



st. jans **gasthuis** weert

Operatie aan een hallux valgus

De Chevronmethode 2

(in dagbehandeling)

Poli Orthopedie

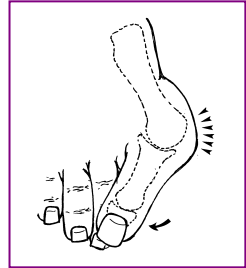
Inleiding

U komt in aanmerking voor een standcorrectie van de grote teen. Dit wordt correctie van een hallux valgus genoemd.

U heeft ervoor gekozen om een operatie aan de hallux valgus te laten uitvoeren.

Wat is een hallux valgus?

Een hallux valgus is een kromstand van de grote teen. Hierdoor gaat het bot aan de binnenzijde van de voet uitsteken. Vaak raakt ook de 2e teen bekneld.



Wat is de oorzaak?

Bij jonge mensen met een brede voorvoet (spreidvoet) kan een te smalle schoen de grote teen in een hoekstand drukken. Dit kan op den duur leiden tot een blijvende kromstand van deze teen. Ook kan dit ontstaan door 'erfelijke aanleg'. Bij oudere mensen treedt de kromstand op in combinatie met slijtage in het grote teen gewricht.

Wat zijn de klachten?

De aandoening kan zowel aan één als aan beide voeten voorkomen. De klachten kunnen verschillend zijn.

Veel voorkomende klachten zijn:

- Pijn aan het uitstekende botstuk aan de basis van de grote teen.
- Pijnlijke eksterogen.
- Pijn tijdens het "afwikkelen" van de voet bij het lopen.

Hoe wordt de diagnose hallux valgus gesteld?

Voor een juiste diagnose is alleen lichamelijk onderzoek voldoende. Vaak wordt ook een speciaal staande röntgenfoto gemaakt. Met deze foto wordt de hoekstand van de teen vastgesteld en kan de mate van operatieve correctie bepaald worden.

Hoe bereidt u zich voor?

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.

De voorbereiding op de operatie

De afdeling Zorgplanning maakt voor u een afspraak, enkele weken voor uw opname, op de poli Preoperatieve Screening voor een preoperatief onderzoek. De operatie kan gebeuren onder algehele anesthesie (narcose) of onder regionale anesthesie. Bij regionale anesthesie, de zogenaamde 'ruggenprik', worden alleen beide benen verdoofd. Daar bespreekt men met u welke verdoving voor u het beste is.

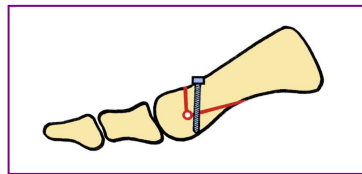
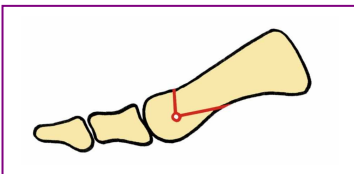
De operatie vindt in dagbehandeling plaats. U wordt op de operatiedag opgenomen.

Op de dag van opname leert de fysiotherapeut u vóór de operatie met krukken lopen.

Hoe verloopt de operatie ?

Tijdens de operatie wordt, net buiten het gewricht, het bot doorgezaagd in een V-vorm met de punt van deze V richting het einde van de grote teen. Hierdoor kan het kopje van de grote teen opgeschoven worden. Deze wordt dan eventueel met een schroef vastgezet.

Het kapsel rond de teen wordt ook nog iets strakker getrokken, waardoor de teen nog beter recht komt te staan. Ook de vaak pijnlijke bult aan de zijkant van de teen wordt verwijderd.



Na de operatie

Direct na de operatie wordt op de operatieafdeling een drukverband aangelegd, omdat de voet na de operatie nog zal zwellen. Dit verband fixeert de grote teen in de gecorrigeerde stand. Dit moet 5 dagen blijven zitten. Na 5 dagen krijgt u een gipsschoen.

Na de operatie kunt u in de loop van de dag naar huis. Dit kan al na 1,5 uur zijn, tenzij de behandelend arts anders beslist. Soms is het beter 1 nacht te blijven.

Om trombose te voorkomen krijgt u 10 dagen bloedverdünnende injecties voorgeschreven.

De achtervoetloopschoen met gipsschoen

Dit is een loopschoen met een kunststof zool die zodanig gemaakt is, dat de voorvoet boven de grond 'zweeft' en niet belast wordt. Met deze schoen moet u, op de hiel steunend, lopen en staan. Om de wond zo goed mogelijk te laten genezen, moet u het de eerste 5 dagen rustig aan doen. 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. Dikwijls ontstaat een blauwe plek (hematoom).

Schroeven

Inwendig geplaatste schroeven kunnen blijven zitten, deze hoeven niet verwijderd te worden, tenzij u daar klachten van krijgt.

Ijzeren pinnetjes

Als uw te(e)n(en) zijn gecorrigeerd tijdens de operatie, zitten er meestal uitstekende, ijzeren pinnetjes in de tenen. Deze worden 4 – 6 weken na de operatie verwijderd.

Zwelling van de voet

Vooral in de eerste week na de operatie zal de voet pijnlijk worden en gaan kloppen als u deze naar beneden houdt. U zult merken dat u de voet na de eerste week steeds langer naar beneden kunt houden zonder dat uw voet pijn doet. Het is belangrijk om de voet zoveel mogelijk hoog te houden ter vermindering van de zwelling.

Deze zwelling kan lang aanhouden, hierbij is 3 tot 6 maanden een gemiddelde periode. Het regelmatig aanspannen van de kuitspieren helpt om de voet niet te veel te laten zwellen en de kans op trombose (= een stolsel in de bloedbaan) te verminderen. Dit doet u door de voet naar u toe te bewegen (waarbij u de kuitspieren op lengte brengt) en van u af te bewegen (waarbij u de kuitspieren aanspant). U gebruikt hierbij dus uw enkelgewricht. Herhaal deze oefening steeds enige malen.

Infectie van de wond

Als na ontslag uit het ziekenhuis tekenen van infectie ontstaan (toenemende pijn, toenemende zwelling, roodheid, stank en koorts), neemt u dan altijd contact op met de poli Orthopedie, telefoon: 0495 – 57 21 61.

Controle

5 Dagen na operatie

Na 5 dagen wordt een controlefoto gemaakt en komt u voor controle op de gipskamer. Het drukverband wordt verwijderd en de wond wordt gecontroleerd. Hierna legt de gipsmeester een gipschoen aan. Deze blijft 4 – 6 weken om.

Beweeg dagelijks met regelmaat het gewricht van de grote teen voorzichtig heen en weer in het gips. Let op, wel met de teen in een rechte stand. Hiermee voorkomt u dat het gewricht teveel verstijft.

4 - 6 Weken na operatie

Ongeveer 6 weken na de operatie wordt weer een controlefoto gemaakt.

U komt voor controle bij uw arts. De arts beoordeelt de geopereerde voet en bespreekt met u de verdere behandeling. In principe mag de achtervoetloopschoen nu afblijven en kunt u weer schoenen dragen.

Als de voet nog dik is, is het raadzaam een soepele maar stevige wandel- of sportschoen te dragen. Deze zwelling van de voet kan ca. 3 tot 6 maanden na de operatie blijven bestaan. Dit is normaal na een operatieve ingreep, over deze zwelling hoeft u zich geen zorgen te maken (mits er geen tekenen zijn van infectie, zie elders in deze folder).

Indien de arts het nodig vindt wordt een vervolgspraak gemaakt. Zo niet, dan wordt u ontslagen uit de controle.

Hoe verloopt het herstel na de operatie?

Na genezing van de wond en eventueel het bot en de spieren, begint het echte 'revalidatieproces'. U mag in toenemende mate de voet belasten en in eigen tempo steeds sterker maken. Alleen bij uitzondering heeft u daarbij hulp van een fysiotherapeut nodig.

Het is normaal dat u na de operatie nog enkele maanden hinder van de voet heeft. Hoe lang en in welke mate hangt af van hoe uitgebreid de operatie was. U zult dikwijls kortdurende steekjes en pijntjes voelen. Soms is er enige tijd sprake van een lichte verkleuring van de huid, overmatig transpireren en het anders aanvoelen van de voet. Deze klachten verdwijnen meestal geleidelijk.

In het algemeen geldt, dat het een jaar duurt voordat u vergeet dat u aan de voet bent geopereerd.

Oppakken van activiteiten

- Fietsen: zodra u voldoende veilig op- en af kunt stappen.
- Zwemmen: zodra de wond genezen is en u veilig het water in- en uit kunt stappen.
- Autorijden: zodra u weer redelijk kunt lopen en voldoende zeker bent dat u de pedalen met de geopereerde voet kunt bedienen.
Autorijden met spalk, geishaschoentje, achtervoetloop-schoen en walker wordt sterk ontraden omdat de controle over de pedalen verminderd is. Bij gips rond de voet en/of enkel keert de verzekering niet uit bij schade.
- Werk: (zittend) zodra u voldoende mobiel bent om naar het werk te gaan en u de voet voldoende lang naar beneden kunt houden.
- Werk: (staand) zodra u voelt dat u dit aankunt; eventueel in overleg met de ARBO -arts.

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.

Heeft u nog vragen?

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen dan kunt u contact opnemen met de poli Orthopedie: 0495 – 57 21 61.

