

Gäller för: Intensivvårdsavdelning Kungälv

Giltig från: 2024-09-16

Innehållsansvar: Susanne Läckberg, (susjo35), Sektionsledare

Giltig till: 2026-11-05

Granskad av: Anna Zachrisson, (anna16), Överläkare

Godkänd av: Sejal Klingenstierna, (sejpa1), Överläkare

UVA - Hallux valgus, dagkirurgisk vård

Förändringar sedan föregående version

Uppdaterad information under rubrikerna bakgrund, behandling och kirurgiskt ingrepp. Tillägg håravkortning vid preoperativ förberedelser, utskrivningskriterier, förtydligande vid utskrivning samt redaktionella ändringar.

Syfte

För att säkerställa en god och säker vård och ett strukturerat arbetssätt för perioperativt omhändertagande.

Bakgrund

Hallux valgus betyder att stortån är snedställd. Skor med smal tåbox bidrar till uppkomsten men det finns även en relativt stark ärftlig komponent. Hallux valgus är den vanligaste fotåkomman hos vuxna och är vanligare hos kvinnor än män. Stortåns ände trycks mot andra tån och ibland ligger dessa två tår omlott, med den andra tån ovanpå stortån. Samtidigt blir första mellanfotsbenet vinklat utåt vilket gör framfoten bredare.

Symtom

Det vanligaste är att patienten söker läkarhjälp på grund av smärta och problem med att få passande skor. Patienten är ofta besvärsfri barfota men drabbas av smärta på grund av tryck från skorna. Patienten har svårt att hitta skor som är breda nog utan att ge besvär.

Behandling

Tidiga/lindriga besvär behandlas med mjuka skor med bred tåbox samt främre pelott/inlägg för att försöka bygga upp det främre fotvalvet. Även fysioterapi och olika spacers/tåspridare har visat sig kunna lindra besvären.

Operationsindikation

Operation görs vid uttalade besvär och först efter att icke-operativ behandling inte har gett tillräcklig god effekt.

Kirurgiskt ingrepp

Vid operation görs osteotomi eller steloperation samt eventuell senförlängning och lateral release så att felställningen i tån rätas ut. Fixation sker oftast med någon form av skruv, stift eller platta. Vid fixation med platta är gipsbehandling oftast nödvändig.

Efter operativ behandling är prognosen god i 80% av fallen, men man kan få följdproblem och även livslånga smärttillstånd.

Anestesiform

Fot- eller popliteablockad och/eller generell anestesi.

Arbetsbeskrivning

Se rutin: [UVA-Dagkirurgisk vård](#) för generella instruktioner.

Preoperativ förberedelse

Håravkortning vid behov. För att få bort hårrester använd en ca 20 cm lång silkeshäfta och tryck mot huden.

Descutantvätt/Hibiscrub: Dubbeltvätta (tvätta i 30 sekunder och torka torrt, tvätta igen i 30 sekunder och torka torrt) hela foten och upp på fotryggen med ca 10 centimeters marginal. Vid poplitea blockad descutantvätta även i knävecket.

Skydda foten från smuts om patienten ska upp och gå innan operation.

Specifik postoperativ övervakning och observation

Aktivitet/ rörelse

Har patienten fått fotblockad/popliteablockad bistå patienten vid mobilisering på grund av känselbortfall i foten/underben. Det är bra att ha foten i högläge så mycket som möjligt de första dagarna efter operationen för att förhindra svullnad och därmed smärta. Patienten bör också rörelseträna fotleden och ibland tårna beroende på metodval. Ibland får man en specialsko som man behöver ha dygnet runt och som man får belasta fullt i de första 4–6 v efter operationen. Vid mer komplicerade fall får man ha en gipsstövel i 12 veckor och får inte belasta fullt i minst 6 veckor

Rehabiliteringstiden efter operationen är i regel åtminstone 2–3 månader, vid steloperation i mellanfoten upp till ett år.

Utskrivningskriterier- dagkirurgiska patienter

Se Rutin: [UVA- Utskrivningskriterier- dagkirurgiska patienter](#)

Utskrivning

Muntlig och skriftlig information till patienten av sjuksköterska eller undersköterska som har behörighet för utskrivning. Se postopordination i Orbit. Fyll i [checklista för utskrivning](#).

Läkarsamtal

Ansvarig operatör informerar om operationen, rehabilitering och aktuella läkemedel postoperativt innan hemgång.

Hjälpmedel

Prova ut och skicka med patienten en postoperativ sko efter ordination. Med denna sko får patienten stödja fullt på hälen. Kryckkäppar vid behov.

Telefonuppföljning

Patienter som fått blockad rings upp av sjuksköterska på Dagkirurgen dagen efter operation. Dokumentera och notera aktuellt telefonnummer under fliken Postop/Telefonuppföljning i Orbit.

Barium id: 35 570

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Intensivvårdsavdelning Kungälv

Innehållsansvar: Susanne Läckberg, (susjo35), Sektionsledare

Granskad av: Anna Zachrisson, (annza16), Överläkare

Godkänd av: Sejal Klingenstierna, (sejpa1), Överläkare

Dokument-ID: SV9761-782711715-350

Version: 3.0

Giltig från: 2024-09-16

Giltig till: 2026-11-05