

Kijkoperatie aan de schouder

Informatie over uw behandeling bij het Orthopedisch Centrum Albert Schweitzer

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

**albert
schweitzer**

Inhoudsopgave

Inleiding	pag. 2
1. De schouder	pag. 3
1.1 Anatomie van het schoudergewricht	
1.2 Aanleiding voor de operatie	
2. De pre-operatieve screening	pag. 5
3. Uw voorbereidingen thuis	pag. 6
4. De dag van de operatie	pag. 8
4.1 Rekening houden met	
4.2 De opname	
4.3 De operatie	
4.4 Naar huis	
4.5 Complicaties	
4.6 Controle op de polikliniek	
5. Adviezen na de operatie	pag. 13
5.1 Revalidatie	
5.2 Overige adviezen	
6. Tot slot	pag. 14
6.1 Telefoonnummers Orthopedisch Centrum Albert Schweitzer	

Inleiding

U wordt binnenkort in het Albert Schweitzer ziekenhuis opgenomen voor een kijkoperatie aan uw schouder. De operatie vindt in dagbehandeling plaats. Dit betekent dat u nog dezelfde dag weer naar huis gaat.

In deze folder leest u meer over de voorbereidingen, de opname in het ziekenhuis en de revalidatie. Aan het einde van de folder vindt u vooral praktische informatie, zoals telefoonnummers van de verschillende afdelingen en hulpverleners.

Het is belangrijk dat u goed weet waarom deze operatie plaatsvindt, wat de operatie inhoudt en hoe het herstel na de operatie verloopt. Daarom geven wij u in deze folder daar informatie over. Zo kunt u thuis nog eens alles rustig nalezen en kunt u zich goed voorbereiden op uw operatie.

Deze en andere folders kunt u ook terugvinden op onze website www.asz.nl/orthopedischcentrum.

Wij wensen u een voorspoedige operatie, een snel herstel en een prettig verblijf in het Orthopedisch Centrum.

Team Orthopedisch Centrum Albert Schweitzer

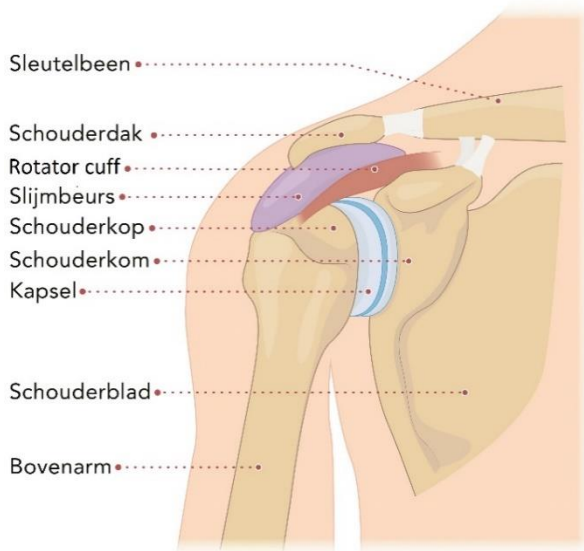
1. De schouder

1.1 Anatomie van het schoudergewricht

Het schoudergewricht (zie afbeelding 1 op pag. 4) bestaat uit de bovenarm ('humerus') en het schouderblad ('scapula'). Aan de bovenkant van de bovenarm zit een kop. Deze kop rolt en glijdt in een kom ('glenoïd') van het schouderblad. Hierdoor kunt u uw bovenarm alle kanten op bewegen.

Om het gewricht bevindt zich een gewrichtskapsel. Daaromheen lopen spieren en pezen. Deze spieren en pezen worden samen de 'rotator cuff' genoemd. Tussen de rotator cuff en het uitstekende bot van het schouderblad bevindt zich een slijmbeurs. Deze zorgt ervoor dat de spieren en pezen zich soepel kunnen bewegen.

In de kom van het schouderblad zit een extra randje kraakbeen ('labrum') dat de kom dieper maakt, zodat de kop goed in de kom blijft zitten tijdens het bewegen.



Afbeelding 1: Het schoudergewricht.

1.2 Aanleiding voor de operatie

De orthopeed heeft met u besproken dat u een kijkoperatie aan de schouder krijgt. Doel is om de oorzaak van uw klachten te ontdekken. Als dat kan, wordt de aandoening tijdens de kijkoperatie meteen behandeld.

Veel voorkomende aandoeningen en operaties die via een kijkoperatie kunnen worden uitgevoerd zijn:

- *Instabiliteit van de schouder*: hechten van het kapsel en labrum van de schouderkom om de schouder te stabiliseren.
- *Een scheur in een pees rond het schoudergewricht*: schoonmaken of hechten van de pees.
- *Slijtage of instabiliteit van de lange bicepspees*: tenotomie (losmaken) of tenodese (vastzetten) van de lange bicepspees.
- *Slijtage of irritatie van het AC-gewricht*: verwijderen van het uiteinde van het sleutelbeen.

Het kan ook om een andere aandoening en operatie gaan. De orthopeed heeft dit met u besproken.

2. Pre-operatieve screening

Voordat u geopereerd kunt worden, beoordeelt de anesthesioloog of u de operatie lichamelijk aankunt. Dit heet de pre-operatieve screening (onderzoek voor de operatie).

De anesthesioloog stelt u een aantal vragen over uw conditie en uw gezondheid. Ook vertelt de anesthesioloog welke vorm van anesthesie u krijgt.

In de folder 'Anesthesie en pre-operatieve screening', die u samen met deze folder heeft gekregen, vindt u meer informatie.

3. Uw voorbereidingen thuis

Voordat u geopereerd wordt is het belangrijk dat u een aantal dingen weet of geregeld heeft.

Eén werkdag voor de operatie bellen

Wij hebben u doorgegeven in welke week u mogelijk geopereerd wordt of u heeft een indicatie gekregen van de wachttijd. In lijn daarmee wordt u gebeld om een exacte datum met u af te stemmen.

De operatie vindt plaats tijdens een dagopname. U gaat dezelfde dag weer naar huis.

U belt zelf één werkdag vóór de operatie tussen 15.00 -16.00 uur naar de verpleegafdeling van het Orthopedisch Centrum. Dan hoort u hoe laat u in het ziekenhuis verwacht wordt. Als u op maandag wordt geopereerd, dan belt u de vrijdag ervoor.

Vooraf fysiotherapie regelen

Na de operatie heeft u fysiotherapie nodig. Het is raadzaam dit te regelen voor de operatie. Zodra de operatiedatum bekend is, kunt u een afspraak maken met een fysiotherapeut bij u in de buurt.

Houdt u er rekening mee dat de eerste twintig behandelingen bij de fysiotherapeut buiten het ziekenhuis uit uw aanvullende verzekering komen. Uw zorgverzekeraar kan u hierover informeren.

Vooraf vervoer naar huis regelen

Wij adviseren u het vervoer naar huis al te regelen voor uw opname. U mag zelf geen voertuig besturen na de operatie.

Vorbereiden op de situatie na de operatie

Na de operatie kunt u mogelijk uw arm een tijdje niet of niet volledig gebruiken. Soms draagt u nog een aantal weken een immobilizer (brace) of een sling (draagband). Dit is afhankelijk van de operatie die u krijgt. De orthopeed heeft dit met u besproken.

Na de operatie krijgt u nog specifieke, voor u geldende informatie van de orthopeed en de fysiotherapeut in het ziekenhuis over het gebruik van uw arm.

Het is verstandig dat u zich vooraf thuis voorbereidt op de situatie na de operatie.

Stelt u zich uw dagelijkse activiteiten voor, terwijl u uw arm niet of niet volledig kunt gebruiken. Verwacht u bijvoorbeeld problemen met wassen of aankleden? Bespreek dit dan met de intakeverpleegkundige.

U kunt bij het maken van een afspraak voor de pre-operatieve screening aangeven dat u een gesprek wilt met de intakeverpleegkundige en/of fysiotherapeut of u kunt bellen met de intakeverpleegkundige (het telefoonnummer vindt u in het hoofdstuk 'Tot slot'). Zij kunnen u helpen bij een goede voorbereiding wanneer u problemen voorziet.

Tijdens uw opname kan zorg thuis niet meer geregeld worden.

4. De dag van de operatie

4.1 Rekening houden met:

Nuchter zijn

Tenzij de anesthesioloog iets anders met u afspreekt, houdt u zich aan de volgende afspraken:

- U mag op de avond voor de operatie vanaf 24.00 uur niets meer eten. Ook mag u niet meer roken.
- Wordt u vóór 13.00 uur geopereerd?
Dan mag u op de ochtend van de operatie tot 06.00 uur nog water, thee of zwarte koffie drinken (eventueel met suiker), maar niet meer dan 200 ml.
- Wordt u ná 13.00 uur geopereerd?
Dan mag u op de ochtend van de operatie tot 10.00 uur nog water, thee of zwarte koffie drinken (eventueel met suiker), maar niet meer dan 200 ml.
- U mag 2 uur voor de operatie geen *kauwgom* meer kauwen.

Medicijngebruik

Gebruikt u medicijnen? De orthopeed of de anesthesioloog bespreekt met u of u daar voor de operatie mee moet stoppen. Als u uw medicijnen gewoon mag innemen, dan mag u ook daarbij een slokje water nemen.

Wat mag niet mee in de operatiekamer?

- Op de dag van de operatie mag u geen bodylotion gebruiken.
- Tijdens de operatie mag u geen sieraden, piercings, nagellak, kunstnagels of make-up dragen.
- Ook contactlenzen en een gebitsprothese mogen niet mee naar de operatiekamer.

- Ziet u heel slecht zonder bril of hoort u heel slecht zonder gehoorapparaat? Dan mag u uw bril en/of gehoorapparaat in een bakje leggen dat aan het bed hangt. In de uitslaapkamer kunt u dan uw bril meteen weer opzetten en/of uw gehoorapparaat weer in doen.

Wat neemt u mee naar het ziekenhuis?

U neemt alle medicijnen die u gebruikt in de originele verpakking mee naar het ziekenhuis. Laat waardevolle spullen zoals sieraden zoveel mogelijk thuis. Het ziekenhuis is niet aansprakelijk bij verlies of diefstal.

4.2 De opname

De verpleegafdeling

U meldt zich op het afgesproken tijdstip in het ziekenhuis op de verpleegafdeling van het Orthopedisch Centrum. Een verpleegkundige legt u de gang van zaken uit op de afdeling. Ook controleert de verpleegkundige de gegevens die tijdens het intakegesprek zijn genoteerd.

Beleving

Wij proberen zo goed mogelijk aan te geven wat u kunt verwachten aan ongemak of pijn als u een behandeling krijgt. Toch beleeft ieder mens dat anders en op zijn eigen manier. Vertel het ons als u ergens tegenop ziet of ongerust bent, dan kunnen wij daar nog extra rekening mee houden.

Vorbereidingen op de operatie

Uw temperatuur, hartslag en bloeddruk worden gemeten. U wordt verder voorbereid op de operatie en krijgt een operatiejasje aan.

4.3 De operatie

Op de operatieafdeling krijgt u een infuus in uw arm. De anesthesioloog geeft u de verdoving die met u besproken is. De operatie vindt meestal plaats onder gehele anesthesie (narcose).

Vaak krijgt u ook een zogeheten 'blokverdoving'. Dit zorgt voor pijnstilling na de operatie. Door deze verdoving kan uw arm na de operatie doof aanvoelen. Dit kan 1-2 dagen aanhouden. In de folder 'Anesthesie en pre-operatieve screening' vindt u meer informatie over de verdoving.

Voordat de operatie begint wordt er bewakingsapparatuur aangesloten. Daarmee houdt de anesthesioloog uw bloeddruk, pols en ademhaling tijdens de operatie goed in de gaten.

De orthopeed maakt drie kleine sneetjes in uw huid. Eén achterop uw schouder, meestal ook één aan de voorkant en één aan de zijkant. Deze sneetjes zijn 1-2 centimeter groot. Via de sneetjes brengt de orthopeed de operatie-instrumenten in. Soms is het nodig om een iets grotere snee te maken zodat de orthopeed de operatie goed kan uitvoeren.

Aan het eind van de operatie worden de wondjes gesloten met een hechting.

Na de operatie

Na de operatie gaat u naar de uitslaapkamer (de verkoeverkamer). Hier houden wij uw hartslag, bloeddruk, ademhaling en de wondjes in de gaten gehouden. Regelmatig vragen wij u of u pijn heeft of misselijk bent.

U krijgt via het infuus vocht toegediend. Als het nodig is krijgt u extra zuurstof via een slangetje in uw neus.

Zodra u goed wakker bent en de controles stabiel zijn, gaat u terug naar de verpleegafdeling.

Het infuus wordt afgekoppeld. Uw infuusnaaldje blijft nog zitten.

U krijgt uw eigen kleding weer aan en u mag weer eten en drinken. U kunt uw familie bellen dat u weer terug bent op de afdeling, of de verpleegkundige vragen dit te doen.

Gesprek met de orthopeed en de fysiotherapeut

Na de operatie komt de orthopeed bij u langs. Hij vertelt dan hoe de operatie is gegaan. Afhankelijk van de uitgevoerde operatie krijgt u een recept voor pijnstilling in tabletvorm mee.

Deze pijnstillers kunt u bij de Poliklinische Apotheek halen. De verpleegkundige op de afdeling informeert u hierover.

U krijgt na de operatie een immobilizer of een sling om uw arm, afhankelijk van de operatie die bij u is uitgevoerd.

De fysiotherapeut in het ziekenhuis vertelt u wat u wel en niet mag doen. U krijgt een overdracht met informatie over de operatie en de revalidatie. Deze is bedoeld voor de fysiotherapeut die u na uw ontslag gaat begeleiden.

4.4 Naar huis

Als u zich weer goed voelt, mag u na de operatie naar huis ('met ontslag'). Voordat u naar huis gaat, neemt de verpleegkundige met u de ontslagpapieren door. Deze bestaan uit:

- Een afspraak voor de polikliniek Orthopedie.
- Een overdracht van de fysiotherapeut.
- Een machtiging fysiotherapie.
- Een overzicht van uw medicijnen.
- De medicijnen die zijn voorgeschreven in het ziekenhuis (deze krijgt u mee naar huis).
- Een verpleegkundige overdracht (als u thuiszorg gaat krijgen).

- De folder 'Informatie voor thuis'.

De orthopeed stuurt uw huisarts een brief. Hierin stelt hij hem op de hoogte van uw operatie.

- Naast de genoemde ontslagpapieren, krijgt u ook een sling mee.

4.5 Complicaties

De operatie is omringd met veel voorzorgsmaatregelen. De kans op complicaties is daarom klein. Toch kunnen er complicaties optreden.

Bel direct bij (twijfel over) de hierna genoemde complicaties.

Van maandag t/m vrijdag van 08.00 - 16.30 uur belt u naar de polikliniek van het Orthopedisch Centrum, tel. (078) 652 32 70.

Heeft u 's avonds of in het weekend last van één of meer van onderstaande complicaties, bel dan rechtstreeks naar de verpleegafdeling van het Orthopedisch Centrum, tel. (078) 654 11 45.

Complicaties

- Infectie, bij een of meer van de volgende symptomen:
 - Toename van zwelling en roodheid in het operatiegebied.
 - Toename wondvocht.
 - Verandering in kleur en geur van het wondvocht.
 - Toename pijn.
 - Koorts (hoger dan 38°C).
- Nabloeding, bij toename van het bloed in het verband. De kleur is dan helderrood.
- Lichte neurologische klachten, zoals doofheid of tintelingen in de hand.

4.6 Controle op de polikliniek

Bij uw ontslag krijgt u een afspraak mee voor een controlebezoek op de polikliniek Orthopedie. Dit bezoek vindt ongeveer 8 weken na de operatie plaats.

5. Adviezen na de operatie

5.1 Revalidatie

Na uw operatie moet u revalideren. Welke vorm van revalidatie voor u geldt, hangt af van de aandoening en de uitkomst van de operatie. Dit bespreken de orthopeed en/of fysiotherapeut na de operatie met u.

Ook wordt na de operatie met u besproken wat u wel en niet met uw schouder mag en kan doen. Dit en informatie over andere praktische zaken, kunt u nalezen in de folder die u meekrijgt bij uw ontslag uit het ziekenhuis.

5.2 Overige adviezen

Autorijden

U moet er rekening mee houden dat u door uw operatie een bepaalde periode niet mag autorijden, omdat u uw arm niet mag gebruiken. U bent zélf verantwoordelijk voor de beslissing of uw arm voldoende hersteld is om weer goed uw auto te kunnen besturen en/of schakelen. Ook moet u adequaat kunnen reageren in onverwachte situaties.

De operatie geeft u geen recht op een taxivergoeding.

Weer aan het werk

Werkt u? Dan kunt u met de orthopeed bespreken welke gevolgen de behandeling heeft voor uw werk. De orthopeed kan informatie over uw behandeling uitwisselen met de bedrijfsarts van het bedrijf

of de organisatie waar u werkt. In verband met uw privacy mag hij dit niet doen zonder uw toestemming.

De bedrijfsarts begeleidt u bij de terugkeer naar uw werk. Daarom is het belangrijk dat uw bedrijfsarts op de hoogte is van uw aandoening en behandeling. Afspraken over uw werk verlopen vaak soepeler als u de bedrijfsarts al voor de operatie informeert.

6. Tot slot

Heeft u na het lezen van de folder nog vragen? Bel dan gerust naar het Orthopedisch Centrum Albert Schweitzer. We beantwoorden uw vragen graag.

6.1 Telefoonnummers Orthopedisch Centrum Albert Schweitzer

- **Polikliniek**

De polikliniek is bereikbaar op maandag t/m vrijdag van 08.00 - 16.30 uur, tel. (078) 652 32 70.

- **Polikliniek Pre-operatieve Screening**

De polikliniek Pre-operatieve Screening is bereikbaar op maandag t/m vrijdag van 08.00 - 16.30 uur, tel. (078) 654 13 32.

- **Intakeverpleegkundige**

Als u vragen heeft over de pre-operatieve screening of over de nazorg, kunt u bellen met de intakeverpleegkundige. Het telefonisch spreekuur is op dinsdag- en vrijdagochtend tussen 09.00-12.00 uur, tel. (078) 652 31 87.

Heeft u dringende vragen of zijn de verpleegkundigen niet bereikbaar, dan kunt u bellen met de afdelingssecretaresse, tel. (078) 654 11 45. U wordt dan zo spoedig mogelijk teruggebeld.

- **OK-planning**

Als u vragen heeft over de OK-planning, kunt u hen bereiken op maandag t/m vrijdag van 08.00-16.30 uur, tel. (078) 652 35 34.

- **Verpleegafdeling**

De verpleegafdeling is bereikbaar op tel. (078) 654 11 45.

- **Fysiotherapie**

Heeft u vragen over de fysiotherapie na uw ontslag uit het ziekenhuis? Belt u dan met een van de fysiotherapeuten in het ziekenhuis. Zij zijn bereikbaar van maandag t/m vrijdag van 08.00 - 16.30 uur, tel. (078) 654 10 47.

Locaties Albert Schweitzer ziekenhuis

- Locatie Dordwijk,
Albert Schweitzerplaats 25, 3318 AT Dordrecht
- Locatie Zwijndrecht,
Langeweg 336, 3331 LZ Zwijndrecht
- Locatie Sliedrecht,
Stationspark 401, 3364 DA Sliedrecht

Geef hier uw mening over deze folder: www.asz.nl/foldertest

Albert Schweitzer ziekenhuis
november 2023
pavo 1504