

Behandeling van een breuk in het bovenbeen

Uw kind heeft een breuk in het bovenbeen. Wij hebben gekozen voor een behandeling met 'tractie'. In deze folder leest u wat het is en hoe het werkt.

Soorten tractie

Bryant-tractie

Bij een Bryant-tractie krijgt uw kind aan beide benen gewichtjes. Deze zorgen ervoor dat de botdelen weer een zo goed mogelijke stand krijgen. Het bot kan dan weer aangroeien.

Op beide benen leggen wij een kleefpleisterverband aan. Hierover komt een zwachtel. Aan het kleefpleisterverband zitten touwen. Deze gaan door verschillende katrollen. Aan het uiteinde van deze touwen zitten gewichten vastgemaakt. Hoeveel gewicht dit is, hangt af van het gewicht van uw kind. Uw kind ligt plat in bed met de benen recht omhoog. De billen moeten net los van de matras liggen.

Russeltractie

Bij een Russel-tractie plaatsen we gewichtjes aan het 'zieke' been. De botdelen groeien dan zo goed mogelijk in een goede stand aan elkaar.

Uw kind krijgt op het gebroken been een kleefpleisterverband. Daarover heen komt een zwachtel. Aan het kleefpleisterverband zitten touwen die door verschillende katrollen gaan. Aan het uiteinde van deze touwen zijn een paar gewichten vastgemaakt. Hoeveel gewicht dit is, hangt af van het gewicht van uw kind. Het been moet losliggen van het bed. Uw kind krijgt om het bovenbeen een 'matje'.

Gang van zaken in het ziekenhuis

Pijnbestrijding

Uw kind kan de eerste dagen last hebben van pijn en spierkrampen. Dit is een reactie van het lichaam op de beenbreuk en het verplegen in tractie. Vanaf de start van de behandeling krijgt uw kind pijnstillers en een spierontspanner.

Controles

De verpleegkundigen controleert 3 x op een dag de tractie. Hij/zij kijkt dan ook naar de doorbloeding van de benen en voeten. Hij/zij kijkt ook naar de huid van de voeten en benen van uw kind. De verpleegkundige vervangt om de dag de zwachtels. Als de kleefpleister loslaat, vervangt de verpleegkundige deze.

We maken regelmatig röntgenfoto's. De arts ziet dan hoe de breuk heelt. De behandelend arts komt bij u langs om dit aan u te vertellen. U kunt dan ook uw vragen stellen. We passen als het nodig is de gewichten aan.

Dagindeling

Uw kind ligt de hele tijd in bed. Spelen zoals thuis kan nu niet. Het moet wel zijn/haar energie kwijt. U maakt samen met de pedagogisch werker en de verpleegkundige een plan voor de dagen die komen. Ook proberen we het ritme van thuis aan te houden. We hebben op de afdeling een speelkamer. Wij brengen uw kind in bed daarheen.

U mag als ouder de hele dag bij uw kind blijven. Eén ouder mag blijven slapen. We hebben ook een Ronald McDonalds huis. Deze is twee verdiepingen hoger. Hier kunt u ook logeren (zie folder).

Artsen

De chirurg of orthopeed komt regelmatig langs en vertelt u hoe de breuk heelt. De kinderarts kijkt hoe het met uw kind gaat. Heeft uw kind pijn? Slaapt uw kind goed? Eet uw kind genoeg?

Verzorging van uw kind

Dagelijkse verzorging

Uw kind blijft in bed. We helpen uw kind op bed met wassen, haren wassen, tandenpoetsen. Ook helpen wij uw kind bij het poepen en plassen of bij het wisselen van de luier. Bespreek met de verpleegkundige wat voor zorg uzelf wilt geven.

Kleding

Uw kind kan gewoon bovenkleding aan. Zorg ervoor dat er geen knoopjes aan de rugkant zitten. Deze kunnen drukplekken veroorzaken. Een gewone broek kan niet. U kunt als u wilt de zijnaden loshalen. Om de broek te sluiten kunt u drukknopen of klittenband gebruiken.

Om koude voeten te voorkomen, trekt u uw kind sokken aan.

Poepen

Uw kind ligt de hele dag op bed. Het poepen gaat hierdoor vaak moeilijk. Voldoende drinken en vezelrijke voeding zijn dan belangrijk. Vraag de verpleegkundige of voedingsassistent om advies.

Voeding

Uw kind is in deze periode minder actief. Het heeft hierdoor minder zin in eten en drinken. Probeer uw kind op vaste tijden te laten drinken en eten.

Naar huis

Meestal duurt de behandeling ongeveer 2 weken. Dit hangt af hoe snel de botten aan elkaar groeien. De behandelend arts kan dit zien op de röntgenfoto's. We verwijderen de gewichtjes en het kleefpleisterverband. Hierna krijgt uw kind een gipsbroek. Hierover krijgt u meer informatie tijdens de periode in het ziekenhuis.

Vragen

Hebt u na het lezen van deze informatie nog vragen? Stel ze aan de behandelend arts of de verpleegkundige.

Wat vindt u van deze patiënteninformatie?

Wij horen graag uw mening over deze folder. Wilt u na het lezen enkele vragen beantwoorden? U vindt de vragen via deze link: <https://folders.hagaziekenhuis.nl/2228>. Dank u wel.

Spreekt u geen of slecht Nederlands?

De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

Do you speak Dutch poorly or not at all?

This brochure contains information that is important for you. If you have difficulty understanding Dutch, please read this brochure with someone who can translate or explain the information to you.

Czy Państwa znajomość języka niderlandzkiego jest żadna lub słaba?

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

Hollandaca dilini hiç konuşamıyor musunuz veya kötü mü konuşuyorsunuz?

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilinde zorlanıyorsanız, bu broşürü, size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

إذا كنتم لا تتحدثون اللغة الهولندية أو تتحدثونها بشكل سيء إن المعلومات الموجودة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كانت لديكم صعوبة في اللغة الهولندية، فاحرصوا عندئذ على قراءة هذا المنشور مع شخص يترجم المعلومات أو يشرحها لكم.

248601082023