

Operatie bij het tarsaal tunnel syndroom

De inhoud van deze folder komt uit de Patient Journey App. Daarom kan het zijn dat sommige verwijzingen in deze folder niet juist zijn omdat zij naar een mogelijkheid in de app verwijzen. Om de informatie zo goed mogelijk te kunnen bekijken is het downloaden van onze app via de app store of google play store aan te raden. Deze app is gratis. Doorloop de volgende stappen om de app in gebruik te nemen:



- 1 Zoek naar Patient Journey in de App Store / Google Play of scan de QR code.
- 2 Download de app
- 3 Accepteer de push notificaties
- 4 Zoek naar ETZ behandelwijzer
- 5 Selecteer de juiste behandeling en druk op 'Start'.

Algemene informatie

Welkom



Welkom in de app van het ETZ.

De informatie in deze app is bedoeld voor mensen die het tarsaal tunnel syndroom hebben en daaraan geopereerd worden.

Meer informatie over: ETZ

Het ETZ is een topklinisch opleidingsziekenhuis en traumacentrum. Met drie locaties in Tilburg en Waalwijk is ETZ hét ziekenhuis voor alle inwoners van de regio Midden-Brabant, maar ook (ver) daarbuiten. Omdat iedere patiënt uniek is, bieden we zorg op maat. Wij gaan in gesprek met patiënten over wat zij voelen, denken en vinden. 'Oog voor jou' noemen we dat. Zo helpen we patiënten om samen met hun specialist de best passende behandeling te kiezen. Op deze wijze leveren wij onze patiënten zorg die Buitengewoon is.

U heeft de afgelopen tijd een aantal onderzoeken gehad waaruit blijkt dat u het tarsaal tunnel syndroom hebt. Er is met u besproken welke behandeling voor u het meest geschikt is. Gedurende de behandeling krijgt u veel informatie. Het is niet eenvoudig al deze informatie in één keer te onthouden. Deze app is bedoeld als aanvulling op en ter ondersteuning van de mondelinge informatie die u krijgt van uw zorgverleners. Daarnaast is het een hulpmiddel om u voor te bereiden op gesprekken en om uw eigen vragen/opmerkingen alvast te noteren. Ook voor uw naasten kan het nuttig zijn om deze informatie te lezen. Aarzel niet contact met ons op te nemen als u vragen heeft of wanneer u ergens niet tevreden over bent. Wij zijn er om u te helpen. Wij wensen u de komende periode veel sterkte toe.

ETZ (Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis)



Het TweeSteden ziekenhuis (TSz) en het St. Elisabeth Ziekenhuis (EZ) zijn per 14 augustus 2013 bestuurlijk gefuseerd. De werknaam is tegenwoordig Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis (ETZ). Het bestuurlijk samengaan van onze ziekenhuizen levert zowel op medisch kwalitatief als op financieel gebied een positieve bijdrage aan de zorg in de regio, met als uitgangspunt 'Dichtbij wat kan, centraal wat moet'. De neurochirurgische zorg binnen het ETZ wordt op 1 locatie aangeboden (Elisabeth) wat betreft de opname, operatie en het polikliniek bezoek.

MijnETZ - Patiëntenportaal



Veilig toegang tot uw Persoonlijk Digitaal Patiëntendossier

Regelt u uw zaken graag digitaal? [MijnETZ](#) geeft u toegang tot uw medische dossier in ons ziekenhuis. De eerste keer moet u zich aanmelden met een activatiecode.

→ [Klik hier om naar het patiëntenportaal 'Mijn ETZ' te gaan](#)

Neurochirurgisch centrum Brabant

Neurochirurgie houdt zich bezig met operaties aan het zenuwstelsel (hersenen en wervelkolom). Het ETZ is hét neurochirurgisch centrum in Nederland: patiënten komen uit heel Nederland naar Tilburg.

Ruim 60 jaar staat - voorheen het St. Elisabeth Ziekenhuis en nu het ETZ - bekend om zijn neurochirurgische zorg, mede dankzij het [Gamma Knife Centrum Tilburg](#), waar we unieke radiochirurgische behandeling aanbieden. Neurochirurgische zorg wordt aangeboden in het Neurocentrum op ETZ Elisabeth.

Behandelaars



De volgende neurochirurgen zijn werkzaam in het Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis

-[Dr Al-Khawaja](#)

-[Dr Ardon](#)

-[Dr de Boer](#)

-[Dr Brouwers](#)

-[Dr Burhani](#)

-[Dr Depauw](#)

-[Dr Lamers](#)

-[Dr Lie](#)

-[Dr Nachtergaele](#)

-[Dr van der Pol](#)

-[Dr Rutten](#)

-[Dr Verfaillie](#)

-[Dr Verheul](#)

Het tarsaal tunnel syndroom

Wat is het tarsaal tunnel syndroom?



Het tarsaal tunnel syndroom is een aandoening van een gevoelszenuw die aan de binnenzijde van de enkel loopt, de nervus tibialis.

Deze zenuw loopt vanuit de binnenkant van de enkel door een soort tunnel.

Deze tunnel wordt de tarsale tunnel genoemd.

Hoe ontstaat het tarsaal tunnel syndroom?



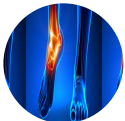
Het tarsaal tunnel syndroom wordt veroorzaakt door beknelling of voortdurende irritatie van de zenuw in de tarsale tunnel. Meestal komt dit doordat oedeem/zwelling voortdurend tegen de zenuw aandrukt.

Dit kan verschillende oorzaken hebben.

Het wordt voornamelijk gezien bij mensen die veel hardlopen of een sport beoefenen waarbij veel gesprongen moet worden.

Het kan ontstaan na een verzwikking of een botbreuk van de enkel, door het dragen van te kleine schoenen en door standsafwijkingen van de voeten (bijvoorbeeld platvoeten).

Klachten en verschijnselen van het tarsaal tunnel syndroom



De klachten bestaan uit een vervelend gevoel aan de binnenzijde van de enkel.

Het kan hierbij gaan om een pijnlijk, branderig en/of tintelend gevoel.

De klachten kunnen uitstralen naar de voet, hiel en tenen.

Meestal verergeren de klachten bij langdurig staan, hardlopen en wandelen.

Het stellen van de diagnose



Om een diagnose te stellen luistert de behandeld arts naar uw verhaal en doet onderzoek naar de kracht, het gevoel en de functie van uw voet en enkel.

De diagnose wordt bevestigd met behulp van een zenuwgeleidingsonderzoek (EMG) en een zenuwechografie.

Meer informatie over: Het stellen van de diagnose

- Bij een EMG onderzoek, zie ook de folder [EMG-onderzoek](#), meten we de functie van de zenuwen met behulp van kleine stroomstootjes. Dit geeft een prikkelend of kloppend elektrisch stroomgevoel. Daarnaast onderzoeken we enkele spieren door middel van een naaldelektrode in de spier. Dit kan pijn doen, maar veel mensen vinden het "te doen".
- Ook maken we een echo van de zenuw. Met een echografie maken we met behulp van ultrageluidsgolven beelden van de zenuw. Wij kijken of de zenuw verdikt is en op welke plaats hij bekneld kan zitten.

Operatie bij het tarsaal tunnel syndroom



Tijdens de operatie wordt de zenuw vrij gelegd. Hierbij wordt een horizontale snede gemaakt aan de binnenzijde van de enkel.

De operatie vindt onder volledige narcose plaats.

Meer informatie over: Na de operatie bij het tarsaal tunnel syndroom

Het tintelende, pijnlijke gevoel aan de binnenkant van de enkel neemt na de operatie geleidelijk af. Het herstel kan maanden duren.

Mogelijke problemen na een operatie bij het tarsaal tunnel syndroom



Bij elke operatieve ingreep bestaat een risico op mogelijke problemen. Uw behandelend arts heeft deze met u besproken.

Als u hierover nog vragen hebt, kunt u deze altijd aan uw behandelend arts stellen.

Meer informatie over: Mogelijke problemen

Mogelijke problemen bij een operatie in verband met het tarsaal tunnel syndroom komen zelden voor en bestaan uit infecties en nabloedingen. Het meest voorkomend is dat de operatie niet tot het gewenste doel leidt en de tintelingen en pijn blijven bestaan.

Vorbereiding

Ziekenhuisopname in beeld



Om u een idee te geven hoe een opname in het ETZ verloopt, komt er tzt een filmpje in te staan.

De planning



De medewerkers van de operatieplanning Neurochirurgie regelen de planning van de opnames.

U wordt geopereerd door een neurochirurg of een arts-assistent Neurochirurgie. U krijgt minimaal 2 dagen voor de operatie een telefoontje, wanneer, hoe laat en op welke afdeling u zich dient te melden.

Meer informatie over: De planning

De wachttijd verschilt per operatie en specialist. Dit kan betekenen dat u niet direct aan de beurt bent nadat u op de wachtlijst bent geplaatst. De wachttijd tot de operatie kan bijvoorbeeld beïnvloed worden door spoedoperaties. Een opname wordt altijd onder voorbehoud gepland. Dat wil zeggen dat op het laatste moment de opname niet door kan gaan i.v.m. bijvoorbeeld een spoedoperatie. De operatiedatum wordt door de operatieplanner Neurochirurgie aan u doorgebeld. Dit wordt minimaal 2 dagen van te voren gedaan. Incidenteel gebeurt het dat het op nog kortere termijn is, bijvoorbeeld als een operatie niet door kan/mag gaan bij een andere patiënt.

Mocht u bloedverdunners gebruiken kan het zijn dat u eerder informatie krijgt omtrent uw operatiedatum. U zult dan ook van de operatieplanner te horen krijgen of- en hoelang vooraf u hier mee moet stoppen. Bij vragen over u operatiedatum kunt u mailen naar okplanningnrc@etz.nl

Neurochirurg in opleiding



Tijdens de operatie wordt de neurochirurg (meestal) geassisteerd door een neurochirurg in opleiding. Hij/zij zal een deel van de operatie uitvoeren, afhankelijk van zijn of haar vaardigheidsniveau. Sommigen neurochirurgen in opleiding kunnen bepaalde operaties zelfstandig uitvoeren. Dit gebeurt enkel wanneer het opleidingsteam unaniem heeft vastgesteld dat de neurochirurg de ingreep beheerst. Wilt u hier meer over weten dan kunt u de folder [het ETZ als opleidingsziekenhuis in opleiding](#) lezen.

Het verpleegkundig spreekuur



Als u in overleg met de neurochirurg voor een operatie hebt gekozen, wordt er een afspraak gemaakt op het verpleegkundig spreekuur op de polikliniek. Dit gesprek is met een verpleegkundige welke ook werkzaam is op de afdeling Neurochirurgie.

Meer informatie over: Het verpleegkundig spreekuur

Enkele weken voordat u opgenomen gaat worden op etage D Neurochirurgie (zie ook de folder [Wegwijs op etage D, Neurochirurgie](#)) krijgt u een afspraak met de verpleegkundige.

Tijdens dit gesprek zullen uw wensen t.a.v. de opname worden besproken, preoperatieve klachten worden uitgevraagd en er wordt uitleg gegeven over de gang van zaken tijdens de opname en over de verpleegkundige zorg rondom de operatie.

Tijdens dit gesprek kan de verpleegkundige u geen operatiedatum vertellen. Wilt u meer informatie lezen over het verpleegkundig spreekuur Neurochirurgie, lees dan de folder [Verpleegkundig spreekuur Neurochirurgie](#).

Het anesthesiespreekuur



U wordt geopereerd op locatie Elisabeth van het ETZ. Voor de opname krijgt u een afspraak op het anesthesie spreekuur van de polikliniek Anesthesiologie. Dit kan fysiek op de polikliniek Anesthesiologie zijn dan wel telefonisch. U krijgt daarvoor een afspraak thuisgestuurd.

Meer informatie over: Pre operatieve screening

Ter voorbereiding op de operatie en verdoving bezoekt u de polikliniek Anesthesiologie. Daar beoordelen verpleegkundig specialisten en physician assistants uw gezondheidstoestand en nemen zij zo nodig maatregelen om uw gezondheid te verbeteren. Ook bespreken zij het anesthesiebeleid met u en beantwoorden zij uw vragen over de verdoving.

Soms zal het nodig zijn aanvullend onderzoek te laten doen. Vaak kan dit dezelfde dag nog, in sommige gevallen moet u op een later tijdstip nog een keer terugkomen. Er wordt geprobeerd om afspraken zoveel mogelijk op elkaar af te stemmen.

U kunt u op het bezoek voorbereiden door thuis al na te denken over uw medische voorgeschiedenis, allergieën, operaties en eventuele anesthesieproblemen bij uzelf of in uw familie. Schrijf vragen die u hebt op, zodat u ze niet vergeet te stellen tijdens het gesprek.

Het is belangrijk dat u eventuele medicijnen of een actueel medicijnoverzicht meeneemt, wanneer u de polikliniek Anesthesiologie bezoekt. Dat geldt ook voor middelen die u zonder recept bij apotheek of

drogist of via internet koopt. Voorafgaand aan het gesprek met de verpleegkundig specialist of physician assistant brengt een apothekersassistente uw eventuele medicijngebruik met u in kaart.

Wat is anesthesie?



Anesthesie betekent letterlijk gevoelloosheid. Dit houdt in dat de anesthesioloog er samen met de anesthesiemedewerker voor zorgt dat u de operatie of het onderzoek zonder pijn en op een prettige en veilige wijze doorstaat. Tevens waken zij met behulp van geavanceerde apparatuur tijdens de ingreep continu over uw lichamelijke toestand.

Er zijn verschillende vormen van anesthesie. Grofweg wordt een onderscheid gemaakt in algehele anesthesie (narcose) en regionale anesthesie (verdooving van een gedeelte van het lichaam). Bij de keuze voor de ene of de andere techniek wordt onder andere rekening gehouden met uw voorkeuren, met uw gezondheidstoestand en met de aard en duur van de operatie.

Vormen van verdooving



Algehele anesthesie

In het geval van algehele anesthesie (ook wel narcose genoemd) bent u tijdens de operatie of het onderzoek geheel buiten bewustzijn. De anesthesioloog brengt u in slaap door toediening van medicijnen via een infuusnaald; het in slaap vallen gaat heel snel. Terwijl u onder narcose bent, bewaken de anesthesioloog en anesthesiemedewerker onder andere uw hartslag, bloeddruk en ademhaling. Afhankelijk van uw gezondheidstoestand en van de zwaarte van de operatie, worden lichaamsfuncties nog uitgebreider bewaakt.

Door het toedienen van medicijnen en infuusvloeistoffen tijdens de operatie wordt uw conditie op peil gehouden en voelt u geen pijn. Tijdens de narcose ademt u door een buisje dat in de luchtpijp of keelholte is ingebracht. Dit buisje wordt ingebracht als u net onder narcose bent en wordt door de anesthesioloog verwijderd wanneer u wakker wordt gemaakt. U merkt weinig of niets van deze handelingen.

Regionale anesthesie

Er zijn verschillende vormen van regionale anesthesie. Welke vorm toegepast kan worden is afhankelijk van de aard en duur van de operatie.

1. Spinale anesthesie

Via een prikje in uw rug wordt een verdovende vloeistof ingebracht die uw onderlichaam voor 2 tot 6 uur verdooft. De pijn van deze 'ruggenprik' is vergelijkbaar met het prikken van een infuus. Omdat de zenuwen naar uw spieren tijdelijk zijn uitgeschakeld, is het vaak niet mogelijk om uw benen te bewegen. Deze verdooving maakt het mogelijk om operaties onder de navel uit te voeren.

2. Epidurale anesthesie

Door middel van een prik in de rug (die vooraf plaatselijk wordt verdoofd) wordt een slangetje in de rug ingebracht. Via dit slangetje, waar u gewoon op kunt liggen, wordt de verdovingsvloeistof toegediend. Deze manier van verdoven wordt toegepast als pijnbestrijding bij bevallingen en bij sommige operaties.

3. Geleidingsblokken/Plexusblokkade

Bij deze manier van verdoving is het mogelijk één arm of één been te verdoven. Met een echoapparaat worden de desbetreffende zenuwbanen van uw arm of been opgezocht. Als deze zenuwbanen goed in beeld zijn gebracht geeft de anesthesioloog in de buurt van die zenuwbanen een prik. Via deze prik wordt een lokaal verdovend middel ingespoten die de zenuwbanen van de arm of been verdoven. De zenuwen die naar de arm lopen worden verdoofd met een prik in de nek, oksel of in de buurt van het sleutelbeen. Deze vorm van verdoving is geschikt voor operaties aan de arm of hand. Soms wordt deze verdoving ook toegepast als pijnbestrijding na een operatie aan arm of schouder.

De zenuwen die naar het been lopen worden verdoofd met een prik in de lies, bil of knie. Daarnaast is het mogelijk om alleen het onderbeen, de enkel, de voet of een teen te verdoven. Dit wordt een poplitea blok genoemd. De zenuwen die naar deze plaatsen lopen worden verdoofd met een prik in de knieholte. Als onverwacht de regionale anesthesie (geleidingsblok/plexusblok) niet of onvoldoende blijkt te werken, kan de anesthesioloog alsnog besluiten u algehele anesthesie (narcose) te geven.

Oproep operatiedatum



U wordt door een medewerker van de operatieplanning Neurochirurgie gebeld wanneer de operatiedatum is.

De medewerker vertelt u ook hoe laat u zich mag melden en op welke afdeling dat is.

Tevens wordt aan u doorgegeven vanaf hoe laat u niets meer mag eten en drinken.

Stoppen met bloedverdunnende middelen



Als u bloedverdunnende middelen gebruikt (waaronder bijvoorbeeld: Acetylsalicylzuur Cardio , Ascal®, Aspirine®, Marcoumar®, Plavix®, Pradaxa® of Acenocoumarol) dan dient u hiermee voor de operatie te stoppen. U wordt hier tijdig over geïnformeerd door de operatieplanner van Neurochirurgie.

Bent u niet zeker of u bloedverdunners gebruikt, neem dan contact op met uw huisarts of apotheek.

Nuchter zijn



Het is erg belangrijk dat u nuchter bent voor de ingreep. Een lege maag voorkomt verslikken tijdens of direct na de operatie en voorkomt deels dat u misselijk bent of gaat braken na de operatie.

Van de operatieplanner Neurochirurgie krijgt u te horen vanaf welk tijdstip u nuchter moet zijn.

Meer informatie over: Nuchter zijn

Nuchter zijn als u op de **dag van opname** geopereerd wordt.

Wij hanteren de zogenaamde 6-2 regel. Dit houdt in dat u tot **6 uur** voor het tijdstip van de opname mag eten en drinken. En dat u **2 uur** voor het tijdstip van de opname alleen nog 'lichte dranken' mag drinken. Hiermee bedoelen wij water en (liever nog dan water) heldere suikerhoudende dranken zoals: appelsap, ranja, thee of koffie met suiker (melkproducten zijn niet toegestaan).

Het niet opvolgen van deze 6-2 regel kan uw gezondheid schaden en leiden tot uitstel van operatie of

onderzoek.

Afhankelijk van uw gezondheid en het soort operatie kan van bovenstaande richtlijnen worden afgeweken.

Dit bespreken we met u tijdens uw bezoek op de polikliniek Anesthesiologie.

Een slokje water drinken om medicijnen in te nemen is wel toegestaan.

Op de polikliniek Anesthesiologie is met u besproken welke medicijnen wel of niet ingenomen mogen worden.

Deze informatie vindt u terug op de bezoekerssamenvatting.

Tandenpoetsen is geen bezwaar.

Verdere informatie kunt u vinden in de folder als ['als u een ingreep onder anesthesie moet ondergaan'](#).

Wat kunt u meenemen naar het ziekenhuis?



De volgende zaken kunt u meenemen naar het ziekenhuis.

Meer informatie over: Wat kunt u wel en niet meenemen?

Benodigheden die u mee naar het ziekenhuis kunt nemen

- medicijnen in originele verpakking,
- toiletspullen,
- gebittenbakje,
- geld (voor het winkeltje eventueel),
- leesboek/ ereader of tijdschriften,
- mobiele telefoon (heeft u die niet, kunt u gebruik maken van de afdelingstelefoon).

Wat kunt u beter niet meenemen

- veel geld,
- sieraden,
- waardevolle papieren, betaalcheques, pasjes.

Opname

Vorbereiding op de dag van de opname



Voordat u naar de naar het ziekenhuis komt kunt u zich thuis goed voorbereiden met de volgende stappen:

- **Omdat u aan de enkel geopereerd gaat worden is het prettig om na de operatie een loszittende, wijde broek te dragen.**
- **De eerste tien dagen na de ingreep kunt u zelf niet alles in huis doen. Het is daarom verstandig om voorafgaand aan de operatie, hulp in huis te regelen.**
- **Na de ingreep mag u niet zelf naar huis rijden. Zorg daarom dat iemand u naar huis kan brengen.**
- **U krijgt een drukverband om uw voet/enkel. Hierdoor kan het lastig zijn om de**

eerste twee dagen na de operatie normale schoenen te dragen. Wij adviseren daarom ruime schoenen mee te nemen.

- **Het wordt aangeraden om de eerste week na de operatie met krukken te mobiliseren. Wij vragen u daarom om krukken mee te nemen naar het ziekenhuis. U kunt deze huren bij een thuiszorgwinkel. In het ETZ is bij de hoofdingang eventueel een thuiszorgwinkel aanwezig genaamd Medipoint.**

Dag van opname, de operatiedag



Voor een operatie in verband met het tarsaal tunnel syndroom wordt u één dag in het ziekenhuis opgenomen.

Meer informatie over: De opname- en operatiedag

Als u op de dag van de operatie wordt opgenomen, kunt u verwacht worden vanaf 06.45 uur. U krijgt de exacte informatie van de operatieplanner Neurochirurgie.

- U komt **nuchter** naar het ziekenhuis.
- U wordt op de dag van opname op de afgesproken tijd bij etage D, Neurochirurgie verwacht.
- Hier wordt u ontvangen door een verpleegkundige.
- De verpleegkundige informeert u over de gang van zaken op de verpleegafdeling.
- Hij/zij kijkt samen met u of er nog zaken zijn veranderd sinds het gesprek met de verpleegkundige van de verpleegafdeling Neurochirurgie op de polikliniek neurochirurgie.
- Er wordt eventueel bloed geprikt.
- Brengt u vooral uw medicijnen mee in de originele verpakking.
- U krijgt een ontslaggesprek enkele uren na de operatie.

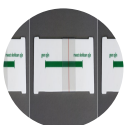
Binnenkomst voor 7.00 uur ETZ Elisabeth



Als u om 6.45 uur aanwezig moet zijn op **locatie ETZ Elisabeth**, dan moet u om binnen te komen de Spoedeisende Hulp ingang nemen.

De hoofdingang is dan namelijk nog niet open. De auto moet u echter wel gewoon op het hoofdparkeerterrein parkeren en niet bij de Spoedeisende Hulp.

Omgaan met de pijn



Pijn speelt een belangrijke rol bij een operatie. Pijn is een ingewikkeld verschijnsel. Er zitten zowel lichamelijke als emotionele en sociale kanten aan. De beleving van pijn en de hevigheid van pijn is afhankelijk van meerdere factoren. Het is belangrijk dat wij rekening houden met alle factoren die invloed hebben op uw pijn. Op die manier kunnen wij u de pijnbehandeling geven die het beste bij u past.

Het meten van pijn

Op de dag van de operatie zullen wij uw pijn meten. Dat gebeurt door middel van een zogenaamd pijnmeetlatje. Op bovenstaande foto staat een lijn met aan de ene kant de tekst: geen pijn en aan de andere kant: heel veel pijn. Wij vragen u op deze lijn aan te geven hoeveel pijn u heeft. Aan de hand daarvan kan de verpleegkundige of arts uw pijnmedicatie

bepalen of aanpassen.

Meer informatie kunt u vinden in de [folder 'pijn meten'](#).

Voor de operatie



Korte tijd voordat u naar de operatiekamer gaat wordt u gevraagd:

- **Om te plassen op het toilet**
- **Een operatiehemd aan te trekken**
- **Uw sieraden af te doen**
- **Eventueel uw gebitsprothese uit te doen**

Hierna wordt u naar de operatiekamer gebracht. Daar maakt u kennis met de anesthesioloog.

Meer informatie over: Voor de operatie

Op de operatiekamer krijgt u een infuus. Via dit infuus wordt de verdoving toegediend.

De operatie



Op de operatiekamer wordt u geopereerd onder volledige narcose. De neurochirurg kan u ongeveer vertellen hoelang de operatie gaat duren en wanneer u weer terug op de verpleegafdeling bent.

Direct na de operatie



Na de operatie gaat u naar de uitslaapkamer.

Meer informatie over: Direct na de operatie

- Is het normaal dat u wondpijn hebt. U kunt ook misselijk zijn. U krijgt voor beide klachten medicijnen.
- Hebt u een infuus in uw arm. Dit infuus blijft u een tijdje houden na de operatie. Het infuus wordt pas afgekoppeld als het drinken goed gaat.
- Zit er een drukverband rondom uw enkel.
- Wordt u met toestemming van de anesthesioloog terug naar de verpleegafdeling gebracht zodra u weer voldoende wakker bent en uw toestand het toelaat,

Na de operatie



Op de verpleegafdeling

- **Controleert de verpleegkundige de eerste 3 uur elk uur uw polsslag, bloeddruk en het gevoel en beweeglijkheid van de geopereerde enkel/voet.**
- **Mag U weer eten en drinken.**

- **Ligt u op uw rug en zal de verpleegkundige u helpen bij het mobiliseren.**
- **Moet u mobiliseren met krukken.**
- **Kunnen wij een fysiotherapeut langs laten komen, indien u behoefte heeft om adviezen omtrent het lopen met krukken.**
- **Blijft u een paar uur opgenomen tot u helemaal goed wakker bent en het mobiliseren goed gaat.**

Ontslag

Ontslaggesprek



Omdat u vandaag weer met ontslag gaat, hebt u voordat u naar huis gaat een ontslaggesprek met de verpleegkundige.

Meer informatie over: Ontslaggesprek

Tijdens het ontslaggesprek wordt u voorbereid op het naderende ontslag. Uiteraard is het mogelijk dat uw partner of naaste hierbij aanwezig is. In dit gesprekje komen een aantal vaste punten naar voren en heeft u de mogelijkheid om vragen te stellen.

Voor het ontslag



Voordat u naar huis gaat worden er nog een aantal zaken geregeld.

Meer informatie over: Voor het ontslag

- Er wordt een telefonische controle afspraak gemaakt bij de neurochirurg (datum ongeveer 6-8 weken na de operatie).
- De ontslagbrief voor de huisarts wordt digitaal opgestuurd.
- Ook krijgt u zorginstructies mee naar huis.
- U mag beslist **niet** zelf autorijden.

Apotheek



Als u een digitaal recept heeft gekregen, kunt u de medicijnen in de thuisapothek ophalen.

Meer informatie over: Apotheek DeLeij

Soms wordt in overleg met u het recept naar de apotheek in **ons** ziekenhuis gestuurd.

Doordat deze apotheek gekoppeld is met veel andere apotheken in de regio, kunnen ze hier via een computerkoppeling direct uw medicijngebruik bekijken en het recept dat digitaal aangeboden wordt verwerken met de actuele gegevens.

Deze gegevens worden op de computer in de apotheek bewaard.

Als u niet bent ingeschreven in een van deze apotheken, kunt u toch hier terecht. Ze beschikken dan echter niet over uw gegevens. **U heeft dan altijd een inschrijvingsbewijs nodig van de zorgverzekeraar.**

Ook kunnen ze dan niet direct nagaan of uw nieuwe medicijnen wel bij uw bestaande medicatie passen. Om uw medicijngebruik zo compleet mogelijk te houden, faxen ze het aangeboden recept, na uw toestemming, door naar uw eigen apotheek. Deze is daardoor ook op de hoogte van het aangeboden recept.

Dus: Een patiëntenpasje van het ziekenhuis wordt niet geaccepteerd, wel uw inschrijvingsbewijs van de zorgverzekeraar. Ook moet u uw BSN nummer kunnen overleggen aan de apothekersassistenten. Dan kunnen zij u beter van dienst zijn.

Apotheek DeLeij in ETZ Elisabeth is geopend:

- Maandag tot en met vrijdag: 8.30-17.30 uur
- Zaterdag: 09.00-13.00 uur
- Zon- en feestdagen: gesloten

Telefoon: 013-5070854

Fax: 013-5070859

Mail: info@apotheekdeleij.nl

Adviezen voor thuis



Het is na de operatie belangrijk voor uw herstel dat u de leefregels en adviezen volgt.

Meer informatie over: Pijnstilling

Wanneer u thuis pijn hebt, kunt u een pijnstiller nemen. Omdat Aspirine uw bloed verdunt, kun u beter een pijnstiller nemen met Paracetamol. 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.

Wondverzorging



De wond bevat meestal oplosbare hechtingen.

Er zal een drukverband op de wond zitten.

Dit drukverband en de pleister mogen na twee dagen verwijderd worden.

U mag de eerste twee dagen na de operatie niet douchen. Hierna is dit wel toegestaan.

Het is wel belangrijk om de wond na het douchen goed droog te deppen.

Vermijd zonlicht op de wond.

Vanwege de wondgenezing is zwemmen of in bad gaan de eerste drie weken na de operatie niet toegestaan.

Het wordt aangeraden om de eerste week naar de operatie de voet regelmatig hoog te leggen. Dit om swelling van de voet tegen te gaan.

Mobiliseren



Het wordt aangeraden om de eerste week na de operatie de voet niet teveel te belasten. Daarom is het advies om de eerste week na de operatie krukken te gebruiken tijdens het mobiliseren. Dit zodat de wond rust krijgt om te genezen.

Hierna mag u het mobiliseren weer oppakken op geleide van pijnklachten.

Wel dient u de eerste twee weken druk op de wond te vermijden.

Ben daarom voorzichtig met bukken en tillen.

Er wordt geadviseerd om de eerste weken na de operatie stevige schoenen te dragen.

Bij voorkeur hoge schoenen die de enkel goed ondersteunen.

In ieder geval geen slippers.

U mag 4 tot 6 weken niet hardlopen.

Hierna dient u dit langzaam op te bouwen.

Hervatten van werkzaamheden



Zodra de wond goed genezen is (na 1 à 2 weken) mag u weer fietsen en autorijden.

Wanneer neemt u contact met de polikliniek Neurochirurgie opnemen?



Als u een van de volgende symptomen merkt, moet u contact opnemen met de polikliniek Neurochirurgie:

- Bij toenemende pijn.
- Bij abnormale zwelling van de wond.
- Bij opengesprongen wond.
- Bij pus uit de wond.

Meer informatie over: Polikliniek

Indien u vragen en/of problemen heeft, kunt u contact opnemen met het volgende telefoonnummer:

- binnen 48 uur na ontslag:

013-2216187 (regie afdeling)

- na deze periode (tijdens kantooruren):

013-2210300 (polikliniek Neurochirurgie)

Bij acute problemen na kantooruren, verzoeken wij u contact op te nemen met de huisartsenpost in uw woonplaats.

Belangrijke telefoonnummers



ETZ (Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis)
013-2210000

Locatie ETZ Elisabeth
Polikliniek Neurochirurgie
013-2210300
Route 42 neurocentrum balie 6 en 7
E-mailadres:
polinrc@etz.nl

Kliniek Neurochirurgie
Etage D1, kamer 1t/m 16
013-2212242
Etage D3, kamer 32 t/m 47
013-2212243

Vragen over uw operatiedatum ?
okplanningnrc@etz.nl
Vragen over uw Gamma-knife behandeling ?
gammaknife@etz.nl
Vragen over de wond?
nazorg@etz.nl
Overige vragen?
secretariaatnrc@etz.nl

Controlebezoek



Ongeveer zes tot acht weken na de operatie heeft u een telefonische afspraak bij de neurochirurg die u heeft geopereerd of bij de arts-assistent die bij de operatie aanwezig was.

De neurochirurg of de arts-assistent bespreekt met u de voortgang van uw herstel en u kunt vragen stellen aan de arts.

Tot slot



Als u na het lezen van deze app nog vragen heeft, kunt u deze stellen aan u behandelend arts of aan de verpleegkundigen. Voor meer informatie kunt u ook terecht op; www.neurochirurgiebrabant.nl