

Wat is de ziekte van De Quervain?

De ziekte van De Quervain ofwel De Quervain tendinitis is een ontsteking van de strekpezen van de duim waardoor pijn aan de duimzijde van de pols bij bepaalde bewegingen ontstaat.

De ontsteking wordt veroorzaakt door overbelasting van de pols. Dit gebeurt bij het herhaaldelijk uitvoeren van bepaalde handelingen zoals wringen en grijpen.

Welke ingreep wordt uitgevoerd bij de ziekte van De Quervain?

Een operatieve ingreep is één van de mogelijke behandelingen bij ziekte van De Quervain. Tijdens een operatie wordt de peesschede geopend en wordt het geïrriteerde weefsel en de zwelling weggenomen. Voor deze ingreep kom je naar het dagziekenhuis, d.w.z. dat je nog dezelfde dag naar huis mag.

Welke voorbereiding moet er thuis gebeuren?

Je moet nuchter zijn voor deze operatie, d.w.z. dat je niets meer mag eten of drinken zes uur vóór de ingreep. Er moet steeds vervoer voorzien zijn om je naar huis te rijden. Het is aangewezen dat je de eerste nacht na de operatie niet alleen bent. De arts zal tijdens de consultatie met je bespreken of er een bloedafname en/of electrocardiogram moet afgenomen worden bij de huisarts. Je brengt best een losse T-shirt mee om na de operatie aan te trekken.

Als je bloedverdunnende medicatie gebruikt, moet je dit steeds vooraf melden aan de arts. In sommige gevallen moet deze op voorhand gestopt

worden en soms moeten er inspuitingen ter vervanging van je medicatie in pilvorm toegediend worden.

Wanneer je ingreep plaatsvindt met plaatselijke verdoving van de arm (zie uitleg verder in deze folder), breng je best een boek of tijdschrift mee om de wachttijd door te komen.

Hoe verloopt je opname?

Je meldt je aan op het voorziene uur aan de opnamedienst van het dagziekenhuis (naast de spoedopname). Daar word je ingeschreven en wordt je de weg naar het chirurgisch dagziekenhuis uitgelegd. Op het dagziekenhuis zal een verpleegkundige je naar je kamer begeleiden en je voorbereiden voor de operatie. Je trekt een operatiehemd aan. De verpleegkundige begeleidt je naar de operatiezaal.

Welke verdoving wordt er toegepast?

De arts zal op de consultatie met je overleggen welke verdoving het meest geschikt is. De ingreep kan zowel onder algemene verdoving als met plaatselijke verdoving van de arm plaatsvinden.

Deze plaatselijke verdovingstechniek wordt een plexus anesthesie of supra- of claviculair blok genoemd. Verdere uitleg hierover is opgenomen in de folder "Supra- of infraclaviculair blok". Hou er rekening mee dat deze verdoving 24 uur kan aanhouden en je gedurende deze periode je arm niet of slechts gedeeltelijk kan bewegen.

Hoe verloopt de operatie?

In de operatiezaal wordt steeds een infuus geplaatst. Hierlangs kan de medicatie en de

verdoving toegediend worden in geval van een algemene verdoving. De anesthesist zal je uitleg geven over de verdoving en nog enkele medische gegevens met je overlopen. Bij een plexus verdoving wordt de verdoving een uur voor ingreep aangeprikt (zie folder supra- of infraclaviculair blok).

Na het grondig ontsmetten en steriel afdekken wordt een kleine insnede van ongeveer 3 cm gemaakt aan de duimzijde van de pols.

Het kanaal waarin de ontstoken pezen liggen wordt open gemaakt en het ontstekingsweefsel wordt weggenomen. Wanneer de pezen vrij liggen, wordt alles gehecht. Na het hechten van de wonde wordt er een drukverband aangelegd.

Wat gebeurt er na de operatie?

Bij een algemene verdoving blijf je nog één à twee uur in de ontwaakzaal ter observatie. De bloeddruk, polsslag, het bewustzijn en de pijn worden hier zeer nauw opgevolgd. Bij een plexusverdoving blijf je korter in de ontwaakzaal. De anesthesist beslist wanneer je terug naar de kamer mag.

Op het dagziekenhuis krijg je een drankje en een broodmaaltijd. Je wordt begeleid om een eerste maal uit bed te stappen. Je arm wordt in een draagband geplaatst. Er wordt ijs op je arm gelegd tegen de zwelling. Je krijgt pijnstilling toegediend via het infuus of in pilvorm.

Hoe gebeurt het ontslag?

De chirurg en de anesthesist komen bij je langs op de kamer vóór je op ontslag mag. De verpleegkundige zal een onderarmgips aanleggen op de

kamer. Ook de duimbasis wordt mee ingegijpt. Je krijgt steeds een controle afspraak, een voorschrift voor pijnstilling, een afwezigheidsattest voor de werkgever en een ontslagbrief voor de huisarts mee.

Wat moet er thuis nog gebeuren?

- Bij een plexusverdooving dient de arm continu (ook 's nachts) in de draagband gefixeerd te worden zolang de arm gevoelloos is.
- Leg je arm zo veel mogelijk in hoogstand. Dit voorkomt extra zwelling en pijn.
- Draag je arm als je rondloopt in de draagband.
- Als je rust, leg dan je arm op een kussen.
- Op de gipsspalk kan je een ijszak aanbrengen ter hoogte van het letsel. Je doet dit best drie tot vier keer per dag om de zwelling van je arm te beperken.
- Beweeg regelmatig de vingers om de bloedcirculatie te bevorderen.
- Breng de gipsspalk niet in contact met water.
- Met een gipsspalk mag men niet met de wagen rijden.
- Na twee weken kom je op controle bij de arts. Dan zal je gipsspalk verwijderd worden en zullen de hechtingen verwijderd worden.
- Als pijnstilling neem je paracetamol 1 gram vier keer per dag de eerste 48 uur. Daarna zo nodig. Daarnaast neem je ook de eerste 48 uur ontstekingsremmers tenzij tegenindicaties

zoals een maagzweer of allergie.

Tot slot

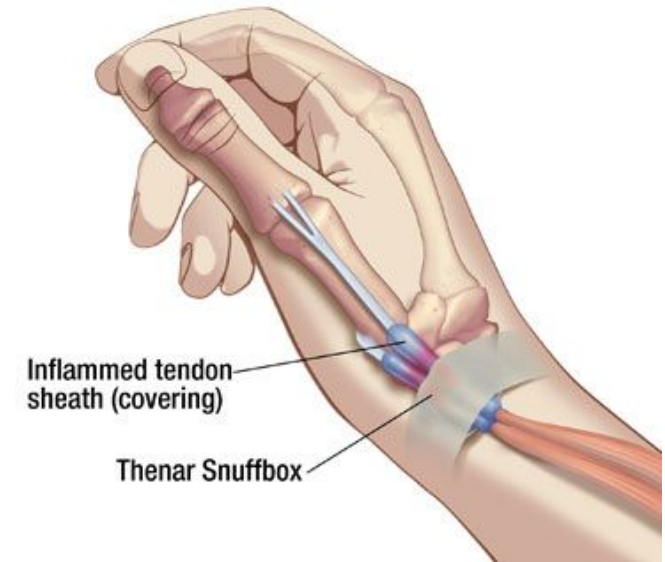
Als je na het lezen van deze folder nog vragen hebt, kan je contact opnemen met je behandelende arts of met de verpleegkundige van de afdeling.

Nuttige telefoonnummers:

Secretariaat orthopedie: 09/387 70 65 of
09/387 70 68

Chirurgisch dagziekenhuis: 09/387 74 50

De Quervain's Tenosynovitis



Operatie bij de ziekte van De Quervain