

De totale schouderprothese



Ommelander Ziekenhuis
Groningen

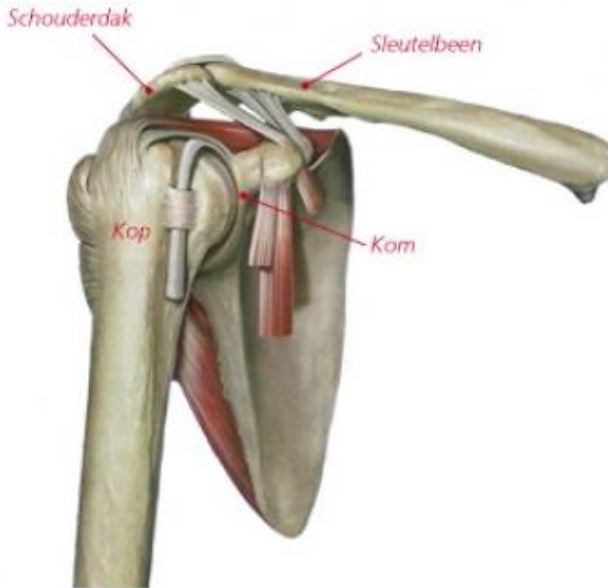
Inleiding

In overleg met uw orthopedisch chirurg heeft u een afspraak gemaakt voor een operatie aan uw schouder. In deze brochure leest u hoe de operatie van de schouderprothese verloopt en hoe u zich hierop voorbereidt. De brochure is bedoeld als aanvulling op de mondelinge informatie die u van uw orthopedisch chirurg krijgt. Het is belangrijk dat u de informatie goed doorleest. Bij voorkeur samen met uw partner, familie of een kennis. Op die manier begint u goed voorbereid aan de operatie en het herstel.

1. Algemene informatie

Het schoudergewricht

De schouder is een kogelgewricht en bestaat uit een kom en de kop van de bovenarm. De bewegingen in het gewricht zijn afhankelijk van dieper gelegen spieren, de spiercuff genoemd. Deze spieren liggen als een manchet om het gewricht. Bij het aanspannen van deze spieren kan de schouder verschillende kanten op bewegen. Deze zorgen ook voor stabiliteit van het gewricht.



*Figuur 1: vooraanzicht schouder
(Bron: Bergman Clinics)*

Oorzaak van de klachten

Veel mensen hebben last van gewrichtsslijtage (artrose). Slijtage tast de gladde kraakbeenlaag van het gewricht aan en kan daardoor helemaal verdwijnen. De gewrichtsvlakken glijden dan niet meer zo soepel langs elkaar. Bewegen wordt daardoor steeds moeilijker en pijnlijker. Naast gewrichtsslijtage kan ook een spierscheur zorgen voor de afname van de functie, waarna een schouderprothese nodig is.

Als medicijnen en/of oefeningen met behulp van fysiotherapie de pijn niet meer kunnen verlichten is een schouderprothese meestal de enige oplossing. Er zijn verschillende schouderprotheses mogelijk. De orthopedisch chirurg overlegt met u welk type prothese voor u geschikt is.

2. De operatie

De opname duurt gemiddeld 2-3 dagen. Wat er in het ziekenhuis gaat gebeuren kunt u hierna lezen. Daarnaast zult u tijdens de opname dagelijks informatie krijgen over de activiteiten die zijn gepland.

Pre-operatief spreekuur

Voordat u geopereerd kan worden, moet u voor een onderzoek naar het preoperatieve spreekuur. Tijdens dit spreekuur inventariseert een verpleegkundige uw gezondheidstoestand. Indien u 55 jaar of ouder bent wordt er bloed bij u geprikt en een hartfilmpje gemaakt. Ook spreekt u met de anesthesioloog (narcotiseur), die uiteindelijk beoordeelt of u geopereerd kan worden.

De oproep voor de operatie

Ongeveer een week voor de definitieve datum krijgt u thuis een brief van het ziekenhuis. Hierin staat behalve deze definitieve datum ook het tijdstip van de opname vermeld.

Belangrijk

Soms kan de operatie op de geplande datum niet doorgaan. Bijvoorbeeld omdat:

- Er meer voorbereiding nodig is, omdat u ook onder behandeling staat van een andere specialist.
- U griep heeft (met koorts)
- U een infectie heeft, zoals
 - Een abces
 - Een steenpuist
 - Ontsteking in het gebit
 - Wondroos
 - Ingegroeide nagel
 - Blaasontsteking
 - Longontsteking

Het is dan niet verstandig om een schouderprothese te plaatsen vanwege de kans op infectie. Neem bij bovengenoemde situaties zo snel mogelijk contact op met de Opnameplanning. Deze afdeling is bereikbaar via het centrale nummer: 088 066 1000.

Vorbereidingen op de operatie

Na een schouderoperatie is de geopereerde arm een aantal weken minder goed te gebruiken omdat de arm in een draagband (immobilizer) ligt. Dagelijkse activiteiten zoals aankleden, wassen en naar het toilet gaan, zijn moeilijker. Hierdoor kan het zijn dat u afhankelijk bent van anderen. We raden u aan om voor de operatie alvast dagelijkse handelingen te oefenen met de arm waaraan u niet geopereerd wordt. Ondanks het feit dat u gewoon mobiel bent en na de operatie zelf wel wat kunt doen, is het verstandig om van tevoren hulp te regelen voor boodschappen, koken, huishoudelijk werk en vervoer.

Opname

We nemen u op in het ziekenhuis op de dag van de operatie zelf. Tenzij er een reden is om u de dag ervoor op te nemen.

U zult tijdens de opname met veel mensen kennismaken, die u in het begin misschien moeilijk uit elkaar kunt houden. Aarzelt u niet om hen naar hun naam en functie te vragen. Ook als dingen onduidelijk zijn of u zich ergens zorgen over maakt, kunt u altijd terecht bij een van de verpleegkundigen.

Op de dag waarop u wordt opgenomen, meldt u zich samen met uw partner/begeleider zoals staat aangegeven in de brief die u hebt ontvangen. De volgende zaken neemt u mee naar het ziekenhuis:

- Ruime makkelijk zittende kleding
- Medicijnen die u thuis gebruikt in originele verpakking

Kom nuchter zoals besproken met de anesthesioloog en zorg ervoor dat u het operatiegebied niet geschoren hebt.

Opnamegesprek

Op de verpleegafdeling neemt een verpleegkundige alle informatie met u door die u eerder heeft gekregen tijdens het preoperatieve spreekuur. Ook krijgt u informatie over de operatie en over het programma tijdens de opnamedag.

Voor de operatie

Vlak voordat u naar de operatieafdeling wordt gebracht krijgt u een operatiejasje aan. U krijgt pijnmedicatie ter voorbereiding op de operatie en we markeren uw schouder. Een verpleegkundige brengt u naar de holding. Dat is de ruimte waar de eerste voorbereidingen plaatsvinden voor de operatie. Daar krijgt u, indien afgesproken door de anesthesioloog, een

plaatselijke verdoving in de halszenuwen. Deze verdoving zorgt ervoor dat u tijdens, maar ook enkele uren na de operatie minder tot geen pijn voelt.

Type schouderprotheses

Er zijn verschillende typen schouderprotheses. Afhankelijk van uw leeftijd, de kwaliteit van de spieren en pezen en ernst van slijtage, beslist de orthopedisch chirurg welke prothese voor u geschikt is.

1. Totale schouderprothese

De orthopedisch chirurg maakt een snede aan de voorkant van uw schouder. Vervolgens wordt het gewrichtskapsel opengemaakt om de kop uit de kom te kunnen halen. De schouderkop wordt deels verwijderd, waarna de schouderprothese kan worden geplaatst (zie figuur 2). De kop wordt vervangen door een metalen bol die met een steel wordt vastgezet in het bot van de bovenarm. Het tweede deel is een kom van gehard plastic (polyethyleen). De kop past precies in de nieuwe schouderkom, waardoor de schouder weer soepel kan bewegen. De structuren rondom de nieuwe schouder, zoals pezen, spieren en kapsel worden gespaard. Deze zijn van groot belang voor het uiteindelijke functioneren van het gewricht. Om de schouderprothese te kunnen plaatsen moet de spier aan de voorzijde worden losgehaald en aan het einde van de operatie weer vastgemaakt.



*Figuur 2: totale schouderprothese
(Bron: Zorg voor beweging)*

2. Omgekeerde (reversed) schouderprothese

Als er naast de slijtage van de schouder ook een onherstelbare peesscheur bestaat, kan de orthopedisch chirurg kiezen voor een omgekeerde schouderprothese. Dit is een aangepast type schouderprothese waarbij de delen omgekeerd geplaatst worden. Dit wil zeggen dat de nieuwe schouderkop wordt geplaatst op de plaats waar voorheen de schouderkom zat. De nieuwe schouderkom wordt geplaatst op de plaats waar voorheen de schouderkop zat (zie figuur 3). De omgekeerde schouderprothese functioneert dan met behulp van de kracht van de grote, oppervlakkig gelegen schouderspier. Dit herstelt meestal (gedeeltelijk) de kracht en functie van de schouder.



*Figuur 3: omgekeerde schouderprothese
(Bron: Zorg voor beweging)*

De huid wordt na de operatie gehecht met agraves (nietjes), waarna uw arm in een immobilizer komt om de schouder rust te geven.

De operatie duurt ongeveer 1 tot 1,5 uur. Om infecties te voorkomen krijgt u rondom de operatie via een infuus een antibioticum toegediend.

Complicaties

Net als bij andere operaties kunnen er bij een operatie van een schouderprothese complicaties optreden. De volgende complicaties zijn mogelijk:

- Tijdens de operatie kan een (huid)zenuw beschadigd raken. Dit geeft tijdelijk of langdurig een doof gevoel in een gedeelte van de huid waardoor kracht of gevoel verminderd is.
- Er kan een nabloeding optreden.
- Rond de schouderprothese kan een infectie ontstaan. De kans op een infectie blijft altijd aanwezig zolang u een prothese heeft, dus ook langere tijd na de operatie.
- U kunt na de operatie last krijgen van trombose (verstopping van een bloedvat).
- Soms wordt de schouder als gevolg van littekenvorming stijf. Dit wordt ook wel een frozen shoulder genoemd. Daarom is het heel belangrijk dat u de oefeningen en instructies van de fysiotherapeut goed opvolgt en actief revalideert.
- De kop van de schouderprothese kan losschieten uit de kom (luxatie). Dit gebeurt in de meeste gevallen in de eerste 2 maanden na de operatie. Na de operatie krijgt u instructies om de kans hierop te verkleinen.
- Slijtage en loslating. De gemiddelde levensduur van een prothese is 10 tot 15 jaar, afhankelijk van de belasting.

Na de operatie

Na de schouderoperatie gaat u naar de recovery (uitslaapkamer). Ook hier blijft u op bewakingsapparatuur aangesloten, zodat we uw lichaamsfuncties kunnen controleren. De recoveryverpleegkundige laat uw contactpersoon telefonisch weten dat de operatie klaar is. Als u weer goed wakker bent en alle lichaamsfuncties in orde zijn, mag u terug naar de verpleegafdeling.

Terug op de verpleegafdeling mag u weer eten en drinken. Wassen en aankleden doet u meteen weer zoveel mogelijk zelf. Als het nodig is, helpt een verpleegkundige u daarbij. Voor het wassen van de oksel mag de immobilizer af. U laat uw arm voorzichtig naar beneden hangen met de handpalm naar u toe. Vervolgens buigt u met het bovenlichaam iets naar voren zodat er ruimte ontstaat om uw oksel te wassen.

Bloedafname en röntgenfoto

De eerste dag na de operatie neemt een laborant bloed af om bepaalde waarden in uw bloed te controleren. Ook wordt op de afdeling radiologie een controlefoto gemaakt van uw schouder.

Herstel

Er wordt gestart met fysiotherapie met oefeningen voor vingers, pols en elleboog. De schouder mag niet te ver naar buiten draaien en alleen onderhandse bewegingen zijn in de eerste weken toegestaan. Afhankelijk van het type operatie krijgt u een oefenschema mee voor de fysiotherapie in het vervolg van de revalidatie.

Liggen en slapen

Het is aan te raden om na de operatie op uw rug te slapen. Hierbij kunt u uw arm wat hoger op een kussen laten rusten om zwelling in de vingers te voorkomen.

Naar huis

Doorgaans gaat u de eerste of tweede dag na de schouderoperatie naar huis. Het kan zijn dat u thuiszorg nodig heeft voor hulp bij de lichamelijke verzorging en/of wondverzorging. Is een tijdelijke opname in het verpleeghuis noodzakelijk en komt u hiervoor in aanmerking? Dan regelt het Transferpunt dit.

Voordat u met ontslag gaat neemt de verpleegkundige nog enkele praktische zaken met u door, zoals de controleafspraken. Ook krijgt u een lijst van de apotheek waarop een overzicht staat van uw eigen medicatie en medicatie die tijdens de opname is gestart. Met deze lijst kunt u naar de apotheek op de begane grond, hier kunt u de medicatie afhalen en krijgt u informatie over het gebruik van deze medicatie.

Weer thuis

De eerste tijd na de operatie kan uw schouder en het gebied rondom de wond dik en warm aanvoelen. Dit is normaal en neemt geleidelijk af. Ook heeft u mogelijk enkele blauwe plekken rondom de wond of in de arm/borst. Deze verdwijnen na enige tijd vanzelf. De eerste tijd is de schouder nog pijnlijk, ook tijdens het oefenen. Deze pijnklachten nemen steeds meer af, maar kunnen soms nog tot 8 weken na de operatie aanwezig zijn. De gemiddelde tijd voor de revalidatie na de plaatsing van een schouderprothese is 3 tot 6 maanden.

Fysiotherapie

Na de schouderoperatie krijgt u een verwijsbrief mee voor de voortzetting van de fysiotherapie. Het is van groot belang dat de fysiotherapeut u ook na de operatie goed blijft begeleiden om de functie van de schouder te herstellen. Tijdens uw verblijf in het ziekenhuis krijgt u van de fysiotherapeut instructies om thuis zelfstandig te oefenen. U maakt thuis zelf een afspraak met uw fysiotherapeut. De orthopedisch chirurg heeft een intensieve samenwerking met 'Schoudernet Noord'. Deze fysiotherapeuten zijn gespecialiseerd in het behandelen van schouderklachten. Meer informatie over de aangesloten fysiotherapeuten vindt u op www.schoudernetnoord.nl

Resultaat

Het resultaat van het plaatsen van een schouderprothese is goed en uw mag verwachten dat de pijn verdwijnt. Hoe goed de beweeglijkheid wordt, hangt onder andere af van de stijfheid van de schouderpezen en spieren. De situatie voorafgaand aan de operatie speelt hierbij een belangrijke rol. Vergeleken met een normaal schoudergewricht kunt u de schouderprothese over het algemeen minder zwaar belasten.

Controle

Na de operatie maken we de volgende afspraken met u:

- Circa 2 weken na de operatie worden de hechtingen verwijderd op de poli door de Physician assistant. Tijdens deze controle is er ook uitgebreid de kans om vragen te stellen.
- Ongeveer 8 weken na de operatie komt u terug naar het ziekenhuis voor een controle afspraak met de orthopeed die u heeft geopereerd. Voorafgaand aan deze afspraak gaat u naar de afdeling Radiologie voor een controlefoto.

Ondanks een goede voorbereiding op het ontslag kunt u op onvoorziene problemen stuiten, waar u thuis geen raad mee weet. U kunt in dat geval op werkdagen contact opnemen met het Klant Contact Centrum van het ziekenhuis, telefoonnummer: 088 066 1000.

Veelgestelde vragen en antwoorden

1. Wanneer neem ik contact op met de polikliniek?

- Wondlekkage na 14 dagen.
- Ineens hevige pijn in de schouder, ongewone pijnklachten.
- Bij koorts, hoger dan 38,5 gr Celsius, koude rillingen en als u zich hierbij ziek voelt.

2. Hoe vaak moet ik oefenen?

U krijgt een oefenschema mee van de fysiotherapeut van het ziekenhuis. De verdere revalidatie verloopt onder toezicht van uw eigen fysiotherapeut.

3. Mijn arm is gezwollen, is dat verontrustend?

Het is heel normaal dat u de eerste 3 maanden na de operatie nog enige zwelling merkt in uw arm en/of schouder.

4. Hoe verzorg ik mijn wond?

- De wond moet schoon en droog blijven. Meestal gaat u met ontslag met een pleister op de wond. U kunt deze pleister de zevende dag na de operatie verwijderen. Dan is de wond doorgaans droog en hoeft er geen andere pleister meer op.
- De huid rondom de hechtingen kan wat rood of geïrriteerd zijn. Ongeveer 14 dagen na de operatie worden de hechtingen verwijderd.
- Smeer de eerste 6 weken na de operatie geen lotion of crème op de wond.

5. Wanneer mag ik weer...

Douchen of in bad?

In principe mag u gelijk weer douchen. De pleister die in het ziekenhuis geplakt is waterafstotend en kan blijven zitten. Mocht de pleister toch helemaal nat zijn geworden, dep de wond dan goed droog en plak een nieuwe droge pleister.

Het droog houden van de wond bevordert een goede wondgenezing. U mag de eerste 6 weken na de operatie niet in bad.

Autorijden?

U mag de eerste 6 weken niet autorijden. Als u hierna de immobilizer niet meer nodig heeft en voldoende controle heeft over uw arm, dan kunt u weer gaan autorijden. Laat uw fysiotherapeut dit mede beoordelen. Het is niet verstandig om te rijden wanneer u nog pijnmedicatie slikt.

Fietsen?

Na ongeveer 10 weken na de operatie mag u weer fietsen. U moet wel voldoende controle over uw schouder hebben.

Werken?

Dit hangt af van de aard van het werk. Bij een zittend beroep kunt u vaak na 6 weken weer beginnen. Zwaarder lichamelijk werk kunt u meestal pas na 8 tot 10 weken hervatten. De bedrijfsarts begeleidt uw werkhervatting.

Op de geopereerde zijde slapen?

U mag na 6 weken weer op uw geopereerde zijde slapen.

Sporten?

Het nieuwe gewricht is een kunstgewricht en dit is altijd kwetsbaar. Zware lichamelijke inspanningen en sporten kunnen de levensduur van het nieuwe gewricht verkorten. Bespreekt u daarom met uw arts wanneer u welke sport weer mag beoefenen.

Vragen?

Heeft u nog vragen na het lezen van deze informatie? Aarzel dan niet om contact met de Polikliniek Orthopedie op te nemen. U kunt ons op werkdagen (tijdens kantooruren) bereiken via het algemene telefoonnummer 088 – 066 1000.



**Samen.
De beste zorg.
Dichtbij.**

ommelanderziekenhuis.nl

T 088 - 066 1000

OZG (07-22) ORT 731