Arthroscopie van de enkel

Kijkoperatie van de enkel

Orthopedie.

DIJKLANDER ZIEKENHUIS

Inhoud

Bouw van de enkel
De operatie
De opname
Mogelijke complicaties en risico's
Leefregels na de operatie
Wanneer moet u contact opnemen?
Vragen
Contact

Kijkoperatie van de enkel

U heeft klachten aan uw enkel. De orthopedisch chirurg heeft voorgesteld om een kijkoperatie (arthroscopie) van uw enkel te doen, om de oorzaak van uw klachten vast te stellen. Bij deze kijkoperatie wordt de binnenkant van uw enkelgewricht bekeken. Ook kunnen sommige gevonden afwijkingen tijdens deze ingreep worden verholpen, zoals het verwijderen van botsplinters of los kraakbeen.
Arthroscopie is Grieks en betekent letterlijk kijken (scopie) in een gewricht (artros).
In deze folder vindt u meer informatie over de bouw van de enkel, hoe en waarom een artroscopie wordt gedaan, de voorbereiding op de artroscopie en de nazorg na de ingreep.

Bouw van de enkel

Het enkelgewricht, in medische termen het bovenste spronggewricht genoemd, bestaat uit drie botdelen: kuitbeen, scheenbeen en sprongbeen. Elk botdeel is bekleed met een laag kraakbeen dat zorgt voor het glad en soepel bewegen van het gewricht. Om de enkel ligt een gewrichtskapsel. Buiten dit gewrichtskapsel lopen gewrichtsbanden en
pezen die voor stabiliteit van de enkel zorgen.

De operatie

Bij de artroscopie kijkt de orthopeed met een dunne buis (arthroscoop) in de enkel. De arthroscoop heeft een doorsnede van 4mm en bevat een zeer kleine camera met licht. Het beeld dat de camera maakt, verschijnt op een monitor. Zo kan de orthopedisch chirurg in het gewricht kijken. De operatie wordt uitgevoerd via 2 of 3 kleine gaatjes (incisies) van minder 1 cm. Via een incisie gaat de scoop (kijkbuis) naar binnen. Via de andere incisies worden instrumenten in de enkel gebracht om -waar mogelijk- een
afwijking te behandelen.

De verdoving

De verdoving kan plaatsvinden via een ruggenprik, algehele
Narcose of met een beenverdoving (zenuwblokkade van het been). De anesthesist bespreekt dit met u tijdens de preoperatieve screening.

Preoperatieve screening en anesthesie

U wordt geopereerd en bent daarom doorverwezen naar de polikliniek preoperatieve screening.

Voordat u wordt opgenomen, wordt u voor onderzoek van uw algemene gezondheid doorverwezen naar de polikliniek preoperatieve screening. U kunt hier alleen op afspraak terecht. Op deze polikliniek moet u een vragenlijst over uw medische geschiedenis invullen. De anesthesioloog bekijkt of de operatie voor u extra gezondheidsrisico's met
zich meebrengt. Dit noemen we preoperatieve screening. Tijdens dit gesprek komen een aantal onderwerpen aan bod. Dit zijn onder andere de soort verdoving (anesthesie) en pijnstilling. Ook bespreekt u waarop u moet letten
met eten, drinken en roken op de dagen rondom de operatie.
Daarnaast maakt u afspraken over hoe u op die dagen uw medicijnen gebruikt. Dit geldt ook voor bloedverdunners. Bespreek het gebruik van bloedverdunners ook altijd met uw behandelend arts. Als u medicijnen gebruikt, neem dan een actueel medicijnoverzicht of medicijnpaspoort mee.

Opnamedatum

U heeft van ons een datum gekregen waarop u geopereerd gaat worden. Donderdag of vrijdag in de week voor de operatie wordt u gebeld door de opnameplanner, dan hoort u hoe laat u wordt opgenomen.
Let op: De datum en tijd zijn onder voorbehoud en kunnen altijd, zelfs op het laatste moment nog gewijzigd worden.

De opname

Voor deze operatie wordt u opgenomen op de afdeling dagopname. Meestal kunt u dezelfde dag naar huis.

Voorbereiding

• Na de operatie mag u zelf geen auto besturen. Regel daarom
liefst van te voren dat iemand u kan komen ophalen.
• Het operatiegebied hoeft niet onthaard te worden. Wondjes kunnen namelijk de kans op infectie vergroten. Als de orthopedisch chirurg dit nodig vindt zal het ontharen kort voor de operatie gebeuren.
• Zorg vóórdat u naar het ziekenhuis komt zelf voor krukken. Deze kunt u lenen bij een thuiszorgwinkel. Oefen voor de operatie of u onbelast met 2 krukken kunt lopen. U kunt hiervoor een fysiotherapeut in de buurt inschakelen of wij maken een

afspraak voor u bij de fysiotherapeut van het ziekenhuis
• Verwijder eventuele nagellak van uw teennagels. Verder mag u mag tijdens de operatie geen sieraden dragen. Dit is nodig om de hygiëne op de operatiekamer te waarborgen en infecties te voorkomen.

De operatie

Voordat u naar de operatiekamer gaat, krijgt u vaak op de afdeling voorbereidende middelen voor de anesthesie (premedicatie). Tijdens de operatie draagt u een operatiejasje dat u op de afdeling alvast aantrekt. Een verpleegkundige brengt u naar de voorbereidingsruimte (holding)
van de operatieafdeling. Op de holding krijgt u een infuus in de arm waardoor medicamenten gegeven kunnen worden.
Op de operatiekamer wordt bewakingsapparatuur aangesloten, waardoor uw lichaamsfuncties zoals bloeddruk, hart en ademhaling tijdens de operatie goed in de gaten gehouden kunnen worden. Als gekozen is voor een ruggenprik kunt u meekijken op de monitor, als u dat wilt. De orthopeed kan u dan direct uitleg geven over de eventuele afwijkingen en/of behandeling.

Na de operatie

Na de ingreep blijft u in de verkoever/recovery uitslaapruimte) van de operatieafdeling tot u goed wakker bent en alle controles (van onder andere bloeddruk, hartslag, ademhaling en pijn) goed zijn. Een verpleegkundige haalt u weer op en brengt u weer terug naar de afdeling. De verpleegkundigen controleren regelmatig uw hartslag, bloeddruk en de wondjes.
Na de operatie kunt u pijn hebben en misselijk zijn. Vertel het de verpleegkundigen als u hier last van heeft. Zij kunnen u hiervoor de juiste medicijnen geven.
Na de operatie heeft u een infuus in uw arm. Het infuus zorgt ervoor dat u voldoende vocht krijgt. Het infuus wordt in de loop van de dag/avond verwijderd als u zelf weer kunt eten en drinken en uw bloeddruk en dergelijke onder controle zijn. Meestal kunt u aan het einde van de middag of tegen de avond weer naar huis. Om uw enkel zit een drukverband. Dit mag u na een dag zelf verwijderen. U krijgt een elastische kous (tubigrip genoemd) mee naar huis, die u gedurende
veertien dagen overdag om de voet en enkel mag dragen. Deze geeft wat steun en gaat zwelling tegen.

Mogelijke complicaties en risico's

Zoals bij elke operatie bestaat ook bij een enkeloperatie het risico dat een infectie of nabloeding optreedt en daarnaast bestaat de kans op het ontstaan van trombose. Bij deze operatie kan een huidzenuw beschadigd raken omdat er sneden in de huid worden gemaakt. Dit geeft een doof gevoel in een gedeelte van de huid. Meestal verdwijnen deze klachten in de loop van de tijd vanzelf. Soms zijn ze echter blijvend.

U kunt complicaties zelf helpen voorkomen door niet te roken. Roken vertraagd de wond en botgenezing. Wij raden u aan om voor de operatie te stoppen met roken.

Leefregels na de operatie

Het is belangrijk dat u zich aan onderstaande leefregels houdt:

Belasting van de enkel

• Leg gedurende twee dagen de enkel hoog, bijvoorbeeld op een kussen op een stoel. Dit gaat zwelling tegen.
• We raden u aan om minimaal de eerste twee weken met krukken te lopen en om in rust de enkel hoog te houden, om de enkel en de wondjes rust te geven. Hoeveel u de geopereerde enkel mag belasten is afhankelijk van de aard van de ingreep. Overleg altijd met uw behandelend arts hoeveel u de enkel mag belasten en hoe lang u de krukken minimaal moet gebruiken.

Verzorging van de wond

• Laat het drukverband minimaal een dag zitten, ter voorkoming van een nabloeding. Als u het drukverband heeft verwijderd, moet u de elastische kous omdoen. Houd deze gedurende veertien dagen alleen overdag aan.
• U mag pas douchen of baden nadat de hechtingen verwijderd zijn. De hechtingen worden tijdens de eerste controle op de polikliniek verwijderd, twee weken na de operatie.

Fietsen en autorijden

We raden u aan de eerste twee weken niet te fietsen of zelf auto te rijden. Overleg hierover met uw orthopeed. Dit is namelijk afhankelijk van wat er tijdens de ingreep is gebeurd en hoe lang u de krukken moet gebruiken.

Pijn

De anesthesioloog heeft u pijnstillende medicijnen voorgeschreven, voor na de operatie. U krijgt een recept mee van de afdeling dagopname. We adviseren u om deze medicijnen de eerste en tweede dag thuis, op vaste tijden in te nemen. Daarna kunt u de pijnstilling afbouwen afhankelijk
van de pijn. Hiervoor kunt u paracetamol gebruiken, die u zelf in huis moet halen. De gebruikelijke dosering voor volwassenen is 3x daags 1000 mg. Als het nodig is mag u 1000 mg per dag extra innemen, zodat de maximale dosering voor volwassenen 4000 mg per dag is.

Sporten, werk en andere activiteiten

• Overleg met uw orthopeed wanneer het weer verantwoord is om te sporten of andere lichamelijke activiteiten te doen.
• Wanneer u weer mag werken, is afhankelijk van de ingreep die bij u is gedaan, het soort werk dat u doet en het (eventuele) ongemak dat u nog van de ingreep heeft. Daarom dient u dit ook met uw orthopeed te overleggen.

Wanneer moet u contact opnemen?

U dient contact op te nemen met de polikliniek Orthopedie, als een van de onderstaande problemen ontstaan. In overleg met uw behandelend arts wordt dan bekeken wat er eventueel moet gebeuren:
• als de wond ernstig gaat nabloeden (lekken);
• als de wond rood of dik wordt en/of meer pijn gaat doen;
• als u temperatuur verhoging krijgt boven de 38 graden en zich daarbij niet goed voelt.
• wanneer uw tenen koud, blauw of wit worden.
U kunt de polikliniek Orthopedie bereiken tijdens kantooruren het telefoonnummer vind u achter in deze folder. Buiten kantoortijden moet u in bovenstaande gevallen contact opnemen met de afdeling Spoedeisende Hulp, via telefoonnummer 0229-

257699.

Controle

Na twee weken komt u terug op het poliklinisch spreekuur bij orthopedisch chirurg of arts assistent. Deze controleert de wond, verwijdert de hechtingen en neemt de operatie en nabehandeling metu door. Als het nodig is, wordt voor u nog een controleafspraak gemaakt.

Vragen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Neem dan contact op met de polikliniek Orthopedie.

Contact

Poli Hoorn: 0229 25 78 21
dagelijks van 8.00 - 17.00 uur

Poli Purmerend: 0299 45 71 32
Dagelijks van 8.00 – 17.00 uur

Poli Enkhuizen: 0228 31 23 45

Zie ook www.dijklander.nl/afdelingen/orthopedie
Algemene informatie over orthopedische aandoeningen kunt u vinden op internet bij www.orthopedie.nl; www.orthopeden.org; www.zorgvoorbeweging.nl; of www.patientenbelangen.nl;

Notities:

Locatie Enkhuizen
Molenweg 9b
1601 SR Enkhuizen
T. 0228 312 345

Locatie Hoorn
Maelsonstraat 3
1624 NP Hoorn
T. 0229 257 257

Locatie Purmerend
Waterlandlaan 250
1441 RN Purmerend
T. 0299 457 457

Locatie Volendam
Heideweg 1b
1132 DA Volendam
T. 0229 257 500

Postbus 600, 1620 AR Hoorn

www.dijklander.nl
info@dijklander.nl

FLD-01553-NL 10-12-2020

DIJKLANDER ZIEKENHUIS