

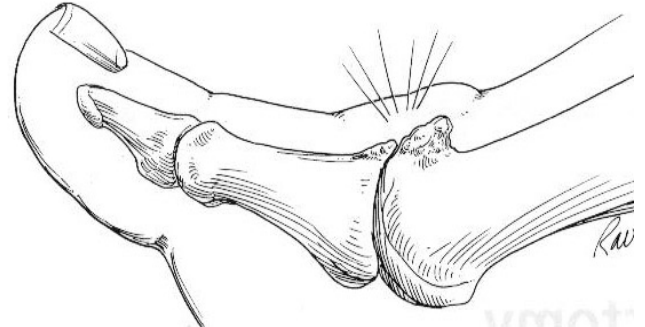
Voet: Artrose (kraakbeenslijtage) grote teen

Vastzetten basis van de grote teen (MTP 1-dese)

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 MTP 1-dese. Hierbij wordt het gewricht aan de basis van de grote teen, het MTP 1 gewricht, vastgezet. Artrose, slijtage van het kraakbeen, aan de basis van de grote teen geeft pijn bij het afwikkelen. De teen verstijft hierdoor. Dit wordt ook wel hallux rigidus genoemd. De slijtage kan komen door een fractuur in het verleden, bepaalde ziekte als reuma en jicht, door een scheefstand (hallux valgus) maar ook zonder duidelijke reden.



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. Dit is vanaf de buitenkant nauwelijks zichtbaar. Als dit niet helpt, kan een operatieve ingreep overwogen worden. Als er niet teveel artrose in het gewricht is dan wordt het benig aangroei aan de bovenzijde van grote teen verwijderd waardoor de grote teen weer de ruimte krijgt om naar boven te buigen bij het afwikkelen. Hiervoor verwijzen wij u naar de folder: "cheilectomie, verwijderen botuitstulping grote teen".

Bij u is de artrose en/of de stand van de grote teen zodanig dat geadviseerd is het MTP 1 gewricht vast te laten zetten. Hierdoor kunnen de versleten delen niet meer over elkaar heen schuren en zal de pijn verdwijnen. Bij de operatie worden de restanten van het kraakbeen verwijderd en de twee botdelen aan elkaar vastgeschroefd, meestal met twee schroeven. Als er ook sprake is van een hallux valgus, de scheve grote teen, dan wordt deze stand ook direct gecorrigeerd. Alleen het gewricht aan de basis van de grote teen wordt vastgezet met een tweetal schroeven. Deze mogen in principe altijd blijven zitten. Het gewricht aan het uiteinde wordt ongemoeid gelaten. Het vastzetten gebeurt in een stand waarbij de teen 10 tot 20 graden omhoog wijst zodat het makkelijker afwikkelen is. Na de operatie krijgt u gips om de botdelen de kans te geven aan elkaar te groeien.



Vorbereiding op de operatie

Bij de Thuiszorgwinkel Medipoint | Evean Winkel kunt u twee **elleboogkrukken** huren. De elleboogkrukken dient u vóór de geplande operatie te halen en naar het ziekenhuis mee te nemen. Het adres van de Thuiszorgwinkel vindt u onder aan deze folder. Het is de bedoeling dat uw fysiotherapeut **vóór de operatie** de instructies en het nabehandelschema met u doorneemt en oefent. Ook kunnen zij uw elleboogkrukken op maat afstellen. Zodra de operatiedatum bekend is, wordt u verzocht contact op te nemen met uw eigen fysiotherapeut of Fysio Centrum Zaanland voor het maken van een afspraak. Het telefoonnummer is: (075) 650 22 38. Over het algemeen is deze afspraak enkele dagen voor de geplande operatiedatum.

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.

U wordt opgeroepen door het Planbureau. U hoort waar en hoe laat u zich moet melden. Meestal is dat op de Dagopname. De verpleegkundige op de afdeling heeft voor de ingreep 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 het tijdstip van de operatie.

Met de anesthesioloog heeft u op de polikliniek de wijze van verdoving besproken. Meestal kan dat met een verdoving in de knieholte. 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

U krijgt voor 6 weken een gipsschoen. De eerste 3 weken mag u de voet niet belasten in het gips.

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 u gaat hier 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 6 weken na de operatie is het niet toegestaan zelf te rijden, i.v.m. de verzekering.
- Eventueel wat hulp i.v.m. huishoudelijk werk.

In de 1^e week na de operatie dient u uw voet veel hoog te leggen om zwelling tegen te gaan. U kunt thuis alle activiteiten uitbreiden op geleide van de pijn. Als 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 op de gipskamer. De hechtingen worden dan, indien nodig, verwijderd. Deze afspraak wordt voor u geregeld en krijgt u bij ontslag mee.

Mogelijke complicaties

Een MTP 1-dese 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 langdurig pijn en/of zwelling van de voet en stijfheid van de teen is mogelijk. 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.

Alleen als bot weer één geheel wordt, resulteert dat in een stabiele en pijnloze voorvoet. Een enkele keer groeien de botten niet goed aan elkaar vast en moet het opnieuw worden geopereerd. De kans hierop is groter bij mensen die roken, suikerziekte of vaatafwijkingen hebben. Hierdoor kan het zijn dat uw orthopedisch chirurg ervoor kiest u iets voorzichtiger na te behandelen. 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.

Verder kan door de operatie een huidzenuwtje gekneusd worden of verkleefd raken in het litteken. Er ontstaat dan een tintelend gevoel van de huid of juist een gevoelloos plekje op een deel van de voet. 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

Gipskamer tel: **075 6507273** (ma t/m vrij 8.30 uur - 16.30 uur)

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

Spoedeisende 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. Hiervan kan afgeweken worden. Dit wordt altijd door de arts aan u kenbaar gemaakt.