

Gebroken ribben

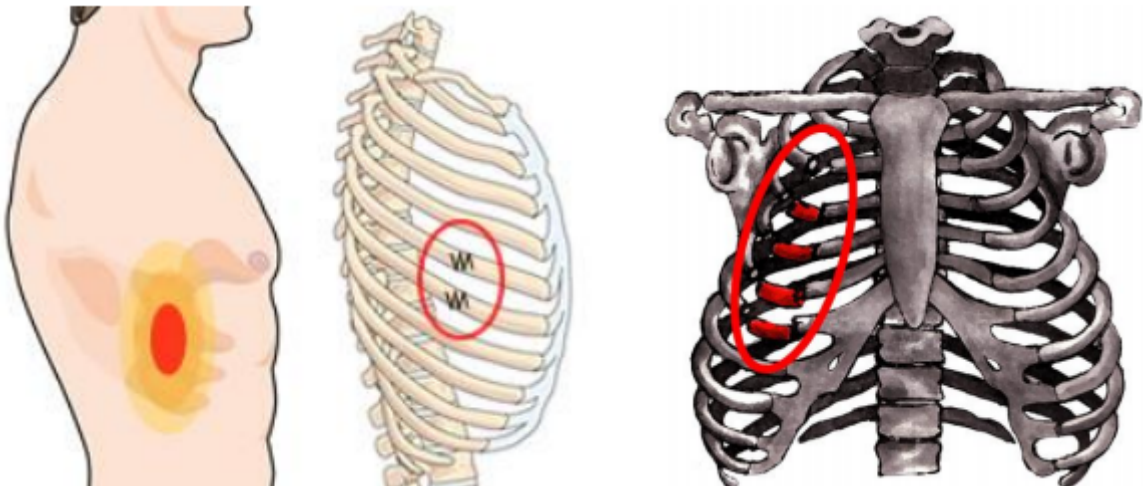
Costafracturen Chirurgie

Inleiding

U bent recent op de spoedeisende hulp geweest en eventueel opgenomen geweest in verband met gebroken of gekneusde ribben. Deze folder geeft u algemene informatie over de aandoening en behandeling. Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan beschreven in deze folder.

Wat is een gebroken rib(ben)?

De borstkas bestaat uit 12, soms 13, ribben en het borstbeen aan de voorkant. De ribben lopen van achter naar voren, dus van de wervelkolom richting het borstbeen. De botten van de borstkas vormen een stevige kooi ter bescherming voor de organen die in de borstholte liggen (o.a. het hart, de grote lichaamsslagader en de longen). De ribben zijn onderling stevig met elkaar verbonden met tussenribspieren. Deze spieren, samen met de middenrifspier, zorgen ervoor dat u goed in en uit kan ademen en hoesten. Ten gevolge van een ongeval of val op de borstkas kunt u een letsel krijgen van de ribben, het borstbeen of de kraakbenige overgang ertussen (zie onderstaande afbeeldingen). Naast een ribfractuur kan de rib ook gekneusd zijn. De klachten bij een gekneusde rib, zijn hetzelfde als bij een breuk van een rib.



Zijaanzicht van de borstkas met de ribben omsingeld)

Vooraanzicht van de borstkas (ribfracturen zijn rood)

Klachten van een gebroken of gekneusde rib(ben)

Een gebroken of gekneusde rib herstelt in principe altijd vanzelf. Een breuk of kneuzing van de ribben geeft meestal pijn die toeneemt bij lachen, niezen, hoesten of veranderen van houding. Deze toename komt door de tussenribspieren die tussen de ribben zitten en aan de ribben trekken. Omdat deze pijn er voor kan zorgen dat u minder diep kan ademhalen en ook ophoesten, is adequate pijnstilling van belang (zie pijnstilling). Klachten van het borstbeen en de kraakbenige overgang tussen de ribben en het borstbeen geven dezelfde klachten. De pijn kan wel 2 tot 3 maanden na het ontstaan van de breuk/kneuzing aanwezig blijven. Soms kan er bij ernstig letsel van de ribben of borstkas een klaplong of bloedlong ontstaan. Dan zit er lucht of bloed tussen de 2 longvliezen.

Pijnstilling

Het is bij gebroken of gekneusde ribben van belang dat de pijn snel en goed onder controle is. Soms kan er voor gekozen worden u op te nemen in het ziekenhuis, om u óf goed in te stellen op pijnstillers, óf om tijdelijk pijnstilling via een ruggenprik te geven. De pijnstilling zorgt er voor dat u goed kan mobiliseren, recht op in bed

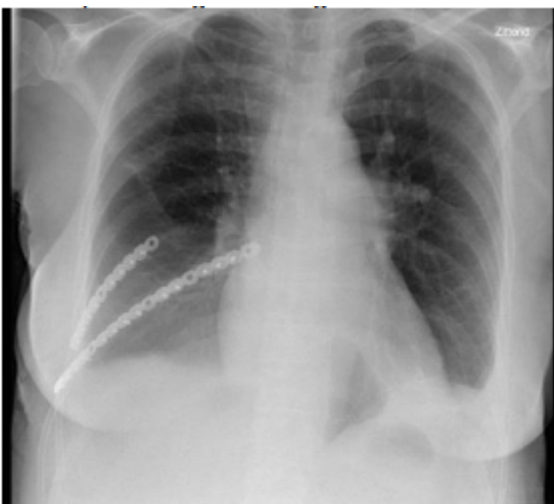
kan zitten en adequaat kan ophoesten, dit om onder andere een longontsteking te voorkomen. Bij ontslag krijgt u een recept voor pijnstillers mee. Dit krijgt u uiteraard ook als u via de spoedeisende hulp direct naar huis gaat. Verder kan het helpen een kussen tegen de pijnlijke plek te drukken als u moet hoesten, niezen, lachen of bij andere druk verhogende momenten.

Behandeling

Een ribbreuk herstelt in principe vanzelf. Adequate pijnstilling is, zoals reeds gezegd, noodzakelijk voor een goed herstel. Daarnaast krijgt u ademhalingsoefeningen. Tevens is het erg belangrijk dat u, waar het kan, zoveel mogelijk rechtop in bed of op de stoel zit. Hierdoor kunnen uw longen beter ontplooien en heeft u minder kans op een longontsteking. Vrijwel altijd bestaat de behandeling uit ondersteuning met pijnstilling, zuurstof therapie en ademhalingsoefeningen. In zeer uitzonderlijke gevallen kan er voor gekozen worden de breuken te opereren.

Toch opereren?:

Omdat de ribben op meerdere plaatsen gebroken zijn, de borstkas instabiel is geworden door de breuken of de longen niet goed kunnen functioneren door de breuken, is gekozen voor een operatie om de ribben met een plaatje en schroeven vast te zetten (zie onderstaande afbeelding). Deze operatie wordt spaarzaam uitgevoerd omdat dusdanig ernstig letsel niet vaak voorkomt. Soms kan het zijn dat u nadien op de intensive care wordt opgenomen. Het kan zijn dat u pijnstilling tijdelijk via een ruggenprik krijgt, waarna omzetting in tabletten. Soms is pijnstilling via een ruggenprik niet mogelijk of noodzakelijk en bent u direct op tabletten ingesteld. Vaak krijgt u na een operatie een lucht of vocht drain. Dit is om een klaplong of een bloedlong te behandelen. In de loop van de opname worden deze drains verwijderd. Tijdens opname krijgt u ademhalingsoefeningen van de fysiotherapeut. Het is daarnaast erg belangrijk dat u, waar het kan, zoveel mogelijk rechtop in bed of op de stoel zit. Hierdoor kunnen uw longen beter ontplooien en heeft u minder kans op een longontsteking.



Fixatie van 2 ribben met plaat en schroeven

Bron: <http://www.traumaprotocol.nl/index.php/romp-en-nek/rib-en-sternum-fractuur>

Complicaties

Zoals bij iedere ingreep, kunnen ook bij gebroken of gekneusde ribben complicaties optreden. Gelukkig komen deze niet vaak voor en kunnen ze meestal verholpen of behandeld worden. Vooral bij ernstig letsel van de borstkas is de kans op onderstaande complicaties groter. Mogelijke complicaties zijn:

- Longontsteking. Door niet goed in-, door- en uit te ademen of ophoesten kan een longontsteking ontstaan. Deze is met antibiotica vaak goed te behandelen.
- Klaplong. Door de harde klap of door een stuk bot wat in de long prikt kan er een klaplong ontstaan. Afhankelijk van oorzaak en grootte van de klaplong kan er voor een drain, operatie of conservatieve behandeling gekozen worden.
- Bloedlong. Door de harde klap of door een scheur in een bloedvat kan er een bloedlong ontstaan. Afhankelijk van oorzaak en grootte van de bloedlong kan er voor een drain, operatie of conservatieve behandeling gekozen worden.
- Longkneuzing. Door de harde klap kan het longweefsel gekneusd raken. Dit is niet te behandelen en moet vanzelf over gaan. Goede pijnstilling en goede ademhalingsoefeningen zijn hierbij belangrijk.

(Pijn)klachten

Heeft u hevige pijnklachten, ernstige benauwdheid of koorts, dan is het van belang contact op te nemen met de polikliniek, tijdens kantooruren te bereiken op telefoonnummer (053) 4 87 3440. Bij acute problemen ('s avonds en in het weekend) kunt u contact opnemen met de Spoedeisende Hulp in Enschede, telefoon (053) 4 87 3333.

Controleafspraak

U krijgt geen controleafspraak mee bij een bezoek aan de spoedeisende hulp of na ontslag op de afdeling. Tenzij de arts dit anders aangeeft. Wanneer u de gemaakte afspraak niet kunt nakomen, gaarne dit tijdig telefonisch doorgeven.

Belangrijke telefoonnummers / contactgegevens

- Polikliniek traumachirurgie (053) 4 87 3440
- Spoedeisende hulp in Enschede (053) 4 87 3333

Aanvullende informatie

Meer informatie vindt u op de website van de traumachirurgie Nederland:

<https://www.trauma.nl/pub/letsel/gebroken-ribben>. Overleg eerst met uw eigen fysiotherapeut thuis wanneer u weer gaat beginnen met sporten.

Tenslotte

U heeft recht op juiste en volledige informatie. Pas als u voldoende inzicht heeft, kunt u weloverwogen toestemming geven voor een bepaalde behandeling of een bepaald onderzoek. Als iets u niet geheel duidelijk is, vraagt u de behandelend arts of verpleegkundige dan om nadere uitleg.

Oefeningen

Oefening 1: Ademhalingsvolumemeter (Respiflo; zie afbeelding hieronder)

Het doel is om de longen zo goed mogelijk te ontplooien. Deze oefening zou u voor het beste resultaat elk uur 5-10 keer moeten herhalen, zowel in bed als in de stoel. De fysiotherapeut zal u uitleggen hoe u de Respiflo moet gebruiken.

1. Adem eerst volledig uit.
2. Neem het mondstukje in de mond.
3. Adem zo diep mogelijk in via uw mond zodat het oranje pelotje omhoog komt.
4. Zorg ervoor dat u zo diep mogelijk krachtig inademt.
5. Probeer met het middelste buisje zo hoog mogelijk te komen.
6. Wanneer u niet meer verder komt houdt u uw ademhaling even vast.
7. Adem vervolgens (via het mondstukje) weer volledig uit.



Oefening 2: Diepe ademhaling

Het doel is om de longen optimaal te vullen, door zoveel mogelijk lucht in te ademen. Voer deze oefening elk uur 3-5 keer uit, zowel in bed als in de stoel.

1. Probeer zo rechtop mogelijk te zitten.
2. Adem rustig in en uit. Doe dit 3 keer.
3. Adem daarna rustig zo diep mogelijk via de neus in en probeer deze maximale inademing 3 seconden vast te houden. (doe alsof u nog dieper inademt)
4. Adem vervolgens rustig alle lucht via de mond met getuiste lippen uit (in ongeveer 4/5 seconden).

Oefening 3: Hoesten en huffen

Het doel is om het slijm uit de longen omhoog te brengen. Voer deze oefening (indien nodig) elk uur 3-5 keer uit, zowel in bed als in de stoel.

1. Houdt een kussentje als ondersteuning stevig op uw borst (of op de wond) gedrukt.
2. Adem in en probeer goed te huffen of te hoesten. Druk op het moment van hoesten het kussentje tegen u aan.
3. Bij huffen adem je iets dieper in dan je normaal zou doen.
4. Adem krachtig via de mond binnen 1 seconde uit. Doe alsof je een spiegel beslaat maar dan krachtiger.
5. Herhaal het huffen of hoesten niet vaker dan 3 keer achter elkaar.
6. Probeer daarna even rustig te ademen en indien er nog slijm zit, herhaalt u deze oefening.

Oefening 4:

Probeer zo veel mogelijk rechtop in bed, met het bed in zitstand of in de stoel te zitten. Hoe langer u verticaal zit met uw bovenlichaam, hoe beter het voor uw longen (en algehele herstel) is.

Oefening 5:

Probeer indien mogelijk regelmatig een stukje te lopen. Gebruik altijd goed schoeisel en waar nodig een loophulpmiddel (looprekje/rollator/krukken). Overleg met de verpleegkundige en/of fysiotherapeut of u zelfstandig mag lopen of dat het onder begeleiding moet.

Als de pijn bij ademen, oefenen en inspanning goed onder controle is kan weer rustig met sporten gestart worden. Bouw het trainingsprogramma langzaam op om terugval te voorkomen.