

Information
til patienter og pårørende

Brud på anklen



REGION SJÆLLAND

HOLBÆK SYGEHUS



- vi er til for dig



Indholdsfortegnelse

Årsag til brud på anklen	4
Symptomer.....	4
Undersøgelse	4
Ikke-kirurgisk behandling	5
Kirurgisk behandling.....	5
Hvordan er forløbet.....	5
Rehabilitering	5
Bandage.....	6
Kontrol	6
Komplikationer.....	6
Vedligeholdende øvelser	8
Kontakt. Fejl! Bogmærke er ikke defineret.	

Brud på anklen er også kendt som en "ankelfrakstur". Dette betyder at en eller flere af de knogler, der udgør fodledet er brækket.

Brud på anklen kan være et lille knæk i én knogle eller brud på flere knogler. Har du kun et lille knæk, vil det ikke forhindre dig i at gå på foden. Har du flere brud, kan din ankel blive ustabil. Det kan betyde, at du vil blive tilbudt operation eller ikke må støtte på foden i en periode.

Årsag til brud på anklen

- Du kan have fået et vrid eller rotation af din ankel
- Du kan være snublet eller faldet
- Du har været ude for en trafikulykke

Symptomer

- Øjeblikkelig og svær smerte
- Hævelse
- Blå mærker

- Ømhed ved berøring
- Kan ikke støtte på den skadede fod
- Deformitet ("ude af led")

Undersøgelse

Efter at du har fortalt din sygehistorie, symptomer, og hvordan skaden opstod, vil lægen foretage en omhyggelig undersøgelse af din ankel, fod og underben.

Hvis læge har mistanke om en brækket ankel, vil han/hun bestille nogle undersøgelser for at få flere oplysninger om din skade.

Røntgenundersøgelse

Røntgenundersøgelse er den mest almindelige undersøgelse.

Røntgenundersøgelse kan vise, om knoglen er brækket og om der er forskydning af knoglen. Den kan også vise, hvor mange steder knoglen er brækket.

Røntgenundersøgelse kan foretages af benet, ankel og fod for at sikre intet andet er skadet.

Computertomografi (CT) scanning

Scanningen viser et tværsnit af anklen og kan ved behov benyttes for at blive yderligere afklaret om bruddets omfang.

Ikke-kirurgisk behandling

Hvis din ankel er stabil eller der er årsag der taler imod operation, vil du få anlagt en Foam Walker eller gips. Du skal herefter møde til kontrol i Ortopædkirurgisk Ambulatorium.

Kirurgisk behandling

Hvis bruddet er ustabil kan dit brud behandles med operation. Under operationen sættes knoglebruddet på plads. Bruddet holdes sammen med specielle skruer og metalplader fastgjort til den ydre overflade af knoglen

Hvordan er forløbet

Det tager mindst 6 uger for de brækkede knogler at hele. Det kan tage længere tid for de involverede ledbånd og sener.

Selvom de fleste kan vende tilbage til normale daglige aktiviteter, bortset fra sport, inden for 3 til 4 måneder, har undersøgelser vist, at bedring kan forekomme i op til 2 år efter brækket ankel. Det kan tage flere måneder før du ophører med at halte og før du kan vende tilbage til sport på dit tidligere niveau. De fleste kan genoptage bilkørsel 9 til 12 uger fra skadetidspunkt.

Rehabilitering

Rehabilitering er vigtig, uanset hvordan en brækket ankel behandles.

Det er vigtigt, at du udføre de øvelser du er blevet anvist.

Ved behov udarbejdes genoptræningsplan i forbindelse med dit ambulante besøg.

Det kan tage flere måneder for musklerne omkring din ankel at blive stærke nok til at gå uden at halte.

Hvornår må du støtte på foden

Dit specifikke brud bestemmer, hvornår du kan begynde at støtte på din ankel. Du vil under indlæggelsen få udleveret din behandlingsplan.

Bandage

Ved indlæggelsen anlægges en intermitterende pneumatisk kompression til forebyggelse af hævelse og blæredannelse forud for operation.

Efter operationen får du anlagt en elastisk bandage og fortsætter med intermitterende pneumatisk kompression. Ved udskrivelsen skiftes bandagen til en anden type og du får anlagt en aftagelig bandage (Walker).

Under indlæggelsen vil du blive informeret nærmere om ovenstående.

Kontrol

Ca. 14 dage efter operationen kommer du til kontrol i Ortopædkirurgisk Ambulatorium. Du får fjernet tråde og taget mål til behandlerstrømpe.

Behandlerstrømpe og aftagelig bandage benyttes resten af behandlingstiden.

Komplikationer

Er du ryger, har diabetes (sukkersyge) eller er ældre, er der større risiko for komplikationer efter operationen, blandt andet problemer med sårheling. Det betyder, at det kan tage længere tid for dine knogler at hele.

Ikke-kirurgisk behandling

Uden kirurgi af ustabile brud er der en risiko for, at bruddet vil bevæge sig før det heler og

der er risiko for heling i skæv stilling

Kirurgisk behandling

- Infektion (betændelse)
- Blødning
- Smerter
- Blodpropper i benet
- Skader på blodkar, sener eller nerver
- Besvær med knogleheling
- Gift Besvær med knogleheling
- Materialesvigt og deraf skred i bruddet
- Smerter fra pladerne og skruer, der bruges til at fastsætte fraktur. Nogle patienter vælger at få dem fjernet flere måneder efter deres brud er helet

Vedligeholdende øvelser

For at vedligeholde funktionen over hofte og knæ, når du ikke må støtte på benet, anbefales du at udføre dette øvelsesprogram dagligt.

Ved at vedligeholde din funktion i benet, selvom du ikke må støtte endnu, bliver dit genoptræningsforløb kortere.

Venepumpeøvelser: Det er vigtigt at du, så mange gange om dagen du kan, laver venepumpeøvelser i form af vip med tæerne.

Derudover vil det være godt at lejre benet/foden højt flere gange dagligt for at mindske hævelse.

Forslag til øvelser du kan gøre

Hver øvelse bør gentages 3 x 15 gange, 2-3 gange fordelt over dagen.

1. Siddende knæstræk

Du sidder i en stol og skiftevis bøj og stræk knæet.



2. Stående hoftebøjning

Stå med siden til køkkenbord, spisebord eller lignende. Løft låret op til vandret og ned igen.



3. Stående udadføring

Hold fast i en bordkant og løft med strakt knæ benet ud til siden. Vær opmærksom på at rette dig op i ryggen.



4. Stående bagudføring

Hold fast i bord eller stol og løft med strakt knæ benet bagud. Vær opmærksom på ikke at komme til at læne dig fremover med overkroppen. Bevægelsen skal ske i hofteleddet.



5. Bevægetræning af fodled

Når støvle må aftages bevæges foden lige op og ned – ubelastet.



Ring til os, hvis:

- Du har smerter
- Du har rødme omkring evt. operationssår
- Du har sivning fra evt. operationssår
- Der har været tvivl om forløbet



Kontakt

Ortopædkirurgisk Afdeling

Holbæk Sygehus, Smedelundsgade 60, 4300 Holbæk

Mail: hol-ortkir@regionsjaelland.dk

Hjemmeside: www.regionsjaelland.dk/holort

Sengeafdeling 12-4 og 09-4 (2. sal)

Tlf.: 59 48 44 85

Ortopædkirurgisk Ambulatorium 12-2 (stuen)

Sekretær, tlf.: 59 48 44 70 (hverdage kl. 9.00-15.00)

Sygeplejerske, tlf.: 59 48 44 72 (hverdage kl. 8.00-8.30)

Fysio- og Ergoterapiafdelingen 41-2

Tlf.: 59 48 46 20

Opdateret januar 2020 af:

Traumeteamet

Ortopædkirurgisk Afdeling

REGION SJÆLLAND

HOLBÆK SYGEHUS



- vi er til for dig