

Behandeling van een breuk in het dijbeen bij kinderen

Bryanttractie

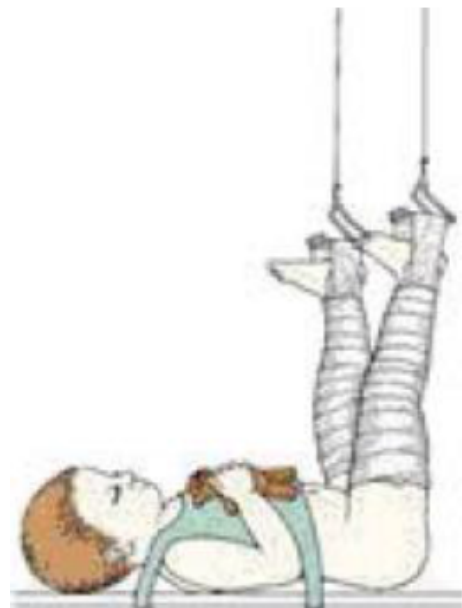
Uw kind is opgenomen in verband met een breuk in het dijbeen. Er is gekozen voor een behandeling met Bryanttractie. In deze folder vindt u meer informatie over de behandeling. Algemene informatie over de opname in het ziekenhuis vindt u in de informatiemap op de kamer.

Bryanttractie

Bij de Bryanttractie worden er gewichten via een katrol aan beide benen van het kind gehangen. Beide benen worden in tractie gelegd. Hierdoor wordt er aan de benen getrokken, waardoor de botdelen in een goede stand komen te staan. Door de natuurlijke botgenezing zal het gebroken bot dan in de goede stand aangroeien.

Hoe werkt het?

Het kind ligt op bed met de benen in de lucht. Om de benen van het kind wordt een verband aangelegd. Aan het verband worden touwen bevestigd met gewichten. Hoe zwaar de gewichten zijn, is afhankelijk van het gewicht van het kind. De benen worden verticaal geplaatst en licht naar buiten gedraaid. De tractiebehandeling duurt 2 tot 3 weken. Soms wordt er hierna een gipsbroek aangemeten die het kind ongeveer 3 weken heeft.



Gang van zaken in het ziekenhuis

Pijnbehandeling

De eerste dagen dat uw kind in tractie ligt, kan uw kind last hebben van pijn en spierkrampen. Spierkrampen zijn de reactie van het lichaam op de beenbreuk en het verplegen in tractie. De verpleegkundige geeft aan de hand van observaties in overleg met de chirurg/kinderarts pijnbestrijding. De chirurg vraagt altijd de kinderarts om de pijnbestrijding te regelen.

Controles

De verpleegkundige controleert regelmatig (minimaal 1x per dienst) de tenen en voeten op goede bloedcirculatie (capillaire refill), de temperatuur en drukplekken bij uw kind. De billen horen 1 handdikte van het bed te liggen.

De voeten worden altijd iets dikker tijdens de behandeling, dit komt door het verband wat rondom de benen zit. Uw kind mag niet uit de tractie. De gewichten moeten vrij hangen, zodat ze optimaal hun werk kunnen doen.

De chirurg komt regelmatig langs en kan desgevraagd de voortgang met u bespreken en uw vragen beantwoorden. Tijdens de behandeling worden röntgenfoto's gemaakt om de voortgang te volgen. Aan de hand hiervan bepaalt de chirurg, in overleg met de gipsverbandmeester en de verpleegkundige, het vervolg van de behandeling.

Dagindeling

Tijdens de opname proberen we zoveel mogelijk het ritme van thuis aan te houden. De medisch pedagogisch zorgverlener maakt in overleg met u en de verpleegkundige een dagprogramma. Spelen gaat moeilijker en uw kind zal de energie moeilijker kwijt kunnen. Toch zijn er voldoende mogelijkheden om uw kind bezig te houden. De medisch pedagogisch zorgverleners en verpleegkundigen zullen de mogelijkheden met u bespreken en samen bedenkt u activiteiten die passen bij uw kind.

Wassen en verzorgen

Tijdens de tractie behandeling kan uw kind niet in bad. Uw kind wordt daarom op bed gewassen en verzorgd. U kunt met de verpleegkundige bespreken welke zorg u zelf aan uw kind wilt en kunt geven.

Kleding

Kleding zonder knopen op de rug zijn handig. Uw kind kan geen gewone (onder)broek aan. Een alternatief is om een (onder)broek 2 maten groter te kopen, de naad los te maken en hier klittenband of drukknopen aan bevestigen. De broek gaat dan aan over het hoofd en vervolgens kan de broek weer dicht gemaakt worden. Doe uw kind sokken of sloffen aan om koude voeten te voorkomen. Wij raden aan om, als uw kind nog een luier heeft, de luier achterstevoren aan te doen of te kiezen voor een maat groter. Doordat uw kind op de rug ligt, loopt de urine naar achter. Als de luier achterstevoren zit neemt deze de urine beter op.

Voeding

Borstvoeding

Als u borstvoeding geeft, kunt u hier tijdens de behandeling mee doorgaan. Het is zeker de moeite waard omdat het uw kind ook troost en een gevoel van geborgenheid geeft. U kunt hiervoor op het bed van uw kind gaan liggen. Uw kind kan zich dan naar u toedraaien en drinken. Uw kind mag eventueel met het hoofd op een kussen liggen tijdens het eten en drinken. Let op; de billen moeten vrij van het matras blijven.

Voeding bij oudere kinderen

Omdat uw kind de hele dag op bed ligt, kan uw kind problemen krijgen met de ontlasting. Voldoende vocht en vezelrijke voeding zijn dan van belang. De verpleging zal u hierover adviseren.

Naar huis

Meestal duurt de behandeling twee tot drie weken, afhankelijk van de leeftijd van uw kind en hoe snel nieuw bot wordt aangemaakt. De chirurg bepaalt aan de hand van de röntgenfoto's wanneer de behandeling gestopt kan worden. De gewichten en het tractieverband worden dan verwijderd. Hierna wordt er soms een gipsbroek aangemeten, die het kind ongeveer drie weken heeft. Het duurt enige tijd voordat uw kind weer gewend is aan de normale positie van de benen. Uw kind kan nu ook weer langzaam het been gaan belasten. Uw kind geeft hierbij zelf het tempo aan. Verdere controle wordt gedaan via de polikliniek.

Vragen?

U kunt deze stellen aan de medewerkers van de Kind- en jongerenafdeling.