

# Het verwijderen van schroeven, platen of pennen uit botten

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op [www.asz.nl/brmo](http://www.asz.nl/brmo).

**albert  
schweitzer**



# Inleiding

De arts heeft bij een vorige operatie schroeven, platen of pennen in uw bot gezet. Dit wordt osteosynthesemateriaal genoemd. Osteo betekent bot en synthese betekent aan elkaar maken. De arts heeft nu met u besproken dat dit materiaal weer verwijderd gaat worden tijdens een operatie. In deze folder leest u hier meer over.

## Beleving

We proberen zo goed mogelijk aan te geven wat u kunt verwachten aan ongemak of pijn als u een behandeling krijgt. Toch beleeft ieder mens dat anders en op zijn eigen manier. Vertel het ons als u ergens tegenop ziet of ongerust bent, dan kunnen we daar nog extra rekening mee houden.

# Vorbereiding

## Pré-operatieve screening

Om er zeker van te zijn dat u de operatie lichamelijk aankunt, wordt u een aantal weken voor de operatie onderzocht door de anesthesioloog. De zogenaamde pré-operatieve screening. De anesthesioloog bespreekt de mogelijkheden van anesthesie en pijnbestrijding met u. Verder wordt u beperkt lichamelijk onderzocht. Het onderzoek kan uitgebreid worden met aanvullend onderzoek zoals bloedonderzoek, ECG (hartfilmpje) en een longfoto. Soms is het nodig dat andere specialisten uw conditie beoordelen bijvoorbeeld een internist, cardioloog of longarts.

## **Medicijngebruik**

Als u medicijnen gebruikt, moet u dit altijd doorgeven aan anesthesioloog. Hij/zij bespreekt met u of en hoelang voor de operatie u moet tijdelijk stoppen met inname van de (bloedverdunnende) medicijnen.

## **Overgevoeligheid en allergie**

Als u overgevoelig bent voor medicijnen, bijvoorbeeld antibiotica meldt u dit aan de chirurg/orthopeed, anesthesioloog en verpleegkundige. Als u niet precies weet voor welke medicijnen u overgevoelig bent, kunt u dit via uw huisarts of apotheek proberen te achterhalen.

## **Krukken regelen**

Als u aan uw been wordt geopereerd, dan kan het zijn dat u niet meteen op uw geopereerde been mag staan. De arts heeft dit op de polikliniek met u besproken. Als u niet op het geopereerde been mag staan, haalt u krukken bij het uitleenpunt voor hulpmiddelen. U heeft hiervoor geen verwijzing nodig. De krukken neemt u mee als u opgenomen wordt.

## **Nuchter zijn**

Voor deze operatie moet u nuchter zijn. De regels rondom nuchter zijn leest u in de folder 'Anesthesie en pré-operatieve screening'.

# **Opname**

U wordt op de dag van de operatie opgenomen op een verpleegafdeling of op de Dagbehandeling. U heeft een opnamegesprek met een verpleegkundige. Soms krijgt u pijnstilling van tevoren. De anesthesioloog bespreekt dit met u.

Tijdens de operatie mag u geen sierraden, piercings, nagellak, en make-up dragen. Per hand moet er 1 kunstnagel verwijderd worden. Contactlenzen, brillen, gehoorapparaten en een gebitsprothese gaan bij voorkeur niet mee naar de operatiekamer. Een verpleegkundige brengt u naar de operatieafdeling.

### **De operatie**

De anesthesioloog geeft u de anesthesie die met u besproken is tijdens de pré-operatieve screening. Daarna opent de arts uw huid en wordt het materiaal verwijderd.

De operatie duurt ongeveer 30 tot 45 minuten.

## **Na de operatie**

Na de operatie gaat u naar de verkoeverkamer. Uw bloeddruk en hartslag worden gecontroleerd en er wordt op gelet of u niet nabloedt. Meestal zit er een drukverband op de wond.

## **Naar huis**

De arts bespreekt met u wanneer u het ziekenhuis mag verlaten. Bij ontslag krijgt u een afspraak mee voor controle. Tijdens deze controle wordt de wond bekeken. Soms moeten er hechtingen verwijderd worden. Vaak zijn hechtingen oplosbaar.

### **Leefregels**

- Als u aan uw arm geopereerd bent, krijgt u een mitella (draagdoek) om, voor steun. U hoort van de verpleegkundige hoe lang u deze moet dragen.

- Als u aan uw been geopereerd bent, bespreekt de arts na de operatie met u of u uw been deels of volledig mag belasten. Soms kan het nodig zijn dat u met krukken moet lopen.
- U bespreekt met de arts met u wanneer u weer aan het werk mag en wanneer u weer kunt gaan sporten.

## Tot slot

In deze folder is een algemeen beeld gegeven van de behandeling. Het kan zijn dat uw behandeling anders verloopt dan hier beschreven.

Heeft u na het lezen van de folder nog vragen of heeft u klachten? Hieronder ziet u wat u moet doen.

### **Wanneer is uw klacht dringend?**

Bij levensgevaar belt u 112!

Is de situatie niet levensbedreigend, neem dan bij de volgende klachten gelijk contact op met het ziekenhuis:

- Koorts boven de 38.5°C.
- Een rode, pijnlijke wond.
- Nabloeding van de wond.

U kunt van maandag t/m vrijdag tussen 8.00-16.30 uur naar de polikliniek Chirurgie via tel. (078) 652 32 50 of de polikliniek Orthopedie via tel. (078) 652 32 70. Bent u opgenomen geweest in de afgelopen 24 uur? Dan kunt u bellen naar de afdeling waar u opgenomen lag. Tijdens de avond, nacht, het weekend of een feestdag belt u bij acute klachten die niet kunnen wachten naar de afdeling Spoedeisende hulp via tel. (078) 652 32 10.

### **Heeft u vragen die niet dringend zijn?**

- Vragen over uw afspraak, medicijnen, behandeling of nazorg? Kijk op [www.mijnasz.nl](http://www.mijnasz.nl).
- Andere vragen? Stel ze gerust tijdens uw volgende afspraak bij de polikliniek. U kunt van maandag t/m vrijdag tussen 8.00-16.30 uur ook bellen naar de polikliniek Chirurgie via tel. (078) 652 32 50 of de polikliniek Orthopedie via tel. (078) 652 32 70.
- Bent u opgenomen geweest in de afgelopen 24 uur? Dan kunt u bellen naar de afdeling waar u opgenomen lag.

Geef hier uw mening geven over deze folder: [www.asz.nl/foldertest/](http://www.asz.nl/foldertest/)

Albert Schweitzer ziekenhuis  
mei 2026  
pavo 0011