



Sint Maartenskliniek

## Operatie beenlengteverschil

Voordat we je beenlengteverschil gaan behandelen, kijken we eerst hoeveel beenlengteverschil je hebt. Is het verschil 1 tot 2 centimeter? Dan is een operatie vaak niet nodig. Je hebt dan genoeg aan een zooltje of een schoen met een verhoging. Is het beenlengteverschil meer dan 2 centimeter? Dan valt een operatie te overwegen.

Er zijn twee verschillende operaties. Welke voor jou het beste is, hangt af van je groei.

### Ben je nog in de groei?

Dan kunnen we met een operatie de groei in je been (tijdelijk) remmen. We zorgen er dan voor dat één of meer groeischijven in je langere been worden geremd. Je lange been groeit dan minder of niet, terwijl je korte been wél doorgroeit. Het verschil in beenlengte wordt zo tijdens je groei minder. Afhankelijk van hoe lang je nog groeit, kunnen we ook kiezen voor een tijdelijke (8-plates) of definitieve epifysiodese. Bij een 8-plate plaatsen we een plaatje over je groeischijf. Dit plaatje verwijderen we na een tijdje weer. Bij een definitieve epifysiodese onderbreken we de groeischijf waardoor de groei stopt. Hierbij is een tweede operatie niet nodig.

### Ben je uitgegroeid?

Dan kunnen we je beenlengteverschil niet meer oplossen met een epifysiodese. Je orthooped kan dan met jou en je ouders/verzorgers kijken of een beenverlengende operatie je kan helpen. Bij deze ingreep plaatsen we een staaf in het bot of een frame buiten je lichaam en verlengen zo je korte been.

## Onze behandeling

## Vorbereiding van je poliklinisch bezoek

---

Een goede voorbereiding van je bezoek aan onze polikliniek is belangrijk. Daarom is het handig als je vooraf van een aantal zaken op de hoogte bent.

## Vragen formuleren

Een goed idee is om thuis met je ouders alvast op te schrijven welke vragen je ons wilt stellen en welke informatie je zelf wilt vertellen. Zo voorkom je dat je iets vergeet te zeggen. Bovendien kan het helpen om goed onder woorden te brengen wat je klachten zijn.

## Sms-dienst

In principe ontvang je één week vóór je afspraak een sms-bericht van ons, met een herinnering aan onze afspraak. Als je geen mobiele telefoon hebt of geen sms-bericht wilt ontvangen, kunnen je ouders dit telefonisch aan ons doorgeven.

## Waar meld je je?

Je meldt je samen met je ouder(s) bij de polikliniek Orthopedie, vijftien minuten vóór de afgesproken tijd. Wanneer je voor de eerste keer komt, word je eerst ingeschreven. Zijn er gegevens (zoals adres, zorgverzekeraar of huisarts) veranderd, dan geven je ouders dat ook bij aankomst bij de polikliniek Orthopedie door. De polikliniek Orthopedie vind je vanuit de hoofdingang op de begane grond aan de linkerkant (routenummer 006). Als het nodig is, kun je gebruikmaken van een rolstoel (borg €2,00).

## Als je niet kunt komen

Kunnen jij en je ouders niet naar de afspraak komen? Geef dit dan uiterlijk 24 uur van tevoren aan ons door via telefoonnummer (0485) 84 53 50 (maandag tot en met vrijdag 8.30 tot 16.30 uur).

## Wat neem je mee?

Bij je bezoek aan de polikliniek is het belangrijk dat je ouders onderstaande zaken meenemen:

- Afspraakbevestiging
- Verzekeringspas
- Legitimatiebewijs zoals paspoort, rijbewijs of identiteitsbewijs
- Overzicht van medicijnen die je gebruikt (verkrijgbaar bij de apotheek) (indien van toepassing)

## Voorkomen van MRSA- en BRMO-bacterie

De Sint Maartenskliniek stelt alles in het werk om infecties bij patiënten te voorkomen. Je kunt daar zelf aan meehelpen. Wanneer je één van de volgende vijf vragen met 'ja' kun beantwoorden, verzoeken wij jou en je ouders dit aan te geven bij de afdeling waar je onder behandeling bent. Je hebt dan mogelijk een verhoogde kans dat je de MRSA- of BRMO-bacterie draagt. Gezonde mensen worden van deze bacteriën niet ziek. Om te voorkomen dat andere patiënten besmet raken, worden er extra maatregelen genomen.

- Heb je in de afgelopen twee maanden langer dan 24 uur in een buitenlands ziekenhuis gelegen?
- Woon je in of hebben je ouders een bedrijf met levende vleeskalveren, varkens of vleeskuikens?
- Ben je drager van de MRSA-bacterie of een ander Bijzonder Resistent Micro Organisme (BRMO)?
- Zijn je ouders of andere gezinsleden drager van de MRSA-bacterie? Ben je opgenomen geweest in een Nederlands ziekenhuis of zorginstelling waar een probleem heerste met MRSA of een ander Bijzonder Resistent Micro Organisme (BRMO)?

## Je afspraak op de polikliniek

---

Tijdens het eerste bezoek aan de polikliniek Orthopedie stellen we jou en je ouders een aantal vragen. Ook word je lichamelijk onderzocht.

### Aanvullend onderzoek

Naar aanleiding van je ziektegeschiedenis en het lichamelijk onderzoek besluit de behandelaar of dezelfde dag nog andere onderzoeken nodig zijn, zoals bloed prikken of röntgenfoto's maken. Soms lukt het niet om een aanvullend onderzoek op dezelfde dag te laten plaatsvinden. Dan maken we met jou en je ouders een afspraak op een andere datum.

### Medicatie

Jouw behandelaar kan tijdens het consult besluiten om je medicatie voor te schrijven. Het is dan ook belangrijk dat jij en je ouders weten welke medicatie je op dit moment gebruikt, of in het verleden hebt gebruikt. Denk daarbij ook aan medicatie waarvoor je allergisch bent.

### Pre-operatief onderzoek

Als je behandelaar tijdens de afspraak een operatie adviseert en je gaat daarmee akkoord, dan kan het zijn dat je direct na de poli-afspraak een pre-operatief onderzoek krijgt. Dit onderzoek is bedoeld om te beoordelen of de operatie veilig is uit te voeren. Het pre-operatief onderzoek is op de polikliniek Orthopedie en duurt ongeveer 2 uur. Soms lukt het niet om het pre-operatief onderzoek op dezelfde dag te laten plaatsvinden. Dan maken we met jou en je ouders een afspraak op een andere datum.

## Pre-operatief onderzoek

---

Een tijdje vóór de operatie krijg je een afspraak op de POS-poli voor een pre-operatief onderzoek. POS-poli is de afkorting van 'Pre Operatieve Screening'. Dat betekent: het spreekuur vóór een operatie waarbij je narcose krijgt. Dit onderzoek is bedoeld om te beoordelen of we de aanstaande operatie veilig kunnen uitvoeren. Als er voorbereidingen nodig zijn voor de operatie, dan wordt dat ook tijdens het pre-operatief onderzoek besproken. Het pre-operatief onderzoek duurt ongeveer 2 uur.

Narcose wil zeggen dat je gaat 'slapen' met behulp van medicijnen. Je voelt daardoor niets van de operatie. De anesthesioloog is de dokter die jou de slaapmedicijnen gaat geven. Hij zorgt voor jou als je onder narcose bent en zorgt er ook voor dat je weer wakker wordt als de ingreep klaar is. We noemen hem ook wel de 'slaapdokter'.

## **Wat gebeurt er op de POS-poli?**

Op de POS-poli willen ze van alles weten over je gezondheid. Bijvoorbeeld:

- welke ziektes je hebt gehad;
- of je koorts hebt;
- of je verkouden bent;
- soms meten ze je gewicht, je lengte, je bloeddruk of je hartslag. Dat doet geen pijn;
- meestal nemen ze wat bloed af om te onderzoeken.

Daarna bespreken ze met jou en je ouders:

- hoe het gaat als je onder narcose gaat;
- hoe jij de narcose krijgt;
- wat jou kan helpen als je pijn hebt of bang bent.

Als je ergens bang voor bent, kun je dat altijd tegen de POS-verpleegkundige of tegen de anesthesioloog zeggen. Op de POS-poli krijg je een folder over de narcose. Daarin kun je nog eens nalezen wat er is verteld. Na jouw bezoek aan de POS-poli, ga je naar de kinderafdeling. Dan zie je al waar je tijdens de opname komt.

## **Vorbereiding op pre-operatief onderzoek**

Om het pre-operatief onderzoek zo efficiënt mogelijk te laten verlopen, vragen wij aan je ouders om de anesthesievragenlijst (voor de opname) en het formulier 'machtiging ouders' ingevuld naar ons terug te sturen. Als je ouders het formulier pas een week voor het pre-operatief onderzoek ontvangen, dan kunnen ze het formulier beter meenemen tijdens het onderzoek, in plaats van het op te sturen. De anesthesievragenlijst wordt tijdens het pre-operatief onderzoek doorgenomen. Vraag je ouders om ook een actueel medicatieoverzicht van jou mee te nemen naar het pre-operatief onderzoek.

## **Verloop van het onderzoek**

Het onderzoek wordt uitgevoerd door de informatieverpleegkundige, de apothekersassistent, de anesthesioloog en de operateur. Ze hebben allemaal verschillende taken tijdens dit onderzoek, die we hier op een rijtje zetten.

De *informatieverpleegkundige* zorgt voor de volgende zaken:

- Doornemen van de anesthesievragenlijst
- Anamnese voor de kinderafdeling
- Aanvullende informatie rondom de operatie
- Instructies ter voorbereiding op de operatie
- Als laatste geeft de informatieverpleegkundige je alvast een rondleiding op de kinderafdeling C4.

De *apothekersassistent* neemt met jou en je ouders door welke medicijnen jij (thuis) gebruikt. Als er onduidelijkheden zijn in het medicatiegebruik neemt de apothekersassistent, als je ouders daar geen bezwaar tegen hebben, contact op met je eigen apotheek.

De *anesthesioloog* beoordeelt op basis van alle medische gegevens jouw conditie en spreekt eventueel aanvullend onderzoek af. De anesthesioloog kijkt vanuit het oogpunt van de verdoving naar je algehele gezondheid en vertelt over de verdoving en pijnstilling rondom de operatie. Samen met je ouders bespreek je met de anesthesioloog ook wat de meest geschikte vorm van verdoving is en hoe de pijnbestrijding na de operatie wordt uitgevoerd. Het is niet altijd zo dat de anesthesioloog waar je mee praat, er ook altijd tijdens de operatiedag bij is. Soms neemt een collega, die met alle besproken informatie bekend is, het over.

Als het in de oproepbrief voor het pre-operatief onderzoek vermeld staat, is er ook nog een afspraak met de *operateur*. Dit is de orthopedisch chirurg die jou gaat opereren.

## Aanvullend onderzoek

Het aanvullend onderzoek bestaat uit meten, wegen, bloed prikken, bloeddruk meten en opnemen van de hartslag. Indien nodig wordt er een hartfilmpje (ECG) gemaakt. Als er redenen zijn voor een afspraak bij de kinderarts of bij de internist, dan vindt dat consult diezelfde dag plaats. Het kan ook zijn dat de anesthesioloog aanvullend onderzoek regelt bij een andere specialist.

## Vorbereiding thuis

---

Een goede voorbereiding op de opname in het ziekenhuis is belangrijk. Je weet dan wat je kan verwachten. Je ouders kunnen vooraf met jou praten over pijn, over verdrietig zijn en over wat bijvoorbeeld een narcose is. Ook kunnen je ouders uitleggen wat een ziekenhuis is, dat je er een paar nachtjes, eventueel samen met je ouders, blijft slapen maar daarna weer naar huis gaat. Er zijn diverse kinderboeken te verkrijgen die ingaan op het verblijf in het ziekenhuis.

## Contact opnemen

Is er binnen 14 dagen voor de opname sprake van één van de volgende situaties, laat je ouders dan altijd vóór de opname contact opnemen met de Sint MaartensKinderkliniek (telefoonnummer (0485) 845 350):

- Koorts
- Gebruik van antibiotica
- Iedere verandering in medicijngebruik
- Griepverschijnselen
- Allergieën
- Wondjes of overige huidbeschadigingen
- Zetten van piercing of tatoeage
- Een ingreep bij de tandarts (geen controle)

## **Medicijngebruik (indien van toepassing)**

Het kan zijn dat je één of meer dagen vóór de ingreep moet stoppen met het innemen van bepaalde medicijnen (bijvoorbeeld bloedverdunners). Het is belangrijk dat je je aan de afspraken houdt die de arts tijdens het pre-operatief onderzoek hierover met jou en je ouders heeft gemaakt.

Als er nog vragen zijn, of als je een geneesmiddelenallergie of zelfzorgmedicatie nog niet hebt gemeld tijdens de screening, laat je ouders dit dan melden vóór opname aan de apotheek Maasheggen, telefoonnummer: (0485) 845 732.

## **Neuszalf (Bactroban) en desinfecterende doekjes (chloorhexidine) vanaf drie dagen vóór operatiedag (indien van toepassing)**

Bij een aantal operaties waarbij permanent materiaal in het lichaam wordt gebracht (zoals gewrichtsvervangende operaties), start je drie dagen vóór de operatiedag met een antibioticumhoudende neuszalf. Laat je ouders je hierbij helpen. Op de avond vóór de operatie was je jezelf met de desinfecterende doekjes die je hebt gekregen. Tijdens het pre-operatief onderzoek krijg je een recept voor deze neuszalf en desinfecterende doekjes, samen met een brief over het gebruik ervan. Door behandeling met deze middelen is er minder kans op een infectie. Je krijgt te horen hoelang je deze middelen moet gebruiken. Heb jij of je ouders geen pakketje met deze middelen ontvangen, dan is dit niet voor jou van toepassing.

## **Alcohol**

Alcohol- en drugsgebruik is onder de 18 jaar wettelijk verboden. Daarnaast geldt voor alcohol dat overmatig gebruik een nadelige invloed heeft op de anesthesie. Als je toch alcohol gebruikt, kun je het beste twee weken vóór de operatie minder drinken, en in de laatste twaalf uur vóór de operatie geen alcohol drinken. Vanaf 24.00 uur 's nachts (in de nacht vóór de operatie) mag je geen alcohol drinken.

## **Roken**

Als je rookt, weet je dat het een aantal nadelige effecten op het functioneren van het lichaam heeft. Het staat bijvoorbeeld vast dat rokers meer complicaties hebben na een operatie en anesthesie. Ook hebben zij vaak meer pijn na de operatie. Door een aantal weken vóór de operatie niet meer te roken, is je

longslijmvlies al minder geprikkeld. Ook voor de wondgenezing is het beter als je in ieder geval tijdelijk niet meer rookt.

## **Drugsgebruik**

Als je drugs gebruikt, moet je dit zeker aan de anesthesioloog melden bij het pre-operatief onderzoek. Drugsgebruik kan namelijk een nadelige invloed hebben op de anesthesie en moet minimaal 72 uur voor de operatie worden gestaakt.

## **Voor ouders: voorbereiding thuis**

---

Een goede voorbereiding op de opname in het ziekenhuis is belangrijk. Kinderen weten dan wat ze kunnen verwachten. Met kleine kinderen kunt u vooraf praten over pijn, over verdrietig zijn en over wat bijvoorbeeld een narcose is. Ook kunt u uitleggen wat een ziekenhuis is, dat uw kind er een aantal nachtjes blijft slapen maar daarna weer naar huis gaat. Verder kunt u bijvoorbeeld samen een boekje lezen over het ziekenhuis of u laat uw kind een tekening maken. Spelenderwijs kunt u uw kind zoveel mogelijk vertrouwd maken met het ziekenhuis. Oudere kinderen begrijpen vanzelfsprekend meer. Aan hen kunt u ook meer informatie geven. Bijvoorbeeld over het doel en de aard van de operatie. Alle kinderen/jongeren hebben voor de operatie een gesprek met een pedagogisch medewerker. Mocht er nog extra zorg nodig zijn, dan schakelt hij een maatschappelijk werker in.

## **Bericht over de opname**

---

Tijdens het pre-operatief onderzoek is de opnamedatum meestal nog niet bekend. Wij plannen de opname nadat de anesthesioloog akkoord heeft gegeven. Een operatieplanner van de afdeling Opname neemt telefonisch contact met jou en je ouders op over de opnamedatum. Je ontvangt van ons een bevestiging van de opnamedatum.

## **Onder voorbehoud**

Opnamedata worden altijd onder voorbehoud verstrekt. Het kan namelijk voorkomen dat de geplande opname door onvoorziene omstandigheden niet kan doorgaan, bijvoorbeeld door een spoedopname. Afdeling Opname neemt dan telefonisch contact op en, samen met jou en je ouders, bekijkt de operatieplanner welke andere opties er zijn om de operatie opnieuw in te plannen. Het kan ook voorkomen dat je opgenomen bent en dat blijkt dat door onvoorziene oorzaken de geplande operatie niet kan doorgaan. Je blijft dan bovenaan de lijst staan en de afdeling Opname zoekt zo snel mogelijk een nieuwe datum.

## **Tijdstip**

Het tijdstip van opname van krijgen jij en je ouders één werkdag voor de opname te horen, tenzij de

opname een dag eerder plaatsvindt, hiervan zijn jullie dan al op de hoogte. Voor het tijdstip van opname kunnen je ouders telefonisch contact met ons opnemen tussen 14.00 en 16.00 uur. De opnametijd is vanaf 7.00 uur. Houd er dus rekening mee dat je vroeg opgenomen kan worden. De Sint MaartensKinderkliniek kan hierbij geen rekening houden met de reisafstand.

## Dag van de opname

---

Jij en je ouders melden je bij de balie op de kinderafdeling C4. Een verpleegkundige komt jullie halen voor het opnamegesprek. Tijdens dit gesprek informeren wij je over de verdere gang van zaken tijdens de opname. Tevens neemt de verpleegkundige met jou en je ouders door of de voorbereiding volgens afspraak verlopen is. Indien nodig krijg je pijnstillende middelen. Als je daar behoefte aan hebt, kunnen we in overleg met de anesthesioloog een rustgevend middel geven (Rapydan pleister). De opnameduur varieert van een dag tot een week. In de meeste gevallen kan de arts jou voor de operatie al zeggen hoe de nabehandeling zal zijn. Soms is dit niet mogelijk en kan de arts dit pas ná de operatie aangeven.

## Geneesmiddelen tijdens opname

Soms wordt in het ziekenhuis niet precies hetzelfde geneesmiddel gegeven zoals je dat thuis gewend bent. Dat komt omdat in het Maasziekenhuis, net als in andere ziekenhuizen, een selectie is gemaakt van alle geneesmiddelen die in Nederland in de handel zijn. De geselecteerde geneesmiddelen zijn gekozen vanwege hun bewezen effectiviteit, veiligheid, doelmatigheid en gebruiksgemak. Het geneesmiddel dat jij ter vervanging krijgt, heeft echter dezelfde werking als het eigen medicijn. Als jij of je ouders tijdens de opname vragen hebben over jouw geneesmiddelen, dan kunnen jullie via de verpleging een bijsluiter vragen of contact laten opnemen met de apotheek.

## Vlak voor de operatie

Voor de operatie krijg je speciale operatiekleding aan: een operatiehemd of -jasje. Bij algehele anesthesie laat je een eventuele bril of contactlenzen achter op de kinderafdeling. Dit kan ook vlak voor de inleiding van de anesthesie. Bij een plaatselijke verdoving is dit meestal niet noodzakelijk. Een eventueel hoorapparaat mag je blijven dragen. De verpleegkundige en/of de pedagogisch medewerker brengt jou naar het operatiecomplex. Eén van je ouders of verzorgers mag mee en bij jou blijven tot alle voorbereidingen op de operatie zijn getroffen.

In de voorbereidingsruimte van de operatieafdeling neemt één van de medewerkers nogmaals de relevante gegevens door. Daarna wordt je op verschillende bewakingsapparaten aangesloten. We brengen een infuus in, waarop we meestal een zak infusievloeistof aansluiten. Nadat deze voorbereidingen zijn getroffen, voeren we de verdoving uit, of dienen we de narcosemiddelen toe.

## Nuchterbeleid

Tijdens de operatie moet je nuchter zijn. Een lege maag is belangrijk om de risico's van de narcose zo

klein mogelijk te houden. Volg daarom onderstaande regels:

Vanaf 24.00 uur 's nachts (in de nacht voor de operatie) mag je:

- niet eten;
- niet drinken; dus ook geen melkproducten, sap met vruchtvlees, koolzuurhoudende dranken, koffie met melk, of alcohol.

Uitzonderingen zijn onderstaande dranken. Je mag deze tot twee uur vóór de opnametijd (wordt één werkdag voor opname doorgegeven) drinken:

- Water
- Thee
- Koffie zonder melk of melkpoeder (suiker mag wel)
- Helder sap
- Ranja
- Sportdranken zonder prik

Let op: bovenstaande geldt voor kinderen die we op dezelfde dag opnemen én opereren. Als je één dag vóór de operatie wordt opgenomen, dan zal de verpleging op de kinderafdeling het nuchterbeleid met jou en je ouders doornemen.

## **Medicijnen op de ochtend van de opname (indien van toepassing)**

Je kunt de medicijnen op de ochtend van de operatie innemen met een slokje water. Bepaalde medicijnen mag je deze ochtend niet innemen en je moet het gebruik van bepaalde medicijnen een aantal dagen voor de operatiedag staken. Hierover hebben wij jou en je ouders tijdens het preoperatief onderzoek geïnformeerd en dit advies staat genoteerd in de anesthesiefolder die we jullie hebben meegegeven. Als er geen advies gegeven is, dan kan je het geneesmiddel gewoon blijven gebruiken en op de ochtend van de operatie innemen met een slokje water.

## **Thuis douchen**

Je neemt thuis op de ochtend van de opname een douche. Daarbij mag je geen huidolie of bodylotion gebruiken. Ook mag je het operatiegebied niet scheren.

## **Verwijder make-up, nagellak, sieraden, piercings en kunstnagels**

Vanwege veiligheidsvoorschriften moeten sieraden af, hieronder vallen ook ringen, oorbellen en piercings. Als een ring niet of heel moeilijk af gaat, vraag dan aan een juwelier om de ring te laten verwijderen. Wij zijn anders genoodzaakt om de ring door te knippen. Verwijder make-up en nagellak van vinger- én teennagels. Gel- of acrylnagels moeten in ieder geval van beide wijsvingers worden

verwijderd. Op de overige vingers mogen gel- of acrylnagels alleen blijven zitten als er geen nagellak op zit.

## Wat neem je mee

---

Als je wordt opgenomen neem dan het volgende mee naar het ziekenhuis:

- Een actueel overzicht van de medicijnen die je gebruikt (bijvoorbeeld zalven, inhalatiemedicatie)
- Gegevens van je zorgverzekeraar
- Nachtkleding, ondergoed, kleding en schoenen voor overdag (bij voorkeur makkelijk zittende kleding en schoenen)
- Toiletartikelen (tandenborstel, tandpasta, zeep, kam, shampoo)
- Eventueel een lievelingsknuffel
- Eventueel speelgoed (voorzien van de eigen naam)
- Indien nodig een fles en/of speen
- Eventueel een fototoestel
- Indien nodig krukken of andere hulpmiddelen (zoals afgesproken tijdens het preoperatief onderzoek)
- Als je een spalk, brace of bijvoorbeeld orthopedische schoenen hebt, dan neem je deze mee

## Kostbare eigendommen

De Sint MaartensKinderkliniek is niet aansprakelijk voor het zoekraken, kapotgaan of diefstal van eigendommen. We raden jou en je ouders daarom aan om geen grote geldbedragen of andere waardevolle voorwerpen mee te nemen. Voor het bewaren van kostbare eigendommen kunnen jij en je ouders gebruikmaken van een persoonlijke kast op de verpleegkamer die afgesloten kan worden.

## Vóór de operatie

---

Voor de operatie zijn er op het spreekuur foto's gemaakt en wordt er besproken welke groeischijven geremd gaan worden. Alle dingen die we moeten weten zijn al bekend.

In het ziekenhuis is het vooral wachten tot je naar de operatiekamer mag. Als je naar de operatiekamer gaat, mag je vader of moeder mee. Ook gaat er iemand van de kinderafdeling mee om je te vertellen wat er allemaal gaat gebeuren. Afhankelijk van wat er eerder op het spreekuur met de anesthesist is afgesproken, krijg je voor de operatie soms al een prik voor een infuus. In andere gevallen gebeurt dit als je slaapt.

Op de operatiekamer nemen we nog wat vragen met je door om zeker te weten dat alles klopt. Dan ga je slapen.

## De operatie

---

De correctie van je beenlengteverschil gebeurt door middel van een operatie: een (hemi) epifysiodese. Bij een (hemi) epifysiodese zetten we de ene helft van je been vast, zodat de andere helft goed kan groeien. zorgen we ervoor dat de groeischijven niet verder kunnen groeien. ('Hemi' betekent half, 'epifhyse' is de Latijnse naam voor groeischijf en 'dese' betekent vastzetten.)

Rondom je knie zitten 2 groeischijven: één aan het uiteinde van je bovenbeen en één aan de bovenkant van je onderbeen. Om één van deze groeischijven (of beide) te laten stoppen met groeien, zetten we zowel aan de binnenkant als aan de buitenkant van deze groeischijf een plaatje (de 8-plate). Hierdoor stopt de hele groeischijf tijdelijk met groeien, totdat we de plaatjes er weer uithalen. Dit doen we als je benen weer even lang zijn geworden.

De groei van je te lange been kunnen we ook stoppen door de groeischijf 'kapot' te maken. Dit doen we door deze te doorboren. We noemen dat een definitieve epifysiodese. Deze behandeling passen we (pas) toe wanneer duidelijk is dat je bijna volgroeid bent en we hebben uitgerekend dat je te lange been verder niet meer hoeft te groeien.

Tijdens de operatie maakt de chirurg een sneetje van ongeveer 4 cm op je bovenbeen of onderbeen, of op je bovenbeen én onderbeen ter hoogte van je knie. Vervolgens zet de chirurg de 8-plate over de groeischijf vast met 2 schroeven of doorboren we de groeischijf.

## Risico's van de operatie

Het plaatsen van een 8-plate of het uitvoeren van een definitieve epifysiodese is een veilige behandeling. Heel soms kan er toch iets misgaan. Zo kun je een paar dagen na de operatie een ontsteking (infectie) krijgen. Deze ontsteking kunnen we meestal goed behandelen met medicijnen. Daarnaast kun je een doof gevoel hebben in de huid rond het litteken. Dit komt doordat we kleine huidzenuwtjes doorgesneden hebben. Over het algemeen trekt dit dove gevoel weg, maar het kan ook zijn dat je er last van blijft houden. Ook kan het zijn dat je na de operatie nog steeds een licht beenlengteverschil hebt. Dit is mede afhankelijk van hoe lang je nog groeit.

## Na de operatie

---

Meteen na de operatie ga je naar de uitslaapkamer. Dit is een afdeling naast de operatieafdeling. We letten daar extra goed op je. Vaak ben je nog erg slaperig als je daar komt. Je ouders of verzorgers mogen daar bij je zijn.

## Weer terug op de kinderafdeling

Na een paar uur, als je helemaal uit de narcose bijgekomen bent, ga je terug naar de kinderafdeling. Omdat je na de operatie pijn kunt hebben, zorgt de verpleegkundige op de afdeling ervoor dat je voldoende medicijnen tegen de pijn krijgt. Kort na een operatie werken ook je darmen vaak minder goed. Je moet daarom in het begin rustig aan doen met drinken en eten. De verpleegkundige op de afdeling vertelt wat je mag drinken en (iets later) mag eten.

## **Uit bed**

Het is belangrijk dat je na de operatie zo snel mogelijk weer in beweging komt. Daar beginnen we al op de dag van de operatie mee. Zo mag je, op de dag van de operatie, onder begeleiding van de verpleegkundige of fysiotherapeut op de rand van je bed zitten. Als dit goed gaat, ga je onder begeleiding van de verpleegkundige of fysiotherapeut in de stoel zitten en een stukje lopen met krukken.

## **De wond**

Tijdens de operatie hebben we een snede in je been gemaakt. Die wond moet genezen. De eerste twee dagen na de operatie mag je daarom nog niet onder de douche, omdat de wondpleister dan te vroeg kan loslaten. Vanaf de 3e dag na de operatie mag je weer douchen. De wondpleister mogen we (pas) na 5 dagen verwijderen. De wond zelf is gehecht met oplosbare hechtingen. De oplosbare hechtingen hoeven we niet te verwijderen. Wel mag de huisarts eventueel na 14 dagen de hechtknoopjes aan beide kanten van de wond afknippen.

## **Ontslag**

Meestal blijf je één nacht in het ziekenhuis. Als het heel goed gaat mag je soms ook dezelfde dag naar huis. Dit is afhankelijk van de pijn die je hebt en hoe goed je al weer kunt lopen. Soms vindt de dokter het beter als je nog wat langer blijft. Als dat zo is, bespreekt hij dat met jou en je ouder(s)/verzorger(s).

# **Leefregels na de operatie**

---

Voor goed herstel is het belangrijk dat je beweegt, maar je mag je been niet overbelasten. Je bouwt de belasting daarom langzaam op, zowel bij lopen als bij sporten.

## **Lopen bij 8-plate**

De eerste twee weken loop je meestal op krukken. Als het goed gaat, mag je het gebruik van de krukken afbouwen. Lopen is afhankelijk van eventuele klachten. Je mag je been volledig belasten c.q. op het been staan, maar als je nog teveel pijn hebt, leun je meer op de krukken.

## **Lopen bij definitieve epifysiodese (doorboren van de groeischijf)**

Het drukverband mag na 2 dagen van je been af. Na de operatie zal de fysiotherapeut instructies geven. Je mag de benen volledig belasten en bewegen. In het begin zal je met 2 krukken lopen. We adviseren om gedurende 6 weken in een rolstoel naar school te gaan (om vallen in drukke schoolgangen te voorkomen). Gebruik de krukken en rolstoel goed. Je mag namelijk absoluut niet vallen! Een fysiotherapeut leert je hoe je jezelf veilig kan verplaatsen met rolstoel en krukken.

Als je ook aan de voeten wordt geopereerd krijg je ook een schoen met een harde zool voor de eerste weken totdat je weer in je eigen schoenen kunt lopen.

## **Sporten bij 8-plate**

Na 2 weken mag je weer rustig beginnen met trainen. Als dat goed gaat mag je weer meedoen met contactsporten.

## **Sporten bij definitieve epifysiodese**

Na 6 weken mag je weer rustig beginnen met trainen. Na 10 weken mag je weer meedoen met contactsporten.

## **Fysiotherapie thuis**

Na de operatie krijg je oefeningen mee van de fysiotherapeut. Het is belangrijk dat je thuis deze oefeningen blijft doen. Hiermee bevordert je het herstel.

### *Bij 8-plate*

De fysiotherapie start thuis direct na de operatie om het buigen en strekken van de knie goed te oefenen.

### *Bij definitieve epifysiodese*

Je start met fysiotherapie 4 weken na de operatie om het buigen en strekken van de knie goed te oefenen en om je spieren sterker te maken.

## **Controle op de polikliniek**

Na 6 weken kom je voor controle op de polikliniek en maken we een röntgenfoto van beide benen. Als we een 8-plate geplaatst hebben, volgen we de correctie in de loop van de tijd. Als je been weer een rechte stand heeft, verwijderen we de 8-plate. De correctieve behandeling duurt een aantal maanden tot anderhalf jaar.

## **Heb je nog vragen?**

Heb je na het controleonderzoek nog vragen, dan mag je altijd de afdeling bellen: (0485) 84 50 00.

# **Informatie over de Kinderafdeling**

---

## **Hoe ziet de afdeling eruit?**

De kinderafdeling bestaat uit een spoedkamer, lounge, eenpersoonsslaapkamers en tweepersoonsslaapkamers. Bij de indeling van de slaapkamers houden we zoveel mogelijk rekening met onder andere leeftijd, slaaptijden en interesses.

## **De aanwezigheid van je ouder(s)/verzorger(s)**

Tijdens de opname is het belangrijk dat je ouders aanwezig zijn. Zij kunnen meehelpen met de verzorging en aanwezig zijn bij onderzoek en behandeling. Dat geldt ook voor onderzoeken op de afdeling Radiologie. Je ouders mogen daar vaak tot de deur komen, in verband met de röntgenstraling. Omdat wij de zorg voor jou met je ouders delen, is het nodig om afspraken te maken over wie welk deel van de verzorging op zich neemt.

## **Slapen op de kamer**

Het is mogelijk voor één van je ouders/verzorgers om bij jou te blijven slapen. Dit noemen we rooming-in. Je vader of moeder kan tegen betaling 's morgens ontbijten op de afdeling. De overige maaltijden kan hij/zij in het restaurant kopen. Je vader of moeder slaapt op een slaapbank naast jou. Het kan zijn dat hij of zij gestoord wordt in de nachtrust als de verpleegkundigen jou moet verzorgen.

Als je ouders van rooming-in gebruik willen maken, dan kunnen zij dit bij het opnamegesprek op de afdeling kenbaar maken. Wij zorgen voor het beddengoed. Je ouders kunnen het bed zelf opmaken en 's ochtends weer afhalen. Je vader en moeder moet vanaf 23.00 uur op jouw kamer zijn. Op de afdeling moet hij/zij aangekleed zijn en schoenen dragen (hij/zij mag niet op blote voeten lopen).

## **Verblijfsmogelijkheden voor ouders, familie en vrienden**

Als je ouders, vrienden of andere familieleden in de buurt willen verblijven, kunnen zij terecht bij hotels en diverse B&B's in de omgeving van het ziekenhuis. Bijvoorbeeld Hotel Klooster Elsendael, Hotel Restaurant Riche of het Van der Valk hotel in Cuijk.

## **Bezoektijden**

### **Ouder/verzorger**

Je ouders, broertjes en/of zusjes zijn bijna doorlopend welkom. Wij stellen het op prijs als je ouders aan de verpleegkundige aangeven wanneer zij de afdeling verlaten of afwezig zijn.

### **Overig bezoek**

Bezoek is altijd leuk en gezellig, maar wij vragen wel rekening te houden met de andere kinderen op de afdeling. Wanneer het te druk wordt op de afdeling kan de verpleegkundige je ouders vragen om een andere ruimte op te zoeken.

## **Post**

Het is altijd leuk om post te krijgen. Het adres voor kaarten en brieven is:

Sint MaartensKinderkliniek

T.a.v. Kinderafdeling C4 + naam/achternaam kind

Dokter Kopstraat 1

5835 DV Beugen

## Overige informatie

---

### **Trombose, anticonceptiepil, zwangerschap**

Een operatie kan de kans op diepe veneuze trombose en longembolie tijdelijk verhogen. Bij gebruik van sommige anticonceptiepillen is deze kans mogelijk nog iets groter. Als je de anticonceptiepil slikt, vraag dan ruim van tevoren aan de arts die je de anticonceptiepil heeft voorgeschreven, wat je moet doen. Het gebruik van de anticonceptiepil moet je ook aan de arts en de anesthesioloog doorgeven. Dat geldt ook voor een mogelijke zwangerschap. Het ondergaan van anesthesie kan namelijk schadelijk zijn voor de ongeboren vrucht, daarom moet de anesthesioloog op de hoogte zijn.

### **Reanimatie**

De Sint MaartensKinderkliniek heeft een reanimatiebeleid. Reanimatie vindt plaats wanneer er een hart- of ademstilstand ontstaat. Dat vraagt om direct handelen. Er is dan ook geen mogelijkheid of tijd om met de patiënt of met de familie te overleggen. Je ouders kunnen aangeven bij de arts als je niet gereanimeerd wil worden – of als je ouders dat niet willen. Als je hier vragen over hebt dan kunt je dit met de arts bespreken.

### **Bloedtransfusie**

Bepaalde ingrepen kunnen gepaard gaan met een groot bloedverlies. Er zijn ook patiënten die een aangeboren of verworven stollingsstoornis hebben. We nemen altijd maatregelen om het bloedverlies te beperken. De kans dat je een bloedtransfusie nodig hebt, is dan ook erg klein, maar in sommige gevallen ook niet uit te sluiten. Mocht jij, of je ouders, bezwaar hebben tegen een bloedtransfusie, laat je ouders dat dan duidelijk aangeven in het gesprek met de anesthesioloog tijdens het pre-operatief onderzoek.

### **Bloedgebruik voor onderzoek**

Het kan zijn dat er voor de behandeling bloed van je wordt afgenomen. Bloed dat na de analyse overblijft, gebruiken we soms voor laboratoriumonderzoek. Dit gebeurt anoniem; er is geen koppeling met persoonlijke gegevens. Heb jij of je ouders bezwaar tegen het geanonimiseerd gebruik van bloed voor onderzoek? Meld dit dan bij de persoon die bloed bij je afneemt.

