

## 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. Hier kunt u alles nog eens rustig nalezen.

### Opleidingsziekenhuis

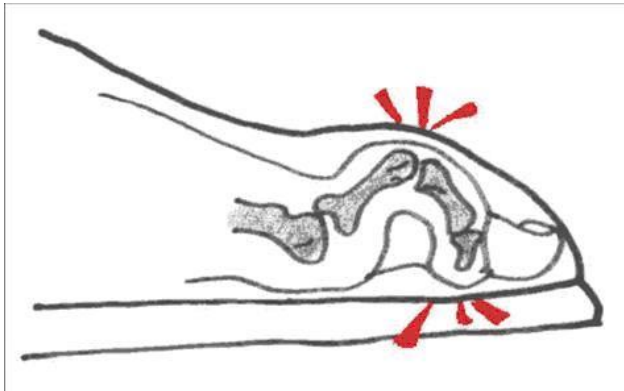
VieCuri is een opleidingsziekenhuis. Dat betekent dat er naast uw eigen behandelaar arts-assistenten (specialisten in opleiding) en co-assistenten betrokken kunnen zijn bij uw onderzoek en behandeling.

Zo kan het zijn dat een arts-assistent een operatie of een deel van een operatie uitvoert.

Dit gebeurt steeds onder directe supervisie van uw behandelaar.

Als u dit niet op prijs stelt kunt u dit laten weten aan uw behandelend arts.

### 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 (artrose), 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 op het moment dat u schoenen draagt.

## **Behandelingsmogelijkheden**

Er zijn twee behandelingsmogelijkheden:

- aangepast schoeisel of steunzolen
- operatie

## **Anesthesie**

Lokale anesthesie (verdooving) is meestal mogelijk. De orthopedisch chirurg zal dit met u bespreken. 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, dan 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.

## **Opnameduur**

De ingreep vindt meestal poliklinisch plaats en in sommige gevallen 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 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, zoals:

- een wondinfectie
- trombose
- een nabloeding, dit gebeurt zelden
- een bloeduitstorting (hematoom), dit gebeurt geregeld

## **Weer thuis**

### **Wondverzorging**

Het drukverband wordt doorgaans bij de eerste controle na de operatie verwijderd. De hechtingen worden verwijderd. De wond wordt daarna verbonden met een verband.

Als er een metalen pennetje geplaatst is tijdens de operatie, worden het nieuwe verband en het metalen pennetje tijdens de tweede controle verwijderd. De tweede controle is ongeveer 4 weken na de operatie.

### **Mobiliseren**

U mag meteen 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 na de eerste vier weken na de operatie soms nog niet in uw eigen schoenen.

### **Lichamelijke verzorging**

Het drukverband mag niet nat worden. Dit betekent dat u moet oppassen met douchen of in bad gaan. Eventuele hulpmiddelen om ervoor 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 (500 mg) 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 14 dagen na de ingreep komt u op controle bij de orthopedisch chirurg. De afspraak hiervoor krijgt u via de verpleegafdeling.

### **Werk en sport**

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

<b>Locatie Venlo</b> routennummer 74 ☎ (077) 320 64 25 ✉ ortho-consul-venlo@viecuri.nl	<b>Locatie Venray</b> routennummer 11 ☎ (0478) 52 28 03 ✉ 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*

<b>Locatie Venlo</b> routennummer 74 ☎ (077) 320 68 70	<b>Locatie Venray</b> routennummer 11 ☎ (0478) 52 24 46
--	---

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

#### Verpleegafdeling Orthopedie

<b>Locatie Venlo</b> routennummer 90 laag 3 ☎ (077) 320 60 78	<b>Locatie Venray</b> routennummer 84 laag 3 ☎ (0478) 52 21 30
---	--

#### Spoedeisende Hulp (SEH)

☎ (077) 320 58 10

Wilt u meer informatie bezoek dan onze website:

[www.viecuri.nl](http://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

Meer informatie [www.viecuri.nl](http://www.viecuri.nl)

Bekijk uw medische gegevens op [www.mijnviecuri.nl](http://www.mijnviecuri.nl)