

Carpaal tunnelsyndroom

Deze folder geeft u informatie over het carpaal tunnelsyndroom. Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan beschreven.

Beknelling polszenuw

Het carpaal tunnelsyndroom is een aandoening die veroorzaakt wordt door een beknelling van een zenuw (n. medianus) in de pols. De klachten bestaan uit een dof, tintelend of pijnlijk gevoel in de hand/vingers en vooral in het verzorgingsgebied van de zenuw, dat wil zeggen de duim-, wijs- en middelvinger en een deel van de ringvinger. Ook kan een verdoofd gevoel van de vingertoppen ontstaan en een verminderde kracht, waardoor gemakkelijk dingen uit uw hand kunnen vallen. De pijn kan uitstralen via de onderarm en elleboog tot in de schouder.

Voor de operatie adviseren wij u:

- altijd aan te geven wanneer u bloed verdunnende medicatie gebruikt.
- altijd aan te geven wanneer u een pacemaker heeft.
- altijd aan te geven wanneer u een allergie heeft.
- acht weken voor en na de operatie niet te roken.
- de dag voor de operatie geen alcohol te drinken.
- uw sieraden uit te doen voorafgaand aan de operatie.

De dag van de ingreep

Op de afgesproken dag en tijd wordt u in Adrz verwacht, waar u zich aanmeldt bij de receptie of in de hal via de centrale aanmeldzuil. De ingreep vindt onder plaatselijke verdoving plaats, wat betekent dat u niet nuchter hoeft te zijn. Het operatiegebied wordt verdoofd door middel van kleine prikjes die even pijnlijk kunnen zijn. Tijdens de operatie voelt u geen pijn, maar u kunt wel een lichte druk of beweging voelen. Het operatiegebied wordt schoongemaakt met een desinfectans en afgedekt met steriele doeken. U krijgt een strakke band (een bloedleegteband) om de betreffende arm. Tijdens de ingreep kunt u gewoon met ons praten. Tijdens de operatie wordt het dak van de carpaal tunnel (de verbinding tussen de pink en duimmuis) doorgesneden, waardoor de zenuw van de beknelling wordt verlost. De operatie duurt ongeveer een kwartier tot een half uur.

Na de ingreep

Wanneer u zich goed voelt, mag u direct na de operatie weer naar huis. De verdoving is na één à twee uur uitgewerkt. U kunt dan 1000mg Paracetamol innemen. U krijgt een nazorgformulier mee naar huis, waarin staat waar u op moet letten en wat u kunt verwachten. Het is raadzaam om gedurende de eerste 24 uur na de ingreep iemand in de buurt te hebben die u kan helpen wanneer dit nodig is. U krijgt een drukverband wat zelf terugrijden met de fiets of auto onverantwoord maakt.

Herstelperiode

Na drie weken mag u uw hand weer volledig belasten.

Financiële aspecten

De ziektekostenverzekeraar vergoedt de kosten van deze operatie. Er wordt wel aanspraak gemaakt op uw eigen risico.

Risico's

De ingreep zal worden uitgevoerd door een ervaren plastisch chirurg, in samenwerking met eveneens ervaren, gediplomeerde OK-assistentes, in een goed geoutilleerde behandelkamer, zodat u verzekerd bent van een

kwalitatief goede behandeling. Toch kunnen zeldzame complicaties optreden. Zoals bij iedere operatie kunnen er in het behandelde gebied zwelling en bloeditstoringen optreden die na verloop van tijd spontaan verdwijnen. Het risico hierop is groter wanneer u bloedverdunners gebruikt. Wanneer u bloedverdünnende medicatie gebruikt, moet u dit altijd melden aan de plastisch chirurg. Het gebruik hiervan moet men voor de operatie staken. Uw plastisch chirurg bespreekt met u hoelang van tevoren dit moet. Nicotine vergroot de kans op problemen bij de wondgenezing. Wij raden u dan ook dringend aan om acht weken voor en na de operatie niet te roken. Zoals bij iedere operatie kunnen er zich in het behandelde gebied infecties voordoen. De infectie wordt meestal met antibiotica behandeld.

Heeft u nog vragen?

Heeft u aan de hand van bovenstaande informatie nog vragen? Dan kunt u contact opnemen met de polikliniek plastische chirurgie 088 125 7331 (op werkdagen bereikbaar tussen 8.30 -12.30 uur). U kunt ook kijken op onze website plastischechirurgiezeeland.nl of op de [website van de NVPC](#).