

Behandeling

Buigpeesoperatie

Als de buigpezen in uw vinger of hand zijn doorgesneden, kan de plastisch chirurg dit met een operatie herstellen.

Een diepe verwonding of snee in de handpalm of de palmzijde van pols of vingers kan de buigspieren/pezen en de nabijgelegen zenuwen en bloedvaten beschadigen. De tijd die nodig is na de operatie om de pees weer volledig te kunnen belasten, duurt ongeveer 3 maanden. In deze periode is revalidatie bij de handtherapeut nodig.

Wat zijn buigpezen?

Buigpezen zijn pezen die lopen aan de binnenzijde van de hand en arm. Met deze pezen kunt u uw vinger en pols buigen. Een letsel van de buigpees van hand en/ of vingers ontstaat meestal door een scherpe verwonding. De verwonding zit dan aan de buigzijde van de onderarm, de hand of de vingers. De verwonding kan komen door bijvoorbeeld een mes of glasscherf. Hierbij kunnen één of meerdere pezen doorsneden worden.

Heel soms kan er na een (klein) ongeval een gesloten buigpees letsel optreden. Hierbij is er aan de buitenkant niks te zien. De huid blijft intact en de (diepe) buigpees scheurt af daar waar het aanhecht aan het bot.

Bij een buigpeesletsel kunt u de vinger die verwond is vaak niet (goed) buigen. Elke vinger heeft twee buigpezen; een oppervlakkige en een diepe buigpees. Een handonderzoek is nodig om te bepalen welke pezen beschadigd zijn. Soms zijn de peesuiteinden in de wond zichtbaar. Soms kan ook de vaat- en zenuwbundel van de vinger doorgesneden zijn. Hierdoor is de doorbloeding en/of het gevoel in de vinger verminderd of afwezig.

(073) 553 60 15

Maandag tot en met vrijdag van 08.30 - 12.00 en van 13.30 - 17.00 uur

Hoe verloopt de behandeling?

Hier vindt u alle belangrijke informatie over uw behandeling

Voorbereiding

Hoe bereidt u zich voor?

Preoperatieve Screening en Centraal Apotheek Punt

Het is belangrijk dat u goed en veilig wordt voorbereid op de operatie.

Daarom wordt u enige tijd voor uw opname in het ziekenhuis gebeld door het Centraal Apotheek Punt (CAP)

(<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/centraal-apotheek-punt-cap>) en door de afdeling PreOperatieve Screening (POS)

(<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/preoperatieve-screening-posintake>).

De medewerker van het CAP controleert met u de medicatie die u (eventueel) gebruikt. De medewerker van de POS stelt u een aantal vragen over uw thuissituatie en over uw gezondheid.

De anesthesist kan het om medische redenen nodig vinden dat u naar de afdeling Preoperatieve Screening in het ziekenhuis komt. Deze afspraak duurt dan ongeveer 1 uur.

Let op! De gesprekken met het CAP en POS zijn belangrijk; uw operatie kan zonder deze gesprekken niet door gaan.

Op www.jbz.nl/anesthesie (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/anesthesie>) leest u meer over de verdoving en bewaking tijdens de operatie. Als u hierover vragen heeft, kunt u deze stellen tijdens het gesprek met de POS-medewerker.

Informatiefolder voorbereiding (dag)opname

Voor de opname krijgt u een folder met informatie over de (dag)opname

(<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/naar-het-ziekenhuis/voorbereiding-op-een-dagopname-in-het-ziekenhuis>). Deze informatie heeft u nodig om zich goed voor te bereiden. U krijgt de folder als digitale versie in uw MijnJBZ

(<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz>) en als u wilt ook op papier. Lees deze informatie goed door!

Kunt u op de vastgestelde opnamedatum niet komen?

Belt u dan zo snel mogelijk, maar uiterlijk een werkdag voor de opnamedatum, naar de polikliniek. Bent u de dagen voor de operatie erg verkouden? Moet u veel hoesten of heeft u koorts? Neemt u dan minimaal 24 uur van tevoren contact op met de polikliniek.

Vitamine C

Na een operatie aan een arm bestaat een kans dat er dystrofie ontstaat. Om dit te voorkomen adviseren we u om vitamine C 1000 mg te slikken. U begint hiermee 5 dagen voor de operatie en u slikt de vitamine C minimaal 50 dagen na de operatie. U kunt dit kopen bij de drogist.

Nuchter zijn

Het is belangrijk dat uw maag voor de operatie leeg is. Dit noemen we nuchter. Dit voorkomt dat de inhoud van uw maag tijdens de operatie in de luchtpijp en longen terecht komt. Als dit gebeurt, kan dat ernstige complicaties geven.

Bent u niet nuchter? Dan kan de operatie niet door gaan.

U moet voor een operatie altijd nuchter zijn, ook als u een regionale verdoving (bijvoorbeeld ruggenprik) krijgt. Om te zorgen dat u nuchter bent, houdt u zich aan de volgende regels:

Tot 6 uur voor het tijdstip van opname:

- U mag normaal eten en drinken.

Vanaf 6 uur voor het tijdstip van opname:

- U mag niets meer eten (ook geen snoepjes). U mag nog wel kauwgom kauwen, maar u mag de kauwgom niet doorslikken.
- U mag nog wel drinken: water, helder appelsap, thee of koffie zonder melk (eventueel met zoetjes of suiker).
- U mag niet meer drinken: melk(producten), koolzuurhoudende dranken of alcohol.

Vanaf 2 uur voor het tijdstip van opname:

- U mag niets meer eten en drinken (ook geen snoepjes). U mag nog wel kauwgom kauwen, maar u mag de kauwgom niet doorslikken. Gooi de kauwgom weg als u naar de operatieafdeling gaat.
- Een slokje water om medicijnen in te nemen - of bij het tandenpoetsen - mag wel.

Na opname op de afdeling:

- Na opname kunt u nog tot 300 ml ranja (dat zijn 2 glaasjes) met paracetamol op de afdeling van opname aangeboden krijgen.

Dit zijn algemene instructies voor het nuchter zijn. Het kan zijn dat u van de arts andere instructies krijgt. U ontvangt hierover bericht in uw MijnJBZ en eventueel op papier.

Als u een dag vóór de operatie wordt opgenomen, volgt u de instructies van de verpleegafdeling over het nuchter zijn.

De behandeling

Hoe verloopt de behandeling?

Waar meldt u zich?

U meldt zich bij de Infobalie van het ziekenhuis. De medewerker van de Infobalie wijst u verder naar de juiste afdeling.

De behandeling

Bij een buigpees letsel hechten we beide uiteinden aan elkaar. Bij voorkeur gebeurt dit binnen enkele dagen na het letsel (binnen 72 uur). Vaak moeten we de aanwezige wond groter maken om de peesuiteinden op te zoeken en te hechten.

Risico's

Bij iedere handoperatie kunnen er complicaties ontstaan. Complicaties kunnen nabloedingen en infecties zijn. Ook kan het zijn dat uw handen pijn doen wanneer het koud is. Ook kan er een reactie ontstaan van zwelling, stijfheid, pijn, zweterigheid en roodheid van de aangedane vinger of zelfs de gehele hand. Dit is een reactie op de operatie, maar de oorzaak daarvan is onbekend.

De belangrijkste complicatie voor deze operatie is dat de peesnaad kan knappen. Met name de eerste 9 weken bestaat dit risico. Om deze kans te verkleinen is een goede nabehandeling belangrijk.

Er bestaat een risico dat u uw vinger later niet meer goed kan rekken of strekken. Om dit risico zo klein mogelijk te houden, is intensieve begeleiding door het Hand en Pols Expertisecentrum

(<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/hand-en-pols-expertisecentrum>) heel belangrijk.

Na de behandeling

Wat gebeurt er na de behandeling?

Uitslaapkamer

Na de operatie brengen wij u naar de uitslaapkamer. Net als tijdens de operatie controleren we voortdurend uw bloeddruk, hartritme en zuurstofbehoefte. Zodra u wakker bent en u zich goed voelt, brengen we u terug naar de verpleegafdeling.

Na de behandeling

Nadat bij de operatie de pees gehecht is, moet deze eerst genezen en aansterken voordat u de vinger zelf mag buigen. Daarom wordt de gehechte pees de eerste weken beschermd met een spalk. Dit doen we omdat de hechtingen zelf onvoldoende stevig zijn om de vinger onbeschermd te gebruiken.

De nabehandeling gebeurt bij een handtherapeut. De handtherapeut en de plastisch chirurg bepalen samen de nabehandeling. Er zijn

2 nabehandelingen:

- Dynamische spalk met elastiekjes.
- Early active. Bij deze behandeling heeft u een spalk zonder elastiekjes.

De keuze voor de nabehandeling is afhankelijk van de stevigheid van de peesnaad. Wanneer er heel veel risico is dat de pees knapt, dan wordt er voor een statische spalk gekozen. Een statische spalk zorgt ervoor dat u de vinger zo min mogelijk beweegt, zodat de verwonding in alle rust kan genezen.

Na een verwonding ontstaat er altijd littekenweefsel. De vorming van dit littekenweefsel kan u na de operatie veel problemen geven. Er kunnen verklevingen tussen de oppervlakkige en de diepe buigpees ontstaan. Ook kunnen er verklevingen ontstaan tussen de buigpezen en de koker daaromheen. Als er teveel littekenweefsel ontstaat, kunnen de pezen niet meer voldoende glijden. U kunt dan uw vinger niet meer volledig buigen of strekken. Om dit te voorkomen moet u zelf actief zijn in de revalidatieperiode.

Thuis

Waar moet u thuis aan denken?

Adviezen voor thuis

- De spalk die is aangelegd moet u laten zitten en mag niet nat worden.
- De mitella moet u dragen tot aan de eerste controle.
- Bij pijn kunt u een paracetamol tablet 500 mg (maximaal zes per dag) nemen. Het kan ook zijn dat u medicijnen op recept meekrijgt. Deze kunt u halen bij de Jeroen Bosch Apotheek (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/apotheek>).

Wat doet u bij problemen thuis na een operatie?

Krijgt u vóór uw controleafspraak meer pijn of blijft u pijn houden? Of zijn er andere problemen die te maken hebben met de operatie, dan belt u het ziekenhuis.

Tijdens kantooruren belt u naar de polikliniek Plastische Chirurgie, dan kunnen wij u het beste helpen. Het telefoonnummer is (073) 553 60 15. Heeft u een probleem buiten kantooruren dat echt niet kan wachten? Bel dan naar de afdeling Spoedeisende Hulp, (073) 553 27 00.

Bij vragen of problemen ná uw eerste controleafspraak belt u uw huisarts. Heeft u geen controleafspraak in het ziekenhuis? Dan belt u met het ziekenhuis bij problemen in de eerste 10 dagen na de operatie. Ná 10 dagen belt u met uw huisarts.

Autorijden na een behandeling

Autorijden, maar ook het besturen van andere vervoersmiddelen mag alleen als u weer goed bent hersteld. Dit zegt de wet. Uw arts kan en mag niet beoordelen of u in staat bent om een auto te besturen. U moet dus zelf een inschatting maken of het veilig en verantwoord is om te rijden na een behandeling. Autorijden doet u altijd op eigen risico. Wij adviseren u om uw autoverzekeringpolis te bekijken omdat ook uw verzekeraar bepaalde eisen kan stellen aan het rijden na een behandeling.

Controle

Wanneer komt u op controle?

U krijgt een afspraak mee voor het verwijderen van de hechtingen. Dit gebeurt in principe na 10 tot 14 dagen op de polikliniek Plastische Chirurgie.

U wordt binnen een paar dagen opgeroepen door het Hand en Pols Expertisecentrum (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/hand-en-pols-expertisecentrum>) om te beginnen met de revalidatie.

Plastisch Chirurgen

Alle plastisch chirurgen van het Jeroen Bosch Ziekenhuis zijn geregistreerd in Nederland. Ook zijn ze lid van de Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie (NVPC). Dit betekent dat ze volgens de regels van deze vereniging werken. Voor u als patiënt betekent dit dat u de best mogelijke zorg krijgt. Wij staan voor kwaliteit, deskundigheid en betrouwbaarheid.

Revalidatie

Hoe ziet de revalidatieperiode eruit?

De periode van revalidatie gebeurt in het Hand en Pols Expertisecentrum van het Jeroen Bosch Ziekenhuis of ander aangesloten handcentra. Hier werken gespecialiseerde handtherapeuten. De gehele revalidatieperiode duurt ongeveer 3 maanden. Deze 3 maanden bestaan uit 4 periodes:

- 1e periode: van 0 tot 4 weken na de operatie
- 2e periode: van 4 tot 6 weken na de operatie
- 3e periode: van 6 tot 8 weken na de operatie
- 4e periode: van 8 tot 12 weken na de operatie

In elke periode moet u verschillende oefeningen doen. Uw behandeld handtherapeut legt u deze oefeningen goed uit.

Eerste periode

Het is heel belangrijk om meteen met de oefeningen te beginnen. Zo voorkomt u dat er verklevingen ontstaan.

Door het elastiekje dat aan de nagel zit, wordt de vinger vanzelf gebogen. In deze eerste periode mag u de vinger nog niet zelf actief buigen. De gehechte pees kan dan losscheuren. In de spalk moet u wel zelf de vinger strekken. Buigpezen ontspannen zich juist bij strekken. Er wordt dan geen kracht op uitgeoefend.

In deze eerste periode moet u de vinger elk uur minimaal 10 keer volledig strekken. Het is vooral belangrijk dat het 2e vingerkootje zo snel mogelijk echt helemaal gestrekt kan worden. Lukt dit niet dan kunnen er verklevingen te ontstaan. Hierdoor kunt u uw vinger later niet meer volledig strekken.

Tweede periode

Na 4 weken bouwen we de spalk af. U kunt uw vinger zelf actief gaan buigen. De gehechte pees is alleen nog niet echt 'trekvast'. Maak dus nog geen krachtige buigbewegingen!

In deze 2e periode moet u ook weer ieder uur oefenen, in totaal steeds ongeveer 10 minuten. Om het litteken soepel te krijgen, begint u nu ook met littekenmassage. Wij vertellen u hoe u dit het beste kunt doen.

Derde periode

In deze periode mag u meer buigoefeningen gaan doen. U moet nu elk vingerkootje afzonderlijk oefenen. Ook mag u nu proberen een volledige vuist te maken. Daarnaast kunt u langzaam weer beginnen met uw de normale dagelijkse activiteiten.

Vierde periode

In deze laatste periode van de revalidatie gaat het erom de kracht terug te krijgen in de vinger. Verder kunt u uw dagelijkse activiteiten uitbreiden. Het is ook mogelijk om zwaar werk weer te hervatten.

Vragen

Heeft u nog vragen?

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen, dan kunt u deze stellen aan de Plastisch chirurg. Het kan handig zijn uw vragen voor het gesprek op te schrijven. Polikliniek Plastische Chirurgie, telefoonnummer: (073) 553 60 15.

Praktische tips

Wat neemt u mee?

Bij iedere afspraak in het ziekenhuis neemt u mee:

- een geldig identiteitsbewijs
- uw Actueel Medicatie Overzicht (AMO).

Hier vindt u meer informatie (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/wat-neemt-u-mee>) over wat u moet meenemen.

Afspraak op onze locatie in 's-Hertogenbosch, Boxtel, Drunen of Rosmalen? Meld u eerst digitaal aan. Lees hier (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/aanmelden>) hoe dit werkt.

Bekijk uw zorgverzekering

Het is uw eigen verantwoordelijkheid na te gaan of u verzekerd bent voor de zorg waarvoor u naar het Jeroen Bosch Ziekenhuis komt. Bekijk van tevoren uw polisvoorwaarden of informeer bij uw zorgverzekeraar (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/kosten-en-zorgverzekering>).

Opleidingsziekenhuis

In het JBZ leiden we verpleegkundigen, coassistenten, artsen en andere zorgverleners op. Dit betekent dat bij uw afspraak soms meerdere zorgverleners aanwezig zijn. En het kan zijn dat u onderzocht of behandeld wordt door een zorgverlener in opleiding (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/opleidingsziekenhuis-met-wie-heeft-u-een-afspraak>). Deze zorgverlener werkt altijd onder supervisie van een gekwalificeerde zorgverlener.

MijnJBZ

Via MijnJBZ (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz>) kunt u zelf een deel van uw persoonlijke en medische gegevens inzien die in het JBZ over u bekend zijn. Zie ook: Wat kan ik in MijnJBZ zien? (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz/wat-kan-ik-in-mijnjbz-zien>)

Betrokken afdelingen

LJVV handencentrum (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/lijv-handencentrum>)

Plastische Chirurgie (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/plastische-chirurgie>)

Code PCH-031