

U wordt opgenomen voor een operatie aan uw enkel. Uw arts heeft u vandaag uitleg gegeven over uw diagnose, de mogelijke behandelingen (met en zonder operatie), wat u kunt verwachten na de operatie en welke complicaties kunnen optreden.

Dit formulier is extra informatie voor uw toestemming (informed consent). Het hoort bij de informatie van de Nederlandse Orthopedische Vereniging (NOV) en de Stichting Patiëntenbelangen Orthopedie (SPO). Meer informatie vindt u op www.orthopeden.org of www.zorgvoorbeweging.nl.

Inleiding

Aan de achillespees zitten twee groepen kuitspiieren. De korte kuitspier (soleus) loopt tot onder de knie. De lange kuitspier (gastrocnemius) loopt over de knie heen.

Als de kuitspier te kort is, komt er te veel spanning op de achillespees. Dat kan pijn geven aan de achillespees zelf, aan de aanhechting aan het bot of onder de hiel (hielspoor).

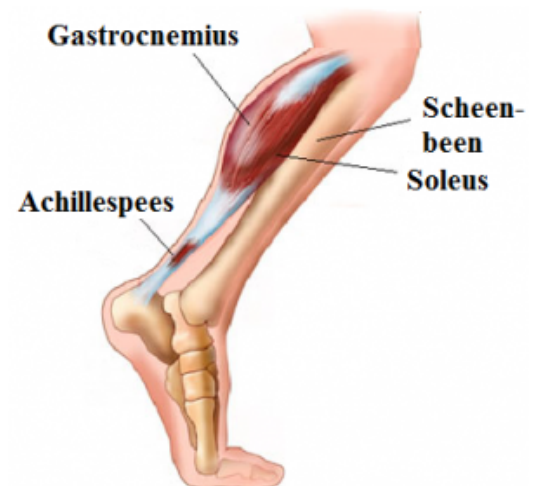
Er zijn verschillende behandelingen zonder operatie: shockwave-therapie, rekoefeningen, Zooltjes, fysiotherapie, nachtsplanken en taping.

Als alleen de lange kuitspier (gastrocnemius) te kort is, kan de arts die spier verlengen met een kleine operatie.

De behandeling

De orthopedisch chirurg bespreekt met u of een operatie nodig is. Soms moet de hele achillespees verlengd worden. In uw geval is alleen verlenging van de gastrocnemius-spier genoeg.

- De arts maakt een klein sneetje aan de binnenkant van het onderbeen.
- Bij de overgang van spier naar pees wordt een deel of de hele pees doorgesneden.
- De pees blijft vastzitten aan de kuitspier en raakt dus niet helemaal los.
- Na de ingreep krijgt u op de operatiekamer gips. Hiermee wordt de achillespees maximaal opgerekt.



Vorbereiding op de operatie

U hoeft zich niet te ontharen. Het planbureau roept u op en vertelt waar en hoe laat u zich moet melden. Meestal is dat bij de afdeling Dagopname. De verpleegkundige bespreekt met u wat er gaat gebeuren. U kunt dan nog vragen stellen. Neem uw elleboogkrukken mee.

Let op: het tijdstip van opname is niet altijd het moment van operatie. De operatie kan later op de dag plaatsvinden.

Met de anesthesioloog heeft u eerder op de polikliniek gesproken over de verdoving. U vindt deze informatie ook in de folder "Informatie voor patiënten over anesthesie", die u daar heeft gekregen.

Vitamine C

Begin twee weken vóór de operatie met vitamine C (500 tot 1000 mg per dag). Gebruik dit tot ongeveer zes weken na de operatie. Dit helpt om dystrofie te voorkomen. U kunt vitamine C zonder recept kopen bij de apotheek of drogist.

Na de operatie

- U mag dezelfde dag naar huis.
- Na de operatie krijgt loopgips. U mag lopen zolang het niet te veel pijn doet. Loop kleine stukjes en stop als het pijn doet.
- Het gips mag niet nat worden. Gebruik bij het douchen een beschermhoes voor voet en onderbeen. Douche zittend voor uw veiligheid. U kunt een douchestoel of douchekruk huren of lenen bij de thuiszorgwinkel.
- Na twee weken verwijderen we het loopgips en de hechtingen op de gipskamer. U mag dan weer lopen op een gewone schoen met een hak van maximaal één centimeter.
- Op de gipskamer krijgt u een nachtspalk die u vier weken lang elke nacht draagt. De spalk zorgt dat uw voet recht blijft tijdens het slapen.
- Vanaf dat moment start u met fysiotherapie om de kuitspier soepel te houden.
- U krijgt twee weken lang bloedverduunners (Fraxiparine) om trombose te voorkomen. U spuit deze medicijnen zelf onder de huid. De verpleegkundige legt u uit hoe dat moet.

Activiteiten

- U loopt met twee elleboogkrukken volgens de instructie van de fysiotherapeut.
- De eerste twee weken mag u lopen op geleide van pijn in het gips. Daarna mag het gips af en mag u langzaam meer gaan belasten.
- Na zes weken kunt u samen met uw fysiotherapeut beginnen met krachtoefeningen.
- Leg uw been regelmatig hoog als u zit om zwelling te voorkomen.

- Overleg met de orthopeed of verpleegkundig specialist wanneer u weer kunt werken.
- U kunt krukken huren of lenen bij Medipoint (088 102 0100).
- U mag minimaal zes weken niet fietsen, bromfietsen of autorijden. Dit heeft te maken met de verzekering.

Controle

Na ongeveer twee weken verwijderen we het gips. Na zes weken komt u op controle bij de polikliniek Orthopedie. Daarna bouwt u samen met de fysiotherapeut de kracht langzaam weer op.

Mogelijke complicaties

Een kuitspierverlenging verloopt meestal goed. Toch zijn er risico's. Neem contact met ons op als u denkt dat u een complicatie heeft. Mogelijke complicaties zijn:

- Nabloeding, infectie, dystrofie, trombose of longembolie, langdurige pijn of zwelling van de voet
- De kans op trombose is kleiner door de bloedverdunners die u twee weken gebruikt.
- Stop enkele weken vóór de operatie met roken en blijf gestopt tot het gips eraf is. Roken vertraagt de genezing van de wond.
- Tijdens de operatie kan een huidzenuwtje gekneusd raken of vastgroeien in het litteken. U kunt dan een tintelend of juist gevoelloos plekje op de voet krijgen. Dit herstelt meestal vanzelf, soms pas na een jaar.
- Door de verlenging kan de kuitspier iets minder krachtig worden, gemiddeld 10%. De meeste mensen merken hier weinig van.

Contact bij problemen of vragen

afdeling Orthopedie: 075 6502317

Gipskamer: 075 6507273 (ma–vrij 8.30–16.30 uur)

polikliniek Orthopedie via het klantcontactcentrum: 075 6501265 (ma–vrij 8.30–16.30 uur)

Spoedeisende Hulp: 075 6502600 (buiten deze tijden)

Thuiszorgwinkel Medipoint | Evean

Bristolroodstraat 164

1503 NZ Zaandam

Tel: 088 102 0100

Tot slot

Deze brochure is algemene informatie en een aanvulling op het gesprek met uw arts. Uw arts vertelt het u altijd als er iets anders geldt voor uw situatie. Heeft u na het lezen nog vragen? Stel ze dan tijdens het opnamegesprek.