

Denna broschyr bygger på rapporten
*"Diagnostik och tidigt omhändertagande
av whiplashskador"* som utarbetats av
Svenska Läkaresällskapet och Whiplash-
kommissionens Medicinska Expertgrupp
under 2005. Broschyren och/eller rapporten
kan laddas ner från Whiplashkommissionens
hemsida www.whiplashkommissionen.se
eller beställas i tryckt form från
kansli@whiplashkommissionen.se



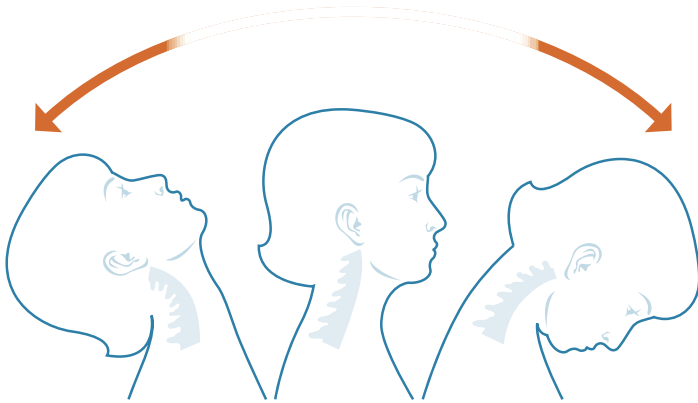
Whiplash-
kommissionen

**TILL DIG SOM RÅKAT UT FÖR EN
WHIPLASHSKADA**

INLEDNING

Denna broschyr är till för dig som drabbats av en whiplashskada. Med den vill vi ge en kort beskrivning av vad ett whiplashvåld och en whiplashskada är.

Vi vill också förklara hur whiplashskadan klassificeras, hur prognosen för tillfrisknande är samt vilken undersökning och eventuell utredning som brukar göras. Dessutom berättar vi vad du själv kan göra för att minska symtom som smärta, stelhet och yrsel.



VAD ÄR EN WHIPLASHSKADA?

En whiplashskada, som ibland också kallas "pisksnärt-skada", kan uppkomma till följd av så kallat whiplashvåld. Whiplashvåld är den pisksnärtliknande rörelse som huvud och nacke kan utsättas för vid hastig acceleration och inbromsning och förekommer oftast vid påkörningsolyckor med bil.

Begreppet whiplashskada definieras som den skada eller funktionsstörning som kan uppkomma i anslutning till whiplashvåld. Den sammanfattande benämningen för dessa skador är **WAD, Whiplash Associated Disorders**.

Enligt Svenska Läkaresällskapet och Whiplash-kommissionens Medicinska Expertgrupp indelas whiplashskadorna i tre nivåer:

WAD grad I Endast nackbesvär med smärta och/eller subjektiv stelhetskänsla.

WAD grad II Nackbesvär, nedsatt nackrörlighet, eventuellt känselstörningar i nacke/huvud/arm.

WAD grad III Nackbesvär, nedsatt rörlighet, neurologiska symtom som kan påvisas vid undersökning.

Undersökning och eventuell utredning av din skada beror på hur den klassificeras. Klassificeringen påverkar också vilka behandlingar och råd du kommer att få i samband med den första läkarundersökningen.



WHIPLASHSKADANS ORSAKER

Whiplashsvåld kan ge mekanisk påfrestning av flera olika vävnader i nacken, men i de allra flesta fall beror inte symtomen efter ett whiplashvåld på en skada i skelett, ligament eller leder.

Vävnaden kan dock upplevas smärtsam utan att någon direkt skada kan påvisas. Detta beror på att nervsystemet blivit känsligare efter whiplashvåldet. Smärtsignalerna kan finnas kvar och man kan uppfatta smärtan som starkare och mer utbredd en tid efter skadetillfället – även om skadan är läkt. Det är därför viktigt att försiktigt påbörja rörelser av nacken tidigt i förloppet, även om smärtan finns kvar.

UNDERSÖKNING

Symtomen kommer oftast inom de första dygnen efter skadan. När du söker sjukvård på grund av en whiplashskada är det framför allt viktigt att du blir ordentligt undersökt och får dina symtom dokumenterade, eftersom blodprover eller röntgen i de flesta fall inte kan säga något om din skada.

De vanligaste symtomen är smärta i nacke och huvud samt stelhet, men känselstörningar kan också uppkomma. Detta behöver dock inte betyda att du har fått en allvarlig skada i nacken. Många gånger kan smärtan i sig ge upphov till ökad eller minskad känsel i ett område. Symtom som sömn- och minnesstörningar samt tecken på stress kan också förekomma.

Vanligast är att whiplashskador klassas som WAD-grad I eller II. Vid WAD I behöver du vanligtvis inte genomgå röntgenundersökning. Vid grad II och III avgör läkaren vilken röntgenundersökning som bör utföras.

Läkarundersökningen syftar till

- 1 Att dokumentera hur skadan skett.
- 2 Att fastställa WAD-grad.
- 3 Att dokumentera alla symtom, både fysiska och psykiska.
- 4 Att bedöma om du behöver träffa annan specialist.
- 5 Att bedöma om du behöver röntgas.
- 6 Att lägga upp en behandlingsplan för dig med förslag på rörelser, eventuell medicinering och fortsatt handläggning.

BEHANDLING

Prognosen för patienter med whiplashskada är oftast mycket god och de flesta patienterna tillfrisknar under de första veckorna. Mycket av den inledande behandlingen bygger därför på att behandla smärta och rörelseinskränkning på ett riktigt sätt.

Följande enkla råd är en god grund för praktisk behandlingsstrategi efter en noggrann undersökning. Råden kan naturligtvis komma att behöva individualiseras utifrån din situation.

Om du endast har lätt till måttlig smärta, oavsett WAD-grad

- 1 God prognos, fortsatt röra dig som vanligt i arbetet och på fritiden.
- 2 Undvik sport och hård träning första veckan.

Om du har måttlig till svår smärta, oavsett WAD-grad

- 1 Det kan ta ett par veckor innan besvären går över.
- 2 Påbörja försiktiga huvudrörelser till smärtgränsen redan inom första dygnet efter skadan.
- 3 Promenader och lättare jogging rekommenderas samt ben- och bålträning.
- 4 Undvik hård träning och sport första veckorna.
- 5 Använd läkemedel mot smärta vid behov och i så fall regelbundet och under begränsad tid – rådgör med din läkare.
- 6 Eventuellt ett par dagars sjukskrivning om du har svåra besvär.

Om du har svår smärta och WAD-grad III

- 1 Besvären kan kvarstå en tid.
- 2 Försiktiga huvudrörelser till smärtgränsen bör utföras flera gånger dagligen.
- 3 Promenader rekommenderas samt ben- och bålträning.
- 4 Regelbunden smärtmedicinering fram till återbesök. All smärtmedicinering skall vara tidsbegränsad och följas upp.
- 5 Sjukskrivning cirka en vecka.
- 6 Återbesök till behandlande läkare efter cirka en vecka.



Det är viktigt att du själv finner anpassade rörelser som du kan göra regelbundet. Om du inte rör på dig riskerar inaktiviteten att öka besvären och att göra dina problem mer långdragna. Det är viktigt att du tidigt börjar utföra alla rörelser på ett normalt sätt. Halskrage har inte någon plats i behandlingen.

OM BESVÄREN KVARSTÅR

Om besvären kvarstår cirka en månad efter whiplash-skadan bör du via din husläkare eller annan ansvarig läkare diskutera hur en samordning av behandlingen skall ske. På så sätt undviks "rundgång" av insatser och risken minskas för att ditt tillfrisknande tar längre tid än nödvändigt.

Det är viktigt är att du känner förtroende för hur din situation hanteras, och att du själv blir en del av behandlingsplanen. En kort tids sjukgymnastik kan vara bra, men måste alltid kombineras med att du själv rör dig i vardagen. Likaså kan en tid med smärtstillande läkemedel göra att du kan vara mer aktiv. Att däremot använda smärtstillande mediciner under lång tid utan att utvärdera effekten på smärta och rörlighet ger inte någon förbättrad funktionsförmåga.

SAMMANFATTNING

- 1 En snabb återgång till aktiviteter är viktigt för att återfå rörligheten och för att minska smärta och andra symtom.**
- 2 Om du har mycket svår nacksmärta – rör ben och bål i stället och promenera.**
- 3 Använd inte halskrage.**
- 4 Kortvarig och regelbunden medicinering mot smärta kan vara motiverad – utvärdera effekten.**
- 5 Balansstörningar, koncentrationssvårigheter, huvudvärk, och känselstörningar i armarna kan förekomma utan att det behöver tyda på allvarlig skada. Rådgör med din läkare.**