

Chirurgie

Fracturen

Botbreuken

Contactgegevens Alrijne Ziekenhuis

Alrijne Ziekenhuis Leiden
Houtlaan 55
2334 CK Leiden
071 517 8178

Alrijne Ziekenhuis Leiderdorp
Simon Smitweg 1
2353 GA Leiderdorp
071 582 8282

Alrijne Ziekenhuis Alphen aan den Rijn
Meteoorlaan 4
2402 WC Alphen aan den Rijn
0172 467 467

Deze folder geeft u een overzicht van de klachten en de behandeling van een gebroken bot. De inhoud van deze folder is van algemene aard. Voor u persoonlijk kan de situatie anders zijn dan beschreven. Uw behandelend arts zal dit met u bespreken.

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 volledige verbrijzeling ervan. In alle gevallen zult u pijn hebben, er ontstaat een zwelling door de bloeduitstorting bij de breuk en normale bewegingen zijn vaak niet meer mogelijk.

De behandeling

De keuze van de behandeling is mede afhankelijk van een aantal factoren te weten:

- Wat voor soort breuk is het?
- Is het gewricht erbij betrokken?
- Hoe is de toestand van de weefsels in de directe omgeving?
- Hoe is de algehele toestand van de patiënt?
- Wat is de leeftijd van de patiënt?

Voor de behandeling van fracturen staat een groot aantal methoden ter beschikking:

- geen behandeling;
- gipsbehandeling;
- operatieve behandeling;
- verschillende tussenvormen.

Geen behandeling

Niet alle botbreuken hebben een behandeling nodig in de zin van gips of operatie (bijvoorbeeld gebroken ribben of vingertoppen), omdat ze na verloop van tijd spontaan genezen. Soms is ook bij breuken van het sleutelbeen, een vinger of de middenhandsbeenderen slechts tijdelijk rust nodig waarna in een vroeg stadium weer geoefend kan worden. Hetzelfde geldt voor sommige typen wervel- en bekkenfracturen.

De gipsbehandeling

Het doel van de gipsbehandeling is de gebroken botstukken (eventueel nadat de breuk is gezet) zo goed mogelijk op hun plaats te houden. Het gips wordt in principe eerst aangelegd als een soort spalk, hierbij is een strook vrij van gips. Dit is nodig om de zwelling die als gevolg van de bloeduitstorting is ontstaan goed de ruimte te geven en de bloedsomloop in de arm of het been niet te belemmeren. Zodra de zwelling is afgenomen, kan, indien nodig, het gips helemaal rondom (circulair) gemaakt worden. Ook kan het in een latere fase worden aangepast. Bij een breuk aan het been bijvoorbeeld wordt het gips later uitgebreid tot loopgips. Soms wordt in de eerste fase een röntgenfoto gemaakt om te controleren of de botstukken goed op hun plaats zijn gebleven.

De gipsbehandeling wordt vooral toegepast ingeval van een breuk waarbij de botstukken niet of slechts weinig van hun plaats zijn gegaan en bij kinderen.

De operatieve behandeling

De operatieve behandeling wordt gekozen als de breuk niet met gips behandeld kan worden. Door middel van een operatie worden de gebroken botstukken stevig aan elkaar bevestigd. Meestal kan direct na de operatie geoefend worden. Het gevolg is dat de spieren stevig, en de gewrichten soepel blijven en dat het bot niet ontkalkt. Voor de operatieve behandeling zijn verschillende technieken ontwikkeld:

- een plaat met schroeven op het gebroken botstuk;
- schroeven in het gebroken botstuk;
- pennen door de mergholte van het bot;
- pennen die door de huid heen in het bot worden geboord en dan buiten het been of arm stevig met elkaar worden verbonden (fixateur externe). Zie voor meer informatie hierover de folder *Fixateur externe*.

Ook aan de operatieve behandeling kleven nadelen. Er moet geopereerd worden, waarvoor een verdoving of narcose nodig is. De operatie betekent een extra beschadiging van met name de weefsels rondom het bot. Alle risico's die voor alle andere operaties gelden, gelden ook hier, zoals wondinfectie, bloeding, trombose, embolie, longontsteking en blaasontsteking. In veel gevallen moet het materiaal ook weer verwijderd worden nadat de breuk genezen is. Dit betekent dat u dan nog een keer geopereerd moet worden.

Uw behandelend arts zal u uitleggen waarom hij voor een bepaalde techniek kiest.

Voor een beeldverslag van een operatie voor een gebroken bovenarm, onderarm, heup of enkel kunt u terecht op www.heelmeester.nl.

Mogelijke complicaties

Geen enkele behandeling is zonder risico's.

Behalve de reeds genoemde gevaren, die samenhangen met de gekozen behandeling, zijn nog twee complicaties mogelijk:

- De breuk geneest trager dan normaal (delayed union) of wil helemaal niet genezen.
- Posttraumatische dystrofie of complex regionaal pijnsyndroom. Dit is een abnormaal sterke reactie van het lichaam op letsel of een operatie.

De breuk geneest trager dan normaal (delayed union) of wil helemaal niet genezen

We spreken van een vertraagde genezing wanneer een breuk niet vast is gegroeid in de tijd die daar gemiddeld voor staat. Dit komt meestal door de ernst van de fractuur en van de beschadiging van de omringende weefsels. Wanneer de gebroken botstukken onvoldoende van bloed worden voorzien, zal de breuk niet of met ernstige vertraging genezen. Een andere mogelijke oorzaak is een infectie of onvoldoende stabilisatie van de botbreuk.

Een vertraagde genezing zal meestal leiden tot nieuwe ingrepen.

Tot slot

Denkt u eraan om bij elk bezoek aan het ziekenhuis een geldig legitimatiebewijs (paspoort, identiteitsbewijs, rijbewijs) en uw zorgverzekeringspas mee te nemen? Als uw gegevens (verzekering, huisarts, etc.) zijn gewijzigd, meldt u dit dan bij de Patiëntenregistratie in de hal op de begane grond van het ziekenhuis.

Wij stellen het op prijs als u zich tijdig meldt voor de afspraak.

Mocht u onverwacht verhinderd zijn, geeft u ons dit dan zo snel mogelijk door. We kunnen met u dan een nieuwe afspraak maken en de vrijgekomen tijd voor een andere patiënt reserveren.

Vragen

Heeft u nog vragen en/of opmerkingen naar aanleiding van de inhoud van deze folder, stelt u deze dan aan de polikliniekassistent of de arts van de polikliniek Chirurgie.

Bent u van mening dat in deze brochure bepaalde informatie ontbreekt of onduidelijk is, dan vernemen wij dat graag.

De polikliniek Chirurgie van Alrijne Ziekenhuis Leiden heeft routenummer 40 en is van maandag tot en met vrijdag telefonisch te bereiken via 071582 8045 tussen 08.30 en 16.30 uur

De polikliniek Chirurgie van Alrijne Ziekenhuis Leiderdorp heeft routenummer 85 en is van maandag tot en met vrijdag telefonisch te bereiken via 071 582 8045 tussen 08.30 en 16.30 uur.

De polikliniek Chirurgie van Alrijne Ziekenhuis Alphen aan den Rijn heeft routenummer 33 en is van maandag tot en met vrijdag telefonisch te bereiken via 0172 46 70 45 tussen 08.30 en 12.30 uur en tussen 13.00 en 16.30 uur.

De Spoedeisende Hulp (SEH) van Alrijne Ziekenhuis Leiderdorp is bij een spoedeisende zorgvraag buiten kantooruren telefonisch te bereiken via 071 582 8905.

Tijdens kantooruren staan de medewerkers van onze polikliniek u graag te woord.

Over Alrijne Zorggroep

Op onze locaties in Leiden, Leiderdorp, Alphen aan den Rijn, Katwijk en Sassenheim, bieden wij de beste zorg dichtbij aan iedere patiënt. En dat doen we samen: met patiënten die de regie over hun eigen leven voeren, met deskundige en betrokken medewerkers, in samenwerking met huisartsen en andere zorgverleners.

Voor meer informatie over Alrijne Zorggroep kunt u terecht op www.alrijne.nl.

Volg ons ook op Twitter, Instagram en Facebook.

Geef uw mening!

Op www.zorgkaartnederland.nl kunt u aangeven hoe u de zorg in Alrijne Ziekenhuis heeft ervaren. Op deze manier kunt u ons helpen de kwaliteit van zorg nog verder te verbeteren.