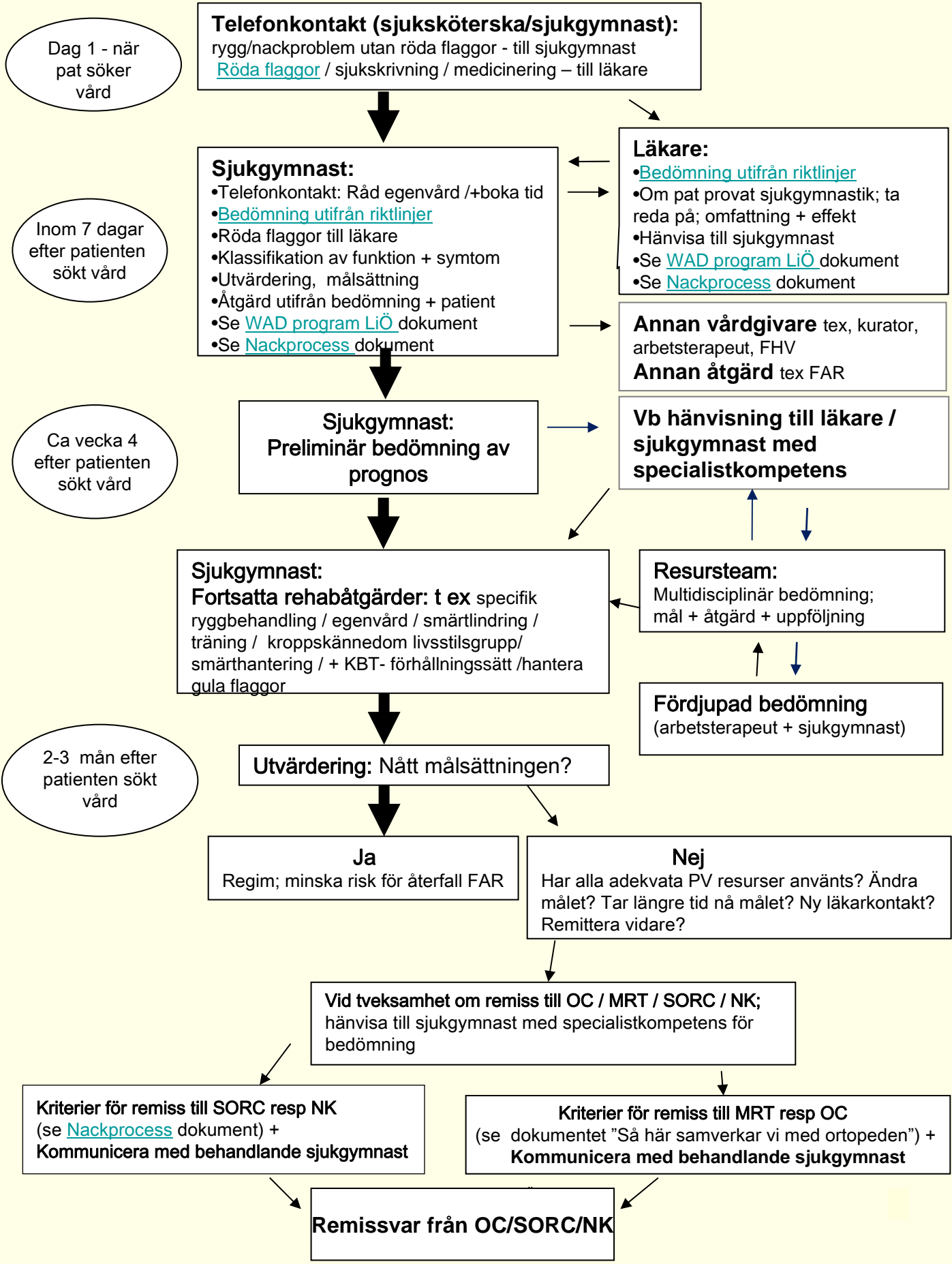


# **Patienter med nack- ländryggsbesvär**

## **Flödesschema för primärvård**

mars -07, reviderad juni 2010



**Telefonkontakt (sjuusköterska/sjukgymnast):**

rygg/nackproblem utan röda flaggor - till sjukgymnast  
[Röda flaggor](#) / sjukskrivning / medicinering – till läkare

Dag 1 - när pat söker vård

**Sjukgymnast:**

- Telefonkontakt: Råd egenvård /+boka tid
- [Bedömning utifrån riktlinjer](#)
- Röda flaggor till läkare
- Klassifikation av funktion + symtom
- Utvärdering, målsättning
- Åtgärd utifrån bedömning + patient
- Se [WAD program LiÖ](#) dokument
- Se [Nackprocess](#) dokument

Inom 7 dagar efter patienten sökt vård

**Läkare:**

- [Bedömning utifrån riktlinjer](#)
- Om pat provat sjukgymnastik; ta reda på; omfattning + effekt
- Hänvisa till sjukgymnast
- Se [WAD program LiÖ](#) dokument
- Se [Nackprocess](#) dokument

**Annat vårdgivare** tex, kurator, arbetsterapeut, FHV  
**Annat åtgärd** tex FAR

**Sjukgymnast:  
Preliminär bedömning av prognos**

Ca vecka 4 efter patienten sökt vård

**Vb hänvisning till läkare / sjukgymnast med specialistkompetens**

**Sjukgymnast:  
Fortsatta rehabåtgärder: t ex** specifik ryggbehandling / egenvård / smärtlindring / träning / kroppskännedom livsstilsgrupp/ smärthantering / + KBT- förhållningssätt /hantera gula flaggor

**Resursteam:**  
Multidisciplinär bedömning;  
mål + åtgärd + uppföljning

2-3 mån efter patienten sökt vård

**Utvärdering: Nått målsättningen?**

**Fördjupad bedömning**  
(arbetsterapeut + sjukgymnast)

**Ja**

Regim; minska risk för återfall FAR

**Nej**

Har alla adekvata PV resurser använts? Ändra målet? Tar längre tid nå målet? Ny läkarkontakt? Remittera vidare?

**Vid tveksamhet om remiss till OC / MRT / SORC / NK;**  
hänvisa till sjukgymnast med specialistkompetens för bedömning

**Kriterier för remiss till SORC resp NK**  
(se [Nackprocess](#) dokument) +  
Kommunicera med behandlande sjukgymnast

**Kriterier för remiss till MRT resp OC**  
(se dokumentet "Så här samverkar vi med ortopederna") +  
Kommunicera med behandlande sjukgymnast

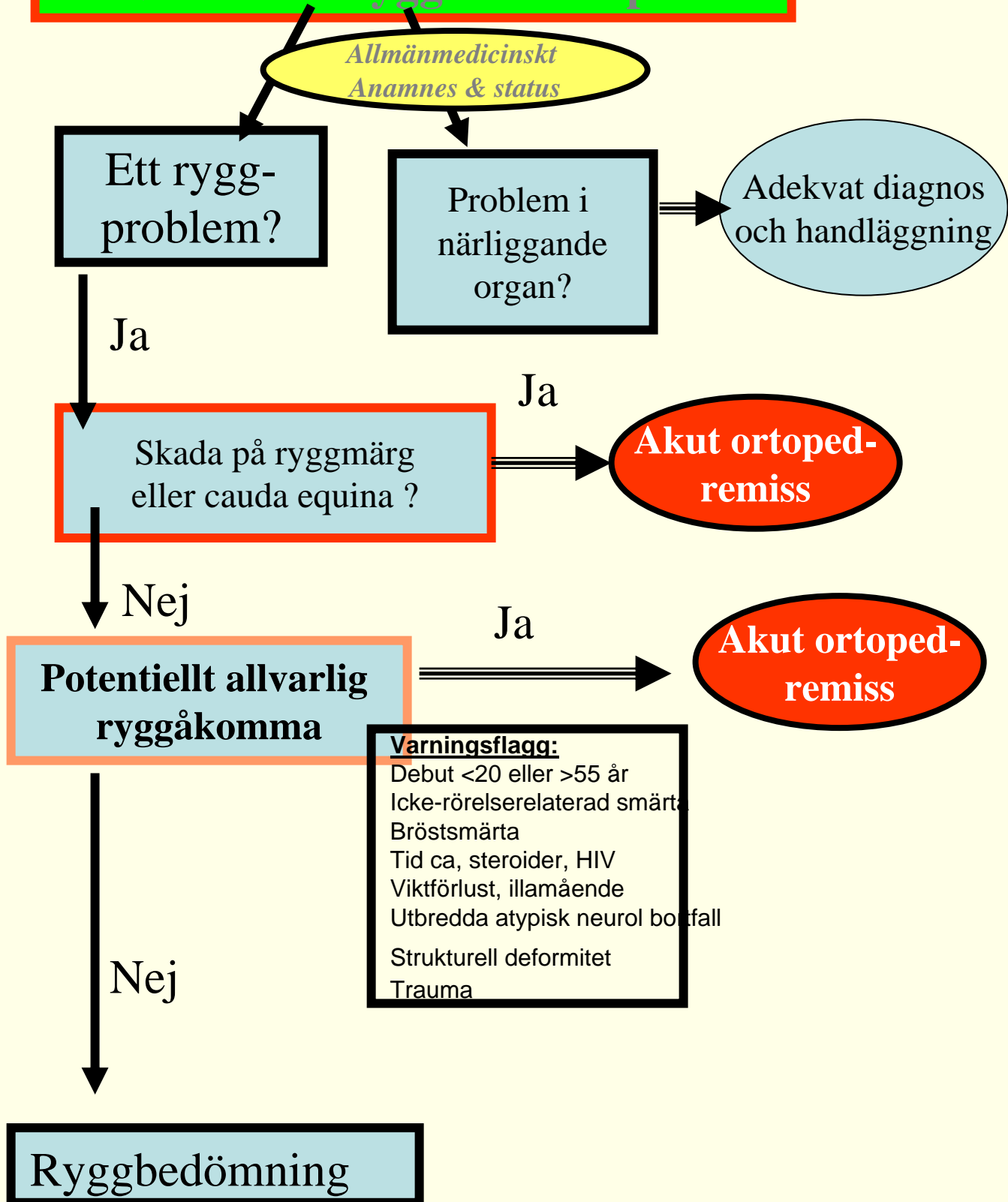
**Remissvar från OC/SORC/NK**

# Fråga efter RÖDA FLAGGOR

- Debut <20 / >55 år
- Konstant, progressiv smärta icke rörelserelaterad smärta
- Bröstsmerter
- Tidigare CA, steroider, HIV, andra sjukdomar tex RA
- Allmän hälsa, viktförlust, illamående
- Förändrat gångmönster, utbredd atypisk neurologiskt bortfall
- Cauda equina
- Strukturell deformitet
- Större/nylig op, olycksfall
- Oklar feber + nackstelhet / ryggsmärta
- Medicinering, drogmissbruk
- Nattlig smärta (LBP Koes BW-01)

[Åter till flödesschema PV bild 2](#)

# Vad beror ryggsmärtn på?



# Ryggbedömning

## Ryggdiagnostisk triage; anamnes & status

Neurogen  
affektion

Ensidig bensmärta >LBP  
Utstrålning nedom knä  
Domning, känselbortfall  
Positiv SLR  
Neurologiska lokaliserade  
bortfall

Ospecifik  
ryggsmärta

Debut 20-55  
Smärta i lumbosakralrygg  
och lår  
Rörelserelaterad smärta  
Mår i övrigt bra

Handläggning i  
Primärvård – sjg alt annan  
Terapiform

### Gula flaggor:

Attityd och tro om  
ryggsmärta  
Beteende (undvikande)  
Kompensation  
Smärtbeteende, störd central  
smärtmodulering  
Familj; överbeskydd, arv  
Arbete; lönearbete/ackord

Försäkran om god prognos  
Symptomlindrande åtgärder  
Modifierade aktiviteter  
Sjukgymnastik  
Functional restoration  
Aktiveringsterapi  
Multiprofessionellt team

Utvärdering, reevaluering?

[Åter till flödesschema PV bild 2](#)