Tractiebehandeling bij aangeboren heupafwijking

Als bij een kindje de holte in het bekken (nog) te ondiep is, wordt dat heupdysplasie genoemd. Het kind moet dan een tractiebehandeling ondergaan.

Door heupdysplasie kunnen de heupjes niet in de kom zitten (luxatie). De tractiebehandeling bestaat uit 2 delen: de tractie (= 'trekken') en een gipsbroek. Hieronder leest u hier meer over.

Meer over tractiebehandeling bij aangeboren heupafwijking

De tractiebehandeling

De heup

De heup bestaat uit een kop en een kom. De bovenkant van het dijbeen heeft de vorm van een ronde knop. Deze past precies in een holte (de kom) in het bekken. Hierdoor kan het been bewegen ten opzichte van de romp terwijl er een stevige verbinding blijft bestaan. Soms is de holte in het bekken (nog) te ondiep. Een heupje kan dan gemakkelijk uit de kom schieten. In zo'n geval is een behandeling nodig.

De behandeling

De behandeling van heupdysplasie bestaat uit 2 delen:

- **Deel 1: tractie**

Tijdens de tractie (= 'trekken') rekken we de spieren en pezen in de beentjes van uw kind voorzichtig op, zodat we de heup weer goed in de kom kunnen plaatsen.

- **Deel 2: gipsbroek**

Met een gipsbroek zorgen we daarna dat uw kind zijn beentjes enkele weken niet kan bewegen, totdat het heupgewricht stabiel en sterk genoeg is.

Voorbereiding

Kleding

Omdat uw kind veel op zijn/haar rug moet liggen, kunt u het beste rompertjes en truitjes zonder knoopjes op de rug meenemen.

Uw kind kan geen broekje aan.

Om koude voetjes te voorkomen, raden wij u aan sokjes en/of slofjes mee te nemen.

Speelgoed

Tijdens de behandeling ligt uw kind een lange tijd in dezelfde omgeving. Het is raadzaam wat vertrouwd/geschikt speelgoed van thuis mee te nemen waarmee uw kind zich liggend kan vermaken. Bijvoorbeeld een speelmobiel voor aan de tractieboog.

Behandeling

Deel 1: tractie

Het eerste deel van de behandeling is de tractie. Tractie betekent letterlijk 'trekken'. We rekken de spieren en pezen in de beentjes van uw kind voorzichtig op met behulp van gewichten. De gewichten worden met zwachtels aan de beentjes vastgemaakt. De orthopeed beoordeelt hoe zwaar de gewichten moeten zijn.

Bij de tractiebehandeling worden de beentjes in eerste instantie omhoog 'getrokken' en in een periode van een week vanuit deze positie langzaam in volledige spreidstand gebracht.

Verzorging tijdens de tractie

Tijdens de tractiebehandeling kan uw kind niet in bad. Daarom verzorgen en wassen wij uw kind op bed. U kunt hierbij meehelpen. Maak hierover afspraken met de verpleegkundige.

's Ochtends wassen we uw kind. Hierbij wassen we de beentjes en masseren we ze met crème (Deculest) Dit om de huid van de beentjes te inspecteren en de doorbloeding te stimuleren. Vervolgens zwachtelen we de beentjes in.

Soms vinden kinderen het eten lastig tijdens een tractiebehandeling, omdat ze liggen. Wij adviseren tijdelijk een kussen onder het hoofd en de rug te leggen. Het kind zit zo een beetje rechtop onder een hoek van 30-40 graden. Uw kind kan ook minder trek hebben, omdat ze weinig beweging hebben.

Als uw kind pijn krijgt als we de spieren oprekken, dan kan het zetpillen krijgen tegen de pijn. Om uw kind beter in slaap te laten vallen, kan de verpleegkundige in overleg met u, anaal (via de billen) valium toedienen.

Ingrijpende gebeurtenis

Een tractiebehandeling is een ingrijpende gebeurtenis voor u en uw kind. Op de afdeling is een pedagogisch medewerker aanwezig die u en uw kind begeleidt. Op onze afdeling Kindergeneeskunde (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/46) is voorlichtingsmateriaal beschikbaar met foto's van de tractie-opstelling. De verpleegkundige bespreekt dit met u tijdens de intake op de opnamedag.

Meestal duurt het ongeveer 3 dagen voordat uw kind gewend is aan de nieuwe situatie.

Onderzoek

Als alle fasen zijn doorlopen, controleert de orthopeed het resultaat van de tractiebehandeling. Bij dit onderzoek (een artro-gram) worden foto's gemaakt van het heupgewricht. Dit gebeurt op de operatiekamer en gaat als volgt:

- Uw kind krijgt een lichte narcose.

- De orthopeed spuit contrastvloeistof in het heupgewricht. Deze vloeistof zorgt dat het gewricht goed te zien is op een röntgenfoto. Behalve het bot zijn namelijk óók kraakbeen, bindweefsel en het gewrichtskapsel zichtbaar op de foto's.
- Daarna worden er röntgendoorlichting foto's gemaakt.

Als op de röntgenfoto's blijkt dat de heupkop weer in de kom zit, leggen de orthopeed en de gipsverbandmeester direct op de operatieafdeling een gipsbroek bij uw kind aan. De benen worden in de beste positie geplaatst ten opzichte van het bekken en zo ingegipst.

Deel 2: gipsbroek

De gipsbroek bestaat uit een gipsverband dat vanaf het middel tot aan de enkels of tenen van uw kind loopt. In het kruis zit een uitsparing. Aan de binnenkant van het gips zitten een zachte wattenlaag en een stoffen bekleding die de huid beschermen. Door de gipsbroek kan uw kind niet vrij bewegen. Maar jonge kinderen wennen daar vaak snel aan.

Uw kind moet de gipsbroek zo'n 12 weken dragen.

Als uw kindje een gipsbroek draagt, heeft dit veel praktische gevolgen. Om u hierop voor te bereiden, komt de gipsverbandmeester u vooraf uitgebreid uitleg geven. U kunt dan gerust al uw vragen stellen.

Adviezen tijdens de gipsbroek

Hieronder volgen enkele algemene adviezen voor de periode dat uw kind de gipsbroek draagt.

Houding

Uw kind ligt steeds op zijn rug. Om te voorkomen dat er te veel druk op de rug ontstaat, is het belangrijk dat er altijd een kussen onder zijn beentjes ligt. Zo blijft de rug recht en helpt u zwelling van de voetjes te voorkomen.

Optillen

Als u uw kind optilt, moet u altijd de gipsbroek ondersteunen. Dit houdt de onderrug van uw kind recht en maakt het tillen bovendien gemakkelijker. Til uw kind nooit alleen aan zijn armen of romp op. Dat is erg slecht voor zijn houding.

Eten en drinken

Geef uw kind regelmatig kleine hoeveelheden eten en drinken, zodat zijn maag niet te vol wordt. Een volle maag is vervelend bij het dragen van een gipsbroek.

Verzorging gipsbroek

Een natte en vuile gipsbroek ruikt vies en kan huidirritatie en wondjes veroorzaken. Daarom moet u uw kind minimaal iedere 3 uur verschonen. Uw kind mag niet in bad, dus de hygiëne vraagt extra aandacht.

U kunt voorkomen dat het gips nat wordt door een extra grote luier te gebruiken, die om de gipsbroek past. In de luier kunt u een goed absorberend verband leggen, bijvoorbeeld een TENA Lady. Schuif deze aan zowel de voorkant als achterkant onder de gipsbroek.

Vervoer

Uw kind past met de gipsbroek aan niet meer in een normale autostoel en wandelwagen. Kijk voor tips en huren van aangepast materiaal op de site van Vereniging Aangeboren Heupafwijkingen: heupafwijkingen.nl (http://heupafwijkingen.nl)

Nazorg

Na de behandeling worden u en uw kind 2 keer voor een controle op de Gipskamer verwacht:

- na ongeveer 2 weken en
- na ongeveer 6 weken.

De gipsverbandmeester controleert bij beide controles de gipsbroek, maar verwijdert deze nog niet. Bij de controle na 6 weken wordt er een röntgenfoto gemaakt, om te kijken of de heupen nog steeds goed in de kom zitten.

Na ongeveer 3 maanden verwijdert de gipsverbandmeester het gips en worden er opnieuw foto's gemaakt. De orthopeed beoordeelt deze foto's en bespreekt de verdere behandeling met u. Hierna krijgt uw kind nog enige tijd een spreidbroek. Ook dan gaat u regelmatig met hem voor controle naar de poli.

Contact opnemen

Heeft u na de behandeling problemen of dringende vragen? Neem dan gerust contact met ons op.

- Op werkdagen van 09.00 tot 16.30 uur belt u naar Orthopedie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/orthopedie).
- Buiten werktijden belt u de huisartsenpost.

Veilige zorg in het ziekenhuis

In het St. Antonius Ziekenhuis staat veiligheid voorop. Onze medewerkers doen er alles aan om uw bezoek aan het ziekenhuis zo goed mogelijk te laten verlopen. Help ons a.u.b. om goed voor u te zorgen door ons te vertellen:

- Welke medicijnen u gebruikt.
- Of u allergieën heeft.
- Of u (mogelijk) zwanger bent.
- Als u iets niet begrijpt.
- Wat u belangrijk vindt.
- Als u iets ziet wat niet schoon is.

Bereid uw gesprek met uw zorgverlener goed voor. Voor tips: Begin een goed gesprek (https://begineengoedgesprek.nl/)

Op de website van de Nederlandse Patiëntenfederatie (https://www.patientenfederatie.nl) leest u meer over hoe u zelf kunt bijdragen aan veilige zorg.

Meer informatie

Website

- De Vereniging Aangeboren Heupafwijkingen (VAH) verstrekt informatie over aangeboren heupafwijkingen aan ouders, (oudere) patiënten en betrokkenen. Daarnaast organiseert de vereniging landelijke voorlichtings- en contactdagen. Kijk voor meer info op heupafwijkingen.nl (http://heupafwijkingen.nl)

Gerelateerde informatie

Specialismen

- Orthopedie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/orthopedie)
- Kindergeneeskunde (https://www.antoniusziekenhuis.nl/kindergeneeskunde)

Contact Orthopedie	T 088 320 23 00