



## Informasjon om kirurgi for hammertær

### Bakgrunn:

- Feilstillinger i tå nr. 2-5 kalles ofte hammertær. Det er mange årsaker til hammertær, og mange får økende feilstillinger med alderen. Dette er svært vanlig, og det store flertallet skal ikke opereres. Ved store trykkplager eller smerter som ikke lar seg avlaste med tilpasset skotøy, kan man likevel i enkelte tilfeller vurdere operasjon.

### Metode:

- Det fins flere metoder og prosedyrer, ofte gjør man en kombinasjon av senekirurgi og beinprosedyrer. Det vanligste er å sage ut et av leddene i tåa, og feste den midlertidig med en metallpinne som stikker ut av huden. Ofte kutter man også sener for å hindre uønsket drag i tåa.

### Bedøvelse:

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

### Etter operasjonen:

- Forfoten er bandasjert. Vi anbefaler en bandasjesko (fås kjøpt på sykehuset)/ eller lignende fottøy. Ingen belastning av forfoten til pinnen er fjernet.

### Mulige komplikasjoner:

- Bakterieinfeksjon (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.
- Den opererte tåa/tærne kan få en uønsket stilling som fortsatt gir plager. Av og til ønsker pasienter å opereres på nytt på grunn av dette.
- Noen får langvarige smerter.

### 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 gange, og avlastning av operert fot.
- Etter 3 uker blir man kalt inn til spesialtrente sykepleiere, som fjerner metallpinnen og stingene. Da får man informasjon og råd om det videre forløpet.
- Man kan belaste uten restriksjoner etter 3 uker, men mange vil ha hevelse og smerter i lengre tid fremover, av og til i 3-6 måneder.
- Den opererte tåa vil være tykkere enn før, ofte i 1-2 år.

### 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. Noter ned hva du bruker og tidspunkt.
  - 1. Paracet á 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 brukes. Første tre til fire dager er ofte nok. Bør brukes i en begrenset periode. Lignende preparater i denne gruppen er Voltaren/Diclofenac/Naproxen. Bør ikke brukes av pasienter som har tidligere magesår eller bruker blodfortynnende.
  - 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 tabletter, 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**. **Maksimal dose er totalt 8 tabletter pr 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:**

- Bandasje kan sitte på til kontroll. Kan skiftes hvis gjennomblødd. Blødningsfaren er størst de første 3 dagene. Ved behov for skiftning kan man legge på nye, tørre sterile bandasjer. Vask hendene før skiftning. Vask eller rens av såret er ikke nødvendig. Vær forsiktig med pinnen i tåa. 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 dusjssone.

### **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 forfoten og reaksjonsevnen er intakt.

### **Faste medikamenter:**

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

### **Aktivitet:**

- Beveg ankel, kne og hofter fra operasjonsdagen. Start med øvelser fra skjema, dagen etter operasjon 2-3 ganger pr dag.

### **Kontaktinformasjon - Ved spørsmål etter operasjonen:**

Er du operert dagkirurgisk kan du ringe 67 52 17 67 på dagtid, 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, hverdager.