

## Orthopedie

# Hielspoor

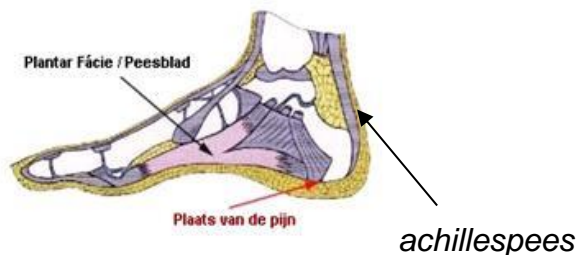
## Operatieve behandeling

### Inleiding

De behandelend specialist heeft met u afgesproken dat u in het ziekenhuis opgenomen wordt voor een operatie in verband met een hielspoor. De specialist en de orthopedie-consulent hebben u al informatie gegeven over de ingreep. Hier kunt u een en ander nog eens rustig nalezen.

### Wat is een hielspoor?

Bij een hielspoor, ook wel fasciïtis plantaris genoemd, is een ontsteking aanwezig van het peesblad onder de voet bij de aanhechting aan het hielbeen.



Figuur 1. Ligging achillespees

Eigenlijk is een hielspoor het vergevorderde stadium van de peesbladontsteking waarbij er uiteindelijk een uitwas aan de onderzijde van het hielbeen ontstaat die overigens vaak geen klachten geeft. (Ook wordt wel eens een hielspoor gezien aan de achterzijde van de voet). Er is dan een botaanwas ter plaatse van de aanhechting van de achillespees.

### Oorzaken

De belangrijkste oorzaak van hielspoor is overbelasting door continue overrekking van de peesplaat onder de voet, waarbij vaak sprake is van een reeds aanwezige platvoet of holvoet. Ook kan het veroorzaakt worden door het dragen van te harde zolen in de schoen.

### Klachten

Er is sprake van pijnklachten onder de voet, net voor het kussentje onder het hielbot. De pijn treedt voornamelijk op bij lopen en sporten. Bij langer bestaande klachten treedt er ook een irritatie van de zenuw op.

### Behandelingsmogelijkheden

Er zijn meerdere behandelingsmogelijkheden bij een hielspoor. Het is niet te zeggen welke behandeling duidelijk beter of slechter is. De arts heeft dit met u besproken. Enkele mogelijkheden zijn:

- fysiotherapie

- steunzolen
- nachtspalen
- corticosteroid injecties
- gipsimmobilisatie
- orthopedisch schoeisel
- ESWT= electro shock wave therapie (zie [www.viecurivitaal.nl](http://www.viecurivitaal.nl))
- operatieve behandeling

## 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 (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 vóór, tijdens en na de anesthesie krijgt u via het preoperatief bureau.

### Krukken

Het is belangrijk dat u krukken meeneemt naar het ziekenhuis.

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

### 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.

### Duur van de opname

De opname vindt meestal 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 huidsnede aan de binnenkant van de voet net voor het hielbeen. Tijdens de ingreep wordt het peesblad (fasci) doorgenomen zodat dit weer vrij komt te liggen.

Een tweede mogelijkheid is dat de zenuw vrijgemaakt wordt en het hielspoor wordt losgemaakt van het hielbeen. Vervolgens wordt de huid gesloten met hechtingen. Na de ingreep wordt een drukverband of een gipsverband aangelegd, de arts heeft dit van tevoren met u besproken.

### Duur van de ingreep

De ingreep duurt ongeveer 20 minuten.

## 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. Als alles naar wens verloopt mag u dezelfde dag weer naar huis.

### **Mogelijke complicaties**

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

- een wondinfectie
- trombose
- een nabloeding, dit gebeurt zelden
- een bloeduitstorting (hematoom), dit gebeurt geregeld.

### **Weer thuis**

#### **Wondverzorging**

Na 24 uur mag u zelf het drukverband verwijderen. De pleister op de wond kunt u laten zitten. De pleister mag u na 48 uur verwijderen.

#### **Koelen**

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

#### **Lichamelijke verzorging**

U mag weer douchen als de wond droog en gesloten is.

Bij een gipsverband wordt de wond gecontroleerd tijdens de controleafspraak bij de orthopedisch chirurg. Het gipsverband mag tot die tijd niet nat worden.

#### **Mobiliseren**

Meestal wordt u geadviseerd om 2 weken met krukken te lopen en alleen op de tenen te steunen.

#### **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 10 tot 14 dagen na de ingreep komt u op controle bij de orthopedisch chirurg. De afspraak hiervoor krijgt u via de dagverpleging. Indien u geen oplosbare hechtingen heeft worden deze ook verwijderd. Indien u een gipsverband heeft wordt er gekeken hoe lang dit nog nodig is.

#### **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 uw behandelend specialist tijdens de controle.

## Vragen / Bereikbaarheid

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

### Orthopedie-consulent

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

De orthopedie-consulenten zijn bereikbaar

Ma t/m do van 8.30 tot 12.30 uur en van 13.15 tot 17.00 uur

Vrijdags van 8.30 tot 12.30 uur

### Algemene vragen

#### Polikliniek Orthopedie

*Bereikbaar tijdens kantooruren*

<b>Locatie Venlo</b> routennummer 74 ☎ (077) 320 68 70	<b>Locatie Venray</b> routennummer 11 ☎ (0478) 52 24 46
--	---

Na de ingreep, buiten kantooruren bij **spoedeisende medische problemen**

#### Verpleegafdeling Orthopedie

<b>Locatie Venlo</b> routennummer 90 laag 3 ☎ (077) 320 60 78	<b>Locatie Venray</b> routennummer 84 laag 3 ☎ (0478) 52 21 30
---	--

#### Spoedeisende Hulp (SEH)

☎ (077) 320 58 10

Wilt u meer informatie bezoek dan onze website:

[www.viecuri.nl](http://www.viecuri.nl)

Kies uw specialisme / Orthopedie

## 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

internet: [www.viecuri.nl](http://www.viecuri.nl)

Bekijk uw medische gegevens op [www.mijnviecuri.nl](http://www.mijnviecuri.nl)