

ZORG VOOR Beweging

DEZE KRANT IS VOOR U!

Bewegen is leven en maakt
gelukkig – daarom zorgen
orthopedisch chirurgen voor
uw beweging.



Welkom!

Wat mooi dat u deze krant leest. We hebben de krant voor u gemaakt omdat onze vereniging 125 jaar bestaat. Wij zijn de Nederlandse Orthopaedische Vereniging.

In deze krant leest u hoe ons vak is ontstaan en wat we doen. Met onze kennis over botten, gewrichten, spieren en pezen kunnen we u bij heel veel beweeg-problemen helpen. Zeer bekend is het plaatsen van een heupprothese. Dit kunstgewricht vervangt een versleten heup. Deze operatie heeft al heel veel mensen meer bewegingsvrijheid en levensvreugde gegeven.

Toch behandelen we nog steeds de meeste patiënten met geruststelling en een advies. Beslissingen maken we natuurlijk niet alleen. Dat doen we samen met u, de patiënt. U leest er meer over in deze krant. We verwijzen ook naar collega's als de reumatoloog of de fysiotherapeut. Zij zijn onze beweegzorgpartners binnen of buiten het ziekenhuis. We werken met hen samen, zodat u de juiste zorg ontvangt op de juiste plek. Dat vinden wij enorm belangrijk en de patiënten ook, zo vertellen zij ons.

We zijn er om mensen te helpen zo goed mogelijk te blijven bewegen. Want bewegen is leven! Bewegen houdt mensen vitaal, productief, zelfredzaam en gelukkig! Daarom hebben wij zo'n fantastisch leuk vak!

Jan Willem Louwerens

Voorzitter van de Nederlandse
Orthopaedische Vereniging



Zie ook: zorgvoorbeweging.nl



Scan met de camera
van uw telefoon

'Het gaat nog steeds heel goed!'



Een heupprothese, dat was iets voor oude mensen. En dus liep NOS-verslaggever Gerri Eickhof (65) jarenlang door met een pijnlijke heup – totdat het écht niet meer ging. Eind 2017 werd hij geopereerd. 'Ik kan weer even mee.'

'In 2008 was ik in Amerika vanwege de presidentsverkiezingen, samen met een cameraman. Hij had zo'n 30 kilo aan apparatuur bij zich. Dan is het wel zo collegiaal om een beetje te helpen sjouwen, dus dat deed ik. Geen probleem. Later gingen we terug om te kijken: hoe heeft Obama het gedaan dit eerste jaar? Deze keer lukte het me niet meer om te helpen sjouwen. Mijn heup deed teveel pijn. Toen wist ik: het is serieus mis. Artrose, zei de reumatoloog. Ik was net 50, een operatie zag ik niet zitten. Met pijnstillers was het prima vol te houden en zolang ik mijn werk kon doen, vond ik het niet zo erg. Oké, soms moest ik een klus weigeren. Ik was bijvoorbeeld graag naar Libië gegaan, toen daar de opstand losbarstte. Dat was te riskant: in een noodsituatie hard wegllopen, ging niet meer.'

Ontvangstcomité

'Bewegen werd steeds pijnlijker en ik zag in dat opereren onvermijdelijk was. Maar eerst wilde ik nog graag naar China. Die

wens had ik al sinds 1974, toen het terracottaleger in Xián werd ontdekt. Ik dacht: als ik straks heel slecht uit die operatie kom, dan zie ik China nooit meer. In 2017 ben ik gegaan, met mijn zoon. Meteen daarna heb ik mijn reumatoloog laten weten dat ik klaar was voor de ingreep en ben ik doorverwezen naar een orthopedisch chirurg. Eind 2017 was het zo ver. Ik was totaal niet zenuwachtig. Als ik er eenmaal voor ga, dan gá ik er ook voor. In de operatiekamer stond een heel ontvangstcomité klaar: mijn orthopedisch chirurg, een arts-in-de-leer en mijn fysiotherapeut. "Gisteravond niet te lang doorgezakt?", vroeg ik nog en daarna was het gedaan met de praatjes: weg was ik.'

Moeilijk boek

'Na de operatie was de pijn in mijn heup meteen weg. Fijn natuurlijk, maar ook een beetje gek. Die pijn was bij mij gaan horen. Inclusief revalidatie ben ik bijna drie maanden thuis geweest. Achteraf heb ik spijt dat ik de ingreep zo lang heb uitgesteld. Maar ik wilde er niet aan. Deels uit rationele overwegingen maar natuurlijk ook omdat ik mezelf veel te jong vond voor een heupprothese. Onzin, weet ik nu; zes jaar na de operatie gaat het nog steeds heel goed en ik kan nog wel even mee.'

Meer informatie:

zorgvoorbeweging.nl/heup



Ook in de oudheid behandelden mensen een gebroken been. Om te overleven móest je wel kunnen bewegen. Wat weten we over orthopedische behandelingen door de eeuwen heen? Lees mee.

De oudste bron van medische informatie, ook over de behandeling van botbreuken en het stabiliseren van de rug, is een Egyptische papyrusrol (de Edwin Smith papyrus).



1700 voor Christus

Deze methode gebruiken we nog steeds.

De Griekse arts Hippocrates beschrijft hoe je een schouder die uit de kom is geschoten, weer in de kom plaatst.

400 voor Christus

Opereren? Nee hoor, dat hoeft (nog) niet

Soms is een operatie de beste behandeling, maar vaak niet. Of niet direct. 'Waarom niet?', vragen veel patiënten. Lees maar mee.

'Andere behandelingen zijn net zo goed. Of beter'

Er is steeds meer bekend over hoe goed een behandeling is. Zo is bijvoorbeeld bekend dat:

- een hernia in de rug vaak vanzelf herstelt;
- bij een voorste kruisbandblessure fysiotherapie heel vaak een goed resultaat geeft;
- bij veel mensen met een scheve grote teen (hallux valgus) een brace en goede schoenen voldoende zijn om weer goed te kunnen lopen;
- veel mensen met knieklachten baat hebben bij het trainen van hun spieren, bij afvallen, of bij het anders doen van hun werk.

Met uw orthopedisch chirurg bespreekt u de mogelijkheden, de voor- en de nadelen.

'Het beste voor nu én voor straks'

Een behandeling heeft effect op de korte en op de lange termijn. U wilt natuurlijk weer zo goed mogelijk kunnen bewegen! Weer kunnen werken.

Uw hobby weer oppakken. Weer kunnen ravotten met de kleinkinderen. Toch kijkt uw orthopedisch chirurg ook met u mee naar straks. Want stel dat u nu 47 jaar bent en u krijgt nu een schouderprothese. En stel dat die een keer vervangen moet worden ... kan dat dan nog wel?

'Een operatie is ingrijpend'

Er komt heel wat kijken bij een operatie:

Verdoving Plaatselijke verdoving, een ruggenprik of algehele narcose: de anesthesist bespreekt met u de mogelijkheden. Heel veel mensen reageren goed op de verdoving, maar soms vraagt dit aandacht. Bijvoorbeeld bij een hoge leeftijd, of bij chronische ziekten.

De ingreep De orthopedisch chirurg legt u uit wat er gaat gebeuren. Een enkele keer verloopt de operatie anders dan gepland. De orthopedisch chirurg kiest dan tijdens de operatie wat het beste is.

De wond Een wond is het gevolg van de operatie. Bij heel veel mensen geneest de wond goed. Maar er is altijd een kans op infectie. Mensen die roken hebben een grotere kans op problemen bij de wondgenezing. Dat is ook het geval bij mensen met diabetes of met vaatlijden.

Het herstel Na de operatie start het herstel. Dat kan vlot gaan. Zo gaan bijna alle mensen die een totale heupprothese krijgen, dezelfde dag of de dag erna alweer naar huis. Toch duurt het totale herstel ongeveer een jaar. Ook het herstel na een operatie aan een gebroken enkel duurt ongeveer een jaar. Samen met uw orthopedisch chirurg en eventuele andere artsen die u behandelen, bespreekt u welke aandachtspunten voor u belangrijk zijn.

Behandelingen zonder operatie

Is een operatie voor u (nog) niet de beste behandeling? Dan zijn dit voorbeelden van behandelingen zonder operatie:

- Medicijnen tegen de pijn.
- Een injectie met een ontstekingsremmer.
- Advies om uw leefstijl aan te passen. Afvallen bijvoorbeeld, of anders bewegen. U krijgt bijvoorbeeld advies van een diëtist of een fysiotherapeut.
- Een botbreuk zetten en de arm of het been gipsen.
- Een schoenaanpassing, een korset, of een spalk laten maken.
- Een uit de kom geschoten schouder terugplaatsen.
- Een klompvoetje gipsen om een operatie te voorkomen.
- Oefeningen om uw houding te verbeteren. U krijgt bijvoorbeeld advies van een fysiotherapeut.

De orthopedie staat voor u klaar!

In het ziekenhuis bij u in de buurt, in academische ziekenhuizen (bijzondere klachten) en in klinieken buiten het ziekenhuis (klachten die heel vaak voorkomen).

Alle basis orthopedische zorg zit in het basispakket.

Meer informatie: zorgvoorbeweging.nl/behandelen



De geneeskunde specialiseert.

Arts Nicolas Andry bedenkt de term 'orthopaedie'.

Een gespalkte kromme boom is het symbool voor behandelingen.

1741



In het Verenigd Koninkrijk behandelen botzetters (bonesetters) misvorming en breuken.

Hugh Owen Thomas beschrijft de technieken en is een grondlegger van de moderne orthopedie.

19^e eeuw



Algehele anesthesie met ether geeft meer mogelijkheden voor operaties, ook orthopedisch. De orthopedisch chirurgen in Nederland verenigen zich in de Nederlandse Orthopaedische Vereniging (1898).

1846–1898

In het ziekenhuis, kliniek of zelfstandig behandelcentrum:

- reumatoloog
- neuroloog
- neurochirurg
- traumatoloog
- geriater
- internist
- kinderarts
- revalidatiearts
- sportarts
- radioloog
- plastisch chirurg
- fysiotherapeut
- anesthesist
- het pijnteam

Behandeling zonder operatie?

- fysiotherapeut
- ergotherapeut
- diëtist
- leefstijlconsulent
- gipsverbandmeester
- orthopedisch technicus
- instrumentmaker
- orthopedisch schoenmaker

Uw route naar beter bewegen

De orthopedisch chirurg en andere professionals begeleiden u.

Bij uw herstel en revalidatie:

- fysiotherapeut
- ergotherapeut
- huisarts
- bedrijfsarts
- arbodeskundige
- specialist ouderengeneeskunde

Krijgt u een operatie?

- het opnamebureau
- verpleegkundige
- fysiotherapeut
- anesthesist
- zaalarts

Voorbeelden: • U maakt één afspraak en ziet alle zorgverleners tijdens een gezamenlijk spreekuur.
• Steeds meer orthopedisch chirurgen en fysiotherapeuten werken samen, bijvoorbeeld in een schouderennetwerk.

Innovatie

Ook binnen de orthopedie wordt 3D steeds belangrijker. Bijvoorbeeld: driedimensionale beelden, geprinte mallen, kleine onderdelen-op-maat.

Als u niet kunt doen wat u wilt, is dat flink balen. Bij klachten aan uw lijf zijn er natuurlijk hulp, therapie, medicijnen en een eventuele operatie. Daarnaast blijft het voor ieder van ons Altijd belangrijk dat we Zelf zorgen voor een goede basis!

Blijf bewegen. Op elke leeftijd! Ook als het een beetje pijn doet. Ook als u een beperking ervaart. Want te weinig bewegen is niet gezond. En iets is beter dan niets. Bewegen houdt uw botten, pezen en spieren sterk. Sterke spieren ontzien uw gewrichten. Bewegen is ook goed voor hart en longen, en voor onze darmen. O, en bewegen is natuurlijk goed voor onze hersenen.

Maarrr te veel bewegen is ook niet goed. Met pijn stug blijven hardlopen of handballen, of toch nog even de ladder op om het huis te schilderen; dat is niet altijd de gezonde keuze. Uw huisarts, orthopedisch chirurg en fysiotherapeut denken met u mee en geven advies.

Let op uw gewicht. Dat veel gewicht zwaar is voor uw enkels, knieën, heupen en rug, zal u niet verbazen. Maar dat de hoeveelheid lichaamsvet invloed heeft op hoe ons lichaam werkt, weet niet iedereen. Vet in onze huid of in onze buikholte heeft bijvoorbeeld direct invloed op de afbraak en aanmaak van kraakbeen in het gewricht. Een paar kilo lichter maakt die invloed al veel kleiner! Uw huisarts en diëtist denken met u mee en geven advies.

Geef uw gewrichten goede steun. Zijn uw schoenen nog stevig genoeg? Zijn de zolen niet te veel versleten? Lopen ze comfortabel? Goed passende schoenen ontzien uw gewrichten. Soms heeft een gewricht extra steun nodig. Dat helpt ook tegen de pijn en maakt bewegen prettiger. Er zijn bijvoorbeeld braces voor de enkel en voor de duim. Uw huisarts, orthopedisch chirurg, orthopedisch technicus en orthopedisch schoenmaker denken met u mee en geven advies.

Lekker bezig!



De twee Wereldoorlogen maken veel slachtoffers en gewonden. Dit geeft orthopeden enorm veel kennis over en ervaring bij de behandeling van letsels.

1914-1945

De eerste kijkoperatie (artroscopie) betreft een knie. Later is het mogelijk te kijken én te behandelen.

1919

De eerste succesvolle heupprothese!

Sir John Charnley (Verenigd Koninkrijk) plaatst 'm. Prothesen voor andere gewrichten volgen later.

1962



Wat wilt u weten?

3 Goede Vragen

Als u bij uw arts bent, vertelt u hoe het met u gaat.
Uw arts stelt vragen en u geeft antwoord.
Stelt u zelf ook vragen? Ja, doen!
Zo bespreekt u samen wat de juiste behandeling is.

Hoe gaat dat dan?

De arts is de specialist als het gaat om het behandelen van uw klachten. Maar u bent de specialist die alles weet over uw leven en wat u belangrijk vindt. U mag de arts alles vragen. Vindt u het lastig? **Start dan met deze drie vragen:**

1 Wat zijn mijn mogelijkheden?

De arts legt uit welke behandelingen mogelijk zijn.
Soms is het beter nog even niets te doen.
Soms is het advies om heel gericht te trainen, therapie te volgen of te kiezen voor ondersteuning door bijvoorbeeld een brace of korset.
En soms zal een operatie de eerste keus zijn. Uw arts en u zetten samen de mogelijkheden op een rij.

2 Wat zijn de voor- en nadelen van die mogelijkheden?

Als u weet welke mogelijkheden er zijn, heeft u misschien al een voorkeur. Bijvoorbeeld omdat u denkt dat een operatie de situatie snel zal verbeteren. Of u verwacht dat het met pijnstillers wel goed komt.
Het is goed om bij elke mogelijke behandeling op een rij te zetten wat voor u de voor- en nadelen zijn.

3 Wat betekent dat in mijn situatie?

Als u weet wat de voor- en nadelen zijn van de behandeling of behandelingen, dan kunt u een afweging maken. Gaat een behandeling het resultaat hebben dat u wilt? Hoe groot is de kans op bijwerkingen? En hoe vervelend zijn die bijwerkingen? Als het een operatie wordt, hoe gaat de situatie thuis door terwijl u herstelt? Is het goed om snel te handelen? Of kunnen we beter even wachten? Welke gevolgen heeft een besluit voor later? Ook nu mag u de arts alles vragen. Zo komt u samen met uw arts tot een besluit.

Wist u dat
stoppen met roken
de kans op complicaties
na een orthopedische
ingreep sterk
vermindert?

Echt waar!

Een kinderskelet heeft zich na **2 jaar** helemaal vernieuwd. Bij volwassenen duurt dat **7-10 jaar!**

En wist u dat er ook orthopedisch chirurgen zijn die gespecialiseerd zijn in kinderorthopedie? Zie: zorgvoorbeweging.nl/orthopedie

Ga toch fietsen!

Tot vijf kilometer
zijn de auto en de fiets
bijna even snel



Goed om te weten: een arts opereert niet als het niet echt nodig is. En: de arts is altijd eindverantwoordelijk voor de behandeling. Neem de tijd om te beslissen! Slaap er een nachtje over en bespreek uw situatie thuis.

Meer informatie en voorbeelden:

3goedevragen.nl
beginneengoesprek.nl



De eerste voorste kruisbandreconstructie via een kijkoperatie, dus zonder de hele knie te openen. Resultaat: een sneller herstel, ook voor sporters.

1982

3D-modellen en geprinte implantaten maken de behandeling van meer complexe afwijkingen mogelijk.



Meer mensen blijven langer in beweging, want prothesen gaan steeds langer mee en de kans op complicaties neemt af.

Meer informatie:

orthopeden.org/jubileumboek



Begin deze eeuw

Nu en straks

Check

Al sinds 2007 staan heup- en knieprothesen én de operaties geregistreerd in de Landelijke Registratie Orthopedische Interventies (LROI). Zo meet de LROI de kwaliteit van zorg. En die kwaliteit wordt steeds beter. lroi.nl



SCHOUDER



VINGER



POLS



ELLEBOOG



HEUP



KNIE



ENKEL

Bewegen is leven!

'Ieder jaar krijgen zo'n 70.000 mensen een kunstgewricht, een prothese.' 'O? Dan is zo'n prothese dus altijd de beste oplossing?' 'Nee, zeker niet. Het is een (zware) operatie!'

Of u een gewrichtsprothese krijgt, bespreekt u met uw orthopedisch chirurg. Het gaat dan bijvoorbeeld over de voor- en nadelen van de operatie en van de prothese. U bespreekt wat voor u belangrijk is op de korte termijn en over tien, vijftien, twintig jaar. Want wat als de prothese eens vervangen moet worden door een nieuwe? Niemand weet wat de toekomst brengt. Daarom is het goed om over die toekomst na te denken.

Meer informatie

zorgvoorbeweging.nl/behandelen



ARTROSE! En nu?

Bij artrose is een gewricht stijf en pijnlijk; de ene keer meer dan de andere keer. Het gewricht is soms gezwollen en kan warm aanvoelen.



BEHANDELING OP MAAT

Afhankelijk van uw klachten, uw wensen en uw situatie krijgt u een behandeling op maat. Want iemand die niet meer werkt, heeft meestal andere wensen dan iemand die nog wel werkt. En iedereen heeft eigen hobby's en bezigheden.

Dit is artrose

In een gewricht bewegen botuiteinden langs elkaar. Deze botuiteinden zijn bedekt met kraakbeen en dat zorgt ervoor dat u soepel beweegt. Bij artrose slijt het kraakbeen sneller dan normaal. Het gladde oppervlak wordt dun, brokkelig en soms verdwijnt het kraakbeen helemaal. Soms ontstaan verdikkingen op het bot in een gewricht. Het lichaam kan dit allemaal niet repareren. De slijtage geeft irritaties. De irritaties kunnen een ontstekingsreactie geven: dan kan het gewricht warm en gezwollen zijn en pijn doen.

In Nederland hebben bijna **1,5 miljoen** mensen last van artrose

GEZOND GEWRICHT



Gezond kraakbeen: de twee botten bewegen soepel over elkaar

ARTROTISCH GEWRICHT



Hier is het kraakbeen ernstig beschadigd. Het kraakbeen herstelt slecht. Ook is het onderliggende bot vervormd. Dit heet artrose. De botten bewegen niet meer soepel langs elkaar. Bewegen doet zeer!

Naar de orthopedisch chirurg

Als de artrose zo erg is dat pijn uw leven beheerst, bewegen écht niet meer leuk is, u er nachten wakker van ligt of als u uw werk niet meer kunt doen, dan kan de huisarts u verwijzen naar de orthopedisch chirurg.

Aan de orthopedisch chirurg vertelt u hoe het met u gaat. Meestal doet de orthopedisch chirurg ook onderzoek. Daarna bespreekt u samen welke mogelijkheden er zijn. Goed voor uzelf zorgen is de basis. Pijnstilling en ontstekingsremmende injecties kunnen ook verlichting geven. De orthopedisch chirurg zegt het als een operatie voor u mogelijk is, zoals het vervangen van uw pijnlijke gewricht door een gewrichtsprothese. Soms is het mogelijk de stand van een gewricht te veranderen. Een operatie is altijd de allerlaatste stap. De orthopedisch chirurg zal eerst de andere behandelmogelijkheden uitproberen.

Deze behandelaars ondersteunen u:

De **huisarts** is uw eerste aanspreekpunt. U vertelt uw verhaal en u vertelt welke (pijn)klachten u heeft. De huisarts doet onderzoek en vertelt wat u heeft (diagnose). De huisarts behandelt u of verwijst u naar een of meerdere andere zorgverleners.

Ook de **fysiotherapeut** kan uw eerste aanspreekpunt zijn. U heeft geen verwijzing

van de (huis)arts nodig. De fysiotherapeut vraagt naar uw pijn en uw ervaringen. De fysiotherapeut doet onderzoek en vertelt wat u heeft (diagnose). U krijgt een overzicht van de mogelijkheden en advies. Misschien maken een brace, steunzool of handspalk het bewegen makkelijker. Misschien is behandeling nodig. De fysiotherapeut kan overleggen met uw huisarts.

Heeft u moeite met dagelijkse activiteiten, zoals veters strikken met pijnlijke vingers? Of het hoeslaken om een tweepersoonsmatras wisselen? Dan kan de **ergotherapeut** u helpen met slimme tips en adviezen.

Als u vindt dat uw voeding aandacht vraagt, of als u onder begeleiding wilt afvallen, gaat u naar de **diëtist**.



Wilt u weten of zo'n brace of orthese uw gewricht(en) kan ontzien? Bespreek het met uw (huis)arts of fysiotherapeut.

Kraakbeen zorgt voor soepele gewrichten. Heel jammer: het herstelt slecht. Maar we kunnen het steeds beter kweken in een laboratorium! Dat biedt kansen voor mensen met artrose.

Meer informatie:

zorgvoorbeweging.nl de website van de orthopedisch chirurgen
poly-artrose.nl landelijke artrosevereniging
reuma.nl patiëntenorganisatie voor mensen met reuma.

Veel mensen met reuma hebben last van artrose.
thuisarts.nl/artrose website van de huisartsen



Het gaat heel goed met mij! Ik ben erg blij met de behandeling van de epifysiolyse destijds omdat deze uitstekend is verlopen, ik heb vrijwel geen last meer van mijn heup.

Epifysiolyse van de heup is zeldzaam.

Het komt vooral voor in het laatste deel van de groei. De heupkop kan dan afglijden over de groeischijf.

'Tennis was en is mijn passie'

Al eerder vertelde Anika Ouwejan (19) over haar tennistalent én over haar heupaandoening epifysiolyse. Operaties waren nodig en Anika vertelde destijds: 'De dokter zei dat ik weer zou kunnen tennissen en ik ben net weer gaan trainen. Misschien lukt het niet meer op topniveau, als ik het plezier maar terugkrijg! Nu, vier jaar later, laat Anika u zien hoe zij haar dromen waarmaakt.

Tennis was en is mijn passie.

Voor de diagnose epifysiolyse was ik elke dag bezig met tennis. Na de diagnose omvatte het behandelplan drie operaties in twee jaar.

Bij niet-behandelen zou ik misschien al op jonge leeftijd een kunstheup moeten hebben. De keuze voor de behandeling was dus een logische, maar mijn grootste angst was wel of ik het tennissen weer zou kunnen oppakken zoals ik dat deed.

Ik ben blijven geloven in mijzelf en mijn herstel ging super snel en goed!

Iedereen die me daarbij begeleidde ben ik enorm dankbaar. Ondanks de voorspelling dat sporten niet makkelijk zou zijn, ben ik nu weer volop bezig met tennis en sta ik inmiddels nummer 77 op de Nederlandse ranglijst bij de dames. In de dubbel sta ik zelfs nummer 44 op deze ranglijst. Daar ben ik best trots op.

Ook ben ik erg trots op mijn competitieteam, mijn vrienden. We zijn dit jaar kampioen geworden mogen daardoor doorstromen naar de eerste klasse.

Sinds augustus tennis en studeer ik in Amerika!

Bij de University of Central Oklahoma mag ik het damestennisteam versterken en ik volg er de studie Photography Arts. Die studie is een vervolg op mijn dit jaar afgeronde studie aan de Nederlandse

Academie voor Beeldcreatie. *Ik ben dus gediplomeerd fotograaf.* Ik maak verschillende soorten foto's, waaronder actiefoto's. Ik ben trots op dit diploma en heb nu mijn eigen fotografiebedrijf: *Anika Mijs Ouwejan fotografie.*

Jesper de Wit* is hoofd tennistrainer bij mijn tennisvereniging. Hij vroeg of ik tennissen wilde geven en dat is natuurlijk heel erg leuk naast mijn werk als fotograaf. Afgelopen april haalde ik mijn tennislicentie A, waardoor ik nu als tennisselaar mijn passie kan delen met jongeren en kinderen.

Blijf bewegen!

Zoek uw eigen grenzen op.
Doe niet te veel, maar ook niet te weinig. Advies nodig?
Vraag uw fysiotherapeut.
Motivatie nodig? Sport samen met iemand anders.

Verder lezen:
zorgvoorbeweging.nl/anika





'Opeens was ik geen dokter, maar patiënt'

Leuk, een internationaal congres in Zwitserland! De bergen lonken. Wanneer orthopedisch chirurg Jantine Posthuma de Boer (39) tijdens het snowboarden haar arm breekt, geven collega's van over de hele wereld haar advies: wel opereren, niet opereren. Weer thuis is haar arm zonder operatie helemaal genezen. 'Van die ervaring heb ik veel geleerd', zo blikt ze terug, 'Ik weet nu ook wat het is om patiënt te zijn!'

Jantine, vertel eens; wat was er gebeurd?
'Nou, in 2013 zat ik in het eerste jaar van mijn opleiding orthopedie. In Zwitserland was een groot congres en daar kon ik mooi ook even snowboarden. Helaas viel ik en ik brak mijn linkerarm. Balen! De arts daar stelde voor om een pen in mijn bovenarm te zetten. Maar door mijn opleiding wist ik dat er bij een gebroken arm verschillende mogelijkheden zijn. Dus daar gingen we over praten: moeten we een plaat of een pen plaatsen? Of kunnen we ook niet opereren en de natuur haar werk laten doen? Mijn gewricht was niet gebroken. En de stand van mijn arm was goed. Opereren hoefde daarom niet.'

En toen, ging je weer naar het congres?
'Jazeker. De dag na het ongeluk ging ik er weer heen. Het was een internationaal congres over orthopedie en traumachirurgie, dus ik zat tussen tweehonderd collega's. Natuurlijk hadden ze allemaal een mening. Een Zuid-Afrikaanse orthopeed zei: "Als je mijn dochter was, zou ik je een plaat geven. Dan sta je volgende week weer op de surfplank." En een Canadese orthopeed beweerde met dezelfde stellingheid: "Ik zou je absoluut niet

opereren. Het geneest vanzelf." Leuk, al die adviezen, maar eerlijk gezegd vond ik het behoorlijk lastig. Het is je eigen arm en je wilt de beste keuze maken. Gelukkig hakte mijn baas de knoop door: "Neem je tijd", zei hij. "Je hoeft niet nu te beslissen. Als het moet, kan een operatie ook nog over twee weken."

Hoe ging het verder?

'Dit besluit gaf wel wat rust. En terug in Nederland besloot ik om niet te opereren. Mijn arm zat zes weken vast in een soort mitella, een immobilizer. Zo is de breuk vanzelf genezen. De eerste weken had ik echt veel pijn. Daarvoor kreeg ik sterke pijnstillers en daardoor werd ik heel suf. Dat was niet prettig. Na een week of drie werd de pijn minder en ik werd minder suf. Maar ja, ik was nog steeds onthand. In de winkel moest ik aan de kassière vragen of ze de boodschappen in mijn tas wilde doen. Geen probleem natuurlijk, maar het is wel wennen. Het vroeg geduld, héél veel geduld. Dat vond ik lastig en behoorlijk irritant. Maar gelukkig is door dat geduld mijn arm goed genezen. Ik kan alles weer.'

Hoe kijk je nu terug op die tijd?

'Natuurlijk was het geen fijne ervaring. Maar het was wel leerzaam. Als arts weet ik nu ook wat het is om patiënt te zijn. Als patiënt maak je van alles mee en het is best lastig om dat allemaal bij te houden. Als orthopedisch chirurg in opleiding had ik natuurlijk heel veel kennis, maar wanneer het je eigen lichaam betreft, is het toch weer anders. Nu begrijp ik beter hoe patiënten zich kunnen voelen. Bij mensen die het nodig hebben, kan ik nu in alle eerlijkheid zeggen: ik weet hoe u zich voelt. Ik heb het ook meegemaakt.'

'In alle eerlijkheid kan ik zeggen: ik weet hoe u zich voelt. Ik heb het ook meegemaakt.'

Wetenschappelijk onderzoek is en blijft nodig. Doet u mee?

Als uw arts vraagt of u aan zo'n onderzoek wilt deelnemen, vraag dan alles wat u wilt weten!

Heeft u een baaldag? Ga naar buiten!

Laat u toelachen door een stralende bloem, voel de zon op uw huid, schreeuw tegen de wind in of zeg uw favoriete boom gedag. Even naar buiten is altijd fijn!

U krijgt deze krant van de vakgroep orthopedie in uw regio

De krant is gemaakt omdat de Nederlandse Orthopaedische Vereniging (NOV) dit jaar 125 jaar bestaat. Daar zijn we trots op! Met deze krant willen de orthopedisch chirurgen hun passie voor het vak met u delen. Dank aan alle patiënten en orthopedisch chirurgen die aan deze krant meewerkten.

Meer informatie: zorgvoorbeweging.nl

Copyright © 2023 Nederlandse Orthopaedische Vereniging (NOV). Wij vinden het leuk als u onze artikelen gebruikt, maar dat kan alleen in overleg met ons, via communicatie@orthopeden.org.



Zie wie aan deze krant meewerkten: zorgvoorbeweging.nl/colofon2023