

Gebroken handwortelbeentje

Scaphoïdfractuur

Behandeling door de plastisch/handchirurg

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

informatie

Inleiding

De plastisch chirurg/handchirurg heeft met besproken dat u geopereerd wordt aan een van uw handwortelbeentjes (het os scaphoïdeum) omdat deze gebroken is. Zo'n breuk wordt een scaphoïdfractuur genoemd.

In deze folder leest u meer over deze aandoening en de behandeling.

Overal waar u verder in deze folder 'plastisch chirurg' leest, kunt u ook 'handchirurg' lezen.

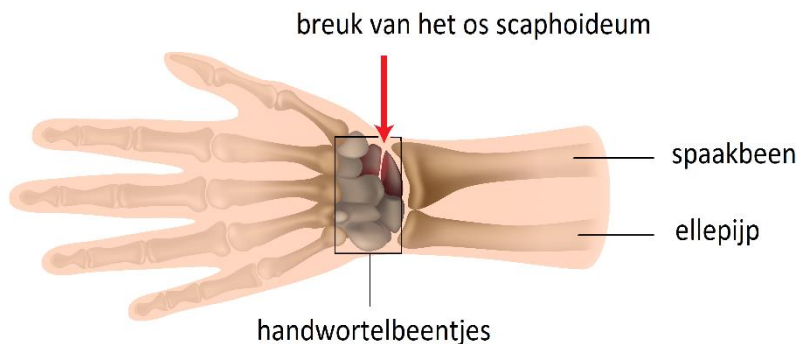
Polikliniek voor Hand- en Polschirurgie

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.

Algemeen

De pols is een complex gewricht dat gevormd wordt door het spaakbeen, de ellepijp en acht handwortelbeentjes. Eén van deze handwortelbeentjes is het scheepsvormig handwortelbeentje (os scaphoïdeum of ook wel os naviculare genoemd).



Afbeelding 1: Linkerhand met een gebroken os scaphoïdeum.

Oorzaak scaphoïdfractuur

Bij een val op de pols met uitgestrekte hand of bij een ander letsel kan er een breuk ontstaan in het scheepsvormig handwortelbeentje. Van alle breuken in de handwortelbeentjes komt de scaphoïdfractuur het vaakst voor. Zonder goede behandeling kunnen blijvende pijnklachten in de pols ontstaan door instabiliteit en/of slijtage.

Klachten

Bij een scaphoïdfractuur kunnen de volgende klachten ontstaan:

- Pijn en zwelling aan de duimzijde van de pols.

- De pijn neemt vaak toe bij knijpbeweging.
- De klachten kunnen eerst wel meevallen, maar juist later ontstaan (soms pas vele jaren later). Dit komt dan door instabiliteit in het polsgewricht en/of slijtage van het kraakbeen.

Behandeling

- **Gips**

Een scaphoïdfractuur die kort geleden ontstaan is, stabiel is en waarbij de botjes niet verplaatst zijn, kan goed niet-operatief worden behandeld. Meestal is dan ongeveer 6 weken gips nodig.

- **Operatie**

Als er sprake is van een instabiele breuk en/of een breuk waarbij de botjes zijn verplaatst, is een operatie nodig.

Dit is ook nodig bij een breuk die niet met gips wil genezen (en minimaal 3 maanden oud is). Een enkele keer kan de plastisch chirurg besluiten om eerder te opereren.

Voorbereidingen op de operatie

Medicijnen en roken

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

Als u bloedverdunnende medicijnen gebruikt, zal de plastisch chirurg u vertellen of en wanneer u voor de operatie moet stoppen met het innemen.

- Roken vergroot de kans op problemen bij de wondgenezing. Uw plastisch chirurg raadt u daarom aan minimaal 2 weken vóór en minimaal 6 weken na uw operatie volledig te stoppen met roken.

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.

Onderzoek door de handtherapeut

Vaak is het nodig dat u na uw operatie handtherapie krijgt. De plastisch chirurg bespreekt dit met u en geeft u een verwijzing. Het is belangrijk dat u vóór uw operatie al langsgaat bij de handtherapeut voor een intakegesprek. Bij de meeste operaties doet de handtherapeut vóór de operatie al een aantal metingen (pijn, kracht en beweging). Deze metingen herhaalt hij ná de operatie om het resultaat te kunnen beoordelen.

Na de operatie zal de handtherapeut u begeleiden en instructies geven. Zo nodig geeft hij u een spalk.

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) plaatsvinden.

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.

- We vragen u uw sieraden thuis te laten en uw piercings uit te doen.
- 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 nagel per hand verwijderen.
- Houdt u er rekening mee dat u geen contactlenzen, bril, gehoorapparaten of kunstgebit mag dragen op de operatiekamer.
- We raden u aan om voor de eerste week na thuiskomst (zelf) hulp te regelen.
- Na de operatie mag u niet zelfstandig autorijden. Zorg ervoor dat er vervoer naar huis geregeld is.

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 voor de operatie. Ook krijgt u te horen op welke verpleegafdeling u wordt opgenomen.

De dag voor uw opname belt u naar de afdeling waar u opgenomen wordt, zoals dat in de opnamebrief staat die u van ons krijgt. U hoort dan het tijdstip van uw operatie en het tijdstip waarop u nuchter aanwezig moet zijn.

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.

Ook controleert zij de gegevens die tijdens uw intakegesprek zijn genoteerd. Als er geen intakegesprek plaatsgevonden heeft, stelt de verpleegkundige u nog een aantal vragen over uw gezondheid.

Voor de operatie

Als de anesthesioloog voorbereidende medicijnen heeft afgesproken, krijgt u die van de verpleegkundige. Dit heet de pre-medicatie. Daarna krijgt u een operatiejasje aan. De verpleegkundige brengt u vervolgens naar de voorbereidingsruimte van de operatie-afdeling.

Op de voorbereidingsruimte krijgt u een infuus en wordt u gecontroleerd door de monitor. Van hieruit brengen we u naar de operatiekamer.

De operatie

De operatie vindt plaats in dagbehandeling onder verdoving van de arm of onder algehele narcose. Dit bespreekt de anesthesist met u.

De plaats van de snede hangt af van de soort breuk. Dit kan zijn aan de handpalmzijde of aan de rugzijde van de pols. Meestal wordt de breuk vastgezet met een schroef en soms met een plaatje. Zeker bij breuken die al langer bestaan is het vaak nodig de breuk goed schoon te maken en om beenmerg en eventueel een stukje bot tussen de fractuurdelen te plaatsen. Daarmee wordt de genezing van het bot extra gestimuleerd.

Dit stukje bot en beenmerg halen we uit het spaakbeen en soms uit de heup. Aan het eind van de operatie krijgt u een gips(spalk).

Na de operatie

Na de operatie gaat u naar de verkoeverkamer (uitslaapkamer). Als u met een blockverdoving geopereerd bent mag u vrijwel direct naar de afdeling. Als u onder narcose bent geopereerd, kunt u terug naar de verpleegafdeling zodra u goed wakker bent en de controles goed zijn.

De verpleegkundige let onder andere op het mogelijk 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.

Om trombose te voorkomen, krijgt u soms na de operatie een injectie met een bloedverdunnend medicijn. Dit is meestal alleen nodig als u onder narcose geopereerd en langer dan een dag opgenomen blijft.

Adviezen en leefregels na de operatie

- **Roken** vergroot de kans op problemen bij de wondgenezing. We raden u daarom aan om na uw operatie minimaal 6 weken niet te roken.
- 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.
- Het is belangrijk dat u uw **hand regelmatig hoog** houdt. Gebruik hiervoor de mitella die u na uw operatie heeft gekregen. Thuis kunt u ook de arm hoog op een kussen leggen. Zo gaat u de zwelling van uw hand en arm zoveel mogelijk tegen.
- Tijdens het **douchen** houdt u het verband of gipsverband droog.

- Zolang u een (gips)verband om uw arm heeft, mag u **niet sporten of autorijden!** U moet hiermee **rust houden**, niet zwaar tillen en geen (belastend) huishoudelijk werk doen.

Herstel en handtherapie

Na de operatie begeleidt de handtherapeut u bij uw herstel. De handtherapeut geeft u een spalk. De behandeling bestaat uit spalk- en oefentherapie. De revalidatie duurt 3 tot 6 maanden.

Na ongeveer 8 weken komt u voor controle terug bij de plastisch chirurg.

Een arts waarschuwen

Het is nodig dat u een arts waarschuwt:

- Als de wond fors gaat bloeden.
- Bij toenemende pijn.
- Bij optreden van abnormale zwelling.
- Als u koorts heeft boven de 38.5°C of koude rillingen.
- Als de pleisters gaan jeuken, ruiken of uitslag veroorzaken.
- Als het verband/spalk te strak zit.
- Bij ongerustheid.

Van maandag tot en met vrijdag tussen 08.00 - 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 afdeling Spoedeisende Hulp van het ziekenhuis, tel. (078) 652 32 10. De Spoedeisende Hulp neemt zo nodig contact op met de dienstdoende plastisch chirurg.

Complicaties

Complicaties zijn zeldzaam, maar kunnen wel degelijk optreden. Meestal gaat het om een nabloeding of een ontstoken wond. Ook kan er in zeldzame gevallen gevoelsverlies optreden (tijdelijk of blijvend) of overmatig littekenweefsel.

Ook na een operatie kan het zijn dat het botje toch niet wil genezen of dat een deel van het botje afsterft door een slechte doorbloeding van dit deel van het botje. Een niet goed genezen scaphoïdfractuur kan leiden tot slijtage van het polsgewricht (SNAC wrist).

Zelden kan een dystrofie (CRPS, Complex Regionaal Pijn Syndroom) ontstaan. Dit is een 'overreactie' van de wondgenezing. Hierdoor treedt een combinatie van pijn, stijfheid, verkleuring en zwelling op. Dit kan meestal goed behandeld worden maar het herstel kan hierdoor langer duren.

Afhankelijk van de ernst van de complicatie, is soms een nieuwe operatie nodig. Bij een infectie helpen vaak medicijnen (antibiotica).

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 informatie 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 ontnemen 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.

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 - 16.30 uur. We beantwoorden uw vragen graag.

Tip:

Het is handig voor uzelf om deze folder mee te nemen wanneer u wordt behandeld. U kunt dan alle relevante informatie nog eens nalezen.

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

De afbeelding is afkomstig van Shutterstock en via een licentieovereenkomst door ons verkregen. Het is derhalve aan derden niet toegestaan om deze afbeelding op welke wijze dan ook, te gebruiken of te kopiëren. Voor het eigen gebruik van deze afbeeldingen verwijzen wij naar www.shutterstock.com

Albert Schweitzer ziekenhuis
maart 2021
pavo 1606