

Scopie schouder



In deze informatiefolder staat informatie die voor, tijdens en na uw opname in het ziekenhuis van belang is.

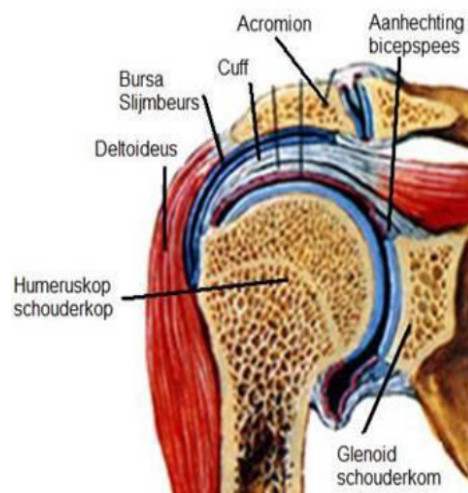
Daarom vragen wij of u deze informatie bij uw opname mee wilt nemen.

Er is afgesproken dat u binnenkort wordt opgenomen voor een schouderoperatie. Deze operatie vindt plaats in dagbehandeling. Deze folder heeft u ontvangen van de arts of de verpleegkundige. Hij bestaat uit twee gedeelten, namelijk: (1) algemene informatie over de schouderoperatie en (2) de gang van zaken vóór en tijdens de opname, met specifieke informatie over nazorg voor als u weer thuis bent.

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

Het schoudergewricht

Het schoudergewricht bestaat uit de bovenarm en het schouderblad. De schouderkop (humeruskop) bevindt zich aan de kant van de bovenarm en de schouderkom aan de kant van het schouderblad. Om het gewricht ligt het gewrichtskapsel. Dit kapsel zorgt voor stabiliteit van het gewricht. Om het kapsel heen lopen pezen en spieren. Elke spier heeft een pees die vast zit aan het bot van de humeruskop. De pezen tezamen vormen de “rotator cuff” en liggen als een manchet rondom het schoudergewricht. Eén aan de voorzijde van de schouder (de subscapularispees), twee bovenop de schouder (de supraspinatuspees en de infraspinatuspees) en één aan de achterzijde (de teres minorpees). De pezen van de rotator cuff zorgen voor draaibewegingen in de schouder. Eén van de belangrijkste functies is echter dat de pezen zorgen voor stabiliteit van het schoudergewricht. Zo zorgen de bovenste twee pezen er onder andere voor dat de kop van de bovenarm tegen de kom van het schouderblad gehouden wordt bij het heffen van de arm. Bovenop deze pezen bevindt zich de slijmbeurs. Ook de bicepspees bevindt zich in de schouder, deze pees loopt aan de voorzijde van de schouder naar de spier in de bovenarm; naar de biceps.



Diagnose

Er zijn verschillende redenen om een kijkoperatie van de schouder te doen. De diagnose is meestal gesteld door middel van een echo of een MRI.

Bicepstendinitis

Een bicepstendinitis (ontsteking) kan ontstaan door irritatie van de bicepspees. Door langdurige irritatie van deze pees kan deze beschadigd zijn. Klachten die passen bij een bicepstendinitis zijn pijn aan de voorzijde van de schouder en pijn bij het tillen van (zware) voorwerpen. Uw orthopedisch chirurg kan besluiten tijdens de kijkoperatie de bicepspees door te knippen. Hierdoor kan de kracht in uw arm iets afnemen, maar zo weinig dat u hier niets van merkt.

Calcificaties

Er kunnen calcificaties (verkalkingen) ontstaan in de pezen rondom de schouder, de rotatorcuff. Deze calcificaties kunnen pijnklachten geven bovenop de schouder waardoor u moeite kunt hebben met het heffen van de arm. Calcificaties worden eerst behandeld door middel van echogeleide injecties. Mochten deze injecties onvoldoende effect hebben gehad op uw klachten komt u in aanmerking voor een kijkoperatie van uw schouder, waarbij de slijmbeurs wordt verwijderd.

Vorbereidend onderzoek

Poliklinische screening

Nadat u, in samenspraak met uw behandelend arts, heeft besloten om u aan uw schouder 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 (ruggenprik of gehele verdoving). 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 orthooped bent geweest, te opereren.

Vorbereiding thuis

Aangezien het na de operatie de eerste 2 weken een sling draagt. Is het raadzaam in uw omgeving iemand te vragen die u tijdelijk kan assisteren met de (zware) huishoudelijke taken en het doen van boodschappen.

'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.'

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.

De operatie

De operatie wordt door middel van een kijkoperatie uitgevoerd, dat wil zeggen dat er met een kleine camera (arthroscoop), via twee, drie of vier kleine sneetjes rondom de schouder in uw schouder wordt gekeken. De schouder wordt tijdens de ingreep voortdurend gespoeld met een zoutwateroplossing om goed zicht in de schouder te krijgen. Tijdens de ingreep worden er via de sneetjes instrumenten ingebracht om de schouder te inspecteren, de bicepspees door te nemen en/of slijmbeurs te verwijderen. Mocht er tijdens de inspectie een andere te repareren afwijking gezien worden dan zal de orthopedisch chirurg dit zo mogelijk gelijk uitvoeren/repareren. Na de operatie worden de wondjes gesloten met een hechting. Deze hechtingen worden op de poliklinische controle verwijderd.

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.
- Uw geopereerde arm is gefixeerd in een sling, dit is om uw schouder rust te geven, draag deze sling gedurende twee weken.
- Als u zich goed voelt mag u uit bed.

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. Wanneer u zich goed voelt, mag u weer naar huis. U krijgt uitleg van de verpleegkundige over de oefeningen die u wel/ niet mag doen thuis

Medicijnen

Door de operatie kan de schouder 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 schouderoperatie 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.

- Ontsteking van de wond. Verschijnselen zijn: pijn, zwelling, roodheid, warmte, vochtproductie van de wond en soms koorts.
- Zenuwbeschadiging; kleine huidtakjes kunnen tijdelijk of permanent beschadigd raken, waardoor een dove plek ontstaat in het gebied dat de zenuw verzorgt.
- Nabloeding

Mocht u hierover nog vragen hebben dan kunt u dit altijd met uw behandelend specialist bespreken.

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 poliklinische wondcontrole vindt twee weken na de ingreep plaats. Tijdens deze controle worden de hechtingen verwijderd en krijgt u een verwijzing voor de fysiotherapeut. Deze controle vindt plaats bij uw behandelend orthopedisch chirurg of de Physician Assistant Orthopedie.

Gemiddeld beoordelen patiënten de ervaring met de Orthopedie met een 9,1. Reden voor dit hoge cijfer zijn onder andere: oprechte aandacht voor mij, zaken zijn goed geregeld en de grote betrokkenheid van het personeel.

Weer thuis

De eerste tijd na de operatie zal uw schouder en het gebied rondom de wond dik en warm aanvoelen. Dit wordt geleidelijk minder. Ook heeft u mogelijk bloeditstortingen bij de wond, maar deze verdwijnen vanzelf. Wanneer u weer mag gaan werken kunt u het beste overleggen met de arts.

Richtlijnen na de operatie

De volgende adviezen zijn van belang na de operatie:

- Wondjes kunt u verzorgen met een pleister en als de wond droog is, hoeft er geen pleister meer op.
- Draag uw sling gedurende 2 weken.
- Oefen de arm door de elleboog regelmatig te strekken en de vingers te bewegen.
- Niet actief heffen van de schouder / vermijden draaibeweging schouder.
- Na 1 week starten met fysiotherapie.
- U mag douchen, na het douchen de pleister vervangen/verwijderen
- Er is een pijnbox voor uw voorgeschreven, neem de medicatie in zoals voorgeschreven en uitgelegd door de verpleegkundige.

Oefeningen na een schouderoperatie

- Oefeningen moeten pijnvrij worden uitgevoerd en mogen geen napijn geven
- Oefeningen mogen 3 x per dag worden uitgevoerd
- Maak 10-15 herhalingen, afhankelijk van de reactie.

Oefeningen toegestaan direct na de operatie

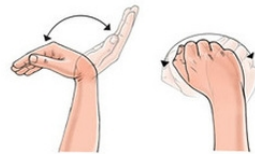
Oefening 1) Scapular squeeze

Trek de schouderbladen naar elkaar toe en laat weer los.



Oefening 2) Pols mobiliteit

Buig en strek de pols om stijfheid te voorkomen. Strek de hand en vingers, wissel dit af met het maken van een vuist.



Oefening 3) Knijpkracht van de hand

Neem een klein balletje in de hand en probeer hier een aantal keer in te knijpen om stijfheid van de hand te voorkomen en de kracht te trainen.



Oefeningen toegestaan 1 week na de operatie

Oefening 1) Elleboog mobiliteit

Buig en strek de elleboog om stijfheid te voorkomen. Houd hierbij de bovenarm tegen het lichaam aan.



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 vragen dan kunt u contact opnemen met de poli:

Maandag t/m vrijdag van 08.30 – 16.30 uur:

- Gelre Apeldoorn: **088 - 105 3368**
- Gelre Zutphen: **088 - 105 3369**

Wij wensen u een goed en voorspoedig herstel!