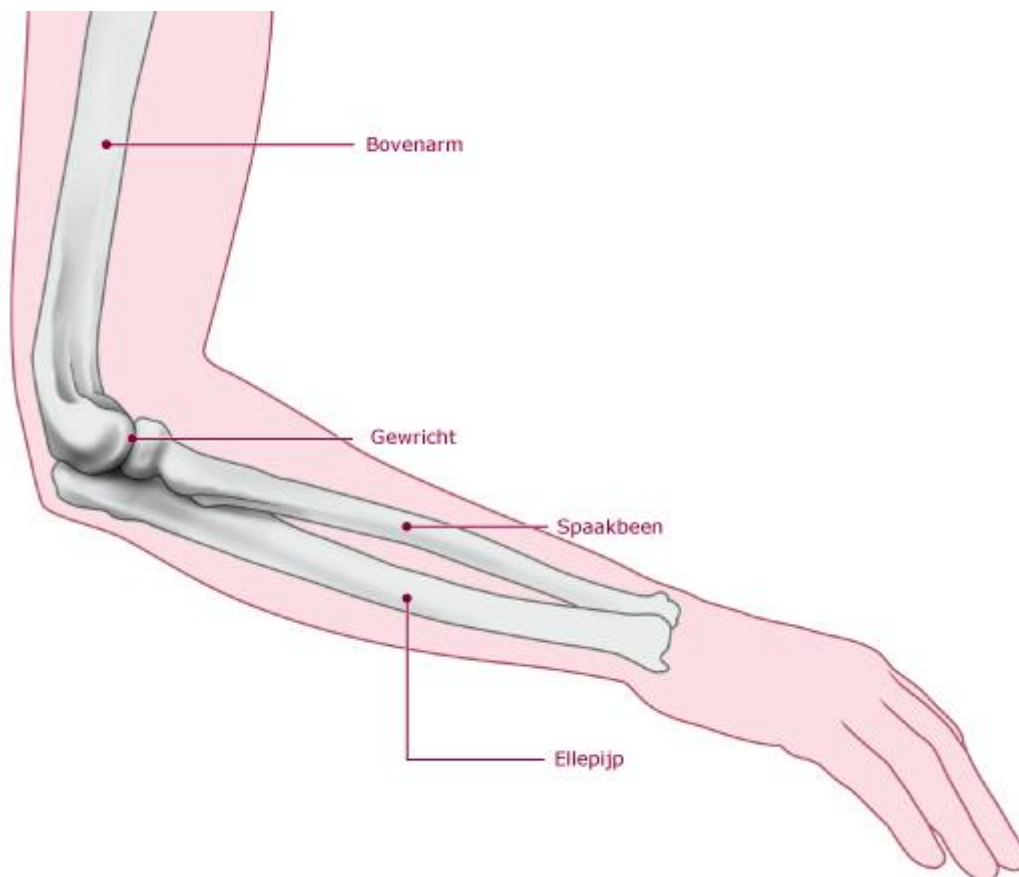


Totale elleboogprothese

U heeft samen met uw orthopedisch chirurg afgesproken om een kunst-elleboog (prothese) te laten plaatsen. Uw ellebooggewricht wordt hierbij geheel vervangen door een elleboogprothese. Wat kunt u van deze operatie verwachten? En hoe gaat de operatie eigenlijk? Dat en meer leest u in deze folder.



Figuur 1. Ellebooggewricht

De elleboog is een zogenaamd scharniergewricht dat wordt gevormd door het uiteinde van de bovenarm, het uiteinde van de ellepijp en het spaakbeen. De uiteinden van deze 3 botten zijn bekleed met kraakbeen zodat de verschillende botten soepel over elkaar bewegen. Kraakbeen gevoelig voor slijtage, bijvoorbeeld door aandoeningen als artrose of reuma of door een ongeval.

Waarom een elleboogprothese?

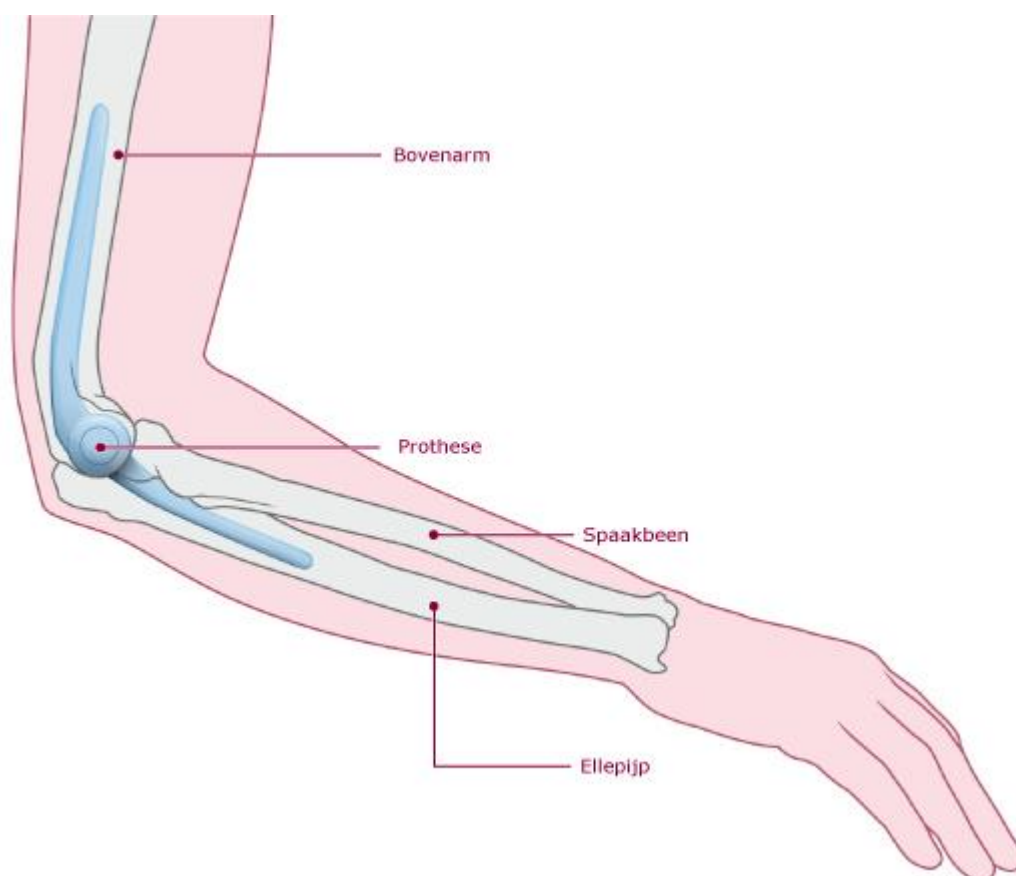
De belangrijkste reden om een elleboogprothese te plaatsen is het wegnemen van de pijn. Door slijtage (artrose) verdwijnt het kraakbeen en schuren de botten tegen elkaar. Dit veroorzaakt pijn en stijfheid en soms een krakend geluid bij het buigen van de arm. Door de irritatie bij het bewegen wordt er meer gewrichtsvocht aangemaakt, waardoor het gewricht soms dik wordt.

De elleboogprothese

Een elleboogprothese bestaat meestal uit 2 onderdelen die kunnen scharnieren:

- Bovenarmdeel
- Ellepijpdeel.
- Soms komt er in het spaakbeen ook een prothese-onderdeel.

Meestal zet de orthopedisch chirurg de prothese met botcement vast in het bot. Bewegen met een elleboogprothese is in principe pijnloos.



Figuur 2. Elleboogprothese

Vorbereiding

U heeft tijdens uw operatie of onderzoek verdoving (anesthesie) nodig. Dit kan alleen veilig na een goede voorbereiding.

Wij vragen u eerst via MijnOLVG een vragenlijst in te vullen. U krijgt bericht hierover. Na het invullen van de vragenlijst bepaalt de anesthesioloog wat voor soort afspraak u krijgt: volledig online via MijnOLVG, telefonisch of op de polikliniek Anesthesiologie. Voor meer informatie www.olvg.nl/anesthesiologie

Heeft u nog geen MijnOLVG? Maak dan een account aan op www.mijnolvg.nl. Daar kunt u antwoorden vinden op allerlei vragen. U kunt ook hulp vragen bij het Patiënten Servicepunt in de centrale hal.

Om complicaties te voorkomen is het belangrijk dat u 4 weken voor de operatie stopt met roken. Tabaksrook bevat nicotine en koolstofmonoxide. Deze stoffen zijn slecht voor uw afweer, de stolling van uw bloed, de vaatweerstand, en het zuurstofaanbod. Daardoor geneest u minder snel. Rokers hebben 50% meer kans op een complicatie dan niet-rokers. Het is in uw eigen belang om te stoppen met roken!

- Van de planner van afdeling Orthopedie hoort u wanneer u geopereerd wordt.
- Op het moment dat uw operatiedatum bekend is, krijgt u een laatste poli-afspraak met de zaalarts en de verpleegkundige. Deze afspraak is ongeveer 1 tot 2 weken voor de operatie. Wij controleren dan op wondjes of ontstekingen. Ook bespreken we dan uw eventueel medicijngebruik.
- Twee dagen voor de operatie kunt u contact opnemen met de planner van de afdeling Orthopedie, op werkdagen na 12.00 uur. U hoort dan het tijdstip van de operatie. Wij adviseren u om al voor de operatie fysiotherapie af te spreken.
- Zet de spullen die u dagelijks gebruikt alvast op een goed bereikbare plaats. Bijvoorbeeld verzorgingsproducten, of kookgerei.

Voor een goed en snel herstel start u zo snel mogelijk na uw thuiskomst met fysiotherapie. Kies een fysiotherapeut die bekend is met de behandeling van elleboogprothesen.

Voor de operatie

Meldt u zich op de dag van de operatie bij de verpleegafdeling Orthopedie B5. Volg de instructies over eten en drinken voor de operatie op die u bij de polikliniek Anesthesiologie heeft gekregen.

De operatie

Op de operatiekamer krijgt u algehele anesthesie (narcose). De orthopedisch chirurg voert de operatie uit.

- De arts maakt via een snee een opening aan de achterkant van uw elleboog.
- Vervolgens wordt het beschadigde gewricht vervangen door het kunstgewricht. Om bij het gewricht te komen moeten bepaalde spieren opzij gehouden worden. Soms is het nodig bepaalde pezen los te maken. Deze pezen worden aan het eind van de operatie weer vastgemaakt.
- De wond wordt hierna afgedekt met gaas en drukverband.
- Om ontstekingen te voorkomen, krijgt u tijdens en na de operatie antibiotica.

Na de operatie

Na de operatie brengen we u naar de uitslaapkamer. Als u pijn heeft of misselijk bent, krijgt u medicijnen. U heeft na de operatie een infuus in uw arm voor het toedienen van medicijnen en vocht. Meestal gaat u de tweede dag na de operatie weer naar huis.

Weer thuis

Na de operatie krijgt u 2 weken bovenarmgips zodat de wond kan genezen. Ook draagt u de eerste 6 weken tijdens de herstelfase dag en nacht een draagband (sling). De sling zorgt dat u uw arm tegen het lichaam aan houdt en voorkomt dat u extreme bewegingen maakt met uw elleboog. Wel mag u direct de hand, pols en schouder zelfstandig bewegen. Na het verwijderen van het gips kunt u ook starten met het bewegen van de elleboog.

Fysiotherapie

U start de dag na de operatie met het oefenprogramma onder begeleiding van een fysiotherapeut.

- *Hand en pols*
Deze mag u direct al zelfstandig bewegen.
- *Elleboog (na het verwijderen van het gips)*
Bij het buigen en strekken van de elleboog moet u de bovenarm tegen uw lichaam aanhouden. De fysiotherapeut geeft aan hoe u deze oefeningen moet uitvoeren. U moet deze oefeningen 3x daags zelfstandig uitvoeren.
- *Schouder*
U start ook met het bewegen van de schouder met hulp van de fysiotherapeut.

Als u weer thuis bent gaat u verder met het oefenprogramma bij een fysiotherapeut bij u in de buurt.

Complicaties

Geen enkele operatie is zonder risico's. Zo bestaat ook bij het plaatsen van de elleboogprothese een kans op complicaties, zoals trombose, longontsteking, wondinfectie of verminderde kracht. Heel soms komt voor:

- Ontsteken van de prothese. Een ontsteking merkt u door roodheid van de wond en/of koorts. Een nieuwe operatie kan dan nodig zijn.
- Nabloeding. Na aanleggen van een nieuw drukverband stelt de nabloeding meestal vanzelf.
- Zenuwletsel. Wanneer een zenuw tijdens de operatie wordt beschadigd is er kans op zenuw schade.

Wanneer neemt u contact op?

Neem contact op met de huisarts of de polikliniek Orthopedie als:

- De operatiewond gaat lekken of blijft lekken
- U meer dan 38,5 graden koorts heeft
- De wond en de huid eromheen rood en gezwollen zijn
- U veel pijn heeft aan uw geopereerde elleboog
- De wond weer gaat bloeden

Naar huis

Meestal gaat u 2 dagen na de operatie met ontslag. Als u thuis kunt revalideren, gaat u direct naar huis. En als het nodig is, krijgt u hulp van de thuiszorg.

Soms is revalideren thuis niet mogelijk. U verblijft dan maximaal 2 weken op de afdeling Revalidatie van OLVG. Als u langer moet blijven voor uw revalidatie, vragen we een tijdelijke plaats aan op een revalidatieafdeling in een verpleeghuis.

Bij ontslag krijgt u

- Een overdracht en een machtiging voor de fysiotherapie
- Zo nodig een overdracht voor de wijkverpleegkundige
- Een afspraak voor op de polikliniek orthopedie voor controle

Wij raden u af om met het openbaar vervoer naar huis te gaan of om zelf auto te rijden. Na de operatie bent u kwetsbaar vanwege medicijnen en mogelijke pijn. Wij adviseren om u te laten begeleiden door een volwassene.

Controle

Twee weken na de operatie controleren we uw geopereerde elleboog op de polikliniek. Dan verwijderen we ook de hechtingen. U komt na 6 weken opnieuw voor controle. De orthopedisch chirurg controleert dan of uw elleboog goed functioneert. Soms is het nodig om vooraf een röntgenfoto te maken.

Adviezen voor thuis

Na de operatie kunt u tijdelijk maar 1 arm gebruiken om de geopereerde arm zoveel mogelijk te ontzien. De hand van uw geopereerde arm mag u wél gebruiken, bijvoorbeeld voor een afstandsbediening. Let erop dat u bij het inzetten van deze hand de arm in de juiste stand houdt. U mag de eerste 6 weken na de operatie:

- Niet fietsen, bromfietsen en autorijden
- Geen zware lichamelijke werkzaamheden verrichten
- Niet sporten

Na 3 maanden mag u in overleg met uw fysiotherapeut lichte werkzaamheden hervatten. De piekbelasting op de elleboog bedraagt maximaal 5 kg. Constante belasting maximaal 1,5-2kg.

Adviezen dagelijkse activiteiten

Om zo zelfstandig mogelijk uw dagelijkse activiteiten te blijven uitvoeren, hierbij enkele adviezen om deze activiteiten met 1 hand te kunnen uitvoeren.

Wassen en kleden

- Begin met het aankleden van de geopereerde kant van het lichaam.
- Bij het uitkleden eindigt u met de geopereerde kant.
- Kies voor ruim zittende en rekbare kleding. Draag bijvoorbeeld mee-rekkende stof met een voorsluiting voor het bovenlichaam (vest of blouse). Kies voor een broek met elastieken bovenkant in plaats van een rits of een knopsluiting.

Zitten, staan, lopen en slapen

- Omdat uw geopereerde arm in een sling zit, heeft u een andere balans als u gaat staan, als u loopt en traploopt. Wees u daarvan bewust en pas uw tempo aan.
- Zorg tijdens het slapen dat uw geopereerde arm aan de vrije kant van het bed ligt. Zo kan niemand er tegenaan stoten. Slaap op uw rug.
- We raden u aan om zittend te douchen, omdat uw balans anders is. Via de uitleenservice van de thuiszorg is het mogelijk om een douchestoel te lenen deze periode.
- Als u op de bank zit, ga dan niet met de aangedane kant tegen de leuning zitten. Uw arm wordt dan omhoog geduwd.

Rondom de maaltijd

- Doe boodschappen in een boodschappenkarretje en trek deze met de gezonde arm.
- Til niet. Schuif als het mogelijk is. Gebruik voor het schuiven een pannenlap of theedoek onder de pannen om ze over het aanrecht te verplaatsen, met de gezonde arm.
- Gebruik een afgietdeksel of vergiet bij het afgieten van groenten. Of laat een roestvrijstalen vergiet in de pan mee koken.
- Gebruik antislipmateriaal voor uw bord of plank, om verschuiven tegen te gaan.
- Gebruik een diep bord of bord met bordrand zodat de maaltijd beter op het bord blijft liggen.
- Kies eventueel voor voorgesneden groenten.
- Gebruik tijdelijk kant en klare ovenmaaltijden of magnetronmaaltijden.
- Gebruik een eenhandige blikopener.
- Gebruik een aangepaste snijplank, waarop je ingrediënten kunt vastzetten met snijden. De meeste kleine hulpmiddelen zijn aan te schaffen bij huishoudwinkels.

Vragen?

Stel uw vraag via MijnOLVG

U kunt ons altijd bereiken via [MijnOLVG](#). Heeft u een algemene vraag over vergoeding of betaling? Neem dan contact op met uw zorgverzekeraar of kijk op www.olvg.nl/zorgnota. Meer informatie over bijvoorbeeld kosten, bereikbaarheid, onderzoeken en behandelingen staat op www.olvg.nl maar u kunt ons natuurlijk ook bellen.

Meer informatie online

- www.olvg.nl/orthopedie

Contact

polikliniek Orthopedie, locatie Oost en locatie West

T 020 5108 8 84 (werkdagen 8.15 – 16.15 uur)

verpleegafdeling Orthopedie, locatie West

T 020 510 82 35 (buiten kantoor tijden)

route B5

Oost
Oosterpark 9
1091 AC Amsterdam

West
Jan Tooropstraat 164
1061 AE Amsterdam

Spuistraat
Spuistraat 239 A
1012 VP Amsterdam

Onze Algemene Voorwaarden zijn van toepassing: www.olvg.nl/algemene-behandelvoorwaarden

Aanmelden MijnOLVG via www.mijnolvg.nl | Klacht of opmerking: www.olvg.nl/klacht

Redactie en uitgave: Marketing en Communicatie, 13 oktober 2021, foldernr.3776