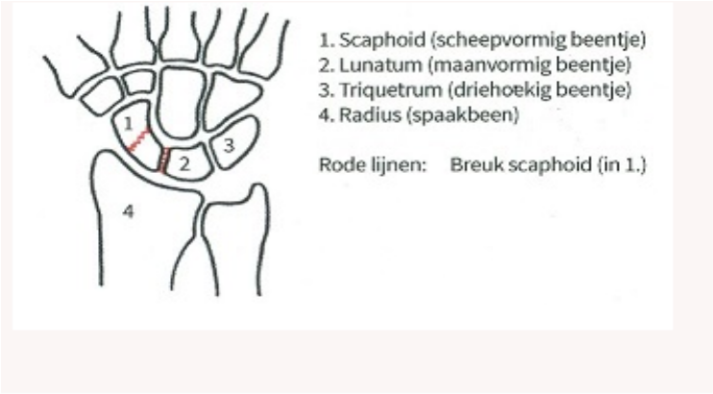
# Partiële pols artrodese: four corner artrodese

**Patiënteninformatie Orthopedie Kliniek**

**Partiële pols artrodese: four corner artrodese**

## Inleiding

Binnenkort wordt u geopereerd aan uw pols. In deze folder vindt u informatie over de aandoening, de operatie en de nabehandeling.




Het polsgewricht wordt gevormd door acht handwortelbeentjes. Deze zijn onderling verbonden met gewrichtsbanden. Hierdoor is de pols zowel soepel als stevig.

Als een van de banden scheurt (SL ruptuur) of een van de botjes breekt (scaphoid fractuur) leidt dit niet altijd tot blijvende klachten. Maar doordat de botjes niet meer mooi samen bewegen leidt dit wel tot slijtage, vooral rond het scaphoid. Hierdoor kan de pols vele jaren nadien pijn gaan doen. Ook kan de pols stijf en dik worden.

## De behandeling

Omdat de pijn vooral wordt veroorzaakt door de slijtage van het scaphoid, geeft verwijdering hiervan vermindering van de klachten. Om de pols wel voldoende stabiel te houden dienen enkele handwortelbeentjes aan elkaar bevestigd te worden. Dit heeft een groot voordeel ten opzichte van het vastzetten van de gehele pols, omdat er dan enige beweeglijkheid blijft. Vaak is de beweeglijkheid na de operatie vergelijkbaar als voor de operatie en ongeveer 50% van normaal. Omdat de pijn sterk afneemt (maar niet volledig verdwijnt), neemt de mogelijkheid om kracht te zetten toe.

## Voorbereiding op de operatie

**Huidcrèmes, nagellak, gelnagels**

Vanaf twee dagen voor de operatie mag u geen bodylotion of huidcrèmes gebruiken op het te opereren gebied.

Nagellak en gelnagels dienen volledig verwijderd te zijn.

Dit is belangrijk om het operatiegebied goed te kunnen desinfecteren om infecties te voorkomen.

**Preoperatief spreekuur**

Als u zich in laat schrijven voor de operatie, krijgt u een afspraak voor het preoperatief spreekuur. Bij dit spreekuur wordt nagegaan of er gezondheidsproblemen zijn die gevolgen hebben voor de operatie. Zo nodig wordt er aanvullend onderzoek gedaan. Verder zal de vorm van de verdoving met u worden besproken.

**Handmeting spreekuur**

Het kan zijn dat u voorafgaand aan de operatie een afspraak krijgt voor een handmeting. Bij deze afspraak wordt uw handfunctie gemeten en krijgt u een vragenlijst om in te vullen. Dit is belangrijk voor de verdere behandeling na de operatie.

**Bloedverdunners**

Indien u bloedverdunners gebruikt, kan het zijn dat u deze vanaf een bepaalde dag vóór de operatie moet stoppen. Het is zeer belangrijk dat u dit volgens afspraak doet.

Als u een bloedverdunner heeft moeten stoppen, dan mag u deze weer starten in de avond van de operatiedag.

## De verdoving/narcose

De operatie kan worden uitgevoerd onder narcose of met een verdoving van de arm.

Bij verdoving van de arm krijgt u een prik bij het sleutelbeen of in de oksel. Het eerste voordeel hiervan is dat u niet in slaap gemaakt hoeft te worden. Het tweede voordeel is dat u ook de uren na de operatie geen pijn voelt.

Omdat de arm nog uren na de operatie verdoofd kan blijven, is het heel belangrijk dat u goed voor de arm zorgt. Zorg er voor dat de arm niet op harde, scherpe of hete voorwerpen ligt. Probeer de arm ook niet op te tillen omdat u zichzelf dan waarschijnlijk in het gezicht slaat.

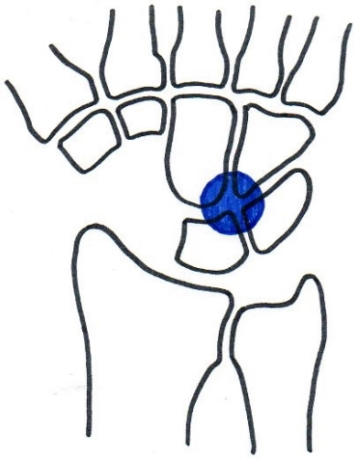
U krijgt op de afdeling een mitella/sling van de verpleegkundige. Hierin kunt u de arm het veiligst laten rusten. Zo gauw het gevoel terugkomt, mag u beginnen met de oefeningen (zie verder).

## De operatie

Bij de operatie wordt een lengtesnede over de rugzijde van de pols gemaakt. De pezen van de vingers worden tijdelijk verplaatst. Nu kan de pols geopend worden.

Eerst worden de resten van het beschadigde handwortelbeentje (scaphoid) verwijderd. Hierna worden vier botjes van de pols aan elkaar bevestigd met schroefjes of een plaatje.

Na het sluiten van de wond wordt een gips aangelegd.



*Blauw: metalen plaatje dat de vier botjes tegen elkaar aan houdt.*

## Ontslag

Wordt u op de afdeling dagopname opgenomen, mag u in principe dezelfde dag naar huis. Soms moet u echter blijven tot de volgende dag.

U krijgt instructies, een mitella/sling en een afspraak voor de gipskamer mee.

## Pijnstilling en vitamine C

Voor de pijn gebruikt u Paracetamol in de maximale dosering. Daarbij gebruikt u de eerste twee dagen de pijnstiller die u voorgeschreven hebt gekregen.

De pijnbestrijding werkt het beste als u de pijnstillers ‘op de klok’ inneemt.

Daarnaast is het verstandig om gedurende de periode dat u gips heeft en de zes weken nadien dagelijks een tablet van 500 mg vitamine C te gebruiken. Dit geeft de hand tijdens de herstelfase extra rust.

De Paracetamol en vitamine C dient u zelf te kopen. Het is van belang dat u deze voor de operatie reeds in huis heeft.

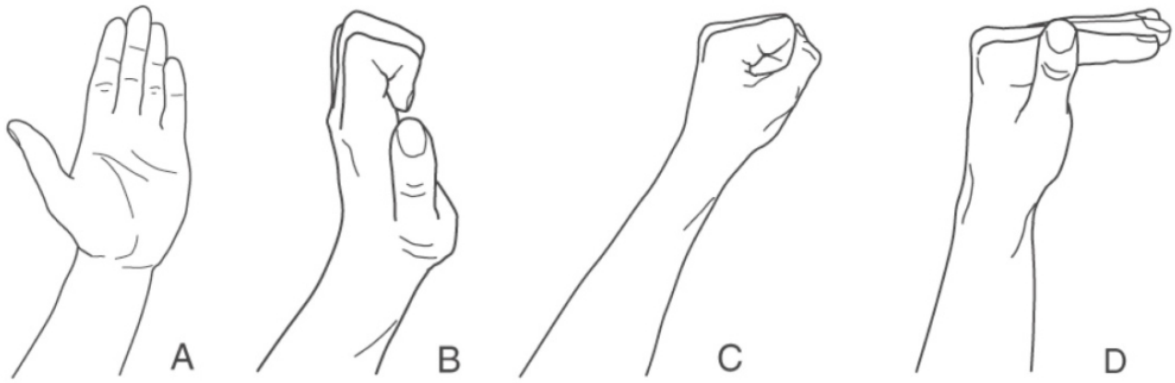
## Oefeningen/houding na de operatie

Na de operatie moet u meteen beginnen met het bewegen van uw vingers. Het vocht (oedeem) dat na de operatie in de hand zit, wordt daardoor sneller afgevoerd. Bovendien bewegen de pezen zo soepel door het geopereerde gebied. Het is zeer belangrijk dat u deze oefeningen elke dag veelvuldig uitvoert.

Het is absoluut niet de bedoeling om de vingers met de andere hand ‘in de goede stand’ te forceren.

Verder draagt u de mitella bij staan en lopen. Als u aan tafel zit mag u de arm “op de elleboog” op tafel zetten. Dit om de hand zo veel mogelijk het hoogste punt te laten zijn.

De oefeningen zijn om een A. gestrekte hand, B. een lange vuist, C. een gesloten vuist en D. een rechte haak te maken. U doet de oefeningen met de delen van de hand die uit het gips steken.




## Douchen

Het gips mag niet nat worden. Er zijn speciale douchehoezen te koop in de thuiszorgwinkels of u gebruikt een plastic zak die de arm goed omsluit.

## Eerste controle op de gipskamer

Na 2 weken komt u terug op de gipskamer en wordt het gipsverband verwijderd. De wond aan de pols is meestal gehecht met oplosbare hechtingen, deze hoeven dus niet verwijderd te worden. Als de hechtingen niet oplosbaar zijn, worden deze verwijderd. Hierna krijgt u een nieuw gipsverband.

## Handtherapie

De eerste dagen zijn de oefeningen het belangrijkst. Als uw hand het nodig heeft, zal er voor de zwelling of de functie aanvullende behandeling door de handtherapeut gegeven worden. U heeft deze voor de operatie reeds bezocht of u dient in de eerste week na de operatie een afspraak te maken.

Na 2-4 weken wordt het gips meestal afneembaar gemaakt en mag het gips alleen kort uit om de oefeningen van de handtherapeut te doen voor de soepelheid en onder de douche.

De eerste 6 weken mag u de hand alleen belasten voor de oefeningen. Na 6 weken wordt een röntgenfoto gemaakt. Bij goede aangroei van het bot mag u de spalk overdag afdoen. U draagt de spalk dan nog enkele weken ‘s nachts en bij risico-activiteiten (uitgaan, sporten, enz.).

Vanaf 6 weken na de operatie mag de kracht van de pols en hand voorzichtig opgebouwd worden onder leiding van de handtherapeut. Deze fase neemt enkele maanden in beslag.

## Roken

Omdat roken de aangroei van het bot verstoort, leidt dit tot een grote kans op complicaties. Hierdoor kunt u zelfs slechter af zijn dan voor de operatie. Het is dan ook noodzakelijk om een week voor de operatie volledig met roken te stoppen. Pas als het bot voldoende is aangegroeid (meestal na 6-8 weken) is dit gevaar geweken.

## Werkhervatting

Het moment dat u uw werk kan hervatten is afhankelijk van het soort werk dat u doet.

De eerste zes weken mag u geen dingen doen waarbij u kracht moet zetten.

De zes weken daarna gaat u de hand voorzichtig opbouwend belasten bij de therapeut. In deze periode leert u welke belasting de hand kan hebben. Meestal kunt u de hand na deze periode (12 weken na de operatie) inzetten voor lichte werkzaamheden.

De volledige herstelperiode (voordat u werkelijk in staat bent de maximaal haalbare kracht te zetten) duurt meestal zes tot negen maanden.

## Complicaties

De kans op complicaties is klein. De complicaties die kunnen optreden zijn een ontsteking van de wond en/of het niet goed vastgroeien van de botdelen. In een heel enkel geval treedt er posttraumatische dystrofie op.

## Vragen/problemen

Als u thuis vragen heeft die niet kunnen wachten tot de eerste poliklinische controle kunt u tijdens kantooruren bellen met het secretariaat orthopedie, tel: 088 – 70 68 537.

Als er buiten kantooruren problemen zijn (koorts, onhoudbare pijn) kunt u contact opnemen met de afdeling spoedeisende hulp, tel: 088 – 70 68 889.

09/20