

HPC Richtlijn nabehandeling MOTEC polsprothese

Versie: metaal op reinfoced peak

Versie 25-06-2024

Planinstructies

Zodra de operatiedatum bekend is wordt deze door de secretaresse van de plastisch chirurg doorgegeven aan het Hand en Pols Centrum. De secretaresse van het HPC plant 3 afspraken in het HPC:

- Een preoperatieve afspraak (30min ET of FT) voor objectieve metingen en uitleg over het post-operatieve beloop.
- Dag 5 na de operatie, 1u ET of FT, gevolgd door 30min oedeemtherapie
- Dag 7 tot 10, 30min FT en ET aansluitend.

1. Preoperatief

- 1 à 2 weken voor de operatie, objectieve meting BILATERAAL van:
 - Actieve ROM,
 - Kracht: handknijpkracht, pincet -en sleutelgreep,
 - Functionele analyse (activiteiten-participatie status praesens)
 - HPRN-vragenlijst.
- Verwachting management (-40/40 uit EBP-onderzoek).

N.B.

1. Behandeling standaard volgens richtlijn. Wanneer wordt afgeweken van de richtlijn wordt dit gedaan na overleg met de chirurg en wordt beschreven hoe en waarom.
2. Alle patiënten worden geregistreerd en gemeten.

Dag van operatie	Dag 0
Week 1	Dag 0 t/m dag 6
Week 2	Dag 7 t/m dag 13
Week 3	Dag 14 t/m dag 20
Week 4	Dag 21 t/m dag 27
Week 5	Dag 28 t/m dag 34
Week 6	Dag 35 t/m dag 41
Week 7	Dag 42 t/m dag 48
Week 8	Dag 49 t/m dag 55
Week 9	Dag 56 t/m dag 62
Week 10	Dag 63 t/m dag 69
Week 11	Dag 70 t/m dag 76
Week 12	Dag 77 t/m dag 83

2. Week 1 t/m 2 postoperatief (dag 0 t/m 14)

Planinstructies

De secretaresse van de plastisch chirurg zorgt ervoor dat de oefeningen in de status van de patiënt zitten op de dag van operatie en mailt de dag van de operatie het operatieverslag naar het HPC. De RX (PA en Lat) van de pols in de operatie gips worden eveneens ter beschikking gesteld.

Direct postoperatief

- De chirurg draagt zorg voor adequate pijnstilling (vaak veel napijn eerste week).
- Drukverband met gipsspalk, met pols in extensie en radiale deviatie. De 3^{de} metacarpaal moet zeker in het verlengde van de onderarm staan. Pols flexie en ulnaire deviatie moet ten alle tijden vermeden worden in de immobilisatie.
- De chirurg instrueert de patiënt om vingers en duim te oefenen zodra de plexus is uitgewerkt en adviseert hoogstand en bewegingen van de schouder en arm.
- Het operatieverslag wordt verstuurd naar het HPC.

Informatie van de operateur:

- Kwaliteit van bot, mate van bone-stock.
 - Indien beperkt of zwak opteren tot langere immobilisatie 10-14 dagen
- Positie van de prothese.
- Peroperatieve bewegelijkheid.
- Peroperatieve RX in gips (PA en Lat).

Doelen

- Optimale wondgenezing, middels o.a. oedeembestrijding en wondcontrole (bij tekenen van ontsteking overleg met chirurg), spalkcontrole + verwijderen uiteinden van hechtingen (na 10-14 dagen).
- Voorkomen van adhesies en ulnaire deviatie stand
- Patiënt kan aan het eind van week 2 een volledige vuist maken.
- Patiënt heeft aan het eind van week 3 minimaal 50% van de mobiliteit die hij preoperatief had in alle richtingen (e/f, s/p, rd/ud).
- Patiënt kan na 14 dagen de aangedane hand/pols inschakelen bij lichte activiteiten met soft-cast.

Eerste afspraak HPC, dag 5:

- Operatie gips verwijderen
- **Meting:** Oedeem Fig-8
- Wondcontrole

NB. Alert zijn op infecties, met name bij reumapatiënten. Bij (beginnende) bacteriële ontstekingsverschijnselen direct overleg met chirurg.
- Pols soft-cast, met extra versteviging aan palmaire en ulnaire zijde. Pols moet in 20 à 30° Extensie en 10 à 20° radiale deviatie gepositioneerd worden. Ulnaire deviatie en pols flexie moet vermeden worden. Duim vrij, vingers vrij vanaf MCP-lijn. Doel van de spalk is rust en ondersteuning in de goede stand (t/m week 6)
- Oedeeminstructies: hooghoudadviezen, sling, oedeemmanagementtechnieken eventueel coflex/drukhandschoenp.

Oefeningen dag 5 t/m 7 (-10):

1. Hernemen Tendon gliding exercises: start zodra de plexus is uitgewerkt (doel is mobiliteit behoud vingers en oedeembestrijding). 5-10 keer per dag, hele serie 3 keer, zonder pijn.
2. Werken naar een maximale vuist eventueel passief ondersteunen met andere hand.
3. Elleboog volledig flecteren/extenderen en pro/supineren. De schouder volledig anteflecteren en volledig exoroteren. Controleren en indien nodig oefenen: 3x daags 10x

Tweede afspraak HPC, dag 7 t/m 10:

- Controle soft-cast en positie pols
- Wondcontrole
- **Oefeningen:**
 1. Verderzetten oefeningen dag 5 (FOCUS op Oedeem)
 2. Start met actief onbelaste pols oefeningen in alle richtingen
 3. Aanleren correctie pols positie

Metingen

- AROM pols (goniometrie Extensie/flexie, Radiale/Ulnaire deviatie, supinatie/pronatie)
- Pijn score

Frequentie therapie

2x per week (aanpassen indien van toepassing)

3. Week 3 t/m 6 postoperatief (dag 15 t/m 42)

Doelen

- Patiënt heeft aan het eind van week 6 minimaal 70% van de mobiliteit die hij preoperatief had in alle richtingen (e/f, s/p. rd/ud).
- Patiënt kan aan het eind van week 6 de aangedane hand/pols zonder spalk voorzichtig inzetten bij lichte ADL-activiteiten.

Oefeningen / behandeling dag 15 t/m 42

- Verder werken op toename AROM, indien mobiliteit stagneert redressiespalk overwegen.
- Oefeningen gericht op pols proprioceptie en coördinatie.
- Starten met ADL gebruik met spalk (niet trekken en tillen) tot voor de pijn.
- Litteken behandeling
- Indien nodig oedeem behandeling verderzetten.

Metingen week 6

- AROM pols (goniometrie Extensie/flexie, Radiale/Ulnaire deviatie, supinatie/pronatie)
- Pijn score

Frequentie therapie

2x per week (aanpassen indien van toepassing)

4. Week 7 t/m 12 postoperatief (dag 43 t/m 83)

Planinstructies

In week 7 consult bij plastisch chirurg. Patiënt wordt opgeroepen door secretaresse plastisch chirurg

Doelen

- Patiënt kan aan het eind van week 8 de aangedane hand/pols zonder spalk volledig inzetten bij lichte ADL-activiteiten en lichte huishoudelijke activiteiten.
- Patiënt kan aan het eind van week 12 de aangedane hand/pols zonder spalk volledig inzetten bij ADL-activiteiten en functionele activiteiten.
- Patiënt heeft aan het eind van week 12 minimaal 95% van de mobiliteit die hij preoperatief had in alle richtingen (e/f, s/p. rd/ud).

Oefeningen/ behandeling dag 43 t/m 83

1. Oefeningen gericht op verbetering spierkracht.
2. Redressiespalk en intensiveren mobiliserende oefeningen bij achterblijvende mobiliteit,
3. Begeleiding bij opbouw functionele inzet: aandacht voor werkhervatting en hobby's.

Metingen week 12

- AROM pols (goniometrie Extensie/flexie, Radiale/Ulnaire deviatie, supinatie/pronatie)
- Pijn score
- Spierkracht: Handknijpkracht, pincetgreep en sleutelgreep
- Functionele analyse (activiteiten-participatie status praesens)
- HPRN vragenlijst
- Tevredenheid van resultaat van de operatie: 0-10 helemaal niet tevreden – uitermate tevreden. (graag noteren bij opmerkingen HPRN vragenlijst)

Frequentie therapie

1x per week (aanpassen indien van toepassing), geleidelijk afbouwen

5. Metingen

	Preoperatief	Dag 5	Dag 7	T1: 3 maanden	T2: 6 maanden	T3: 12 maanden	T4: 24 maanden
Algemene gegevens	Naam						
	Geb. Dat						
	Ok-datum						
	Aangedane hand						
	Dominantie						
	Beroep/hobby						
	Functionele analyse						
Volgens richtlijn behandeld?				Ja/Nee + reden			
Objectieve metingen	BILATERAAL						
AROM	Ext/flex		Ext/flex	Ext/flex	Ext/flex	Ext/flex	Ext/flex
	RD/UD		RD/UD	RD/UD	RD/UD	RD/UD	RD/UD
	Sup/pron		Sup/pron	Sup/pron	Sup/pron	Sup/pron	Sup/pron
PIJN (NRS 0-10)	+	+	+	+	+	+	+
Oedeem (Fig-8)		+	+	+			
Knijpkracht	+			+	+	+	+
Pincetkracht	+			+	+	+	+
Sleutelgreep	+			+	+	+	+
SW (indien van toepassing)	+			+	+	+	+
Complicaties				o.a.			
N.B. Bij Complicaties altijd overleg met chirurg. Registreer het Gevolgde beleid.		-	-	- Vertraging verwijzing			
		-	-	- Infecties			
		-	-	- Compliance			
		-	-	- Zenuwprikkeling			
		-	-	- Dwangstand m.n. ulnaire deviatie			
		-	-	- Adhesies			
		-	-	- Contracturen			
PROMS							
HPRN vragenlijst	+			+	+	+	+
Return to work (HPRN vragenlijst)	+			+	+	+	+
PRWHE	+				+	+	+
SODA	Bij RA					Bij RA	Bij RA
COPM	+			+			
Tevredenheid behandeling (0-10, helemaal niet tevreden – uitermate tevreden) bij opmerkingen HPRN vragenlijst invullen)				+	+	+	+

6. Deze richtlijn is opgesteld door:

Paul De Buck (FT/HT) (Hand en Pols Centrum Terneuzen - HPRN).
Zal worden geëvalueerd en (indien nodig) aangepast op: 7-06-2027