

Fractuur van de hand

Wanneer u een botbreuk in de hand oploopt is dat natuurlijk heel vervelend. Bij breuken in de vinger of middenhandsbeentjes is het belangrijk dat de stand goed wordt gecontroleerd zodat de vinger niet verkort, scheef of geroteerd vastgroeit. Dit kan later zorgen voor bewegingsbeperking en/of het 'scharen' van de vingers (vingers bewegen over elkaar heen). Wanneer het gewricht betrokken is bij de breuk is het belangrijk het gewricht zo goed mogelijk in de oorspronkelijke stand te krijgen (anatomische stand) om gewrichtsbeschadiging en slijtage te voorkomen. Wanneer geconstateerd wordt dat u een breuk hebt is het belangrijk om zo snel contact op te nemen, zodat direct gekeken kan worden hoe de stand van de breuk is en of er een correctie nodig is. Wanneer de breuk al in een verkeerde stand is genezen en sprake is van functionele beperking is een stand corrigerende operatie nodig. Hierbij wordt de vinger voorzichtig opnieuw 'gebroken' tijdens de operatie en in de juiste stand weer vast gezet.

Het eerste gesprek

Tijdens het eerste gesprek bespreekt de plastisch chirurg met u uw klachten. Ook worden eventuele allergieën en uw medicatie gebruik besproken, neemt u dus een actuele medicatielijst mee. De plastisch chirurg zal daarna tijdens het lichamenlijk onderzoek uw hand onderzoeken en de beeldvorming (röntgenfoto's en eventuele CT scan) bekijken. Tijdens het lichamenlijk onderzoek wordt getest of de vinger in de goede stand staat en er geen afwijkende stand of rotatie is.

In sommige gevallen kan de breuk met gips behandeld worden. In andere gevallen is een correctie en/of stabilisatie van de botdelen nodig. Dit gebeurt met ijzeren pinnetjes (K-draden) of een ijzeren plaatje en/of schroeven via insteekgaatjes in de huid of door het gebied van de breuk helemaal open te leggen. Voor welke behandeling gekozen wordt verschilt per patiënt, u bekijkt samen met uw arts welke optie het best voor u is.

Vorbereiding

Sieraden en ringen van de te opereren arm of hand dient u voor de ingreep zelf te verwijderen. Indien u bloedverdunners gebruikt dient u met de arts te overleggen of u deze mag doorgebruiken. U hoeft voor een injectie niet nuchter te blijven. Na de operatie krijgt u gips om de hand, hierdoor kunt u niet zelf autorijden of fietsen.

Roken kan de wondgenezing negatief beïnvloeden daarom adviseren wij om minstens 6 weken voor de ingreep te stoppen met roken.

De behandeling

Er is niet 1 specifieke behandeling voor een botbreuk. De behandeling hangt af onder andere af van het type breuk, meerdere botfragmenten, grootte van botfragmenten, wel/niet betrokkenheid van een gewricht, stand van de breuk (verplaatst of niet).

Wanneer de stand van de breuk goed is en de breuk stabiel is kan volstaan worden met gips. Vaak volstaat 4-6 weken gips.

Wanneer een operatie nodig is worden de botdelen met ijzeren penntjes, schroefjes en/of plaatjes aan elkaar gemaakt in een zo anatomisch mogelijke positie. Voordeel van een operatie is dat er sneller gestart kan worden met oefentherapie. Zo is er minder kans op vastgroeien van bijvoorbeeld de pezen.

Het bot is na 6 tot 8 weken meestal sterk genoeg om zo goed als volledig te kunnen belasten. In de eerste weken tot maanden, dit wisselt per patiënt, kunt u enige stijfheid van de hand verwachten. Met handtherapie wordt deze stijfheid tot een minimum beperkt.

Na de behandeling

Wanneer u een operatie ondergaat gebeurt dit in dagopname en mag u dezelfde dag nog naar huis. U gaat na de operatie eerst nog even naar de 'uitslaapkamer' en de afdeling. Hier wordt een aantal controles gedaan en als alles goed gaat mag u daarna naar huis. Zelf auto rijden of fietsen is niet mogelijk, omdat u hand verbonden is. U dient de hand goed hoog te houden.

Bij plexus anesthesie kan de verdoving kan nog enkele uren nawerken. Wanneer u de hand weer kunt belasten hangt af van welke operatie techniek is gebruikt. Of u na de operatie een gips spalk ter ondersteuning krijgt en hoe snel u moet starten met oefenen hangt af van de gekozen techniek.

Na de operatie wordt u ook doorverwezen naar de handtherapeut. U krijgt ongeveer 1-2 weken na de operatie een afspraak op de polikliniek. De arts controleert dan de wond. In sommige gevallen kan het gebruikte ijzerwerk in uw hand blijven zitten.

Ultraviolette stralen zijn niet goed voor de littekens, ze kunnen daardoor onnodig lang rood blijven. Het beste kunt u de eerste maanden na de behandeling de littekens bedekt houden of insmeren met een sunblock.

Het resultaat

In het begin zal de vinger nog dik en stijf zijn. Handtherapie is dan ook een belangrijke component en mede bepalend voor het succes. Het type breuk en hoe erg het gewricht door het trauma beschadigd zijn factoren die ook bepalend zijn voor de uitkomst.

Complicaties

Bij elke handoperatie kunnen complicaties voorkomen zoals bloedingstoringen, vertraagde wondgenezing, infectie, opengaan wond, zenuw schade en weefselversterf.

Een zeer zeldzame complicatie in de handchirurgie is **posttraumatische reflexdystrofie**. De symptomen bestaan uit een combinatie van pijn, zwelling, verkleuring en stijfheid van de vingers die optreedt na de operatieve behandeling. De afwijking dient vroegtijdig behandeld te worden om functiestoornissen te voorkomen.

Bij iedere operatie is er een kans op infectie. Neem contact op indien de vinger/hand na de operatie dik en rood wordt en/of er pus uit de wond komt of u koorts krijgt.

Het is mogelijk dat het bot niet goed aan elkaar vastgroeit of in een verkeerde stand aan elkaar vast groeit. In dat geval is vaak nog een corrigerende operatie nodig.

Vergoeding

De medische behandeling van een fractuur of correctie osteotomie wordt vergoed door uw ziektekostenverzekeraar. Niet alle pijnstilling en verbandmaterialen vallen onder vergoeding door uw verzekering. Informatie over de vergoeding van aanvullende handtherapie kan uw handtherapeut u geven.

Contactinformatie

Heeft u vragen, belt u dan op maandag tot en met vrijdag van 08:00 tot 16:30 uur met de poli plastische chirurgie telefoonnummer 020 510 8670.

Bent u bij ons onder behandeling en is er sprake van spoed of maakt u zich zorgen, wij zijn dag en nacht 365 dagen per jaar bereikbaar. Neemt u dan contact op met de Spoed Eisende Hulp (SEH) van locatie OLVG Oost en vermeldt duidelijk dat u onder behandeling bent bij de plastisch chirurg.

Kijkt u ook eens op onze website. Ons team stelt zich graag aan u voor. Ook kunt u informatie vinden over de andere ingrepen die wij verrichten.

Onze plastisch chirurgen zijn ook actief op Instagram. U vindt ons gezamenlijk account onder [plastisch.chirurgen.amsterdam](https://instagram.com/plastisch.chirurgen.amsterdam). Daar posten wij ook regelmatig voor- en na foto's. (<https://instagram.com/plastisch.chirurgen.amsterdam?igshid=1f06v737hwogj>).

Vragen?

Stel uw vraag via MijnOLVG

U kunt ons altijd bereiken via [MijnOLVG](#). Heeft u een algemene vraag over vergoeding of betaling? Neem dan contact op met uw zorgverzekeraar of kijk op www.olvg.nl/zorgnota. Meer informatie over bijvoorbeeld kosten, bereikbaarheid, onderzoeken en behandelingen staat op www.olvg.nl maar u kunt ons natuurlijk ook bellen.

Meer informatie online

- www.olvg.nl/plastische_chirurgie

Contact

polikliniek Plastische Chirurgie, locatie Oost

T 020 510 86 70 (werkdagen 8.15 – 16.15 uur)
P4

polikliniek Plastische Chirurgie, locatie West

T 020 510 86 70 (werkdagen 8.15 – 16.15 uur)
Route 06

Oost
Oosterpark 9
1091 AC Amsterdam

West
Jan Tooropstraat 164
1061 AE Amsterdam

Spuistraat
Spuistraat 239 A
1012 VP Amsterdam

Onze Algemene Voorwaarden zijn van toepassing: www.olvg.nl/algemene-behandelvoorwaarden

Aanmelden MijnOLVG via www.mijnolvg.nl | Klacht of opmerking: www.olvg.nl/klacht

Redactie en uitgave: Marketing en Communicatie, 1 mei 2021, foldernr.4279