

MTP 1 arthrodese (vastzetten grote teen)

Uw orthopedisch chirurg heeft u geadviseerd om een MTP-1 arthrodese te laten uitvoeren. Dit is een operatie aan de grote teen waarbij het gewricht tussen de voet en de grote teen wordt vastgezet. In deze folder wordt u geïnformeerd over de operatie, de periode na de operatie en de eventuele complicaties.

U wordt voor deze operatie één á twee dagen opgenomen op de afdeling Orthopedie van het Flevoziekenhuis. Heeft u nog vragen na het lezen van deze folders, stel deze dan gerust aan uw behandelend arts.

Reden tot operatie

De meest voorkomende reden om een MTP-1 arthrodese uit te voeren, is om de pijn en de bewegingsbeperking van het gewricht van de voet op te heffen. De pijn en de bewegingsbeperking worden veroorzaakt door artrose (slijtage), reuma of ernstige hallux valgus (standsafwijking van de grote teen). Door het gewricht vast te zetten (arthrodese) wordt de pijn opgeheven, maar blijft afwikkelen goed mogelijk.

De botuiteinden worden in hun meest functionele stand vastgezet. Dit kan zowel door middel van een plaatje en schroeven of alleen schroeven. Deze botuiteinden groeien uiteindelijk aan elkaar vast.



Afbeelding 1: MTP 1 gewricht met slijtage

Vorbereidingen voor opname

Omdat u de eerste twee weken na de operatie de voet beperkt kunt belasten, is het aan te raden één week voor uw opname de noodzakelijke hulpmiddelen te regelen. Dit kan bij een thuiszorgwinkel bij u in de buurt.

Noodzakelijke hulpmiddelen:

- Twee elleboogkrukken (neem deze krukken mee naar het ziekenhuis).
- Een losse stoel om onder de douche te zetten.
- Een douchezak.

Zorg verder voor:

- een gemakkelijke stoel met twee leuning.
- een voetenbank, zodat u met het geopereerde been omhoog kunt zitten.
- geen losse kleedjes op de vloeren.
- een antislipmat in uw badkamer.
- eventuele hulp in de huishouding en bij boodschappen doen.
- eventueel maaltijdvoorziening.

Als u thuis extra hulp nodig denkt te hebben, kunt u dit bij uw opname aangeven bij de verpleegkundige. De verpleegkundige dient een aanvraag in bij de zogenaamde transferverpleegkundige, die de eventuele nazorg voor u kan regelen.

De dag van de operatie

Neem stevige schoenen (geen instappers) mee naar het ziekenhuis. Na aankomst op de verpleegafdeling neemt een verpleegkundige de nodige gegevens met u door. Uw bloeddruk, polsslag en temperatuur worden gemeten.

Voor de operatie

Voor de operatie zet u samen met de verpleegkundige met een merkstift een pijl op de te opereren voet. Eventuele nagellak van de voeten moet worden verwijderd!

De verpleegkundige brengt u naar de operatieafdeling. Hier krijgt u een infuus (slangetje met vocht via een bloedvat). De operatie vindt plaats onder algehele narcose of onder plaatselijke verdoving d.m.v. een zogenaamde ruggenprik. De ruggenprik kan worden gecombineerd met een slaapmiddel, waardoor u vrijwel niets van de operatie merkt. Bij het pre-operatieve spreekuur kunt u uw voorkeur met de anesthesist bespreken.

De operatie

De chirurg maakt een huidsnede in het operatiegebied. Het kraakbeen en een stukje bot worden verwijderd en de botdelen worden aan elkaar vastgemaakt. Dit kan met behulp van schroeven of met een plaatje met schroeven. Uw arts bespreekt met u welke manier hij bij u toepast. De huid wordt gehecht en u krijgt een verband om uw voet. De operatie duurt ongeveer 45 minuten.

Na de operatie

- Na de operatie wordt u naar de uitslaapkamer gebracht waar uw bloeddruk, polsslag, ademhaling en verband worden gecontroleerd.
- Als alle controles in orde zijn, wordt u teruggebracht naar de verpleegafdeling. Daar mag u langzaam weer gaan drinken en eten. Op de verpleegafdeling controleert de verpleegkundige de bloeddruk, polsslag, ademhaling, temperatuur, urineproductie, gips en de mate van pijn.
- Na een eenvoudige voorvoetoperatie kan ontslag uit het ziekenhuis nog dezelfde dag plaatsvinden.
- In een aantal gevallen volgt nog een overnachting, bijvoorbeeld als de anesthesist dit beter vindt of als u teveel pijn heeft.
- Tijdens de opname wordt een loopzool aangelegd, waarmee u belast mag lopen met krukken.

Medicatie

Neem nooit eigen medicijnen in zonder dit eerst te overleggen met de verpleegkundige. Zo nodig krijgt u de medicatie die u voor de opname gebruikte.

Pijnstilling

U krijgt medicijnen tegen de pijn. Neem deze drie tot vier keer per dag in. Bij sommige pijnstillers neemt u in de ochtend eerst een maagtablet in om de maagwand te beschermen.

Antistolling

Na de operatie krijgt u een injectie om trombose (een aandoening waarbij er bloedstolsels gevormd worden in de bloedvaten) te voorkomen.

Fysiotherapie

De fysiotherapeut komt u begeleiden bij het uit bed komen. U krijgt instructies voor het lopen met krukken. U mag de geopereerde voet de eerste 2 weken beperkt belasten. Als u thuis moet traplopen, leert de fysiotherapeut u dit verantwoord te doen.

Ontslag

De arts of verpleegkundige bespreekt met u wanneer u naar huis mag. Als u goed kunt lopen en u heeft geürineerd, is dit meestal de dag van de operatie.

Bij uw ontslag krijgt u twee afspraken mee:

- drie weken na uw operatie bij de verpleegkundige verband en hechtingen verwijderen.
- zes weken na uw operatie bij operateur (inclusief foto controle).

Aandachtspunten bij en na uw ontslag

Pijnstilling en zwelling

De eerste 24 uur na de operatie kunt u vrij veel pijn voelen. Bij uw ontslag krijgt u een recept voor pijnstillers mee naar huis. U kunt de medicijnen zelf – laten – halen bij uw eigen apotheek. Verspreid de inname van de pijnstillers over 24 uur en neem ze in op vaste tijden. Bijvoorbeeld 3 keer per dag elke 8 uur. U mag de pijnmedicatie zelf verlagen als de pijn afneemt.

Ook is het mogelijk dat de wond op de eerste dag na de operatie nog wat nabloedt.

Zwelling: benen en tenen bewegen

Na de operatie zullen de geopereerde voet en/of tenen zwellen. Ook zal uw voet vooral in de eerste 2 weken pijnlijk zijn en kloppen. Dit zijn normale reacties op de operatie. Om de zwelling te laten afnemen moet u de voet hoog leggen en de voet koelen, bijvoorbeeld met een ijszakje. Zorg er wel voor dat het verband hier niet nat wordt! Om de zwelling te verminderen moet u regelmatig uw kuitspieren aan- en ontspannen. Het regelmatig bewegen van de benen en wiebelen met de tenen helpt ook tegen zwelling en vermindert de kans op trombose. Herhaal deze oefening enige malen per dag. Verder is het – vooral in de eerste twee weken na de operatie – belangrijk de voet goed hoog te leggen, bijvoorbeeld op een kussen op een stoel. U zult merken dat u uw voet na de eerste week steeds langer naar beneden kunt houden zonder dat de voet pijn doet.

Contact met ziekenhuis

Bij ernstige roodheid, (toename van) wondlekkage, zwelling, pijn, aanhoudend kloppend gevoel, tintelingen in de voet/tenen (die niet afneemt als u uw voet hoog legt) of koorts (boven 38°C), neemt u contact op met de afdeling Orthopedie. Telefoonnummers vindt u onderaan deze folder.

Douchezak

Als u gaat douchen, beschermt u uw gips met behulp van een douchezak.

Hervatting bezigheden

Overleg tijdens de controleafspraak met uw behandelend arts wanneer u uw werk en/of sport weer kunt hervatten.

Complicaties/gevolgen

Ondanks alle voorzorgen blijft een kleine kans op de volgende complicaties bestaan:

- Nabloeding in de eerste 24 uur.
- Trombosebeen: het aanspannen van de beenspieren en wiebelen met de tenen vermindert de kans op trombose.
- Wondinfectie.

Eventuele (blijvende) gevolgen kunnen zijn:

- Niet optimale stand van de grote teen.
- Gevoelsvermindering in de grote teen.
- Niet vastgroeien van de botdelen. Een hernieuwde ingreep kan dan nodig zijn.
- Hinderlijk materiaal.

Poliklinische controle

Controle ongeveer 3 weken na de operatie op de polikliniek

Op de polikliniek wordt de wond gecontroleerd en de hechtingen worden verwijderd. Als in de kleine tenen pennetjes (K-draden) zijn aangebracht, worden deze ook nagekeken. Indien er pennetjes in de tenen zijn aangebracht worden deze na 6 weken verwijderd. Hiervoor wordt bij uw ontslag een extra afspraak gemaakt met uw behandelend arts.

Controle ongeveer 6 weken na de operatie op de polikliniek bij uw behandelend arts

Er wordt een nieuwe röntgenfoto gemaakt op de afdeling Radiologie. Met deze röntgenfoto gaat u terug naar de polikliniek Orthopedie, waar uw behandelend specialist u zal onderzoeken. Uw behandelend arts bekijkt de röntgenfoto, beoordeelt de functie van de geopereerde voet en bespreekt de verdere behandeling met u. Indien nodig wordt fysiotherapie en - in een enkel geval - een schoenaanpassing voorgeschreven

Vragen?

Wij zijn uw partner bij uw genezingsproces. Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Stel deze dan gerust.

Polikliniek Orthopedie, ☎ (036) 868 8805, bereikbaar van 09.00 tot 16.30 uur.