

Onderste spronggewricht artrodese (operatie voet)

Inleiding

In samenspraak met uw orthoede heeft u besloten een operatie aan uw voet te ondergaan. Deze operatie heet in medische termen een onderste spronggewricht artrodese. U wordt voor deze operatie 1 à 2 dagen opgenomen op de afdeling Orthopedie van het HagaZiekenhuis, locatie Sportlaan.

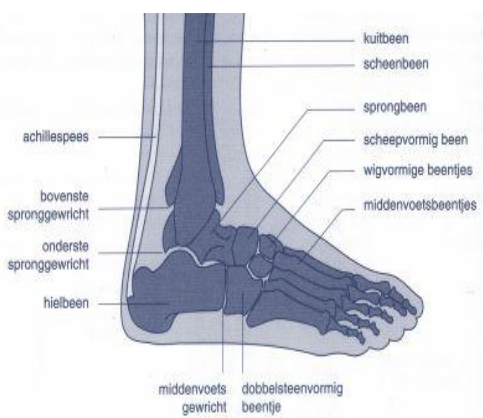
In deze folder staat informatie over de onderste spronggewricht artrodese. Algemene informatie over uw opname vindt u in uw behandelwijzer.

Heeft u nog vragen na het lezen van deze folder, stel deze dan gerust aan uw behandelend arts of verpleegkundige.

De enkel

De enkel is het gewricht tussen het onderbeen en de achtervoet en wordt ook wel het bovenste spronggewricht genoemd. Het gewricht tussen het sprongbeen (talus) en het hielbeen (calcaneus) heet het onderste spronggewricht (zie afbeelding 1).

Ter hoogte van de enkel (bovenste spronggewricht) kan de voet omhoog en omlaag bewegen. Dit is nodig om de voet bij het lopen te kunnen afwikkelen en afzetten. Ter hoogte van het onderste spronggewricht kan de voet naar binnen en naar buiten worden gekanteld. Zo zorgt dit gewricht ervoor dat de voet zich telkens aanpast aan oneffenheden van de grond.



Afbeelding 1: anatomie van voet en enkel



Onderste spronggewricht artrodese

Artrodese betekent het vastzetten van een gewricht. De beschadigde gewrichtsvlakken en het resterende kraakbeen worden weggenomen en de botuiteinden worden aan elkaar vastgezet met behulp van schroeven.

Door de artrodese groeien het sprongbeen en het hielbeen aan elkaar vast. Het gevolg is dat de beweeglijkheid van het gewricht wordt beperkt. Meestal is door de beschadigde gewrichtsvlakken de beweeglijkheid al vóór de operatie beperkt.

De meest voorkomende reden voor een onderste spronggewricht artrodese is pijn in het gewricht, al dan niet met een bewegingsbeperking.

De meest voorkomende oorzaken van de pijnklachten en bewegingsbeperking zijn:

- Artrose (slijtage);
- Reuma;
- Scheefstand van de achtervoet;
- Een breuk die niet goed is genezen.

Vorbereidingen voor uw opname


Nadat u voor vooronderzoek bent geweest en een operatiedatum weet, is het handig om thuis wat zaken voor te bereiden voor uw opname, omdat u na de operatie 8 weken met een hulpmiddel zult lopen.

Het is aan te raden 1 week vóór uw opname de noodzakelijke hulpmiddelen te regelen. Dit kan bij een thuiszorgwinkel bij u in de buurt.

Noodzakelijke hulpmiddelen

- Twee elleboogkrukken (neem deze krukken mee naar het ziekenhuis);
- Een losse stoel om onder de douche te zetten;
- Een douchezak om over het gips te doen;
- Een rolstoel.

Zorg verder voor:

- Een gemakkelijke hoge stoel met twee leuningen;
 - Een voetenbank, zodat u met het geopereerde been omhoog (horizontaal) kunt zitten;
 - Geen losse kledjes op de vloeren;
 - Een antislipmat in uw badkamer;
 - Eventuele hulp in de huishouding en bij boodschappen doen;
- 

- Eventuele maaltijdvoorziening.

Als u extra hulp nodig denkt te hebben, kunt u dit aangeven bij de verpleegkundige. Deze dient dan na uw operatie een aanvraag in bij de transferverpleegkundige, die de eventuele nazorg voor u kan regelen. Meer informatie hierover vindt u in de folder 'Transferpunt'.

De operatie

Zorg ervoor dat de voet die geopereerd wordt niet ingevet is. Dit vanwege de desinfectans die op de operatiekamer wordt aangebracht.

De orthoeped maakt een huidsnede van ongeveer 7 cm aan de buitenzijkant van de voet.

Hij ruimt het kraakbeen van het onderste spronggewricht uit, en plaatst dan ter fixatie (versteving) 1 of 2 schroeven vanuit de hiel naar het sprongbeen (de talus). Zie afbeelding 2.

De operatie duurt ongeveer 60 minuten.



Afbeelding 2: röntgenfoto na de operatie

Het doel van de operatie is dat uw pijn van de artrose wordt opgeheven. Meestal kunt u na het herstel van de artrodese uw normale bezigheden weer hervatten.



Na de operatie

Als de operatie klaar is, wordt u naar de uitslaapkamer gebracht. Hier blijft u ongeveer 2 uur waarna u teruggaat naar de afdeling.

U heeft een infuus, eventueel een wondrain (slangetje om bloed en wondvocht af te laten vloeien) en/of zuurstof. Verder heeft u gips van de tenen tot net onder de knie.

Tijdens en na de operatie worden uw bloeddruk, polsslag, ademhaling, pijn, bewustzijn, urineproductie en gips regelmatig gecontroleerd.

Na de operatie spreekt u de arts en hoort u hoe de operatie is gegaan. Ook vertelt de arts waar u de eerste tijd op moet letten.

U kunt zelf starten met het aanspannen en ontspannen van de beenspieren en het wiebelen van de tenen. Dit helpt tegen de zwelling van het been en vermindert de kans op trombose (een aandoening waarbij er bloedstolsels gevormd worden in de bloedvaten).

Medicatie

Neem nooit eigen medicijnen in zonder dit eerst te overleggen met de verpleegkundige. Zo nodig krijgt u de medicatie die u voor de opname gebruikte.

Pijnstilling


Drie tot vier maal per dag krijgt u medicijnen tegen de pijn. Neem deze in zodra ze u worden gegeven. Bij sommige pijnstillers krijgt u in de ochtend eerst een maagtablet om de maagwand te beschermen. Zie folder 'Anesthesiologie'.


Misselijkheid (tegen de)

Vertel het de verpleegkundige als u misselijk bent. U kunt hiertegen medicatie krijgen.

Antistolling

6 uur na de operatie krijgt u een injectie met het bloedverdunnende middel Fraxiparine[®]. Dit is om trombose (een aandoening waarbij bloedstolsels gevormd worden in de bloedvaten) te voorkomen. U krijgt deze injectie gedurende de periode dat u gips heeft 1 maal per dag.





De verpleegkundige leert u tijdens uw opname hoe u zichzelf kunt injecteren. U krijgt een recept voor Fraxiparine[®] mee naar huis.

De dag na de operatie

De arts-assistent komt bij u langs en bespreekt met u of u naar huis mag. De verpleegkundige helpt u bij de lichamelijke verzorging en verwijdert uw infuus en eventueel uw wondrain. Ook controleert de verpleegkundige eventueel de wond van uw bekken. Deze wordt afgeplakt met een waterdichte pleister zodat u kunt douchen.

Er wordt voordat u naar huis gaat, een röntgenfoto gemaakt van de voet.





Fysiotherapie

De fysiotherapeut komt u begeleiden bij het uit bed komen. Ook geeft de fysiotherapeut u instructies voor het lopen met krukken.

U mag gedurende 4 weken niet op het geopereerde been staan. Daarna krijgt u loopgips voor 4 weken. Als na deze 8 weken de botuiteinden goed aan elkaar gegroeid zijn, kan het gips verwijderd worden.

Als u thuis moet traplopen, leert de fysiotherapeut u dit verantwoord te doen.

Ontslag

Om na uw opname naar huis te kunnen is het van belang dat u:

- Veilig en zelfstandig in en uit bed kunt komen;
- Veilig en zelfstandig kunt lopen met een hulpmiddel;
- Veilig en zelfstandig kunt traplopen indien nodig;
- Zich grotendeels lichamelijk kunt verzorgen.

Afspraken

Bij uw ontslag krijgt u 3 afspraken voor de gipskamer mee:

- 2 weken na de operatie;
- 4 weken na de operatie;
- 8 weken na de operatie.

Bij elke afspraak gaat u een half uur voor de afspraak eerst een röntgenfoto op de afdeling Radiologie. U krijgt hiervoor een aanvraagformulier voor de foto van de enkel.

Op de afgesproken tijd meldt u zich op de Gipskamer. Bij de eerste afspraak worden de hechtingen verwijderd en krijgt u een nieuw gips over het hele onderbeen. Hier mag u nog niet op lopen. Met behulp van krukken mag u er wel **onbelast** mee lopen.


Bij de afspraak na 4 weken na de operatie krijgt u voor 4 weken loopgips, mits de röntgenfoto goed is.

Bij de afspraak na 8 weken na de operatie wordt, als de röntgenfoto goed is, het loopgips verwijderd.

Complicaties/gevolgen

Ondanks de voorzorgen blijft een kleine kans op de volgende complicaties en gevolgen bestaan:

- Nabloeding (meestal in de eerste 24 uur);
 - Trombose;
- 

- 
- Wondinfectie: een infectie kenmerkt zich door roodheid, pijn en soms koorts;
 - Drukplekken ten gevolge van het gips: neem bij pijn en tintelingen altijd contact op met de gipskamer;
 - Zenuwbeschadiging: gevoelsverlies in de voet (minder dan 1 procent kans). Vaak herstelt dit spontaan binnen een jaar;
 - Slijtage in andere gewrichten van de voet (jaren na de onderste spronggewricht artrodese).

Het kan zijn dat de botdelen langzamer dan verwacht aan elkaar groeien. Het herstel duurt dan langer en soms is een tweede operatie nodig.

Aandachtspunten bij en na uw ontslag

Contact met ziekenhuis

Bij (toename van) wondlekkage, zwelling, pijn, aanhoudend kloppend gevoel, tintelingen in de voet/tenen of koorts (boven 38°C), neemt u contact op met het ziekenhuis.

Benen bewegen

Het regelmatig aanspannen en ontspannen van de beenspieren en het wiebelen van de tenen helpt tegen zwelling van het been en vermindert de kans op trombose.


Als u gaat lopen, zult u merken dat de zwelling in uw geopereerde been iets toeneemt. Dit komt omdat het wondvocht dan naar uw voet zakt. Dit is normaal na een operatie. Het is goed om regelmatig met het geopereerde been omhoog (horizontaal) te zitten.

Fysiotherapeut

Fysiotherapie is meestal niet nodig. Als er toch behandeling nodig is, kan dat pas nadat het gips verwijderd is. U krijgt dan een verwijfsbrief mee voor de fysiotherapeut. U kunt dan zelf een afspraak maken, eventueel bij uw eigen fysiotherapeut.

Medicatie

Bij uw ontslag krijgt u recepten mee voor pijnstilling en Fraxiparine[®]. De Fraxiparine[®] injecteert u – zolang u gips heeft – elke dag om trombose te voorkomen. Verspreid de inname van de pijnstillers over 24 uur, bijvoorbeeld 3 keer per dag elke 8 uur. Neem de medicijnen in op vaste tijden. U mag de pijnmedicatie zelf verlagen als de pijn afneemt.





Wond

U krijgt eventueel waterdichte pleisters van het ziekenhuis mee voor de wond op uw bekken. Vervang de pleister na 5 dagen. Vervang de pleister eerder als hij verzadigd is van vocht, óf uit zichzelf loslaat.

Hervatting bezigheden

Overleg tijdens de controleafspraak met uw behandelend arts wanneer u uw werk, sport en autorijden weer kunt hervatten.

Vragen

Wij zijn uw partner bij uw genezingsproces. Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Stel deze dan gerust. Telefoonnummers vindt u achter in uw Behandelwijzer.

HagaZiekenhuis
Locatie Sportlaan, Sportlaan 600, 2566 MJ Den Haag
Locatie Leyweg, Leyweg 275, 2545 CH Den Haag

www.hagaziekenhuis.nl

H10.003-04

