

Brudd i ankel og/eller legg

► Ortopedisk avdeling



Informasjon til deg som har

Brudd i ankel og/eller legg finnes i mange alvorlighetsgrader, fra et ukomplisert brudd i fin stilling til et åpent og knust stemplingsbrudd med mange fragmenter.

De minste bruddene behandles med belastning til smertegrensen, og trenger hverken gips eller operasjon.

De mer kompliserte behandles med operasjon, med eller uten gips etterpå.

Informasjonen i dette heftet er utarbeidet av og gjengitt med tillatelse fra Fysioterapiavdelingen ved Haukeland Universitetssykehus.

DAGLIGE AKTIVITETER

Kle på deg sokk og sko som vanlig. Velg sko der du kan åpne lissene eller borrelåsen helt for å få plass til den hovne foten.

Når du står kan du støtte kneet på en krakk. Krakken hjelper deg å stå lenger, for eksempel på badet eller kjøkkenet.

Ryggsekk, mageveske eller trillebord kan være til hjelp for å få med seg varer.

FÅ NED HEVELSE

Det er vanlig med hevelse etter et brudd, og ytterligere hevelse etter operasjon. Hevelsen er en kilde til ubehag og smerte. For å få ned hevelsen, gjelder følgende prinsipper:

- Beveg tærne og ankelen. Da aktiverer du vene-muskelpumpen, som er kroppens viktigste måte å transportere væske ut fra bena.
- Hold foten høyt. For mest effektiv drenasje legger du deg med foten høyere enn hjertet, og med åpne vinkler i kne og hofta. For eksempel kan du ligge på sofaen med foten hvilende oppå sofaens ryggstøtte.
- Begrens gangdistansen. Når du kjenner at spenget i foten blir stort, tar du pause. Ha to stoler tilgjengelig, så du sitter på den ene og legger foten på den andre.
- Kompresjonsbandasje kan være aktuelt hvis du må ha foten lenge nede.

brudd i ankel og/eller legg

Etter operasjon vil det kunne være forskjellige retningslinjer i tiden etterpå.

I ditt tilfelle skal du:

- ☐ Avlaste (ingen vektbæring) i uker
- ☐ Kontaktbelaste (20 kg) i uker
- ☐ Belaste til smertegrense

Og ankelen din er:

- ☐ Øvelsesstabil
- ☐ Ikke øvelsesstabil

HUSK at smerte, hevelse og funksjon styrer belastningen!

EGNE NOTATER:

For å opprettholde mest mulig funksjon er det lurt å gjøre daglige treningsøvelser. Du finner mange gode eksempler på øvelser på de neste sidene i dette heftet, og fysioterapeuten vil gå igjennom med deg hvilke øvelser som er aktuelle for deg for gjeldende tidspunkt.

Treningsøvelser

1. ØVELSESSTABILT, UTEN GIPS

Etter brudd og operasjon blir ankelen hoven, stiv og vond å bevege på. Som regel er det vanskeligst å bøye ankelleddet oppover. For å få tilbake bevegeligheten, må du bevege ankelen jevnlig gjennom hele dagen.

Når ankelbevegelsen går lettere, kan du ha progresjon i øvelsene. Beveg ankelen i alle retninger: Opp, ned, sideveis, i sirkler begge veier.

Øvelsene gjøres både med bøyd og strakt kne:

Strakt kne



Bøy opp ankelleddet så langt du klarer med muskelkraft.



Trekk litt videre med hjelp av et bånd festet rundt tåballene.



Slipp båndet, mens du med muskelkraft forsøker å holde ankelen i den nye stillingen.



Senk ankelen ned igjen, slapp av og ta en liten pause før neste repetisjon.

Bøyd kne



Bøy opp ankelleddet så langt du klarer med muskelkraft.



Trekk litt videre med hjelp av et bånd festet rundt tåballene.



Slipp båndet, mens du med muskelkraft forsøker å holde ankelen i den nye stillingen.



Senk ankelen ned igjen, slapp av og ta en liten pause før neste repetisjon.

2. IKKE-ØVELSESSTABIL ELLER GIPS

- ▶ Vift med tærne
- ▶ Stram lår- og setemuskulatur så hardt du klarer, og hold i 3 sekunder før du slipper helt opp
- ▶ Bøy kneet mot deg, strekk deretter rolig tilbake
- ▶ Løft strakt ben 30-40 centimeter opp fra underlaget, og senk deretter rolig tilbake

Fortsett med øvelser under punkt 1 når du fjerner gips og/eller klareres for en øvelsesstabil ankel.

BRUK RESTEN AV KROPPEN

For å vedlikeholde mest mulig funksjon i resten av kroppen, kan du gjøre følgende sammen med øvelsene beskrevet på foregående sider i heftet:

- ▶ Bøy og strekk i ankelen.
- ▶ Bøy og strekk kneet.
- ▶ Beveg hoften i alle retninger.
- ▶ Strekk hoften helt. Stå med kneet støttet på en krakk og tøy hofteleddet bakover.
- ▶ Stram lårmuskulaturen og setemuskulaturen med full kraft.
- ▶ Tøy fingrene og håndleddene for avspenning, hvis du blir sliten av krykkene.
- ▶ Rull skuldrene og tøy nakken hvis det er der du kjenner krykkebelastningen.

KRYKKEGANGE

Avlaste

Benyttes dersom det ikke tillates noen belastning på det opererte benet. Du må da holde benet oppe fra gulvet og hinke.

Krykker, gåstativ eller underarmsrullator er stødige og egnede ganghjelpemiddel. Det er kommunens ansvar å låne ut korttidshjelpemiddel når du er utenfor institusjon.

Kontaktbelastning

Benyttes dersom du ikke kan legge kroppsvekt på operert fot. Dette innebærer at foten hviler mot underlaget uten at du legger vekt på den. Når du går et skritt, tar du all vekten på armene mens den opererte foten bare berører gulvet.

Ta like lange steg med hvert ben, slik at operert fot får så normal bevegelse som mulig.

Belastning til smertegrense

Sett foten ned i gulvet i så stor grad at det tolereres innenfor smertegrense. Benytt ellers krykkene med samme teknikk som overnevnte punkt.

TRAPP

Du kan hinke i trappen med støtte til krykker eller gelender.

► Oppover:

Plasser frisk fot opp på trinnet der du skyver ifra. Skadd fot og krykker følger deretter etter. Gjenta for neste trinn.

► Nedover:

Plasser krykker, deretter skadd fot ned på trinnet. Hink deretter ned med frisk fot.

Hvis det er tungt å hinke, kan du sette deg i trappen og ake på baken trinn for trinn.

Du kan plassere en stødig stol i toppen av trappen, og støtte deg til den når du skal reise deg opp fra gulvet.

Det er også en mulighet å omorganisere hverdags-situasjonen slik at du slipper trappen.

ETTER 6 UKER

Bruddtilhelingen tar oftest 6-8 uker. Hvis også *syndesmosen* (membranen mellom de to

rørknoklene i leggen) er skadet, tar tilhelingen oftest rundt 12 uker. Når du, etter tilheling, til-lates full belastning, så øk belastningen gradvis. Bruk gjerne begge krykkene til du kan gå uten halte. Det er ikke uvanlig å ha noe smerter og hevelse i foten ved anstrengelse i flere måneder etter skaden.

Vi anbefaler de aller fleste å starte med fysiotera-peut etter 6 uker. Du kan ta direkte kontakt og trenger ikke henvisning.

Vær oppmerksom

Ved mistanke om infeksjon skal du kontakte sykehuset snarest. Tegn på infeksjon er:

- Rødhhet, hevelse og varme i huden
- Væske fra såret
- Økende smerter
- Feber
- Generell sykdomsfølelse

KONTAKT

- Ortopediske avdelinger, Sykehuset Innlandet
telefon 915 06 200

Informasjonen i dette heftet er utarbeidet og gjengitt med tillatelse fra Fysioterapiavdelingen ved Haukeland Universitetssykehus. Tilpasset ved ortopedisk avdeling, Sykehuset Innlandet Gjøvik.