Bakgrunn for Standardisert Prolapsforløp

I Danmark har Dansk Kiropraktorforening i samarbeid med danske helsemyndigheter laget et standardisert forløp for pasienter med lumbalt skiveprolaps med rottrykk. Hensikten med dette er å gi et trygt og forutsigbart pasientforløp.

Basert på faglige retningslinjer

Det faglige innholdet i Standardisert Prolapsforløp er fundert på Nasjonale Kliniske Retningslinjer for korsryggsmerter med nerverotsaffeksjon, samt den danske modellen.

Kiropraktoren kan:

- utføre undersøkelse og behandling med refusjon uten henvisning
- henvise pasienter videre til legespesialist, fysioterapi eller bildediagnostisk undersøkelse som røntgen, MR og CT
- sykemelde pasienter i opptil 12 uker

www.korsryggundersokelse.no

www.kiropraktikk.no

Informasjon til helsepersonell

Standardisert Prolapsforløp i kiropraktorpraksis

Norsk Kiropraktorforening

Struktur og koordinering

Forløpet

Rammen for Standardisert Prolapsforløp er førstegangs undersøkelse og oppfølgende kontroller etter 2, 4 og 8 uker.

Ut over grundig nevrologisk undersøkelse vil kiropraktoren gi oppfølging, informasjon og rådgivning om hensiktsmessig aktivitet og avlastning. Forløpet vil også inkludere tilpassede ryggøvelser og avlastende behandling ved behov.

Kommunikasjon med fastlege

Det sendes epikrise etter førstegangs undersøkelse og senest tre dager etter avsluttende konsultasjon. Det kan også være nødvendig med kommunikasjon rundt pasientens behov for analgetika, og evt. informasjon om sykemelding eller forverring av tilstanden. Fastlege er alltid kopimottaker av radiologiske rapporter fra kiropraktorens side. Flere og flere kiropraktorer er på Norsk Helsenett og sender elektroniske epikriser.

- Kiropraktorer har henvisningsrett til røntgen, MR og CT
- Kiropraktorer har sykemeldingsrett i inntil 12 uker
- Kiropraktorer har henvisningsrett til legespesialist

Hva består forløpet av?

Undersøkelse, oppfølging og informasjon

Første undersøkelse – uke 0

Grundig anamnese og kliniske tester, inkludert adekvat nevrologisk undersøkelse. Ved usikkerhet overveies bildediagnostisk utredning initielt eller medisinsk utredning hos fastlege.

Pasientinformasjon om diagnose, forventet progresjon og prognose. Rådgivning vedrørende aktivitetsnivå, smertehåndtering samt evt. behov for sykemelding.

Relevante behandlingstiltak overveies: Kortvarig sengeleie/korte gåturer ved sterke smerter, øvelsesinstruksjon, manuell behandling. Behov for analgetika drøftes i samråd med fastlege.

Oppfølgende konsultasjoner – uke 2 og 4

Fornyet anamnese og kliniske undersøkelser. Nevrologisk monitorering. Vurdere endring av diagnose og handlingsplan.

Avsluttende konsultasjon – uke 8

Ved bedring diskuteres videre **rehabiliterende tiltak**. Ved manglende bedring overveies henvisning til kirurgisk vurdering.

I løpet av de åtte ukene kan det være aktuelt med ekstra konsultasjoner hvis det er behov for mer aktiv behandling, oppfølging eller overvåkning av tilstanden.