

# Afgescheurde strekpees van een van de vingers

Mallet finger

*Informatie*  
voor patiënten

Een **mallet finger** ontstaat door een klap of stoot op de gestrekte vinger, maar ook bij een snijwonding. De strekpees van het laatste kootje scheurt af, en soms breekt er ook een botstukje van het kootje. Het eindkootje van de vinger staat dan gebogen en kan niet actief gestrekt worden. Het gebogen kootje lijkt dan op een hamertje (in het Engels: 'mallet').

## **De behandelingsmogelijkheden**

### **Conservatief (zonder operatie)**

Behandeling zonder operatie is goed mogelijk. Uw vinger komt dan in een malletspalk te zitten. Deze malletspalk draagt u minimaal acht weken dag en nacht waarbij u het topje niet mag buigen. Zo kan de afgescheurde pees voldoende herstellen.

### **Operatief**

Een operatie is noodzakelijk als er een groot stuk bot is afgebroken. Ook kan er een operatie plaatsvinden als de vinger toch krom blijft staan, ondanks het dragen van een malletspalk. De plastisch chirurg bespreekt de operatieve behandelingsmogelijkheden met u.

## **Vorbereiding**

### **Beslissing tot operatie**

Als u samen met de plastisch chirurg heeft besloten tot een operatie, spreekt de doktersassistente een aantal zaken met u af. De afdeling opname informeert u over de operatiedatum, opnametijd en de verder noodzakelijke voorbereidingen.

### **Anesthesie (verdooving)**

Een goede verdooving bij een operatie is belangrijk. Meestal wordt bij operaties gebruik gemaakt van een plaatselijke/plexus verdooving door de anesthesist. Dit gebeurt met een injectie in de oksel waardoor uw arm en hand worden verdoofd. Mocht dit niet lukken, dan krijgt u alsnog algehele anesthesie. U moet dus voor deze ingreep nuchter (niet eten en drinken) zijn.

In een enkel geval is de operatie onder plaatselijke verdooving. De plastische chirurg bespreekt met u welke vorm van verdooving gekozen wordt.

Als er voor een operatie met plaatselijke/plexus verdooving wordt gekozen dan zijn er meestal enige voorbereidingen noodzakelijk. Dit wordt ook wel preoperatief onderzoek of preoperatieve voorbereiding genoemd. Hierover kunt u meer lezen in de CWZ-folder 'Verdooving (anesthesie) bij volwassenen'.

### **Medicijnen**

Krijgt u een operatie met een anesthesie (verdooving) , dan kunt u meer lezen in de CWZ-folder 'verdooving (anesthesie) bij volwassenen'.

Krijgt u een operatie met een plaatselijke verdooving, dan verwijzen we u naar de CWZ-folder 'Poliklinische operatie plastische chirurgie'

## **De arbodienst**

Vraagt u zich af of uw aandoening of behandeling consequenties heeft voor uw werk? Overleg dan met uw specialist. Dan wordt duidelijk of u (tijdelijk) beperkingen heeft en zo ja, welke. Uw eigen bedrijfsarts begeleidt de terugkeer naar uw werk. Daarom is het belangrijk dat uw bedrijfsarts op de hoogte is van uw aandoening of behandeling. Afspraken over uw werk zullen vaak soepeler verlopen als u de bedrijfsarts al vóór de ingreep informeert. U kunt een gesprek voeren met uw bedrijfsarts op het arbeidsomstandighedensprekuur van de arbodienst van het bedrijf of organisatie waar u werkt. Om uw privacy te beschermen is uw toestemming nodig voor eventueel overleg tussen uw specialist en uw bedrijfsarts.

## **Infectie voorkomen**

Om infecties te voorkomen moet uw huid goed schoon zijn. Daarom kunt u het beste op de dag van de operatie douchen. Verwijder nagellak en gebruik geen make-up. De kleur van de huid geeft de arts tijdens de ingreep belangrijke informatie over uw lichamelijke toestand. Het is raadzaam sieraden van tevoren af te doen en thuis te laten.

## **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 met het openbaar vervoer wordt sterk afgeraden.

## **Na de operatie**

Uw vinger/hand wordt verbonden met een stevig verband en u krijgt een mitella om. Na de operatie gaat u terug naar de afdeling, als alles goed gaat mag u na enige tijd naar huis. Wordt u poliklinisch geholpen dan mag u direct na de ingreep naar huis. Er wordt voor u een afspraak gemaakt om op de polikliniek de hechtingen te verwijderen, de hechtingen blijven tussen de tien en veertien dagen in de vinger zitten. Het is raadzaam om de vingers na de ingreep te bewegen.

## **Pijnbestrijding**

Als de verdoving uitgewerkt is, kunt u wat pijnklachten hebben.

Hiervoor kunt u pijnstillers als paracetamol kunt gebruiken. Deze zijn te koop bij apotheek en drogist en het is raadzaam om voor de ingreep deze pijnstillers in huis te hebben. Bij pijnklachten is het raadzaam om de eerste twee dagen de pijn met pijnstillers te onderdrukken en dit daarna langzaam weer af te bouwen.

Dit doet u als volgt:

- De eerste en tweede dag na de ingreep gebruikt u om de zes uur twee tabletten van 500mg (vier maal per dag).
- De derde en vierde dag na de ingreep gebruikt u om de zes uur één tablet van 500mg (vier maal per dag).
- Daarna stopt u en gebruikt u alleen zo nodig bij pijn twee tabletten van 500mg (maximaal vier maal per dag).

## **Nazorg**

Het kan zijn dat u begeleiding krijgt van het handenteam.

## **Mogelijke complicaties en risico's**

Bij elke handoperatie kunnen complicaties voorkomen zoals bloedingstoringen, vertraagde wondgenezing, infectie en het afsterven van weefsel. De gevoelszenuwen van de vingers kunnen bij operatieve behandeling beschadigd worden en een gevoelsstoornis geven.

Een andere complicatie in de handchirurgie is dystrofie. De symptomen bestaan uit een combinatie van pijn, zwelling, verkleuring en stijfheid van de vingers die optreedt na de operatieve behandeling. De afwijking dient vroegtijdig behandeld te worden om functiestoornissen te voorkomen.

Een specifiek risico is een ontsteking of een CRPS (Chronic Regional Pain Syndrome). De symptomen hiervan bestaan uit een combinatie van pijn, zwelling, verkleuring en stijfheid van de vingers die optreedt na de operatieve behandeling. De afwijking dient vroegtijdig behandeld te worden om functiestoornissen te voorkomen.

## **Wanneer contact opnemen met het ziekenhuis**

- Bij een nabloeding, wanneer de wond langer dan een half uur blijft bloeden, ondanks dichtdrukken.
- Bij een infectie, als de wond rood en pijnlijk wordt en gaat wellen en u daarbij eventueel ook koorts krijgt (temperatuur hoger dan 38°C).

## **Bericht van verhindering**

Als u ziek bent, koorts heeft (temperatuur hoger dan 38°C) of om andere reden verhinderd bent, neem dan zo spoedig mogelijk contact op met de polikliniek plastische chirurgie. In uw plaats kan dan iemand anders geholpen worden. Met u maken we dan een nieuwe afspraak.

## **Vragen**

U wordt naar beste kunnen behandeld, maar er kan geen garantie gegeven worden op een goed resultaat of een ongestoord verloop. Mocht u na het lezen toch nog vragen hebben, dan verzoeken wij u contact met ons op te nemen. Wij zijn u graag van dienst!

## **Adres en telefoonnummer**

CWZ polikliniek Jonkerbosch  
Burgemeester Daleslaan 27  
6532 CL Nijmegen

**Polikliniek plastische chirurgie, melden bij Meldpunt 4B**  
Telefoon (024) 365 82 35 (tijdens kantooruren)

Website: [www.plastischechirurgie.cwz.nl](http://www.plastischechirurgie.cwz.nl)