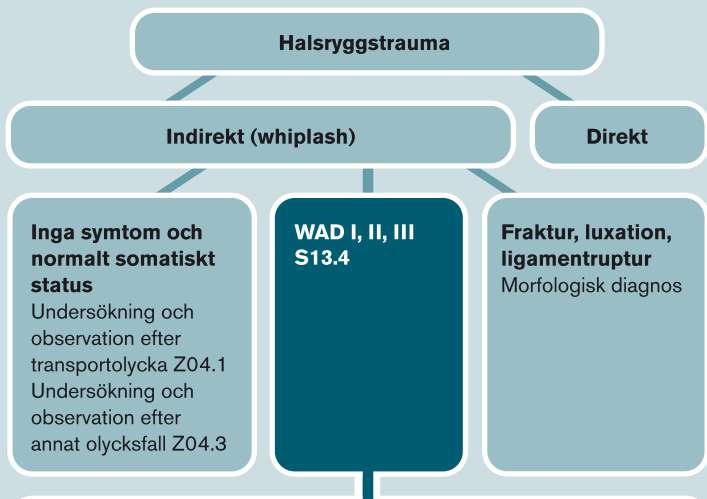


# DIAGNOSTIK OCH TIDIGT OMHÄNDERTAGANDE AV WHIPLASHSKADOR

Råd och anvisningar från Svenska Läkaresällskapet och Whiplashkommissionens Medicinska Expertgrupp

## KLASSIFIKATION



**Inga symtom och normalt somatiskt status**

Undersökning och observation efter transportolycka Z04.1  
Undersökning och observation efter annat olycksfall Z04.3

**WAD I, II, III  
S13.4**

**Fraktur, luxation, ligamentruptur**  
Morfologisk diagnos

WAD	Symtom	Status
<b>Grad I:</b>	Nackbesvär: smärta, stelhetskänsla	Normalt
<b>Grad II:</b>	Nackbesvär: som vid grad I + eventuella neurologiska symtom	Muskuloskeletala fynd: nedsatt rörlighet, palpationsömhet
<b>Grad III:</b>	Som vid grad II + neurologiska symtom	Som vid grad II + neurologiska fynd (t ex försvagade senreflexer, nedsatt muskelstyrka, nedsatt sensibilitet)

Klassifikation av halsryggsskador. Notera att whiplashskada (WAD = Whiplash Associated Disorders) orsakas av indirekt våld och att sådana skador indelas i tre grader: WAD I, II resp III. Beteckningarna Z04.1, Z04.3 och S 13,4 hänvisar till klassifikation av sjukdomar och skador enligt ICD 10.



## HANDLÄGGNING

1. Smärtintensitet, stelhet samt neurologiska symtom och fynd skall dokumenteras, liksom eventuell stress, rädsla och oro. WAD-graden skall bedömas. Behandlingsåtgärderna är beroende på smärtintensitet och WAD-grad med beaktande av patientens hela situation vid fördröjt tillfrisknande.
2. I akutskedet är det inte motiverat att röntga patienter under 65 års ålder med WAD-grad I (undantag: patienter med t ex RA, Mb Bechterew). Vid WAD-grad II rekommenderas slätröntgen eller DT. Vid WAD-grad III rekommenderas DT och komplettering med MRT är ofta indicerad.
3. Information och råd skall vara inriktade på normalisering eftersom de flesta blir återställda. Egna aktiva anpassade strategier som dagliga regelbundna huvud- och axelrörelser till smärtgränsen samt avslappningsövningar skall uppmuntras. Halskrage har ingen plats i behandlingen.
4. Eventuell läkemedelsbehandling liksom annan behandling skall vara regelbunden, tidsbegränsad och följas upp.
5. Vid kvarstående smärta efter 1 månad samt svårigheter med arbete och dagliga aktiviteter rekommenderas samordnad bedömning på primärvårdsenheten, alternativt smärtspecialistklinik.

## REFERENS

Se konsensusdokumentet ***"Diagnostik och tidigt omhändertagande av whiplashskador"*** för fullständig beskrivning av rekommendationer angående diagnostik och behandling. Detta konsensusdokument och Whiplashkommissionens slutrapport kan laddas ned från **[www.whiplashkommissionen.se](http://www.whiplashkommissionen.se)** eller beställas i tryckt form från **[kansli@whiplashkommissionen.se](mailto:kansli@whiplashkommissionen.se)**