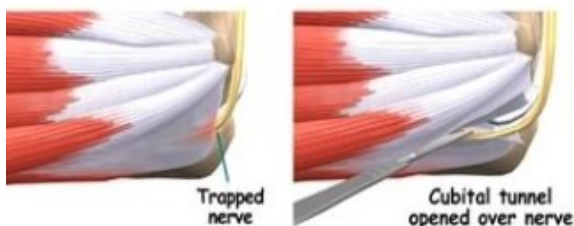


# Operatie aan de elleboogzenuw

**In overleg met uw behandelend specialist, heeft u besloten om u te laten opereren aan een beknelde elleboogzenuw (nervus ulnaris). In deze folder vindt u informatie over de behandeling. Heeft u na het lezen nog vragen, stel deze dan gerust aan uw behandelaar.**

## **Ulnaropathie**

Bij een ulnaropathie kan het zijn dat een zenuw in uw elleboog in de knel geraakt. De zenuw, nervus ulnaris genoemd, loopt door een tunnel aan de binnenzijde van de elleboog en gaat via de pols naar de pinkzijde van de hand. De beknelling in de tunnel ontstaat vaak door leunen op de elleboog en soms door veelvuldig gebruik van de elleboog (zoals bijvoorbeeld bij golfers).



### *Klachten*

Een beklemming aan uw elleboogzenuw geeft klachten aan uw hand; pijn en tintelingen van de ringvinger en de pink, soms krachtsverlies. Deze klachten geven vaak overdag de meeste hinder.

### *Operatie*

Meestal is het voldoende om de zenuw over een bepaalde lengte vrij te maken van de omgevende weefsels. Het komt ook voor dat de zenuw uit de botrichel gehaald wordt en verlegd wordt naar de voorzijde van de elleboog. Aan de voorzijde wordt een nieuw bed voor de zenuw gemaakt, onder de huid in het vet. De wond wordt met hechtingen weer gesloten.

## **Preoperatief spreekuur**

Voordat u geopereerd wordt vinden enkele onderzoeken plaats tijdens het preoperatief spreekuur waarvoor u een afspraak heeft ontvangen. Het onderzoek bestaat uit het meten van uw bloeddruk, pols, lengte en gewicht.

Een anesthesioloog bespreekt met u:

- de mogelijkheden van verdoven
- uw gezondheidstoestand
- eventueel aanvullende onderzoeken zoals een consult bij de internist of de cardioloog, bloed- en urineonderzoek, het maken van een hartfilmpje of een röntgenfoto van uw borstkas
- advies ten aanzien van de medicatie die u gebruikt.

## *Verpleegkundig spreekuur*

Aansluitend aan het bezoek bij de anesthesioloog heeft u een afspraak gekregen voor het verpleegkundig spreekuur. De verpleegkundige stelt u nog enige vragen en geeft u uitleg over de opname.

## **Dag van de operatie**

Op de dag van de operatie wordt u verwacht op de afdeling C2 neurologie. Dit is in de C vleugel op de tweede verdieping, bestemming 177/178. Bericht over het tijdstip van de opname en operatie ontvangt u vooraf thuis.

Op de dag van de operatie mag u:

- tot zes uur voor de operatie vast voedsel gebruiken
- tot twee uur voor de operatie heldere dranken gebruiken. (Heldere dranken zijn water, thee, appelsap of roosvicee)

Voor de operatie dient u make-up, sieraden en eventuele contactlenzen te verwijderen. Als eerste wordt u met bed naar de voorbereidingsruimte van het operatiecomplex gebracht. Hier wordt een infuus ingebracht en plakkers aangebracht voor de bewakingsapparatuur. Met deze apparatuur wordt u in de gaten gehouden tijdens de operatie. Vervolgens wordt u naar de operatiekamer gebracht en vindt hier de operatie plaats.

De operatie zelf duurt ongeveer 15 tot 30 minuten.

Na de operatie gaat u naar de uitslaapkamer. Hier krijgt u postoperatieve pijnbestrijding. Dit is pijnbestrijding die ervoor zorgt dat u na de operatie zo min mogelijk pijn heeft. Als u voldoende hersteld bent van de operatie gaat u terug naar de verpleegafdeling.

## **Na de operatie**

Om uw arm zit na de operatie een stevig drukverband (soms ook een mitella). U mag na de operatie liggen en zitten zoals u wilt, met uw arm op een kussen. Het drukverband mag na 24 uur verwijderd worden. Zodra de elleboog minder pijnlijk is, kunt u deze voorzichtig bewegen. Afhankelijk van uw pijn dient u naar de normale beweeglijkheid te streven. De wond is gesloten door middel van hechtingen. Na drie dagen is de wond voldoende gesloten en kunt u weer douchen. Na het douchen kunt u het beste uw wond droogdeppen. U mag niet baden en zwemmen totdat de hechtingen verwijderd of opgelost zijn. Dit duurt gemiddeld veertien dagen. Het droog houden van uw wond bevordert een goede wondgenezing. Gebruik liever geen afsluitende pleister op de wond, dit maakt de wond vochtig.

### *Pijnbestrijding*

Een goede pijnbestrijding is belangrijk voor het genezingsproces. Daarom is het raadzaam de eerste twee dagen na de operatie de pijn met pijnstillers te onderdrukken en dit langzaam af te bouwen. Dit doet u als volgt:

De eerste twee dagen gebruikt u viermaal daags, om de zes uur, twee tabletten paracetamol van 500 mg.

Dan twee daaropvolgende dagen viermaal per dag, om de zes uur, één tablet paracetamol van 500 mg.

Hierna stopt u met het gebruik. Als u pijn heeft kunt u twee tabletten paracetamol van 500 mg. innemen, maximaal viermaal per dag.

Het is mogelijk dat de pijnklachten, als gevolg van irritatie van de zenuw, na de operatie niet meteen weg zijn. Na enige dagen, moeten deze klachten echter afnemen. U kunt bij aanhoudende pijn de arts of verpleegkundige raadplegen.

## **Ontslag**

U mag dezelfde dag als uw operatie weer naar huis.

Het is raadzaam om gedurende de eerste 24 uur na een dagbehandeling iemand in de buurt te hebben die u kan helpen als dat nodig is.

### *Controleafspraak*

Bij uw ontslag wordt een afspraak gemaakt voor een poliklinische controle. Dit is zes weken na uw operatie bij uw behandelend arts. Ook krijgt u instructies mee voor de wondverzorging thuis.

### *Werkhervatting*

Meestal kunt u na enkele dagen uw werk, eventueel aangepast aan uw situatie, weer hervatten. Zware lichamelijke arbeid, zoals tillen, bouwt u langzaam op. Vraagt u zich af of uw aandoening of behandeling consequenties heeft voor het uitoefenen van uw werk? Overleg dan met uw behandelend arts of bedrijfsarts. De bedrijfsarts begeleidt de terugkeer naar uw werk.

## **Wanneer contact opnemen?**

Neemt u de eerste week na de operatie contact op met het ziekenhuis bij:

- nabloeding: als de wond langer dan een half uur bloed ondanks het dichtdrukken hiervan.
- infectie: als de wond rood en pijnlijk wordt en gaat zwellen en u daarbij koorts krijgt (temperatuur hoger dan 38,5°C).
- drukverband: als de vingers of tenen gaan tintelen en wit of blauw worden, zit het drukverband te strak, bijvoorbeeld omdat er een zwelling is ontstaan. Breng het drukverband opnieuw aan en leg de arm op een kussen.  
Helpt dit niet, neem dan contact op.

U kunt tijdens kantooruren contact opnemen met de polikliniek neurologie (0318) 43 43 45. 's Avonds, 's nachts en in de weekenden kunt u bellen met de spoedeisende hulp (0318) 43 37 00.

*De medewerkers van de afdeling neurologie wensen u een spoedig herstel toe!*