

Trigger finger (spring vinger)



Inhoud

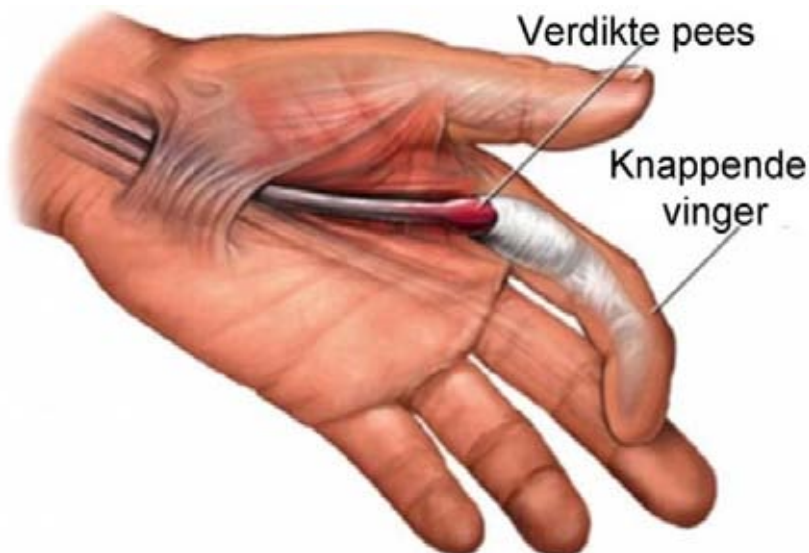
Wat is een trigger finger	3
Vorbereidingen	5
Melden	5
De operatie	5
Na de operatie	6
Mogelijke risico's en complicaties	6
Wanneer neemt u direct contact op?	6
Controle	7
Verhinderd	7
Vragen	7
Contactgegevens	8

Trigger finger (spring vinger)

Deze folder bevat informatie over oorzaken, klachten en behandelingsmogelijkheden bij een 'Trigger finger', ofwel spring vinger genoemd. De gang van zaken bij de operatieve behandeling van een trigger finger wordt hierin uitgelegd. Het is goed om u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan hier is beschreven.

Wat is een trigger finger?

We spreken van een 'trigger finger' als een vinger of een duim tijdens het buigen gaat vastzitten en daarna weer los schiet, door enige kracht te zetten, of de vinger of duim te 'helpen'. De buigpees kan niet goed meer glijden in de peeskoker (de huls waar de pees doorheen glijdt).



Oorzaak

De oorzaak van dit verschijnsel is een verdikking in de buigpees van de vinger of een vernauwing van de peeskoker, door een verdikking van de wand.

De verdikking ontstaat ter hoogte van het gewricht van de vinger of duim naar de handpalm, aan de binnenzijde van de hand.

Het is een onschuldige, maar lastige afwijking. De verdikking van de pees of van de wand van de peeskoker is vaak het gevolg van een ontstekingsreactie. De oorzaak van de ontsteking is meestal niet duidelijk. Soms is er sprake geweest van overbelasting of van andere onderliggende aandoeningen zoals *reumatoïde artritis* ('reuma') of *diabetes mellitus* ('suikerziekte').

Klachten

In het begin is er sprake van een geringe pijn of irritatie bij het buigen van uw vinger, vooral bij het vastgrijpen. Als de pees nog dikker wordt, of de wand van de peeskoker vernauwt verder, verergert de pijn. Ook kan dan de situatie ontstaan dat uw vinger niet meer op eigen kracht kan worden gestrekt. U voelt dan bij het strekken een 'knapje' en soms pijn. Een enkele maal gaan de verschijnselen vanzelf weer over. Als de klachten langere tijd blijven bestaan, is behandeling vaak gewenst.

Behandeling

Als de hapering niet al te ernstig is, kunnen we meestal proberen de ontsteking tot rust te brengen door een injectie in de peesschede. Hierbij wordt een vloeistof ingespoten die bestaat uit een combinatie van een verdovingsmiddel met een zogeheten cortison preparaat. Cortison is een medicijn dat ontstekingen tot rust brengt. Het resultaat van deze behandeling is echter niet altijd blijvend en de klachten kunnen dus terugkeren. Normaal gesproken stellen wij u dan een operatie voor. Hieronder vindt u meer informatie over deze operatie.

Vorbereidingen

Verdoving

De operatie vindt onder plaatselijke verdoving (met een injectie) of narcose plaats. Wanneer de operatie onder narcose plaatsvindt dan wordt u doorverwezen naar de polikliniek Pre-operatieve screening.

Pre-operatieve screening en anesthesie

U wordt geopereerd en bent daarom doorverwezen naar de polikliniek Pre-operatieve screening. Op deze polikliniek bekijkt de anesthesioloog of de operatie voor u extra gezondheidsrisico's met zich meebrengt. Dit noemen we pre-operatieve screening. Tijdens dit gesprek komen een aantal onderwerpen aan bod. Dit zijn onder andere de soort verdoving (anesthesie) en pijnstilling. Ook bespreekt u waarop u moet letten met eten, drinken en roken op de dagen rondom de operatie. Daarnaast maakt u afspraken over hoe u op die dagen uw medicijnen gebruikt. Dit geldt ook voor bloedverdunners. Bespreek het gebruik van bloedverdunners ook altijd met uw behandelend arts. Als u medicijnen gebruikt, neem dan een actueel medicijnoverzicht of medicijnpaspoort mee.

Op de polikliniek Pre-operatieve screening kunt u alleen op afspraak terecht. De polikliniek is telefonisch bereikbaar van maandag t/m vrijdag tussen 08.00 en 17.00 uur via telefoonnummer 040 - 239 85 01.

Meer informatie over pre-operatieve screening en verdoving vindt u in de folder 'Anesthesie'.

Overige voorbereidingen

- Aangezien u na de operatie niet zelf kunt fietsen of autorijden, is het verstandig om van tevoren vervoer naar huis te regelen;
- Was uw handen en nagels goed met water en zeep voordat u naar het ziekenhuis komt en gebruik hierbij een nagelborsteltje.

Melden

Op de dag van opname meldt u zich op de met u afgesproken afdeling (afdeling Kortverblijf & dagverpleging of de Dagbehandeling H2).

De operatie

Nadat de verdoving is toegedient snijdt de chirurg, via een kleine snede van ongeveer anderhalve centimeter, de peesschede in de lengterichting op. Hierdoor ontstaat weer ruimte voor de verdikte pees. De huid wordt met hechtingen gesloten. Tot slot wordt bij u een mitella (draagdoek) omgedaan.

Duur van de operatie

De operatie duurt ongeveer 15 minuten.

Na de operatie

Na de operatie wordt u opgenomen op de afdeling Kortverblijf & dagverpleging of op de Dagbehandeling H2. U kunt dezelfde dag weer naar huis.

Na de operatie krijgt u een drukverband om de hand, dat 48 uur moet blijven zitten. Na enkele uren is de verdoving uitgewerkt. U kunt dan paracetamol nemen voor de napijn (maximaal 3 x 1000 mg per 24 uur).

Het is belangrijk dat u zich thuis aan de onderstaande leefregels houdt:

- Draag uw hand in het drukverband gedurende 48 uur omhoog in de mitella. Na deze 48 uur moet u het drukverband zelf verwijderen.
- Het is belangrijk om met de vinger goed te blijven bewegen, ook de eerste 48 uur, als uw hand in het verband zit.
- Nadat u het drukverband heeft verwijderd, vervangt u dit door de tubigrip, die u van ons mee krijgt. Deze tubigrip moet twee weken om uw hand blijven zitten.
- De wond mag niet nat worden gedurende deze twee weken.
- Til geen zware dingen met uw geopereerde hand, gedurende de eerste zes weken na de operatie.

Als na de operatie de wond goed is genezen, is beweging van de vinger weer mogelijk zonder dat deze blijft vastzitten. Het litteken kan soms enkele maanden gevoelig blijven. Ook kan het enkele maanden duren voordat stevig grijpen geen last meer geeft.

Mogelijke risico's en complicaties

Zoals bij alle operaties kunnen ook bij een trigger finger operatie complicaties optreden, zoals een nabloeding of een infectie. Soms voelt de vinger aan de binnenzijde wat prikkelend of doof aan, doordat een zenuwtakje door de operatie tijdelijk wat minder goed werkt. Dit herstelt in de loop van enige weken weer.

Wanneer neemt u direct contact op?

In de volgende situaties is het belangrijk dat u contact opneemt:

- als u na de operatie koorts krijgt boven de 38,5 °C en de hand geheel of gedeeltelijk warm en pijnlijk aanvoelt;
- bij zwelling en pijn die niet reageert op pijnstillers;
- bij een hevig bloedende operatiewond;
- bij toenemende roodheid en zwelling van het wondgebied;
- als er pus uit de wond komt.

Tijdens kantooruren kunt u bellen met de polikliniek Orthopedie. Buiten kantooruren kunt u contact opnemen met de Spoedeisende Hulp.

Controle

Na twee weken komt u bij de verpleegkundig specialist orthopedie op controle. Deze verwijdert de hechtingen, controleert de wond en bespreekt de nabehandeling met u.

Verhinderd

Kunt u niet naar uw afspraak komen? Geef dit dan zo spoedig mogelijk door aan de polikliniek Orthopedie. Er kan dan een andere patiënt in uw plaats komen.

Vragen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Neem dan contact op met de polikliniek Orthopedie.

Contactgegevens

Catharina Ziekenhuis

040 - 239 91 11

www.catharinaziekenhuis.nl

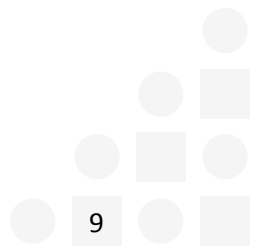
Spoedeisende Hulp

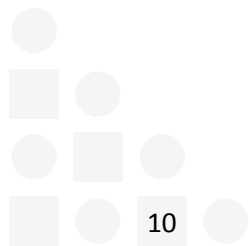
040 - 239 96 00

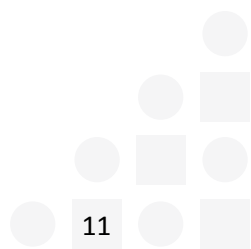
Polikliniek Orthopedie

040 - 239 71 80

Routenummer(s) en overige informatie over de afdeling Orthopedie kunt u terugvinden op www.catharinaziekenhuis.nl/orthopedie









Altijd als eerste op de hoogte?

Meld u dan aan voor onze nieuwsbrief:

www.catharinaziekenhuis.nl/nieuwsbrief

Michelangelolaan 2 – 5623 EJ Eindhoven
Postbus 1350 – 5602 ZA Eindhoven