

Chirurgie

Gebroken pols, kinderen

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

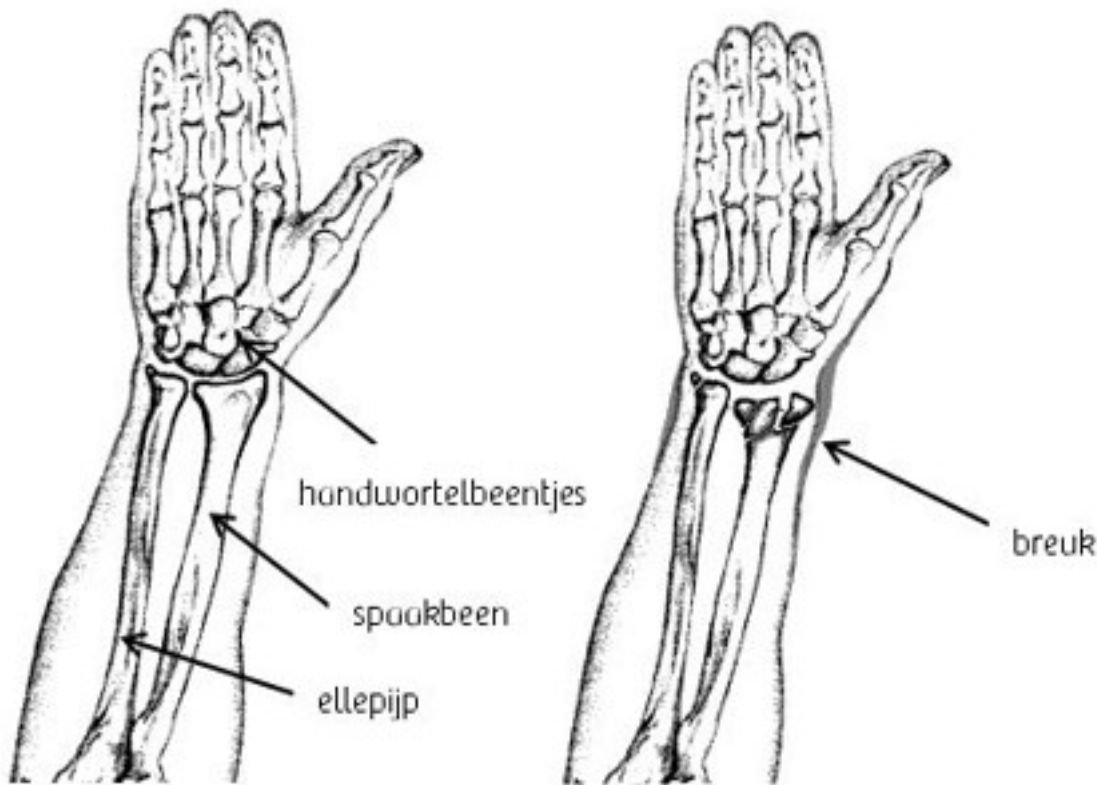
Alrijne Ziekenhuis Alphen aan den Rijn
Meteoorlaan 4
2401 WC Alphen aan den Rijn
0172 467 467

Deze folder geeft u informatie over de behandeling van een gebroken pols. Dit is een veel voorkomende botbreuk bij kinderen.

Het is goed u te realiseren dat voor uw kind 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 onderarmbotten, het spaakbeen en de ellepijp (zie afbeelding).



Bot bij kinderen

Het bot van kinderen is veel elastischer dan het bot van een volwassene en is omgeven door het beenvlies, dat bij kinderen taai en dik is. Kinderbot is te vergelijken met een jonge boomtak (twijg).

De breuk

Vaak blijft de botbreuk van kinderen beperkt tot het bot zelf, waarbij het beenvlies nog heel blijft. Deze breuksoort wordt wel een greenstick-breuk of een twijgbreuk genoemd. Bij meer dan de helft van de polsbreuken bij kinderen is er sprake van zo een twijgbreuk en is er slechts weinig verplaatsing van de borden.

Hierbij werkt het gipsverband als een belangrijke pijnstiller. Soms is er allen een breukje in het spaakbeen en een enkele keer ook in de ellepijp.

In de meeste gevallen is de stand van de botdelen goed (alleen een klein knikje) en is het "zetten" van de breuk niet nodig. Als ook het beenvlies is gescheurd, dan kan er verplaatsing van botdelen zijn en is "zetten" van de breuk wel nodig.

Behandeling

Als bij binnenkomst op de Spoedeisende Hulp blijkt dat uw kind naar alle waarschijnlijkheid een botbreuk heeft, dan wordt er zo snel mogelijk pijnstilling gegeven. Uw kind zal daardoor tijdens het onderzoek en de behandeling minder pijn hebben.

Indien de röntgen foto geen belangrijke verplaatsingen van het bot laat zien, wordt er alleen gips aangelegd rond de hand en onderarm.

Een kleine knikstand wordt soms zo gelaten, omdat kinderbot binnen enkele maanden weer volledig 'recht trekt'.

Als de breuk moet worden gezet, zal afhankelijk van de behandeling meer pijnstilling of een verdoving nodig zijn. Als een volledige anesthesie (narcose) nodig is, dan is het soms noodzakelijk dat uw kind een nacht in het ziekenhuis blijft.

Na het zetten komt er gips om de hand en de onderarm. Hierna wordt een controle röntgenfoto gemaakt. Als blijkt dat het bot nog niet goed staat, wordt de pols opnieuw gezet.

Na de behandeling

Uw kind gaat naar huis met een draagdoek (mitella), zodat de pols rust krijgt. Deze draagdoek kan 's nachts af. Rust is belangrijk voor een goede genezing en vermindert de pijn.

U krijgt vaak een recept mee voor een pijnstiller voor de eerste nacht.

De volgende dag is de pijn meestal al veel minder. Als uw kind veel pijn houdt, moet u contact opnemen met de polikliniek Chirurgie.

U krijgt een afspraak voor controle op de polikliniek Chirurgie. Soms wordt bij deze eerste controle een röntgenfoto gemaakt en als het nodig is, krijgt uw kind nieuw / extra gips.

Hoeveel weken gips?

De tijd dat de pols in het gips zit, is afhankelijk van de soort breuk. Bij een twijgbreuk is 2 tot 3 weken voldoende. Bij een uitgebreidere breuk is 4 weken meestal genoeg.

Als de breuk zover is genezen dat gips niet meer nodig is, dan adviseren wij nog minimaal 2 weken te wachten met sporten en gymen. Zwemmen mag al direct na verwijdering van het gips. Uw arts geeft hierover zo nodig nog adviezen.

Verdere adviezen

Uitharden gips

Gips is pas na 48 uur hard. De eerste 2 dagen moet uw kind er dus voorzichtig mee zijn. Het gips mag niet op een harde rand rusten, maar op een zachte onderlaag. Circulair kunststof-gips (gips dat rondom de pols zit) is al na 30 minuten helemaal hard en hiermee hoeft uw kind dus minder lang voorzichtig te zijn.

Gips en water

Gips mag niet nat worden. Circulair kunststof-gips kan wel tegen water, maar de katoenen kous en watten eronder niet. Bescherm het gips of kunststofgips dus bij het douchen met een plastic zak of een

speciale badkous. Een plastic zak kunt u met een pleister waterdicht afplakken op uw huid. Voor deze badkous moet u betalen (zorgverzekeraars vergoeden deze meestal niet). Douche zo kort mogelijk.

Arm en hand gebruiken

Zodra u merkt dat de draagdoek niet meer nodig is, hoeft uw kind deze niet meer te dragen. Wij adviseren om de draagdoek wel bijvoorbeeld op school te dragen. Dan is goed duidelijk dat er wat aan de hand is. Meestal mag een kind de hand en arm zoveel gebruiken als het zelf wil. Sport en spel mag niet, omdat uw kind dan niet zelf in de hand heeft wat er met de arm gebeurt.

Voor meer informatie, zie de folder "Richtlijnen voor behandeling met een gipsverband" en/of de folder "Circulair onderarmgips".

Mogelijke complicaties

Altijd bestaat de kans dat bij de controle de breuk niet meer goed blijkt te staan. Soms moet het bot dan opnieuw worden gezet, of de breuk moet op een andere manier worden behandeld. In enkele gevallen is de breuk genezen in een lichte hoekstand. Soms is dit zelfs duidelijk te zien. Hierover hoeft u zich geen zorgen te maken. Binnen enkele maanden zal het bot weer volledig 'rechtgroeien'. Is de breuk genezen, dan is de kans op een nieuwe breuk op dezelfde plaats niet groter dan vroeger.

Tot slot

Denkt u eraan om bij elk bezoek aan het ziekenhuis een geldig legitimatiebewijs (paspoort, identiteitsbewijs, rijbewijs) en zorgverzekeringspas van uw kind mee te nemen? Als er gegevens (verzekering, huisarts, etc.) zijn gewijzigd, meldt u dit dan bij de Patiëntenregistratie in de hal op de begane grond. Wij stellen het op prijs als u en uw kind zich tijdig melden voor de afspraak. Mocht u onverwacht verhinderd zijn, geeft u ons dit dan zo snel mogelijk door. We kunnen 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 folder bepaalde informatie ontbreekt of onduidelijk is, dan vernemen wij dat graag.

De polikliniek Chirurgie is van maandag tot en met vrijdag tussen 08.30 en 16.30 uur telefonisch te bereiken via **071 582 8045**.

De polikliniek Chirurgie van Alrijne Ziekenhuis Leiden heeft routenummer 40.

De polikliniek Chirurgie van Alrijne Ziekenhuis Leiderdorp heeft routenummer 85.

De polikliniek Chirurgie van Alrijne Ziekenhuis Alphen aan den Rijn heeft routenummer 33.

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

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