

PATIËNTEN INFORMATIE

Breuk in de elleboog

**MAASSTAD
ZIEKENHUIS**

een santeon ziekenhuis



De elleboog wordt gevormd door de bovenarm (humerus) en in de onderarm door twee botten het spaakbeen (radius) en ellepijp (ulna). In deze folder geeft het Maasstad Ziekenhuis u uitleg over de behandeling van uw breuk in de elleboog. Wij adviseren u deze informatie zorgvuldig te lezen.



Diagnose

Na het ongeval heeft u pijn, met mogelijk een afwijkende stand en een bewegingsbeperking van uw elleboog. Na het verrichten van een röntgenfoto kan vaak de definitieve diagnose worden gesteld. Vaak betreft het een breuk van één van de hierboven genoemde botten. Soms komt het voor dat er ook schade is van banden, spieren, bloedvaten en zenuwen.

De behandeling

Afhankelijk van waar de breuk zich bevindt wordt u behandeld met een gips of drukverband. Als de stand niet goed is, wordt deze gereponeerd (goed gezet), onder narcose op de operatiekamer.



U gaat naar huis met een draagdoek (mitella), zodat de arm rust krijgt.

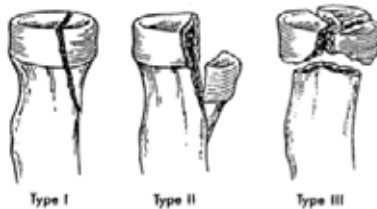
Deze draagdoek kan 's nachts af, dan kunt u de onderarm op een kussen leggen. Na een paar dagen hoeft u de draagdoek ook overdag niet meer te dragen.

U krijgt een vervolgspraak op het traumaspreekuur van de Gipskamer. Als u tot die tijd overdag de draagdoek draagt moet u erop letten dat u de schouder, vingers en duim blijft door bewegen.

U krijgt een advies mee voor pijnstilling en indien nodig een recept. Indien u bloedverduunners gebruikt moet u dit door geven aan de arts, zodat deze met het voorschrijven van de pijnmedicatie daar rekening mee kan houden. De pijn moet geleidelijk afnemen in de loop van de komende dagen. U krijgt de informatiebrochure Uw arm of been in het gips mee, met informatie hoe om te gaan met gips en wat u kunt doen bij vragen of problemen.

Radiuskopfractuur

U heeft een breuk in het kopje van het spaakbeen in het ellebooggewricht.



Conservatieve behandeling (Type I)

Op de Spoedeisende Hulp krijgt u een drukverband gedurende 5-7 dagen. Bij veel pijn een gipsspalk om de bovenarm en een draagdoek. U mag de schouder en vingers goed oefenen zoals beschreven in de folder Uw arm of been in het gips, zodra de pijn dat toelaat. Over 1 week komt u op het traumaspreekuur van de Gipskamer voor klinische beoordeling. Het drukverband of gips wordt verwijderd en als het nodig is worden er aanvullende röntgenfoto's gemaakt.

Indien alles naar wens verloopt, krijgt u voor overdag een steunkous (tubigrip) en moet u gaan oefenen. De oefeningen worden verderop beschreven. De kous moet 's nachts altijd af. Na 3-4 weken komt u terug op het traumaspreekuur voor een functie controle. Indien onvoldoende functie herstel krijgt u een verwijzing naar de fysiotherapeut voor meer begeleiding tijdens het revalideren.

Operatieve behandeling (Type 2 en 3)

Via een operatie wordt de breuk vastgezet, een osteosynthese, met schroeven en/of een plaatje. Er wordt gestreefd naar een oefenstabiele situatie waarvoor u in principe geen gips immobilisatie meer krijgt. Alleen bij instabiliteit, krijgt u een brace, een afneembare bovenarmspalk voor 6 weken.

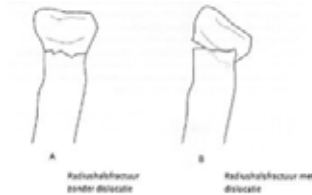
Nabehandeling en na controle

Na twee weken komt u terug op het traumaspreekuur van de Gipskamer wordt de wond bekeken, de hechtingen worden verwijderd en een klinische test van de elleboog. Eventueel wordt er een röntgenfoto gemaakt. Indien onvoldoende resultaat met oefenen krijgt u een verwijzing voor de fysiotherapeut die u verder gaat helpen met het revalideren.

Over 6 weken komt u nogmaals voor een controle naar het spreekuur van de Gipskamer of polikliniek Chirurgie bij voorkeur bij de arts die u geopereerd heeft. Indien met u afgesproken is moet u voordat u hiernaar toe komt nog op de afdeling Radiologie een röntgenfoto laten maken. De behandelend arts kan dat door middel van een klinische onderzoek en de foto een verder advies geven.

Radiushals fractuur

U heeft een breuk in het spaakbeen van het ellebooggewricht net onder de kop.



Conservatieve behandeling (Type A)

Uw breuk is niet verplaatst en u krijgt op de Spoedeisende Hulp een bovenarmgipsspalk of drukverband voor 1 week en een mitella, draagdoek. U mag de schouder en vingers goed oefenen zoals beschreven in de folder Uw arm of been in het gips, zodra de pijn dat toelaat. Over 1 week komt u op het traumaspreekuur van de Gipskamer voor klinische beoordeling. De gipsspalk wordt verwijderd en eventueel worden er aanvullende röntgenfoto's gemaakt. Indien alles naar wens verloopt, krijgt u voor overdag een steunkous en moet u gaan oefenen. De oefeningen worden verderop beschreven. Na 3-4 weken komt u terug op het traumaspreekuur voor een functie controle. Indien onvoldoende functie herstel krijgt u een verwijzing naar de fysiotherapeut voor meer begeleiding tijdens het revalideren.

Operatieve behandeling (Type B)

De fractuur is verplaatst en moet via een operatieve ingreep teruggeplaatst en vast gezet worden met een schroeffixatie. Over 2 weken komt u terug op het traumaspreekuur worden de hechtingen verwijderd, een klinische test van de elleboog en eventueel wordt er een röntgenfoto gemaakt. Indien onvoldoende resultaat met oefenen krijgt u een verwijzing voor de fysiotherapeut die u verder gaat helpen met het oefenen. Over 6 weken komt u nogmaals voor een controle naar het spreekuur van de Gipskamer. Indien met u afgesproken is moet u voordat u hiernaar toe komt moet u nog op de afdeling Radiologie een

röntgenfoto laten maken. De behandelend arts kan dat door middel van een klinische test en de foto een verder advies voor geven.

Oefeningen bij of na elleboogklachten

Het doel van de oefeningen is om de pijn te verminderen en uw elleboog zoveel mogelijk te kunnen bewegen onder de huidige omstandigheden.

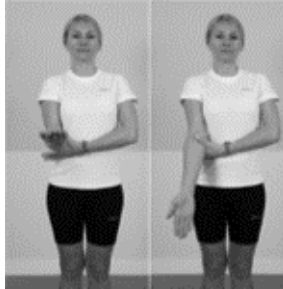
Begin de oefeningen vanuit een ontspannen houding. Probeer te voelen wat er beweegt, waar u uw spieren aanspant en waar niet. Voor het beste resultaat voert u de oefeningen rustig en geconcentreerd uit. In het begin zijn de oefeningen misschien pijnlijk of moeilijk uit te voeren. U zult merken dat de pijn en zwelling afneemt en dat uw spieren sterker worden.

Voor een spiegel oefenen geeft u voldoende inzicht om de oefeningen juist uit te voeren. U kunt deze oefeningen het best regelmatig maar kortdurend uitvoeren. Bijvoorbeeld dagelijks, ieder uur een paar minuten.

Beweeg bij de oefeningen tot de pijngrens, ga niet over de pijngrens heen. Voer de oefeningen rustig uit. Belangrijk is dat u door blijft ademen. Als de pijn blijft of zelfs toeneemt, raden we u aan om uw huisarts of fysiotherapeut te raadplegen.

Oefening 1

- Zorg tijdens de oefening dat de rug recht is en de schouders laag zijn.
- Ga ontspannen zitten of staan, buig je elleboog. Strek vervolgens rustig de arm (niet laten vallen).
- Herhaal dit 10 keer.



Oefening 2

- Belast oefenen alleen als uw arts dit zegt. U kunt oefening 1 eventueel uitbreiden door een gewicht vast te houden (bijv. een pak suiker of flesje water). Leun tegen de deurpost met de aangedane arm, net op de bovenarm. Strek actief de elleboog terwijl u de onderarm naar buiten duwt.
- Herhaal dit 15 keer.

Oefening 3

- Vuist maken.
- Leg uw arm ontspannen op tafel en ondersteun de elleboog met uw andere hand. Maak een stevige vuist met de hand en houd dit 5 tellen vast en ontspan weer.
- Herhaal dit 15 keer, 4 keer per dag.

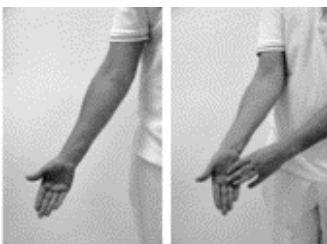
Oefening 4

- Schoudertik.
- Ga ontspannen staan met een rechte rug, uw armen hangen langs uw lichaam. Buig uw armen nu zo dat u met uw vingertoppen uw schouders raakt en houd dit 5 tellen vast. Ontspan vervolgens de armen weer.
- Herhaal dit 15 keer, 4 keer per dag.



Oefening 5

- Stretchen van de polsspieren.
- Laat de arm gestrekt iets voor het lichaam hangen, draai de hand met de handpalm naar buiten. Met de andere hand wordt de pols gebogen, de handpalm naar boven, totdat u rek voelt in de onderarm.
- Houd deze stand 10 tellen vast, 4 keer per dag.
- Doe deze oefening ook met de handrug naar boven gericht (pro- en suppinatie).



Oefening 6

- Arm hangt langs het lichaam, buig deze tot er een hoek ontstaat (zie linker foto). Draai afwisselend de handpalm naar boven en weer naar onder.
- Herhaal dit 5 keer elk uur.



Voor vragen of informatie

Als u nog vragen heeft, dan kunt u contact opnemen met de Gipskamer of de Spoedeisende Hulp. U kunt de Gipskamer van maandag t/m vrijdag tussen 08.00 - 12.00 uur en tussen 13.00 - 17.00 uur bereiken via (010) 291 36 19.

Vanaf 17.00 uur, in het weekend en op feestdagen is de Gipskamer gesloten en kunt u contact opnemen met de Spoedeisende Hulp via (010) 291 35 99.



De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

The information in this brochure is important for you. If you have any difficulties understanding Dutch, please read this brochure together with somebody who can translate or explain the information to you.

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilde zorlanıyorsanız, bu broşürü size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

المعلومات المتواجدة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كنتم تواجهون صعوبة في اللغة الهولندية،
إحرصوا حينئذ على أن تقرأوا هذا المنشور بحضور شخص ما، الذي يترجم لك المعلومات الواردة فيه
أو بشرحها لكم.

Maasstad Ziekenhuis

Maasstadweg 21

3079 DZ Rotterdam

T: (010) 291 19 11

E: info@maasstadziekenhuis.nl

I: www.maasstadziekenhuis.nl

I: www.maasnik.nl (kinderwebsite)

