



AZ JAN PALFIJN  
GENT



# Duimprothese

INFORMATIE VOOR PATIËNTEN

Associatie Orthopedie & Traumatologie AZ Jan Palfijn Gent



**Dr. Harth A.**

rug-, heup- en kniechirurgie  
[www.harth-orthopedie.be](http://www.harth-orthopedie.be)



**Dr. Depaepe Y.**

schouder- en kniechirurgie  
[www.depaepe-orthopedie.be](http://www.depaepe-orthopedie.be)



**Dr. De Bo T.**

heup-, enkel- en voetchirurgie  
[mcavlaanderen.wordpress.com](http://mcavlaanderen.wordpress.com)



**Dr. Moens K.**

knie-, heup-, pols- en handchirurgie  
[www.doktermoens-orthopedie.be](http://www.doktermoens-orthopedie.be)



**Dr. Van Parys M.**

schouder-, elleboog-, pols- en handchirurgie  
[www.drvanparys.be](http://www.drvanparys.be)



**Prof. dr. Bursens P.**

enkel- en voetchirurgie



**Dr. Lauwagie S.**

kinder- en neuro-orthopedie

[www.orthopedie-gent.be](http://www.orthopedie-gent.be)  
09 224 87 96

# INHOUDSTAFEL

## INLEIDING

1. Het normale duimgewricht	4
2. Artrose van de duim	4
3. Duimprothese	5
4. De voorbereiding op de operatie	5
5. Opname in het ziekenhuis	6
6. De operatiezaal	7
7. Na de ingreep	7
8. Het verdere verblijf op het dagziekenhuis	8
9. Ontslag	9
10. Tot slot	10

## 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 **duimprothese**.

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

Indien u tijdens uw verblijf in het ziekenhuis vragen hebt, aarzel niet om deze 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. HET NORMALE DUIMGEWRICHT

Aan de basis van de duim bevindt zich een gewrichtje dat de verbinding maakt tussen de handwortelbeentjes en het middenhandsbeen van de duim. Dit gewrichtje is een zadelgewricht dat instaat voor de zeer uitgebreide beweeglijkheid van de duim.

Bij patiënten die veel handwerk verrichten of zware handarbeid verricht hebben in het verleden kan in dit gewricht geleidelijk aan artrose ontstaan.



## 2. ARTROSE VAN HET DUIMGEWRICHT

**Artrose van de duimbasis of rhizartrose** is het ontstaan van slijtage ter hoogte van het gewricht dat de verbinding maakt tussen de handwortelbeentjes en het middenhandsbeen van de duim. De pijn ontstaat door een toegenomen druk op de beenderen, aangezien de kraakbeenlaag die als schokdemper fungeert, geleidelijk aan verdwijnt. De pijn situeert zich voornamelijk aan de basis van de duim. Deze pijn neemt toe bij kracht zetten op de duim, bijvoorbeeld het opendraaien van een fles of pot.

### 3. DE DUIMPROTHESE

De definitieve behandeling voor artrose van het zadelgewricht van de duim (of rhizo-artrose) is het plaatsen van een duimprothese, waarbij we een pannetje plaatsen in het trapezium polsbeentje en een steeltje ter hoogte van het middenhandsbeen van de duim. Via deze prothese vervangt een kogelgewricht het versleten zadelgewricht van de duim.



### 4. DE VOORBEREIDING OP DE OPERATIE

Na de beslissing om een duimprothese te plaatsen, wordt u verwezen naar de **preoperatieve raadpleging** in het ziekenhuis om u optimaal 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. Die kunnen zowel via de huisarts uitgevoerd worden, 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.

De verpleegkundige **scheert de operatiezone** met een clipper (geen scheermes). Dit is een soort tondeuse waardoor de kans op letsels door scheren uitgesloten is.

Verwijder uw bril of lenzen, juwelen 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 **inфуus** geplaatst zodat u de nodige pijnstillers kan krijgen. Indien vooraf afgesproken werd om via locoregionale verdoving (lokale verdoving van de arm) de operatie uit te voeren, zal op dat moment een okselprik worden gegeven door de anesthesist. Hierdoor zal u uw arm niet kunnen voelen en gedurende maximaal 24 uur niet kunnen bewegen. Dit is normaal.

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

### De operatiezaal

Men zal u vragen op uw rug op de operatietafel te gaan liggen. Er worden draadjes 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 op de consultatie anders werd afgesproken.

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 inфуus. 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, wordt u opnieuw naar uw kamer gebracht.

## 8. HET VERDERE VERBLIJF OP HET DAGZIEKENHUIS

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

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

Er wordt een **controle radiografie** genomen voor ontslag naar huis.

Het is belangrijk te begrijpen dat een operatie achteraf **pijn** doet. Die 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

De hand en duim worden een aantal weken geïmmobiliseerd in een **gipsverband**. Dit blijft aan tot de postoperatieve controle. U mag uw hand gebruiken om te eten en te drinken. **Gewicht dragen is niet toegestaan**. Direct bewegen van de andere vingers wordt aangeraden, gecombineerd met voldoende **hoogstand**.

### De duim

Het is volkomen normaal dat de **operatiezone de eerste weken gezwollen** staat. Vermijd om de arm lang te laten hangen de eerste week na de operatie om zwelling te voorkomen.



## Sociale dienst

De sociale dienst kan voor u hulp voor thuis 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 van uw behandelend arts.

### Ontslagplanning

Wat krijgt u mee bij ontslag:

- ▶ Voorschrift voor pijnstilling
- ▶ Thuisverpleging voorschrift
- ▶ 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 gips 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. - prof.dr. Burssens P.*

*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