

**Meer informatie of vragen**

Voor vragen of meer informatie kunt u contact opnemen met de orthopaedieconsulenten: telefoonnummer (024) 365 96 60 of per e-mail [orthopaedie.consulenten@maartenskliniek.nl](mailto:orthopaedie.consulenten@maartenskliniek.nl)

**Colofon**

Uitgave van de afdeling Communicatie, i.s.m. het orthopaediecentrum.

2 mei 2007

**Artikelcode**

1036557

**Bezoekadres**

Hengstdal 3, 6522 JV Nijmegen

**Postadres**

Postbus 9011, 6500 GM Nijmegen

**Telefoon**

(024) 365 99 11

**Telefax**

(024) 365 92 04

**Internet**

[www.maartenskliniek.nl](http://www.maartenskliniek.nl)

# De elleboogprothese



**Sint Maartenskliniek**

NIJMEGEN

*Sterk in beweging*

## Inhoud

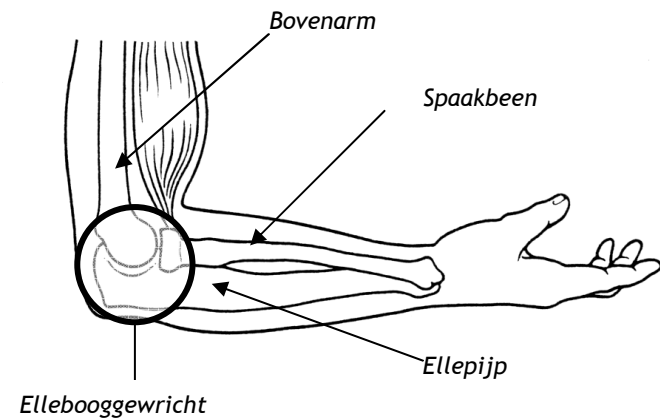
|                                    |    |
|------------------------------------|----|
| Inleiding                          | 3  |
| Het ellebooggewricht               | 3  |
| Vervangen van het ellebooggewricht | 4  |
| Een versleten ellebooggewricht     | 4  |
| De opname                          | 5  |
| De operatie                        | 5  |
| De gipsspalk                       | 5  |
| De eerste dag na de operatie       | 6  |
| De sling                           | 6  |
| Fysiotherapie                      | 6  |
| De ergotherapeut                   | 7  |
| De wond                            | 7  |
| Het ontslag                        | 7  |
| Weer thuis                         | 7  |
| Poliklinische controle             | 8  |
| Vragen en Tip                      | 8  |
| Registratie van operatiegegevens   | 8  |
| De Sint Maartenskliniek            | 9  |
| Colofon                            | 12 |

### Inleiding

U krijgt een operatie waarbij het ellebooggewricht vervangen wordt door een kunstgewricht. Deze folder bevat aanvullende informatie over de operatie en het oefenprogramma na de operatie.

### Het ellebooggewricht

Het ellebooggewricht wordt gevormd door het uiteinde van het bot van de bovenarm en het begin van het spaakbeen en de ellepijp (zie figuur 1).



*Figuur 1*

De ellepijp heeft een kleine kom waarin het uiteinde van het bot van de bovenarm past. Naast de ellepijp ligt het spaakbeen dat ook met een klein kopje grenst aan het uiteinde van het bot van de bovenarm. Zowel de kom van de ellepijp als de kop van het spaakbeen en het uiteinde van het bot van de bovenarm zijn bekleed met kraakbeen. Hiertussen bevindt zich een laagje gewrichtsvocht zodat het gewricht soepel kan draaien. Het geheel wordt omgeven door het gewrichtskapsel.

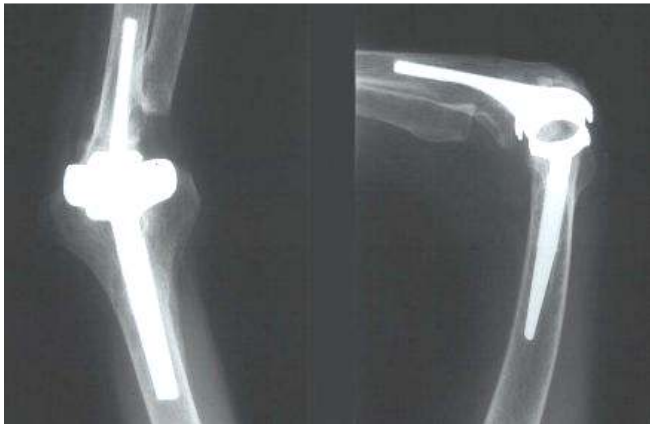
### **Een versleten ellebooggewricht**

Door een ongeval of een botbreuk kan het kraakbeen van het gewricht na verloop van tijd slijtage gaan vertonen. Dit wordt artrose genoemd. In geval van reumatoïde artritis wordt de artrose veroorzaakt door een ontsteking van het gewricht.

Als het kraakbeen versleten is, beweegt het gewricht niet meer soepel. Dit veroorzaakt pijn en stijfheid van het gewricht. Ook wordt door de irritatie bij het bewegen meer gewrichtsvocht aangemaakt, waardoor soms het gewricht dik wordt.

### **Vervangen van het ellebooggewricht**

Als de klachten van het gewricht zo ernstig zijn dat pijnstillers niet meer afdoende werken, kan de orthopaedisch chirurg besluiten om het versleten gewricht te vervangen door een kunstgewricht (zie figuur 2). Dit kunstgewricht heet een elleboogprothese.



*Figuur 2: röntgenopnames van een elleboogprothese*

De belangrijkste reden voor de operatie is de pijn. Deze pijnklachten zullen na de operatie vrijwel helemaal verdwenen zijn. Wel zult u hiervoor in de plaats een andere pijn voelen. Die pijn wordt na verloop van tijd geleidelijk minder, maar kan tot een jaar na de operatie aanhouden.

### **Sint Maartenskliniek, sterk in beweging**

De Sint Maartenskliniek in Nijmegen en Woerden is als enige ziekenhuis in Nederland volledig gespecialiseerd in houding en beweging. U kunt bij ons terecht voor behandeling van eenvoudige tot zeer complexe aandoeningen op het gebied van orthopedie en reumatologie. De vestiging in Nijmegen heeft daarnaast een revalidatiecentrum voor revalidatie na ziekte, een ongeval of hersenletsel.

Doordat we ons volledig richten op aandoeningen aan het houding- en bewegingssysteem is onze ervaring en kennis groot. We staan dan ook bekend als een vooraanstaand ziekenhuis dat in de behandeling gebruik maakt van de laatste inzichten. Op onze onderzoeksafdeling ontwikkelen we nieuwe behandelmethoden en doen we onderzoek naar het effect ervan.

Bij de Sint Maartenskliniek staat de patiënt centraal. U wordt persoonlijk benaderd, deskundig begeleid en kunt rekenen op onze uitgebreide voorzieningen. Wij staan klaar om u gastvrij te ontvangen. Voor meer informatie kunt u terecht op onze website [www.maartenskliniek.nl](http://www.maartenskliniek.nl).

### **Poliklinische controle**

Zes à acht weken na uw ontslag komt u voor controle bij de operateur op de polikliniek. Al tijdens uw opname wordt hiervoor een afspraak gemaakt. Als u naar de polikliniek komt, wordt eerst een röntgenfoto van de elleboog gemaakt. Daarna bespreekt de operateur samen met u het resultaat van de ingreep en het verdere verloop van de behandeling.

### **Vragen**

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u deze stellen tijdens het pre-operatief onderzoek.

### **Tip**

**Het is handig om deze folder mee te nemen wanneer u wordt opgenomen. U kunt dan alle relevante informatie nog eens nalezen.**

### **Registratie van operatiegegevens**

Uw operatiegegevens worden opgenomen in de landelijke 'Registratie Orthopedische Implantaten' onder vermelding van uw burgerservicenummer. Door registratie van deze gegevens kunnen we een beter beeld krijgen van de levensduur van protheses. Hiermee kunnen we de kwaliteit van zorg verder verbeteren. Als u bezwaar heeft tegen registratie van uw gegevens in dit register, maak dit dan kenbaar bij uw behandelend arts.

De bewegingsmogelijkheden van het gewricht na de operatie zijn afhankelijk van de bewegingsmogelijkheden van het gewricht voor de operatie.

### **De opname**

U wordt opgenomen in het orthopaediecentrum. Heeft u reumatoïde artritis, dan wordt u opgenomen in het reumacentrum. Voor meer informatie rondom de opname verwijzen wij naar de folder '*Opname in het orthopaediecentrum van de Sint Maartenskliniek (op de dag van de operatie)*' of '*Opname of dagbehandeling in het reumacentrum*'.

Tijdens de operatie moet u nuchter zijn. Een lege maag is belangrijk om de risico's van de narcose zo klein mogelijk te houden. Voor informatie over de regels die gelden bij het nuchterbeleid verwijzen we u naar de folder '*Anesthesie en pijnbehandeling bij een operatie*'

### **De operatie**

Tijdens de operatie worden de versleten kom van de ellepijp en het kopje van het spaakbeen verwijderd. In plaats hiervan plaatst de orthopaedisch chirurg een kunstkom die met een pin en cement in de mergholte van de ellepijp vastgezet wordt. Daarna verwijdert de chirurg een gedeelte van het bot van de bovenarm. Ter vervanging plaatst de chirurg een kunstuiteinde dat hij ook met een pin en cement in de mergholte van de bovenarm vastzet.

### **De gipsspalk**

Direct na de operatie krijgt u een afneembare gipsspalk aangemeten. De tweede dag na de operatie past de gipsmeester (dat is een medewerker van de Gipsafdeling) de spalk aan en hoeft u de spalk alleen nog 's nachts te dragen (nachtspalk). Om te oefenen zal een verpleegkundige u de eerste dagen na de operatie helpen met het af- en aandoen van de nachtspalk. Ook leert u van de verpleegkundige hoe u de spalk kunt verzorgen. Deze nachtspalk draagt u de eerste 4 weken na de operatie. Naarmate de pijn en de vermoeidheid afnemen, mag u het dragen van de nachtspalk langzaam afbouwen.

Soms vindt de orthopaedisch chirurg het noodzakelijk dat u de gipsspalk de eerste 4 weken ook overdag draagt. U krijgt dit dan na de operatie te horen.

### **De eerste dag na de operatie**

De eerste dag na de operatie is het belangrijk dat u de arm en elleboog goed hoog houdt. Dit om de zwelling van het wondgebied zo snel mogelijk af te laten nemen. Daarnaast zal het gevoel in de hand nauwkeurig gecontroleerd worden.

### **De sling**

Als u overdag de gipsspalk niet hoeft te dragen, is het belangrijk dat bij het uit bed gaan uw arm ondersteund wordt door een sling. Dit is een foam- (= koudschuim) draagband die de elleboog gebogen houdt.

### **De fysiotherapie**

De eerste dag na de operatie komt een fysiotherapeut bij u langs om uitleg te geven over het oefenprogramma.

De tweede dag start u met het oefenprogramma onder leiding van de fysiotherapeut. De fysiotherapeut komt 1-2 x daags bij u langs. Tevens zult u de oefeningen 3 x daags zelfstandig uitvoeren. Het is belangrijk dat naast de elleboog ook de schouder, de pols en de hand geoefend worden.

U mag de eerste 4 weken de elleboog niet strekken door de spieren van deze arm aan te spannen. Strecken van de elleboog mag alleen met behulp van de andere arm.

Na 4 weken mag u starten met het strekken van de elleboog door de spieren aan te spannen en spierversterkende oefeningen uit te voeren. De fysiotherapeut zal u hierover uitvoerig inlichten.

Na ontslag uit het ziekenhuis gaat u thuis verder met oefenen onder leiding van een fysiotherapeut. Het is verstandig om vóór de opname al een fysiotherapeut bij u in de buurt uit te zoeken en aldaar te vragen of de nabehandeling daar plaats kan vinden.

U ontvangt van de fysiotherapeut in het ziekenhuis een overdracht voor de door u uitgekozen fysiotherapeut.

### **De ergotherapeut**

In sommige gevallen is het noodzakelijk dat de ergotherapeut langs komt om instructies te geven over het gebruik van de elleboog bij algemene dagelijkse activiteiten. De afdelingsarts, in samenspraak met de verpleegkundige of de fysiotherapeut, beslist na de operatie of dit voor u noodzakelijk is.

### **De wond**

De hechtingen zijn niet-oplosbaar en zullen de 10<sup>e</sup> dag na de operatie verwijderd worden door de verpleegkundige. Als de wond dan nog niet voldoende genezen is, kan uw huisarts de hechtingen verwijderen. De afdelingsarts geeft in dat geval aan vanaf welke dag na uw opname u de hechtingen mag laten verwijderen.

### **Het ontslag**

U zult in principe op de 10<sup>e</sup> dag na de operatie naar huis gaan. Afhankelijk van de individuele situatie kan het ontslag echter vervroegd of verlaat worden.

U moet na de operatie rekening houden met de volgende beperkingen:

- De eerste vier weken na de operatie mag u de arm niet actief strekken.
- De eerste zes weken mag u niet koken.
- Niet fietsen, bromfietsen of autorijden tot drie maanden na de operatie.
- Geen huishoudelijke taken verrichten waarbij uw arm gestrekt moet worden.

### **Weer thuis**

Heeft u op een later tijdstip of na ontslag vragen of problemen dan kunt u contact opnemen met de orthopaedieconsulente (zie achterzijde folder).