

# Gebroken ribben (ribfracturen)

## Inhoudsopgave

*Klik op het onderwerp om verder te lezen.*

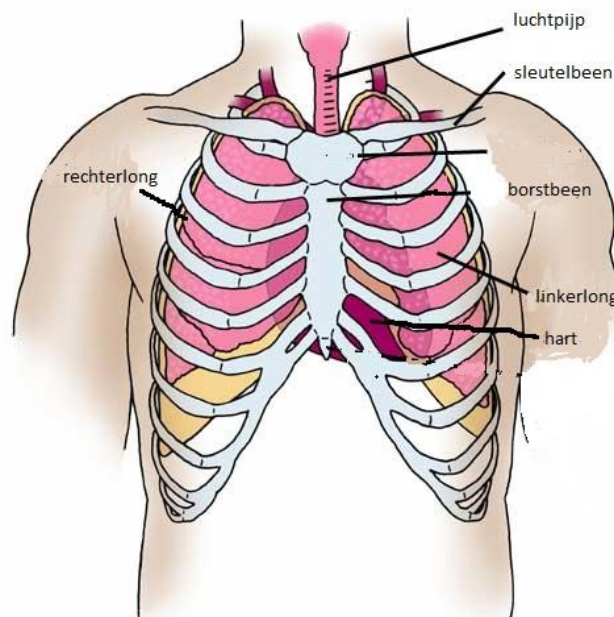
<b>Wat zijn ribfracturen?</b>	<b>1</b>
<b>De behandeling</b>	<b>2</b>
<b>Pijnbestrijding</b>	<b>2</b>
<b>Ademhalingsoefeningen</b>	<b>2</b>
<b>Operatieve behandeling</b>	<b>2</b>
<b>Mogelijke complicaties</b>	<b>2</b>
<b>Het ontslag</b>	<b>3</b>
<b>Leefregels na ontslag</b>	<b>3</b>
<b>Tot slot</b>	<b>4</b>
<b>Belangrijke telefoonnummers</b>	<b>4</b>

U bent opgenomen in verband met gebroken rib(ben); de medische term hiervoor is ribfracturen. De informatie in deze folder is algemeen en geeft u een globaal overzicht van de mogelijke klachten en de behandeling bij gebroken ribben.

Het is goed u te realiseren dat voor u de situatie anders kan zijn dan hier beschreven en dat niet alle informatie voor u van toepassing hoeft te zijn.

## Wat zijn ribfracturen?

De ribben hebben als functie het beschermen van het hart en de longen. Door een klap op de borstkas of een ongeval kunnen ribben breken. Dit heeft mogelijk veel pijn en moeite met de ademhaling als gevolg.



## De behandeling

Meestal genezen gebroken ribben vanzelf; dit duurt gemiddeld 6 weken. Gebroken ribben veroorzaken veel pijn. Om de pijnstilling goed te regelen wordt u opgenomen. De verpleegkundige vraagt u meerdere keren per dag hoe het gaat met de pijn en geeft u, indien mogelijk, pijnstillers. Meer informatie over het meten van uw pijn vindt u in de brochure ['Pijnmeting'](#).

## Pijnbestrijding

De arts schrijft pijnmedicatie voor. Een goede pijnstilling is belangrijk zodat u niet door de pijn wordt belemmerd bij het ademen en het bewegen. Voor het bestrijden van pijn bij gebroken ribben zijn meerdere mogelijkheden. Wanneer u te veel pijn hebt, kan een pijnpomp (pca) helpen. Via een pijnpomp dient u zelf, via een infuus, de pijnstilling toe. Uw behandelend arts beslist hierover, in overleg met de anesthesioloog (arts gespecialiseerd in verdoving en pijnbestrijding). Meer informatie over een pijnpomp leest u in de brochure *'Pijnbestrijding met een pca-systeem'*.

Bij veel pijn kan de anesthesioloog, in overleg met u, epidurale pijnstilling toepassen. Dan wordt via een slangetje in de rug continue pijnstilling toegediend. Zie voor meer informatie de brochure *'Pijnbestrijding met een epiduraalkatheter'*.

## Ademhalingsoefeningen

Diep ademen en hoesten kan pijnlijk zijn. Toch is het erg belangrijk dat u goed blijft doorademen en dat u slijm kunt ophoesten. Zo hebben bacteriën minder kans om bijvoorbeeld een longontsteking te veroorzaken. Mocht u vinden dat de pijnstillers onvoldoende helpen (niet goed kunnen bewegen, doorademen of ophoesten), geeft dit dan aan bij de verpleegkundige of arts. De fysiotherapeut bezoekt u eventueel om ademhalingsoefeningen met u te doen.

## Operatieve behandeling

Soms is het beter om voor een operatie te kiezen. Dit is het geval bij:

- ernstig verplaatste ribbreuken;
- veel ribbreuken;
- pijn die zorgverleners niet onder controle krijgen;
- gebroken ribben die niet genezen.

Tijdens een operatie zet de chirurg de ribben vast door middel van kleine plaatjes en schroeven. Meer informatie over verdoving vindt u in de brochure *'Een ingreep onder anesthesie'*. Deze brochure is op de verpleegafdeling verkrijgbaar, vraag de verpleegkundige hiernaar.

Ook na een operatie is goede pijnstilling en zijn ademhalingsoefeningen zeer belangrijk.

## Mogelijke complicaties

Net als bij de meeste behandelingen en aandoeningen, geven gebroken ribben een grotere kans op complicaties. Hieronder leest u meer over de meest voorkomende problemen als gevolg van gebroken ribben.

- **Longontsteking**

Ondanks goede pijnstilling en het doen van ademhalingsoefeningen is de kans op een longontsteking aanwezig. Als u een longontsteking krijgt, wordt deze behandeld met antibiotica. Deze krijgt u meestal toegediend via een infuus. Vaak neemt u, na een aantal dagen, de antibiotica

in via tabletten, waarmee u dan naar huis kunt. Voorwaarde hiervoor is dat uw pijn onder controle is.

- **Klaplong (pneumothorax)**

Bij een klaplong is er een gaatje ontstaan in een of beide vliezen van de longen. Door dit gaatje is lucht tussen de 2 longvliezen terecht gekomen. Hierdoor is het vacuüm van de longvliezen (bij een vacuüm is geen lucht of zuurstof aanwezig is) sterk verminderd of zelfs helemaal weg. Het gevolg hiervan is dat deze long 'inklapt' en nog maar gedeeltelijk of zelfs helemaal niet meer mee bijdraagt aan de ademhaling. Om dit te herstellen moet er een drain, ook wel thoraxdrainage genoemd, ingebracht worden. Meer informatie vindt u in de brochure 'Klaplong'.

- **Wondinfectie**

Bij alle operaties is er een kans op een infectie. Om de kans zo klein mogelijk te maken krijgt u antibiotica. De kans op een wondinfectie is dan minder dan 5%.

- **De breuk geneest trager dan normaal (delayed Union) of wil helemaal niet genezen**

Dit is een complicatie welke pas duidelijk wordt na enkele maanden. We spreken van een vertraagde genezing wanneer een breuk niet vast is gegroeid in de tijd die daar gemiddeld voor staat. Deze complicatie wordt vaak veroorzaakt door de ernst van de fractuur en de mate van beschadiging van de omringende weefsels.

## Het ontslag

Wanneer u voldoende zelfstandig kunt bewegen (mobiel bent) en uw pijn goed onder controle is, mag u naar huis.

Voor uw ontslag bekijkt de verpleegkundige samen met u wat er eventueel nog geregeld moet worden voor u naar huis kunt. Denk hierbij aan thuiszorg voor extra hulp, hulpmiddelen voor thuis enzovoorts. Als het nodig is, wordt een transferverpleegkundige ingeschakeld. Als naar huis gaan niet haalbaar is, regelt de transferverpleegkundige bijvoorbeeld een logeerkamer of een (tijdelijke) opname in een verpleeghuis. U leest hier meer over in de brochure 'Transferpunt'. Deze brochure is op de verpleegafdeling verkrijgbaar, vraag uw verpleegkundige hiernaar.

U krijgt een afspraak voor controle op de polikliniek Chirurgie.

De verpleegkundige vertelt u in een ontslaggesprek wat u wel en niet mag doen na uw ontslag. U krijgt een formulier met zorginstructies mee en eventueel een recept voor pijnstillende medicijnen.

## Leefregels na ontslag

Na ontslag adviseren wij u de volgende leefregels in acht te nemen:

- neem voldoende rust en luister naar uw lichaam;
- haal meerdere keren per dag diep adem om de kans op een longontsteking te verkleinen;
- bouw activiteiten als lopen, fietsen en werken geleidelijk op;
- bespreek uw terugkeer naar werken met de arbo-arts;
- probeer niet te roken;
- gedurende 6 weken mag u niet sporten;
- gedurende 6 weken mag u geen zwaar huishoudelijk werk doen, zoals boodschappentassen dragen of stofzuigen;
- gedurende 6 weken mag u niet vliegen.

Als u na 6 weken van plan bent om te gaan duiken (met behulp van zuurstof) moet u met uw behandelend arts overleggen of u eerst een duiksportkeuring moet ondergaan. Bespreek ook of duiken in de toekomst voor u extra gezondheidsrisico's veroorzaakt. Krijgt u last van benauwdheid of koorts, neem dan contact op met het ziekenhuis.

### Tot slot

Als u na het lezen van deze brochure nog vragen hebt, kunt u die tijdens uw opname stellen aan de verpleegkundige, physician assistant of uw behandelend traumatoloog.

Wanneer thuis zich problemen voordoen neem dan contact op tijdens kantoortijden met de polikliniek Chirurgie en buiten kantoortijden met de Spoedeisende Hulp..

### Belangrijke telefoonnummers

#### Elisabeth-Tweesteden Ziekenhuis

**ETZ (Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis):** (013) 221 00 00

**Locatie ETZ Elisabeth  
Polikliniek Chirurgie:  
Route 60** (013) 539 80 39

**Spoedeisende Hulp:  
Route 53** (013) 539 80 10

**Locatie ETZ TweeSteden  
Polikliniek Chirurgie:  
Route 72** (013) 465 55 80

Meer informatie vindt op onze website: [www.etz.nl](http://www.etz.nl)

Heelkunde, 21.998 08-15

