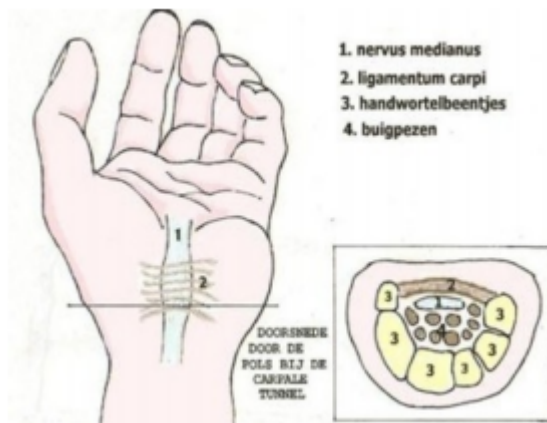


PID Carpaal Tunnel Syndroom (CTS)

Persoonlijk Informatie Dossier

Uw opname in het Amphia

Binnenkort wordt u opgenomen in het Amphia voor een operatie ter vrijlegging van een beknelde zenuw die het carpaal tunnel syndroom veroorzaakt. In dit Persoonlijk Informatie Dossier (PID) vindt u informatie en adviezen over de opname, de operatie en uw verblijf in het ziekenhuis en het herstel. Aangeraden wordt om dit PID ook mee te nemen bij de opname in het ziekenhuis.



Medische achtergrond informatie

Men spreekt van het Carpaal Tunnel Syndroom (CTS) wanneer de middelste zenuw (nervus medianus) in de pols bekneld raakt. Deze zenuw loopt van de onderarm naar de handpalm. Tussen de handwortelbeentjes en een stevig peesblad (de dwarse polsband oftewel ligamentum capri) wordt een soort tunnel gevormd waar deze zenuw tussendoor loopt. Wanneer er zwelling optreedt in of rond deze tunnel, neemt de druk in de tunnel toe, waardoor de zenuw bekneld raakt.

Wat zijn de symptomen bij een Carpaal Tunnel Syndroom?

Mogelijk heeft u één of meerdere van onderstaande symptomen:

- Tinteling/ prikkelingen in de handpalm en vingers.
- Pijn in de handpalm en vingers.
- Gevoel alsof de hand gezwollen is.
- Verdoofd gevoel in de vinger toppen.
- Krachtsvermindering in de hand (niet goed kunnen vastpakken/vasthouden van voorwerpen).

- Mogelijke uitstralende pijn via de onderarm en elleboog tot in de schouder.
- Klachten kunnen mogelijk toe nemen gedurende de nacht.

Behandeling:

Voorafgaande aan een operatie zijn er mogelijk al opties ingezet om uw klachten te verminderen/verhelpen. De klachten kunnen echter zo ernstig zijn en belemmeringen geven, dat er besloten wordt om een operatie te verrichten. Het doel van de operatie is het wegnemen van de druk op de beknelde zenuw.

Vorbereiding

Voor de operatie dienen er voorbereidingen plaats te vinden. Een aantal van de voorbereidingen worden verricht op het voorbereidingsplein op de locatie Molengracht:

- Bloedonderzoek, bloedgroep en resusfactor bepaling
- Afhankelijk van de gezondheid en leeftijd wordt er een röntgenfoto gemaakt van de longen en een hartfilmpje
- In een gesprek met de anesthesist wordt de informatie over de verdoving (narcose) doorgenomen
- Er wordt naar uw medicatie gekeken en allergieën worden geïnventariseerd

Risico's bij een operatie aan het Carpaal Tunnel Syndroom

Tijdens of na een operatie bestaat er altijd een kans op complicaties. Bloedingen en soms wondinfecties zijn de meest voorkomende, maar komen gelukkig zelden voor. Wanneer u algehele narcose heeft gekregen bestaat er ook een kans op complicaties ten gevolgen van de narcose, denk voor al aan misselijkheid en braken. Het is mogelijk dat u medicatie krijgt tegen de misselijkheid.

Wel of niet nuchter zijn voor de operatie

Informatie en advies rondom verdoving, pijnbestrijding en het wel of niet nuchter moeten zijn vóór de operatie ontvangt u op het voorbereidingsplein.

De dag van opname tot de operatie

- U wordt de dag van de operatie opgenomen in het ziekenhuis.
- Op de afdeling heeft u bij opname een opnamegesprek met een (leerling) verpleegkundige. Ter voorbereiding op dit gesprek vragen wij u de in bijlage toegevoegde vragenlijst achter in dit PID in te vullen, dit bespoedigt het gesprek.
- U bent alleen nuchter (niet eten en drinken voor de operatie) indien dit met u is afgesproken op het voorbereidingsplein.
- Korte tijd voordat u naar de operatiekamer gaat, wordt u gevraagd naar het toilet te gaan om goed uit te plassen en een operatiehemd aan te doen. Eventuele gebitsprothese, contactlenzen, bril en gehoorapparaat dient u op de kamer achter te laten. Sieraden (incl. piercing) verzoeken wij u uit te doen. Het is de aanbeveling om deze thuis te laten. U mag geen make-up en/of nagellak dragen als u naar de operatiekamer gebracht wordt.
- Er wordt gecontroleerd of u een polsidentificatie bandje draagt met uw naam en geboortedatum.

- Van de verpleegkundige krijgt u de medicatie die u moet innemen voordat u naar de operatiekamer gaat op voorschrift van de anesthesist.
- U wordt in uw bed, onder begeleiding van een verpleegkundige, naar de operatiekamer gebracht.
- U wordt ontvangen in de holding (voorbereidingsruimte) van de operatiekamer. De holding is een grote ruimte waar mogelijk nog meer patiënten liggen. In deze ruimte worden patiënten voorbereid op de operatie. De medewerkers anesthesie brengen indien nodig bij u een infuus in waardoor later medicatie en vocht toegediend kan worden t.b.v. de eventuele narcose.
- Op de operatiekamer zelf wordt de narcose of plaatselijke verdoving toegediend.

De operatie

Tijdens de operatie wordt een snede (incisie) gemaakt in de pols aan de handpalmzijde (waar de zenuw ligt). De dwarse polsband wordt doorgesneden waardoor de carpale tunnel verwijdt. De operatie wordt over het algemeen verricht onder regionale verdoving, waarbij enkel alleen de arm is verdoofd. Er zijn uitzonderingen waarbij gekozen wordt voor algehele narcose.

Na de operatie

Na de operatie wordt u van de operatiekamer naar de uitslaapkamer gebracht. Als u algehele narcose heeft gehad wordt u daar wakker. Zodra (u voldoende wakker bent en) uw conditie stabiel en veilig is, geeft de anesthesist toestemming om u terug te laten gaan naar de verpleegafdeling. De verpleegkundige van de afdeling komt u ophalen en ontvangt een overdracht van uw (operatie) gegevens en actuele toestand. Indien u bent geopereerd onder regionale anesthesie (lokale verdoving), zal uw verblijf op de uitslaapkamer kort zijn.

Bij terugkomst op de verpleegafdeling worden er verschillende lichaamsfuncties meerdere malen gecontroleerd (polsfrequentie, bloeddruk, temperatuur en zo nodig zuurstofgehalte in uw bloed). U krijgt pijnmedicatie zoals voorgeschreven. De operatie verdoving werkt nog enige tijd door na de operatie, hierdoor heeft u de eerste uren na de operatie minder pijn. De verpleegkundige zal u regelmatig vragen naar de pijn en kan u zo nodig volgens voorschrift van de arts extra pijnmedicatie geven. De verpleegkundige meet bij u een mitella aan die u gedurende 4 dagen dient te dragen. Door de hand hoog te houden, neemt de zwelling af.

U mag direct bij terugkomst op de kamer weer eten en drinken mits u niet misselijk bent. De narcose kan ervoor zorgen dat u misselijk bent na de operatie. Hierdoor is het verstandig om met een lichte maaltijd te beginnen.

Het infuus wordt verwijderd wanneer u weer eet en drinkt. Wanneer uw vitale controles stabiel zijn en u zich goed voelt, gaat u nog dezelfde dag met ontslag. Als u algehele narcose heeft gehad, dient u eerst te hebben geplast voordat u met ontslag gaat.

Denkt u na de operatie thuis niet voor uzelf te kunnen zorgen en is er niemand in uw naaste omgeving die u tijdelijk zorg of hulp kan bieden? Sinds de veranderde wetgeving (per 01-01-2015), bent u zelf verantwoordelijk voor het tijdig regelen van uw zorg na een ziekenhuisopname. Dit betekent niet dat u er alleen voor staat. Er zijn verschillende instanties waarmee u direct contact op kunt nemen om uw zorg goed te regelen. Uw wijkverpleegkundige kan u hierbij helpen. Kijk op www.amphia.nl (<http://www.amphia.nl/>) voor meer informatie hierover.

Herstel

Om een goed genezingsproces te bevorderen, adviseren wij de volgende leefregels aan te houden na uw ontslag:

- De aangemeten mitella gedurende 4 dagen na operatie omhouden.
- Het aangelegde drukverband 2 dagen handhaven.
- U mag zo nodig de pleister vervangen na het verwijderen van het drukverband.
- De wond moet minimaal 7 dagen worden afgedekt met een pleister en mag ook 7 dagen niet nat worden.
- De gebruikte hechtingen zijn oplosbaar en hoeven niet te worden verwijderd.
- Het is van belang om uw vingers te blijven bewegen in het verband en de mitella.

Tegen de pijn mag u het volgende gebruiken:

Paracetamol 500 mg, 4 maal daags 1 á 2 tabletten zo nodig. Het kan zo zijn dat u vóór de operatie een aantal verschillende soorten pijnmedicatie gebruikte ter vermindering van uw klachten, mogelijk hoeft u deze niet meer te gebruiken, u kunt dit navragen op de afdeling.

Werkzaamheden kunt u na gemiddeld 2 á 6 weken na de operatie, afhankelijk van uw herstel en wondpijn weer oppakken/ hervatten.

Controleafspraak

U krijgt een telefonische belafspraak bij de neurochirurg als zijnde éénmalig controlemoment, u wordt gebeld. Mocht u vóór deze afspraak last krijgen van zwelling en/of roodheid rondom de wond of koorts krijgen dan kunt u contact opnemen met uw huisarts. Heeft u naar aanleiding van uw verblijf in het ziekenhuis nog op en aanmerkingen, vragen of suggesties dan kunt u contact opnemen met één van de meewerkend teamleidinggevenden van de kliniek. De contactgegevens zijn te vinden op de informatiefolder die u bij opname op de afdeling aangereikt krijgt.

Bijlage

Invulijst ter voorbereiding op de opname/anamnese

De verpleegkundige gebruikt deze vragen om informatie toe te voegen aan uw Elektronisch Patiënten Dossier (EPD). Door deze van te voren al beschreven te hebben zal het opname gesprek bespoedigd kunnen worden.

In geval van nood, of om in overleg met u de naaste te kunnen informeren na de operatie vragen wij:

Algemeen

Naam van uw contactpersoon 1:

Telefoon van uw contactpersoon 1:

Naam van uw contactpersoon 2

Telefoon van uw contactpersoon 2:

MRSA screening

MRSA is een specifieke bacterie die ongevoelig is voor bepaalde soorten antibiotica. MRSA komt veel voor in buitenlandse ziekenhuizen, maar ook binnen de varkens en/ of kalveren veehouderij. De bacterie is snel overdraagbaar. Bij patiënten met een verminderde weerstand kan besmetting met deze bacterie gevolgen hebben. Wij volgen als ziekenhuis speciale richtlijnen rondom patiënten die besmet of verdacht zijn van het dragen van deze bacterie. Daarom stellen wij u de volgende vragen:

Bent u de afgelopen 2 maanden in een buitenlands ziekenhuis behandeld en/of opgenomen?

- Ja
- Nee

Bent u beroepsmatig in contact met varkens en/of vleeskalverij?

- Ja
- Nee

Bent u partner/ huisgenoot/ verzorgende van een MRSA positieve persoon? (aangetoonde besmetting met de bacterie)

- Ja
- Nee

Voeding

Hebt u een speciale voedingsgewoonte? (vegetariër, Halal, Kosjer etc.)

- Ja, namelijk:
- Nee

Gebruikt u een voorgeschreven dieet?

- Ja, namelijk:
- Nee

Hebt u last van misselijkheid/braken/spugen?

- Ja
- Nee

Slik- en/of mondproblemen?

- Ja, namelijk:
- Nee

Heeft u een gebitsprothese?

- Ja
- Nee

Heeft u huidproblemen?

- Ja
- Nee

Heeft u decubitus (doorligplekken)?

- Ja
- Nee

Zijn er bijzonderheden met het plassen of met de ontlasting?

- Ja, namelijk:
- Nee

Bent u ergens allergisch voor?

- Ja, namelijk:
- Nee

Wat is uw lengte? _____cm

Wat is uw gewicht? _____ kg

Als u de pijn die u op dit moment ervaart gemiddeld in beeld moest brengen in de onderstaande schaal van 0 (geen pijn) tot 10 (zeer hevige pijn).

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

* omcirkelen wat van toepassing is

Meer lezen over neurologie bij Amphia?

[Ga naar afdeling Neurologie \(https://www.amphia.nl/afdelingen/neurologie\)](https://www.amphia.nl/afdelingen/neurologie)