

Gebroken teen

Belangrijk

Komt u als patiënt in ons ziekenhuis, dan stellen we u de volgende vragen:

1. a Bent u besmet met MRSA of een andere BRMO (=ziekenhuisbacterie)?
b Is uw partner/huisgenoot of iemand die u verzorgt, besmet met MRSA?
2. Bent u afgelopen jaar opgenomen geweest in een buitenlandse zorginstelling en/of bent u woonachtig geweest in een opvanglocatie voor asielzoekers?
3. Bent u afgelopen jaar opgenomen geweest in een andere binnenlandse zorginstelling (m.u.v. Albert Schweitzer ziekenhuis) met een MRSA-/BRMO-probleem?
4. Komt u beroepsmatig in contact met levende varkens, vleeskalveren of vleeskuikens of woont u op een bedrijf waar deze dieren worden gehouden?
5. Voor jongeren onder de 18 jaar: ben je afgelopen jaar geadopteerd uit het buitenland?
Dat doen we om het risico op besmetting met resistente* bacteriën uit te sluiten. Zo maken we onze zorg nog veiliger.

*Resistent = ongevoelig voor antibiotica

informatie

Albert
Schweitzer
ziekenhuis



Inleiding

De arts heeft u verteld dat u een gebroken teen heeft. Een gebroken teen komt vaak voor. Meestal geneest deze botbreuk snel en zonder complicaties. In deze folder leest u meer over de behandeling.

Diagnose

De arts kan met lichamelijk onderzoek meestal met zekerheid vaststellen of uw teen gebroken is. Het is dan niet nodig om een röntgenfoto te maken.

Behandeling

De behandeling van een gebroken teen is conservatief. Dit betekent dat u niet geopereerd hoeft te worden. Rust is belangrijk voor een goede genezing. De gebroken teen wordt met pleister aan een naastliggende teen geplakt, een zogenaamde pleisterspalk. U mag daarmee doen wat u kunt zonder dat u pijn krijgt.

Het dragen van een stevige schoen met een stugge zool maakt het lopen makkelijker.

De eerste dagen wordt de pijn vooral veroorzaakt doordat de teen gezwollen is. Als u uw voet hoog legt, vermindert de pijn. In de loop van de eerste week zal rond de teen en de voorvoet een blauwe verkleuring te zien zijn door de bloeduitstorting. Deze verdwijnt vanzelf. Bij pijn mag u paracetamol nemen. In de bijsluiter staat de dosering.

De pleisterspalk mag niet nat worden. Dit betekent dat u uw voet bijvoorbeeld in een plastic zak doet als u gaat douchen. U mag niet zwemmen of in bad gaan. Zodra de pleisterspalk nat wordt, kan deze loslaten. Ook kan er water in de pleisterspalk achterblijven, wat uw huid week maakt.

Als u weinig pijnklachten heeft is de pleisterspalk niet meer nodig. Dit is meestal na één tot twee weken. Eventueel kunt u zelf tussentijds de pleisterspalk vernieuwen.

De breuk is na ongeveer drie weken vastgegroeid. Het duurt meestal zes tot acht weken voordat u helemaal geen klachten meer heeft.

Controle

Het is niet nodig met een röntgenfoto te controleren of het bot is vastgegroeid en ook controle op de polikliniek is niet nodig.

Als u nog vragen heeft kunt u contact opnemen met uw huisarts of specialist.

Wilt u uw mening geven over deze folder? Dat kan hier:
www.asz.nl/foldertest/

Albert Schweitzer ziekenhuis
april 2016
pavo 0338