

Clientinformatie

Reversed schouder prothese

Benadering: deltoid/ pectoraal



Contactgegevens:

Bergmanclinics Bewegen Breda

Takkebijsters 5A

4817 BL Breda

t: 088 9000 500

email: bewegen.breda@bergmanclinics.nl



Inhoudsopgave

Vorbereiden op de operatie

- Vooraf regelen
- Roken
- Nuchter zijn
- Medicijnen
- Persoonlijke verzorging
- Meebrengen naar de kliniek

De operatiedag

- Melden
- Vorbereidingskamer
- Uitslaapkamer
- Verpleegafdeling
- Ontslag

Uw verblijf

- Eten en drinken
- Bezoek tijdens opname
- Bewegen na de operatie
- Wondverzorging
- Persoonlijke verzorging
- Medicatie
- Zwelling en pijn
- Overige adviezen
- Fysiotherapie op de verpleegafdeling

U bent weer thuis

- Nacontrole/ contactmomenten
- Wondproblemen
- Complicaties
- Veel gestelde vragen

Fysiotherapie

- Fysiotherapie en revalidatie thuis

Voorbereiden op de operatie

Uw behandelend specialist en anesthesioloog hebben uw medische situatie beoordeeld. Indien er **veranderingen in uw gezondheidstoestand** plaatsvinden vernemen wij dat graag zo spoedig mogelijk. Neem daarvoor contact op met de kliniek Breda.

Vooraf regelen

In de periode na de operatie heeft u mogelijk meer hulp nodig dan anders. Boodschappen doen, koken of huishoudelijke klussen zijn deze periode lastig. Zorg ervoor dat u hier tijdig iets voor regelt.

Hulpmiddelen zoals een douchestoel kunt u lenen, huren of kopen bij thuiszorgwinkels. Als u de voorkeur geeft aan herstellen in een zorghotel **dan moet u dat zelf voorafgaand aan de opname regelen.**

Voor deze operatie verblijft u 1 nacht in de kliniek. U dient onder **begeleiding** naar huis te reizen, zelf rijden is niet toegestaan.

Roken

Roken vergroot de kans op problemen bij het herstel en rondom de operatie. Wie tijdelijk stopt (van minimaal zes weken voor de operatie tot minstens zes weken na de operatie), halveert die kans! Stoppen doet u voor uzelf, om kans op schade aan uw gezondheid te beperken en het resultaat van de operatie te verbeteren. Uw orthopedisch chirurg kan u meer informatie geven of neem contact op met uw huisarts om hulp bij stoppen met roken te krijgen.

Roken is gedurende uw opname niet toegestaan.

Nuchter zijn

U kunt alleen geopereerd worden als u nuchter bent. Nuchter zijn betekent dat uw maag leeg is, door een bepaalde tijd voor de operatie niet te eten en/of drinken.

Vanaf 6 uur voor opnametijd mag u niet meer eten. Tot 2 uur voor de opnametijd mag u alleen nog water, thee of koffie zonder melk (eventueel met suiker) drinken. U mag **geen** melkproducten, sappen, koolzuurhoudende dranken, kauwgom of pepermunt nuttigen.

Medicijnen

Tijdens de preoperatieve screening (POS) is met u besproken welke medicijnen u voor de operatie moet stoppen en welke medicijnen u mag blijven gebruiken. De medicatie die u normaliter gebruikt kunt u, op de ochtend van de operatie wel innemen met een klein slokje water. Neem op de dag van de operatie uw medicijnen in de originele verpakking mee naar de kliniek.

U dient 2 uur voor de opnametijd 2x 500 mg paracetamol in te nemen met een klein slokje water.

Persoonlijke verzorging

Op de dag van de operatie uw lichaam wassen met een bacteriedodende zeep (bv Dettol zeep). Alleen afspoelen met water. Geen lotion of crème gebruiken, deze sluiten de huidporiën af waardoor de huid minder goed gesteriliseerd kan worden tijdens de operatie.

Meebrengen naar de kliniek

- Makkelijk zittende kleding
- Voldoende ondergoed
- Nachtkleding (eventueel een extra)
- Stevige schoenen die makkelijk te openen en te sluiten zijn
- Toiletartikelen
- Boek, puzzelboekje, e-reader, tablet, telefoon e.d. voor uw eigen ontspanning
- Indien van toepassing: bril, lenzen, gehoorapparaat

Laat waardevolle spullen thuis!

De operatiedag

Melden

Uiterlijk 1 werkdag voor de operatie ontvangt u van ons een bericht waarin we de opnametijd vermelden. Op de dag van de operatie meldt u zich op de afgesproken tijd bij de balie aan de hoofdingang.

De anesthesiemedewerker komt naar u toe, meet de temperatuur en neemt nog wat vragen met u door. U wordt begeleid naar de omkleedruimte, hier trekt u een operatiejasje, een mutsje en sokken aan.

Vorbereidingsruimte

Op de voorbereidingskamer wordt u aangesloten aan de monitor, hartritme, bloeddruk en zuurstofgehalte worden gemeten. U krijgt een infuus geprikt om vocht en medicatie toe te dienen. Dit infuus wordt gebruikt voor, tijdens en na de operatie.

Tevens wordt onder lokale verdoving een katheter bij de schouder ingebracht om verdoving in de schouder te brengen.

Hierna wordt u naar de operatiekamer gereden waar u door de anesthesist in slaap wordt gebracht.

De operatie duurt ongeveer 1 tot 1,5 uur.

Uitslaapkamer

Na de operatie wordt u naar de uitslaapkamer gebracht waar u weer wakker wordt. Hier zullen we u ongeveer 1 uur observeren. We houden uw hartritme, bloeddruk, zuurstof, pijnbeleving en misselijkheid in de gaten.

U mag zelf naar huis bellen (dit doen wij niet automatisch)

Als alles stabiel is gaat u naar de verpleegafdeling op de 2^e etage

Verpleegafdeling

U heeft een sling of een immobilizer gekregen waarin uw arm dag en nacht ligt en kan rusten. Op de verpleegafdeling komt in de loop van de dag de fysiotherapeut bij u en neemt met u het operatieverslag door.

Ook neemt hij/zij de oefeningen uit het protocol door en wat leefregels en oefeningen voor thuis.

De ontslagtijd voor de volgende dag wordt ook meteen doorgegeven aan u zodat u dit kunt doorgeven aan degene die u komt ophalen.

Ontslag

De volgende ochtend wordt de katheter uit de schouder verwijderd door de verpleegkundige. Ook komt de arts-assistent nog visite lopen om te kijken hoe het met u gaat en uw vragen te beantwoorden.

Uw recepten zijn verstuurd naar uw apotheek. U kunt uw medicijnen daar laten ophalen of thuis laten brengen.

Er wordt nog een controle röntgenfoto gemaakt op de röntgenafdeling rond 10.30 uur.

Daarna mag u naar huis.

Uw verblijf

Eten en drinken

De afdelingsassistente verzorgt de maaltijd, u kunt kiezen uit een aardappel, pasta of rijst gerecht. Ook zijn er vegetarische maaltijden te bestellen. Bij de verpleegkundige die u gaat bellen voor het verpleegkundig spreekuur kunt u uw keuze doorgeven.

Heeft u een speciaal dieet of allergieën, geef dit ook door aan de verpleegkundige.

Indien door onverhoopte omstandigheden dit niet lukt krijgt u de maaltijd van de dag.

Voor overig eten en drinken loopt de afdelingsassistente regelmatig langs.

Bezoek tijdens opname

Er is een bezoektijd in de avond van 19.00 tot 20.00 uur. Er mogen maximaal 2 personen komen. Dit is om de rust op de verpleegafdeling te bewaren.

Bewegen na de operatie

Na de operatie bent u beperkt in het bewegen, u krijg van de fysiotherapeut oefeningen om thuis te herhalen.

De fysiotherapeut van Bergman Clinics Bewegen Breda zorgt ervoor dat u alle documenten

ontvangt die nodig zijn voor passend vervolg bij de door u gekozen fysiotherapeut. Het gaat om de volgende documenten:

- Operatieverslag.
- Verwijsbrief fysiotherapie.

Wondverzorging

U krijgt op de verpleegafdeling de uitleg en instructies mee hoe de wond te verbinden en/of te behandelen. **Wanneer de wond na 5 dagen nog vocht en /of bloed blijft afscheiden, neem dan contact op met de kliniek.**

Persoonlijke verzorging

Direct na de operatie ziet de huid rondom het geopereerde gebied er roze/rood van kleur uit. Dit is het restant van het desinfectiemiddel die uw behandelend arts tijdens de operatie heeft gebruikt. Het desinfectiemiddel verdwijnt vanzelf na het wassen.

U mag vanaf de tweede dag na de operatie weer douchen. Dit doet u alleen maar als u zich daar goed genoeg voor voelt. Zorg daarbij voor een veilige omgeving door een handsteun of douchestoel te gebruiken.

Medicatie

U krijgt op de verpleegafdeling pijnmedicatie volgens voorschrift van de arts.

Zorg ook dat u voldoende paracetamol in huis heeft voor na de operatie, dit is niet op recept.

Uw recept voor uw medicatie wordt gestuurd naar uw eigen apotheek. In een enkel geval is het niet mogelijk uw recept elektronisch te versturen. U krijgt dan uw recept op papier mee naar huis.

Het medicatieoverzicht krijgt u mee op de afdeling.

De recepten worden NIET vooraf geschreven en of verstuurd.

Zwelling en pijn

Uw schouder/arm kan de eerste maanden na de ingreep gezwollen zijn. De zwelling kan ter hoogte van de operatiewond plaatsvinden, maar kan ook verder afzakken naar uw boven- en onderarm. Dit komt door een verstoorde bloed- en vochtregulatie in de arm door de operatie. U draagt de arm in een immobilizer. Slaap eventueel de eerste 6 weken met een kussen onder uw arm.

Wissel een activiteit af met voldoende rust.

Overige adviezen

We adviseren u de eerste weken hulp te vragen bij de boodschappen

Werken mag u weer hervatten na 8 weken, begin bijvoorbeeld met halve dagen. Mocht u lichamelijk zwaar werk doen start dan niet eerder dan 12 weken na de operatie. Twijfelt u of u weer aan het werk kan, bespreek dit dan met uw behandelend specialist.

Fysiotherapie op de verpleegafdeling

Advies voor de operatie: oefen alvast eens thuis

Na de operatie:

Het is belangrijk dat u al op de operatie dag begint met het bewegen van uw hand en pols. Deze oefeningen zijn om verstijving van vingers en pols tegen te gaan (5 maal daags :’s morgens, ’s middags 2 maal en ’s avonds 1 maal)

- 10 maal vingers en duim buigen, strekken en spreiden;
- 10 maal met duim toppen van vingers aanraken;
- 10 maal de pols buigen, strekken en van opzij bewegen;
- 10 maal de elleboog buigen en strekken (bovenarm ondersteunen)

Restricties:

- Week 0-4 immobiliser dag en nacht
- Week 4-6 afbouwen immobiliser
- Week 0-6 exorotatie van meer dan 10° vermijden
- In de beginfase waken voor overmatige rek ventrale kapsel en op de m. subscapularis.

Let op bij krachttraining activeren van de deltoideus en de latissimus dorsi, deze nemen de functie van de cuff over.

U bent weer thuis

Nacontrole/ contactmomenten

De eerstvolgende werkdag nadat u de kliniek verlaten heeft belt de verpleegkundige u op om te vragen hoe het met u gaat.

Controles na uw operatie:

Er wordt voor u een controleafspraak gemaakt voor twee weken na ontslag op de poli bij de fysiotherapeut. Dan zullen de hechtingen worden verwijderd. Daarna maakt u een afspraak voor vervolgcontrole.

Afspraak	Tijd na de operatie	Bij wie?
Controle + evt. verwijderen hechtingen	2 weken	Fysiotherapeut of verpleegkundige
Controle	6 weken met controlefoto	Orthopedisch chirurg

Meest voorkomende complicaties:

Sommige patiënten lopen meer risico's dan andere patiënten. Er is een verhoogd risico bij:

- Suikerziekte (diabetes mellitus)

- Patiënten die met bepaalde medicijnen (immunosuppressiva) behandeld worden
- Patiënten die roken
- Patiënten met overgewicht
- Patiënten met chronische gebitsontsteking.

De laatste drie genoemde risicofactoren kunt u zelf beïnvloeden door te stoppen met roken, gezond te eten en tijdig naar de tandarts te gaan.

Hieronder worden de meest voorkomende complicaties besproken.

Wondcomplicaties

Een complicatie van de wond is een infectie of een hematoom. Een infectie kenmerkt zich door zwelling, roodheid en pijn. Een hematoom is een bloedingstorting. Vaak is er dan ook een zwelling en kan de bloedingstorting zich verspreiden onderhuids. Van een bloedingstorting kunt u 2 tot 8 weken last van hebben.

Zenuwbeschadiging

Tijdens de operatie kan een zenuw beschadigd raken. Daardoor kan wat doofheid rond de wond ontstaan of zelfs een gedeeltelijke verlamming van de arm. Dit gaat meestal over, maar het kan wel enkele maanden duren. Dit risico is minder dan 1 procent.

Infectie

Een infectie is een ernstige, maar zeldzame complicatie. Om het risico op infecties te verkleinen wordt preventieve antibiotica toegediend. Een zeer klein percentage van de patiënten die bijvoorbeeld een nieuwe prothese geplaatst hebben gekregen, loopt een infectie op. Dit kan een oppervlakkige infectie zijn, maar ook een diepe infectie rond de delen van de prothese, waarbij deze diepe infecties kunnen leiden tot ernstige complicaties. Vroegtijdige herkenning van een infectie is daarom van belang voor u. Behandeling van dergelijke infecties kan op verschillende manieren plaatsvinden.

Luxatie

De kans dat de schouder na deze operatie uit de kom kan schieten is klein (de medische term hiervoor is luxatie). Om u hiervoor te beschermen krijgt u de eerste weken na de operatie een Immobilizer en gaat u aan de slag met de fysiotherapeut. De kans dat de schouder opnieuw uit de kom gaat ligt tussen de 1-2 procent.

Loslating prothese

Er is een kans dat de onderdelen los kunnen gaan zitten, waardoor er een nieuwe operatie nodig is.

Veel gestelde vragen

Ik heb een block gehad, hoe lang blijft mijn arm gevoelloos?

Dit blijft ongeveer 24 uur zitten. Wel kunnen er nog andere klachten optreden zoals:

- Heesheid
- Kortademigheid
- Afhangend ooglid of mondhoek
- Verdoofd en/ of tintelend gevoel oor

Dit verdwijnt ook na ongeveer 24 uur.

Wanneer mag ik na de operatie weer gaan fietsen, autorijden en/of sporten?

De eerste 6 tot 8 weken mag u niet fietsen en geen auto rijden. Sporten is in overleg met uw orthopedisch chirurg.

Hoe lang gaat een schouderprothese mee?

Een schouderprothese kan 10 tot 15 jaar blijven zitten.

Hoe lang ben ik uit de “roulatie”?

Na een schouderoperatie moet je herstellen en revalideren. Hoe lang de revalidatie duurt, is voor iedereen verschillend. Over het algemeen herstel je het meest in de eerste 6 weken tot 3 maanden na de ingreep. Soms duurt het echter tot een jaar om tot het eindresultaat te komen.

Hoe lang blijft mijn schouder pijnlijk aanvoelen?

U zult merken dat na de operatie de pijn geleidelijk minder wordt. Verbetering is nog steeds te merken tot 4 à 6 maanden tot een jaar na de ingreep.

Wanneer mag ik weer vliegen?

U mag vanaf 6 weken na de operatie weer gaan vliegen.

Ik heb een prothese en wil graag gaan vliegen. Kan ik een bewijs (prothesepas) krijgen?

U kunt zonder problemen op reis met het vliegtuig zonder prothesepas. Een bewijs dat u een prothese heeft, voorkomt tegenwoordig niet meer dat u alsnog gecontroleerd wordt als u gaat vliegen. Wel kunt u bij de controle vermelden dat u een prothese heeft. Soms zal men dit nog eens extra controleren met een metaaldetector. Bewaar het bewijs goed wat u van ons krijgt.

Gebruik van antibiotica na een protheseoperatie?

Bij de operatie die u heeft ondergaan is een kunstgewricht (prothese) geplaatst. Omdat u een prothese heeft, moet u in sommige gevallen medicatie (antibiotica) gebruiken om een infectie van de prothese te voorkomen.

Omstandigheden waarbij u actief moet aangeven dat u een prothese heeft en mogelijk vooraf antibiotica moet gebruiken:

- Meld bij toekomstige medische behandelingen of ingrepen altijd aan uw behandelend arts dat u een kunstgewricht heeft.
- Wees met name heel alert bij operaties in een geïnfecteerd gebied waar pus voorkomt.

Er is **geen** antibiotica nodig ter preventie van een infectie van een gewrichtsprothese bij:

- Een mond- of tandheelkundige ingreep waarbij geen abces aanwezig is en/of pus verwacht wordt.
- Patiënten met een verminderde weerstand. Bij patiënten met een verminderde weerstand is geen verhoogde kans op infecties.

Het is aan te bevelen om te zorgen voor een goede gebitshygiëne en regelmatig een tandheelkundige controle te laten doen.

Fysiotherapie en revalidatie thuis

Indien u fysiotherapie nodig heeft voor uw revalidatie, dient u deze zelf te regelen. Advies is om dit voor de operatie al te regelen zodat u kan starten met fysiotherapie wanneer dit toegestaan is. Onze fysiotherapeut zal na de operatie een verwijzing schrijven.

Revalidatieprotocol:

*Indien andere individuele adviezen vanuit Bergman worden doorgegeven op het operatieverslag en/of de verwijzing fysiotherapie, dan zijn deze leidend.

Week 1-2	Doelen	Methode
<i>Algemeen</i>	• Wondgenezing is het belangrijkste in deze fase • Pijnmanagement • Dag en nacht dragen van de immobiliser • Vermijden van exorotatie >10°	
<i>Belasting</i>	Onbelast	• Oefenen hand en elleboog functie

<i>Range of Motion (ROM)</i>	PROM 30° AF, 30° ABD en 10° EXO	• Passief mobiliseren • Pendel en slinger oefeningen • Oefeningen in de safe zone (ondersteund binnen 30° AF en 30° ABD)
<i>Kracht</i>	-	
<i>Coördinatie</i>	Houding	• Oefeningen gericht op houding

Na twee weken controle bij de fysiotherapeut van Bergman Clinics, incl. hechtingen verwijderen. *Gelieve bij een afwijkend beloop een verslag mee te geven

Week 3-4	Doelen	Methode
<i>Algemeen</i>	• Fase gericht op pijnmanagement • Gericht op het uitbreiden van PROM • Dag en nacht dragen van de immobiliser • Monitoren scapula thoracale bewegingen • Houding	
<i>Belasting</i>	Partieel/geleid actief	• Passief mobiliseren • Geleid actief mobiliseren • Pendel en slinger oefeningen • Oefeningen in de safe zone (ondersteund binnen 30° AF en 30° ABD) • Oefenen hand en elleboog functie
<i>Range of Motion (ROM)</i>	PROM/geleid actief 60° AF, 60° ABD en 10° EXO	• Passief en geleid actief mobiliseren
<i>Kracht</i>	Isometrisch (<i>start activatie deltoideus en evt aanwezige cuff</i>)	• Oefeningen gericht op activatie deltoideus en evt aanwezige cuff

<i>Coördinatie</i>	Houding Re-educatie proprioceptis scapula	• Oefeningen gericht op houding • Scapula thoracale training
--------------------	--	---

Week 5-6	Doelen	Methode
<i>Algemeen</i>	• Fase gericht op afbouwen immobiliser • Pijnmanagement • Monitoren scapula thoracale bewegingen • Houding	
<i>Belasting</i>	Actief	
<i>Range of Motion (ROM)</i>	PROM 90° AF, 90° ABD en 10° EXO AROM uitbreiden op geleide van klachten	• Passief en geleid actief mobiliseren • OT gericht op AROM
<i>Kracht</i>	Isometrisch /Opbouw functionele kracht	• Oefeningen gericht op activatie deltoideus en evt aanwezige cuff • Start met opbouwen functionele kracht binnen gesloten keten
<i>Coördinatie</i>	Re-educatie proprioceptis Scapula/GH/houding	• Oefeningen gericht op houding • Scapula thoracale training

Na 6 weken controle bij de behandelend orthopeed van Bergman Clinics

**Gelieve bij een afwijkend beloop een verslag mee te geven*

Week 6-12	Doelen	Methode
------------------	---------------	----------------

<i>Algemeen</i>	• Fase gericht op verbeteren AROM en PROM • Verbeteren van kracht en stabiliteit GH en ST	
<i>Belasting</i>	Volledig	• Start keten training incl. core stability
<i>Range of Motion (ROM)</i>	PROM en AROM uitbreiden binnen de pijngrens	• Functionele kracht verder opbouwen gesloten/open keten
<i>Kracht</i>	Functionele kracht	• Functionele kracht verder opbouwen geslotenketen met weerstand gericht op, deltoideus, latissimus dorsi , teres major, pect major
<i>Coördinatie</i>	Re-educatie propriocepsis Scapula/GH/houding Motorische controle optimaliseren in de keten	• Oefeningen gericht op houding • Scapula thoracale training • Motorisch leren principe

Week 12-24	Doelen	Methode	
<i>Algemeen</i>	• Fase gericht op verbeteren functionele belastbaarheid		•
<i>Belasting</i>	Volledig	Ketentraining incl. core stability	
<i>Range of Motion (ROM)</i>	Functioneel	Keten oefeningen	
<i>Kracht</i>	Functioneel	• Start open keten oefeningen • Kracht oefeningen gericht op ADL functie en specifieke werk/sport vereisten	•

<i>Coördinatie</i>	Motorische controle optimaliseren in de keten	Motorisch leren principe	
--------------------	---	--------------------------	--

Week 24+
• Niet gehaalde doelen realiseren • Verder revalideren bij aangepaste hulpvraag • Adviezen opvolgen behandelend arts • Behandelfrequentie afbouwen richting zelfstandig trainen

Uw vragen / aantekeningen
