

Enkelletsel

Enkelletsel

Als u uw enkel gebroken heeft, is dat meestal vastgesteld op de Spoedeisende Hulp met behulp van lichamelijk onderzoek en röntgenfoto's. Er wordt ook gekeken naar de doorbloeding van de voet. De behandeling van een gebroken enkel hangt af van de mate van verplaatsing van de fractuurdelen. Als de breuk goed staat, wordt u met onderbeensgips behandeld gedurende ongeveer 6 weken. De controles vinden op de Gipsoli plaats. Na één week wordt er opnieuw een foto gemaakt om te zien of de enkel nog steeds goed staat.

Bij verplaatsing volgt alsnog een operatie. Tijdens de gipsbehandeling krijgt u vaak een recept mee voor bloed verdunnende prikjes, dit ter voorkoming van een trombosebeen. Afhankelijk van een aantal criteria is dit wel of niet geïndiceerd. Na beëindiging van de gipsbehandeling is meestal Fysiotherapie nodig, om te helpen bij de revalidatie.

Bij verplaatsing van de breukdelen, bij een breuk van de binnenenkel of bij een groot botfragment aan de achterzijde van het scheenbeen, is er reden voor operatie. Deze vindt plaats onder narcose of met een ruggenprik. Daar waar de breuk zit komt een snee in de huid. Het bot wordt vrijgelegd, de botfragmenten op hun plaats gelegd en gefixeerd. Deze fixatie

kan met een plaat en schroeven of alleen schroeven, afhankelijk van het soort breuk.

Bij een hoge breuk van het kuitbeen en een letsel van de binnenenkel (Maisonneuve fractuur), wordt er een speciale schroef geplaatst van de buitenkant tot in het scheenbeen (stelschroef). Deze zorgt ervoor dat het stevige vlies wat tussen scheenbeen en kuitbeen loopt en bij dit letsel gescheurd is, weer kan genezen. Deze schroef moet er altijd na 8 tot 10 weken uit. Alle andere materialen kunnen blijven zitten, tenzij ze klachten geven.

De nabehandeling bestaat uit ongeveer één week onderbeen gips en daarna wordt afhankelijk van de breuk gekozen voor loopgips of oefenen zonder te belasten.

Geen enkele ingreep is vrij van complicatierisico. Er kan een nabloeding of infectie optreden of problemen met het ingebrachte materiaal. Tevens is er kans op restschade die veroorzaakt is door de breuk en daarmee het letsel aan de spieren en banden zelf.

Vragen?

Bij vragen kunt u contact opnemen met de polikliniek chirurgie (tel. 079-3462585) van 8.00-16.30 uur, en buiten deze tijden met de Spoedeisende Hulp (tel. 079-3462539).

Wat vindt u van deze patiënteninformatie?

Wij horen graag uw mening over deze folder. Wilt u na het lezen enkele vragen beantwoorden? U vindt de vragen via deze link: <https://folders.hagaziekenhuis.nl/2228>. Dank u wel.

Spreekt u geen of slecht Nederlands?

De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

Do you speak Dutch poorly or not at all?

This brochure contains information that is important for you. If you have difficulty understanding Dutch, please read this brochure with someone who can translate or explain the information to you.

Czy Państwa znajomość języka niderlandzkiego jest żadna lub słaba?

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

Hollandaca dilini hiç konuşamıyor musunuz veya kötü mü konuşuyorsunuz?

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilinde zorlanıyorsanız, bu broşürü, size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

إذا كنتم لا تتحدثون اللغة الهولندية أو تتحدثونها بشكل سيء إن المعلومات الموجودة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كانت لديكم صعوبة في اللغة الهولندية، فاحرصوا عندئذ على قراءة هذا المنشور مع شخص يترجم المعلومات أو يشرحها لكم.

518904042023