

Humerus fractuur bij zuigelingen

Tips en adviezen ten aanzien van hantering en positionering

Wat is een humerusfractuur

Een humerusfractuur is een breuk van de bovenarm meestal ten gevolge van een zware bevalling. Soms is het botvlies nog heel, waardoor de botstukken tegen elkaar zijn blijven liggen. De botdelen kunnen ook verschoven zijn.

Wat kunnen de gevolgen zijn?

- Uw kind kan pijn hebben en de aangedane arm kan minder actief zijn.
- Uw kind kan een voorkeurshouding van het hoofd ontwikkelen.
- Na een week kan een bobbel ontstaan ter hoogte van de breuk, dit is normaal.

Hoe ziet de toekomst eruit?

Een humerusfractuur geneest meestal vanzelf. Vanwege de pijn moet u voorzichtig zijn met vasthouden en verzorgen van uw kind in de eerste weken.

Wat kunt u doen?

De eerste twee weken heeft de aangedane arm rust nodig zodat de breuk kan genezen. Het is belangrijk dat er niet te veel kracht of rek op de breuk ontstaat. Dit zou de genezing kunnen belemmeren. Ook kan uw kind deze bewegingen als pijnlijk ervaren. U kunt tijdens de dagelijkse verzorging erop letten dat de aangedane arm dicht tegen het lichaam gehouden wordt. In de onderstaande tekst en plaatjes wordt uitleg gegeven ten aanzien van het hanteren van uw kind.

Begeleiding en behandeling in het ziekenhuis

In het ziekenhuis zal de kinderfysiotherapeut u laten zien hoe u uw kind het best kunt verzorgen en hoe u de aangedane arm daarbij kunt beschermen. Als u en uw kind naar huis gaan wordt er een poliklinische controle afspraak gemaakt met de kinderfysiotherapeut van het ZGT.

Praktische adviezen bij de dagelijkse verzorging

De juiste positie van de aangedane arm

Het is goed om de aangedane arm dicht bij het lichaam te houden. Het beste kunt u deze arm op de borst met de hand bij de mond leggen. Uw kind kan dan zijn eigen gezicht voelen en soms ook op zijn vingers sabbelen. Als de twee handen elkaar raken is dat ook weer een prettig gevoel voor uw kind. Indien uw kind duidelijk pijn aangeeft kunt u de aangedane arm extra ondersteunen en beschermen door de mouw met een veiligheidsspeld vast te spelden op de borst of vast te plakken met een pleister (figuur 1). Eventueel kunt u uw kind in deze houding in een babycape of doek wikkelen en aan de kraamvisite geven. Bij voorkeur niet te veel bij visite op de arm.



figuur 1

Almelo

Zilvermeeuw 1
Postbus 7600
7600 SZ Almelo

Hengelo

Geerdinksweg 141
Postbus 546
7550 AM Hengelo

 facebook.com/ZGTinfo

 twitter.com/ZGT_info

 linkedin.com/company/zgt

 youtube.com/user/ZGTinfo

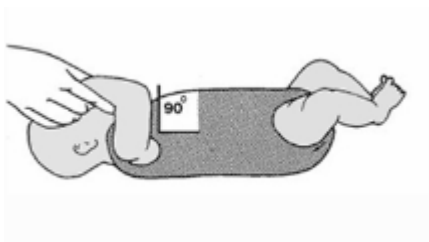
 zgt.nl - zgt.nl/mijnzgt

Wat moet u wel doen

- Masseer en raak de aangedane arm frequent aan. Hierdoor wordt uw kind zich meer bewust van zijn / haar arm, wat mogelijk het gebruik van deze arm zal verbeteren.
- Laat uw kind de eerste twee weken bij voorkeur alleen op de rug liggen.

Houdingen die de eerste twee weken vermeden moeten worden

- De aangedane arm mag niet verder geheven worden dan in een hoek van 90 graden tussen romp en bovenarm (figuur 2).
- Laat de aangedane arm niet naar achter hangen.
- Trek uw kind niet aan de armen omhoog, en til het niet onder de oksels op.
- Laat uw kind niet op de buik liggen.
- Houdingen waarvan u vermoedt dat ze pijnlijk zijn, dient u te vermijden.



figuur 2

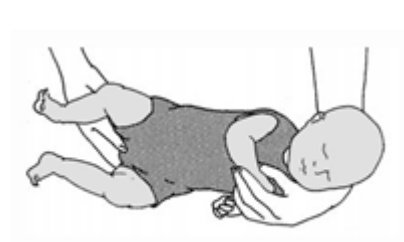


figuur 3

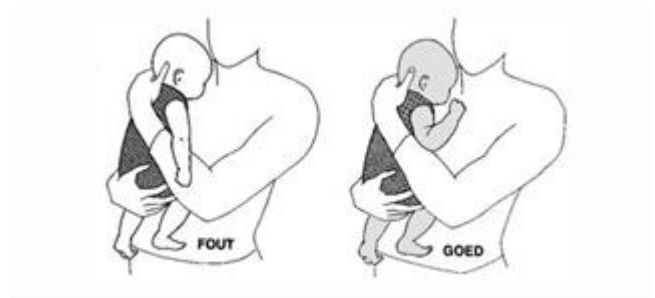
Optillen en dragen

Til uw kind altijd met een hand onder de billen of in het kruis en de andere hand rond schouders en hoofd. Bij het dragen met de niet aangedane zijde tegen u aan, houdt u met uw arm, die rond de schouders van uw kind ligt, de aangedane arm vast (figuur 3). Bij het optillen is het vaak prettig uw kind eerst een beetje naar de niet aangedane zijde te draaien, zodat de aangedane arm op de buik blijft liggen.

U kunt ook met uw arm die rond de schouder van uw kind ligt, de hand op de buik vasthouden (figuur 4). Wanneer u uw kind draagt met de aangedane arm tegen u aan, legt u de arm op de borst van uw kind. Door uw kind tegen u aan te houden, houdt u met uw lichaam de aangedane arm op zijn plaats. Bij het dragen met de niet aangedane zijde tegen u aan, houdt u met uw arm die rond de schouders van uw kind ligt, de aangedane arm in de juiste positie; uw andere hand ondersteunt de billen (figuur 5).



figuur 4



figuur 5

Voeden

Borstvoeding

Laat uw kind bij geven van borstvoeding op de niet aangedane zijde liggen, eventueel op een kussen. Ondersteun hierbij de aangedane arm. Verplaats uw kind via het kussen naar de andere borst. Zorg bij het voeden ervoor dat de armen vóór het lichaam zijn.

Flesvoeding

Laat uw kind recht voor u op een kussen liggen. Dit kan op een tafel of op uw bovenbenen. Zorg ervoor dat de aangedane arm niet te veel naar achteren zakt en ondersteun dit eventueel met een opgerold handdoekje.

Wanneer u uw kind rechtop tegen uw schouder houdt (voor een boertje), ondersteunt u met één hand de billen en met de andere hand houdt u de aangedane arm in de juiste positie.

Aan- en uitkleden

Bij het aankleden doet u de aangedane arm het eerst in de mouw, bij uitkleden de aangedane arm het laatst uit de mouw. Gebruik romper en trui met een wijde hals of een overslagromper. Sommige kledingstukken kunnen ook van onderaf worden aan- of uitgetrokken. Als het lastig is om uw kind te draaien voor een goede positie tijdens het verkleden, kunt u het aankleedkussen draaien (figuur 6). Het heeft de voorkeur uw kind recht van voren aan- of uit te kleden.



figuur 6

Baden

Houd bij het baden de aangedane arm van uw kind dicht bij het lichaam / op de borst. Let bij het afdrogen goed op of de okselplooiën droog zijn. Hiervoor mag u de aangedane arm gerust een stukje optillen. Zorg ook nu weer dat de hoek tussen bovenarm en lichaam niet groter wordt dan 90 graden (figuur 2). Plaats eventueel een haarelastiekje om de beide polsen van uw kind, zodat de aangedane arm niet naar achteren kan zakken.

Slaaphouding

Volgens de richtlijn preventie wiegendood, is de juiste slaaphouding rugligging. U vindt deze op de website

www.veiligheid.nl/kinderveiligheid.

Zorg er eventueel voor dat de aangedane arm wordt ondersteund, door de mouw vast te maken aan de trui met een plakbandje of een veiligheidsspeld ter hoogte van de borst (figuur 1).

Het kan zijn dat uw kind zijn / haar hoofd frequent richting de niet aangedane zijde draait. Om een voorkeurshouding / afplatting te voorkomen is het belangrijk dat u wanneer uw kind slaapt de hoofdhouding afwisselt.

Tot slot

Deze folder betreft een algemene voorlichting en is bedoeld als extra informatie naast de intake / behandeling met uw behandelend kinderfysiotherapeut.

De eerste twee weken moet u voorzichtig zijn. Daarna mag er meer en kan er ook begonnen worden met oefenen. Hierover krijgt u adviezen van uw kinderfysiotherapeut.

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u op werkdagen van 07.45 - 16.45 uur contact opnemen met de afdeling fysiotherapie.

Afdeling fysiotherapie

Locatie Almelo

Telefoonnummer 088 - 708 3210

Locatie Hengelo

Telefoonnummer 088 - 708 5200

Kinderfysiotherapeuten Ziekenhuisgroep
Twente

- Martijn van den Bosch
- Jose Holshof
- Mirjam Liedenbaum
- Hilde Monnikhof
- Danielle Schepers