

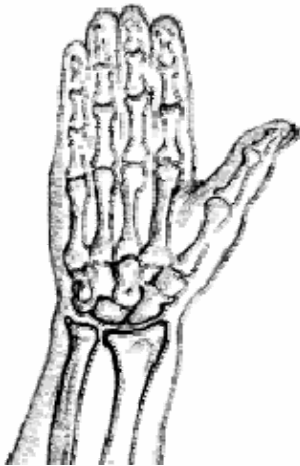
Gebroken pols bij volwassenen (Gipsbehandeling)

Inhoudsopgave

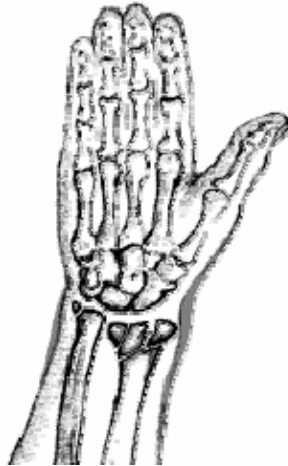
Klik op het onderwerp om verder te lezen.

De breuk	1
Behandeling	1
Na de behandeling	2
Hoeveel weken gips?	2
Verdere adviezen	2
Mogelijke complicaties	2
Wat u verder nog moet weten	3
Tot slot	3
Belangrijke telefoonnummers	3

Deze brochure geeft u informatie over de behandeling van een polsbreuk. De pols is het gewricht dat wordt gevormd door de handwortelbeentjes in de hand en de twee onderarmbotten, het spaakbeen en de ellepijp (zie afbeelding 1).



Afbeelding 1



Afbeelding 2

De breuk

[\(terug naar de inhoudsopgave\)](#)

Een polsbreuk is een van de meest voorkomende botbreuken. Bij een polsbreuk is er een breuk van het spaakbeen, ellepijp of allebei. Soms betreft het alleen een scheurtje in het bot, maar vaak is er verplaatsing van de botstukken (zie afbeelding 2). Behalve de botbreuk kan er ook letsel zijn aan de omgevende weefsels, zoals pezen, spieren en eventueel vaten en zenuwen.

Behandeling

[\(terug naar de inhoudsopgave\)](#)

Als de stand van de breuk goed is, wordt alleen een gipsspalk aangelegd. Als de botstukken te veel verplaatst zijn, moet het bot worden 'gezet' (teruggeplaatst). Dit gebeurt meestal onder plaatselijke verdoving door in het gebied van de breuk verdovingsvloeistof te spuiten. Na het zetten van het bot wordt een gipsverband



aangelegd en een röntgenfoto gemaakt om te zien of de juiste stand is bereikt.

Als een juiste stand niet is bereikt of de breuk weer is teruggezakt ('instabiel is'), kan een operatie nodig zijn. Als u geopereerd moet worden aan de pols verwijzen we u voor meer informatie naar de brochure '[Fracturen \(gebroken botten\)](#)'.

Na de behandeling

[\(terug naar de inhoudsopgave\)](#)

U gaat naar huis met een draagdoek (mitella) waarbij de pols hoger ligt dan de elleboog. Door de mitella krijgt de arm rust. 's Nachts kunt u de draagdoek af doen en bijvoorbeeld op een kussen leggen. U krijgt een recept mee voor een pijnstiller. Let op: wanneer u bloedverdunnende medicijnen gebruikt, moet u dit aan de arts melden, zodat deze bij het voorschrijven van een pijnstiller hier rekening mee kan houden!

In de dagen na het ongeval moet de pijn verminderen. Als de voorgeschreven pijnstilling niet voldoende is of als u na drie dagen nog steeds niet zonder kunt, moet u contact met ons op te nemen.

U krijgt een afspraak voor controle op de polikliniek Heelkunde. Vaak wordt bij deze eerste controle een röntgenfoto gemaakt en krijgt u een nieuw / extra gips aangelegd.

Hoeveel weken gips?

[\(terug naar de inhoudsopgave\)](#)

Dit is afhankelijk van het soort breuk en varieert van 3 tot 6 weken.

Verdere adviezen

Voor zover de pijn toelaat, mag u vingers, elleboog en schouder bewegen. Het is niet zo dat de hand en vingers stijf worden als u deze tijdens de periode in het gips niet beweegt.

Als u vindt dat de draagdoek niet meer nodig is en uw hand is niet meer dik, hoeft u deze niet meer te gebruiken. Dit is vaak na 1 of 2 weken het geval. Voor meer informatie, kunt u naar de folder '[Gipsverband](#)' vragen.

Mogelijke complicaties

[\(terug naar de inhoudsopgave\)](#)

Het gipsverband mag niet knellen. Als u merkt dat dit het geval is, bijvoorbeeld omdat uw vingers opzwellen en pijnlijk zijn, dan verzoeken wij u contact met ons op te nemen. Het gips moet dan gekleefd worden.

Er bestaat een kans dat de botstukken na enkele dagen alsnog of opnieuw verplaatsen of dat bij poliklinische controle blijkt dat de breuk niet meer goed staat. In dat geval is vaak een operatieve behandeling nodig.

Verder is er kans op het ontstaan van een posttraumatische dystrofie. Dit ziektebeeld ontstaat meestal pas na verwijdering van het gipsverband. Het gaat gepaard met een geleidelijke toename van pijn, vooral bij bewegen, stijfheid, zwelling en verkleuring van hand en vingers. In dat geval is een aangepaste behandeling nodig. Dus als u denkt dat het niet beter maar juist slechter gaat, neem dan contact met ons op.



Wat u verder nog moet weten

[\(terug naar de inhoudsopgave\)](#)

U moet er rekening mee houden dat het functieherstel lang duurt. Volledig normaal en pijnvrij gebruik van de pols wordt meestal pas na 6 maanden bereikt. Soms kan na de gipsbehandeling hulp van een fysiotherapeut nodig zijn.

Wanneer u bepaalde activiteiten (bijvoorbeeld autorijden of werken) weer mag hervatten, hangt van tal van factoren af.

Tot slot

[\(terug naar de inhoudsopgave\)](#)

Hebt u nog vragen, stel ze aan uw behandelend arts of huisarts. Bij dringende vragen of problemen kunt u zich ook wenden tot de afdeling waar de behandeling heeft plaatsgevonden. Wanneer zich thuis problemen voordoen, neem dan contact op met de huisarts of het ziekenhuis.

Belangrijke telefoonnummers

[\(terug naar de inhoudsopgave\)](#)

St. Elisabeth Ziekenhuis (algemeen):	(013) 539 13 13
route 60 polikliniek Heelkunde:	(013) 539 80 39
route 52 Gipskamers:	(013) 539 22 09

Heelkunde 1.365 01-12

Copyright© St. Elisabeth Ziekenhuis Tilburg
Communicatie, AM/MdW
Aan deze uitgave kunnen geen rechten worden ontleend