

Afdeling Gipskamer, locatie AZU

Achillespeesruptuur
(gescheurde achillespees)

Inleiding

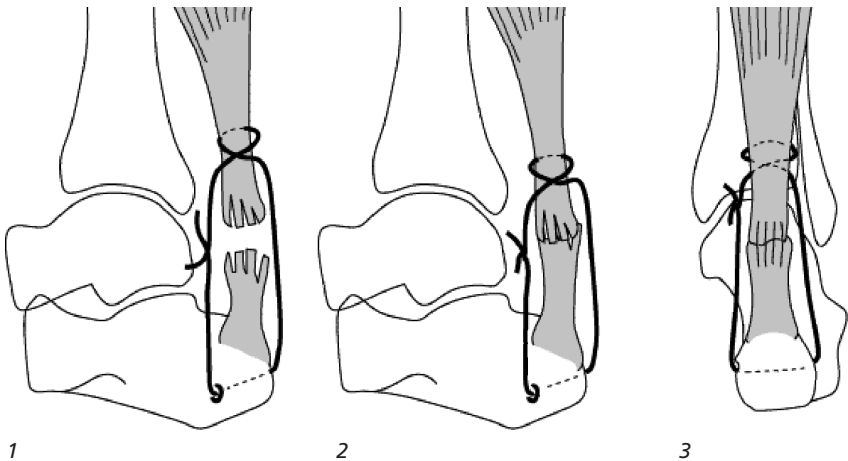
De arts heeft bij u een gescheurde achillespees gediagnosticeerd. Met u is besloten dit operatief te herstellen.

Deze folder geeft u informatie over de operatie en de nabehandeling.

NB. Deze (na)behandeling hoeft niet op iedereen van toepassing te zijn.

Operatie

Schematisch ziet de operatietechniek er als volgt uit:



Onderhuids wordt, door middel van een draad, het bovenste peesdeel aan het hielbeen gefixeerd (tekening1).

Vervolgens worden de peesuiteinden naar elkaar toe getrokken, zodat de

vezels weer tegen elkaar liggen (tekening 2 zijaanzicht; tekening 3 achteraanzicht).

Bovengenoemde draad moet, samen met een achillespeestape en uw gezond verstand, voorkomen dat er de komende 6 weken te grote krachten op de pees inwerken.

Nabehandeling

De nabehandeling ziet er als volgt uit:

- De eerste twee weken na de operatie

U heeft een drukverband of een gipsspalk.

U mag het been niet belasten. Dit houdt in dat u met elleboogkrukken moet lopen.

Om de operatiewond rust te geven en zwelling tegen te gaan, dient u veel met het been omhoog te zitten.

Dit houdt in dat de voet hoger moet liggen dan uw knie.

Als u alleen een drukverband heeft mag u voorzichtig uw enkel bewegen, maar de voet niet te veel naar u toe trekken!

Heeft u een gipsspalk, dan kunt u alleen uw tenen bewegen.

- Na twee weken (tape met hakverhoging)

U komt op de gipskamer waar zonodig de hechtingen worden verwijderd en krijgt een achillespeestape met de voet in lichte spitsstand.

Er zal onder de schoen van het aangedane been een hakverhoging van 2cm. gelijkmoed moeten worden.

Dit kunt u bij een schoenmaker laten doen. Deze schoen moet u vervolgens meenemen naar de gipskamer.

Op geleide van de pijn en vermoeidheid kunt u gaan belasten met behulp van elleboogkrukken; de tape in combinatie met de hakverhoging voorkomen dat de achillespees onder te veel spanning komt te staan.

- Na vier weken.(tape zonder hakverhoging)

U krijgt op de gipskamer een nieuwe achillespeestape met de enkel in 90°. De hakverhoging mag worden verwijderd.

Het been mag vanaf nu volledig belast worden, in principe zonder elleboogkrukken. De beweeglijkheid van de enkel kan, door normaal te lopen, weer herstellen.

U mag nog niet zwaar tillen, hardlopen en/of springen.

- Na zes weken

De tape wordt op de gipskamer verwijderd en u wordt door een arts gezien. U mag het lopen verder uitbreiden.

Voorkom “krachtexplosies” voor de kuitspieren, zoals bij snel traplopen of krachtig afzetten.

Een geschikte oefening voor het opbouwen van de kracht van uw kuitspieren is:

Staan op de tenen, met beide benen. Dit is uit te breiden naar stand op de tenen op slechts één been, het aangedane been. Dit alles op geleide van pijnklachten.

Per persoon zal bekeken worden of fysiotherapie een meerwaarde heeft voor het herstelproces.

- **Na 10 weken**

Vanaf nu kunt u meer fysieke inspanning gaan leveren m.b.t. werk en/of sport.

Dit moet in overleg met uw behandelend specialist gebeuren.

Wanneer belt u de gipskamer?

- Als er sprake is van pijntoename.
- Als het gevoel in onderbeen en voet minder wordt.
- Als de tape te strak zit (tintelingen, pijn of kloppend gevoel).
- Als de tape te los zit (te weinig steun).
- Als de tape erg nat is geworden.
- Als u koorts heeft.
- Als u vragen heeft.

Tijdens kantooruren belt u met de gipskamer telefoonnummer
088 75 580 23

Buiten kantooruren belt u, als er geen uitstel mogelijk is,
de afdeling Spoedeisende Hulp en kunt u vragen naar de
assistent chirurgie telefoonnummer 088 75 666 65

Ruimte voor aantekeningen

Ruimte voor aantekeningen

Divisie Heelkundige Specialismen

Afdeling Gipskamer, locatie AZU

UMC Utrecht, Locatie WKZ, Lundlaan 6, Postbus 85090,3508 AB Utrecht

Tel 088 75 555 55

www.umcutrecht.nl

© 2010, UMC Utrecht, afdeling Interne en Externe Communicatie