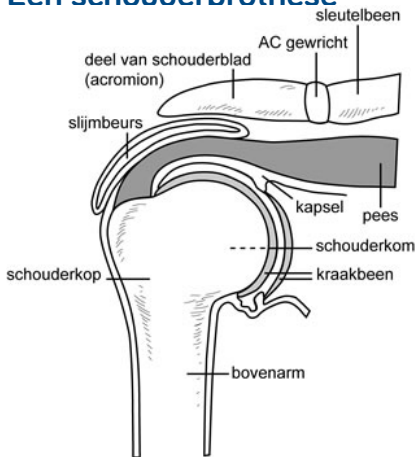


Schouderprothese (mapje)

Een schouderprothese	2
Waarom een schouderprothese?	4
Mogelijke complicaties	5
De voorbereiding	5
Preoperatief onderzoek/anesthesie	5
Apothekersassistent	6
Wat neemt u mee naar het ziekenhuis?	6
Waardevolle bezittingen	6
De opname en operatie	6
De operatie	7
Bezoektijden	7
Het ontslag	7
Thuiszorg en revalidatie	7
Herstellen van de operatie	8
Adviezen voor de thuissituatie	8
Wondverzorging	8
Wanneer moet u een arts waarschuwen	9
Medicijnen	9
Controleafspraak	9
Bereikbaarheid	9
Werkhervatting	9
Ruimte voor vragen	10

Door een versleten schoudergewricht kunt u in het dagelijks functioneren veel pijn en beperkingen ervaren. Een operatie waarbij het schoudergewricht vervangen wordt door een schouderprothese kan voor u een oplossing zijn. Het is belangrijk om u te realiseren dat deze operatie geen kleinigheid is. De revalidatie vraagt veel wilskracht en inspanning van u en uw naasten. Het herstel duurt ongeveer een jaar. In deze folder krijgt u informatie over de operatie, de opname in het ziekenhuis en de voorbereidingen hierop. Ook staan in deze folder adviezen voor uw herstelperiode thuis. We raden u aan deze folder goed te lezen en te bewaren. Neem bij elk bezoek aan het ziekenhuis deze folder mee.

Een schouderprothese



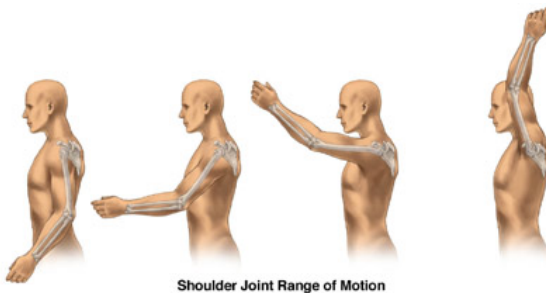
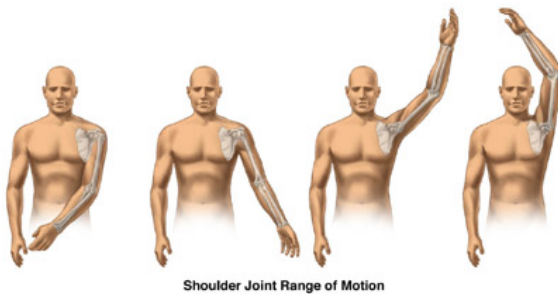
Het schoudergewricht

Het schoudergewricht wordt gevormd door:

- De schouderkop
- De schouderkom
- Kraakbeen

- Slijmbeurs
- Pezen
- Het schouderblad
- Het AC-gewricht
- Het sleutelbeen

Het schoudergewricht zorgt ervoor dat u deze bewegingen kunt maken:

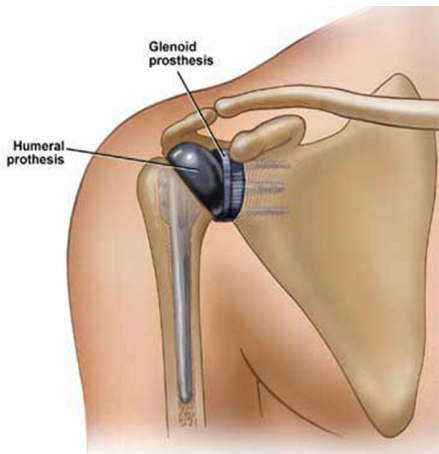


De gewrichtsvlakken hebben kraakbeen, zodat deze soepel over elkaar heen glijden. De botdelen van het gewricht worden op hun plaats gehouden door een stevig kapsel en gewrichtsbanden.

Hieromheen zitten pezen en spieren.

Waarom een schouderprothese?

Slijtage van het kraakbeen is de meest voorkomende reden voor de operatie. De gewrichtsvlakken bewegen niet meer soepel langs elkaar heen. Hierdoor wordt het bewegen van de arm moeilijker en pijnlijker. Als Fysiotherapie en/of pijnbestrijding niet meer helpen, kunt u in aanmerking komen voor een schouderprothese. Tijdens de operatie verwijdert de orthopeed de aangetaste gewrichtsvlakken en vervangt deze door de prothese.





Een schouderprothese

Mogelijke complicaties

5 | Om u goed voor te bereiden op de operatie, informeren wij u over mogelijke complicaties. Een algemene complicatie, die na vrijwel iedere operatie kan ontstaan, is de kans op een nabloeding. Dit kan aan het eind van de operatie optreden of in de eerste 24 uur na de operatie. Andere complicaties bij deze operatie zijn een (wond) infectie, trombose en zenuwletsel. Trombose is een bloedstolsel in de bloedvaten, waardoor het bloedvat wordt afgesloten. Het is wetenschappelijk bewezen dat er de eerste zes weken na deze operatie een verhoogde kans op trombose is. Zenuwschade kan ook een gevolg zijn van de operatie. Na de operatie wordt de geopereerde arm gecontroleerd op gevoel en functie.

Als u vragen heeft over de mogelijke complicaties, kunt u deze stellen aan uw orthopedisch chirurg of de verpleegkundig specialist/physician assistant van de afdeling Orthopedie.

De voorbereiding Preoperatief onderzoek/anesthesie

Omdat de operatie onder verdoving/narcose (anesthesie) gebeurt, brengt u vooraf een bezoek aan het preoperatieve spreekuur van de anesthesist. Tijdens dit gesprek wordt uw gehele

gezondheidstoestand beoordeeld. Met de anesthesist maakt u eventueel de afspraak om tijdelijk te stoppen met bloedverdunnende medicatie. Indien nodig worden aanvullende onderzoeken afgesproken. Ook krijgt u uitleg over de mogelijke vormen van anesthesie en de gang van zaken rondom de operatie. Vaak vinden schouderoperaties plaats onder lokale verdoving van de schouder (de zogenaamde PIPPA-anesthesie), eventueel gevolgd door algehele narcose. Meer informatie over dit onderzoek kunt u vinden in de folder Preoperatieve screening, verderop in deze map.

Apothekersassistent

Neem uw eigen medicijnen mee naar het ziekenhuis. De gegevens van uw medicijngebruik worden door de apothekersassistent van uw apotheek ook toegevoegd aan uw digitale dossier.

6

Wat neemt u mee naar het ziekenhuis?

Neem naast uw gewone bagage voor de opname mee:

- Ruim zittende bovenkleding
- De medicijnen en medicijndoosjes die u gebruikt

Waardevolle bezittingen

We raden u aan grote hoeveelheden geld, sieraden en andere kostbaarheden thuis te laten, omdat u het kwijt kunt raken. Bijvoorbeeld als u tijdens de operatie uw sieraden af moet doen.

De opname en operatie

De duur van de opname is afhankelijk van het tijdstip waarop de operatie plaatsvindt. U wordt een dag voor de operatie of op de dag van de operatie opgenomen, op afdeling Orthopedie A3 (3e etage). Een verpleegkundige informeert u daar over de gang van zaken op de afdeling en over de operatie. De duur van de opname is

afhankelijk van uw herstel, maar is gemiddeld twee tot drie dagen.

De operatie

De operatie duurt ongeveer twee uur. Tijdens de operatie krijgt u antibiotica toegediend om een infectie te voorkomen. Er wordt gezorgd voor pijnstilling via een infuus, een zogenaamde PCA-pomp (Patiënt Controlled Analgetica). Met dit pompje kunt u zelf uw pijnmedicatie regelen, afhankelijk van uw behoefte. U wordt zo snel mogelijk na de operatie gemobiliseerd.

Bezoektijden

Op de afdeling Orthopedie zijn de bezoektijden dagelijks van 15.00 tot 19.30 uur. Op zaterdag en zondag is er ook bezoeken van 10.00 tot 11.00 uur. Als er bijzondere begeleiding aanwezig moet zijn buiten de bezoektijden, worden er afspraken gemaakt met de verpleegkundige. Er mogen maximaal twee bezoekers tegelijkertijd bij een patiënt zijn. Op die manier kunnen we rekening houden met uw gezondheid en herstel en dat van uw medepatiënten.

Als u voldoende bent hersteld, volgt het ontslag uit het ziekenhuis. U bent voldoende hersteld als:

- de wond niet meer lekt
- de pijn goed onder controle is met medicijnen
- u instructies heeft gekregen van de fysiotherapeut

Het ontslag Thuiszorg en revalidatie

Tijdens een intakegesprek met de physician assistant/ verpleegkundige Orthopedie wordt samen met u een inschatting gemaakt van welke zorg er na de operatie nodig zal zijn. Na de operatie bekijkt u op de afdeling samen met de verpleegkundige,

fysiotherapeut en verpleegkundig specialist/physician assistant waarbij u ondersteuning nodig heeft. Er wordt gekeken of dat met thuiszorg kan worden opgevangen of dat het noodzakelijk is om tijdelijk ergens anders te verblijven om te revalideren. U kunt dan aangeven naar welke instelling uw voorkeur gaat, bijvoorbeeld De Marrewijk, Bertilla, Berchhiem of Stellinghave. Er wordt geprobeerd zoveel mogelijk rekening te houden met uw wens. Ook kunt u aangeven voor welke thuiszorgorganisatie uw voorkeur heeft als het noodzakelijk is om thuiszorg in te schakelen. Het inschakelen van thuiszorg of een instelling voor revalidatie wordt volledig verzorgd door het Transferbureau van Nij Smellinghe. Voor hulp in de huishouding wordt u verwezen naar uw gemeente. Zowel de thuiszorg als de instellingen om te revalideren vallen onder de basisverzekering. Het kan wel zijn dat de eigen bijdrage wordt aangesproken.

8

Herstellen van de operatie

Uw geopereerde schouder/arm kan dik/blauw zijn door een vochtophoping/bloeduitstorting. Dit is normaal na een gewrichtsoperatie aan de schouder. Zorg ervoor dat u de arm zoveel mogelijk omhoog legt.

Adviezen voor de thuissituatie

- Volg Fysiotherapie
- Doe slingeroefeningen/'koffiemalen'
- Draai zes weken lang uw arm niet naar buiten (exorotatie)

Wondverzorging

Als de wond nog lekt na ontslag uit het ziekenhuis, kunt u deze met droog verband of met een pleister afdekken.

Wanneer moet u een arts waarschuwen?

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

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

Medicijnen

Zorg thuis voor voldoende paracetamol. U mag drie à vier keer daags twee paracetamoltabletten slikken. Daarnaast krijgt u een recept mee voor extra pijnstilling, die u na ontslag thuis moet gebruiken. Het is belangrijk dat u inname van de pijnstillers over de dag verdeelt. Als u niet of nauwelijks pijn heeft, stop dan als eerste met de voorgeschreven pijnstiller en daarna met de paracetamol. Overleg bij twijfel met de physician assistant of met uw huisarts.

Controleafspraak

Tien tot veertien dagen na de operatie heeft u een controleafspraak bij de physician assistant op de polikliniek Orthopedie.

Bereikbaarheid

Bij problemen kunt u tijdens kantoordagen (maandag t/m vrijdag) contact opnemen met de poli Orthopedie (bereikbaar van 8.30-17.00 uur) via telefoonnummer (0512) 58 88 05. In geval van spoed en in het weekend neemt u de eerste 14 dagen na de operatie contact op met de Spoedeisende Hulp van ziekenhuis Nij Smellinghe, tel: (0512) 58 81 46.

Werkhervatting

Vraagt u zich af of de behandeling consequenties heeft voor het uitoefenen van uw werk? Dit kunt u bespreken met uw orthopeed. Een bedrijfsarts (van de Arbodienst) kan, met uw toestemming, ook inlichtingen inwinnen bij de orthopeed. Zo wordt duidelijk of u (tijdelijke) beperkingen heeft en zo ja, welke. De bedrijfsarts begeleidt de terugkeer naar uw werk. Daarom is het belangrijk dat uw bedrijfsarts op de hoogte is van uw aandoening en behandeling. Afspraken over uw werk verlopen vaak soepeler als u de bedrijfsarts voor de ingreep informeert of zo spoedig mogelijk na de ingreep. Meer informatie hierover kunt u opvragen bij de Arbodienst. Als u vragen heeft over wanneer u weer mag autorijden, kunt u contact opnemen met uw autoverzekering en/of het Centraal Bureau Rijvaardigheidsbewijzen voor individueel advies.

Ruimte voor vragen