



Tenolyse

In deze folder geeft het Spijkenisse Medisch Centrum u algemene informatie over een tenolyse. Wij adviseren u deze informatie zorgvuldig te lezen. Aanvullingen op deze informatie worden door uw behandelend arts aan u verteld.

Hand en Pols Expertisecentrum

Het Hand en Pols Expertisecentrum van Spijkenisse Medisch Centrum is gespecialiseerd in acute en ernstige letsels en aandoeningen van de hand en pols. Iedereen met hand- en polsproblematiek kan terecht in het expertisecentrum, waar zowel eenvoudige als meer complexe aandoeningen kunnen worden behandeld. Er is een nauwe samenwerking met het Hand en Pols Expertisecentrum van het Maasstad Ziekenhuis.

Algemeen

Een tenolyse is een operatie waarbij de pees wordt vrij gemaakt van verklevingen zodat deze weer vrij kan bewegen. Als gevolg van verklevingen van de pees in de hand kunt u uw vinger niet meer goed buigen en/of strekken. Deze verklevingen kunnen zijn ontstaan doordat de pees en/of het omliggende weefsel beschadigd is geraakt door bijvoorbeeld een voorafgaand trauma. Tijdens het herstel hiervan ontstaan verklevingen waardoor de glijfunctie van de pees wordt belemmerd.

Bij een langer bestaande stijve vinger moet, naast de pees, ook het gewricht worden losgemaakt (arthrolyse). Met de operatie hoopt het behandelteam een betere functie te creëren. Een garantie kunnen wij niet geven. Deze operatieve ingreep wordt een tenolyse genoemd.

Klachten

Bij een (pees)schedeontsteking van de Quervain kunt u last hebben van:

- Pijn en zwelling aan de duimzijde van de pols met soms uitstraling naar de onderarm
- Verergering van de klachten bij het strekken of buigen van de duim

Voor de operatie

Voor de operatie dient u rekening te houden met onderstaande zaken:

- Draag makkelijke, ruimvallende kleding.
- Neem een begeleider mee naar het ziekenhuis om u na de operatie te helpen met aankleden/ vervoer naar huis.
- Draag geen sieraden of nagellak.
- Haal alvast pijnstilling in huis (paracetamol volstaat).

- Geef eventuele allergieën voor de ingreep door aan de arts.
- Stop in overleg met de arts enkele dagen voor de operatie met bloedverdunnende medicatie. U kunt dit meestal één dag na de operatie weer hervatten.

Operatieve behandeling

Tijdens de operatie ligt u op de rug met uw arm opzij. De operatie gebeurt poliklinisch onder lokale verdoving of (minder vaak) in dagbehandeling onder verdoving van de gehele arm. Slechts zelden wordt gekozen voor volledige anesthesie. De arts overlegt met u wat in uw geval het beste is.

Voor de start van de operatie kunt u een band (tourniquet) om de bovenarm krijgen. Deze band wordt, nadat de verdoving is ingewerkt, opgeblazen. Door de druk van de band worden de bloedvaten naar de hand dichtgedrukt. Gedurende de ingreep stroomt een korte periode geen bloed naar de hand. Zo wordt een beter zicht voor de chirurg gecreëerd. De druk van deze band kan als onprettig worden ervaren.

Tijdens de operatie wordt zoveel mogelijk littekenweefsel rondom de pees verwijderd. De huid wordt met hechtingen gesloten. Hierna kan de band rondom de bovenarm weer leeglopen zodat de bloedaanvoer naar de hand weer herstelt. Dit kan kortdurend een prikkelend gevoel geven.

Na de operatie

- Na de operatie zit de hand de eerste dagen in een drukverband of gipsspalk. U dient het (gips)verband droog te houden. Tijdens douchen kunt u een plastic zak om de hand doen. Indien er geen gips omheen zit en het verband te strak zit mag u eventueel het buitenste verband opnieuw aanleggen. Zit het gips te strak dan kunt u contact opnemen met de polikliniek.
- U dient de hand de eerste 3 dagen hoog te houden. U krijgt een draagdoek (mitella) aangemeten. U dient de mitella de eerste 3 dagen. Met hoog houden wordt bedoeld de hand hoger houden dan de elleboog. Thuis kunt u de mitella eventueel afdoen en uw hand op een kussen 'hoog' leggen. 's Nachts hoeft u de mitella niet om en u kunt uw hand dan het beste op een kussen laten rusten.
- Voor eventuele pijn kunt u paracetamol (max. 4 x daags 1000 mg) gebruiken. Indien nodig krijgt u een recept voor extra pijnstilling.
- Wij adviseren u met een (gips)verband geen auto te rijden. De verantwoordelijkheid ligt bij uzelf. Voor meer informatie kunt u contact opnemen met uw zorgverzekeraar. Verzekeraars kunnen weigeren om uit te betalen in geval van schade.
- Het (gips)verband wordt binnen 7 dagen verwijderd. Indien vooraf

afgesproken met uw behandeld arts wordt dan gestart met oefentherapie.

- De hechtingen worden na ongeveer 10-14 dagen door een doktersassistente/verpleegkundige verwijderd.
- Eventueel krijgt u dan voor enkele dagen hechtpleisters op het litteken. U mag uw hand nat maken, de hechtpleisters kunnen tegen water.
- De hechtpleisters kunnen niet tegen vettigheid, vermijd daarom zeep en olie. Zwemmen is niet verstandig omdat zwemwater doorgaans vervuild water is.

Handenteam

Na een hand- of polsoperatie is vaak een actieve nabehandeling van ongeveer 3 maanden nodig bij het handenteam.

Deze start meestal binnen 7 dagen na de operatie en duurt minimaal 12 weken. Het handenteam richt zich op het verbeteren van de handfunctie en bestaat uit ervaren plastisch chirurgen, revalidatieartsen, handtherapeuten (ergo-/fysiotherapeuten) en verpleegkundigen. De samenwerkende specialisten stemmen hun behandeling met elkaar af waardoor de behandeling efficiënter en van een hoog niveau is.

Er is wekelijks een bespreking met het team zodat iedereen op de hoogte is van alle zaken.

Iedereen is uniek en dat geldt ook voor de gehele nabehandeling. De

aangegeven tijdslijnen zijn richtlijnen en kunnen per persoon en letsel verschillen. In enkele gevallen kan een vervolgooperatie noodzakelijk zijn om het optimale resultaat te bereiken.

De eerste weken bent u drie tot vijf maal per week onder behandeling van de handtherapeut. De handtherapeut geeft u oefeningen en begeleidt u tijdens de behandeling. U krijgt tips en oefeningen mee voor thuis. Elk uur moet u de vingers bewegen zonder kracht, zodat de pezen door de peeskokers glijden (peesglijdingsoefeningen). Hiermee voorkomt u nieuwe verklevingen. Soms krijgt u instructie om ook 's nachts twee keer te oefenen. Nadat de hechtingen door de verpleegkundige zijn verwijderd krijgt u van de handtherapeut instructie om het littekengebied te masseren. Het litteken heeft enkele maanden nodig om soepel te worden.

Indien tijdens de operatie ook een vingergewricht is losgemaakt, krijgt u ook oefeningen om de herwonnen beweeglijkheid te behouden.

Soms is het nodig om, naast het oefenen, een spalk te gebruiken. Dit kan een spalk zijn om de beweeglijkheid van het gewricht te vergroten en/of behouden of een spalk om het actief bewegen te stimuleren.

Na een intensief behandelingstraject in de eerste weken neemt, afhankelijk van het herstel, het aantal behandelingen per

week af. Gedurende het gehele behandelingstraject is nauw contact tussen de handtherapeuten, de revalidatiearts en de plastisch chirurg zodat de therapie indien nodig op tijd kan worden bijgesteld. Er is wekelijks een bespreking met het team zodat iedereen op de hoogte is van alle zaken. Ons streven is dat zoveel mogelijk door dezelfde handtherapeut(en) wordt behandeld.

Daarnaast proberen wij zoveel mogelijk rekening te houden met uw wensen ten aanzien van de therapietijden. Hierdoor is het echter mogelijk dat u door verschillende handtherapeuten behandeld wordt.

Hersteltraject

- Voor een optimaal resultaat is het voor uw revalidatie van belang dagelijks thuis te oefenen.
- De eerste 4 tot 6 weken kunt u beter geen voorwerpen stevig vastgrijpen of veel kracht uitoefenen om overbelasting te voorkomen.
- De duur van de herstelfase na een tenolyse operatie is variabel
- en afhankelijk van uw wondgenezing en herstel. U kunt rekening houden met een gemiddeld herstel naar de oude functie in 2 tot 3 maanden. Natuurlijk kan de hand wel al eerder worden ingezet.
- Soms komt het voor dat het litteken en het gebied rondom het litteken

langere tijd (weken tot maanden) gevoelig is bij aanraken en druk zetten. Deze klachten zijn vrijwel altijd tijdelijk.

- Na het verwijderen van de hechtingen en indien het litteken droog en dicht is kunt u beginnen het litteken lichtjes te masseren en smeren met littekencrème (vitamine E crème). Dit om te voorkomen dat de huid verkleefd raakt aan de onderhuid en diepere lagen. Het litteken heeft enkele maanden nodig om soepel te worden, in het begin kan het litteken hard aanvoelen.

Mogelijke complicaties

Bij alle operaties bestaat een geringe kans dat complicaties zich voordoen.

Voor de volledigheid noemen we de (zeer) zeldzame complicaties. Het is belangrijk dat u hiervan op de hoogte bent. Als u vragen heeft over de mogelijke complicaties, raden wij u aan om contact op te nemen met uw behandelend arts.

- Een wondinfectie, een nabloeding of een veranderd gevoel rondom het litteken. Neem bij roodheid, koorts, warm aanvoelen van de huid of erge pijnklachten contact op met het ziekenhuis.
- Na een trauma of operatie van de hand kunnen onbegrepen klachten ontstaan die niet direct te maken hebben met trauma of de operatie. Deze klachten omvatten roodheid, zwelling, een glanzende huid,

stijfheid en pijn. Ook kan een intolerantie ontstaan voor kou. Deze klachten komen slechts zeer zelden voor en zijn vaak tijdelijk.

- De vingers kunnen langdurig stijf zijn. Slechts zeer zelden is dit blijvend.

Tot slot

Inzien medische gegevens

Op mijn.spijkenissemc.nl kunt u uw medisch dossier inzien. U kunt ook inloggen via onze website www.spijkenissemc.nl.

Vergoeding ziekenhuiszorg

Niet alle ziekenhuiszorg wordt vergoed door uw zorgverzekeraar. Ook betaalt u altijd de hoogte van uw eigen risico. Vraag vooraf bij uw zorgverzekeraar na of uw bezoek en/of behandeling in het ziekenhuis wordt vergoed. Meer informatie vindt u op www.dezorgnota.nl.

Bereikbaarheid polikliniek Plastische Chirurgie

Neemt u voor vragen, meer informatie of het afmelden van een afspraak contact op met polikliniek Plastische Chirurgie via 0181-65 82 28.

Raadpleeg onze website voor de actuele tijden.

Buiten kantooruren kunt u contact opnemen via het algemene telefoonnummer 0181 - 65 88 88.