

Hallux valgus correctie volgens Lapidus (operatie aan de voet)

Inleiding

In samenspraak met uw orthoeped heeft u besloten een hallux valgus correctie volgens Lapidus uit te laten voeren. Een hallux valgus is een standsafwijking (valgus) van de grote teen (hallux). Bij de operatie wordt een 'knobbel' aan de basis van de grote teen verwijderd en de stand van de grote teen gecorrigeerd. De grote teen wordt doorgezaagd en weer vastgezet met behulp van een schroef. Deze methode van opereren heet Lapidus.

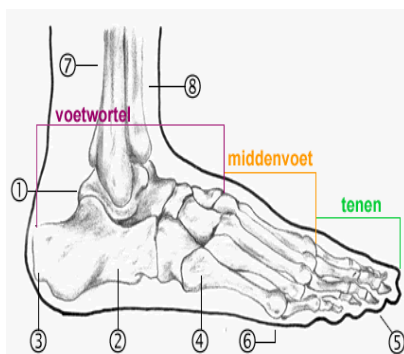
U wordt voor deze operatie één dag opgenomen op de afdeling Orthopedie van het HagaZiekenhuis, locatie Sportlaan.

In deze folder staat informatie over de hallux valgus correctie. Algemene informatie over uw opname vindt u in uw behandelwijzer. Heeft u nog vragen na het lezen van deze folder, stel deze dan gerust aan uw behandelend arts of verpleegkundige.

De voet

De voet bestaat uit de voetwortel, de middenvoet en de tenen. De voetwortel bestaat uit zeven beenderen: het sprongbeen of kootbeen, het hielbeen, het scheepvormig been, het teerlingbeen en drie wigvormige beenderen (zie afbeelding hieronder).

Het sprongbeen rust op het hielbeen en vormt samen met het scheenbeen en kuitbeen het enkelgewricht. Het hielbeen is het grootste voetwortelbeen. Het bevindt zich onder het sprongbeen en rust op de grond. De middenvoet bestaat uit vijf middenvoetsbeenderen. De tenen bestaan uit drie kootjes, behalve de grote teen die er twee heeft.

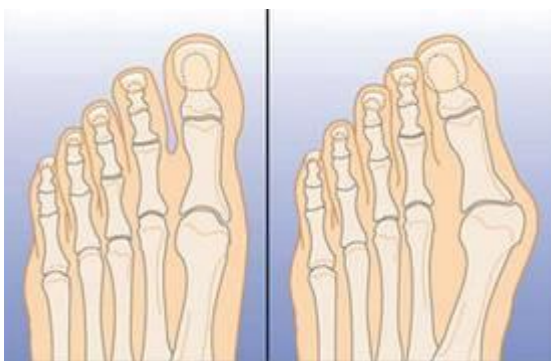


- (1) sprong- of kootbeen
- (2) hielbeen
- (3) hiel
- (4) middenvoet beenderen
- (5) teenkootjes
- (6) metatarsofalangeale gewrichten
- (7) kuitbeen
- (8) scheenbeen

De Hallux valgus correctie volgens Lapidus

Bij een hallux valgus staat het middenvoetsbeen van de grote teen naar binnen, maar de teen zelf wijst naar buiten. Hierdoor ontstaat een 'knobbel' aan de zijkant van de voet bij het begin van de teen (zie afbeelding 2). Dit kan leiden tot een ontsteking.

Een hallux valgus kan onder meer veroorzaakt worden door het dragen van ongeschikt schoeisel en erfelijkheid.



Afbeelding 2

Links de voet in normale stand. Rechts de voet met hallux valgus

Voorbereidingen voor opname

Nadat u voor vooronderzoek in het HagaZiekenhuis bent geweest en de datum van uw operatie weet, is het goed om thuis alvast enkele zaken voor te bereiden vóór uw opname. Dit is nodig omdat u ná de operatie 8 weken met een loophulpmiddel moet lopen. Van deze 8 weken mag u de eerste 2 weken de voet niet belasten.

Noodzakelijke hulpmiddelen

Het is raadzaam een week voor uw opname de noodzakelijke hulpmiddelen te regelen. Dit kan bij een thuiszorgwinkel bij u in de buurt.



Welke hulpmiddelen heeft u nodig?

- Twee elleboogkrukken (neem deze krukken mee naar het ziekenhuis).
- Een losse stoel om onder de douche te zetten.
- Een douchezak.

Zorg verder voor:

- een gemakkelijke stoel met twee leuningen.
- een voetenbank, zodat u met het geopereerde been omhoog kunt zitten.
- geen losse kleedjes op de vloeren.
- een antislipmat in uw badkamer.
- eventuele hulp in de huishouding en bij boodschappen doen.
- eventueel maaltijdvoorziening.

Als u thuis extra hulp nodig denkt te hebben, kunt u dit bij uw opname aangeven bij de verpleegkundige. De verpleegkundige dient een aanvraag in bij de zogenaamde transferverpleegkundige, die de eventuele nazorg voor u kan regelen. Meer informatie hierover vindt u in de folder 'Transferpunt'.

De operatie

Zorg ervoor dat de voet die geopereerd wordt niet ingevet is. Dit vanwege de desinfectans die op de operatiekamer wordt aangebracht.

De orthopedisch chirurg maakt 2 sneetjes in de huid: één in de bovenkant van uw voet bij het eerste middenvoetsbeen en één bij de knokkel van uw grote teen. Het gewricht tussen de voetwortel en de middenvoet wordt vastgezet op zo'n manier dat het eerste middenvoetsbeentje meer naar buiten komt te staan en de knokkel verdwijnt.

De voorvoet wordt smaller. Het middenvoetsgewricht wordt vastgezet met twee schroeven. Deze schroeven kunnen altijd blijven zitten en hoeven niet verwijderd te worden.

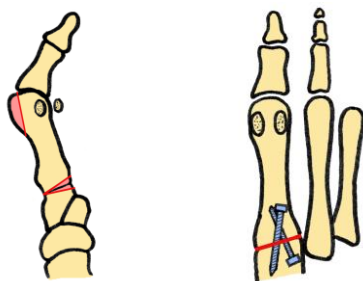




Ook wordt de teen rechtgezet via het tweede sneetje. Het gewrichtskapsel (stevig bindweefsel) dat om het gewricht heen zit, wordt ingekort.

De huid wordt gehecht en u krijgt gips om de voet, tot net boven de enkel. De hechtingen worden twee weken na de operatie verwijderd.

De operatie duurt ongeveer 45 minuten.




Vóór de operatie *ná de operatie*

Na de operatie

Na de operatie wordt u naar de uitslaapkamer gebracht waar uw bloeddruk, polsslag, ademhaling en gips worden gecontroleerd. Als alle controles in orde zijn, wordt u teruggebracht naar de verpleegafdeling. Daar mag u langzaam weer gaan drinken en eten. Op de verpleegafdeling controleert de verpleegkundige de bloeddruk, polsslag, ademhaling, temperatuur, urineproductie, gips en de mate van pijn.

Ook spreekt u uw arts na de operatie en hoort u hoe de operatie is gegaan. De arts vertelt u waar u de eerste tijd op moet letten.

U kunt na de operatie al starten met het aanspannen en ontspannen van de beenspieren en het bewegen van de enkel. Dit helpt de zwelling van het been en kans op trombose (een aandoening waarbij er bloedstolsels gevormd worden in de bloedvaten) te voorkomen.





Medicatie

Neem nooit eigen medicijnen in zonder dit eerst te overleggen met de verpleegkundige. Zo nodig krijgt u van ons de medicatie die u voor de opname gebruikte.

Pijnstilling

U krijgt medicijnen tegen de pijn. Neem deze drie tot vier keer per dag in. Bij sommige pijnstillers neemt u in de ochtend eerst een maagtablet in om de maagwand te beschermen. Meer informatie hierover vindt u in de folder 'Anesthesie'.

Tegen de misselijkheid

Laat het de verpleegkundige weten als u misselijk bent. U kunt hier medicijnen tegen krijgen.

Antistolling

Zes uur na de operatie krijgt u eenmalig een injectie om trombose (een aandoening waarbij er bloedstolsels gevormd worden in de bloedvaten) te voorkomen.

Fysiotherapie

De fysiotherapeut komt u begeleiden bij het uit bed komen. U krijgt instructies voor het lopen met krukken. U mag de geopereerde voet de eerste twee weken niet belasten. Als u thuis moet traplopen, leert de fysiotherapeut u dit verantwoord te doen.


Ontslag

De arts of verpleegkundige bespreekt met u wanneer u naar huis mag. Als u goed kunt lopen en u heeft geürineerd, is dit meestal de dag van de operatie.

Bij uw ontslag krijgt u twee afspraken voor de gipskamer mee:

- twee weken na uw operatie.
- acht weken na uw operatie.

U krijgt een formulier mee om een half uur voor uw afspraak op de gipskamer een röntgenfoto te laten maken. Op de gipskamer kijkt de arts naar de röntgenfoto, worden de hechtingen verwijderd en krijgt u een loopgipsschoen voor zes weken.





Als de foto acht weken na de operatie goed is, kan het gips worden verwijderd.

Complicaties/gevolgen

Ondanks alle voorzorgen blijft een kleine kans op de volgende complicaties bestaan.

- Nabloeding in de eerste 24 uur.
- Trombosebeen: het aanspannen van de beenspieren en wiebelen met de tenen vermindert de kans op trombose.
- Wondinfectie.

Eventuele (blijvende) gevolgen kunnen zijn:

- Een wat stijver gewricht.
- Een pijnlijker gewricht.
- Onvoldoende of overmatige correctie van het gewricht.
- Gevoelsvermindering in de voet.

Op lange termijn kan de hallux valgus opnieuw ontstaan.

Aandachtspunten bij en na uw ontslag

Contact met ziekenhuis

Bij (toename van) wondlekkage, zwelling, pijn, aanhoudend kloppend gevoel, tintelingen in de voet/tenen of koorts (boven 38°C), neemt u contact op met de afdeling Orthopedie. Telefoonnummers vindt u achterin de Behandelwijzer.


Benen en tenen bewegen

Na de operatie kan de voet pijnlijk zijn en gaan kloppen als u het been naar beneden houdt. Regelmatig aanspannen en ontspannen van de beenspieren en het bewegen van de enkel helpt tegen de zwelling van het been en vermindert de kans op trombose. Herhaal deze oefening enige malen per dag.

Verder is het – vooral in de eerste 2 weken na de operatie – belangrijk uw voet hoog te leggen.

Pijnstilling

U heeft tijdens het vooronderzoek bij de anesthesist een recept voor pijnstilling meegekregen. Indien dit niet zo is vraag er dan voordat u met ontslag gaat naar. U kunt de medicijnen zelf – laten – halen bij uw eigen apotheek. Verspreid de inname van de pijnstillers over 24 uur en neem ze in op vaste tijden. Bijvoorbeeld 3 keer per dag elke 8 uur. U mag de pijnmedicatie zelf verlagen als de pijn afneemt.





Fysiotherapeut

Fysiotherapie is meestal niet nodig. Nadat het gips verwijderd is, moet u zelf zo 'normaal' mogelijk proberen te lopen en met de grote teen te bewegen. Als er bij de volgende poliklinische controle (nog) problemen zijn, kan er wel een reden zijn om u naar een fysiotherapeut te verwijzen.

Douchezak

Als u gaat douchen, beschermt u uw gips met behulp van een douchezak.

Hervatting bezigheden

Overleg tijdens de controleafspraak met uw behandelend arts wanneer u uw werk en/of sport weer kunt hervatten.

Vragen

Wij zijn uw partner bij uw genezingsproces. Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Stel deze dan gerust. Telefoonnummers vindt u achterin de Behandelwijzer.

HagaZiekenhuis
Locatie Sportlaan, Sportlaan 600, 2566 MJ Den Haag
Locatie Leyweg, Leyweg 275, 2545 CH Den Haag

H08.085-04

