

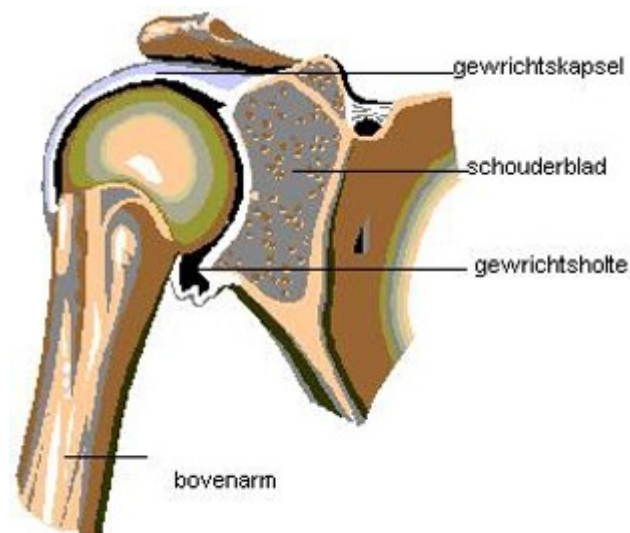
Anatomische schouderprothese

Binnenkort wordt bij u een schouderoperatie verricht. Tijdens deze operatie wordt uw beschadigde schoudergewricht vervangen door een kunstgewricht.

Deze informatie gaat over het schoudergewricht en de behandelmogelijkheden bij beschadiging daarvan. Ook krijgt u informatie over de voorbereiding op de operatie, de operatie zelf en de nabehandeling. Neemt u deze folder mee naar het ziekenhuis als u opgenomen wordt. Dan kunt u alles nog eens rustig nalezen.

Dit is informatie over de gang van zaken gedurende uw opname. Iedere patiënt is echter anders. De gang van zaken bij uw opname kan daarom enigszins verschillen van die van andere patiënten in het ziekenhuis. In het algemeen kunt u verwachten dat uw opname zal verlopen volgens deze beschrijving.

Het schoudergewricht



Het schoudergewricht wordt gevormd door het schouderblad en de kop van de bovenarm. Het schouderblad heeft een kleine kom waarin de kop van de bovenarm past. Zowel de kom als de kop zijn bekleed met kraakbeen. Hiertussen bevindt zich een laagje gewrichtsvocht zodat het gewricht soepel kan draaien. Het geheel wordt omgeven door het gewrichtskapsel.

Oorzaken slijtage

Het kraakbeen kan door een ongeval of een botbreuk na verloop van tijd slijtage gaan vertonen. Dit wordt artrose genoemd. Indien u reumatoïde artritis heeft, wordt de artrose van het gewricht veroorzaakt door ontsteking van het gewricht.

Klachten

Als het kraakbeen versleten is, kan het gewricht niet meer soepel bewegen. Dit veroorzaakt pijn en stijfheid van het gewricht. Door de irritatie die ontstaat bij het bewegen, wordt ook meer gewrichtsvocht aangemaakt, waardoor het gewricht dik wordt.

De behandeling

Als door de slijtage de klachten dusdanig ernstig zijn dat pijnstillers niet meer helpen, kan de orthopedisch chirurg besluiten om het versleten gewricht te vervangen door een kunstgewricht. Dit kunstgewricht heet een schouderprothese.

Wat kunt u verwachten van de operatie?

De belangrijkste reden voor de operatie is de pijn. Deze pijnklachten verdwijnen na de operatie vrijwel helemaal. Na de operatie ervaart u echter tijdelijk een ander soort pijn. Deze pijn wordt in de loop der tijd geleidelijk minder. Die periode kan tot een jaar na de operatie duren. De bewegingsmogelijkheden van de schouderprothese hangen onder andere af van de bewegingsmogelijkheden van uw schoudergewricht voor de operatie.

Onderzoek voor de operatie (pré-operatieve screening)

- **Bezoek aan de anesthesioloog:**
U bezoekt (voor de opname in het ziekenhuis) op de polikliniek pré-operatieve screening de anesthesioloog. Die brengt uw gezondheid en eventueel medicijngebruik in kaart. Verder krijgt u voorlichting over de verdoving en pijnbestrijding na de operatie. De operatie vindt plaats onder algehele narcose en/of regionale verdoving. Verder wordt bloedonderzoek verricht en eventueel een ECG (hartfilmpje) gemaakt. Dit is nodig om uw lichamelijke conditie in kaart te brengen om de kans op problemen, tijdens en na de operatie, zo klein mogelijk te maken.

Voor de behandeling

De voorbereiding thuis:

- **Eigen medicijnen:**
U wordt verzocht om de medicijnen die u thuis gebruikt mee te nemen naar het ziekenhuis.
- **Bodylotion:**
Wilt u de week voor uw opname geen bodylotion meer op uw te opereren arm gebruiken? Dit in verband met het desinfecteren van de huid op de operatiekamer.
- **Dieet:**
Voor informatie hierover verwijzen wij u graag naar de folder "anaesthesie" welke u gekregen hebt bij uw bezoek aan de anesthesist. Hierin staat vanaf wanneer u niet meer mag eten en drinken.

Tijdens de behandeling

Op de ochtend van de operatie moet u zich douchen.

In het ziekenhuis mag u eerst bloed laten prikken bij het laboratorium op de begane grond. Als u voor 7.30 uur opgenomen wordt, mag u zich meteen melden op afdeling 4 noord en hoeft u dus niet eerst bloed te laten prikken.

Als u zich gemeld heeft op afdeling 4 noord voert de verpleegkundige nog een gesprek met u om gegevens te noteren en te controleren. Verder zal de verpleegkundige alvast wat voorbereidingen voor de operatie bij u doen. Tijdens de operatie wordt uw schoudergewricht vervangen door een kunstgewricht. De ingreep zelf bespreekt uw behandelend orthopedisch chirurg met u op de polikliniek.

Na de behandeling

Een verpleegkundige belt uw eerste contactpersoon als u terug bent op de afdeling.

- **Dieet:**
Na de operatie wordt rustig gestart met eten en drinken.
- **Medicijnen:**
Gedurende de opname krijgt u Fraxiparine toegediend door middel van een prikje om trombose te voorkomen. In de meeste gevallen worden de medicijnen die u thuis gebruikte na de operatie weer gestart.
- **Infuus:**
U heeft een infuus in uw arm. Dit infuus zorgt ervoor dat u voldoende vocht binnen krijgt. Het infuus wordt meestal de dag na de operatie verwijderd.
- **Pijnbestrijding:**
Na de operatie krijgt u pijnstilling in tabletvorm.
- **Misselijkheid:**
Soms treedt na de ingreep misselijkheid op. Dit kan door middel van medicijnen bestreden worden.
- **Wond:**
De wond is ongeveer 10 cm lang en er zijn hechtingen geplaatst. Er zit een verband om uw schouder, dit blijft twee dagen zitten. De wond wordt vanaf de tweede dag na de operatie 1 keer per dag verzorgd. Zodra de wond niet meer lekt, is verband niet meer nodig.
- **Immobilizer:**
U krijgt direct na de operatie een immobilizer om. Dit ter ondersteuning van de arm.
- **Mobiliteit:**
U start de eerste dag na de operatie met het oefenprogramma, onder leiding van een fysiotherapeut. De fysiotherapeut geeft aan hoe u de oefeningen moet uitvoeren.

>>Download de oefeningen en instructies<<

- Douchen en baden:
Zolang de wond lekt moet u zorgen dat deze droog blijft.

Naar huis

- Policonrole:
Meestal gaat u na ongeveer 2 dagen naar huis. Bij uw ontslag krijgt u een afspraakkaartje mee voor een controlebezoek bij de orthopedisch chirurg. U moet na 2 en na 6 weken terug komen. Eventuele hechtingen worden verwijderd bij de controle na 2 weken. Bij de controle na 6 weken wordt van tevoren een röntgenfoto van de geopereerde schouder gemaakt.
- Fysiotherapie:
U gaat poliklinisch door met fysiotherapie. De fysiotherapeut zal u hierover informeren.
- Als drager van een schouderprothese blijft de kans op infectie, ook in de toekomst, bestaan. U moet uw huisarts of specialist van tevoren inlichten als operaties of andere inwendige ingrepen verricht worden. U moet wellicht tijdens deze ingrepen beschermd worden met antibiotica om zo het gevaar van infectie te vermijden. In sommige gevallen leidt een infectie elders in het lichaam namelijk tot een infectie rond de prothese.

Mogelijke complicaties/risico's

Ondanks alle zorg die besteedt wordt aan de operatie, kunnen er soms toch nog complicaties optreden zoals:

- Infectie van de schouderprothese of het gebied eromheen.
Om de kans hierop zo klein mogelijk te maken, krijgt u tijdens de operatie antibiotica toegediend.
- Luxatie.
Dit betekent dat de kop van de kunstschouder uit de kom schiet. De kans hierop is het grootst in de eerste drie maanden na de operatie. U dient zich daarom goed aan de bewegingsinstructies te houden.
- Nabloeding.
- Loslating van de prothese na langere tijd.
De schouderprothese kan dan eventueel weer vervangen worden.

Leefregels na de behandeling

U mag de eerste zes weken:

- Niet fietsen, bromfiets- en autorijden.
- Niet sporten.

- Geen zwaar huishoudelijk werk verrichten.
- Niet koken.

Verder mag u de eerste drie maanden niet op uw geopereerde zijde slapen.

Contact

- In de volgende gevallen dient u contact op te nemen met het ziekenhuis:
- Als de wond gaat lekken.
- Als de wond dik wordt en/of meer pijn gaat doen.

Tijdens kantooruren kunt u contact met ons opnemen via telefoonnummer (0183) 64 4257 (poli orthopedie).

Buiten kantooruren kunt u contact opnemen met afdeling 4 noord via telefoonnummer (0183) 64 3014.