

Chirurgie

Carpale tunnel syndroom

CTS

Streekziekenhuis
Koningin
Beatrix



Bij het carpale tunnel syndroom (CTS) is een zenuw in de pols beknelde geraakt. Deze zenuw heet de nervus medianus of middelste zenuw en loopt door een tunnel onder de dwarse polsband. De bekneling in de tunnel ontstaat door zwelling van het bindweefsel. Meestal is er geen specifieke onderliggende oorzaak aan te wijzen. Risicofactoren voor het optreden van CTS zijn onder andere zwangerschap, een te langzaam werkende schildklier, reumatische aandoeningen, roken en zich herhalende handbewegingen. In deze folder vindt u meer informatie over de operatie van het carpale tunnel syndroom.

Let op: U krijgt altijd eerst een afspraak op het spreekuur bij de chirurg. Pas als u op het spreekuur bent geweest, wordt de operatie ingepland. Leest u deze folder alstublieft goed door voor uw afspraak op het spreekuur. De chirurg bespreekt de informatie uit de folder met u.

Klachten

De klachten van het carpale tunnel syndroom kunnen nogal verschillen. Zo kunt u last hebben van:

- een prikkelend en pijnlijk gevoel in de handpalm en vingers;
- een gezwollen, dik gevoel in de hand;
- een uitstralende pijn naar de onderarm, elleboog en schouders;
- een vermindering van de kracht in de hand, waardoor u zomaar een kopje kunt laten vallen.

Veel patiënten hebben 's nachts klachten en vaak zijn er klachten in beide handen. De neuroloog of chirurg heeft, vaak met behulp van een EMG (Electro-Myo-Grafie), vastgesteld dat u het carpale tunnel syndroom heeft. De specialist heeft verschillende behandel mogelijkheden met u besproken en er is samen besloten tot een operatie. De operatie heeft tot doel om de beknelde middelste armzenuw in uw pols meer ruimte te geven.

De behandeling

De operatie vindt meestal plaats onder plaatselijke verdoving. Het grote voordeel hiervan is dat u niet nuchter hoeft te zijn en direct na de behandeling naar huis kunt. In overleg met uw arts kunt u ook kiezen voor volledige narcose of verdoving van de hele arm. In dat geval wordt u voor een dagopname opgenomen in het ziekenhuis.

Ook moet u dan naar het pre-operatief spreekuur voor screening door een anesthesioloog. In deze folder informeren wij u over de operatie onder plaatselijke verdoving. De chirurg kan u meer vertellen over andere manieren van verdoven.

Vorbereiding

- U hoeft voor de poliklinische ingreep niet nuchter te zijn. Dit betekent dat u op de dag van operatie kunt eten en drinken.;
- Omdat u na de ingreep een verband om krijgt, adviseren wij u kleding met wijde mouwen aan te trekken, die ruimte laten voor het verband;
- Zorgt u ervoor dat uw nagels kort, schoon en zonder nagellak zijn als u geopereerd wordt. Dit is belangrijk om infecties te voorkomen. Kunstnagels hoeft u niet te verwijderen, maar meld het wel aan de verpleegkundige als u deze heeft;
- Doet u uw sieraden (zoals ringen en piercings) aan de te opereren hand thuis alvast af. Om infecties en ander letsel te voorkomen, mag u deze niet dragen tijdens de operatie;
- Smeer uw handen en armen voor de behandeling niet in met zalf, crème of lotion. Het desinfecterende middel werkt dan niet goed;
- Wij adviseren u iemand mee te nemen die u na de ingreep naar huis kan begeleiden, u kunt niet zelf auto rijden of fietsen;
- Wanneer u medicijnen gebruikt of ergens overgevoelig voor bent (bijvoorbeeld pleisters of jodium), is het belangrijk dat u dit voor de ingreep aan de chirurg meldt;
- Wanneer u bloedverdunnende middelen gebruikt, dient u een paar dagen te stoppen met het innemen van deze medicatie. De chirurg bespreekt dit met u;
- Op de dag van de ingreep dient u thuis zelf aan te geven welke pols er die dag geopereerd moet worden. Dit doet u door een pijl op de handrug aan de desbetreffende zijde te zetten met een pen. (Dus niet de pols zelf markeren.) Dit als extra controle.
- Neem uw legitimatiebewijs mee; dit is een paspoort, identiteitskaart, rijbewijs of vreemdelingendocument. Bent u nog niet ingeschreven of zijn uw gegevens gewijzigd? Meld dit dan eerst bij de receptie in de centrale hal, voordat u naar uw afspraak gaat.

Waar en wanneer meldt u zich

U meldt zich op het afgesproken tijdstip op de Behandelpoli (route 2.4). Houdt u uw legitimatiebewijs bij de hand?

Verhinderd

Als u verhinderd bent voor uw afspraak, neem dan zo spoedig mogelijk contact op met het secretariaat van de polikliniek Chirurgie. In uw plaats kan dan een andere patiënt geholpen worden. Het telefoonnummer is 0543 54 42 50.

Patiëntveiligheid

Ter verhoging van de patiëntveiligheid vragen onze medewerkers regelmatig naar uw naam en geboortedatum.

Het verloop van de behandeling

De verpleegkundige brengt u naar de behandelkamer. De chirurg opereert u onder plaatselijke verdoving. Voor de ingreep wordt uw huid gedesinfecteerd. Vervolgens krijgt u (30 tot 60 minuten voor de ingreep) een plaatselijk verdovende injectie. Daarna neemt u weer plaats in de wachtruimte. Als de verdoving is ingewerkt, wordt u weer opgehaald en kan de ingreep starten. Tijdens de ingreep maakt de chirurg in uw handpalm een sneetje van ongeveer 2 centimeter. De chirurg snijdt de dwarse polsband door, zodat de tunnel wijder wordt. De zenuw krijgt nu weer meer ruimte. Vervolgens hecht de chirurg de wond en krijgt u een drukverband om uw pols en hand. Het is verstandig kleding aan te trekken met wijde mouwen.

Duur van de ingreep

Ongeveer 30 tot 60 minuten voorafgaand aan de ingreep, krijgt u een plaatselijke verdoving. De ingreep zelf duurt ongeveer 15 minuten. Na de ingreep kunt u in de lounge een kop koffie of thee drinken.

Na de ingreep

Autorijden

U kunt niet zelf autorijden. Regel daarom van tevoren vervoer naar huis. Verder geven wij het advies om pas weer auto te rijden als u voldoende kracht in uw hand heeft, zodat u veilig en verantwoord de weg op kan.

Pijnstilling

De verdoving werkt nog een paar uur. Als u pijn heeft, dan kunt u paracetamol innemen. Gebruik per dag maximaal vier maal daags twee tabletten paracetamol van 500 mg.

Verband

Het drukverband kunt u de volgende dag weer verwijderen. Plak vervolgens een pleister op de wond.

Douchen

Na 2 dagen mag de wond weer nat worden. Zorg ervoor dat u na het handen wassen / douchen uw hand goed droogt (niet wrijven, maar deppen). Zolang de hechtingen er nog inzitten, uw hand niet langdurig in water weken, bijvoorbeeld zwemmen, in bad gaan en afwassen.

Bloeduitstorting

Soms ontstaat er op de plaats van de operatie een bloeduitstorting. Dit is niet verontrustend. De blauwe verkleuring verdwijnt na verloop van tijd vanzelf.

Controle

Na ongeveer 8 tot 12 dagen kunt u de hechtingen laten verwijderen bij de verpleegkundige. Deze afspraak wordt voor u gemaakt. De chirurg kan ook oplosbare hechtingen gebruiken, die hoeven niet verwijderd te worden. Indien nodig maakt de secretaresse voor u een afspraak voor controle bij de chirurg. Deze controle zal enkele weken na de behandeling plaatsvinden.

Adviezen

Om uw hand zo snel mogelijk weer goed te kunnen gebruiken, adviseren wij u het volgende:

- Begin zodra de verdoving is uitgewerkt al met het oefenen van uw hand en vingers door deze te bewegen. In het begin zal dit moeilijk gaan, maar na verloop van tijd wordt het steeds gemakkelijker. Verder is het belangrijk dat u uw hand in het begin regelmatig hoog houdt om zwelling in de hand en vingers te voorkomen. Zie ook de lijst van oefeningen in de bijlage van deze folder.

- Vier tot zes weken mag u geen zware dingen tillen met uw geopereerde hand. Als u iets tilt, mag het geen pijn doen.

Meestal zijn de klachten na 6 tot 8 weken verdwenen. Er is vaak wel sprake van een gevoelig litteken gedurende 3-6 maanden. Het litteken is altijd op zijn meest rood en dik na ongeveer 3 maanden. Daarna zal het dunner en minder rood worden.

Hervatten werkzaamheden

Besprek met uw arts wanneer u weer mag gaan werken.

Complicaties

Geen enkele operatie is zonder risico op complicaties. Gelukkig komen bij deze operatie niet vaak complicaties voor en als ze wel voorkomen zijn ze meestal goed te behandelen. Zo is er een kleine kans op een bloeding, infectie of zenuwbeschadiging. En bij een klein aantal mensen helpt de operatie niet goed genoeg. Mocht dat het geval zijn, dan bekijkt de chirurg samen met u wat de mogelijkheden zijn.

Belangrijk

Krijgt u koorts of blijft de wond bloeden, neem dan contact op met de secretaresse van de polikliniek Chirurgie. Buiten kantooruren kunt u bellen met de Spoedeisende Hulp.

Vragen

Heeft u vragen over uw behandeling? Neem dan contact op met de polikliniek Chirurgie. Wij zijn van maandag tot en met vrijdag van 8.00 tot 16.30 uur bereikbaar op telefoonnummer 0543 54 42 50.

Wanneer zich thuis binnen 24 uur na de behandeling problemen voordoen kunt u contact opnemen de afdeling Spoedeisende Hulp, telefoon: 0543 54 45 55. Na de eerste 24 uur kunt u contact opnemen met de polikliniek Chirurgie of met uw huisarts.

Tot slot

Wij stellen het op prijs als u uw ervaringen met ons ziekenhuis deelt op de volgende website: www.zorgkaartnederland.nl.

Geheimhouding en recht op privacy

Alle medewerkers van ons ziekenhuis hebben een geheimhoudingsplicht. Verder heeft u als patiënt recht op privacy. Uitgebreide informatie hierover kunt u vinden in de folder 'De rechten en plichten van de patiënt'. Deze is verkrijgbaar op de afdeling en bij de patiënteninformatie in de centrale hal. Daarnaast is deze folder te vinden op: www.skbwinterswijk.nl.

Bijlage: instructies en oefeningen na een operatie aan uw hand of pols

U heeft een operatie aan uw hand of pols ondergaan. Voor een goed herstel is het belangrijk dat u na de operatie bepaalde instructies opvolgt en oefeningen uitvoert. Bewegen is belangrijk om de gewrichten die niet in het gipsverband zitten soepel te houden, maar ook om het vocht (oedeem) sneller af te voeren.

Instructies

- Houd uw arm, zolang deze tijdens het naar beneden hangen nog dik wordt, zoveel mogelijk hoog. Doe dit met behulp van bijvoorbeeld kussens en/of een sling. Dit voorkomt extra stuwing, pijn en versnelt de genezing.
- U mag de arm/hand gewoon gebruiken bij lichte activiteiten, zoals bestek gebruiken, schrijven, aankleden en uitkleden.

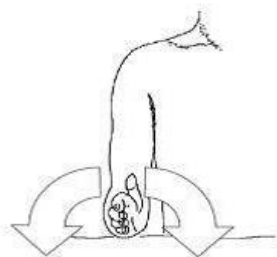
Oefeningen

Hieronder staat een aantal oefeningen voor de gewrichten die niet in het verband zitten. Doe deze drie keer per dag, 5-10 keer per keer tenzij u iets anders verteld is in het ziekenhuis. Gebruik hierbij geen kracht, maar probeer wel een zo groot mogelijke beweging te maken. Als de beweging soepel gaat, kunt u het aantal geleidelijk afbouwen.

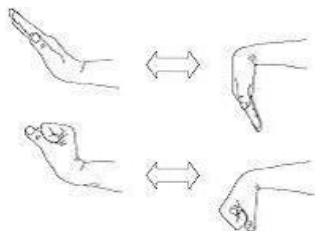
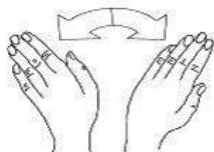
Oefening 1: Uw geopereerde arm heffen en draaien in de schouder.

Oefening 2: De elleboog buigen en strekken.

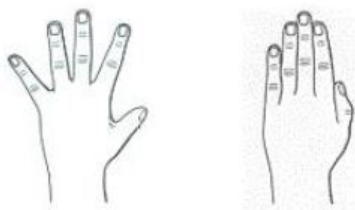
Oefening 3: Uw onderarm draaien, met de elleboog in een hoek van 90 graden.



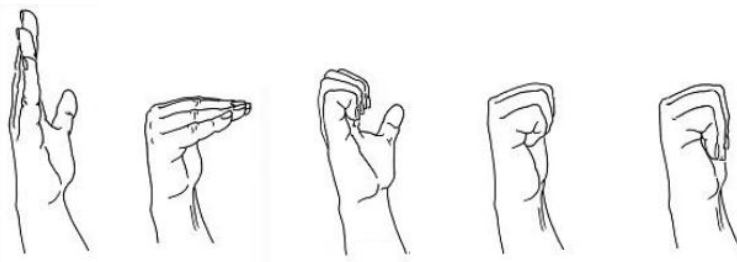
Oefening 4: De pols op en neer bewegen in de volgende vlakken.



Oefening 5: De vingers spreiden en sluiten .



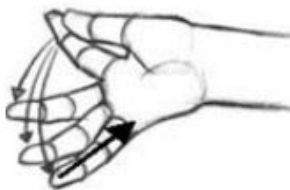
Oefening 6: De vingers buigen en strekken. Zie onderstaande variaties, de eindpositie telkens 3 seconden vasthouden.



Oefening 7: Strek de laatste twee gewrichten van uw vingers met de 'knoekel' gebogen. Houd deze stand 3 seconden vast.



Oefening 8: Raak met uw duim één voor één uw overige vingertoppen aan, begin met uw wijsvinger. Als u bij uw pink bent, glij dan zover mogelijk met uw duim via uw pink naar beneden (3 seconden vasthouden).



Oefening 9: Het topje van de duim buigen en strekken.

*De oefeningen en afbeeldingen zijn afkomstig uit de folder
Handtherapie van het OCON/ZGT.*

Bezoekadres:
Beatrixpark 1
7101 BN Winterswijk

Postadres:
Postbus 9005
7100 GG Winterswijk

T 0543 54 44 44
info@skbwinterswijk.nl
www.skbwinterswijk.nl