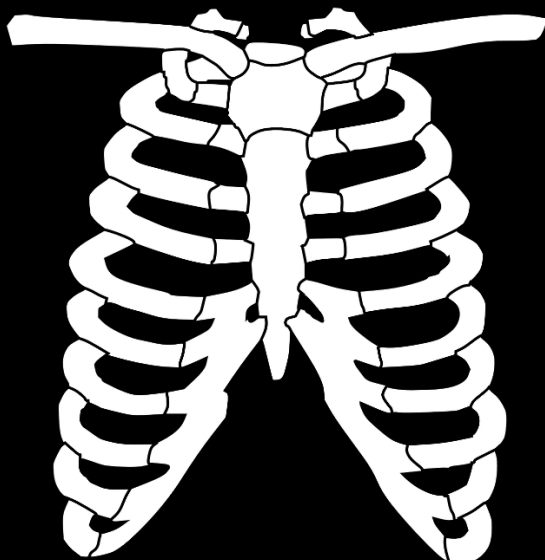




Till dig som har brutit revbenen



Traumatiska revbensskador

Trauma riktat mot bröstkorgen resulterar ofta i skador på bröstkorgsväggen och inre organ belägna i bröstkorgen.

Traumatiska revbensfrakturer tillhör de vanligaste skadorna och uppstår vid många slags olyckor. Skador på revbenen antas på sikt leda till stelhet av bröstkorgen, smärta och nedsatt lungvolym samt nedsatt funktion i axeln på den skadade sidan. I de allra flesta fallen behandlas revbensfrakturer konservativt, dvs. får självläka.

Smärta och andning

Ett revbensbrott kan vara mycket smärtsamt och känns som värst vid rörelse och djupandning. Smärttoppen kommer ofta några dagar efter själva skadan. Plant sängläge och smärta i bröstkorgen gör att man andas sämre och slem kan samlas i luftvägarna, vilket ökar risken för lunginflammation.

Aktivitet

Det är inte farligt att röra på sig. På sjukhuset får du hjälp att komma upp ur sängen på det sättet som är mest skonsamt i förhållande till dina skador. Försök sedan att vara uppe så mycket som möjligt och börja rörelseträna. Promenera minst 2-3 gånger om dagen, gärna mer. För att undvika komplikationer är det viktigt att snabbt återgå till normal vardagsaktivitet.

När du ska gå upp ur sängen

Att resa sig rakt upp till sittande och föra ut benen över sängkanten fungerar oftast bäst, då det brukar vara svårt att ligga på sidan. Du får använda armstöd och hjälpmedel men prova att komma upp på ett sätt som du kommer att använda hemma.

Andningsträning

För att återfå normal lungvolym och förebygga lungkomplikationer är det viktigt att andningsträna. Du bör andningsträna med PEP-ventil med mask/munstycke och hosta/harkla upp slem varannan timme dagtid eller enligt schema. Andningsträna gärna i sittande ställning.

Träning utförs på följande sätt:

- Andas in så djupt du kan genom munstycket/masken – känn efter att magen höjer sig.
- Håll andan i 2 sekunder, andas ut genom munstycket/masken med en lugn och jämn luftstråle, men töm inte lungorna helt på luft.
- Upprepa 10 andetag i följd. Vila en stund.
- Hosta/huffa några gånger för att få upp eventuellt slem.
- Repetera ovanstående totalt 3 gånger.

En kudde som du håller mot magen nedanför bröstkorgen eller mot revbensskadan kan ge bra stöd vid hosta och minskad smärta.

**Andningsträning och mobilisering är mycket viktigt.
Märker du att det gör oacceptabelt ont bör du be om mer
smärtstillande!**



IR-PEP lämnas åter till avdelningen, mini-PEP kasseras efter cirka 1 vecka.

Andningsträning efter hemgång

Fortsätt med andningsträningen och slemmobiliseringen i cirka 2 månader efter hemgång, med hjälp av en lämplig andningsteknik eller ett hjälpmedel som du fått på sjukhuset. Vid kronisk andnings- eller slemproblematik ingår andningsträning i din dagliga andningsvård.

Nedsatt rörlighet och lungfunktion kan behandlas genom anpassad fysioterapi.

Återhämtning efter skadan och rehabilitering av dessa funktionsnedsättningar kan ta flera månader även år.

Fysisk träning efter hemgång

Läkningsperioden varar cirka 6-8 veckor. När du kommer hem från sjukhuset är det viktigt att fortsätta vara fysiskt aktiv och fortsätta med axelträningsprogrammet (se nästa sida).

Promenader, exempelvis med stavar, kan vara en lämplig aktivitet att starta med, innan du påbörjar annan träning. Hemträningsprogrammet är avsett att utföras 2 gånger om dagen under de första veckorna efter uppkomsten av frakturen/frakturerna. Tung fysisk träning som involverar bålen bör undvikas de första 8 veckorna efter traumat för att motverka onödiga rörelser i frakturområdet och minska risken för smärta eller utebliven läkning.

Utöver dessa övningar bör du promenera dagligen. Börja med 30 minuter, utöka successivt både tiden och gångsträckan.

Träningsprogram för att undvika nedsatt funktion i axlarna.



Ta ut maximalt rörelseomgång till smärtgränsen med hjälp av den friska armen.

Håll kvar i ytterläge i några sekunder. Upprepa varje övning 5-10 gånger.

1. Lyft armarna framåt – uppåt: med knäppta händer i stående.

Lyft armarna framåt – uppåt: med knäppta händer liggande

Börja med liggande och gå över till stående när det känns bra.



2. Böj/ sträck i armbågen. Handflatan mot kroppen.

20 gånger



3. Höj/sänk axlarna.
20 gånger



4. Stå lätt framåtlutad. Pendla med små rörelser, framåt bakåt + inåt utåt sammanlagt 30°.
20 gånger

Gör några små rörelser i form av en åtta, åt båda håll.



5. Lätt sidoböjning mot skadade sidan.

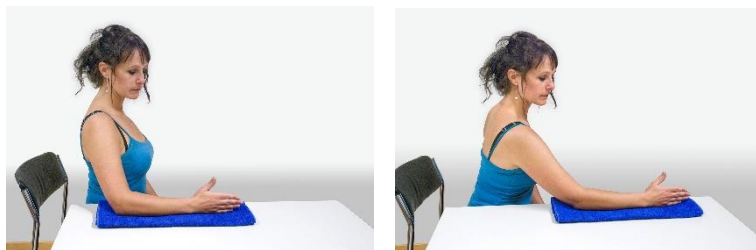
Slappna av i armen och låt den hänga rakt nedåt.

Låt lillfingret hamna över lilltån.

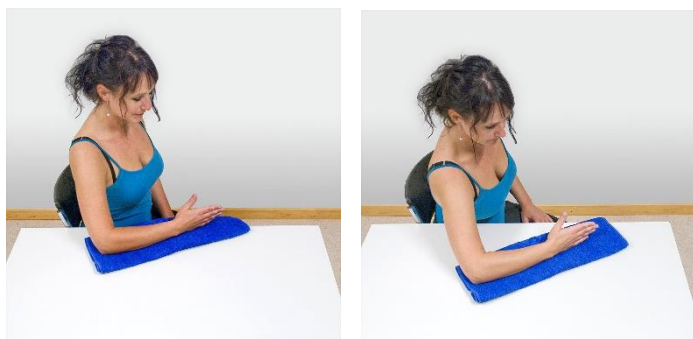
10 ggr

Övningen kan utföras sittande på en karmlös stol om du inte klarar av att stå.

6. Sitt med underarmen liggande på en stor bordsskiva. Läg en liten handduk under för att minska friktionen.



För armen framåt från kroppen och dra den tillbaka mot kroppen.



Upprepa rörelsen ut från kroppen och in mot kroppen.



Avsluta med svepande rörelse (solfjäderformad) från höger till vänster och tillbaka. 20 gånger/ håll

Vid plötslig debut av andningssvårigheter eller andningsrelaterad smärta, speciellt i samband med fysisk aktivitet/ träning, bör du söka vård akut!

Kontakt

För fortsatt träning eller specifika träningsfrågor kontakta en fysioterapeut inom primärvården.

Vid behov av kontakt med en traumakirurg kontakta: Kirurgmottagningen på Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Telefonnummer

031-342 84 37

Telefontider

Måndag–fredag kl. 08.00–16.00

Lördag–söndag kl. 11.00–16.00

Levnadsvanor som rör mat, alkohol, tobak och fysisk aktivitet har stor betydelse för hur du mår. På 1177.se finns information för dig som vill veta mera, se under Liv & hälsa.

