

Malletvinger

Plastische Chirurgie

Inleiding

Bij u is een Malletvinger (of hamervinger) vastgesteld, dit is een blessure aan het uiteinde van uw vinger. Deze folder geeft informatie over de behandeling van een Malletvinger. Het is belangrijk dat u zich realiseert dat de situatie bij iedereen weer anders kan zijn. Deze folder is bedoeld als aanvulling op het gesprek met uw arts.

Ontstaan

Bij een Malletvinger is de strekpees van het laatste kootje afgescheurd, waarbij ook een stukje bot kan afscheuren. Het laatste vingerkootje kan niet meer gestrekt worden. Een Malletvinger ontstaat meestal door een directe klap op de top van een gestrekte vinger. Dit kan bijvoorbeeld gebeuren bij het vangen van een bal of bij het stoten van de vinger tegen de rand van de tafel. Ook bij een snijwond kan een Malletvinger ontstaan.

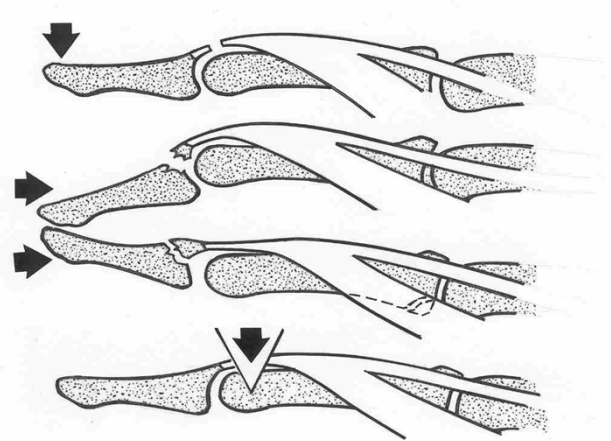
Behandeling

Een Malletvinger kan op verschillende manieren behandeld worden:

■ **niet-operatieve behandeling** (conservatieve behandeling)

De conservatieve (niet operatieve) behandeling bestaat doorgaans uit 3 fasen:

- Fase 1: immobilisatie van het eindgewricht met een spalk (eerste 6 weken)
- Fase 2: oefeningen om het buigen van de vinger te bevorderen afgewisseld met spalkbehandeling (6-8 weken)
- Fase 3: activiteiten opbouwen en werkhervatting (8-12 weken).



Fase 1 (eerste 6 weken):

De eerste 6 weken moet het eindgewricht van de vinger in een gestrekte stand worden gehouden. De spalk wordt aangemeten en gemaakt door uw handtherapeut. Deze dient u gedurende 6 weken continue (dus 24 uur per dag) te dragen. De spalk is zo aangemeten dat het eindgewricht van de vinger helemaal geïmmobiliseerd is (dit gewricht mag ook absoluut niet bewegen). Het middengewricht mag wel worden bewogen. Om de vinger en spalk schoon te maken dient de spalk voorzichtig te worden verwijderd zonder dat het topje van de vinger buigt (met de hand plat op tafel). De handtherapeut zal u instrueren hoe u dit moet doen.

Leefregels:

- U draagt de spalk 24 uur per dag.
- U mag de hand niet zwaar belasten.
- Indien de hand nog gezwollen is probeer hem dan zoveel mogelijk hoog te houden.
- Neem bij problemen (pijn, roodheid, zwelling) contact op met uw handtherapeut.

Fase 2 (6-8 weken): Na 6 weken wordt gestart met oefentherapie afgewisseld met spalkbehandeling. De handtherapeut zal u adviseren en instructies geven. Hierbij wordt het accent gelegd op toenamen van de buiging van de top, waarbij het strekken zoveel mogelijk behouden moet blijven.

Fase 3 (8-12 weken): De laatste fase is gericht op het opbouwen van activiteiten en werkhervatting. Na 8 weken wordt het dragen van de spalk verder afgebouwd en de oefeningen geïntensiveerd. Er mag alleen maar onbelast worden geoefend. Dat betekent dat u de vinger ook nog niet in het dagelijkse leven mag gebruiken. Na 10 weken mag de belasting van de hand langzaam worden opgevoerd. Maar let op dat u geen plotselinge knijpbeweging maakt!

U mag de spalk overdag af laten, maar in deze fase dient u de spalk 's nachts nog steeds te dragen. Na 12 weken kunt u normaliter activiteiten en sport weer hervatten. Bij sommige balsporten adviseren we vaak nog een buddy te gebruiken.

■ **operatieve behandeling**

Is het afgescheurde stukje bot/pees erg groot of is er een open wond, dan kan een operatie nodig zijn. De plastisch chirurg probeert dan het losgeraakte stukje bot vast te zetten en de afgescheurde pees te hechten. Deze ingreep vindt doorgaans onder lokale of regionale verdoving van de vinger of de arm plaats. De arts bespreekt met u of de ingreep poliklinisch of klinisch zal zijn. Na enkele uren is de verdoving uitgewerkt. Tegen de pijn kunt u paracetamol nemen. De behandeling na de operatie is vrijwel hetzelfde als wanneer er niet geopereerd wordt. De arts informeert u hierover.

Vorbereiding op de operatie

De volgende informatie is belangrijk als voorbereiding op uw operatie:

- **verdoving (anesthesie):** klinische operatieve behandeling van een Malletvinger vindt doorgaans plaats onder plaatselijke verdoving. Nadat de arts met u heeft besproken dat u geopereerd gaat worden, brengt u een bezoek aan het Opnameplein. Op deze polikliniek spreekt u de anesthesioloog vóór een operatie. Hij bespreekt met u op welke manier u tijdens de ingreep wordt verdoofd en geeft u informatie over de voorbereidingen rond de ingreep. Tijdens uw bezoek aan het Opnameplein ontvangt u de brochure 'Informatie van de anesthesioloog voor patiënten die een operatie ondergaan';
- **medicijnen:** het kan zijn dat u moet stoppen met het innemen van geneesmiddelen die de bloedstolling mogelijk beïnvloeden (bloedverdunners), omdat deze middelen de kans op bloedingen tijdens of na de ingreep verhogen. Bloedverdunners die u mogelijk niet meer mag innemen, zijn:
 - acenocoumarol (Sintrom®)
 - fenprocoumon (Marcoumar®)
 - carbasalaatcalcium (Ascal®)
 - acetylsalicylzuur (Aspirine®)
 - clopidogrel (Plavix®)
 - apixaban (Eliquis®)
 - dabigatran (Pradaxa®)
 - rivaroxaban (Xarelto®)Uw arts bespreekt met u óf en wanneer u met deze medicatie moet stoppen. Uw andere medicijnen kunt u gewoon doorgebruiken. Heeft u onduidelijkheden of twijfel over het gebruik van medicijnen, overleg dit dan met uw arts;
- **roken:** stop tenminste zes weken voor de behandeling met roken. In sigaretten zit de stof nicotine. Nicotine vernauwt de bloedvaten, waardoor problemen ontstaan bij de wondgenezing. Er is meer kans op complicaties, zoals ontstekingen, trage genezing van de wond of lelijke littekens;
- **vervoer:** wij verzoeken u van tevoren uw vervoer naar huis te regelen. Door de behandeling is zelfstandig naar huis reizen per auto, fiets of openbaar vervoer niet verantwoord.

Complicaties

Zoals bij iedere operatie kunnen ook bij deze behandeling complicaties optreden. Gelukkig komen deze niet vaak voor. Mogelijke complicaties zijn nabloedingen en infecties.

Ook kan de Malletvinger niet genezen of kan de pees opnieuw afscheuren (recidief). Soms moet u dan (opnieuw) geopereerd worden.

Controle afspraak

Na de behandeling maakt de arts met u een controleafspraak, tenzij anders met u is afgesproken. Indien nodig krijgt u een afspraak voor het verwijderen van de hechtingen.

Nazorg / leefregels na een handoperatie

- u mag twee dagen na de operatie of nadat het verband of gips is verwijderd de hand weer wassen onder de kraan of douchen. Laat u eventuele hechtpleisters zo lang mogelijk zitten;
- houd de hand hoog. Als u de hand hoger houdt dan de elleboog en alle niet ingepakte vingers blijft bewegen, voorkomt u dat ze stijf, dik en pijnlijk worden;
- maak met alle vingers vijf keer per uur een vuist. Streck de vingers rustig en sluit ze ook weer net zo rustig;

- de vingers en hand worden altijd dikker en stijf na de operatie. Dit is normaal. In de loop van de weken na de operatie wordt dit soepeler. Het bewegen van de vingers helpt hierbij;
- de hechtingen worden na 10 tot 14 dagen verwijderd;
- na twee weken mag u weer fietsen en autorijden, tenzij anders is aangegeven door uw arts;
- verricht geen zware lichamelijke arbeid, til of sport niet gedurende vier tot zes weken. Hierna is de stelregel: 'wat goed aanvoelt, mag u doen';
- heeft u pijn, dan kunt u paracetamol 500 mg nemen. Neem vier keer per dag twee tabletten paracetamol. Neem daarnaast de pijnstilling die de arts u eventueel heeft voorgeschreven.

Vergoeding

Controleer van tevoren of uw ziektekostenverzekeraar een contract heeft afgesloten met het Medisch Spectrum Twente voor deze behandeling. De zorg wordt vergoed zoals de verzekeraar dat in de polis heeft bepaald. Sommige zorg valt niet onder de basisverzekering. U kunt zich hiervoor aanvullend verzekeren. Bent u niet aanvullend verzekerd, dan betaalt u (een deel van) de rekening zelf. Niet-medisch noodzakelijke zorg (zoals cosmetische chirurgie) betaalt u vrijwel altijd zelf. U kunt hiervoor bij ons een prijsopgave vragen.

Aanvullende informatie

- op de website van de maatschap Plastische chirurgie: www.plastischchirurgen.com
- in het Patiënten Service Centrum, route C02.
- Handtherapie Twente, www.handtherapietwente.nl

(Pijn)klachten

Heeft u wondproblemen, ernstige pijnklachten of andere vragen, dan kunt u altijd tijdens kantooruren contact opnemen met de polikliniek Plastische Chirurgie.

Buiten kantoor tijden dient u contact op te nemen met de receptie van het ziekenhuis, telefoon (053) 487 20 00. Zij nemen contact op met de dienstdoende plastisch chirurg.

Belangrijke contactgegevens

- Opnameplein, route C04, telefoon (053) 487 3060.
- Plastische chirurgie, Telefoon (053) 487 22 50.
 - Plastische Chirurgie Enschede, route C13.
 - Plastische Chirurgie Oldenzaal, route 180.
- Handtherapie Twente route C08, telefoon (053) 30 32 600, email: info@handtherapietwente.nl

Tenslotte

U heeft recht op juiste en volledige informatie. Pas als u voldoende inzicht heeft, kunt u weloverwogen toestemming geven voor een bepaalde behandeling of een bepaald onderzoek.

Als iets u niet geheel duidelijk is, vraagt u de specialist of verpleegkundige dan om nadere uitleg.