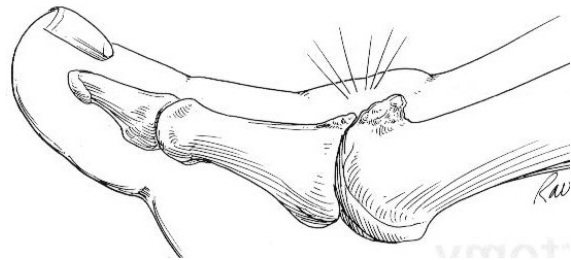


Voet: Artrose (kraakbeenslijtage) grote teen Cheilectomie (verwijderen botuitstulping grote teen)

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. Deze brochure 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). Deze brochure is een richtlijn, hiervan kan worden afgeweken. Voor meer informatie kunt u ook kijken op de website van de NOV (www.orthopeden.org of www.zorgvoorbeweging.nl).

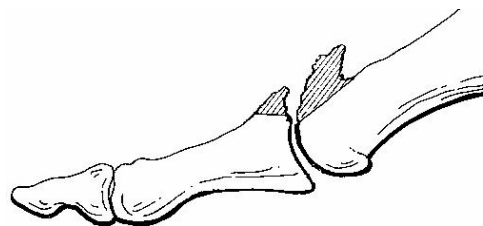
Inleiding

U bent op de wachtlijst geplaatst voor een operatie aan uw voet, een cheilectomie. Dit is het verwijderen van een botuitstulping bij het gewricht tussen het eerste middenvoetsbeentje en de grote teen. Dit uitsteeksel wordt ook wel exostose genoemd en ontstaat door artrose (slijtage van het kraakbeen) aan de basis van de grote teen. Hierdoor wordt het bot groter. Bij het afwikkelen van de voet wordt de grote teen omhoog gedrukt waardoor de teen tegen het grotere bot van het middenvoetsbeentje aanbotst wat pijnklachten veroorzaakt (zie afbeelding).



De behandeling

Belangrijk is dat u schoenen draagt met een harde zool zodat bij het lopen de grote teen niet teveel omhoog wordt geduwd. Als niet-operatieve behandeling kan een kleine afwikkelfoorziening aangebracht worden in uw bestaande schoen. Als dit niet helpt, kan een operatieve ingreep overwogen worden. Als er niet teveel artrose in het gewricht is, wordt het benige aangroei aan de bovenzijde van grote teen verwijderd. Hierdoor krijgt de grote teen weer de ruimte naar boven te buigen bij het afwikkelen. De beweeglijkheid van de teen neemt toe en de pijn af. Dit kan door middel van een open procedure waarbij een snee over de zijkant van het gewricht wordt gemaakt. Vanaf begin 2015 doen we dit via een minimaal invasieve methode waarbij we een klein gaatje in de huid maken. We verwijderen onderhuids met een freesje de botwoekeringen.



Dit wordt ook wel Minimaal Invasieve Chirurgie genoemd. We laten de artrose zelf dus ongemoeid. Als er teveel artrose is in het gewricht is het verwijderen van de exostose niet zinvol en zal het gewricht moeten worden vastgezet. Hiervoor verwijzen wij u naar de folder: "MTP1-dese, het vastzetten van de grote teen".

Vorbereiding op de operatie

Bij Thuiszorgwinkel Medipoint | Evean kunt u twee **elleboogkrukken** lenen op vertoon van uw lidmaatschapsbewijs. Als u geen lid bent, kunt u krukken huren. De elleboogkrukken dient u vóór de geplande operatie te halen en naar het ziekenhuis mee te nemen. Het adres van Thuiszorgwinkel vindt u onder aan deze folder. Zodra de operatiedatum bekend is, wordt u verzocht telefonisch contact op te nemen met uw fysiotherapeut. In principe hoeft u géén voorbereidingen te treffen m.b.t. ontharen. U wordt opgeroepen door het Planbureau. U hoort dan waar en hoe laat u zich moet melden. Meestal is dat op de Dagopname. Voor de ingreep heeft de verpleegkundige op de afdeling nog een kort gesprek met u over de gang van zaken. Daar kunt u eventueel nog vragen stellen voordat u geholpen wordt. Neem uw elleboogkrukken mee. Het tijdstip van opname is niet de operatietijd. De operatie vindt later plaats.

Met de anesthesioloog heeft u op de polikliniek de wijze van verdoving besproken. U kunt dit nalezen in de folder "informatie voor patiënten over anesthesie" die u krijgt uitgereikt tijdens uw bezoek aan de polikliniek Anesthesie.

Vitamine C

Start 2 weken vóór de operatie met het gebruik van vitamine C (500mg tot 1000mg). Gebruik dit tot ca. 6 weken na de operatie. Dit is ter bescherming tegen dystrofie. U kunt zonder recept vitamine C kopen bij de apotheek of drogist.

Nabehandeling

De eerste mobilisatie gebeurt onder begeleiding van de fysiotherapie of de verpleegkundige met krukken. Belangrijk is dat u na de operatie zo spoedig mogelijk weer zelfstandig kunt functioneren. De eerste week moet u zoveel mogelijk op de hak van uw voet lopen, na 1 week mag u wel gaan afwikkelen met de voet als de wond droog is en niet meer lekt.

Het is wenselijk om na een week een paar keer per dag de grote teen met uw hand naar u toe te trekken (grote teen omhoog duwen) om het ontstaan van verklevingen te voorkomen. Doe dit alleen als de wond droog is.

Om trombose te voorkomen krijgt u bloedverdunnende medicijnen in de vorm van injecties onder de huid, Fraxiparine®. U start de dag van de operatie met deze

bloedverdunnende medicijnen en gaat daar gedurende 1 week mee door. U krijgt 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.

Naar huis

Meestal gaat u dezelfde dag weer naar huis. Belangrijk is dat u thuis het een en ander geregeld heeft, onder andere:

- Dat u vervoer naar huis heeft geregeld. Gedurende de eerste 2 weken na de operatie is het niet toegestaan zelf te rijden, i.v.m. de verzekering.
- Eventueel wat hulp i.v.m. huishoudelijk werk.

Om zwelling tegen te gaan moet u in de eerste week na de operatie uw voet veel hoog leggen. Na twee dagen mag het drukverband verwijderd worden. U kunt thuis alle activiteiten uitbreiden op geleide van de pijn. Douchen en in bad gaan kan pas als de hechtingen verwijderd zijn. Indien u wilt douchen maak dan gebruik van een beschermende hoes om uw voet en onderbeen. Deze hoes kunt u verkrijgen bij de apotheek of thuiszorgwinkel. Voor uw veiligheid is het beter om zittend te douchen. U kunt hiervoor eventueel een douchestoel of douchekruk lenen/huren bij de thuiszorgwinkel.

Poliklinische controle

Na ongeveer 2 weken wordt u terugverwacht voor poliklinische controle. De hechtingen worden dan, indien nodig, verwijderd. Deze afspraak wordt voor u geregeld en krijgt u bij ontslag mee.

Mogelijke complicaties

Een cheilectomie 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. Ook langdurige pijn en/of zwelling van de voet en stijfheid van de teen kan voorkomen. Om de kans op een infectie te verkleinen wordt voorafgaand aan de operatie eenmalig antibiotica toegediend.

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.

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

Polikliniek orthopedie tel: **075 6502105** (ma t/m vrij 8.30 uur – 16.30 uur)

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

Het adres van Thuiszorgwinkel Medipoint | Evean is:

Bristolroodstraat 164

1503 NZ ZAANDAM

tel: 088 - 10 20 100

Heeft u nog vragen

Heeft u na het lezen nog vragen dan kunt u deze tijdens het opnamegesprek stellen.

Tot slot

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