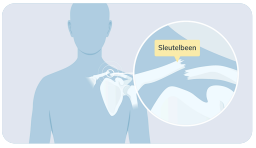
Sleutelbeenbreuk

Begrijpelijke voorlichting met animatievideo's
Dit is de papieren versie van digitale voorlichting met animatievideo's.
Scan de QR-code met de camera van een telefoon, klik op de link en bekijk de voorlichting.

Inleiding

Sleutelbeenbreuk



U heeft uw sleutelbeen gebroken. Dit noemen we ook wel een sleutelbeenbreuk, sleutelbeenfractuur, of claviculafractuur. Het sleutelbeen is het bot tussen uw borstbeen en uw schoudergewricht.

Uw sleutelbeen kan herstellen door de breuk natuurlijk te laten genezen of te opereren. Hier krijgt u informatie over deze twee behandelingen.

Behandelmogelijkheden

Conservatieve behandeling



De meeste sleutelbeenbreuken kunnen uit zichzelf genezen zonder operatie. Dit noemen we een conservatieve behandeling. Hierbij is geen speciale behandeling nodig. Meestal draagt u eerst een week een sling of mitella en hierna start u met oefenen in overleg met de chirurg. U mag uw arm bewegen als dit niet teveel pijn doet. Als de indicatie op de Spoedeisende Hulp is ingesteld is er ook een behandelmogelijkheid via de Virtual Fracture Care.



Voor- en nadelen

Het voordeel is dat u niet geopereerd wordt en daardoor geen complicaties rondom een operatie krijgt. Het nadeel is dat het langer kan duren voordat de pijn minder is en u uw arm kunt gebruiken.

Operatieve behandeling



Soms adviseert de arts (chirurg) om de breuk te laten opereren. Dit kan zijn:

- Op basis van het type van de breuk
- Op basis van wat voor persoon u bent en welke activiteiten u doet
- Als er een open breuk is of er is schade aan bloedvaten/zenuwen rondom de breuk



Voor- en nadelen

Een voordeel van de operatie kan zijn dat u sneller kunt gaan oefenen met de arm. Een nadeel is dat u een algehele narcose (volledige verdoving) krijgt en u kunt complicaties krijgen.

Samen beslissen



Samen met uw zorgverlener kiest u welke behandeling het beste bij u past.

Conservatief

Een mitella of sling dragen

Om ervoor te zorgen dat uw sleutelbeen voldoende rust krijgt, kunt u een mitella of sling dragen. Hiermee ondersteunt u uw arm de eerste week.



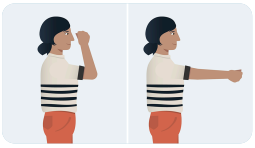
- Draag de mitella of sling als u dit prettig vindt
- Bouw het dragen van de mitella of sling na de eerste week af. Zo voorkomt u dat u een stijve schouder of elleboog krijgt
- In de nacht en tijdens het douchen hoeft u de sling of mitella niet te dragen
- Er kan wel een zwelling of andere vorm in blijven in plaats van grotendeels herstellen

Draaioefeningen



Om stijfheid te voorkomen, kunt u oefeningen doen als de pijn dit toelaat. Haal uw arm regelmatig uit de sling of mitella. Buig uw bovenlichaam voorover. Maak draaiende bewegingen met de schouder. Bij deze oefening lijkt het alsof u in een grote pan roert. Probeer de draaiende beweging steeds groter te maken, net alsof de pan groter wordt.

Arm strekken



Haal regelmatig uw arm uit de mitella of sling en probeer uw elleboog te strekken. Herhaal dit een aantal keer. Hierdoor voorkomt u dat uw elleboog stijf wordt.

Pijn



Het is normaal dat u de eerste zes weken pijn heeft. Luister goed naar uw lichaam. Pas uw activiteiten en handelingen aan als u pijn heeft. Uw arts zal u pijnstillers voorschrijven. Dit is vooral voor de eerste periode.



Andere vorm

In de eerste maanden tot een jaar na het breken van uw sleutelbeen kan de vorm anders zijn dan normaal. Dit heeft geen invloed op hoe u het sleutelbeen kunt gebruiken. Uiteindelijk zal de vorm grotendeels weer herstellen.

Risico's

Risico's



Heel soms groeit de breuk niet uit zichzelf dicht. U merkt dit doordat de pijn na 6 tot 12 weken niet minder is of doordat u de arm nog niet goed kunt gebruiken.

Neem dan contact op met uw zorgverlener. Er kan een nieuwe röntgenfoto gemaakt worden. Mogelijk wordt er alsnog gekozen voor een operatie.

Voorbereiding op de operatie

Het preoperatief spreekuur



Voor de operatie heeft u een afspraak met de anesthesioloog. Deze afspraak kan telefonisch of fysiek zijn. Dit gebeurt tijdens het preoperatief spreekuur. Voor dit gesprek is het belangrijk dat er een gezondheidsvragenlijst tevoren wordt ingevuld (op papier of digitaal). De anesthesioloog geeft u informatie over de verdoving (anesthesie). Daarnaast wordt er bekeken of u fit genoeg bent om geopereerd te worden.

Wat neemt u mee?

Neem de volgende dingen mee naar het ziekenhuis:

- De pas van uw zorgverzekering
- Een geldig legitimatiebewijs (identiteitskaart, rijbewijs, paspoort)



- Een lijstje met de medicijnen die u gebruikt. Dit wordt ook wel een AMO (Actueel Medicatie Overzicht) genoemd. Neem daarnaast uw medicijnen mee in de originele verpakking



Nuchter zijn

Voor deze operatie moet u nuchter zijn. Dat betekent dat u vanaf een bepaald tijdstip niet meer mag eten en drinken. De verpleegkundige of anesthesioloog geeft u hier meer informatie over.



Laat waardevolle spullen thuis

Het ziekenhuis is niet verantwoordelijk voor beschadigingen of vermissingen van uw eigendommen. Wij adviseren u daarom om uw waardevolle spullen thuis te laten.



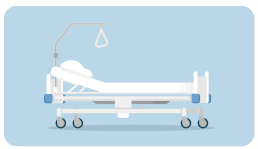
Allergie

Heeft u een allergie? Laat dit dan weten aan de arts of verpleegkundige.

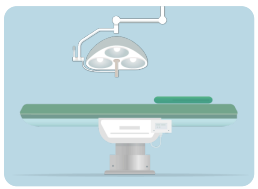
Dag van de operatie

Dag van de opname

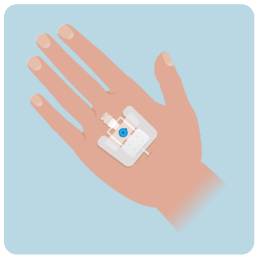
U wordt op de dag van uw operatie opgenomen in het ziekenhuis. Op de opnamedag meldt u zich bij de receptie van het ziekenhuis. Daarna wordt u naar de afdeling verwezen. Op de dag van de operatie ontmoet u de chirurg (in opleiding). Wij zijn een ziekenhuis die chirurgen opleiden.



Naar de operatiekamer



Vlak voordat u naar de operatieafdeling gaat, trekt u een operatiehemd van het ziekenhuis aan. U wordt naar het operatiecomplex gebracht. Hier ontmoet u kort de chirurg en de anesthesioloog.



Infuus

Voor de operatie wordt er een infuus bij u ingebracht. De anesthesioloog geeft u via het infuus de slaapmedicatie en andere medicatie zoals pijnstilling.

De operatie

Operatie bij een sleutelbeenfractuur

Animatievideo

Deze tekst hoort bij een animatievideo. Scan de QR-code met de camera van een telefoon, klik op de link en bekijk de video.

Uitgesproken tekst van de video

Omdat uw sleutelbeen gebroken is, heeft u samen met uw arts besloten om de breuk te laten opereren.
Voordat de operatie begint, neemt u plaats op de operatietafel.
Daarna brengt de anesthesioloog u in slaap.
U wordt aangesloten aan een beademingsapparaat.

Het gebied rondom uw sleutelbeen wordt gedesinfecteerd...
...en afgedekt met steriele doeken.
De arts maakt daarna een snee op de plaats van het sleutelbeen.
Vervolgens worden de uiteinden van het sleutelbeen weer aan elkaar gezet, dit gebeurt meestal met een schroef.
Daarna wordt er vaak een metalen plaatje op het sleutelbeen gelegd.
Dit plaatje wordt met schroeven op het sleutelbeen vastgezet, zodat er een stevige constructie ontstaat.
Tot slot wordt de wond gehecht en afgedekt met een pleister of gaas.
De operatie is klaar.



Duur van de operatie

De operatie duurt ongeveer 60 tot 75 minuten.

Mogelijke complicaties



- Het gebied rondom het litteken kan gevoelloos worden. Dit is soms blijvend
- Het is ook mogelijk dat er na de operatie een ontsteking ontstaat. U kunt een ontsteking herkennen aan:
  - Zwelling en roodheid rondom de wond
  - Pus of wondvocht uit de wond
  - Koorts
- Een enkele keer komt het voor dat de breuk ondanks de operatie toch niet vastgroeit
- In zeer zeldzame gevallen kan er schade ontstaan aan een bloedvat of aan de long onder het sleutelbeen

Breuk aan het uiteinde van het sleutelbeen

Als u geopereerd wordt in verband met een breuk aan het uiteinde van uw sleutelbeen, krijgt u niet altijd een plaat met schroeven. Hier zijn verschillende opties voor, onder andere:



- Het sleutelbeen wordt met een kunststof bandje aan het schouderblad vastgemaakt
- Er wordt een speciale plaat gebruikt, namelijk een haakplaat. Deze wordt
  vaak na enkele maanden weer verwijderd (niet altijd)

Na de operatie

Direct na de operatie



Na de operatie gaat u naar de uitslaapkamer. Als het goed met u gaat, gaat u weer terug naar de verpleegafdeling. Hier mag u voorzichtig weer uit bed komen. Als u zich goed voelt mag u dezelfde dag naar huis.



Hechtingen

De wond wordt meestal met oplosbare hechtingen gehecht. Deze hechtingen verdwijnen na een tijdje vanzelf. U hoeft ze dus niet te laten verwijderen. Als de wond met niet-oplosbare hechtingen is gehecht, moeten deze na twee weken verwijderd worden.



Pijnstilling

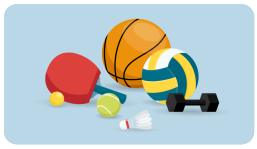
De eerste weken na de operatie kunt u pijn hebben. Uw arts zal u pijnstillers voorschrijven.



Douchen en in bad

Zorg dat u na de operatie uw wond twee dagen droog houdt. Na twee dagen mag u weer douchen. Na twee weken, als de wond dicht is, mag u weer in een bad of zwembad.

Sporten



U mag niet sporten totdat de breuk is genezen. Maak hierover afspraken met uw arts.

Bewegen



De eerste week na de operatie draagt u een sling of mitella. In overleg met de chirurg (in opleiding) na één of twee weken wordt er gestart met oefeningen. Het kan ook zijn dat een sling langer gedragen moet worden als de breuk uitgebreid is geweest. U mag de eerste zes weken na de operatie geen kracht zetten met uw arm, en de arm niet hoger dan de schouder bewegen. Maak hierover afspraken met uw arts.

Verwijderen van het plaatje



Sommige patiënten krijgen na het herstel last van het plaatje, bijvoorbeeld omdat de huid er overheen schuurt of ze het voelen zitten bij het dragen van een rugzak. Als dat zo is, kan het plaatje op zijn vroegst na 12 maanden weer verwijderd worden.

Wanneer moet ik contact opnemen?



Neem contact op met uw arts als:

- U een bloeding heeft die niet stopt nadat u er 10 minuten stevig op hebt geduwd
- U erge pijn voelt die niet weggaat na het nemen van pijnstillers

- De wond gaat infecteren (de wond is rood en gezwollen of er komt pus uit)
- U last krijgt van koorts of rillingen
- Het gevoel in uw arm, schouder en vingers na 24 uur nog niet (helemaal) terug is