

U wordt opgenomen voor een operatie aan uw voet. Vandaag ontving u van uw arts mondeling uitleg over de diagnose, de operatieve en niet-operatieve behandelingsmogelijkheden, de toekomstverwachting na deze operatie en de eventuele complicaties. Dit formulier is bedoeld als extra informatie in het kader van het informed consent en als aanvulling op de beschikbare informatie van de Nederlandse Orthopedische Vereniging (NOV) in samenspraak met de Stichting Patiëntenbelangen Orthopedie (SPO). Voor meer informatie kunt u ook kijken op de website van de NOV (www.orthopeden.org of www.zorgvoorbeweging.nl).

Inleiding

Deze brochure is een richtlijn, hiervan kan worden afgeweken. U bent op de wachtlijst geplaatst voor een operatie aan uw voet; het verwijderen van een zogenaamde Haglundse exostose. Dit is een uitsteeksel aan de achterzijde van het hielbeen dat in de achillespees prikt. Hierdoor raakt de achillespees en de slijmbeurs die tussen het hielbeen en de achillespees ligt geïrriteerd en ontstoken. Dit geeft pijn bij belasten en bij lokale druk van bijvoorbeeld de rand van de schoen. De klachten treden sneller op bij mensen met een te korte achillespees. Soms is er ook sprake van een ontsteking van de aanhechting van de achillespees aan het hielbeen. De klachten worden dan vaak wat lager op de hiel aangegeven en er ontstaan daar soms verkalkingen. Dit wordt niet veroorzaakt door de botuitstulping en het verwijderen hiervan heeft dan ook geen effect op die klachten.



De behandeling

Als niet-operatieve behandeling is een injectie met een ontstekingsremmer (meestal Kenacort) in de slijmbeurs een optie. Dit kan voor korte of langere tijd de klachten doen verdwijnen. Hierbij is het ook van belang dat de achillespees voldoende lengte heeft door bijvoorbeeld rekoefeningen, hielverhoging in de schoen of nachtsplanken. Als dit niet helpt kan een operatieve ingreep overwogen worden. Bij deze operatie wordt het benig

aangroeijsel van het hielbeen verwijderd en wordt de ontstoken slijmbeurs schoongemaakt. Soms moet hiervoor de achillespees een stukje losgemaakt worden. U krijgt dan een incisie net naast de achillespees waarbij de slijmbeurs wordt schoongemaakt en met een beitelje de botspiek wordt verwijderd. Als er ook verkalkingen bij de achillespees zitten wordt er een stukje pees losgemaakt. Soms moet dit worden vastgezet met een zogenaamd botankertje. In dat geval zult u nabehandeld moeten worden met gips.

Vorbereiding op de operatie

Bij Thuiszorgwinkel Medipoint | Evean kunt u twee **elleboogkrukken** lenen op vertoon van uw lidmaatschapsbewijs. Indien u geen lid bent, kunt u krukken huren. De elleboogkrukken dient u vóór de geplande operatie te halen en naar het ziekenhuis mee te nemen. Het adres van Thuiszorgwinkel vindt u onder aan deze folder. U ontvangt op de poli een machtiging voor **fysiotherapie**. Het is de bedoeling dat de fysiotherapeut vóór de operatie de instructies en het behandelprogramma met u doorneemt. Over het algemeen is deze afspraak enkele dagen vóór de geplande operatiedatum. U krijgt dan instructies over (trap)lopen met elleboogkrukken en oefeningen.

Zodra de operatiedatum bekend is wordt u verzocht telefonisch contact op te nemen met uw fysiotherapeut. In principe hoeft u géén voorbereidingen te treffen m.b.t. ontharen. U wordt opgeroepen door het Planbureau; u hoort dan waar en hoe laat u zich moet melden. Meestal is dat op de Dagopname. De verpleegkundige op de afdeling heeft voor de ingreep met u nog een kort gesprek over de gang van zaken, daar kunt u eventueel nog vragen stellen voordat u geopereerd wordt. **Neem uw elleboogkrukken en een geldig identiteitsbewijs mee.** Het tijdstip van opname is niet de operatietijd. De operatie vindt later plaats.

Met de anesthesioloog heeft u op de polikliniek de wijze van verdoving besproken. U kunt dit nalezen in de folder "informatie voor patiënten over anesthesie" die u krijgt uitgereikt tijdens uw bezoek aan de polikliniek Anesthesie.

Vitamine C

Start 2 weken vóór de operatie met het gebruik van vitamine C (500mg tot 1000mg). Gebruik dit tot ca. 6 weken na de operatie. Dit is ter bescherming tegen dystrofie. U kunt zonder recept vitamine C kopen bij de apotheek of drogist.

Nabehandeling

Als de achillespees niet is losgemaakt tijdens de operatie mag u zonder gips 4 weken met krukken mobiliseren, 50% van uw gewicht. Indien het toch noodzakelijk was de achillespees los te maken dan krijgt u in de meeste gevallen 6 weken gips.

Om trombose te voorkomen krijgt u bloedverdunnende medicijnen in de vorm van injecties onder de huid, Fraxiparine®. U start de dag van de operatie met deze bloedverdunnende medicijnen en gaat daar gedurende 2 weken mee door. U krijgt instructies van de verpleegkundige. Indien u zelf niet kunt injecteren is het van belang iemand in uw thuissituatie dit te laten doen. U kunt dit tijdens de opname vermelden, zodat de verpleegkundige de instructies door kan geven.

Naar huis

Meestal gaat u dezelfde dag weer naar huis. Belangrijk is dat u thuis het een en ander geregeld heeft, onder andere:

- Dat u vervoer naar huis heeft geregeld. Gedurende de eerste 2 weken na de operatie is het niet toegestaan zelf te rijden, i.v.m. de verzekering.
- Fysiotherapie, u krijgt de machtiging via de informatieverpleegkundige.
- Eventueel wat hulp i.v.m. huishoudelijk werk.

In de 1^e week na de operatie dient u uw voet veel hoog te leggen om zwelling tegen te gaan. Na twee dagen mag het drukverband verwijderd worden. U kunt thuis alle activiteiten uitbreiden op geleide van de pijn. Verdere instructies krijgt u van de fysiotherapie. Douchen en in bad gaan kan pas als de hechtingen verwijderd zijn. Evt. gips moet goed beschermd zijn en mag niet nat worden.

Poliklinische controle

Na ongeveer 2 weken wordt u terugverwacht voor poliklinische controle. De hechtingen worden dan, indien nodig, verwijderd. Deze afspraak wordt voor u geregeld en krijgt u bij ontslag mee.

Mogelijke complicaties

Het verwijderen van een Haglundse exostose is bij de meeste patiënten succesvol. Desondanks zitten er ook risico's aan en kunnen er complicaties optreden. Algemene risico's zijn onder andere de kans op een nabloeding, infectie, dystrofie, trombose en/of longembolie, langdurig pijn en/of zwelling van de enkel. Om de kans op een infectie te verkleinen wordt voorafgaand aan de operatie eenmalig antibiotica toegediend. De kans op een trombosebeen wordt verkleind door het toedienen van antistollingsmedicatie.

Wij raden u sterk af te roken in de periode twee weken voorafgaand aan de operatie. Verder kan door de operatie een huidzenuwtje gekneusd worden of verkleefd raken in het litteken. Er ontstaat dan een tintelend gevoel van de huid of juist een gevoelloos plekje op een deel van de voet. Dit kan zich doorgaans in de loop van de tijd herstellen, tot zelfs 1 jaar na de operatie.

Bij problemen of vragen na uw ontslag kunt u contact opnemen met

Afdeling orthopedie tel. **075 6502317**

Gipskamer tel: **075 6507273** (ma t/m vrij 8.30 uur – 16.30 uur)

Polikliniek orthopedie tel: **075 6502105** (ma t/m vrij 8.30 uur – 16.30 uur)

Spoed Eisende Hulp tel: **075 6502600** (buiten bovenstaande tijden)

Het adres van Thuiszorgwinkel Medipoint | Evean is:

Bristolroodstraat 164

1503 NZ ZAANDAM

tel: 088 - 102 0100

Heeft u nog vragen

Heeft u na het lezen nog vragen dan kunt u deze tijdens het opnamegesprek stellen.

Tot slot

Deze brochure betreft een algemene voorlichting en is bedoeld als extra informatie naast het gesprek met uw behandelend arts. Hiervan kan afgeweken worden. Dit wordt altijd door de arts aan u kenbaar gemaakt.