# Voet: bunionette MIS MT5 (knobbel bij kleine teentje/ kleermakersknobbel)

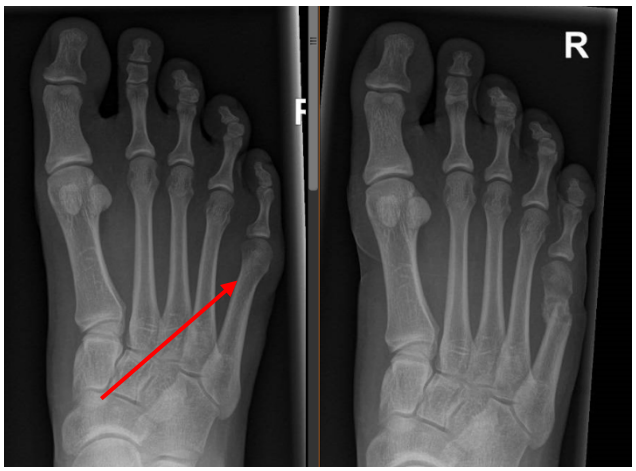
U wordt binnenkort opgenomen voor een operatie aan uw voet. Uw arts heeft u vandaag uitgelegd wat de diagnose is, welke behandelingen er mogelijk zijn (met en zonder operatie), wat u kunt verwachten na de operatie en welke complicaties kunnen optreden. Dit formulier geeft extra informatie en helpt u om een weloverwogen keuze te maken (informed consent). Het is een aanvulling op de informatie van de Nederlandse Orthopedische Vereniging (NOV) en de Stichting Patiëntenbelangen Orthopedie (SPO). Voor meer informatie kunt u kijken op de websites www.orthopeden.org of www.zorgvoorbeweging.nl.

## Inleiding

Een bunionette is een knobbel aan het 5e middenvoetsbeentje, bij de basis van de kleine teen. Dit wordt ook wel een kleermakersknobbel genoemd (Taylor's bunion in het Engels). Soms staat de kleine teen iets naar binnen gekanteld. Dit kan problemen geven bij het dragen van schoenen, omdat de voorvoet breder wordt. Hierdoor kunnen ook de andere tenen in de knel komen, wat weer tot problemen bij deze tenen kan leiden.

## De behandeling

Uw orthopedisch chirurg bespreekt samen met u of een operatie nodig is. Meestal kan de operatie worden uitgevoerd met een Minimaal Invasieve Methode (M.I.S.). Dit betekent dat de chirurg via een klein sneetje in de huid werkt in plaats van een grote wond te maken. Bij deze methode wordt het 5e middenvoetsbeentje (MT5) met een klein boortje doorgezaagd. Daarna wordt het knobbeltje naar binnen geduwd, zodat de voet smaller wordt. De correctie wordt eerst vastgezet met een corrigerend verband en later met tape.




## Voorbereiding op de operatie

U hoeft zich niet speciaal voor te bereiden door te ontharen. Om de kans op infecties te verkleinen, vragen we u met ongelakte nagels naar het ziekenhuis te komen. Gebruik op de dag van de operatie geen bodylotion en lak uw teennagels niet.

U heeft van het bureau Opname een brief gekregen met de datum en tijd waarop u zich moet melden bij de Dagopname. Voor de operatie heeft u een kort gesprek met een verpleegkundige. Tijdens dit gesprek kunt u nog vragen stellen.

Neem uw geldige legitimatiebewijs mee voor het aanmelden bij de ontvangstzuil. Het tijdstip van de opname is niet hetzelfde als het tijdstip van de operatie. De operatie vindt later plaats.

U heeft op de polikliniek met de anesthesioloog besproken hoe de verdoving zal worden uitgevoerd. Vaak wordt er een verdoving (blok) gezet in de knieholte. Hierdoor is geen algehele narcose of ruggenprik nodig. De anesthesioloog geeft u hier meer uitleg over.

**Vitamine C**

Begin 2 weken vóór de operatie met het innemen van vitamine C (500 mg tot 1000 mg per dag) en ga hiermee door tot ongeveer 6 weken na de operatie. Dit helpt om dystrofie te voorkomen. Vitamine C is zonder recept verkrijgbaar bij de apotheek of drogist.

**Na de operatie**

De operatie gebeurt in dagbehandeling. U mag dus dezelfde dag weer naar huis mag. Het ontslagbericht is na een paar dagen te zien in uw patiëntenportaal ”MijnZMC”.

Na de operatie krijgt u een drukverband om uw voet, samen met een speciale loopzool. Dit verband moet blijven zitten tot uw volgende controle op de polikliniek. Zorg ervoor dat het verband niet nat wordt. Wilt u douchen? Gebruik dan een beschermhoes voor uw voet en onderbeen. Voor uw veiligheid is het beter om zittend te douchen. U kunt hiervoor een douchestoel of douchekruk lenen of huren bij een thuiszorgwinkel.

De hechtingen lossen vanzelf op en hoeven niet verwijderd te worden. Zodra de verdoving is uitgewerkt, mag u direct op uw voet lopen. Extra bloedverdunnende injecties (zoals Fraxiparine) zijn niet nodig om trombose te voorkomen.

**Activiteiten**

U mag 6 weken lang niet (brom)fietsen of autorijden vanwege regels van de verzekering.

U loopt met twee elleboogkrukken, volgens de instructies van uw fysiotherapeut. Zodra de verdoving is uitgewerkt, mag u uw voet belasten, maar let goed op de pijn. Ga niet over uw pijngrens heen!

Om zwelling te verminderen, is het verstandig om uw been omhoog te leggen als u zit. Wanneer u weer aan het werk kunt, hangt af van uw type werk en wordt in overleg met uw orthopeed of verpleegkundig specialist bepaald.

U kunt krukken lenen of huren bij een Thuiszorgwinkel, zoals Evean.

## Controle

Ongeveer een week na de operatie heeft u een controleafspraak op de polikliniek. Deze afspraak wordt voor u geregeld en krijgt u mee bij ontslag.

Na 6 weken wordt er een eerste röntgencontrole gedaan. Het verband wordt na een week verwijderd en vervangen door tape. U moet de tape daarna minimaal één keer per week zelf vervangen.

## Mogelijke complicaties

Een bunionette-correctie met de MIS-methode (MT5) is bij de meeste patiënten succesvol. Toch zijn er risico's en kunnen complicaties optreden.

Algemene risico's zijn:

- nabloeding,
- infectie,
- dystrofie,
- trombose of longembolie,
- langdurige pijn of zwelling van de voet,
- stijfheid van de teen.

Om de kans op infectie te verkleinen, krijgt u voorafgaand aan de operatie eenmalig antibiotica. De kans op trombose wordt kleiner door meerdere keren per dag uw enkel te bewegen en uw kuitspier aan te spannen.

Wij raden sterk aan om niet te roken vanaf twee weken vóór de operatie tot het moment dat het bot volledig is genezen.

Er kan ook tijdelijk een gevoelsstoornis ontstaan in de grote teen door een kneuzing van een huidzenuw. Dit herstelt meestal vanzelf, soms pas na een jaar.

Op de plek waar het bot is doorgezaagd, kan een klein stukje bot uitsteken. Dit wordt meestal in de loop van enkele maanden vanzelf door het lichaam afgevlakt.

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

Gipskamer (ma t/m vrij 08.30 uur tot 16.30 uur): tel **075 650 7273**

Polikliniek Orthopedie (ma t/m vrij 08.30 uur – 16.30 uur): tel **075 650 2105**

Spoedeisende Hulp (buiten bovenstaande tijden): tel **075 650 2600**

Het adres van Thuiszorgwinkel Medipoint | Evean is:

Bristolroodstraat 164

1503 NZ ZAANDAM

tel: 088 - 102 0100