

**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](mailto:orthopaedie.consulenten@maartenskliniek.nl)

**Colofon** Uitgave van de afdeling Communicatie, i.s.m. medewerkers van het orthopaediecentrum

april 2010

**Artikelcode** 1036596

**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](http://www.maartenskliniek.nl)




**Sint Maartenskliniek**  
NIJMEGEN

# Vorbereiding op/ nabehandeling van een voorvoetoperatie

(met gips)

*Sterk in beweging*



## Inhoud

Inleiding	3
De voorbereiding op de operatie	3
Nuchterbeleid	3
De opname en het ontslag	3
Elleboogkrukken	4
De medicijnen	4
Na de operatie	4
De achtervoetloopschoen	5
Schroeven	5
IJzeren pinnetjes	5
Zwelling van de voet	6
Infectie van de wond	6
Controle 2 weken na operatie	6
Verwijderen ijzeren pinnetjes	6
Controle 6 weken na operatie	7
Controle 3 maanden na operatie	7
Revalidatie	7
Weer thuis	8
Hervatten van activiteiten	8
Vragen	9
Tip	9
Tijdspad (in dagen)	9
De Sint Maartenskliniek	10
Colofon	12

## **Sint Maartenskliniek, sterk in beweging**

De Sint Maartenskliniek in Nijmegen en Woerden is als enige ziekenhuis in Nederland volledig gespecialiseerd in houding en beweging. U kunt bij ons terecht voor behandeling van eenvoudige tot zeer complexe aandoeningen op het gebied van orthopedie en reumatologie. De vestiging in Nijmegen heeft daarnaast een revalidatiecentrum voor revalidatie na ziekte, een ongeval of hersenletsel.

Doordat we ons volledig richten op aandoeningen aan het houding- en bewegingssysteem is onze ervaring en kennis groot. We staan dan ook bekend als een vooraanstaand ziekenhuis dat in de behandeling gebruik maakt van de laatste inzichten. Op onze onderzoeksafdeling ontwikkelen we nieuwe behandelmethoden en doen we onderzoek naar het effect ervan.

Bij de Sint Maartenskliniek staat de patiënt centraal. U wordt persoonlijk benaderd, deskundig begeleid en kunt rekenen op onze uitgebreide voorzieningen. Wij staan klaar om u gastvrij te ontvangen. Voor meer informatie kunt u terecht op onze website [www.maartenskliniek.nl](http://www.maartenskliniek.nl).

## **Inleiding**

U staat op de wachtlijst voor een operatie aan de voet. Na de operatie wordt een gipsschoen aangelegd.

## **De voorbereiding op de operatie**

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 de folder "*Het preoperatief onderzoek*".

## **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*'

## **De opname en het ontslag**

U wordt opgenomen in het orthopaediecentrum of het reumacentrum. Het moment van opname en de duur van de opname hangt af van uw leeftijd, conditie en aandoening:

- Meestal wordt u op de operatiedag zelf opgenomen.
- Als u reumatoïde artritis heeft is de opnametijd 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. Lees voor meer informatie de folder "*Opname in het orthopaedie-centrum van de Sint Maartenskliniek op de dag van de operatie*" of "*Opname in het reumacentrum van de Sint Maartenskliniek*".

U gaat op de dag van de operatie 's avonds naar huis (maandag-donderdag na 18.00 uur, vrijdag vóór 18.00 uur) óf de 1<sup>e</sup> dag na de operatie 's morgens, tenzij de behandelend arts anders beslist.

### Elleboogkrukken

Wij verzoeken u bij opname elleboogkrukken mee te nemen. Deze zijn te verkrijgen bij de Stichting Thuiszorg. Natuurlijk kunt u ze ook lenen van familie of vrienden.

### De medicijnen

U krijgt tijdens de opname pijnstillers. Tevens krijgt u een bloedverdunnend medicijn, in de vorm van een injectie, toegediend om de kans op trombose te verminderen.

### Na de operatie

Aansluitend op de operatie wordt op de operatieafdeling een gipsschoen aangelegd, of wel een geishaschoentje. Onder dit schoentje wordt een achtervoetloopschoen aangebracht. De eerste 48 uur mag u uw been niet belasten. Dit in verband met het uitharden van het gips.



*Figuur 1*  
Geisha schoentje

### Vragen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u deze stellen tijdens het preoperatief onderzoek.

### Tip

Neemt u deze folder mee als u opgenomen wordt, u kunt dan alle relevante informatie nog eens nalezen.

### Tijdspad (in dagen)

0:	dag van de operatie
0/1:	naar huis
14:	controle
28:	evt. verwijderen van ijzeren pinnetjes in kleine tenen
42:	controle/ evt. verwijderen van ijzeren pinnetjes in de grote teen
84:	controle

### Weer thuis

Heeft u op een later tijdstip of na ontslag vragen of problemen dan kunt u contact opnemen met de orthopaëdieconsulenten (zie achterzijde folder).

### Hervatten van activiteiten

- Fietsen: zodra u voldoende veilig op- en af kunt stappen.
- Zwemmen: zodra u geen gips meer heeft, de wond genezen is en veilig het water in- en uit kunt stappen.
- Autorijden: zodra u weer redelijk kunt lopen en voldoende zeker bent dat u de pedalen met de geopereerde voet kunt bedienen.  
Autorijden met spalk, geishaschoentje, achtervoetloopschoen en walker wordt **sterk ontraden** omdat de controle over de pedalen verminderd is. Bij gips rond de voet en/of enkel keert de verzekering niet uit bij schade.
- Werk: (zittend) zodra u voldoende mobiel bent om naar het werk te gaan en u de voet voldoende lang naar beneden kunt houden.
- Werk: zodra u voelt dat u dit aankunt; eventueel in overleg met (staand) de ARBO-arts.

### De achtervoetloopschoen

Op de verpleegafdeling krijgt u van de verpleegkundige een achtervoetloopschoen. Dit is een loopschoen met een kunststof zool die zodanig gemaakt is, dat de voorvoet boven de grond 'zweeft' en niet belast wordt. De verpleegkundige zal u instructies geven over het dragen van deze schoen. In principe mag u met deze schoen, **op de hiel steunend**, lopen en staan. Met de achtervoetloopschoen gaat u naar huis.



*Figuur 2  
Achtervoet-  
loopschoen*

Om de wond zo goed mogelijk te laten genezen, moet u het de eerste twee weken rustig aan doen. Na de operatie zullen de geopereerde voet en/of tenen zwellen. Dit is een normale reactie op de operatie. Het is mogelijk dat de wond op de eerste dag na de operatie nog wat nabloedt. Dikwijls ontstaat een blauwe plek (hematoom).

### Schroeven

Inwendig geplaatste schroeven kunnen blijven zitten, deze hoeven niet verwijderd te worden.

### IJzeren pinnetjes

Als uw tenen zijn gecorrigeerd tijdens de operatie, zitten er meestal uitstekende, ijzeren pinnetjes in de tenen, met een bolletje erop. Deze worden verwijderd 4 weken na de operatie, of na 6 weken als het de grote teen betreft.

### **Zwelling van de voet**

Vooraf in de eerste week na de operatie zal de voet pijnlijk worden en gaan kloppen als u deze naar beneden houdt. U zult merken dat u de voet na de eerste week steeds langer naar beneden kunt houden zonder dat uw voet pijn doet. Het is belangrijk om de voet zoveel mogelijk hoog te houden ter vermindering van de zwelling.

Deze zwelling kan lang aanhouden, hierbij is 3 tot 6 maanden een gemiddelde periode. Het regelmatig aanspannen van de kuitspieren helpt om de voet niet te veel te laten zwellen en de kans op trombose (= een stolsel in de bloedbaan) te verminderen. Dit doet u door de voet naar u toe te bewegen (waarbij u de kuitspieren op lengte brengt) en van u af te bewegen (waarbij u de kuitspieren aanspant). U gebruikt hierbij dus uw enkelgewricht. Herhaal deze oefening steeds enige malen, zonder dat dit pijn geeft.

### **Infectie van de wond**

Als na ontslag uit het ziekenhuis tekenen van infectie ontstaan (toenemende pijn, toenemende zwelling, roodheid, stank en koorts), neemt u dan altijd contact op. U kunt dan bellen met de orthopaedie-consulenten (zie achterzijde folder).

### **Controle 2 weken na operatie**

Het gips wordt verwijderd en de wond wordt gecontroleerd. Ook worden de hechtingen verwijderd. Er wordt opnieuw een geisha schoentje aangelegd.

### **Verwijderen ijzeren pinnetjes**

Als u aan de kleine tenen bent geopereerd en er ijzeren pinnetjes in de tenen zijn aangebracht, dan worden deze 4 weken na de operatie verwijderd.

Als u aan de grote teen bent geopereerd en er is een ijzeren pin aangebracht, dan zal deze 6 weken na de operatie verwijderd worden.

### **Controle 6 weken na operatie**

U komt op de polikliniek voor controle bij een orthopaed of Physician Assistant (PA). De PA werkt onder supervisie van een orthopaed en is hiervoor opgeleid. Voor deze controle wordt een röntgenfoto gemaakt. De arts of PA beoordeelt de geopereerde voet, de controleröntgenfoto en bespreekt met u de verdere behandeling. In principe mag de achtervoetloopschoen nu afblijven en kunt u weer schoenen dragen.

Als de voet nog dik is, is het raadzaam een soepele maar stevige wandel- of sportschoen te dragen. Deze zwelling van de voet kan ca. 3 tot 6 maanden na de operatie blijven bestaan. Dit is normaal na een operatieve ingreep, over deze zwelling hoeft u zich geen zorgen te maken (mits er geen tekenen zijn van infectie, zie elders in deze folder).

### **Controle 3 maanden na operatie**

U komt op de polikliniek voor controle bij een arts of Physician Assistant (PA). Ook voor deze controle wordt een röntgenfoto gemaakt. Daarbij mag u de voet volledig belasten. De arts/PA beoordeelt de functie van de geopereerde voet en bekijkt de controleröntgenfoto. Hij/zij zal daarna het resultaat met u bespreken. Eventueel wordt een schoenaanpassing voorgeschreven.

Indien de arts het nodig vindt wordt een vervolgspraak gemaakt. Zo niet, dan wordt u ontslagen uit de controle.

### **Revalidatie**

Na genezing van de wond en eventueel het bot en de spieren, begint het echte revalidatieproces. U mag in toenemende mate de voet belasten en in eigen tempo steeds sterker maken. Alleen bij uitzondering heeft u daarbij hulp van een fysiotherapeut nodig.

Het is normaal dat u na de operatie nog enkele maanden hinder van de voet heeft. Hoe lang en in welke mate hangt af van hoe uitgebreid de operatie was. U zult dikwijls kortdurende steekjes en pijnnetjes voelen. Soms is er enige tijd sprake van een lichte verkleuring van de huid, overmatig transpireren en het anders aanvoelen van de voet. Deze klachten verdwijnen meestal geleidelijk. In het algemeen geldt, dat het een jaar duurt voordat u vergeet dat u aan de voet bent geopereerd.