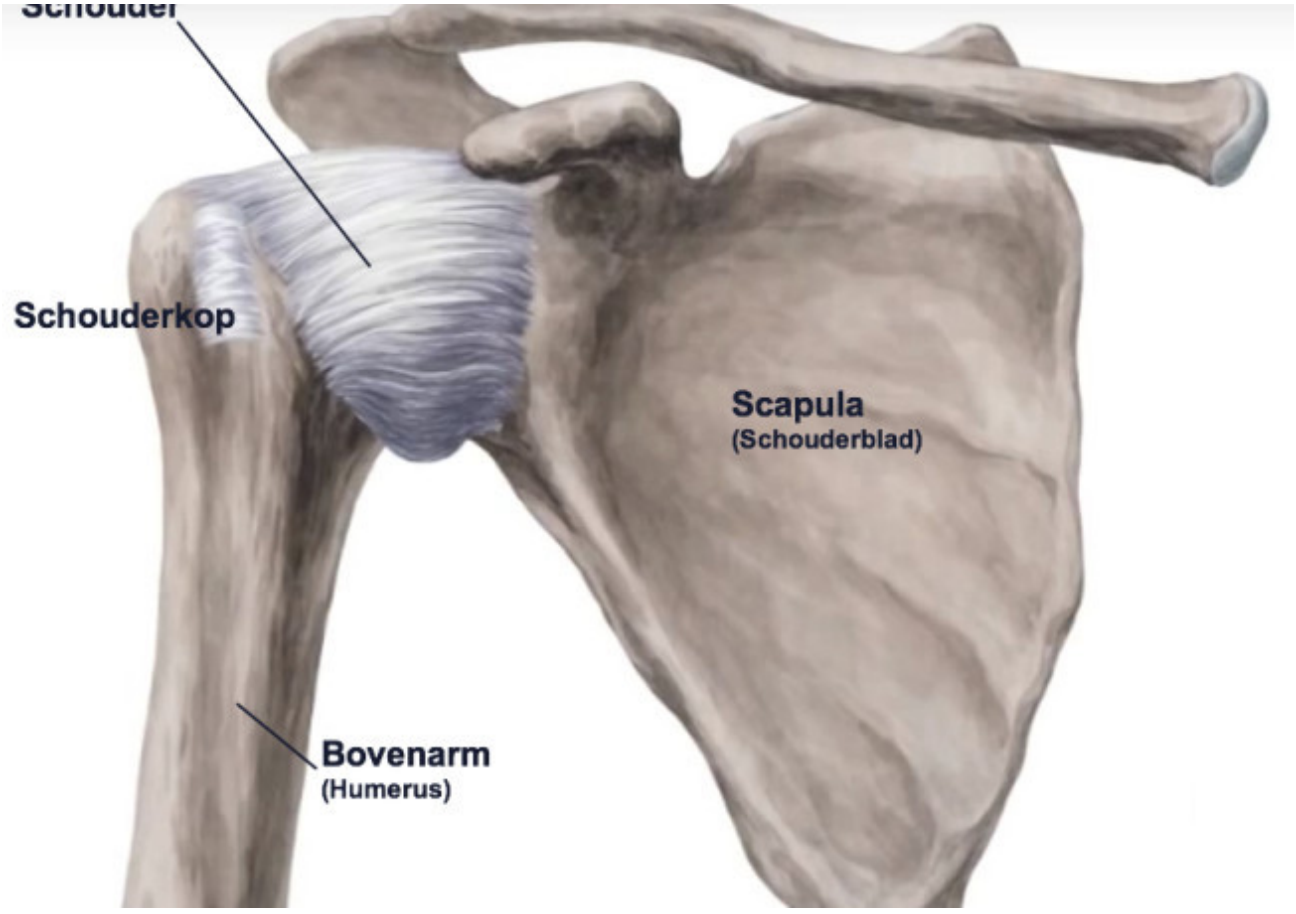
een santeon ziekenhuis

Stabiliserende schouderoperatie

Bij een val of een plotselinge krachtige beweging kan de schouderkop uit de kom raken (ontwrichting of luxatie). Als de kop weer in de kom zit, herstelt het gewricht zich over het algemeen. Dit herstel is niet altijd volledig. In dat geval blijven instabiliteitklachten bestaan en kan een operatie noodzakelijk zijn.

Afhankelijk van wat er precies aan de hand is kan de orthopedisch chirurg de stabiliteit van de schouder herstellen. Dit gebeurt met een arthroscopische behandeling (kijkoperatie) of een open operatie. De operatie duurt ongeveer een uur.

Meer over stabiliserende schouderoperatie



Voorbereiding

Regel hulp vooraf

We raden u aan om voor uw opname in het ziekenhuis na te denken over de vraag of u na de operatie thuis voldoende opvang heeft. De eerste 4 tot 6 weken na de operatie heeft u **dag en nacht** een armsling om,

waardoor u de geopereerde arm zeer beperkt kunt gebruiken. Dit betekent dat u na de operatie gedeeltelijk aangewezen bent op hulp van anderen, bijvoorbeeld voor het huishouden en het doen van boodschappen. Ook heeft u misschien hulp nodig bij uw dagelijkse verzorging.

Regel ook vervoer naar huis. Na de operatie kunt u niet zelf rijden.

Fysiotherapie

Ook als u weer thuis bent, heeft u nog fysiotherapie nodig. Neem vóór uw opname contact op met een (schouder)fysiotherapeut, zodat hij/zij ruimte voor u kan reserveren in de planning.

Overgevoeligheid/allergie

Geef het altijd aan ons door als u overgevoelig of allergisch bent voor bepaalde medicijnen of andere stoffen, bijvoorbeeld voor jodium of pleisters.

Roken

Roken vertraagt de wond- en botgenezing. Om complicaties te voorkomen, raden wij u sterk aan om tenminste 2 weken voor de operatie en tenminste 3 weken na de operatie te stoppen met roken.

Gebruik bloedverdunnende medicijnen

Als u bloedverdunnende medicijnen gebruikt dan moet u hier, in overleg met uw arts, voor de ingreep soms tijdelijk mee stoppen. Uw arts geeft aan hoelang van tevoren u met de medicijnen moet stoppen. Het is belangrijk dat u ook aan de trombosedienst doorgeeft dat u een aantal dagen met uw medicijnen stopt. Voor de ingreep controleren we uw bloed. Is uw bloed dan nog te dun, dan kan de ingreep niet doorgaan en plannen we met u een nieuwe afspraak.

Voorbereiding opname

Meenemen naar het ziekenhuis

U wordt in principe opgenomen op de dag van de operatie en u verblijft een nacht in het ziekenhuis. Lees meer over uw opname bij Voorbereiding Opname (https://www.antoniusziekenhuis.nl/patienten-en-bezoekers/uw-dagbehandeling/uw-dagbehandeling-met-operatie/voorbereiding-opname). Hier staat onder andere welke spullen u nodig heeft in het ziekenhuis.

Make-up

Zorg ervoor dat u geen make-up draagt (ook geen nagellak).

Eten en drinken (nuchter zijn)

Het is noodzakelijk dat u voor de operatie een bepaalde periode niet eet of drinkt ('nuchter' blijft). Dit geldt als u narcose, een ruggenprik of een zenuwblokkade krijgt. Als u niet nuchter bent tijdens de ingreep, is de kans groter dat er tijdens de ingreep eten en drinken uit uw maag in uw longen terechtkomt. Dit kan leiden tot een ernstige longontsteking. Het is dus belangrijk dat u zich aan onderstaande voorschriften houdt. Als u niet nuchter

bent, zullen wij er voor uw veiligheid voor kiezen om de operatie niet door te laten gaan.

Houd u aan de onderstaande voorschriften:

- **Tot 6 uren voordat u in het ziekenhuis moet zijn, mag u 1 of 2 beschuitjes met jam eten.**

Dit betekent dat als u zich bijvoorbeeld om 08.00 uur 's morgens in het ziekenhuis moet melden, u vanaf 02.00 uur 's nachts niets meer mag eten. Moet u zich bijvoorbeeld om 14.00 uur 's middags melden, dan mag u vanaf 08.00 uur 's morgens niets meer eten.

- **Tot 2 uren voordat u in het ziekenhuis moet zijn, mag u heldere vloeistoffen drinken. Dit zijn: water, appelsap en thee ZONDER melk. Koffie zonder melk is ook toegestaan.**

Dit betekent dat als u zich bijvoorbeeld om 08.00 uur 's morgens in het ziekenhuis moet melden, u vanaf 06.00 uur 's morgens niets meer mag drinken. De afgesproken medicatie mag u wel met een slokje water innemen op de dag van de operatie.

Als u al bent opgenomen in het ziekenhuis en de volgende dag wordt geopereerd, dan zullen de zorgverleners op de afdeling u laten weten vanaf hoe laat u niet meer mag eten en drinken.

Behandeling

Op de dag van de operatie komt u naar de afdeling. Een laborant zal bloed bij u afnemen voor onderzoek. De verpleegkundige neemt de verpleegkundige anamnese samen met u door, om te kijken of alle gegevens nog correct zijn. Vanaf de opnamezaal gaat u naar de operatiekamer.

Van de verpleging krijgt u speciale operatiekleding. Sieraden, prothesen, lenzen, gehoorapparaten laat u bij uw spullen op de afdeling. Deze spullen worden tijdelijk voor u bewaard, na de operatie komen uw spullen naar de zaal waar u de resterende periode verblijft. Daarna wacht u op het moment dat u naar de operatiekamer gaat voor de operatie. Op de operatiekamer krijgt u een plaatselijke verdoving en wordt u onder narcose gebracht. Daarna volgt de ingreep.

Verdoving

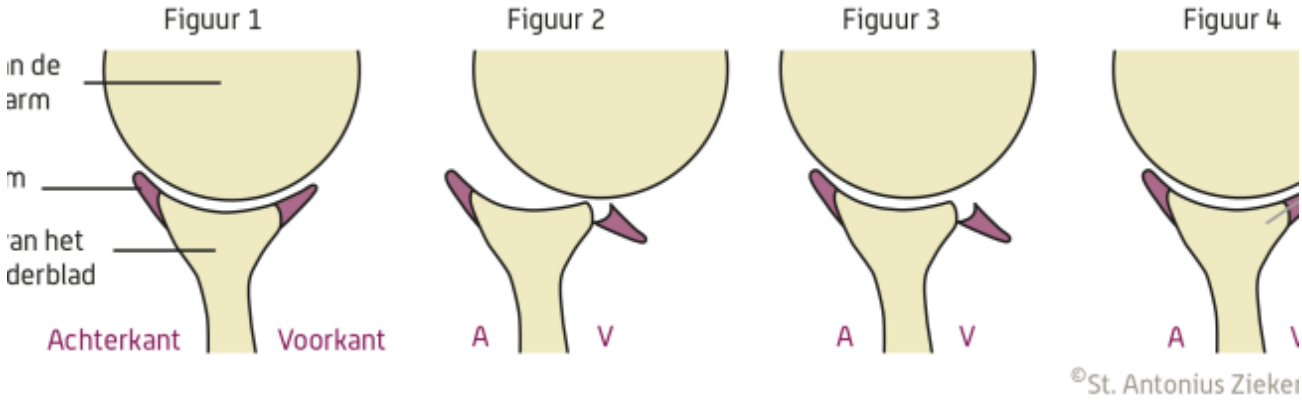
De operatie vindt plaats onder algehele narcose. Daarnaast verdoven we in de meeste gevallen de zenuwen naar de arm vlak voor de operatie met lokale verdoving. Dit heeft heeft voor u als voordeel dat u genoeg heeft aan een lichtere narcose en u heeft de eerste uren/nacht na de operatie minder pijn.

De ingreep

Arthroscopie (kijkoperatie)

Er worden verschillende portals (kleine snee) gemaakt waardoor met een camera in het gewricht gekeken kan worden. Via andere portals kunnen instrumenten ingebracht worden, zodat er tijdens de procedure niet alleen gekeken, maar ook een operatie uitgevoerd wordt. Met behulp van een kijkoperatie zijn onderstaande ingrepen mogelijk:

Vastzetten van het labrum
Tijdens deze kijkoperatie wordt het labrum, dat losgescheurd is, weer op zijn oorspronkelijke plaats vastgehecht.



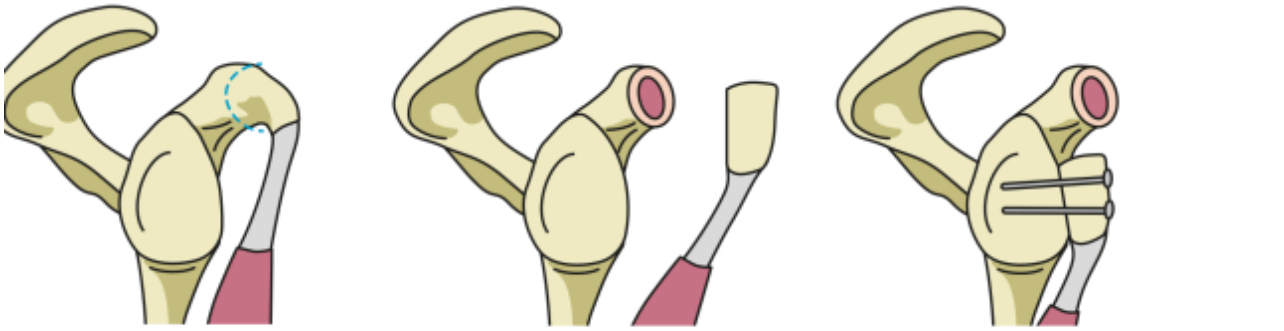
©St. Antonius Zieke

Van links naar rechts:

- *Figuur 1: schoudergewricht, van bovenaf gezien.*
- *Figuur 2: de arm is uit de kom, het labrum is afgescheurd.*
- *Figuur 3: de arm is weer in de kom, maar het labrum is niet hersteld.*
- *Figuur 4: het labrum is vastgezet.*

Inkorten van het gewrichtskapsel
Tijdens deze kijkoperatie wordt het uitgerekte kapsel losgemaakt van het bot van het schoudergewricht en vervolgens weer strakker vastgehecht. Hierdoor ligt het kapsel weer strak om het gewricht en is de instabiliteit opgeheven.

Open procedure (latarjet procedure)
Hierbij worden een stukje bot en pezen weggehaald aan de voorkant van het schouderblad. Het stukje bot en pezen wordt verplaatst naar de voorkant van de schouderkom en vastgemaakt met één of meer schroefjes. Dit zorgt voor extra stevigheid zodat het gewricht niet opnieuw uit de kom kan schieten.



©St. Antonius Ziekenhuis

Latarjet-procedure

De operatie vindt plaats via een snede aan de voorzijde van uw schouder en duurt ongeveer een uur.

Na de operatie

Na de operatie gaat u naar de uitslaapkamer. Hier blijft u ongeveer anderhalf uur, tot alle controles laten zien dat uw toestand stabiel is.

Als u terug op de afdeling terugkomt, heeft u:

- Een infuus, voor de toevoer van vocht.
- Een pleister op de wondjes.
- Omdat u een pijnblokkade heeft gehad voor de operatie, wordt bij terugkomst op afdeling direct een eigen t-shirt aangedaan om smetten in oksel te voorkomen. Hierover draagt u een sling.

Als u niet misselijk bent, mag u eten en drinken.

Nazorg

Dag van ontslag

- Het kan zijn dat uw arm nog gevoelloos is door de verdoving. Het gevoel komt meestal binnen 24 uur terug.
- De verpleegkundige helpt u met de lichamelijke verzorging. U wordt aangemoedigd u zoveel mogelijk zelfstandig te wassen.
- Een van de zaalartsen komt bij u langs.
- De operatiewond wordt beoordeeld.
- De fysiotherapeut komt bij u langs om oefeningen en adviezen door te nemen.

U krijgt het volgende mee:

- Een afspraak voor het verwijderen van de hechtingen (tot die tijd mag u niet douchen in verband met de kans op een infectie).
- Een afspraak voor controle bij de orthopeed.
- Een verwijsbrief en overdracht voor uw fysiotherapeut.
- Pijnstilling.
- De verpleegkundige neemt de leefregels voor thuis met u door, en geeft u een boekje waar deze leefregels in staan.

Herstel na uw operatie

De hoeveelheid pijn na een schouderstabilisatie is wisselend. Als u veel pijn ervaart mag u een extra pijnstiller nemen naast een standaarddosering. De pijn neemt binnen enkele weken af. De volledige genezing duurt enkele maanden. In die periode kunt u uw schouder langzaam aan steeds verder bewegen en meer belasten.

Belasting van uw schouder

De eerste vier tot zes weken na de operatie heeft de schouder rust nodig en moet u dag en nacht een sling gebruiken. U verwijdert deze alleen bij zelfverzorging en tijdens het oefenen. De verpleegkundige/fysiotherapeut helpt u bij het verwijderen en weer plaatsen van de sling en leert u aan hoe u dit thuis zelf kunt doen. Na vier tot zes weken mag u het dragen van de sling gaan afbouwen.



Bij de uitbreiding van de bewegingen wordt u begeleid door een fysiotherapeut. De eerste paar weken na het verwijderen van de sling is het verstandig de geopereerde arm alléén te gebruiken voor lichte activiteiten onder schouderhoogte (zoals eten, wassen en schrijven). Activiteiten met uw arm boven schouderhoogte en zwaardere activiteiten onder schouderhoogte (bijvoorbeeld tillen van zware voorwerpen) moet u nu nog vermijden.

Fysiotherapie na de operatie

U start de eerste dag na de operatie met het oefenprogramma onder leiding van de fysiotherapeut van het ziekenhuis. Deze legt u uit hoe u de oefeningen moet uitvoeren, zodat u ze daarna thuis zelfstandig kunt uitvoeren.

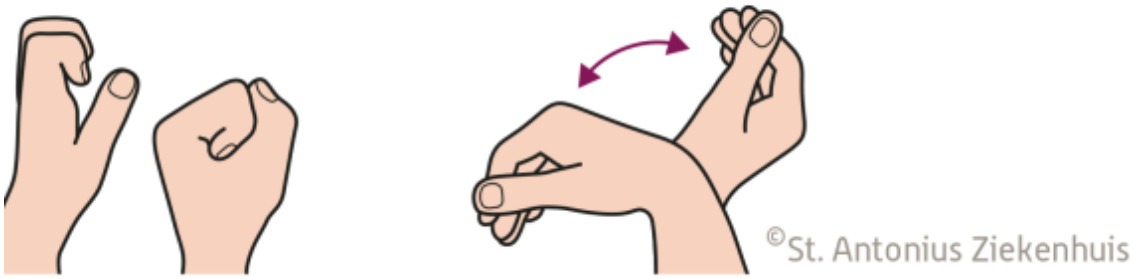
Het oefenen

Tijdens het oefenen en bij het wassen / aankleden kunt u de arm uit de sling halen.

U mag de volgende bewegingen maken: slinger en zwaaibewegingen, oefeningen voor elleboog, pols en vingers. Denkt u daarbij u aan het volgende:

- Oefen minimaal drie keer per dag
- Vaker en kort oefenen is beter dan minder vaak en lang.
- In de eerste weken is de manier waarop u beweegt belangrijker dan de grootte van de beweging.
- De oefeningen mogen geen toename van pijn geven.

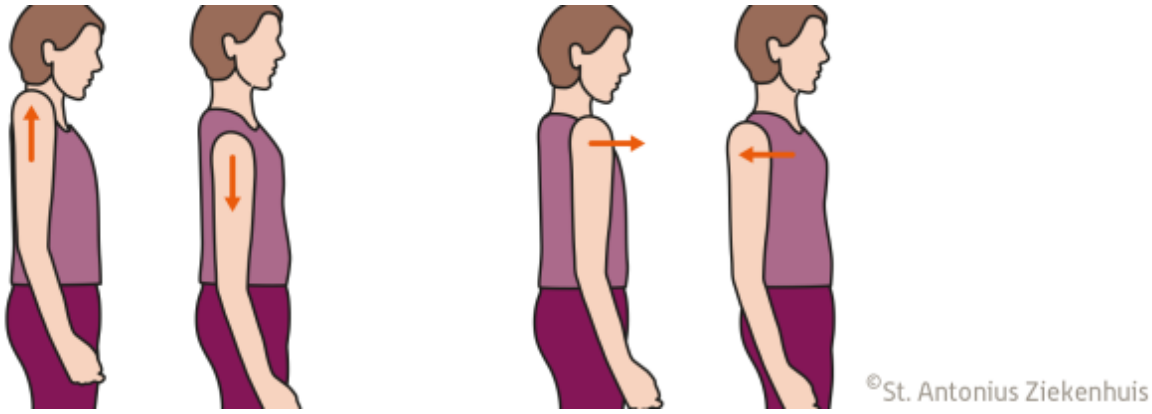
1. Actief oefenen van hand en pols.



2. Actief oefenen van de elleboog: strek en buig de elleboog.



3. Beweeg uw schouders omhoog en naar beneden, naar voren en achteren.



4. Buig naar voren met de romp en maak **kleine** slingerbewegingen met uw arm.



Tips zelfverzorging

Indien u de oksel wilt wassen kunt u dit het beste in de positie als oefening 4 doen(voorovergebogen en de arm ontspannen laten hangen waardoor de oksel vrijkomt). Het aantrekken van een shirt is tevens het beste vanuit de voorovergebogen positie uit te voeren in de volgorde: eerst uw ontspannen aangedane arm, dan u hoofd en tenslotte uw niet-aangedane arm.

Fysiotherapie voortzetten

Plan, na ongeveer een week, een afspraak bij een (schouder)fysiotherapeut bij u in de buurt om de behandeling/ begeleiding voort te zetten; u krijgt van de fysiotherapeut in het ziekenhuis een overdracht mee.

Controlemomenten

Twee weken na de operatie komt u op de polikliniek voor controle en verwijderen we de hechtingen. De tweede controle vindt plaats na zes weken. Uw orthopeed zal dan met u de verdere uitbreiding van uw activiteiten bespreken.

Complicaties

Elke operatie brengt een zeker risico met zich mee. Er bestaat bij deze operatie een heel kleine kans op de volgende complicaties:

- Nabloeding
- Infectie
- Ontstekingsreactie van het kapsel
- Uitscheuren van de hechting
- Schade aan een zenuw

Contact opnemen

Heeft u na de behandeling problemen of dringende vragen? Neem dan gerust contact met ons op. Op werkdagen van 09.00 tot 16.30 uur belt u naar Orthopedie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/orthopedie). Buiten werktijden belt u de huisartsenpost.

Neem in de volgende gevallen sowieso contact met ons op:

- Hoge koorts.

- Ontsteking van de wondjes (rood troebel vocht uit de wondjes, warme schouder).

Meer informatie

Websites

Ga voor aanvullende informatie naar:

- De Nederlandse Orthopaedische Vereniging (https://www.orthopeden.org/)

Bekijk de volgende video's:

- Labrumrepair met knotless-anker (https://www.arthrex.com/resources/animation/9cpCPTZLCEGvYQFMdlKwxg/knotless-suturetak-repair)
- Labrumrepair met pushlock-anker (https://www.arthrex.com/resources/animation/sjjhBfkEEeCRTQBQVoRHOw/pushlock-mattress-stitch-slap-repair)
- Botbloktranspositie volgens Latarjet (https://www.arthrex.com/resources/animation/G2Qewo6vCk-6awE3k-lQ3w/mini-open-latarjet-technique)

Gerelateerde informatie

Aandoeningen

- Schouderinstabiliteit (https://www.antoniusziekenhuis.nl/orthopedie/aandoeningen/schouderinstabiliteit)

Behandelingen & onderzoeken

- Kijkoperatie schouder (artroscopie) (https://www.antoniusziekenhuis.nl/orthopedie/behandelingen-en-onderzoeken/kijkoperatie-schouder-artroscopie)
- Fysiotherapie na een schouderoperatie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/fysiotherapie/fysiotherapie-na-een-schouderoperatie)

Specialismen

- Orthopedie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/orthopedie)
- Fysiotherapie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/fysiotherapie)

Contact Orthopedie **T 088 320 23 00**