Artrodese onderste spronggewricht

Vastzetten van het onderste spronggewricht

ijsselland ziekenhuis

Samen maken we het verschil.

ysl.nl 010 258 5000

Patiënteninformatie

In deze folder

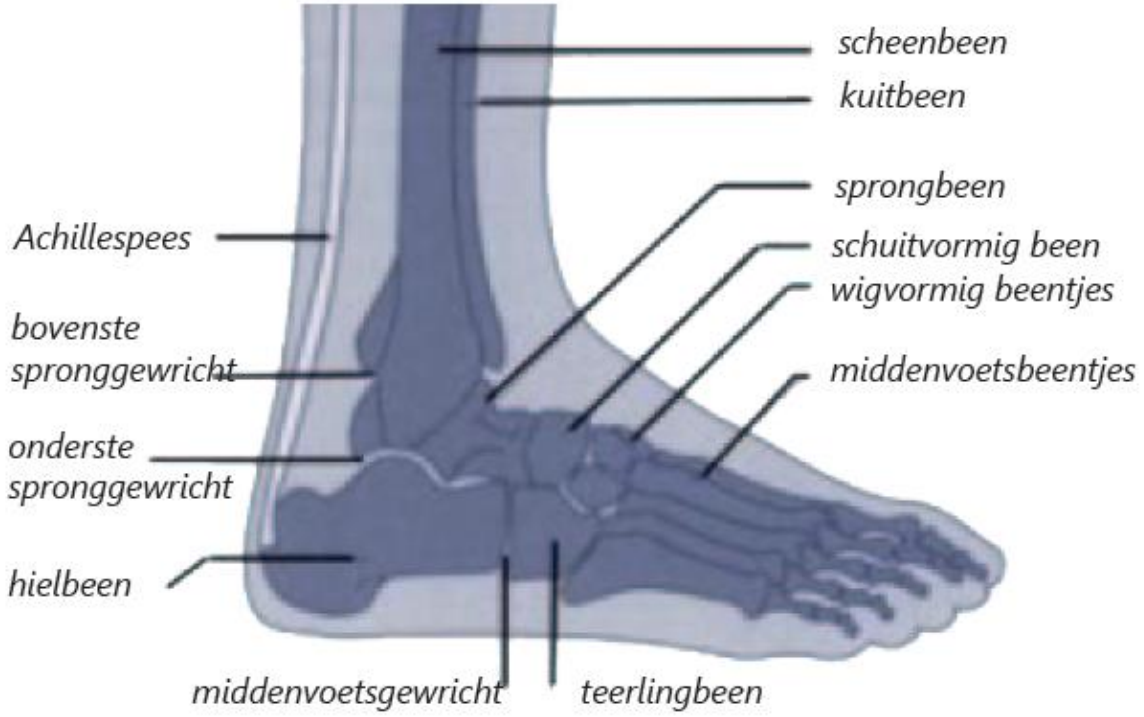
Gesprek met de orthopedisch chirurg	3
Gesprek met de orthopedie consulent	7
Gesprek met de anesthesioloog	9
Uw opname en operatie	11
Nacontrole op de polikliniek	16
Vragen & antwoorden	17
Mogelijke complicaties	19
Heeft u nog vragen?	20

Gesprek met de orthopedisch chirurg

De operatie wordt meestal in dagbehandeling uitgevoerd.

Wat is het onderste spronggewricht?

Het onderste spronggewricht is het gewricht tussen het hielbeen en het sprongbeen. Het zit net onder de enkel (het bovenste sprong gewricht). Door slijtage (artrose) of pijn na een botbreuk van het gewricht kan het gewricht pijnlijk en stijf zijn. Als behandeling zonder operatie met pijnstillers, injectie of een orthopedische schoen niet goed werken kan er gekozen worden voor een operatie.



Bron: Stichting Artrose Zorg

Artrose van het onderste spronggewricht

Bij artrose is er sprake van slijtage van het kraakbeen in het gewricht zelf. Het gladde oppervlak wordt dun en onregelmatig of verdwijnt in zijn geheel. Doordat het kraakbeen in het gewricht verdwijnt, ontstaat er overbelasting van het onderliggende bot. Deze overbelasting veroorzaakt aan de rand van het gewricht vaak botaangroei.

Door de slijtage van het gewricht kan het gewricht dik, rood en pijnlijk worden. Daarnaast beweegt het gewricht steeds minder soepel zowel door de artrose in het gewricht zelf als ook door de botaangroei aan de rand van het gewricht. Artrose van het onderste spronggewricht is een regelmatig voorkomende aandoening. Verder ontstaat er door de slijtage een bewegingsbeperking en wordt het onderste spronggewricht stijf. De stijfheid is vaak het ergst in de ochtend bij het opstarten of bij het weer herstarten van bewegen na langere rust. Dit noemen we startstijfheid. Daarnaast kan pijn vooral gedurende de nacht optreden

Artrodese operatie onderste sprong gewricht

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 van het onderste sprong gewricht groeien het sprongbeen en het hielbeen aan elkaar vast. Dit kan helpen om de pijn te verminderen. Het gewricht kan hierdoor niet meer bewegen.

Het duurt 10 tot 12 weken voordat de botuiteinden aan elkaar zijn gegroeid. Daarom krijgt u 10 tot 12 weken onderbeengips.



In afwachting van uw operatie

Alvast klaar zetten / in huis halen / regelen

- Krukken
  U heeft na de operatie krukken nodig. Deze krukken kunt u huren of kopen bij de thuiszorgorganisatie in uw regio.
  De krukken moet u op de dag van opname meenemen!
- Een losse stoel om onder de douche te zetten
- Een douchezak voor om uw onderbeen
- Eventueel een rolstoel
- Een gemakkelijke stoel met twee leuningen
- Een voetenbank, zodat u met het geopereerde been omhoog kunt zitten
- Geen losse kleedjes op de vloer
- Een antislipmat in uw badkamer
- Als u een trap naar uw slaapkamer heeft – en u niet onbelast op de billen of hinkelend de trap op/af kunt gaan – is het raadzaam om beneden een bed neer te zetten.

Scheren

Op de operatiekamer beslist de operateur of het nodig is het operatiegebied te scheren. Het is belangrijk dat 1 week vóór de operatie uw enkel niet geschoren wordt.

Let op:
Krijgt u vlak vóór de operatie koorts of een wondje?
Neem dan contact op met
de orthopedie consulent: telefoon 010 - 258 31 24.
Een ontstekingsreactie in uw lichaam kan het herstel na de operatie beïnvloeden.

Gesprek met de orthopedie consulent

Tijdens dit voorbereidend opnamegesprek worden operatie en herstel, stap-voor-stap met u én uw partner of contactpersoon doorgesproken.

De orthopedieconsulent bespreekt met u de operatie en uw herstel na de operatie. Zij informeert u over de gang van zaken rondom de operatie. Vóór en na de ingreep is zij uw aanspreekpunt bij vragen.

Telefoon : 010 - 258 31 24
E-mail: orthoconsulent@ysl.nl

Wij adviseren altijd uw partner of contactpersoon mee te nemen.
Ook voor hen is het goed te horen wat er gaat gebeuren en hoe uw herstel verloopt.

Bij het naar huis gaan heeft u een **bewegingsbeperking**.
Wat deze beperking precies inhoudt, hoort u van de orthopedieconsulent. Denk van tevoren na wat voor praktische problemen dit bij terugkeer naar huis kan geven.

Regel hulp bij thuiskomst met familie of vrienden. Mocht u toch **persoonlijke hulp** willen hebben van een thuiszorgorganisatie, is het verstandig dit van te voren aan te geven bij de orthopedieconsulent.

Als u **huishoudelijke hulp** na ontslag nodig denkt te hebben, vraag dit dan tijdig aan bij het gemeentehuis in uw woonplaats, afdeling WMO (Wet Maatschappelijke Ondersteuning).

Gesprek met de anesthesioloog

Anesthesie is de verzamelnaam
voor alle soorten verdoving

Op de polikliniek Anesthesiologie krijgt u de folder *'Anesthesie en pijnbestrijding'.*

http://www.yslfolder.nl/categorieen/search/ane.029

Van de anesthesioloog krijgt uitgebreide informatie over:

- uw verdoving;
- pijn en pijnmedicatie;
- met welke medicijnen u moet stoppen en welke medicijnen u op de dag van uw operatie gewoon moet innemen;
- wat 'nuchter zijn' precies inhoudt en waarom dit belangrijk is.

De keuze voor de soort verdoving wordt pas definitief bepaald in het gesprek met de anesthesioloog.

De anesthesioloog is ook diegene die u (desgewenst) pijn- of rustgevende medicatie kan voorschrijven.

Uw dagopname
&
operatie

Ongeveer 1 week voor uw operatie wordt u door het planbureau gebeld en hoort u de datum en het tijdstip waarop we u in het ziekenhuis verwachten.

Nuchter zijn

Voor deze ingreep moet u nuchter zijn. Wat dit precies betekent en waarom dit zo belangrijk is leest u in de brochure '*Anesthesie en pijnbestrijding'*, die u op de polikliniek Anesthesiologie krijgt.

Waar meldt u zich?

U hoeft zich niet aan te melden bij de aanmeldzuil in de hal, u mag meteen doorlopen naar de afdeling Dagverpleging. Daar meldt u zich bij de balie.

Wat neemt u mee?

Denk niet alleen aan uw verzekeringspapieren, nachtgoed en toiletartikelen, maar ook aan:

- de medicijnen die u thuis gebruikt (in de originele verpakking).
- gemakkelijke kleding en schoenen.
- elleboogkrukken (u kunt ze huren of kopen bij de thuiszorgorganisatie).

Meer informatie over ons ziekenhuis en de beschikbare voorzieningen op uw kamer en buiten uw kamer, leest u in de brochure '*Dagverpleging'*.
http://www.yslfolder.nl/categorieen/search/dag.001

Het opnamegesprek

Eenmaal op de afdeling zal één van de verpleegkundigen het verloop van uw verblijf in het ziekenhuis met u doorspreken. De verpleegkundige neemt samen met u even kort de gegevens door zoals u deze heeft besproken met de orthopedieconsulent. Dit doen we om te controleren of er nog iets veranderd is.

In het gesprek met de verpleegkundige is het belangrijk dat u aangeeft wie uw **contactpersoon** is.
Deze contactpersoon wordt door ons gebeld als u na de operatie weer terug bent op de afdeling.
U wordt geïnformeerd over de gang van zaken op de afdeling.

U krijgt tijdens uw opname met verschillende mensen te maken zoals verpleegkundigen, voedingsassistenten, medewerkers van het laboratorium, de orthopedisch chirurg, arts-assistenten en de anesthesioloog.
Het zal niet meevallen om ze uit elkaar te houden en precies te onthouden wat ze vertellen. Aarzel daarom niet iemand naar zijn naam of functie te vragen of één van de verpleegkundigen te vragen u (nogmaals) uitleg te geven.

De laatste voorbereidingen op uw operatie

- U krijgt een operatiejasje aan.
- U krijgt uw pre-medicatie zoals afgesproken.

Hoe verloopt de operatie?

Standaard procedure
Wanneer sprake is van artrose van het onderste spronggewricht en er wordt gekozen voor een operatie kan uw orthopedisch chirurg kiezen voor een standaard (open) procedure waarbij het onderste spronggewricht aan de buitenzijde wordt opengemaakt om zo de gewrichtsvlakken goed op elkaar te kunnen zetten en het resterende kraakbeen en/of overmatige botgroei te verwijderen.
Bij dit vastzetten worden het sprongbeen en het hielbeen aan elkaar vastgezet.
Dit vastzetten gebeurt met meerdere grote schroeven en/of een kram. Vervolgens moet het lichaam beide botdelen aan elkaar laten vastgroeien.

Artroscopische onderste spronggewricht arthrodese
Een andere techniek is het vastzetten van het onderste spronggewricht via een kijkoperatie van het onderste spronggewricht.
Tijdens de kijkoperatie worden het resterende kraakbeen en losse delen in het gewricht verwijderd. Vervolgens worden twee grote schroeven via twee kleine extra gaatjes in de hiel over het gewricht geplaatst.

Het voordeel van deze operatie is dat u maar vier kleine wondjes overhoudt aan de ingreep en dat de genezing dus sneller gaat.

Hoe lang duurt de operatie?

De operatie duurt ongeveer 2 uur.

Na de operatie

Na de operatie gaat u naar de uitslaapkamer. Gespecialiseerde verpleegkundigen zorgen dat u rustig bijkomt van de operatie. Met behulp van bewakingsapparatuur worden uw lichaamsfuncties gecontroleerd. Zodra u weer voldoende wakker bent en uw algemene conditie stabiel is, gaat u terug naar de afdeling. Is alleen uw been verdoofd tijdens de operatie, dan mag u direct na de operatie terug naar de afdeling en hoeft u slechts kortdurend op de uitslaapkamer te blijven.

Terug op de afdeling

Eenmaal terug op de afdeling krijgt u **gips voor 10 tot 12 weken**. Vaak mag u 5 tot 6 weken niet op het been staan, dus dat vraagt om enige oefening.

De **nablijftijd** is afhankelijk van de vorm van verdoving, bijvoorbeeld:

Algehele narcose	Nablijftijd **1 - 3 uur**
Block verdoving	Nablijftijd **1 uur**
Spinaal	Nablijftijd **4 uur** U moet geürineerd hebben voor ontslag

Om trombose te voorkomen, begint u de avond na de operatie met Fraxiparine. U gebruikt deze injecties tijdens de gipsperiode. De verpleegkundige leert u en/of uw partner

hoe u zelf de injectie kunt geven. Bij ontslag krijgt u een recept mee voor de Fraxiparine injecties.
Als de pijn onder controle is en het lopen met krukken is geoefend, mag u met ontslag.

Het kan voorkomen dat u niet direct naar huis kunt, maar overgeplaatst wordt naar de verpleegafdeling orthopedie. Uw orthopedisch chirurg zal dit toelichten.

Nacontrole op de polikliniek

Als u met ontslag gaat, krijgt u een afspraak mee voor een bezoek op de polikliniek:

- Ongeveer 14 dagen na de operatie voor het verwijderen van de hechtingen.
- 5 of 6 weken na de operatie voor een controlefoto en het bespreken van het operatieresultaat.
- 10 tot 12 weken na de operatie voor een controlefoto en het bespreken van het operatieresultaat.
- Na 10 tot 12 weken, wanneer het gips is verwijderd, krijgt u een machtiging voor **fysiotherapie**. De fysiotherapeut kan starten met:
  - Oefeningen om de enkel te versterken;
  - Weer normaal te leren lopen;
  - Overige beenspieroefeningen.

Vragen
&
antwoorden

Wij kunnen ons goed voorstellen dat
u nog vragen heeft.
De meest gestelde vragen
beantwoorden we alvast voor u!

1. Wanneer mag ik weer douchen?

Het gips mag niet nat worden. De huid blijft dan te lang vochtig en kan daardoor stuk gaan, vocht veroorzaakt ook jeuk. U kunt het gips beschermen met een waterdichte hoes. Informatie over deze hoezen kunt u krijgen op de gipskamer. De hoes wordt niet vergoed voor de zorgverzekeraar**.**

2. Hoe lang kan mijn voet pijnlijk blijven?

Na de operatie wordt de pijn geleidelijk minder.
Het verschilt per persoon hoe snel dit gaat.

3. Hoe lang moet ik mijn pijnmedicatie gebruiken?

Door gebruik van de voorgeschreven medicijnen zal de zwelling na de operatie afnemen en de pijn verminderen. De pijnmedicatie krijgt u, samen met een tabletje voor de maag, voor 3 dagen voorgeschreven.

4. Hoe lang moet ik trombose injecties gebruiken?

Gedurende de gehele gipsperiode.

5. Wanneer mag ik mijn werk hervatten?

Het moment waarop u weer kunt werken is afhankelijk van het soort werk dat u doet. Bespreek dit met uw bedrijfsarts.

6. Wanneer moet ik contact opnemen met de orthopedieconsulenten?

- Als uw wond gaat lekken,
- Als uw huid rondom de wond pijnlijk/rood en warm aanvoelt,
- Wanneer u koorts krijgt.
- Wanneer uw gips te strak zit.

Mogelijke complicaties

Zoals bij alle operaties is er een kans op complicaties:

- **Nabloeding.**
  De kans dat de wond nabloedt is de eerste 24 uur het grootst. Het risico op nabloeding bij een onderste spronggewricht artrodese is klein.
- **Wondinfectie.**
  De kans hierop is klein. Krijgt u koorts of een kloppend gevoel of wordt de wond pijnlijker? Neem dan contact op met de orthopedieconsulent.
- **Langzame wondgenezing.**
  Het komt soms voor dat de wond niet goed of langzaam geneest.
- **Trombose.**
  Alle langdurige operaties verhogen de kans op trombose. Om dit te voorkomen krijgt u vanaf de dag van de operatie bloed verdunnende medicijnen in de vorm van injecties voor de gehele gipsperiode.
- Heel soms groeit het gewricht niet vast en blijft het gewricht pijnlijk. Dan is een tweede vastzet operatie nodig.
  Door roken of suikerziekte is er een grotere kans dat het gewricht niet vastgroeit. Door te stoppen met roken kunt u het resultaat van de operatie verbeteren.
- Heel soms hebben patiënten last van de schroeven en moeten deze verwijderd worden als het gewricht is vast gegroeid. Dit is vaak een kleine operatie.
- Iedere operatie kan restklachten geven.
- De orthopedisch chirurg legt uit welke risico's specifiek voor u van toepassing kunnen zijn.

Heeft u nog vragen?

Wij hopen u met deze folder voldoende te hebben geïnformeerd. Heeft u nog vragen over deze ingreep of de nazorg? Neem dan contact met ons op.

Orthopedieconsulent – telefoon 010 258 31 24
Email: orthoconsulent@ysl.nl
Bereikbaar maandag t/m vrijdag van 8:00 tot 16:00 uur.

Afdeling orthopedie – telefoon 010 258 54 35
Bereikbaar 24 uur per dag, 7 dagen per week.

In het weekend – telefoon 010 258 50 00
Vraag naar het avond-/nacht- of weekendhoofd.

Secretariaat orthopedie – telefoon 010 258 50 83
Bereikbaar maandag t/m vrijdag van 8:30 tot 14:30 uur.

Verder nog van belang
Deze folder ondersteunt de mondelinge informatie die u van arts of verpleegkundige krijgt. Vraag het hen als u meer wilt weten over onderzoek, operatie, gevolgen, risico's of andere behandelmogelijkheden.
Ontdek Mijn IJsselland De toegang tot uw eigen gegevens, dossier, afspraken en vragenlijsten **mijn-ijsselland**
Aanbevolen websites Betrouwbare medische informatie, aanbevolen door onze zorgverleners **aanbevolen-websites**
IJsselland Folders Al onze patiëntenfolders kunt u opzoeken en lezen in onze Folder Web App **folder app**