

# Een beknelde zenuw in de elleboog

Uw behandelend arts heeft u vanwege een beknelde zenuw in uw elleboog naar de plastisch chirurg verwezen. In deze folder vindt u meer informatie over een beknelde zenuw en de behandeling ervan. Hiermee kunt u zich voorbereiden op het gesprek met de plastisch chirurg of u kunt alles na het gesprek nog eens rustig nalezen.



Rijnstate

**Neem altijd uw  
verzekeringsgegevens  
en identiteitsbewijs mee!**

# Een beknelde zenuw

In de arm lopen drie grote zenuwen. Eén daarvan heet de nervus ulnaris. Deze zenuw loopt via het 'telefoonbotje' door een botrichel aan de binnenkant van de elleboog naar uw hand toe. Door veel uw elleboog te bewegen of door uw 'telefoonbotje' vaak te stoten, kan de zenuw geïrriteerd raken. Dit geeft de volgende klachten:

- Een uitstralend gevoel in de pink en/of hand;
- soms pijn en/of prikkelingen in de pink en/of hand;
- een doof gevoel in de vingers;
- krachtverlies in uw hand.

## Onderzoek

Om zeker te weten of u inderdaad een beknelde zenuw heeft, krijgt u een lichamelijk neurologisch onderzoek en een spieronderzoek. Dit spieronderzoek heet een EMG (Electro-Myo-Grafie). Zo nodig wordt ook een röntgenfoto van uw elleboog gemaakt.

## Behandeling

Als uw klachten niet verdwijnen door rust, houdingsadvies en/of medicijnen, kan een operatie nodig zijn. In deze operatie leggen we de zenuw vrij. Dit heet 'decompressie'. Meestal is dit voldoende. Soms is het nodig om de zenuw uit de botrichel te halen en naar de voorzijde van uw elleboog te verleggen. Dit heet 'transpositie'.

Bij beide ingrepen krijgt u een snee ter hoogte van uw elleboog. Bij decompressie maken we de zenuw los van het weefsel eromheen. Bij transpositie halen we de zenuw uit de botrichel en verleggen deze naar de voorzijde van uw elleboog. Aan de voorzijde leggen we de zenuw op een nieuwe plek, in het vet onder uw huid. Soms gebeurt dit onder de spier.

Dit heet een submusculaire transpositie. Deze ingreep gebeurt alleen in speciale gevallen.

De wond wordt dichtgemaakt met hechtingen. Soms krijgt u een drain om het wondvocht af te voeren. De operatie duurt vijftien minuten tot drie kwartier. Meestal vindt de operatie plaats in dagbehandeling. U wordt dan opgenomen op de afdeling Dagverpleging. Heel soms is een langere opname op de afdeling Bijzondere Chirurgie nodig.

## Complicaties

Complicaties komen zelden voor. De belangrijkste zijn bloedingen en soms een wondinfectie. Wel kunnen klachten die voor de behandeling aanwezig waren soms blijven bestaan.

## Vorbereiding op de operatie

### **Spreekuur anesthesioloog**

De operatie gebeurt onder plaatselijke verdoving via een injectie in uw oksel of onder algehele verdoving. Voor de operatie en de verdoving zijn voorbereidingen nodig. Daarom brengt u eerst een bezoek aan het pre-operatieve spreekuur van de anesthesioloog op de afdeling Pre-operatieve Screening. De anesthesioloog schat in welke risico's aan de operatie verbonden zijn en hoe deze kunnen worden beperkt. De anesthesioloog spreekt ook overige voorbereidingen met u af, zoals het gebruik van medicijnen of antistollingsmedicijnen en nuchter zijn voor de operatie.

### **Kleding**

Draag kleding die u makkelijk aan en uit kunt trekken (een wijde blouse of trui). Dit is nodig vanwege het verband dat u na de operatie krijgt.

## **Vervoer**

Regel vooraf het vervoer naar huis. De behandeling kan uw rijvaardigheid beïnvloeden, waardoor u zelf terugrijden per auto of fiets onverantwoord is. Ook zelfstandig reizen per openbaar vervoer raden we sterk af.

## **Hulp/gezelschap**

Zorg ervoor dat u de eerste 24 uur na de dagbehandeling iemand in de buurt heeft die u kan helpen als dat nodig is. Ook moet er een contactpersoon bereikbaar zijn wanneer u in het ziekenhuis bent.

## **Bericht van verhindering**

Als u ziek bent, koorts heeft (boven de 38°C) of verhinderd bent, neem dan zo snel mogelijk contact op met de Opnameplanning via 088 - 005 7700. In uw plaats kunnen we dan nog iemand anders helpen. Met u maken we een nieuwe afspraak.

## **Opname**

Op de dag van opname meldt u zich op het afgesproken tijdstip in de hal bij de opnamebalie. Hier controleren we uw gegevens en verwijzen u door naar de afdeling waar u opgenomen wordt. Hier wordt u verder voorbereid en krijgt u operatiekleding aan. Vervolgens gaat u naar de operatie-afdeling.

# **Na de operatie**

Na de operatie gaat u naar de uitslaapkamer. Heeft u een plaatselijke verdoving gehad, dan gaat u al snel terug naar de afdeling. Na een algehele verdoving gaat u naar de afdeling als u goed wakker bent. Om uw arm zit een stevig drukverband. In enkele gevallen is de zenuw onder de spier is gelegd. In dat geval krijgt u gips.

Na een plaatselijke verdoving zullen uw hand en arm enige tijd zwaar en gevoelloos zijn. Als het gevoel langzaam weer terugkomt, mag u uw vingers weer bewegen. U hoeft niet in het ziekenhuis te wachten totdat de verdoving

is uitgewerkt. Laat uw arm zolang deze verdoofd is rusten in een mitella (en leg de arm niet op een hard oppervlak).

Na een algehele verdoving mag u als u goed wakker bent uit bed. Dit gebeurt in overleg met de verpleegkundige. Als u op de afdeling Dagverpleging bent opgenomen, mag u dezelfde dag weer naar huis.

## Nazorg

### **Drain**

Als u een drain heeft, krijgt u een afspraak op de polikliniek Plastische Chirurgie om de drain te verwijderen.

### **Verband**

Het drukverband mag u na drie dagen verwijderen, niet eerder. Als u dat wilt, kunt u het verband dan vervangen door een dunner verband. Dit dunner verband mag u nog een week dragen.

### **Mitella**

Het is raadzaam de mitella tot één week na de operatie om te houden. Het is belangrijk dat u regelmatig uw schouder en vingers beweegt als uw arm in de mitella zit.

### **Oefeningen**

Zodra uw elleboog minder pijnlijk is, kunt u deze bewegen. Beweeg de elleboog zo normaal mogelijk, tenzij dit te veel pijn doet.

### **Hechtingen**

Na de operatie heeft u hechtingen. Meestal zijn deze van oplosbaar materiaal. Uw hechtingen vallen dan vanzelf eruit, meestal binnen twee of drie weken. Ze hoeven dus niet te worden verwijderd. Heeft u andere hechtingen (niet-oplosbaar), dan worden deze 10 tot 14 dagen na de operatie verwijderd. U krijgt hiervoor een poliklinische afspraak.

## **Baden en douchen**

Na 24 uur kunt u weer gewoon douchen. De wond is dan voldoende gesloten. Na het douchen moet u de wond droogdeppen. U mag niet baden en zwemmen, totdat de hechtingen verwijderd of opgelost zijn. Hou de wond zoveel mogelijk droog. Dit bevordert een goede wondgenezing. U kunt daarom ook beter géén afsluitbare pleister op de wond gebruiken, want deze maakt de wond vochtig.

## **Nacontrole**

Voordat u weer naar huis gaat, krijgt u een afspraak voor poliklinische controle. Verder krijgt u instructies mee voor de wondverzorging thuis. Als u een gipsspalk heeft, vindt de poliklinische controle plaats na drie weken. De spalk wordt dan verwijderd en u krijgt het advies met de elleboog te oefenen.

## **Pijnbestrijding**

Een goede pijnstilling is belangrijk om goed te kunnen genezen. U kunt het beste de pijn de eerste dagen met pijnstillers onderdrukken en dit langzaam afbouwen:

- De eerste twee dagen gebruikt u vier keer per dag (om de zes uur) twee tabletten paracetamol van 500 mg.
- Op de derde en vierde dag gebruikt u vier keer per dag (om de zes uur) één tablet paracetamol van 500 mg.
- Vanaf de vijfde dag gebruikt u alleen zo nodig bij pijn twee tabletten paracetamol van 500 mg (maximaal vier keer per dag).

Het is mogelijk dat uw pijnklachten door irritatie van de zenuw na de operatie niet meteen weg zijn. Na een paar dagen moeten deze klachten wel afnemen. U kunt bij aanhoudende pijn altijd uw arts en/of verpleegkundige raadplegen.

## Bel het ziekenhuis als ...

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

- Nabloeding: als de wond langer dan een half uur ondanks dichtdrukken blijft bloeden.
- Infectie: als de wond rood en pijnlijk wordt en gaat zwellen en u daarbij eventueel ook koorts krijgt (boven de 38°C).
- Drukverband: als uw 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 houd uw arm in de mitella. Helpt dit niet, neem dan contact met ons op.

Tijdens kantooruren belt u de polikliniek Plastische Chirurgie: 088 - 005 7755. Buiten kantooruren kunt u voor spoedgevallen contact opnemen met de Spoedeisende Hulp, via 088 - 005 6680.

## Werkhervatting

Na enkele dagen kunt u weer gaan werken (eventueel aangepast). Zware lichamelijke arbeid (tillen) bouwt u langzaam op. Vraagt u zich af of uw aandoening of behandeling gevolgen heeft voor het doen van uw werk? Overleg dan met uw specialist of bedrijfsarts. De bedrijfsarts begeleidt uw terugkeer naar uw werk. Afspraken over uw werk verlopen vaak soepeler als u de bedrijfsarts al vóór de operatie op de hoogte brengt.

## Vragen?

Als u tijdens uw verblijf in het ziekenhuis vragen heeft, stel deze dan gerust aan de verpleegkundige of uw behandelend arts.

Bij Rijnstate kunt u telefonisch en voor de meeste specialismen via [www.rijnstate.nl](http://www.rijnstate.nl) uw afspraak maken.

Rijnstate,  
uw ziekenhuis in de  
regio Arnhem, Rheden  
en De Liemers.

 @rijnstate

 [facebook.com/rijnstate](https://facebook.com/rijnstate)

**Rijnstate**

Postbus 9555

6800 TA Arnhem

T 088 - 005 8888

E [info@rijnstate.nl](mailto:info@rijnstate.nl)

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