een santeon ziekenhuis

Fysiotherapie na een schouderoperatie

Na een schouderoperatie kan fysiotherapie het herstel bespoedigen. De fysiotherapeut in het ziekenhuis geeft begeleiding bij het doornemen van de oefeningen voor de schouder en geeft adviezen voor thuis.

De fysiotherapeut van het St. Antonius Ziekenhuis komt bij u aan bed nadat u geopereerd bent. Hij/zij bespreekt met u het beleid en leefregels en neemt de oefeningen door voor de eerste periode na de operatie.

De fysiotherapeut geeft u bij ontslag een overdracht mee voor uw eigen (schoudergespecialiseerde) fysiotherapeut en zo nodig het operatieverslag; we raden u aan een afspraak te maken bij de fysiotherapeut 5 tot 7 dagen na de operatie.

De fysiotherapeuten van het St. Antonius Ziekenhuis nemen zelf geen post-operatieve patiënten onder behandeling voor revalidatie, tenzij dit op specifieke verwijzing van de specialist is.

Meer informatie over schouderproblematiek leest u hier (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/5888).

Impingement klachten/ bursitis

Tijdens een kijkoperatie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/3868) verwijdert de orthopedisch chirurg de ontstoken slijmbeurs. Hierdoor kan hij de ruimte tussen de rotatorcuff en het schouderdak goed overzien en de spieren en pezen beoordelen.

Daarna wordt met behulp van een frees een deel van het schouderdak eraf gehaald. Daardoor krijgen de spieren en pezen meer bewegingsruimte, zodat ze niet meer bekneld raken.

Beleid fysiotherapie

U draagt een sling om de schouder tot rust te brengen. Over het algemeen mag u na de operatie uw arm weer gebruiken op geleide van pijnklachten.

Aangezien klachten vaak veroorzaakt worden door een geïrriteerde pees en slijmbeurs is het van belang dat een (schoudergespecialiseerde) fysiotherapeut u bij het opbouwen van de beweging en belasting begeleidt.

Hij/zij kan u het juiste bewegingspatroon van de schouder aanleren en begeleiden bij het opbouwen van uw dagelijkse activiteiten en sport.

Bicepspeesafwijkingen

Als de bicepspees klachten blijft geven, kan de orthopedisch chirurg tijdens de kijkoperatie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/3868) twee soorten ingrepen verrichten:

1. bicepstenotomie: tijdens de ingreep wordt de lange bicepspees in het gewricht doorgeknipt. Hierdoor kan uw

spierbal lager komen te liggen (popeye-sign). De korte bicepspees blijft vastzitten in de schouder. U behoudt hierdoor vrijwel volledige kracht in de arm.

2. bicepstenodese: de lange bicepspees wordt tijdens de ingreep eerst doorgeknipt en vervolgens onder de bicepsgroeve vastgezet. Voor deze ingreep wordt eerder gekozen als u bijvoorbeeld zwaar werk doet of een belastende sport beoefent. Door het vastzetten van de bicepspees behoudt u alsnog uw spierkracht en blijven de spieren op hun plaats.

Beleid fysiotherapie

U draagt een sling om de schouder tot rust te brengen. Over het algemeen mag u na de operatie uw arm weer gebruiken op geleide van pijnklachten. Bij een bicepstenodese mag u de eerste 4 weken geen kracht zetten op de biceps.

Cuffrepair

Door slijtage, trauma (bijvoorbeeld door een ongeluk) of een combinatie van beide kan er een scheur ontstaan in de rotatorcuff. Dit is het gebied rondom het schoudergewricht met spieren en pezen.

Het hechten van de gescheurde cuff heet een cuffrepair (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/5182).

Beleid fysiotherapie

Over het algemeen draagt u de eerste 6 weken een (anti-rotatie)sling. U mag de arm niet actief bewegen, de fysiotherapeut beweegt de schouder voor u. Daarnaast is het traject waarin u mag bewegen beperkt.

6 weken na de operatie mag u op geleide van de pijnklachten uw arm weer bewegen. 3 maanden na de operatie mag u pas kracht gaan zetten met deze arm.

Het is van belang om met uw fysiotherapeut te oefenen op geleide van de pijnklachten; als het oefenen pijn heeft veroorzaakt en deze niet snel verdwijnt of u extra pijnstilling nodig heeft, moet u minder intens gaan oefenen.

Superior Capsulair Reconstruction (SCR)

Bij een niet-herstelbare cufflaesie kan op indicatie een SCR (#Kaspelreconstructie in de schouder)uitgevoerd worden. De orthopedisch chirurg brengt dan een matje in dat de schouderkop naar beneden drukt. Hierdoor loopt de schouderkop bij het heffen van de arm niet direct vast tegen het schouderdak. Hierdoor moet u de arm beter kunnen heffen.

Beleid fysiotherapie

Over het algemeen draagt u de eerste 6 weken na de operatie een (anti-rotatie)sling. U mag de arm niet actief bewegen. De fysiotherapeut beweegt de schouder voor u. Na 6 weken mag u op geleide van pijnklachten u arm weer bewegen. Daarnaast is het traject waarin u mag bewegen beperkt.

6 weken na de operatie mag u op geleide van pijnklachten uw arm weer bewegen. 3 maanden na de operatie mag u pas kracht gaan zetten met deze arm.

Stabilisatie (labrumrepair/laterjet)

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

Afhankelijk van wat precies aan de hand is, kan de orthopedisch chirurg de stabiliteit van de schouder (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/5226) herstellen. De orthopedisch chirurg zal het kraakbeenrandje (labrum) hechten aan het kommetje dan wel een botblokje zetten aan de voorzijde van de voorste gewrichtsrand (laterjet).

Beleid fysiotherapie

Over het algemeen draagt u na de operatie de eerste 6 weken een (anti-rotatie)sling. U mag uw arm geleidelijk aan actief bewegen onder begeleiding van de fysiotherapeut. Na 6 weken mag u op geleide van pijnklachten weer de volledige functie opbouwen.

AC-stabilisatie

De orthopedisch chirurg stabiliseert het AC-gewricht.

Kijk hier (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/3854) voor meer informatie over AC-luxatie.

Beleid fysiotherapie

U draagt na de operatie over het algemeen de eerste weken een (anti-rotatie)sling. U mag uw arm weer gebruiken op geleide van pijnklachten onder de schouderhoogte. Na 6 weken mag u weer de volledige functie opbouwen.

Schouderprothese

Bij aanhoudende klachten aan de schouder, bijvoorbeeld als gevolg van artrose of instabiliteit, kan het plaatsen van een schouderprothese (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/5114) een oplossing zijn. Er zijn verschillende typen schouderprotheses (anatomisch prothese of omgekeerde prothese). Afhankelijk van uw leeftijd, de kwaliteit van de spieren en pezen en de mate van slijtage, beslist de specialist welke prothese het meest geschikt is.

Beleid fysiotherapie

Over het algemeen draagt u de eerste 6 weken een (anti-rotatie)sling.

- De eerste 6 weken mag u niet steunen met de geopereerde arm, bijvoorbeeld bij het opstaan uit de stoel.
- De eerste 2 weken mag u kleine slingeroefeningen uitvoeren en passief oefenen met uw fysiotherapeut op geleide van de pijnklachten.
- Na 2 weken mag u de arm geleidelijk aan actief bewegen onder begeleiding van de fysiotherapeut in een beperkt traject.
- 6 weken na de operatie mag u op geleide van pijnklachten uw arm weer bewegen.

- 3 maanden na de operatie mag u pas krachttraining gaan doen met deze arm.

Deze operatie wordt vooral uitgevoerd om de pijn te verminderen. U bereikt geen volledige functie.

Peestranspositie (L'episcopo)

Als de spieren die de schouder naar buiten draaien niet meer functioneren kan het noodzakelijk zijn een pees (en dus spier) te verplaatsen, zodat deze beweging weer mogelijk is en u uw hand weer naar het hoofd of mond kunt bewegen. Deze operatie wordt soms uitgevoerd bij een prothese, waarbij de spieren die de arm naar buiten draaien ook zijn aangedaan.

Beleid fysiotherapie

Over het algemeen draagt u de eerste 6 weken een (anti-rotatie)sling. U mag de arm niet actief bewegen. De fysiotherapeut beweegt de schouder voor u in een beperkt traject.

Na 6 weken mag u op geleide van pijnklachten uw arm weer bewegen. Het is van groot belang dat u ook leert de verplaatste spier aan te spannen om uw arm naar buiten te kunnen draaien.

Oefeninstructies na uw schouderoperatie

De sling

- Als uw arm in de (anti-rotatie)sling zit, moet de hand hoger hangen dan de elleboog. Dit is om het dikker worden van de hand tegen te gaan.
- We raden u aan minimaal drie maal per dag te oefenen, waarbij u de elleboog, pols en hand beweegt terwijl u de sling los heeft.
- Probeer tijdens de eerste weken na de operatie een goede houding aan te nemen; let erop dat u niet scheef gaat zitten of de schouder ter ver naar voren houdt in vergelijking met de andere schouder.
- U mag in de periode dat u de sling moet dragen niet steunen met de geopereerde arm, bijvoorbeeld bij het opstaan uit de stoel.

Het oefenen

Tijdens het oefenen en bij het wassen en aankleden kunt u de arm uit de sling halen. U mag het volgende doen: slinger- en zwaaibewegingen maken en oefeningen voor elleboog, pols en vingers. Denk daarbij aan het volgende:

- Oefen minimaal drie keer per dag.

- Vaak en kort oefenen is beter dan minder vaak en lang.

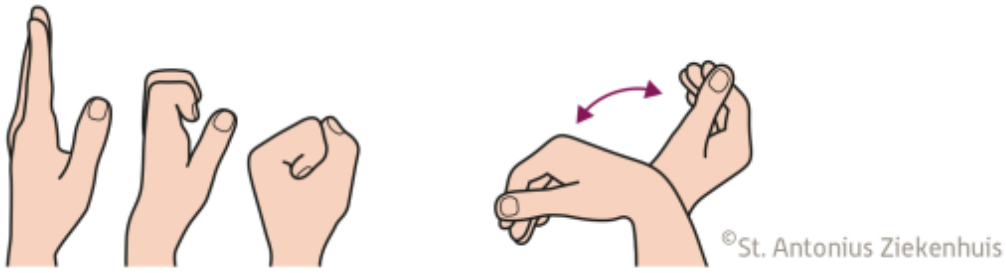
- Oefen vaak voor de spiegel en let daarbij op de hoogte van de schouder.

- In de eerste weken is de manier waarop u beweegt belangrijker dan de grootte van de beweging.

- De pijn wordt in de loop van een aantal dagen duidelijk minder.

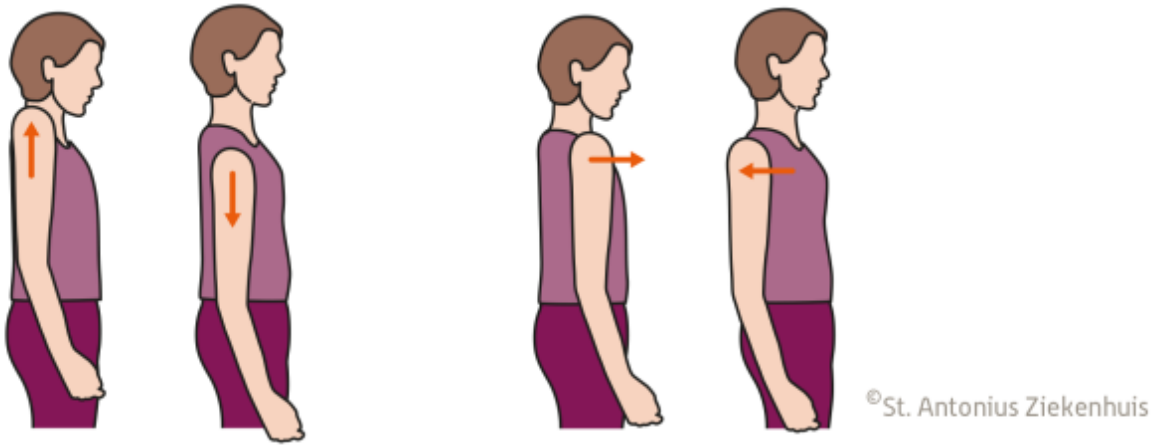
- Tijdens de oefeningen mag u pijn hebben, maar deze moet snel verdwijnen als u stopt met oefenen.

Actief oefenen van hand en pols



Actief oefenen van de elleboog: strek en buig de elleboog

Beweeg de schouders omhoog en naar beneden, naar voren en achteren



Onderarm draaien: 'geld ontvangen' en 'geld uitgeven'

Buig naar voren met de romp en draai kleine cirkels met de arm

Meer informatie

Heeft u nog vragen? Mail dan naar fysiotherapie-schouderpoli@antoniusziekenhuis.nl (mailto:fysiotherapie-schouderpoli@antoniusziekenhuis.nl).

Gerelateerde informatie

Aandoeningen

- Impingement van de schouder (https://www.antoniusziekenhuis.nl/aandoeningen/impingement-van-de-schouder)
- Cuffruptuur (gescheurde schouderpees) (https://www.antoniusziekenhuis.nl/aandoeningen/cuffruptuur-gescheurde-schouderpees)
- Bicepspeesafwijkingen (https://www.antoniusziekenhuis.nl/aandoeningen/bicepspeesafwijkingen)
- Artrose in het AC-gewricht van de schouder (https://www.antoniusziekenhuis.nl/aandoeningen/artrose-het-ac-gewricht-van-de-schouder)

Behandelingen & onderzoeken

- Stabiliserende schouderoperatie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/behandelingen-onderzoeken/stabiliserende-schouderoperatie)
- Schouderprothese (https://www.antoniusziekenhuis.nl/behandelingen-onderzoeken/schouderprothese)

Specialismen

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

Contact Fysiotherapie	T 088 320 77 50