

Operatie instabiliteit schouder

U bent op de polikliniek geweest in verband met een schouderklacht. De orthopeed heeft met u besproken dat uw probleem behandeld kan worden door middel van een operatie. Uw specialist heeft u ongetwijfeld al de nodige informatie gegeven over de operatie. In deze folder kunt u de belangrijkste zaken nog eens rustig nalezen. Het is goed daarbij te bedenken dat het gaat om algemene informatie. Omstandigheden en ervaringen kunnen van patiënt tot patiënt verschillen

De reden voor deze ingreep

Bij instabiliteit van de schouder is sprake van een overbeweeglijkheid van het schoudergewricht. De schouder kan daardoor bijna of helemaal uit de kom gaan. Het schoudergewricht bestaat uit een kop en een kom. De kop is het ronde uiteinde van de bovenarm. De kom is een uitsparing in het schouderblad, waar de kop in beweegt. Rondom de kop en de kom liggen een zogenoemd labrum met gewrichtskapsel en spieren. Het labrum is een bindweefselrand die zorgt voor verdieping van de kom. Bij instabiliteit laat het gewrichtskapsel te veel beweging toe doordat het te lang is geworden om voldoende stevigheid te geven aan het gewricht. Ook kan het labrum los van de kom liggen. Vaak is het mogelijk deze overbeweeglijkheid op te vangen met de spieren rondom het schoudergewricht, mits deze in goede conditie zijn.

Bezoekadressen:

Meander Medisch Centrum
Maatweg 3
3813 TZ Amersfoort

Locatie Baarn
Molenweg 2
3743 CM Baarn

Locatie Barneveld
(Medisch Centrum de Burgt)
Nederwoudseweg 17
3772 TD Barneveld

Locatie Nijkerk
(De Nije Veste)
Oranjelaan 104
3862 CX Nijkerk

Postadres:

Postbus 1502
3800 BM Amersfoort

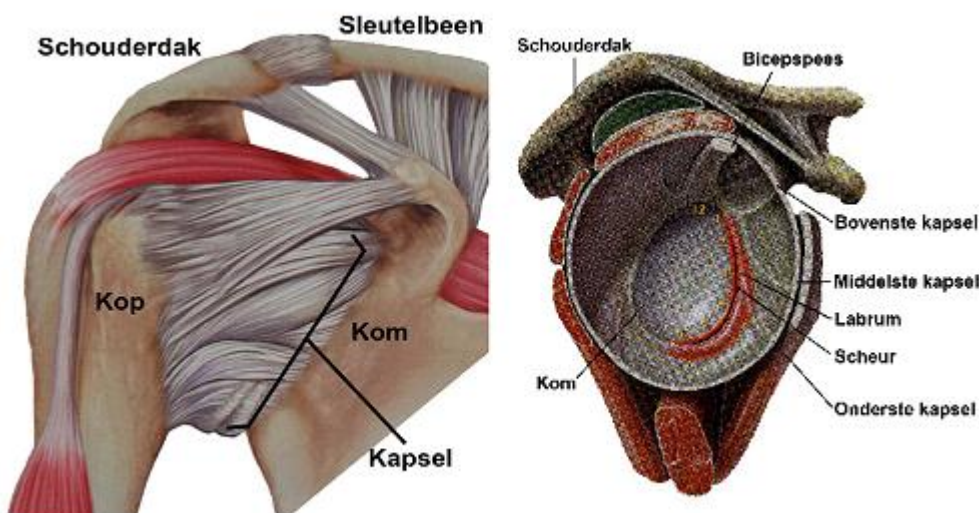
Telefoonnummers:

Algemeen: 033 – 850 50 50
Afspraken: 033 – 850 60 70

KvK Gooi en Eemland:

32082917

www.meandermedischcentrum.nl



Instabiliteit van de schouder kan ontstaan doordat de schouder bij een ongeluk uit de kom is gegaan en het kapsel rondom het schoudergewricht is uitgerekt of ingescheurd. Ook kan het labrum losgescheurd zijn van de kom. Het kapsel kan ook langer worden doordat het gaandeweg wordt opgerekt door herhaaldelijk overstrekken van het kapsel. Dit kan bijvoorbeeld gebeuren bij sommige bovenhandse sporten, zoals volleybal en tennis.



Complicaties

Bij elke operatie is er een kleine kans op complicaties.

Eventuele complicaties bij deze operatie zijn:

- **Infectie:** tijdens de operatie wordt steriel gewerkt, maar er blijft een geringe kans op infectie.
- **Verstijving van het kapsel:** Dit vermindert door fysiotherapie na de operatie. Wanneer het kapsel toch verstijfd na de operatie, duurt het herstel en revalidatietraject langer. Het kapsel moet dan worden opgerekt door de fysiotherapeut. Wanneer dit niet lukt, kan het kapsel met een tweede operatie worden verruimd.

Vorbereiding op de operatie

Kort voor de ingreep gaat u naar de anesthesioloog. De operatie vindt plaats onder algehele anesthesie (narcose), waarbij u dus tijdelijk buiten bewustzijn bent. In overleg met de anesthesioloog wordt ook een zenuwblokkade voor de arm gegeven, waardoor er de eerste uren na de operatie minder pijnklachten zullen zijn.

Ook wordt met u de eventuele thuismedicatie doorgenomen en aan u verteld welke medicatie u wel of niet in mag nemen voor de operatie.

Twee werkdagen voor de operatie wordt u na 14.00 uur gebeld door de verpleegkundige van de afdeling.

De verpleegkundige vertelt hoe laat u op welke afdeling verwacht wordt en vanaf welk tijdstip u niet meer mag eten, drinken en roken. Meestal wordt u 2 uur voor de ingreep op de afdeling verwacht.

Tijdens een operatie is het niet toegestaan om make-up, nagellak of kunstnagels te dragen.

Kostbare spullen kunt u het beste thuis laten. Het gebruik van een mobiele telefoon is toegestaan.

Omdat u uw arm niet mag bewegen, raden wij u aan zo nodig hulp in te schakelen voor het huishouden en de boodschappen.

De operatie

Wat houdt de operatie in?

Bij deze schouderoperatie wordt de lengte van het gewrichtskapsel rondom het schoudergewricht gecorrigeerd. Het kapsel en/of het labrum worden daarbij met 'botankers' en hechtingen op de juiste lengte vastgemaakt.

De operatie gebeurt meestal via een kijkoperatie, waarbij via steekgaatjes in het gewricht met kleine instrumenten geopereerd wordt. Indien nodig wordt een grotere opening gemaakt.

Voordat u geopereerd wordt, is het belangrijk dat de schouder en de bewegingen van het schouderblad goed getraind zijn. Hierdoor heeft u meer kans op een goed resultaat van de operatie.

Vorbereiding op de afdeling

De verpleegkundige zet een pijl op de arm die geopereerd gaat worden. Als de anesthesioloog dit afgesproken heeft, krijgt u één uur voor de operatie een slaapmiddel en pijnmedicatie

Op de operatieafdeling

De verpleegkundige brengt u naar de operatieafdeling. Korte tijd voor de operatie krijgt u een infuus. Dit is een slangetje dat de verpleegkundige inbrengt in uw bloedvat. U voelt even een prik. Het infuus is nodig om medicijnen en eventueel vloeistoffen te kunnen toedienen voor, tijdens en na de operatie.

Daarna krijgt u de verdoving. Het kan zijn dat u een zenuw blokkade krijgt al dan niet in combinatie met algehele narcose. (zie brochure, Anesthesie) De ingreep duurt ongeveer minuten.

Na de operatie

Na de operatie wordt naar de uitslaapkamer gereden. De verpleegkundige op de uitslaapkamer dient u zo nodig pijnbestrijding toe, houdt uw ademhaling, polsslag, bloeddruk en de wond in de gaten. Als alle controles goed zijn, mag u terug naar de afdeling.

Na de operatie krijgt u een speciale mitella (draagdoek), die u zes weken dag en nacht om moet houden.

Meestal gaat u de volgende dag weer naar huis. U krijgt dan een recept mee voor pijnbestrijding voor de eerste periode (1-2 weken)

De wondjes worden gehecht met oplosbare hechtingen. Twee dagen na de operatie mag u douchen, mits de wond droog is. Er moet daarna wel weer een droog verband of een pleister op de wond.

Revalidatie

Na de operatie zijn er verschillende herstelfasen.

Gedurende de eerste drie weken na de operatie is het belangrijk dat het kapsel goed vastgroeit. U mag de arm daarom niet zelf optillen.

Eén week na de operatie mag u starten met oefenen bij de fysiotherapeut. Hierbij mag u de arm niet zelf optillen, maar doet de fysiotherapeut dat voor u.

Als deze bewegingen pijnvrij kunnen worden uitgevoerd, mag u de bewegingen zelf gaan uitvoeren en langzaam de kracht weer opbouwen.

Het is belangrijk dat u alleen beweegt in het pijnvrije bewegingsgebied. U mag de beweging niet forceren; het mag geen pijn doen. U mag het optillen van de arm naar voren niet oefenen en zeker niet met een katrol de arm omhoog trekken of tegen de muur oplopen met de handen. Dit vergroot de kans op irritatie van het schouderkapsel, waardoor het kapsel kan verkleven.

Ongeveer zes maanden na de operatie hebben de meeste patiënten weer hun normale beweeglijkheid en kracht terug.

U mag de eerste tijd na de operatie NIET:

- Fietsen, bromfiets- en autorijden;
- Sporten;
- Zwaar huishoudelijk werk doen, zoals stofzuigen of ramen wassen;
- Tillen;
- Andere belastende activiteiten verrichten, waarbij de arm gebruikt wordt.

Wat te doen bij...

Als u weer naar huis gaat, kan het zijn dat u last krijgt van:

- Pijn: neemt u dan de pijnstillers in die u voorgeschreven heeft gekregen van de arts. Het beste is om de pijnstillers verdeeld over de dag in te nemen.

Maakt u zich zorgen of krijgt u na ontslag koorts, waarbij de temperatuur hoger is dan 38,5 graden of als er sprake is van een nabloeding, neemt u contact op met het ziekenhuis via 033 - 850 50 50.

- Vraagt u **tijdens kantooruren** naar de afdeling waar uw operatie plaats vond.
- Vraagt u **buiten kantooruren** naar de Spoedeisende Hulp.

Meer informatie

Meer informatie kunt u ook vinden op internet www.zorgvoorbeweging.nl.

Contact

Telefoon

U kunt het ziekenhuis bereiken via het algemene telefoonnummer: 033 - 850 50 50. U krijgt dan een telefonist(e) aan de lijn. Vraagt u naar de betreffende afdeling of zorgverlener. De telefonist(e) verbindt u door.

Website

Op www.meandermedischcentrum.nl vindt u informatie over het ziekenhuis, behandelingen, onderzoeken en opname. Ook kunt u hier alle patiëntenfolders bekijken.

Heeft u nog vragen?

Heeft u voor, tijdens of achteraf vragen over uw onderzoek/behandeling, stelt u deze dan aan de specialist of degene die het onderzoek/de behandeling uitvoert. Het is verstandig uw vragen van tevoren op te schrijven.

Dan weet u zeker dat u niets vergeet.

1. _____?
2. _____?
3. _____?
4. _____?
5. _____?
6. _____?

Wij wensen u een voorspoedig herstel toe.

Medewerkers afdeling Orthopedie
Meander Medisch Centrum