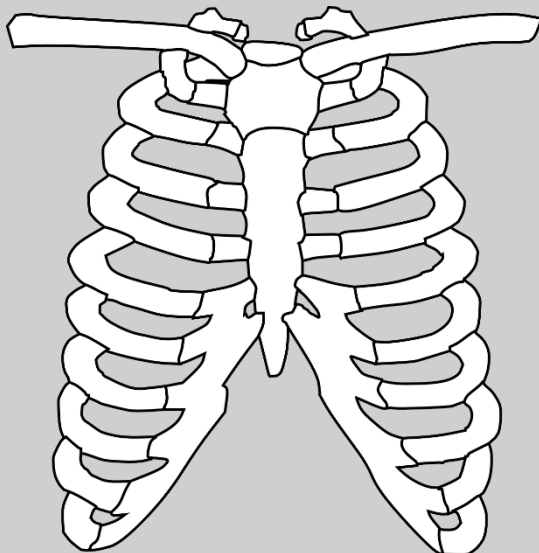




Till dig som har brutit revbenen

Information vid kirurgisk behandling



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 förekommer vid många slags olyckor. Ett revbensbrott kan vara mycket smärtsamt och känns som värst vid rörelse och djupandning. Smärttoppen kommer några dagar efter själva skadan. Smärtan associerad med rörelse i den skadade bröstkorgen kan förvärras om man måste ha ett thoraxdrän. Skador på revbenen antas på sikt leda till stelhet av bröstkorgen, smärta och nedsatt lungvolym samt inskränkt funktion i axeln på den skadade sidan.

Kirurgisk stabilisering av skadan, s.k. thoracoplastik, kan ibland vara mer fördelaktig än konservativ behandling, men operation påverkar andning och cirkulation. Narkosmedel, sängläge och smärta i operationsområdet gör att man andas sämre och slem kan samlas i luftvägarna, vilket ökar risken för lunginflammation. För att minska risken för lunginflammation är det viktigt att vara uppe ur sängen ofta.

**Mobilisering ur säng och andningsträning är mycket viktigt.
Märker du att det gör oacceptabelt ont vid rörelse och/ eller
djupandning bör du be om mer smärtstillande!**

När du ska gå upp ur sängen

Att resa sig rakt upp till sittande och föra ut benen över sängkanten brukar fungera bäst, då det brukar vara svårt att ligga på sidan. Invänta hjälp med förflyttning om du har drän och eller andra slangar kopplade till kroppen. Det finns förflyttningshjälpmiddel som kan underlätta.

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.

Andningsträna minst varannan timma eller enligt schema. En kudde som du håller mot magen nedom bröstbenet eller mot revbensskadan kan ge bra stöd vid hosta och minska smärtan.

Det är viktigt med intensiv andningsträning och att få bort slem både innan och efter operation!



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 före och efter hemgång

Läkningsperioden varar cirka 8 veckor. Du börjar utföra rörelseprogrammet med axelträning (se nästa sida), efter genomgång med avdelningens fysioterapeut, 2 gånger per dag, med start ett par dagar efter operationen. Träningsprogrammet är avsett att utföras under de första veckorna efter hemgång. När du kommer hem från sjukhuset är det viktigt att fortsätta vara fysiskt aktiv och fortsätta med rörelseprogrammet. Promenader, exempelvis med stavar, kan vara en lämplig aktivitet att starta med, innan du påbörjar annan träning. 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 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.

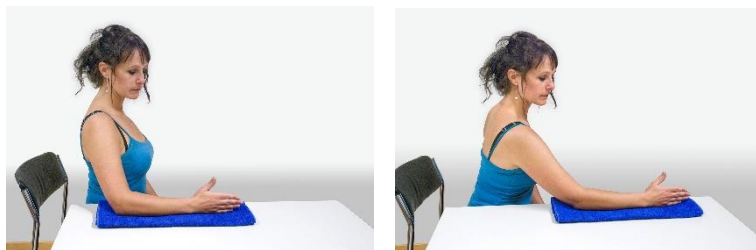
Slappna av i armen och låt den hänga rakt nedåt.

Låt lillfingret hamna över lilltån.

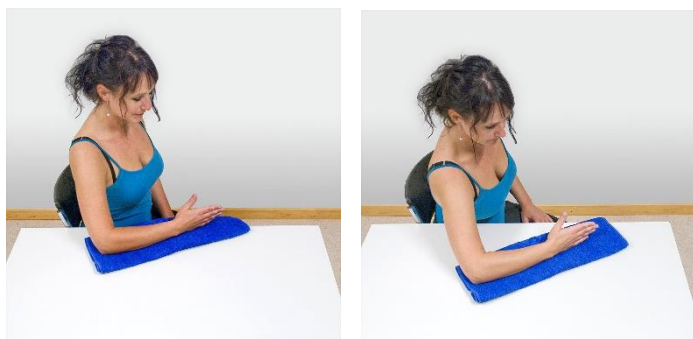
10 ggr

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.

