

U wordt opgenomen voor een operatie aan uw voet. Vandaag ontving u van uw arts mondeling uitleg over de diagnose, de operatieve en niet-operatieve behandelingsmogelijkheden, de toekomstverwachting na deze operatie en de eventuele complicaties. Dit formulier is bedoeld als extra informatie in het kader van het informed consent en als aanvulling op de beschikbare informatie van de Nederlandse Orthopedische Vereniging (NOV) in samenspraak met de Stichting Patiëntenbelangen Orthopedie (SPO). Voor meer informatie kunt u ook kijken op de website van de NOV (www.orthopeden.org of www.zorgvoorbeweging.nl).

Inleiding

Een hallux valgus is een vaak voorkomende afwijking aan de grote teen waarbij de teen steeds krommer gaat staan en er een pijnlijke rode knobbel aan de binnenzijde van de voet ontstaat. Hierdoor kan men problemen krijgen met het dragen van schoeisel en kan er door onregelmatige belasting van het gewricht artrose ontstaan. Ook kunnen de overige tenen in het gedrang komen waardoor er ook aan deze tenen problemen kunnen ontstaan.

De behandeling

Uw orthopedisch chirurg beoordeelt samen met u of er een indicatie bestaat voor een operatie. Ook zal hij u de meest geschikte operatieve methode adviseren. In sommige gevallen kan de operatie volgens een Minimaal Invasieve Methode (M.I.S.) worden uitgevoerd, terwijl in andere gevallen beter voor een klassieke open methode kan worden gekozen (zie folder "Hallux valgus, Chevron").

M.I.S. staat voor Minimal Invasive Surgery. Dit is een manier van opereren waarbij de orthopedisch chirurg geen grote snee maakt maar via kleine steekgaatjes in de huid de hallux valgus corrigeert. Er wordt een frees onder de huid ingebracht waarmee een aantal botjes wordt doorgezaagd en de knobbel aan de zijkant wordt weggefreesd. Het is over het algemeen niet nodig (in sommige gevallen echter wel) om de botjes vast te zetten met schroeven of pennetjes. De verkregen correctie wordt vastgehouden door middel van een corrigerend verband en later met tape.



Vorbereiding op de operatie

Samen met deze folder heeft u een recept meegekregen voor ascorbinezuur (vitamine C). Haal deze medicatie tijdig voor de operatie op bij uw apotheek. U dient 2 weken voor de operatie te starten met de **vitamine C**. Dit om de kans op het ontstaan van een dystrofie te verkleinen.

In principe hoeft u géén voorbereidingen te treffen m.b.t. ontharen. Om de kans op een infectie te beperken wordt u verzocht met ongelakte nagels naar het ziekenhuis te komen en op de dag van de operatie geen bodylotion te gebruiken.

Via het Planbureau heeft u een datum en tijdstip gekregen waarop u zich moet melden op het Dagopname. De verpleegkundige op de afdeling heeft met u voor de ingreep nog een kort gesprek over de gang van zaken, daar kunt u evt. nog vragen stellen voordat u geholpen wordt. Neem uw verzekeringspas en geldig legitimatiebewijs mee. De opnametijd is niet de operatietijd. De operatie vindt later plaats.

Met de anesthesioloog wordt op de polikliniek Anesthesie de wijze van verdoving besproken. Vaak zal er een zogenaamd blok gezet worden in de knieholte waardoor geen algehele narcose of ruggenprik nodig is. De anesthesioloog kan u hier verder over voorlichten. U kunt dit verder nalezen in de folder "informatie voor patiënten over anesthesie" die u krijgt uitgereikt tijdens uw bezoek aan de polikliniek Anesthesie.

Na de operatie

De operatie vindt plaats in dagbehandeling dus u gaat dezelfde dag naar huis.

Na de operatie heeft u een drukverband om de voet met een speciale loopzool. Dit verband moet blijven zitten tot de volgende controle op de poli.

Het verband mag niet nat worden. Indien u wilt douchen maak dan gebruik van een beschermende hoes om de voet en onderbeen. Voor uw veiligheid is het beter om zittend te douchen. U kunt hiervoor een douchestoel of douchekruk lenen/huren bij de thuiszorgwinkel. De hechtingen zijn oplosbaar en hoeven dus niet verwijderd te worden. Om trombose te voorkomen krijgt u gedurende 1 week vanaf de operatiedag bloedverdunnende medicijnen in de vorm van injecties (Fraxiparine) onder de huid; deze injecties moet u zichzelf toedienen. U krijgt hiervoor instructies van de verpleegkundige. Indien u zelf niet kunt injecteren is het van belang iemand in uw thuissituatie dit te laten doen. U kunt dit tijdens de opname vermelden, zodat de verpleegkundige de instructies door kan geven.

Activiteiten

U mag 6 weken lang niet (brom)fietsen en/of autorijden i.v.m. verzekeringstechnische bepalingen.

U mobiliseert met twee elleboogkrukken, volgens de instructies van uw fysiotherapeut. Zodra de blokverdoving is uitgewerkt mag u de voet gaan belasten op geleide van de pijn. Ga dus niet over uw pijngrens heen!

Het is verstandig om uw been hoog te leggen wanneer u zit, om zwelling tegen te gaan. Afhankelijk van uw werk en in overleg met de orthopeed of verpleegkundig specialist kunt u uw werkzaamheden weer hervatten.

U kunt krukken lenen/huren bij de Thuiszorgwinkel | Eveen.

Controle

Na ongeveer 1 week en 2 weken wordt u terugverwacht voor poliklinische controle. Deze afspraken worden voor u geregeld en krijgt u bij ontslag mee. Na 6 weken wordt de eerste röntgencontrole verricht. Na een week wordt het verband verwijderd en vervangen door een tape. Het is de bedoeling dat u minimaal 1 keer per week de tape zelf vervangt.

Mogelijke complicaties

Een hallux valgus correctie is bij de meeste patiënten succesvol. Desondanks zitten er ook risico's aan en kunnen er complicaties optreden. Algemene risico's zijn onder andere de kans op een nabloeding, infectie, dystrofie, trombose en/of longembolie, langdurig pijn en/of zwelling van de voet en stijfheid van de teen. Om de kans op een infectie te verkleinen wordt voorafgaand aan de operatie eenmalig antibiotica toegediend. De kans op een trombosebeen wordt verkleind door het toedienen van antistollingsmedicatie tot 1 week na de operatie. Daarnaast is het wenselijk een aantal malen per dag de enkel te bewegen en de kuitspier aan te spannen. De kans op dystrofie wordt verkleind door vitamine C te slikken. Start hier 2 weken voor de operatie mee. Hiervoor krijgt u een recept mee. Wij raden u sterk af te roken in de periode twee weken voorafgaand aan de operatie tot het moment dat de botdelen aan elkaar zijn gegroeid.

Ook kan er een gevoelsstoornis optreden van de grote teen als gevolg van een kneuzing van de huidzenuw. Dit kan zich doorgaans in de loop van de tijd herstellen, tot zelfs 1 jaar na de operatie.

Heeft u het vermoeden dat er zich een complicatie voordoet, neem dan contact op met ons.

Wetenschappelijk onderzoek naar minimaal invasieve chirurgie van de hallux

De hallux valgus correctie is een veel gedane ingreep. De minimaal invasieve methode is in Nederland niet de standaard.

Vermeende voordelen van de M.I.S. techniek ten opzichte van de standaard open techniek zijn:

- Littekens zijn kleiner en worden uiteindelijk nagenoeg onzichtbaar
- Minder postoperatieve pijn
- U heeft geen gips nodig
- Minder kans op infectie
- Direct na de operatie mag u weer op de voet lopen met behulp van krukken. Bij een open procedure duurt dit in het algemeen langer

Mogelijke nadelen van de M.I.S. techniek ten opzichte van de klassieke techniek zijn:

- Minder grote correctie mogelijk
- Meer kans op een beschadiging van een bloedvatje of huidzenuwtje
- Eindresultaat minder stuurbaar doordat je geen schroeven/pennen gebruikt
- Geen lange termijn resultaten beschikbaar

Heeft u na aanleiding van het lezen van deze informatie twijfels of u de correctie middels de M.I.S. techniek wel wil laten doen, of dat u wellicht toch liever de klassieke methode wil, neem dan contact op met uw orthopedisch chirurg.

Bij problemen of vragen na uw ontslag kunt u contact opnemen met

Dagopname tel: **075 6507419** of afdeling orthopedie tel. **075 6502317**

Gipskamer tel: **075 6507273** (ma t/m vrij 8.30 uur – 17.00 uur)

Spoed Eisende Hulp tel: **075 6502600** (buiten bovenstaande tijden)

Het adres van Thuiszorgwinkel Medipoint | Evean is:

Bristolroodstraat 164

1503 NZ ZAANDAM

tel: 088 - 102 0100

Tot slot

Deze brochure betreft een algemene voorlichting en is bedoeld als extra informatie naast het gesprek met uw behandelend arts. Hiervan kan afgeweken worden. Dit wordt altijd door de arts aan u kenbaar gemaakt.

Patiëntensticker

Recept

R/ Ascorbinezuur (vitamine C) 500mg

Dtd no 60

S/ 1dd 500mg, start 2 weken voor de ingreep

(stempel arts + handtekening)

N.B.

U kunt ook zonder recept vitamine C kopen bij apotheek of drogisterij. 500mg tot 1000mg, dagelijks, start 2 weken voor de operatie tot ca. 6 weken na de operatie ter bescherming tegen dystrofie.