

Schouderluxatie

Behandeling op de Spoedeisende Hulp

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op www.asz.nl/brmo.

informatie

Inleiding

Er is bij u geconstateerd dat uw schouder uit de kom is. Dit noemen we een schouderluxatie. In deze folder leest u meer over de behandeling.

Het schoudergewricht

Het schoudergewricht bestaat uit de bovenarm (humerus) en het schouderblad (scapula). De bovenarm wordt op zijn plaats gehouden met een kapsel. Dit kapsel bestaat uit spieren en pezen.

Schouderluxatie

Bij een schouderluxatie is de bovenarm uit de schouderkom. Er is altijd sprake van een letsel van het gewrichtsoppervlak, de pezen en de spieren. Soms is er ook een letsel van bloedvaten en zenuwen.

Behandeling

Er wordt een röntgenfoto gemaakt om de luxatie te bevestigen en om eventuele botbreuken (fracturen) uit te sluiten. De bovenarm wordt daarna teruggeplaatst in het gewricht. Soms blijkt dat het terugplaatsen erg pijnlijk is of dat er te veel spierspanning is waardoor het niet lukt. Dan kunt u een infuus krijgen met pijnstilling en een kortwerkend slaapmiddel. Hierdoor verslappen uw spieren rond de schouder en vermindert de pijn.

Nadat uw bovenarm weer in de kom zit krijgt u van de verpleegkundige een speciale anti-rotatiesling waarbij uw arm wordt ondersteund. Deze anti-rotatiesling beperkt ook de bewegingen die u met uw arm kan maken.

Hierna wordt weer een röntgenfoto gemaakt, om de stand van uw schouder te controleren.

Als het op de afdeling Spoedeisende Hulp niet lukt om de bovenarm op zijn plaats te zetten, dan wordt dit onder narcose gedaan. Hiervoor wordt u in het ziekenhuis opgenomen.

Pijn en zwelling

Ter vermindering van de pijn mag een volwassene vier keer per dag 1000 mg (= twee tabletten van 500mg) paracetamol innemen. Tenzij de arts iets anders met u afspreekt. Bij een regelmatige inname hiervan, bouwt uw lichaam een spiegel op, waardoor de pijn vermindert.

Leefregels

De anti-rotatiesling moet u een week dag en nacht omhouden. Bij het douchen kunt u deze ondersteuning voorzichtig afdoen. Houdt uw arm dan wel in de gebogen stand alsof u de anti-rotatiesling nog steeds om heeft. Draait u de arm zeker niet naar buiten. De kans bestaat dan dat de schouder weer uit de kom gaat.

U krijgt op de afdeling Spoedeisende Hulp een afspraak mee voor controle op de polikliniek Chirurgie of de afspraak wordt naar uw huisadres opgestuurd.

Na deze controle mag u meestal op geleide van de pijn met oefeningen beginnen. U mag dan de anti-rotatiesling af doen. Met de hangende gestrekte arm kunt kleine cirkels draaien zowel links als rechtsom.

In overleg met uw behandelend arts mag u later beginnen met actievere oefeningen en mag de anti-rotatiesling af en toe af.

Wettelijk gezien mag u pas weer een voertuig besturen als u in staat bent om in alle situaties adequaat te reageren. Het is dus verstandig om bij veel pijn en bewegingsbeperking geen voertuigen te besturen.

Tot slot

Heeft u na het lezen van de folder nog vragen? Bel dan gerust naar de afdeling Spoedeisende Hulp van de locatie Dordwijk, tel. (078) 652 32 10. We beantwoorden uw vragen graag.

De afdeling is 24 uur per dag bereikbaar.

Wilt u uw mening geven over deze folder? Dat kan hier:

www.asz.nl/foldertest/

Albert Schweitzer ziekenhuis
juni 2019
pavo 1263