



Sint Maartenskliniek

Nabehandeling voorvoetoperatie zonder gips

U bent onder behandeling in de Sint Maartenskliniek. Na overleg hebben we met u gekozen voor een operatie aan uw voorvoet. Bij deze operatie zijn verschillende nabehandelingen mogelijk. Hier leest u alles over de nabehandeling zonder gips.

Onze behandeling

Na de operatie (zonder gips)

Drukverband

Direct na de operatie leggen wij op de operatieafdeling een drukverband aan, omdat de voet na de operatie nog zal zwellen. Het drukverband moet minimaal 2 dagen, maar bij voorkeur 2 weken blijven zitten. Als thuis het verband niet goed meer zit, dan kunt u hiervoor naar uw huisarts gaan. Hij zal het opnieuw aanleggen op de juiste manier.

Onderschoen

Op de verpleegafdeling krijgt u van de verpleegkundige een onderschoen. Dit is een loopschoen met een kunststof zool die zodanig gemaakt is, dat de voorvoet niet belast wordt. De verpleegkundige zal u instructies geven over het dragen van deze schoen. In principe mag u met deze schoen lopen en staan. U gaat ook naar huis met deze onderschoen. U mag de schoen pas na 48 uur gaan gebruiken.

Wondgenezing

Om de wond zo goed mogelijk te laten genezen, moet u het de eerste twee weken na de operatie rustig aan doen. Na de operatie zullen de geopereerde voet en eventueel uw tenen zwellen. Dit is een normale reactie op de operatie. Ook is het mogelijk dat de wond op de eerste dag na de operatie nog wat nabloedt. Vaak ontstaat een blauwe plek.

Zwelling van de voet

Na de operatie zullen de geopereerde voet en mogelijk ook de tenen zwellen. Dit is een normale reactie op de operatie. Ook kan het zijn dat de wond op de eerste dag na de operatie nog wat nabloedt. Vaak ontstaat ook een blauwe plek. Het is belangrijk om de voet zoveel mogelijk hoog te leggen ter vermindering van de zwelling. Vooral in de eerste week na de operatie is de voet gezwollen en 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.

De 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. Als de voet veel dikker wordt na lopen of staan, betekent dit dat u teveel heeft gedaan. Dit is een teken dat u rustiger aan moet doen en de voet hoog moet leggen ter vermindering van de zwelling.

Doorbloeding van de voet

Een goede doorbloeding van de voet is belangrijk. Wij beoordelen de doorbloeding voorafgaand aan de operatie. Toch kan het voorkomen dat door de extreme verandering van de situatie voor en na de operatie, de doorbloeding teveel wordt belemmerd. Als u in de teen knijpt, moet de witte huid die daarna ontstaat binnen 2 tot 3 seconden weer roze worden. Als dit is vertraagd, neemt u contact op met de Sint Maartenskliniek.

Pijnstilling

Het is belangrijk dat u zo min mogelijk pijn heeft na de operatie en gedurende het herstel. In de meeste gevallen kiest de chirurg voor een verdoving van het gehele onderbeen. Dit kunnen wij eventueel combineren met een slaapmiddel, zodat u tijdens de operatie in slaap valt. Deze methode geeft een goede pijnstilling na de operatie. Daarnaast heeft u minder last van bijwerkingen, zoals misselijkheid en braken. De kans op deze bijwerkingen is bij een narcose groter. Ook na de operatie zorgen wij voor een goede pijnstilling.

Is de pijn ondanks de medicatie ondraaglijk, waarschuw dan een verpleegkundige. Na de operatie krijgt u een 'pijntray' om de pijn die tijdens de operatie ontstaat te bestrijden. Hierin zitten pijnstillers voor de dag van de operatie en de dagen daarna. Uw aangedane been kan nog tot 72 uur na de operatie (gedeeltelijk) verdoofd aanvoelen. U mag pas schoeisel dragen of lopen wanneer het gevoel weer volledig terug is.

Schroeven

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

Ijzere pinnetjes

Als uw kleine tenen ook zijn gecorrigeerd tijdens de operatie, zitten er meestal uitstekende, ijzere pinnetjes in de tenen, met een bolletje erop. Deze verwijderen wij vier tot zes weken na de operatie.

Revalidatie

Na genezing van de wond en eventueel het bot en de spieren, begint het echte revalidatieproces. U mag de voet in toenemende mate belasten en de voet in uw 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. Ook zult u regelmatig kortdurende steekjes en pijntjes 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. Over het algemeen geldt dat het een jaar duurt voordat het uiteindelijke resultaat behaald is.

Leefregels na ontslag

Om uw herstel na uw ontslag zo voorspoedig mogelijk te laten verlopen, hebben we enkele leefregels voor u opgesteld.

Na uw operatie kunt u zich enige tijd niet helemaal fit voelen, zeker als u onder narcose bent geweest. U kunt last hebben van spierpijn en/of keelpijn (bij narcose). Een regionale anesthesie (blokverdooving) kan het betreffende lichaamsdeel 24 tot 48 uur na de operatie uitschakelen. Dit betekent dat u dit lichaamsdeel pas weer mag belasten als de verdooving is uitgewerkt en u er weer gevoel in heeft. Leg het verdoofde lichaamsdeel tot dat moment op een zachte ondergrond, ook om drukplekken te voorkomen.

Onze arts heeft u na de operatie uitleg gegeven over de ingreep en over uw mobilisatie daarna. Verder moet u na een algehele narcose voorzichtig zijn met zware maaltijden. Als u rookt, houdt er dan rekening mee dat roken na een narcose vaak klachten van duizeligheid, misselijkheid en braken veroorzaakt. Roken verhoogt het risico op complicaties, zoals infectie, wondhelingsstoornissen en vertraagde botgenezing.

Formulier met overige leefregels

U krijgt na uw operatie een formulier mee naar huis, waarin verdere leefregels en afspraken staan. Afhankelijk van uw ingreep/behandeling krijgt u leefregels mee over:

- Hechtingen
- Wondverzorging
- Mobiliteit na uw ontslag
- Bijzonderheden met betrekking tot leefregels en risicobewegingen

- Medicatie
- Controleafspraken

Hervatten van activiteiten

- Fietsen: zodra u veilig op- en af kunt stappen.
- Zwemmen: zodra de wond is genezen.
- 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.
- Werk (zittend): zodra u voldoende mobiel bent om naar het werk te gaan en u de voet lang genoeg naar beneden kunt houden.
- Werk (staand): zodra lopen en staan geen probleem vormen, u voldoende mobiel bent om naar uw werk te gaan en u het been lang genoeg naar beneden kunt houden.
- Werkhervatting kan eventueel in overleg met de bedrijfsarts afgestemd worden.
- Sporten kan als u merkt dat de geopereerde voet sterker wordt, niet meer pijnlijk is en de zwelling is afgenomen. Het been is dan sterk genoeg om vele sporten te beoefenen, op geleide van de pijnklachten. Om te sporten moet u pijnvrij kunnen lopen. U kunt met loopgips al fietsen op de hometrainer in een laag verzet.

Nazorg

De revalidatie na uw operatie gebeurt – over het algemeen – thuis. U blijft dan wel onder controle staan van de Sint Maartenskliniek.

Twee weken na de operatie

Twee weken na uw operatie moeten het drukverband en de hechtingen worden verwijderd. Dan worden ook de wondjes gecontroleerd. Dit gebeurt in ons ziekenhuis op de gipskamer of bij de huisarts. Wanneer ook de grote teen behandeld is, dan zal in sommige gevallen een grootmeesterspalk gemaakt worden door de gipsmeester. Deze spalk draagt u in een schoen met een stijve zool. Als de voet nog dik is, raden wij u aan een ruime wandelschoen te dragen met soepele kleding. Als u nog uitstekende pinnetjes in de overige tenen heeft, dan kunt u uw eigen schoen nog niet dragen. U kunt dan de achtervoetloopschoen blijven dragen.

Zes weken na de operatie

Na zes weken komt u op de gipskamer voor controle. Indien aanwezig worden de pinnetjes in de kleine tenen verwijderd. Zo nodig maken wij een röntgenfoto. De arts of physician assistant beoordeelt uw geopereerde voet en bespreekt met u de verdere behandeling. In principe hoeft u de achtervoetloopschoen niet meer te gebruiken en kunt u nu weer een stevige wandelschoen dragen.

Veertien tot negentien weken na de operatie

U komt op de polikliniek voor controle bij de orthopeed. Afhankelijk van de ingreep, maken we soms voorafgaand aan uw gesprek een röntgenfoto waarbij u de voet belast. De orthopeed beoordeelt de functie van de geopereerde voet en bekijkt de gemaakte röntgenfoto. Daarna zal hij het resultaat met u bespreken. Eventueel wordt een schoenaanpassing voorgeschreven. Als het nodig is, dan kan er een vervolg afspraak gepland worden.

Belangrijke contactinformatie

Vragen rondom uw behandeling

Voor vragen die u nog heeft na het lezen van deze informatie kunt u de orthopedisch consulente bellen. Indien het vragen betreft over de gang van zaken rondom een operatie, kunt u deze stellen tijdens het pre-operatief onderzoek.

De orthopedisch consulenten kunt u bellen met vragen over uw behandeling, zowel voor als na een operatie. U kunt dan contact opnemen via ons contactcentrum. Zij brengen u in contact met de orthopedisch consulenten. Bel hiervoor naar (024) 365 96 59 gebruik [het algemene contactformulier](#).

Indien u op de locatie in Woerden onder behandeling bent, kunt u rechtstreeks contact opnemen met de consulenten daar via telefoonnummer (024) 365 95 75.

Wat te doen bij complicaties

Als u een complicatie heeft, zoals bijvoorbeeld wondlekkage, koorts, forse zwelling of andere problemen met betrekking tot de operatie, neemt u dan contact op met ons contactcentrum als het binnen kantooruren valt. Zij brengen u in contact met de orthopedisch consulenten. Bel hiervoor naar (024) 365 96 59.

Indien u op de locatie in Woerden onder behandeling bent, kunt u binnen kantooruren rechtstreeks contact opnemen met de consulenten daar via telefoonnummer (024) 365 95 75.

Indien dit buiten kantooruren valt, neemt u dan contact op met de Acute zorg poli (AZP) in Nijmegen met telefoonnummer (024) 265 93 91.

Problemen met gips

Indien u vragen of klachten heeft met betrekking tot gips, kunt u binnen kantooruren contact opnemen met de gipsverbandmeester op telefoonnummer (024) 365 94 80. Indien u op de locatie in Woerden onder behandeling bent, kunt u binnen kantooruren contact opnemen met de gipsverbandmeester aldaar via telefoonnummer (088) 320 46 21 of met de orthopedisch consulente via telefoonnummer (024) 365 95 75.

Vragen over uw afspraken (alle locaties)

Heeft u vragen over uw afspraak of bent u verhinderd? Neem dan [via het afsprakenformulier contact met ons op](#).

Moet u uw afspraak onverwacht annuleren? Geef dit dan zo spoedig mogelijk, maar uiterlijk 48 uur van tevoren, telefonisch aan ons door. U kunt ons bellen op telefoonnummer (024) 365 98 90.

Voor overige vragen over afspraken, kunt u contact opnemen met ons centraal planbureau via (024) 365 98 90 of [het algemene contactformulier](#).

Extra informatie met betrekking tot de opname

Onderstaande informatie kan ook gerelateerd zijn aan uw behandeling. Lees dit goed door indien dit voor u van toepassing is.

▫ **Nazorg na het ziekenhuisontslag**

Het kan zijn dat u na uw opname in de Sint Maartenskliniek professionele zorg nodig heeft, zoals thuiszorg of een revalidatieplekje. Tijdens het pre-operatief onderzoek krijgt u van onze orthopedisch consulente advies en informatie over de nazorg die het beste bij u past. Lees [hier](#) meer over nazorg in het ziekenhuisontslag.

▫ **Stoppen met roken**

Uit onderzoek blijkt dat als u rookt, u veel meer kans heeft op problemen (complicaties) na uw operatie. [Hier](#) vindt u meer informatie over stoppen met roken.

▫ **Plotseling optredende verwardheid (delier)**

Als u door uw aandoening of ziekte plotseling tijdelijk verward raakt, noemen we dit een 'delier'. Dit kan optreden als u ligt opgenomen in het ziekenhuis. [Hier](#) leest u meer over de behandeling hiervan en geven we enkele praktische tips.

▫ **Geneesmiddelgebruik bij opname**

Voor, tijdens en na uw opname in de Sint Maartenskliniek wordt uw geneesmiddelgebruik begeleid door de medewerkers van de apotheek. Lees [hier](#) meer over geneesmiddelgebruik bij opname.

▫ **Medicijn tegen trombose**

Aansluitend aan de operatie zult u mogelijk dagelijks [Enoxaparine](#) (Clexane) moeten gebruiken om een trombosebeen te voorkomen. Tijdens het pre-operatief onderzoek hoort u of dit ook bij u van toepassing is. Het is namelijk niet bij alle operaties noodzakelijk om het thuis te blijven gebruiken na de operatie.

▫ **Diabetes en een operatie**

Om uw herstel na de operatie en de wondgenezing zo goed mogelijk te laten verlopen, is het belangrijk dat uw bloedsuikergehalte rondom de operatie goed geregeld is. [Hier](#) leest u meer informatie hierover.