

Virtual Fracture Clinic – CT-scan indicaties

- Kinderen en zwangeren: vóór CT overleg met traumachirurg/orthopeed (8947) en/of Radioloog (West: 6287, Oost: 1038)
- Wervel-, bekken- en heupfracturen: vóór CT overleg met traumachir./ortho
- Luxatiefracturen: CT-scan ná repositie en immobilisatie
- Ouderen (80+): CT i.p. alleen indien behandelconsequentie

- **Bij twijfel** over het verrichten van een CT-scan contact:
 Consulent chirurgie (West 6826, Oost 1097) of consulent orthopedie (West 6445, Oost 8622) of DD traumachirurg/trauma-orthopeed (8947) of radioloog via de tel. centrale

Letsel – Bovenste extremiteiten	Voorwaarden
Scapulafractuur	- Verdenking op dislocatie
Glenoïdfractuur	- Altijd
Proximale humerusfractuur	- Patiënt <70 jaar - Verdenking Neer 3 of 4 part fractuur - Verdenking ernstige dislocatie tub, majus #
Distale humerusfractuur	- Intra-articulair en/of - Comminutief en/of - Fissuren door gewricht
Radiuskopfractuur	- Mason type 2-3-4
Proximale ulna/olecranonfractuur (elleboogluxatiefractuur)	- Comminutief en/of - Gedisloceerd
Distale radiusfractuur	- Patiënt <70 jaar - Intra-articulair met (verdenking op) dislocatie - Comminutief - Proc. styl. radii (cave greater arc injury) ! Indien repositie en gips: eerst controlestand mini-C boog óf controle röntgen, daarna CT-pols ! Indien géén repositie: gips en direct CT-pols ! Ip geen CT ter uitsluiting van (minimale) #
Perilunaire luxatie en greater arc injury	- Altijd
Scaphoidfractuur	- Verdenking op (occulte) fractuur - Beoordelen dislocatie van # op X-foto ! Bij evident niet gedisloceerde, stabiele ## en distale pool ## geen CT-scan
Carpometacarpale (luxatie)fractuur	- Altijd
Bennett fractuur	- Verdenking op comminutie

Letsel – Onderste extremiteiten	Voorwaarden
Femurfractuur	<ul style="list-style-type: none"> - Intra-articulair en/of - Spiraalfractuur doorlopend naar proximaal of distaal en/of - Spiraalfractuur waarbij twijfel over uitgebreidheid van letsel en/of - Gedisloceerde intra-articulaire distale femurfractuur
Patellafractuur	<ul style="list-style-type: none"> - Comminutief
Tibiaplateaufractuur	<ul style="list-style-type: none"> - Intra-articulair en/of - Comminutief
Tibiaschachtfractuur	<ul style="list-style-type: none"> - Spiraalfractuur doorlopend naar proximaal of distaal en/of - Spiraalfractuur waarbij twijfel over uitgebreidheid van letsel en/of
Pilon fractuur	<ul style="list-style-type: none"> - Altijd
Trimalleolaire enkelfractuur	<ul style="list-style-type: none"> - Altijd <p>! Eerst controlestand mini-C boog óf controle röntgen, daarna CT-enkel</p>
Bimalleolaire enkelfractuur	<ul style="list-style-type: none"> - In dragende gewrichtsvlak (mediaal) en/of - Verdenking tertiusfractuur - Verdenking talusletsel
Lat. malleolus fractuur	<p>! Bij Weber B fractuur <u>zonder</u> verwijde enkelvork, stressopname maken (d.w.z. gravity stress view, niet staand/belast)</p>
Talusfractuur	<ul style="list-style-type: none"> - Verdenking op dislocatie (m.u.v. kleine avulsiefractuur bij distorsie)
Calcaneusfractuur	<ul style="list-style-type: none"> - Betrokkenheid van onderste spronggewricht of calcaneocuboidaal gewricht
Tarsalia fractuur	<p>! Geen CT-scan bij kleine avulsiefracturen op supinatielij n na inversietrauma</p>
TMT-luxatiefracturen/ verdenking Lisfranc letsel	<p>! CT-scan bij verdenking Lisfranc letsel/fractuur</p> <p>! Belaste opname bij twijfel over stabiliteit</p>

- Zie ook iProva Traumachirurgie