

Hur tar man hand om en stukad fot på bästa sätt?

Rehabschema för stukad fotled från första dygnet och närmaste 2 veckorna:

ó starta redan dagen efter skadan!

1. **Vristcirklar** (så stora som möjligt) 50/håll x3 4ggr/dag
2. **Enbensbalans** med slutna ögon 60s x3 4ggr/dag
3. **Knipa/spreta** med tårna 50 x3 4ggr/dag
4. **Cykla på motionscykel med lätt trampmotstånd**. Upp till 5 minuter flera gånger per dag. Öka succesivt tid och trampmotstånd.

Så snart du kan ó belasta med din kroppsvikt på foten

(fortsätt med nedanstående övningar minst 2 månader)

Stående:

Flytta kroppstyngden sidledes från fot till fot. Flytta vikten 20 gånger över respektive fot.

Stå i gångställning och flytta kroppstyngden växelvis fram över främre foten och bak över bakre foten. Flytta vikten 20 gånger över respektive fot.

Stå på balansplatta på ett ben.

Gör 15 knäböj (nigningar) och byt sedan ben.

Stå med rakt eller lätt böjt knä och tippa balansplattan växelvis 20 gånger bakåt respektive framåt utan att den tar i golvet.

Om det i början är för svårt att stå på balansplatta så börja med att stå på en mjuk kudde, exempelvis ryggkudden i en soffa.

Tåhävningar:

Stå med framfötterna på ett trappsteg och höj upp respektive sänk ner hälarne växelvis 20 gånger. Gå så högt du kan och sänk ned så långt du kan, även om det gör lite ont.

Gångövningar:

Gå med korsande steg; 20 steg framåt och 20 steg bakåt.

Gör 20 stycken stående höga knälyft med samtidig armrörelse.

Är skadan framme så försök att för var dag som går öka belastningen på något sätt. Rör på fotleden så gott du kan. Gör större vristcirklar. Sätt lite mer tyngd på foten i stegsättningarna. Sitt i squat. Gör svårare balansövningar. Ha medvetna smarta progressioner. Flirta med stelheten och obehagskänlan men gå inte in i smärtan. Var smart!

Stukningar kan delas in i grad I, II och III-skador

Grad I ger en mild sträckning av ett ligament med mikroskopiska bristningar. Symtomen är *lätt svullnad* och *ömhet*. Här föreligger ingen ledinstabilitet vid undersökning och patienten kan stå och gå med endast liten smärta.

Grad II är en allvarligare skada med delbristningar av ett ligament. Symtomen är *måttlig svullnad*, *smärta*, *ömhet* och *blodutgjutelse (hematom)*. Vid undersökning finns en måttlig ledinstabilitet med viss inskränkning av rörelse och funktion. Det smärta att stå och gå.

Grad III innebär en total ruptur av ett ligament. Symtomen är stor svullnad och *blodutgjutelse (hematom)*, *stark smärta* och *ömhet*. Det finns en betydande mekanisk instabilitet vid undersökning och en betydligt minskad funktion och rörelseförmåga. Patienten kan inte stå och gå på foten.