

CLAVICULAFRACTUUR – SLEUTELBEENBREUK

OPERATIEVE BEHANDELING – OPERATIE

In het kort

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

- Bij een sleutelbeenbreuk heeft u pijn aan uw sleutelbeen en kunt u uw schouder moeilijk bewegen;
- De sleutelbeen operatie vindt plaats in dagbehandeling onder volledige verdoving;
- 6 uur voor de operatie mag u niet meer eten en drinken;
- De behandeling duurt ongeveer 6-12 weken.



Plaat en schroeven op het sleutelbeen

Wat is een sleutelbeenbreuk

De sleutelbeenbreuk is één van de meest voorkomende botbreuken. Het is (gelukkig) bijna altijd een gemakkelijk genezende botbreuk. Er doen zich zelden complicaties voor. De behandeling is er op gericht om de breuk op zijn plek te zetten met een metalenplaat en schroeven.

Verschijnselen

Bij een sleutelbeenbreuk kunt u de volgende klachten hebben:

- Pijn aan uw sleutelbeen
- Minder kunnen gebruiken van uw schouder
- Afwijkende stand van het sleutelbeen (bobbel)

Oorzaken

Een sleutelbeenbreuk wordt vaak veroorzaakt door een val op de schouder of val op uitgestrekte arm.

Onderzoeken

Omdat het sleutelbeen door zijn ligging zo makkelijk is te onderzoeken, kan de arts na zijn onderzoek meestal met zekerheid vaststellen of uw sleutelbeen gebroken is. Vaak zal de arts er voor kiezen aanvullend een röntgenfoto te maken.

Behandeling

De behandeling in uw geval is een operatie. De breuk zal worden vastgezet met een plaat met schroeven. Na de operatie ontstaat er een litteken ter plaatse van het sleutelbeen.

Voor een sleutelbeenoperatie

- Voor een sleutelbeenoperatie mag u niet eten of drinken.
- De kans op een ontsteking moet zo klein mogelijk zijn. Daarom krijgt u net voor de operatie een antibioticum toegediend.

Verdoving

De operatie wordt onder volledige verdoving (algehele narcose) uitgevoerd. U wordt tijdens de operatie in een diepe slaap gebracht.

Na een sleutelbeenoperatie

Na een sleutelbeenoperatie wordt u naar de uitslaapkamer gebracht. U gaat weer terug naar de verpleegafdeling als u goed wakker bent, de verdoving is weggetrokken en uw bloeddruk en hartslag stabiel zijn.

Naar huis

Bij ontslag krijgt u het volgende mee:

- Een afspraak op de polikliniek als u naar huis gaat.
- Ongeveer 2 weken na de operatie worden de hechtingen verwijderd.
- Na ongeveer 6-8 weken komt u terug bij uw operateur die u geopereerd heeft. Er wordt ter controle een röntgenfoto gemaakt.
- Uw arm zit in een mitella, deze hoeft niet de gehele dag om.

Activiteiten en oefeningen

Om verstijving van de schouder te voorkomen moet u zodra het mogelijk is draaioefeningen doen met de schouder, conform de folder "Oefeningen van schouder". Het is het verstandig tijdens de gehele periode zo nu en dan de arm uit de mitella te doen en de elleboog even te strekken. Algemene regel:

CLAVICULAFRACTUUR – SLEUTELBEENBREUK

OPERATIEVE BEHANDELING – OPERATIE

"luister " naar de pijn. Indien u geen pijnklachten meer heeft, is de mitella niet meer nodig. Alles wat mogelijk is, zonder dat dit pijn veroorzaakt, is toegestaan.

Duur

Na ongeveer 6 weken dient de arm weer goed boven het hoofd bewogen te kunnen worden. Indien dit niet lukt is het raadzaam contact op te nemen met uw specialist. Deze kan dan beoordelen of fysiotherapeutische hulp nodig is. Na 6 weken is de breuk zodanig genezen, dat de meeste arbeid weer verricht kan worden.

Pijnbestrijding

Tegen de pijn is over het algemeen een eenvoudige pijnstiller voldoende (bijvoorbeeld Paracetamol of Diclofenac).

Werk- en sporthervatting

Zware lichamelijke arbeid, waarbij de schouder veel wordt belast zijn in de eerste 6 weken niet toegestaan. Een voorbeeld is werkzaamheden in de bouw waarbij veel fysieke arbeid nodig is. Contactsporten en sporten waarbij de schouder veel wordt belast zijn in de eerst 6 weken niet toegestaan.

Autorijden

Veiligheid staat voorop. Autorijden met een mitella is niet per definitie verboden, maar is ook niet per definitie toegestaan. Verzekeraars kunnen weigeren om uit te betalen in geval van schade, maar dit hangt af van de omstandigheden. De verantwoordelijkheid ligt bij uzelf, net zozeer als u in de auto zou stappen met een zware griep of na een slapeloze nacht. U dient dus zelf in te schatten in hoeverre uw aandoening de rijvaardigheid beïnvloedt. Het advies van de arts is vaak om het niet doen.

Complicaties

Infectie

Er kan na een operatie een infectie ontstaan. Dit komt voor bij 1 op de 25 personen. U krijgt dan antibiotica voorgeschreven en soms is er een tweede operatie nodig.

Irritatie van het materiaal

Na een operatie zit er een metalen plaat onder uw huid. Dit kan een irriterend gevoel geven. Wanneer de breuk genezen is en u heeft last van de plaat kan deze verwijderd worden. Dit is bij 1 op de 8 personen.

Niet-genezende breuk

Het kan gebeuren dat de sleutelbeenbreuk niet geneest. Dit komt voor bij 1 op de 50 personen. Bij het ontbreken van klachten hoeft dat geen consequenties te hebben. Bij klachten kan wellicht met een 2^{de} operatie alsnog genezing worden bereikt.

Wanneer contact?

- 38,5 °C koorts of hoger;
- Als de wond abnormaal rood is, warm aanvoelt en/of er vocht uitkomt;
- Meer pijn in uw sleutelbeen die niet verdwijnt door pijnstillers;
- Andere klachten waar u ongerust over bent.

Tot slot

Heeft u nog vragen, stel ze gerust aan uw specialist en schrijf hieronder uw vragen op. Bij dringende vragen of problemen vóór uw behandeling kunt u zich het beste wenden tot de afdeling waar de behandeling plaats moet vinden.

Vragen
