

Meer informatie of vragen

Voor vragen of meer informatie kunt u contact opnemen met de orthopaedieconsulenten: telefoonnummer (024) 365 96 60 of per e-mail orthopaedie.consulenten@maartenskliniek.nl

Colofon

Uitgave van de afdeling Communicatie, i.s.m. het orthopediecentrum

Mei 2010

Bestelcode

1063960

Bezoekadres

Hengstdal 3, 6522 JV Nijmegen

Postadres

Postbus 9011, 6500 GM Nijmegen

Telefoon

(024) 365 99 11

Telefax

(024) 365 92 04

Internet

www.maartenskliniek.nl

De enkelprothese



Sint Maartenskliniek

NIJMEGEN

Sterk in beweging

Inleiding	3
De enkelprothese	3
De enkel	3
De prothese	3
De voorbereiding op de operatie	3
Het preoperatief onderzoek	3
Elleboogkrukken	4
Nuchterbeleid	4
Scheren en nagels knippen	4
Roken	4
De opname	4
De operatie	5
Medicijnen	5
Bloedverdunnende middelen	5
Pijnstilling	5
Na de operatie	6
Zwelling van de enkel	6
Infectie van de wond	6
Controle	7
Twee weken na de operatie	7
Vier tot zes weken na de operatie	7
Drie tot zes maanden na de operatie	7
Jaarlijkse controle	8
Alles op een rijtje	8
Revalidatie	8
Het gebruik van de walker	8
Pijn en klachten	9
Oefeningen voor revalidatie van de enkel	9
Hervatten van activiteiten	10
Vragen en Tip	11
Het Voetenteam	11
Registratie van uw operatiegegevens	11

Heeft u nog vragen?

Indien u na de operatie nog vragen heeft, kunt u telefonisch contact opnemen met de orthopedieconsulenten (zie achterzijde folder). Ook kunt u vragen stellen tijdens uw bezoeken aan de gipskamer of polikliniek

Vragen die u heeft naar aanleiding van het lezen van de patiëntenfolder kunt u ook stellen tijdens het preoperatieve onderzoek.

Tip

Het is handig voor uzelf om deze folder mee te nemen wanneer u wordt opgenomen. U kunt dan alle relevante informatie nog eens nalezen.

Het Voetenteam: de Foot and Ankle Reconstruction Unit

Op de afdeling orthopedie werken drie voet- en enkelorthopeden, drie orthopedisch chirurgen in opleiding en een physician assistant. De voet- en enkelorthopeden hebben de eindverantwoordelijkheid over uw behandeling. De orthopeed opereert samen met de orthopedisch chirurg in opleiding, of met de physician assistant (PA).

De physician assistant is een nieuw beroep in de gezondheidszorg. De physician assistant neemt taken over van de orthopedisch chirurg en werkt onder diens supervisie. De physician assistant is speciaal opgeleid op algemeen medisch én specialistisch vlak, in dit geval de voet- en enkelorthopedie.

Registratie van operatiegegevens

Uw operatiegegevens worden opgenomen in de landelijke 'Registratie Orthopedische Implantaten' onder vermelding van uw burgerservicenummer. Door registratie van deze gegevens kunnen we een beter beeld krijgen van de levensduur van protheses. Hiermee kunnen we de kwaliteit van zorg verder verbeteren. Als u bezwaar heeft tegen registratie van uw gegevens in dit register, maak dit dan kenbaar bij uw behandelend arts.

Overige oefeningen voor revalidatie van de enkel:

- Fietsen op de hometrainer
- Roeien op de roeimachine
- Steppen op fitnessapparatuur

Hervatten van activiteiten

Fietsen: zodra u veilig op- en af kunt stappen.

Zwemmen: zodra u geen gips meer heeft, de wond genezen is en u veilig het water in en uit kunt stappen.

Autorijden: zodra u weer goed kunt lopen en zeker bent dat u de pedalen met de geopereerde voet goed kunt bedienen. Belangrijk is dat u voldoende kracht en snelheid heeft om te kunnen remmen.

Autorijden met spalk of walker wordt ontraden vanwege de sterk verminderde controle over de pedalen. Verzekeringsmaatschappijen keren bij schade niet uit als u gips draagt.

Zittend werk: zodra u voldoende mobiel bent om naar uw werk te gaan en u de enkel lang genoeg naar beneden kunt houden.

Staannd werk: Werk waarbij grote druk op het been wordt uitgeoefend of waar er een toegenomen kans is op verdraaiing van de enkel, wordt afgeraden met een enkelprothese. De prothese zou hierdoor sneller kunnen slijten of loslaten. Lopen en staan vormen geen probleem.

Sport: *Het is af te raden met een enkelprothese sporten te beoefenen waarbij men springt. Ook het maken van scherpe, krachtige of onverwachte bewegingen met de voet en enkel kan letsel veroorzaken aan uw geopereerde enkel. Fietsen, wandelen en zwemmen kan wel. Cross-trainer, nordic walking.*

Inleiding

Uw enkelgewricht wordt vervangen door een enkelprothese. Deze folder informeert u over de operatie, de voorbereiding en het herstel daarna.

De enkelprothese

De enkel

De enkel is het gewricht tussen het onderbeen en de voet. De gewrichten zijn bedekt met een laagje kraakbeen, de 'schok- en smeerlaag' van het gewricht. Het kraakbeen zorgt ervoor dat het gewricht soepel is en dat schokken tijdens het lopen worden opgevangen. Als het kraakbeen slijt of in kwaliteit achteruit gaat, noemen we dit artrose. Artrose gaat vaak gepaard met (ernstige) pijnklachten. Het plaatsen van een enkelprothese kan dan een goede oplossing zijn.



Figuur 2: de enkelprothese

De prothese

De enkelprothese bestaat uit drie delen. Eén deel wordt vastgemaakt aan het uiteinde van het onderbeen, het andere deel wordt vastgemaakt aan het bovenste bot van de voet, het sprongbeen. Daartussen in bevindt zich een tussencomponent van polyethyleen, een kunststof. Dit gedeelte zorgt dat de prothese soepel kan bewegen.

De voorbereiding op de operatie

Het preoperatieve onderzoek

Voordat u geopereerd wordt, krijgt u een oproep voor het preoperatief onderzoek. Dit onderzoek is o.a. bedoeld om te beoordelen of de aanstaande operatie zonder risico's kan worden uitgevoerd of dat er wellicht redenen zijn voor aanvullend onderzoek. Meer informatie leest u in de folder 'pre-operatief onderzoek'. Lees voor meer informatie over de folder 'Het preoperatieve onderzoek'.

Elleboogkrukken

Wij verzoeken u bij opname elleboogkrukken mee te nemen. Deze zijn te verkrijgen bij Stichting Thuiszorg. Natuurlijk kunt u ze ook lenen van familie of vrienden. Het is belangrijk dat u voor de opname bij de fysiotherapeut heeft geoefend met deze krukken, zodat u na de operatie zo snel mogelijk mobiel bent. Een verwijzing hiervoor krijgt u bij het preoperatieve onderzoek mee.

Let op! De doppen aan de onderzijde van de krukken moeten van goede kwaliteit zijn.

Nuchterbeleid

Tijdens de operatie moet u nuchter zijn. Een lege maag is belangrijk om de risico's van de narcose zo klein mogelijk te houden. Voor informatie over de regels die gelden bij het nuchterbeleid verwijzen we u naar de folder 'Anesthesie en pijnbehandeling bij een operatie'

Scheren en nagels knippen

Om de kans op infectie te verkleinen, mag u vanaf 1 week voor de operatie het betreffende been niet scheren en de nagels van betreffende voet niet knippen.

Roken

Roken vertraagt de wond- en botgenezing. Om complicaties te voorkomen, raden wij u sterk aan om voor de operatie te stoppen met roken.

De opname

U wordt opgenomen in het orthopedie- of reumacentrum. Het moment van opname en de duur van de opname hangt af van uw leeftijd, conditie, voorgeschiedenis en thuissituatie.

In het orthopediecentrum wordt u op de operatiedag zelf opgenomen, in het reumacentrum een dag vóór de operatie. De gemiddelde opnameduur voor een enkelprothese is meestal 3 tot 5 dagen, voor iemand met reumatoïde artritis is dit meestal wat langer.

Op de verpleegafdeling heeft u een gesprek met de verpleegkundige. Hierin krijgt u informatie over de gang van zaken op de afdeling en de gebeurtenissen rond de operatie.

Pijn en klachten

Het is normaal dat u na de operatie niet meteen vrij van pijn en klachten bent. Ook de beweeglijkheid van de enkel moet langzaam toenemen. Hoe lang dat gaat duren, is van allerlei factoren afhankelijk en is voor iedereen anders.

Oefeningen

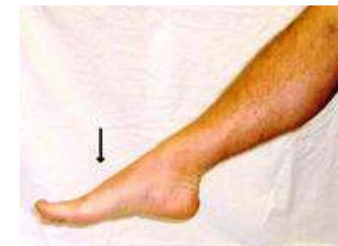
Onderstaand ziet u een aantal oefeningen die u kunt doen. Als u graag begeleiding krijgt van een fysiotherapeut, dan is dat uiteraard mogelijk. De fysiotherapeut zal u dan begeleiden in het afbouwen van de walker, in de oefeningen die uw stabiliteit en kracht moeten vergroten en uw looppatroon moeten verbeteren.

Oefeningen voor het vergroten van de beweeglijkheid van de enkel:

1. Voet optrekken



2. Voet van u af bewegen



3. Op tenen gaan staan



4. Rekken kuitspier



Jaarlijkse controle

Het is voor ons belangrijk om te weten hoe onze patiënten de operatie en het gebruik van de enkelprothese ervaren en willen de resultaten van deze operaties goed volgen. Daarom wordt u in de eerste vijf jaar vrijwel jaarlijks op de polikliniek gecontroleerd. Na vijf jaar gebeurt dit nog om de tweeënehalf jaar. Er worden tijdens deze controles röntgenfoto's van uw enkel gemaakt. Ook beoordelen we de staat van de prothese en uw loopfunctie.

Alles op een rijtje

- Na de operatie: gipsspalk
- Na 2 weken: gipswissel van gipsspalk naar loopgips
- Na 4 weken/ 6 weken: röntgenfoto en wissel van loopgips naar walker
- Na 3 - 6 maanden: controle polikliniek en röntgenfoto
- Na 1 jaar: controle polikliniek en röntgenfoto
- Ieder jaar: controle polikliniek en röntgenfoto

Revalidatie

Zodra uw gipsverband verwijderd is en u een walker heeft, begint u met revalideren. U gaat uw enkel in toenemende mate belasten, zodat deze sterker wordt. Dit doet u in uw eigen tempo.

U krijgt een eerste consult van de fysiotherapeut in de Sint Maartenskliniek. Vervolgens kunt u zelf verder revalideren. Als u graag begeleiding krijgt van een fysiotherapeut, dan kunt u dit bespreken met de fysiotherapeuten van de Sint Maartenskliniek.

Het gebruik van de walker

U kunt de walker gedurende 2 weken gebruiken tijdens het lopen en het staan. In deze periode oefent u de enkel volgens de oefeningen van de fysiotherapeut. Na deze twee weken bouwt u het gebruik van de walker af, op geleide van de pijnklachten en de zwelling. Ook de oefeningen bouwt u verder uit. Doorgaans zult u 12 weken na de operatie de walker niet meer nodig hebben.

Indien u zonder walker gaat lopen, is het verstandig in de eerste periode krukken te gebruiken, tot de enkel goed stabiel en stevig is. We adviseren u stevige sport- of wandelschoenen te dragen.

Lees voor meer informatie de folders 'Opname in het orthopediecentrum van de Sint Maartenskliniek op de dag van operatie' of 'Opname in het reumacentrum van de Sint Maartenskliniek'.

De operatie

De operatie geschiedt in de meeste gevallen onder een verdoving van het te opereren onderbeen, eventueel gecombineerd met een lichte slaap. Deze methode geeft een goede pijnstilling na de operatie en minder bijwerkingen zoals misselijkheid en braken ten opzichte van een algehele narcose.

De orthopedisch chirurg zal een lange snede over de voorzijde van het enkelgewricht maken. De versleten gewrichtsvlakken worden verwijderd. Vervolgens wordt met speciale instrumenten het bot zo aangepast dat de prothese precies past en goed vastzit.

Drain

De operatie duurt over het algemeen tussen de 90 en 120 minuten. Op de operatiedag krijgt u antibiotica toegediend via een infuus. Gedurende de eerste dag na de operatie zit bij de wond meestal een drain, dit is een slangetje om bloed en wondvocht af te voeren.

Medicijnen

Bloedverdunnende middelen

Enkele uren na de operatie begint u met het toedienen van bloedverdunnende middelen, door middel van injecties. Bloedverdunnende middelen gaan de vorming van stolsels (trombose) in de bloedvaten tegen. U blijft deze injecties toedienen tot en met 6 weken na de operaties. Instructies hiervoor ontvangt u van de verpleegkundige.

Pijnstilling

Het is belangrijk dat u geen of zo min mogelijk pijn heeft na de operatie en gedurende het herstel. Op de afdeling wordt voor goede pijnstilling gezorgd. Thuis kunt u, indien nodig, paracetamol 500 mg gebruiken: 3 keer per dag 2 tabletten, innemen op regelmatige tijden. Mocht dit niet

afdoende zijn, dan kunt u contact opnemen met de orthopedieconsulenten.

Als u geen pijn meer heeft, maar wel pijnstillers gebruikt, moet u de pijnmedicijnen afbouwen. Het langst blijft u doorgaan met paracetamol. Voor vragen kunt u contact opnemen met de orthopedieconsulenten.

Na de operatie

Direct na de operatie wordt op de operatieafdeling een gipsspalk aangelegd. Dit gipsverband zal twee weken blijven zitten. Met deze gipsspalk gaat u naar huis. Begeleiding door de fysiotherapeut is in deze periode niet nodig.

Gedurende de eerste twee weken mag u uw been niet belasten en moet u met elleboogkrukken lopen. Het belangrijkste in deze weken is dat de wond goed geneest.

Het gipsverband mag niet nat worden. Voor het douchen kunt u op de gipskamer een speciale hoes kopen.

Zwelling van de enkel

Het is belangrijk uw enkel zoveel mogelijk hoog te houden, dit vermindert zwelling. Vooral in de eerste week na de operatie zal de enkel pijnlijk worden en gaan kloppen als u deze naar beneden houdt. U zult merken dat dit na de eerste week steeds minder wordt, maar het zal nog weken tot maanden duren voordat dit verdwenen is.

Zwelling van de enkel kan 3 tot 12 maanden aanhouden. Het regelmatig aanspannen van de kuitspieren en het bewegen van de tenen helpt om de voet niet teveel te laten zwellen en de kans op trombose te verminderen. Herhaal deze oefening steeds enige malen, zonder uzelf te forceren.

Infectie van de wond

Als na ontslag uit het ziekenhuis tekenen van infectie ontstaan (toenemende pijn, toenemende zwelling, roodheid, stank en koorts) neem dan altijd contact op met de orthopedieconsulent van uw verpleegafdeling. Bij klachten die te maken hebben met de gipsspalk kunt u beter direct contact opnemen met de gipskamer.

De contactgegevens van de orthopedieconsulenten en de gipskamer vindt u op uw ontslagformulier.

Controle

Twee weken na operatie

Na twee weken wordt op de gipskamer de gipsspalk verwijderd. De wond wordt gecontroleerd en de hechtingen worden verwijderd. U krijgt dan een 'loopgips', meestal voor een periode van twee weken.

Het kan zijn dat tijdens de operatie aanvullende ingrepen zijn uitgevoerd, zoals het verlengen van de achillespees. Dan wordt de totale duur van de gipsbehandeling meestal tot zes weken verlengd.

Vier weken of zes weken na de operatie

Vier weken na de operatie komt u weer terug op de gipskamer. U krijgt een röntgenfoto en de enkel wordt opnieuw gecontroleerd. Het kan zijn dat de arts beslist dat u voor de zekerheid nog voor korte tijd een loopgips krijgt.

Als het enkelgewricht en de prothese goed vastzitten, krijgt u een zogenaamde 'walker' mee naar huis. De walker is een afneembare steun om het onderbeen, waar u direct op mag lopen en staan. Tijdens de controleafspraak ontvangt u instructies over het gebruik van de walker.



Walker

Het behoort ook tot de mogelijkheden dat de arts u na deze controle direct zónder walker laat lopen en revalideren.

Drie tot zes maanden na operatie

U komt op de polikliniek terug bij de orthopedisch chirurg of assistent. Tijdens deze controleafspraak wordt een röntgenfoto gemaakt. De arts zal de functie van uw enkel en de röntgenfoto beoordelen en het resultaat met u bespreken.