een santeon ziekenhuis

Fysiotherapie na een elleboogoperatie

Als de niet-operatieve behandelingen niet genoeg uitkomst bieden, kan de orthopedisch chirurg samen met de patiënt besluiten tot een operatie. Het uitvoeren van een operatie bij elleboogklachten kan bestaan uit verschillende operaties. Welke het meest passend is, hangt af van de oorzaak van de elleboogklachten en de wensen van de patiënt.

Na de operatie krijgt de patiënt een aantal leefregels, adviezen en oefeningen van de orthopeed.

Meer over ellebooggewricht

De elleboog bestaat uit 3 botten: de bovenarm (humerus), de ellepijp (ulna) en het spaakbeen (radius). De ellepijp en het spaakbeen lopen vlak langs elkaar en vormen samen de onderarm.

Zoals bij elk gewricht zitten er banden rondom de draaipunten. Deze houden het gewricht op zijn plek. Ook zit er kraakbeen tussen de botdelen om de beweging te versoepelen. De pezen die aanhechten op de botdelen van het gewricht lopen uit in de armspieren, zoals de biceps, triceps en de onderarmspieren.

Elleboogbreuk

De oorzaak van een breuk van de elleboog is vooral een ongeluk(je), zoals vallen op de elleboog of vallen op een uitgestrekte hand. Elleboogfracturen zijn botbreuken die zich voordoen in de bovenarm, het spaakbeen of de ellepijp.

Breuken waarbij het gebroken bot zich nog in een goede positie bevindt, worden meestal zonder een operatie behandeld. Breuken die groot zijn of waarbij de botdelen zijn verplaatst, worden vaker geopereerd. Een röntgenfoto kan de aanwezigheid van de breuk laten zien.

De operatie

Het uitvoeren van een operatie bij elleboogklachten kan bestaan uit bijvoorbeeld een kijkoperatie van de elleboog (artroscopie) of een 'open' operatie, bijvoorbeeld om een breuk te herstellen. Welke ingreep het meest passend is, hangt af van de oorzaak van de elleboogklachten en soms ook de individuele wensen van de patiënt.

Kijkoperatie

Tijdens een kijkoperatie kijkt de arts met een kleine camera in de elleboog. Hierbij wordt ook meteen geprobeerd de klacht te behandelen. De meest voorkomende klachten waarvoor een kijkoperatie wordt gedaan, zijn:

- het op slot gaan van de elleboog wanneer, door een los stukje, het gewricht blokkeert;
- klachten bij vocht in het gewricht (artritis of artrose); of
- een functiebeperking als gevolg van een afwijking in het gewricht.

Als u een gescheurde bicepspees heeft in de elleboog vindt u in de folder 'Gescheurde biceps bij de elleboog' (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/4082) meer informatie.

Direct na de operatie

Na een operatie van de elleboog zal er allereerst een drukverband om de elleboog verbonden zitten om de zwelling tegen te gaan. Het beleid na de operatie wordt bepaald door de behandelend arts.

Als de behandelend arts het advies heeft gegeven dat de elleboog 'oefenstabiel' is, mag de patiënt meteen starten met het oefenen van de elleboog. Dit voorkomt namelijk stijfheid van de elleboog.

In sommige gevallen besluit de behandelend arts dat de elleboog langer rust nodig heeft met bijvoorbeeld gips of een brace. In dat geval is het oefenen van de elleboog beperkt. Oefeningen voor de hand en schouder kan de patiënt dan vaak wel doen.

Een sling

Daarnaast kan het zijn dat u 1 van onderstaande slings aangemeten krijgt, zodat de arm rust kan krijgen in de weken na de operatie.

Als uw arm in de sling zit, adviseert de fysiotherapeut de hand hoger te hangen dan de elleboog. Dit om te voorkomen de hand dikker wordt. Hoe lang u na de operatie rust moet houden, is afhankelijk van het type operatie.

Leefregels na de operatie

- Probeer uw arm in de eerste week zo veel mogelijk rust te geven.
- De hoeveelheid pijn na de operatie is erg wisselend. Als u veel pijn heeft, mag u een extra pijnstiller nemen naast een standaarddosering. De pijn neemt binnen enkele weken af. De volledige genezing duurt enkele maanden. In die periode kunt u de elleboog langzaamaan steeds verder bewegen en meer belasten.
- Probeer een goede houding aan te nemen. Let erop dat u niet scheef gaat zitten of de schouder te ver naar voren houdt in vergelijking met de andere schouder.
- De eerste paar weken is het verstandig de aangedane arm **alleen** te gebruiken voor lichte activiteiten, zoals eten, wassen en schrijven. Zwaardere activiteiten, zoals tillen van zware voorwerpen, moet u nu nog vermijden.
- Houd er rekening mee dat u geen auto kunt rijden en niet mag fietsen tijdens de periode dat u de sling moet dragen. U mag weer autorijden en fietsen als u weinig pijn heeft en een goede controle over de arm heeft.

Oefeningen

Om verstijving van de elleboog te voorkomen, moet u zodra het mogelijk is oefeningen doen met de arm.

Waarom oefeningen?

Het oefenen draagt bij aan:

- minder zwelling van de hand en onderarm;
- het niet verstijven van gewrichten;
- het beperken van verlies aan spierkracht;
- een betere doorbloeding.

Tijdens het oefenen

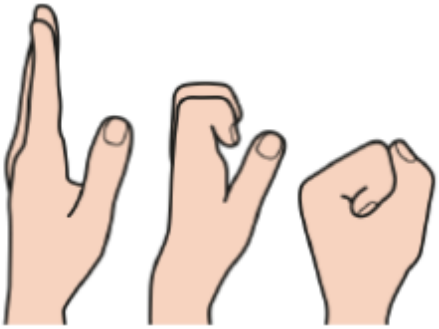
Tijdens het oefenen en bij het wassen en aankleden, kunt u de arm uit de sling halen. Denk tijdens het oefenen

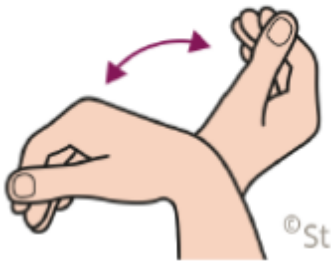
aan het volgende:

- Oefen minimaal 3 keer per dag.
- Vaak en kort oefenen is beter dan minder vaak en lang.
- Oefen vaak voor de spiegel. Let daarbij goed op de hoogte van uw schouder.
- De pijn wordt in de loop van de week duidelijk minder.
- Tijdens de oefeningen mag u pijn hebben, maar deze pijn moet snel verdwijnen zodra u stopt met oefenen.

Oefening 1: Hand en pols

Tijdens deze oefening open en sluit u uw hand en buigt en strekt u uw pols:





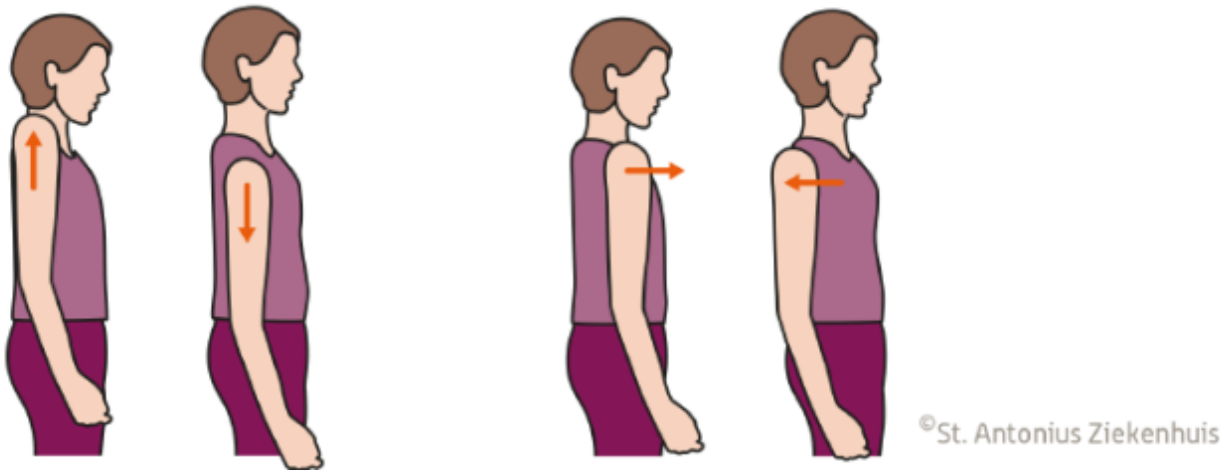
©St. Antonius Ziekenhuis

Oefening 2: Onderarm draaien

Tijdens deze oefening doe je een beweging alsof je geld ontvangt en geld weer uitgeeft:

Oefening 3: Schouders bewegen

Beweeg uw schouders omhoog en naar beneden en naar voren en achteren:



Oefening 4: Buigen en strekken van de elleboog

Tijdens deze oefening beweegt u actief met uw elleboog. Strek en buig uw elleboog:

Oefening 5: Buigen

Buig naar voren met de romp en draai kleine cirkels met uw arm:

Fysiotherapie

Na een elleboogoperatie heeft u niet altijd begeleiding van een fysiotherapeut nodig. Dit hangt af van het type operatie. Overleg dit met uw behandelend arts. In sommige gevallen kan later tijdens de revalidatie besloten worden om met fysiotherapie te starten.

Fysiotherapie wordt in de basisverzekering beperkt vergoed. De hoeveelheid behandelingen die u vergoed krijgt in de basis- of aanvullende verzekering hangt af van uw zorgverzekeraar. Het is aan te raden de voorwaarden van uw verzekering hierover te raadplegen.

Tot 1 jaar na de operatiedatum wordt fysiotherapie meestal vergoed vanuit de basisverzekering. Dit geldt vaak niet voor de eerste 20 behandelingen. Deze komen vanuit de aanvullende verzekering. Als u niet (beperkt) aanvullend verzekerd bent, kunnen de eerste 20 behandelingen (deels) voor eigen rekening zijn.

Vragen?

Heeft u nog vragen na het lezen van deze instructies, stelt u ze dan gerust. U kunt in dat geval de polikliniek Fysiotherapie bellen via **T** 088 320 77 50 (tel:0883207750) of mailen via **E** fysiotherapie-schouderpoli@antoniusziekenhuis.nl (mailto:fysiotherapie-schouderpoli@antoniusziekenhuis.nl).

Daarnaast kunt u contact opnemen met de poli Orthopedie. U kunt hen bereiken van maandag t/m vrijdag van 08:30 tot 16:30 uur via **T** 088 320 23 00 (tel:0883202300).

Na 16:30 uur, in het weekend en op feestdagen is de poli gesloten en kunt u contact opnemen met de huisartsenpost.

Gerelateerde informatie

Aandoeningen

- Gescheurde bicepspees bij de elleboog (https://www.antoniusziekenhuis.nl/aandoeningen/gescheurde-bicepspees-bij-de-elleboog)

Behandelingen & onderzoeken

- Operatie bij een gescheurde bicepspees bij de elleboog (https://www.antoniusziekenhuis.nl/behandelingen-onderzoeken/operatie-bij-een-gescheurde-bicepspees-bij-de-elleboog)

Specialismen

- Fysiotherapie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/fysiotherapie)
- Orthopedie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/orthopedie)
- Centrum voor Traumageriatrie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/traumageriatrie)

Contact Fysiotherapie **T 088 320 77 50**