NRH Trauma Riks

Råd till dig som råkat ut för olycka och skadats.

Har du råkat ut för till exempel trafik-, sport-, dyk- eller fallolycka, eller misshandel eller på annat sätt skadats vid olycka/trauma.

Att tänka på i akutskedet

Akutskedet är tiden från olyckan och kan räknas några veckor efter.

Du som har smärta, pirrningar, domningar, stelhet osv efter olyckan bör snarast söka vård. Smärta är en varningssignal. Desto svårare smärta desto större risk för skada som kräver utredning, omhändertagande.

Har du:

- Känsla av instabilitet (huvudet känns ”löst”, ”tungt”, ”instabilt”, ”på en pinne”).
- Parestesier (onormala känselförnimmelser som kan upplevas som stickningar, pirrningar, myrkrypningar eller en brännande känsla i huden), svaghet, balansrubbning (även övergående).
- Smärtutstrålning interskapulärt (beläget mellan skulderbladen), kraniellt (beläget uppåt mot kraniet).
- Hållning: onormal huvudposition - vridet eller lutande huvud – torticollis (sned hals) / nackspärr. Nedsatt rörlighet av nacken.
- Svullnad, hematom (en lokal ansamling av blod utanför blodkärlen) eller hud-/blåmärken i nacke/hals eller mellanrumsökning interspinalt (mellan kotornas taggutskott).
- Palpationsömhet interspinalt eller över kotornas taggutskott (processus spinosus, mittlinjeömhet).
- Kognitiv påverkan (relaterad till mentala processer som tänkande, lärande, minne och perception), minnesstörning.

Då behöver du söka akutvård för att bli noggrant undersökt kliniskt med neurologisk inriktning.

Det kan behövas behandling med stelhalskrage under minst sex veckor. Vidare utredning rekommenderas. Se NRH Trauma Riks sammanställning om Nackkragens vara eller inte vara via länk: https://www.nrhtrauma.se/wp-content/uploads/2026/03/2026-03-15-Nackkragens-vara-eller-icke-vara.pdf

Förberedelser under det akuta skedet och inför ditt läkarbesök:

1. Fyll i en **Besvärsritning** (svensk/engelsk version), så tidigt som möjligt.
   Du hittar den via länk: https://www.nrhtrauma.se/besvarsritningar/ alternativ
   - **Barn**, se via länk: https://nrhtrauma.se//wp-content/uploads/2019/11/Besv%C3%A4rsritning-barn-NRH.pdf
   - **Kvinna**, se via länk: https://nrhtrauma.se//wp-content/uploads/2019/11/Besv%C3%A4rsritning-kvinna-med-f%C3%B6tter-2-NRH.pdf
   - **Man**, se via länk: https://nrhtrauma.se//wp-content/uploads/2019/11/Besv%C3%A4rsritning-man-NRH.pdf

   I besvärsritningen fyller du i var och vad slags besvär du upplever:
   - Skugga med blyerts alla områden där du upplevt besvär sista 3 månaderna.
   - Nyansera svärtningen efter grad av besvär.
   - Skriv bredvid figuren vad slags besvär, t.ex.: värk, sus, pirr, stick, domning, kramp, surr.

2. Till läkarbesöket ta med din aktuella besvärsritning, som du själv fyller i innan, och skriv ut och ta med **Mall omhändertagande av nack-/ryggdistorsionsfall** som din läkare fyller i, se via länk: https://nrhtrauma.se//wp-content/uploads/2019/03/Statusmall-nack-ryggdistortion.pdf

3. Kontrollera att i din akutjournal samt vid fortsatt journalanteckningar gällande skadan/traumat anges orsaken till vårdbesöket och dina symtom är noterade. Det är du som äger din journal. Du kan läsa journalen genom att logga in på din egen sida på 1177.se.

4. Skriv ut journalanteckningarna gällande skadan/traumat, ex. läkar-, sjuksköterske-, sjukgymnast/fysioterapeut journaler samt ev. ambulansjournal.

5. Begär ut USB på de ev. radiologiska undersökningar (slätrtg, CT/DT, MR etc.) som utförts, de kan behövas framöver. Dokumentera allt som möjligen går kring olyckan.

6. Fotografera:
   - Dig själv kontinuerligt,
   - Skador av fordonet (bil/cykel/sparkcykel etc.),
   - Olycksplatsen etc.

7. Anmäl skadan till ditt försäkringsbolag. Vid en trafikolycka ska du anmäla personskadan samtidigt som du gör skadeanmälan på fordonet.

8. Om olyckan har skett på arbetsplatsen, en s.k. arbetsskada, eller på väg till eller från arbetet, ett s.k. färdolycksfall, ska arbetsgivaren anmäla detta till Försäkringskassan och informera arbetets skyddsombud.

9. Spara alla kvitton på kostnader som uppstått till följd av olyckan/traumat.

Beroende på vad en ev. noggrann klinisk undersökning påvisar rekommenderas fortsatt undersökning och utredning utifrån behov. Att ställa rätt diagnos i rimlig tid är centralt för att kunna ge en god vård och behandling. Diagnostisering är dock en komplex process och det finns flera faktorer som kan leda den diagnostiska processen åt fel håll, läs mer via länk: https://patientsakerhet.socialstyrelsen.se/risker-och-vardskador/vardskador/diagnostiska-fel/

En akut skada på annan kroppsdel kan maskera besvär från exempelvis nacken. Därför är det inget konstigt om symtom uppstår i ett senare skede.

Lämpliga praktiska råd:

- Det är bra att ha ett stöd under nacken på natten. Oftast fungerar en vanlig kudde bra. Det finns speciella nackkuddar att tillgå.
- Starta aktiviteter i små doser eftersom uthålligheten är sämre än normalt och symtom provoceras mycket lättare än man är van vid. **Respektera kroppens signaler** och försök att successivt komma upp i normal aktivitet för nack- och skulder muskulaturen. Undvik avkylning.
- De första veckorna kan en kort promenad på plant underlag vara fullt tillräckligt. Använd bra skor, gärna med sviktande sulor.
- Under den första tiden kan det vara skönt med en halskrage av och till när man ska göra något särskilt. Användning av stel halskrage se länk: https://www.nrhtrauma.se/wp-content/uploads/2026/03/2026-03-15-Nackkragens-vara-eller-icke-vara.pdf
- Träning den första tiden består av avspänning, ”hållningskorrigering” och försiktiga huvudrörelser, först i liggande och sedan i sittande, utan att svårare symtom provoceras. Se webbinar med Catharina Bexander leg. sjukgymnast/fysioterapeut från Karolinska Institutet, specialist i Ortopedisk Manuell Terapi (OMT) föreläsning ” Specifik stabiliserings-träning av nacken” via länk https://youtu.be/r-XKwAMXWUI?si=hw-tDXN4n4uGrtL2
- Behov av hjälpmedel som till exempel en lutande skrivskiva kan föreligga.