

Een gebroken bekken, behandeling met of zonder operatie

U bent onder behandeling bij Amsterdam UMC omdat u het bekken heeft gebroken. Afhankelijk van het soort breuk, heeft uw traumachirurg in overleg met u besloten de breuk met of zonder operatie te behandelen. U mag het bekken belasten op geleide van klachten. In deze folder krijgt u informatie over de behandeling, met of zonder operatie, en het herstel. Per fase van het herstel wordt uitgelegd welke adviezen u kunt opvolgen en welke oefeningen u kunt doen.

Controle ziekenhuis

Om de genezing van de breuk en de wond (indien u bent geopereerd), en het herstel van het bewegen te volgen, wordt u meestal gecontroleerd in de polikliniek. U krijgt dan uitleg over het herstel en instructies over de revalidatie.

Duur revalidatie

De revalidatie duurt meestal minimaal 6 tot 12 maanden, totdat het eindresultaat is bereikt. Het herstel wisselt per persoon en is afhankelijk van hoe u functioneerde voor het letsel of de operatie.

Fase 1: zelfstandige transfers, lopen onder begeleiding (week 1-2)

Opname ziekenhuis

U wordt mogelijk opgenomen in het ziekenhuis als het lopen en verplaatsen door de pijn niet mogelijk is. Afhankelijk van het soort breuk wordt beoordeeld of een operatie volgt. Indien u na de ziekenhuisopname nog niet zelfstandig genoeg bent om naar huis te gaan, dan wordt beoordeeld of u kunt revalideren in een instelling.

Wond

Indien u bent geopereerd, dan worden de hechtingen of nietjes na ongeveer 2 weken verwijderd op de polikliniek van het ziekenhuis, in de revalidatieinstelling waar u tijdelijk verblijft of door de huisarts. U kunt de wond afspoelen onder de douche. Laat de wond eerst opdrogen voordat u er een pleister opdoet.

Klachten

Door het letsel en/of de operatie is het gebied rondom het bekken gezwollen en kunt u pijn hebben als u zit, ligt of staat op het been aan de kant van de bekkenbreuk. Is het bekken aan beide kanten gebroken dan heeft u mogelijk pijn bij het belasten van beide benen. Ook slaapt u misschien slecht omdat het liggen en het veranderen van houding pijnlijk is. U kunt pijnmedicatie nemen, bespreek dit met uw behandelend arts. Gaandeweg wordt de pijn minder.

Dagelijkse activiteiten

In deze fase is het normaal dat u hulp nodig heeft bij het wassen en aankleden en bij het verplaatsen. De eerste dagen kost het veel inspanning om in en uit bed te komen. Door de pijn kunt u nog weinig steunnemen op het been aan de kant van de bekkenbreuk(en) en heeft u een loophulpmiddel nodig. U kunt een paar passen maken naar een stoel of een korte afstand lopen naar het toilet. Gaandeweg neemt de pijn af en komt u makkelijker uit bed. U kunt u het gewicht beter verdelen over beide benen en verder lopen. Voor het herstel is het belangrijk regelmatig uit bed te komen en kleine afstanden te lopen. U loopt bijvoorbeeld naar het toilet en zit op een stoel tijdens de maaltijden. Het is belangrijk dat u veilig en stabiel loopt.

Oefenen

U oefent samen met de fysiotherapeut om weer zelfstandig in en uit bed te komen, van zit tot stand te komen en te lopen met een loophulpmiddel. Indien nodig oefent u het traplopen. Samen met de fysiotherapeut bepaalt u welk loophulpmiddel het meest geschikt is voor u. In bijlage 1 (zie pagina 4) staan oefeningen die u eerst met uw fysiotherapeut kunt doen en later zelfstandig. Deze oefeningen zijn bedoeld om de bekken- en beenspieren weer te gebruiken en de houding tijdens het zitten, staan en lopen te verbeteren. Niet alle oefeningen kunt u krachtig uitvoeren, dat is normaal. Het is belangrijk dat u uzelf geen pijn doet en de beweging niet forceert. Met de tijd zal het steeds beter gaan en kunt u het oefenen uitbreiden.

Fase 2: vergroten van de loopafstand met een hulpmiddel (week 3 t/m 6)

Klachten

De pijn wordt langzaam minder. Het is normaal dat u meer klachten heeft aan het einde van de dag. U doet immers meer. Heeft u in de ochtend nog steeds veel pijn, dan heeft u overdag mogelijk teveel geoefend, gelopen of te lang gezeten.

Dagelijkse activiteiten

Het bewegen gaat steeds beter. U kunt zelfstandig in en uit bed komen en makkelijker opstaan uit een stoel en verder lopen met een loophulpmiddel. Ook lukt het traplopen met bijstappen en bijvoorbeeld 1 kruk. U kunt beter steunnemen op beide benen, maar u heeft nog steun nodig om stabiel te staan. In het begin van deze fase loopt u vooral in huis, maar gaandeweg kunt u veilig buiten lopen. Bespreek dit met uw fysiotherapeut.

In deze fase worden zware activiteiten (tillen, zware krachtraining) afgeraden. Om de conditie te verbeteren kunt u bijvoorbeeld op geleide van pijn fietsen op een hometrainer of de loopafstand uitbreiden. Vragen over het autorijden bespreekt u met de arts van uw schadeverzekering.

Tips:

- Loopt u mank of ‘waggelt’ u vanwege pijn of zwakte, dan heeft u een loophulpmiddel nodig.
- Belangrijk is dat u op een stabiele en veilige manier loopt en niet hoe ver u loopt.
- Het lopen met kleine passen is vaak minder pijnlijk.
- Wissel het liggen, zitten, staan en lopen af.

Oefenen

Samen met de fysiotherapeut oefent u om de bekken- en beenspieren te versterken en de houding tijdens het zitten, staan en lopen te verbeteren. De oefeningen in bijlage 2 (zie pagina 10) kunt u hiervoor gebruiken. De oefeningen uit bijlage 1 kunt u blijven doen. Het is belangrijk dat u tot de pijngrens beweegt en de beweging niet forceert. Het heeft geen zin uzelf pijn te doen. Als een oefening te pijnlijk is dan probeert u minder kracht te zetten of u slaat deze over.

Fase 3: loopafstand vergroten, afbouwen loophulpmiddel (week 7 tot 12)

Klachten

U merkt dat de klachten langzaam afnemen. Als de pijn erger wordt is het belangrijk gas terug te nemen. Bijvoorbeeld door minder ver te lopen, minder intensief te oefenen of meer rust te nemen op de dag. Ook kunt u pijn hebben doordat u 'waggelt' of mank loopt. Het advies is om dan te lopen met een loophulpmiddel.

Dagelijkse activiteiten

In deze fase lukt het om lichte huishoudelijke taken te doen, zoals staand koken of afwassen. Zware (huishoudelijke) taken zoals stofzuigen of boodschappen tillen kunnen nog klachten geven. Het is verstandig pas zonder hulpmiddel te lopen als u veilig en stabiel staat en niet mank loopt. Het herstel verschilt per persoon. Sommigen gebruiken bijvoorbeeld geen loophulpmiddel bij korte afstanden (binnen), maar bij lange afstanden (buiten) wel. Het is normaal dat u nog niet de hele dag op pad kunt zijn. Afhankelijk van uw werkzaamheden kunt u volledig of gedeeltelijk op geleide van pijn weer werken. Bepreek dit met uw behandelend arts.

Oefenen

Loopt u nog niet stabiel omdat u onvoldoende kracht heeft, is het advies kracht en coördinatie oefeningen te doen onder begeleiding van een fysiotherapeut. Meestal is het trainen met lichte weerstand of eigen lichaamsgewicht voldoende. U kunt de oefeningen in de bijlagen blijven doen en eventueel meer herhalingen maken.

Fase 4: pijnvrij wandelen met of zonder loophulpmiddel (na 3 maanden)

Klachten

Gaandeweg zullen de klachten afnemen. Het is belangrijk uw grenzen op te zoeken, maar niet te overbelasten.

Dagelijkse activiteiten

U merkt dat u sterker wordt. U kunt krachtiger opstaan uit een stoel, veilig en stabiel staan en u heeft misschien geen loophulpmiddel meer nodig. De loopafstand wordt groter en u heeft minder rust nodig. Liep u voor de breuk met een loophulpmiddel vanwege problemen met de balans of andere klachten, dan blijft u dit doen eventueel in overleg met uw fysiotherapeut. U kunt buiten fietsen als u normaal gesproken zonder hulpmiddel loopt en veilig op en af kunt stappen. U kunt uw werk op geleide van pijn volledig of gedeeltelijk weer hervatten.

Oefenen

Als u steeds actiever bent en u loopt stabiel en zonder pijn, dan is fysiotherapie niet noodzakelijk. Heeft u nog klachten en kunt u daarom uw dagelijkse activiteiten of werkzaamheden niet hervatten, dan heeft u mogelijk nog begeleiding nodig van een fysiotherapeut. Het soort oefeningen is afhankelijk van uw dagelijkse bezigheden en welke klachten u nog heeft van de breuk(en).

Vragen en contact

Uw behandelend arts of fysiotherapeut van het ziekenhuis zal u instructies en uitleg over de oefeningen geven. Indien begeleiding bij het oefenen thuis geadviseerd wordt, dan krijgt u een verwijzing voor fysiotherapie (zie ook <https://traumarevalidatie.nl> voor een praktijk bij u in de buurt).

Bijlage 1: oefeningen fase 1

1. Buig en strek afwisselend de voeten. Herhaal 10 keer.



2. Leg een opgerold handdoekje onder de knie. Span de bovenbeenspier aan. Het onderbeen komt hierdoor los van het matras. Houd 5 sec. vast en ontspan. Herhaal 5 tot 10 keer. Herhaal de oefening met het andere been.



3. Buig en strek de heup en knie door de voet over het matras te bewegen. Herhaal 5 tot 10 keer. Herhaal de oefening met het andere been.



4. Zet de benen gebogen op het matras. Maak uw buik hard en span tegelijkertijd de bilspieren aan. Let op: de buik niet uitzetten maar intrekken (plat maken). Adem rustig door. Herhaal 5 tot 10 keer.



5. Span eerst de bil- en buikspieren aan, til dan het zitvlak een klein stukje van het matras. Houd een paar tellen vast. Herhaal 5 keer.



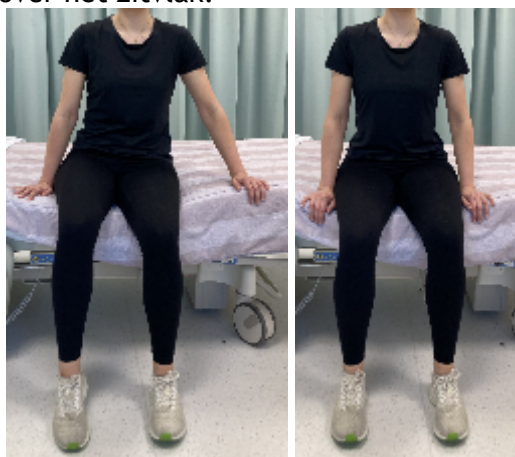
6. Zet de benen gebogen op het matras. Plaats een zachte bal of een zachte ballon tussen uw knieën. Maak uw buik hard, span de bilspieren aan en druk de binnenkant van de knieën voorzichtig tegen de bal. Houd de positie een paar tellen vast. Herhaal 5 tot 10 keer.



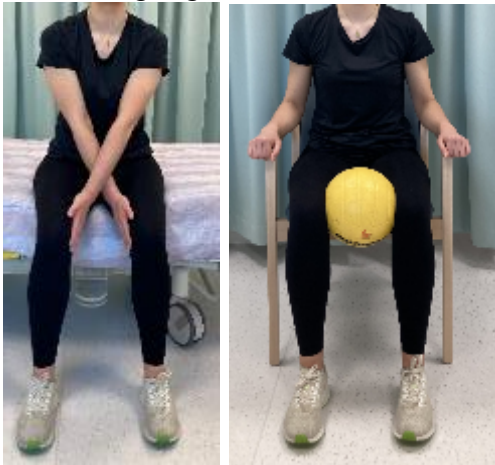
7. Ga op de buik liggen en buig en strek 5 tot 10 keer de knie. Herhaal de oefening met het andere been.



8. Ga goed rechtop zitten met de voeten gesteund op de vloer. Verdeel het gewicht gelijkmatig over het zitvlak.



9. Ga zitten met de voeten gesteund op de vloer. Verdeel het gewicht gelijkmatig over het zitvlak. Zet de handen aan de binnenzijde van de knieën of plaats een zachte bal tussen de knieën. Span de bilspieren en buikspieren aan en druk de binnenkant van de knieën voorzichtig tegen de bal.



10. Ga zitten met de voeten gesteund op de vloer. Verdeel het gewicht gelijkmatig over het zitvlak. Zet de handen aan de buitenzijde van de knieën. Span de bilspieren aan duw de buitenkant van de knieën tegen de handen. Laat geen beweging toe. U bepaalt zelf hoeveel druk u kunt geven. Herhaal 5 tot 10 keer.



11. Ga zitten met de voeten gesteund op de grond. Til de benen 5 tot 10 keer om en om gebogen op.



12. Ga zitten op een stoel. Het bovenbeen steunt volledig op de zitting. Strek uw knie 5 tot 10 keer. Houd een paar tellen vast en zet de voet weer op de grond. Herhaal de oefening met het andere been.

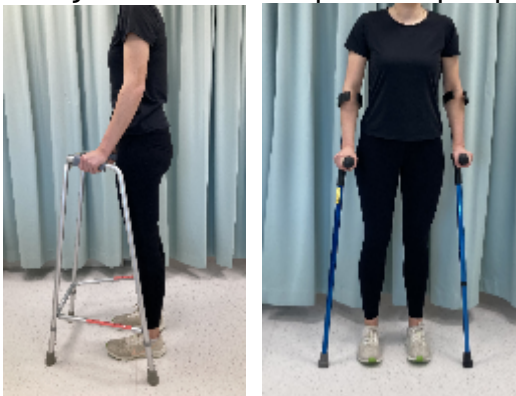


13. Opstaan vanuit een stoel

Steun nemen op het been aan de kant van de breuk is vaak pijnlijk. Om minder pijn te hebben, kunt u deze iets naar voren zetten en tot stand komen op het 'goede' been. Gaandeweg kunt u beide benen evenveel inschakelen als de pijn minder wordt. Als u bekken aan beide zijden is gebroken, dan is het advies een stoel met een hoge zitting te gebruiken.



Als u eenmaal staat dan probeert u het gewicht gelijkmatig te verdelen over beide benen terwijl u steun neemt op een loophulpmiddel.



Gaan zitten

Zet eerst het pijnlijke been iets naar voren, neem steun op de stoelleuning en ga zitten.

14. Neem steun en buig 5 tot 10 keer de knie. De knie wijst zoveel mogelijk naar beneden. Herhaal de oefening met het andere been.



15. Neem steun en ga op de tenen staan. Probeer het gewicht gelijkmatig over de benen te verdelen. Herhaal 5 tot 10 keer.



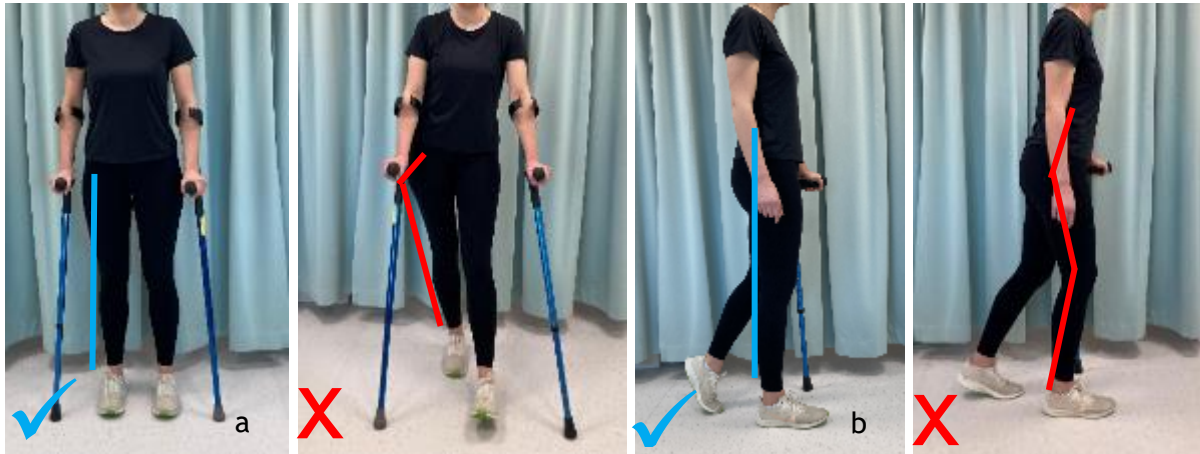
16. Hef het been gestrekt 5 tot 10 keer een klein stukje naar achteren en daarna opzij. Houd hierbij het bovenlichaam recht. Als het te pijnlijk is dan schuift u het been naar achteren. Herhaal de oefening met het andere been.



17. Lopen met 2 krukken of een looprek/rollator

Het is belangrijk stabiel en rechtop te lopen en zo min mogelijk te 'waggelen'.

- Houd het bovenlichaam en het bekken recht boven de knie en de enkel. Span de bilspieren aan en zak niet door de heup.
- Loop rechtop. Bij het steunnemen, span de bilspieren (strek de heup) en de bovenbeenspier (strek de knie) aan en geef druk op de hak van uw voet.



Bijlage 2: oefeningen fase 2

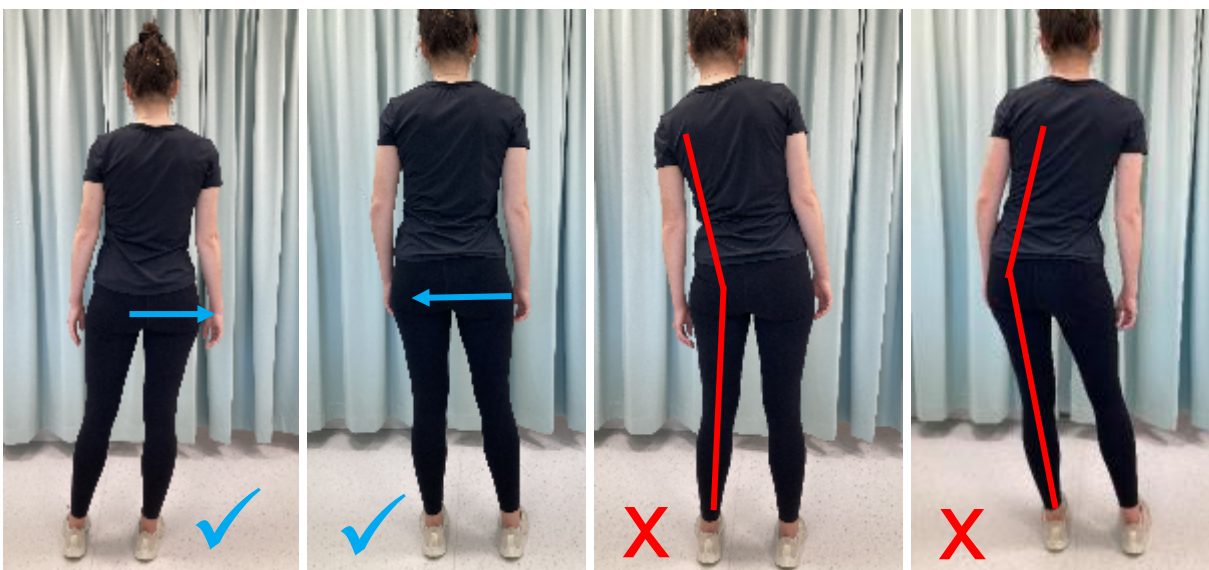
1. Staan en stabiel lopen met 1 kruk.

- Is het pijnlijk om op het linkerbeen te staan, dan neemt u de kruk in uw rechterhand.
Is het pijnlijk om op het rechterbeen te staan, dan neemt u de kruk in uw linkerhand.
- Het been waar u op staat tijdens het lopen (het standbeen) moet zoveel mogelijk recht zijn.
- U doet dit door tegelijkertijd de bilspieren en de bovenbeenspier aan te spannen en druk op de hak te geven. U maakt dan het been stabiel als een 'pilaar' terwijl het andere been een stap maakt.



- NB: U heeft nog 2 krukken nodig als u nog veel pijn heeft bij het steunnemen, waardoor u de heup en de knie niet goed strekt of 'waggelt'.

2. Ga rechtop staan en verplaats het gewicht heen en weer. Blijf hierbij stabiel staan en goed rechtop (zie oefening 1). Neem eventueel steun om balans te houden.



3. Ga zitten op een stoel. Het bovenbeen steunt volledig op de zitting. Bind een gewicht om uw enkel en strek 5 tot 10 keer uw knie. Houd een paar tellen vast en zet de voet weer op de grond. Herhaal de oefening met het andere been.



4. Bind een elastiek om de bovenbenen, net boven de knie, en spreid uw benen. Houd een paar tellen vast. Herhaal 5 tot 10 keer. U kunt deze oefening in zit of in lig doen.



5. Ga op uw zij liggen zoals hiernaast is afgebeeld. Hef uw been 5 tot 10 keer. Let op:
- Uw schouders, heup en voet zijn in een rechte lijn.
 - Zorg ervoor dat het bekken niet naar achteren beweegt.

