

Fractuurbehandeling: behandeling van botbreuken aan de arm

(polsfractuur, onder- en bovenarmfractuur, elleboogfractuur, sleutelbeenfractuur)

Deze folder geeft u algemene informatie over botbreuken. Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan beschreven. Ook komt deze beschrijving natuurlijk niet in plaats van een gesprek met uw arts. Deze zal steeds bereid zijn om u één en ander uit te leggen en op uw vragen in te gaan.

Wat is een fractuur en wat merkt u ervan?

We spreken van een fractuur wanneer een bot gebroken is. Dit kan uiteenlopen van een scheurtje in het bot tot een breuk die uit meerdere botfragmenten bestaat. Er ontstaat een zwelling door de bloedingstoring bij de breuk en normale bewegingen zijn vaak niet meer mogelijk.

De behandeling

De keuze van de behandeling wordt bepaald door verschillende factoren:

- Welk bot is gebroken?
- Wat voor soort breuk is het?
- Is het gewricht erbij betrokken?
- Hoe is de toestand van de spieren en pezen rondom de breuk?
- In welke lichamelijke conditie verkeert u?

De behandelingen kunnen zijn:

Conservatief (afwachtend)

Niet alle botbreuken hebben een behandeling nodig, omdat ze na verloop van tijd met rust, door middel van een mitella, steunkous of drukverband en oefeningen spontaan genezen.

Gipsbehandeling

Hiermee worden de gebroken botstukken op de plaats gehouden. Het gips wordt in

principe als een soort spalk aangelegd. Dit is nodig om de zwelling ten gevolge van de bloedingstoring goed de ruimte te geven, zodat de bloedsomloop niet wordt belemmerd. De gipsbehandeling komt vooral in aanmerking voor breuken waarbij de botstukken niet of slechts weinig van de plaats zijn gegaan. Soms is het nodig dat de breuk eerst 'gezet' (teruggeplaatst) moet worden. Dit gebeurt onder plaatselijke verdoving.

Ook bij kinderen kunnen veel breuken met gips behandeld worden omdat door groei een minder goede stand volledig gecorrigeerd wordt.

Nadat het gips geplaatst is, wordt er mogelijk een röntgenfoto gemaakt. De nadelen van een gipsbehandeling zijn verslapping van spieren, verstijving van gewrichten en ontkalking van de botten.

Operatieve behandeling

De botstukken worden door middel van een operatie aan elkaar bevestigd met plaatjes, schroeven en pennen (=osteosynthese materiaal). Dit wordt afhankelijk van de breuk inwendig of uitwendig (=externe fixateur) geplaatst. Soms moet zelfs een deel van het gewricht vervangen worden door een prothese. De voordelen van de operatieve behandeling is dat vaak direct geoefend kan worden, waardoor de spieren stevig en de gewrichten soepel blijven.

Mocht u geopereerd worden volgen de volgende gesprekken. Wij adviseren u om uw partner en/of een familielid mee te nemen.

Voorbereidend gesprek met uw specialist

Samen met uw specialist beslist u of u geopereerd zult worden. Tijdens dit informatiegesprek kunt u vragen stellen over het behandelplan, de operatie of over de nazorg. Mogelijk heeft u nog aanvullende vragen over deze folder. Het kan helpen als u de vragen van tevoren opschrijft.

Voorbereidend gesprek met de anesthesioloog

U krijgt voor de operatie een afspraak met de anesthesioloog. De anesthesioloog bespreekt met u de beste vorm van verdoving (anesthesie) voor deze operatie. Als voorbereiding op dit gesprek krijgt u naast een informatiefolder, ook een vragenformulier over uw gezondheids-toestand en medicijngebruik mee. Mocht de operatie met spoed plaats vinden, volgt er een gesprek met de anesthesist op de Holding (voorbereidingsruimte).

Opname

U wordt op de dag van de operatie opgenomen. Op de dag van opname meldt u zich bij de balie in de centrale hal, waarna u naar de afdeling wordt gebracht.

De operatiedag

Op de dag van operatie moet u nuchter blijven; volg hierbij de instructies die u heeft gekregen van de anesthesioloog.

Vlak voor de operatie treffen de verpleegkundigen op de verpleegafdeling nog een aantal voorbereidingen. U krijgt een

operatiejas aan. Daarnaast wordt u gevraagd om, indien van toepassing, make-up, sieraden (ook (tong)piercings), contactlenzen, bril en gebitsprothese te verwijderen. Als u kunstnagels heeft, verwijdert u één nagel per hand (van de wijsvinger, middelvinger of de ringvinger). Daarnaast wordt u gevraagd om nog een keer naar het toilet te gaan om uit te plassen.

Een verpleegkundige of de medewerker van de vervoersdienst brengt u vervolgens in uw bed naar de voorbereidingsruimte van de operatieafdeling. Daar ontmoet u de

anesthesioloog die u onder narcose brengt.

Voor vocht- en medicijntoediening krijgt u een infuus; dit is een dun slangetje in een bloedvat.

De operatie

De operatie wordt uitgevoerd door een (orthopedisch) chirurg of een chirurg in opleiding. Als het een chirurg in opleiding betreft, staat deze onder supervisie van een chirurg. Zij krijgen vervolgens ondersteuning van een operatieteam. De operatieduur is afhankelijk van de complexiteit van de breuk.

Na de operatie

Na de operatie wordt u wakker op de uitslaapkamer of Intensive Care (als de operatie buiten kantooruren plaatsvindt). Hier blijft u tot u stabiel genoeg bent om naar de verpleegafdeling terug te gaan. Mogelijk zijn er verschillende slangetjes aan uw lichaam 'gekoppeld'. Als u voldoende bent hersteld, worden deze weer verwijderd. Het gaat om een:

- Infuus: via dit infuus krijgt u vocht en medicijnen toegediend;
- Zuurstofslang: via een slangetje in uw neus krijgt u extra zuurstof toegediend.

Mogelijk heeft u:

- Drukverband: dit moet 48 uur blijven zitten. Hierna mag u het drukverband zelf verwijderen;
- Gips: dit krijgt u mogelijk tijdens de operatie of na de operatie.

Weer terug op de verpleegafdeling

De verpleegkundige zal regelmatig controles bij u uitvoeren, zoals metingen van uw temperatuur, bloeddruk, pols en het zuurstofgehalte van uw bloed. De verpleegkundige zal ook controleren of u heeft geplast.

Eten en drinken

Na de operatie mag u meestal direct al wat drinken. Als dat goed gaat, mag u ook weer eten. Als u genoeg drinkt, kan het infuus worden verwijderd.

Medicatie

Als pijnstilling krijgt u vier keer per dag op vaste tijden twee tabletten paracetamol van 500 mg. Voor kinderen geldt een

aangepaste dosering. Zo nodig krijgt u hierbij nog een andere pijnstillert. Heeft u ondanks de pijnstilling toch pijn? Bespreek dit dan met de verpleegkundige. In de regel krijgt u een medicijn tegen eventuele misselijkheid. Zolang u in het ziekenhuis ligt, krijgt u elke avond een injectie met Fragmin. Dit voorkomt het ontstaan van trombose (bloedstolselvorming in de bloedvaten).

Röntgenfoto

Mogelijk wordt er na de operatie een röntgenfoto gemaakt om te controleren of de juiste stand van de botstukken is bereikt.

Bewegen

Uw arts zal met u bespreken of u bewegingsbeperkingen heeft. Mocht u bewegingsbeperkingen hebben dan krijgt u een sling of mitella. Er wordt dan ook geadviseerd om uw arm hoog te houden. In bed kan dit bijvoorbeeld met een kussen.

Naar huis

Voordat u naar huis gaat, maken wij voor u een controleafspraak op de polikliniek en op de röntgenafdeling. Als er een gipsspalk is aangelegd, krijgt u een gecombineerde afspraak met de gipskamer. U krijgt zo nodig een recept voor medicijnen mee.

Adviezen voor thuis

U heeft een operatie ondergaan en uw lichaam heeft tijd nodig om verder te herstellen. Waarschijnlijk heeft u de eerste tijd na de ingreep nog wat pijn. U mag pijnstilling innemen volgens afspraak. Als u eenmaal thuis bent, is het voor uw herstel van belang dat u actief blijft, maar uzelf niet overbelast. Het is daarom belangrijk om goed te luisteren naar de signalen die uw lichaam u geeft; dan merkt u vanzelf wat u wel en wat u niet kunt.

Om de kans op complicaties te beperken, adviseren wij u het volgende:

- Alcohol: liever niet;
- Roken: belemmert de wondgenezing;
- Verkeer: u mag weer autorijden wanneer u zich daartoe in staat acht;

- Wondverzorging: de hechtingen zijn meestal oplosbaar. Zo niet, dan worden deze tijdens het eerste poliklinische consult na de operatie verwijderd. Het drukverband en de pleisters mag u zelf na 48 uur verwijderen; Steristrips (hechtpleisters) moeten 2 weken blijven zitten.
- Douchen en in bad: u mag thuis gewoon weer douchen of kort in bad gaan. Houd wel uw gips of drukverband droog;
- Fietsen: afhankelijk van uw klachten, dus als u zich daartoe in staat acht;
- Werken: of u kunt werken, is afhankelijk van uw klachten. U kunt dus weer gaan werken als u zich daartoe in staat acht.
- Fysieke inspanning: u mag de eerste 2 weken niet zwaar tillen, mogelijk is dit langer. Dit gaat in overleg met uw behandeld arts.

Mogelijke complicaties

Bij elke ingreep is er een kans dat er een complicatie ontstaat. Als gevolg van de narcose kan bijvoorbeeld een longontsteking ontstaan, of trombose in de aders in de benen. Ook kan er een nabloeding optreden, al is dit zeldzaam. Vaker treden complicaties op die veroorzaakt worden door een infectie, zoals een wondinfectie.

Direct contact opnemen

Neemt u de eerste 30 dagen na de operatie direct contact op als:

- u koorts heeft boven 38,5 °C;
- u geopereerd bent en het wondgebied toenemend rood, warm en opgezwollen wordt, een onaangename geur heeft en/of als er sprake is van een toename van pijn en/of vocht lekkage uit de wond;
- uw been rood, dik, gezwollen en/of pijnlijk wordt (dit kan wijzen op een bloedstolsel in de diepe afvoerende aderen: trombose);
- u plotseling toenemend kortademig wordt.

Wanneer zich thuis complicaties voordoen, kunt u contact opnemen met uw huisarts of behandelend specialist, via de polikliniek assistent Chirurgie, telefoon: (0182) 50 58 78

(bereikbaar van maandag t/m vrijdag van 8.30 tot 11.30 uur en van 13.30 tot 16.00).
uur).

Ook kunt u contact opnemen via de polikliniek assistent Orthopedie, telefoon: (0182) 50 50 01 (bereikbaar van maandag tot en met vrijdag van 8.30 tot 11.30 uur en van 13.30 tot 16.00 uur).

Buiten de openingstijden van de polikliniek en bij acute problemen kunt u ook bellen met de

Spoedeisende Hulp:
(0182) 50 53 27.

De verantwoordelijk traumachirurg of Trauma-orthopedisch chirurg voor u opname was:

.....

Voor informatie over het ziekenhuis kunt u terecht op onze internetsite:
www.ghz.nl.

Heeft u nog vragen?

Belt u dan gerust naar de polikliniek assistent Chirurgie: (0182) 50 58 78 (maandag tot en met vrijdag van 8.30 tot 11.00 uur, en 13.30 tot 15.30 uur).

Groene Hart Ziekenhuis, Locatie Gouda

Bleulandweg 10
2803 HH Gouda

Algemeen telefoonnummer ziekenhuis:
(0182) 50 50 50

Colofon

uitgave : Groene Hart Ziekenhuis, Gouda
productie : Marketing & Communicatie
februari 2024
04.04.110