



Informasjon om kirurgi for hallux valgus (skjev stortå)



Metoder - Vi bruker i hovedsak tre metoder når vi opererer hallux valgus:

- Lapidus' metode: avstivning av et ledd i midtfoten for å korrigere feilstillingen. Denne avstivningen holdes på plass av to skruer, som ikke nødvendigvis må fjernes.
- Chevron-metoden: benet overfor stortåa sages av, og flyttes slik at foten blir smalere. Dette kunstige bruddet festes med en skrue, som heller ikke fjernes rutinemessig.
- Akin's metode: det innerste beinet på stortåa sages av, og vinkles om og festes med en metallkrampe. Denne metoden brukes som et tillegg til de andre metodene, sjelden alene.

Felles for alle metodene:

- Det er vanligvis ikke behov for gips.
- Vi anbefaler en bandasjesko (fås kjøpt på sykehuset)/eller lignende fottøy.
- Ingen belastning av forfoten i 6 uker, deretter ingen restriksjoner.
- Ved Lapidus' metode kan man trå ned med flat fot etter 6 uker, men ikke belaste bare forfoten før etter 8 uker.
- Ikke rutinemessig røntgenkontroll etterpå.

- Opplysninger om inngrepene registreres i internt kvalitetsregister, samt i eksternt hallux valgus-register. Det vil etterspørres samtykke for dette.

Mulige komplikasjoner:

- Bakteriefeksjon (1-2%). Infeksjon i operasjonssåret er uvanlig, men dersom det er økende smerter, hevelse eller feber utover 3 - 4 dager etter operasjonen, ta kontakt med hospitalet.
- Manglende tilheling av skjelettet: 2-3% ved Lapidus' metode, under 1% ved de andre. Kan nødvendiggjøre reoperasjon.
- Vedvarende feilstilling
- Vedvarende smerter

Bedøvelse:

- De fleste vil ved denne type operasjon få ankelblokkade, det vil si lokalbedøvelse rundt ankelen. Det er da vanlig at man får hevelse, stivhet og lett misfarging av huden i ankelområdet. Dette går over i løpet av noen dager.

Det postoperative forløpet:

- Man kan belaste hælen umiddelbart, men det gjør ofte vondt og forårsaker hevelse. Det kan være greit å vente 2-7 dager. Bruk krykker for bedre gangmønster og avlastning av foten.
- Sting skal fjernes etter 3 uker. De som bor i området settes opp til kontroll hos spesialtrente sykepleiere på poliklinikken, som fjerner sting og vurderer såret. De informerer og svarer på spørsmål. Pasienter bosatt langt unna kan gjøre dette på lokalt legekantor.
- Etter 6 uker (8 uker ved Lapidus) kan man belaste fullt på hele foten, og gå normalt uten restriksjoner. Det betyr ikke at man skal være symptomfri etter 6 uker. Det er helt vanlig at foten er vond, hoven, rød eller blå i månedsvis etterpå. Vanligvis gir dette seg 3 til 6 måneder etter operasjonen, men man kan regne med bedring helt fram til ett år etter inngrepet.

Smerte:

- De fleste vil oppleve smerter etter inngrepet. Smerte oppleves ulikt for hver enkelt. De er sterkest det første døgnet, og avtar gradvis. Det er viktig å behandle smerte i startfasen. Følg anvisningene for å få best mulig effekt. Ta tabletter med jevne intervaller.
1. **Paracet 500 mg** 1-2 tabletter, 3-4 ganger pr døgn d.v.s. hver 4-6 time. Start 4-6 timer etter dosen du fikk på sykehuset. Maksimal dose Paracetamol er **4 gram pr 24 timer**.
 2. **NSAIDS** = Ibuprofen(Ibux) 400 mg 3-4 ganger pr døgn kan gjerne brukes av de som er blitt operert med Chevron-metoden og Akin-metoden. Man mistenker at denne medikasjonen til en viss grad hemme benteilheling, og Ibux bør derfor helst ikke brukes over flere dager hos de

som har stivet av et ledd, dvs. de som er operert med Lapidus-metoden. Kortvarig behandling (1-2 dager) og enkeltdoser regnes likevel som trygt for alle.

3. Tramadol kapsel 50 mg (= Nobligan), sterke smertestillende. Ta en eller to kapsler ved sterke smerter. Fordeles helst på tre eller fire doser pr 24 timer. Disse brukes i tillegg til Paracet og NSAIDS. Resept vurderes av kirurg. Maks dose pr 24 timer er 6 kapsler.

4. Alternativt for de som ikke tåler Tramadol (alternativ 1 og 3 skal da ikke brukes); **Pinex forte/paralgin forte** (virkestoff paracetamol/kodein). Ved sterke smerter 2 tablett, 3-4 ganger pr døgn. Blir dette for sterkt tas 1 tablett Pinex forte/Paralgin forte og en tablett Paracet á 500 mg, som kan gjentas **3-4 ganger på 24 timer**.

- Det opererte område bør holdes høyt. Dette motvirker hevelse og smerte. Hvis mulig, hold det over hjertehøyde. Kuldepakninger (isposer eller frossen grønnsakspose) kan dempe smerter. Pass på å beskytte bandasjen mot fuktighet og huden mot forfrysning.

Blødning:

- Det hender at det er noe blødning i bandasjen. Bandasje skiftes hvis den er gjennomblødd. Blødningsfaren er størst de første 3 dagene. Ved behov for skifting kan man legge på nye, tørre sterile bandasjer. Vask eller rens av såret er ikke nødvendig. Ved spørsmål, ta kontakt med sykehuset.

Dusj:

- Vi anbefaler at du venter et par dager med dusj. Når du skal dusje, må du dekke til bandasjen/foten med plast slik at den ikke blir våt. Foten må holdes bort fra dusjsone.

Sykmelding:

- Hvis du trenger sykmelding får du den med deg når du reiser. Vi kan gi maksimum fire uker, eventuell videre sykmelding ordnes av fastlege.

Bilkjøring:

- Bilkjøring anbefales ikke før du kan belaste foten og reaksjonsevnen er intakt.

Faste medikamenter:

- Gjenoppta ordinær medisinerings behandling dagen. Ved bruk av Marevan, avtales dette spesielt.

Kontaktinformasjon - Ved spørsmål etter operasjonen:

Er du operert dagkirurgisk kan du ringe 67 52 17 67 på dagtid på hverdager. På kvelden / i helgen kan du ringe sengepost Ort B på tlf. 67 52 17 74/75. Pasienter kan også ringe poliklinikken på 67521730 på dagtid på hverdager.