

Pemberton-osteotomie

De kinderorthopeed heeft de pemberton-osteotomie operatie met u besproken. Wat deze operatie precies inhoudt, leest u in deze folder.

1. Heupdysplasie
2. Preoperatief spreekuur
3. Voorbereidingen thuis
4. De operatie
5. Na de operatie
6. Adviezen voor thuis
7. Complicaties en risico's
8. Controle op de polikliniek
9. Belangrijke telefoonnummers

1. Heupdysplasie

Een normaal heupgewricht bestaat uit een heupkop en een heupkom. De kop draait in de kom als een kogel. Om goed te kunnen functioneren, staat de kop midden in de kom en is de kom mooi diep. Als de kop goed tegen de kom aandrukt, wordt een mooie diepe kom gevormd.

Bij heupdysplasie is het heupgewricht niet goed ontwikkeld. De heupkom is niet diep genoeg en overdekt de heupkop niet goed. Hierdoor komt de groei van het kommetje door de kop niet goed tot stand. De heupkop kan dan gemakkelijk uit de ondiepe kom glijden. Het is zelfs mogelijk dat de heup steeds verder ontwricht wordt en de heupkop helemaal niet meer in de kom komt (heupluxatie). Onder de leeftijd het jaar wordt er gestart met een spreidbroekje om de ontwikkeling van de heupkom te stimuleren. Wanneer deze behandeling niet aanslaat, of de heupdysplasie wordt pas na het eerste levensjaar ontdekt, kan de orthopeed besluiten om een operatie uit te voeren.

2. Preoperatief spreekuur (POS)

Na het besluit tot een operatie krijgt u een afspraak voor een webconsult. Tijdens dit gesprek wordt informatie gegeven over het nuchter blijven en medicijngebruik voor opname. Tevens vult u een vragenlijst in over de gezondheid van uw kind. Soms vindt er een aanvullend onderzoek plaats, zoals een bloedonderzoek en/of een hartfilmpje.

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.

3. Voorbereidingen thuis

Voor deze operatie is het belangrijk dat u een kinderrolstoel regelt. Deze kunt u huren bij een thuiszorgwinkel in uw woonomgeving. Mocht uw kind nog in een buggy kunnen zitten is dit ook prima. Breng de rolstoel of de buggy mee naar kinderafdeling op de dag van opname. De fysiotherapeut kan dan na de operatie met u meekijken of uw kind comfortabel in de rolstoel of buggy kan zitten.

4. Dag voor de operatie

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

5. De operatie

De Pemberton-osteotomie vindt plaats onder volledige narcose. Tijdens de operatie wordt er een inkeping in het bekken aangebracht, vlak boven de heupkop. Dit gedeelte van de heupkom wordt vervolgens in de goede stand over de heupkop gekanteld. De ruimte die ontstaat, wordt gevuld met een spaantje bot uit de eigen bekkenkam. Soms wordt de heupkop met schroeven vastgezet.

Na de operatie mag uw kind een aantal weken niet op het geopereerde been staan.

Soms kiest de arts ervoor om een gipsbroek aan te meten na de operatie. Mocht er een gipsbroek nodig zijn, is het belangrijk dat u een speciale autostoel huurt zodat u uw kind veilig kunt vervoeren in de auto. In de folder “gipsbroek”, kunt u praktische adviezen lezen.

6. Na de operatie

Na de operatie verblijft de patiënt op de uitslaapkamer. U mag als ouder bij uw kind zijn zodra uw kind wakker wordt. Is uw kind goed wakker, dan gaat uw kind weer naar de kinderafdeling. Pijnstilling wordt afgesproken door de anesthesist. Gemiddeld blijft uw kind één nacht in het ziekenhuis na deze operatie. Op www.kindenjeugdmmc.nl vindt u meer informatie over de kinderafdeling. Bekijk ook de folder ‘[rooming-in op de kinderafdeling](#)’.

7. Adviezen voor thuis

- De eerste dagen is het belangrijk om de benen zoveel mogelijk hoog te leggen, zodat de wond goed kan genezen.
- Houdt er rekening mee dat uw kind de eerste zes weken veel ondersteuning nodig heeft.
- Uw kind mag niet in bad en niet zwemmen.
- Indien uw kind een gipsbroek aan heeft, zorg dan voor ruime kleding die over gipsbroek aankunnen.
- De hechtingen lossen vanzelf op.
- Indien uw kind zwemgips heeft gekregen wordt dit na de operatie op de afdeling met u besproken. Uw kind mag dan na twee weken weer in bad en douchen.

8. Complicaties en risico's

Complicaties die bij deze operatie kunnen voorkomen zijn:

- Infectie; de operatieplek wordt rood/dik/warm en er ontstaat koorts (boven de 38,5 graden Celsius);
- Nabloeding;
- Soms kan de heupdysplasie onvoldoende gecorrigeerd worden, en moet er nog een operatie plaats vinden.

Belangrijk

Neem contact op met het ziekenhuis als:

- De wond van de operatie gaat bloeden;
- Er koorts ontstaat;
- Er hevige pijn ontstaat en pijnstillers niet helpen.

9. Controle op de polikliniek

Twee weken na de operatie komt u met uw kind op controle. Er wordt dan ook een controle foto gemaakt. Verdere controles spreekt de kinderorthopeed dan met u af.

10. Belangrijke telefoonnummers

Bij vragen en problemen kunt u contact met ons opnemen:

Tijdens kantooruren

Polikliniek kindergeneeskunde, (040) 888 8270. Vraag naar de verpleegkundige kinderorthopedie.

Buiten kantooruren

Spoedeisende hulp (eerste hulp) locatie Veldhoven, telefoon (040) 888 88 11.

Voor niet dringende vragen

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

Meer informatie vindt u op <https://kinderorthopedie.mmc.nl>.