

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

Informatie
voor patiënten

Uw arts heeft u voor een beknelde zenuw aan de binnenzijde van de pols naar de orthooped van CWZ verwezen. Deze folder geeft u informatie over wat de orthooped in CWZ met u bespreekt, zodat u zich kunt voorbereiden op het gesprek of na het gesprek alles nog eens rustig kan nalezen. Ook zijn de gebruikelijke 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 wond wordt met hechtingen gesloten. Er wordt ook een stevig drukverband aangelegd. De operatie duurt ongeveer 20 minuten en kan poliklinisch onder lokale verdoving (regionale anesthesie) worden uitgevoerd.

Mogelijke complicaties en risico's

Deze komen gelukkig weinig voor. De belangrijkste zijn bloedingen en soms een wondinfectie. Ook kan er nog enige tijd sprake zijn van een doof gevoel in de vingers of hand.

Vorbereiding operatie

Beslissing tot operatie

Als u samen met de arts heeft besloten tot een operatie onder lokale verdoving, worden er door de doktersassistente een aantal zaken met u afgesproken. Van hen hoort u de operatiedatum, opnametijd en de verdere noodzakelijke voorbereidingen.

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 orthopeed. Soms moet gebruik van bloedverdunners tijdelijk gestopt of aangepast worden. Mocht u bekend zijn bij de trombosedienst, neem dan bij opname de doseringskaart mee.

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 het onderzoek gewoon eten en drinken.
- Als u medicijnen gebruikt, kunt u deze gewoon innemen.
- U moet een geldig legitimatiebewijs meenemen (paspoort of rijbewijs) U meldt zich op het afgesproken tijdstip aan de balie van 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.
- Tijdens de operatie geen sieraden en geen make-up dragen.
- De verpleegkundige legt u de gang van zaken uit en treft voorbereidingen.
- De persoon die u eventueel begeleidt (contactpersoon), kan gedurende de wachttijd gebruik maken van de restauratieve voorzieningen in de Binnenhof.

Nazorg

Uw hand/pols wordt verbonden met een stevig drukverband. Als u zich goed voelt, mag u direct naar huis.

Wondverzorging

De wond is gesloten door middel van hechtingen. Wanneer de hechtingen van oplosbaar materiaal zijn - wat meestal het geval is - vallen ze er vanzelf uit. Dit gebeurt na ongeveer 2 à 3 weken. Als dit niet gebeurt, kunt u de hechtingen na veertien dagen zonder risico wegpoetsen. De wond is dan goed gesloten.

Bij onoplosbare hechtingen - de draadhechtingen - kunt u uw huisarts vragen deze na ongeveer 8 tot 10 dagen te verwijderen. Vóór het ontslag kunt u de verpleegkundige vragen welke hechtingen bij u zijn gebruikt.

Na 24 uur is de wond voldoende gesloten en kunt u gewoon douchen. Na het douchen 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. Dus kunt u beter ook geen afsluitende pleister op de wond gebruiken, deze maken de wond vochtig.

Het drukverband mag u na 24 uur (niet eerder) zelf verwijderen. U hoeft ook de mitella na 24 uur niet meer te dragen.

U moet wel de arm gedurende een week als u zit hoog op een kussen leggen.

Het is goed om de vingers 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 voor een deel meteen verdwenen.

De zenuw moet echter nog herstellen en dit kan betekenen dat er nog een tijdje sprake kan zijn van nachtpijn of tintelingen/rest doofheid.

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 zijn komen te zitten. Op termijn verdwijnt dit.

Wringen en tillen zijn allerm minst bevorderlijk 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. Hebt 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 2 dagen gebruikt u 4 keer per dag - om de 6 uur – 2 tabletten paracetamol van 500 mg.
- Dan 2 dagen 4 keer per dag - om de 6 uur - 1 tablet paracetamol van 500 mg gebruiken.
- Daarna stopt u en gebruikt u alleen zondig bij pijn 2 tabletten paracetamol van 500 mg. (maximaal 4 keer per dag).

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 en/of problemen

Ontstaan er ondanks de goede voorbereidingen toch nog problemen of zijn er na het lezen van de folder nog vragen, neem dan contact op met het verpleegkundig spreekuur.

Telefoonnummers vindt u achter in deze brochure.

U kunt ook contact opnemen door een email te sturen naar polikliniek.orthopedie@cwz.nl.

Bij problemen - als u na de behandeling/operatie weer thuis bent - kunt u buiten kantooruren en in het weekend contact op nemen met uw huisarts, die kan u zonodig verwijzen naar de spoedeisende hulp (SEH) van CWZ.

Verhindering

Mocht de geplande operatiedatum niet door kunnen gaan bijvoorbeeld omdat:

- er meer voorbereiding nodig blijkt te zijn door longarts of cardioloog;
- u ziek bent met koorts (griep);
- u verhinderd bent door onverwachte privé-omstandigheden.

Laat dit dan zo snel mogelijk weten. U belt naar de afdeling operatieplanning orthopedie, bereikbaar op werkdagen tussen 8.30 tot 12.00 uur, op telefoonnummer (024) 365 88 36. Als u tijdig belt, kan er nog een andere patiënt gepland worden en maken wij met u een nieuwe afspraak.

Adres en telefoonnummers

Canisius Wilhelmina Ziekenhuis
Weg door Jonkerbos 100
6532 SZ Nijmegen

Voor het maken, annuleren of verzetten van afspraken op de polikliniek:

Polikliniek orthopedie (B56) Melden bij Meldpunt 3B

Iedere werkdag van 8.30 tot 16.30 uur bereikbaar

Telefoon (024) 365 82 65 of online via www.orthopedie.cwz.nl

Voor het verzetten van de operatiedatum:

Operatieplanning orthopedie

Iedere werkdag van 8.30 tot 12.00 uur bereikbaar

Telefoon (024) 365 88 36

Voor alle vragen over uw behandeling en/of operatie:

Verpleegkundig spreekuur orthopedie

Iedere werkdag van 8.30 tot 9.30 uur bereikbaar

Telefoon (024) 365 81 19

Verpleegafdeling orthopedie/traumachirurgie (B44)

Telefoon (024) 365 78 30

Website: www.orthopedie.cwz.nl