

Skiduim

Behandeling door de plastisch chirurg/
handchirurg

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op www.asz.nl/brmo.

**albert
schweitzer**

Inleiding

De plastisch chirurg/handchirurg heeft met u besproken dat u behandeld wordt aan uw skiduim. De behandeling wordt gedaan in de Polikliniek voor Hand- en Polschirurgie. In deze folder leest u meer over deze aandoening en de mogelijke behandelingen.

Polikliniek voor Hand- en Polschirurgie

Iedereen met hand- en polsaandoeningen kan terecht op de speciale polikliniek voor Hand- en Polschirurgie van het Albert Schweitzer ziekenhuis (onderdeel van de polikliniek Plastische Chirurgie). Zowel eenvoudige als meer complexe pols- en handaandoeningen kunnen er behandeld worden.

Een team van ervaren plastisch chirurgen, reumatologen, revalidatie- arts en handtherapeuten (gespecialiseerde ergo- en fysiotherapeut) staat klaar om u zo snel mogelijk te behandelen. De samenwerkende specialisten stemmen hun behandeling met elkaar af. Hierdoor is de behandeling efficiënter en van een hoog niveau. Patiënten worden begeleid en behandeld door een deskundig en vast samengesteld team.

Een skiduim

Bij een skiduim scheurt of verrekt de gewrichtsband die aan de binnenzijde van de duim zit. Deze (gewrichts)band zorgt samen met de andere gewrichtsbandjes voor de stabiliteit van het gewricht van de duim.

Dit letsel ontstaat vaak bij skiën (een val waarbij de duim achter de skistok blijft hangen). Maar het komt ook voor bij balsporters als de bal met hoge snelheid tegen de uitgestrekte duim komt.

Door de kracht op het gewricht kan de gewrichtsband aan de binnenzijde afscheuren. Soms scheurt hierbij zelfs een bot-fragmentje mee.

Het letsel kan ook regelmatig terugkerend (chronisch) zijn. Hierbij wordt het gewrichtsbandje herhaaldelijk uitgerekt. De band verslapt dan geleidelijk. Dit kan ook leiden tot een instabiel gewricht. Hierdoor heeft u pijn in uw duim bij bepaalde bewegingen.

Een skiduim komt vaak voor, maar wordt in de acute fase nogal eens gemist. Dat kan leiden tot instabiliteit van het onderste duimgewricht. Een directe en goede behandeling kan instabiliteit meestal voorkomen.

Behandeling

Een skiduim kan op verschillende manieren behandeld worden.

Niet-operatieve behandeling

Een niet-operatieve behandeling wordt gedaan bij een verrekking met een intacte of gedeeltelijk gescheurde gewrichtsband. De behandeling bestaat uit goede rust van het gewricht met een (gips)spalk om de stabiliteit te behouden. De plastisch chirurg verwijst u hiervoor naar de handtherapeut.

Soms wordt er een gipsspalk aangemeten. De plastisch chirurg bespreekt zijn voorkeur met u.

De handtherapeut meet dan een spalk voor uw duim aan en geeft specifieke handtherapie. U moet de spalk gemiddeld 6 weken dragen.

Als de gewrichtsband maar weinig is verrekt, kan het gewricht ook worden ingetaped. Dit bespreekt de handtherapeut dan met u.

Operatie

Als de gewrichtsband volledig is gescheurd of als er een afgescheurd stukje bot is, moet u meestal geopereerd worden. De plastisch chirurg bespreekt de behandeling met u.

Beleving

We proberen zo goed mogelijk aan te geven wat u kunt verwachten aan ongemak of pijn als u een behandeling krijgt. Toch beleeft ieder mens dat anders en op zijn eigen manier. Vertel het ons als u ergens tegenop ziet of ongerust bent, dan kunnen we daar nog extra rekening mee houden.

Vorbereidingen op de operatie

- **Medicijnen**

Voor de operatie mag u geen bloedverdunnende medicijnen gebruiken. Bespreek dit minimaal 2 weken voor uw operatie met uw plastisch chirurg en de arts die de medicijnen heeft voorgeschreven.

Als u bloedverdunnende medicijnen gebruikt, vertelt de plastisch chirurg u wanneer u hiermee tijdelijk moet stoppen.

- Roken vergroot de kans op problemen bij de wondgenezing. Uw plastisch chirurg raadt u daarom aan om minstens 6 weken voor de operatie volledig te stoppen met roken.

Onderzoek door de handtherapeuten

Soms krijgt u vóór de operatie al een afspraak bij de handtherapeut. De plastisch chirurg zal u zo nodig hiervoor verwijzen.

Gesprek met de anesthesioloog

De anesthesioloog bespreekt vooraf met u welke verdoving u krijgt. De operatie gebeurt onder blokverdoving (regionale verdoving). Hierbij wordt uw hele arm verdoofd. De operatie kan ook onder narcose (algehele anesthesie) gedaan worden.

Gesprek met de intakeverpleegkundige

De verpleegkundige geeft u informatie over uw opname in het ziekenhuis. Als u zelf vragen heeft over uw operatie en uw opname, kunt u deze uiteraard ook stellen.

Vorbereiding thuis

- Neemt u alle medicijnen die u gebruikt, in de originele verpakking, mee naar het ziekenhuis op de dag van uw opname.
- Brengt u naast uw nachtkleding en toiletartikelen, ook pantoffels of slippers mee.
- Op de dag van operatie mag u geen bodylotion gebruiken.
- Laat sieraden thuis. Piercings moet u uitdoen.
- Op de dag van de operatie mag u geen make-up en nagellak dragen.
- Als u kunstharsnagels draagt, gelden de volgende regels. Zijn de kunstharsnagels blank gelakt, dan hoeft u ze niet te verwijderen. Zijn de kunstharsnagels niet blank gelakt, dan moet u één kunstharsnagel per hand verwijderen.
- U mag geen contactlenzen, bril, gehoor-apparaten of kunstgebit dragen op de operatiekamer.
- We raden u aan om voor de eerste week na de operatie (zelf) hulp te regelen.
- Na de operatie mag u niet zelf autorijden. Zorg ervoor dat uw vervoer naar huis is geregeld.

Nuchter zijn

Voor deze operatie moet u nuchter zijn. De regels over nuchter zijn leest u in de folder 'Anesthesie en pre-operatieve screening'.

De opname

De polikliniekassistente bespreekt met u de datum van uw opname. Ook krijgt u te horen op welke afdeling u wordt opgenomen. De dag voor uw opname belt u tussen 15.00-16.00 uur naar de afdeling waar u opgenomen wordt. Dit staat aangegeven in de opnamebrief die u van ons krijgt.

De dag van de operatie

U meldt zich op het afgesproken tijdstip op de verpleegafdeling. De verpleegkundige legt u de gang van zaken op de afdeling uit en controleert de gegevens die tijdens uw intakegesprek zijn genoteerd. Als u geen intakegesprek heeft gehad, stelt de verpleegkundige u nog een aantal vragen over uw gezondheid.

Voor de operatie

De verpleegkundige geeft u voorbereidende medicijnen voor de anesthesie (narcose). Dit heet de premedicatie. De premedicatie bestaat uit een pijnstillertje en soms een rustgevend medicijn. Daarna krijgt u een operatiehemd aan. De verpleegkundige brengt u daarna met bed naar de voorbereidingsruimte van de operatie-afdeling. Op de voorbereidingsruimte krijgt u een infuus en wordt u voor controle aangesloten op een monitor. Van hieruit wordt u naar de operatiekamer gebracht.

De operatie

De operatie gebeurt met een blockverdooving van de arm of onder algehele verdooving (narcose). Dit bespreekt de anesthesioloog met u. De operatie vindt plaats in dagbehandeling en duurt gemiddeld 1 uur.

Om bij het afgescheurde gewrichtsbandje te kunnen komen, maakt de plastisch chirurg een snede aan de basis van uw duim. Er wordt geprobeerd om de afgescheurde gewrichtsband opnieuw aan het bot te bevestigen.

Als er een klein stukje bot los is, wordt dit tijdens de operatie meestal verwijderd. Als het losliggende stukje bot groter is, wordt het op de juiste plek teruggeplaatst. Meestal wordt het met een pin of botankertje vastgezet.

Soms wordt het gewricht tijdelijk met een pennetje vastgezet. Dit is om het gewrichtsbandje te beschermen tijdens het herstel. Het pennetje wordt na 6 weken poliklinisch verwijderd.

Bij een chronische skiduim met instabiliteit, maar zonder slijtage kan de gewrichtsband worden versterkt met een peestransplantaat. Dit kan eventueel met een pees uit uw onderarm. Als er slijtage van het gewricht is, wordt een andere operatie gedaan. De plastisch chirurg zal dit beoordelen en met u bespreken.

De wond wordt meestal gehecht met oplosbare hechtingen. Als de hechtingen niet oplosbaar zijn, worden deze na ongeveer 12 dagen verwijderd. Nadat de wond gesloten is wordt er een gipsverband aangelegd.

Na de operatie

Na de operatie gaat u naar de verkoeverkamer (uitslaapkamer). Als u met een blockverdooving bent geopereerd, mag u vrijwel direct terug naar de verpleegafdeling.

Als u onder narcose bent geopereerd, kunt u zodra u goed wakker bent en de controles goed zijn, terug naar de verpleegafdeling.

De verpleegkundige let op nabloeden van de wond. Als het nodig is, krijgt u medicijnen tegen de pijn en/of misselijkheid. Als u niet misselijk bent, mag u weer eten en drinken. U hoort van de verpleegkundige wanneer het infuus verwijderd mag worden.

Controle na de operatie

U heeft binnen een week na de operatie een afspraak bij de handtherapeut. Ook als u gips heeft, geeft de therapeut u een aantal oefeningen en instructies. Zo kunt u zich zo goed mogelijk voorbereiden op de periode dat het gips van uw hand/pols verwijderd mag worden.

Afhankelijk van welke handtherapeut u heeft, wordt er contact met u opgenomen of moet u zelf een afspraak maken. Dit hoort u op de polikliniek vóór uw operatie.

Wondbehandeling

In de tweede week na uw operatie wordt het gipsverband verwijderd. De handtherapeut beoordeelt de wond. Zo nodig worden de hechtingen verwijderd. Daarna krijgt u een nieuw gips aangemeten.

Gips

Na de operatie zit uw duim en hand gedeeltelijk in het gips. U moet de gipsspalk gemiddeld 4 weken dragen. Hierna moet u nog 2 weken een beschermende, afneembare spalk dragen.

De spalk wordt op maat gemaakt door de handtherapeut. Hiermee krijgt uw duim rust, maar kunt u wel uw vingers bewegen (oefenen). Als de pees voldoende is vastgegroeid, mag u gaan oefenen onder begeleiding van de handtherapeut.

Als er een pennetje in het gewricht is ingebracht, is een spalk soms niet nodig. De duim is dan door dit pennetje onbeweegbaar.

Afspraak (na de operatie) bij de plastisch chirurg

Als de handtherapie naar verwachting verloopt zal de plastisch chirurg u ongeveer 3 maanden na de operatie terugzien.

Herstel en Handrevalidatie

Onder begeleiding van de handtherapeut gaat u oefeningen doen om uw duim en hand weer lenig en sterk te krijgen. De totale revalidatieperiode duurt gemiddeld 3 - 6 maanden.

Adviezen en leefregels voor thuis

- De mate van napijn is voor iedereen anders. Meestal helpt het om tegen de pijn paracetamol in te nemen. De dosering staat in de bijsluiter. Uw plastisch chirurg zal indien nodig, andere pijnstillers voorschrijven.
- Tijdens het douchen moet u het gipsverband drooghouden.
- Zolang u verband om uw arm heeft, mag u niet sporten of autorijden!
- Het is belangrijk dat u uw hand regelmatig hooghoudt. Gebruik hiervoor een mitella. Zo gaat u de zwelling van uw hand en arm zoveel mogelijk tegen.

- Zolang u gips om uw arm heeft, moet u hiermee rust houden. U mag niet zwaar tillen en geen (belastend) huishoudelijk werk doen.

Een arts waarschuwen

U waarschuwt een arts:

- Als de wond fors gaat bloeden.
- Bij toenemende pijn.
- Bij abnormale zwelling.
- Als u koorts heeft boven de 38.5°C.
- Als de pleisters gaan jeuken, ruiken of uitslag veroorzaken.
- Bij ongerustheid.

Van maandag t/m vrijdag tussen 08.00-12.00 en 13.00-16.30 uur belt u naar de polikliniek Plastische Chirurgie, tel. (078) 652 32 66.

's Avonds en in het weekend belt u naar de Spoedeisende Hulp, Tel. (078) 652 32 10. De Spoedeisende Hulp neemt zo nodig contact op met de dienstdoende plastisch chirurg.

Complicaties

Bij elke handoperatie kunnen complicaties ontstaan zoals bloeditstoringen, vertraagde wondgenezing en infectie.

Het gevoel kan tijdelijk verstoord zijn, waardoor u een doof gevoel in de duim kunt hebben. Andere problemen die kunnen ontstaan zijn krachtsverlies, pijn, gevoelsverlies, of een combinatie hiervan.

Na de operatie is de geopereerde duim vaak stijver dan voor de operatie. Heel soms blijft er een instabiliteit van het duimgewricht bestaan.

Zelden kan een dystrofie (CRPS, Complex Regionaal Pijn Syndroom) ontstaan. Dit is een 'overreactie' van de wondgenezing. Hierdoor ontstaat een combinatie van pijn, stijfheid, verkleuring en zwelling. Dit kan goed behandeld worden als dit vroegtijdig wordt herkend. Soms is dan verdere behandeling nodig. De plastisch chirurg bespreek dit dan met u.

Tot slot

In deze folder hebben wij u ingelicht over de operatie en de nabehandeling. Een dergelijke beschrijving kan echter nooit volledig zijn. Ook komt deze beschrijving niet in plaats van een gesprek met uw arts. De plastisch chirurg zal steeds bereid zijn om u persoonlijk één en ander uit te leggen en op uw vragen in te gaan.

Uit deze folder kunt u geen garantie ontleen betreffende resultaten. Garantie op de resultaten of op een ongestoord beloop kunnen wij u nimmer geven. Complicaties kunnen altijd optreden. Soms is het noodzakelijk om een aanvullende operatie uit te voeren voor het verkrijgen van een goed eindresultaat.

De kosten van de behandeling door de plastisch chirurg/handchirurg worden door uw ziektekostenverzekering vergoed. We adviseren u om zelf bij uw verzekeraar te informeren naar de vergoeding voor de handtherapie.

Heeft u na het lezen van de folder nog vragen? Bel dan gerust naar de polikliniek Plastische Chirurgie, tel. (078) 652 32 66. Dat kan van maandag tot en met vrijdag tussen 08.00-12.00 en 13.00-16.30 uur. We beantwoorden uw vragen graag.

Geef hier uw mening over deze folder: www.asz.nl/foldertest/

Albert Schweitzer ziekenhuis
juli 2024
pavo 0884