

# Handläggningsöverenskommelse mellan närsjukvården och ortopedisk specialistvård



HANDLÄGGNINGÖVERENSKOMMELSE  
JANUARI 2014

 BÄSTA LIVSPLATSEN  
Region Halland



# INNEHÅLL

## Övre extremiteter

|               |    |
|---------------|----|
| Halsrygg..... | 10 |
| Ländrygg..... | 12 |
| Axel.....     | 16 |
| Armbåge.....  | 23 |
| Hand.....     | 25 |

## Nedre extremiteter

|                 |    |
|-----------------|----|
| Höft.....       | 33 |
| Knä.....        | 34 |
| Fot.....        | 40 |
| Hälsa.....      | 49 |
| Osteoporos..... | 50 |

# FÖRORD

Långvariga smärttillstånd i rörelseapparaten drabbar omkring en tredjedel av den vuxna befolkningen i Halland. Den enskilt vanligaste orsaken är artros men i yngre åldrar dominerar skador och/eller belastningsrelaterade besvär. Ortopediska problem handläggs både i närsjukvård och i den ortopediska specialistvården. Närsjukvård är den hälso- och sjukvård som utgör den första vårdnivån och omfattar medicinsk utredning av vanliga tillstånd, behandling, omvårdnadprevention och rehabilitering och minst 15-20 procent av besöken i närsjukvården beräknas vara av ortopedisk natur. Remiss till ortopedisk specialistvård skall i normalfallet ske då konsultation är nödvändig med anledning av patientens medicinska behov och där den specialiserade vården kan bidra.

Ett funktionellt samarbete och strukturerat remissförfarande mellan närsjukvården och ortopedisk specialistvård kan ge stöd till närsjukvården i behandling av patient och bidra till ett omhändertagande med goda resultat.

Arbetsgruppen är sammansatt av deltagare inom närsjukvård, ortopedisk specialistvård, sjukgymnastik och arbetsterapi.

|                        |                                                       |
|------------------------|-------------------------------------------------------|
| HSK ORT                | Mats Brittberg, specialistläkare ortopedi             |
| HSV ORT                | Tord Röstlund, specialistläkare ortopedi              |
| HSH ORT                | Jan Axelsson, specialistläkare ortopedi               |
| NSVH VC Kungsbacka     | Annika Nordenström,<br>specialistläkare allmänmedicin |
| NSVH VC Hertig Knut    | Lisa Oddner, specialistläkare<br>allmänmedicin        |
| Neptunuskliniken       | Sverker Nilsson, specialistläkare<br>allmänmedicin    |
| HS REH VBG             | Gunilla Angel, sjukgymnast                            |
| HS REH                 | Anette Holmén, arbetsterapeut                         |
| NSVH VC Getinge        | Thorbjörn Nielsen, sjukgymnast                        |
| HS REH                 | Jonas Westerlund, sjukgymnast                         |
| NSVH REH FBG           | Maria Johnsson, arbetsterapeut                        |
| RK Hälso- och sjukvård | Mona Källqvist-Andersson, sekreterare                 |
| RK Hälso- och sjukvård | Karin Ingvarsson, utvecklare                          |

Överenskommelsen är fastställd 2014-01-01 av Karin Möller, Hälso- och sjukvårdsdirektör. Handläggningsoverenskommelsen gäller från 2014-01-01 för de av Region Halland finansierade vårdenheterna inom Vårdval Halland samt den av Region Halland finansierade ortopediska specialistvården samt för de vårdgivare som genom andra avtal finansieras av Region Halland.

## Region Hallands Ortopedi (RHO)

Ortopedin i Halland är allt mer subspecialiserad. Remiss bör därför skickas till det sjukhus som sköter respektive subspecialitet i första hand. Remiss som skickas till fel instans ska inte återremitteras utan vidarebefordras inom HS.

- HSH handlägger akut trauma, proteskirurgi, ryggkirurgi, avancerad handkirurgi och barn med ortopediska åkommor.
- HSV handlägger akut trauma, proteskirurgi, övre extremitetskirurgi, avancerad handkirurgi och barn med ortopediska åkommor.
- HSK handlägger elektiv knä-, höft- och fotledsartroskopi, korsbandskirurgi samt broskkirurgi.

Samtliga sjukhus handlägger basal fot- och handkirurgi.

I Region Halland råder valfrihet för patienten och Region Halland har avtal med privata vårdgivare inom ortopedisk specialiserad vård, dit remiss kan skickas. Patienten kan även använda egenremiss till dessa enheter.

### **Indikation för remiss till ortopedklinik**

Indikation för remiss till ortopedklinik är:

- Ställningstagande till operation
- Oklar diagnos där korrekt diagnos ger möjlighet till behandling
- Second opinion

Komplikationsbidragande faktorer vid kirurgi så som rökning och övervikt ska vara identifierade och åtgärder vidtagna innan remiss med frågeställning operation skickas. Patienten ska ha påbörjat rökslut enligt metoden ”Tobaksfri operation”.

Remiss till ortopederna från närsjukvården ska innehålla:

- Frågeställning
- Kort sammanfattning av patientens problem.
- Relevanta sjukdomar och medicinering
- Patientens inställning till kirurgi
- Lokalstatus och undersökningsresultat
- Resultat av eventuell sjukgymnastisk- och arbetsterapeutisk behandling.

Adekvat röntgenundersökning ska vara gjord före remissen skickas så att resultatet bifogas i remissen.

Om tveksamhet föreligger bör ortopedklinik kontaktas före remiss skickas.

Remissvar från ortopederna till närsjukvården ska innehålla:

- Diagnos
- Prognos
- Vilka åtgärder kan vidtas i närsjukvården

Remiss från ortopederna till närsjukvården för fortsatt handläggning postoperativt ska innehålla:

- Diagnos
- Vidtagen åtgärd
- Prognos
- Rehabiliteringsbehov
- Förväntat sjukdomsförlopp, sjukskrivnings tid och aktuell medicinlista

Patienten ska uppmanas att beställa tid i närsjukvården.

### **Sjukskrivning och receptförskrivning.**

Närsjukvården ansvarar för patientens sjukskrivning fram till dess att operation genomförs. Därefter ansvarar ortopederna för sjukskrivningen så länge patienten har behov utifrån relaterad sjukdom och om det krävs sjukskrivning efter avslutad vårdepisod ska patienten återremitteras till närsjukvården för fortsatt sjukskrivning. Motsvarande gäller för receptförskrivning utifrån relaterad sjukdom.





# Halsrygg med rizopathi

## Närsjukvård

- Remiss till sjukgymnastisk och arbetsterapeutisk behandling.
- Vid misstanke om rotpåverkan och om patienten har önskemål om diskussion kring eventuell operation ska remiss skickas till ortopedklinik.

## Ortopedi

- Vid oförändrade besvär remitteras patienten vidare till region- eller universitetsklinik.

# Halsryggssmärter, halsryggsdistorsion och pisksnärtsskada

## Närsjukvård

- Tidig remiss till sjukgymnastisk behandling och för ergonomisk rådgivning hos arbetsterapeut.
- Vid kvarvarande symtom och under förutsättning att konventionell röntgen är normal ska dessa patienter inte remitteras till ortopedklinik.
- I sällsynta fall kan patienten ådragit sig halsryggsdiskbråck med tecken på rotpåverkan. I dessa fall bör remiss till MR skickas efter sex till åtta veckor. Visar denna MR diskbråck eller annan rotpåverkan ska remiss skickas till ortopedklinik.

## Ortopedi

- Ställningstagande till remiss till regionklinik efter bedömning av besvär och resultat från MR.

# Ländrygg-lumbago

## Närsjukvård

- I första hand sjukgymnastisk- och arbetsterapeutisk behandling.
- Konventionell röntgen bör göras om patienten är <20 år och besvärsdurationen är mer än sex veckor.
- Vid malignitetsmisstanke rekommenderas MR
- Vid invalidiserande kvarstående besvär och önskemål om ortopedisk ryggbedömning kontaktas ortopedklinik.

## Ortopedi

- Ortopedisk ryggbedömning.

# Diskbråck

## Närsjukvård

- I första hand snabb remiss till sjukgymnastisk- och arbetsterapeutisk behandling.
- Vid misstanke om diskbråck, det vill säga ischiassmärter som följer ett dermatom, samt besvär av sådan art och intensitet att det är handikappande och patienten önskar att diskutera operation bör remiss till MR skrivas efter ca sex veckor. Om MR visar nervrotspåverkan och dessa fynd överensstämmer med symtom skickas remiss till ortoped klinik.

## Ortopedi

- Diskussion kring operation
- Vid svåra smärter kan nervrotsblockad vara av värde. Remiss skrivs av ortopedklinik om det bedöms som lämpligt.

# Spinal stenos

## Närsjukvård

- Smärtor i rygg, säte och eventuellt ett eller bägge benen vid gående eller stående kan tala för spinal stenos. Symtomen lindras vanligen vid flexion av ryggen då patienten sätter sig eller böjer ryggen framåt. Cirkulationsproblem bör övervägas.
- Sjukgymnastisk behandling och ergonomisk rådgivning av arbetsterapeut kan med fördel prövas innan kontakt med ortopedklinik.
- MR för diagnos.

## Ortopedi

- Diskussion kring operation.
- Vid svåra smärtor kan nervrotsblockad vara av värde. Remiss skrivs av ortopedklinik om det bedöms som lämpligt.

# Skolios

## Närsjukvård

- Screening enligt nationellt program via skolhälsovård.
- Vid misstanke om skolios ( $>10^\circ$ ), uppmätt indirekt via skoliometer, indikation för röntgen.
- Vid bekräftad skolios remiss till ortopedklinik för planering av uppföljning.

## Ortopedi

- Uppföljning och eventuell behandling.

## Axel- subacromial smärta inklusive inklämning (impingement)

### Närsjukvård

- Sjukgymnastisk behandling enligt Axelina.
- Subacromiell kortisoninjektion (1 ml Lederspan blandat med 9 ml Carbocain 10 mg/ml), om ingen effekt kan ny injektion ges efter åtta veckor.
- Konventionell röntgen.
- Kommer besvärerna tillbaka kan man med fördel ge ytterligare minst en till två subacromiella injektioner och fortsatt sjukgymnastisk behandling enligt Axelina.
- Vid fortsatta besvär efter sex månader trots adekvat sjukgymnastisk behandling enligt Axelina och subacromiella kortisoninjektioner skickas remiss till ortopedklinik.
- Vid oklar symtomatologi komplettera med MR innan remiss skickas.

### Ortopedi

- Om terapisten inklämning föreligger är det indikation för acromioplastik med artroskopisk teknik.



## Axel- rotatorcuffruptur

### Närsjukvård

- Tidigare axelfrisk person som efter trauma mot skuldran fått ont, svårt att lyfta eller använda armen och har inklänningsliknande besvär.
- Om patienten efter diagnostisk subakromiell injektion (10 ml Carbocain 10 mg/ml) får tillbaka fullgod funktion i axeln kan man fortsätta behandling med sjukgymnastisk behandling.
- Men om patienten inte får tillbaka full rörelseförmåga samt är uttalat svag, trots diagnostisk subakromiell injektion, subakut remiss till ortopedklinik och kontakt med ortopedklinikens dagbakjour för diskussion kring handläggning och MR.

### Ortopedi

- Operation med cuffsutur.

# Axel- humeroscapulär artros

## Närsjukvård

- Konventionell röntgen ger diagnos
- Uteslut andra åkommor som kan ge besvär till exempel inklämning eller AC-ledsartros.
- Symtomatisk behandling enligt Axelina för att om möjligt undvika tilltagande stelhet.
- Om aktiv sjukgymnastisk behandling inte ger effekt och patienten har fortsatt mycket besvär med värk och rörelsesmärta efter fem till sex månader skickas remiss till ortopedklinik.
- Postoperativ rehabilitering i närsjukvården

## Ortopedi

- Operation med axelprotes

# Axel- AC-ledsartros

## Närsjukvård

- Klinisk diagnos
- Vid symtom ges kortisoninjektion i AC-leden (0.5-1 ml Lederspan).
- Om injektionsbehandling inte ger varaktig effekt skickas remiss till ortopedklinik.

## Ortopedi

- Operation med lateral klavikelresektion.

# Axel- Bicepsseneruptur

## Närsjukvård

- Klinisk diagnos
- Bicepsseneruptur i axeln är nästan alltid en degenerativ skada som inte föranleder någon åtgärd.
- Distal bicepsseneruptur i armbågen opereras akut.

## Ortopedi

- Vid distalt ruptur görs reinsertion av biceps.

# Axel- recidiverande luxationer med traumatisk genes

## Närsjukvård

- Konventionell röntgen
- Vid recidiverande luxationer skickas remiss till ortopedklinik för stabiliserande operation

## Ortopedi

- CT- axel för att utvärdera bensubstansförlust på glenoid och caput, inför val av operationsmetod.

# Axel- recidiverande luxationer utan traumatisk genes, habituella luxationer

## Närsjukvård

- Konventionell röntgen
- Sjukgymnastisk behandling enligt Axelina
- Om ingen förbättring efter sex månader trots sjukgymnastisk behandling skickas remiss till ortopedklinik.

## Ortopedi

- Eventuell stabiliserande kirurgi.



# Arm- ulnarisinklämning

## Närsjukvård

- Differentiera mellan inklämning i armbågen respektive handleden.
- Remiss till arbetsterapeut för nattskena sex till åtta veckor.
- Vid besvär i armbågen mjuk ortos som förhindrar full flexion av armbågen.
- Vid besvär i handleden, karpaltunnelskena.
- Om trots detta besvär med domningar ut i ulnarisinerverat område skickas remiss till ortopedklinik.

## Ortopedi

- Operation med nervfriläggning.

# Armbåge- Epikondyalgi

## Närsjukvård

- Ergonomisk rådgivning och träning hos arbetsterapeut och sjukgymnastisk behandling.
- Uppföljning hos arbetsterapeut och sjukgymnast efter två till tre veckor
- Om otillräcklig effekt av ovanstående efter åtta veckor, ställningstagande till annan behandling till exempel lokala kortisoninjektioner, som kan ges vid enstaka tillfällen.
- Besvären går oftast över men om kvarstående påtagliga besvär trots adekvat behandling efter sex månader skicks remiss till ortopedklinik.

## Ortopedi

- Diskussion med patienten angående eventuell kirurgi. Kirurgi har mindre bra resultat varför man i det längsta försöker med konservativ behandling.
- Kontroll av andra orsaker till besvären till exempel nervinklämning eller instabilitet.



# Hand- Malettfinger, droppfinger

## Närsjukvård

- Vid minimalt trauma och oförmåga att extandera i fingrets ytterled är misstanken ett så kallat droppfinger.
- Konventionell röntgen. Om fraktur remiss till ortopedklinik för bedömning.
- Remiss till arbetsterapeut för ortosbehandling med hyperextension i DIP-leden dygnet runt i sex veckor därefter nattetid i ytterligare sex veckor.

## Ortopedi

- Operation med stiftning vid sublaxation av DIP-leden.
- Postoperativ rehabilitering hos arbetsterapeut.

# Hand- Dupuytren's kontraktur

## Närsjukvård

- Börjar ofta som små hårda lätt ömmande knutor i handflatan. Dessa ska inte åtgärdas.
- Om patienten börjar få kontrakturer i fingrarna som ger besvär skickas remiss till ortopedklinik för behandling. Behandling är sällan aktuell innan 30° extensionseffekt i MCP-led och 20° i PIP-led.
- Om osäkerhet vid handstatus kan patienten gärna bedömas även av arbetsterapeut.

## Ortopedi

- Ställningstagande till kirurgi eller behandling med Xiapexinjektion.
- Postoperativ rehabilitering och uppföljning hos arbetsterapeut.

# Hand- Malettfinger, droppfinger

## Närsjukvård

- Vid minimalt trauma och oförmåga att extandera i fingrets ytterled är misstanken ett så kallat droppfinger.
- Konventionell röntgen. Om fraktur remiss till ortopediklinik för bedömning.
- Remiss till arbetsterapeut för ortosbehandling med hyperextension i DIP-leden dygnet runt i sex veckor därefter nattetid i ytterligare sex veckor.

## Ortopedi

- Operation med stiftning vid sublaxation av DIP-leden.
- Postoperativ rehabilitering hos arbetsterapeut.

# Hand- Ulnarkollateralligamentsskada vid MCP I (Stenertumme)

## Närsjukvård

- Vid misstänkt instabilitet skickas akut remiss till ortopedklinik via röntgen.
- Om stabil- remiss till arbetsterapeut.

## Ortopedi

- Vid instabilitet operation med reinsertion av ligament.
- Postoperativ rehabilitering hos arbetsterapeut.



# Handled- karpaltunnelsyndrom

## Närsjukvård

- Arbetsterapi med ortosbehandling i två till tre månader.
- Antiflogistika vid behov.
- Vid tilltagande domningar eller utebliven effekt av ortosbehandling skickas remiss till ortopedklinik.
- Postoperativ rehabilitering sker i närsjukvården.

## Ortopedi

- Operation med friläggning av n. medianus i handledsnivå.

# Hand- Mb de Quervain

## Närsjukvård

- Arbetsterapi med ortosbehandling dygnet runt i tre veckor.
- Lokal kortisoninjektion i första dorsala senfacket.
- Antiflogistika vid behov.
- Vid oklarhet i diagnos, konventionell röntgen för att utesluta artrosförändringar radiallyt i handleden.
- Beroende på grad av besvär och arbetshinder skickas remiss till ortopedklinik.
- Postoperativ rehabilitering i närsjukvården.

## Ortopedi

- Poliklinisk operation med klyvning av första dorsala senfacket.

# Hand- Triggerfinger

## Närsjukvård

- Kortisoninjektion lokalt i senskidan.
- Remiss till arbetsterapeut.
- Om kvarstående besvär skickas remiss till ortopedklinik.

## Ortopedi

- Poliklinisk operation med klyvning av annularligament.

# Ganglion

## Närsjukvård

- Ett ganglion är helt godartat och försvinner oftast spontant.
- Vid besvär kan ganglier punkteras och vätskan sugas ut samt kortison injiceras, dock hög recidivfrekvens.
- Vid stora besvär skickas remiss till ortopedklinik.

## Ortopedi

- Operation



# Höft- artros

## Närsjukvård

- Konventionell röntgen
- Artrosskola, ergonomisk rådgivning, hjälpmedel och sjukgymnastisk behandling.
- Vid begränsad gångsträcka eller svår vilosmärta och om patienten är positiv till operation skickas remiss till ortopedklinik.

## Ortopedi

- Röntgenologiska tecken på artros och besvärlig värksituation är indikation för proteskirurgi.

## Knä-artros

### Närsjukvård

- Konventionell röntgen med belastade bilder.
- Artrosskola, ergonomisk rådgivning, hjälpmedel och sjukgymnastisk behandling samt råd om viktnedskning.
- Kortisoninjektion vid synovit.
- Vid fortsatta besvär och om patienten är positiv till operation samt vid oklar diagnos skickas remiss till ortopedklinik.

### Ortopedi

- Ställningstagande till ortosbehandling.
- Ställningstagande till operativ åtgärd.

## Knä- trauma (kontusion)

### Närsjukvård

- Konventionell röntgen.
- Punktion om knäet är svullet. Vid hemartros med fettpärlor, akut kontakt med ortopedklinik.
- I övriga fall sjukgymnastisk kontakt inom en vecka.
- Om ingen förbättring ses inom några veckor skickas remiss till ortopedklinik.

### Ortopedi

- Bedöm knäskadans svårighetsgrad.
- Vid oklar diagnos MR eller CT.
- Eventuell operation beroende på skadetyper.

## Knä- trauma (distorsion)

### Närsjukvård

- Konventionell röntgen
- Punktion om knäet är svullet. Kraftig hemartros kan tala för korsbandsskada alternativt patellarluxation. Vid misstanke om korsbandsskada skickas subakut remiss till sjukgymnast och till ortopedklinik.

### Ortopedi

- Bedöm knäskadans svårighetsgrad
- Vid oklar diagnos MR
- Vid korsbandsskada hos patient med höga krav på stabilitet, i arbete eller idrott, eller med associerade skador operation efter fyra till sex veckor.
- Eventuell operation vid kvarstående besvär.

## Knä- barn- trauma- (distorsion)

### Närsjukvård

- Kraftig svullnad (hydrops) i knäleden efter (lindrigt) trauma hos barn och ungdomar kan vara tecken på spontanreponerad patellarluxation med osteokondral skada.
- Ledpunktion i diagnostiskt syfte är inte nödvändigt.
- Akut röntgen inklusive patella axial
- Akut remiss till ortopedklinik

### Ortopedi

- Operativ diagnostik och åtgärd bör ske inom några dagar.

# Knä- barn- främre smärta, Mb Osgood-Schlatter, Mb Sinding-Larsen

## Närsjukvård

- Klinisk diagnos, röntgen inte nödvändig.
- Anpassning av fysisk aktivitet och sjukgymnastisk behandling.
- Vid avvikande undersökningsfynd, tilltagande besvär eller smärta i vila, utförs en konventionell röntgen och remiss till ortopedklinik.

## Ortopedi

- Ställningstagande till kompletterande utredning med MR.
- Ställningstagande till ortosbehandling.

# Knä- femuropatellär smärta

## Närsjukvård

- Klinisk diagnos
- Sjukgymnastisk behandling

## Ortopedi

- Inte aktuellt.



## Fotled- fotledsinstabilitet (distorsion)

### Närsjukvård

- Konventionell röntgen vid misstanke om skelettskada (speciellt barn och äldre).
- Minimala millimeterstora avlösningar från malleolspetsen behandlas som distorsion. Initialt högläge och elastisk linda.
- Sjukgymnastisk behandling.
- Vid kvarvarande besvär trots sjukgymnastisk behandling efter sex månader, remiss till ortopedklinik.

### Ortopedi

- MR
- Ställningstagande till operativ ligamentrekonstruktion.



## Fotled- osteokondrit- artros

### Närsjukvård

- Konventionell röntgen, gärna med belastade bilder.
- Sjukgymnastisk behandling.
- Vid röntgenfynd som visar osteokondrit i talus eller smärta som inte viker på tre månaders sjukgymnastiks behandling skickas remiss till ortopedklinik.
- Vid artros eventuell kortisoninjektion.

### Ortopedi

- MR
- Röntgen med belastade bilder.
- Diagnostisk blockad via röntgenklinik.
- Ställningstagande till artroskopisk undersökning eller åtgärd.

## Fot-Bakfot- hälsenebesvär

### Närsjukvård

- Råd om inlägg och hälkil för klackförhöjning eller sko med liten klack.
- Sjukgymnastik
- Kortisoninjektion vid bursit men inte vid hälsenebesvär.
- Antiflogistika
- Vid insertionssmärta på calcaneus- konventionell röntgen.
- Vid besvär som inte viker på sex månaders sjukgymnastisk behandling skickas remiss till ortopedklinik.

### Ortopedi

- Ställningstagande till sklerosering via röntgenklinik.
- Kirurgisk behandling har dåliga resultat.

## Fot-Bakfot- plantarfaciit

### Närsjukvård

- Råd om inlägg och sko med 2-3 cm klack
- Sjukgymnastisk behandling
- Råd om tejpning
- Antiflogistika har dålig effekt. Undvik kortisoninjektion
- Normalt ingen remiss till ortopedklinik

### Ortopedi

- Inte aktuellt.

## Fot-bakfot- tibialis posterior, peroneus tensor tendinos (ej akuta, utan plattfotsutveckling)

### Närsjukvård

- Klinisk diagnos.
- Råd om inlägg.
- Sjukgymnastisk behandling.
- Om förändrad fotställning eller besvär som inte viker på tre månaders sjukgymnastik behandling skickas remiss till ortopedklinik.

### Ortopedi

- Belastade röntgenbilder.
- MR
- Ställningstagande till sutur av longitudell ruptur eller rekonstruktiva ingrepp på förvärvad plattfot.

# Fot- framfot- artros och felställningar- hammartå

## Närsjukvård

Hallux valgus, hammartår

- Individuellt anpassade inlägg, råd om bra och breda skor.
- Röntgen med belastade bilder.

Hallux rigidus

- Sko med anpassad sula via ortopedteknisk mottagning.
- Konventionell röntgen.
- Remiss till ortopedklinik vid fortsatt besvärlig smärta efter tre månaders konservativ behandling.

## Ortopedi

- Röntgen med belastade bilder om detta inte gjorts i närsjukvården.
- Ställningstagande till operativ åtgärd.

# Fot- framfot-smärta-Mortons neurom och/eller MB Freiberg-belastningssmärta

## Närsjukvård

- Konventionell röntgen.
- Individuellt avpassade inlägg från ortopedteknisk mottagning.  
Råd om bra och breda skor.
- Vid långvariga besvär med smärta efter tre månaders konservativ behandling, skickas remiss till ortoped klinik.

## Ortopedi

- Eventuell MR
- Operativ åtgärd: extirpation av neurom och eller osteotomi.

# Fot- vuxna- plattfothet

## Närsjukvård

- Inlägg och pronationsstabil sko vid värkproblem. Annars inte behov.
- Ensidig smärtande plattfot som utvecklats snabbt kan vara en tibialis posteriorskada och remiss skicks till ortopedklinik med föregående röntgen- belastade frontal- och sidobilder.

## Ortopedi

- Röntgen med belastade frontal- och sidobilder om detta inte gjorts i närsjukvården.
- Eventuell MR.
- Ställningstagande till plattfotsrekonstruktion (FDL-transfer, hälostotomi, ligamentsutur).

# Fot- barn-plattfothet

## Närsjukvård

- Smärtfria, mjuka och symmetriska plattfötter behöver ingen behandling.
- Remiss till ortopedklinik vid smärta, ensidig plattfothet eller inskränkt rörlighet.

## Ortopedi

- Utredning och eventuell ortopedisk åtgärd.



# Hälsa utan trauma- barn

## Närsjukvård

- Kan uppstå utan subjektiva besvär eller smärta.
- Orsaken beror ofta på patologi i höftleden.
- Barnet kan uppleva eventuell smärta runt låret/knäleden.
- En akut utredning är nödvändig för att utesluta:
  - Coxitis simplex
  - Septisk artrit
  - Morbus Perthes
  - Fysiologisk av caput femoris
- Diagnostik
  - CRP/leukocyter, temp
  - Akut röntgen ”barnhöfter inklusive Lauenstein-projektion”
  - Ultraljud av höftlederna
- Akut remiss till ortopediklinik vid röntgenologiska fynd eller septisk artrit.

## Ortopedi

- Akut ortopedisk åtgärd.

# Osteoporos

## Närsjukvård

- Diagnostik och behandling av eventuell osteoporos.

## Ortopedi

- Specialiserad öppenvård ska identifiera patienter med frakturer som kan indikera manifestation av osteopeni och eller osteoporos.
- Remiss till närsjukvård vid behov av utredning.

Produktion: Region Halland, Kommunikationservice.  
Foto: Stina Olsson, Shutterstock. Tryck: Tryckservice i Ängelholm AB.

Om du vill beställa fler exemplar av denna trycksak,  
kontakta Broschyrbeställningen tfn 035-13 48 00  
eller beställ via [www.regionhalland.se/broschyren](http://www.regionhalland.se/broschyren)



Box 517, 301 80 Halmstad • [regionen@regionhalland.se](mailto:regionen@regionhalland.se) • [www.regionhalland.se](http://www.regionhalland.se)