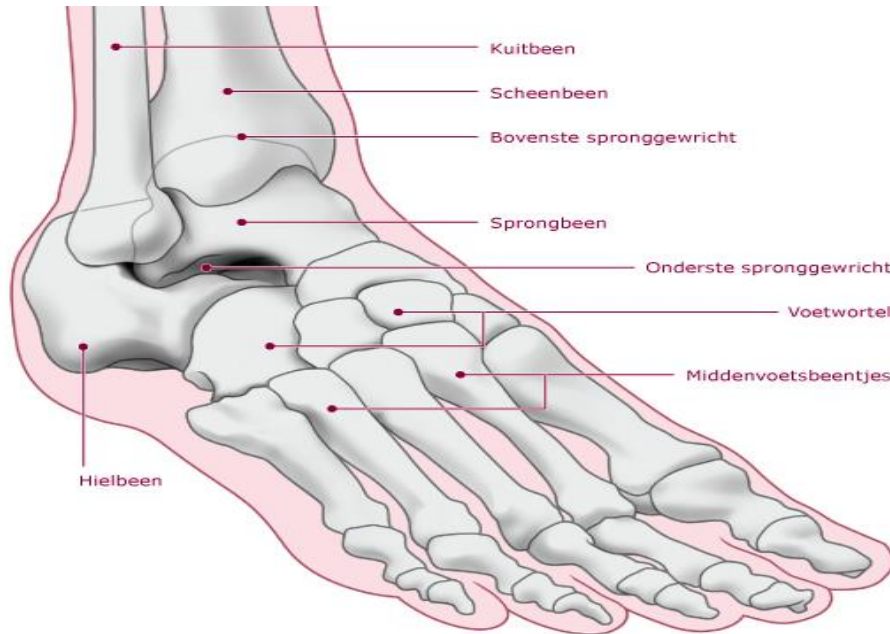


OPERATIE BIJ EEN GEBROKEN ENKEL

Inleiding

Deze folder geeft u informatie over de behandeling van de enkelbreuk. Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan beschreven.



De enkel

De enkel is het verzamelwoord dat wordt gevormd door de uiteinden van onder andere de twee onderbeenbotten; het kuitbeen en het scheenbeen.

De breuk

Bij een breuk van de enkel is meestal het bot aan de onderkant van het scheen- of kuitbeen kapot. Afhankelijk van waar de breuk zit en de stand van de botdelen kan worden gekozen voor een gipsbehandeling, een operatie of een combinatie van deze. Behalve een letsel van het bot is er ook altijd letsel van de zogeheten 'weke' delen, zoals pezen, spieren en eventueel vaten en zenuwen.

Behandeling

Omdat de botstukken te veel zijn verplaatst en het behandelen met gips niet afdoende is om de functie optimaal te krijgen, moet er worden geopereerd. Er worden schroeven met of zonder plaatje geplaatst zodat de botdelen in de goede stand aan elkaar herstellen. Hierna wordt een röntgenfoto gemaakt om te controleren of de juiste stand is bereikt.

Rondom de operatie

Voordat u kan worden geopereerd moeten een aantal dingen worden geregeld. Het is voor ons belangrijk om te weten welke medicatie u gebruikt en of u verder helemaal gezond bent. Om die reden vragen wij u met regelmaat naar uw (mogelijke) allergieën en medische voorgeschiedenis. Wanneer er door de arts aan u is uitgelegd dat u wordt geopereerd en hoe dit gaat verlopen, krijgt u een afspraak bij de anesthesist. Dit is de arts die kijkt of u medisch gezien verantwoord geopereerd kunt worden en welke narcose het best passend is bij u en de gekozen operatievorm. Met deze dokter kunt u ook uw vragen of onduidelijkheden bespreken omtrent de narcose. Wanneer u naar huis gaat krijgt u per brief, of telefonisch zo snel mogelijk te horen wanneer u wordt geopereerd.

Op de operatietafel beslist de opererende dokter definitief welke operatie er wordt uitgevoerd bij uw breuk. Dit kan betekenen dat u alsnog een gipsbehandeling kan krijgen na de operatie.

Vanaf de Gipskamer of Spoedeisende Hulp heeft u een gips gekregen, zodat uw been rust krijgt. Om uw been in de nacht rust te geven, moet u het voeteinde verhogen door een verhoging onder het matras te leggen. Het is belangrijk dat u enkel hoger ligt dan uw knie en uw knie hoger dan de heup om te zorgen dat de enkel niet te dik wordt. Wanneer de enkel te veel gaat zwellen, kan het zijn dat de operatie wordt uitgesteld. Wanneer er te veel vocht in de enkel zit, geeft dit extra complicaties bij het sluiten van de huid na de ingreep. U kunt hierbij denken aan een infectie, moeilijk helende wond en een lelijk litteken.

Voor de pijn maakt u gebruik van Paracetamol, vier maal daags twee tabletten van 500 milligram, eventueel in combinatie met het aanvullende recept voor pijnmedicatie wat u heeft gekregen van de Spoedeisende Hulp-arts.

Bij een vermoeden van osteoporose kunt u door ons worden doorverwezen naar de polikliniek Osteoporose. Dit onderzoek kan worden gedaan bij volwassenen van 50 tot 70 jaar.

Na de operatie naar huis?

Afhankelijk van de breuk en de uitgevoerde operatie mag u wel of niet direct naar huis wanneer de verdoving is uitgewerkt. De dokter van de afdeling informeert u hierover voor en/of na de operatie en aan deze dokter kunt u uw vragen stellen wanneer deze er zijn na de operatie.

Met ontslag

Wanneer u met ontslag mag kan het zijn dat er nog een verband om het been zit. Deze mag u na twee dagen verwijderen. De eventuele hechtingen kunnen door de huisarts worden verwijderd na tien tot veertien dagen of dit kan worden gecombineerd met het controlebezoek op de polikliniek. Ook is het mogelijk dat u gips krijgt om de wond rust te geven. Na ongeveer veertien dagen komt u op de Gipskamer voor wondcontrole en hechtingen verwijderen. Een enkele keer beslist de arts voor zes weken nabehandeling met gips. In principe mag het been gedurende zes weken niet worden belast mits de arts anders bepaald.

Douchen mag als u geen gips heeft. Spoel met de douchekop de enkel nog een keer extra af zodat eventuele zeepresten niet in de wond kunnen achterblijven. Na het douchen de wond goed droogdeppen en aan de lucht laten drogen. Natte wondranden kunnen een beetje open gaan staan wanneer er tegen aan wordt gestoten of wanneer u zich stoot. Kijk hiervoor extra uit.

Zwelling is een vervelend bijkomstigheid na een breuk welke langdurig kan blijven bestaan. Er is in de enkel veel gebeurd en het lichaam reageert hierop door extra vocht aan te maken. Doordat u met uw been minder doet zakt het vocht naar de enkel en tenen, waar het zich ophoopt.

Houd uw been goed hoog de eerste weken en wanneer u merkt dat uw been opzwellt let dan op:

- heeft u te veel gedaan? Neem extra rust.
- heeft u het been veel laten hangen? Been omhoog.

Zwelling kan ook gaan uitzakken naar voet en tenen. Probeer met regelmaat de tenen te bewegen. Hierdoor wordt de bloeddorstrooming iets geoptimaliseerd en kan het vocht beter door het lichaam worden afgedreven.

Verdere adviezen

- Vooral de eerste week het been voldoende rust geven. Houd de voet hoger dan de knie en de knie hoger dan de heup, zodat de zwelling kan afnemen.
- Door de zwelling kan het gevoel in de enkel, voet en tenen tijdelijk anders aan voelen.
- U moet er rekening mee houden dat u na de operatie nog een tijd nodig heeft, voordat u de enkel weer redelijk goed kunt gebruiken. De enkel is stijf en u moet oefenen. Het duurt minimaal drie maanden voordat u uw enkel normaal en pijnvrij kunt gebruiken. Soms kan fysiotherapie nodig zijn.
- Pijn of een trekkend gevoel op de plaats van de breuk is meestal niets verontrustend. De spieren en de rest van het weefsel in de enkelarm is ook aangedaan en herstelt zich.
- Door de bloeduitstorting kleuren uw tenen blauw, dit is niet verontrustend.
- De temperatuur van uw voet/tenen kan veranderen. Indien hierbij ook uw tenen wit worden, kan dit wel verontrustend zijn.

Wanneer de polikliniek bellen?

- Uw tenen gaan tintelen of worden dik, ondanks het goed hooghouden en de oefeningen.
- U kunt uw tenen niet of nauwelijks bewegen.
- Het gevoel in uw been vermindert of verdwijnt helemaal.
- U koorts ontwikkelt (boven de 38 graden).
- De wond niet goed geneest of problemen geeft.

Tot slot

Het is niet toegestaan om met een been die nog niet afdoende functioneert een auto of ander voertuig te besturen. U bent dan niet verzekerd en dus in overtreding voor de wet.

Vragen

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, dan kunt u contact opnemen via onderstaande gegevens.

Franciscus Gasthuis

Chirurgisch Behandelcentrum, op werkdagen van 8.00 tot 16.00 uur, via telefoonnummer 010 – 461 6163.

Franciscus Vlietland

Gipskamer, op werkdagen van 8.00 tot 16.30 uur, via telefoonnummer 010 – 893 1931.

Buiten deze tijden kunt u bij spoed contact opnemen met de Spoedeisende Hulp:

- Franciscus Gasthuis (Rotterdam): 010 - 461 6720
- Franciscus Vlietland (Schiedam): 010 – 893 0101
(Bereikbaar van 8.00 uur tot 21.00 uur. Buiten deze uren kunt u contact opnemen met de Spoedeisende Hulp van Franciscus Gasthuis)