

Aandoening

Botbreuk (fractuur)

Een botbreuk kan variëren van een scheurtje in het bot, tot een volledige verbrijzeling van het bot.

De meeste botbreuken ontstaan bij ongelukken, valpartijen of tijdens het sporten. Bij een botbreuk is het aanraken van het gebied rondom de botbreuk pijnlijk. Ook ontstaat er een zwelling. Deze zwelling wordt veroorzaakt door een bloeding rond de breuk. Een gebroken bot maakt het vaak moeilijk om het lichaamsdeel te bewegen. Soms is meteen duidelijk te zien dat een bot gebroken is, door de afwijkende stand van het betreffende lichaamsdeel.

Meer informatie? Kijk op Gezondheidsplein.nl. (<https://www.gezondheidsplein.nl/aandoeningen/botbreuk/item33369>)

Onderzoeken

De arts doet eerst lichamelijk onderzoek.

Als de arts vermoedt dat u een botbreuk heeft, laat u op de afdeling Radiologie een röntgenfoto maken. Op een röntgenfoto is ook de ernst van de botbreuk te zien en de precieze stand van de botten.

Röntgenfoto

Op de afdeling Radiologie kunt u terecht voor een röntgenfoto. Met behulp van röntgenstraling maakt de laborant foto's van skelet en/of hart en longen (thoraxfoto).

Röntgenstraling is straling die door weefsels van het lichaam heen dringt. De verschillende botten, organen en weefsels laten niet evenveel van deze straling door. Daardoor is het mogelijk de verschillende structuren in het lichaam op een röntgenfoto te onderscheiden. Botten worden wit afgebeeld, lucht zwart en organen grijs.

Röntgenonderzoek wordt gebruikt om afbeeldingen van het inwendige lichaam te maken en eventuele afwijkingen op te sporen. Bij het onderzoek worden zo min mogelijk röntgenstralen gebruikt voor opnamen van goede kwaliteit.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/rontgenfoto>

Botdichtheidsmeting (DEXA)

Bij dit onderzoek wordt de dichtheid van het bot en de mate van eventuele botontkalking (osteoporose) bepaald.

In medische termen noemen we dit onderzoek een botdensitometrie of DEXA (Dual Energy X-ray Absorptiometry). Hierbij worden afbeeldingen van bepaalde botten in uw lichaam gemaakt. Dit gebeurt door middel van een smalle bundel röntgenstralen.

LET OP! U moet zich voor dit onderzoek voorbereiden. Lees daarom deze informatie minstens EEN DAG vóór het onderzoek goed door! Het is belangrijk dat u deze instructies goed opvolgt. Het onderzoek kan anders misschien niet doorgaan.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/botdichtheidsmeting-dexa>

Behandelingen

Een botbreuk wordt vaak behandeld met gipsverband.

Soms wordt een botbreuk geopereerd. De chirurg zet de gebroken botten dan weer aan elkaar vast met een plaat en/of schroeven of pennen. Het is ook mogelijk een botbreuk te behandelen met een tractie. Dan wordt er aan de botstukken 'getrokken' (bijvoorbeeld met gewichtjes) om ze op de goede plaats te zetten en te houden.

Sommige botbreuken hoeft de arts niet te behandelen. Dit is bijvoorbeeld het geval bij een gebroken rib of sleutelbeen. De breuk geneest dan vanzelf als u voldoende rust neemt.

Behandeling van een bovenarmbreuk (subcapitale humerusfractuur)

De behandeling van een breuk aan de bovenarm bestaat uit het beperken van beweging. Dit gebeurt meestal met een sling; een soort draagband voor uw arm. Soms geneest de breuk niet door rust alleen. Dan kan een operatie nodig zijn.

Een bovenarmbreuk zit vaak net onder het schoudergewricht. Een bovenarmbreuk ontstaat vaak door een val op een gestrekte arm. Bij deze breuk heeft u veel pijn in uw bovenarm en het schoudergewricht. Dit komt doordat de losse botdelen ten opzichte van elkaar bewegen. Ook kunt u de arm minder goed gebruiken door de breuk. Vaak is er een bloeditstorting en zwelling. Deze bloeditstorting blijft enige tijd bestaan en verandert van kleur en plaats (hij zakt uiteindelijk naar het laagste punt). U hoeft zich hier niet ongerust over te maken.

De arts doet een lichamenlijk onderzoek. Ook laat de arts een röntgenfoto maken van de bovenarm. Met deze foto kan uw behandelend arts zien waar de breuk precies zit en of de botdelen verplaatst zijn.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/behandeling-van-een-bovenarmbreuk-subcapitale-humerusfractuur>

Oefeningen en leefregels bij een sleutelbeenbreuk

De behandeling van een sleutelbeenbreuk is eenvoudig. Door rust en oefenen geneest de breuk. Complicaties komen zelden voor.

Door het dragen van een mitella krijgt de schouder rust. Het is belangrijk om daarnaast gedoseerd te oefenen, zonder de schouder te belasten. Zodra het mogelijk is, mag en moet u oefenen. Als u niet oefent, wordt de breuk niet gestimuleerd om te genezen en kan uw schouder stijf worden.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/oefeningen-en-leefregels-bij-een-sleutelbeenbreuk>

Adviezen bij een sleutelbeenbreuk bij zuigelingen

Een sleutelbeenbreuk bij zuigelingen is meestal het gevolg van een zware bevalling.

Een sleutelbeenbreuk noemen we ook wel een claviculafractuur. De breuk is niet volledig, het botvlies is nog heel.

Wat zijn de gevolgen?

De gevolgen van een sleutelbeenbreuk zijn dat:

- uw kind pijn kan hebben;
- het armpje minder actief kan zijn;
- uw kind een voorkeurshouding van het hoofd kan ontwikkelen;
- er na een week een bobbel kan ontstaan op de plaats van de breuk.

Hoe ziet de toekomst eruit?

Een sleutelbeenbreuk geneest meestal vanzelf. Vanwege de pijn moet u voorzichtig zijn met vasthouden en verzorgen van uw kind in de eerste weken.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/adviezen-bij-een-sleutelbeenbreuk-bij-zuigelingen>

Gipsbroek na een bovenbeenbreuk

Kinderen met een bovenbeenbreuk krijgen een gipsbroek met pijp om de breuk goed te laten genezen. Soms gaat hieraan een tractiebehandeling in bed vooraf.

Een opname in het ziekenhuis kan voor uw kind een ingrijpende gebeurtenis zijn. Wij vinden het daarom belangrijk u en uw kind hierbij goed te begeleiden. Deze informatie is geschreven voor u, als ouder, om u te informeren over wat er gaat gebeuren. Voor uw kind is het belangrijk dat u hiervan goed op de hoogte bent.

Daarom heeft het Jeroen Bosch Ziekenhuis een eigen kinderwebsite: halloziekenhuis (<https://www.halloziekenhuis.nl/>). Waarschijnlijk is uw kind te jong om de website te bekijken. Toch kan de website een beeld geven over wat u kunt verwachten tijdens de opname.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/gipsbroek-na-een-bovenbeenbreuk>

Operatie bij kaakbreuk

Bij een operatie vanwege een kaakbreuk zet de MKA-chirurg de breukdelen en maakt ze aan elkaar vast met kleine titaniumplaatjes en -schroefjes.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/operatie-bij-kaakbreuk>

Operatief verwijderen van osteosynthese materiaal na een botbreuk

Na een botbreuk kan de orthopedisch chirurg een schroef, plaatje, pin of draad inbrengen (osteosynthese materiaal) om het bot extra stevigheid te geven.

Dit materiaal blijft meestal levenslang in het lichaam zitten. Maar soms geeft het materiaal irritatie, pijn of beperkingen bij het bewegen. Dan kan de chirurg het met een operatie weer verwijderen. De operatie gebeurt meestal via het litteken van de vorige operatie.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/operatief-verwijderen-van-osteosynthese-materiaal-na-een-botbreuk>

Poliklinieken en afdelingen

Spoedeisende Hulp (SEH)

De afdeling Spoedeisende Hulp wordt vooral bezocht door mensen die net een ongeval hebben gehad of acuut ziek zijn geworden.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/spoedeisende-hulp-seh>

Gipskamer

De gipsverbandmeester behandelt patiënten met aandoeningen aan het steun- en bewegingsapparaat.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/gipskamer>

Orthopedie

Het team van professionals van het specialisme Orthopedie behandelt mensen met problemen aan gewrichten, botten, spieren en pezen.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/orthopedie>

Traumachirurgie

Traumachirurgen behandelen patiënten die een ongeluk hebben gehad. Dat kan een verkeersongeluk zijn, maar bijvoorbeeld ook een steek- of schotincident.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/traumachirurgie>

Revalidatiegeneeskunde (Tolbrug)

Tolbrug is het regionale expertisecentrum voor revalidatie in noordoost Brabant. U kunt zowel poliklinisch (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/poliklinische-revalidatie-voor-volwassenen>) als klinisch (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/klinische-revalidatie>) revalideren.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/tolbrug-revalidatiegeneeskunde>

Chirurgie

Een chirurg behandelt verwondingen, tumoren en infecties door het uitvoeren van operaties.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/chirurgie>

Code AHU-066