Behandeling

Gipsverband

Er zijn verschillende redenen waarom u een gipsverband kunt krijgen. Meestal gaat het om een botbreuk. Het gipsverband zorgt er dan voor dat botten in de goede stand blijven staan en kunnen genezen.

Soms wordt gipsverband ook gebruikt bij beschadigde gewrichten of pezen. Gipsverband zorgt er dan voor dat deze gewrichten of pezen rust krijgen.

In het Jeroen Bosch Ziekenhuis gebruiken we vrijwel altijd kunststofgips. Gips kan op verschillende manieren worden aangelegd. Meestal krijgt u circulair gips. Dit is gips wat helemaal rondom zit. In enkele gevallen wordt dit gips nog open gemaakt aan 1 kant. Dit is niet altijd zo.

Hoe lang het gips moet blijven zitten en of het gips moet worden vervangen, kunnen we pas zeggen op de dag van uw controle bij uw behandelend specialist. Bij het aanleggen van uw eerste gips op de Spoedeisende Hulp kunnen we hier nog geen uitspraken over doen.

Op de Gipskamer wordt u behandeld door één van de gipsverbandmeesters. Dit gebeurt steeds onder verantwoording van uw behandelend specialist. Als dat nodig is, overlegt de gipsverbandmeester met uw behandelend specialist.

Wat u moet weten over uw gips

Gips en vliegreizen

Vliegen met gips mag niet altijd. Daar zijn strenge regels voor. Bespreek dit met de gipsverbandmeester of de verpleegkundige die het gips bij u aanlegt.

Het uitharden van het gips

Het kunststofgips is pas na een half uur volledig uitgehard. Het eerste half uur moet u er dus voorzichtig mee zijn. Laat het gips niet op een harde rand rusten, maar op een zachte onderlaag.

Water en gips

Kunststofgips kan wel tegen water, maar de katoenen kous en de watten eronder niet. Deze blijven te lang nat waardoor de huid verweekt en stuk gaat. Bescherm het gips dus altijd bij het douchen met een speciale douchehoes. Een douchehoes kunt u kopen bij de meeste apotheken en drogisterijen. Houd er rekening mee dat een douchehoes meestal niet vergoed wordt door uw zorgverzekeraar. Douche zo kort mogelijk.

Zwemmersgips

Soms is het mogelijk om 'zwemmersgips' te geven. Zwemmersgips is kunsstofgips dat nat mag worden, omdat er alleen een kous onder zit. Of zwemmersgips mogelijk is, hangt af van het soort breuk. Zwemmersgips is voornamelijk geschikt voor de behandeling van de meest voorkomende breukvorm bij kinderen: de twijgbreuk.

Na het zwemmen is het belangrijk om het volgende te doen:

- Spoel het gips zo nodig schoon;
- Laat overtollig water uit het gips lopen;
- Droog het gips goed af met een handdoek.

Zorg ervoor dat het zwemmersgips goed droogt nadat het nat is geweest. Dit kan door het te laten drogen in de zon of door het droog te föhnen met een lauwwarme föhn, gedurende ongeveer 15 minuten.

Buiten het zwemseizoen is het beter om het zwemmersgips zo min mogelijk nat te laten worden. U kunt dan dus beter niet zwemmen of douchen (zonder douchehoes) met het gips. De reden hiervoor is dat het te lang duurt voordat het gips helemaal droog is als het weer slechter is. De huid kan dan verweken en stuk gaan.

Lopen met gips

Als u onderbeengips heeft gekregen, mag u niet lopen of staan zonder krukken te gebruiken. U kunt krukken kopen in de Zorgwinkel Vivent-Medicura (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/locaties-en-prikposten/s-hertogenbosch/voorzieningen-op-en-rond-de-boulevard/zorgwinkel-vivent-medicura). Er is een informatiefolder 'Leren lopen met krukken (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/leren-lopen-met-krukken)'. Lukt het lopen met krukken niet, dan kunt u contact opnemen met een fysiotherapeut bij u in de buurt.

Loopgips
Het kan zijn dat de gipsverbandmeester op de dag van uw controle uw onderbeengips vervangt door loopgips. Er wordt dan ook een extra loopzool geplaatst onder uw gips. Met loopgips mag u lopen zonder krukken te gebruiken. Dit moet u wel geleidelijk aan opbouwen. Gebruik in het begin nog uw krukken en luister goed naar uw lichaam. Ga niet door de pijngrens heen.

Als u loopgips heeft gekregen, let er dan op dat u niet met het ingegipste been gaat slepen. Loopt u zoveel mogelijk net als anders. Omdat u uw enkel niet kunt gebruiken, moet u met kleine stapjes lopen. Onder het loopgips is een zool bevestigd, die u kunt losmaken als u naar bed gaat. Deze zool is vaak in combinatie met het gips dikker dan de zool van uw schoenen. Om te zorgen dat u bij het lopen geen last heeft, kunt u aan het niet ingegipste been een schoen dragen met een zool of hak van vergelijkbare dikte of hoogte.

Bij een loopgips moet u uw been ondersteunen als u zit. Dit kunt u doen door uw been op een krukje of stoel te leggen. Dit voorkomt dat uw been of voet te veel gaat zwellen.

Let op! Het kan zijn dat u loopgips heeft gekregen, maar toch niet mag lopen zonder krukken te gebruiken. Als dit het geval is, bespreekt uw behandelend specialist dit met u.

Zwelling als u gips heeft

Het is belangrijk dat u uw ingegipste arm of been hoog houdt. Hiermee voorkomt u dat uw arm of been gaat zwellen. Een eventuele bestaande zwelling zal afnemen door uw arm of been hoog te houden.

Arm
Heeft u gips om uw arm gekregen? Draag uw arm dan in een mitella (draagdoek), in een sling (draagband) of leg uw arm op een kussentje op uw schoot. Zorg ervoor dat uw hand hoger ligt dan uw elleboog. 's Nachts kunt u de mitella of sling afdoen en eventueel uw arm op een kussen leggen.

Been
Heeft u gips om uw been gekregen? Leg uw been dan op één of meerdere kussens. Het is belangrijk dat uw voet hoger ligt dan uw knie en dat uw knie weer hoger ligt dan uw heup. Zorg er ook voor dat de hak altijd vrij ligt. Dit om drukplekken te voorkomen. 's Nachts kunt u een kussen op of onder het matras leggen aan het voeteneind. Het is het beste om niet te veel te lopen (met uw krukken), omdat uw been dan te lang hangt en meer gaat zwellen.

Waar moet u thuis op letten?

Neem telefonisch contact op met de Gipskamer (of buiten kantooruren met de afdeling Spoedeisende Hulp) als, ondanks het hoog leggen of houden van uw arm of been:

- uw vingers of tenen gaan tintelen, wit of paars-blauw verkleuren;
- uw vingers of tenen niet of nauwelijks kunt bewegen;
- het gipsverband pijn veroorzaakt of knelt. Pijn op de plaats van de breuk is meestal niet verontrustend. Deze pijn moet wel minder worden als u pijnstillers gebruikt;
- uw gips gebroken is. Als u loopgips heeft mag u het gips dan niet meer belasten;
- uw gips nat geworden is.

Pijn

Pijn op de plaats van het letsel is normaal. Maar als deze pijn niet minder wordt, ook niet nadat u pijnstillers heeft ingenomen, neem dan contact op met de Gipskamer of de afdeling Spoedeisende Hulp. Uw behandelend arts schrijft u voor welke pijnstillers u mag innemen. Neem de eerste dagen de pijnstillers op vaste tijden in. Dan werken ze beter.

Oefeningen als u gips heeft

Het is belangrijk dat u oefeningen doet met uw ingegipste arm of been. Dat stimuleert de bloedsomloop en houdt de niet ingegipste gewrichten soepel. Ook zorgt het ervoor dat u uw spierkracht zoveel mogelijk behoudt.

Arm

Heeft u gips om uw arm gekregen? Probeert u dan de volgende oefeningen een paar keer per dag te doen, minimaal 5 keer achter elkaar:

- Maak 3 tellen lang een stevige vuist, strek uw vingers vervolgens drie tellen;
- Draai rondjes met uw schouder;
- Ga in een iets voorovergebogen houding staan en maak een beweging alsof u ;ouderwets koffie maalt;
- Als uw elleboog niet is ingegipst: strek en buig uw elleboog.

Been

Heeft u gips om uw been gekregen? Probeert u dan de volgende oefeningen een paar keer per dag te doen, minimaal 5 keer achter elkaar:

- Als uw voet niet in het gips zit: breng uw voet in een hoek van 90 graden ten opzichte van uw been. Trek vervolgens uw tenen gedurende 3 tellen naar u toe (richting uw neus) en druk ze daarna 3 tellen van u af;
- Ga zitten. Houd uw been gestrekt en til het gedurende 3 tellen op;
- Als uw knie niet ingegipst is: strek en buig uw knie.
- Beweeg uw tenen op en neer

Jeuk en huidbeschadigingen

Jeuk wordt meestal veroorzaakt door vocht tussen de huid en het gipsverband. Er kan bijvoorbeeld vocht tussen uw huid en het gipsverband komen door transpiratie.

Als u last van jeuk heeft, kunt u de ruimte tussen uw huid en het gipsverband voorzichtig droog föhnen. Pas op dat u de föhn niet te warm zet, want dan kan uw huid verbranden.

Gebruik in elk geval nooit scherpe voorwerpen zoals een breinaald tegen de jeuk. Dit kan ernstige huidbeschadigingen veroorzaken. Huidbeschadigingen kunnen ook ontstaan door kleine voorwerpen die tussen het gips en uw huid terecht komen. Vooral kleine kinderen hebben de neiging om speeltjes in het gips te verstoppen.

Eerste controle afspraak

Heeft u gips gekregen op de Spoedeisende Hulp? Dan worden de controles verder gedaan door uw behandelend specialist en de gipsverbandmeester. De secretaresse van uw behandelend specialist maakt deze afspraken voor u en stuurt deze per post naar u toe.

Meestal komt u ongeveer één week na het aanleggen van uw eerste gips voor controle terug naar het ziekenhuis. Het kan zijn dat u eerder of later een controleafspraak in het ziekenhuis heeft. Dit is afhankelijk van de reden dat u het gips heeft gekregen.

Op de dag van uw controle heeft u een afspraak bij uw behandelend arts en de gipsverbandmeester. Soms heeft u ook een afspraak bij de afdeling Radiologie, voor het laten maken van een röntgenfoto. Daarnaast kunt u een afspraak hebben bij de afdeling Fysiotherapie. Het kan ook zijn dat u op de dag van uw controle alleen een afspraak heeft bij de Gipskamer. Ook dit is afhankelijk van de reden dat u het gips heeft gekregen.

De gipsverbandmeester vervangt het gips niet standaard. Soms blijkt op de dag van uw controle dat u helemaal geen gips meer nodig heeft. In dat geval verwijdert de gipsverbandmeester uw gips.

Tip! Heeft u gips om uw been? Neem dan een rolstoel mee naar de Gipskamer vanaf de ingang van het ziekenhuis.

Tweede controleafspraak en gips verwijderen

Soms heeft u na een aantal weken nog een tweede controleafspraak in het ziekenhuis. Dit is per patiënt verschillend en afhankelijk van de reden dat u het gips heeft gekregen.

Gips verwijderen
Na hoeveel weken het gips wordt verwijderd, verschilt per patiënt. Dit is onder andere afhankelijk van de reden dat u het gips heeft gekregen. De gipsverbandmeester verwijdert het gips met een gipsschaar of een gipszaag. Dit is afhankelijk van het soort gips dat u heeft.

Circulair kunststofgips is zo sterk dat het niet met de gipsschaar doorgeknipt kan worden. De gipsverbandmeester gebruikt in dat geval de gipszaag. Deze zaag maakt een trillende beweging. Onder het gips zitten watten en een katoenen kous. Daardoor kan de zaag de huid niet raken. Houd er wel rekening mee dat de gipszaag veel lawaai maakt. Zeker kinderen kunnen dit eng vinden. Maar meestal beginnen zij al snel te lachen tijdens het zagen, omdat de trillende zaag een kriebelend gevoel geeft. Ziet u of uw kind op tegen het verwijderen van het gips met de gipszaag? Geef dit dan vooraf aan.

Soms wordt er na het verwijderen van het gips nog een keer een röntgenfoto gemaakt, om te controleren of de botbreuk goed genezen is. Dit is echter niet altijd nodig.
Of het nodig is om een röntgenfoto te maken, bepaalt uw behandelend specialist

Wat neemt u mee bij een controleafspraak of bij het verwijderen van het gips?

Heeft u gips om uw arm?
Dan is het belangrijk dat u uw mitella of sling meeneemt.

Heeft u gips om uw been?
Neem dan uw krukken en een rolstoel mee naar de Gipskamer. Deze rolstoel kunt u halen bij de ingang van het ziekenhuis. Neem ook een stevige schoen mee, die u kunt aantrekken na het verwijderen van het gips.

Waarschijnlijk heeft u net na het verwijderen van het gips uw mitella, sling, krukken of rolstoel weer even nodig. Ook als u er de laatste tijd geen gebruik meer van maakte. De kans is namelijk groot dat door het gips uw spieren en gewrichten stijf zijn geworden. Dit komt doordat u ze een tijd niet heeft gebruikt.

Zwelling na het verwijderen van het gips

Kort na het verwijderen van circulair gips kunnen uw been en voet gaan zwellen. Voor de arm geldt dit in mindere mate. Als er een zwelling ontstaat, neemt deze in de loop van de dag toe. ‘s Avonds zal de zwelling het ergst zijn. Maakt u zich geen zorgen. De zwelling verdwijnt na een aantal dagen vanzelf.

U kunt de klachten verminderen door uw been of arm niet te snel weer te belasten en af en toe hoger te leggen. U kunt ook overdag een elastische kous dragen. Deze moet u ‘s nachts wel afdoen. Als we verwachten dat u een elastische kous nodig heeft, krijgt u deze mee op de Gipskamer.

Oefeningen na het verwijderen van het gips

Het kan zijn dat uw gewrichten erg stijf zijn. Ook kunt u last hebben van spierpijn of een zwelling. Deze klachten nemen af door regelmatig te oefenen. De Gipskamer heeft verschillende folders waarin oefeningen staan om uw gewrichten weer soepeler te maken:

- Hand, pols en vingers (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/oefeningen-voor-de-pols-hand-en-vingers-na-verwijderen-gips)
- Enkel (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/oefeningen-voor-de-enkel-na-een-gebroken-enkel-of-voet)
- Elleboog (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/oefeningen-voor-de-elleboog-na-een-gebroken-elleboog)

Osteoporose

Soms is het krijgen van een botbreuk een aanwijzing voor een minder goede kwaliteit van de botten, ofwel osteoporose (botontkalking). Als u osteoporose heeft, dan is de kans groter dat u opnieuw een botbreuk krijgt. Bent u 50 jaar of ouder en heeft u een botbreuk gehad? Dan komt u in aanmerking voor onderzoek naar uw botdichtheid. U ontvangt in dat geval over 2 tot 3 maanden een brief waarin we u vragen of u in aanmerking wilt komen voor een botdichtheidsmeting.

Wilt u meer informatie over osteoporose? Bekijk dan deze pagina.
(https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/aandoeningen/osteoporose)

Begeleiding nodig?

Heeft u 2 weken na het verwijderen van het gips nog steeds moeite om uw arm of been weer goed te bewegen? Neem dan contact op met een fysiotherapeut bij u in de buurt.

Heeft u nog vragen?

U kunt de Gipskamer bereiken van maandag t/m vrijdag tussen 08.30 en 17.00 uur, via (073) 553 27 12.

In dringende gevallen buiten kantooruren belt u met de afdeling Spoedeisende Hulp: (073) 553 27 00.

Praktische tips

Wat neemt u mee?

Bij iedere afspraak in het ziekenhuis neemt u mee:

- een geldig identiteitsbewijs
- uw Actueel Medicatie Overzicht (AMO).

Hier vindt u meer informatie (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/wat-neemt-u-mee) over wat u moet meenemen.

Afspraak op onze locatie in 's-Hertogenbosch, Boxtel, Drunen, Rosmalen of Zaltbommel? Meld u eerst digitaal aan. Lees hier (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/aanmelden) hoe dit werkt.

Gegevens delen

Wilt u dat zorgverleners buiten het Jeroen Bosch Ziekenhuis uw medische gegevens kunnen inzien? Dan moet u het JBZ toestemming geven (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/gegevens-delen) om uw gegevens beschikbaar te stellen.

MijnJBZ

Via MijnJBZ (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz) kunt u zelf een deel van uw persoonlijke en medische gegevens inzien die in het JBZ over u bekend zijn. Dit is mogelijk door in te loggen via mijnjbz.nl of via de MijnJBZ-app: HiX Patiënt (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz/meer-informatie-over-mijnjbz/mijnjbz-app-hix-patient).

MijnJBZ voor kinderen

Kinderen onder de 12 jaar en hun ouders kunnen niet inloggen in het dossier van het kind in MijnJBZ (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/wie-kan-mijnjbz-gebruiken). Wilt u informatie in het dossier inzien? Dan kunt u mogelijk een machtiging voor uw kind aanvragen. Kijk voor de actuele informatie op www.mijnjbz.nl/machtiging (https://www.mijnjbz.nl/machtiging).

Opleidingsziekenhuis

In het JBZ leiden we verpleegkundigen, coassistenten, artsen en andere zorgverleners op. Dit betekent dat bij uw afspraak soms meerdere zorgverleners aanwezig zijn. En het kan zijn dat u onderzocht of behandeld wordt door een zorgverlener in opleiding (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/opleidingsziekenhuis-met-wie-heeft-u-een-afspraak). Deze zorgverlener werkt altijd onder supervisie van een gekwalificeerde zorgverlener.

Betrokken afdelingen

Gipskamer (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/gipskamer)

Spoedeisende Hulp (SEH) (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/spoedeisende-hulp-seh)

Traumachirurgie (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/traumachirurgie)

Code AHU-016

Copyright 2026 Jeroen Bosch Ziekenhuis