

Scaphoid fractuur (operatie)



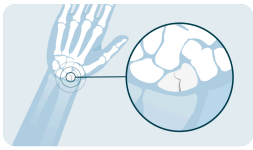
Begrijpelijke voorlichting met animatievideo's

Dit is de papieren versie van digitale voorlichting met animatievideo's.

Scan de QR-code met de camera van een telefoon, klik op de link en bekijk de voorlichting.

In het kort

Scaphoïd fractuur



In uw pols zitten meerdere handwortelbotjes. Eén hiervan noemen we het scaphoïd. Dit botje is bij u gebroken. Een scaphoïdfractuur wordt ook wel een breuk van het scheepsvormig handwortelbotje genoemd. Het herstel van een breuk in het scaphoïd duurt vaak langer dan dat van andere botten in de hand en de pols, omdat de doorbloeding van het scaphoïd kwetsbaar is.

Om de breuk goed te laten genezen krijgt u minimaal zes weken gips om uw onderarm. Daarna wordt er een röntgenfoto gemaakt. Als de breuk dan nog niet goed is hersteld, kan het zijn dat u nog een aantal weken gips krijgt. Het herstel kan drie maanden of soms wel maanden langer duren.

Als de breuk niet wil genezen of van een oudere datum is, kan een operatie nodig zijn. De arts zet de breuk dan vast met een schroef of een plaat. Na de operatie krijgt u gips om uw onderarm.

Roken zal het genezingsproces belemmeren.

Oorzaken



Een scaphoïdfractuur ontstaat meestal door een val op een uitgestrekte hand.

Klachten



Bij een scaphoïdfractuur kunt u de volgende klachten ervaren:

- Pijn aan de duimkant van uw pols
- Minder kracht of beweging in uw pols
- Pijn in het kuiltje, ook wel "snuifdoos" genoemd, tussen de pezen bij uw pols



Onderzoek

- Er kan een röntgenfoto, CT-scan of MRI-scan gemaakt worden.
- Als er een sterke verdenking bestaat op een scaphoïdfractuur, zelfs als de foto normaal lijkt te zijn, krijgt u gips.
- Na zeven tot tien dagen wordt het lichamelijke onderzoek herhaald.
- Bij twijfel kan dan een CT-scan gemaakt worden.

Vorbereiding operatie

Belangrijk



Nuchter zijn

Voor deze operatie is het belangrijk dat u nuchter bent. Dat betekent dat u vanaf een bepaald tijdstip niet meer mag eten en drinken. Uw zorgverlener geeft u hierover meer informatie.

Vervoer



Neem iemand mee die u naar huis kan brengen. U mag na de behandeling niet zelf naar huis rijden.

Dag van de opname



Medicijnen

Gebruikt u medicijnen? Neem deze dan in de originele verpakking mee naar het pre-operatieve spreekuur van de anesthesie. Als u wordt opgenomen neemt u alleen uw eigen medicatie mee naar het ziekenhuis.



Geldig legitimatiebewijs

Neem een geldig legitimatiebewijs mee. Bijvoorbeeld een identiteitskaart, rijbewijs of paspoort.

Melden in het ziekenhuis



Op de dag van de operatie gaat u naar het ziekenhuis. In de afsprakenbrief staat waar u wordt verwacht en hoe laat u hier moet zijn.

Naar de operatiekamer



U trekt een operatiejasje van het ziekenhuis aan. Daarna brengt een zorgverlener u naar de operatieafdeling.

Verdoving

Voor de operatie krijgt u een verdoving. Dit gebeurt in de voorbereidingsruimte.



Meestal verdooft de anesthesist een zenuw, zodat u geen pijn voelt in dat gebied. Dit heet een zenuwblokkade. U krijgt hiervoor een prik bij uw sleutelbeen of oksel. Deze verdoving is vaak binnen 12 tot 24 uur uitgewerkt. De ingreep kan ook onder narcose worden uitgevoerd. Dit is met u besproken tijdens het bezoek aan de anesthesist.

De operatieve behandeling



Animatievideo

Deze tekst hoort bij een animatievideo. Scan de QR-code met de camera van een telefoon, klik op de link en bekijk de video.

Uitgesproken tekst van de video

In uw pols zit het scaphoid.

Deze is bij u gebroken.

Om de breuk goed te laten genezen gaat uw arm meestal in het gips.

Soms geneest de breuk niet goed.

Dan is een operatie nodig.

Voor de operatie wordt eerst uw arm verdoofd.

Daarna gaat u naar de operatiekamer.

De huid wordt gedesinfecteerd en afgedekt met steriele doeken.

De arts maakt een kleine snee aan de onderkant van uw pols.

En zet het botje vast met een schroef.

Is de breuk al wat ouder?

Dan haalt de arts eerst een stukje bot uit uw arm...

en zet dit tussen het gebroken botje.

Dit wordt vastgezet met een schroef...

of een plaatje.

Na de operatie hecht de arts de wond...

en dekt deze af.

Later krijgt u gips.

Verschillende behandelingen

- Gips - de breuk heelt dan vanzelf
- Operatie - als de breuk niet vanzelf heelt of bij een complexe breuk
- Pseudo-artrose - bij een oude breuk



Duur van de behandeling

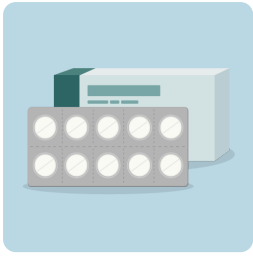
De operatie duurt ongeveer één uur. De pseudo-artrose behandeling duurt ongeveer 1,5 uur.

Uitslaapkamer



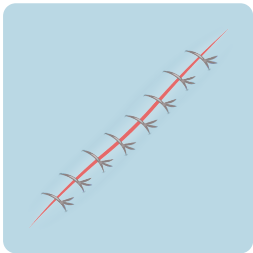
Na de operatie gaat u naar de uitslaapkamer. Hier wordt u goed in de gaten gehouden. Als u zich goed voelt, mag u in principe dezelfde dag weer naar huis.

Na de operatie



Pijnstilling

Na de operatie mag u pijnstillers gebruiken. Uw anesthesist geeft hier meer informatie over op het preoperatieve spreekuur.



Hechtingen

De arts hecht de wond in principe met oplosbare hechtingen. Deze hoeven niet te worden verwijderd.



Gips

De operateur bepaalt hoe lang u na de operatie gips om uw onderarm krijgt. Dit hoort u meestal pas na afloop van de operatie.

Douchen



Het gips dat u om uw arm krijgt, moet droog blijven. U kunt het gips afdekken met een speciale douchehoes of een plastic zak als u wilt douchen.

Brace en handtherapie



Als het gips af is, krijgt u soms een afneembare brace. Soms krijgt u ook een verwijzing voor handtherapie mee. De brace draagt u tot de breuk genezen is.



Revalidatie

De revalidatie duurt gemiddeld 3 tot 4 maanden. Na 6 tot 12 weken kunt u meestal weer aan het werk. Dit hangt af van het soort werk dat u doet.

Arm hooghouden



Na de operatie krijgt u een sling (draagband) voor uw arm. Deze zorgt ervoor dat u uw hand goed hoog houdt. Dit voorkomt pijn. En het zorgt dat u sneller geneest. Wanneer u merkt dat de zwelling afneemt, mag u de sling af doen. U mag uw arm en hand gewoon gebruiken bij lichte activiteiten, zoals schrijven,

aankleden en uitkleden.



Oefeningen

- Het is van belang dat u uw vingers goed blijft bewegen in het gips. Knijp uw vingers 10 keer achter elkaar tot een flinke vuist. Strek daarna uw vingers weer volledig. Doe dit meerdere keren per dag.
- Haal uw arm regelmatig uit de sling zodat u uw elleboog en schouder kunt bewegen.

Controle



Na zes weken komt u voor controle bij de zorgverlener.

Complicaties

Belangrijk

Complicaties en risico's



Bij elke operatie kunnen problemen voorkomen. Dit noemen we complicaties.

De meest voorkomende complicaties zijn:

- Een nabloeding van de operatiewond
- Een infectie van de wond. Soms is antibiotica nodig of moet de wond worden schoongemaakt
- Het niet goed vastgroeien van de breuk
- Schade aan pezen, zenuwen of bloedvaten in de hand. Dit gebeurt bijna nooit

Contact

Contact opnemen



Neem contact op met uw arts als:

- Een bloeding niet stopt na 10 minuten drukken
- U veel pijn heeft die niet minder wordt met pijnstillers
- De wond rood, dik, pijnlijk is of pus heeft
- U een dikke zwelling of koorts krijgt
- U na 24 uur nog geen gevoel of beweging heeft in uw vingers, arm of schouder. Na 24 uur moet de verdoving uitgewerkt zijn.