

Orthopedie

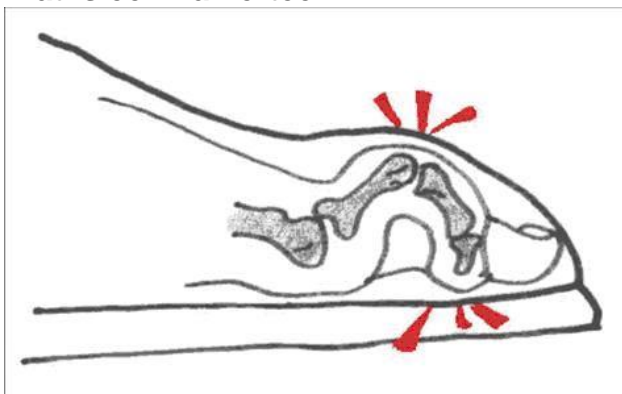
Hamerteen

Operatieve behandeling

Inleiding

De behandelend specialist heeft met u afgesproken dat u in het ziekenhuis opgenomen gaat worden voor een operatie van een hamerteen. Uw behandelend orthopedisch chirurg en de orthopedie-consulent hebben u al informatie gegeven over de ingreep. In deze folder kunt u alles nog eens rustig nalezen.

Wat is een hamerteen?



Figuur 1. Schematische weergave hamerteen

De grote teen heeft 2 kootjes, de andere 4 tenen hebben 3 kootjes. Als het eerste en het tweede teenkootje van een teen in een onnatuurlijke hoek staan ten opzichte van elkaar, raakt het uiteinde van de teen (teentop) de grond. Dit wordt een klauwteen genoemd. Bij een hamerteen staat het eerste gewricht gebogen en het laatste gewricht overstrekt.

Oorzaken

Oorzaken van een klauwteen of hamerteen zijn onder andere een doorgezakte voorvoet, een holvoet, een scheefstand van de grote teen (hallux valgus), hoge spierspanning van de voetspieren, slijtage (arthrose), een teen die te lang is ten opzichte van de andere tenen of het dragen van te kleine schoenen.

Klachten

Doordat de teen een afwijkende stand heeft, ontstaat er eelt of een likdoorn op de teentoppen en de teenknokkels. Dit kan pijnlijk zijn, vooral als u schoenen draagt.

Behandelingsmogelijkheden

- Aangepast schoeisel of steunzolen
- Operatie

Anesthesie

Lokale anesthesie (verdooving) is meestal mogelijk. De orthopedisch chirurg zal dit met u bespreken. U hoeft dan niet naar het preoperatief bureau en de anesthesist. De orthopedie-consulent zal dan de gang van zaken met u regelen. Bij lokale verdooving wordt alleen de teen verdoofd door middel van injecties. Soms is het echter nodig dat de hele voet verdoofd wordt (regionale anesthesie) of dat algehele anesthesie (narcose) de beste keuze is.

De arts bespreekt dit vooraf met u. Als de ingreep plaatsvindt onder algehele anesthesie (narcose) of regionale anesthesie wordt u vanuit de polikliniek en vóór de opname in het ziekenhuis, doorverwezen naar het preoperatief bureau. Bij het preoperatief bureau kunt u met de anesthesist bespreken welke vorm van anesthesie voor u het meest geschikt is.

Bloedverdunnende medicijnen

Het gebruik van bloedverdunnende medicijnen moet u, uitsluitend in overleg met uw arts, vóór de ingreep stoppen. Als u onder begeleiding staat van de trombosedienst informeer deze dan over de ingreep. De trombosedienst stemt dan het beleid met u af.

Sieraden / nagels

Nagellak dient u thuis te verwijderen voor de ingreep. Om zoekraken te voorkomen kunt u sieraden het beste thuis laten.

Opnameduur

De ingreep vindt plaats in dagbehandeling. Dit betekent dat u, als alles naar wens verloopt, na de ingreep weer naar huis mag.

De ingreep

Bij een hamerteencorrectie wordt het gewricht tussen het eerste en het tweede kootje van de teen verwijderd, inclusief een deel van het eerste kootje. Bij het vastzetten (arthrodese) wordt weinig bot weggehaald en groeien de kootjes aan elkaar vast, ook kan besloten worden meer bot weg te halen en de kootjes niet te laten vastgroeien. In het begin is de teen slap, door vorming van stug littekenweefsel krijgt de teen uiteindelijk weer stevigheid. Door deze ingrepen wordt de teen korter en recht en zal de teen geen drukproblemen meer kunnen veroorzaken.

Soms is het nodig om het kapsel van het gewricht tussen het middenvoetsbeentje en de hamerteen los te maken, of om de strekpees te verlengen.

De teen kan tijdelijk met een metalen pennetje in de gewenste stand gefixeerd worden.

De wond wordt gesloten met niet oplosbare hechtingen. Vervolgens wordt er een drukverband of gips aangelegd.

Na de ingreep

Als u zich goed voelt en de anesthesie voldoende is uitgewerkt mag u na de ingreep weer naar huis.

Mogelijke complicaties

Ondanks alle zorg die besteed wordt aan de ingreep, kunnen er toch nog complicaties optreden.

- Wondinfectie
- Trombose

Weer thuis

Wondverzorging

- Bij een drukverband: Het drukverband wordt, doorgaans bij de eerste controle na de operatie verwijderd. De hechtingen worden verwijderd. De wond wordt daarna verbonden met een pleister of een verband.
- Bij een gipsverband: Het gipsverband wordt doorgaans bij de eerste controle na de ingreep verwijderd. De hechtingen worden verwijderd. Er wordt bekeken of nieuw gips noodzakelijk is of dat een pleister/verband voldoende is.

Indien er een metalen pennetje geplaatst is tijdens de operatie, wordt het nieuwe verband en het metalen pennetje tijdens de tweede controle verwijderd. De tweede controle is ongeveer vier weken na de operatie.

Mobilisatie

Na enkele dagen rust mag u weer voorzichtig gaan lopen. Het zal de eerste weken prettig zijn om de voet af en toe hoog te leggen.

Als er een metalen pennetje in de teen geplaatst is, mag u de voet niet afwikkelen, omdat het pennetje zou kunnen breken.

De geopereerde teen kan nog maanden na de operatie dik worden. Ook past u de eerste weken na de operatie soms nog niet in uw eigen schoenen.

Lichamelijke verzorging

Het druk- of gipsverband mag niet nat worden. Dit betekent dat u op moet passen met douchen of in bad gaan. Eventuele hulpmiddelen, om te zorgen dat het verband niet nat wordt, kunt u kopen bij uw apotheek of drogist.

Pijnbestrijding

Wij adviseren u de eerste dagen na de operatie 3 maal daags 2 tabletten paracetamol (500mg) in te nemen. Op geleide van uw pijnklachten mag u de pijnstillers afbouwen. Als de pijnstilling niet voldoende werkt of als u vragen over het afbouwen hebt kunt u contact met ons opnemen.

Poliklinische afspraak

Ongeveer tien tot veertien dagen na de ingreep komt u op controle bij de orthopedisch chirurg. De afspraak hiervoor krijgt u via de verpleegafdeling.

Werk en sporthervatting

Het moment waarop u weer kunt werken of sporten is afhankelijk van het soort werk of sport dat u doet. U kunt dit overleggen met uw behandelend specialist tijdens de controle.

Vragen / Bereikbaarheid

Heeft u tijdens uw behandeling vragen en/of problemen, blijf er niet mee rondlopen maar neem contact op met de polikliniek Orthopedie of een van de orthopedie-consulenten.

Orthopedie-consulent

Locatie Venlo	Locatie Venray
routenummer 74	routenummer 11
☎ (077) 320 64 25	☎ (0478) 52 28 03
✉ ortho-consul-venlo@viecuri.nl	✉ ortho-consul-venray@viecuri.nl

De orthopedie-consulenten zijn bereikbaar

Ma t/m do van 8.30 tot 12.30 uur en van 13.15 tot 17.00 uur

Vrijdags van 8.30 tot 12.30 uur

Algemene vragen

Polikliniek Orthopedie

Bereikbaar tijdens kantooruren

Locatie Venlo	Locatie Venray
routennummer 74	routennummer 11
☎ (077) 320 68 70	☎ (0478) 52 24 46

Na de ingreep, buiten kantooruren bij **spoedeisende medische problemen**

Verpleegafdeling Orthopedie

Locatie Venlo	Locatie Venray
routennummer 90 laag 3	routennummer 84 laag 3
☎ (077) 320 66 78	☎ (0478) 52 21 30

Spoedeisende Hulp (SEH)

☎ (077) 320 58 10

Wilt u meer informatie bezoek dan onze website:

www.viecuri.nl

Kies uw specialisme / Orthopedie

VieCuri Medisch Centrum

Locatie Venlo

Tegelseweg 210
5912 BL Venlo
☎ (077) 320 55 55

Locatie Venray

Merseloseweg 130
5801 CE Venray
☎ (0478) 52 22 22

internet: www.viecuri.nl