

Voet: Hallux valgus (scheefstand grote teen) Chevron procedure of MICA

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 knok 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. Bij een ernstige hallux valgus moet er soms een gewrichtje vastgezet worden (zie folder "Hallux valgus, Lapidus procedure"). In sommige gevallen kan de operatie volgens een Minimaal Invasieve Methode (M.I.S.) worden uitgevoerd. Terwijl in andere gevallen beter voor een Chevron methode kan worden gekozen. In uw geval is voor de Chevron methode gekozen. Bij de Chevron operatie wordt de knokkel deels afgezaagd en daarna teruggeduwd naar zijn oorspronkelijke positie. Dit wordt vastgezet met een klein schroefje dat in het bot verdwijnt. Het steekt dus niet uit en hoeft



in de regel later niet verwijderd te worden. Ook wordt een klein peesje aan de zijkant van de grote teen doorgenomen zodat deze de teen niet meer scheef kan trekken. Soms wordt er ook nog een klein wigje uit de grote teen genomen waardoor de teen nog rechter komt te staan. Dit wordt vastgezet met een klein krammetje of schroefje wat in principe ook gewoon kan blijven zitten. Deze Chevron osteotomie gebeurt meestal door middel van een open procedure maar kan in sommige gevallen soms ook minimaal invasief gebeuren. Hierbij wordt de operatie door een aantal prikgaatjes uitgevoerd. Dit wordt MICA genoemd (Minimaal Invasieve Chevron en Akin). Voordeel hiervan is dat je minder littekenweefsel ontwikkelt en minder tijdelijke stijfheid. Nadeel in vergelijking met de open procedure is dat je minder ver kunt corrigeren dus deze methode is niet geschikt voor grotere afwijkingen. De nabehandeling is hetzelfde als de open procedure.



Vorbereiding op de operatie

Bij Thuiszorgwinkel Medipoint | Evean kunt u twee **elleboogkrukken** huren. De elleboogkrukken dient u vóór de geplande operatie te halen en mee te nemen naar het ziekenhuis. Het adres van Evean Winkel 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 met betrekking tot ontharen. Om de kans op een infectie te beperken, vragen wij u met ongelakte nagels naar het ziekenhuis te komen en ook de dag van de operatie geen bodylotion te gebruiken.

U wordt opgeroepen door het Planbureau. U hoort dan waar en hoe laat u zich moet melden. Meestal is dat op de Dagopname. De verpleegkundige op de afdeling heeft met u voor de ingreep nog een kort gesprek 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. 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.

Na de operatie

U gaat dezelfde dag naar huis. Na een week wordt de spica afneembaar gemaakt en mag je voorzichtig een paar keer per dag het spalkje af doen om de teen te bewegen. Met lopen en in de nacht moet het gipsen spalkje weer om. Dit spalkje moet er 6 weken om blijven zitten. De loopzool mag u 's nachts afdoen. In sommige gevallen krijgt u een heel schoentje van gips.

Het gips 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.

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.

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. De belasting is de eerste 2 weken 50% met twee elleboogkrukken. Daarna mag u de belasting opvoeren op geleide van de pijn. Het kan zijn dat de orthooped er voor gekozen heeft u voorzigtiger na te behandelen. U mag dan de eerste 2 weken uw voet helemaal niet belasten. Dit is aangegeven op het ontslagformulier. Om zwelling tegen te gaan, is het verstandig uw been hoog te leggen wanneer u zit. Afhankelijk van uw werk en in overleg met de orthooped of verpleegkundig specialist kunt u uw werkzaamheden weer hervatten.

Controle

U wordt na ongeveer 1 week terugverwacht voor poliklinische controle op de gipskamer. Deze afspraken worden voor u geregeld en krijgt u bij ontslag mee. Na 6 weken volgt een policontrol en wordt de eerste röntgencontrole verricht. Na 6 weken is het verstandig om bij het slapen een nachtspalk of een prop gazen tussen de grote teen en de tweede teen

te plaatsen. Tijdens de policonrole zal dit uitgelegd worden. Het is wenselijk dit tot 3 maanden na de operatie te doen.

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. Ook langdurige 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.

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

Afdeling orthopedie tel. **075 6502317**

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)

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 het bovenstaande kan afgeweken worden. Dit wordt altijd door de arts aan u kenbaar gemaakt.