Protocol
Enkelbandletsel



Anamnese (subjectief)

Algemene vragen Wat, waar, hoe, wanneer en waarom?	• Wat is er gebeurd? • Wanneer is het gebeurd? • Wat heeft u er zelf al aan gedaan? • Hoe is de pijn in uw enkel?
Specifieke vragen	• Kunt u nog op de voet lopen? • Heeft u een dikke enkel?
Hulpvraag patiënt	• Wat is voor u de reden van het contact?
Voorgeschiedenis	• Heeft u eerder enkelletsel gehad? Zo ja, welke enkel en wat was het beloop?
Medicatie	• Gebruikt u bloedverdunners?
Allergieën	• Bent u allergisch voor pijnmedicatie? • Bent u allergisch voor verbandmateriaal of pleisters?

Onderzoek (objectief)

Inspectie patiënt ABCDE-check	• Geen ABCDE-problemen te verwachten. • Controleer bij veel bloedverlies de C.
Controles	• Controles op indicatie.
Lichamelijk onderzoek	• Inspectie • Palpatie fibulakopje • Palpatie Ottawa-enkelregels • Voorste schuifladetest

Evaluatie

Werkdiagnose	• Mild enkelbandletsel: bij weinig klachten, negatieve Ottawa-enkelregels en een negatieve schuifladetest.
Differentiaaldiagnose	• Matig tot ernstig enkelbandletsel: bij een afwijkende voorste schuifladetest, al dan niet in combinatie met matige tot ernstige klachten, matige tot geen belastbaarheid, hematoomvorming, veel zwelling en matig tot hevige pijn. • Verdenking op een fractuur: bij afwijkende Ottawa-enkelregels.
ICPC-code	• L77 - Verstuiking/distorsie enkel • Er is geen ICPC-code specifiek voor enkelfracturen, deze vallen onder L73 - Fractuur tibia/fibula

Plan

Overleg met de huisarts	• ABCDE-problemen • Standsafwijking • Positieve voorste schuifladetest of twijfel hierover • Drukpijn ter hoogte van het fibulakopje • Ander enkelletsel dan een inversietrauma • Inversietrauma meer dan 48 uur geleden
Behandeling	Niet-medicamenteus • RICE-regel • Drukverband bij mild enkelband letsel • Thuisoefeningen • Tape- of bracebehandeling bij matig tot ernstig enkelbandletsel Medicamenteus • Pijnmedicatie Overig • Vraag een röntgenfoto aan bij afwijkende Ottawa-enkelregels

Informatie voor de patiënt	• Beantwoord de hulpvraag van de patiënt
	• Geef bij alle patiënten de volgende informatie:
	  - De enkel mag belast worden op geleide van de pijn, mobilisatie is belangrijk voor het herstel.
	  - Verwijs de patiënt voor meer informatie naar thuisarts.nl.
	  - Adviseer dagelijks thuisoefeningen te doen, deze zijn te vinden op thuisarts.nl en via de app 'Versterk je enkel'.
	  - Pijnstilling middels paracetamol, of als dit onvoldoende helpt een NSAID.
	• Bij mild enkelbandletsel geef je de volgende aanvullende informatie:
	  - De enkelband is uitgerekt.
	  - Meestal duurt het herstel 1 tot 2 weken, normale bezigheden zijn daarna vaak weer mogelijk.
	  - Voor de eerste dagen kan een buisverband of drukverband worden aangelegd, eventueel aangevuld met elleboogkrukken.
	• Bij matig tot ernstig enkelbandletsel geef je de volgende aanvullende informatie:
	  - De enkelbanden zijn waarschijnlijk gedeeltelijk of volledig gescheurd
	  - Leg de patiënt uit over immobilisatie met tape- of bracebehandeling en beslis samen of die een van deze opties wil proberen.
	  - Patiënten die willen sporten, kunnen doorgaans na 6 weken de training geleidelijk hervatten op een egale ondergrond.
	  - Adviseer het hervatten van wedstrijdsport pas indien trainingen goed worden volbracht en het looppatroon genormaliseerd is.

Controle/vervolg	• Bij mild enkelbandletsel geen controle, mits het herstel volgens verwachting verloopt. • Bij matig tot ernstig enkelbandletsel na 2 weken controle bij de huisarts.
Vangnetadviezen	• Als er geen duidelijke vooruitgang is of de klachten toenemen, is er sprake van een afwijkend beloop en moet de patiënt terugkomen voor controle. Laat de patiënt dan een afspraak maken bij de huisarts.