

Carpale tunnelsyndroom

Opheffen van een beknelling van de middelste zenuw aan de binnenkant van de pols onder lokale verdoving

Informatie
voor patiënten

Uw behandelend arts heeft u voor een beknelde zenuw aan de binnenzijde van de pols (carpale tunnelsyndroom) naar de poli heelkunde van CWZ verwezen.

Deze folder geeft u informatie over wat de chirurg in CWZ met u bespreekt, zodat u zich kunt voorbereiden op het gesprek of na het gesprek alles nog eens rustig kunt nalezen. Ook zijn de behandelingsmogelijkheden voor u op een rij gezet.

Wat is een carpale tunnelsyndroom?

Aan de binnenkant van de pols ligt in het midden een tunnel; de carpale tunnel. De nervus medianus is een zenuw die door deze tunnel loopt. Deze zenuw loopt van de onderarm naar de handpalm. De carpale tunnel is omsloten door een stevige vezelige band. Door enige zwelling van de weefsels- na veel bewegen met de pols of tijdens de zwangerschap, kan de zenuw bekneld raken in de tunnel.

Klachten

De klachten als gevolg van deze zwelling kunnen nogal verschillend zijn:

- Een prikkelend en pijnlijk gevoel of tintelingen in de vingers en in de hand.
- Een doof gevoel in de handpalm en de vingers. Soms een gevoel alsof de hand gezwollen is.
- Een uitstralend gevoel naar de onderarm, de elleboog en de schouder.
- Soms krachtverlies in uw hand, waardoor u zomaar dingen kunt laten vallen.

Door het klachtenpatroon kan de diagnose vaak al worden vermoed. Als u bij plaatselijke druk op de middelste zenuw klachten heeft of de klachten toenemen, wordt de diagnose waarschijnlijker. Om zeker te weten of er sprake is van het carpale tunnelsyndroom is een spieronderzoek nodig. Dit onderzoek noemt men een EMG (electro-myo-grafie). Meer over EMG leest u in de aparte folder hierover.

Behandeling

Een operatie is bedoeld om de druk op de zenuw weg te nemen. Er wordt een snee gemaakt in de handlijn in de richting van de pols. De vezelige band in de pols en de handpalm wordt gekliefd, waardoor de carpale tunnel wordt geopend en ruimte voor de zenuw ontstaat. De huid wordt met hechtingen weer gesloten en er wordt ook een stevig drukverband aangelegd.

De operatie duurt ongeveer 20 minuten en kan onder lokale verdoving poliklinisch of onder regionale anesthesie in dagverpleging worden uitgevoerd. In deze folder staat de informatie over de operatie onder lokale verdoving. Bij lokale verdoving wordt het operatiegebied van de pols met injecties verdoofd door de chirurg. De operatie wordt gedaan op de poliklinische behandelkamer.

Mogelijke complicaties en risico's

Deze komen gelukkig weinig voor. De belangrijkste zijn bloedingen en soms een wondinfectie. Soms kan een gevoelszenuw van de duim niet meer goed functioneren. Dit is meestal tijdelijk.

Vorbereiding op de operatie

Beslissing tot operatie

Als u samen met de arts heeft besloten tot een operatie onder lokale verdoving, worden er door de dokterassistente een aantal zaken zoals de noodzakelijke voorbereiding met u afgesproken. Van de afdeling patiëntenplanning hoort u de operatiedatum en tijdstip.

Vorbereidingen voor de operatie

Als u hart- of longklachten heeft of geneesmiddelen gebruikt (in het bijzonder bloedverdunners), is het erg belangrijk om dit voor de operatie aan uw behandelend arts te melden. Over het gebruik van bloedverdunners (antistollingsmiddelen) voor de operatie overlegt u met uw chirurg. Soms moet gebruik van bloedverdunners tijdelijk gestopt of aangepast worden.

Kleding

Draag kleding die u makkelijk aan en uit kunt trekken. Bij een behandeling aan hand of arm een wijde blouse of trui. U krijgt na de behandeling misschien een dik verband.

Vervoer

Het is raadzaam om vooraf het vervoer naar huis te regelen. De behandeling kan uw rijvaardigheid zodanig beïnvloeden dat zelf terugrijden per auto of fiets onverantwoord is. Ook reizen per openbaar vervoer wordt sterk afgeraden.

Hulp/gezelschap

Het is vaak raadzaam om gedurende de eerste 24 uur na een dagbehandeling iemand in de buurt te hebben die u kan helpen als dat nodig is. Ook dient er een contactpersoon bereikbaar te zijn gedurende de tijd dat u in het ziekenhuis bent.

Infectie voorkomen

Om infecties te voorkomen moet uw huid goed schoon zijn. Daarom kunt u het beste op de dag van de operatie douchen. De huid op de plaats van de ingreep scheren is niet nodig en zelfs niet wenselijk. Het is raadzaam sieraden van tevoren af te doen en thuis te laten.

Dag van de operatie

U mag op de dag van de behandeling gewoon eten en drinken. Als u medicijnen gebruikt, kunt u deze gewoon innemen. U meldt zich op het afgesproken tijdstip bij meldpunt 3c. Daarna neemt u plaats in de wachtkamer.

Het is belangrijk dat u voor de ingreep nog even plast, zodat de blaas leeg is. Wanneer u een kunstgebit of contactlenzen draagt, moet u deze uitdoen. Ook mag u tijdens de operatie geen sieraden dragen. De verpleegkundige legt u de gang van zaken uit en treft voorbereidingen. De (assistent) chirurg bespreekt met u de ingreep.

De persoon die u eventueel begeleidt (contactpersoon), kan tijdens de wachttijd gebruik maken van de restauratieve voorzieningen in de Binnenhof.

Nazorg

Om uw hand/arm krijgt u een stevig drukverband. U krijgt een mitella om. Als u zich goed voelt, mag u direct naar huis.

Wondverzorging

De wond is gesloten door middel van hechtingen. Na 24 uur is de wond voldoende gesloten en kunt u gewoon douchen. Na het douchen moet u de wond droogdeppen. U mag niet baden en zwemmen totdat de hechtingen verwijderd of opgelost zijn. Droog houden van de wond bevordert een goede wondgenezing. U kunt het beste de wond overdag bedekken met een gewone pleister, totdat de hechtingen zijn verwijderd. U kunt de hechtingen na 10-12 dagen bij uw huisarts laten verwijderen.

Het drukverband mag u na 24 uur (niet eerder) zelf verwijderen. U hoeft ook de mitella na 24 uur niet meer te dragen. U kunt het beste de arm gedurende een week, als u zit, hoog leggen, bijvoorbeeld op een kussen. Het is goed om de vingers, pols, elleboog en de schouder regelmatig te bewegen. In het begin gaat het bewegen wat moeizaam maar na enkele dagen gaat dit al veel beter. De klachten die u tevoren had, zijn na de operatie vaak meteen verdwenen.

U moet erop rekenen dat u lange tijd minder kracht in de duim kunt hebben. Dit komt omdat de spieren van de duimmuis (doordat de dwarse polsband is gekliefd) aan een kant min of meer los is komen te zitten. Op termijn verdwijnt dit. Wringen en tillen zijn niet goed voor het genezingsproces.

Pijnbestrijding

Als de verdoving uitgewerkt is, kunt u wat pijnklachten hebben, waarvoor u pijnstillers als paracetamol kunt gebruiken. Deze zijn te koop bij apotheek en drogist en het is raadzaam om voor de ingreep al vast deze pijnstillers in huis te hebben. De pijn van de operatiewond na de ingreep is afhankelijk van de plaats en de grootte. Heeft u pijn dan is het raadzaam dat u de eerste twee dagen de pijn met pijnstillers onderdrukt en dit langzaam afbouwt.

Dit doet u als volgt:

- De eerste twee dagen gebruikt u vier maal daags - om de zes uur - twee tabletten paracetamol van 500 mg.
- Dan twee dagen vier maal daags - om de zes uur - één tablet paracetamol van 500 mg gebruiken.
- Daarna stopt u en gebruikt alleen zo nodig bij pijn twee tabletten paracetamol van 500 mg (maximaal 4 maal daags).

Werkhervatting

Meestal zult u na enkele dagen uw werk – eventueel aangepast - weer kunnen hervatten. Zware lichamelijke arbeid (tillen) bouwt u langzaam op. Vraagt u zich af of uw aandoening of behandeling consequenties heeft voor het uitoefenen van uw werk? Overleg dan met uw specialist of bedrijfsarts.

De bedrijfsarts begeleidt de terugkeer naar uw werk. Afspraken over uw werk zullen vaak soepeler verlopen als u de bedrijfsarts al vóór de ingreep informeert of zo spoedig mogelijk na de ingreep op de hoogte brengt. U kunt een gesprek voeren met uw bedrijfsarts op het arbeidsomstandigheden-spreekuur van de arbodienst van het bedrijf of de organisatie waar u werkt.

Vragen?

Als u tijdens uw verblijf in het ziekenhuis vragen heeft, stelt u deze dan gerust aan de verpleegkundige of uw behandelend arts. Zij zijn graag bereid uw vragen te beantwoorden.

Bericht van verhindering

Bent u op de afgesproken dag van de behandeling onverhoopt verhinderd, laat dit dan zo snel mogelijk weten. U belt dan naar de afdeling opname- en patiëntenplanning, tijdens kantooruren bereikbaar op telefoonnummer (024) 365 88 97. Er kan dan nog een andere patiënt in uw plaats worden gepland en met u maken wij een nieuwe afspraak.

Kunt u een afspraak op de polikliniek of voor een onderzoek niet nakomen? Bel dan ook zo spoedig mogelijk de betreffende afdeling.

Adres en telefoonnummer

Canisius Wilhelmina Ziekenhuis
Weg door Jonkerbos 100
6532 SZ Nijmegen

Polikliniek chirurgie-heelkunde (B58)

Melden bij Meldpunt 2B
Telefoon (024) 365 82 60 (bereikbaar van 8.30 tot 17.00 uur)

Website: www.chirurgie.cwz.nl