

## Hallux Valgus (scheefstaande grote teen)

Uw orthopedisch chirurg heeft u geadviseerd om de grote teen recht te laten zetten. In deze folder wordt u informatie gegeven over de operatie, de periode na de operatie en de eventuele complicaties ervan.

Het operatief rechtzetten van de grote teen is een veel voorkomende operatie waar veel mensen met een 'knobbel' op de grote teen baat bij hebben. Alhoewel de operatie drie kwartier in beslag neemt, duurt het vaak toch maanden voordat u weer onbeperkt kan lopen en weer in uw schoenen past.

### Welke verdoving wordt toegepast?

De operatie vindt plaats onder algehele narcose of met een ruggenprik. De ruggenprik kan worden gecombineerd met een slaapmiddel, waardoor u weinig of niets van de operatie merkt. Bij het Pre-operatieve spreekuur kunt u uw keuze met de anesthesist bespreken.

### Vorbereidingen voor de opname

Omdat u de eerste twee weken na de operatie een verband om uw voet heeft, 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

Het is belangrijk dat er geen wondjes op de voeten, tenen en langs de nagels bevinden. Als er wondjes zijn, is er kans op een infectie en kan de operatie mogelijk niet doorgaan. Als u hierover twijfelt neem dan contact op met de polikliniek Orthopedie, of meld dit aan de verpleegkundige op de verpleegafdeling.

Neem stevige schoenen mee (geen instappers) 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. Het gebied bij uw voet wordt geschoren. Eventuele nagellak van de voeten moet worden verwijderd! Uw nagels moeten kortgeknipt en schoon zijn.

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 operatie

Er is een aantal verschillende operatietechnieken. De operatietechniek die uw orthopedisch chirurg kiest, is afhankelijk van de stand van de grote teen, uw activiteitsniveau, de ernst van slijtage van het gewricht en van uw leeftijd.

Bij de operatie wordt altijd de knobbel van de grote teen verwijderd. Bovendien wordt het bot van het eerste middenvoetsbeentje doorgezaagd en in een betere stand weer vastgezet met 2 schroefjes. Indien er sprake is van hamertenen, zullen die in een betere stand worden vastgezet met een metalen pennetje.

De operatie duurt ongeveer drie kwartier. De operatiesneetjes worden gehecht. Na de operatie is een drukverband om de voet aangebracht. Dit moet twee weken blijven zitten. Na de operatie wordt een röntgenfoto gemaakt om de stand van de teen te controleren. Het verband moet u laten zitten tot de poliklinische controle.



Afbeeldingen 1: Dit is een voorbeeld van een Scarf osteotomie. Deze operatie wordt nabehandeld met een loopzool.

In sommige gevallen is de scheefstand van de grote teen te ernstig en moet er voor een andere operatietechniek gekozen worden. Indien dit bij u het geval is, zal uw orthopedisch chirurg dit uitgebreid aan met u bespreken. Hieronder volgt een voorbeeld van een techniek die wordt toegepast bij een ernstigere vorm van een Hallux Valgus.



Afbeeldingen 2: Dit is een voorbeeld van het vastzetten van een middenvoetsbeentje. Deze operatietechniek wordt nabehandeld met gips.

## 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, 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.
- Ook als u vanuit de Dagbehandeling bent geopereerd en er gips moet worden aangelegd (vaak is dit niet nodig!), zal pas de dag na de operatie het gips worden aangelegd op de Gipskamer. Dit in verband met de zwelling van de voet die na de operatie kan optreden.
- In principe wordt er na de operatie een röntgenfoto gemaakt.

## 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 3 tot 4 maal 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 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. Indien een Scarf operatie is verricht, krijgt u een speciale hielbelastende verbandschoen. Als u thuis moet traplopen, leert de fysiotherapeut u hoe u dit verantwoord kunt doen. De fysiotherapeut geeft u tevens oefeningen mee om het gewricht van de grote teen soepel te houden. Het is heel belangrijk om deze oefeningen iedere dag een aantal keer te doen!

### **Ontslag**

De arts of verpleegkundige bepaalt wanneer u naar huis mag. U kunt meestal de dag van de operatie naar huis, als u goed kan lopen en u geürineerd heeft.

Bij uw ontslag krijgt u twee afspraken mee:

- Controle ongeveer 2 weken na de operatie op de gipskamer:  
De wond wordt dan gecontroleerd en de hechtingen worden verwijderd. Als in de kleine tenen pennetjes (K-draden) zijn aangebracht, worden deze ook nagekeken. Na een Scarf operatie wordt een afneembare spica aangelegd.
- Indien er pennetjes in de andere tenen zijn aangebracht worden deze verwijderd 6 weken na de operatie verwijderd.
- Controle ongeveer 6 weken na de operatie:  
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. Als de arts het nodig vindt wordt een controleafspraak gemaakt. Zo niet, dan wordt u ontslagen uit de behandeling.

## **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, of bij de apotheek in de centrale hal in het ziekenhuis. Verspreid de inname van de pijnstillers over 24 uur en neem ze in op vaste tijden. Bijvoorbeeld 3 maal per dag, elke 8 uur. U kan de pijnmedicatie zelf verlagen als de pijn afneemt.

Na de operatie zullen de geopereerde voet en/of tenen zwellen. Dit is een normale reactie op de operatie. Het is mogelijk dat de wond op de eerste dag na de operatie nog wat nabloedt. Vooral in de eerste week na de operatie zal de voet pijnlijk zijn en kloppen als u deze naar beneden houdt. Om dit tegen te gaan, kunt u het beste de voet hoog leggen en de voet

koelen, bijvoorbeeld met een ijszakje. Zorg er wel voor dat het verband hier niet nat wordt! U zult merken dat u de voet na de eerste week steeds langer naar beneden kunt houden zonder dat de voet pijn doet. Om de zwelling te verminderen moet u regelmatig uw kuitspieren aan- en ontspannen. Dit doet u door uw voet naar u toe te bewegen (waarbij u de kuitspieren op lengte brengt) en van u af te bewegen (waarbij u de kuitspieren aanspant). Herhaal deze oefening steeds enkele malen. Hiermee kan ook de kans op een trombosebeen worden vermindert.

Ook door bewegen van de tenen zal de zwelling verder afnemen. **Vooraf het bewegen van de grote teen is belangrijk om toekomstige stijfheid te voorkomen.**

Lopen mag met mate, lange wandelingen en dergelijke dienen de eerste twee tot drie weken te worden vermeden.

Krukken zijn soms enkele dagen nodig, tenzij uw arts dit langer voorschrijft. Douchen mag zodra het drukverband is verwijderd, de voet mag dan gewoon gewassen worden.

## Complicaties

Bij elke operatie kunnen complicaties optreden.

### Infectie

Er kan een infectie ontstaan. Bij een infectie krijgt u pijn en roodheid van de wond en temperatuur verhoging. De kans hierop is echter erg klein.

### Trombose en longembolie

Omdat u tijdens en vlak na de operatie veel stil ligt in bed en dus minder loopt, kan er trombose ontstaan. Bij trombose ontstaan er bloedstolsels in de bloedvaten. Als bloedstolsels een bloedvat afsluiten, ontstaat een embolie. Het weefsel dat door dit bloedvat wordt voorzien van zuurstof, krijgt dan te weinig bloed. Hierdoor kan schade aan dat weefsel ontstaan. In het ziekenhuis krijgt u een injectie ter voorkoming van trombose.

### Nabloeding en zwelling

Er kan een nabloeding en zwelling optreden. Daarom is het belangrijk de eerste twee weken uw voet goed hoog te houden en zoveel mogelijk te rusten. Zwelling van de voet, kan zeker drie tot zes maanden aanhouden. Dit is normaal en verdwijnt spontaan.

### Zenuwletsel

Er kan een huidzenuw beschadigd raken omdat er sneden in de huid worden gemaakt. Dit geeft een doof gevoel in een gedeelte van de huid. Meestal verdwijnen deze klachten in de loop van de tijd vanzelf, soms zijn ze blijvend.

### Niet vastgroeien van het bot

Soms is het mogelijk dat de botuiteinden niet goed vastgroeien dit heet een 'Nonunion' (het bot is niet goed geheeld). Patiënten die roken hebben een verhoogd risico hierop, daarom wordt geadviseerd te stoppen met roken.

### Lichte verstijving van het gewricht van de grote teen

Om dit te voorkomen moet u veel oefenen, en het gewricht hierbij in de uiterste stand duwen met uw vinger.

### **Pijnklachten onder de bal van de voet, of eeltvorming onder de bal van de voet**

Dit kan ontstaan door een andere drukbelasting onder de voet. Dit probleem kan dan vaak verholpen worden met een steunzool.

### **Hinderlijke schroefjes**

De schroefjes kunnen soms pijnlijk zijn, reden om deze na enige tijd te verwijderen.

### **Het terugkomen van de scheefstand van de grote teen**

Uw behandelend arts legt u uit hoe klein kans op een recidief is in uw geval.

### **Pijnklachten van het litteken, of het gewricht van de grote teen**

Vaak is dit van tijdelijke aard.

## **Wanneer moet u contact opnemen?**

U dient contact op te nemen als een van de onderstaande problemen ontstaan. In overleg met uw behandelend arts wordt dan bekeken wat er eventueel moet gebeuren:

- Als de wond gaat lekken;
- Als de wond rood of dik wordt en/of meer pijn gaat doen;
- Als u temperatuurverhoging krijgt boven de 38 graden Celsius en zich daarbij niet goed voelt.

Polikliniek Orthopedie: ☎ (036) 868 8805.

Buiten kantooruren kunt u contact opnemen met de Spoedeisende hulp: ☎ (036) 868 8811.