

# Algemene voorlichting hand- en polsoperaties

Behandeling door de  
plastisch chirurg/handchirurg

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op [www.asz.nl/brmo](http://www.asz.nl/brmo).

## informatie



# Inleiding

De plastisch chirurg/handchirurg heeft met u besproken dat u geopereerd wordt aan uw hand of pols.

In de folder leest u meer over deze behandeling.

De folder is bedoeld als **algemene voorlichting voor hand- en polsoperaties**. We beschrijven geen specifieke operaties of behandelingen in deze folder.

Informatie over specifieke hand- en polsoperaties vindt u op de website van het Albert Schweitzer ziekenhuis.

## 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.

# Vorbereidingen op de operatie

## **Aanmelding bij de handtherapie**

Na bepaalde hand- of polsoperaties is het belangrijk dat u een (na)behandeling bij de handtherapeut krijgt. Als dit nodig is verwijst de plastisch chirurg/handchirurg u naar het Hand- en Pols Centrum Dordrecht. Meer informatie hierover leest u verderop onder het kopje 'Revalidatie bij het HPCD/Medicort'.

## **Afspraak inplannen bij de handtherapeut**

Als we u verwijzen naar de handtherapeut, krijgt u vanzelf een oproep om een afspraak te maken. Er wordt telefonisch een afspraak met u gepland. Als u telefonisch niet bereikbaar bent, krijgt u de afspraak opgestuurd.

Vaak krijgt u vóór uw operatie al een afspraak bij de handtherapeut. Dit is nodig om een aantal specifieke metingen aan uw hand en/of pols te doen om onder andere de pijn, beweeglijkheid en de kracht te onderzoeken. Door de handfunctie vóór en ná uw operatie te meten, kan de handtherapeut deze goed vergelijken.

## **Gesprek met de anesthesioloog**

De anesthesioloog bespreekt vooraf met u welke verdoving u krijgt. De meeste operaties aan de hand of pols kunnen uitgevoerd worden onder een blokverdoving (regionale verdoving). Hierbij wordt uw hele arm verdoofd. Als u narcose (algehele anesthesie) krijgt, bespreekt de anesthesioloog dit met u.

## **Medicijnen**

Als u bloedverdunnende medicijnen gebruikt, moet u dit doorgeven aan uw plastisch chirurg/handchirurg. Hij spreekt met u af of en wanneer u voor uw operatie tijdelijk moet stoppen met het innemen van deze medicijnen.

## 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.

## Vorbereidingen 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 de operatie mag u geen bodylotion gebruiken.
- We vragen u uw sieraden thuis te laten en uw piercings uit te doen. **De operatie kan niet doorgaan als een ring niet af kan.**
- 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 de operatie (zelf) hulp te regelen.
- Na de operatie mag u **niet zelf autorijden**. Zorg ervoor dat uw vervoer naar huis is geregeld.
- Roken vergroot de kans op problemen bij de wondgenezing. We raden u daarom aan om zes weken voor uw operatie te stoppen met roken.

## **Nuchter zijn**

Voor de operatie moet u nuchter zijn en mag u vanaf een bepaalde tijd niets meer eten en drinken. De regels over nuchter zijn leest u in de folder 'Anesthesie en pre-operatieve screening'.

## **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.

# **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 kunt u bellen naar de afdeling waar u opgenomen wordt, zoals vermeld in de opnamebrief die u van ons krijgt. U hoort dan het tijdstip van uw operatie en het tijdstip waarop u opgenomen wordt.

## **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.

## **Voor de operatie**

De verpleegkundige geeft u voorbereidende medicijnen voor de anesthesie (narcose). Dit heet de premedicatie. De premedicatie bestaat vaak uit een rustgevend medicijn en een pijnstiller.

Daarna krijgt u een operatiejasje aan. De verpleegkundige brengt u daarna naar de voorbereidingsruimte van de operatie-afdeling. In de voorbereidingsruimte krijgt u een infuus en wordt u voor controle aangesloten op een monitor. Van hieruit wordt u naar de operatiekamer gebracht.

### **Hechtingen en (gips)verband**

De wond wordt meestal gehecht met oplosbare hechtingen. Als de hechtingen niet oplosbaar zijn, worden deze na ongeveer 10 - 14 dagen verwijderd. Als de wond gesloten is, wordt er een verband of zo nodig een gipsverband aangelegd om uw hand en pols. U krijgt een mitella om uw hand hoog te houden.

## **Na de operatie**

Na de operatie gaat u naar de verkoeverkamer (uitslaapkamer). Als u met een blokverdooving 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 op de verpleegafdeling 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 bent.

Na sommige operaties is het nodig dat u een nacht in het ziekenhuis blijft. Dit bespreekt de plastisch chirurg/handchirurg voor de operatie met u.

# Controle na de operatie

- **Afspraak**

Voordat u weer naar huis gaat, controleren we of u al een afspraak bij de Handrevalidatie heeft. Na bepaalde operaties wordt er voor u ook een afspraak bij de verpleegkundige van de polikliniek Plastische chirurgie gemaakt. Soms moet u zowel bij de verpleegkundige als bij de handtherapeut komen.

- **Hechtingen verwijderen**

Na een week wordt het verband of gipsverband verwijderd en de wond beoordeeld. Zo nodig worden de hechtingen verwijderd. Het verwijderen van de hechtingen kan door zowel de handtherapeut als de verpleegkundige worden gedaan. Na bepaalde operaties heeft u een langere periode verband of gips nodig en zult u hiervoor worden verwezen naar de gipskamer in het ziekenhuis.

Als u langdurig gips nodig heeft, geeft de handtherapeut u een aantal oefeningen en instructies. Hiermee kunt u zich zo goed mogelijk voorbereiden op de periode nadat het gips aan uw hand/pols/arm verwijderd is.

- **Afspraak bij de plastisch chirurg/handchirurg**

Als de handtherapie naar verwachting verloopt, komt u gemiddeld 6 weken na uw operatie bij de plastisch chirurg/handchirurg voor controle terug. Na sommige operaties is deze afspraak na 10 tot 12 weken nodig.

Als er een controlefoto na de operatie gemaakt moet worden, bespreekt de plastisch chirurg/handchirurg dit met u.



# Adviezen en leefregels voor thuis

- **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. We raden u aan om voldoende paracetamol in huis te halen. Uw plastisch chirurg/handchirurg 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 hand hoog op een kussen leggen( hand hoger dan elleboog). Zo gaat u de zwelling van uw hand en arm zoveel mogelijk tegen.
- Tijdens het **douchen** moet u het verband of gipsverband droog houden.
- 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

Hoe lang het herstel na uw operatie zal duren, hangt van verschillende factoren af. Bijvoorbeeld: hoe uitgebreid was de operatie en hoe was de mate van beweeglijkheid en de klachten aan uw hand en/of pols voor de operatie.

Als de plastisch chirurg/handchirurg het nodig vindt dat u na de operatie handrevalidatie krijgt, wordt u verwezen naar een handtherapeut. Onder begeleiding van de handtherapeut gaat u oefeningen doen om uw hand en/of pols weer lenig en sterk te krijgen. De handtherapeut bespreekt met u hoe lang de te verwachten revalidatieperiode zal duren.

## **Revalidatie bij de handtherapeut**

Handtherapeuten zijn gespecialiseerde fysio- en ergotherapeuten, die training hebben gehad in het behandelen van de hand, pols en/of arm. In het revalidatieproces na uw operatie krijgt u begeleiding van de revalidatiearts, handtherapeut(en) en als het nodig is de psycholoog.

Soms is het nodig dat u de handtherapeut ook vóór de operatie bezoekt. Er worden dan bijvoorbeeld kracht- en andere functie metingen gedaan.

Het doel van handtherapie is dat u na de operatie uw hand, pols en/of arm snel weer kunt gaan gebruiken bij uw dagelijkse werkzaamheden.

De handtherapeut begeleidt u in dit proces door u adviezen en instructies te geven, evenals oefeningen en gerichte therapie. Zo nodig met een brace of spalk.

Uw medewerking en inzet is belangrijk om de therapie zo goed mogelijk te laten verlopen.

Afhankelijk van de ernst van de aandoening kan ook de duur van de therapie variëren. Dit bespreekt de handtherapeut met u.

# Complicaties

- Bij elke handoperatie kunnen complicaties voorkomen. Het gevoel in de hand/vinger/pols kan soms tijdelijk gestoord zijn. De gevoelszenuwen kunnen bij een operatie beschadigd raken en een gedeeltelijke gevoelsstoornis geven.
- Algemene complicaties kunnen altijd optreden, zoals een bloeding, wondinfectie, vertraagde wondgenezing, afsterven van weefsel of een trombosebeen.
- Andere problemen die kunnen optreden zijn hypertroof (overmatig) littekenweefsel, krachtsverlies, pijn, gevoelsverlies of een combinatie hiervan. Soms kan hierdoor een aanvullende behandeling of operatie nodig zijn.
- Zelden kan een dystrofie (CRPS: complex regionale pijn syndroom) ontstaan. Dit is een 'overreactie' van de wondgenezing. Hierdoor treedt een combinatie op van pijn, stijfheid, verkleuring en zwelling. Dit kan in principe goed behandeld worden, als dit vroegtijdig herkend wordt. Soms is dan verdere behandeling nodig. De plastisch chirurg bespreekt dit dan met u.

## 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  $38.5^{\circ}\text{C}$  of koude rillingen.
- Als de pleisters gaan jeuken, ruiken of uitslag veroorzaken.
- Bij ongerustheid.

U belt dan van maandag tot en met vrijdag tussen 08.00 - 16.30 uur 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/handchirurg.

## 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/handchirurg 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.

Heeft u na het lezen van de folder nog vragen? Bel dan gerust van maandag tot en met vrijdag tussen 08.00 - 16.30 uur naar de polikliniek Plastische Chirurgie, tel. (078) 652 32 66. De polikliniek voor Hand en Polschirurgie is onderdeel van het specialisme Plastische Chirurgie.

### **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/](http://www.asz.nl/foldertest/)



Nederlandse Vereniging  
voor Plastische Chirurgie

HANDCHIRURGIE, RECONSTRUCTIEVE EN ESTHETISCHE CHIRURGIE

**Verantwoording tekst**

*De informatie is gebaseerd op voorlichtingsmateriaal van de Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie; Patiëntenfolders; Hand en Polsoperaties*





Albert Schweitzer ziekenhuis  
maart 2021  
pavo 1164