



Cario

Privathospital

Stivgørende operation af storetåens grundled

(Artrodese)

Stivgørende operation af storetåens grundled (Artrodese)

Denne folder giver dig information om, hvad der skal ske før, under og efter den operation, du skal have foretaget. Det er derfor vigtigt, at du har læst folderen grundigt, inden du møder på hospitalet.

For at du kan forberede dig bedst muligt, beder vi dig om også at læse folderen "Velkommen" samt folderen omkring bedøvelse, der er vedhæftet i din indkaldelse.

Indhold i denne folder

Vigtig information om din forberedelse!	4
Formålet med operationen	4
Forventninger.....	4
Forberedelser til din operation	4
Kost, rygning, alkohol og motion - KRAM.....	4
Anbefalinger til forberedelser inden din operation	5
Forberedelser på operationsdagen.....	5
Operation og bedøvelse.....	5
Efter operationen.....	6
Smerter, hævelse og blødning.....	6
Forbinding.....	7
Hælsko og fodtøj.....	7
Mobilisering og øvelser	7
Fjernelse af sting	7
Ar	8
Forstoppelse.....	8
Aktiviteter og daglige gøremål	8
Sygemelding	9
Opfølgning efter udskrivelsen	9
Komplikationer	9
Infektion	9
Blodprop i benet.....	9

Manglende knogleheling	10
Påvirket gang	10
Nogle patienter kan få en varig haltende gang, selv efter flere måneders træning.....	10
Beskadigelse af nervegrene	10
Egne notater	11
Kontakt	11

Vigtig information om din forberedelse!

Hvis ikke ALLE punkter nedenfor følges, kan det være nødvendigt at udsætte din operation af hensyn til din sikkerhed:

- Du skal møde fastende på operationsdagen. Læs afsnittet "Fasteregler" i folderen om bedøvelse, der er vedhæftet din operationsindkaldelse, for yderligere oplysninger
- Hvis du indtager blodfortyndende medicin, skal du følge den plan, der er lagt for indtagelse af medicinen op til operationen. Læs afsnittet "Medicin og kosttilskud" i folderen om bedøvelse, der er vedhæftet i din operationsindkaldelse
- Hvis du føler dig syg f.eks. har feber eller er forkølet eller får antibiotikabehandling op til operationen, bedes du kontakte os hurtigst muligt
- Hvis du har sår, rifter eller bumser i operationsområdet, eller har områder på kroppen med betændelse f.eks. en byld, beder vi dig kontakte os hurtigst muligt

Formålet med operationen

Formålet med operationen er at afhjælpe de smerter og gener slidgigten giver i storetåen.

Brusken i ledfladerne fjernes og knogleenderne holdes sammen med en skinne og skruer. Det tilstræbes, at storetåen peger lidt opad, for efterfølgende at gøre det lettere når du går.

Bevægeligheden af storetåens yderled bevares.

Forventninger

Balancen kan midlertidigt påvirkes efter operationen, da tåen ikke er i vanlig kontakt med underlaget.

Det er forventeligt at dine smerter vil mindskes eller helt forsvinde efter operationen. Der kan dog forekomme ømhed og hævelse, som kan vare mindst 6 måneder efter operationen.

Nogle patienter oplever med tiden gener fra de indsatte skruer. Disse kan fjernes, når der er gået ca. ½ år efter operationen, uden at det har konsekvenser for resultatet.

Forberedelser til din operation

Kost, rygning, alkohol og motion – KRAM

For at give kroppen de bedste betingelser når du skal opereres, anbefaler vi, at du følger rådene om kost, rygning, alkohol og motion (KRAM) op til og efter operationen. Du kan få yderligere oplysninger om KRAM-faktorerne på Capios hjemmeside ved at klikke på linket [KRAM](#).

Anbefalinger til forberedelser inden din operation

Når du kommer hjem fra hospitalet, kan de daglige gøremål ofte tage længere tid og være vanskeligere at udføre end normalt. Vi anbefaler dig derfor at lave følgende forberedelser inden operationen:

- Aftaler med en voksen person, at være hos dig det første døgn efter operationen
- Aftaler at få praktisk hjælp fra familie, venner eller naboer
- Køber ind og forbereder mad, f.eks. fryseretter, til de første dage
- Indretter dit hjem, så der er nemt at komme rundt
- Sørger for at have tilstrækkelig smertestillende håndkøbsmedicin hjemme, som indeholder Paracetamol (f.eks. Pinex, Panodil eller Pamol), indtil du har mulighed for at få afhentet medicin på apoteket samt eventuel Ibuprofen til de første 3 dage efter operationen (f.eks. Ipren, Ibumetin eller Brufen).
Få yderligere oplysninger om Ibuprofen i afsnittet ”Smerter” eller klik [her](#)
- Indkøber afføringsmiddel, som kan være nødvendig i tillæg til stærk smertestillende medicin og nedsat aktivitet. Apoteket kan give dig yderligere oplysninger om dette

Forberedelser på operationsdagen

- Du skal tage et bad og vaske hår inden operationen (hårvask kan gøres dagen inden). Undgå efterfølgende at smøre bodylotion på underbenet og foden på den side, der skal opereres
- Af hensyn til infektionsrisiko skal neglene på den fod, hvor operationen foregår, være rensede og rene samt fri for smykker (f.eks. tåringe) samt neglelak eller gellak/shellac
- Efter operationen vil du få en støttende forbinding og en hælsko på den opererede fod. Iklæd dig derfor gerne tøj, der nemt kan smøges op over knæet under operationen og giver plads til at få over forbindingen når du kommer hjem. Dette kan for eksempel være bukser med vide ben, bukser med lynlås i siden, eller en løs nederdel.
- Du må ikke bære smykker og kontaktlinser. Du må gerne bære briller og høreapparat
- Husk mobiltelefon og oplader, så du kan være i kontakt med dine pårørende
- Medbring gerne underholdning f.eks. (lyd)bøger, blade og høretelefoner
- Medbragte værdigenstande opbevares på eget ansvar og vi opfordrer til, at du lader smykker og større kontantbeløb blive hjemme. Du vil have adgang til aflåste skabe under forløbet

Operation og bedøvelse

Operationen du skal have foretaget, kan foregå under forskellige typer af bedøvelse og varer ca. 45 minutter.

På operationsdagen vil du møde:

- Personale, der vil informere dig om forløbet og gøre dig klar til operationen
- Kirurgen, der skal operere dig
- Narkoselægen, der vil tale med dig om, hvilken type bedøvelse vi anbefaler, ud fra dine ønsker og eventuelle medicinske sygdomme

Efter operationen

Efter operationen vil du blive observeret indtil du er tilstrækkelig frisk igen.

Inden du bliver udskrevet, informeres du om operationens forløb og om de forholdsregler, der efterfølgende er. Får du behov for hjemmepleje, vil personalet kontakte din bopælskommune.

Alt efter typen af bedøvelse, vil du blive udskrevet ca. 1-2 timer efter operationen.

Du skal selv sørge for hjemtransport og må ikke selv køre bil hjem. Du bør i øvrigt være opmærksom på at du ikke selv må køre bil i 24 timer efter operationen hvis du har været fuldt bedøvet eller benet er påvirket efter nerveblokade.

Se i øvrigt punktet "Bilkørsel" i afsnittet "Aktiviteter og daglige gøremål" eller klik [her](#) for anbefalinger til genoptagelse af bilkørsel.

Smerter, hævelse og blødning

Efter operationen kan du forvente at have smerter og hævelse i operationsområdet samt lidt blødning fra operationssåret.

Smerterne behandles med håndkøbsmedicin (Se afsnittet "Anbefalinger til forberedelser inden operationen" eller klik [her](#), for oplysninger om håndkøbsmedicin).

Smertestillende håndkøbsmedicin, der hører under betegnelsen NSAID, hæmmer dannelsen af knoglevæv, og bør ikke indtages udover de 3 første dage efter operationen. Du kan begynde at indtage NSAID præparater igen som hidtil, når der er gået 3 måneder efter operationen.

(NSAID står for Non-Steroidal Anti-Inflammatory Drugs og præparaterne går under navne som f.eks. Ipren/Ibuprofen/Ibumetin, Bonyl og Diclofenac).

Ved behov for stærkere smertestillende medicin vil kirurgen sørge for, at dette efterfølgende kan hentes på et apotek ved hjælp af dit sygesikringskort.

Du kan desuden opleve misfarvning af operationsområdet, hvilket skyldes blodansamlinger og er ufarligt. Som regel aftager misfarvningen i løbet af nogle uger.

For at forebygge og reducere smerte, hævelse og blødning, anbefales du at gøre følgende:

- Følge den smertestillende behandling, som du anbefales inden din udskrivelse
- Holde foden mest muligt i ro og over hjerteniveau de første 3 døgn (også om natten) efter operationen
- Lave venepumpeøvelser hvor lægmusklerne skiftevis spændes og afslappes. På siden hvor du ikke er opereret, kan du vippe med fod og tær

Forbinding

Der lægges et vandafvisende plaster over operationssåret og foden forbindes med et elastikbind. Hvis elastikbindet føles stramt eller gnaver, kan dette forsigtig løsnes uden at tages helt af. Af hensyn til infektionsrisiko, skal du undgå at forbindingen bliver våd.

Du bliver informeret yderligere om forbindingen inden du udskrives.

Hælsko og fodtøj

Efter operationen anvendes en hælsko i 6 uger:

- Uge 1 og 2: Hælskoen skal bæres hele døgnet (også om natten).
- Uge 3 og 4: Hælskoen bæres fortsat hele døgnet (også om natten), men kan kortvarigt tages af når du går i bad. Når hælskoen tages af, er det vigtigt, at du sidder ned og beholder hele fodsålen i underlaget
- Uge 5 og 6: Hælskoen kan tages af om natten og når du sidder. Du skal altid bære skoen når du går, indtil 6 uger efter operationen
- Uge 7 og frem: Du kan nu anvende eget fodtøj, gerne med en forholdsvis stiv sål for at forebygge og reducere hævelse, særlig hvis du skal gå længere ture

Mobilisering og øvelser

For at forebygge komplikationer til inaktivitet f.eks. blodpropper og forstoppelse, er det vigtigt, at du ikke kun sidder og ligger når du kommer hjem, men også er oppegående. Når foden aflastes eller du hviler anbefales det at lave venepumpeøvelser, som beskrevet under afsnittet "Smerte, hævelse og blødning" (klik [her](#) for at komme til afsnittet).

- Dag 0-3: Du bør kun støtte minimalt på din opererede fod og hæve denne over hjerteniveau mest muligt
- Dag 4 og frem: Du kan gradvist øge belastningen af foden. Hvis foden gør ondt, hæver eller du mærker en dunkende fornemmelse i operationsområdet, bør du stoppe belastningen og holde foden over hjerteniveau
- Uge 3 og frem: Tåen kan mobiliseres, når du har hælskoen af i forbindelse med bad. Dette gøres ved at vippe storetåens yderled **ved hjælp af hænderne**, dvs. at du ikke aktivt må vippe tåen. Du kan eventuelt få hjælp af en pårørende

Inden udskrivelsen bliver du informeret om lån af hjælpemidler og vil om nødvendig tilbydes at låne krykker. Lånte hjælpemidler skal returneres til Capio efter brug (se venligst i velkomstfolderen under afsnittet "Hjælpemidler", hvor på hospitalet disse afleveres).

Fjernelse af sting

Sårene er lukket med tråde, der skal fjernes 14 dage efter operationen. Du bedes bestille tid til dette hos din egen læge.

Ar

Operationen vil efterlade ar svarende til operationssnittene.

Arrene er mest synlige og rødlige i tiden efter operationen, hvorefter dette gradvist aftager.

For at opnå så pæne ar som muligt anbefales det at sætte brun englehud (kan købes på bl.a. apoteket) over arrene i ca. 3 måneder efter operationen. Yderligere bør arrene beskyttes mod solen i ca. 1 år med tøj/sko eller solblokker.

Forstoppelse

Stærk smertestillende medicin og nedsat aktivitetsniveau, kan føre til forstoppelse. For at forebygge forstoppelse anbefaler vi dig følgende:

- Indtage afføringsmiddel
- Drikke rigelig væske (1,5-2 liter pr. dag)
- Spise fiberrig kost, f.eks. fuldkorn og grove grønsager.
- Bevæge dig mest muligt, men samtidig tage hensyn til hvile og din nyopererede tå

Aktiviteter og daglige gøremål

- Almindelige daglige gøremål:
 - Lettere fysiske aktiviteter: F.eks. madlavning, lettere rengøring og kortere gåture kan genoptages i den grad det lader sig gøre, når du igen må støtte på foden
 - Hårdere fysiske aktiviteter: Genoptagelse af f.eks. tungt havearbejde og løb anbefales at vente med indtil 3 måneder efter operationen
- Bad: Forbindingen må ikke blive våd og du bør tage en plastikpose, der slutter tæt over den opererede fod, når du er i brusebad.

Efter 2 uger, kan hælskoen tages af ved brusebad, hvis du sidder ned i badet og foden sættes på gulvet. Du må ikke støtte på foden uden hælsko

Af hensyn til infektionsrisiko frarådes det at gå i karbad, svømmehal eller at bade i havet indtil forbindingen er fjernet og operationssåret er helt lukket og tørt
- Bilkørsel: Du vil blive informeret om anbefalinger til genoptagelse af bilkørsel, der normalt frarådes indtil det ikke længere er nødvendigt at anvende hælskoen. Du bør ikke selv køre bil:
 - Før du har sikret dig, at du har fuld kontrol over den opererede fod ved pedalskifte og katastrofeopbremsning. Inden du genoptager bilkørsel, er det derfor vigtigt du prøver at flytte foden mellem pedalerne i en bil, der holder stille, indtil du føler, at bilkørsel vil være forsvarligt
 - Hvis du har taget stærk smertestillende medicin (medicin med rød advarselstrekant)

Vær i øvrigt opmærksom på, hvilke regler der gør sig gældende hos dit forsikringselskab, inden du selv kører bil.

Sygemelding

Varigheden af sygemelding afhænger af dit arbejdes karakter. Kirurgen har ved forundersøgelsen informeret dig om hvor længe du kan forvente at være sygemeldt.

Opfølgning efter udskrivelsen

Personalet vil informere dig om kontrol efter operationen inden du udskrives.

Komplikationer

Nedenfor ser du de komplikationer, der kan opstå efter den type operation du har fået foretaget. Inden du udskrives, informeres du om, hvor du kan henvende dig, hvis du har mistanke om, at du har komplikationer efter operationen.

Infektion

En infektion efter en operation vil ofte vise sig efter 5-10 dage, men kan forekomme allerede efter et døgn eller lang tid efter en operation.

Tegn på infektion:

- Tiltagende smerter i foden
- Eventuel feber
- Der kan opstå rødme, hævelse og varme omkring såret
- Der kan komme væske fra såret

Da foden er pakket ind, vil tiltagende smerter og eventuel feber sandsynligvis være de tegn du først observerer og bør reagere på.

Hvis du pga. infektion sættes i behandling med antibiotika af egen læge eller vagtlæge, må du gerne informere os, da vi registrerer komplikationer med henblik på hele tiden at øge kvaliteten af vores behandling.

Blodprop i benet

Der er en meget lille risiko (under 1 ‰) for en blodprop i benet efter denne operation.

Tegn på en blodprop i benet giver forskellige symptomer i varierende grad:

- Benet kan hæve meget og blive rødt og varmt, hvor andre kun føler et let ubehag
- Musklerne i underbenet kan føles spændte og hårde og de overfladiske blodårer kan blive mere tydelige end de er normalt

Manglende knogleheling

Hos op til 10 % af patienterne, kan der forekomme manglende heling af knoglerne. Hvis du ryger, kan risikoen for denne komplikation reduceres ved et rygeophør.

Se eventuelt anbefalinger til rygestop via linket [KRAM](#).

Påvirket gang

Nogle patienter kan få en varig haltende gang, selv efter flere måneders træning.

Beskadigelse af nervegrene

Der findes en meget lille risiko for beskadigelse af nervegrene under operationen, hvilket kan medføre nedsat eller manglende følesans svarende til det område, nerven forsyner.

