

Tid i uger

Triager rygpatienter ud fra anamnese og objektiv undersøgelse

Ved akut forværring med progredierende pareser eller cauda equina symptomer, kontaktes neurokirurgisk bagvagt

Almindelige/Uspecifikke rygmerter

Discus prolaps

Spinalstenose

Mulig alvorlig lidelse

For alle patientgrupper anbefales løbende, klinisk kontrol hos egen læge efter individuel vurdering (f.eks. hver 2-4. uge) med fokus på:

- Rådgivning om årsag og smertehåndtering
- Relevant objektiv undersøgelse
- Smertebehandling
- evt. henvisning til øvelsesorienteret fysioterapi.

6. uge

Ved manglende bedring efter 6 ugers behandling i primær sektor, henvis evt. til reumatologisk amb.

8. uge

Ved manglende bedring efter 8 ugers behandling i primær sektor, henvis evt. til reumatologisk amb.

Ved relevant og compliant ikke kirurgisk behandling i primær sektor i 8 uger uden bedring henvises evt. til MR af relevante afsnit af columna

Ved manglende bedring efter 8 ugers behandling i primær sektor, henvis evt. til reumatologisk amb.

12. uge

÷ Relevant rodtryk

Relevant rodtryk påvist?

Ved svære smerter og stærkt reduceret gangdistance i 3 mdr henvises til kirurgiske vurdering (forudgået af MR af columna lumbalis)

Forsat forløb i primær sektor

Reumatologisk ambulatorium

Fælles kirurgisk rygvisitation

Kontakt relevant hospitalsafdeling