

Gäller för: Verksamhet Arbetsterapi och fysioterapi
 Innehållsansvar: Joakim Jerpenfeldt, (joaje2), Fysioterapeut
 Granskad av: Anna Nilsdotter, (annni155), Verksamhetschef
 Godkänd av: Sara Jarl, (sarja4), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-04-13

Giltig till: 2028-04-13

Knä – Patellafraktur - FYS

Förändringar sedan föregående version

Mindre justeringar avseende restriktioner och fysioterapeutisk behandlingsplan. Förändringar i träningsprogram.

Avgränsning

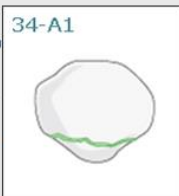

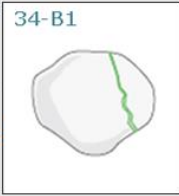
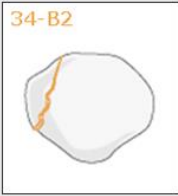
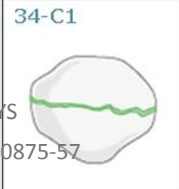
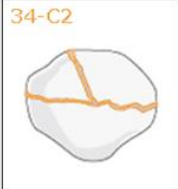
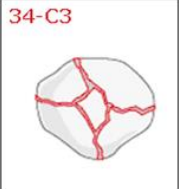
Rutinen gäller för fysioterapeuter och läkare inom Sahlgrenska universitetssjukhuset som ansvarar för rehabilitering av patienter med patellafraktur behandlade inom Verksamhet Ortopedi.

Bakgrund och syfte

Cirka 1 % av alla frakturer utgörs av patellafrakturer. Medelåldern på patienten är ca 60 år. Frakturen uppkommer vid direktvåld vid fall eller slag mot knä, trafikolycka eller genom indirekt våld då knät flekteras med samtidig kontraktion av quadriceps. Patella har en viktig funktion genom att biomekaniskt öka kraften hos lårets sträckmuskulatur via sin hävstångsverkan över knäleden.

Källhänvisning:

I Svenska Frakturregistret (SFR) klassificeras frakturerna enligt AO och kan delas in i följande;

Fraktur utanför leden	34-A1 	34-A2 		A1 Avulsionsfraktur A2 Avlöst benfragment
Delvis leden-gärande fraktur	34-B1 	34-B2 		B1 och B2 Vertikala=Längsgående frakturer (lateralt respektive medialt)
Led-engärande fraktur	34-C1 	34-C2 	34-C3 	C1 Tvärgående fraktur oavsett dislokationsgrad C2 Tvärgående flerfragmentsfraktur C3 Komminut fraktur oavsett dislokationsgrad

Den vanligaste operationsmetoden på SU är numera plattfixation. Syfte är att säkerställa fysioterapeutisk rehabilitering enligt aktuell evidens. Återfå rörlighet, funktion och återgå till tidigare aktivitetsnivå.

Utförande

Restriktioner

- Vertikala (längsgående) ingen ortos, råd om minskad aktivitet under 3–6 veckor, eventuellt kryckkäppar.
- Transversella (tvärgående) odislocerade: behandlas icke-kirurgiskt med öppen ortos i 0–10° i 2 veckor.
- Kirurgiskt behandlade frakturer: öppen ortos i 0-10° 2 - 4 veckor därefter successiv upplåsning efter befintligt rörelseomfång, med mål att ha avvecklat ortosen senast 8 veckor efter operation. Förändringar i ordination ska tydligt framgå av fysioterapeutremiss.
- Full belastning med kryckkäppar.
- Duschning ska ske med ortos på.

Viktigt att tänka på

Välsittande ortos, uppmärksam på skav.

Uppmärksam på tilltagande svullnad, rodnad och smärta i underbenet som kan vara tecken på infektion eller djup ventrombos. Lång stödstrumpa vid behov.

Vanligt med smärta vid framför allt dynamisk extensionsträning.

Patienterna har ofta bristande knäkontroll under lång tid.

Patienterna har ofta problem med att träna upp knäledens rörelseomfång och kan ha inskränkt patellarörlighet.

Bedömning

Rörligheten följs kontinuerligt med goniometer

Förändring av patientens funktion följs med PSFS (Patientspecifik funktionell skala) och med KOOS (Knee Osteoarthritis Outcome Score)

Funktionstest knä

Fysioterapeutisk åtgärd

Se ”Fysioterapeutisk behandlingsplan efter transversella odislocerade respektive kirurgiskt behandlade patellafrakturer”.

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i journalsystemet om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControl Pro.

Relaterad information

Hemträningsprogram – [Patellafraktur I](#) (Digitalt delningsbara med QR-kod)

Hemträningsprogram – [Patellafraktur II](#) (Digitalt delningsbara med QR-kod)

Arbetsgrupp

Joakim Jerpenfeldt, Fysioterapeut, Fysioterapi Mölndal

Elin Härling Caminha, Fysioterapeut, Fysioterapi Mölndal

Elsa Gustavsson, Fysioterapeut, Fysioterapi Mölndal

I samråd med

Madelene Albrektsson, Överläkare, Ortopedi, Mölndal

Fysioterapeutisk behandlingsplan

Efter icke-kirurgiskt behandlad patellafraktur

Vertikal fraktur (längsgående)

- Ej ortos.
- Råd om anpassad aktivitet under 3–6 veckor. Full rörlighet och belastning från början.
- Ev. kryckor. Vid behov fortsatt fysioterapi inom primärvård.

Odislocerad transversell fraktur: (tvärgående)

0–2 veckor efter skada:

- Utprovning av öppen ortos i 0–10°.
- Praktisk genomgång av ortosanvändning, t ex av- och påtagning samt informationsblad om aktuell ortos.
- Vid svullnad utprovning av en lång stödstrumpa eller vid smärta tubifast under ortosen.
- Beskriv rehabiliteringsförloppet för patienten.
- Instruera Hemträningsprogram “Patellafraktur I”. Kontrollera quadricepsfunktionen.
- Genomgång av förflyttningsteknik (ok att lyfta rakt ben ur säng om smärtan tillåter) och gångträning med lämpligt gånghjälpmedel.
- Kontakta arbetsterapeut vid behov.
- Remiss till fysioterapeut Fysioterapi Mölndal.

2 veckor efter skada:

- Poliklinisk fysioterapi påbörjas.
- Successiv upplåsning av ortos efter patientens befintliga rörelseomfång (i vissa fall avvecklas ortosen efter 2 veckor).
- Kontrollera quadricepsfunktionen.
- Påbörja träning av rörlighet i knä aktivt avlastat.
- Rakt benlyft om smärtan tillåter och övningen utförs rätt.
- Genomgång av Hemträningsprogram “Patellafraktur II”.
- Gångträning.
- Bedöm individuellt hur ofta patienten behöver komma för poliklinisk fysioterapi.

6 - 8 veckor efter skada:

- Avveckling av ortos om tillräcklig knäkontroll och minst 90° rörelseomfång i knäleden.
- Påbörja dynamisk knäextension med rulle.
- När knäflexionen tillåter kan cykling på motionscykel utan belastning påbörjas. Notera att detta även kan ske tidigare än 6 veckor.
- Träning av allmän muskelstyrka med bålstabilitet och kondition.
- Gångträning utan ortos, använd kryckor vid nedsatt knäkontroll eller hälta.
- Balansträning.
- Individuellt hemträningsprogram.

8 veckor - 6 månader efter skada:

- Fortsatt träning efter individuell förmåga.
- Stegring av balansträning och progression av gångövningar till löpsteg/jogging på stället.
- Stegrad träning sker med hänsyn till smärta och svullnad.
- Styrketräning i closed/open chain, koncentriskt och excentriskt i fullt rörelseomfång, med successivt ökad belastning och med god knäkontroll.
- Rehabiliteringen fortsätter med individuellt anpassat träningsprogram.
- Bassängräning kan påbörjas, vid behov.
- Förväntad rehabiliteringstid: 6–8 månader.

Fysioterapeutisk behandlingsplan

Efter kirurgiskt behandlad transversell patellafraktur

Postop Dag 1

- Utprovning/justering av öppen ortos i 0-10°.
- Praktisk genomgång av ortosanvändning, t ex av- och påtagning samt informationsblad om aktuell ortos.
- Vid svullnad utprovning av en lång stödstrumpa, eller vid smärta tubifast under ortosen.
- Beskriv rehabiliteringsförloppet för patienten.
- Instruktion av hemträningsprogram "Patellafraktur I".
- Viktigt att patienten kan aktivera quadriceps.
Vid svårighet eller oförmåga att aktivera muskeln kontakta remissansvarig på fysioterapi för tidigarelagt återbesök.
- Genomgång av förflyttningsteknik i/ur säng.
Patienten får lyfta benet aktivt i/ur sängen med ortosen på.
- Gångträning med lämpligt gånghjälpmedel, full belastning, trappträning vid behov.
- Kontakta arbetsterapeut vid behov.
- Remiss till Fysioterapi Mölndal eller primärvården för fortsatt rehab.

2 veckor efter operation

- Poliklinisk fysioterapi påbörjas.
- Kontroll/justering av ortos, svullnad och quadricepsfunktion.
- Påbörja aktivt avlastad rörelseträning utan ortos. Utgå från individuella restriktioner.
- Om smärtan tillåter och rörelsen utförs rätt får patienten träna raka benlyft med ortosen på.
- Kontroll av gångförmågan.
- Instruktion av hemträningsprogram "Patellafraktur II".

4 veckor efter operation

- Upplåsning av ortos påbörjas successivt efter patientens förmåga.
- Gångträning med upplåst ortos.
- Aktiv knäextension med liten rulle är ok om patienten klarar.

6 - 8 veckor efter operation

- Avveckling av ortos om knäkontroll finns och om patienten har nått 90° knäflexion.
- När knäflexionen tillåter kan cykling på motionscykel utan belastning påbörjas. Notera att detta även kan ske tidigare än 6 veckor.
- Individuellt hemträningsprogram.
- Bassängträning kan påbörjas.
- Gångträning utan ortos.
- Förväntad rehabiliteringstid efter kirurgiskt behandlad fraktur: 9-12 månader.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Arbetsterapi och fysioterapi

Innehållsansvar: Joakim Jerpenfeldt, (joaje2), Fysioterapeut

Granskad av: Anna Nilsson, (annni155), Verksamhetschef

Godkänd av: Sara Jarl, (sarja4), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9807-1076540875-57

Version: 11.0

Giltig från: 2026-04-13

Giltig till: 2028-04-13