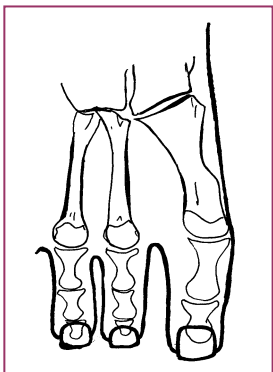


Indien er beginnende slijtage is, wordt het gewricht schoongemaakt. Hierna wordt het kapsel en de huid weer gehecht.



Na de operatie.

Direct na de operatie krijgt u een verband om de voet. Zodra de verdoving is uitgewerkt mag u met krukken lopen.

De tweede dag na de ingreep mag u het verband verwijderen en de witte pleister over het wondje plakken. Houdt de voet goed droog. Als de pleister nat wordt kunt u deze vervangen door een droge.

Houdt de eerste week het been hoog. U mag de eerste 2 weken na de operatie met lopen alleen op de hiel steunen.

Meestal valt de pijn na de operatie mee. Bij pijn kunt u bij voorkeur Paracetamol nemen. Paracetamol kunt u zonder recept bij drogist of apotheek kopen.

Wat zijn de mogelijke complicaties van de operatie?

Complicaties komen bij deze operatie zelden voor. Bloedingen en/of een wondinfectie kunnen optreden. Soms wordt een huidzenuwtje beschadigd, waardoor een doof gevoel in de teen kan optreden. Dit is meestal van tijdelijke aard.

Hoe verloopt het herstel na de operatie?

Na de operatie blijft de teen nog weken gevoelig. Het litteken op de voet kan soms nog enkele maanden pijnlijk blijven. Het dragen van (strak) schoeisel is de eerste weken meestal niet goed mogelijk.

De nacontrole.

Er wordt een controle-afspraak voor de polikliniek gemaakt.

Heeft u nog vragen?

Met vragen kunt u tijdens kantooruren bellen naar de poli Orthopedie, telefoon: 0495 - 57 21 61.

Operatie aan een bunion van de teen (dagbehandeling)

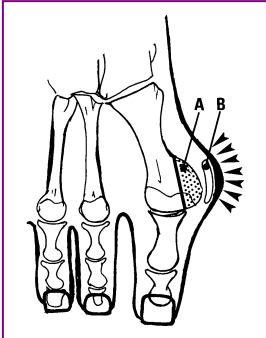
Poli Orthopedie

U wordt binnenkort geopereerd aan een bunion van de grote teen. Deze folder kan u helpen zich goed op deze operatie voor te bereiden.

Wat is een bunion?

Bij de grote teen zit het bot vlak onder de huid. De huid moet soepel over het gewricht kunnen glijden. Hiervoor zit een holte met slijmerig vocht tussen de huid en het gewricht, de zogenaamde slijmbeurs.

Een bunion is een geïrriteerde of ontstoken zwelling aan de basis van de grote teen. De zwelling ontstaat door verdikking van het bot (A) en het onderhuidse weefsel. Ook is vaak de onderhuidse slijmbeurs (B) opgezet.



Wat is de oorzaak?

Door het dragen van bijvoorbeeld een te smalle schoen, raakt het gewricht van de grote teen bekneld en geïrriteerd. Dit kan op den duur leiden tot zwelling van het beknelde weefsel. Er ontstaat dan een bunion en soms een blijvende kromstand van de teen.

Door 'erfelijke aanleg' hebben sommige mensen een brede voorvoet ('spreidvoet'). Er is dan meer kans op het krijgen van deze aandoening.

Bij oudere mensen kan een kromstand van de teen door slijtage in het grote-teen gewricht optreden. Hierdoor lijkt het alsof het bot aan de basis van de teen gaat uitsteken.

Wat zijn de klachten?

De aandoening kan zowel aan één als aan beide voeten voorkomen. Het geeft pijnklachten aan het uitstekende botstuk aan de basis van de grote teen. Soms kan het gehele gewricht ontstoken zijn.

Hoe wordt de diagnose bunion gesteld?

Voor een juiste diagnose is alleen lichamelijk onderzoek voldoende. Vaak wordt ook een röntgenfoto gemaakt om eventuele slijtage in het gewricht vast te kunnen stellen.

Welke behandelingen zijn mogelijk?

In het begin is het dragen van breder schoeisel zonder (hoge) hak meestal voldoende. Indien dit niet meer voldoende helpt, is een operatie mogelijk.

Hoe bereidt u zich voor?

Na het bezoek aan de orthopeed gaat u naar de afdeling Zorgplanning om u in te schrijven voor de operatie. U krijgt een afspraak voor het bezoek aan de poli Preoperatieve Screening.

Haal vóór uw ziekenhuisopname elleboogskrukken. U kunt deze o.a. lenen bij de Thuiszorgwinkels (neem een legitimatiebewijs mee).

Het is belangrijk, dat u de krukken bij opname in het ziekenhuis meebrengt.

Hoe verloopt de operatie?

De operatie vindt in dagbehandeling plaats. Op de dag van opname leert de fysiotherapeut u vóór de operatie met krukken lopen.

De operatie kan gebeuren onder algehele anesthesie (narcose) of onder regionale anesthesie. Bij regionale anesthesie, de zogenaamde ruggenprik', worden alleen beide benen verdoofd.

De anesthesioloog zal met u bespreken welke verdoving voor u het beste is.

Tijdens de operatie wordt een snee aan de binnenzijde van de voet gemaakt, waardoor eerst de slijmbeurs wordt verwijderd. Het gewrichtskapsel wordt losgemaakt en het uitstekende botstuk verwijderd.