

Gipsverband

Arm / been

Inhoud

Inleiding	3
Uw eerste uur met gips	3
Pijn	3
Zwelling	3
Aandachtspunten	4
Bewegen	4
Arm	4
Been	4
Douchen	5
Jeuk en huidbeschadiging	5
Krukken	5
Loopgips	5
Zwemmersgips	6
Verkeersdeelname/vliegen	6
Het verwijderen van het gips	6
Osteoporose (botontkalking)	7
Vragen	7

U heeft een gipsverband om uw arm of been gekregen. Dit (kunststof) gipsverband zorgt ervoor dat uw arm of been in de juiste stand staat en rust krijgt.

Uw eerste uur met gips

Het kunststofgips is na 30 minuten tot 1 uur uitgehard. Het eerste uur moet u er dus nog voorzichtig mee zijn. Gebruik bij gips om uw arm nog geen sling of mitella en laat het gips op een zachte onderlaag rusten. Op loopprips mag u het 1^e uur nog niet lopen.

Pijn

Pijn op de plaats van het letsel is normaal. U mag hiervoor Paracetamol gebruiken, maximaal 4 keer per dag 2 tabletten van 500 mg. Pas voor kinderen de dosering aan, zie hiervoor de bijsluiter.

Wordt de pijn niet minder nadat u pijnstillers heeft ingenomen, neem dan contact op met uw behandeld arts. Deze kan zo nodig aanvullende pijnstillers voorschrijven.

Zwelling

Leg uw gipsarm/-been hoog. Zo voorkomt u dat er zwelling ontstaat en zorgt u ervoor dat een bestaande zwelling afneemt.

Zorg ervoor dat de hand hoger is dan de elleboog met behulp van een mitella of sling. 's Nachts legt u eventueel de arm op een kussen.

Bij gips om het been is het belangrijk dat de voet hoger ligt dan de knie en de knie weer hoger dan de heup. Zorg er voor dat de hak vrij ligt. Dit voorkomt drukplekken.

Voor 's nachts kunt u aan het voeteneind een kussen op of onder het matras leggen. Loop niet te veel (met uw krukken), omdat het been dan te lang naar beneden hangt.

Aandachtspunten

Neem contact op met de medewerkers van de gipskamer (of buiten kantooruren met de spoedeisende hulp) als, ondanks het hoog leggen of houden van uw been of arm:

- uw vingers of tenen gaan tintelen, dik worden of paars-blauw verkleuren. Let op: de verkleuring kan ook een uitgezakte bloeduitstorting zijn
- u uw vingers of tenen niet of nauwelijks kunt bewegen
- het gipsverband pijn veroorzaakt of knelt. Pijn op de plaats van de breuk is meestal niet verontrustend
- uw gips gebroken is. In geval van een loopgips mag u het gips dan niet meer belasten
- uw gips nat geworden is

Bewegen

Het is belangrijk om oefeningen te doen met uw gipsarm/-been. Dit stimuleert de bloedsomloop, houdt de gewrichten die niet in het gips zitten soepel en zorgt ervoor dat u uw spierkracht zoveel mogelijk behoudt. Probeer de volgende oefeningen een paar keer per dag te doen, minimaal 5 keer achter elkaar:

Arm

- maak 3 tellen lang een stevige vuist, strek de vingers vervolgens 3 tellen
- draai rondjes met de schouder: neem een denkbeeldig pizzabord op schoot dat u schoonwrijft
- als de elleboog niet in het gips zit: strek en buig de elleboog

Been

- trek de tenen naar u toe (richting uw neus) gedurende 3 tellen en druk ze daarna 3 tellen van u af
- zittend: til het gestrekte been gedurende 3 tellen op
- als de knie niet in het gips zit: buig en strek de knie

Douchen

Gips mag niet nat worden. Het gips kan wel tegen water maar de kous en watten eronder niet. Deze blijven lang nat waardoor de huid verweekt en stuk gaat.

Bescherm het gips bij het douchen met een speciale douchehoes.

Gebruikt u een plastic zak? Zorg dan dat deze waterdicht op uw huid is afgeplakt.

Informatie over een douchehoes is aanwezig op de gipskamer. Deze douchehoes is ook te koop op de gipskamer maar wordt niet vergoed door de zorgverzekeraar.

Jeuk en huidbeschadiging

De huid onder het gips kan gaan jeuken. Lang niet iedereen krijgt last van jeuk. Jeuk wordt meestal veroorzaakt door vocht tussen de huid en het gipsverband (zoals transpiratie en bij nat worden van het gips). Jeuk bestrijdt u door te föhnen tussen de huid en het gipsverband (niet te warm in verband met verbranding) of de stofzuiger op het gips te zetten. Gebruik nooit scherpe voorwerpen zoals een breinaald om jeuk te bestrijden. Dit kan ernstige huidbeschadigingen veroorzaken.

Huidbeschadigingen kunnen ook ontstaan door kleine voorwerpen die tussen het gips en uw huid terechtkomen. Vooral kleine kinderen hebben de neiging speeltjes in het gips te verstoppen.

Krukken

U hoort van uw behandeld arts of u op het gips mag lopen.

Als u het been niet mag belasten kunt u lopen met behulp van krukken of gebruik maken van een rolstoel. Soms is het voor meer stabiliteit prettig om gebruik te maken van een looprek of rollator.

Krukken zijn te huren bij de spoedeisende hulp. Ook kunt u krukken, een looprek, rollator of rolstoel lenen bij de thuiszorgwinkel.

Loopgips

Als u op het gips mag lopen, probeer dan zoveel mogelijk net als anders te lopen. Omdat u uw enkel niet kunt gebruiken, moet u kleine stappen zetten. Onder het loopgips is een zool bevestigd die u kunt losmaken wanneer u naar bed gaat. Deze zool is vaak dikker dan de zool van uw schoenen. Om te voorkomen dat u bij het lopen last krijgt van het been wat niet in het gips zit of aan de heup, kunt u een schoen dragen met een zool of hak van vergelijkbare dikte of hoogte. Leg bij zwelling van uw been of voet steeds het been hoog.

Zwemmersgips

Soms is het mogelijk om een zwemgips te geven. Dit is onder andere afhankelijk van het type breuk. Zwemmersgips is voornamelijk geschikt voor de behandeling van de meest voorkomende breukvorm bij kinderen: de twijgbreuk.

Bij het vervolgbezoek aan de gipskamer kunt u vragen naar de mogelijkheden.

Verkeersdeelname/vliegen

U wordt afgeraden om een voertuig te besturen zolang uw arm/been in het gips zit. Vraag bij de verzekering van uw voertuig na welke regels er gelden zolang uw arm/been in het gips zit. Juridisch gezien stelt de wet dat u veilig moet kunnen deelnemen aan het verkeer. Bij eventuele schade kan de verzekering weigeren uit te keren. Dit kan grote gevolgen voor u met zich meebrengen.

Heeft u circulair gips (gips dat rondom zit), dan mag u niet altijd vliegen. De vliegmaatschappij kan u weigeren. Om vervelende situaties op het vliegveld te voorkomen, wordt u aangeraden om vooraf bij de vliegmaatschappij te informeren naar de voorwaarden.

Overleg met de gipsverbandmeester over de mogelijkheden.

Het verwijderen van het gips

Als u langere tijd een gipsverband heeft gehad, is de kans groot dat uw spieren en gewrichten stijf zijn geworden. Dit komt doordat u ze een tijd niet gebruikt heeft. U heeft de mitella/sling of krukken waarschijnlijk weer even nodig als het gips net verwijderd is.

Ook als u er de laatste tijd geen gebruik meer van maakte. Neem dus uw mitella/sling of krukken mee bij de afspraak voor het verwijderen van uw gips.

Kort na het verwijderen van gips hebben het been en de voet een neiging om te zwellen. Voor de arm geldt dit in mindere mate. Als een zwelling ontstaat, neemt deze in de loop van de dag toe en is 's avonds het ergst. Dit is niet verontrustend, de zwelling verdwijnt langzamerhand spontaan. U kunt de klachten verminderen door het been of de arm niet te veel te belasten en hoger te leggen of overdag een elastische kous te dragen ('s nachts afdoen).

Osteoporose (botontkalking)

Soms is het krijgen van een botbreuk een aanwijzing voor een minder goede kwaliteit van botten, ofwel een aanwijzing voor osteoporose (botontkalking). Is er sprake van osteoporose dan is er verhoogd risico op het krijgen van een nieuwe botbreuk. Als u 50 jaar of ouder bent en een botbreuk heeft, komt u in aanmerking voor onderzoek naar uw botdichtheid.

U wordt geadviseerd de huisarts te vragen om een botdichtheidmeting bij u te doen. Dit onderzoek is uitsluitend bedoeld om een eventuele botontkalking bij u te ontdekken. Dit onderzoek wordt vergoed door uw zorgverzekeraar, maar kan mogelijk wel van invloed zijn op uw eigen bijdrage en eigen risico.

Vragen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, neem dan contact op met de gipsverbandmeester in het ziekenhuis, (0318) 43 58 73. Aanwezig op werkdagen van 08.30 - 10.00 uur en 13.30 - 15.00 uur.

In dringende gevallen buiten kantooruren belt u met de afdeling spoedeisende hulp, (0318) 43 58 05.