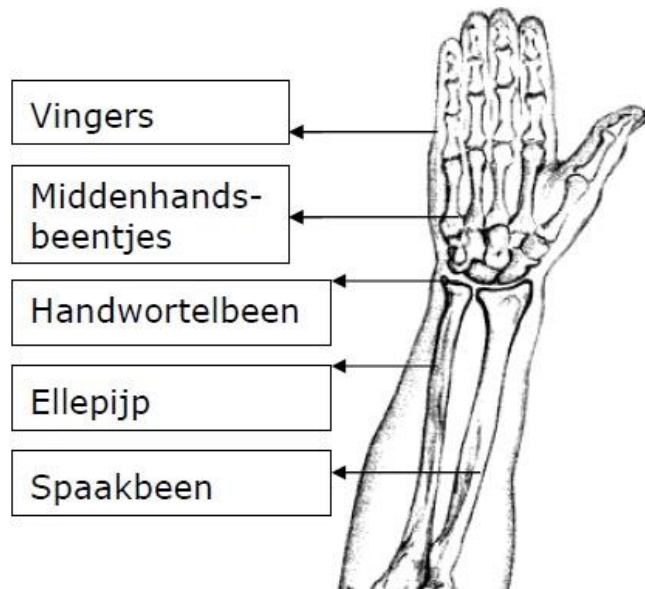


GEBROKEN POLS BIJ EEN VOLWASSENE

OPERATIE

Inleiding

Deze folder geeft u informatie over de behandeling van de polsbreuk. Een polsbreuk is één van de meest voorkomende botbreuken. Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan beschreven.



De pols

De pols is het gewricht dat wordt gevormd door de handwortelbeentjes in de hand en de twee onderarms botten; het spaakbeen en de ellepijp.

De breuk

Bij een polsbreuk is er een breuk van het spaakbeen, ellepijp of beide botten, dichtbij de pols. Soms is er alleen een scheurtje in het bot, maar vaak zijn de botstukken en kraakbeen ook verplaatst. Naast een beschadiging aan het bot, is er ook vake schade aan de 'weke' delen: pezen, spieren en in zeldzame gevallen, vaten en zenuwen kunnen beschadigd zijn.

Eerste Hulp

Als de botstukken niet of nauwelijks zijn verplaatst, dan wordt op de Spoedeisende Hulp een gipsspalk aangelegd. Als de botstukken wel zijn verplaatst, dan moet het bot worden teruggeplaatst (repositie). Dit gebeurt meestal onder plaatselijke verdoving. In het gebied van de breuk wordt verdovingsvloeistof gespoten. Deze verdoving werkt binnen enkele minuten en houdt ongeveer een uur aan.

Na het zetten van het bot wordt een gipsspalk aangelegd, dit kan in sommige gevallen ook een bovenarmgips zijn. Hierna wordt een röntgenfoto gemaakt, om te controleren of de juiste stand in het gips is bereikt.

Alle röntgenfoto's van de Spoedeisende Hulp worden de volgende dag beoordeeld door een team van radiologen en traumachirurgen. Als duidelijk is dat de pols moet worden geopereerd, wordt u op korte termijn uitgenodigd op de polikliniek om dit te bespreken.

Wanneer de pols wél goed staat in gips, krijgt u na ongeveer een week een afspraak op de Gipskamer voor een gipswissel. Dan worden nieuwe röntgenfoto's gemaakt om verplaatsing uit te sluiten. De breuk kan namelijk alsnog verplaatsen door onwillekeurige trekkrachten van spieren en pezen. Dit proces kan niet worden tegengehouden door gips. We spreken dan van een instabiele breuk. Deze moeten dan alsnog geopereerd worden.

De eerste dagen

U gaat naar huis vanaf de Spoedeisende Hulp met een draagdoek, zodat uw arm rust krijgt. Deze draagdoek mag 's nachts af. Om uw arm in de nacht rust te geven, kunt u deze op een kussen leggen.

Voor de pijn maakt u gebruik van Paracetamol, 4x per dag 2 tabletten van 500 milligram eventueel in combinatie met het recept wat u heeft gekregen van de Spoedeisende Hulp-arts.

Wij adviseren volwassenen om een dagelijkse dosis van 500 milligram vitamine C te slikken vanaf het moment van de breuk tot 50 dagen daarna. Dit voorkomt mogelijk de ontwikkeling van dystrofie (CRPS). Deze tabletten kunt u zonder recept kopen bij een van de betere drogisterijen.

Wij raden u aan het roken te staken of sterk te verminderen omdat onderzoek aantoont dat roken de botgenezing ernstig vertraagt.

De operatie

Als wordt besloten dat een operatie nodig is, vindt deze meestal na een ruime week na het ongeval plaats. Deze tijd is namelijk nodig om de pols te laten ontzwellen. Zwelling kan aanleiding geven tot infecties.

Tijdens de operatie bent u onder narcose of is de arm verdoofd via een prik. Dit laatste kan ook gecombineerd worden met een roesje zodat u niets meekrijgt van de operatie.

Via een sneetje aan de binnenzijde van pols wordt toegang verkregen tot de breuk. Deze wordt onder direct zicht hersteld waarna er een roestvrijstalen, voorgevormd plaatje op komt dat de breuk fixeert. Het plaatje valt mooi onder de spieren zodat patiënten over het algemeen geen last hebben van het plaatje zodat het de rest van uw leven kan blijven zitten.

Na de operatie heeft u geen gips meer (uitzonderingen daar gelaten) en krijgt u een drukverband. Dit drukverband mag over het algemeen na 48 uur worden verwijderd, net als de pleister. De wond is gesloten met oplosbare hechtingen zodat deze niet hoeven te worden verwijderd.

Direct na de operatie mag u weer beginnen met het oefenen van het polsgewricht om stijfheidsklachten te voorkomen. U mag geen druk op de pols uitoefenen of zware spullen tillen. Na 6 weken is de breuk doorgaans genezen en kan worden gestart met het opbouwen van de kracht in de arm. In overleg met de patiënt kan soms na 6 weken worden gestart met de fysiotherapeut. Het herstel is hierdoor vaak wat sneller.

Osteoporose

Elke patiënt van 50 jaar of ouder krijgt een osteoporose onderzoek aangeboden tenzij dit recent gedaan is of u reeds hiervoor wordt behandeld. Dit onderzoek wordt verricht door de internist of reumatoloog. Indien u botontkalking blijkt te hebben, wordt dit behandeld met medicijnen.

Verdere adviezen

- Vooral de eerste week de arm voldoende rust geven. Houd de hand hoger dan de elleboog, zodat de zwelling kan afnemen.
- U mag geen zware voorwerpen tillen of dragen gedurende 6 weken na de operatie.
- Gebruik dagelijks gedurende een maand vitamine C 500 mg tabletten.

Kijk op www.polsbreuk.com voor meer tips voor adviezen

Mogelijke complicaties

Hoewel de kans op complicaties klein is, kunnen deze wel voorkomen. Vooral als u suikerziekte of reuma heeft of rookt is de kans hierop iets groter. De volgende complicaties kunnen zich voordoen:

- Infecties en nabloedingen.
- (Tijdelijke) zenuwuitval van gevoelszenuwen van de hand.
- Uitbreken van het plaatje waardoor het bot niet goed aangroeit.
- Peesschade. Deze moeten dan worden hersteld.
- Blijvende stijfheidsklachten van de pols of pijn.

Klachten of problemen

Toename van uw klachten kunnen vervelend zijn. De volgende problemen kunnen ontstaan:

- de pijn vermindert niet, maar wordt erger ondanks de pijnstilling;
- toenemende pijnklachten of tintelingen;
- u heeft koorts;
- wondproblemen zoals roodheid en puslekkage;
- u heeft andere klachten/vragen.

Wanneer u één of meerdere van bovenstaande klachten heeft, is het van belang om contact op te nemen met het ziekenhuis. Zie de contactgegevens aan het eind van deze folder.

Wat u verder nog moet weten

U dient er rekening mee te houden dat na de operatie de pols eerst 6 weken rust moet krijgen en u er dus geen zware lichamelijke arbeid mee kunt verrichten. Ook bent u niet verzekerd in het verkeer zolang u de pols niet volledig kunt gebruiken in noodgevallen.

Na 6 weken begint het feitelijke herstel wat betreft spierkracht pas. Houd hier rekening mee met werk en sport. Het volledige herstel kan pas beoordeeld worden na 1 jaar. De meeste patiënten kunnen na goed herstel van de operatie alles weer zoals voorheen. Mogelijk blijft de pols iets stijver dan de gezonde zijde, hoewel dit meestal niet merkbaar is.

Vragen

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, dan kunt u contact opnemen via onderstaande gegevens.

Franciscus Gasthuis

Chirurgisch Behandelcentrum, op werkdagen van 8.00 tot 16.30 uur, via telefoonnummer 010 – 461 6163.

Franciscus Vlietland

Gipskamer, op werkdagen van 8.00 tot 16.30 uur, via telefoonnummer 010 – 893 1931.

Buiten deze tijden kunt u bij spoed contact opnemen met de Spoedeisende Hulp:

- Franciscus Gasthuis (Rotterdam): 010 - 461 6720
- Franciscus Vlietland (Schiedam): 010 – 893 0101
(Bereikbaar van 8.00 uur tot 21.00 uur. Buiten deze uren kunt u contact opnemen met de Spoedeisende Hulp van Franciscus Gasthuis)