

Hallux valgus

dr. Cuypers



AZ Voorkempen

algemeen ziekenhuis
emmaüs

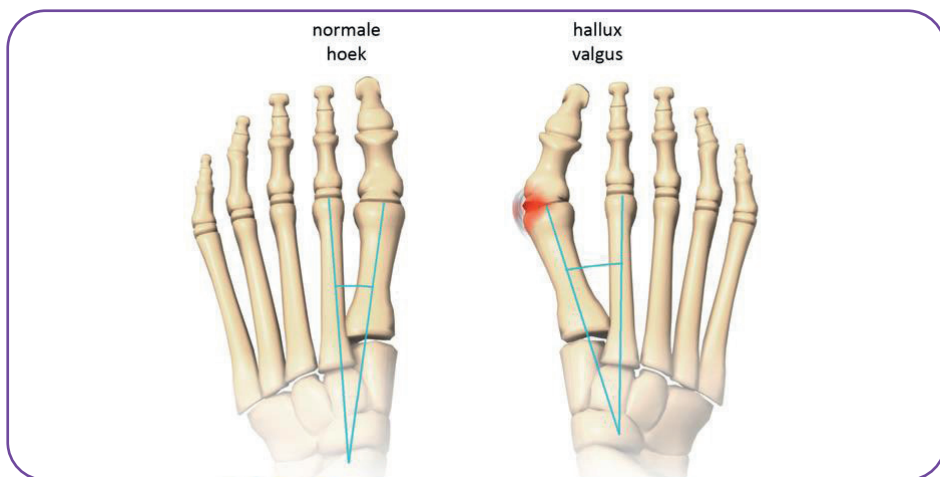
Inhoud

1. De aandoening.....	4
2. Voorbereiding op de operatie.....	4
3. Dag van de opname.....	5
4. De operatie.....	5
5. Na de operatie.....	6
6. Pijnmedicatie.....	7
7. Mogelijke verwickelingen.....	7
8. Ontslag.....	7
9. Verpleegkundige nazorg.....	7
10. Controleraadpleging.....	8
11. Enkele tips.....	8
12. Contactgegevens bij vragen.....	8
13. Persoonlijke notities.....	8

Graag duiden wij jou op het belang van goede informatie in verband met de operatie aan jouw voet. Wij raden je dan ook ten zeerste aan deze folder grondig door te nemen. Heb jij of heeft jouw familie nog bijkomende vragen, aarzel dan niet om jouw behandelende orthopedist aan te spreken of neem contact op met de dienst heeldkunde 1 (zie contactgegevens verder in deze folder).

1. De aandoening

Bij een hallux valgus groeit het middenvoetsbeentje van de grote teen naar binnen en de teen zelf wijst naar de kleine tenen. Hierdoor ontstaat een knobbel (bunion) aan de binnenkant van de voet. Het is vaak deze knobbel die als eerste klachten geeft, voornamelijk in te nauwe schoenen.



Figuur 1: hallux valgus

2. Voorbereiding op de operatie

De behandelende orthopedist beslist of er nog vooronderzoeken moeten gebeuren (bloedonderzoek, rx-opnames ...).

U krijgt een vragenlijst (patiëntanamnese) mee naar huis, gelieve deze thuis volledig in te vullen en mee te brengen op de dag van opname.

3. Dag van de opname

De dag van opname kom je nuchter naar het ziekenhuis zoals afgesproken met de behandelende orthopedist. Je schrijft je in aan de balie op het gelijkvloers. Zij zullen jou een kaartje meegeven met de juiste route die je moet volgen zodat je terechtkomt op onze afdeling.

Bij aankomst op de afdeling word je begeleid naar de kamer. De hoofd-verpleegkundige of opnameverpleegkundige overloopt met jou de thuis-medicatie en medische gegevens. Breng daarom je thuismedicatie mee in de originele verpakking zodat we alles correct kunnen ingeven in de computer.

De verpleegkundige scheert en markeert door middel van een pijl de juiste voet. Heb je thuis een bunion boot liggen, breng deze dan zeker mee. Indien je er geen hebt, zal de verpleegkundige er voor jou één bestellen bij de bandagist.

4. De operatie

In milde of matige gevallen verkiest de orthopedist eerst een niet-operatieve behandeling. Je zal dan aangepaste schoenen met steunzolen krijgen.

In ernstige gevallen of wanneer de niet-operatieve behandeling niet helpt, kan een operatie zich opdringen. Deze operatie bestaat uit het wegnemen van de bunion (knobbel) en een standcorrectie (rechtzetten van de teen).



Figuur 2: voor de operatie na de operatie

Het doel van deze operatie is het wegnemen van de pijn en het verbeteren van het comfort bij het dragen van schoenen.

De operatie vindt plaats onder rachi verdoving, de anesthesist(e) dient via een ruggenprik een verdovend middel toe zodat jouw onderlichaam gevoelloos wordt. Deze verdoving wordt meestal gecombineerd met een popliteaal block. Dit is een plaatselijke verdovingstechniek waarbij de anesthesist(e) ter hoogte van de kniekuil de zenuwen gaat opzoeken die je voet bezenuwen. Rond deze zenuwen wordt er een verdovingsproduct ingespoten. Dit heeft als doel het onderbeen te verdoven. Deze verdoving zal ongeveer 12 uur werken.

5. Na de operatie

Direct na de operatie verblijf je nog even op de ontwaakruimte. Als je stabiel bent en de pijn onder controle is dan brengt een verpleegkundige je terug naar je kamer.

Indien je een rachi verdoving hebt gehad, krijg je bij aankomst op de kamer eten en drinken aangeboden.

Na de operatie mag je niet direct uit bed komen. We adviseren om in bed te blijven tot de volgende ochtend zodat de verdoving volledig is uitgewerkt.

Jouw voet zal na de operatie op een kussen liggen. Door deze hoogstand van je voet willen we bereiken dat de pijn, die na de operatie kan voorkomen als de verdoving is uitgewerkt, niet zo hevig zal zijn. Tevens zorgt de hoogstand er ook voor dat je voet niet te hard opzwelt. In je bed wordt ook een dekenboog geplaatst zodat de dekens niet op je tenen rusten.

De dag na de operatie zal er bij jou nog een controle rx worden genomen.

Je mag een week niet op je voet steunen. Lopen doe je best met elleboogkrukken of met een loopkader. Daarna zal je nog vijf weken met een bunion boot moeten lopen.

6. Pijnmedicatie

Op de afdeling zal de verpleegkundige regelmatig naar jouw pijn vragen.

Je kan als patiënt alleen, weergeven wanneer en hoeveel pijn je hebt.

Je krijgt van ons regelmatig pijnmedicatie. Wanneer je toch nog pijn ervaart, mag je dit ook zelf kenbaar maken. Wij zullen je dan nog extra pijnmedicatie kunnen aanbieden.

7. Mogelijke verwikkelingen

Aan elke operatie zijn er risico's verbonden. Eventuele mogelijke complicaties die kunnen voorkomen: infectie, nabloeden, trombose ... De behandelende orthopedist heeft je hierover geïnformeerd.

8. Ontslag

Voor dit type operatie word je omwille van de gespecialiseerde pijnbestrijding en omwille van comfortredenen opgenomen op de hospitalisatieafdeling.

Als de pijn onder controle is en de postoperatieve rx-opname is goed bevonden, is ontslag mogelijk. Hierbij wordt een hospitalisatieduur van één maximaal twee overnachtingen voorzien.

Bij het ontslag krijg je een ontslagbrief mee die je zo spoedig mogelijk aan de huisarts bezorgt. Verder krijg je nog een voorschrift mee voor jouw thuismedicatie die is opgestart tijdens je verblijf, dit kan je afhalen in de apotheek. Wij maken voor jou een medicatieschema dat je thuis gemakkelijk kan volgen. De pijnmedicatie mag je thuis zelf afbouwen als de pijn vermindert.

9. Verpleegkundige nazorg

Het verband moet enkel worden gewisseld wanneer dit is bevuild, anders mag dit worden toegelaten.

De hechtingen lossen vanzelf op of mogen na 14 dagen worden verwijderd door de huisarts.

10. Controleraadpleging

Je wordt terug verwacht bij dr. Cuypers na 6 weken. Deze afspraak wordt door jezelf gemaakt.

11. Enkele tips

- Wij raden je aan de pijnmedicatie in te nemen op de aangeduide uren en voldoende lang.
- Leg je voet thuis ook nog in hoogstand zodat de pijn en zwelling niet te hard toenemen.
- Je moet je voet regelmatig strekken en optrekken (tenen van en naar je neus bewegen). Tenen regelmatig bewegen indien deze niet gepind zijn: voor-achterwaarts, niet zijwaarts.
- Je kan beter in de toekomst geen hoge hakken of te nauwe schoenen meer dragen.

12. Contactgegevens bij vragen

Heb je bij het doorlezen van de folder toch nog bijkomende vragen? Stel ze dan gerust!

Heelkunde 1

- 03 380 23 20

Neem ook zeker een kijkje op onze website www.azvoorkempen.be.
Je vindt er o.a. meer praktische informatie terug. Ook voor financiële informatie kan je hier terecht.

13. Persoonlijke notities

.....

.....

.....

.....

.....

.....

