

Herstel na een bicepspeestenodese/tenotomie

In deze folder geven wij u informatie over de fysiotherapie na het herstellen van een bicepspeestenodese/tenotomie van de schouder.

De fysiotherapie en de daarbij behorende instructies voor de komende weken worden beschreven. Mocht u vragen hebben tijdens de opname, dan kunt u die stellen aan uw behandelend fysiotherapeut.

De operatie

In overleg met de orthopedisch chirurg is besloten dat u een schouderoperatie moet ondergaan. Tijdens de operatie wordt de lange pees van de bicepspier vastgezet op de bovenarm met een schroef (tenodese) of wordt de pees doorgenomen (tenotomie). Dit kan met een kijkoperatie, waarbij via kleine steekgaatjes in het gewricht met instrumenten geopereerd wordt. Bij een tenodese zal de pees door middel van een schroef worden vastgezet op de bovenarm. Soms via de kleine gaatjes; meestal via een tweede grotere snede net onder de schouder. De pees geeft dan als het goed is geen inklemmingspijn meer, terwijl de kracht behouden blijft. Bij een tenotomie wordt via de gaatjes de pees doorgenomen, de pees zal wegzakken/verkleven in de sulcus. De wondjes worden gehecht met oplosbare hechtingen. Twee dagen na de operatie mag u met de hechtingen douchen mits de wond droog is. Er moet daarna wel weer een droge pleister op de wond.

Complicaties

De kans op complicaties bij deze operatie is klein. Tijdens de operatie wordt steriel gewerkt, maar er blijft een geringe kans op infectie. Neem contact op met uw specialist als u koorts krijgt, de wondjes gaan lekken of als de hele schouder dikker, roder of pijnlijker wordt.

Schema fysiotherapie

Op de dag van uw operatie komen wij langs voor een algemene uitleg over de fysiotherapie tijdens uw verblijf in ons ziekenhuis. Tevens geven wij u uitleg over het gebruik van de mitella en advies over de revalidatie.

Instructies na de operatie

Hieronder volgen adviezen voor een voorspoedige revalidatie:

- U mag **zes** weken geen zwaar huishoudelijk werk doen, tillen en andere zwaar belastende activiteiten verrichten waarbij de arm gebruikt wordt.
- Niet buiten fietsen of autorijden gedurende **vier** weken.

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 Leusden
(Medisch Centrum de Mulderij)
De Mulderij 2
3831 NV Leusden

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

Postadres:

Postbus 1502
3800 BM Amersfoort

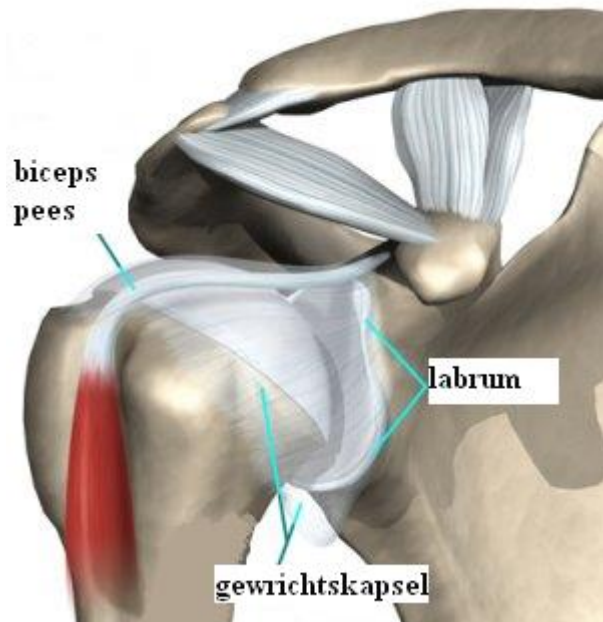
Telefoonnummers:

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

KvK Gooi en Eemland:

32082917

www.meandermc.nl



Richtlijnen mitellagebruik

Na de operatie adviseren wij u de mitella **twee** weken overdag en 's nachts te dragen. Daarna nog **twee** weken alleen overdag.

- Bij het zitten in de stoel mag de mitella af, mits de arm ondersteund wordt door een kussen.
- De arm mag kortdurend afhangen.
- De arm mag de eerste **twee** weken **niet** actief gebogen en gestrekt worden in de elleboog.
- De arm mag **niet** actief worden opgetild in welke richting dan ook.

Start fysiotherapie

De fysiotherapie dient **één** week na de operatie gestart te worden.

Tot slot

Inlichtingen over de nabehandeling en het protocol kunt u verkrijgen bij de afdeling Fysiotherapie, via telefoonnummer 033 – 850 5050.

De hieronder beschreven informatie is bestemd voor uw behandelend fysiotherapeut.

Fysiotherapeutisch behandelprotocol

Status na bicepspeestenodese/tenotomie (fixatie/release)

Fase 1 (0-4 weken)

- Op geleide van de pijn passief bewegen gedurende de eerste **vier** weken. Met name de abductie tot 90° en de exorotatie in 0° abductie. De exorotatie de eerste **twee** weken tot maximaal 20° daarna opbouwen op geleide van pijn.
- Geen passieve anteflexie-elevatie uitvoeren! Dit veroorzaakt impingement van de weke delen zoals de bursa, de bicepspees en de supraspinatuspees.
- Houdingsadviezen en richtlijnen mitella gebruik controleren.
- Scapula setting.
- De patiënt mag tien dagen ontstekingsremmers en maagbeschermers slikken. Daarna indien mogelijk medicatie afbouwen.
- Wondcontrole.

Fase 2 (4-12 weken)

- Indien de bewegingen geleid actief over een deel van het bewegingstraject pijnvrij uitgevoerd kunnen worden kan op geleide van de pijn dit deel actief uitgevoerd worden.
- Aandacht voor het manueel rekken van de exorotatie in 0° en 90° abductie.
- Geen passieve anteflexie-elevatie uitvoeren! Dit veroorzaakt impingement van de weke delen.
- Het inschakelen van de arm op geleide van pijn bij dagelijkse lichte werkzaamheden is nu toegestaan.
- Het dragen van de mitella afbouwen. De mitella alleen nog dragen als de arm moe aanvoelt, pijn doet of 's nachts als u onrustig slaapt.
- Houdingsadviezen en indien nodig aandacht voor core stability en scapulathoracaal stabiliteitsprogramma.

Fase 3 (vanaf 12 weken)

- Opvoeren van de belastbaarheid en streven naar een volledig herstel van de mobiliteit.
- Specifieke training van de scapulafixatoren en de rotator cuffspieren door middel van gerichte krachttraining.

Fase 4

- Kracht en sportspecifieke training.

Starten fysiotherapie

De fysiotherapie dient één week na de operatie gestart te worden.

Tot slot

Bij stagnatie van de mobiliteit, krachtontwikkeling of aanhoudende pijnklachten kunt u contact opnemen met de behandelend specialist.

Inlichtingen betreffende de nabehandeling en het protocol kunt u verkrijgen bij de afdeling Fysiotherapie via telefoonnummer 033 – 850 5050.