

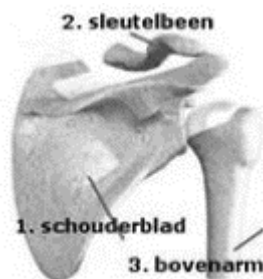


Claviculafractuur

In deze folder geeft Spijkenisse Medisch Centrum u algemene informatie over een sleutelbeenbreuk, ook wel claviculafractuur genoemd. Wij adviseren u deze informatie goed te lezen. Aanvullingen op deze informatie worden door uw behandelend arts aan u verteld.

Spoedpoli

De arts heeft bij u op de Spoedpoli de diagnose claviculafractuur gesteld.



De eerste week

U krijgt een sling aangemeten waarbij het belangrijk is dat uw hand hoger hangt dan uw elleboog. Dit voorkomt dat uw arm en hand dik worden, wat de genezing kan belemmeren en voor ongemak kan zorgen. U wordt geadviseerd rustig aan te doen met uw arm. Het is belangrijk dat u regelmatig uw hand, pols en elleboog beweegt, bijvoorbeeld door een vuist te maken en de vingers te strekken en door uw arm uit de mitella te halen en uw elleboog te strekken en te buigen. Dit bevordert de doorbloeding, vermindert zwelling en voorkomt stijfheid in de gewrichten.

Controle

Ongeveer 1 week na uw bezoek aan de Spoedpoli krijgt u een polikliniekafspraak bij de traumachirurg. Deze arts spreekt een behandeltraject met u af. Dit kan een conservatieve behandeling betreffen (behandeling zonder operatie) of er wordt een operatieve behandeling geadviseerd. Bij deze laatste optie informeert de traumachirurg u over de procedure.

Conservatieve behandeling

De behandeling bestaat uit het doen van oefeningen en/of een behandeling met kinesiotape. Vanaf de tweede week mag u een serie oefeningen doen op geleide van klachten. Deze oefeningen staan verderop in deze folder vermeld na 'Operatieve behandeling'.

Operatieve behandeling

Na uw operatie mag u bewegen op geleide van klachten. Tot uw eerste vervolgspraak mag u de

volgende oefeningen doen, tenzij uw arts een ander advies heeft gegeven:

Oefeningen

1. Haal uw arm uit de sling en laat hem naar beneden hangen, buig voorover en laat de arm slingeren (pendelen) binnen de pijngrens (zie illustratie).



2. Sta rechtop en til uw arm een aantal keer gestrekt op, zowel naar voren als opzij. Let hierbij op dat u uw schouder niet omhoog trekt. Dit laatste kunt u controleren door u niet aangedane hand op uw aangedane schouder te leggen. Doe deze oefening totdat de arm moe wordt, 3 - 5 keer per dag. Als u merkt dat de pijn toeneemt of verandert in scherpe pijn, moet u het oefenen matigen of staken. Uw elleboog mag niet boven schouderniveau komen.
3. Blijf regelmatig uw hand, pols en elleboog bewegen.

Vervolgafspraken

In de 12 weken volgend op het ongeval krijgt u een aantal vervolgspraken bij de traumachirurg, al of niet in combinatie met een röntgenfoto, gemaakt op de afdeling Radiologie. Dit laatste gaat op indicatie van de arts. U mag in deze periode op geleide van de klachten de oefeningen steeds verder uitbreiden en steeds meer handelingen doen met uw arm. Indien nodig wordt er geadviseerd gebruik te maken van een fysiotherapeut. U krijgt een verwijzing van de arts. Het plaatmateriaal wat bij een operatie gebruikt is, wordt na genezing alleen verwijderd als er sprake is van klachten op langere termijn.



Tot slot

Inzien medische gegevens

Op mijn.spijkenissemc.nl kunt u uw medisch dossier inzien. U kunt ook inloggen via onze website www.spijkenissemc.nl.

Vergoeding ziekenhuiszorg

Niet alle ziekenhuiszorg wordt vergoed door uw zorgverzekeraar. Ook betaalt u altijd de hoogte van uw eigen risico. Vraag vooraf bij uw zorgverzekeraar na of uw bezoek en/of behandeling in het ziekenhuis wordt vergoed. Meer informatie vindt u op dezorgnota.nl.

Bereikbaarheid Gipskamer of Spoedpoli

Neemt u voor vragen contact op met de Gipskamer via (0181) 658126.

Raadpleeg onze website voor de actuele tijden.

Buiten kantooruren kunt u contact opnemen met de Spoedpoli via (0181) 658777.