



Patiënten informatie MON

Je hebt iets gebroken, en wat nu?

Bij de motorcross komt het regelmatig voor dat iemand iets breekt. Kun je dan met eigen vervoer naar het ziekenhuis of moet er een ambulance komen en welke risico's zijn er? Wat staat je dan te wachten en wat kun je dan zelf doen en wat moet je juist niet doen?

Soorten breuken

- Gesloten breuk, daarbij is de huid boven de breuk intact en gesloten.
- Open breuk of gecompliceerde breuk; daarbij is de huid beschadigd of zelfs doorboord door een botfragment, bij dit soort breuken is een verhoogd risico op botinfecties die maar moeizaam genezen. Snelle behandeling met antibiotica is van belang.
- Een botscheur of fissuur is ook een breuk maar zit nog met een deel aan elkaar, bij kinderen soms als een "greenstick" breuk of twijgtak breuk.
- Een enkele breuk kan recht of scheef zijn maar ook spiraalvormig of vlinder vormig.
- Verbrijzeling is een breuk met meerdere fragmenten.
- Vervorming of dislocatie bij verplaatsing van de segmenten, dan zie je vaak een standsafwijking.

Kenmerken van een breuk

- Een breuk doet altijd pijn maar dat kan verschillen van iets tot heel veel pijn.
- Drukpijn op de breukplek en asdrukpijn in de lengte richting.
- Zwelling met bloeditstorting bij de breuk, met name enkel breuken kunnen veel zwelling geven.
- Het breuk gebied kan niet belast worden. Als iemand een been niet met druk kan belasten is dat al verdacht. Polsbreuken verstoren de hand/ arm functie etc.

Ambulance vervoer of eigen vervoer?

In Nederland zal meestal bij een enkele breuk aan arm of onderbeen een ambulance niet gaan rijden. Je dient met eigen vervoer naar het ziekenhuis te gaan zeker als er een beoordeling is geweest door een (wedstrijd-) arts en er geen gevaar dreigt op complicaties.

Voorwaarden voor eigen vervoer bij een breuk en risico's

- Beoordeling door de wedstrijd arts heeft risico's uitgesloten.
- Het betreft een gesloten breuk.
- Er zijn geen aanwijzingen voor bijkomend letsel aan zenuwen of bloedvaten.
- Geen meervoudige letsels! Dus niet nog ergens anders een breuk of buik of borst letsel.
- De breuk is gestabiliseerd met een spalk of steun/drukverband of met een mitella. Een breuk die niet stabiel is en kan verschuiven kan weefselschade veroorzaken of de huid doorboren met dan botinfectie risico.
- Voldoende pijnstilling medicatie om pijn pieken te dempen: bewegingen in een breuk geven veel pijn en dat kan soms tot wegrakingen (soort shock kenmerken) aanleiding geven.
- Geen verstoring van bewustzijn ademhaling of bloedsomloop.
- Voldoende zitruimte in de auto b.v. voorin op de passagiersplaats of ruim achterin op de bank. Liefst met iemand extra in de auto om op te letten zodat de chauffeur onbezorgd kan rijden. De chauffeur moet plotselinge acties en hobbels (verkeersdrempels) voorkomen.

Wanneer is er een indicatie ambulance vervoer?

- Bij een open (gecompliceerde) breuk.
- Bij meerdere breuken en zeker als dat aan de andere zijde van het lichaam is.
- Als er zeer sterke pijnstilling is gegeven met daardoor kans op ademhalingsproblemen.
- Als er meerdere letsels zijn zoals hersenletsel, nek of wervelkolom letsel of borst buik letsel etc.

- Als er ademhalingsproblemen zijn of bloedverlies. Dan is een patiënt niet stabiel en moet hij onder bewaking met controle en eventuele zuurstof toediening en een infuus vervoerd worden.
- Bij kans op hartritme stoornissen.
- Bij meerdere ribbreuken en kans op een instabiele borstwand.
- Als er sprake is van breuken die een gestabiliseerd transport noodzakelijk maken zoals bij wervel breuken.
- Uitgebreide kneuzingen rond de breukplek, dat kan onderhuidse druk opbouw geven met afklemming van zenuwen of bloedvaten (compartimentsyndroom).

Wat kun je zelf of jouw familie doen?

- Het ongeval mechanisme goed onthouden en doorgeven aan de behandelend arts.
- Vermelden bij de arts of je ergens allergisch voor bent zoals voor bepaalde antibiotica.
- Doorgeven of je al eerder iets gebroken hebt of geopereerd bent of ziekte die je hebt zoals suikerziekte.
- Opgeven welke medicijnen je eventueel gebruikt.
- Hoe laat heb je voor het laatst gegeten en wat heb je gegeten en geef dat door aan de arts.
- Eet en drink niets en overleg met de arts wanneer dat wel weer kan.
- Neem je verzekeringsbewijs en legitimatie mee naar het ziekenhuis.
- Neem je (opgeladen) mobiele telefoon mee.
- Neem extra kleding mee.

Wat staat je te wachten in een ziekenhuis?

- Dit zal variëren per type breuk maar zeker is dat ook bij een simpele breuk je rekening moet houden dat het onderzoek aanvullende foto's, overleg, gipsen etc. minstens 3 tot 4 uur zal kosten op een SEH.
- Verdere beoordeling en bepaling van het beleid zal door de SEH arts, verpleegkundige en röntgenoloog in overleg en volgens vast staande protocollen worden bepaald.

Een breuk behandelen

Behandeling van een breuk is gericht op het weer aan elkaar laten groeien van de botdelen, dat kan door trekken (tractie) en terugplaatsen (repositie) en dan het stabiliseren met gips.

Soms is de zwelling zo groot dat er tijdelijk gips wordt gegeven om na enkele dagen pas de definitieve behandeling te doen.

Bij veel verplaatsing van de botdelen of bij veel fragmenten kan besloten worden te opereren en het plaatsen van een pen of plaatjes met schroeven om de delen goed stevig aan elkaar te zetten.

Sommige breuken genezen zonder ingreep of kunnen niet goed gestabiliseerd worden zoals een sleutelbeenbreuk of rib breuk. Dan is vaak extra pijnstilling nodig ook om te kunnen slapen.

- Als de huid niet beschadigd is zal men in eerste instantie proberen de genezing op natuurlijke wijze dus zonder operatie te laten plaats vinden. Het openen van de huid voor een operatie geeft namelijk al een verhoogd infectie risico. Een gebroken sleutelbeen wordt alleen maar geopereerd in speciale gevallen.
- Als een breuk niet goed staat zal dat onder pijnstilling worden "gezet" met daarna een controle foto of de stand goed is en zo ja dan wordt de breuk vervolgens met gips gestabiliseerd.
- Na 5 tot 7 dagen volgt in de regel dan poliklinische beoordeling met een controle foto.
- Bij een normaal genezingsproces zal een breuk aan arm of been tussen de 4 tot 6 weken nodig hebben om weer oefen belastbaar te zijn. Als de breuk geopereerd is en voorzien van pennen of plaatjes met schroeven kan de breuk al veel eerder belast worden voor oefenen.
- De adviezen voor pijnstilling, rusten, oefenen en mobiliseren krijgt u van de behandeld ziekenhuis arts.

Wanneer is er een operatie indicatie?

- Een gecompliceerde breuk (de huid is kapot boven de breuk) is een indicatie om antibiotica bescherming te geven en operatief te benaderen.
- Als een breuk uit meerdere fragmenten bestaat die niet in goede positie liggen voor herstel groei.
- Als een fixatie pen de beste oplossing is.

Namens de medische commissie MON (*bronnen; protocol fracturen bij volwassenen AMC, fractuur behandeling Inter-med, vereniging voor heelkunde, website orthopedie.nl*)