

# Hallux valgus operatie



## Begrijpelijke voorlichting met animatievideo's

Dit is de papieren versie van digitale voorlichting met animatievideo's.

Scan de QR-code met de camera van een telefoon, klik op de link en bekijk de voorlichting.

## Wat is hallux valgus?

U wordt binnenkort opgenomen voor een operatie aan de scheefstand van de grote teen (hallux valgus). Hier krijgt u meer informatie over hallux valgus en de ingreep.

## Wat is hallux valgus?



### Animatievideo

Deze tekst hoort bij een animatievideo. Scan de QR-code met de camera van een telefoon, klik op de link en bekijk de video.

---

### Uitgesproken tekst van de video

Hallux Valgus is een scheefstand van de botten van de voeten.

Een voet bestaat uit voetwortelbeentjes, middenvoetsbeentjes en teenkootjes.

Bij Hallux staat het eerste middenvoetsbeentje scheef.

Daardoor staat de grote teen scheef...

...en ontstaat er een knobbel aan de binnenkant van uw voet.

Deze knobbel kan pijnlijk zijn, vooral bij het dragen van schoenen.

Door de scheefstand van de grote teen kan de teen ernaast krom gaan staan.

Dit heet een hamerteen.

In sommige gevallen is er sprake van een familiale aanleg...

...of is de scheefstand veroorzaakt door het dragen van hoge hakken.

Meestal is de oorzaak van de scheefstand onbekend.

Hallux Valgus is meestal goed te behandelen zonder operatie...

...bijvoorbeeld door het dragen van een speciale schoen.

In sommige gevallen is een operatie nodig om de stand van de grote teen te corrigeren.

---

## Afspraken

## Het pre-operatief spreekuur



De anesthesioloog bekijkt de vragenlijst die u thuis heeft ingevuld. Aan de hand van uw antwoorden beoordeelt de anesthesioloog of u geopereerd kunt worden en welke vorm van anesthesie (verdooving) voor u het beste is.

Ook beoordeelt de anesthesioloog of er aanvullend onderzoek nodig is door een andere specialist. Het is dus belangrijk om de vragenlijst zorgvuldig in te vullen.

## Medicatiespreekuur



De apothekersassistent neemt uw medicijngebruik met u door. Neem hiervoor een actueel medicatieoverzicht (AMO) mee.

## Operatiedatum



Als alles in orde is, kan de operatie in principe doorgaan. Ongeveer één week voor de operatie wordt u gebeld en wordt de operatiedatum besproken. De wachttijd voor de operatie varieert.

---

## Medicijnen

### Medicijnen



Als u thuis al medicijnen gebruikt, dan heeft u al op papier meegekregen welke medicijnen u wel en niet mag gebruiken. Neem uw medicijnen mee naar het ziekenhuis.

Zorg dat u paracetamol in huis heeft voor na de operatie.

# Zelf regelen

## U heeft krukken nodig



U heeft krukken nodig voor na de operatie. Deze kunt u bijvoorbeeld kopen bij de thuiszorgwinkel. Leer alvast lopen met krukken. Onder het kopje 'Lopen na de operatie' vindt u meer informatie.

Degene die u op komt halen uit het ziekenhuis na de ingreep, kan de krukken voor u meenemen. Neem deze liever niet mee voorafgaand aan de ingreep, ze raken dan gemakkelijk zoek.

## Niet deelnemen aan het verkeer



Na de ingreep mag u nog niet deelnemen aan het verkeer. Regel daarom vervoer naar huis.

---

# De operatie

## De operatie



### Animatievideo

Deze tekst hoort bij een animatievideo. Scan de QR-code met de camera van een telefoon, klik op de link en bekijk de video.

---

### Uitgesproken tekst van de video

Met een operatie kan een chirurg de stand van de teen corrigeren.

U ligt u op de operatietafel.

De operatie wordt uitgevoerd met een ruggenprik of narcose.

De plaats van de ingreep wordt gedesinfecteerd.

De chirurg maakt één of twee sneetjes in de huid.

Eén aan de binnenzijde van de voet en als het nodig is één tussen de eerste en de tweede teen.

De knobbel aan de zijkant van uw voet wordt afgezaagd.

Daarna wordt het eerste middenvoetsbeentje doorgezaagd.

Het eerste middenvoetsbeentje wordt van stand veranderd.

De botdelen worden vervolgens vastgezet met een schroefje.

De stand van de teen wordt gecorrigeerd en de teen is nu weer recht.

De snedes worden gehecht...

...en u krijgt een drukverband.

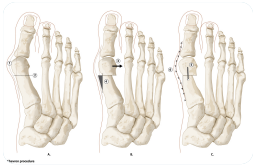
Daarna is de operatie klaar.

## Operatietechnieken

Er zijn verschillende methoden voor de correctie van de hallux valgus. Afhankelijk van de ernst van de afwijking wordt een operatiemethode gekozen.

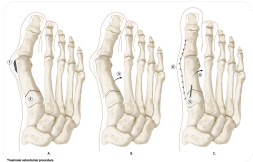
### Chevron-operatie

De chevron-operatie kan een milde tot matige hallux valgus corrigeren. Ter hoogte van de hals van het eerste middenvoetsbeentje wordt een V-vormige wig verwijderd. Vervolgens wordt het middenvoetsbeentje richting de tweede teen opgeschoven. Daarna wordt de teen weer vastgezet met een schroefje. Het schroefje mag blijven zitten. Door deze operatie wordt de voorvoet smaller. Het voordeel van de chevron-operatie is dat patiënten snel, vaak binnen een week, de voet weer kunnen belasten.



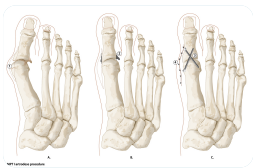
## Basis-osteotomie

Osteotomie betekent letterlijk 'het doorzagen van bot'. Bij deze operatie wordt het bot van het eerste middenvoetsbeentje doormidden gezaagd. Daarna wordt de stand van het bot gecorrigeerd. Het middenvoetsbeentje wordt weer gecorrigeerd door krammetjes (soort nietjes). Vervolgens wordt een deel van de zwelling verwijderd. Het weefsel, dat te strak om het gewricht van de grote teen zit, wordt ook gecorrigeerd. Deze ingreep kan meer correctie geven dan een chevron-operatie.



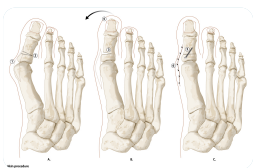
## Arthrodesese

Arthrodesese betekent het vastzetten van het basisgewricht van de hallux. Een arthrodesis wordt uitgevoerd bij ernstige vormen van hallux valgus. Meestal is er forse slijtage van het gewricht en is het gewricht erg pijnlijk. Door het gewricht met een plaatje vast te zetten, kunnen de pijn en de stand goed behandeld worden. Patiënten hebben weinig last van het vastgezette gewricht en kunnen hun voet krachtiger afzetten dan voor de operatie.



## Akin-techniek

In combinatie met de chevron-operatie of de basis-osteotomie wordt soms de akin-techniek gebruikt. Er wordt dan een wigje gemaakt in het basisgewricht van de grote teen. Met dit wigje wordt er dus een deel verwijderd. Zo kan de stand van de teen worden gecorrigeerd. Dit wordt weer vastgezet met een krammetje (soort nietje). De chevron-operatie of basis-osteotomie operatie wel of niet combineren met deze akin-techniek heeft verder geen invloed op het verloop van de revalidatie.



## Hamerteencorrectie



In sommige gevallen wordt er tijdens de operatie ook een hamerteen correctie uitgevoerd.

# Na de operatie

## Na de operatie



Op de dag van de operatie start uw herstel. Houdt u goed aan de leefregels en de adviezen die u krijgt.

De verpleegkundigen komen regelmatig bij u om te kijken of alles goed met u gaat. Stel gerust uw vragen. Het kan handig zijn om uw vragen op te schrijven.

Als u zich goed voelt, mag u met hulp van de verpleegkundige oefenen met lopen naar bijvoorbeeld het toilet.

In uw arm zit een infuus. Als u niet misselijk bent en u gedronken en geplast heeft, verwijdert de verpleegkundige het infuus.

## Medicijnen



Op de operatiedag krijgt u pijnstilling. De arts of Physician Assistant bepaalt welke vorm van pijnstilling u krijgt.

## Aanvullende informatie



- Na de operatie krijgt u een drukverband om de voet. U mag de voet niet belasten (onbelast) met het drukverband. Als onbelast niet mogelijk is krijgt u op de afdeling een schoen met een hakbelasting waardoor u de voorvoet ontlast met lopen. Het is de bedoeling dat u alleen de noodzakelijke stukjes loopt met krukken, zoals toiletbezoek en verder steeds met uw been omhoog zit. Dit om uw voet zoveel mogelijk te laten ontzwellen.
- Het drukverband laat u zitten tot aan de afspraak op de gipskamer. Daar wordt het drukverband verwijderd.
- Enkele dagen na de operatie krijgt u op de gipskamer een gipsschoen. Deze gipsschoen moet u zes weken dragen. De gipsschoen zorgt ervoor dat de voet niet afgewikkeld kan worden tijdens het lopen, waardoor de voorvoet niet te veel wordt belast. U moet wel met krukken lopen.

- Tijdens het douchen mag het gips niet nat worden. Het gips kan beschermd worden met een speciale douchehoes (verkrijgbaar bij de drogisterij of via internet).

## Weer naar huis



- De verpleegkundige beslist wanneer u naar huis mag in overleg met de arts of Physician Assistant. Dit is op de dag van de operatie wanneer het lopen met krukken goed gaat
- Na de operatie kunt u last hebben van pijn en zwelling in de voet. Het is daarom belangrijk de voet zoveel mogelijk hoog te houden. Tegen de pijn worden pijnstillers voorgeschreven
- Enkele weken na het aanleggen van de gipsschoen komt u voor controle op de gipskamer om het gipsverband te wisselen en de hechtingen te laten verwijderen. Soms wordt de wond met oplosbare hechtingen gesloten en hoeven deze niet verwijderd te worden
- Zes weken na de operatie komt u op controle bij de polikliniek orthopedie. Dan wordt het gips verwijderd en wordt een röntgenfoto gemaakt van de voet om de stand en de botgenezing te controleren
- Soms is het nodig om nog enkele weken door te gaan met de gipsbehandeling. Als het gips af mag blijven lukt het vaak nog niet meteen om uw gewone schoen te dragen. Sandalen of sportschoenen zijn dan een oplossing totdat u weer in uw gewone schoen past.=

---

## Eerste dagen met drukverband om de voet

Onbelast

Zie voor de uitgebreide uitleg voor lopen krukken de Divi die u ook heeft gekregen. Hieronder is een korte samenvatting.

De verdoving is nog niet uitgewerkt de eerste keer dat u gaat lopen.

Na de operatie heeft u een drukverband om de voet. U mag zolang u een drukverband heeft het been en de voet niet belasten.

**Onbelast** betekent dat u uw geopereerde been niet mag gebruiken tijdens het lopen. U gebruikt alleen de krukken en uw goede been.

Wanneer u de gipsschoen heeft gekregen op de gipskamer, mag u starten met belast lopen.

## Onbelast lopen met krukken



### Animatievideo

Deze tekst hoort bij een animatievideo. Scan de QR-code met de camera van een telefoon, klik op de link en bekijk de video.

---

### Uitgesproken tekst van de video

en houd uw aangedane been omhoog.

Plaats de krukken naar voren.

Leun met uw armen op de krukken.

deze tussen of voorbij de krukken.

Plaats daarna de krukken weer naar voren.

---

## Lopen met gipsschoen

Wanneer u de gipsschoen heeft gekregen op de gipskamer, mag u starten met belast lopen.

## Lopen met gipsschoen



### Animatievideo

Deze tekst hoort bij een animatievideo. Scan de QR-code met de camera van een telefoon, klik op de link en bekijk de video.

---

### Uitgesproken tekst van de video

Ga in het midden van de krukken staan.

Steun op uw goede been.

Plaats de krukken naar voren.

Zet een stap met uw aangedane been naar voren en plaatst deze tussen de krukken.

Zet vervolgens uw goede been naast het aangedane been.

---

## Adviezen

## Adviezen voor thuis



- Het is belangrijk om de eerste weken na de operatie de voet zoveel mogelijk hoog te houden om zwelling en pijn te voorkomen.
- Daarnaast is het belangrijk om de enkel en tenen zoveel mogelijk te bewegen. Dit verkleint de kans op trombose.
- Voor de pijn kunt u eventueel pijnstillers innemen, bijvoorbeeld paracetamol. Soms krijgt u een recept voor pijnstillers mee.
- Tijdens het douchen mag het gips niet nat worden. Het gips kan beschermd worden met een speciale douchehoes (verkrijgbaar bij de drogisterij of via internet).

## Weer aan het werk



Wat de gevolgen van uw aandoening en/of de behandeling voor uw werk zijn, kunt u met uw specialist overleggen. De bedrijfsarts kan informatie opvragen bij de specialist over de ingreep. Om uw privacy te beschermen is uw toestemming nodig voor overleg tussen de specialist en uw bedrijfsarts. De bedrijfsarts is degene die u begeleidt bij de terugkeer naar uw werk. Daarom is het belangrijk dat uw bedrijfsarts op de hoogte is van uw aandoening of behandeling.

Het is goed om de bedrijfsarts al vóór de operatie, of in ieder geval zo snel mogelijk daarna te informeren. Dat maakt het gemakkelijker om tot goede afspraken met uw bedrijfsarts te komen.

---

## Risico op complicaties

### Complicaties



De kans op complicaties is bij deze operaties gelukkig klein. De voorvoet en grote teen kunnen maanden na de operatie dik blijven. Soms kan dit wel een jaar duren. Dit verschilt per persoon. Het is echter geen complicatie, maar een normale reactie van het lichaam op deze operatie. Vaak blijft het basisgewricht van de teen iets minder beweeglijk dan vóór de operatie. Dit geeft echter zelden beperkingen in het dagelijks leven.

### Overige complicaties

- Een trombosebeen (bloedstolsel in de diepe kuitader) komt zeer zelden voor. Indien u ooit eerder een trombosebeen of longembolie heeft gehad, dient u dit te melden bij uw eerste bezoek in het ziekenhuis. U krijgt dan medicijnen om de kans op de trombose te verkleinen.
- Er is een kleine kans op een (meestal oppervlakkige) infectie. Soms dient de infectie met antibiotica behandeld te worden.
- Er is een kleine kans op pijn of verminderd gevoel bij de grote teen doordat een zenuw die langs het operatiegebied loopt beschadigd raakt of in het littekenweefsel vergroeid raakt. Deze pijn of het verminderde gevoel is zelden blijvend.
- Soms groeit het bot dat doorgezaagd is langzamer dan gemiddeld vast. Het kan dan nodig zijn de gipsperiode met enkele weken te verlengen. Het komt zelden voor dat het bot niet vastgroeit en klachten blijft geven. Een tweede operatie kan dan nodig zijn om dit te corrigeren.
- De scheefstand van de grote teen kan, ondanks de operatie, terugkomen. Zolang dit niet veel klachten geeft, is een operatie niet nodig. Zelden wordt er een tweede operatie uitgevoerd.

## Wanneer moet ik contact opnemen met de gipskamer?



Blijf niet met vragen rondlopen, contact opnemen mag dus altijd. Bij niet-dringende zaken kan dit ook via de Beter Dichtbij-app. Je krijgt dat binnen 1 à 2 werkdagen reactie. In sommige gevallen is het belangrijk om zo snel mogelijk telefonisch contact op te nemen:

- Bij temperaturen boven 38,5 neemt u direct contact op. Een lichte temperatuursverhoging is normaal bij een botoperatie.
- Als u steeds meer pijn krijgt, ondanks het slikken van pijnstillers en het hoog leggen van uw voet.
- Het gips is nat geworden bij de verzorging voor een wond aan uw voet.
- Het gips zit te strak ondanks dat u er alles aan heeft gedaan om de zwelling te laten afnemen.
- Het gips schuurt of geeft veel druk en u heeft hierdoor pijn.
- Het gips zit te los en u heeft hier last van.

Het telefoonnummer van de gipskamer (8.00-16.00u): 0512 588 208

## Contact buiten kantooruren

Bij klachten die niet kunnen wachten tot de volgende werkdag, zoals een nabloeding of hevig pijn kunt u:

De eerste 48 uur kunt u buiten kantoortijden direct contact opnemen met de spoedeisende hulp op telefoonnummer: 0512 588 146.

Na 48 uur kunt u contact buiten kantoortijden opnemen met de dokterswacht in uw regio.