



Ziekenhuis
Rivierenland

Orthopedie

ARTHROSCOPISCHE SUBACROMIALE DECOMPRESSIE VAN DE SCHOUDER (NEERPLASTIEK)

Kijkoperatie van de schouder



Uw orthopedisch chirurg heeft u een kijkoperatie aan uw schouder geadviseerd (arthroscopische subacromiale decompressie van de schouder). U krijgt deze behandeling voor uw schouderklachten. Voor de operatie wordt u een dag opgenomen in het ziekenhuis. In deze folder leest u hoe de behandeling verloopt en hoe u zich hierop kunt voorbereiden. **Lees deze folder goed door.**

WAT IS EEN ARTHROSCOPISCHE SUBACROMIALE DECOMPRESSIE VAN DE SCHOUDER?

Een arthroscopische subacromiale decompressie van de schouder is een kijkoperatie van de schouder waarbij meer ruimte wordt gemaakt onder het schouderblad. De pijn aan uw schouder vermindert hierdoor. Ook kunt u uw arm weer beter bewegen.

HET SCHOUDERGEWRICHT

Het schoudergewricht bestaat uit het schouderblad, het sleutelbeen en de bovenarm. Deze onderdelen zijn met elkaar verbonden door spieren, banden en pezen. Hierdoor blijft alles goed op zijn plaats. De spieren zorgen ervoor dat u uw schouder en bovenarm kunt bewegen. De pezen verbinden de spieren met de botten.

PIJN IN DE SCHOUDER

- De pijn in uw schouder zit in de verbinding tussen uw bovenarm en het schouderblad.
- De kop van de bovenarm zit in de kom van het schouderblad.
- Vier belangrijke spieren (de rotator cuff) verbinden de kop en de kom met elkaar.
- De rotator cuff houdt de kop van de bovenarm tijdens alle bewegingen in de kom.
- Normaal gesproken is er voldoende ruimte voor de rotator cuff om te bewegen.
- Een glijlaag zorgt ervoor dat u zonder pijn kunt bewegen.

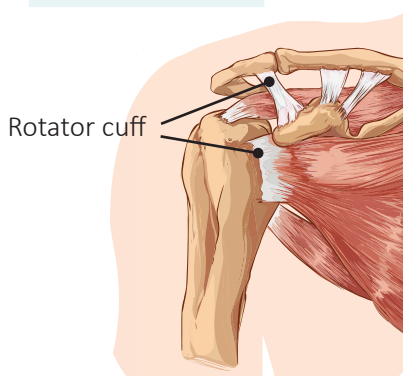
DE PIJN IN UW SCHOUDER KAN MEERDERE OORZAKEN HEBBEN:

- **De glijlaag is beschadigd**

Als de glijlaag bij de rotator cuff en het dak van de schouder beschadigd is, krijgt u klachten bij het heffen (optillen) van de arm. De glijlaag kan beschadigd raken door overbelasting van de schouder, een ongeval of meerdere kleine ongevallen.

- **De ruimte onder het schouderblad is te klein**

De rotator cuff heeft normaal gesproken voldoende ruimte om te bewegen. Als deze ruimte kleiner wordt, bijvoorbeeld door extra botvorming, kunt u pijn krijgen bij het optillen van uw arm.



**Als u de arm omhoog brengt, raakt de rotator cuff beklemd onder het dak van de schouder.*

DE PIJNKLACHTEN WORDEN ERGER

Meestal vallen de pijnklachten aan de schouder in het begin wel mee. Maar vaak krijgt u na een tijdje meer pijn. Bijvoorbeeld als u op uw schouder ligt. U kunt er 's nachts zelfs van wakker worden. Ook is het mogelijk dat u uw arm steeds minder goed kunt bewegen.

WANNEER WORDT BESLOTEN UW SCHOUDER TE OPEREREN?

- Voordat de orthopedisch chirurg (arts) besluit uw schouder te opereren, wordt geprobeerd uw schouderklachten te verminderen met fysiotherapie.
- Helpt fysiotherapie niet genoeg? U krijgt dan een injectie met pijnstillende en ontstekingsremmende medicijnen in de schouder.
- Helpt ook deze injectie niet genoeg, dan kijkt de arts of uw schouder geopereerd kan worden.

DIAGNOSE EN ONDERZOEK

Voor de operatie zal de orthopedisch chirurg (arts) u onderzoeken. Hij of zij vraagt naar uw klachten en hoe u op de eerdere behandelingen heeft gereageerd. Ook krijgt u een lichamelijk onderzoek en worden er röntgen-opnamen van de schouder gemaakt.

VERDOVING TIJDENS DE OPERATIE

Om ervoor te zorgen dat u geen pijn voelt tijdens de operatie, krijgt u een verdoving. Bij een kijkoperatie van de schouder zijn verschillende vormen van verdoving mogelijk. U krijgt in ieder geval altijd een plaatselijke verdoving. Als het nodig is krijgt u een algehele verdoving erbij.

WAT IS EEN KIJKOPERATIE?

Een kijkoperatie is een operatie waarbij met een camera in uw lichaam gekeken kan worden. Vandaar de naam 'kijkoperatie'. Voor de operatie maakt de orthopedisch chirurg kleine insteekopeningen achter op uw schouder. Hij of zij opereert door deze insteekopeningen. Hierdoor krijgt u geen groot litteken en herstelt u sneller.

HOE VERLOOPT DE OPERATIE?

- Door één insteekopening achter op uw schouder brengt de orthopedisch chirurg het kijkinstrument in. In dit kijkinstrument zit een camera waarmee hij of zij de binnenkant van uw schouder sterk vergroot op een beeldscherm kan zien.
- Via de andere insteekopeningen voert de chirurg de operatie uit.
- Nadat de chirurg de schouder goed heeft bekeken, verwijdert hij of zij een deel van de onderkant van het schouderdak. Hierdoor wordt de ruimte voor de pezen groter. Daardoor raken de pezen tijdens het bewegen van de bovenarm minder beklemd. Hierdoor zullen de klachten geleidelijk verminderen.

NA DE OPERATIE

- Na de operatie krijgt u een verband om uw schouder.
- Om uw arm te ondersteunen, krijgt u een sling. Een sling is een band die u om uw nek hangt en waarin u uw arm kunt leggen. U moet de sling ongeveer zes weken dragen.

DE EERSTE DAG NA DE OPERATIE

- De eerste dag na de operatie kunt u wat pijn voelen.
- De fysiotherapeut komt bij u langs en legt uit welke oefeningen u moet doen. Het is belangrijk om direct te beginnen met slingeroefeningen, ook al doen deze bewegingen wat pijn. Met deze oefeningen kunt u verklevingen in uw schouder voorkomen. Door verklevingen kan uw schouder vast gaan zitten (frozen shoulder).
- De verpleegkundige controleert de wond en verwijdt het verband.
- U mag douchen. Douche niet te lang. Zo voorkomt u dat de wond week wordt.

COMPLICATIES VAN DE OPERATIE

Bij elke operatie kunnen complicaties optreden. Gelukkig komt dit maar heel weinig voor. Toch kunt u last krijgen van de volgende complicaties:

- Een infectie.
- Een nabloeding. Door een nabloeding kan het nodig zijn u opnieuw te opereren.
- Een vastzittende schouder (frozen shoulder). Als u de schouder na de operatie niet genoeg kunt bewegen door de pijn, kan de schouder vast gaan zitten.

NAAR HUIS

- Als de controles goed zijn en de fysiotherapeut tevreden is over hoe u de oefeningen doet, mag u de eerste dag na de operatie naar huis.
- U krijgt een afspraak mee voor een controle in het ziekenhuis. De orthopedisch chirurg beoordeelt dan het resultaat van de operatie.
- Als het nodig is, krijgt u recepten mee voor medicijnen.
- Als het nodig is, krijgt u een machtiging en een overdracht mee voor fysiotherapie.
- Na ongeveer twee weken worden de hechtingen verwijderd. U krijgt hiervoor een afspraak. Deze ontvangt u via de post.
- Door de operatie, de sling en de narcose kunt u niet zelf deelnemen aan het verkeer. Regel daarom dat iemand u komt halen.

ADVIEZEN VOOR THUIS

- Het is mogelijk dat u na de operatie nog wat last heeft van uw schouder. Toch is het belangrijk elke dag de oefeningen te doen die u heeft gekregen van de fysiotherapeut (de slinger- en de koffiemaaloefening). Dit mag wat pijn doen, maar erge pijn moet u vermijden.
- Het is de bedoeling dat u elke dag een beetje meer kunt bewegen.
- Als u niet voldoende oefent, kunt u uw schouder steeds minder bewegen. Ook zal de pijn toenemen. Uw schouder wordt dan steeds stijver.

NABEHANDELING

De eerste vier weken

Met behulp van de fysiotherapeut gaat u oefeningen doen. Door deze oefeningen krijgen uw schouder en bovenarm steeds meer bewegingsruimte.

Van de vierde week tot ongeveer twee maanden na de operatie

Samen met de fysiotherapeut oefent u verder om de bewegingsruimte te vergroten. Daarnaast krijgt u oefeningen om de coördinatie en kracht te verbeteren. Dit is heel belangrijk voor de controle en stabiliteit van de schouder.

WEER AAN HET WERK

Wanneer u weer kunt gaan werken, is afhankelijk van het soort werk dat u doet.

- Doet u zittend werk?
Dan kunt u vaak twee tot vier weken na de operatie weer gaan werken.
- Doet u zwaarder werk?
Dan kunt u pas na twee tot drie maanden weer gaan werken.

WANNEER KUNT U WEER SPORTEN?

Het is belangrijk om na de operatie uw conditie weer op te bouwen en de belasting van uw spieren te trainen. U kunt met uw orthopedisch chirurg overleggen wanneer u uw sport weer kunt oppakken.

WAT IS HET RESULTAAT VAN DE OPERATIE?

- Het doel van deze schouderoperatie is dat u weer meer bewegingsruimte in uw schouder krijgt en weer zonder pijn kunt bewegen.
- Het duurt zeker enkele maanden voordat de glijlaag tussen de rotator cuff en het schouderblad is hersteld.
- Was ook de pees beschadigd? Dan kan het herstel langer duren dan zes maanden.

VRAGEN

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, stel deze dan gerust. Het telefonisch spreekuur van de orthopedieconsulent is tussen 11.00 – 12.00 uur 's ochtends.

ORTHOPEDIECONSULENT

 0344-674676

AANTEKENINGEN

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

*De afbeeldingen in deze folder die gemerkt zijn met een * zijn afkomstig Depositphotos en via een licentieovereenkomst door ons verkregen. Het is derhalve aan derden niet toegestaan om deze afbeeldingen op welke wijze dan ook, te gebruiken of te kopiëren. Voor het eigen gebruik van deze afbeeldingen verwijzen wij naar www.depositphotos.com*

Heeft u nog vragen dan kunt u
altijd contact opnemen met ons:

☎ 0344-674911

@ info@zrt.nl

www.ziekenhuisrivierenland.nl

