

**Meer informatie of vragen**

Voor vragen of meer informatie kunt u contact opnemen met de orthopaedieconsulenten: telefoonnummer (024) 365 96 60 of per e-mail [orthopaedie.consulenten@maartenskliniek.nl](mailto:orthopaedie.consulenten@maartenskliniek.nl)

Ook kunt u zich richten tot de Vereniging Aangeboren Heupafwijkingen, telefoon/fax (0523) 68 23 78. Zij zijn bereikbaar op werkdagen van 10.00 - 12.00 en 14.00 - 16.00 uur.

**Colofon**

Uitgave van de afdeling Communicatie, i.s.m. het orthopaediecentrum

**Datum**

26 april 2007

**Bestelcode**

1036613

**Bezoekadres**

Hengstdal 3, 6522 JV Nijmegen

**Postadres**

Postbus 9011, 6500 GM Nijmegen

**Telefoon**

(024) 365 99 11

**Telefax**

(024) 365 92 04

**Internet**

[www.maartenskliniek.nl](http://www.maartenskliniek.nl)

# Heupluxatie bij heupdysplasie

## Informatie voor ouders



**Sint Maartenskliniek**  
NIJMEGEN

*Sterk in beweging*

<b>Inhoudsopgave</b>	
<b>Inleiding</b>	3
<b>1. Heupluxatie bij heupdysplasie</b>	3
Een normaal heupgewricht	3
Wat is heupdysplasie?	3
Wat is heupluxatie	4
Oorzaken van aangeboren heupafwijkingen	4
<b>2. Onderzoek en diagnose</b>	4
Consultatiebureau-arts of huisarts	4
De orthopeed	5
<b>3. De behandeling van heupluxatie bij heupdysplasie</b>	5
Het spreidbroekje	5
De tractiebehandeling	6
Het arthrogram en de gipsbroek	7
De behandeling na een gipsbroek	8
<b>4. Praktische tips en adviezen bij behandeling van een heupluxatie</b>	9
Tips en adviezen bij het dragen van een spreidbroekje	9
Wassen en verschonen	9
Kleding	9
Vervoer	9
Bewegen	10
<b>Tips en adviezen tijdens de tractieperiode</b>	10
Wassen	10
Kleding	10
Voeding	10
Spelen	10
Suggesties voor opname in het ziekenhuis	11
<b>Tips en adviezen tijdens de gipsperiode</b>	11
Verzorging van het gips	11
Optillen en liggen	12
Verschonen	12
Wassen	12
Kleding	13
Voeding	13
Spelen	13
Bewegen	13
Slapen	14
Vervoer	14
<b>5. De toekomst na een heupluxatie bij heupdysplasie</b>	15
Erfelijkheid	15
Meer informatie	15

## 5. De toekomst na een heupluxatie

Na een succesvolle behandeling is controle door een orthopeed tot de volwassen leeftijd van uw kind nog van belang. Is de heup op 4-jarige leeftijd goed ontwikkeld, dan hoeft u meestal niet meer bang te zijn voor latere problemen.

Het is de bedoeling dat uw kind twee maanden na het einde van de behandeling, op 1-jarige leeftijd, 2-jarige leeftijd, op 4-jarige leeftijd, op 8-jarige leeftijd, op 12-jarige leeftijd en op 16-jarige leeftijd nogmaals gecontroleerd wordt door de orthopeed.

Na de puberteit moet de heupkom goed gevormd zijn en steun geven aan de heupkop. Vroegtijdige slijtage kan dan in principe niet meer optreden. Wanneer er opnieuw klachten zijn, kunt u via de huisarts het beste meteen contact opnemen met een orthopeed.

### **Erfelijkheid**

Zoals al eerder vermeld zijn aangeboren afwijkingen erfelijk. Vooral als één van de ouders of een broertje of zusje een aangeboren heupafwijking heeft gehad, is het zinvol om een volgend kindje bij de leeftijd van ongeveer 4 maanden te laten controleren op heupdysplasie/heupluxatie. Overleg dit met de consultatiebureau-arts of uw huisarts.

### **Meer informatie**

Voor meer informatie kunt u in de boekhandel of bibliotheek terecht voor de volgende boeken:

*Spelen met de baby*

J. Hagstrom en J. Marik

Uitgever Elmar, Rijswijk

*Inspelen op baby's en peuters*

M. Riksen- Walraven

Uitgever Loghem Slaterus, Deventer

*Hoe houd ik ze bezig*

600 getoetste speltips voor kinderen tot 5 jaar

Uitgever Canteleer, De Bilt

*Pas mode aan, kledingtips voor handicaps*

Uitgever Callenbad bv, Nijkerk

*De Huiszorg*

Hr. Knops C. Bakker

Intro Hoensbroek revalidatie-infocentrum

Op internet vindt u meer informatie op:

[www.kinderorthopedie.nl](http://www.kinderorthopedie.nl)

[www.heupafwijkingen.nl](http://www.heupafwijkingen.nl)

[www.kindenziekenhuis.nl](http://www.kindenziekenhuis.nl)

armen af te zetten. Soms gaat een kind zelfs staan in een gipsbroek. Het is echter niet raadzaam dit te stimuleren.

De ontwikkeling van uw kindje verloopt op een andere manier en soms in een andere volgorde. Een opgelopen achterstand halen kinderen over het algemeen snel weer in.

### **Slapen**

Kleine kinderen hebben vaak geen last van de gipsbroek tijdens het slapen. Als uw kindje wat ouder is, kan het zijn dat uw kindje korter slaapt, rusteloos wordt en 's nachts angstiger is. Ook kan uw kindje last krijgen van kramp of jeuk en zich storen aan het onvermogen om te kunnen draaien.

Enkele tips voor het slapen:

- Ter geruststelling kunt u een lampje op de slaapkamer aan laten
- Wanneer het bedje te smal is in verband met de gipsbroek, kunt u bij een thuiszorginstelling informeren naar de mogelijkheid om een ziekenhuisbedje te lenen
- Gebruik kussens om een comfortabele houding voor uw kindje te creëren
- Als uw kindje huilend wakker wordt, heeft het meestal last van kramp. Uw kunt de voetjes en enkels even masseren
- Uw kindje heeft het door de gipsbroek sneller warm dan normaal. Houd hier rekening mee.

### **Vervoer**

Het vervoer van uw kindje is afhankelijk van de breedte van de gipsbroek en de leeftijd van uw kindje.

Enkele tips voor het vervoer:

- Uw kindje kan vervoerd worden in een gewone kinderwagen en wanneer deze te breed is kunt u deze opvullen met kussens zodat uw kindje boven op de bak komt te liggen, wanneer dit niet comfortabel (of mogelijk) is kunt u een tweelingkinderwagen gebruiken
- De maxi-cosy kunt u gewoon gebruiken. Vul deze op met een kussen
- Voor grotere kinderen of kinderen die een bredere gipsbroek hebben, kunt u een bolderkar gebruiken.
- Als uw kindje nog klein is, kunt u een gewone autostoel gebruiken en deze weer opvullen met een kussen (zie adviezen bij spreidbroekje)
- Grotere kinderen zijn in de auto moeilijker te vervoeren. U kunt het beste zelf op de achterbank gaan zitten en uw kind op schoot nemen en met een tuigje aan uzelf vast te maken. Probeer het vervoer per auto zoveel mogelijk te beperken.
- Let altijd op de veiligheid!!

## **Inleiding**

Deze folder is bestemd voor ouders van een kind met een aangeboren heupafwijking. Onlangs bent u , samen met uw kind, op de polikliniek orthopedie geweest, en is er bij uw kind een aangeboren heupafwijking geconstateerd.

Wat leest u in de verschillende hoofdstukken?

*Hoofdstuk 1* geeft antwoord op de vraag wat een heupluxatie is en wat de oorzaken hiervan zijn.

*Hoofdstuk 2* geeft informatie over het onderzoek bij heupluxatie.

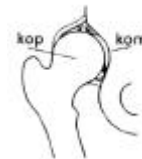
*Hoofdstuk 3* beschrijft de behandeling van heupluxatie.

*Hoofdstuk 4* geeft u praktische tips en adviezen wanneer uw kindje behandeld wordt bij een heupluxatie.

In *Hoofdstuk 5* vindt u uitleg over de toekomst na een heupluxatie en tips voor aanvullend informatiemateriaal.

## **1. Heupluxatie bij heupdysplasie**

### **Heupdysplasie en behandeling**



#### Een normaal heupgewricht

Een heupgewricht bestaat uit 2 delen: een heupkop en een heupkom. Het heupgewricht is een kogelgewricht: de kop van het dijbeen kan draaien in een kom. De kom is diep genoeg om de kop te omvatten en voldoende steun te geven.

#### Wat is heupdysplasie?

Bij heupdysplasie wordt de heupkop onvoldoende overdekt door de heupkom. De kop zit wel op de juiste plek in de kom (en soms ook de kop) is onvoldoende ontwikkeld, waardoor het heupgewricht niet goed werkt. Heupdysplasie komt voor bij



ongeveer 2 à 3 op de 1000 pasgeborenen. Vaak is het de arts op het consultatiebureau die bij de eerste controle concludeert dat er nader onderzoek moet volgen. Wanneer heupdysplasie niet tijdig behandeld wordt, kan dit leiden tot vroegtijdige slijtage van de heup.



#### Wat is heupluxatie?

Bij heupluxatie is de heupkop uit de heupkom. Door het optreden van spierverkorting komt de heupkop buiten (meestal boven) de heupkom te staan. Bij heupluxatie is er altijd sprake van heupdysplasie. Heupluxatie bij heupdysplasie komt voor bij ongeveer 1 op de 1000 pasgeborenen. Behandeling is altijd noodzakelijk.

#### **Oorzaken van aangeboren heupafwijkingen**

Het is niet precies bekend wat de oorzaak van een aangeboren heupafwijking is.

Het is wel bekend dat de kans op heupdysplasie (eventueel gepaard gaande met heupluxatie) groter is in de volgende gevallen:

- als een kind in stuitligging heeft gelegen
- als er in de familie aangeboren heupafwijkingen voorkomen
- als een kind tevens een aangeboren afwijking heeft (bijvoorbeeld aan voet en rug)
- heupdysplasie komt vaker voor bij meisjes dan bij jongens

## 2. Onderzoek en diagnose

Heupdysplasie of heupluxatie kan op verschillende manieren worden vastgesteld.

#### **Consultatiebureau-arts of huisarts**

De consultatiebureau-arts of huisarts controleert of de beentjes van uw kind goed gespreid kunnen worden en of er een verschil in de lengte van de beentjes is. Ook kijkt de arts of er een extra bilplooi aanwezig is. Wanneer één van deze symptomen aanwezig is, of als uw kind behoort tot de risicogroep, is het noodzakelijk dat er extra onderzoek plaatsvindt om heupdysplasie of heupluxatie uit te sluiten. U wordt dan doorverwezen naar een orthopeed.

Als de haartjes van uw kindje gewassen moeten worden, kunt u dit het beste aan het aanrecht in de keuken doen. Laat uw kindje op een plastic zeiltje naast de wasbak liggen en bedek de gipsbroek met plastic om nat worden te voorkomen. Al liggend op de buik kunt u de haren van uw kindje onder de kraan en boven de wasbak wassen.

#### **Kleding**

Als uw kindje nog niet zindelijk is, kan uw kindje het beste over de luier een rompertje dragen. Vanwege de gipsbroek is het noodzakelijk dat dit rompertje een of twee maten groter is dan normaal. Daar overheen is een broek met elastiek en eventueel sluiting in de zijnaad of binnenbeensluiting het gemakkelijkst.

Om in de winter de voetjes te verwarmen is het prettig om te grote sokken over de voetjes in het gips te dragen.

Een trappelpak die breed uitloopt en met een wijde instap kan ook gebruikt worden.

Als uw kindje zindelijk is, kunt u het beste zelf een broekje maken met een open zijkant die te sluiten is met klittenband.

#### **Voeding**

Omdat uw kindje minder beweegt dan normaal, heeft het ook minder calorieën nodig. Om krampjes zoveel mogelijk te voorkomen is het verstandig om uw kindje geen voedingsmiddelen te geven die extra gasvorming in de darmen veroorzaken zoals uien, bonen en erwten. U kunt het beste meerdere kleinere porties geven.

Als uw baby last heeft van krampjes kan dit heel vervelend zijn. Uw kindje kan namelijk zelf niet de beentjes intrekken om een boertje of windje te laten. Het is daarom verstandig om na het voeden wat langer de tijd te nemen om de baby te laten boeren.

#### **Spelen**

Uw kindje kan als het goed is in een gewone kinderstoel zitten. In de stoel kan uw kindje spelen met blokken, puzzels, boekjes etc.

Op een vloerkleed of zelfs buiten op het gras kan uw kindje op de buik op de grond spelen. Wanneer uw geen geschikt speelgoed heeft, kunt u een bezoek brengen aan een speel-o-theek. De medewerkers kunnen u advies geven en u kunt er allerlei speelgoed lenen.

#### **Bewegen**

Wanneer uw kindje aan de gipsbroek gewend is, kan het zichzelf vaak wel omrollen. In buikligging kan het proberen te kruipen, door zich met de

- of de voet niet naar binnen draait
- of het kindje goed recht in het gips blijft liggen.
- of er drukplekjes op billen, onderrug en/of stuit ontstaan

Als u over een van bovenstaande zaken twijfelt, neem dan contact op met de gipskamer. Het telefoonnummer vindt u achter in deze folder.

### **Optillen en liggen**

Een kind met een kunststof gipsbroek is onhandig op te tillen. Daarom is het verstandig het bed en de box (weer) in de hoogste stand te zetten. Dit scheelt veel buk- en tilwerk. Bij de thuiszorg kunt u klossen lenen als het bedje te laag staat.

Til uw kindje nooit alleen onder de oksels op, maar ondersteun het ook tussen de benen.

Wanneer het kindje op de rug ligt, leg dan een kussen of handdoekrol onder de beentjes. Uw kindje heeft hierdoor minder last van druk van het gips in de rug en ook zwelling van de voetjes wordt hiermee voorkomen.

Uw kindje kan gewoon bij uw op schoot zitten.

Om drukplekken te voorkomen is het raadzaam om uw kindje afwisselend op de buik of rug te leggen.

### **Verschonen**

Om de kans op luierslekage en daarmee op vervuiling van het gips te voorkomen, kunt u naast de luier gebruik maken van een breed maandverband (tena lady). Stop dit verband tussen de gipsrand en de huid en bevestig daarover heen de luier.

Uw kindje kan dan een gewone luier dragen. De maat van de luiers is zoals gewoonlijk afhankelijk van de grootte en de leeftijd van uw kindje maar ook van de afmeting van de opening in het gips. Let er wel altijd goed op dat de luier goed op z'n plaats zit en verschoon uw kindje wat vaker dan normaal omdat de kans op luierslekage groter blijft.

### **Wassen**

Tijdens de gipsperiode kan uw kindje niet in badje of onder de douche. Uw kindje moet met een washand en (baby) zeep gewassen worden. Door het gips kunnen op de billen, de onderrug en de stuit drukplekken ontstaan. Dit voorkomt u door de huid met een uitgeknepen washand en koud water te wassen. Daarna kunt u de huid masseren of insmeren met babyzalf.

De teentjes kunt u het beste schoonmaken met wattenstokjes gedrenkt in alcohol of eau de cologne.

### **De orthopeed**

De orthopeed zal na een gesprek met u, uw kindje opnieuw onderzoeken. Er wordt ook een röntgenfoto gemaakt. Dit is pas zinvol vanaf ongeveer de vierde levensmaand van het kind. Een röntgenfoto levert meestal voldoende gegevens op.

Bij een röntgenfoto wordt met behulp van röntgenstraling een foto gemaakt van het bekken van de baby. De hoeveelheid straling die men hierbij gebruikt is klein, zeker als er maar één of enkele foto's gemaakt worden. De eerste foto wordt zonder bescherming gemaakt om een volledig beeld van de heupjes te krijgen. Wanneer er meerdere foto's gemaakt worden, wordt de plek van de eierstokken bij meisjes en de geslachtsdelen van jongetjes met een beschermend loodplaatje bedekt. Ter bepaling van de mate van dysplasie worden verschillende metingen gedaan op de röntgenfoto.

Als er is vastgesteld dat er sprake is van heupdysplasie of heupluxatie kan de behandeling starten. Het is belangrijk om hier meteen mee te starten, nog voordat het kind gaat lopen.

Tijdige behandeling heeft in veruit de meeste gevallen een goed resultaat. Bovendien is de behandeling voor uw kindje niet belastend wanneer hij/zij nog niet kan lopen.

## **3. De behandeling van heupluxatie**

### **3.1 Het spreidbroekje**

De behandeling vindt in eerste instantie thuis plaats.

Na het vaststellen van de diagnose, wordt een spreidbroekje (Pavlikbandage) aangemeten.

Het spreidbroekje zorgt ervoor dat de beentjes gespreid worden en in spreidstand blijven. Hierdoor wordt de heupkop in het centrum van de heupkom gebracht en zal het gewricht gestimuleerd worden zich op de juiste wijze te ontwikkelen.

Er wordt gebruik gemaakt van een Pavlik-bandage.

De Pavlik-bandage is een soort "tuigje" wat met behulp van gespen om het middel en de beentjes van uw kind vastgemaakt wordt.

De Pavlik-bandage werkt alleen goed wanneer deze elke keer goed omgedaan wordt. Dit vergt van u wel enige vaardigheid.

Daarnaast is het belangrijk dat de Pavlik-bandage dag en nacht wordt

gedragen. Bij het in bad doen en tijdens het aan- en uitkleden mag hij even af. Uw kindje heeft als het goed is geen last van de Pavlik-bandage. Wanneer u vermoedt dat uw kindje pijn heeft kunt u contact opnemen met de orthopeed.

Wanneer blijkt dat het met de Pavlik-bandage lukt om het heupje weer in de kom te krijgen, kan de Pavlik-bandage worden vervangen door een Campspreider. De Campspreider is een afneembare broek van kunststof met een instelbare metalen strip aan voor- en achterzijde.

Als het met de behandeling met de Pavlik-bandage niet lukt om het heupje weer in de kom te krijgen wordt er gestart met tractiebehandeling.



Spreidbroek

### 3.2 Tractiebehandeling

Bij tractiebehandeling wordt een schuimrubber rekverband om de beentjes van uw kind gelegd. Hieraan worden gewichtjes gehangen. De eerste dagen ligt uw kindje met de beentjes verticaal omhoog. Daarna volgt een periode van spreiding.



Andere speeltips zijn: poppenkastpoppen, vingerpoppetjes, voorlezen, zingen, muziek, knuffel, rammelaars, ballen/ballonnen, babyboekjes. Met een bedtafeltje schuin tegen het bed geplaatst, zijn er nog enkele mogelijkheden zoals boekjes kijken, scheuren, krassen en/of tekenen.

#### **Suggesties voor de opname in het ziekenhuis**

Om de opname in het ziekenhuis zo gezellig, stimulerend en vertrouwd mogelijk te maken volgen hier enkele tips:

Breng de eigen dekbedhoes mee, eigen knuffeltjes of speelgoed, eigen fopspeen en fles. Daarnaast kan het bed versierd worden, een mobiel opgehangen worden en tekeningen of posters.

### 4.3 Tips en adviezen tijdens de gipsperiode

#### **Verzorging van het gips**

Een aantal tips voor de behandeling in het gips:

- Verschoon regelmatig en vaker dan normaal de luier vanwege een grotere kans op luierlekkage.
- Als het gips nat is geworden kan het worden gedroogd met een lauwe föhn of zacht tissue papier.
- Als het gips vies is geworden kunt u dit schoonmaken met een heel klein beetje water.
- Als het gips stinkt, kunt u dit met een geurverdrijver druppelen of sprayen.
- Uw kindje kan last van jeuk onder het gips krijgen. Met een wattenstokje kunt u zo mogelijk lotion onder het gips aanbrengen. "Lotio alba camitol 5%" kunt u bij de apotheek of drogisterij verkrijgen. U wrijft de lotion zo goed mogelijk onder het gips uit. De lotion geeft verkoeling, korrelt niet en maakt het gips niet nat.
- Als er ontlasting of diarree tussen de huid en het gips terechtkomt, kunt u dit met oliegedrenkte wegwerpdoekjes weg proberen te vegen. Wanneer het niet schoon te krijgen is, neem dan contact op met de gipskamer.

Controleer regelmatig de volgende dingen:

- of het gips niet te strak zit
- scherpe randjes of uitsteeksels van de gipsbroek
- de kleur van de teentjes (roze) en de temperatuur van de voetjes
- beweging van de tenen (moeten kunnen bewegen)
- of de tenen niet zwellen

### **Bewegen**

Ondanks het spreidbroekje kan uw kind toch gewoon leren zitten, kruipen, draaien, staan en zelfs lopen. Meestal is er wel sprake van een kleine achterstand in ontwikkeling maar dat kan uw kindje na de behandelperiode weer heel snel inhalen.

## **4.2 Tips en adviezen tijdens de tractieperiode**

### **Wassen**

Het is niet mogelijk om uw kindje tijdens de tractieperiode in bad te doen. Om het lijfje op bed te wassen mogen de gewichtjes 1 uur per dag even van de beentjes af. Na het wassen is het verstandig om uw kindje in te smeren met crème/bodylotion. Hierdoor wordt de doorbloeding gestimuleerd en daarnaast is lichamelijk contact, wat in deze periode toch al beperkt is, erg belangrijk voor uw kindje.

### **Kleding**

Het meest geschikt is een rompertje met daarover een t-shirt of pyjamajasje. Om koude voetjes te voorkomen zijn sokjes of slofjes ook aan te raden. Over deze kleding komt een soort tuigje dat met banden aan het bed vastgemaakt wordt. Dit is om te voorkomen dat uw kindje door de gewichtjes naar beneden zakt of zich gaat omdraaien.

### **Voeding**

Het geven van borstvoeding tijdens de tractieperiode is mogelijk. Het is vraagt weliswaar veel extra werk maar het is zeker de moeite waard omdat het uw kindje troost en een gevoel van geborgenheid geeft.

Het is het gemakkelijkste als uw een bed naast het bedje van uw kindje kunt zetten. U kunt dan half op het babybedje en half op het andere bed gaan liggen. De baby kan zich dan naar uw toedraaien en drinken.

### **Spelen**

In tractie ligt uw kindje op de rug en kan weinig met de beentjes. Spelen gaat een beetje moeilijk. Toch zijn er voldoende mogelijkheden om uw kindje bezig te houden.

Aan de tractiestellage kunt u allerlei speelgoed ophangen (bijvoorbeeld een mobiel, trekpop, muziekdooosje, knuffeltje etc.)

Aan de spijlen van het bed kunt u bijvoorbeeld een boxtrapeze bevestigen. Sommige kinderen vinden het leuk om een spiegel in bed te hebben (ook te bevestigen aan de spijlen) zodat ze naar zichzelf kunnen kijken.

### **Tractiebehandeling**

Het doel van deze behandeling is om de verkorte spieren en gewrichtsbanden voorzichtig op te rekken. Hierdoor komt de ontwrichte heupkop weer op zijn plaats in de heupkom.

Om de tractie aan te leggen is het noodzakelijk dat uw kind hiervoor ongeveer 2-3 dagen opgenomen wordt in het ziekenhuis. Uw kindje wordt opgenomen op de kinderafdeling.

Meer informatie over deze afdeling vindt u in de folder van de kinderafdeling. De tractiebehandeling duurt in totaal 4 weken en kan na ontslag uit het ziekenhuis bij u thuis worden voortgezet.

Om deze behandeling bij u thuis te begeleiden wordt een zelfstandig werkende gipsverbandmeester ingeschakeld.

Deze installeert de tractie bij u thuis (dat wil zeggen de gewichtjes en het bedje) en komt regelmatig langs om de tractie bij te stellen. Dit gebeurt in overleg met de orthopeed.

Na vier weken wordt de tractieperiode beëindigd. Met behulp van een zogenaamd arthrogram wordt onder narcose gecontroleerd of de behandeling resultaat heeft gehad. Tevens wordt er bij uw kindje een gipsbroek aangelegd.

## **3.3 Het arthrogram en de gipsbroek**

Voor het maken van een arthrogram en het aanleggen van een gipsbroek wordt uw kindje voor een dagopname opgenomen op de kinderafdeling. Een dagopname duurt van 's ochtends vroeg tot 's avonds.

### **Het arthrogram**

Bij een arthrogram wordt het heupgewricht ingespoten met contrastvloeistof. Door deze vloeistof wordt naast het bot ook het kraakbeen, bindweefsel en gewrichtskapsel zichtbaar.

Voor dit onderzoek is een narcose noodzakelijk. Daarom vindt de behandeling plaats in de operatiekamer. Na het maken van de arthrogram wordt meteen de gipsbroek aangelegd. Het voordeel hierbij is dat uw kindje dan onder narcose is en hier geen last van heeft.

### **Een gipsbroek**

Een gipsbroek is een rondom het lichaam aangelegd gips. We noemen het (nog) gips maar eigenlijk is het een lichtgewicht kunststof. Het kunststof

wordt aangebracht vanaf de taille tot aan de enkels. In het kruis blijft een uitsparing zodat de luier gewoon om gedaan kan worden. De binnenkant bestaat uit een wattenlaag met een stoffen bekleding ter bescherming van de huid.

Door de gipsbroek wordt de heup stevig op zijn plaats gehouden waardoor de kop niet meer uit de kom kan gaan.

De behandeling met een gipsbroek duurt drie maanden. Wanneer uw kindje veel groeit en de gipsbroek te strak gaat zitten, kan het noodzakelijk zijn om de gipsbroek opnieuw aan te leggen. Hiervoor wordt uw kindje opnieuw opgenomen in het ziekenhuis.



Gipsbroek

#### **De anesthesist**

Omdat uw kindje voor het maken van een arthrogram en het aanleggen van een gipsbroek onder narcose wordt gebracht, is het noodzakelijk dat u vooraf een bezoek brengt aan de anesthesist.

Voor de operatie en de anesthesie zijn meestal enige voorbereidingen noodzakelijk. Dit wordt preoperatief onderzoek of preoperatieve voorbereiding genoemd.

De anesthesioloog schat in welke risico's aan de anesthesie verbonden zijn en hoe deze kunnen worden beperkt.

Tijdens de operatie is uw kindje onder algehele narcose, dat wil zeggen dat hij/zij slaapt. Tijdens de narcose voelt u kindje geen pijn en ook na de behandeling heeft uw kindje geen pijn.

### **3.4 De behandeling na een gipsbroek**

Na de behandeling met een gipsbroek is meestal de heupluxatie opgeheven. Er kan nog een heupdysplasie overblijven. Deze restdysplasie wordt dan behandeld met een spreidbroekje.

Afhankelijk van de ernst van de heupdysplasie wordt gekeken hoe lang u kindje een spreidbroekje moet dragen.

Soms lukt het ondanks al deze behandelingen niet om de heup in de kom te krijgen en dan zal operatief ingrijpen noodzakelijk zijn.

## **4. Praktische tips en adviezen bij de behandeling van een heupluxatie**

### **4.1 Tips/adviezen bij dragen van een pavlik-bandage**

#### **Wassen en verschonen**

Tijdens het wassen en aankleden mag de spreidbroek even af.

Voor het verschonen van een luier hoeft de spreidbroek niet af. U kunt de luier gewoon aan doen; let wel goed op want luierlekkage komt iets vaker voor.

#### **Kleding**

Kleding kan zowel over als onder de spreidbroek gedragen worden.

Wanneer de spreidbeugel van kunststofmateriaal is gemaakt kan het soms met name bij heet weer broeien. Het is dan handig om afgeknipte boorden van badstofsokken eerst om de beentjes te doen voordat je de spreidbroek om doet. Broekjes die iets wijder zijn en met drukknopjes in de binnenbeennaad zijn vaak erg handig. Daarnaast geeft katoenen kleding de minste irritatie.

#### **Vervoer**

- Er zijn autostoeltjes te koop waarbij de zijkanten gedeeltelijk kunnen worden weggeklapt. Wanneer u al in het bezit bent van een goede autostoel kunt u deze opvullen met een kussen waardoor uw kind hoger komt te zitten en de beentjes over de zijkant kunnen. Het is wel belangrijk om hierbij een tuigje of driepuntsgordel te gebruiken.
- Op de fiets is het raadzaam om een fietszitje met open zijkanten te gebruiken. Het is verstandig om uw kind een tuigje om te doen omdat het makkelijk voorover kan vallen.
- De wandelwagen moet een soepele zijkant hebben of een buggy met naar voren uitstekende zitting. Eventueel kunt u ook deze met kussentjes op de zitting of achter in de rug verhogen zodat de beentjes over de zijkant kunnen.
- Het gebruik van een rugzitje of draagzak is aan te bevelen. De beentjes worden dan vanzelf gespreid.