

# Voet: Wat te verwachten bij een Artrodese van de voet met een syndromale aandoening

Uw kind wordt binnenkort geopereerd in verband met een afwijkende stand van de voet(en). Voorafgaand aan de operatie is samen met het multidisciplinaire behandelteam bekeken wat de meest geschikte ingreep is. Dit team bestaat in het MUMC+ uit een kinderorthopeed, kinderneuroloog, kinderrevalidatiearts, fysiotherapeut en een verpleegkundig specialist. Daarnaast vindt ook altijd afstemming plaats met uw behandelend revalidatieteam. Ook zijn doelen opgesteld door het behandelteam samen met u en uw kind die we in de loop van de tijd evalueren.

Bij deze operatie worden er drie gewrichtjes in de voet van uw kind aan elkaar gezet (talus-calcaneus, calcaneus-cuboid en talus-naviculare). Daardoor wordt de stand van de voet beter en kan uw kind er weer beter op staan, lopen of passen de schoenen en of de enkel voet oorthese (EVO) beter.



*Voorbeeld van fixatie van gewrichtjes*

## Na de operatie

Na de operatie blijft uw kind een aantal dagen in het ziekenhuis. Na ontslag uit het ziekenhuis gaat uw kind, afhankelijk van de afspraken, naar het revalidatiecentrum.

De voet (of voeten) wordt dan voor ongeveer 6 weken ingegipst. De eerste twee weken mag de voet van uw kind niet belast worden. Het kort belasten voor een toiletbezoek of vervoer mag wel.

Na 2 weken wordt het gips vervangen en krijgt uw kind loopgips, waar uw kind wel op kan staan en lopen zolang de pijn dat toelaat. Naar school gaan kan zodra de pijn en belastbaarheid dit toelaten. Na 2 of 6 weken **meet** de revalidatiearts een hulpmiddel aan dat gedragen kan worden na het gips. Dit is bijvoorbeeld een voorlopige orthopedische schoenvoorziening (VLOS) of een enkelvoetorthese (EVO).

De schroefjes die de gewrichten op hun plek houden, kunnen gewoon in de voet blijven zitten. Als uw kind er toch last van heeft, kunnen de schroefjes altijd later nog verwijderd worden.

## Informatie voor u en de fysiotherapeut

Hieronder zetten we alle handige informatie nog een keer op een rijtje. Bij ontslag krijgt u aanvullende en meer gedetailleerde informatie mee voor de behandelend fysiotherapeut. Belangrijk om te vermelden is dat dit een algemene leidraad is. Het kan zijn dat deze in overleg met de orthopedisch chirurg en/of revalidatiearts nog wordt aangepast aan de situatie van uw kind.

## Week 1 en 2

- *Algemeen*: Op het eind van week 2 krijgt uw kind loopprips. Op dit moment wordt eventueel ook een VLOS aangemeten. Het wisselen van het gips gebeurt op de gipskamer in het ziekenhuis. Gemiddeld is uw kind 3 tot 5 dagen opgenomen. Afhankelijk van de pijnklachten mag uw kind het ziekenhuis verlaten.
- *Houding*: Het is belangrijk uw kind regelmatig te wisselen van houding om de huid te beschermen en te voorkomen dat uw kind stijf wordt. Probeer de voeten vrij van de ondergrond te houden. Dit kunt u in rugligging doen door een kussen onder het been te leggen en in buikligging door de voeten af te laten hangen. Tijdens zitten kan dit door de voeten omhoog te leggen.
- *Hulpmiddelen*: Loophulpmiddel (bij eenzijdige operatie) of een rolstoel met beensteunen; een krukje om de benen hoog te leggen en eventueel hulptoilet, een po of plasfles.
- *Belasting*: Kort belasten op 2 benen mag in overleg met de orthopedisch chirurg. Bijvoorbeeld om naar het toilet te kunnen gaan, bij een eenzijdige operatie mag het andere been normaal belast worden.
- *Pijnmedicatie*: Zenuwblokkade (tijdens de operatie en kort daarna), epidurale anesthesie (tijdens de operatie en kort daarna), paracetamol, NSAID en zo nodig tramadol.
- *Fysiotherapie*: 5 maal per week.
  - Het is belangrijk dat direct wordt gestart met dagelijks oefenen. Waar mogelijk in de gewone dagelijkse situatie, zoals lopen met een hulpmiddel bij een eenzijdige operatie en zitten tijdens de maaltijden. Daarnaast is er aandacht voor het behouden van conditie en kracht in de rest van het lichaam (buik, rug, armen, bekken, knieën).

## Week 3 t/m 6

- *Algemeen:* In week 4 krijgt uw kind opnieuw gips. Op dit moment wordt eventueel ook een EVO aangemeten. Als dat nodig is krijgt uw kind in week 6 opnieuw een gipswissel (gips blijft tot EVO klaar is). In week 6 is er ook een controleafspraak bij de orthopedisch chirurg en wordt er een röntgenfoto gemaakt.
- *Houding:* Het is belangrijk dat de de voet van uw kind nog steeds hoog te leggen tijdens zitten en liggen, om te voorkomen dat de voet dik wordt en pijn gaat doen. Daarnaast blijft regelmatig wisselen van houding belangrijk.
- *Hulpmiddelen:* Kanteltafel, loophulpmiddel.
- *Belasting:* De belasting op de geopereerde voet zoals steunen, staan of lopen, mag worden opgebouwd op geleide van de pijn. Staan en (trap)lopen mag. Bouw de hulp zo veel mogelijk af zodat uw kind dit zelfstandig kan.
- *Pijnmedicatie:* Paracetamol en NSAID in overleg met de orthopedisch chirurg.
- *Fysiotherapie:* 5 maal per week.
  - Zorgen voor voldoende beweeglijkheid van de gewrichten en soepel houden van de spieren. Daarbij ondersteunen van het mobiliseren.

## Vanaf week 7

- *Algemeen:* Gips maakt plaats voor een VLOS of EVO.
- *Houding:* Probeer te veel zitten/liggen te voorkomen. Uw kind moet zo veel mogelijk actief zijn om verlies van spierkracht te voorkomen. Zo nodig het been hoog leggen.
- *Hulpmiddelen:* Kanteltafel als dat nodig is voor training van andere spieren.
- *Belasting:* Met de VLOS/EVO mag de belasting worden opgebouwd op basis van pijn en zwelling. Oefenen met VLOS/EVO en op blote voeten. Bouw de hulp zo veel mogelijk af tot uw kind dit zelfstandig kan. Opbouwen van rennen, springen en fietsen mag op geleide van zwelling en pijn. Ook hierbij is het dragen van een VLOS/EVO belangrijk. Fietsen mag wanneer transfers veilig en stabiel zijn.
- *Pijnmedicatie:* Zo nodig
- *Fysiotherapie:* 3 maal per week met huiswerkprogramma of 5 maal per week zonder huiswerkprogramma.
  - Zorgen voor voldoende beweeglijkheid van de gewrichten en soepel houden van de spieren. Daarbij ondersteunen van het mobiliseren.

## Vanaf 6 maanden

- *Algemeen:* Er wordt een controle bij de orthopedisch chirurg gepland. Tevens zal er een gangbeeldanalyse worden uitgevoerd in het ganglab. Daarnaast wordt met het team geëvalueerd of de operatiedoelen behaald zijn en of uw kind terug op het oude niveau van functioneren is.
- *Fysiotherapie:*
  - In kaart brengen van de functie van de verschillende gewrichten.

## Vanaf 3 maanden

- *Algemeen:* Er wordt een controle bij de orthopedisch chirurg met röntgenfoto gepland.
- *Belasting:* In overleg met orthopedisch chirurg of hervatten van sport en explosief trainen/powertraining weer mogelijk is.
- *Fysiotherapie:*
  - In kaart brengen van de functie van de verschillende gewrichten.

## Let op rode vlaggen

Neem bij de volgende signalen als fysiotherapeut contact op met de orthopedisch chirurg:

- aanhoudende pijn na 12 weken
- ontstekingsverschijnselen zoals koorts, toenemende warmte, roodheid, zwelling, pijn

### Contact

Bij overige vragen kunt u contact opnemen met de orthopedisch chirurg.

Poli Orthopedie

T: 043-387 69 00

### Website

- [www.orthopedie.mumc.nl](http://www.orthopedie.mumc.nl)

*Laatst bijgewerkt op 27 mei 2022*