

Stabiele wervelfractuur

Deze folder geeft algemene informatie over een stabiele wervelfractuur (breuk van een wervel). In deze folder wordt beschreven hoe de meeste patiënten behandeld worden. In sommige gevallen kan hier van afgeweken worden.

De wervelkolom

De wervelkolom (ruggengraat) bestaat uit 33 of 34 wervels. Zeven halswervels, twaalf borstwervels, vijf lendenwervels, vijf heiligbeenwervels en vier of vijf staartbeenwervels.



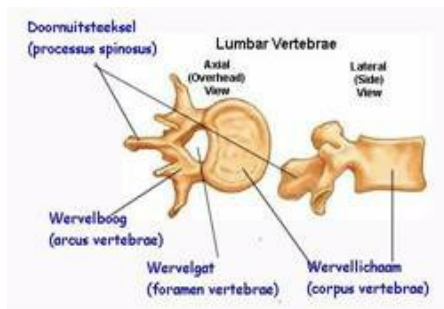
Wervelkolom

De belangrijkste functies van de wervelkolom zijn:

- het ondersteunen van het gewicht van het lichaam
- het mogelijk maken van bewegingen
- het aannemen van houdingen
- ook lopen er zenuwbanen door de wervelkolom (het ruggenmerg)

Een stabiele wervelfractuur

De wervel bestaat uit een wervellichaam en een wervelboog.



Bovenaanzicht van een wervel

U hebt een stabiele wervelfractuur opgelopen. Bij een stabiele wervelfractuur is alleen het wervellichaam gebroken. Als een breuk stabiel is kan het wervellichaam niet verschuiven. Daarnaast kan het ruggenmerg niet beschadigd raken. Een stabiele wervelfractuur kan ontstaan door een val van grote hoogte, een verkeersongeval of door afname van de botdichtheid (osteoporose).

Onderzoeken

Om vast te kunnen stellen dat het bij u om een stabiele of instabiele wervelfractuur gaat, wordt er een CT-scan en/of een röntgenfoto gemaakt. Aan de hand van deze uitslagen wordt door de arts vastgesteld welke wervel gebroken is en of deze breuk stabiel of instabiel is.

Behandeling

Bij de behandeling komen de volgende aspecten aan bod:

- pijnbestrijding
- dieet
- bedrust
- korset
- revalidatie
- bloedverduuners

Pijnbestrijding

U heeft door de wervelfractuur pijn in de rug. Deze pijn is te behandelen door middel van pijnmedicatie. De verpleegkundige geeft u deze medicijnen. De verpleegkundige vraagt enkele keren per dag hoeveel pijn u heeft. De arts past zo nodig de pijnmedicatie voor u aan.

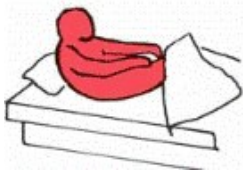
Dieet

U moet na het opgelopen trauma 24 uur nuchter blijven. Het is na een trauma mogelijk dat u voor een spoed operatie gaat. Hierna kunt u weer eten en drinken. Als u een fractuur heeft van een hoge lendenwervel krijgt u een streng vloeibaar dieet.. Het uitbreiden van uw dieet gaat in overleg met de chirurg. Het is mogelijk dat bij een fractuur van een hoge lendenwervel de darm gedeeltelijk kan verlammen en dat de darmpassage gedeeltelijk stopt (paralytische ileus).

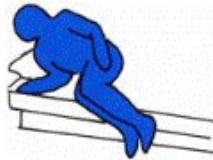
Bedrust

Vanwege uw wervelfractuur moet u op bed blijven liggen. Het aantal dagen bedrust is afhankelijk van de pijn, de soort breuk en de tijdsduur van het aanmeten van een korset. Bedrust is voor belangrijk omdat uw rug recht moet blijven. Op deze wijze kan de wervel het beste genezen. Als er een korset is aangemeten kunt u weer bewegen omdat dan de rug recht gehouden wordt door het korset.

Als u wilt draaien mag dit alleen als de wervelkolom recht blijft. De verpleegkundige en fysiotherapeut helpt u hierbij. Het is van belang dat de rug zo min mogelijk wordt belast. Bij belasting bestaat er een kans op ruggenmergbeschadiging en neurologische uitval.



FOUT



GOED

Het is mogelijk dat u niet in staat bent om platliggend te urineren. In dat geval krijgt u een urinekatheter. Wanneer u weer kunt bewegen wordt deze verwijderd.

Gebruik alleen een klein kussen onder uw hoofd.

Als u een poos op bed ligt bestaat de kans dat het ontlastings-patroon verstoord wordt. Uw darmen kunnen stil gaan liggen omdat u geen beweging heeft. Om de darmen te stimuleren krijgt u een ontlasting bevorderend middel.

Korset

Tijdens uw opname krijgt u een korset aangemeten. Dit korset helpt u om tijdens het zitten, staan en lopen een rechte rug te houden. Het korset is deels flexibel en maakt het buigen van de rug onmogelijk. Op deze manier traint u de rugspieren die op hun beurt ervoor zorgen dat u een gestrekte wervelkolom houdt. Bij een gestrekte wervelkolom is er geen druk of belasting op de voorzijde van het wervellichaam. Deze houding wordt aangeduid als onbelast. Dit is van belang om de breuk te laten genezen. Indien u gaat buigen, wordt de breuk belast. De kans dat de breuk gaat inzakken wordt dan vergroot. Het korset helpt dit voorkomen.



Korset

Revalidatie

U start in het ziekenhuis met uw revalidatieperiode en met de fysiotherapie. De wervel heeft 8 tot 12 weken nodig om te herstellen.

Om uw revalidatie te bevorderen zijn er enkele belangrijke aspecten:

- het is belangrijk de rug- en buikspieren te trainen onder begeleiding van de fysiotherapeut
- een liggende positie op de rug is altijd een onbelaste houding. Het korset hoeft bij deze houding niet om. Zodra u van plan bent om te gaan zitten, doet u het korset in liggende positie om. U gaat via zijligging zitten (zie plaatje bij 'bedrust'), om zo weinig mogelijk druk aan de voorzijde van het wervellichaam te zetten. In overleg met de fysiotherapeut wordt besloten op welke manier u het korset aan kunt doen
- het is aangetoond dat roken een slechte invloed heeft op botgenezing. Indien u rookt, raden wij u aan te stoppen

Bloedverduunners

Als u langdurig op bed ligt wordt is de bloedsomloop slecht en is de kans aanwezig dat er stolsels in uw bloed ontstaan (longembolie, trombosebeen). Daarom krijgt u van de verpleegkundige tijdens uw opname elke avond een bloedverdunnende injectie (fraxiparine). De arts bepaald of u thuis ook met de fraxiparine door moet gaan.

Adviezen en leefregels

- meestal is zitten meer belastend dan staan of platliggen
- u moet het korset dragen bij staan, zitten en lopen. Bij liggen hoeft het korset niet om omdat dan de rug niet belast wordt
- u mag in het begin maximaal 20 minuten zitten. Het wordt aangeraden om staan, zitten en lopen af te wisselen. Als de rugspieren genoeg getraind zijn en de pijn houdbaar is kan u het zitten uitbreiden
- wanneer u wilt gaan zitten moet het korset liggend aangedaan worden
- u mag douchen als u er voor zorgt dat de rug recht gehouden wordt
- u mag de rug niet buigen. De sokken en schoenen moeten liggend aangedaan worden of door iemand anders
- u mag geen zware voorwerpen dragen
- u mag niet op eigen initiatief het dragen van het korset afbouwen. Dit wordt altijd beslist door de arts aan de hand van controle foto's

Ontslag

U mag met ontslag als het bewegen goed gaat en de pijn onder controle is. De recepten voor de eventuele pijnmedicatie worden gefaxt naar uw apotheek zodat u thuis uw pijn onder controle kan houden. U mag zelf thuis de pijnmedicatie afbouwen.

Het mobiliseren moet zelfstandig gaan, eventueel met hulpmiddelen. Zo nodig kan er voor u thuiszorg ingeschakeld worden. Dit wordt door de verpleegkundige geregeld.

Het wordt u aangeraden om tijdens de opname al te oefenen met douchen en dergelijke. Zo zult u zichzelf thuis zekerder voelen.

U krijgt bij het ontslag een verwijzingsformulier voor de fysiotherapeut en een brief voor de huisarts mee. Ook krijgt u gelijk een afspraak voor een controlebezoek mee.

Nacontrole

1 á 2 dagen na ontslag belt een verpleegkundige u. De verpleegkundige vraagt u hoe het ontslag verlopen is, hoe het thuis gaat en of er eventuele vragen zijn die u vergeten bent te stellen. U krijgt een afspraak om over zes weken terug te komen op de polikliniek bij de traumatoloog of de arts-assistent. Op de dag van de afspraak op de polikliniek wordt er ook een controlefoto gemaakt. Thuis gaat u door met fysiotherapie. De fysiotherapeut geeft verder tips en handreikingen over het bewegen.

Vragen

Bij het ontslag krijgt u een ontslagfolder mee. Hierin staat een aantal leefregels en adviezen en ook het nummer van de polikliniek voor eventuele vragen.

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Stel deze gerust aan de verpleegkundige.