

Neerplastiek van de schouder

Stap-voor-stap

Afdeling Orthopaedie IJsselland Ziekenhuis

In deze folder

Gesprek met de orthopaedisch chirurg	3
Gesprek met de orthopaedieconsulent	7
Gesprek met de anesthesioloog	9
Uw opname en operatie	11
Fysiotherapie	18
Vragen & antwoorden	20

Gesprek met de orthopaedisch chirurg

*De orthopaedisch chirurg heeft een operatie
aan de schouder voorgesteld.*

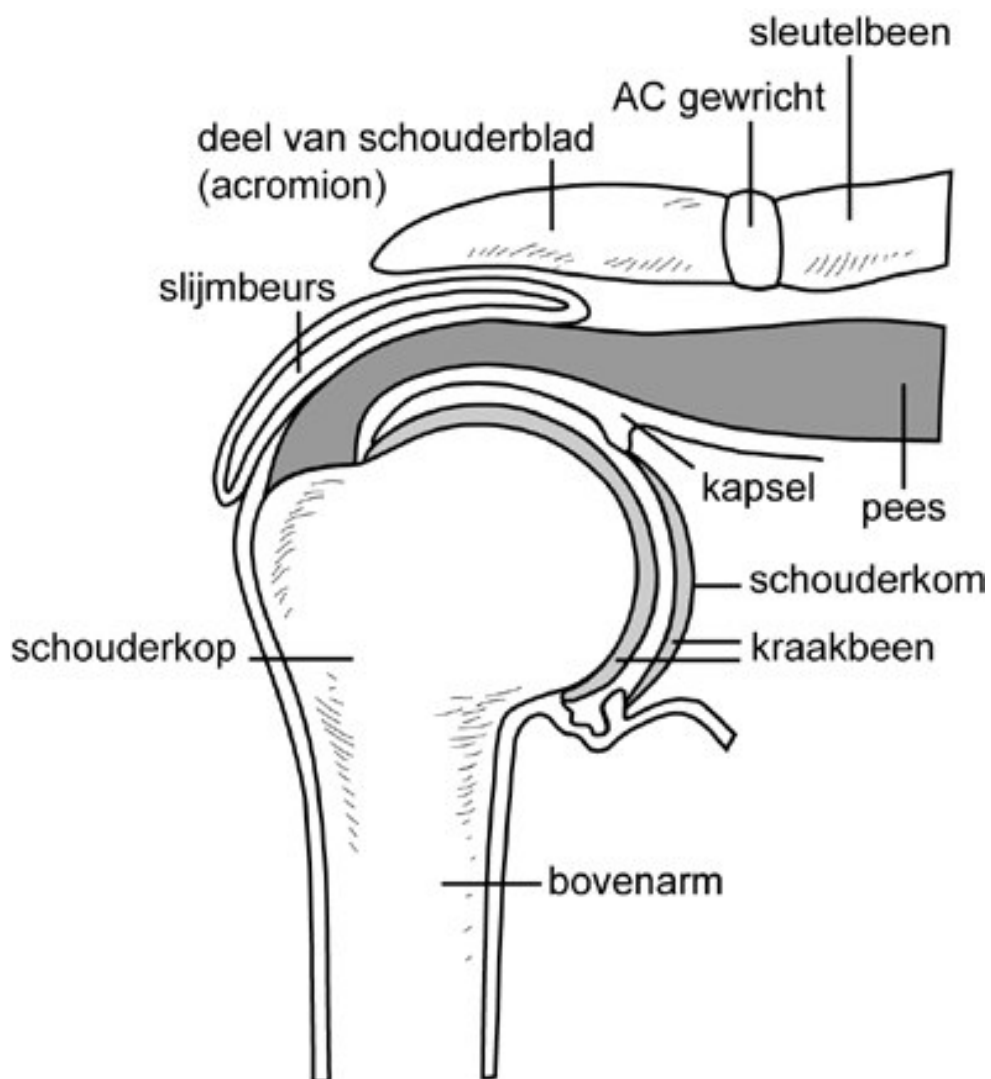
*Wij zetten de belangrijkste informatie nog
even op een rijtje.*

Hoe zit uw schoudergewricht in elkaar?

Het schoudergewricht wordt gevormd door een kom; dat is een onderdeel van het schouderblad en de kop van de bovenarm.

Om het gewricht bevindt zich een gewrichtskapsel, daaromheen lopen de spieren en pezen.

Het gewrichtskapsel, de spieren en pezen vormen samen de 'cuff'.



De beweging in het schoudergewricht is afhankelijk van een groep van vier spieren (rotatoren). Deze spieren liggen als een soort manchet om de kom van het schoudergewricht.

De spieren monden uit in de pezen, waarvan de uiteinden aan de bovenarm vastzitten.

Om de bovenarm soepel te laten bewegen, functioneren slijmbeurzen rond de pezen als een soort glijmechanisme.

Normaal glijden de pezen soepel tussen het schouderdak en de bovenarm. Omdat deze ruimte in werkelijkheid erg klein is, kunnen er klachten ontstaan die tot uitdrukking komen door bewegingsbeperking en pijn bij het heffen van de arm.

Waarom een operatie?

Door vervorming en vergroting van het schouderblad komen de spieren en pezen tijdens het bewegen in de knel.

Bovendien veroorzaakt het schouderblad irritatie waardoor de slijmbeurs ontstoken raakt. De beknelde spieren en pezen en de ontstoken slijmbeurs veroorzaken pijnklachten bij het optillen van de arm.

Door chronische overbelasting kunnen de slijmbeurs en pezen van de schouder ontstoken en verdikt raken. Ook kan er soms kalk ophopen. Dit veroorzaakt pijn, met name bij het heffen van de arm. Het doel van de operatie is pijnvermindering en functieverbetering.

In afwachting van uw operatie

Medicatie

U heeft een recept meegekregen voor pijnmedicatie na de ingreep. Deze medicatie is voor de pijn en tegen zwelling van de schouder. Met dit recept kunt u naar uw apotheek. Deze medicatie neemt u gedurende 10 dagen in.

Scheren

Op de operatiekamer beslist de operateur of het nodig is het operatiegebied te scheren.

Het is belangrijk dat 1 week voor de operatie de schouder en oksel niet geschoren worden.

Let op:

Krijgt u vlak voor de operatie koorts of een wondje?

Neem dan contact op met de

Orthopaedieconsulent 010 - 258 31 24

Een ontstekingsreactie in uw lichaam kan het herstel na de operatie beïnvloeden.

Gesprek met de orthopaedieconsulent

*Op het verpleegkundig spreekuur
worden operatie en herstel,
stap-voor-stap met u én uw partner of
contactpersoon doorgesproken.*

Nadat de orthopaedisch chirurg met u heeft afgesproken welke ingreep bij u gaat plaatsvinden, brengt hij u in contact met één van de orthopaedieconsulenten.

Deze gespecialiseerde verpleegkundigen bereiden u stap-voor-stap voor op uw ingreep en het herstel. Zij kunnen u ook informeren over de gang van zaken op de verpleegafdeling en zijn vóór de ingreep uw aanspreekpunt bij vragen:

Telefoon : 010 - 258 31 24
E-mail: orthoconsulent@ysl.nl

Samen spreekt u af wanneer het voorbereidende gesprek plaatsvindt. Dit kan direct of op een samen af te spreken moment vóór de ingreep.

Wij adviseren altijd uw partner of contactpersoon mee te nemen. Ook voor hen is het goed te horen wat er gaat gebeuren en hoe uw herstel verloopt.

Bij het naar huis gaan heeft u een bewegingsbeperking. Wat deze beperking precies inhoudt, hoort u van de orthopaedieconsulent. Denk van tevoren na wat voor praktische problemen dit bij terugkeer naar huis kan geven.

Regel hulp bij thuiskomst met familie of vrienden. Mocht u toch **persoonlijke hulp** willen hebben van een thuiszorgorganisatie, is het verstandig dit van tevoren aan te geven bij de orthopaedieconsulent.

Omdat u in principe slechts één nacht in het ziekenhuis bent opgenomen, is het vaak niet mogelijk dit op de dag van ontslag nog te regelen en kan het voorkomen dat de zorg pas later ingaat als u al thuis bent.

Als u **huishoudelijke hulp** na ontslag nodig denkt te hebben, vraag dit dan tijdig aan bij het gemeentehuis in uw woonplaats, afdeling WMO (Wet Maatschappelijke Ondersteuning).

Gesprek met de anesthesioloog

*Anesthesie is de verzamelnaam voor
alle soorten verdoving.*

Van de anesthesioloog krijgt u de folder ‘**Anesthesie en verdoving voor volwassenen**’.

Hierin vindt u alle informatie terug over :

- uw verdoving;
- pijn en pijnmedicatie;
- medicijnen **waarmee u moet stoppen en welke u op de dag van uw operatie gewoon moet innemen**;
- wat ‘nuchter zijn’ precies inhoudt, namelijk dat u zich moet houden aan **de 6 - 4 - 2 regel**:

U mag tot 6 uur vóór de operatie

- Normaal vast voedsel eten
- Normaal drinken

U mag tot 4 uur vóór de operatie

- Nog een beschuitje eten
- Heldere vloeistof drinken: water, thee, zwarte koffie met of zonder suiker, aanmaaklimonade, appelsap, sportdrink, dubbelfris, dus géén melkproducten!

U mag tot 2 uur vóór de operatie

- Alleen nog wat heldere vloeistof drinken: water, thee, zwarte koffie met of zonder suiker, aanmaaklimonade, appelsap, sportdrink, dubbelfris, dus géén melkproducten!

De keuze voor de soort verdoving wordt pas definitief bepaald in het gesprek met de anesthesioloog.

De anesthesioloog is ook degene die u (desgewenst) pijn- of rustgevende medicatie kan voorschrijven.

Uw opname & operatie

*U wordt in principe opgenomen op
de afdeling Orthopaedie.*

Ongeveer 2 weken voor uw operatie wordt u door de afdeling Opname gebeld en hoort u datum en tijdstip waarop we u in ons ziekenhuis verwachten.

Nuchter zijn

Op de dag van de operatie moet u nuchter zijn.

Nuchter zijn, betekent dat u zich moet houden aan de 6 - 4 - 2 regel (zie pagina 10).

Waar melden?

Op de opnamedag meldt u zich in de centrale hal bij het loket van Opname: volg routenummer **79**. Nadat één van de medewerkers u heeft ingeschreven, gaat u naar de **afdeling Orthopaedie (D2)** waar u zich meldt bij het loket van het secretariaat van de afdeling.

Wat neemt u mee?

Naast de gebruikelijke zaken als verzekeringspapieren, nachtgoed en toiletartikelen neemt u ook mee:

- de medicijnen die u thuis al gebruikte (in de originele verpakking);
- gemakkelijke kleding.

Meer informatie over ons ziekenhuis en de beschikbare voorzieningen op en buiten uw kamer leest u in de brochure '**Welkom in het IJsselland Ziekenhuis**'. U krijgt deze brochure bij de afdeling Opname.

Het opnamegesprek

U wordt door de verpleegkundige geïnformeerd over de gang van zaken op de afdeling.

De verpleegkundige neemt samen met u even kort de gegevens door zoals u deze heeft besproken met de

orthopaedie-consulente. Dit om te controleren of er nog iets veranderd is.

Uw contactpersoon wordt door ons gebeld als u na de operatie weer terug bent op de afdeling.

U krijgt op deze dag met verschillende mensen te maken zoals verpleegkundigen, voedingsassistenten, medewerkers van het laboratorium, de orthopaedisch chirurg, arts-assistenten en de anesthesioloog. Het zal niet meevallen om ze uit elkaar te houden en precies te onthouden wat ze vertellen.

Aarzel daarom niet om iemand naar zijn naam of functie te vragen of om één van de verpleegkundigen te vragen u (nogmaals) uitleg te geven.

De voedingsassistent verzorgt uw maaltijden.

Etenstijden op onze afdeling

Ontbijt ca. 07.30 uur

Middagmaaltijd ca. 12.00 uur

Avondmaaltijd ca. 17.15 uur

Afhankelijk van de operatie en de anesthesie krijgt u 's avonds een broodmaaltijd of een warme maaltijd.

Bezoektijden

Uw bezoek is welkom:

's middags van 16.00 - 17.00 uur

's avonds van 18.30 - 19.30 uur.

Wanneer komt de orthopaedisch chirurg langs?

- Op de dag van u opname zult u de orthopaedisch chirurg zien op de voorbereidingskamer van de operatieafdeling. De orthopaedisch chirurg zal met een viltstift de kant aangegeven waar de operatie zal plaats vinden. Dit wordt gedaan om vergissingen te voorkomen.
- Iedere dag vanaf 7.30 uur komen de zaalarts en één van de orthopaedisch chirurgen - samen met een verpleegkundige - bij u langs om te bekijken en te bespreken hoe uw herstel verloopt. De visiteronde is natuurlijk ook bedoeld om vragen van uw kant te beantwoorden!
- Wilt u de orthopaedisch chirurg die u geopereerd heeft persoonlijk spreken? Geef dit dan door aan de verpleegkundige. Er wordt dan een afspraak voor u geregeld.

De laatste voorbereiding op uw operatie

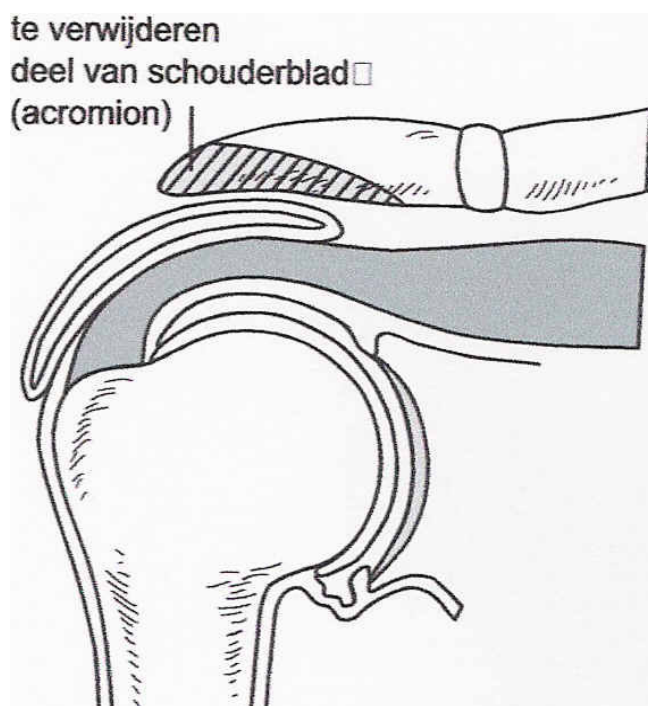
- U krijgt een operatiejasje aan.
- U krijgt uw premedicatie zoals afgesproken.

Hoe verloopt de operatie?

Een neerplastiek is een operatie volgens Neer, in het verleden een bekende schouder specialist uit de Verenigde Staten.

- De operatie kan worden uitgevoerd door middel van een open procedure of via een scapie.
- Bij de open procedure wordt een snee van ongeveer 5 cm aan de voorzijde van de schouderkop gemaakt.
- Aan de onderkant wordt een stukje bot verwijderd.
- Eventuele kalkophoping wordt - voor zover mogelijk - ook verwijderd.
- De bewegingsruimte voor de spieren en slijmbeurs is nu vergroot, zodat zij niet meer bekneld raken en de irritatie kan verdwijnen.

- De sneetjes worden gesloten met een hechting en een wondpleister.
- Bij een scopische procedure wordt ditzelfde via twee of drie kleine sneetjes gedaan.



Er wordt ook gekeken naar de 'cuff' (het gewrichtskapsel, de spieren en pezen samen). Wanneer deze is gescheurd, dan wordt deze gehecht. Zie voor verdere informatie de folder **Cuff repair van de schouder**.

Hoe lang duurt de operatie?

De operatie duurt gemiddeld **45 minuten tot 90 minuten**.

Na de operatie gaat u naar de uitslaapkamer.

Gespecialiseerde verpleegkundigen zorgen dat u rustig bijkomt van de operatie. Met behulp van bewakingsapparatuur worden uw lichaamsfuncties gecontroleerd. Zodra u weer voldoende wakker bent en uw algemene conditie stabiel is, gaat u terug naar de afdeling.

Terug op de afdeling

- Zodra u terug bent op de afdeling, zal de verpleegkundige telefonisch contact opnemen met uw contactpersoon.
- Nadat u van de uitslaapkamer bent teruggekomen, controleren de verpleegkundigen uw lichamelijke toestand nog regelmatig. Het kan zijn dat u aanvankelijk nog wat slaperig of suf bent.
- De **medicatie tegen de pijn** kan worden aangepast als het nodig is. Het is belangrijk dat u waarschuwt als de pijn toeneemt.
- In uw arm zit nog een **infuus**. Dit infuus blijft in uw arm totdat u gegeten en gedronken heeft.
- Om trombose te voorkomen krijgt u 's avonds een **injectie**. Deze worden weer gestopt bij ontslag.
- U heeft soms een **drain** in het operatiegebied die overtollig bloed en wondvocht opvangen. Deze wordt voor ontslag uit het ziekenhuis verwijderd.
- Uw **arm** kan dan door de verdoving nog een aantal uren **gevoelloos** zijn. Het gevoel is meestal binnen 24 uur volledig terug.
- U krijgt u van de verpleging een **sling (collar 'n cuff)** aangemeten, ter ondersteuning van uw arm, om de schouder te ontlasten. Deze hoeft slechts kort te worden gedragen (zie pag. 23).

Hoe lang moet ik in het ziekenhuis blijven?

Afhankelijk van uw klachten mag u **de volgende dag** naar huis als de fysiotherapeut bij u is geweest.

Nacontrole op de polikliniek

Als u met ontslag gaat, krijgt u een afspraak mee voor een bezoek aan de polikliniek. **Deze controle vindt ca. 14 dagen na de operatie plaats.** Op dat moment worden de hechtingen verwijderd. Soms zijn de hechtingen oplosbaar en worden zo nodig alleen de eindjes afgeknipt. Ook wordt de wond gecontroleerd.

Fysiotherapie

*De fysiotherapeut helpt u weer vertrouwen
te krijgen in bewegen.*

Praktische adviezen

In principe kan iedereen na een neerplastiek de arm/schouder gebruiken binnen de grenzen van de pijn.

Bij weinig of geen klachten kunnen de activiteiten snel weer opgebouwd worden.

Soms spreekt de orthopaedisch chirurg meer rust af. Dit hoort u voordat u met ontslag gaat.

U krijgt fysiotherapie afgestemd op uw situatie. We streven er naar dat u zo snel mogelijk weer zelfstandig bent. U krijgt oefeningen om uw arm weer goed te kunnen bewegen.

De oefeningen

De fysiotherapeut geeft aan welke oefeningen u moet doen om de coördinatie, beweeglijkheid en de kracht van uw arm/schouder te bevorderen.

Overdracht fysiotherapie

Fysiotherapie moet thuis worden voortgezet.

U krijgt een overdrachtsbrief en een machtiging voor uw eigen fysiotherapeut mee.

Een goed en regelmatig contact met uw fysiotherapeut is essentieel voor het revalidatieproces.

Vragen & antwoorden

Wij kunnen ons goed voorstellen dat u nog vragen heeft. De meest gestelde vragen beantwoorden we alvast voor u!

1. Hoe verzorg ik mijn wond?

Uw wond moet schoon en droog blijven. De huid rondom hechtingen/hechtpleisters kan er wat rood of geïrriteerd uitzien. Wanneer de hechtingen of hechtpleisters na 14 dagen verwijderd zijn, neemt de roodheid langzaam af. Gebruik rond de wond geen crème.

2. Wanneer mag ik weer douchen?

Als de wond droog is, mag u douchen. Meestal is dat na een paar dagen. Na het douchen moet de natte pleister vervangen worden. Gebruik rond de wond geen zeepproducten.

3. Hoe lang kan mijn schouder pijnlijk blijven?

Na de operatie wordt de pijn geleidelijk minder. Veel patiënten merken een kortdurende verslechtering na de operatie, wanneer het herstel inzet.

4. Hoe lang blijft mijn schouder dik?

De zwelling vermindert de eerste weken na het ontslag.

5. Hoe lang moet ik de sling (collar 'n cuff) dragen?

U draagt de sling gedurende 6 weken, om de pees die gehecht is weer te laten genezen.

6. Hoe lang moet ik de pijnmedicatie gebruiken?

De pijnmedicatie krijgt u, samen met een tabletje voor de maag, voor 10 dagen voorgeschreven.

Als de pijnklachten afnemen kunt u natuurlijk de pijntabletten eerder afbouwen en daarna stoppen.

7. Hoe lang moet ik de trombose injecties gebruiken?

De trombose injecties worden gestopt wanneer u uit het ziekenhuis ontslagen wordt.

8. Wanneer mag ik mijn arm weer volledig gebruiken?

Op geleide van de pijnklachten wordt spoedig naar een normaal gebruik toegewerkt.

9. Wanneer mag ik mijn werk weer hervatten?

Het moment waarop u weer kunt werken is afhankelijk van het soort werk dat u doet. U overlegt dit met de bedrijfsarts en de orthopaedisch chirurg.

10. Wanneer mag ik weer autorijden?

Na 6 weken - wanneer u voldoende controle heeft over uw schouder - kunt u weer zelf autorijden.

Het is niet verstandig om te rijden wanneer u nog pijnmedicatie slikt of een bandage draagt.

Raadpleeg uw arts en de polisvoorwaarden van uw verzekeringsmaatschappij!

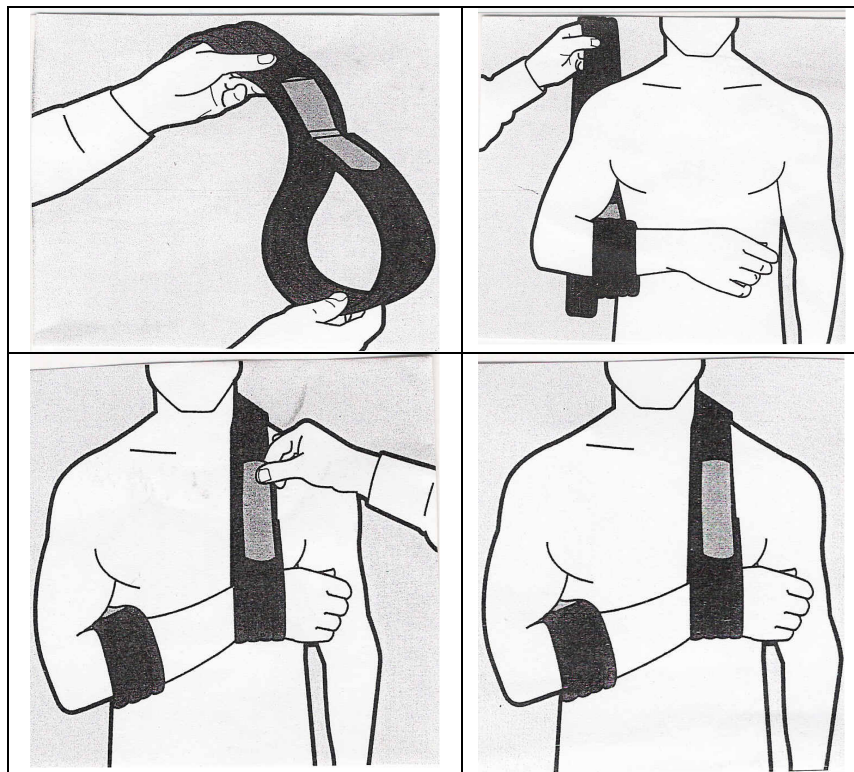
11. Wanneer mag ik weer sporten of zwemmen?

De meeste sporten kunnen vaak na 3 maanden weer worden uitgeoefend. Uw orthopaedisch chirurg zal u hierover inlichten.

12. Wanneer moet ik contact opnemen met de orthopaedieconsulent?

- als uw wond gaat lekken,
- als uw wond of de huid rond uw wond pijnlijk/rood en warm aanvoelt.

Hoe moet de collar 'n cuff worden aangedaan?



Heeft u nog vragen?

Wij hopen u met deze folder voldoende te hebben geïnformeerd. Heeft u nog vragen over deze ingreep of de nazorg? Neem dan contact met ons op.

Orthopaedieconsulent - telefoon 010 - 258 31 24

E-mail: orthoconsulent@ysl.nl.

Bereikbaar maandag t/m vrijdag van 8.30 tot 16.30 uur.

Afdeling Orthopaedie - telefoon 010 - 258 54 14

Bereikbaar 24 uur per dag, 7 dagen per week.

In het weekend - telefoon 010 – 258 5000

Vraag naar het avond-/nacht- of weekendhoofd.

Secretariaat orthopaedie - telefoon 010 – 258 50 83

Bereikbaar maandag t/m vrijdag van 8.30 tot 12.00 en van 13.30 tot 16.30 uur.

Deze folder ondersteunt de mondelinge informatie die u van arts of verpleegkundige heeft ontvangen. Heeft u nog vragen over het onderzoek of uw behandeling, eventuele gevolgen en risico's, of over andere behandelmogelijkheden, stel ze dan gerust.