

Orthopedie

Enkelbandplastiek

Algemene informatie

Inleiding

De behandelend specialist heeft met u afgesproken dat u in het ziekenhuis opgenomen wordt voor een operatie aan de enkel, enkelbandplastiek genoemd. De specialist en de orthopedie-consultant hebben u al informatie gegeven over de ingreep. Hier kunt u een en ander nog eens rustig nalezen.

Opleidingsziekenhuis

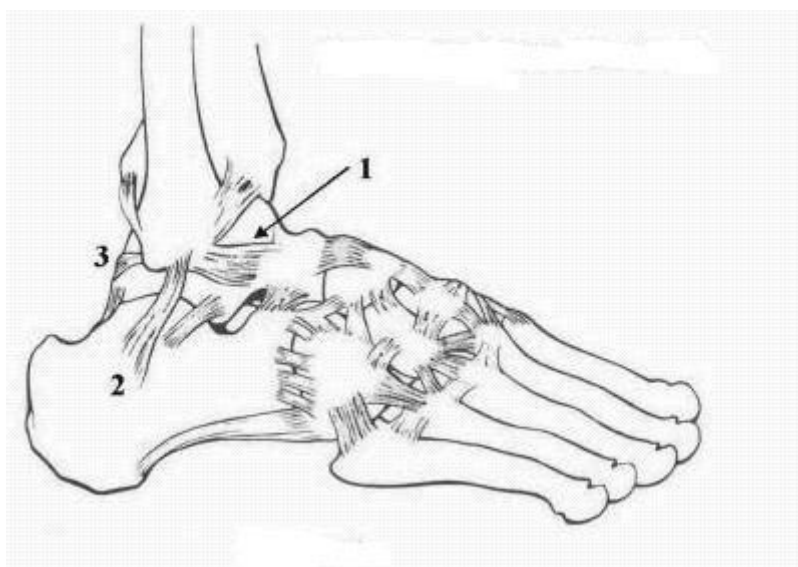
VieCuri is een opleidingsziekenhuis. Dat betekent dat er naast uw eigen behandelaar arts-assistenten (specialisten in opleiding) en co-assistenten betrokken kunnen zijn bij uw onderzoek en behandeling.

Zo kan het zijn dat een arts-assistent een operatie of een deel van een operatie uitvoert. Dit gebeurt steeds onder directe supervisie van uw behandelaar.

Als u dit niet op prijs stelt kunt u dit laten weten aan uw behandelend arts.

Het enkelgewricht

De enkel is een gewricht dat tijdens het staan en het lopen het hele lichaamsgewicht draagt.



Figuur 1. Buitenaanzicht rechterenkel

- 1. de voorste enkelband*
- 2. de middelste enkelband*
- 3. de achterste enkelband*

Klachten aan het enkelgewricht kunnen worden veroorzaakt door bepaalde ziekten als reuma of slijtage. Ook de enkelbanden kunnen zijn aangedaan.

Bij een verstuiking van de enkel is meestal de buitenste enkelband beschadigd. Deze loopt van boven naar beneden, en verbindt daarbij het onderste deel van het scheenbeen (de grote knobbel aan de buitenzijde van uw enkel) met de zijkant van de voet.

Bij beschadiging kan dit instabiliteit (zwicken) tot gevolg hebben. Hierdoor komen er meer krachten op de enkelbanden te staan, hetgeen weer meer pijn veroorzaakt en een grotere slijtage van het enkelgewricht tot gevolg kan hebben.

Chronische instabiliteit

Als een eventuele scheur in het kapselbandapparaat niet vastgroeit of zich zodanig herstelt dat het bandapparaat als geheel veel te lang is, leidt dit tot chronische instabiliteit. Meestal ontstaat dit pas nadat de enkelbanden meerdere malen gescheurd zijn geweest.

Als u hiervan veel hinder ondervindt kan een operatie nodig zijn waarbij een 'nieuwe band' wordt gemaakt. Zo'n nieuwe band is echter nooit zo goed als de oude was vóór dat hij scheurde. Wel zijn de resultaten van operaties op het herstel van de instabiliteit goed.

Behandelingsmogelijkheden

- tape en/of gipsbehandeling
- fysiotherapie
- operatie

Vorbereiding op de ingreep

Het preoperatief bureau

Vanuit de polikliniek en vóór de opname in het ziekenhuis wordt u doorverwezen naar het preoperatief bureau. Het is belangrijk om u als patiënt zo goed en veilig mogelijk voor te bereiden op de aanstaande ingreep en de vorm van anesthesie die nodig is. Hiervoor is preoperatief onderzoek nodig.

Door dit onderzoek is de kans op problemen tijdens en na de ingreep zo klein mogelijk. Meer informatie leest u in onze folder '[Anesthesie en preoperatief onderzoek](#)'.

Anesthesie

De ingreep geschiedt onder algehele anesthesie (narcose) of regionale anesthesie. Bij het preoperatief bureau kunt u met de anesthesist bespreken welke vorm voor u het meest geschikt is. Meer informatie over de gang van zaken voor, tijdens en na de anesthesie krijgt u via het preoperatief bureau.

Bloedverdunnende medicijnen

Het gebruik van bloedverdunnende medicijnen moet u, uitsluitend in overleg met uw arts, voor de ingreep stoppen. Als u onder begeleiding staat van de trombosedienst informeer deze dan over de ingreep. De trombosedienst stemt dan het beleid met u af.

Krukken

Na de ingreep heeft u krukken nodig. Voor het lenen of kopen van krukken kunt u terecht bij een thuiszorgwinkel. Op de zorgboulevard locatie Venlo is een thuiszorgwinkel aanwezig.

Opnameduur

De opname vindt plaats in dagbehandeling. Dit betekent dat u, als alles naar wens verloopt, na de ingreep weer naar huis mag.

De ingreep

De orthopedisch chirurg maakt een snede van enkele centimeters in de enkel. Tijdens de ingreep wordt de enkelband hersteld door de band strakker te maken of te vervangen door een stuk pees.

Hiervoor wordt gebruik gemaakt van een halve pees uit de buurt van de enkel die verplaatst wordt. Tot slot wordt de wond gehecht. Meestal gebeurt dit met oplosbare hechtingen. Daarna wordt een gipsverband aangelegd.

Na de ingreep

Na de ingreep gaat u naar de uitslaapkamer, waar gedurende de eerste uren intensieve bewaking en controle plaatsvinden. Soms treedt na de ingreep misselijkheid op. Na de ingreep heeft u een infuus in de arm. Als u voldoende hersteld bent gaat u terug naar uw eigen afdeling.

Mobiliseren

U krijgt voor de duur van 6-8 weken gips. U gaat mobiliseren met behulp van krukken en indien nodig onder begeleiding van een fysiotherapeut.

Bloedverduunners

Na de ingreep krijgt u medicijnen toegediend om trombose te voorkomen. Deze bloedverduunners worden in de vorm van onderhuidse injecties gegeven zolang de duur van het gipsverband. Op de afdeling leert u hoe u dit zelf kunt spuiten.

Pijnbestrijding

U krijgt pijnbestrijding om de pijn na de operatie zoveel mogelijk te verminderen. Als dit niet voldoende werkt, kunt u dit melden bij de verpleging.

Mogelijke complicaties

Ondanks alle zorg die besteed wordt aan de ingreep, kunnen er toch nog complicaties optreden, zoals:

- infectie van het wondgebied
- trombose
- een nabloeding, dit gebeurt zelden
- een bloeditstorting (hematoom), dit gebeurt geregeld

Weer thuis

Mobiliseren

De eerste twee weken is het onbelast mobiliseren met de krukken. Na ongeveer twee weken krijgt u loopgips en mag u de enkel (licht) gaan belasten.

Koelen

Het kan prettig zijn het geopereerde gebied te koelen met een ijspakking. Het advies is dan om 3 keer per dag ongeveer 15 minuten de ijspakking gewikkeld in een doek op het geopereerde gebied te leggen.

Lichamelijke verzorging

U mag in bad of onder de douche als u ervoor zorgt dat het gipsverband niet nat wordt. Bij de apotheek of drogist zijn hiervoor hulpmiddelen te verkrijgen.

Pijnbestrijding

Wij adviseren u de eerste dagen na de operatie 3 maal daags 2 tabletten paracetamol (500 mg) in te nemen. Op geleide van uw pijnklachten mag u de pijnstillers afbouwen. Als de pijnstilling niet voldoende werkt of als u vragen over het afbouwen hebt kunt u contact met ons opnemen.

Poliklinische afspraak

Ongeveer 2 weken na de ingreep komt u op controle bij de orthopedisch chirurg. Indien nodig worden dan ook de hechtingen verwijderd en krijgt u loopgips. Een afspraak hiervoor krijgt u op de afdeling.

Werk en sport

Het moment waarop u weer kunt werken of sporten is afhankelijk van het soort werk of sport dat u doet. U kunt dit overleggen met de behandelend specialist tijdens de controle. In principe moet u rekening houden met een revalidatieperiode van 3 maanden.

Vragen / Bereikbaarheid

Heeft u tijdens uw behandeling vragen en/of problemen, blijf er niet mee rondlopen, maar neem contact op met een van de orthopedie-consulenten.

Orthopedie-consulent

Locatie Venlo routennummer 74 ☎ (077) 320 64 25 ✉ ortho-consul-venlo@viecuri.nl	Locatie Venray routennummer 11 ☎ (0478) 52 28 03 ✉ ortho-consul-venray@viecuri.nl
---	---

Bereikbaar van maandag t/m donderdag van 8.30 tot 12.30 uur en van 13.15 tot 17.00 uur. Vrijdag van 8.30 tot 12.30 uur.

Bij ernstige medische problemen na de ingreep kunt u bellen naar de Spoedeisende Hulp (SEH):

☎ (077) 320 58 10

Wilt u meer informatie bezoek dan onze website:

[Orthopedie - Onze specialismen - VieCuri Medisch Centrum](#)

VieCuri Medisch Centrum

Locatie Venlo

Tegelseweg 210
5912 BL Venlo
☎ (077) 320 55 55

Locatie Venray

Merseloseweg 130
5801 CE Venray
☎ (0478) 52 22 22

Meer informatie www.viecuri.nl

Bekijk uw medische gegevens op www.mijnviecuri.nl