

Omgekeerde schouderprothese



Begrijpelijke voorlichting met animatievideo's

Je kijkt naar de papieren versie van digitale voorlichting met animatievideo's. Scan de QR-code met de camera van een telefoon, klik op de link en bekijk de voorlichting.

In het kort

Wat is een omgekeerde schouderprothese?



Een schouderprothese is een kunstschouder. Een prothese wordt geplaatst bij schade aan het schoudergewricht. Bijvoorbeeld door artrose, een botbreuk of een gescheurde pees.

U krijgt een omgekeerde schouderprothese. Bij deze prothese worden de kom en de kop omgedraaid:

- De schouderkop op de arm wordt vervangen door een kom
- De schouderkom wordt vervangen door een kop

Met de prothese heeft u minder pijn. Ook kunt u uw arm beter bewegen.

Het schoudergewricht



Animatievideo

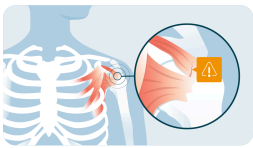
Deze tekst hoort bij een animatievideo. Scan de QR-code met de camera van een telefoon, klik op de link en bekijk de video.

Uitgesproken tekst van de video

De schouder is een kogelgewricht.
Het bestaat uit een schouderkop...
en een schouderkom.

Op de schouderkop en aan de binnenkant van de schouderkom zit kraakbeen.
Kraakbeen is een glad en veerkrachtig weefsel.
In de schouder zitten ook pezen.
Het kraakbeen en de pezen zorgen ervoor dat de botten soepel langs elkaar kunnen bewegen.
Als het kraakbeen beschadigd is, noemen we dat artrose.
Ook kunnen de pezen in uw schouder scheuren.
We spreken van een 'versleten schouder'.

Gescheurde pees



Heeft u een scheur in uw pees? De pees wordt in de meeste gevallen niet meer gehecht.

Afspraken

Voor de ingreep heeft u een aantal voorbereidende afspraken

Het pre-operatief anesthesiologisch spreekuur



De anesthesioloog bekijkt de vragenlijst die u thuis heeft ingevuld. Aan de hand van uw antwoorden beoordeelt de anesthesioloog of u geopereerd kunt worden en welke vorm van anesthesie (verdooving) voor u het beste is. Vaak is dit een ruggenprik (spinale verdooving). U kunt uw wensen voor de verdooving bij de anesthesioloog kenbaar maken. Patiënten ouder dan 50 jaar krijgen een bloedonderzoek en een hartfilmpje.

Ook beoordeelt de anesthesioloog of er aanvullend onderzoek nodig is door een andere specialist, zoals een cardioloog of longarts. Het is dus belangrijk om de vragenlijst zorgvuldig in te vullen.

U krijgt van de anesthesioloog instructies mee over het nuchter zijn (niet eten en drinken) en over het eventueel tijdelijk stoppen van medicatie voorafgaand aan de operatie.

De apothekersassistent neemt uw medicijngebruik met u door. Neem hiervoor een actueel medicatieoverzicht (AMO) mee.

Operatiedatum



Als alles in orde is, kan de operatie in principe doorgaan. Ongeveer acht à tien dagen voor de operatie krijgt u per mail of per post een bericht met daarin de operatiedatum. De wachttijd voor de operatie varieert.

U wordt ongeveer vijf dagen voor de operatie nog gebeld om nog enkele zaken voorafgaand aan de operatie door te nemen.

Medicijnen

Bereid u voor door de onderstaande stappen goed door te lezen.

Bloedverdunningsmiddelen



Gebruikt u bloedverdunnende medicijnen zoals bijvoorbeeld Ascal (carbasalaatcalcium/ acetylsalicylzuur), Sintrom (acenoucoumarol), Plavix (clopidogrel) of Rivaroxaban (Xarelto)?

Dan is het belangrijk dat u de instructies van uw specialist over het gebruik daarvan opvolgt. U krijgt van de anesthesioloog tijdens de screening te horen of u de bloedverdunner mag doorgebruiken of moet staken voorafgaand aan de operatie.

Trombosedienst



Als u onder controle bent bij de trombosedienst, laat hen dan weten dat u een prothese krijgt.

Overige medicijnen

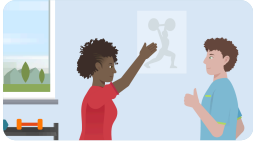


Als u thuis al medicijnen gebruikt, dan heeft u al op papier meegekregen welke medicijnen u wel en niet mag gebruiken.

Wat moet u vooraf regelen?

Bereid u voor door de onderstaande stappen goed door te lezen.

Fysiotherapie



Na de operatie heeft u fysiotherapie nodig.

Of dit vergoed wordt hangt af van uw verzekering en of u dit jaar al eerder fysiotherapie heeft gehad. Informeer bij uw zorgverzekeraar.

Neem voorafgaand aan de operatie contact op met een fysiotherapeut bij u in de buurt zodat u na de operatie snel kunt starten.

Mantelzorg

In de eerste weken na de operatie is het advies om zo mogelijk mantelzorg te regelen voor bijvoorbeeld hulp bij eten maken, kleine huishoudelijke klusjes of dieren eten geven.

In huis

Na de operatie zit de geopereerde arm de eerste 6 weken in een immobilizer en kunt u deze niet gebruiken.

- Zorg ervoor dat u veelgebruikte spullen op werkhoogte heeft staan. In de keuken is het bijvoorbeeld handig om veelgebruikte spullen niet in hoge of lage kastjes heeft staan zodat u niet te ver hoeft te reiken of bukken
- Een helping-hand is te gebruiken als een verlengde arm om kleding aan en uit te doen en om voorwerpen die verder weg liggen of op de grond zijn gevallen op te rapen
- Een lange badborstel of een spons aan een steel om de rug, de benen en de voeten te wassen
- Met een lange schoenlepel kunt u uw schoenen gemakkelijk aan en uit doen als u schoenen met elastische veters of instappers draagt

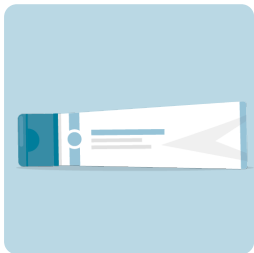
Vorbereidingen enkele dagen voor de operatie

PreOp drankje



U krijgt een PreOp-drank mee bij de preoperatieve screening. Voor de operatie mag u een periode niet eten en drinken. Het laatste dat u nog mag drinken is het PreOp-drankje. Dit geeft u energie voor de operatie. Het uiterste tijdstip waarop u dit drankje kunt drinken, geven we aan u door zodra u wordt opgeroepen voor de operatie. Patiënten met diabetes krijgen het drankje niet.

Hibiscrub en Bactroban



Om de kans op een (wond)infectie zo klein mogelijk te houden, start u thuis met een bacteriedodende zeep (Hibiscrub) en neuszalf (Bactroban). U krijgt deze middelen mee bij de pre-operatieve screening. De gebruiksaanwijzing vindt u in de brochure Infectiepreventie.

Voeding



Goede voeding is erg belangrijk voor en na de operatie. Dit bevordert het herstel. Gevarieerd eten en extra eiwitten in de eerste weken na de operatie zijn belangrijk.

Algemene informatie

Bezoektijden verpleegafdeling

Op de afdeling Orthopedie gelden de volgende bezoektijden: dagelijks van 15.00 tot 19.30 uur. Op zaterdag en zondag zijn er extra bezoektijden van 10.00 tot 11.00 uur. Als u bijzondere begeleiders heeft die aanwezig zouden moeten zijn buiten de bezoektijden, dan worden er afspraken gemaakt met de dienstdoende verpleegkundige. U kunt maximaal twee bezoekers tegelijkertijd ontvangen. Dit is om rekening te houden met uw gezondheid en herstel en dat van uw medepatiënten.

Vragenlijsten (PROMS)

Voorafgaand aan de operatie krijgt u een vragenlijst over uw mobiliteit en en functioneren. Na 3 en 12 maanden na de operatie ontvangt u dezelfde vragenlijst.

Hiermee kunnen we het effect van de operatie monitoren en de zorg verbeteren.

Uw opname in het ziekenhuis

Algemene informatie

Meenemen naar het ziekenhuis

- De doosjes met medicijnen die u thuis gebruikt (tijdens de opname krijgt u medicijnen van het ziekenhuis. Uw eigen medicijnen neemt u alleen mee indien wij deze niet op voorraad hebben)
- Een rollator als u deze thuis gebruikt (zet uw naam op de rollator *voor* uw opname)
- Ondergoed en nachtkleding (liefst met korte of oprolbare mouw)
- Toiletartikelen (handdoek en washandjes hoeft u niet mee te nemen)
- Gemakkelijke, ruimzittende kleding die u overdag draagt
- Stevige (veter)schoenen. Bij voorkeur geen slippers of schoenen met gladde zolen

Waardevolle bezittingen

We raden u aan geld, sieraden en andere kostbaarheden thuis te laten in verband met mogelijke diefstal en verlies. Het ziekenhuis is een openbaar gebouw en kan hiervoor niet aansprakelijk worden gesteld.

Opname op verpleegafdeling

Op de dag van de operatie meldt u zich bij de receptie in het ziekenhuis op het afgesproken tijdstip. Daar hoort u naar welke afdeling u mag gaan. U loopt nog langs het laboratorium voor bloedprikken. Een verpleegkundige vertelt u over de gang van zaken op de afdeling en over de operatie.

De operatie



Animatievideo

Deze tekst hoort bij een animatievideo. Scan de QR-code met de camera van een telefoon, klik op de link en bekijk de video.

Uitgesproken tekst van de video

U heeft veel pijn in uw schouder.

Daarom krijgt u een omgekeerde schouderprothese.

De operatie vindt plaats in de operatiekamer.

U wordt in slaap gebracht.

U voelt daardoor geen pijn tijdens de operatie.

De arts desinfecteert de huid...

en dekt deze af met steriele doeken.

De arts maakt een snee in uw schouder om bij het gewricht te komen.

De arts verwijdert de kop van de bovenarm.

Daarna maakt de arts ruimte in het bot van de bovenarm...

en zet hier de steel in vast.

De arts maakt de nieuwe schouderkom hieraan vast.

Daarna maakt de arts ruimte in de schouderkom.

Hier maakt de arts een plaatje vast met schroeven...

en zet hierop de kop vast.

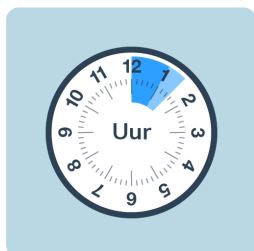
Deze gaat in de kom.

Daarna sluit de arts de wond...

en dekt deze af met een pleister.

De operatie is klaar.

Duur van de operatie



De operatie duurt ongeveer 1,5 uur.

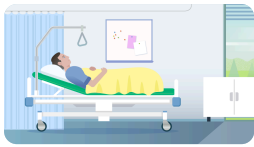
Na de operatie

De uitslaapkamer



Na de operatie blijft u eerst op de uitslaapkamer. Hier wordt u goed in de gaten gehouden, tot u wakker wordt uit de narcose.

De verpleegafdeling



Daarna gaat u terug naar de verpleegafdeling.

Draag een immobilizer



Na de operatie draagt u een immobilizer. Dit is een draagband voor uw arm. Deze zorgt ervoor dat uw arm in de goede houding blijft. U draagt deze immobilizer in ieder geval altijd de eerste 6 weken. Hierna mag u de sling afbouwen.

Oefeningen met de fysiotherapeut



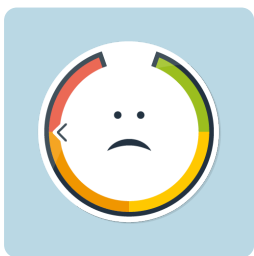
Na de operatie zal zo snel als mogelijk samen met de fysiotherapeut het bewegen worden gestart. De fysiotherapeut neemt met u de leefregels door en de oefeningen welke u zelf enkele keren per dag dient uit te voeren.

U krijgt de verwijzing voor de fysiotherapeut enkele dagen na de operatie thuis gestuurd.

Naar huis



Meestal mag u de volgende dag weer naar huis.



Pijn

Na de operatie kunt u pijn hebben. Na twee weken wordt de pijn minder. De pijn die u voelt is meestal spierpijn. Het is belangrijk om rust en beweging af te wisselen. Zo wordt de pijn steeds minder.

Afspraken na de operatie

- Telefonisch één week na de operatie door de doktersassistente
- zes weken na de operatie volgt een poliklinische afspraak bij de orthopeed. Voorafgaand wordt nog een foto van uw schouder

gemaakt.

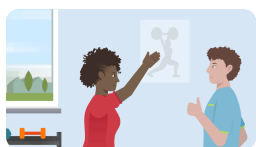
Herstel



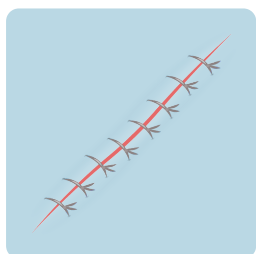
Duur van het herstel

De meeste patiënten zijn na vier tot negen maanden helemaal hersteld. Na twee tot drie maanden kunt u bijvoorbeeld uw bil en achterhoofd weer aanraken.

Fysiotherapie



Na de operatie krijgt u fysiotherapie. Uw schouderprothese is na de operatie gelijk stabiel. U mag daarom direct na de operatie starten met fysiotherapie. Het zorgt ervoor dat u sneller en beter herstelt.

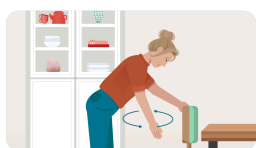


Hechtingen

De wond is in de meeste gevallen gehecht met oplosbare hechtingen. De arts hoeft deze niet meer te verwijderen.

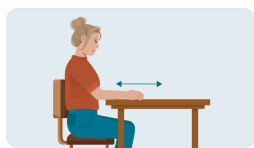
Wanneer de wond gehecht is met metalen hechtingen krijgt u een tangetje mee naar huis. De thuiszorg of de huisarts kan 14 dagen na de operatie dan de hechtingen verwijderen.

Slingeroefeningen



U mag direct voorzichtig slingeroefeningen gaan doen. Overleg dit met uw zorgverlener.

Schuiven met hand



De eerste twee weken kunt u een oefening doen met het heen en weer schuiven van uw hand over een tafel. Dit is de hand van uw geopereerde schouder. U mag geen pijn voelen.



Autorijden

Na 6 tot 12 weken mag u weer autorijden. Dit mag alleen als uw arm uit de sling is en u uw arm goed kunt gebruiken bij het rijden.

Complicaties

Complicaties



Bij elke operatie kunnen problemen voorkomen. Dit noemen we complicaties. De kans op complicaties is klein, omdat de operatie vaak gedaan wordt.

- U kunt een infectie krijgen. Daarom krijgt u tijdens de operatie antibiotica
- Soms ontstaat er een nabloeding of bloeduitstorting. Dit kan uw herstel vertragen
- Heel soms ontstaat schade aan zenuwen, bloedvaten of bot
- Een klein aantal patiënten houdt pijn na de operatie

Contact opnemen

Contact

Het is belangrijk dat u in de volgende gevallen contact opneemt met uw orthopeed of met de physician assistant Orthopedie (zie bereikbaarheid):



- Als de operatiewond meer of langdurig blijft lekken
- Als het wondgebied roder wordt, meer gaat zwellen en meer pijn doet, ook al bent u minder gaan oefenen en bewegen
- Als u koorts ontwikkelt hoger dan 38,5° Celsius

Bel tijdens kantoor uren de polikliniek orthopedie. Buiten kantooruren kunt u contact opnemen met de spoedeisende hulp van het ziekenhuis.

Bereikbaarheid



Bij problemen kunt u contact opnemen met de physician assistant Orthopedie via telefoonnummer 0512 588 223. In geval van spoed en in het weekend neemt u de eerste 14 dagen contact op met de Spoedeisende Hulp van Nij Smellinghe via telefoonnummer 0512 588 146.