



Verwijderen van osteosynthesemateriaal

Belangrijk: neem deze folder mee als u opgenomen wordt zodat eventuele onduidelijkheden met u kunnen worden besproken!

Verwijderen van osteosynthesemateriaal

Osteosynthesemateriaal

In deze folder wordt met osteosynthesemateriaal elk chirurgisch ingebracht lichaamsvreemd materiaal bedoeld (bijvoorbeeld platen, schroeven, krammen, metalen draden of pennen). Osteosynthesemateriaal hoeft in het algemeen niet routinematig te worden verwijderd; het wordt alleen verwijderd als u er last van hebt, of als er complicaties zijn opgetreden die verwijdering noodzakelijk maken. Het osteosynthesemateriaal wordt, indien mogelijk pas verwijderd als het geen functie meer heeft (als het bot is "geheeld").

Het doel van de operatie is om de pijn weg te nemen of te verminderen. Het resultaat kan niet altijd met zekerheid worden voorspeld, maar bij het merendeel (91%) van de patiënten levert het een aanzienlijke vermindering van pijnklachten op.

Operatie

Het litteken van de vorige operatie wordt (deels) geopend. De verdere chirurgische benadering is hetzelfde als tijdens de operatie waarbij het materiaal is ingebracht en verder uiteraard afhankelijk van de plek waar het materiaal zich bevindt. Het materiaal wordt verwijderd. Dit lukt niet altijd volledig (bijvoorbeeld als schroeven zijn gebroken). Resterend materiaal wat volledig in het bot zit wordt in het algemeen niet verwijderd omdat dit geen klachten veroorzaakt. Bovendien dient vaak veel extra schade te worden gemaakt om resterend materiaal te verwijderen.

Vervolgens wordt de wond gehecht of geniet. Er wordt een drukkend verband aangelegd, met daaronder meestal een pleister.

Voorbereiding

- *Hulpmiddelen:* indien de operatie aan de rug of het been plaats vindt loopt u, na de operatie, enkele dagen tot één week met krukken ter ondersteuning van de wondgenezing. De krukken dient u voorafgaand aan de operatie te verzorgen (via bijvoorbeeld een thuiszorgwinkel) en mee te nemen naar de operatielocatie. Indien de operatie aan de arm of schouder plaats vindt hoeft u geen krukken of andere hulpmiddelen te verzorgen.
- *Medicatie & pleisters:* voorafgaand aan de operatie heeft u een recept voor pijnstillers, pleisters en eventueel een maagbeschermer thuis gestuurd gekregen. Deze medicatie en pleisters dient u, samen met paracetamol, in huis te halen.
- *Roken:* roken verhoogt de kans op complicaties na elke operatie. Er is onder andere een verhoogde kans op het optreden van een infectie, wondhelingsstoornissen, het niet of vertraagd vastgroeien van botten en algemene complicaties als een trombosebeen, hart- of herseninfarct, longontsteking etc. Elke week dat u, voorafgaand aan de operatie, niet rookt helpt om uw verhoogde kans op complicaties te verminderen. Na 6-8 weken is het verhoogde risico op complicaties met ongeveer 50% afgenomen. Hoe langer u het roken staakt, hoe beter. Ook kortdurend stoppen helpt dus om de verhoogde kans op complicaties te verlagen. Wij adviseren u dan ook dringend om uw uiterste best te doen het roken (tijdelijk) te staken. Vraag zo nodig uw huisarts om begeleiding.

Anesthesie

De anesthesioloog van de betreffende operatielocatie zal, op korte termijn, een consult met u voeren. Hierbij wordt uw algehele gezondheid beoordeeld. Soms is het nodig om gegevens bij andere behandelaars op te vragen en/of verdere onderzoeken te verrichten. De anesthesioloog bespreekt met u welke medicijnen u niet of juist wel moet innemen voorafgaand aan de operatie en hoe lang u bepaalde medicatie voorafgaand aan de operatie dient te staken. Samen met de anesthesioloog kiest u voor de vorm van verdoving.

De dag van de operatie

- *Eten/drinken:* in principe mag u 6 uur vóór de operatie niet meer eten of drinken, met uitzondering van heldere vloeistoffen (water, thee, limonade) die u tot maximaal 2 uur voor de operatie nog mag drinken. Indien de anesthesioloog een afwijkend advies heeft gegeven dient u zich aan die instructies te houden.
- *Persoonlijke verzorging:* u mag het operatiegebied in de week voor de operatie niet meer scheren. Op de dag van de operatie moet u zich niet meer insmeren met bodylotion o.i.d. U mag geen nagellak, make-up, sieraden en contactlenzen dragen. Zorg voor makkelijk zittende kleding.
- *Medicatie:* u neemt een doosje paracetamol, de door ons voorgeschreven medicatie en de eventuele andere medicijnen die u gebruikt in originele verpakking mee naar de operatielocatie.
- *Opname:* u meldt zich op het afgesproken tijdstip in de kliniek. Vanuit de wachtkamer wordt u begeleid naar de voorbereidingsruimte waar u zich kunt omkleden. De anesthesioloog en orthopedisch chirurg komen bij u langs.
- *Operatie:* u wordt naar de operatiekamer gebracht alwaar u wordt aangesloten op apparatuur die de hartslag, bloeddruk en andere parameters registreert. Er wordt een infuus ingebracht. Er vindt een laatste controle plaats met het hele operatieteam, waarna de verdoving wordt toegediend.
- *Na de operatie:* u wordt naar de recovery gebracht, alwaar u door gespecialiseerde verpleegkundigen wordt gecontroleerd en verzorgd. Daar wordt uw operatiepijn en eventueel ander ongemak zoals misselijkheid met medicijnen behandeld. Meestal komt de chirurg nog langs om te vertellen hoe de operatie is verlopen.
- *Ontslag:* meestal gaat u de dag na de operatie naar huis.

Nabehandeling

- *Vervoer naar huis:* dient u zelf te regelen. U moet onder begeleiding naar huis en kunt niet zelf autorijden. Ook thuis heeft u de eerste nacht een begeleider nodig.
- *Wondzorg:* het verband en eventuele pleisters dienen 48 uur te blijven zitten, daarna mag u deze zelf verwijderen. Vaak produceert de wond de eerste dagen wat bloed en/of wondvocht. Zolang dit het geval is plakt u een pleister over de wond. Douchen mag na 2 dagen of, als de wond nog niet droog is, vanaf het moment dat deze wel droog is. In bad/zwemmen is na 14 dagen toegestaan. De wond kan wat opgezet en gevoelloos of juist gevoelig zijn gedurende enkele weken/maanden.
- *Medicatie:* U gebruikt paracetamol 1000mg 4x per dag. Hiernaast mag u de voorgeschreven pijnstillers (in het algemeen diclofenac 50mg) tot maximaal 3x per dag gebruiken op geleide van de pijn. Indien u ook een maagbeschermer (pantozol 20mg) voorgeschreven hebt gekregen gebruikt u deze 1x per dag zolang u diclofenac gebruikt.
- *Belastbaarheid:* de arm/het been is direct na de operatie volledig belastbaar. Wel is het verstandig de eerste week rustig aan te doen i.v.m. wondgenezing. Autorijden mag u weer doen op het moment dat u verantwoord kunt deelnemen aan het verkeer ("noodingreep" kan maken).
- *Fysiotherapie:* is in principe niet nodig. Soms wordt tijdens de poliklinische controle alsnog besloten om u naar de fysiotherapeut te verwijzen als het herstel minder vlot gaat dan verwacht.
- *Controle-afspraken:* er wordt een poliklinische controle afspraak gemaakt voor ongeveer 2 weken na de operatie. De ontslagbrief die u hebt meegekregen dient u mee te nemen naar uw controle afspraak.
- *Complicaties:* complicaties treden op in ongeveer 3-20%. Met name bij het verwijderen van platen van de onderarm treden regelmatig complicaties op (42%). De belangrijkste complicaties die optreden zijn: het (opnieuw) breken van het bot, beschadiging van zenuwen of bloedvaten, een nabloeding, infectie of trombosebeen/longembolie.
- *Spoed:* redenen om met spoed contact op te nemen kunnen zijn: een nabloeding, onhoudbare pijn en/of tekenen van infectie (koorts, onbelastbaarheid, zwelling en/of uitvloed van troebel vocht/pus). U kunt te allen tijde contact opnemen via 06 – 3050 2133. Tijdens kantooruren wordt u geholpen door een assistent. Zo nodig wordt een arts-assistent of medisch specialist ingeschakeld. 's Avonds, 's nachts en in het weekeind hoort u een meldtekst met een mobiel nummer dat u kunt bellen om contact te krijgen met de dienstdoende arts.

Literatuur

1. Busam et al. Hardware Removal: Indications and Expectations. *JAAOS* 2006; 14(2): p.113-20.
2. Lee et al. Current Concepts Review. The Musculoskeletal Effects of Cigarette Smoking. *J Bone Joint Surg Am* 2013; 95: p.850-9.
3. Richards et al. Observations on removal of metal implants. *Injury* 1992; 23(1): p.25-8.
4. Sanderson et al. Complications of metalwork removal. *Injury* 1992; 23(1): p.29-30.

Gegevens kliniek

BeterGezond

Website: www.betergezond.net

E-mailadres: contact@betergezond.net

Kromgouw 78
1352 BH Almere
06 – 3050 2133

Wij zijn 24 uur per dag bereikbaar via 06 – 3050 2133