

Chirurgie

Fixateur externe

Uitwendige fixatie botbreuk

Contactgegevens Alrijne Ziekenhuis

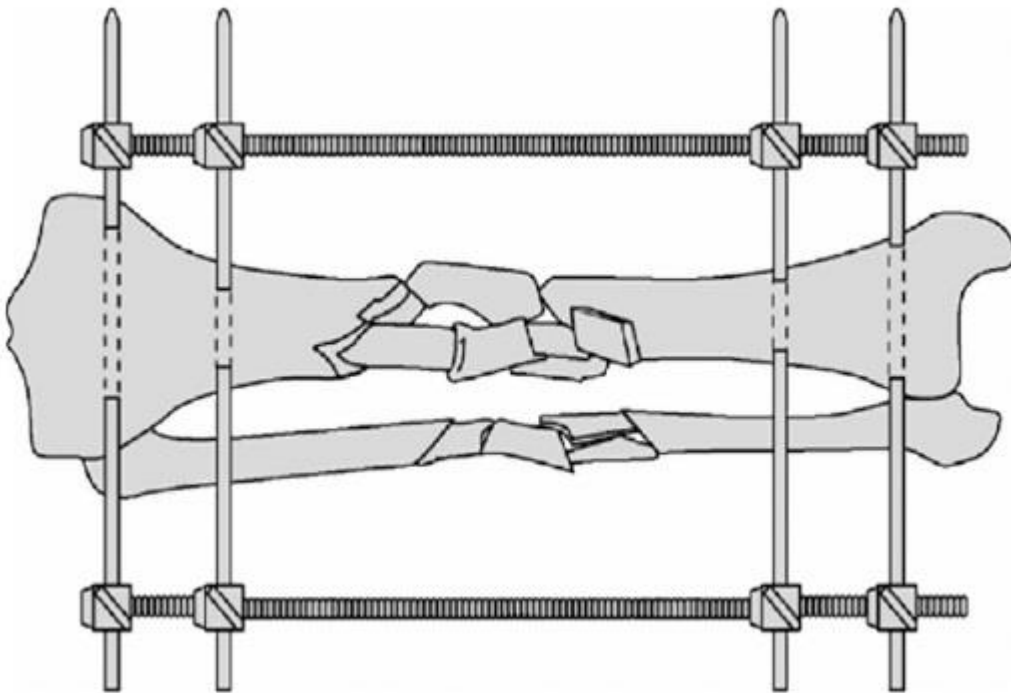
Alrijne Ziekenhuis Leiden
Houtlaan 55
2334 CK Leiden
071 517 8178

Alrijne Ziekenhuis Leiderdorp
Simon Smitweg 1
2353 GA Leiderdorp
071 582 8282

Alrijne Ziekenhuis Alphen aan den Rijn
Meteoorlaan 4
2402 WC Alphen aan den Rijn
0172 467 467

Deze folder geeft u informatie over het gebruik en de verzorging van uitwendig fixatie materiaal voor uw botbreuk.

De informatie in deze folder is van algemene aard. Voor u persoonlijk kan de situatie anders zijn dan beschreven.



Schematische voorstelling van fixateur externe

Uitwendig fixatie materiaal

Uw behandelend arts heeft besloten uw botbreuk te behandelen met uitwendig fixatie materiaal, een zogenaamde fixateur externe. Een fixateur externe is een metalen raamwerk, waarmee de botstukken van uw botbreuk in de gewenste stand gehouden worden.

De behandeling met een fixateur externe

Voor een aantal typen botbreuken, zoals ingewikkelde pols- of beenbreuken, kan de fixateur externe de behandeling van eerste keus zijn. Ook kan de behandelend arts de fixateur externe gebruiken als een tijdelijke oplossing voor het op de plaats houden van een breuk. Dit gebeurt bijvoorbeeld wanneer er meerdere botten gebroken zijn, of als er daarbij ook nog ander ernstig lichamelijk letsel aanwezig is. Voorts kan de fixateur externe gebruikt worden om een gewricht in de gewenste stand te houden (bijvoorbeeld ter voorkoming van een spitsvoet) of wanneer er verwondingen aan de huid, spieren of bloedvaten zijn en we het maken van nieuwe wonden bij de operatie willen voorkomen. Ook kan, bij ernstige verwondingen, de arm of het been aan een fixateur externe worden opgetild, zodat de wonden makkelijker te verzorgen zijn.

De operatie

Bij de operatie worden een aantal metalen pennen door de huid in het bot geschroefd. Met verbindingsstaafjes worden deze pennen met elkaar verbonden, zodat een raamwerk ontstaat. Vervolgens wordt de botbreuk in de juiste stand gebracht waarna het raamwerk wordt vastgedraaid.

Na de operatie

Twee à drie dagen na de operatie kunt u dagelijks weer onder de douche. Na het douchen moet de fixateur externe verzorgd worden. Tijdens de opname krijgen u en/of uw partner/mantelzorger hierover een instructie van de verpleegkundige op de afdeling. Wanneer er geen mogelijkheid is om de verzorging zelf te doen, dan kan er thuiszorg ingeschakeld worden.

Van de behandelend arts krijgt u te horen in hoeverre u het bot met de fixateur externe mag belasten. Meestal zal de fysiotherapeut op de afdeling worden ingeschakeld om u hierover verdere instructies te geven en met u te oefenen.

De verzorging van de fixateur externe

De verzorging van een fixateur externe kunt u meestal zelf doen. De fixateur externe moet tweemaal daags schoongemaakt worden. Het gemakkelijkst gaat dat onder de douche.

Benodigdheden:

- schone handdoek;
- schaar;
- afvalzakje;
- kleine gaasjes (5 bij 5 cm en niet steriel);
- alcohol 80%;
- pleister.

Werkwijze

- Verwijder alle gaasjes die los zitten voor u onder de douche gaat. De gaasjes die vast zitten verwijder u als ze nat zijn.
- Onderzoek de insteekopeningen op roodheid, zwelling, afscheiding en weekheid.
- Bepaal in welke volgorde u de pennen gaat verzorgen. Wanneer één van de insteekopeningen één van bovenstaande kenmerken heeft, kunt u die het best als laatste verzorgen om het risico van verspreiden van de symptomen zo klein mogelijk te houden.
- Maak na het douchen de pennen rond de insteekopening schoon met alcohol 80 %. Daarna knipt u de gaasjes in en brengt ze aan rond de pennen. Zorg dat de huid niet vast groeit rondom de pen. Dit is te voorkomen door de huid tijdens het schoonmaken een beetje los te halen van de pen.

Naast de dagelijkse wondverzorging dient het frame 2 tot 3 keer per week met alcohol te worden schoongemaakt.

Hoelang blijft de externe fixateur zitten?

Hoe lang de fixateur externe moet blijven zitten, hangt van diverse omstandigheden af en varieert gemiddeld van 4 tot 6 weken, in sommige gevallen langer.

Mogelijke complicaties

Geen enkele operatie is zonder risico's. Zo is ook bij deze operatie de normale kans op complicaties aanwezig, zoals wondinfectie, bloeding, trombose, embolie, longontsteking en blaasontsteking.

De meest voorkomende specifieke complicatie van de fixateur externe is een infectie rondom de pennen, die door de huid in het bot zijn geschroefd (pengatinfectie).

Bij een pengatinfectie kan er roodheid en pus uitvloed zijn ter plaatse van de pennen in de huid. Meestal is de infectie eenvoudig te verhelpen door de pengaten regelmatig goed schoon te maken.

Soms ontstaat er een abces onder de huid. Dit moet dan onder lokale verdoving ontlast worden met een kleine snee in de huid bij de pen. Antibiotische behandeling van een pengatinfectie is doorgaans niet zinvol, wel als de infectie zich uitbreidt in de huid of in het bot.

Soms moeten bij een ernstige pengatinfectie de pennen verwijderd of verplaatst worden.

Om een pengatinfectie te voorkomen is het van belang dat de fixateur externe goed wordt verzorgd. Wanneer de insteekopeningen erg rood zijn en blijven, of wanneer er geel vocht uit de wond komt en u koorts heeft, moet u contact opnemen met de behandelend arts.

Het verwijderen van de fixateur externe

Een fixateur externe wordt meestal op de polikliniek of in de gipskamer verwijderd en dat kan in het algemeen zonder verdoving. Eerst wordt het framework verwijderd, daarna worden de pennen uit het bot gedraaid. Na het verwijderen van de pennen kunnen de wondjes in de huid een tijdje nabloeden. Dit moet na een dag gestopt zijn.

De wondjes kunnen verbonden worden met een pleister of gaasje. De pengaatjes in het bot groeien vanzelf dicht.

Tot slot

Denkt u eraan om bij elk bezoek aan het ziekenhuis een geldig legitimatiebewijs (paspoort, identiteitsbewijs, rijbewijs) en uw zorgverzekeringspas mee te nemen? Als uw gegevens (verzekering, huisarts, etc.) zijn gewijzigd, meldt u dit dan bij de Patiëntenregistratie in de hal op de begane grond. Wij stellen het op prijs als u zich tijdig meldt voor de afspraak.

Mocht u onverwacht verhinderd zijn, geeft u ons dit dan zo snel mogelijk door. We kunnen met u dan een nieuwe afspraak maken en de vrijgekomen tijd voor een andere patiënt reserveren.

Vragen

Heeft u nog vragen en/of opmerkingen naar aanleiding van de inhoud van deze folder, stelt u deze dan aan de polikliniekassistent of de arts van de polikliniek Chirurgie.

Bent u van mening dat in deze folder bepaalde informatie ontbreekt of onduidelijk is, dan vernemen wij dat graag.

De polikliniek Chirurgie van Alrijne Ziekenhuis Leiden heeft routenummer 40 en is van maandag tot en met vrijdag telefonisch te bereiken via 071582 8045 tussen 08.30 en 16.30 uur

De polikliniek Chirurgie van Alrijne Ziekenhuis Leiderdorp heeft routenummer 85 en is van maandag tot en met vrijdag telefonisch te bereiken via 071 582 8045 tussen 08.30 en 16.30 uur.

De polikliniek Chirurgie van Alrijne Ziekenhuis Alphen aan den Rijn heeft routenummer 33 en is van maandag tot en met vrijdag telefonisch te bereiken via 0172 46 70 45 tussen 08.30 en 12.30 uur en tussen 13.00 en 16.30 uur.

De Spoedeisende Hulp (SEH) van Alrijne Ziekenhuis Leiderdorp is bij een spoedeisende zorgvraag buiten kantooruren telefonisch te bereiken via 071 582 8905.

Tijdens kantooruren staan de medewerkers van onze polikliniek u graag te woord.

Over Alrijne Zorggroep

Op onze locaties in Leiden, Leiderdorp, Alphen aan den Rijn, Katwijk en Sassenheim, bieden wij de beste zorg dichtbij aan iedere patiënt. En dat doen we samen: met patiënten die de regie over hun eigen leven voeren, met deskundige en betrokken medewerkers, in samenwerking met huisartsen en andere zorgverleners.

Voor meer informatie over Alrijne Zorggroep kunt u terecht op www.alrijne.nl.

Volg ons ook op Twitter, Instagram en Facebook.

Geef uw mening!

Op www.zorgkaartnederland.nl kunt u aangeven hoe u de zorg in Alrijne Ziekenhuis heeft ervaren. Op deze manier kunt u ons helpen de kwaliteit van zorg nog verder te verbeteren.

05.54, 08_17