

Enkelprothese

U krijgt een operatie aan uw enkel, een enkelprothese. In deze folder staat informatie over het hele traject van een enkelprothese. U krijgt ook informatie over wat u zelf kunt doen om snel te herstellen. Leest u de folder goed door en bewaar hem, zodat u de informatie nog eens kunt lezen. Neem de informatie ook mee naar het ziekenhuis als u wordt opgenomen. U krijgt ook de folder "Opname en verblijf in het Spaarne Gasthuis".

Artrose van de enkel

De enkel is het gewricht tussen de onderbeen en de voet en wordt ook wel het bovenste spronggewicht genoemd. De belangrijkste beweging van de enkel is de voet naar u toe trekken en de voet van u af bewegen.

Het uiteinde van de botten die het enkelgewricht vormen zijn bedekt met een laag kraakbeen. Dit kraakbeen werkt als een elastische schokdemper of stootkussen en zorgt ervoor dat de enkel soepel beweegt. Bij artrose (slijtage) van de enkel verdwijnt het kraakbeen in het enkelgewricht. Er ontstaat een direct contact tussen de twee botuiteinden wat kan zorgen voor pijn, problemen met de bewegen en zwelling in het enkelgewricht. In het kraakbeen zit geen zenuwweefsel en daarom geeft overbelasting niet direct pijn. Wel wordt door de overbelasting vocht aangemaakt in de enkel. Na 6 tot 12 uur is de enkel door het vocht gespannen. Hierdoor worden de zenuwen in het enkelgewricht geprikkeld en voelt u de pijn.

De oorzaak van de slijtage is niet altijd duidelijk. Het kraakbeen van uw enkel kan beschadigd zijn door:

- Een ongeval
- Vaak zwikken
- Reuma of ouderdom

Slijtage ontstaat meestal op plaatsen van te grote druk. Slijtage in de enkel kan op verschillende manieren worden behandeld. Eerst wordt er gestart met een conservatieve behandeling, zoals het aanpassen van de schoen, medicijnen (ontstekingsremmers) en aangepast belasten van de enkel. Wanneer dit geen verlichting geeft, is soms een operatie mogelijk.

Een kijkoperatie aan de enkel

Bij een kijkoperatie (arthroscopie) verwijdert de arts kleine losse deeltjes uit het enkelgewricht. Ook de slijtage aan het kraakbeen wordt voor een deel weer glad gemaakt. Een kijkoperatie geeft vaak tijdelijk een goed resultaat. Na een half jaar tot een jaar kunnen de klachten weer terugkomen. U kunt ook voor een definitievere oplossing kiezen; een enkelprothese.

Wat is een enkelprothese

De enkelprothese bestaat uit 3 delen:

1. Een metalen gedeelte dat in uw scheenbeen wordt geplaatst
2. Een metalen gedeelte dat in het sprongbeen wordt geplaatst
3. Een kunststoflager dat tussen deze delen in wordt geplaatst



U komt in aanmerking voor een prothese wanneer:

- Uw enkel goed staat. Een scheve stand van de enkel geeft problemen bij het plaatsen van de prothese.
- Uw enkel stabiel is. Instabiele enkelbanden zorgen ervoor dat de prothese zwaarder belast wordt. Wat een grotere kans geeft op het loslaten van de prothese.
- Er nog bewegelijkheid zit in de enkel. Bij een stijve enkel wordt het bewegen na de operatie niet beter.
- Uw leeftijd het toelaat. Jonge mensen komen minder snel in aanmerking voor een prothese. Bij hen is de kans groter dat de prothese na enige tijd verwijderd of vervangen moet worden, omdat zij de prothese vaak zwaarder belasten. De prothese slijt dan sneller of laat eerder los.
- U na de operatie geen zwaar lichamelijke arbeid of sport meer doet.

Complicaties tijdens of na het plaatsen van een enkelprothese:

Ondanks alle zorg kunnen er soms complicaties optreden:

- **Een infectie** van de enkelprothese of het gebied daaromheen tijdens de opname of thuis. Een infectie wordt behandeld met antibiotica. Wanneer de infectie diep zit en deze de prothese aantast kan het gebeuren dat de prothese verwijderd moet worden. Dit komt zelden voor.
- Tijdens de operatie kan een enkelbot **breken**.
- **Verspreiding van een infectie** elders in het lichaam naar de prothese kan voorkomen. Het is daarom belangrijk om wondjes goed te verzorgen. Zo voorkomt u een infecties. U moet vooral wondjes aan de voet zorgvuldig behandelen. Dit advies geldt uw hele leven lang.
- **Trombose**. Als gevolg van de operatie en minder beweging kan trombose optreden. Trombose is een stolsel in een bloedvat. U krijgt een bloedverdunnende medicijn om trombose te voorkomen. Ook regelmatig bewegen van het been en de voeten vermindert de kans op trombose.
- **Loslating van de prothese**. De enkelprothese moet dan vervangen worden.
- Zenuwbeschadiging.
- Pijn en stijfheid van de enkel/voet.

Meedoen aan een onderzoek naar de resultaten van een enkelprothese operatie

Deze operatie wordt alleen gedaan in een aantal gespecialiseerde klinieken. De resultaten op korte termijn (van 0 tot 10 jaar na de operatie) zijn goed. Na 10 jaar neemt de kans op het loslaten van de protheseonderdelen geleidelijk toe. Om de resultaten van de enkelprothese op de lange termijn eerlijk te kunnen beoordelen is onderzoek nodig. Het onderzoek bestaat uit

vragenlijsten en het testen van uw enkel. Wij hopen dat u aan de testen zou willen meedoen. Wilt u dit niet dan kunt u dat aan ons vertellen.

Of u wel of niet meedoet aan deze testen, heeft geen invloed op uw behandeling. De testen worden gebruikt voor wetenschappelijke artikelen en presentaties.

Doet u wel mee? Dan vult u voor en na de operatie vragenlijsten in en wordt uw enkel getest met bewegingssensoren. Deze worden voor korte tijd aan uw enkel bevestigd. Hoe vaak en wanneer deze testen nodig zijn en wat dit voor u betekent bespreekt u vooraf met uw orthopedisch chirurg.

Hoe bereidt u zich voor op de operatie

Het besluit voor de operatie is genomen en u komt op een wachtlijst. Na uw bezoek aan de orthopedisch chirurg krijgt u van de assistente 2 afspraken mee:

- Afspraak met de orthopedisch verpleegkundige
- Afspraak op poli anesthesiologie

Afspraak met de orthopedisch verpleegkundige

U kunt uw partner, een kennis of familielid meenemen. U bespreekt samen met de orthopedisch verpleegkundige de knelpunten na uw ontslag uit het ziekenhuis. Herstelt u thuis van de operatie of ergens anders?

- Herstelt u thuis? Dan krijgt u advies over aanpassingen die uw herstel sneller en makkelijker maken.
- Eventueel schakelt de orthopedisch verpleegkundige de hulp van afdeling nazorg in voor het stellen van een indicatie voor zorg.

Ook bespreekt de orthopedisch verpleegkundige met u de voorbereiding op de operatie en de opname in het ziekenhuis.

Fysiotherapie

Ongeveer 6 weken voor de operatie begint u met fysiotherapie in een praktijk bij u in de buurt. De fysiotherapeut doet bij u onderzoek om te zien hoe de problemen die u heeft behandeld kunnen worden. Door fysiotherapie verbetert u de beweging van uw gewrichten en versterkt u uw spieren. Ook leert u om te gaan met elleboogkrukken. U oefent in de praktijk van de fysiotherapeut en krijgt ook oefeningen en tips voor thuis.

Afspraak op de polikliniek anesthesiologie

U heeft een afspraak voor de polikliniek anesthesiologie. Ook heeft u een formulier meegekregen om bloed te laten prikken. **Twee weken vóór** uw bezoek aan poli anesthesiologie laat u met dit formulier uw bloed prikken. U maakt hiervoor zelf een afspraak bij Atalmedial-locatie bij u in de buurt.

De anesthesioloog onderzoekt u om een goed beeld van uw gezondheid te krijgen. Ook stelt de anesthesioloog u vragen over uw gezondheid, eerdere operaties, welke medicijnen u gebruikt en of u overgevoelig bent voor medicijnen. Zo nodig laat de anesthesioloog een longfoto en/of een hartfilmpje (ecg) maken. Soms vraagt de anesthesioloog andere artsen bij uw behandeling zoals de internist, longarts of cardioloog.

Medicijnen vóór de operatie

Bepaalde pijnstillers zoals bijvoorbeeld Voltaren en Brufen hebben een bloedverdünnende werking en moeten dan ook een aantal dagen voor de operatie gestopt worden. U hoort dit van de doktersassistente en/of van de anesthesioloog tijdens uw bezoek aan het spreekuur. In deze periode kunt u voor de pijn andere pijnstillers aan uw huisarts vragen. Bijvoorbeeld paracetamol met codeïne of Movicox.

Bloedverdunnende medicijnen

Gebruikt u bloedverdunnende medicijnen? Dan moeten deze voor de operatie gestopt worden.

- Gebruikt u Ascal? Overleg met uw behandelend arts of u Ascal mag blijven gebruiken.
- Gebruikt u Fenprocoumon, acenocoumarol of andere medicijnen via de trombosedienst? Overleg dan met uw behandelend arts wanneer dit gestopt moet worden.

Paracetamol

Na de operatie gebruikt u paracetamol tegen de pijn. Het is handig om al voor de operatie zelf paracetamol te kopen en in huis te hebben.

Voorkom ontstekingen

Heeft u 2 weken voor de operatie een ontsteking ergens in het lichaam, bijvoorbeeld een:

- Steenpuist
- Blaasontsteking
- Ontstoken wondje aan de voet

Neemt u dan contact op met poli orthopedie, zie telefoonnummer onder hoofdstuk "Vragen en telefoonnummers". Voorkom wondjes of ontstekingen aan uw voet of tenen. Ga in de twee weken voor de operatie niet naar de pedicure of pedicuur niet zelf uw voeten. Wel mag u uw nagels knippen, maar maak hierbij geen wondjes.

Elleboogkrukken

U heeft na de operatie direct elleboogkrukken nodig bij het lopen. U kunt de elleboogkrukken lenen bij de thuiszorginstelling (thuiszorgwinkel) van uw woonplaats. Regelt u dit van tevoren en neem de krukken mee naar het ziekenhuis. Tip: Laat de krukken op uw lengte afstellen en leer met hulp van uw fysiotherapeut vóór de operatie hoe u loopt met uw krukken.

Thuiszorgwinkels van Medipoint en Vegro

Neem contact op met de thuiszorgwinkel in uw regio over de openingstijden.

Thuiszorgwinkel Medipoint Zorgbalans Haarlem

www.medipoint.nl/winkels

email: winkel.haarlem@emcart.nl

(023) 8 918 918

Medipoint thuiszorgwinkels Amstelring en Viva Zorggroep

www.medipoint.nl/winkels

(088) 1020 100

Thuiszorgwinkels van Vegro in de regio

<https://www.vegro.nl/onze-winkels>

0800 288 77 66

Voor blijvende woningaanpassingen zoals een hoge toiletpot, handgrepen en een douchezitje kunt u bij uw gemeente een beroep doen op de WMO.

De dag van de opname

Wat neemt u mee naar het ziekenhuis:

Lees hiervoor de folder "Opname en Verblijf in het Spaarne Gasthuis". Daarnaast neemt u ook mee:

- Elleboogkrukken of rollator
- Goed zittende schoenen of stevige pantoffels
- Gemakkelijk zittende kleding voor overdag
- 2 euro munt om uw kledingkast op slot te doen

Op de verpleegafdeling

U komt op de afgesproken tijd naar de verpleegafdeling. De verpleegkundige is uw eerste contact op de afdeling. U heeft een kort gesprek met de verpleegkundige die u vraagt naar uw medicijnen en uw contactpersoon. Neemt u daarom uw medicijnen en een actueel overzicht van uw medicijnen mee naar het ziekenhuis. De verpleegkundige weet hoe laat u ongeveer geopereerd wordt.

Vlak voor de operatie

U krijgt een operatiejasje aan. Uw bloeddruk en pols (hartslag) en temperatuur worden gemeten. U moet op de te opereren enkel een pijl aanbrengen met een stift. Vlak voor de operatie wordt u naar de operatieafdeling gebracht. Daar stapt u over op een smalle operatietafel en krijgt u een infuus. De anesthesioloog geeft u de verdoving. U krijgt een slangetje (katheter) in de blaas om de urine af te voeren. Ook krijgt u bewakingsapparatuur aangesloten om uw bloeddruk, hartfunctie en ademhaling tijdens de operatie goed te controleren.

De operatie

In de lengte van het enkelgewricht wordt een huidsnede gemaakt. Daarna wordt het enkelgewricht geopend. Laagje voor laagje wordt het beschadigde kraakbeen en een dun laagje bot verwijderd. Daarna wordt de enkelprothese ingebracht. De prothese is gemaakt van metaal bedekt met hydroxy-apatiet waardoor de prothese in het bot groeit. Tussen de metalen delen wordt een kunststof lager geplaatst. Na controle met röntgendoorlichting wordt de huid en de onderliggende weefsels gesloten. Daarna krijgt u een gipsspalk.



Uw operatiegegevens worden geregistreerd in de Landelijke Registratie Orthopedische Implantaten. Heeft u hier bezwaar tegen? Vertel dit dan aan uw orthopedisch chirurg.

Direct na de operatie

Na de operatie brengt een medewerker van de operatiekamer u naar de uitslaapkamer (recovery). U blijft hier totdat u goed wakker bent. Meestal is dat na ongeveer anderhalf uur. Op deze kamer wordt uw hartslag en bloeddruk bewaakt. Vaak wordt er al een onderbeengips door de gipsmeester aangelegd.

Wanneer u goed wakker bent brengt de verpleegkundige u terug naar de verpleegafdeling.

- De eerste paar dagen kunt u pijn hebben. Om uw pijn te beoordelen vraagt de verpleegkundige uw pijn een cijfer te geven tussen de 1 en de 10. Heeft u pijn dan kan de verpleegkundige u daar iets tegen geven.
- Door de operatie en de anesthesie kunt u misselijk zijn. Bent u misselijk, vraag dan aan de verpleegkundige hier iets tegen.
- Het is verstandig om te starten met “licht verteerbaar” voedsel. Begin met bouillon, beschuit of yoghurt om eventuele misselijkheid zoveel mogelijk tegen te gaan.
- ‘s Avonds start u met het medicijn Fraxiparine (via injecties in de buikhuid) om trombose te voorkomen. De injecties ter voorkoming van trombose heeft u tot 6 weken na de operatie 1x per dag nodig. Tijdens de opname leert u zichzelf injecteren. Wanneer u dit moeilijk vindt of niet kunt, heeft u misschien iemand in uw omgeving die de injecties kan geven. Overleg dit met de verpleegkundige.

De eerste dag na de operatie

- Er wordt een controle röntgenfoto van uw enkel gemaakt. De uitslag hiervan krijgt u van de zaalarts.
- Uw bloed wordt geprikt om het bloedgehalte te controleren. Is de uitslag normaal dan wordt het infuus bij u verwijderd.
- De fysiotherapeut helpt u uit bed en leert u met krukken te lopen.

Dag 2 tot en met 5

Iedere dag oefent u het lopen. Ook leert u onder begeleiding van de fysiotherapeut het traplopen. Wanneer u zelfstandig loopt gaat u op dag vijf naar huis.

Afspraken bij het naar huis gaan

Hoe laat u naar huis gaat is in overleg met de arts en de verpleegkundige. U krijgt afspraken mee.

Het gips om uw been en controle afspraak

Het gips om uw onderbeen blijft 2 weken zitten. U mag hier niet op staan. Na 2 weken heeft u een afspraak op de gipspolikliniek. Hier wordt de gipsspalk verwijderd. De gipsmeester controleert de wond en verwijdert de hechtingen. Daarna krijgt u een loopgips voor 4 weken. In totaal heeft u 6 weken gips. Zijn er complicaties, dan worden deze afspraken aangepast.

Zwelling van uw enkel

Het is belangrijk uw enkel zoveel mogelijk hoog te houden. Het vermindert en voorkomt zwelling. U zet het voeteneinde van uw bed omhoog. Dit doet u door kussens onder het matras, of door de achterkant van het bed omhoog te zetten. Zit u in een stoel, leg dan uw been op een andere stoel met 2 kussens onder uw been.

Vooral in de eerste week na de operatie zal uw enkel pijnlijk zijn en gaan kloppen als u deze naar beneden houdt. U merkt dat u uw enkel na de eerste week steeds langer naar beneden kunt houden zonder dat uw enkel pijn doet. De zwelling van de enkel kan lang aanhouden. Een periode van 3 tot 6 maanden is hiervoor normaal. Het regelmatig aanspannen van de kuitspieren en het bewegen van de tenen helpt om de voet niet te veel te laten zwellen. Ook

vermindert u zo de kans op trombose (een stolsel in de bloedbaan). Herhaal deze oefeningen regelmatig.

Medicijnen

- Voor u naar huis gaat krijgt u ook een recept mee voor medicijnen, of u krijgt direct de medicijnen mee naar huis. De verpleegkundig geeft u hierover uitleg.
- Tot 6 weken na de operatie gebruikt u **Fraxiparine**. Dit heeft uzelf leren prikken tijdens de opname in het ziekenhuis. Fraxiparine gebruikt u om trombose te voorkomen.
- U krijgt **geen** recept voor paracetamol mee. U heeft dit zelf al gekocht bij de apotheek of drogist. De paracetamol werkt beter als u het op vaste tijden inneemt, 3 keer per dag 2 tabletten van 500 milligram. Zo wordt er een spiegel in uw bloed opgebouwd. Af en toe een paracetamol innemen helpt weinig bij pijn.

Revalidatie en oefeningen

Het echte revalidatieproces begint zodra uw gips is verwijderd. U moet nu uw enkel in uw eigen tempo toenemend gaan belasten en sterker maken. Het is normaal dat u na de operatie niet meteen vrij bent van pijn en klachten. Ook de beweging van de enkel moet langzaam beter worden.

Weer beginnen met 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: nadat het gips is verwijderd en u weer goed kunt lopen. En u er zeker van bent dat u de pedalen met de geopereerde voet kunt bedienen en voldoende krachtig en snel kunt remmen.

Werk/zittend: zodra u voldoende kunt bewegen om naar uw werk te gaan en u uw enkel lang genoeg naar beneden kunt houden.

Werk/staand: werk waarbij grote krachten op het been komen te staan of waarbij er een grote kans is op het verdraaien van de enkel, wordt afgeraden.

Sport: tijdens alle sporten waarbij u springt, krachtige en/of onverwachte bewegingen met de voet en enkel maakt, bestaat de kans op letsel van de geopereerde enkel. Het wordt afgeraden dergelijke extra risico's te lopen.

Alles nog eens op een rijtje

- Na de operatie krijgt u gips om het onderbeen.
- 2 weken na de operatie heeft u een afspraak op de gipspolikliniek. U krijgt dan loopgips.
- 4 tot 6 weken na de eerste controle heeft u nogmaals een afspraak op de gipspolikliniek. Ook heeft u dan een afspraak met de orthopedisch chirurg met een röntgenfoto, die u voor deze afspraak al heeft laten maken.
- Na 3 tot 6 maanden een controle afspraak op de polikliniek orthopedie en een röntgenfoto.
- Na 1 jaar een controle afspraak op poli orthopedie en een röntgenfoto.

Leven met een enkelprothese

Na plaatsing en herstel van een enkelprothese is de pijn meestal verdwenen en de loopfunctie sterk verbeterd. Enkelprothesen zijn tegenwoordig van hoge kwaliteit. En er wordt steeds gewerkt aan verbetering. Voorzichtigheid blijft echter geboden. Een enkelprothese kan bijvoorbeeld los gaan zitten. Vaak is dan het plaatsen van een nieuwe prothese wel mogelijk. Om dit te monitoren komt u op controle. Uw behandelend arts geeft u informatie over deze vervolgspraak. Een belangrijk onderdeel van deze controle is een röntgenfoto van de enkel.

Het wordt afgeraden om de 'nieuwe' enkel in werk en sport zwaar te belasten. De kans op beschadiging is dan groter. De orthopedisch chirurg kan u hierover advies geven.

Let op!

Omdat u een enkelprothese heeft is het belangrijk dat u infecties voorkomt.

- Een opstijgende infectie kan de prothese beschadigen. Een behandeling door een pedicure in de eerste 3 maanden wordt afgeraden. Nagels knippen mag wel.
- Uw hele leven lang blijft u kans houden op een infectie. Het komt soms voor dat bacteriën vanuit een andere plaats in het lichaam via het bloed de prothese besmetten. Dreigt er een ontsteking te ontstaan of heeft u reeds een ontsteking? Bijvoorbeeld een urineweginfectie, wondjes aan been of voet van het geopereerde been, steenpuisten, bronchitis, keelontsteking. Neem dan contact op met uw huisarts en vertel dat u een prothese heeft.
- Wordt u geopereerd, of krijgt u een kijkoperatie, een tandwortelbehandeling of worden er tanden of kiezen getrokken? Vertel dan aan uw specialist of tandarts dat u een nieuwe enkel heeft. Soms moet u tijdens deze behandelingen beschermd worden met antibiotica om zo het gevaar van infectie te vermijden.

Vragen en telefoonnummers

Het is belangrijk dat u juiste en duidelijke informatie krijgt. Heeft u na het gesprek met uw arts en het lezen van deze folder nog vragen, stel deze dan gerust. U kunt ook met uw vragen terecht bij de orthopedisch verpleegkundige tijdens het verpleegkundige spreekuur op de polikliniek orthopedie. Schrijf uw vragen van tevoren op zodat u niets vergeet. U kunt thuis na uw opname u uw vragen telefonisch stellen aan de orthopedisch verpleegkundige of aan de verpleegkundig specialist orthopedie.

Ook kunt u uw vragen stellen via de beveiligde omgeving van Mijn Spaarne Gasthuis. Meer informatie over Mijn Spaarne Gasthuis vindt u op: www.mijnspaarnegasthuis.nl.

- **Voor algemene vragen, afspraak maken of verzetten, recepten of verwijsbriefjes of de verpleegkundig specialist.**
Belt u met de polikliniek orthopedie (023) 224 0130
- **Vragen aan de verpleegkundig specialisten orthopedie**
U kunt een telefonische afspraak maken met deze verpleegkundig specialist.
U belt hiervoor poli orthopedie en de verpleegkundig specialist belt u terug.
- **Heeft u vragen over uw verzorging en verpleging?**
Bel dan met de orthopedisch verpleegkundige.
U kunt hen bellen tijdens het telefonisch spreekuur (023) 224 6491
 - Maandag van 13.00 – 13.30 uur
 - Dinsdag van 13.00 – 14.00 uur
 - Woensdag van 10.00 – 12.00 uur
- **Heeft u na uw behandeling een dringend probleem in de avond of nacht?**
Belt u dan met de afdeling spoedeisende hulp: Hoofddorp (023) 224 6880
Haarlem Zuid (023) 224 4880

Aanvullende informatie

- www.spaarnegasthuis.nl
- www.orthopeden.org, website van de Nederlandse Orthopaedische Vereniging (NOV)
- www.zorgvoorbeweging.nl

Waar zijn we te vinden?

Haarlem Zuid

Boerhaavelaan 22
2035 RC Haarlem

(023) 224 0000

Haarlem Noord

Vondelweg 999
2026 BW Haarlem

www.spaarnegasthuis.nl

Hoofddorp

Spaarnepoort 1
2134 TM Hoofddorp

info@spaarnegasthuis.nl