

MERKBLATT

Allgemeine Informationen zu Fussoperationen

Diese Merkblätter sollen Ihnen eine allgemeine Information über Fussoperationen vermitteln. Sie sollen unser Gespräch in der Sprechstunde zusammenfassen und nötigenfalls ergänzen. Sollten trotzdem Unklarheiten bestehen, dann zögern Sie bitte nicht, mit uns Kontakt aufzunehmen. Sehr gerne werden wir Ihre noch offenen Fragen beantworten.

Untersuchung vor der Operation (Check-up)

In der Sprechstunde werden wir mit Ihnen besprechen, ob Sie vor der Operation einen Check-up beim Hausarzt durchführen lassen müssen oder ob wir auf diese zusätzliche Untersuchung verzichten können.

Für gesunde und jüngere Patienten (< 40 Jahre) ist im Allgemeinen keine präoperative hausärztliche Untersuchung nötig.

Abhängig vom Alter und eventuell bestehenden Grundkrankheiten wie Hypertonie (hoher Blutdruck), Herz-Kreislaufkrankungen, Diabetes oder bei Zustand nach Voroperationen werden jedoch zur Beurteilung des Operationsrisikos bestimmte internistische Abklärungen gefordert.

Laborwerte oder ein EKG sollen nicht älter als 6 Monate sein, idealerweise planen Sie den Check-up 2-3 Wochen vor der Operation ein.

Anästhesie

Nur sehr kleine Fusseingriffe können mit einer rein örtlichen Betäubung des Fusses durchgeführt werden. Für mittlere und grosse Eingriffe am Fuss ist eine lumbale Anästhesie oder eine Allgemeinanästhesie notwendig.

Den Eingriff am Fuss und die zwecks Blutleere im Operationsgebiet angelegte Blutspermmanschette spüren Sie nicht. Bei einer Rückenmarksanästhesie können Sie während der Operation Musik nach Ihrer Wahl hören oder dank einem Medikament leicht schlafen.

Eine Anästhesieschwester wird während des ganzen Eingriffes bei Ihnen sein.

Der Anästhesiearzt wird vor der Operation mit Ihnen die Art der Anästhesie bestimmen und Sie über deren Risiken aufklären.

Risiken

Operationsrisiken

Verglichen mit anderen Operationen sind Fussoperationen relativ risikoarm und die Risiken selbst sehr selten schwerwiegend.

Die spezifischen Risiken Ihres geplanten Eingriffes werden mit Ihnen einzeln besprochen und sind einzeln aufgeführt auf der Operationsvollmacht, welche Sie vor dem Eingriff zu Händen des Operateurs unterzeichnen.

Thrombose/Embolie

Das Risiko einer Thrombose nach einer Fussoperation ist nicht wesentlich höher als das Spontanrisiko einer Thrombose ohne Operation. Darum wird Ihr Blut nach Ihrem Spitalaustritt nur dann medikamentös verdünnt, wenn der Fuss für längere Zeit in einer Unterschenkelorthese, Schiene oder in einem Walker ruhiggestellt werden muss.

Ist keine Ruhigstellung nötig, sollten Sie Ihre Beine und Füße tagsüber mehrmals kurz bewegen (z. B. „Velofahren im Bett“, kurzes Gehen mit Therapieschuhen oder an Stöcken), sodass die Blutzirkulation gefördert wird.

Infektionen

Schwerwiegende Infektionen sind sehr selten. In solchen Fällen müssen Antibiotika im Spital verabreicht werden. In seltenen Fällen ist eine Reoperation nötig. Leichte Wundinfekte hingegen können zuweilen auftreten, verlaufen in der Regel harmlos und heilen zu Hause mit Antibiotika innerhalb einigen Tagen ab.

Wundheilungsstörung

Wundheilungsstörungen sind, insbesondere nach langen und komplizierten Eingriffen und bei Rauchern, eine mögliche Komplikation. Mit entsprechender lokaler Therapie heilen diese Wunden in den allermeisten Fällen spontan ab und benötigen nur ausnahmsweise weitere operative Massnahmen (z. B. Hauttransplantationen).

Pseudarthrose

Bei Eingriffen am Knochen zur Korrektur von Fehlstellungen oder zur Versteifung kann es zu einer verzögerten Knochenheilung (Pseudarthrose) kommen. In den meisten Fällen wachsen die Knochen durch eine etwas länger dauernde Entlastung des operierten Fusses spontan zusammen. Kommt es definitiv nicht zu einer Knochenheilung - z. B. bei geschwächter Blutversorgung des Knochens - kann es notwendig sein, durch eine erneute Operation mit Knochenanlagerung den Durchbau zu erzwingen.

Schrauben, Platten

Die zur Stabilisierung von Knochenelementen eingesetzten Schrauben und Platten können in wenigen Fällen (< 5%) später stören. Nur in solchen Fällen werden Metallimplantate nach gesichertem Knochendurchbau entfernt, ohne dass dies einen Nachteil für das Operationsergebnis bedeuten würde.

Gefühlsstörungen

Gewisse Nerven können während der Operation in Mitleidenschaft gezogen werden (z. B. durch notwendige übersichtliche Darstellung des Operationsgebietes), was meistens nur vorübergehende und örtlich begrenzte Sensibilitätsstörungen zur Folge hat. Falls eine Sensibilitätsstörung definitiv bestehen bleibt, dann ist sie im Fussbereich selten störend.

Rauchen

Rauchen verdrängt den Sauerstoff aus dem Blut bereits nach 2-3 Zigaretten am Tag um ca. 50%. Dies bewirkt, dass der Körper die Wunde und den Knochen nur langsamer oder gar nicht heilen kann. Beim Rauchen ist das Risiko für Wundheilungsstörungen oder eine ausbleibende Knochenheilung um bis zu 50% höher als beim gesunden Nichtraucher.

Alkohol

Alkoholkonsum hat einen kleinen Einfluss auf die Heilung. Gefährlich sind lediglich Stürze oder dass der Patient sich nicht an die Empfehlungen des Arztes hält. Wenn Sie an Alkohol gewohnt sind, sprechen Sie mit uns. Besser der Patient trinken etwas, als dass eine Entzugssymptomatik ausgelöst wird.

Bluttransfusionen

Der Blutverlust ist auch für grosse Fusseingriffe nicht ins Gewicht fallend. Deshalb ist bei Fusseingriffen keine Bluttransfusion erforderlich.

Erfolgsaussichten

Bei bestimmten Eingriffen am Fuss kann von vornherein lediglich mit einer Besserung der Beschwerden, aber mit keiner vollständigen Beschwerdefreiheit gerechnet werden. Der Operateur wird mit Ihnen den zu erwartenden Erfolg der Operation bezüglich Schmerzbefreiung und Funktionstüchtigkeit des Fusses im Rahmen der Operationsvorbesprechung diskutieren.

Die Schmerzen nach der Operation

Fusseingriffe stehen zu Unrecht im Ruf, starke Schmerzen zu verursachen nach der Operation. In der Regel trifft dies nicht zu. Im Bedarfsfall ermöglichen wirksame Schmerzmittel eine rasche Schmerzbefreiung.

Auch nach dem Spitalaustritt bleibt der Fuss für einige Zeit empfindlich und neigt zur raschen Schwellung nach kürzerer Beanspruchung.

Die Heilungszeit

Besonders in den ersten ein bis zwei Wochen nach der Operation ist eine möglichst weitgehende Hochlagerung des Fusses und das konsequente Tragen der Therapieschuhe oder der Orthese notwendig.

In dieser Phase sollte nur so lang und so häufig gestanden oder gegangen werden, bis ein unangenehmes Spannungsgefühl auftritt (mehrmaliges kurzes Gehen von 5-10 Minuten am Tag ist besser als wenige Mal länger dauerndes Gehen).

Die Schwellungstendenz, vor allem am Ende des Tages, bleibt in der Regel noch einige Monate nach der Operation (6-12 Monate) bestehen.

Der Endzustand nach einem Fusseingriff, das heisst die uneingeschränkte und schmerzfreie Belastungsfähigkeit, wird häufig erst nach einem Jahr erreicht.

Schutz des Fusses nach der Operation

Ihr Operateur versorgt Ihren Fuss je nach Grösse und Art des Eingriffes in der postoperativen Phase durch Spezialschuhe oder mit einer Unterschenkelorthese.

Spezialschuh DARCO®

Mit Spezialschuhen ist eine Vollbelastung ohne Zuhilfenahme von Stöcken möglich.



Verbandsschuh: DARCO®



Unterschenkelgips



Unterschenkelorthese VACO® ped

Mit der Unterschenkelorthese VACO® ped ist je nach Behandlungsplan eine Teilbelastung mit Stöcken oder eine Vollbelastung ohne Stöcke möglich. Bitte beachten Sie dazu die Hinweise des behandelnden Arztes.

Belastung

Die meisten Fussoperationen verlangen eine Teilbelastung während 4-8 Wochen, damit eine Heilung des Knochens ermöglicht wird. Danach wird der Fuss stufenweise wieder an die Belastung des vollen Körpergewichtes gewohnt. Dabei kommt es mit zunehmender Belastung wieder zu mehr Schmerzen und Schwellung. Typischerweise wird nach 3 Monaten die Vollbelastung ohne äusseren Schutz erlaubt, was bedeutet, dass der Fuss nochmals 3 Monate nach der Operation schmerzen kann. Typischerweise verschwinden diese Beschwerden dann 4 Monate nach der Operation wieder (der Fuss „kühlt“ ab).

Fadenmaterial

Wir verwenden für die Hautnähte nicht-resorbierbares Fadenmaterial (blau). Die Fäden müssen 2-3 Wochen nach der Operation entfernt werden. Keine Angst! Dies ist praktisch schmerzfrei. Anschliessend werden Steri - Strips zur Sicherung der Naht angebracht, diese können Sie nach 2 Tagen vorsichtig lösen und mit Waschen des Fusses und der Narbensalbe (2 x tgl.) beginnen. Es gilt bis zum nächsten Kontrolltermin immer noch konsequentes (90% d. Tages) hoch lagern. Den Fadenentfernungstermin vereinbaren wir üblicherweise bei Vereinbarung des Operation - Termins.

Planung der Operation

Die Planung Ihrer Operation ist aufwändig und die vorgesehene Operationszeit blockiert für die Operationsklinik wie auch für den Operateur die geplante Zeit fest. Abmeldungen oder Verschiebungen von geplanten Operationen sind deshalb mit teuren Mehrzeiten für Klinik und Operateur verbunden.

Dieses Informationsblatt ist lediglich eine Ergänzung zum Gespräch mit dem Arzt. Beachten Sie auch weitere Hinweise zu Risiken und Komplikationen auf dem Aufklärungs- und Einwilligungsformular.

Ist Ihnen noch etwas unklar? Dann fragen Sie uns. Wir beantworten Ihre Fragen gerne.

Ihr Praxisteam