

Verstuikte enkel

Enkeldistorsie

Informatie
voor patiënten

Uw behandelend arts heeft met u besproken dat uw klachten veroorzaakt worden door een verstuikte enkel (enkeldistorsie). Deze folder geeft u informatie over wat de chirurg in CWZ met u bespreekt, zodat u zich kunt voorbereiden op het gesprek of na het gesprek alles nog eens rustig kunt nalezen. Ook zijn de gebruikelijke behandelingsmogelijkheden voor u op een rij gezet. Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan beschreven.

Een verstuikte enkel

Bij een enkelverstuiking (distorsie) is er meestal sprake van een scheur in het kapsel van het enkelgewricht. In dit kapsel bevinden zich sensoren die gevoelig zijn voor bewegingsveranderingen. De sensoren zorgen voor het handhaven van onze balans en voor het snel en direct reageren van spieren bij een verstoring van deze balans. Na een verstuiking kan de gewrichtscoördinatie in de enkel verstoord zijn. Er ontstaat een ‘instabiel gevoel’. De eerste dagen (ongeveer vijf dagen) na de verstuiking heeft u een drukverband of soms een (gips-)achterspalk. Na deze vijf dagen wordt er door de gipsverbandmeester een enkelbandage (tape) aangelegd. Wanneer blijkt dat de enkel nog te fors gezwollen is, kan men er voor kiezen om een wrap (flexibel gips) te geven. De hieronder beschreven aandachtspunten en oefeningen blijven daarbij hetzelfde.

De behandeling

Zoals hierboven gemeld kan een enkelbandletsel door middel van een drukverband of gipsspalk worden behandeld. Na het ontzwellen van de enkel kan er een tapebandage aangelegd worden.

Het voordeel van tapebehandeling is dat de enkelbanden beschermd zijn, terwijl het enkelgewricht enigszins beweeglijk is. Hierdoor treedt sneller herstel op doordat stijfheidsklachten worden voorkomen. De duur van de tapebehandeling bedraagt meestal minimaal twee en maximaal zes weken.

Omdat de tape na een tijdje zijn steun verliest, zal deze om de twee weken verwisseld worden. Op de dag dat de tape gewisseld wordt, mag u ook deze zelf thuis verwijderen. Het is raadzaam om na het verwijderen van de tape, een stevige schoen met veters te dragen en het lopen te beperken.

Aandachtspunten

Het is de bedoeling dat u met de tape gaat lopen op geleide van de pijn, waarbij u de afstanden rustig opbouwt. Het is niet de bedoeling dat u krukken gebruikt. Draag tijdens de tape-periode liefst stevige schoenen met veters. De ernst van het letsel bepaalt hoe snel u klachtenvrij kunt lopen. In de meeste gevallen kunt u na 1 week de dagelijkse werkzaamheden weer uitvoeren. Langdurig staan en veel lopen is dan nog niet mogelijk. Als u overdag te veel aan beweging hebt gedaan, kunt u ‘s avonds een stekende pijn in de enkel krijgen. Leg uw voet dan hoog en neem eventueel een pijnstillers. Met hoogleggen bedoelen we de enkel hoger dan de knie en de knie hoger dan de heup.

Als de tape wordt aangelegd, sluit deze precies om uw enkel. Gedurende de dag wordt uw voet altijd wat dikker, hierdoor gaat de tape knellen en zult u meer pijnklachten krijgen. Ook hiervoor geldt: niet langdurig stil staan en met uw voet omhoog gaan zitten. Lopen is vaak geen probleem. Door het lopen stimuleert u de circulatie in uw been en zal deze niet dik worden.

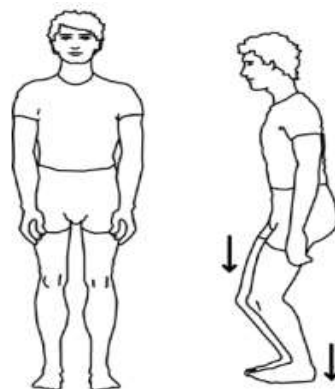
Het is belangrijk dat de tape goed droog blijft (beschermen tijdens douchen). Als u natte tape laat zitten, kunnen er huidproblemen ontstaan. Soms ontstaan er huidproblemen zonder dat de tape nat is geworden. Bij huidproblemen kunt u denken aan jeuk, branderig gevoel, pijn en blaarvorming. Deze kunnen worden veroorzaakt door transpiratie van de voet of een allergie. Ook dan mag u de tape verwijderen en contact opnemen met de gipskamer.

Oefeningen

In deze folder treft u een drietal oefeningen met tekeningen aan. De oefeningen hebben tot doel om de beweeglijkheid van de enkel te bevorderen. Wij raden aan deze oefeningen meerdere keren op een dag te doen. Echter niet te lang achter elkaar, maar wel tot er een 'moe gevoel' optreedt.

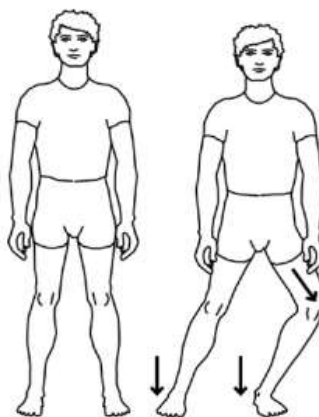
Oefening 1

U gaat rechtop staan met de voeten iets uit elkaar. Buig langzaam door de knieën tot het diepste punt. Hierbij moeten de hielen nog juist op de grond blijven. Let erop dat de billen boven de enkels blijven. Deze houding ongeveer 10 seconden vasthouden.



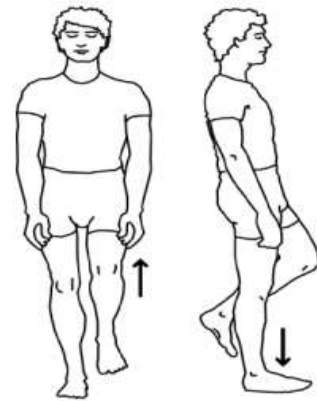
Oefening 2

U gaat in lichte spreidstand staan. Breng dan het lichaamsgewicht van het ene naar het andere been. U doet dit door het ene been te buigen en het andere been te strekken. De hielen moeten aan de grond blijven. Let er ook hier op dat de billen boven de enkels blijven en niet naar achter gaan. Steeds 5 seconden in de buighouding op een been blijven staan.



Oefening 3

U gaat op een been staan. Eerst het gezonde been, daarna op het been in de tape. Dit moet u net zo vaak oefenen totdat u dit per been ongeveer 20 seconden kunt volhouden. Hierna kunt u de oefening met de ogen dicht doen. Dit is veel moeilijker.



Nabehandeling

Na de tapebehandeling zijn de spieren wat zwakker, waardoor ze bij onverwachte bewegingen iets te laat reageren, en u opnieuw door uw enkel zou kunnen gaan. Het is daarom raadzaam om de eerste twee weken na de tapebehandeling een stevige schoen te blijven dragen en geen zware activiteiten te ondernemen. Na deze twee weken kunt u eventueel weer gaan sporten.

Wij adviseren u om de intensiteit van uw activiteiten/oefeningen rustig op te bouwen, zodat u spieren de kans krijgen om aan te sterken. Als u klachten blijft houden, die niet verbeteren, is het raadzaam contact op te nemen met de specialist.

Vragen

Heeft u nog vragen, stel ze gerust aan uw behandelend arts, de gipsverbandmeester of uw huisarts.

Verhinderig

Kunt u een afspraak op de polikliniek of voor een onderzoek niet nakomen, bel dan zo spoedig mogelijk de betreffende afdeling. Zie telefoonnummers op de achterzijde.

Adres en telefoonnummer

Canisius Wilhelmina Ziekenhuis
Weg door Jonkerbos 100
6532 SZ Nijmegen

Polikliniek chirurgie-heelkunde (B58)

Melden bij Meldpunt 2B
Telefoon (024) 365 82 60 (bereikbaar van 8.30 tot 17.00 uur)

Gipskamer (B58)

Telefoon (024) 365 80 79 (bereikbaar van 8.30 tot 17.00 uur)

Website: www.chirurgie.cwz.nl