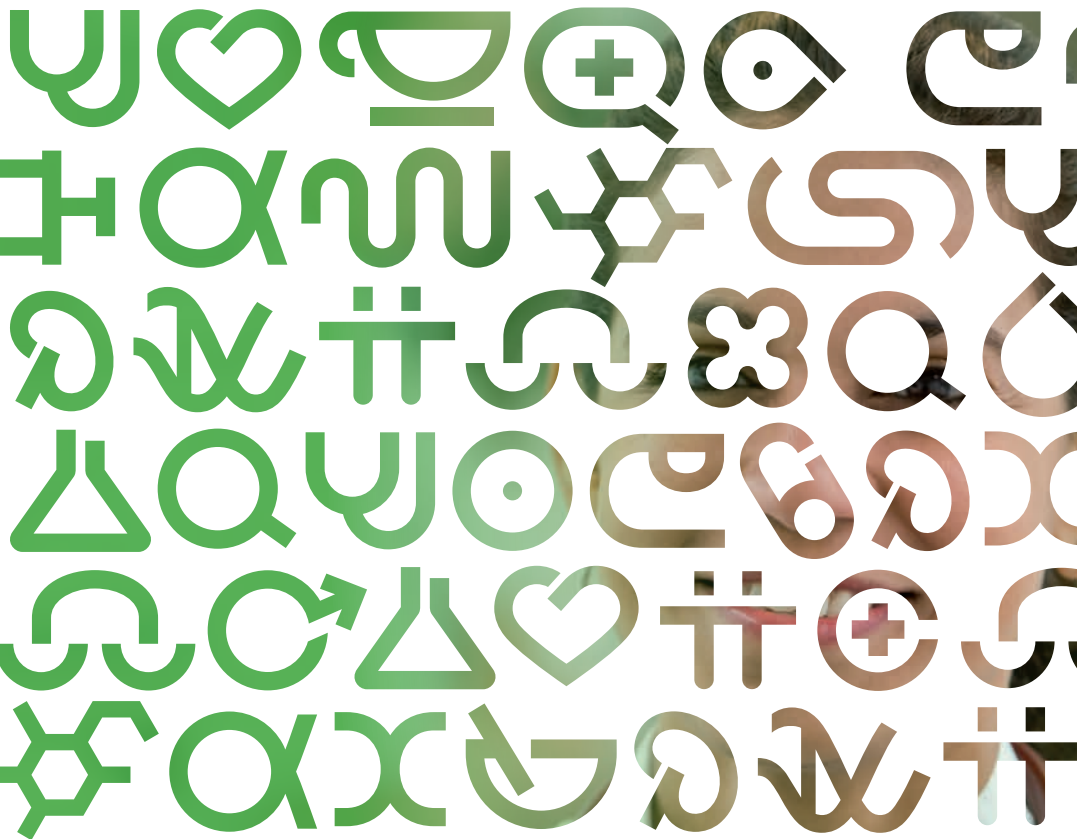


GIPSKAMER

Gipsbehandeling van een acute Charcot-voet

BEHANDELING



Gipsbehandeling van een acute Charcot-voet

Van uw arts hebt u te horen gekregen dat u een acute Charcot-voet hebt. Hij heeft aangegeven dat uw voet met gips behandeld moet worden. In deze folder leest u wat een acute Charcot-voet is en wat de gipsbehandeling inhoudt.

Wat is een Charcot-voet?

Als u een Charcot-voet hebt, dan hebt u door zenuwschade (polyneuropathie) geen gevoel meer in uw voet. Mede hierdoor wordt de kwaliteit van het bot minder, waardoor er na een simpele blessure (bijvoorbeeld na verstappen of zwikken) al kleine breukjes ontstaan in de botten van de voet. De voet wordt hierbij, soms vrij plotseling, warm, rood en dik. We noemen dit een acute Charcot-voet. De voet kan hierdoor van vorm en stand veranderen. Mede hierdoor kunnen er ook wondjes aan de voet ontstaan. Deze aandoening komt onder andere voor bij patiënten met diabetes (suikerziekte); 0,1 tot 0,4% van de diabetespatiënten heeft hier last van. De aandoening kan ook in beide voeten voorkomen. Bij een acute Charcot-voet is het belangrijk dat u snel behandeld wordt.

Gipsbehandeling acute Charcot-voet

We gipsen uw voet en onderbeen tot onder de knie in. Dit doen we om uw voet tot rust te laten komen. Daarnaast ondersteunt het gips de vorm van uw voet en proberen we

hiermee te voorkomen dat uw voet verder vervormt. Ook neemt de hoeveelheid vocht in uw been door de behandeling af, waardoor deze minder dik wordt. Hierdoor ontstaat er ruimte tussen het gips en uw voet en kan deze gaan schuiven in het gips. Om te voorkomen dat u hierdoor drukplekken krijgt, vervangen we het gips regelmatig. In het begin vervangen we het elke week, later hoeft dit minder vaak te gebeuren. Bij het verwisselen van uw gips kijken we hoe het met uw voet gaat en of u geen drukplekken hebt.

We gaan net zo lang met de gipsbehandeling door totdat uw voet niet meer dik en warm is. Omdat dit bij de een sneller gaat dan bij de ander, is het lastig om aan te geven hoe lang uw gipsbehandeling precies zal duren. Houd er rekening mee dat de behandeling een aantal maanden in beslag zal nemen; een periode van 3 tot 6 maanden is niet ongewoon. In de periode dat u gips draagt, is het belangrijk dat u uw voet zo min mogelijk belast.

Zwelling

Na verwijdering van het gips kan uw been dik worden. Hiervoor kan de arts zo nodig

elastische steunkousen voorschrijven. Deze zijn verkrijgbaar bij de St. Antonius Apotheek of uw eigen apotheek.

Pijn?

Doet uw ingegipste voet pijn of vertrouwt u het niet helemaal? Neem dan contact op met de gipskamer. Ook voor andere vragen over het gips kunt u contact opnemen. U vindt het telefoonnummer achter in deze folder.

Adviezen

In de periode dat u gips draagt, is het belangrijk dat u de volgende adviezen opvolgt:

1. Sta zo min mogelijk op uw ingegipste voet. We raden u aan om bij het lopen krukken, een rollator of een looprek te gebruiken. Zo belast u uw ingegipste voet zo min mogelijk en voorkomt u dat uw andere voet overbelast raakt. Voor langere afstanden is het handig om een rolstoel te gebruiken. Deze hulpmiddelen kunt u allemaal huren bij een thuiszorgwinkel of via Welzorg (T 0900 - 040 00 97).
2. Leg uw been zoveel mogelijk omhoog. Zorg ervoor dat uw enkel hoger ligt dan uw knie en uw knie hoger ligt dan uw heup.
3. Zorg ervoor dat het gips niet nat wordt. Hiervoor kunt u een speciale douchehoes gebruiken. Deze zijn tegen betaling verkrijgbaar bij de gipskamer (hiervoor geeft u een eenmalige machtiging af).
4. Contoleer uw tenen, als deze niet in het gips zitten, iedere dag op wondjes en/of smetten tussen de tenen. Houd ook uw andere gezonde voet in de gaten. Zorg ervoor dat u deze niet overbelast

en een goede schoen draag die de voet beschermt en steunt.

5. Wees voorzichtig bij het lopen. Door het gips staat en loopt u wat minder stabiel, waardoor u makkelijker kunt vallen.

Verdere behandeling

De periode na de gipsbehandeling noemen we ook wel de chronische fase van de Charcot-voet. U kunt uw voet dan weer geleidelijk aan wat beter belasten, maar meestal is de vorm van uw voet wel veranderd.

Doordat de vorm van uw voet is veranderd en u er minder gevoel in hebt, kunnen er makkelijk wonden ontstaan. Het is daarom van belang een goed passende en beschermende orthopedische schoen te dragen om wonden te voorkomen.

Orthopedische schoen

Tijdens de gipsperiode wordt er een voorlopige orthopedische schoen, een zogenaemde VLOS, voor u op maat gemaakt. Hiermee kunt u uw voet geleidelijk steeds een beetje meer belasten. De orthopedisch schoenmaker maakt de VLOS in overleg met uw revalidatiearts. Doordat de vorm van uw voet veranderd is, wordt de druk anders over uw voet verdeeld en hebt u een ander looppatroon. De VLOS zorgt ervoor dat u zo prettig mogelijk kunt lopen. De schoen ondersteunt de afwikkeling van uw voet, voorkomt wonden en zorgt ervoor dat u uw voeten tijdens het lopen minder belast. Aan uw gezonde voet draagt u zo lang uw eigen schoen. U draagt de tijdelijke schoen totdat uw definitieve orthopedische schoenen klaar zijn.

Lopen met uw voorlopige schoen

Met uw VLOS aan kunt u uw voet steeds een beetje meer belasten. Dit kunt u het beste langzaam opbouwen volgens het volgende schema:

- Week 1: u mag uw voet thuis gedeeltelijk belasten en gebruikt bij het lopen 2 elleboogkrukken.
- Week 2: u mag uw voet buitenshuis gedeeltelijk belasten en gebruikt bij het lopen 1 elleboogkruk. U mag korte stukjes (maximaal 100 meter) lopen.
- Week 3: u mag in huis lopen zonder hulpmiddel, buitenshuis loopt u met 1 elleboogkruk. U loopt maximaal 500 meter.
- Week 4: u mag lopen zonder hulpmiddel. De loopafstand kunt u het beste geleidelijk opbouwen.

Wordt uw voet tijdens deze opbouwperiode opnieuw dik en/of rood? Ga dan een stap terug in bovenstaand schema. Krijgt u bijvoorbeeld in week 2 klachten, dan kunt u beter nog wat langer met 2 krukken lopen (week 1).

Komen uw klachten na 4 tot 6 weken lopen niet terug? Dan maken we een afspraak voor u bij het schoenenspreekuur om definitieve orthopedische schoenen aan te meten voor beide voeten. Hierbij is zowel de revalidatiearts als orthopedisch schoenmaker aanwezig. Deze orthopedische schoenen moet u daarna langzaam inlopen.

Adviezen voor na uw gipsbehandeling

Na uw gipsbehandeling is het belangrijk dat u de volgende adviezen opvolgt:

1. Controleer elke dag of uw voeten gezwollen, rood en/of warmer zijn dan normaal. Een verschil in de temperatuur van uw voeten kunt u het beste voelen door de achterkant van uw hand tegen uw voeten te houden.
2. Controleer uw voeten en tenen ieder dag op drukplekken en wondjes. Kunt u zelf uw voeten niet goed controleren, vraag dan iemand anders dit te doen (bijvoorbeeld uw partner). U kunt ook een spiegeltje gebruiken om goed onder uw voet of tussen uw tenen te kijken.
3. Loop niet op uw sokken of blote voeten. Doordat uw voet een afwijkende vorm heeft, kunt u deze niet normaal belasten. Hierdoor kunnen er sneller drukplekken en/of wondjes ontstaan.
4. Draag de orthopedische schoenen de hele dag. Dit is het beste voor uw voeten. Doordat uw voet(en) van vorm is veranderd, is het vaak ook niet meer mogelijk om andere schoenen te dragen.
5. Bezoek regelmatig een pedicure met diabetes-aantekening voor het knippen van uw nagels en het verwijderen van eelt. Een Charcot-voet met of zonder wond heeft de Simms-classificatie 3. Deze classificatie is voor u van belang als u wilt weten of uw pedicurebezoek wordt vergoed door uw zorgverzekeraar.

Hebt u nog vragen?

Hebt u klachten en/of vragen over uw gips?

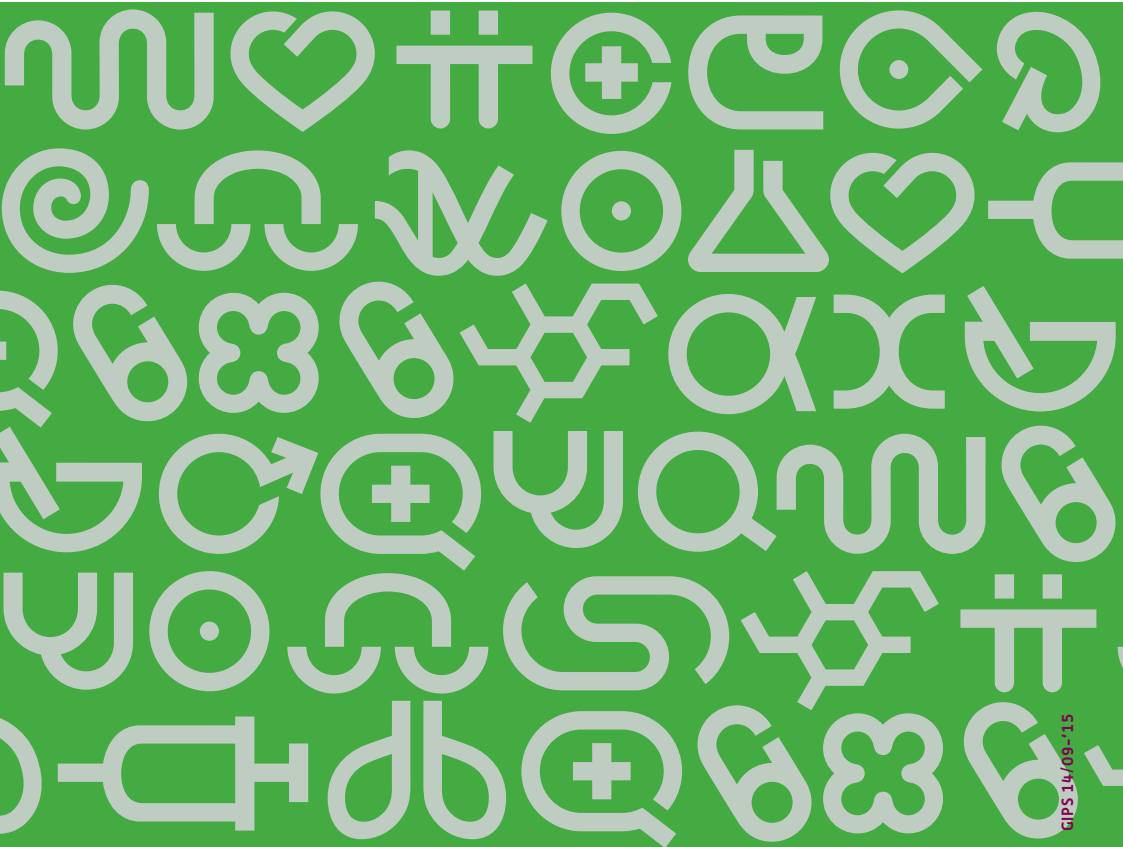
Neem dan contact op met de Gipskamer.

Als u vroeg op de dag belt, dan kunnen we u bij problemen vaak dezelfde dag nog helpen. Buiten kantooruren kunt u de Spoedeisende Hulp bellen. Bij vragen voor de revalidatiearts, kunt u contact opnemen met de poli Revalidatie. U vindt de telefoonnummers achter in deze folder.

Meer weten?

Ga naar www.antoniusziekenhuis.nl

Dit is een uitgave
van St. Antonius Ziekenhuis



GIPS 14/09-15

ZIEKENHUIS
RESEARCH & DEVELOPMENT
ACADEMIE

ST ANTONIUS

