

# Samenvatting Richtlijnen nabehandeling ganglion extirpatie

## Preoperatief

Zodra de patiënt geïndiceerd is voor operatie wordt hij/zij aangemeld bij ZHPC voor een pre-operatieve meting:

- AROM pols en vingers.
- Kracht.
- Pijnscore
- DASH/PRWHE vragenlijst.
- Foto's en filmpje.

## Eerste afspraak postoperatief

Dag 3-5: ½ of 1 uur handtherapie

Verwijderen verband en gipsspalk. Verbinden wond met mepitel, gaasje en tubifast.

Een rustspalk wordt aangelegd met pols in 20-30° extensie, vingers en duim vrij. De spalk wordt continu gedragen dag en nacht. Alleen af voor oefeningen met de pols.

Oefeninstructies

5x daags spalk af

1. 3x10x actief onbelaste maximale flexie/extensie zonder de rekgrens te overschrijden (bv. met bal of cilinder)
2. 3x10x actief onbelaste maximale ulnair/radiair deviatie
3. 3x10x actief onbelaste maximale supinatie/pronatie
4. Ook in de spalk: Tendon gliding exercises: Elk uur 10x, 5 tellen vasthouden
5. Lichte activiteiten uitvoeren met spalk

## Vanaf 3 weken postoperatief

Spalk alleen 's nachts nog aan en bij "riskante" activiteiten.

In 3 weken de spalk volledig afbouwen

### Oefeningen

Indien van toepassing continueren AROM oefeningen. Bij beperkte ROM passieve mobilisatieoefeningen toevoegen.

Spierfunctie verbeterende en stabiliserende oefeningen voor de pols en de hand toevoegen.

### Frequentie therapie

1x per 2 weken. Ca. 6 weken postoperatief afronden therapie, tenzij dan de inschatting wordt gemaakt dat patiënt zijn functie/functionaliiteit niet zelfstandig verder kan opbouwen of het belastingsniveau zodanig hoog is dat de opbouw meer begeleiding