

Chirurgie

Claviculafractuur

Sleutelbeenbreuk

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 informatie over de behandeling van een sleutelbeenbreuk (claviculafractuur). Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan beschreven.

De sleutelbeenbreuk

De sleutelbeenbreuk is één van de meest voorkomende botbreuken. Het is bijna altijd een gemakkelijk genezende botbreuk. Er zijn bijna nooit complicaties. De behandeling is eenvoudig: enkele weken rust is alles wat nodig is.



Diagnose en onderzoek

Het sleutelbeen is door zijn ligging makkelijk te onderzoeken. Daarom kan de arts na zijn onderzoek meestal met zekerheid vaststellen of uw sleutelbeen gebroken is. Het is dan niet nodig om een röntgenfoto te maken! Het maakt voor de behandeling ook niet uit hoe het bot nu precies gebroken is.

De behandeling

De behandeling van een sleutelbeenbreuk is conservatief (= geen operatie). Rust is genoeg. Rust wordt gegeven door middel van een mitella (= draagdoek).

Bij kinderen

Bij kinderen is er meestal een "greenstick" breuk (= twijgbreuk). Het beenvlies is daarbij nog heel en alleen het bot daarbinnen is gebroken (meestal alleen geknakt).

Het dragen van de mitella is maar één tot drie weken nodig. 's Nachts hoeft de mitella niet om.

Wanneer het kind weinig of geen last meer heeft, is de mitella niet meer nodig.

De functie van schouder en arm is meestal binnen enkele weken volledig hersteld.

Het is verstandig te wachten met sport en gymnastiek tot 6 weken na het ongeval.

Bij volwassenen

Rust bevordert de genezing. Door het dragen van een mitella krijgt de schouder voldoende rust voor een goede genezing. Als de stand van de schouder anders is dan normaal, wordt dit in de loop van de eerste week meestal minder.

Meestal is het nodig 3 tot 5 weken een mitella te dragen. De laatste 2 weken hoeft dat niet de hele dag meer. Tijdens douchen/baden en 's nachts kan de mitella worden afgedaan. Dit wordt de eerste week afgeraden i.v.m. de pijn.

Oefeningen

Om verstijving van de schouder en elleboog te voorkomen, moet u zodra het mogelijk is oefeningen doen.

Draaioefening voor de schouder:

U doet deze oefening door het bovenlichaam voorover te buigen, zodat de arm in de mitella vrij komt te hangen en u draaiende bewegingen kunt maken met de schouder. Bij deze oefening lijkt het alsof u in een grote pan roert, waarbij u in de loop van de tijd de pan steeds groter 'maakt'.

Strekoefening voor de elleboog:

Doe tijdens de hele periode zo nu en dan de arm uit de mitella en strek de elleboog.

Het herstel

Algemene regel: 'luister' naar de pijn. Alles wat mogelijk is, zonder dat dit pijn veroorzaakt, is toegestaan. Als u geen pijnklachten meer heeft, is de mitella niet meer nodig.

Na 4 tot 6 weken moet u de arm weer goed boven het hoofd kunnen bewegen. Als dit niet lukt, adviseren wij contact op te nemen met uw huisarts of specialist. Deze kan dan beoordelen of fysiotherapie nodig is.

Na 6 weken is de breuk zodanig genezen, dat de meeste werkzaamheden weer gedaan kunnen worden. Zware lichamelijke arbeid, waarbij de schouder veel wordt belast, zal misschien enkele weken langer moeten wachten.

Na de genezing van de breuk kan het bot dat was gebroken wat dikker blijven. Ook kan de schouder wat verkort zijn, omdat het sleutelbeen door de breuk korter is geworden. Op de functie van de schouder heeft dat meestal geen enkele invloed.

Eventuele operatie

Heel soms kan het nodig zijn de sleutelbeenbreuk te opereren. Een reden voor een operatie kan zijn dat een botstuk door de huid dreigt heen te gaan.

Een (sterk) afwijkende stand alleen is meestal geen goede reden voor een operatie. De nadelen van een operatie (ontsierend litteken, infectiekans) wegen niet op tegen de voordelen (standcorrectie).

Nabehandeling

Als u pijn heeft, kunt u bijvoorbeeld paracetamol of diclofenac innemen.

Er is meestal geen reden voor een poliklinische controle bij een specialist.

Het is niet nodig met röntgenonderzoek vast te stellen dat de breuk genezen is. Bij twijfel kan de huisarts of de specialist aan de hand van lichamelijk onderzoek vaststellen of de genezing goed verloopt.

Niet-genezende breuk

Het kan gebeuren dat de sleutelbeenbreuk niet geneest. Als er geen klachten zijn, is verdere

behandeling niet nodig. Bij klachten maakt u een afspraak bij de traumachirurg op de polikliniek Chirurgie.

Tot slot

Denkt u eraan bij ieder bezoek aan het ziekenhuis een geldig legitimatiebewijs (paspoort, identiteitsbewijs, rijbewijs) en uw zorgverzekeringspas mee te nemen. Zijn uw gegevens (verzekering, huisarts, etc.) 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 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 kantooruren telefonisch te bereiken via 071 582 8905.

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