

Naar huis met een gipsbroek

Behandelpolikliniek

Inleiding

Binnenkort krijgt uw kind een gipsbroek. Deze folder geeft algemene informatie over een gipsbroek en waar u op moet letten. Ook krijgt u adviezen en tips over de verzorging van uw kind met een gipsbroek.

Wat is een gipsbroek?

Een gipsbroek is een verband van wit gips of kunststofgips dat vanaf de taille tot aan de enkels kan worden aangelegd. De gipsbroek heeft een uitsparing tussen de benen. De binnenkant bestaat uit een wattenlaag met een stoffen bekleding ter bescherming van de huid. Zit de gipsbroek om beide benen, dan wordt er soms een stokje in het gips tussen de benen geplaatst, om te voorkomen dat het gips ter hoogte van de liezen breekt. Het dient ter ondersteuning van het gips, til uw kind hier niet aan op. Of allebei de benen volledig in het gips zitten, hangt ook af van de afwijking waarvoor uw kind de gipsbroek nodig heeft.

Er kunnen verschillende redenen zijn waarom uw kind een gipsbroek krijgt. Afhankelijk van de reden, blijft het gips zes weken tot drie maanden zitten. Omdat uw kind in die periode groeit, moet het gips soms vervangen worden. Vaak doen we dat dan na zes weken.

Waarom een gipsbroek?

Een gipsbroek wordt meestal gegeven bij kinderen die heupdysplasie (aangeboren heupafwijking) hebben of die een operatie rondom het heupgewricht hebben gekregen. Bij heupdysplasie is de heupkom niet goed aangelegd. Door de benen langere tijd in spreidstand te houden, wordt de heupkop centraal in de kom geplaatst, daardoor kan de heupkom zich aanpassen en beter over de kop heen groeien. Een gipsbroek kan ook nodig zijn na een botbreuk of operatie.

Hoe wordt de gipsbroek aangelegd?

De gipsbroek kan door de gipsmeester samen met de arts zowel in de gipskamer als in de operatiekamer aangelegd worden, dit is afhankelijk van de reden waarom uw kind de gipsbroek krijgt. U mag bij het aanleggen van de gipsbroek in de gipskamer aanwezig zijn. Bij het aanleggen van een gipsbroek op de operatiekamer kunt u alleen aanwezig zijn tijdens het in slaap brengen van uw kind. Daarna wordt u naar de wachtruimte begeleid. U wordt weer opgehaald als uw kind wakker wordt in de uitslaapkamer. Het aanleggen van de gipsbroek is niet pijnlijk.

Aandachtspunten bij een gipsbroek

Let bij een kind met een gipsbroek op het volgende:

- nadat de gipsbroek aangebracht is, is controle van de bloedsomloop nodig. Meer informatie hierover vindt u in de folder 'Gips- en kunststofgips', verkrijgbaar op de gipskamer en op de Kinder- en Tienerafdeling;
- uw kind kan de eerste dagen wat huilerig zijn en minder goed drinken. Dit is een reactie op de gipsbroek en verdwijnt meestal na drie dagen;
- u mag uw kind gerust op schoot nemen;
- kijk bij het dragen van uw kind uit voor de breedte van de deuropening;
- leg een kussen onder de benen als uw kind op de rug ligt, hierdoor heeft uw kind minder last van druk in de rug. Ook vochtophoping van de voetjes en drukplekken op de hielen worden voorkomen door de benen hoger te leggen.
- uw kind mag met de gipsbroek ook op de buik liggen;
- heeft uw kind de gipsbroek al wat langer, dan kan hij zich gaan omrollen en proberen te tiggeren. Soms gaat uw kind staan. Stimuleer dit niet door uw kind zelf rechtop te zetten; als het kind zelf en op eigen initiatief en kracht gaat staan, is het vaak geen probleem, tenzij de arts het uitdrukkelijk verboden heeft.
- til uw kind nooit op door het alleen onder de oksels vast te houden, ondersteun ook altijd het gips.

* Waar in de folder 'hij / hem / zijn' staat, kan ook 'zij /haar' gelezen worden.

Mogelijke problemen en adviezen

Bij het dragen van gips kunnen zich mogelijk problemen voordoen. Een aantal worden hieronder genoemd, waarna een oplossing gegeven wordt:

- het gips is vies. Maak het schoon met weinig water en droog het met een lauwe föhn;
 - het gips is nat. Föhn het gips met een lauwe föhn en dep het met papieren zakdoekjes.
- Zorg ervoor dat er tijdens het wassen geen water achter het gips loopt; Is er onverhoopt toch veel water bij gekomen en is het gips erg nat, bel dan met de gipskamer. Als het erg nat is kan de huid week worden en uiteindelijk stuk gaan.
- er is ontlasting achter het gips gekomen. Maak de ruimte tussen huid en gips schoon met in olie gedrenkte wegwerpdoekjes;
 - het gips heeft scherpe randen. Beplak de randen met schuimrubber of vilt. Door beweging is het mogelijk dat de wattenlaag van de plaats schuift en er scherpe randen ontstaan. Neem zonodig contact op met de gipsverbandmeester.

Verzorging van de huid

Verzorg de huid van uw kind als volgt:

- verschoon regelmatig de luiers, de huid rond de billen is erg kwetsbaar;
- op de billen, onderrug, stuit en hielen kunnen drukplekken ontstaan. Het is goed om uw kind daarom afwisselend op de buik en rug te leggen, tenzij de arts dit nadrukkelijk afraadt. De huid kunt u goed insmeren met babyzalf, zinkzalf of olie. Gebruik geen talkpoeder, dit korrelt;
- föhn de huid na het wassen met een lauwe föhn droog;
- controleer of de gipsranden droog zijn;
- behandel smetplekjes met zinkzalf;
- gebruik bij meer irritatie Miconazol crème (Daktarin®), dit is bij de apotheek verkrijgbaar, of neem contact op met de gipskamer;
- gebruik geen breinaalden, een wondje is zo gemaakt met alle nare gevolgen van dien.

Luiers

De uitsparing in het gips rond de billen is zeer kwetsbaar, verschoon daarom regelmatig de luiers. Gebruik een extra inlegluier of babyluier zo groot als mogelijk is ten opzichte van de opening in het gips. Zorg ervoor dat de luier aan de rugzijde zo hoog mogelijk zit en dat de absorberende kant geen contact maakt met de binnenbekleding van het gips. Bij meisjes is het raadzaam om de matras aan het hoofdeinde iets hoger te leggen (bijvoorbeeld door er een kussen onder te leggen), om te voorkomen dat de urine in de richting van de rug loopt.

Let op: til tijdens het verwisselen van de luier de baby niet bij de voetjes omhoog. De heupen worden dan teveel gestrekt, wat de afwijking kan verergeren.

Vergoeding inlegluiers

Inlegluiers worden door de zorgverzekeraar volledig vergoed. U heeft hiervoor een recept van de behandelend arts nodig, waarop duidelijk vermeld staat dat uw kind een gipsbroek heeft ten gevolge van een heupafwijking of een breuk. Dit recept stuurt u vervolgens op naar uw zorgverzekeraar.

Kleding

Het is makkelijker om uw kind wijde kleding te laten dragen. Dit kan bijvoorbeeld kleding zijn, die een paar maten groter is. Uw kind kan geen gewone broeken dragen. Bent u handig met naald en draad, dan kunt u een broek maken met een zijnaad of binnenbeensluiting. Uw kind kan wel gewone sokken dragen.

Meer informatie en oplossingen over kleding kunt u ook vinden op www.kiekipwear.com

Voeding

Door de gipsbroek beweegt uw kind minder, waardoor het minder honger en ook minder calorieën nodig heeft. Bovendien is bij het dragen van een gipsbroek een volle maag niet prettig.

Het is het best om uw kind:

- verspreid over de dag kleinere hoeveelheden voedingsmiddelen te geven;
- geen voedingsmiddelen te geven die extra gasvorming in de darmen veroorzaken;
- ruim de tijd te geven om een boertje te doen.

In geval van buikkrampjes heeft uw kind waarschijnlijk last van het gips. Let erop dat het gips niet in de maagstreek drukt als uw kind op de rug ligt. Ook druk in de rug is onplezierig. Zorg ervoor dat het kussen onder de benen de juiste dikte heeft, zodat het gips geen druk in de rug of buikzijde veroorzaakt.

Geef u borstvoeding, dan kunt u daarmee doorgaan. Het is soms even uitproberen wat de beste houding is voor u en uw kind. Een hoofdkussen of borstvoedingskussen kan hierbij heel handig zijn.

Slapen

Door de bewegingsbeperking kan doorslapen moeilijk zijn. Kramp, jeuk en het onvermogen om te draaien, zorgen soms voor verstoorde nachten. Het kan helpen om uw kind te draaien en daarbij de ontstane holtes op te vullen met kussens. Bij kramp of jeuk kunt u de enkels / voeten masseren.

Een gipsbroek houdt veel warmte vast, houd daarmee rekening bij het kiezen van het beddengoed.

Vervoer

Er zijn verschillende mogelijkheden om uw kind te vervoeren, zoals in:

- een tweelingkinderwagen met extra kussens;
- een wandelwagen met extra kussens;
- een boldekar opgevuld met extra kussens;
- een speciale autostoel. Deze is te huur via www.heupafwijkingen.nl
- een maxi-cosi, eventueel opgevuld met kussens.

Kinderen vanaf ongeveer negen maanden gaan kruipen. Kruipen met een gipsbroek is moeilijk. Daarvoor is een speciaal buikkarretje ontwikkeld (rola). Uw kind kan zich hiermee, liggend op de buik, met de handen voortbewegen. Een rola is gemakkelijk zelf te maken, maar kan ook bij de ergotherapie geleend worden.

Een zitzak kan soms prettig zijn, omdat deze om het lichaam heen gevormd kan worden.

Weet u niet hoe u de kinderwagen, autostoel of kinderstoel kunt aanpassen, dan kunt u advies krijgen van een ergotherapeut. De behandelend arts kan u een verwijzing naar de ergotherapeut geven.

Veiligheid

Een kind met een gipsbroek vraagt veel creativiteit van de ouders. Dingen zijn vaak eenvoudig op te lossen. Let er bij iedere oplossing of aanpassing wel op dat uw kind zich geen pijn kan doen.

Uw kind is in de gipsbroek minder stabiel. Hierdoor kan hij gemakkelijker vallen of ergens vanaf glijden.

Belangrijke telefoonnummers / contactgegevens

- Behandelpolikliniek Enschede, route C16, telefoon (053) 4 87 33 64;
- Gipskamer Oldenzaal, route 165, telefoon (0541) 57 40 19.

Tenslotte

U heeft recht op juiste en volledige informatie. Pas als u voldoende inzicht heeft, kunt u weloverwogen toestemming geven voor een bepaalde behandeling of een bepaald onderzoek. Als iets u niet geheel duidelijk is, vraagt u de specialist dan om nadere uitleg.