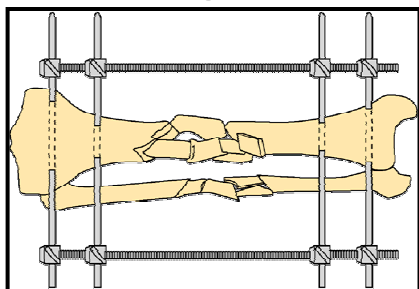


Uitwendig fixatiemateriaal bij botbreuken

De fixateur externe

Afdeling Orthopaedie IJsselland Ziekenhuis

Inleiding



Uw behandelend orthopaedisch chirurg heeft besloten uw botbreuk te behandelen met uitwendig fixatiemateriaal, een zogenaamde **fixateur externe**.

Een fixateur externe is een metalen raamwerk, waarmee de botstukken van een botbreuk in de gewenste stand worden gehouden.

Deze folder beschrijft de procedure die u moet volgen om de insteekopeningen **schoon en gezond** te houden. Tijdens uw opname krijgen u en/of uw partner hierover een instructie van de verpleegkundige.



De operatie

Tijdens de operatie - waarbij u onder verdoving bent - wordt een aantal metalen pennen door de huid in het bot geschroefd. Door middel van verbindingsstafjes worden deze pennen met elkaar verbonden, zodat er een raamwerk ontstaat. Vervolgens wordt de botbreuk in de juiste stand gebracht, waarna het raamwerk wordt vastgedraaid (gefixeerd). De orthopaedisch chirurg vertelt u in hoeverre u het bot met de fixateur externe mag belasten.

Handhygiëne bij de verzorging van de fixateur

Het wassen van uw handen is de meest belangrijke factor bij het voorkomen van infecties. Zorg daarom voor een goede handhygiëne. Gebruik om uw handen te wassen vloeibare zeep uit een pompje of een stuk zeep dat u alleen voor deze handelingen gebruikt. Was ook de rug van uw hand. Droog uw handen iedere keer af met een droge, schone handdoek. Vergeet hierbij de ruimte tussen uw vingers niet.

Verzorging van de externe fixateur

Stap 1

Was uw handen en zet het volgende materiaal klaar:

- schone handdoek
- schoon schaaltje of bakje
- afvalzakje
- flesje alcohol 70%
- steriele gaasjes (5 x 5 cm)
- steriele splitgazen
- zwachtel
- pleister.

Stap 2

- Leg de handdoek onder het been of de arm.
- Verwijder eventueel aanwezig verband.
- Onderzoek de insteekopeningen op roodheid, zwelling, afscheiding en weekheid.
- Bepaal in welke volgorde u de pennen wil gaan 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.

Stap 3

- Was uw handen.

Stap 4

- Giet een laagje alcohol in het schone bakje en leg daar de gazen in, zodat deze goed nat worden.
- Haal een gaasje uit het bakje en wring een beetje uit.
- Leg het gaasje rond één van de pennen en maak de insteekplaats van de pen met één beweging schoon.
- Het gaasje **nooit heen en weer halen** maar steeds een nieuw gaasje pakken. Hiermee doorgaan totdat de insteekplaats schoon is.

Stap 5

- Als alle insteekplaatsen goed schoon zijn maakt u de (insteek)pennen schoon; de korte pennen die de huid ingaan.
- Maak de pennen schoon door met het gaasje vanaf de huid naar boven te bewegen zodat eventuele bacteriën niet in het wondje terechtkomen.

Stap 6

- Rond iedere pen legt u tegen de huid een splitgaasje.
- Om het geheel te fixeren gebruikt u een elastische zwachtel.

Stap 7

- De externe fixateur zelf (de lange pennen aan de buitenzijde, die geen huidcontact maken) moet ook schoongehouden worden. Een beetje poetsen tijdens het douchen is doorgaans voldoende. Vergeet niet de fixateur ook droog te maken.

De meest gestelde vragen

1. Wat moet ik doen als het verband vast zit aan de wondjes?

De gaasjes besprenkelen met water of de alcohol waarna het verband voorzichtig losgemaakt kan worden.

2. Hoelang moet ik de fixateur blijven verzorgen?

Na verloop van tijd zal de afscheiding en korstvorming rond de pengaten verminderen en zelfs verdwijnen. Afdekken van de gaten is dan niet meer nodig.

3. Wanneer mag ik weer douchen?

Na 2 dagen mag u weer douchen. Na het douchen dient u gelijk de wondjes te verzorgen en het natte verband te verwijderen. Als u hechtingen heeft dient u deze zo droog mogelijk te houden door het gebruik van een wondpleister. Deze dient u na het douchen direct te verwijderen zodat de wond kan drogen.

4 Wat moet ik doen als de pengaten rood zijn, pijnlijk worden of afscheiding gaan geven?

Maak dan in eerste instantie de betreffende pen vaker schoon (twee tot drie keer per dag) en zorg dat u de betreffende arm of been voldoende rust geeft.

Als er binnen 48 uur geen verbetering optreedt of de afscheiding dik of gekleurd wordt, neem dan contact op via één van de telefoonnummers achterin deze folder.

Er wordt dan beslist of u naar het ziekenhuis moet komen voor verder onderzoek of behandeling.

5 Hoelang blijft de externe fixateur zitten?

Dit hangt van diverse omstandigheden af en varieert gemiddeld van 4 tot 6 weken, in sommige gevallen langer.

6 Hoe wordt de fixateur verwijderd?

Een fixateur externe wordt meestal op de polikliniek of in de gipskamer verwijderd. Dit kan doorgaans 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; na een dag moet dat gestopt zijn. De wondjes kunnen verbonden worden met een pleister of gaasje. De pengaatjes in het bot groeien vanzelf dicht.

Belangrijk om te weten

Gebruik geen desinfecterende crèmes of lotions rond de pengaten!

Heeft u nog vragen?

Orthopaedie consulente

Telefoon 010 – 258 31 24

Maandag t/m vrijdag van 08.30 – 16.30 uur.

E-mail: orthoconsulent@ysl.nl

Kort Verbijf Afdeling

Telefoon 010 – 258 54 13 (maandag - zaterdag)

Bereikbaar van maandag t/m vrijdag 24 uur per dag en zaterdag tot 15.00 uur.

In het weekend

Telefoon 010 – 258 50 00

Vraag naar het avond-/nacht- of weekendhoofd.

Deze folder ondersteunt de mondelinge informatie die u van arts of verpleegkundige heeft ontvangen. Heeft u nog vragen over het onderzoek of uw behandeling, eventuele gevolgen en risico's, of over andere behandelmogelijkheden, stel ze dan gerust.