



Informatiefolder Buigpeesletsel

Buigpeesletsel

Oorzaak: een of meerdere pezen in uw hand zijn gescheurd of doorsneden waardoor u uw vinger(s) niet meer goed kunt buigen. De oorzaak van een gescheurde pees kan een ongeluk zijn. In sommige gevallen is reuma de oorzaak; het ontstekingsproces is dan, ondanks de medicijnen, onvoldoende geremd waardoor één of meerdere pezen zijn gescheurd.

Behandeling

Bij peesletsel zijn er in principe drie verschillende operatiemogelijkheden. De eerste mogelijkheid is dat de plastisch chirurg de twee gescheurde peesuiteinden weer aan elkaar hecht. Deze techniek is meestal mogelijk wanneer het peesletsel door een ongeluk is veroorzaakt. De tweede mogelijkheid is dat de chirurg de gescheurde pees aan een gezonde pees op een andere plaats in de hand hecht. De derde mogelijkheid is dat de chirurg een gezonde pees verplaatst uit de arm of hand en deze hecht aan het afgescheurde peesuiteinde. Bij een peesletsel veroorzaakt door reuma wordt meestal gebruik gemaakt van de twee laatste genoemde operatietechnieken. De arts zal in overleg met u besluiten welke operatievorm voor u het meest geschikt is. Tijdens deze operatie wordt uw hele arm verdoofd. De anesthesioloog brengt een verdovingsvloeistof in via een prik in uw hals of oksel. Uw arm voelt daarna warm en zwaar aan. Bovendien verdwijnt het gevoel in uw arm en kunt u uw arm niet meer bewegen. Veel patiënten geven aan dat dit voelt alsof de arm rechtop staat of op de buik ligt. De arts doet vervolgens een band om uw bovenarm en pompt deze op. Dit is te vergelijken met een bloeddrukmeting. Door het aanbrengen van de band kan het bloed niet meer door uw arm stromen en blijven de bloedvaten leeg. Direct na de operatie verwijdert de arts deze band weer.

Elastiekjes

Na afloop van de operatie komt u op de uitslaapkamer. U heeft dan een verband om uw hand. Uw hand ligt op een kussen dat wat hoger ligt dan de rest van uw lichaam om er voor te zorgen dat uw hand niet dik wordt door stuwning. Er zitten elastiekjes aan de nagels van de geopereerde vingers. Deze elastiekjes zitten ook vast aan het verband en houden uw vingers zo in een gebogen stand. Als de verdoving uitgewerkt raakt en u pijn krijgt, kunt u om pijnstillers vragen. U mag uw vingers zelf niet buigen, dit moet altijd door de elastiekjes worden gedaan! U mag uw vingers wel strekken. Zodra u de vingers ontspant, buigen deze vanzelf terug met behulp van de elastiekjes. Het is belangrijk dat u ieder uur de vingers tien keer achter elkaar strekt en telkens de vingers door de elastiekjes laat terugbuigen. Uw arts besluit, afhankelijk van hoe u zich voelt en het tijdstip van de operatie, bij een dagbehandeling wanneer u naar huis mag en bij een korte opname wanneer u naar de afdeling gaat. De revalidatiearts verwijst u naar de ergotherapeut en soms ook naar de fysiotherapeut. U mag de geopereerde hand niet gebruiken, ook niet bij uw dagelijkse bezigheden. Na de operatie krijgt u een spalk aangemeten, deze draagt u ongeveer zes weken.

Nabehandeling

De nabehandeling bestaat uit vier verschillende fasen, waarbij onze handtherapeuten u begeleiden.

Fase 1 (week 1 t/m 4 na de operatie)

Enkele dagen na de operatie maakt de handtherapeut een spalk waarmee u één of meer gewrichten steun, rust of oefening geeft. De spalk wordt gemaakt van kunststof en zit met klittenband aan uw arm vast. De spalk bedekt alle vingers en het grootste deel van uw onderarm. Het maken van de spalk kost ongeveer 1 uur. De nagels van al uw vingers worden voorzien van elastiekjes. Het andere eind van ieder elastiekje wordt bevestigd aan de spalk. Het maken en dragen van de spalk is voor u niet pijnlijk. De eerste vier weken na de operatie draagt u de spalk dag en nacht. U mag de spalk niet zelf afdoen, behalve wanneer de handtherapeut of de arts u daarvoor toestemming geeft. De handtherapeut zal u uitleggen wat u, zolang u de spalk draagt, wel en niet mag doen. Daarnaast krijgt u oefeninstructies. U mag uw hand niet gebruiken. U mag in deze periode niet autorijden, met de bus reizen of fietsen. Ook is werken meestal niet mogelijk. Omdat de spalk niet nat mag worden doet u tijdens het douchen uw hand in een plastic zak. In deze periode komt u één à twee keer per week bij de handtherapeut.



Informatiefolder Buigpeesletsel

Fase 2 (week 5 en 6 na de operatie)

U mag uw pols wel weer bewegen. Daarnaast geeft de handtherapeut u andere oefeninstructies. 's Nachts draagt u de spalk nog. U mag nog niet autorijden of fietsen. Werken is meestal ook nog niet mogelijk. In deze periode komt u één a twee keer per week bij de handtherapeut.

Fase 3 (week 7 t/m 9 na de operatie)

In deze fase hoeft u de spalk niet meer te dragen. In week 7 en 8 mag u met uw geopereerde hand een halve kilo tillen, in week 9 één kilo. Daarnaast blijft u een aantal oefeningen doen. U mag niet autorijden of fietsen. Werken is misschien weer mogelijk, dit is afhankelijk van de zwaarte van uw werk. De beslissing om weer aan het werk te gaan neemt u in overleg met de handtherapeut en uw revalidatiearts. In deze periode komt u één keer per week bij de handtherapeut.

Fase 4 (vanaf 10 weken na de operatie)

U mag uw hand weer volledig inzetten. U kunt weer gaan fietsen, autorijden en wanneer u dat nog niet deed, kunt u ook weer gaan werken. Zwaar tillen en het verrichten van zwaar werk bouwt u langzamerhand weer op. De behandeling bij de handtherapeut wordt beëindigd.

Controles

Naast de behandelingen bij de handtherapeut, staat u ook onder controle bij de plastisch chirurg en de revalidatiearts. De plastisch chirurg of verpleegkundige verwijdert na ongeveer tien dagen de hechtingen en beoordeelt de genezing van de wond. De revalidatiearts beoordeelt het herstel en glijvermogen van de pezen, de beweeglijkheid van de gewrichten en adviseert u wanneer het uitvoeren van werk en hobby's weer mogelijk is. De handtherapeut wordt weer ingeschakeld wanneer de beweeglijkheid van de gewrichten van de geopereerde hand meer moet worden geoefend. Ook kan de handtherapeut worden betrokken bij de behandeling van littekens en bij het verbeteren van de coördinatie, kracht en uithoudingsvermogen van de spieren.