



Ziekenhuis  
Rivierland

Orthopedie

# SCHOUDEROPERATIE

open of scopische Neerplastiek  
met of zonder cuff repair



Uw orthopedisch chirurg heeft u geadviseerd om een schouderoperatie te ondergaan. Het doel van de operatie is pijnvermindering en functieverbetering. Tijdens het gesprek op de polikliniek is met u besproken welke voorbereidingen op de operatie bij u waarschijnlijk nodig zijn.

## **HET SCHOUDERGEWRICHT**

Het schoudergewricht wordt gevormd door een kom, dat een onderdeel is van het schouderblad en de kop van de bovenarm. Om het gewricht bevindt zich een gewrichtskapsel, daar omheen lopen 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 pezen, waarvan de uiteinden aan de bovenarm vastzitten. Om de bovenarm soepel te laten bewegen functioneren slijmbeurzen rondom de pezen als een soort glijmechanisme. Normaal glijden de pezen soepel tussen het schouderdak en de bovenarm. Wanneer de rotatorspieren aanspannen kan de schouder verschillende kanten op bewegen worden.

## **OORZAAK VAN DE KLACHTEN**

Door de vorm van het schouderblad is de ruimte die de spieren en pezen hebben om te bewegen heel klein. Sommige mensen zijn zo gebouwd dat de ruimte extra smal is. Bij het ouder worden wordt de pees wat dikker en daardoor kan het zijn dat de pees te weinig ruimte heeft om te kunnen passeren. Het schouderblad veroorzaakt dan irritatie waardoor de slijmbeurs ontstoken raakt. Als u vaak bewegingen boven het hoofd maakt, kan dat proces eerder optreden. Wanneer dit langer blijft bestaan, kan er een scheurtje ontstaan in de cuff.

Naast een scheur in de cuff door geringe ruimte kan er ook een scheur in de cuff ontstaan na een val. Met behulp van een echo onderzoek of MRI-scan kan een scheur in de cuff vastgesteld worden.

## **KLACHTEN**

De beknelde spieren en pezen en de ontstoken slijmbeurs veroorzaken pijnklachten bij het optillen van de arm. De pijn wordt met name gevoeld bij voorwaartse tilbewegingen, zoals het ophangen van een jas. Ook het aantrekken van een jas, werken boven het hoofd en op de schouder liggen geeft vaak pijn. Wanneer er sprake is van een scheur in de cuff als gevolg van een val, is het vaak niet meer mogelijk om de arm te heffen.

## **VERMINDEREN VAN DE KLACHTEN**

Er zijn verschillende mogelijkheden om de klachten te verminderen:

- Pijnstillers om de pijn te verminderen
- Fysiotherapie. De fysiotherapeut zal door middel van oefeningen de pijn proberen te verlichten en de spierkracht en coördinatie proberen te herstellen
- Injecties met ontstekingsremmende werking. Zo kan de ontstoken slijmbeurs tot rust gebracht worden
- Operatie

## **DIAGNOSE EN ONDERZOEK**

De orthopedisch chirurg stelt de diagnose aan de hand van de aard van de klachten, het lichamelijk onderzoek, röntgenfoto's en eventueel een echo onderzoek of MRI-scan.

## **DE OPERATIE**

### **Wat is een Neerplastiek met eventueel een cuff repair**

Een Neerplastiek is een operatie aan de schouder volgens Neer, in het verleden een bekende schouder specialist. De operatie kan uitgevoerd worden middels een open procedure of via een zogenaamde scopie (kijkoperatie).

Bij de open procedure wordt een kleine snee gemaakt. Aan de onderkant van het schouderblad wordt een stukje bot en eventuele kalkophoping verwijderd. De bewegingsruimte voor de spieren en pezen én voor de slijmbeurs is nu vergroot, zodat zij niet meer bekneld raken en de irritaties verdwijnen.

Wanneer er sprake is van een scheurtje in de cuff, wordt deze indien mogelijk tijdens de operatie gehecht. De hechting zorgt ervoor dat de scheur kan genezen.

Het komt voor dat het hechten niet lukt doordat het peesweefsel van slechte kwaliteit blijkt, of omdat de pees te ver is terug getrokken, waardoor hechten niet meer mogelijk is.

### **De eerste dag na de operatie**

Als alle controles goed zijn en het herstel goed verlopen is, mag u vandaag naar huis. De verpleegkundige verwijdert het wondverband en controleert de wond. De drain (dun slangetje om operatievocht af te laten lopen) en het infuus worden verwijderd. De verpleegkundige zal waar nodig helpen bij de lichamelijke verzorging.

Voordat u naar huis gaat, krijgt u nog bezoek van een fysiotherapeut om uit te leggen wat u wel en niet met de geopereerde schouder mag doen en oefeningen met u doornemen.

Na deze ingreep draagt u de arm voor zes weken in een shoulder immobiliser. Dat is nodig om de pees de tijd te geven om te genezen. Tot die tijd mag u geen actieve bewegingen met de schouder maken. Wel krijgt u van de fysiotherapeut passieve oefeningen en wordt uitgelegd hoe u de hand, pols en elleboog soepel kunt houden zonder dat dit schadelijk is voor de schouder. Afhankelijk van de adviezen van de orthopedisch chirurg kunt u na ongeveer zes weken onder begeleiding van een fysiotherapeut starten met actieve bewegingen. Pas na 12 weken mag u de schouder weer volledig gaan belasten. Met uw bedrijfsarts kunt u het beste overleggen wanneer u weer mag gaan werken. De totale revalidatie kan een half jaar tot een jaar in beslag nemen.



*Shoulder immobiliser*

## **OPERATIE OPEN NEERPLASTIEK ZONDER CUFF REPAIR**

Na deze ingreep draagt u de arm in een draagband (collar 'n cuff). Het is belangrijk dat de arm regelmatig bewogen wordt. Aanvankelijk start dit op een onbelaste manier, dat wil zeggen met wat hulp van buitenaf. Uw gezonde arm kan dan samen met de geopereerde arm oefenen. Het is verstandig om de oefeningen drie keer per dag te herhalen. Na twee weken krijgt u hulp van de fysiotherapeut. Doe de eerste weken niet meer dan tot aan uw pijngrens. Na verloop van tijd kunt u uw geopereerde arm steeds meer actief betrekken zonder dat het pijn doet. Naarmate de pijn afneemt, mag u het dragen van de draagband gaan afbouwen.

De eerste drie weken is het verstandig de geopereerde arm alleen te gebruiken voor lichte activiteiten onder schouderhoogte (bijvoorbeeld eten, wassen, schrijven). Activiteiten met uw arm boven schouderhoogte en zwaardere activiteiten onder schouderhoogte (bijvoorbeeld tillen van zware voorwerpen) dient u nog te vermijden. Als u voldoende spierkracht en beweeglijkheid heeft opgebouwd, mag u vanaf drie weken na de operatie geleidelijk deze bewegingen weer gaan uitvoeren. Overleg dit altijd met uw orthopedisch chirurg of fysiotherapeut.

## **HERSTEL**

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 enkele bloeduitstortingen (blauwe plekken) bij de wond, maar deze verdwijnen vanzelf. Gedurende de eerste zes weken kan de schouder nog pijnlijk zijn, daarna treedt steeds meer herstel op en kan de schouder ook beter gebruikt worden.

## **COMPLICATIES**

Bij elke operatie kunnen complicaties optreden. Bij de schouderoperatie treden zelden complicaties op. Complicaties kunnen zijn:

- Nabloeding, het kan dan nodig zijn de schouder opnieuw te spoelen via dezelfde snede.
- Wondinfectie
- Beschadiging van een huidzenuw, dit geeft een doof gevoel in een gedeelte van de huid. Meestal verdwijnen deze klachten in de loop van de tijd vanzelf. Soms zijn ze echter blijvend.

## **SPECIFIEKE COMPLICATIE**

-Frozen shoulder, de schouder kan in enkele gevallen als gevolg van littekenvorming stijf worden. Het is dus belangrijk de oefeninstructies die u krijgt van uw fysiotherapeut goed op te volgen. Indien u last krijgt van een frozen shoulder kan het zijn dat uw schouder onder narcose moet worden doorbewogen.

## **VOORBEREIDING OP DE OPERATIE**

### **Anesthesie (verdooving)**

Om te voorkomen dat vlak voor de operatie redenen worden gevonden die kunnen leiden tot uitstel of afstel van de ingreep, zult u voor de operatie bij de anesthesist op het spreekuur moeten komen. Dit vooronderzoek is met name nodig om goed inzicht te krijgen in uw algehele lichamelijke conditie.

Een goede verdooving is bij een operatie belangrijk. Bij een Neerplastiek zijn verschillende vormen van verdooving mogelijk. Alle patiënten krijgen regionaal anesthesie (plexus blokkade) en indien nodig algeheel anesthesie erbij. Tijdens de operatie voelt u geen pijn.

## **WAT KUNT U THUIS ALVAST DOEN VOORDAT U OPGENOMEN EN GE-OPEREERD WORDT?**

Voordat u in het ziekenhuis opgenomen gaat worden, zijn er een aantal zaken die u alvast kunt regelen of waar u rekening mee moet gaan houden ná de operatie.

1. Fysiotherapie regelen: wanneer u met ontslag gaat krijgt u een verwijzing/machtiging van de arts voor fysiotherapie. Vóór de opname moet u vast een afspraak maken bij een fysiotherapeut.
2. Mantelzorg bekijken: misschien kunnen kennissen, familieleden u na de operatie thuis ondersteunen met bijvoorbeeld huishoudelijke taken en met eventueel het wassen.
3. Wanneer er huishoudelijk hulp aangevraagd moet worden, moet u dit bij uw eigen gemeente doen. Houd daarbij rekening dat ook hier een wachtlijst kan bestaan of dat uw gemeente bepaalt dat u hier niet voor in aanmerking komt.

## **POLIKLINISCHE AFSPRAAK**

Een controleafspraak op de polikliniek krijgt u thuis gestuurd. Ongeveer twee-drie weken na ontslag komt u voor de wondcontrole op de polikliniek (eventueel bij de orthopedie consulent). Na zes weken komt u op de polikliniek bij de orthopeed voor het bespreken van het resultaat van de ingreep en het verdere verloop van de behandeling.

## **BIJ ONDERSTAANDE SITUATIES DIENT U CONTACT OP TE NEMEN:**

- Als de operatiewond gaat lekken.
- Als de wond pijnlijk, rood en warm aanvoelt.
- Als de wond steeds meer pijn gaat doen ook al bent u minder gaan bewegen.
- Als u koorts gaat ontwikkelen hoger dan 38,5 Celsius.

U kunt bellen met:

### **ORTHOPEDIE CONSULENT**

☎ 0344-674676

*telefonisch spreekuur op werkdagen 's ochtends tussen 11:00 uur - 12:00 uur*

### **VERPLEEGAFDELING ORTHOPEDIE M4**

☎ 0344-674649.

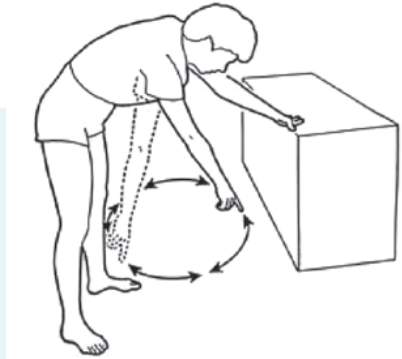
## **WERKHERVATTING**

Het moment waarop u weer kunt werken is afhankelijk van het soort werk wat u doet. Bespreek dit met uw bedrijfsarts (of Arbo-arts).

## OEFENINGEN

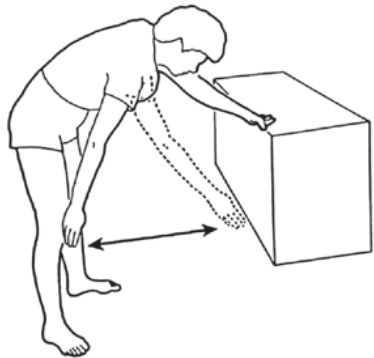
### *De “circumductie oefening”*

Bij het doen van de “circumductie oefening” mag u de arm uit de sling doen. U staat voorover gebogen steunt met uw niet geopereerde arm op, bijvoorbeeld, uw bed, uw geopereerde arm hangt ontspannen naar beneden. Draai ontspannen rondjes met uw arm gedurende een minuut, herhaal deze oefening drie maal en doe uw arm weer in de sling. U mag deze oefening meerdere keren per dag doen.



### *De “pendel oefening”*

Bij het doen van de “pendel oefening” mag u de arm uit de sling doen. U staat voorover gebogen steunt met uw niet geopereerde arm op, bijvoorbeeld, uw bed, uw geopereerde arm hangt ontspannen naar beneden. Beweeg uw geopereerde arm ontspannen van voor naar achteren naast het lichaam of zijwaarts voor het lichaam gedurende een minuut, herhaal deze oefening drie maal en doe uw arm weer in de sling. U mag deze oefening meerdere keren per dag doen.



## TOT SLOT

Mocht u na het lezen van deze folder of na de operatie nog vragen hebben, dan kunt u de orthopedie consulent bellen.

## ORTHOPEDIE CONSULENT

☎ 0344-674676

*telefonisch spreekuur op werkdagen 's ochtends tussen 11:00 uur - 12:00 uur*



## AANTEKENINGEN

A series of horizontal dotted lines for taking notes.

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

 0344-674911  
 info@zrt.nl  
[www.ziekenhuisrivierenland.nl](http://www.ziekenhuisrivierenland.nl)

