

Behandeling

Operatie bij een terugkerende schouder uit de kom

Wanneer uw schouder vaker uit de kom schiet, kan een operatie nodig zijn om de schouder stabiel te maken.

Hierbij opereert de orthopedisch chirurg meestal via een kijkoperatie (arthroscopie).

(073) 553 60 50

Maandag t/m vrijdag 8.30 - 17.00 uur

Hoe verloopt de behandeling?

Hier vindt u alle belangrijke informatie over uw behandeling

Vorbereiding

Hoe bereidt u zich voor?

Preoperatieve Screening en Centraal Apotheek Punt

Het is belangrijk dat u goed en veilig wordt voorbereid op de operatie.

Daarom wordt u enige tijd voor uw opname in het ziekenhuis gebeld door het Centraal Apotheek Punt (CAP)

(<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/centraal-apotheek-punt-cap>) en door de afdeling PreOperatieve Screening (POS)

(<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/preoperatieve-screening-posintake>).

De medewerker van het CAP controleert met u de medicatie die u (eventueel) gebruikt. De medewerker van de POS stelt u een aantal vragen over uw thuissituatie en over uw gezondheid.

De anesthesist kan het om medische redenen nodig vinden dat u naar de afdeling Preoperatieve Screening in het ziekenhuis komt. Deze afspraak duurt dan ongeveer 1 uur.

Let op! De gesprekken met het CAP en POS zijn belangrijk; uw operatie kan zonder deze gesprekken niet door gaan.

Op www.jbz.nl/anesthesie (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/anesthesie>) leest u meer over de verdoving en bewaking tijdens de operatie. Als u hierover vragen heeft, kunt u deze stellen tijdens het gesprek met de POS-medewerker.

Informatiefolder voorbereiding (dag)opname

Voor de opname krijgt u een folder met informatie over de (dag)opname

(<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/naar-het-ziekenhuis/voorbereiding-op-een-dagopname-in-het-ziekenhuis>). Deze informatie

heeft u nodig om zich goed voor te bereiden. U krijgt de folder als digitale versie in uw MijnJBZ (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz>) en als u wilt ook op papier. Lees deze informatie goed door!

Nuchter zijn

Het is belangrijk dat uw maag voor de operatie leeg is. Dit noemen we nuchter. Dit voorkomt dat de inhoud van uw maag tijdens de operatie in de luchtpijp en longen terecht komt. Als dit gebeurt, kan dat ernstige complicaties geven.

Bent u niet nuchter? Dan kan de operatie niet door gaan.

U moet voor een operatie altijd nuchter zijn, ook als u een regionale verdoving (bijvoorbeeld ruggenprik) krijgt. Om te zorgen dat u nuchter bent, houdt u zich aan de volgende regels:

Tot 6 uur voor het tijdstip van opname:

- U mag normaal eten en drinken.

Vanaf 6 uur voor het tijdstip van opname:

- U mag niets meer eten (ook geen snoepjes). U mag nog wel kauwgom kauwen, maar u mag de kauwgom niet doorslikken.
- U mag nog wel drinken: water, helder appelsap, thee of koffie zonder melk (eventueel met zoetjes of suiker).
- U mag niet meer drinken: melk(producten), koolzuurhoudende dranken of alcohol.

Vanaf 2 uur voor het tijdstip van opname:

- U mag niets meer eten en drinken (ook geen snoepjes). U mag nog wel kauwgom kauwen, maar u mag de kauwgom niet doorslikken. Gooi de kauwgom weg als u naar de operatieafdeling gaat.
- Een slokje water om medicijnen in te nemen – of bij het tandenpoetsen – mag wel.

Na opname op de afdeling:

- Na opname kunt u nog tot 300 ml ranja (dat zijn 2 glaasjes) met paracetamol op de afdeling van opname aangeboden krijgen.

Dit zijn algemene instructies voor het nuchter zijn. Het kan zijn dat u van de arts andere instructies krijgt. U ontvangt hierover bericht in uw MijnJBZ en eventueel op papier.

Als u een dag vóór de operatie wordt opgenomen, volgt u de instructies van de verpleegafdeling over het nuchter zijn.

Stop met roken

Zeker als u geopereerd bent of moet worden, is het beter niet te roken. De ademhalingswegen van rokers zijn vaak geïrriteerd en daardoor gevoeliger voor ontstekingen. Daarnaast verdringt het koolmonoxide in de rook het zuurstof uit het bloed. Roken is slecht voor de wondgenezing en vergroot de kans op complicaties. Tenslotte kan hoesten na de operatie erg veel pijn doen.

Houdt u er ook rekening mee dat u in en om het ziekenhuis niet mag roken. Het hele gebouw, het ziekenhuisterrein en de parkeervoorzieningen zijn rookvrij.

Voor hulp bij stoppen met roken kunt u kijken op www.rookvrijookjij.nl (<https://www.rookvrijookjij.nl/>) of belt u naar (076) 889 51 95.

Opname

Voor deze operatie wordt u opgenomen op de afdeling Kort Verblijf.

Kunt u op de vastgestelde opnamedatum niet komen?

Belt u dan zo snel mogelijk, maar uiterlijk een werkdag voor de opnamedatum, naar de polikliniek. Bent u de dagen voor de operatie erg verkouden? Moet u veel hoesten of heeft u koorts? Neemt u dan minimaal 24 uur van tevoren contact op met de polikliniek.

Vervoer naar huis

Wij adviseren u dringend om na de operatie niet zelf auto te rijden. Regel daarom iemand die u naar huis kan brengen.

De behandeling

Hoe verloopt de behandeling?

Waar meldt u zich?

U meldt zich bij de Infobalie van het ziekenhuis. De medewerker van de Infobalie wijst u verder naar de juiste afdeling.

Tijdens de behandeling

De operatie is in het Operatiecentrum. U krijgt algehele anesthesie. De anesthesioloog kan u ook nog een prik in de nek geven om de zenuwen naar de schouder tijdelijk te verdoven (plexusanesthesie). Dit moet ervoor zorgen dat u minder pijn heeft na de operatie.

De orthopedisch chirurg opereert meestal via een kijkoperatie (arthroscopie). De camera en de instrumenten worden via enkele kleine gaatjes in de huid naar binnen gebracht. Eerst bekijkt de orthopedisch chirurg de binnenkant van de schouder. Hij stelt dan vast wat het probleem is. De instabiliteit van de schouder kan komen door beschadiging van de bindweefselring en/of het losraken van deze ring van de schouderkom. Ook kan er stukje bot afgebroken zijn van de schouderkop of is er een deuk in de schouderkop.

Daarna zorgt de orthopedisch chirurg er voor dat het probleem in de schouder wordt opgelost, door de bindweefselring weer vast te hechten aan de schouderkom, een los stukje bot vast te hechten en/of eventueel ook pezen van de schouder vast te hechten.

De operatie duurt ongeveer een uur.

Na de behandeling

Wat gebeurt er na de behandeling?

Wat zijn de risico's?

Ondanks alle voorzorgsmaatregelen kunnen er na iedere operatie complicaties optreden, zoals een nabloeding, een bloeduitstorting en een infectie van de wond. Zeer zeldzaam is trombose.

Bij deze operatie kan uw schouder stijf worden (frozen shoulder). Dit gaat vanzelf over, maar dit kan wel lang duren. Ook is er altijd een iets hogere kans dat de schouder in de toekomst toch weer uit de kom schiet. Meestal is dit dan als gevolg van een duw/klap tegen de schouder.

Naar huis

Na de operatie wordt u wakker op de uitslaapkamer. Als u goed wakker bent, wordt u teruggebracht naar de verpleegafdeling. Als er verder geen bijzonderheden zijn, dan gaat u dezelfde dag weer naar huis.

Thuis

Waar moet u thuis aan denken?

Herstel thuis

De eerste dag zijn de wonden afgedekt met een drukkend verband. Dit verband mag u na 2 dagen verwijderen. Soms wordt een hechting gebruikt voor het sluiten van de wond. U moet deze na ongeveer 10 tot 14 dagen laten verwijderen door de huisarts

De vastgehechte rand van de kom en mogelijk de vastgezette pezen hebben tijd nodig om vast te groeien op het bot. Hiervoor is rust nodig. De eerste 6 weken na de operatie moet u dan ook een mitella of sling dragen. U mag alleen zogenaamde slingerbewegingen met de schouder maken. Het is goed om uw arm af en toe uit de sling te halen om vooral de elleboog te buigen en te strekken zodat deze niet stijf wordt. U mag hierbij niet te veel zijwaartse bewegingen maken. De fysiotherapeut geeft u hierover uitleg in het ziekenhuis.

Pas na 6 weken mag u de schouder meer gaan bewegen en de kracht opbouwen. Hierbij mag u de eerste 3 maanden de arm maar heel weinig naar buiten draaien (exorotatie). Dit mag alleen bij een fysiotherapeut. Bij het naar buiten draaien van de arm komen de grootste krachten op het vastgezette weefsel.

De totale nabehandeling duurt vaak een half jaar. Sporten waarbij de schouder actief wordt gebruikt, mogen ook pas na een half jaar weer gedaan worden.

Wanneer neemt u contact op?

Het is belangrijk dat u na uw operatie contact opneemt met uw behandelend arts of met uw huisarts als één van de volgende verschijnselen zich voordoet:

- U heeft koorts boven de 38.5 °C.
- U heeft steeds meer pijn in het operatiegebied, in combinatie met roodheid en eventueel koorts.
- Als de wond heel erg lekt.

Wat doet u bij problemen thuis?

Krijgt u vóór uw controleafspraak meer pijn of blijft u pijn houden? Of zijn er andere problemen die te maken hebben met de operatie? Dan belt u het ziekenhuis.

- De eerste 24 uur na ontslag belt u tijdens kantooruren naar de polikliniek Orthopedie (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/orthopedie>), telefoonnummer (073) 553 60 50. In dringende gevallen buiten kantooruren belt u naar de verpleegafdeling Orthopedie (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/verpleegafdeling-orthopedie-a8-zuid>), telefoonnummer (073) 553 25 21.
- Zijn er problemen ná de eerste 24 uur thuis? Dan kunt u bellen naar (073) 553 67 86. Afhankelijk van het tijdstip komt u via dit telefoonnummer in contact met de polikliniek Orthopedie (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/orthopedie>) tijdens kantooruren) of met de afdeling Spoedeisende Hulp (buiten kantooruren).

Bij vragen of problemen ná uw eerste controleafspraak belt u uw huisarts.

Heeft u geen controleafspraak in het ziekenhuis? Dan belt u met het ziekenhuis bij problemen in de eerste 10 dagen na de operatie. Ná 10 dagen belt u met uw huisarts.

Controle

Wanneer komt u op controle?

Na ongeveer 6 weken komt u op controle bij de orthopedisch chirurg op de polikliniek.

Vragen

Heeft u nog vragen?

Vragen?

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen, dan kunt u bellen naar de polikliniek Orthopedie. Zij zijn bereikbaar van maandag t/m vrijdag 8.30 - 17.00 uur op nummer (073) 553 60 50.

Praktische tips

Wat neemt u mee bij een (dag)opname?

Als u voor een (dag)opname naar het ziekenhuis komt, neem dan uw geldig identiteitsbewijs mee. En ook de medicijnen die u thuis gebruikt. Lees goed de folder 'Vorbereiding op een (dag)opname (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/naar-het-ziekenhuis/voorbereiding-op-een-dagopname-in-het-ziekenhuis>)'. Hierin staat een lijstje van zaken die u moet meenemen bij een (dag)opname.

Bekijk uw zorgverzekering

Het is uw eigen verantwoordelijkheid na te gaan of u verzekerd bent voor de zorg waarvoor u naar het Jeroen Bosch Ziekenhuis komt. Bekijk van tevoren uw polisvoorwaarden of informeer bij uw zorgverzekeraar (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/kosten-en-zorgverzekering>).

MijnJBZ

Via MijnJBZ (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz>) kunt u zelf een deel van uw persoonlijke en medische gegevens inzien die in het JBZ over u bekend zijn. Zie ook: Wat kan ik in MijnJBZ zien? (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz/wat-kan-ik-in-mijnjbz-zien>)

Opleidingsziekenhuis

In het JBZ leiden we verpleegkundigen, coassistenten, artsen en andere zorgverleners op. Dit betekent dat bij uw afspraak soms meerdere zorgverleners aanwezig zijn. En het kan zijn dat u onderzocht of behandeld wordt door een zorgverlener in opleiding (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/opleidingsziekenhuis-met-wie-heeft-u-een-afspraak>). Deze zorgverlener werkt altijd onder supervisie van een gekwalificeerde zorgverlener.

Betrokken afdelingen

Orthopedie (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/orthopedie>)

Schouderpreekuur (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/schouderpreekuur>)

Code ORP-061