

Operatie aan het hielbeen

Calcaneus osteotomie (Dweyer osteotomie)

U krijgt binnenkort een operatie aan uw hielbeen, een calcaneus osteotomie. In deze informatie leest u over de voorbereiding op de operatie, de operatie zelf en de nabehandeling, zoals deze met u besproken is. Lees de informatie zorgvuldig door en bewaar het goed, zodat u deze altijd na kunt lezen. Ook krijgt u de folder "Opname en verblijf in het Spaarne Gasthuis".

Wanneer kan deze operatie nodig zijn

Bij een afwijkende stand in de achtervoet, bijvoorbeeld een O- of X-stand kan er pijn en overbelasting van de enkel ontstaan. Soms ontstaat de afwijkende stand van de achtervoet langzaam in de loop van de jaren. Uitgebreide (aangeboren) voetafwijkingen kunnen ook een afwijkende stand van de achtervoet hebben.

Welke klachten

- Pijn bij belasten van de voet.
- Scheefstand zonder duidelijke slijtage van de gewrichten onder de hiel.
- Pijn bij langer lopen, met name op een onregelmatige ondergrond.
- Veel eelt vorming op de voetzool.

De operatie

Bij een calcaneus osteotomie maakt de orthopedisch chirurg een huidsnede aan de buitenzijde van het hielbeen. Het hielbeen wordt doorgezaagd. Afhankelijk van de stand wordt het hielbeen dan naar binnen of naar buiten geschoven en vastgezet met schroeven. Hiervoor wordt 1 tot 2½ schroef gebruikt. Dit gebeurt via steekopeningen aan de achterkant van het hielbeen.

Complicaties

Bij elke operatie kunnen complicaties optreden. Bij een operatie aan het hielbeen komen complicaties weinig voor. De tevredenheid van deze operatie ligt rond de 90%. De overige 10% heeft langer gips of later nog een extra operatie nodig. Soms heeft een aantal mensen aangepast schoeisel nodig, omdat de scheefstand van de hiel niet voldoende is gecorrigeerd. Soms worden de schroeven later verwijderd, als deze irritatie geven.

Het totale herstel kan ongeveer een jaar duren. Complicaties kunnen zijn:

- Niet goed vastgroeien (nonunion)
- Verkeerd vastgroeien
- Loslaten van het osteosynthese materiaal (schroeven)
- Infectie.

Hoe bereidt u zich voor op de operatie

Bericht van opname

Soms wordt de datum van de opname direct met u afgesproken. In andere gevallen wordt u op een wachtlijst geplaatst. Dan wordt u een aantal dagen voor de opname gebeld door de polikliniek orthopedie.

Polikliniek anesthesiologie

Voor uw operatie bezoekt u de polikliniek anesthesiologie. Op de polikliniek van uw specialist wordt de afspraak voor u gemaakt. U heeft daar een gesprek met een anesthesioloog of een medewerker preoperatieve screening. U krijgt een vragenlijst over uw gezondheid en we vragen naar eerdere operaties, uw medicijnen en of u allergisch bent. Neem een actueel overzicht van uw medicijnen mee op papier. Dit overzicht vraagt u aan uw apotheek. Ook krijgt u een lichamelijk onderzoek. De medewerker vertelt u over de vormen van verdoving die bij deze operatie mogelijk zijn. Samen bepaalt u welke soort verdoving u kiest. Ook krijgt u te horen wat u wel en niet mag eten en drinken vóór de operatie. Alle informatie krijgt u op papier mee. Lees de informatie door en volg de aanwijzingen goed op.

Polikliniek anesthesiologie: maandag t/m vrijdag 8.00 – 12.00 en van 13.00 – 16.00 uur
(023) 224 0165

Bloedverdunnende medicijnen

Bepaalde bloedverdunnende medicijnen moeten voor de operatie gestopt worden.

- Gebruikt u Ascal? Dit mag u gewoon doorgebruiken.
- Gebruikt u een DOAC, clopidogrel, fenprocoumon, acenocoumarol of andere medicijnen via de trombosedienst? Overleg dan met uw behandelend arts wanneer dit gestopt moet worden.

Elleboogkrukken

Direct na de operatie heeft u bij het lopen elleboogkrukken nodig. Neem deze mee naar het ziekenhuis. U leent deze de krukken bij een thuiszorgorganisatie (thuiszorgwinkel) bij u in de buurt.

Tip: Laat de krukken op uw lengte afstellen en leer al vóór de operatie onbelast lopen.

Nog meer voorbereidingen en wat neemt u mee naar het ziekenhuis:

Lees hiervoor de folder "[Opname en verblijf in het Spaarne Gasthuis](#)".

De dag van de opname

- U wordt opgenomen op de dag van de operatie. U komt nuchter naar het ziekenhuis, dat wil zeggen: niet meer eten en drinken vanaf het tijdstip dat de anesthesioloog met u heeft afgesproken.
- Gebruikt u medicijnen? Neemt u deze dan in originele verpakking mee naar het ziekenhuis. Neem ook een actueel overzicht van uw medicijnen mee op papier. Dit overzicht vraagt u aan uw apotheek.
- De verpleegkundige heeft met u een kort opnamegesprek, waarin besproken wordt wat u de komende periode te wachten staat. Woont u alleen en is het niet mogelijk om na de operatie naar uw eigen huis te gaan, bespreekt dit dan met de verpleegkundige. De zorgbemiddelaar of het medisch maatschappelijk werk kan kijken of er een indicatie voor zorg is.
- Uw bloeddruk, pols en temperatuur worden gemeten.
- Ook vraagt de verpleegkundige wie uw 2 contactpersonen zijn, welke medicijnen u gebruikt en of u overgevoelig bent voor iets.
- De verpleegkundige weet hoe laat u ongeveer aan de beurt bent. U krijgt operatiekleding aan. Op de voet/hiel waaraan u wordt geopereerd zet u met een stift een pijl. U krijgt medicijnen als voorbereiding op de operatie. Vlak voor de operatie wordt u naar de operatieafdeling gebracht. Daar stapt u over op een smalle operatietafel.
- U krijgt een infuus waardoor u medicijnen, vocht en het narcosemiddel krijgt. De anesthesioloog geeft u de verdoving die met u besproken is. Ook krijgt u bewakingsapparatuur aangesloten om uw bloeddruk, hartfunctie en ademhaling tijdens de operatie goed te controleren.

Na de operatie

Na de operatie wordt u wakker in de uitslaapkamer (verkoeverkamer). Uw onderbeen en voet zitten in een gips. Zodra u voldoende wakker bent en uw toestand het toelaat, brengt de verpleegkundige u naar de afdeling. De verpleegkundige controleert regelmatig uw pols en bloeddruk.

Pijnstilling

Wanneer u de pijn voelt opkomen, is het belangrijk om op tijd medicijnen tegen de pijn te vragen. Dit kunnen tabletten of een injectie zijn.

Voorkomen van trombose

Wanneer u een verhoogd risico heeft op trombose kan het zijn dat u start met medicijnen (via injecties in de buikhuid) om trombose te voorkomen. Deze injecties heeft u tot 8-12 weken na de operatie 1x per dag nodig. Tijdens de opname wordt u het zichzelf injecteren aangeleerd. Wanneer injecteren een probleem is, heeft u misschien iemand in uw omgeving die dit wil en kan doen, overleg dit met uw verpleegkundige.

Behandeling met gips

- Direct na de operatie heeft u een onderbeengips. De eerste 2 weken na de operatie mag u niet op de voet staan of lopen (dit heet onbelast lopen). U loopt dan met gebruik van twee elleboogkrukken.
- De eerste 2 weken na de operatie houdt u het been zoveel mogelijk 'hoog'. Dat doet u als volgt:
 - Als u zit ligt uw been op een stoel of een kruk met een kussen. Waarbij uw voet hoger ligt dan uw knie en uw knie hoger dan uw heup.

- In bed doet u de achterkant van uw bed omhoog of legt u een kussen onder het voeteneind van uw bed.

Zo voorkomt u zwelling en pijn

- Na deze 2 weken heeft u een afspraak bij de orthopedisch chirurg en een afspraak op de gipspolikliniek, waar uw gips wordt aangepast. Daarna mag u dan 6 tot 10 weken uw been gedeeltelijk belasten met lopen en staan. Hoeveel u op het been mag staan hoort u van de orthopedisch chirurg. Ook hoe lang u dit moet doen (6 tot 10 weken) hoort u van hem.
- U heeft dus in totaal 8 tot 12 weken gips.
- Voor het verwijderen van het gips krijgt u weer een afspraak op de gipspolikliniek en heeft u ook een afspraak bij de orthopedisch chirurg.

Afspraken bij het naar huis gaan

- Als de pijn onder controle is mag u dezelfde dag naar huis. Soms is het nodig dat u nog 1 nacht blijft in het ziekenhuis.
- U krijgt een afspraak voor de gipspolikliniek.
- U krijgt een recept mee voor de Fraxiparine die u tot 8-12 weken na de operatie gebruikt.
- Zo nodig krijgt een recept mee voor pijnstillers.
- U mag niet zelf met de auto of fiets naar huis rijden. Regel zelf iemand voor vervoer naar huis.

Werkhervatting - Sport en autorijden

- Wanneer u weer kunt werken hangt af van de nabehandeling en wat voor werk u doet.
- Heeft u zittend werk, dan kunt u na twee weken weer aan het werk. Heeft u zwaarder werk, dan bespreekt u bij uw eerste controle bezoek dit met uw specialist.
- Ook het weer gaan fietsen en sporten bespreekt u tijdens uw bezoek aan de polikliniek.
- Met autorijden mag u pas beginnen als u goed, volledig belast en zonder krukken kunt lopen en voldoende kracht en coördinatie over het geopereerde been heeft.

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, bijvoorbeeld tijdens het verpleegkundige spreekuur. Schrijf uw vragen van tevoren op zodat u niets vergeet.

Ook thuis na de opname kunt u uw vragen telefonisch én via Mijn Spaarne Gasthuis stellen aan de orthopedisch verpleegkundige of aan de verpleegkundig specialist orthopedie.

- **Voor algemene vragen, afspraak maken of verzetten, recepten, verwijsbriefjes of de verpleegkundig specialist?**

Belt u dan met polikliniek orthopedie

(023) 224 0130

- **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 kunt u vinden op de websites:

- spaarnegasthuis.nl
- orthopeden.org, website van de Nederlandse Orthopedische Vereniging (NOV)
- zorginbeweging.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