

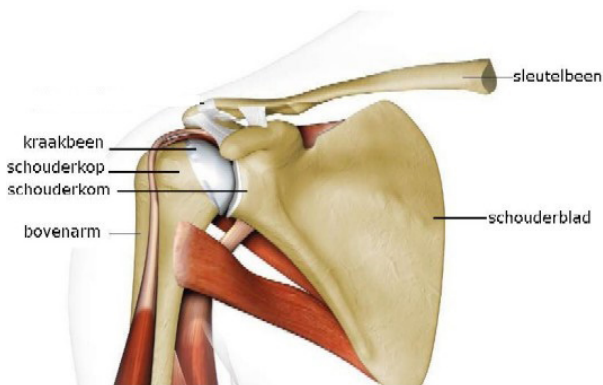
Orthopedie

Een schouderprothese (kunstschouder)

U hebt samen met uw behandelend arts besproken dat u een kunstschouder (schouderprothese) kunt krijgen. In deze folder vindt u informatie over de voorbereiding, de operatie en het herstel.

Het schoudergewricht

Het schoudergewricht bestaat uit 3 botstukken: de bovenarm, het schouderblad en het sleutelbeen. De kop van de bovenarm beweegt in de kom van het schouderblad. De kop en de kom zijn bekleed met kraakbeen.



Artrose

De meest voorkomende reden om een schouderprothese te plaatsen, is artrose. Dit wordt ook wel slijtage (een versleten schouder) genoemd.

Bij artrose wordt het kraakbeen dun, brokkelig of verdwijnt het helemaal.

Klachten

Slijtage van het schoudergewricht geeft pijn. Dat komt omdat de botuiteinden in het gewricht niet meer soepel langs en over elkaar bewegen en de wrijving tussen de botten toeneemt. De pijn verergert bij beweging en inspanning van de arm. Vooral het opzij en omhoog bewegen van de arm kan moeilijk zijn. De pijn kan uitstralen naar de nek, de arm of de hand. Soms kan de schouder ook kraken tijdens het bewegen.

Als de slijtage doorzet, nemen de klachten toe. Als behandelingen zoals fysiotherapie of pijnstillers niet meer genoeg helpen, kan een schouderprothese de klachten verminderen.

De prothese

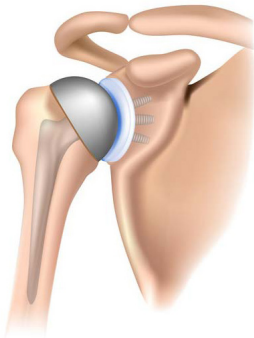
Er kunnen 2 soorten schouderprothesen worden geplaatst:

- **De totale schouderprothese**

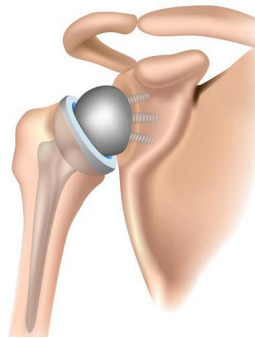
Hierbij wordt de schouderkop vervangen door een metalen kop en de schouderkom vervangen door een kom van kunststof.

- **De omgekeerde (reversed) schouderprothese**

Hierbij komt een metalen schouderkop op de plaats van de kom en een kom van metaal en kunststof op de plaats van de schouderkop.



Totale schouderprothese



Omgekeerde schouderprothese

De orthopedisch specialist bespreekt met u welke prothese voor u het meest geschikt is.

LROI

De gegevens over uw gewrichtsprothese worden vastgelegd in de Landelijke Registratie Orthopedische Implantaten (LROI). Ook vragen wij u 1 keer voor en 2 keer na de operatie (na 3 en 12 maanden) een (digitale) PROMs vragenlijst in te vullen. De uitkomsten daarvan worden ook vastgelegd in de LROI.

Deze gegevens worden gebruikt om de kwaliteit en veiligheid van de prothesen en orthopedische zorg verder te verbeteren. Zie voor meer informatie: <https://www.lroi.nl/patienten/patientinformatie>

Vragenlijst

U kunt de vragenlijst vinden op [vragenlijst.lroi.nl](https://www.vragenlijst.lroi.nl). Log in met de code **27243**. Houd uw patiëntnummer bij de hand, zodat u die op de vragenlijst kunt invullen.

Vorbereiding in het ziekenhuis

Combinatieafpraak

Ter voorbereiding op uw operatie hebt u een combinatieafpraak.

De afdeling Opnameplanning neemt contact met u op om hiervoor een datum af te spreken.

De afspraak bestaat uit 3 onderdelen en duurt in totaal ongeveer 1,5 uur.

1. Bezoek aan de verpleegkundig consulent orthopedie

- U krijgt informatie over de opname en de operatie. Ook informeert de consulent u over de hulpmiddelen die u nodig hebt en wat u kunt verwachten in de periode na de operatie.
- Er wordt besproken welke hulp u thuis nodig hebt.
- U krijgt een recept voor desinfecterende zeep en neuszalf mee.

2. Bezoek aan de fysiotherapeut

De fysiotherapeut informeert u over de revalidatie (het oefenen met bewegen) tijdens en na de opname.

3. Bezoek aan het preoperatief spreekuur (POS)

Bij uw operatie wordt anesthesie (verdooving) gebruikt. Bij het plaatsen van een schouderprothese is dat bijna altijd algehele verdooving (narcose).

De Opnameplanning stuurt u:

- Een afspraakbevestiging.
- Een uitnodiging voor het invullen van een gezondheidsvragenlijst.
- De informatie "Zorg rondom uw operatie of behandeling".

Bloedprikken

U moet voor de operatie 2 keer uw bloed laten prikken. Op de polikliniek Orthopedie hebt u hiervoor 2 laboratoriumformulieren meegekregen.

Hiermee kunt u zich zonder afspraak melden bij het laboratorium. Bent u de formulieren kwijt? Neem dan contact op met de polikliniek Orthopedie.

• Eerste keer

Vanaf 1 week tot uiterlijk 1 dag voor de combinatieafpraak. U kunt hiervoor ook terecht bij het laboratorium in Emmeloord.

• Tweede keer

Een half uur voor uw opname in het ziekenhuis.

De anesthesist kan met de uitslag beoordelen of u veilig geopereerd kunt worden.

Vorbereiding thuis

Hulp

Na de operatie hebt u thuis hulp nodig. Ga na wie er in uw directe omgeving kunnen helpen. Dit kunnen naasten en/of vrienden zijn, maar u kunt ook gebruik maken van bijvoorbeeld thuiszorg of andere diensten zoals maaltijdservice.

Hulpmiddelen

Zorg voor extra handgrepen bij het toilet, douche en/of bad. U kunt zich dan met de goede arm ondersteunen.

Zorg voor een (tijdelijke) verhoging van het toilet, zodat u gemakkelijker overeind kunt komen.

Voor het huren, lenen of kopen van hulpmiddelen kunt u terecht bij een thuiszorgwinkel in uw gemeente.

Veiligheid

Probeer vallen en uitglijden in huis zoveel mogelijk te voorkomen, bijvoorbeeld:

- Haal losse kleden weg of doe er een antisliplaag onder.
- Haal spullen waarover u kunt struikelen van de vloer, zoals kleding, schoenen of snoeren.
- Gebruik een antislip mat in de douche of het bad.

Vervoer

U mag niet zelf naar huis rijden. Regel daarom van tevoren dat iemand u komt ophalen als u weer naar huis mag.

Vergoeding fysiotherapie

Het bezoek aan de fysiotherapeut bij de combinatieafpraak en de fysiotherapiebehandelingen tijdens uw opname in het ziekenhuis worden vergoed vanuit het basispakket van uw zorgverzekering.

Bekijk de polisvoorwaarden van uw zorgverzekering of vraag uw zorgverzekeraar naar vergoedingen van de fysiotherapiebehandelingen na uw opname.

Vorbereiding op de operatie

Bloedverdunnende medicijnen

Als u bloedverdunnende medicijnen gebruikt dan moet u daar, in overleg met uw arts, voor de operatie soms tijdelijk mee stoppen.

Desinfecterende zeep en neuszalf

Om het risico op een infectie zo klein mogelijk te maken, moet u vanaf 5 dagen voor de operatie desinfecterende vloeibare zeep en neuszalf gebruiken. Hiervoor hebt u een recept meegekregen van de verpleegkundig consulent orthopedie. De vloeibare zeep wordt niet vergoed door de zorgverzekering.

Hoe u de zeep en zalf moet gebruiken, leest u in de folder: "Infectie voorkomen bij een orthopedische prothese".

De operatie

Tijdens de operatie ligt u in de strandstoelhouding: de hoofdsteen van het bed staat wat omhoog, met een knik onder uw knieholtes.

De orthopedisch chirurg maakt een snede van ongeveer 10 centimeter aan de voorkant van uw schouder. Daarna wordt een schouder spier losgemaakt en worden spieren en pezen opzij gelegd om in het schoudergewricht te kunnen komen. Hierna wordt de prothese of omgekeerde prothese geplaatst.

De operatiewond wordt met oplosbare hechtingen of met agraves (nietjes) gesloten.

De operatie duurt ongeveer 1,5 uur.

Na de operatie

- Uw arm zit in een immobiliser (draagdoek). De immobiliser zorgt ervoor dat uw arm dicht bij uw lichaam blijft, zodat u geen bewegingen kunt maken waarmee de arm uit de kom kan gaan (luxeren).
- U hebt een infuus in uw arm. Hierdoor kunnen vocht en medicijnen worden gegeven.
- Er zit een speciale pleister op de wond. Deze moet 5 dagen blijven zitten.
- Er wordt een controlefoto van uw schouder gemaakt.
- Er wordt bloed afgenomen om het ijzergehalte in uw bloed (Hb-gehalte) te meten.
- U krijgt tijdens uw opname dagelijks een injectie om trombose te voorkomen.

Immobiliser

De eerste weken na de operatie draagt u de immobiliser dag en nacht.

Bewegen

U mag direct na de operatie de hand, pols en elleboog bewegen.

De fysiotherapeut komt op de dag na de operatie bij u langs om te bespreken wanneer en hoe u kunt beginnen met het bewegen van de arm.

Ontslag

Vaak kunt u 2 dagen na de operatie weer naar huis.

Bij uw vertrek uit het ziekenhuis krijgt u:

- Uitleg over de wondverzorging.
- Een (digitaal) recept voor medicijnen.
- Een verwijzing voor fysiotherapie.
- 2 controleafspraken op de polikliniek, ongeveer 2 en 8 weken na uw ontslag. Bij die laatste controle wordt ook een röntgenfoto gemaakt.
- Als dat nodig is: een overdracht voor de nazorg.

Hechtingen

De wond is gehecht met hechtingen die vanzelf oplossen of met nietjes (agraven). De agraven moeten 2 weken na de operatie verwijderd worden. De verpleegkundige vertelt u of dit door de huisarts of in het ziekenhuis wordt gedaan.

Revalidatie (herstel)

Het kan soms nodig zijn om te revalideren op een revalidatieafdeling in een verpleeghuis of verzorgingshuis. Dit wordt met u besproken tijdens de combinatieafpraak. Na de operatie schakelt de afdelingsverpleegkundige de afdeling Zorgbemiddeling van het ziekenhuis in. Zij regelen voor u een tijdelijke opname op een revalidatieafdeling.

Complicaties

Ook al wordt een operatie goed uitgevoerd, toch kunnen er complicaties (problemen) optreden. Bij het plaatsen van een schouderprothese kunnen dat zijn:

- Infectie van de schouderprothese of het gebied er omheen.
- Het nabloeden van de wond.
- Zenuwbeschadiging. Hierdoor kunt u (tijdelijke) tintelingen of krachtsverlies in de arm en schouder krijgen.
- Loslating van de schouderprothese. Dat kan te maken hebben met overbelasting, overgewicht, een ongeval of een infectie.

Neem contact op met het ziekenhuis:

- Als de wond rood is.
- Als u steeds meer pijn krijgt.
- Als u koorts krijgt (een lichaamstemperatuur van 38,5°C of hoger).
- Als er bloed, wondvocht of pus uit de wond komt.
- **De eerste 24 uur na uw ontslag** belt u met afdeling A1 (Orthopedie).
T: 0515 - 48 87 00.
- **Vanaf 24 uur na uw ontslag** belt u met de polikliniek Orthopedie.
Maandag tot en met vrijdag tussen 8:30 uur en 16:00 uur.
T: 0515 - 48 89 91.
- Buiten deze dagen en uren belt u met de Spoedeisende hulp via de receptie van het ziekenhuis.
T: 0515 - 48 88 88

Thuis na de schouderoperatie

Thuis volgt een periode waarin u het nog rustig aan moet doen.

Ook al verloopt de genezing goed, u kunt nog niet meteen alles doen. Pijn, zwelling en vermoeidheid zijn meestal een teken dat u teveel hebt gedaan. Houd er rekening mee dat het nog 3 tot 12 maanden kan duren voor u weer helemaal hersteld bent.

De meeste mensen zijn tevreden over het resultaat van de operatie. De pijn is meestal verdwenen en het bewegen van de schouder is sterk verbeterd. U kunt alleen niet meer alle bewegingen maken met de arm. Voorwaarts en zijwaarts optillen tot ongeveer horizontaal lukt meestal goed. De bril op- en afzetten is dus geen probleem, maar haren wassen is meestal moeilijker.

Pijn

- Gebruik paracetamol tegen de pijn, volgens het afbouwschema dat u hebt meegekregen. Als dit niet voldoende is, kunt u contact opnemen met uw huisarts. Ga pas afbouwen als u geen pijn meer hebt.
- U kunt last van spierpijn hebben.
- De pijnklachten die u voor de operatie had, zullen voor het grootste deel verdwenen zijn. Soms is het operatiegebied de eerste maanden nog wat pijnlijk. De pijn zal langzamerhand minder worden.

Wond

- De eerste tijd na de operatie kan het gebied rondom de wond dik en warm aanvoelen.
- U kunt rond de wond een blauwe plek hebben. Het kan ongeveer 6 tot 8 weken duren voordat de blauwe plek is verdwenen.
- De wondpleister is waterafstotend. U mag hiermee onder de douche.
- Op de 5e dag na de operatie moet u de pleister weghalen. U hoeft alleen een nieuwe pleister te gebruiken als de wond nog niet helemaal dicht of droog is.
- Een goede (hand) hygiëne is belangrijk. Was altijd uw handen en droog ze af met een schone handdoek voordat u uw wond gaat verzorgen.
- Gebruik voor de huid rond de wond het liefst geen zeep en droog de huid deppend af. Gebruik daarvoor een schone handdoek (en niet de handdoek waar u uw lichaam mee hebt afgedroogd).
- Voor de genezing van de wond is het belangrijk dat u voldoende eet en minstens 1,5 liter drinkt. Zorg voor voldoende variatie in de voeding.

Zwelling

Uw geopereerde schouder kan na de operatie flink dik zijn. Dat is normaal en dit verdwijnt binnen een paar weken na de operatie vanzelf.

Baden en zwemmen

Als de wond goed geheeld en dicht is, mag u weer in bad. U mag een maand na de operatie weer zwemmen en naar de sauna gaan.

Bewegen en sporten

De eerste weken na de operatie mag u licht bewegen, zoals wandelen. Als u twijfelt of en wanneer u een sport mag beoefenen, overleg dan met de verpleegkundig consulent orthopedie.

Autorijden en fietsen

Autorijden en fietsen kan weer als de pijn en de zwelling verdwenen zijn en u de geopereerde arm weer goed kunt gebruiken. Dit kan 2 tot 3 maanden duren. Het is uw eigen verantwoordelijkheid om te bepalen wanneer u weer veilig kunt autorijden en fietsen.

Werk

U kunt langzaam weer proberen licht werk te doen. Zwaar werk, zoals tuinieren, mag de eerste weken na de operatie nog niet. Overleg eventueel met de verpleegkundig consulent orthopedie wanneer u weer kunt gaan werken.

Waar u na de operatie rekening mee moet houden

Meestal blijft de schouderprothese langer dan 15 jaar goed werken. Hoe lang uw prothese precies goed blijft, hangt onder andere af van uw lichamelijke conditie, uw gewicht en hoe actief u bent. U kunt uw prothese beschermen door rekening te houden met het volgende:

- **Voorkom infectie en let op de symptomen**

Uw prothese blijft altijd gevoelig voor infectie. Zorg er zoveel mogelijk voor dat er geen wondjes ontstaan. Als u ergens in uw lichaam een infectie krijgt, dan kan deze zich verspreiden naar uw prothese. Let daarom goed op als u een infectie hebt, bijvoorbeeld een blaasontsteking, wondjes aan de geopereerde arm of een keelontsteking. Neem dan contact op met de huisarts.

- **Sport**

Sporten met een zware belasting voor de arm en schouder, zoals tennis badminton of volleybal, kunnen er voor zorgen dat uw prothese sneller slijt. Ook kan er door de druk van de prothese op het omliggende weefsel een bloedingstorting of irritatie ontstaan. Bacteriën kunnen dan een infectie veroorzaken.

Contact

Hebt u nog vragen? De polikliniek Orthopedie is bereikbaar van maandag tot en met vrijdag tussen 8:30 uur en 16:00 uur.

T: 0515 - 48 89 91.

Hebt u opmerkingen of tips over de informatie in deze folder?
Wij ontvangen ze graag via folders@mijnantoniushuis.nl