

# Bicepspees bij de elleboog



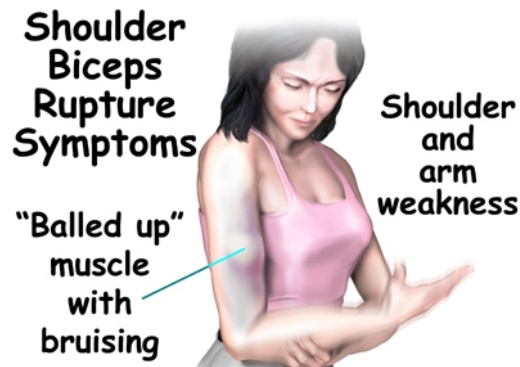
Er is afgesproken dat u binnenkort wordt opgenomen voor een elleboog operatie. Deze operatie vindt plaats in dagbehandeling. In deze folder, die u heeft ontvangen van de arts of de verpleegkundige, staat belangrijke informatie over de operatie en de gang van zaken vóór en tijdens uw opname. Ook leest u meer over de nazorg voor als u weer thuis bent. Wilt u deze folder goed doorlezen en bij uw opname meenemen?

Wij hopen dat u zich snel op uw gemak voelt bij ons.

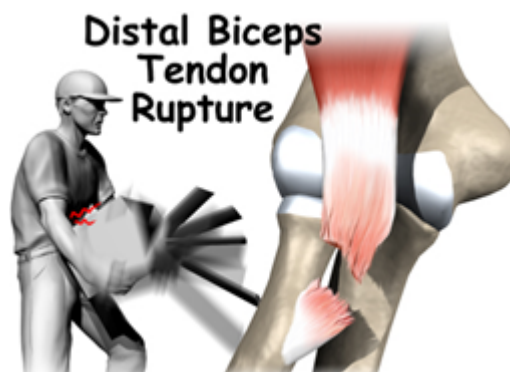
## De (gescheurde) bicepspees

De bicepspees loopt van de onderarm over het ellebooggewricht naar de bovenarm en dan via de lange bicepspees naar het kommetje van de schouder en via de korte pees naar het Coracoid.

Een gescheurde bicepspees kun je herkennen aan een 'Popeye sign'.

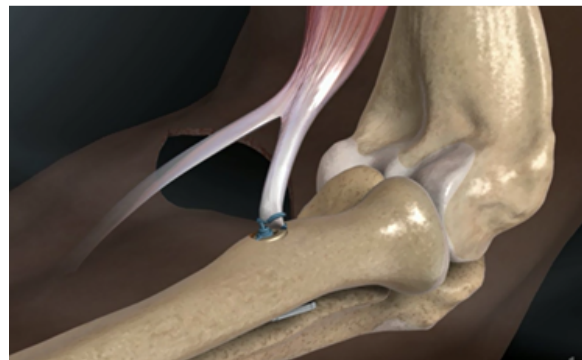
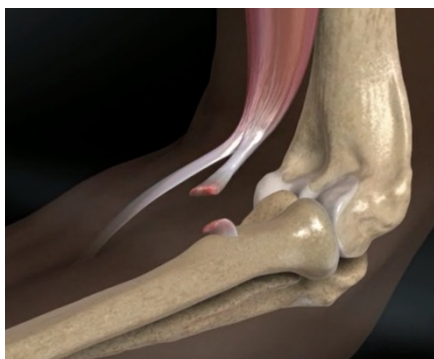


Minder vaak scheurt de distale bicepspees af, dit is de aanhechting van de bicepspees aan de onderarm.



## Behandeling

Als de bicepspees van de onderarm is gescheurd, dan wordt wel altijd geadviseerd de pees te repareren. Bij de operatie wordt de pees in de onderarm vastgezet met een schroef (distale bicipstenodese).



## Vorbereidend onderzoek

### (poliklinische screening)

Nadat u, in samenspraak met uw behandelend arts, heeft besloten om u aan uw elleboog te laten opereren zal er eerst een gesprek met de anesthesist gepland worden. De anesthesist bepaalt of er aanvullend onderzoek nodig is (afhankelijk van uw leeftijd en gezondheidstoestand), bijvoorbeeld:

- Bloed- en urineonderzoek;
- ECG;
- eventueel verder onderzoek bij de internist, cardioloog of andere specialist.

Na deze onderzoeken kunt u een oproep voor opname verwachten.

Daarnaast bespreken we met u de wijze van verdoving en pijnbestrijding (algehele verdoving en/of plexus). U ontvangt de brochure 'Pre-operatieve screening en anesthesie' zodat u de informatie kunt nalezen. U krijgt de gelegenheid om al uw vragen te stellen. Na deze onderzoeken en gesprekken, krijgt u een oproep voor opname. We streven ernaar om u binnen 4 tot 6 weken nadat u bij de orthopeed bent geweest, te opereren.

## Vorbereiding thuis

Aangezien het na de operatie gedurende zes weken (tenodese) niet mogelijk is om de geopereerde elleboog en arm functioneel te gebruiken, is het raadzaam in uw omgeving iemand te vragen die u tijdelijk kan assisteren met de (zware) huishoudelijke taken, het doen van boodschappen en/of hulp bij lichamelijke verzorging. Mocht u deze hulp niet in de buurt hebben, dan zou u voor uw opname aan een thuiszorg organisatie kunnen vragen of zij u hierin kunnen ondersteunen. Als dit het geval is, geef bij opname dan even door dat u thuiszorg heeft geregeld en met welke organisatie u contact heeft gehad.

## Uw ziekenhuisopname

### Dag van de operatie

U wordt de dag van de operatie **nuchter** opgenomen. Zie voor meer informatie over "nuchter zijn" de brochure 'Pre-operatieve screening en anesthesie'. Een slokje water om de medicijnen mee in te nemen is toegestaan.

Het is van belang dat u voor kleding zorgt die u na de operatie makkelijk aan en uit krijgt, zonder hierbij de arm hoog te moeten heffen. Gebruik na het douchen thuis geen bodylotion, dagcrème of make-up en verwijder eventuele nagellak.

'Wij vinden persoonlijke zorg erg belangrijk. De verpleegkundige die voor u zorgt, is voor u het eerste aanspreekpunt tijdens uw verblijf. Onze medewerkers werken in wisseldiensten. Als u langer dan een paar uur bij ons verblijft, kan het zijn dat u een nieuw gezicht ziet. Wij zorgen voor een goede overdracht. Uw nieuwe verpleegkundige komt zich aan u voorstellen, zodat u weet wie hij of zij is.'

## De operatie

Tijdens de operatie ligt u op de rug. Nadat de arm steriel is afgedekt maakt de orthopedisch een snee aan de voor zijde van de elleboog en soms een snee op de bovenarm. De orthopedisch chirurg zoekt eerst de rest van de pees op. Hij hecht een stevige draad eraan vast. Dan wordt een gaatje geboord in het spaakbeen. De pees wordt in dit gat met een schroef bevestigd. De operatie duurt ongeveer 60 minuten.

Over het verloop van de operatie en de nabehandeling wordt u door de orthopedisch chirurg op de hoogte gesteld.

## Na de operatie

Na de operatie wordt u naar de uitslaapkamer gebracht waar uw bloeddruk, polsslag, ademhaling en wond gecontroleerd worden. Uw arm kan nog gevoelloos zijn als gevolg van de regionale verdoving. Het gevoel in de arm is meestal binnen 24 uur terug. U heeft een infuus en een wondverband om de elleboog. Na de operatie komt de arm in een sling. Deze voorkomt actieve bewegingen en spieractiviteit. Actieve bewegingen geven teveel spanning op het hechtvlak en verminderen daarmee de kans op weefselherstel. Zorg ervoor dat bij het dragen van de sling de hand op dezelfde hoogte of hoger hangt dan de elleboog.

Als alle controles in orde zijn, gaat u terug naar de verpleegafdeling. U mag rustig aan weer gaan drinken en eten. Uw bloeddruk, polsslag en temperatuur wordt nog een aantal maal gemeten. Tevens wordt de wond en urineproductie gecontroleerd.

## Medicijnen

Door de operatie kan de elleboog pijnlijk en gezwollen zijn. U krijgt na de operatie 3 tot 4 keer per dag medicatie tegen de pijn. Neem deze in zodra ze u worden gegeven zodat u een spiegel opbouwt in het bloed.

Zo nodig krijgt u van de verpleegkundige de medicatie die u al voor de opname gebruikte. Neem nooit uw eigen medicijnen in zonder dit eerst te overleggen met de verpleegkundige.

## Complicaties

Gelukkig treden na een elleboogoperatie niet vaak complicaties op. Desalniettemin bestaat er altijd een kans op complicaties. Dit kan gaan om algemene complicaties of complicaties die specifiek bij deze operatie horen.

- beschadiging van een huidzenuw: dit geeft een doof gevoel in een gedeelte van de huid. Meestal verdwijnen deze klachten vanzelf. Soms zijn ze echter blijvend;
- beschadiging van de motorische zenuw: dit kan krachtsverlies geven van de arm en hand, al dan niet tijdelijk, dan wel blijvend;
- nabloeding;
- wondinfectie;
- trombose (stolstelsel in een bloedvat)
- stijve elleboog: de elleboog kan in enkele gevallen als gevolg van een ontstekingsreactie stijf en pijnlijk worden;
- recidief bicepspeescheur.

## Ontslag

De dag van de operatie mag u weer naar huis. U krijgt een checklist mee waarop staat aangegeven waar u rekening mee dient te houden en met telefoonnummers naar wie u kunt bellen, indien er complicaties optreden. De verpleegkundige geeft u een verwijzing mee voor de fysiotherapeut. U krijgt een afspraak mee voor 2 weken na de operatie om de hechtingen te laten verwijderen door de verpleegkundige op de poli orthopedie.

### Weer thuis

De eerste tijd na de operatie zal uw elleboog en het gebied rondom de wond dik en warm aanvoelen. Dit wordt geleidelijk minder. Ook heeft u mogelijk bloedingstoringen bij de wond, maar deze verdwijnen vanzelf.

## Richtlijnen na de operatie

Indien er een bicipstenodese is uitgevoerd mag u 1 week na de operatie starten met fysiotherapie, ter voorkoming van het stijf worden van de schouder. Doordat het ongeveer 6 weken duurt voordat een gehechte bicepspees is vastgegroeid, kan pas daarna actief geoefend worden. Tot die tijd moet u actieve bewegingen met de elleboog, zoals tillen, vermijden. Hiervoor moet u ook 6 weken de sling dragen. De eerste 12 weken mag er geen kracht gezet worden op de biceps.

Het totale herstel duurt voor beide operatietechnieken meestal 6 tot 9 maanden. U komt 3 maanden na de operatie terug bij de orthopeed voor. Afhankelijk van de type operatie en de adviezen van de orthopedisch chirurg kunt u onder begeleiding van een fysiotherapeut de bewegingen van de schouder tijdens de revalidatie gaan uitbreiden. Wanneer u weer mag gaan werken kunt u het beste overleggen met de arts.

De volgende adviezen zijn van belang na de operatie:

- Wanneer u thuis bent moet u de arm nog een periode in de sling houden.
- U mag douchen.
- Om smetplekken te voorkomen, kunt u een washandje onder de oksel doen.
- Indien de wond nog lekt, verbindt u hem 1 keer per dag, zo nodig vaker. Indien de wond droog is hoeft er geen verband meer op.
- Verbandmateriaal is verkrijgbaar bij de apotheek of drogist.
- Gebruik bij pijn paracetamol, maximaal 2 tabletten per 6 uur, verkrijgbaar bij de drogist of apotheek. U kunt extra pijnstilling innemen indien voorgeschreven.
- Schouder, pols en hand mogen op geleide van klachten bewogen worden, echter zonder dat er beweging in de elleboog plaatsvindt.
- U mag na 1 week starten met fysiotherapie. De fysiotherapeut zal u begeleiden in uw revalidatie.

## Vragen?

Heeft u tot slot nog vragen, stel deze dan gerust. Wij beantwoorden deze graag. Mocht u bij thuiskomst nog vragen hebben, dan kunt u altijd naar onze afdeling bellen.

We willen onze zorg steeds verder verbeteren. U kunt ons hierbij helpen. Wilt u de vragenlijst, die u voor uw ontslag uit het ziekenhuis krijgt, invullen? Zo laat u ons weten wat uw ervaringen zijn gedurende uw verblijf in ons ziekenhuis.

## Contact

Heeft u na opname vragen, dan kunt u contact opnemen met onze polikliniek Orthopedie:

### Gelre Apeldoorn

- bereikbaar van maandag t/m vrijdag;
- van 08.30 - 16.30 uur;
- tel.: **055 - 581 82 45**;
- buiten deze tijden bij dringende zaken doordeweeks met tel. **0575 - 59 25 74**;
- vanaf 19:00 uur vrijdagavond t/m maandagochtend 07:00 uur met tel. **055 - 581 88 01**.

### Gelre Zutphen

- bereikbaar van maandag t/m vrijdag;
- van 08.30 - 16.30 uur;
- tel.: **0575 - 592 820**;
- buiten deze tijden bij dringende zaken doordeweeks met tel. **0575 - 59 25 74**;
- vanaf 19:00 uur vrijdagavond t/m maandagochtend 07:00 uur met tel. **055 - 581 88 01**.

**Wij wensen u een goed en voorspoedig herstel!**