

Operatie beknelde onderarmzenuw

Inhoudsopgave

1. Wat is een beknelde onderarmzenuw?
2. Wat zijn de klachten?
3. Resultaat
4. Hoe bereidt u zich voor?
5. Opname
6. Hoe verloopt de operatie?
7. Hoe lang duurt de operatie?
8. Complicaties
9. Na de operatie
10. Het herstel
11. Adviezen voor thuis
12. Wanneer moet u contact opnemen met afdeling neurochirurgie?
13. Controle
14. Contact

Binnenkort komt u naar het ziekenhuis voor een operatie in verband met een beknelde onderarmzenuw. De medische naam hiervoor is ulnaris neuropathie. De operatie wordt uitgevoerd door de neurochirurg. In deze folder leest u hoe deze operatie in Bernhoven verloopt.

1. Wat is een beknelde onderarmzenuw?

Een beknelde onderarmzenuw ofwel ulnaris neuropathie is een aandoening van één van de drie armzenuwen, de nervus ulnaris of elleboogzenuw. Als deze zenuw wordt geïrriteerd, is dat meestal ter hoogte van zijn verloop in de elleboog. De nervus ulnaris is kwetsbaar voor beschadiging omdat het oppervlakkig aan de binnenzijde van de arm en langs een benig uitsteeksel (bekend als het 'telefoonbotje') ligt.

2. Wat zijn de klachten?

De klachten worden veroorzaakt door beknelling of voortdurende irritatie van de zenuw en bestaan uit een pijnlijk tintelend gevoel in de pink en een deel van de ringvinger. Iedereen kent dit gevoel wel bij het ongelukkig stoten van de elleboog waarbij de zenuw geraakt wordt. Ook kan gevoelsvermindering in pink en ringvinger optreden. Daarnaast kan uw hand minder krachtig worden. Sommige handspieren worden dunner. U merkt dat vooral bij het spreiden en sluiten van de vingers. De tintelingen treden voortdurend op en kunnen verergerd worden door bewegen van de elleboog. De pijn straalt uit naar onderarm, elleboog en schouder. Soms komt ulnaris neuropathie aan beide armen voor. Wanneer de klachten blijven bestaan kan de beknelde zenuw met een operatie worden vrijgemaakt. Daardoor krijgt de zenuw wat meer ruimte.

3. Resultaat

Na de operatie verdwijnt het prikkelende, tintelende gevoel aan de vingers bij ongeveer 80 procent van de patiënten. Krachtverlies wordt bij ongeveer 50 procent van de patiënten die een operatie ondergaan verholpen. Dit is afhankelijk van de toestand van de zenuw en al mogelijk verlies van spiermassa vóór de operatie.

4. Hoe bereidt u zich voor?

U krijgt een afspraak voor het spreekuur PPO (Pre- operatief Poliklinisch Onderzoek). Op dit spreekuur heeft u een gesprek met een doktersassistente, een verpleegkundige en met de anesthesioloog (= de specialist die voor de verdoving zorgt). De keuze van de verdoving wordt in overleg met u bepaald. Eventuele vragen over de verdoving kunt u op het spreekuur PPO met de anesthesioloog bespreken.

Neem op deze afspraak uw AMO medicatielijst mee. Deze kunt u opvragen bij uw apotheek. Tijdens deze afspraak krijgt u een recept voor pijnstillers mee met het verzoek deze medicijnen opgehaald te hebben bij de apotheek voor de operatiedatum.

De anesthesievragenlijst vult u in en neemt u mee op uw afspraak.

De polikliniek preoperatief onderzoek is telefonisch bereikbaar van maandag t/m vrijdag tussen 08.30 - 17.00 uur via telefoonnummer 0413 - 40 13 60

- Omdat u een dik verband om uw arm krijgt, is het verstandig kleding met wijde, liefst korte, mouwen aan te doen.
- De eerste tien dagen na de ingreep kunt u zelf niet alles in huis doen. Het is daarom verstandig om voorafgaand aan de operatie, hulp in huis te regelen.
- Na de ingreep mag u niet zelf naar huis rijden. Zorg daarom dat iemand u naar huis kan brengen.
- De operatie kan plaatsvinden onder volledige narcose of plaatselijke verdoving. Uw behandelend arts heeft met u besproken welke methode voor u van toepassing is.

5. Opname

Voor deze operatie wordt u één dag in het ziekenhuis opgenomen. Op de dag van opname meldt u zich op de afgesproken tijd op de dagbehandeling in het Ambulant centrum, route 140. Opname planning informeert u over de datum van de operatie. De opname tijd ontvangt u één werkdag voor opname.

Indien u vragen heeft over de opname datum of opname tijd kunt contact opnemen met opname planning

- Telefoonnummer opname planning: 0413 - 40 19 17

(dagelijks bereikbaar van 10.30u – 11.30u)

6. Hoe verloopt de operatie?

Op de afdeling dagbehandeling krijgt u operatiekleding aan. Dit is nodig in verband met de steriliteit op de operatiekamer. Daarna brengt een verpleegkundige u naar de operatiekamer. Er zijn twee manieren waarop de operatie kan worden uitgevoerd:

1. Bevrijden van de zenuw door het doorsnijden van de beknelling

Deze operatie gebeurt onder plaatselijke verdoving. De anesthesioloog geeft met een injectie in het gebied rond het sleutelbeen de verdoving. U krijgt een strakke manchet om de te opereren arm. De druk van de band voelt onprettig aan, maar is niet pijnlijk. Daarna maakt de neurochirurg een snee vlak onder de elleboog om uw zenuw vrij te leggen en de beknelling op te heffen. De zenuw blijft door de ingreep intact. De wond wordt meestal gesloten met oplosbare hechtingen.

2. Omleggen van de zenuw naar de voorzijde van het ellebooggewricht.

Deze operatie gebeurt meestal onder algehele verdoving (= narcose). De neurochirurg maakt een snee vlak onder de elleboog om de zenuw vrij te leggen. Dan wordt een klein deel van de spieren die op de elleboog vastzitten losgemaakt om de zenuw te kunnen omleggen. De spieren worden daarna weer vastgehecht. De wond wordt meestal met oplosbare hechtingen gesloten. Na de operatie moet u drie weken een spalk te dragen.

7. Hoe lang duurt de operatie?

De operatie nummer 1 duurt ongeveer 20 minuten. Met de voorbereiding van de operatie erbij, bent u ongeveer één uur op de operatiekamer.

De operatie nummer 2 duurt 45 minuten. Met de voorbereiding van de operatie erbij, bent u ongeveer anderhalf uur op de operatiekamer.

8. Complicaties

Bij elke operatieve ingreep bestaat een risico op mogelijke problemen. Uw behandelend arts heeft deze met u besproken. Als u hierover nog vragen hebt kunt u deze altijd aan uw behandelend arts stellen.

Mogelijke problemen bij een operatie in verband met een ulnaris neuropathie komt zelden voor en bestaan uit infecties en nabloedingen. Het meest voorkomend is dat de operatie niet tot het gewenste doel leidt en de tintelingen en pijn blijven bestaan.

9. Na de operatie

Als de verdoving is uitgewerkt, kan het operatiegebied pijnlijk zijn. Voor eventuele pijn heeft u een recept pijnstillers meegekregen bij de PPO afspraak. Het litteken blijft nog een tijd gevoelig en rondom kan het wat blauw en gezwollen zijn. Dit verdwijnt vanzelf. Patiënten bij wie de zenuw is omgelegd moeten drie weken een spalk dragen. De klachten die voor de operatie bestonden zijn na de operatie niet altijd meteen over. Soms is hier meer tijd voor nodig en kan dit weken tot maanden duren.

10. Het herstel

De tintelingen in de vingers nemen geleidelijk af. Bij gevoelsvermindering en zeker bij ernstig krachtverlies in de hand is meestal slechts een geringe of gedeeltelijke verbetering te verwachten. Het onprettige gevoel verdwijnt vaak wel. Het herstel kan maanden duren. Het litteken rond de elleboog is, ongeacht de hechtmethode, soms wat minder fraai maar wordt in de loop van de tijd acceptabel.

11. Adviezen voor thuis

Als de verdoving is uitgewerkt en u voelt zich goed, mag u naar huis. Voor een zo goed mogelijk herstel zijn de volgende adviezen belangrijk:

- Wanneer u thuis pijn hebt, kunt u een pijnstiller nemen.
- Beweeg regelmatig de vingers, dit bevordert de bloeddoorstroming.
- Twee dagen na de ingreep mag u zelf het drukverband eraf halen. Ook de mitella hoeft u dan niet meer te gebruiken.
- De pleister kunt u het beste laten zitten. De hechtingen zijn (meestal) oplosbaar.
- Zolang de hechtingen nog niet zijn opgelost, mag de wond niet nat worden.
- Belast uw geopereerde arm de eerste 14 dagen zo min mogelijk. Na deze periode kunt u de arm weer geleidelijk gebruiken. Houdt u er wel rekening mee dat u de eerste 2 maanden uw arm niet zwaar mag belasten.
- Als de zenuw is omgelegd, moet u drie weken, dag en nacht, een spalk dragen. Deze is voor de operatie aangemeten. Alleen tijdens het douchen mag de spalk even af en draagt u de arm in een mitella. Na deze drie weken mag u de spalk afdoen.
- Het is verstandig om de elleboog gedurende twee weken rust te geven in verband met de

wondgenezing. Als de hechtingen zijn opgelost, kunt u geleidelijk weer met uw normale bezigheden beginnen.

12. Wanneer moet u contact opnemen met de afdeling neurochirurgie?

Als u één van de volgende symptomen heeft, moet u zo snel mogelijk contact opnemen met de afdeling neurochirurgie:

- bij toenemende pijn;
- bij abnormale zwelling van de wond;
- bij opengesprongen wond; bij pus uit de wond;
- als uw vingers twee uur na de ingreep hun normale kleur nog niet terug hebben. Het kan zijn dat het verband te strak zit. U kunt eerst zelf het verband afwikkelen en opnieuw aanleggen. U moet bellen als uw vingers daarna nog niet de normale kleur krijgen.

13. Controle

Na zes weken komt u op de polikliniek voor controle, als u een gipsspalk heeft is de controleafspraak na drie weken. U krijgt hiervoor een afspraak mee.

14. Heeft u nog vragen?

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, stel deze dan gerust aan de verpleegkundige van het Ambulant centrum of uw behandelend arts.

15. Contact

Polikliniek neurologie / neurochirurgie 0413 - 40 19 53, route 150

Buiten kantooruren belt u naar de receptie van Bernhoven: 0413 - 40 40 40.

Bovenstaande informatie is geschreven samen met artsen en (gespecialiseerd) verpleegkundigen van de genoemde afdeling(en). De afdeling communicatie & patiëntenvoorlichting verzorgt de eindredactie van deze folder.

Heeft u vragen en/of opmerkingen over deze folder? Belt u dan met de genoemde afdeling(en) of stuur een e-mail naar PatiëntService, psb@bernhoven.nl.

Bernhoven

Nistelrodeseweg 10
5406 PT UDEN

Postbus 707
5400 AS UDEN

T: 0413 - 40 40 40
E: communicatie@bernhoven.nl
I: www.bernhoven.nl



Ga naar
www.zorgkaartnederland.nl