

Knochenbrüche des Beines

Liebe Eltern,

Was Sie wissen sollten



Ihr Kind hat sich einen Knochenbruch am Bein zugezogen. Hierbei handelt es sich um sehr häufige Knochenbrüche im Kindesalter, die in den allermeisten Fällen ohne langfristige Folgen ausheilen.

Behandlungsmethoden

Viele Knochenbrüche können konservativ behandelt werden, d. h. durch eine alleinige Ruhigstellung mit einem Gips. Bei Knochenbrüchen mit offensichtlichen oder drohenden Fehlstellungen muss eine Operation oder zumindest ein Richten des Knochenbruchs in Narkose erfolgen. Manchmal zeigen auch erst spätere Röntgenkontrollen, z. B. nach einer Woche, dass sich die Stellung einer Fraktur im Gips verschlechtert hat, sodass dann die Entscheidung zur Operation getroffen wird. In manchen Fällen sind sowohl Operation oder Behandlung im Gips möglich und vertretbar. Die jeweiligen Vor- und Nachteile werden Ihnen dann erläutert, so dass Sie als Eltern gemeinsam mit uns entscheiden, welche Behandlung durchgeführt werden soll.

Die Entscheidung, welche Behandlung sinnvoll ist, hängt von vielen Faktoren ab: Art und Lokalisation des Bruches, Stellung des Bruches und auch das Alter des Kindes.

Behandlungsablauf

Bei einer konservativen Therapie werden wir Ihrem Kind in unserer Ambulanz den notwendigen Gips anlegen. Wenn nötig, werden vorher Schmerzmedikamente gegeben. Außerdem wird mit Ihnen das weitere Vorgehen besprochen. Dazu gehört, wie lange der Bruch ruhiggestellt werden muss, welche Kontrollen notwendig sind, ob diese Kontrollen durch uns, den Kinderarzt oder einem niedergelassenen Chirurgen erfolgen sollen, wie lange auf Sport verzichtet werden muss, wie der Gips sitzen soll und wie er gepflegt werden muss.

Ist eine Operation erforderlich, wird Ihr Kind in den meisten Fällen am Unfalltag stationär aufgenommen und ggfs. auch schon operiert. Manchmal kann auch eine Ruhigstellung angelegt und ein Termin zur Aufnahme und Operation in den folgenden Tagen vereinbart werden. Bei manchen Knochenbrüchen reicht es aus, die Stellung in Narkose zu richten und dann in korrekter Stellung einen Gips anzulegen. Bei anderen Brüchen wiederum werden Drähte, Nägel oder Schrauben verwendet, um die Bruchstücke in der richtigen Position zu halten, bis der Bruch verheilt ist. Trotzdem kann manchmal noch ein zusätzlicher Gips notwendig sein. Auch hier gilt, die Wahl der Methode hängt ab von Art und Lokalisation des Bruches, Stellung des Bruches und Alter des Kindes.

Nach der Operation bleiben die Kinder normaler Weise 1-2 Nächte stationär in der Kinderchirurgie. Vor der Entlassung wird ein Kontroll-Röntgenbild angefertigt.

In der Regel dürfen die Kinder für eine bestimmte Zeit mit dem verletzten Bein nicht auftreten. Älteren Kindern gelingt dies mit Hilfe von Unterarmgehhilfen, bei jüngeren Kindern oder z. B. für einen langen Schulweg können auch Leih-Rollstühle verordnet werden. Bei älteren Kindern muss eine Thromboseprophylaxe durchgeführt werden, solange sie nicht auftreten dürfen oder einen Gips tragen. Hierzu müssen täglich Heparin-Spritzen gegeben werden.

Was kann ich selbst tun?

Wenn Sie nach einem Sturz oder Unfall einen Knochenbruch befürchten und sich auf den Weg in unsere kinderchirurgische Ambulanz machen, können Sie schon vor der Vorstellung bei uns das verletzte Bein schonen, kühlen und wenn verfügbar ein für das Alter geeignetes Schmerzmittel geben. Bei sehr starken Schmerzen kann natürlich auch der Rettungsdienst informiert werden.

Wie verhalte ich mich nach der Entlassung aus dem Krankenhaus?



Während des stationären Aufenthaltes werden wir mit Ihnen besprechen, welche weiteren Kontrollen anstehen, wie lange ein Gips getragen werden muss, wann Ihr Kind wieder auftreten darf, ob und wie lange Heparinspritzen gegeben werden müssen, wie lange kein Sport getrieben werden darf und wann die ggfs. verwendeten Nägel, Schrauben oder Drähte wieder entfernt werden können. Die Operationen zur Metallentfernung erfolgen auch in Vollnarkose, sind aber oft als ambulante Operation möglich oder mit einem sehr kurzen stationären Aufenthalt. Nach der Entlassung sollte das verletzte Bein nach Bedarf noch weiter hochgelagert und gekühlt werden. Bei neu auftretenden Problemen wie starken Schmerzen im Gips, Gefühlsstörungen der Zehen wie Kribbeln oder Taubheit oder einem beschädigten, zerbrochenem Gips sollten Sie Ihr Kind in unserer Ambulanz vorstellen.