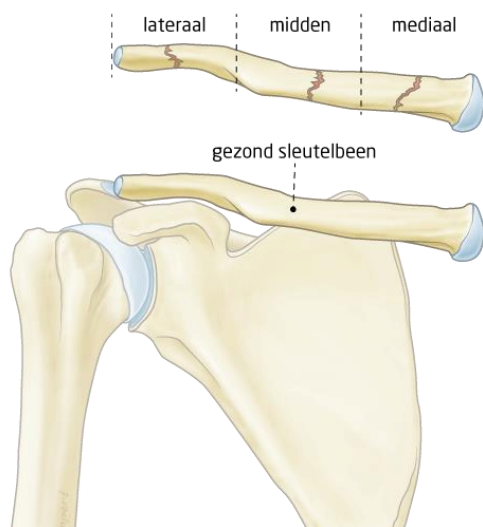


Sleutelbeenbreuk (claviculafractuur)

Deze folder geeft u informatie over de behandeling van een sleutelbeenbreuk, in medische termen een claviculafractuur. Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan beschreven.

Wat is een sleutelbeenbreuk (claviculafractuur)



Afbeelding 1 sleutelbeenbreuk

Het sleutelbeen (clavicula) vormt de verbinding tussen het borstbeen en het schouderblad.

De sleutelbeenbreuk is één van de meest voorkomende botbreuken. Het is (gelukkig) bijna altijd een botbreuk die geneest binnen 6 weken, zonder dat er zich complicaties voordoen.

Wat zijn de oorzaken en wat merkt u ervan

Een gebroken sleutelbeen treedt meestal op ten gevolge van een val op de schouder.

U bemerkt dat:

- Uw aangedane schouder naar beneden en naar voren hangt (afhanginge schouder).
- U pijn heeft bij het optillen van de arm.
- Er een schurend en/of knarsend gevoel is als men de arm probeert op te tillen.
- Er een zwelling en een bloedingstorting boven de plaats van de breuk zit.
- Er een stuk bot door de huid prikt.

Diagnose en onderzoek

Bovengenoemde symptomen passen bij een sleutelbeenbreuk. Deze symptomen, samen met het lichamelijk onderzoek van de medisch specialist en een röntgenfoto tonen een sleutelbeenbreuk aan.

De behandeling

De behandeling kan **conservatief** (=geen operatie) of **operatief** zijn.

Conservatieve behandeling

Als er besloten is tot een conservatieve behandeling, wordt de arm een aantal weken (2 - 4) geïmmobiliseerd met een sling. In deze periode krijgt u een aantal eenvoudige oefeningen voor de schouder, elleboog en pols. Daarna worden de oefeningen langzaam uitgebreid, de pijn is hierbij leidend. Bij een conservatieve behandeling van een sleutelbeenfractuur blijft vaak een verdikking van het bot ter plaatse van de breuk zichtbaar.

Op de functie van de schouder heeft dat doorgaans geen invloed.

Almelo

Zilvermeeuw 1
Postbus 7600
7600 SZ Almelo

Hengelo

Geerdinksweg 141
Postbus 546
7550 AM Hengelo

 facebook.com/ZGTinfo

 twitter.com/ZGT_info

 linkedin.com/company/zgt

 youtube.com/user/ZGTinfo

 zgt.nl - zgt.nl/mijnzgt

Operatieve behandeling

Slechts in bepaalde gevallen is er een reden voor een operatie. Een harde reden voor een operatie is perforatie van de huid en zenuwuitval in de arm. Meestal wordt er bij volwassenen een operatie uitgevoerd als de botbreuk fors verplaatst en daarbij het sleutelbeen verkort is. De nadelen van een operatie (ontsierend litteken, infectiekans, uitbreken van fixatiemateriaal) wegen echter vaak niet op tegen de voordelen (sneller herstel, betere functie op langer termijn, standscorrectie). Uw medisch specialist zal samen met u een afweging maken hoe dat in uw specifieke situatie is. Wanneer het sleutelbeen aan de schouderzijne gebroken is en verplaatst staat, is een operatieve behandeling geïndiceerd. Er zal bij een operatie gebruik worden gemaakt van een plaat met schroeven.

De operatie gebeurt onder algehele narcose.

Nuchter

Omdat nuchterheid van groot belang is voor uw operatie, ontvangt u hierover een aparte folder: anesthesie volwassenen.

In deze folder leest u over de nuchterheid en ook hoe u zich voorbereidt op de operatie. Bijvoorbeeld doordat u voorafgaand aan de operatie:

- Piercings en kunstnagels verwijdert.
- De voorschriften voor het zo nodig scheren van het te opereren gebied kent.
- Weet welke medicatie u voorafgaand aan de operatie krijgt.
- Wat u zelf en wat ZGT doet voor uw veiligheid.
- Als u rookt, raden wij u aan om in ieder geval de uren voor de operatie niet te roken. Luchtwegen van rokers zijn gevoeliger voor ontstekingen.

Na de operatie

Een plaatosteosynthese voor een sleutelbeenbreuk gebeurt meestal in dagopname. U mag dan naar huis op de dag van de operatie.

Na de genezing van de breuk kan een verdikking van het bot ter plaatse van de breuk zichtbaar blijven. Op de functie van de schouder heeft dat doorgaans geen enkele invloed.

Weer naar huis

Kort na de operatie hebben patiënten vaak vrij veel pijn. Deze pijn kan worden verminderd door te kiezen voor een zenuwblokkade gegeven tijdens de operatie door de anesthesist of doordat uw medisch specialist lokale verdoving achterlaat in de wond. Daarnaast is het advies de eerste postoperatieve dagen pijnstillers in te nemen en de sling (draagband) te dragen.

De meeste patiënten zijn grotendeels pijnvrij binnen 6 weken. Vrijwel alle breuken die worden gefixeerd met een plaat, groeien vast. Als de breuk vast zit, hebben de meeste mensen een pijnvrije, ongestoorde schouderfunctie. Bij sommige patiënten wordt de plaat verwijderd na 9-12 maanden, omdat de huid over de plaat schuurt of irriteert bij het dragen van kleding of een schoudertas/rugzak.

Nabehandeling

Na de operatie van een sleutelbeenbreuk krijgt u een sling (draagband) aangemeten. Deze sling dient u 1-2 weken te dragen en voorkomt dat u de schouder overbelast. Zorg er bij het dragen van deze sling voor dat de pols iets hoger hangt dan de elleboog en dat de eindlus van de sling op uw pols/pink leunt.



Afbeelding 3 dragen van de sling

Revalidatie

U dient er rekening mee te houden dat u direct na de operatie geen auto kan en mag rijden.

U mag niet fietsen gedurende 4-6 weken. Het is weer verantwoord wanneer u weinig pijn heeft en een goede controle over de arm en schouder heeft.

Voor het herstel van deze sleutelbeenbreuk moet u rekenen op een periode van 6 weken tot een half jaar.

Contactsporten en bovenhandse sporten zijn mogelijk na gemiddeld 3 maanden.

Werkherhvatting; licht werk (niet tillen) kan na 10 dagen tot 4 weken, matig tot zwaar werk (lichte last tillen onder schouderhoogte) is toegestaan na de controle afspraak van 6 weken.

Fysiotherapie

U mag zelf kiezen of u fysiotherapie wenst en als u dat wenst mag u zelf kiezen bij welke fysiotherapeut u gaat revalideren.

Na een operatie aan de schouder heeft het schoudergewricht altijd de neiging stijver te worden. Bewegen helpt om stijfheid van het schoudergewricht te voorkomen. Door regelmatig te oefenen herstelt u sneller en is de kans op een goed eindresultaat groter. Om thuis alvast aan de slag te gaan met het bewegen van de schouder kunt u de volgende oefeningen gaan doen.

U dient de onderstaande richtlijnen te volgen:

- Tijdens het oefenen mag u geen heftige pijn hebben. Een beetje pijn is onvermijdelijk.
- U heeft uw schouder te zwaar belast als:
 - U langer dan een half uur napijn heeft.
 - De schouder dikker en/of warmer wordt na belasting.
- Als de schouder nog erg stijf is, kunt u beter de beweging ondersteunen met de andere hand. Dit noemen we passief oefenen.
- Voer de oefeningen rustig uit.
- Doe elke oefening ongeveer 5 tot 10 keer per dag.
- Neem contact op met uw behandeld medisch specialist als de functie van uw schouder verslechtert in plaats van verbetert en als de pijnklachten toenemen.

Oefening 1: Uitgangshouding: Steun met de goede arm op een tafel. Sta licht gebukt. Uitvoering: Nu de arm rustig heen en weer zwaaien (met of zonder sling/mitella).



Afbeelding 4

Oefening 2: Uitgangshouding: Steun met de goede arm op een tafel of tegen een muur. Sta licht gebukt. Uitvoering: Nu met de arm voorzichtig cirkels draaien en vervolgens de draaicirkel steeds groter maken.



Afbeelding 5

Medicatie

Het is belangrijk om te weten dat schouderoperaties erg pijnlijk kunnen zijn. U krijgt daarom een recept voor goede pijnstillers mee. Ondanks deze pijnstillers kunt u de eerste weken na de operatie pijn voelen. Daarna wordt de pijn langzaam minder.

Postoperatieve controle

Meestal lossen huidhechtingen vanzelf op en wordt u twee weken na de operatie gebeld. Na zes weken wordt er vaak een poliklinische controle afgesproken waarbij u tevoren een controle röntgenfoto laat maken. Het verdere beleid wordt na de controle afspraak individueel afgestemd.

Complicaties

Ondanks alle zorg die aan de operatie besteed wordt, kunnen er soms toch complicaties optreden. De meest voorkomende complicaties zijn:

- Een nabloeding in de schouder;
- Wondinfectie;
- Doof gevoel onder het litteken (is normaal);
- Breuk materiaal;
- Uitsteken van schroeven;
- Osteomyelitis;

- Pneumothorax;
- Een stijve schouder, een [frozen shoulder](#);
- Vaat/zenuwletsel;
- Een breed litteken;
- Re fractuur na het verwijderen van osteosynthesemateriaal.

Contact opnemen

Neem contact op met uw medisch specialist indien:

- Een bloeding niet stopt nadat u er 10 minuten stevig tegenaan hebt gedrukt.
- U heftige pijn hebt die niet reageert op de pijnmedicatie.
- Een infectie van de wond zich uit in roodheid, zwelling, pijn en eventueel pus.
- Er sprake is van een abnormale zwelling of koorts.
- 24 uur na de ingreep het gevoel en de beweeglijkheid in uw vingers, arm en schouder nog niet volledig terug is. De pijnblokkade die u krijgt werkt namelijk maximaal 24 uur, daarna moet alles weer normaal functioneren.
- U het vanwege andere redenen niet vertrouwt.

Vragen

Heeft u na de operatie thuis nog vragen of doen zich thuis problemen voor, neem dan contact op met het ziekenhuis.

Tijdens kantooruren kunt u contact opnemen met het secretariaat van de chirurgen, telefoonnummer 088 708 52 33.

Bij zeer dringende gevallen, welke echt niet kunnen wachten tot de volgende dag, kunt u buiten kantooruren contact opnemen met ZGT, telefoonnummer 088 708 78 78.

Check uw dossier op MijnZGT

MijnZGT is het patiëntenportaal van ZGT. U kunt op MijnZGT via uw computer, tablet of mobiel delen van uw medisch dossier inzien, persoonlijke gegevens checken, of bijvoorbeeld vragenlijsten invullen die wij voor u hebben klaargezet. Kijk voor meer informatie op: zgt.nl/mijnzgt.



heelkunde

