

Slijtage gewricht grote teen

Hallux rigidus

Informatie over uw behandeling bij het
Orthopedisch Centrum Albert Schweitzer

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op www.asz.nl/brmo.

informatie

Inhoudsopgave

Inleiding	pag. 2
1. De voet	pag. 3
1.1 Aanleiding voor de operatie	
1.2 Anatomie van de voet	
2. De pre-operatieve screening	pag. 5
3. Uw voorbereidingen thuis	pag. 6
4. De dag van de operatie	pag. 8
4.1 Rekening houden met	
4.2 De opname	
4.3 De operatie	
4.4 Naar huis	
4.5 Complicaties	
4.6 Controle op de polikliniek	
5. Adviezen na de operatie	pag. 14
5.1 Revalidatie	
5.2 Overige adviezen	
6. Tot slot	pag. 15
6.1 Telefoonnummers Orthopedisch Centrum Albert Schweitzer	
6.2 Hulpmiddelen huren of kopen	

Inleiding

U wordt binnenkort in het Albert Schweitzer ziekenhuis opgenomen voor een operatie aan een hallux rigidus. Deze folder geeft u uitleg over de hallux rigidus.

Hallux is de medische naam voor grote teen en rigidus betekent stijf; dus letterlijk vertaald: een stijve grote teen. Dit komt meestal door het slijten van het kraakbeen van de grote teen. Het gladde oppervlak van kraakbeen wordt dun, brokkelt af en verdwijnt soms helemaal. Dit kan een pijnlijk en stijf gewricht geven, waardoor u klachten krijgt tijdens het lopen.

Het is goed u te realiseren dat de situatie in uw geval anders kan zijn dan hier is beschreven. De operatie vindt in dagbehandeling plaats. Dit betekent dat u nog dezelfde dag weer naar huis gaat.

In deze folder leest u meer over de voorbereidingen, de opname in het ziekenhuis en de revalidatie. In het laatste hoofdstuk van de folder vindt u vooral praktische informatie, zoals de telefoonnummers van de verschillende afdelingen en hulpverleners.

Het is belangrijk dat u goed weet waarom deze operatie plaatsvindt, wat de operatie inhoudt en hoe het herstel na de operatie verloopt. Daarom geven wij u in deze folder daar informatie over. Zo kunt u thuis nog eens alles rustig nalezen en kunt u zich goed voorbereiden op uw operatie.

Deze en andere folders kunt u ook terugvinden op onze website www.asz.nl/orthopedischcentrum.

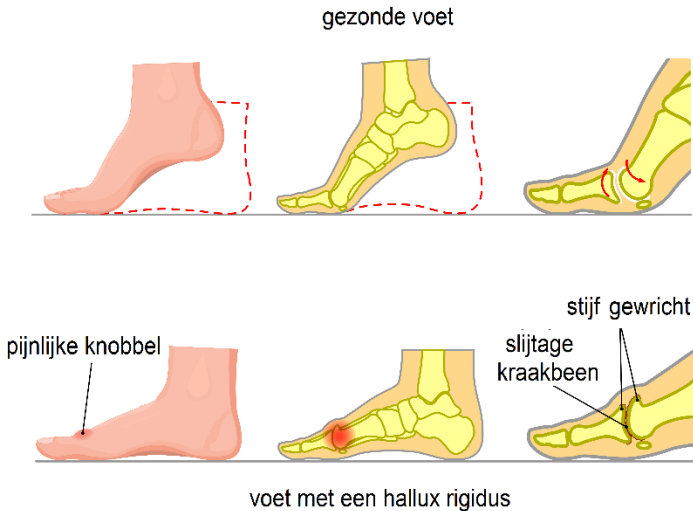
Wij wensen u een voorspoedige operatie, een snel herstel en een prettig verblijf in het Orthopedisch Centrum.

Team Orthopedisch Centrum Albert Schweitzer

1. De voet

1.1 Aanleiding voor de operatie

De orthopeed heeft met u besproken dat u een operatie aan uw grote teen gewricht krijgt, omdat het gewricht versleten is. Tijdens deze operatie wordt dit gewricht vast gezet.



Afbeelding: Bij een gezonde voet kunnen de tenen goed afwikkelen tijdens het lopen (de hak komt dan van de grond); een hallux rigidus is stijf en kan dat niet.

1.2 Mogelijke behandelingen

- *Niet-operatieve behandelingen van een hallux rigidus*
De eerste stap in de behandeling is een aanpassing van de zool van de schoen, waardoor het afwikkelen van de voet makkelijker wordt. De zool wordt stijver gemaakt en er komt een lichte bolling in. Zo helpt de zool van de schoen u met het afwikkelen van de voet.

- *Operatieve behandeling van een hallux rigidus*
Als u ondanks de niet-operatieve behandeling pijn blijft houden, is een operatie mogelijk. Hierbij wordt het kraakbeen weggehaald van het gewrichtsoppervlak van het middenvoetsbeentje en het eerste kootje. De kootjes worden daarna aan elkaar vastgemaakt met een plaatje met schroeven (artrodese). Het plaatje en de schroeven blijven de rest van uw leven zitten.

Het pijnlijke gewricht is nu vastgezet en kan geen pijn meer veroorzaken. De bewegelijkheid is echter door het vastzetten ook verdwenen. Hierna kan het zijn dat u een afwikkelzooltje nodig heeft voor het lopen.

2. Pre-operatieve screening

Voordat u geopereerd kunt worden, beoordeelt de anesthesioloog of u de operatie lichamelijk aankunt. Dit heet de 'pre-operatieve screening' (onderzoek voor de operatie).

De anesthesioloog stelt u een aantal vragen over uw conditie en uw gezondheid. Ook vertelt de anesthesioloog welke vorm van anesthesie u zult krijgen.

In de folder 'Anesthesie en pre-operatieve screening', die u samen met deze folder heeft gekregen, vindt u meer informatie.

3. Uw voorbereidingen thuis

Voordat u geopereerd wordt, is het belangrijk dat u een aantal dingen weet of geregeld heeft.

Eén werkdag voor de operatie bellen

Wij hebben u doorgegeven in welke week u mogelijk geopereerd wordt of u heeft ene indicatie gekregen van de wachttijd. In lijn daarmee wordt u gebeld om een exacte datum met u af te stemmen.

U belt zelf één werkdag vóór de operatie tussen 15.00 -16.00 uur naar de verpleegafdeling van het Orthopedisch Centrum. Dan hoort u op welk tijdstip u in het ziekenhuis verwacht wordt. Als u op maandag wordt geopereerd, dan belt u de vrijdag ervoor.

Vooraf vervoer naar huis regelen

Wij adviseren u het vervoer naar huis al te regelen voor uw opname. U mag zelf geen voertuig besturen na de operatie.

Het belasten van uw voet na de operatie

Na de operatie mag u de voet in een drukverband/gipsspalk en een beschermende schoen belasten. Soms is het mogelijk dat u een aantal weken niet of niet volledig op uw geopereerde voet mag staan. Wij raden u meestal aan om een aantal weken met een loophulpmiddel, bijvoorbeeld elleboogkrukken, te lopen.

Soms is het door de verdoving van uw onderbeen ook niet mogelijk om volledig op dit been te staan.

De orthooped heeft dit met u besproken. Na de operatie krijgt u nog specifieke, voor u geldende informatie.

Vorbereiden op de situatie na de operatie

Het is verstandig dat u zich vooraf thuis voorbereidt op de situatie na de operatie.

Stelt u zich uw dagelijkse activiteiten voor, terwijl u uw voet niet of niet volledig kunt gebruiken. Verwacht u bijvoorbeeld problemen met lopen, wassen of aankleden? Bespreek dit dan met de intakeverpleegkundige.

U kunt bij het maken van een afspraak voor de pre-operatieve screening aangeven dat u een gesprek wilt met de intakeverpleegkundige en/of fysiotherapeut of u kunt bellen met de intakeverpleegkundige (het telefoonnummer vindt u in het hoofdstuk 'Tot slot'). Zij kunnen u helpen bij een goede voorbereiding wanneer u problemen voorziet.

Tijdens uw opname kan zorg thuis niet meer geregeld worden.

Vooraf het loophulpmiddel huren of kopen

Indien nodig, kunt u zelf een loophulpmiddel (bijvoorbeeld de elleboogkrukken) vooraf huren of kopen bij de thuiszorgorganisatie of zorg hulpmiddelenwinkel. De contactgegevens van deze organisaties vindt u in het laatste hoofdstuk. U neemt het loophulpmiddel mee naar het ziekenhuis als u opgenomen wordt.

Lopen met een hulpmiddel

- Zet de meubels zo neer dat u er goed langs kunt lopen met een loophulpmiddel.
- Pas op voor los op de vloer liggende zaken, zoals kleden en elektriciteitsdraden. U kunt daarover struikelen. Verwijder ze eventueel.
- Met twee elleboogkrukken kunt u niets in uw handen dragen. Een tasje om uw nek voor lichte dingen kan uitkomst bieden.
- Woont u alleen? Dan is een rollator wellicht ook een oplossing.

4. De dag van de operatie

4.1 Rekening houden met

Nuchter zijn

Tenzij de anesthesioloog iets anders met u afspreekt, houdt u zich aan de volgende afspraken:

- U mag op de avond voor de operatie vanaf 24.00 uur niets meer eten. Ook mag u niet meer roken.
- *Wordt u vóór 13.00 uur geopereerd?*
Dan mag u op de ochtend van de operatie tot 06.00 uur nog water, thee of zwarte koffie drinken (eventueel met suiker), maar niet meer dan 200 ml.
- *Wordt u ná 13.00 uur geopereerd?*
Dan mag u op de ochtend van de operatie tot 10.00 uur nog water, thee of zwarte koffie drinken (eventueel met suiker), maar niet meer dan 200 ml.
- U mag 2 uur voor de operatie geen kauwgom meer kauwen.

Medicijngebruik

Gebruikt u medicijnen? De orthopeed of de anesthesioloog bespreekt met u of u daar voor de operatie mee moet stoppen. Als u uw medicijnen gewoon mag innemen, dan mag u ook daarbij een slokje water nemen.

Wat mag niet mee in de operatiekamer?

- Op de dag van de operatie mag u geen bodylotion gebruiken.
- Tijdens de operatie mag u geen sieraden, piercings, nagellak, kunstnagels of make-up dragen.
- Ook contactlenzen en een gebitsprothese mogen niet mee naar de operatiekamer.

- Ziet u heel slecht zonder bril, of hoort u heel slecht zonder gehoorapparaat? Dan mag u uw bril en/of gehoorapparaat in een bakje leggen dat aan het bed hangt. In de uitslaapkamer kunt u dan uw bril meteen weer opzetten en/of uw gehoorapparaat weer in doen.

Wat neemt u mee naar het ziekenhuis?

U neemt alle medicijnen die u gebruikt in de originele verpakking mee naar het ziekenhuis. Laat waardevolle spullen zoals sieraden zoveel mogelijk thuis. Het ziekenhuis is niet aansprakelijk bij verlies of diefstal. Vergeet ook uw loophulpmiddel niet.

4.2 De opname

De verpleegafdeling

U meldt zich op het afgesproken tijdstip in het ziekenhuis op de verpleegafdeling van het Orthopedisch Centrum. Een verpleegkundige legt u de gang van zaken uit op de afdeling. Ook controleert de verpleegkundige de gegevens die tijdens het intakegesprek zijn genoteerd.

Beleving

Wij proberen zo goed mogelijk aan te geven wat u kunt verwachten aan ongemak of pijn als u een behandeling krijgt. Toch beleeft ieder mens dat anders en op zijn eigen manier. Vertel het ons als u ergens tegenop ziet of ongerust bent, dan kunnen wij daar nog extra rekening mee houden.

Vorbereidingen op de operatie

Uw temperatuur, hartslag en bloeddruk worden gemeten. U wordt verder voorbereid op de operatie en krijgt een operatiejasje aan.

4.3 De operatie

U krijgt op de operatieafdeling een infuus in uw arm. De operatie vindt plaats onder algehele anesthesie (narcose).

Onder plaatselijke anesthesie kan ook, bijvoorbeeld via een ruggenprik. In de folder 'Anesthesie en pre-operatieve screening' vindt u meer informatie over de verdoving.

Voordat de operatie begint wordt er bewakingsapparatuur aangesloten. Daarmee houdt de anesthesioloog uw bloeddruk, pols en ademhaling tijdens de operatie goed in de gaten.

Na de operatie

Na de operatie gaat u naar de uitslaapkamer (de 'verkoeverkamer'). Hier houden wij uw hartslag, bloeddruk, ademhaling en de wondjes in de gaten. Regelmatig vragen wij u of u pijn heeft of misselijk bent.

U krijgt via een infuus vocht toegediend. Als het nodig is, krijgt u extra zuurstof via een slangetje in uw neus.

Zodra u goed wakker bent en de controles stabiel zijn, gaat u terug naar de verpleegafdeling.

Het infuus wordt afgekoppeld, het infuusnaaldje blijft nog zitten.

U krijgt uw eigen kleding weer aan en u mag weer eten en drinken. U kunt uw familie bellen dat u weer terug bent op de afdeling of de verpleegkundige vragen dit te doen.

Gesprek met de orthopeed

Na de operatie komt de orthopeed bij u langs. Hij vertelt hoe de operatie is gegaan. Voordat u naar huis gaat wordt er nog een röntgen foto van uw voet gemaakt. In overleg met uw orthopeed krijgt u een recept voor pijnstilling in tabletvorm mee. Deze pijnstillers kunt u bij de Poliklinische Apotheek halen. De verpleegkundige op de afdeling informeert u hierover.

Fysiotherapie

De fysiotherapeut in het ziekenhuis komt tijdens de opname bij u langs en geeft u richtlijnen voor houding en beweging. Hij oefent met u met het lopen, zo nodig met uw eigen loophulpmiddel.

Als u ook buiten het ziekenhuis nog fysiotherapie nodig heeft, krijgt u een overdracht mee met informatie over de operatie en de revalidatie. Deze is bedoeld voor de fysiotherapeut die u na uw ontslag gaat begeleiden.

Houdt u er rekening mee dat de eerste twintig behandelingen bij de fysiotherapeut buiten het ziekenhuis uit uw aanvullende verzekering komen. Uw zorgverzekeraar kan u hierover informeren.

4.4 Naar huis

Als u zich weer goed voelt, mag u na de operatie naar huis ('met ontslag'). Voordat u met ontslag gaat, neemt de verpleegkundige met u de ontslagpapieren door. Deze bestaan uit:

- Een afspraak voor de polikliniek orthopedie
- Een overzicht van uw medicijnen
- De medicijnen die zijn voorgeschreven in het ziekenhuis (deze krijgt u mee naar huis)
- Een verpleegkundige overdracht (als u thuiszorg gaat krijgen)
- De folder 'Informatie voor thuis'
- Eventueel een machtiging fysiotherapie
- Eventueel een overdracht voor de fysiotherapeut buiten het ziekenhuis

De orthopeed stuurt uw huisarts een brief. Hierin stelt hij de huisarts op de hoogte van uw operatie.

4.5 Complicaties

De operatie is omringd met veel voorzorgsmaatregelen. De kans op complicaties is daarom klein en treden bij een operatie aan de voet zelden op. Toch kunnen er bij iedere operatie complicaties optreden.

Bel direct bij (twijfel over) de hierna genoemde complicaties.

Op werkdagen belt u naar de polikliniek van het Orthopedisch Centrum, tel. (078) 652 32 70. We zijn bereikbaar van maandag tot en met vrijdag van 08.00 -17.00 uur.

Heeft u buiten kantooruren last van één of meer van onderstaande complicaties, bel dan rechtstreeks naar de verpleegafdeling van het Orthopedisch Centrum, tel. (078) 654 11 45.

Complicaties

- *Infectie*, bij een of meer van de volgende symptomen:
 - Toename van zwelling en roodheid in het operatiegebied
 - Toename wondvocht
 - Verandering in kleur en geur van het wondvocht
 - Toename pijn
 - Koorts (hoger dan 38°C)
- *Trombose* (een verstopping in een bloedvat) kan ontstaan doordat u tijdens en na de operatie veel stilligt. Een of meer symptomen van trombose zijn:
 - Als uw kuit dik, rood, glanzend, gespannen en pijnlijk aanvoelt.
 - Als u uw tenen niet naar uw neus kunt optrekken.Wanneer dit niet behandeld wordt, kan er een stolsel naar de longvaten (longembolie) of hersenvaten schieten. Dit kan ernstige gevolgen hebben.
- *Longembolie*, bij een of meer van de volgende symptomen:
 - Pijn op de borst
 - Moeilijk ademen of een versnelde ademhaling
 - Benauwd
 - Transpiratie
 - Verwardheid
- *Nabloeding*, bij: toename van het bloed in het verband. De kleur is dan helderrood.

4.6 Controle op de polikliniek

Bij uw ontslag krijgt u een afspraak mee voor een controlebezoek op de polikliniek Orthopedie. Dit bezoek vindt ongeveer 2 weken na de operatie plaats.

- **Controle na 2 weken**

Na 2 weken is een eerste poliklinische controle afspraak gemaakt op het gipskammerspreekuur. Het verband met verbandschoen dat is aangelegd na de operatie wordt nu verwijderd. De operatiewond wordt beoordeeld. De hechtingen lossen vanzelf op. Er wordt een gipsschoen met een loopzool aangelegd. U mag de voet nu voorzichtig toenemend gaan belasten.

- **Controle na 6 weken**

6 weken na de operatie wordt een poliklinische controle afspraak gemaakt bij uw behandelend orthopedisch chirurg. Alvorens u bij de orthopeed komt, wordt eerst het gips bij de gipskamer verwijderd en daarna wordt er nog een röntgenfoto gemaakt.

Hierna bespreekt uw orthopeed met u het beloop van de behandeling alsook de gemaakte röntgenfoto. Meestal kunt u hierna de belasting van de geopereerde voet uitbreiden en uw eigen schoen weer dragen. Doordat de voorvoet in deze fase meestal nog wat gezwollen is, raden we u aan om een voldoende wijde veterschoen of sportschoen te dragen.

Zo nodig kan nog de zool nog aangepast worden om de voorvoet goed te kunnen afwikkelen. Dit is maar bij weinig patiënten nodig.

5. Adviezen na de operatie

5.1 Revalidatie

Na uw operatie moet u revalideren. Welke vorm van revalidatie voor u geldt, hangt af van de aandoening en de uitkomst van de operatie. Dit bespreken de orthopeed en/of fysiotherapeut na de operatie met u.

Ook wordt na de operatie met u besproken wat u wel en niet met uw voet mag en kan doen. Dit en informatie over andere praktische zaken, kunt u nalezen in de folder die u meekrijgt bij uw ontslag uit het ziekenhuis.

5.2 Overige adviezen

Autorijden

U moet er rekening mee houden dat u door uw operatie een bepaalde periode niet mag autorijden, omdat u de pedalen niet goed kunt gebruiken. U bent zélf verantwoordelijk voor de beslissing of u voldoende hersteld bent en weer voldoende kracht in uw voet heeft om de pedalen te gebruiken. Ook moet u adequaat kunnen reageren in onverwachte situaties.

De operatie geeft u geen recht op een taxivergoeding.

Weer aan het werk

Werkt u? Dan kunt u met de orthopeed bespreken welke gevolgen de behandeling heeft voor uw werk. De orthopeed kan informatie over uw behandeling uitwisselen met de bedrijfsarts van het bedrijf of de organisatie waar u werkt. In verband met uw privacy mag hij dit niet doen zonder uw toestemming.

De bedrijfsarts begeleidt u bij de terugkeer naar uw werk. Daarom is het belangrijk dat uw bedrijfsarts op de hoogte is van uw aandoening en de behandeling. Afspraken over uw werk verlopen vaak soepeler als u de bedrijfsarts al voor de operatie informeert.

6. Tot slot

Heeft u na het lezen van de folder nog vragen? Bel dan gerust naar het Orthopedisch Centrum Albert Schweitzer. Wij beantwoorden uw vragen graag.

6.1 Telefoonnummers Orthopedisch Centrum Albert Schweitzer

- **Polikliniek**

De polikliniek is bereikbaar op maandag t/m vrijdag van 08.00-17.00 uur, tel. (078) 652 32 70.

- **Polikliniek Pre-operatieve Screening**

De polikliniek Pre-operatieve Screening is bereikbaar op maandag t/m vrijdag van 08.30 -17.00 uur, tel. (078) 65 41 332.

- **Intakeverpleegkundige**

Als u vragen heeft over de pre-operatieve screening of over de nazorg, kunt u bellen met de intakeverpleegkundige. Het telefonisch spreekuur is op dinsdag- en vrijdagochtend tussen 09.00 -12.00 uur, tel. (078) 65 23 187.

Heeft u dringende vragen of zijn de verpleegkundigen niet bereikbaar, dan kunt u bellen met de afdelingssecretaresse, tel. (078) 654 11 45. U wordt dan zo spoedig mogelijk teruggebeld.

- **OK-planning**

Als u vragen heeft over de OK-planning, kunt u hen bereiken op maandag t/m vrijdag van 08.00 -16.30 uur, tel. (078) 652 35 34.

- **Verpleegafdeling**

De verpleegafdeling is bereikbaar op tel. (078) 654 11 45.

- **Fysiotherapie**

Heeft u vragen over de fysiotherapie na uw ontslag uit het ziekenhuis? Belt u dan met een van de fysiotherapeuten in het ziekenhuis. Zij zijn bereikbaar op werkdagen van 08.30-17.00 uur, tel. (078) 65 411 83.

6.2 Hulpmiddelen huren of kopen

Hieronder treft u een overzicht van organisaties waar u hulpmiddelen kunt huren of kopen. Bel altijd eerst even om na te vragen of de artikelen op voorraad zijn.

De openingstijden van de locaties kunnen wijzigen. Raadpleeg altijd de meest recente informatie van de thuiszorgorganisatie of bel even voordat u er heen gaat.

- **Vegro**

De klantenservice is 7 dagen per week 24 uur per dag bereikbaar, tel. (0800) 288 77 66.

Admiraalsplein 14, Dordrecht

Geopend van maandag t/m vrijdag van 09.00 -17.30 uur.

Op zaterdag van 10.00-16.00 uur.

Website: www.vegro.nl

- **Aafje thuiszorgwinkel**

Passage 4-6, Zwijndrecht.

Geopend op maandag t/m vrijdag van 09.00 -17.30 uur.

Op zaterdag van 10.00-16.00 uur.

Website: www.vegro.nl/onze-winkels/zwijndrecht-passage

- **Careyn (Hoekse Waard)**

Hulpmiddelen worden bij u thuisbezorgd en opgehaald. U kunt tijdens kantooruren bellen naar tel. (088) 123 99 88.

Website: www.careyn.nl

- **Medipoint**

Kamerlingh Onnesweg 15, Dordrecht, tel. (088) 030 05 90.

Website: www.medipoint.nl

- **Hulpmiddelen Outlet Dordrecht**

Voor aanschaf van nieuwe en goede tweedehands hulpmiddelen: Kamerlingh Onnesweg 15, Dordrecht, tel. (088) 030 05 90.

Geopend van maandag t/m vrijdag van 09.00 -17.30 uur en op zaterdag van 10.00 -16.00 uur.

Website: www.medipoint.nl/hulpmiddelenoutlet

U kunt uw hulpmiddelen ook op internet bestellen.

Locaties Albert Schweitzer ziekenhuis

<ul style="list-style-type: none">• Locatie Dordwijk Albert Schweitzerplaats 25 3318 AT Dordrecht	<ul style="list-style-type: none">• Locatie Zwijndrecht Langeweg 336 3331 LZ Zwijndrecht
<ul style="list-style-type: none">• Locatie Sliedrecht Stationspark 401 3364 DA Sliedrecht	<ul style="list-style-type: none">• Buitenpolikliniek GOED Ridderkerk Jan Luykenstraat 8 2985 BV Ridderkerk

Geef hier uw mening over deze folder: www.asz.nl/foldertest

De afbeeldingen in deze folder zijn afkomstig van Shutterstock en via een licentieovereenkomst door ons verkregen. Het is derhalve aan derden niet toegestaan om deze afbeeldingen op welke wijze dan ook, te gebruiken of te kopiëren. Voor het eigen gebruik van deze afbeeldingen verwijzen wij naar www.shutterstock.com

Albert Schweitzer ziekenhuis
juni 2020
pavo 1604