



AZ JAN PALFIJN
GENT



Springvinger

INFORMATIE VOOR PATIËNTEN



Dr. Harth A.
rug-, heup- en kniechirurgie
www.harth-orthopedie.be



Dr. Depaepe Y.
schouder- en kniechirurgie
www.depaepe-orthopedie.be



Dr. De Bo T.
heup-, enkel- en voetchirurgie
mcavlaanderen.wordpress.com



Dr. Moens K.
knie-, heup-, pols- en handchirurgie
www.doktermoens-orthopedie.be



Dr. Van Parys M.
schouder-, elleboog-, pols-
en handchirurgie



Dr. Lauwagie S.
kinder- en neuro-orthopedie

INHOUDSTAFEL

INLEIDING

1. De plooipezen	4
2. De springvinger	4
3. De springvinger ingreep	5
4. De voorbereiding op de operatie	5
5. Opname in het ziekenhuis	5
6. De operatiezaal	6
7. Na de ingreep	7
8. Het verdere verblijf op het dagziekenhuis	7
9. Het ontslag	8
10. Tot slot	9

INLEIDING

Welkom in het AZ Jan Palfijn Gent. We hopen dat uw verblijf bij ons zo aangenaam mogelijk verloopt.

Deze brochure dient om u voor te bereiden en de nodige informatie te bezorgen over uw **springvinger operatie**.

Wenst u nog bijkomende informatie voor uw ziekenhuisopname, dan kan u contact opnemen met de raadpleging orthopedie (09 224 87 96).

Als u tijdens uw verblijf in het ziekenhuis vragen hebt, aarzel niet om die te stellen aan de verpleegkundigen of uw behandelend arts. Wij zijn er om u te helpen.

Het volledige team wenst u een spoedig herstel en een vlotte revalidatie toe.

1. DE BUIGPEZEN

Elke vinger heeft **twee plooipezen**, die ervoor zorgen dat de vinger kan plooiën. Deze pezen lopen onder **kleine brugjes** (genaamd pulley) tegen het bot om deze te begeleiden.

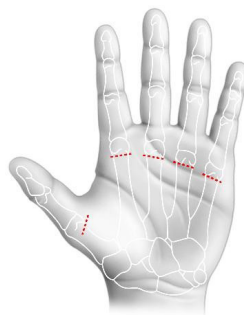
2. DE SPRINGVINGER



Een springvinger is een vinger die bij plooiën en strekken **een voelbare klik** vertoont, al dan niet pijnlijk. Bij een ernstige en langbestaande springvinger kan een blokkade van de vinger optreden waarbij deze in plooiestand geblokkeerd blijft. De oorzaak is een **ontsteking** van de buigpees, die door verschillende kleine brugjes loopt om mooi tegen het bot van de vinger gefixeerd te blijven. Wanneer die ontsteking een lokale verdikking van de pees geeft, kan deze onvoldoende glijden onder één van de brugjes aan de basis van de vinger.

3. DE SPRINGVINGER INGREEP

De behandeling voor een springvinger met blokkades is een chirurgische release van deze brug aan de basis van de vinger. Hierbij wordt een brug van de buigpees doorgesneden, waardoor de druk op die buigpees verdwijnt. De ingreep kan zowel onder lokale als algemene verdoving. Er wordt een kleine insnede aan de basis van de vinger gemaakt.



4. DE VOORBEREIDING OP DE OPERATIE

Na de beslissing om een **springvinger ingreep** uit te voeren, wordt u verwezen naar de **preoperatieve raadpleging** in het ziekenhuis om u voor te bereiden op uw ziekenhuisopname.

U vult een toestemmingsformulier (informed consent) in.

Er worden indien nodig preoperatieve onderzoeken uitgevoerd, zoals een bloedafname, een electrocardiogram en een radiografie van de longen. Deze kunnen zowel via de huisarts verlopen, als via de preoperatieve raadpleging. Indien nodig worden aanvullende preoperatieve consultaties bij de cardioloog/anesthesist ... gepland om de ingreep in de meest optimaal voorbereide omstandigheden te laten doorgaan.

Neemt u bloedverdunners of hebt u allergieën, dan meldt u dit best meteen hier.

Bij uw opname in het ziekenhuis brengt u de resultaten van de preoperatieve onderzoeken mee.

5. OPNAME IN HET ZIEKENHUIS

Normaal gezien wordt u de **dag van de operatie 's morgens opgenomen op het chirurgisch dagziekenhuis**. Uitzonderingen worden op de consultatie afgesproken.

Wij vragen dat uw begeleider na een 30-tal minuten de kamer verlaat. Zo kunnen we u en andere patiënten adequate zorg en privacy garanderen. Uitzonderingen worden besproken met de verpleegkundige op de dienst.

Wat brengt u mee:

- ▶ De resultaten van de preoperatieve onderzoeken (bloeduitslagen, ecg, beeldvorming ...)
- ▶ De ingevulde medische vragenlijst
- ▶ Uw thuismedicatie (+ medicatielijst): in originele verpakking (dus GEEN losse tabletten of vooraf klaargezet in pillendoosje)
- ▶ Kaart of bewijs van hospitalisatieverzekering

's Morgens vóór de ingreep:

De dag van de ingreep mag u **niets meer eten of drinken vanaf middernacht** om de kans op braken te verminderen, tenzij u onder lokale verdoving wordt geopereerd.

Verwijder uw bril of lenzen, juwelen, piercings en tandprothesen.

Tijdens het transport naar de operatiezaal zullen verschillende verpleegkundigen uw **identiteit** vragen en uw **polsbandje** controleren. Maak u geen zorgen, dit is voor de patiëntveiligheid.

6. DE OPERATIEZAAL

Voor u de operatiezaal binnenkomt, brengt u nog een korte periode door in de preoperatieve ruimte. Er wordt een infuus geplaatst zodat u de nodige pijnstillers kan krijgen.

Als vooraf afgesproken werd om via lokale verdoving de operatie te doen, zal uw arts op dat moment een lokale verdoving geven.

De behandelend arts zet voor de verdoving een pijl op het te opereren lichaamsdeel.

De operatiezaal

Men zal vragen op uw rug op de operatietafel te gaan liggen. Er worden kabeltjes aan uw lichaam bevestigd om uw polsslag, bloeddruk en zuurstofgehalte goed te kunnen opvolgen. Dit is pijnloos.

De **anesthesist** zal u volledig laten slapen, tenzij dit vooraf anders afgesproken is op de raadpleging.

Veel mensen hebben meer **angst voor de verdoving** dan voor de ingreep zelf. Dit komt omdat men zich overgeleverd voelt en geen vat heeft op de situatie. De verdoving gebeurt door ervaren specialisten die veilig werken met de beste apparatuur. Via de preoperatieve raadpleging bent u ook optimaal voorbereid op deze ingreep. U hoeft dus niet bang te zijn voor de verdoving.

7. NA DE INGREEP

Na de operatie ontwaakt u in de ontwaakruimte waar we u van nabij zullen volgen en uw **pijn onder controle** zullen houden. U krijgt de nodige pijnstillers via een infuus. U mag zeker aangeven mocht u nog pijn hebben, zodat er indien mogelijk extra pijnstilling kan toegediend worden.

Als uw parameters (bloeddruk, polsslag, ademhaling ...) goed zijn en de pijn goed onder controle is, brengt een verpleegkundige u opnieuw naar uw kamer.

Na de operatie zal een verpleegkundige meermaals uw bloeddruk nemen en uw pijn bevragen.

Na de ingreep krijgt u op uw kamer stap voor stap lichte voeding om misselijkheid/overgeven te vermijden.

Vraag voldoende hulp aan de verpleegkundigen van de afdeling en geef duidelijk aan hoe u zich voelt en of u pijn heeft, zodat zij u optimaal kunnen helpen.

8. HET VERDER VERBLIJF OP HET DAGZIEKENHUIS

Op het dagziekenhuis zal de **verpleegkundige** u verder volgen, pijnstilling toedienen en eenmaal de pijn onder controle is, het infuus verwijderen.

Het is belangrijk te begrijpen dat een operatie achteraf pijn doet. Deze pijn wordt bestreden volgens een vast schema. Het is belangrijk om op vaste tijdstippen pijnstilling te krijgen zodat geen pijnpiek ontstaat. Zeker 's avonds en 's nachts kan

u best extra pijnstilling vragen. Een goede nachtrust zorgt ervoor dat u zich de volgende dag beter voelt.

Een goede pijnmedicatie zorgt voor een vlottere revalidatie!

De doktersronde

Uw **behandelend arts** komt na de operatie langs om u te ontslaan uit het ziekenhuis en de nodige instructies mee te geven.

Belangrijk: stel vragen zodat alles duidelijk is. U kan uw vragen opschrijven en ze stellen op het moment van het bezoek van uw behandelend arts.

De revalidatie

Het is belangrijk de wonde voldoende te laten ontzwellen en rusten. U krijgt een verband, dat mag vervangen worden door een pleister een drietal dagen na de ingreep. U mag uw hand gebruiken om te eten en te drinken. **Gewicht dragen is niet toegestaan.** Direct bewegen van **alle** vingers wordt aangeraden, gecombineerd met voldoende **hoogstand**.

Sociale dienst

U kan de sociale dienst inroepen om hulp voor thuis te regelen (thuisverpleging, maaltijden aan huis, poets- en gezinshulp ...), aangezien u soms nog niet volledig hersteld zal zijn om zichzelf te behelpen.

Het is ook belangrijk om vooraf na te denken over uw vervoer bij ontslag uit het ziekenhuis naar huis of naar een thuisvervangend milieu. U kan iemand uit uw omgeving vragen om u op te halen of u kan beroep doen op een professionele vervoerdienst.

9. HET ONTSLAG

Wanneer u zich goed voelt en hebt kunnen eten, drinken en plassen, bent u klaar voor vertrek uit het ziekenhuis, na ontslag door uw behandelend arts.

Ontslagplanning

Wat krijgt u mee bij ontslag:

- ▶ Voorschrift voor pijnstilling
- ▶ Voorschrift voor thuisverpleging
- ▶ Een controleafspraak

De verpleegkundige regelt al de eerstvolgende raadpleging bij de orthopedist. Tijdens deze consultatie volgt de orthopedist de verdere evolutie op.

Alarmsymptomen

Ondervindt u één van volgende symptomen:

- ▶ een knellend verband met tintelingen aan de vingers of hand,
- ▶ koorts vanaf 38,5°C,
- ▶ een toename van pijn aan de geopereerde hand?

Neem contact op met de raadpleging orthopedie (09 224 87 96). 's Avonds en in het weekend kan u contact opnemen met de spoedgevallen (09 224 81 01).

10. TOT SLOT

Vergelijk uzelf nooit met andere pas geopereerde patiënten. Het herstel is sterk variabel van patiënt tot patiënt.

Is er nog iets onduidelijk of wenst u meer te weten, aarzel dan niet de dokter of de verpleegkundigen om meer uitleg te vragen.

Hieronder vindt u nog enkele telefoonnummers waar u terecht kan met uw vragen:

- ▶ Consultatie orthopedie: 09 224 87 96 of raadplegingen.traumatologie@janpalfijngent.be
- ▶ Afdeling orthopedie: 09 224 81 61
- ▶ Spoedopname: 09 224 81 01
- ▶ Preoperatieve raadpleging: 09 224 88 10
- ▶ Fysische revalidatie – dienst kinesitherapie: 09 224 87 78
- ▶ Sociale dienst: 09 224 84 43 of socialedienst@janpalfijngent.be

Het volledige team wenst u een spoedig herstel en een vlotte revalidatie toe.

Associatie Orthopedie - Traumatologie AZ Jan Palfijn Gent

*dr. Harth A. - dr. Depaepe Y. - dr. De Bo T. - dr. Moens K. - dr. Van Parys M. - dr. Lauwagie S.
www.orthopedie-gent.be*

Stempel van uw behandelend arts



**AZ JAN PALFIJN
GENT**

Orthopedie en Traumatologie - raadplegingen
T +32 (0)9 224 87 96

Watersportlaan 5 - 9000 Gent
T +32 (0)9 224 71 11 - F +32 (0)9 224 70 42
info@janpalfijngent.be - www.janpalfijn.be