

Operatie aan het sleutelbeen

Laterale clavícula resectie

Afdeling Orthopaedie IJsselland Ziekenhuis

In deze folder

Gesprek met de orthopaedisch chirurg	2
Gesprek met de orthopaedieconsulent	6
Gesprek met de anesthesioloog	8
Uw opname en operatie	10
Fysiotherapie	17
Vragen & antwoorden	19
Heeft u nog vragen?	23

Gesprek met de orthopaedisch chirurg

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

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

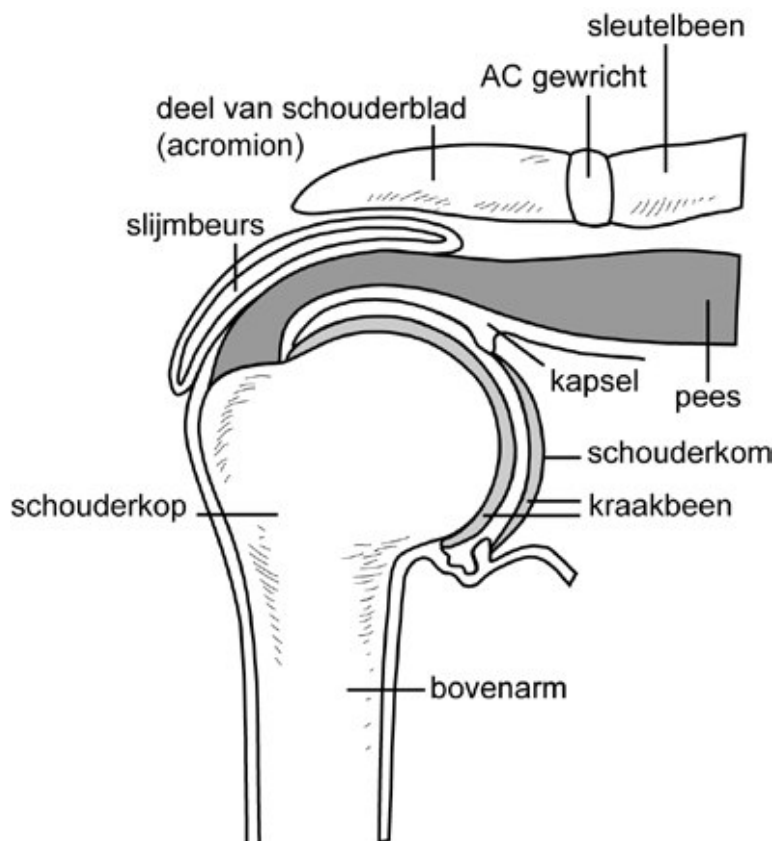
Het schoudergewricht

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.



Het schoudergewricht wordt gevormd door een kombovenzijde van de schouder wordt gevormd door het buitenste uiteinde (= laterale) van het sleutelbeen (= clavicula) en een gedeelte van het schouderblad (= acromion)). Deze delen samen vormen een gewricht, het **acromioclaviculaire** gewricht genoemd.

Het **acromioclaviculaire** gewricht kan door verschillende oorzaken beschadigd of versleten raken, bijvoorbeeld door artrose of door een ongeval. Ook kan er door overbelasting een chronische ontsteking van het slijmvlies van het gewricht ontstaan. Dan ondervindt u pijnklachten bij het heffen van de arm. Door het buitenste uiteinde van uw sleutelbeen te verwijderen worden de pijnklachten verholpen.’ Dit heet een ‘**laterale clavicula resectie**’.

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 wordt.

Fysiotherapie vooraf regelen

Het is belangrijk dat u vóór opname al een afspraak maakt bij de fysiotherapeut in uw regio voor de oefentherapie; u start hiermee op de dag ná de operatie.

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 gespecialiseerd 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 te voren 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 verdooving voor volwassenen**’.

Hierin vindt u alle informatie terug over :

- uw verdooving;
- 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 verdooving wordt pas definitief bepaald in het gesprek met de anesthesioloog.

De anesthesioloog is ook diegene die u (desgewenst) pijn- of rustgevendende 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 9).

Waar melden?

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

Wat neemt u mee?

Denk niet alleen aan uw verzekeringspapieren, kleding en toiletartikelen, maar ook aan:

- uw afsprakenkaart;
- de medicijnen die u thuis al gebruikte (in de originele verpakking).

Meer informatie over ons ziekenhuis en de beschikbare voorzieningen op uw kamer 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 anesthesioloog.

Het zal niet meevallen om ze uit elkaar te houden en precies te onthouden wat ze vertellen. Aarzel daarom niet iemand naar zijn naam of functie te vragen of één van de verpleegkundigen te vragen u (nogmaals) uitleg te geven.

Etenstijden op onze afdeling

Ontbijt	ca. 07.30 uur
Middagmaaltijd	ca. 12.00 uur
Avondmaaltijd	ca. 17.15 uur

De voedingsassistent verzorgt uw maaltijden.

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 uw 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.

Op de afdeling **Kort Verblijf** komt iedere dag vanaf 7.30 uur de zaalarts, 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!

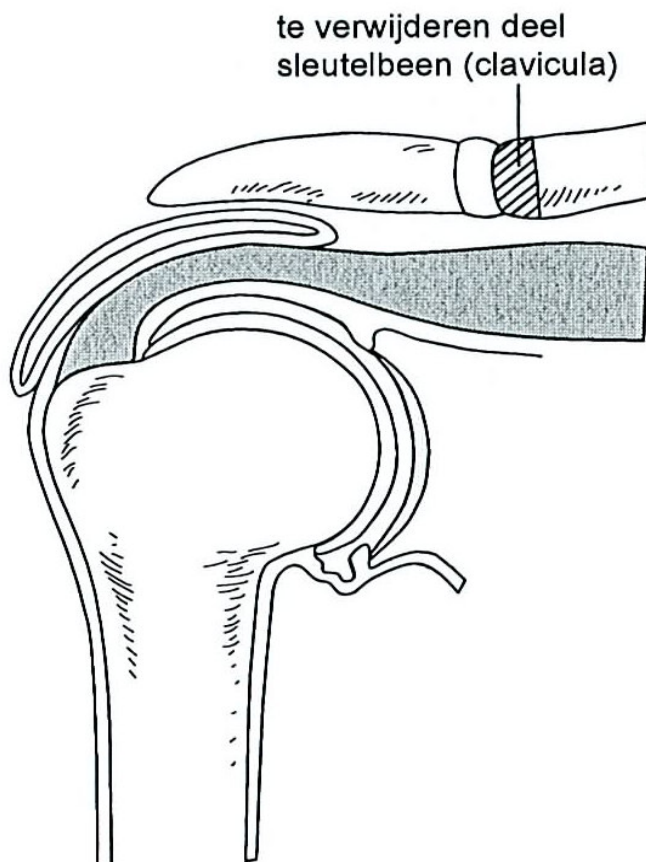
Wilt u de orthopaedisch chirurg die u geopereerd heeft persoonlijk spreken? Geef dit dan door aan de verpleegkundige. Er wordt dan een afspraak voor u geregeld.

De laatste voorbereidingen op uw operatie

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

Hoe verloopt de operatie?

De orthopaedisch chirurg maakt een huidsnede over de bovenzijde van de schouder. Het **acromioclaviculaire** gewricht wordt vrij gelegd van de omringende weefsels. De chirurg haalt een stukje van ongeveer een centimeter van het buitenste uiteinde van het sleutelbeen, waardoor het gewricht wijder wordt en daardoor geen pijnklachten meer zal veroorzaken.



Hoe lang duurt de operatie?

De operatie duurt gemiddeld 45 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.
- U heeft soms een drain in het operatiegebied die overtollig bloed en wondvocht opvangt. Deze wordt voor uw ontslag uit het ziekenhuis verwijderd.
- Na de operatie is de arm nog gevoelloos door de verdoving. Het gevoel is meestal binnen 24 uur terug. U krijgt voor deze periode een sling (draagband) van de verpleegkundige om de arm in te dragen. Na deze periode kunt u hem gedurende 6 weken dragen voor het comfort. U hoeft de sling dan niet meer 24 uur per dag te dragen (zie blz. 22).
- De wond is gehecht en afgedekt met een wondpleister.
- Om trombose te voorkomen krijgt u iedere avond een injectie, totdat u uit het ziekenhuis ontslagen wordt.

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 langs is geweest.

Controle op de polikliniek

De wond is meestal gehecht met oplosbare hechtingen.

Deze hoeven in principe niet verwijderd te worden.

Voordat u naar huis gaat krijgt u een afspraak mee om na twee weken op de polikliniek terug te komen voor wondcontrole.

Eventuele hechtingen of uitstekende knoopjes kunnen dan verwijderd worden.

Fysiotherapie

De fysiotherapeut geeft op de dag van ontslag informatie en advies wat u de eerste weken tot aan de eerste controle bij de orthopaedisch chirurg met uw arm mag doen.

Als u op de polikliniek komt voor wondinspectie en het verwijderen van (achtergebleven) hechtingen, zal de orthopaedisch chirurg de verdere fysiotherapie met u bespreken.

U krijgt dan meteen een machtiging voor uw eigen fysiotherapeut mee van de orthopaedisch chirurg.

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 de wond kan er wat rood of geïrriteerd uitzien. Na 2 weken neemt de roodheid langzaam af. Gebruik rond de wond geen crème.

2. Wanneer mag ik weer douchen?

Als de wond droog is, mag uw douchen. Na het douchen moet de natte pleister vervangen worden. Gebruik rond de wond geen zeepproducten.

3. Hoe lang kan mijn schouder pijnlijk blijven?

U zult merken dat de pijnklachten van vóór de operatie niet direct verdwenen zijn. Dit komt omdat de weefsels om het versleten gewricht geïrriteerd zijn en nog tot rust moeten komen. Dit duurt ongeveer 3 tot 4 maanden.

4. Hoe lang blijft mijn schouder dik?

De zwelling vermindert de eerste weken na het ontslag.

5. 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.

6. Hoe lang moet ik de trombose injectie gebruiken?

De trombose injecties worden gestopt op de dag dat u uit het ziekenhuis ontslagen wordt.

7. Hoe lang moet ik de sling (draagband) dragen?

U krijgt de sling gedurende 6 weken voor het comfort.

U hoeft de sling niet 24 uur per dag te dragen.

8. Wanneer mag ik mijn arm weer volledig gebruiken?

Uw behandelend fysiotherapeut zal u hierbij begeleiden. Wanneer u de arm weer volledig kunt gebruiken, is per patiënt verschillend. U mag met uw arm alle bewegingen maken, tot aan uw eigen pijngrens.

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?

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!

Wanneer u voldoende controle heeft over uw schouder kunt u weer zelf autorijden.

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.

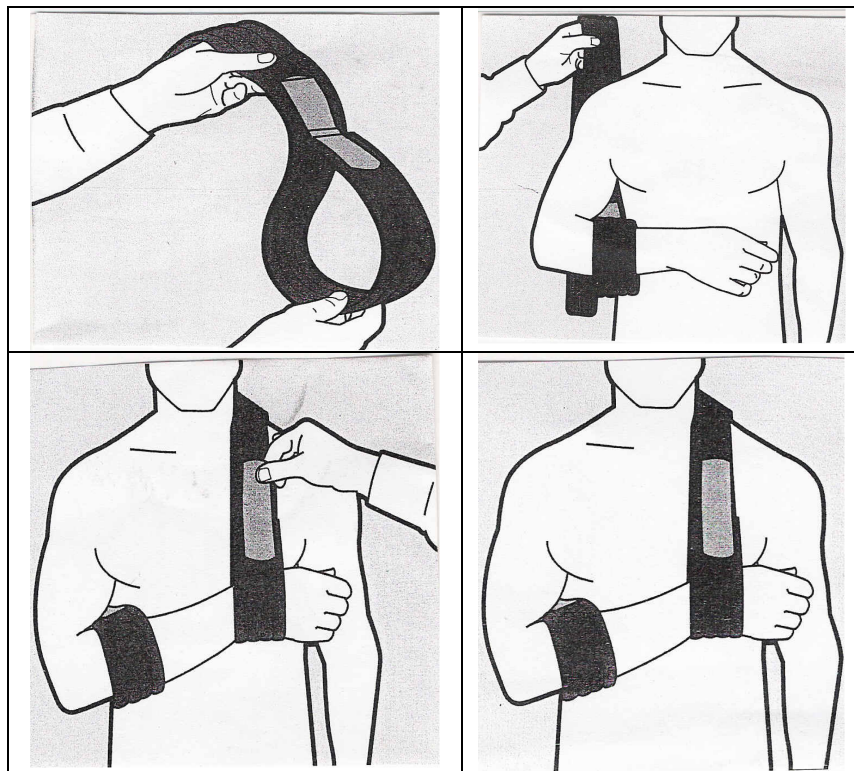
12. Wanneer mag ik mijn eigen antistolling hervatten?

Deze medicatie mag de dag na de operatie weer hervat worden. In alle andere gevallen zal uw orthopaedisch chirurg u hierover inlichten.

13. Wanneer moet ik contact opnemen met de orthopaedieconsulent?

- als uw wond gaat lekken;
- als uw schouder of de huid extreem 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 50 00

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.