

# Chirurgie/Orthopedie

## Brek van de pols

### Inleiding

U heeft van de traumachirurg of orthopedisch chirurg gehoord dat uw pols gebroken is. Deze folder geeft u informatie over de behandeling, voorbereiding en nazorg. Het is goed u te realiseren dat voor u de situatie anders kan zijn dan in deze folder is beschreven. Deze folder geeft niet meer dan een algemeen overzicht en is dus niet altijd op iedere situatie van toepassing. Ook komt deze folder niet in de plaats van een gesprek met uw arts. Deze zal steeds bereid zijn u een en ander uit te leggen en op uw vragen in te gaan.

### Wat is een fractuur en wat merkt u ervan?

We spreken van een fractuur wanneer een bot gebroken is. Dit kan uiteenlopen van een scheurtje in het bot tot een zeer complexe breuk. Er ontstaat een zwelling door de bloeduitstorting bij de breuk en normale bewegingen zijn vaak niet meer mogelijk.

### De breuk van de pols

De pols is het gewricht dat wordt gevormd door de handwortelbeentjes en de twee onderarmbotten, het spaakbeen en de ellepijp.

Bij een polsbreuk is er een breuk van het spaakbeen, de ellepijp of van beide botten. Soms zijn de botstukken verplaatst, soms bestaat de breuk uit alleen een scheurtje in het bot. Als er sprake is van een breuk, kan er ook letsel ontstaan aan de pezen, spieren en in zeer zeldzame gevallen, aan bloedvaten en zenuwen.

### Behandeling

Als de botstukken niet te veel verplaatst zijn, wordt er een gipsspalk aangelegd. Als

de botstukken te veel verplaatst zijn, moet de breuk 'gezet' (teruggeplaatst) worden. Het zetten van de breuk gaat onder plaatselijke verdoving. Na het zetten wordt er gelijk gips aangelegd en een röntgenfoto gemaakt om te controleren of de juiste stand van de botstukken is bereikt. Bij een goede stand houdt u deze gipsspalk tot uw afspraak op de polikliniek. Als de juiste stand niet wordt bereikt, kan een operatie nodig zijn.

De kans bestaat dat de botstukken na enkele dagen alsnog of opnieuw verplaatst zijn, waardoor de breuk niet meer goed staat. Dit blijkt bij de volgende poliklinische controle en röntgencontrole. De pols moet dan opnieuw gezet worden of operatief behandeld worden.

Bij letsel van de pezen en spieren en in zeer zeldzame gevallen, bloedvaten en zenuwen, wordt u geopereerd.

### Operatie

Als u geopereerd moet worden, vraagt dit om een goede voorbereiding. Hieronder leest u wat u kunt verwachten rondom de operatie en welke voorbereidingen u hiervoor kunt treffen.

### Vorbereiding op de operatie

Wij adviseren u om uw partner en/of een familielid mee te nemen naar de voorbereidende gesprekken. In de herstelperiode na de operatie kunnen zij u dan gericht ondersteunen.

### Vorbereidend gesprek met uw specialist

Samen met uw specialist beslist u of u geopereerd zult worden. Tijdens dit informatiegesprek kunt u vragen stellen over het behandelplan, de operatie of

over de nazorg. Mogelijk heeft u nog aanvullende vragen over deze folder. Het kan helpen als u de vragen van tevoren opschrijft.

### **Vorbereidend gesprek met de anesthesioloog**

U krijgt voor de operatie een afspraak met de anesthesioloog. De anesthesioloog bespreekt met u de beste vorm van verdoving (anesthesie) voor deze operatie. Als voorbereiding op dit gesprek krijgt u naast een informatiefolder, ook een vragenformulier over uw gezondheidstoestand en medicijngebruik mee.

Op de dag van operatie moet u nuchter blijven; volg hierbij de instructies die u heeft gekregen van de anesthesioloog.

### **Opname**

U wordt op de dag van de operatie opgenomen. Op de dag van opname meldt u zich bij de balie in de centrale hal, waarna u naar de afdeling wordt gebracht.

### **De operatiedag**

Vlak voor de operatie treffen de verpleegkundigen op de verpleegafdeling nog een aantal voorbereidingen. U krijgt een operatiejas aan. Daarnaast wordt u gevraagd om, indien van toepassing, make-up, sieraden (ook (tong)piercings), contactlenzen, bril en gebitsprothese te verwijderen. Als u kunstnagels heeft, verwijdert u één nagel per hand (van de wijsvinger, middelvinger of de ringvinger). Daarnaast wordt u gevraagd om nog een keer naar het toilet te gaan om uit te plassen.

Een verpleegkundige of de medewerker van de vervoersdienst brengt u vervolgens in uw bed naar de voorbereidingsruimte van de operatieafdeling. Daar ontmoet u de anesthesioloog die u onder narcose brengt. Voor vocht- en medicijntoediening krijgt u een infuus; dit is een dun slangetje in een bloedvat.

### **De operatie**

De operatie wordt uitgevoerd door een (orthopedisch) chirurg of een chirurg in opleiding. Als het een chirurg in opleiding betreft, staat deze onder supervisie van een chirurg. Zij krijgen vervolgens ondersteuning van een operatieteam. De operatieduur is afhankelijk van de complexiteit van de breuk.

### **Na de operatie**

Na de operatie wordt u wakker op de uitslaapkamer of Intensive Care (als de operatie buiten kantooruren plaatsvindt). Hier blijft u tot u stabiel genoeg bent om naar de verpleegafdeling terug te gaan. Mogelijk zijn er verschillende slangetjes aan uw lichaam 'gekoppeld'. Als u voldoende bent hersteld, worden deze weer verwijderd. Het gaat om een:

- Infuus: via dit infuus krijgt u vocht en medicijnen toegediend;
- Zuurstofslang: via een slangetje in uw neus krijgt u extra zuurstof toegediend;
- U heeft een drukverband om de pols, dat 48 uur moet blijven zitten. Hierna mag u het drukverband zelf verwijderen.

### **Weer terug op de verpleegafdeling**

De verpleegkundige zal regelmatig controles bij u uitvoeren, zoals metingen van uw temperatuur, bloeddruk, pols en het zuurstofgehalte van uw bloed. De verpleegkundige zal ook controleren of u heeft geplast.

### *Eten en drinken*

Na de operatie mag u meestal direct al wat drinken. Als dat goed gaat, mag u ook weer eten. Als u genoeg drinkt, kan het infuus worden verwijderd.

### *Medicatie*

Als pijnstilling krijgt u vier keer per dag op vaste tijden twee tabletten paracetamol van 500 mg. Voor kinderen geldt een aangepaste dosering. Zo nodig krijgt u hierbij nog een andere pijnstiller. Heeft u ondanks de pijnstilling toch pijn? Bespreek dit dan met de verpleegkundige. In de regel krijgt u een medicijn tegen

eventuele misselijkheid.

Zolang u in het ziekenhuis ligt, krijgt u elke avond een injectie met Fragmin. Dit voorkomt het ontstaan van trombose (bloedstolselvorming in de bloedvaten).

### **Naar huis**

Voordat u naar huis gaat, maken wij voor u een controleafspraak op de polikliniek en op de röntgenafdeling. Als er een gipsspalk is aangelegd, krijgt u een gecombineerde afspraak met de gipskamer. U krijgt zo nodig een recept voor medicijnen mee.

### **Adviezen voor thuis**

U heeft een operatie ondergaan en uw lichaam heeft tijd nodig om verder te herstellen. Waarschijnlijk heeft u de eerste tijd na de ingreep nog wat pijn. U mag pijnstilling innemen volgens afspraak. Als u eenmaal thuis bent, is het voor uw herstel van belang dat u actief blijft, maar uzelf niet overbelast. Het is daarom belangrijk om goed te luisteren naar de signalen die uw lichaam u geeft; dan merkt u vanzelf wat u wel en wat u niet kunt. Een gezonde levenswijze is heel belangrijk dus; rook absoluut niet, zorg voor voldoende lichaamsbeweging en neem uw medicatie in. Er zijn geen dieetbeperkingen na de operatie. U mag na ontslag uit het ziekenhuis weer wandelen. Voorwaarde is dat activiteiten geen pijn veroorzaken en dat uw lichamelijke conditie het toelaat. Op welk moment u uw werk weer kunt oppakken, is afhankelijk van uw klachten. U kunt dus weer gaan werken als u zich daartoe in staat acht.

Om de kans op complicaties te beperken, adviseren wij u het volgende:

- Alcohol: liever niet;
- Roken: belemmert de wondgenezing
- Verkeer: u mag weer autorijden wanneer u zich daartoe in staat acht;
- Wondverzorging: de hechtingen zijn meestal oplosbaar. Zo niet, dan worden deze tijdens het eerste poliklinische consult na de operatie verwijderd. Soms kan dit ook bij de huisarts. Het drukverband en de

pleisters mag u zelf na 48 uur verwijderen;

- Douchen en in bad: u mag thuis gewoon weer douchen of kort in bad gaan. Houd wel uw gips of drukverband droog;
- Fietsen: afhankelijk van uw klachten, dus als u zich daartoe in staat acht;
- Werken: of u kunt werken, is afhankelijk van uw klachten. U kunt dus weer gaan werken als u zich daartoe in staat acht.

### **Mogelijke complicaties**

Bij elke ingreep is er een kans dat er een complicatie ontstaat. Als gevolg van de narcose kan bijvoorbeeld een longontsteking ontstaan, of trombose in de aders in de benen. Ook kan er een nabloeding optreden, al is dit zeldzaam. Vaker treden complicaties op die veroorzaakt worden door een infectie, zoals een wondinfectie.

### **Direct contact opnemen**

Neemt u de eerste 30 dagen na de operatie direct contact op als:

- u koorts heeft boven 38,5 °C.
- u geopereerd bent en het wondgebied toenemend rood, warm en opgezwollen wordt, een onaangename geur heeft en/of als er sprake is van een toename van pijn en/of vocht lekkage uit de wond;
- uw been rood, dik, gezwollen en/of pijnlijk wordt (dit kan wijzen op een bloedstolsel in de diepe afvoerende aderen: trombose);
- u plotseling toenemend kortademig wordt.

Wanneer zich thuis complicaties voordoen, kunt u contact opnemen met uw huisarts of behandelend specialist, via de polikliniek assistent Chirurgie, telefoon: (0182) 50 58 78 (bereikbaar van maandag t/m vrijdag van 8.30 tot 11.30 uur en van 13.30 tot 16.00). uur).

Ook kunt u contact opnemen via de polikliniek-assistent Orthopedie, telefoon: (0182) 50 50 01 (bereikbaar van maandag tot en met vrijdag van 8.30 tot 11.30 uur en van 13.30 tot 16.00 uur).

Buiten de openingstijden van de polikliniek en bij acute problemen kunt u ook bellen met de Spoedeisende Hulp:  
(0182) 50 53 27.

De verantwoordelijk traumachirurg of orthopedisch chirurg voor u opname was:

.....

Voor informatie over het ziekenhuis kunt u terecht op onze internetsite:  
[www.ghz.nl](http://www.ghz.nl).

### **Vragen?**

Misschien hebt u na het lezen van deze folder vragen die niet kunnen wachten tot de dag van opname. U kunt uw vragen stellen aan de polikliniek-assistent Chirurgie, via telefoon: (0182) 50 58 78 (bereikbaar van maandag t/m vrijdag van 8.30 tot 11.30 uur en van 13.30 tot 16.00).  
uur).

### **Groene Hart Ziekenhuis, locatie Gouda**

Bleulandweg 10  
2803 HH Gouda

Algemeen telefoonnummer ziekenhuis:  
(0182) 50 50 50

### **Colofon**

uitgave: Groene Hart Ziekenhuis, Gouda  
productie: Marketing & Communicatie  
december 2021  
04.04.172