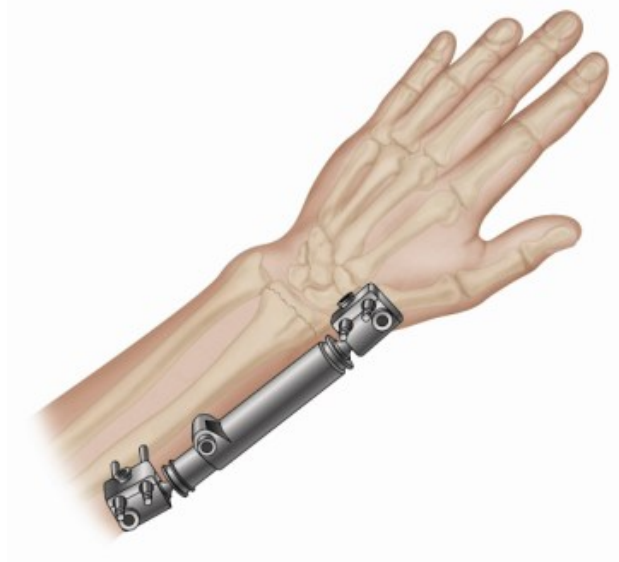


Externe fixateur bij kinderen

De kinderorthopeed heeft met u afgesproken dat uw kind een externe fixateur gaat krijgen aan arm, been of voet. In deze folder leest u hier meer over.

Een externe fixateur

Een externe fixateur is een metalen constructie waarmee botdelen in een gewenste stand worden gehouden. Meestal gaat het om een eenzijdige fixateur (zie afbeelding). Soms zit de fixateur als een ring om het hele lichaamsdeel heen.



Dit kan gebruikt worden bij ernstige botbreuken, maar ook voor correcties van een afwijkende stand of verlenging van een bot.

Tijdens de operatie plaatst de orthopeed een aantal metalen pennen door de huid in het bot. Met verbidingsstaafjes worden deze pennen met elkaar verbonden, zodat een raamwerk ontstaat. Vervolgens wordt het bot of de botbreuk in de juiste stand gebracht, waarna het raamwerk wordt vastgedraaid.

Na de operatie verblijft uw kind op de uitslaapkamer. Is uw kind goed wakker, dan gaat hij/zij weer naar de kinderafdeling.

De informatie in deze folder is van algemene aard en is bedoeld om u een beeld te geven van de zorg en voorlichting die u kunt verwachten. In uw situatie kunnen andere adviezen of procedures van toepassing zijn. Deze folder is dan ook slechts een aanvulling op de specifieke (mondelinge) voorlichting van uw specialist of behandelaar.

Pre-operatief spreekuur (P.O.S.)

Na het besluit tot een operatie krijgt u een voorbereidend filmpje en een vragenlijst thuisgestuurd. Deze vragenlijst vult u samen met uw kind in. Soms vindt er een aanvullend onderzoek plaats, zoals bloedonderzoek en een hartfilmpje. De operatie wordt onder volledige narcose gedaan. Meer informatie vindt u in de folder 'Anesthesie bij kinderen'.

Dag voor opname

U krijgt na 13.00 uur een mail van de afdeling over de tijd en op welke afdeling u in het ziekenhuis verwacht wordt.

Opname

Uw kind wordt opgenomen op de kinderafdeling. Er mag een ouder bij het kind blijven slapen in het ziekenhuis. Uw kind wordt tussen de drie tot zes dagen opgenomen op de afdeling..De fysiotherapeut komt elke dag langs om te oefenen. Als dit goed gaat, dan mag u met uw kind naar huis toe. De verpleegkundige leert u om de externe fixateur te verzorgen. Op www.kindenjeugdmmc.nl leest u meer informatie over de kinderafdeling. Bekijk ook de folder '[rooming-in op de kinderafdeling](#)'.

Verzorging van de externe fixateur

Vanaf de tweede dag na de operatie mag uw kind onder de douche. Doe dit dagelijks om de fixateur goed schoon te houden. Met een lauw/warme douchestraal kunt u de fixateur en de wondjes goed schoonspoelen. Na het douchen, laat je alles aan de lucht drogen. Indien de wondjes nog open zijn, worden deze afgedekt met steriele gazen. De verpleegkundige laat op de afdeling zien hoe dit moet. Wanneer de wondjes dicht zijn hoeft er geen verband meer omheen.

Houd rekening met de volgende adviezen:

- Korstjes mogen NIET verwijderd worden.
- Het masseren van de huid is NIET toegestaan. Dit i.v.m. een verhoogd risico op infecties.
- Het gebruik van crèmes is NIET toegestaan.
- Gebruik een zachte douchestraal.
- Gebruik geen zeep.

Complicaties en risico's

Geen enkele operatie is zonder risico's. Ook bij deze operatie is er een kleine kans op complicaties. De meest voorkomende complicaties zijn:

1. Infectie

Roodheid en zwelling rondom de pengaten duiden op infectie. Ook wanneer er dik of gekleurd vocht uit de pengaten komt duidt dit op infectie.

2. Traag of niet genezen van de breuk

De breuk is niet vastgegroeid in de tijd die daar normaal voor staat. Dit kan verschillende oorzaken hebben zoals: verminderde doorbloeding van het bot, een infectie of een onvoldoende stabilisatie van de botbreuk. Een vertraagde genezing kan tot een nieuwe operatie leiden.

3. Zenuwuitval

Dit kenmerkt zich door prikkelingen of tintelingen in de huid, een 'dove' plek op de huid of een spier die niet goed meer beweegt. Gebeurt dit dan wordt de verlenging van arm of been tijdelijk stil gezet.

4. Loszittende of bewegende pennen

5. Blijvende pijn en/of gevoeligheid van de pengaten

Kledingtips

- Maak de zijnaad van (onder)broeken los en zet klittenband of lintjes erop.
- Draag lange broeken met wijde pijpen of maak een ritssluiting in de zijnaad van de broek.
- Zet een extra stuk stof tussen de zijnaad van de broek.
- Bij een fixateur aan het onderbeen: draag ruimzittende, stevige sportschoenen met veters (geen nieuwe schoenen).
- Bij een fixateur aan de arm: draag T-shirts met lange mouwen.
- Bij operatie aan been of voet: krukken en rolstoel met verstelbare beensteun.
- Draai 's nachts een handdoek of beschermhoes rond de fixateur om te voorkomen dat uw kind zich pijn doet.
- Belasten/bewegen
- Bij een eenzijdige fixateur tilt u arm, been of voet op zonder aan de fixateur te komen.
- Bij een fixateur die volledig om arm, been of voet heen gaat, een zogenaamde ringfixateur, kan het lichaamsdeel aan de ring opgetild worden.
- De orthopeed geeft aan of arm, been of voet (beperkt) belast mag worden.
- De eerste weken is het belangrijk om arm, been of voet met de fixateur te ondersteunen en hoog te leggen. Voor een fixateur aan de arm betekent dit dat er een mitella (draagdoek) gedragen moet worden. Voor been en voet is het belangrijk om deze op een kussen op een stoel te leggen en niet te lang naar beneden te laten hangen.
- De fysiotherapeut geeft je oefeningen voor de gewrichten en spieren. Echter bij pijnklachten rust nemen.

Reizen

Reizen naar het buitenland wordt afgeraden. Bij problemen, bijvoorbeeld een infectie of het loszitten van de fixateur, moet op korte termijn ingegrepen worden.

Zonlicht

De fixateur is van metaal en wordt heet door de zon. Dek de fixateur dus af.

Zwembad, zee, strand

- Uw kind mag niet zwemmen met een fixateur. Dit in verband met infectiegevaar.
- Bij strandbezoek is het belangrijk om de fixateur goed af te dekken om te voorkomen dat er zand in gaat zitten.

Sporten

Gedurende de behandeling mag er niet gesport worden. Ook fietsen en bromfietsen mag niet, omdat je hierbij kan vallen.

Het verwijderen van de externe fixateur

Het verwijderen van een fixateur gebeurt onder algehele verdoving (narcose). Hiervoor is een opname nodig van één of meerdere dagen op de kinderafdeling. Soms is gips of een beschermende brace noodzakelijk. Fysiotherapie blijft nodig.

Controle op de polikliniek

Er vinden regelmatig controles op de polikliniek plaats. Deze gaan in overleg met uw arts.

Belangrijke telefoonnummers

Tijdens kantooruren: polikliniek kindergeneeskunde, telefoonnummer (040) 888 8270.

's Avonds of in het weekend: afdeling spoedeisende hulp, locatie Veldhoven, telefoonnummer (040) 888 88 11.

Minder dringende vragen:

Voor minder dringende vragen stuurt u via MijnMMC een e-consult. Uw vraag wordt dan binnen 5 werkdagen beantwoord.

Notities

Heeft u vragen over uw behandeling? We raden u aan ze hier op te schrijven. Zo weet u zeker dat u ze niet vergeet.