

# Hälseneruptur- behandling gäller för region Gävleborg

## Innehåll

Syfte och omfattning .....	1
Allmänt.....	1
Ansvar och roller.....	1
Beskrivning .....	1
Operativ behandling.....	1
Konservativ behandling .....	2
Dokumentinformation.....	3
Referenser.....	3

## Syfte och omfattning

Behandlingsriktlinjer för patienter med hälseneruptur som behandlas via akuten, vårdavdelningen eller ortopedens dagkirurgiska avdelning.

## Allmänt

Den optimala behandlingen av hälseneruptur har alltid varit omdiskuterad och kommer säkert att förbli en lång tid framöver. För att få en så bra behandling som möjligt för så många patienter som möjligt har studier på våra egna patienter genomförts och det visar sig att det inte finns högre komplikationsrisk i Region Gävleborg jämfört med litteraturen. (Resultaten av studien presenterades på MOF Uppsala 2015). Jämfört med studien som Barfod et al(1) utförde finns det utrymme för förbättring angående patientens funktion fast skillnaden inte var signifikant. Behandlingen bör därför standardiseras i Region Gävleborg.

## Ansvar och roller

Primärjouren/läkare som har kontakt med patienten på akuten med akut hälseneruptur inhämtar relevant fakta, bland annat idrotts och aktivitetsnivå, tidigare sjukdomar, patientens förväntningar och önskemål med mera.

Anamnes och relevant fakta har stor betydelse för individualisering av behandling. Det går alltid att diskutera med bakjouren på kvällen eller dagen efter.

## Beskrivning

I regel kan man säga att operativ behandling endast lönar sig för unga friska patienter med höga krav på funktionen.

### Operativ behandling

Öppen sutur av hälsena – Postoperativ gips i två veckor med foten i **neutralläge**. Därefter suturtagning på ortopedmottagningen med byte till Walker ortos med tre kilklackar. Ortosen ska patienten ha i sex-åtta veckor där man tar ut en klack varannan vecka. Full belastning i ortosen. Därefter byte till egna skor med en klackförhöjning under två månader.

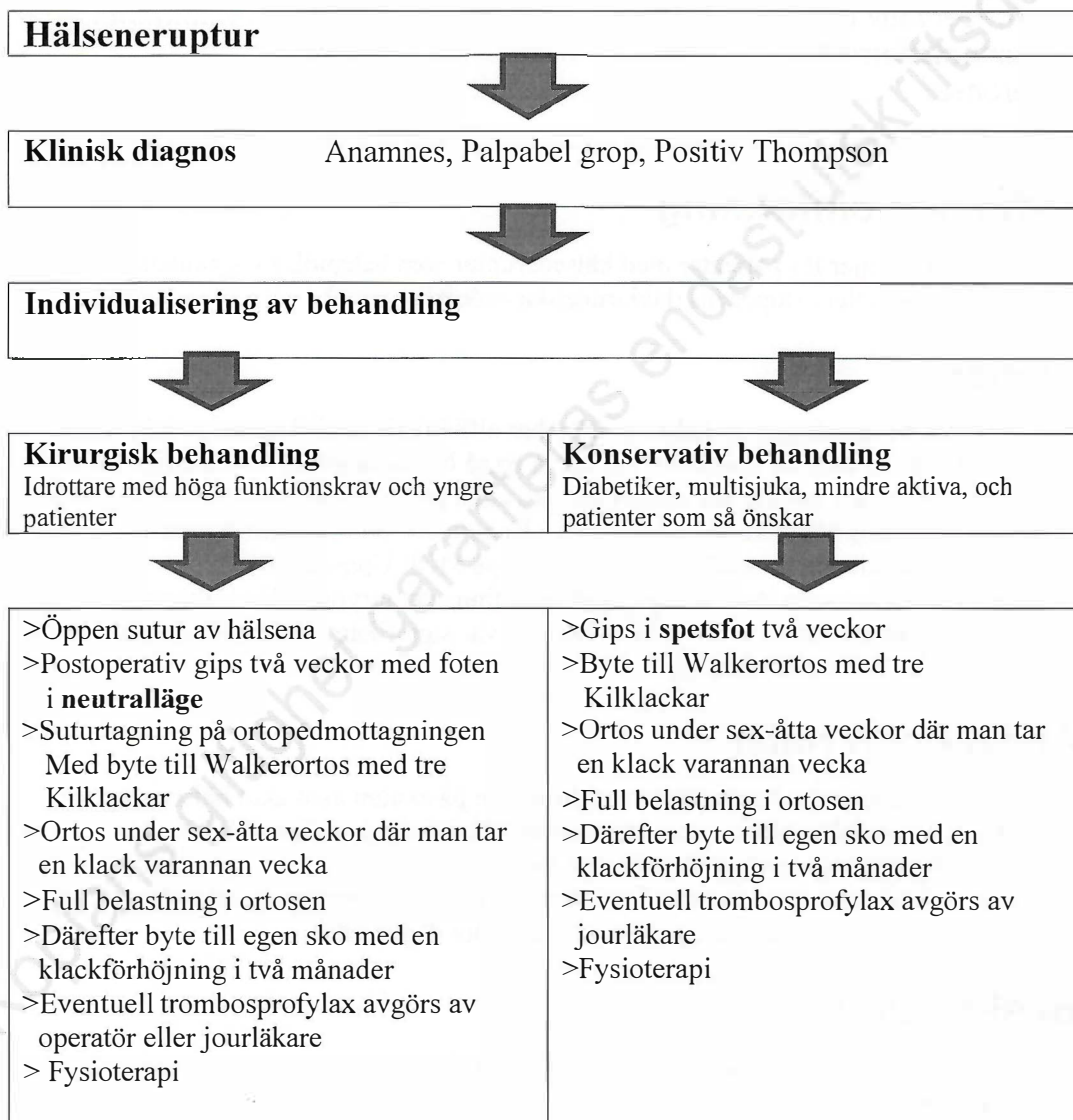
(1)Barfod et al: Nonoperativedynamic treatment of acute achilles tendon rupture: the influence of early weigh-bearing on clinical outcome

Eventuell trombosprofylax det får operatör/jourläkare bestämma beroende på individuella patientfaktorer

### Konservativ behandling

Gips i **spetsfot** i två veckor. Därefter byte till Walker ortos sex – åtta veckor där man tar ut en kil varannan vecka. Full belastning i ortosen. Därefter byte till egna skor med en klackförhöjning under två månader.

Eventuell trombosprofylax det får operatör/jourläkare bestämma beroende på individuella patientfaktorer.



## Beskrivning

Dokumentnamn: Hälseneruptur- behandling gäller för region Gävleborg

Dokument ID: 09-203561

Giltigt t.o.m.: 2022-03-11

Revisionsnr: 2

## Dokumentinformation

Utarbetat dokument av ST läkare VO Ortopedi

## Referenser

Dokumentnamn	Plats
(1)Barfod et al: Nonoperativedynamic treatment of acute achilles tendon ruptur: the influence of early weigh-bearing on clinical outcome	

Kopiens giltighet garanteras endast utskriftsdatumet