

Skæv storetå – Chevron operation

Patientinformation



15. august 2016
Version 1

Skæv storetå – Chevron operation

Patientinformation

Kære Patient

Hensigten med denne pjece er, at give dig grundig information om det at skulle have foretaget en Chevron operation. Pjecen giver dig på forhånd et indblik i, hvad der skal ske før, under og efter operationen. Det er derfor vigtigt, at du har læst de følgende sider, inden du møder til operation.

Pjecen beskriver et forventeligt forløb, fra du har været til forundersøgelse til du er færdigbehandlet.

Hvis du har spørgsmål til behandlingen er du naturligvis velkommen til at kontakte os eller søge yderligere information på vores hjemmeside.

Du bedes desuden læse den generelle pjece for operation i bedøvelse på OPA/Gildhøj

Beskrivelse af operationen

Knystdannelsen og skævstillingen af storetåen er en relativ hyppig lidelse efter 50-års alderen. Kvinder rammes betydeligt hyppigere end mænd.

Lidelsen er kompleks og forårsages blandt andet af nedsynkning og breddeforøgelse af forfoden og en ubalance omkring storetåens muskulatur. Lidelsen er ofte ledsaget af, at der kommer en øm knyst på siden af tåen.

Knystdannelsen og den skævtstillede storetå er i et vist omfang arvelig.

Når vi foretager operationen for skæv storetå, saver vi mellemfodsknoglen over og sætter den sammen igen i en mere korrekt stilling. Vi strammer også ledkapslen på indersiden op. Eventuelle knyster fjernes under operationen. Ofte løsnes der også en muskel i foden.

Operationen foregår oftest i fuld bedøvelse eller i rygmarvsbedøvelse og tager ca. en halv time.

Efterforløb

Behandling af smerter

Der vil blive anlagt en smerteblokade i foden, som vil gøre dig mest mulig smertefri det første døgn efter operationen. Blokaden vil medføre en vis følelseløshed og styringsbesvær af foden. Dette aftager, når blokaden ophører. Derudover anbefaler vi, at du følger hospitalet smerteregime, som du vil blive vel informeret om inden udskrivelse. Du må regne med at have en øm og hævet forfod i ca. 3 måneder.

Du skal tage den med ro de første dage. Du skal ligge med benet højt det meste af tiden for at nedsætte blødning, smerter og hævelse af tåen. Vær opmærksom på at du også skal have mulighed for at have foden opad i bilen på vej hjem fra hospitalet.

Sårheling

Du udskrives med en forbindelse på foden. Under operationen er der anlagt en 8-tals forbindelse som holder tåen oprettet. Det er særdeles vigtigt at den forbindelse ligger i fulde 6 uger, og skal derfor gen-anlægges, når du får fjernet stingene efter 14 dage. Du må tage brusebad 24 timer efter operationen, hvis du tager en badepose over forbindingen.

Du skal undgå karbad og svømmebassin, indtil forbindingen er fjernet.



Genoptræning

Du vil få udleveret en speciel hælsko, som du skal bruge de første 6 uger efter operationen for at aflaste forfoden. Du må støtte til smertegrænsen og vil få udleveret krykkestokke. Du vil få udleveret en pjece med relevante øvelser.

Kontrol

Du vil få en tid med hjem til en røntgenkontrol af din fod efter ca 6 uger, og hvis der er god heling, må du begynde at bruge almindeligt fodtøj. Hvis der er isat en metaltråd, fjernes denne.

Sygemelding

Sygemelding afhænger af arbejdets karakter og aftales med din kirurg.

Du skal minimum forvente 14 dages sygemelding.

Transport

Du må køre bil 6 uger efter operationen. Se i øvrigt pjecen om operation i bedøvelse.

Komplikationer

Ved enhver operation er der altid en risiko for komplikationer, om end den er meget lille. Risikoen er afhængig af din alder og øvrige almene sundhedstilstand.

Nedenstående mulige komplikationer skal du være opmærksom på kan forekomme, selv om vi gør alt for at undgå dem.

Betændelse

Det er vigtigt at holde øje med, om operationssåret heler, som det skal. Du skal være opmærksom på følgende tegn på betændelse/infektion:

- Rødme
- Varme
- Tiltagende smerter
- Hævelse
- Evt. feber

Har du mistanke om at der er betændelse, bedes du kontakte os. Hvis du har brug for hjælp uden for hospitalets åbningstid, så kontakt egen læge eller vagtlæge, medmindre du har aftalt andet med din kirurg. Hvis du bliver sat i behandling med antibiotika via egen læge eller vagtlæge pga. mistanke om infektion, må du meget gerne informere os om det, da vi registrerer alle komplikationer for at holde øje med kvaliteten af vores behandling.

Særligt ved fodoperationer ser man en forhøjet risiko for at udvikle en infektion i såret. Dette kan udløse, at man skal have en antibiotikakur eller i værste fald opereres igen. Grunden til den forhøjede infektionsrisiko er, at der på gulve og i jord-højde er en øget forekomst af bakterier, støv og skidt.

Der er visse tiltag du selv kan gøre for at forebygge, at du udvikler en infektion:

Hold foden eleveret hele det første døgn efter operationen.
Hvis det fortsat siver fra såret efter 1. døgn, så oprethold elevationen endnu et døgn.

Oprethold god fodhygiejne.

I brusebadet skal du slutte med at skylle foden grundigt, og du skal derefter tørre foden med et rent håndklæde.

Skift strømper dagligt.

Undlad at gå i bare tæer.



Føleforstyrrelser i operationsområdet

Disse er oftest forbigående.

Fejlstilling af tåen

Kan kræve en ny operation.

Årebetændelse i benene

Blodpropper i benene er ikke i sig selv farligt, men de kan kræve måneder med blodfortyndende behandling, og kan på lang sigt gøre det pågældende ben sårbart for betændelse og nye blodpropper.

Hvis en blodprop i benet river sig løs og transporteres med blodbanen op til lungekredsløbet, kan der imidlertid opstå en livstruende blodprop i lungen (lungeemboli). Lungeemboli forekommer heldigvis ekstremt sjældent.