

Polsfractuur



AZ Voorkempen

algemeen ziekenhuis
emmaüs

Inhoud

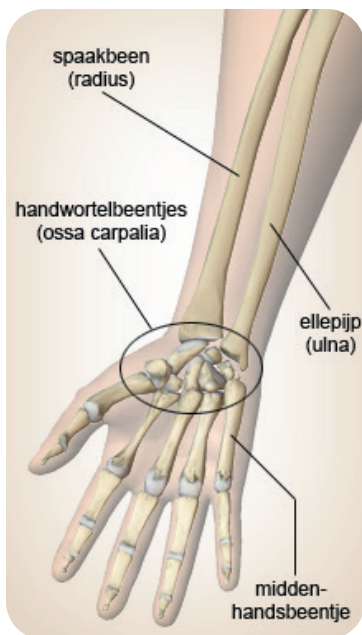
1. Uitleg over de aandoening.....	4
2. Voorbereiding op de operatie.....	5
3. Dag van de opname.....	5
4. De operatie.....	5
5. Na de operatie.....	6
6. Pijnmedicatie	7
7. Mogelijke verwikkelingen.....	7
8. Ontslag	7
9. Verpleegkundige nazorg.....	8
10. Controleraadpleging	8
11. Enkele tips.....	8
12. Contactgegevens bij vragen.....	8
13. Persoonlijke notities.....	9

Graag duiden wij je op het belang van goede informatie in verband met de operatie aan jouw pols. Wij raden je dan ook ten zeerste aan deze folder grondig door te nemen. Heb jij of jouw familie nog bijkomende vragen, aarzel dan niet om je behandelende orthopedist aan te spreken of neem contact op met de dienst heelkunde 1 (zie contactgegevens verder in deze folder).

1. Uitleg over de aandoening

De pols is het gewricht dat wordt gevormd door de handwortelbeentjes in de hand en de twee botten van de onderarm: het spaakbeen en de ellepijp.

Bij een polsbreuk is er een breuk van het spaakbeen, ellepijp of beide botten nabij de pols. Soms betreft het alleen een scheurtje in het bot, maar vaak is er een verplaatsing van de botstukken.



Figuur 1: anatomie van de pols

2. Voorbereiding op de operatie

De behandelende orthopedist of spoedarts beslist of er nog vooronderzoeken moeten gebeuren (bloedonderzoek, rx-opnames ...).

Je krijgt een vragenlijst (patiëntanamnese) mee naar huis of je krijgt deze op de dienst spoedgevallen. Gelieve deze volledig in te vullen en mee te brengen op de dag van opname.

3. Dag van de opname

De dag van opname kom je nuchter naar het ziekenhuis zoals afgesproken met de behandelende orthopedist. Je schrijft je in aan de balie op het gelijkvloers. Zij zullen je een kaartje meegeven met de juiste route die je moet volgen zodat je terechtkomt op onze afdeling.

Bij aankomst op de afdeling word je begeleid naar je kamer. De hoofdverpleegkundige of opnameverpleegkundige overloopt met jou de thuismedicatie en medische gegevens. Breng daarom jouw thuismedicatie mee in de originele verpakking zodat we alles correct kunnen ingeven in de computer.

4. De operatie

Indien er geen belangrijke verplaatsing van de botstukken is, wordt alleen een gipsspalk aangelegd. Indien de botstukken te veel zijn verplaatst, moet het bot worden "gezet" (teruggeplaatst). Als een juiste stand niet wordt bereikt, kan een operatie nodig zijn. De breuk kan worden gestabiliseerd door gebruik te maken van een plaatje en schroeven of door pinnen.

De operatie vindt meestal plaats onder plexusverdooving of onder algemene narcose. Bij een plexusverdooving dient de anesthesist(e) via een injectie een verdovingsmiddel toe in de buurt van een zenuwbaan. Door het blokkeren van deze zenuwbanen zal je arm gevoelloos en bewegingsloos worden gemaakt.



Figuur 2: fixatie met plaat en schroeven



Figuur 3: fixatie met pinnen

5. Na de operatie

Direct na de operatie verblijf je nog even op de ontwaakruimte. Als je stabiel bent en de pijn onder controle is, dan brengt de verpleegkundige je terug naar jouw kamer.

Na de operatie mag je nog niet direct eten en drinken. Drinken wordt je aangeboden vier uur na terugkomst van de ontwaakruimte, eten krijg je na zes uur. Na de operatie mag je niet direct uit bed komen. We adviseren om in bed te blijven tot de volgende ochtend zodat de verdoving volledig is uitgewerkt.

Jouw arm zal na de operatie in hoogstand worden gelegd. Laat deze zeker zo liggen zodat de zwelling en pijn niet te hard toenemen. Gedurende een periode van vier à zes weken zal je arm in het gips liggen. Deze zal op de gipskamer worden gewisseld na één week.

De dag na de operatie zal er een controle rx worden genomen. Wanneer je uit het bed mag komen, zal de verpleegkundige je een collar 'n cuff geven. Hierin kan je jouw arm hangen. Zorg ervoor dat je hand hoger hangt dan je elleboog.



Figuur 4: juiste positie van arm in collar 'n cuff

6. Pijnmedicatie

Op de afdeling zal de verpleegkundige regelmatig naar jouw pijn vragen. Jij kan als patiënt alleen weergeven wanneer en hoeveel pijn je heeft. Je krijgt van ons regelmatig pijnmedicatie. Wanneer je toch nog pijn ervaart, mag je dit ook zelf kenbaar maken. Wij kunnen je dan nog extra pijnmedicatie aanbieden.

7. Mogelijke verwikkelingen

Aan elke operatie zijn er risico's verbonden. Eventuele mogelijke complicaties die kunnen voorkomen zijn nabloeden, infectie ... De behandelende orthopedist heeft jou hierover geïnformeerd.

8. Ontslag

Bij deze ingreep is normaal een hospitalisatieduur van 1 nacht voorzien.

Bij het ontslag krijg je een ontslagbrief mee die je zo spoedig mogelijk aan de huisarts bezorgt. Verder krijg je nog een medicatievoorschrift mee dat je bij de apotheek kan gaan halen. Wij maken voor jou een medicatieschema dat je thuis gemakkelijk kan volgen. De pijnmedicatie mag je thuis zelf afbouwen als de pijn vermindert.

9. Verpleegkundige nazorg

De wonde die onder het gips zit, moet niet worden verzorgd. Dit zal gebeuren als je terugkomt voor een gipswissel.

10. Controleraadpleging

Je wordt terug verwacht op de gipskamer na 1 week. Deze afspraak zal je meekrijgen bij het ontslag of ze wordt door jouzelf gemaakt.

11. Enkele tips

- Wij raden je aan de pijnmedicatie in te nemen op de aangeduide uren en voldoende lang.
- Je mag jouw arm niet belasten en mag geen gewichten dragen.
- Het gipsverband mag zeker niet nat worden gemaakt of zelf worden verwijderd.
- Zorg er steeds voor dat je jouw hand hoger houdt dan je elleboog. Hierdoor zal je hand minder zwellen en zal de pijn ook verminderen.
- Als jouw arm in hoogstand ligt op een kussen, mag de collar 'n cuff af.

12. Contactgegevens bij vragen

Heb je bij het doorlezen van de folder toch nog bijkomende vragen? Stel ze dan gerust!

Heelkunde 1

- 03 380 23 20

Neem ook zeker een kijkje op onze website www.azvoorkempen.be. Je vindt er o.a. meer praktische informatie terug. Ook voor financiële informatie kan je hier terecht.

13. Persoonlijke notities

