

Meer informatie of vragen

Voor vragen of meer informatie kunt u contact opnemen met de orthopaedieconsulenten via telefoonnummer (024) 365 9660 of per e-mail, orthopaedieconsulenten@maartenskliniek.nl

Colofon

Uitgave van de afdeling Communicatie, i.s.m. het orthopaediecentrum.

april 2010

Artikelcode

1036878

**Bezoekadres
Postadres
Telefoon
Telefax
Internet**

Hengstdal 3, 6522 JV Nijmegen
Postbus 9011, 6500 GM Nijmegen
(024) 365 99 11
(024) 365 92 04
www.maartenskliniek.nl



Sint Maartenskliniek
N I J M E G E N

De schouderprothese



anatomische prothese



delta prothese

Sterk in beweging

Inhoud

Inleiding	3
Het schoudergewricht	3
Een versleten schoudergewricht	3
Vervanging van het schoudergewricht	4
Vorbereiden op de operatie	5
De opname	5
De operatie	5
De eerste dag na de operatie	6
Sling	6
De wond	6
Fysiotherapie	7
Het ontslag	7
Beperkingen	7
Weer thuis	8
Poliklinische controle	8
De oefenset	8
Het oefenprogramma	8
Fase 1	9
Fase 2	11
Tip	14
Vragen	14
De Sint Maartenskliniek	15
Colofon	16

Sint Maartenskliniek, sterk in beweging

De Sint Maartenskliniek in Nijmegen en Woerden is als enige ziekenhuis in Nederland volledig gespecialiseerd in houding en beweging. U kunt bij ons terecht voor behandeling van eenvoudige tot zeer complexe aandoeningen op het gebied van orthopedie en reumatologie. De vestiging in Nijmegen heeft daarnaast een revalidatiecentrum voor revalidatie na ziekte, een ongeval of hersenletsel.

Doordat we ons volledig richten op aandoeningen aan het houding- en bewegingssysteem is onze ervaring en kennis groot. We staan dan ook bekend als een vooraanstaand ziekenhuis dat in de behandeling gebruik maakt van de laatste inzichten. Op onze onderzoeksafdeling ontwikkelen we nieuwe behandelmethoden en doen we onderzoek naar het effect ervan.

Bij de Sint Maartenskliniek staat de patiënt centraal. U wordt persoonlijk benaderd, deskundig begeleid en kunt rekenen op onze uitgebreide voorzieningen. Wij staan klaar om u gastvrij te ontvangen. Voor meer informatie kunt u terecht op onze website www.maartenskliniek.nl.

Tip

Neemt u deze folder tijdens de opname mee, zodat de fysiotherapeut van de Sint Maartenskliniek het oefenprogramma met u kan bespreken.

Vragen

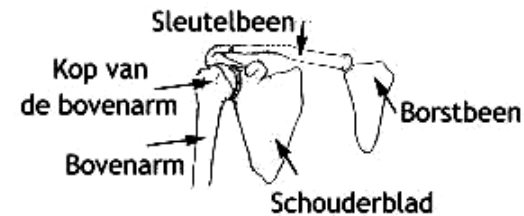
Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u deze stellen tijdens het preoperatief onderzoek of contact opnemen met de orthopedieconsulenten: (0348) 42 77 86. Op werkdagen bereikbaar van 9.00 tot 16.00 uur.

Inleiding

Binnenkort wordt u geopereerd aan uw schouder, waarbij de orthopaedisch chirurg uw schoudergewricht vervangt door een kunstgewricht. Deze folder bevat aanvullende informatie over de operatie en het oefenprogramma na de operatie.

Het schoudergewricht

Het schoudergewricht wordt gevormd door het schouderblad en de kop van de bovenarm (zie figuur 1).



Figuur 1

Het schouderblad heeft een kleine kom waarin de kop van de bovenarm past. Zowel de kom als de kop zijn bekleed met kraakbeen. Hiertussen bevindt zich een laagje gewrichtsvocht zodat het gewricht soepel kan draaien. Het geheel wordt omgeven door het gewrichtskapsel.

Een versleten schoudergewricht

Het kraakbeen kan door een ongeval of een botbreuk na verloop van tijd slijtage gaan vertonen. Dit wordt artrose genoemd. Indien u reumatoïde artritis heeft wordt de artrose van het gewricht veroorzaakt door ontsteking van het gewricht.

Als het kraakbeen versleten is, kan het gewricht niet meer soepel bewegen. Dit veroorzaakt pijn en stijfheid van het gewricht. Door de irritatie die ontstaat bij het bewegen wordt ook meer gewrichtsvocht aangemaakt, waardoor het gewricht dik wordt.

Vervanging van het schoudergewricht

Als door de slijtage de klachten dusdanig ernstig zijn dat pijnstillers niet meer helpen, kan de orthopaedisch chirurg besluiten om het versleten gewricht te vervangen door een kunstgewricht. Dit kunstgewricht heet een schouderprothese (zie figuur 2 en de omslag van deze folder).

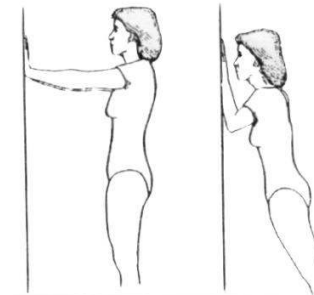
Figuur 2 Schouderprothesen



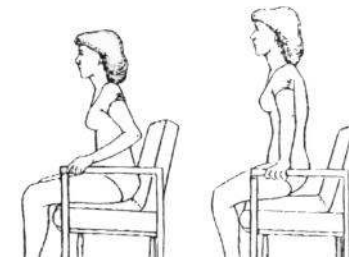
Afhankelijk van de conditie van het weefsel om het schoudergewricht zal de orthopaedisch chirurg besluiten om alleen de schouderkop te vervangen of ook de schouderkom.

De belangrijkste reden voor de operatie is de pijn. Deze pijnklachten verdwijnen na de operatie vrijwel helemaal. Na de operatie ervaart u echter tijdelijk een andere soort pijn. Deze pijn wordt in de loop der tijd geleidelijk minder. Die periode duurt vaak tot een jaar na de operatie.

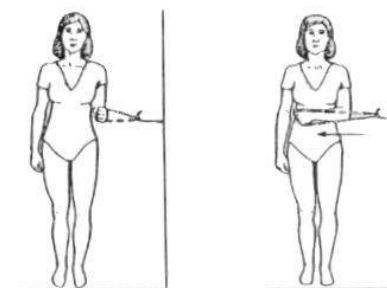
De bewegingsmogelijkheden van de schouderprothese hangen af van de bewegingsmogelijkheden van uw schoudergewricht voor de operatie.



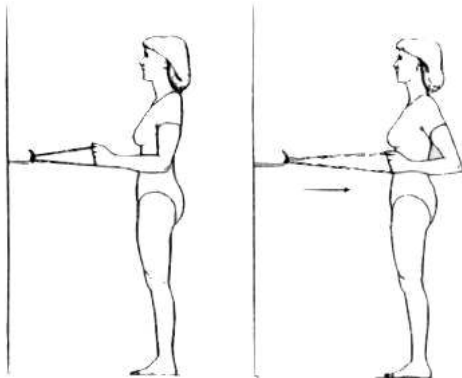
Figuur 14



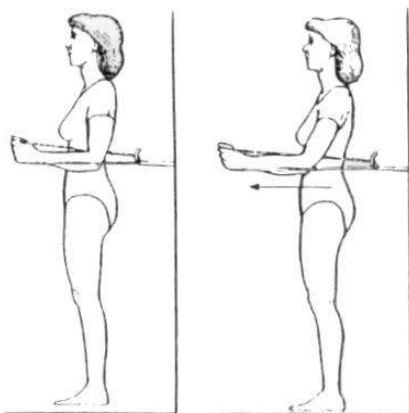
Figuur 15



Figuur 16



Figuur 12



Figuur 13

Vorbereiden op de operatie

Tijdens het preoperatief onderzoek bespreekt de orthopedisch chirurg met u de operatie en de daaraan verbonden verwachtingen en risico's. (zie ook de folder 'preoperatief onderzoek'. De anesthesist bespreekt met u de narcose (zie de folder 'anesthesie en pijnbehandeling bij een operatie'. De orthopaedieconsulent vertelt u welke nazorg en hulpmiddelen u kunt regelen.

De opname

U wordt opgenomen in het orthopaediecentrum. De exacte opnametijd hangt af van uw conditie, uw leeftijd en de aandoening. Bij iemand met chronische reuma bijvoorbeeld, is de opnametijd meestal wat langer. U wordt de dag voor de operatie of op de operatiedag zelf in het ziekenhuis opgenomen. Op de verpleegafdeling heeft u een gesprek met een verpleegkundige die u informeert over de gang van zaken.

De operatie

Tijdens de operatie verwijdert de orthopaedisch chirurg het versleten kraakbeen van de kom in het schouderblad. Eventueel plaatst de chirurg een kunstkom. Daarna wordt de hele kop van de bovenarm verwijderd. Op de plek van de oude kop komt een kunstkop die met een pin in de mergholte van de bovenarm vastgezet wordt.

Figuur 3 röntgenopnames van het schoudergewricht



Een gewoon schoudergewricht

Een anatomische prothese

Een delta prothese

De eerste dag na de operatie

De eerste dag na de operatie is het belangrijk dat u de arm en elleboog goed hoog houdt. Dit om de zwelling van het wondgebied zo snel mogelijk af te laten nemen. Daarnaast zal het gevoel in de hand nauwkeurig gecontroleerd worden.

De sling

U krijgt direct na de operatie een sling aangemeten. Een sling is een ondersteunende draagband waarin de arm de eerste week gedragen en geoefend wordt.

De wond

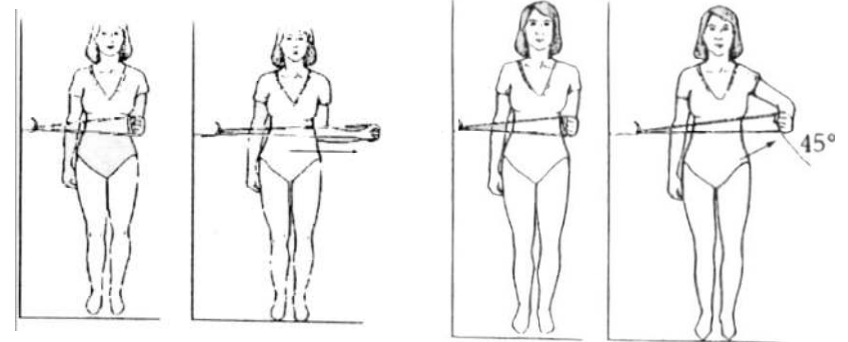
Indien de wond gehecht is met oplosbare hechtingen hoeven deze niet verwijderd te worden. Wel mag de huisarts na 14 dagen de knoopjes aan weerszijden van de wond afknippen. Als de hechtingen niet oplosbaar zijn, wordt een afspraak gemaakt bij de huisarts om de hechtingen 14 dagen na de operatie te verwijderen.

Fase 2:

deze oefeningen worden uitgevoerd met behulp van de Thera banden waardoor er weerstand optreedt bij het oefenen

- naar buiten draaien van de arm (figuur 10)
- zijwaarts opheffen van de arm (figuur 11)
- achterwaarts bewegen van de arm (figuur 12)
- voorwaarts bewegen van de arm (figuur 13)
- opdrukken tegen de muur (figuur 14)
- opdrukken uit de stoel (figuur 15)

4 weken na de operatie start u met de volgende oefening: naar binnen draaien van de arm (figuur 16)



Figuur 10

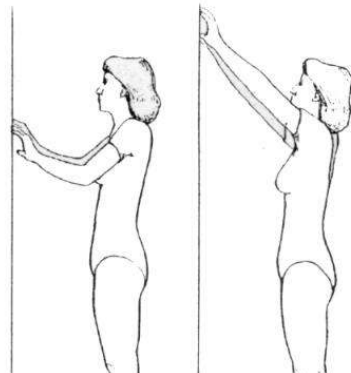
Figuur 11



Figuur 8



Figuur 9



Fysiotherapie

U start de eerste dag na de operatie met het oefenprogramma, onder leiding van een fysiotherapeut. De fysiotherapeut geeft aan hoe u de oefeningen moet uitvoeren. Tevens zult u de oefeningen 4x daags zelfstandig uitvoeren (zie ook het hoofdstuk **Het oefen-programma**). Het is ook belangrijk dat u de elleboog en hand oefent. De fysiotherapeut zal u hierover informeren.

Na ontslag uit het ziekenhuis gaat u verder met het oefenprogramma. Dit kan bij een fysiotherapeut bij u in de buurt, maar ook op de afdeling fysiotherapie van de Sint Maartenskliniek. Wij adviseren u om vóór de operatie alvast een afspraak te maken bij de fysiotherapeut van uw keuze, zodat u meteen na de opname kunt starten met het oefenprogramma. De afspraak maakt u zodra u van het Bureau Patiëntenplanning de datum van uw operatie heeft gekregen.

Het telefoonnummer van de afdeling fysiotherapie van Maartenskliniek Woerden is (0348) 427250.

Ook met vragen over de oefentherapie kunt u hier terecht.

Het ontslag

U gaat in principe op de 10e dag na de operatie naar huis. Indien u reumatoïde artritis heeft, gaat u op de 14e dag na de operatie naar huis. Afhankelijk van de individuele situatie kan het ontslag echter vervroegd of vertraagd worden.

Beperkingen

U mag de eerste vier weken na de operatie:

- Niet fietsen, bromfiets- en autorijden.
- Niet sporten
- Geen zwaar huishoudelijk werk verrichten
- Niet koken

Verder mag u de eerste drie maanden niet op uw geopereerde zijde slapen. Na drie maanden mag u lichte werkzaamheden hervatten.

Weer thuis

Heeft u op een later tijdstip of na ontslag vragen of problemen dan kunt u contact opnemen met de orthopaëdieconsulente (zie achterzijde folder).

Poliklinische controle

Ongeveer 6 weken na uw ontslag komt u voor controle bij de polikliniek-arts. Al tijdens uw opname wordt hiervoor een afspraak gemaakt. Als u na 6 weken naar de polikliniek komt, wordt eerst een röntgenfoto van de schouder gemaakt. Daarna bespreekt de operateur samen met u het resultaat van de ingreep en het verdere verloop van de behandeling.

Na drie maanden volgt weer een controle, waarbij wederom een foto wordt gemaakt. Bij de laatste controle, een jaar na de operatie, gebeurt hetzelfde.

De oefenset

Voor het oefenprogramma wordt gebruik gemaakt van een oefenset. Deze oefenset krijgt u tijdens uw opname van de fysiotherapeut. U mag voor ontvangst een handtekening plaatsen en voor uw ontslag bespreekt de fysiotherapeut met u wanneer u deze oefenset moet inleveren. De oefenset bestaat uit een pakket met de volgende inhoud:

- een stok
- een katrol
- therabanden in de kleuren geel, rood en groen

Het oefenprogramma

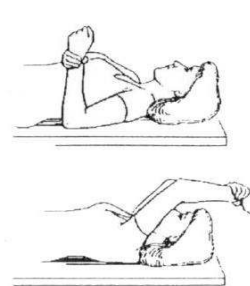
Het oefenprogramma bestaat uit twee fasen. Direct na de operatie start u met fase 1; de nadruk ligt hierbij op de verbetering van de beweeglijkheid van de schouder. Twee weken na de operatie wordt gestart met fase 2: de nadruk bij deze fase ligt bij de verbetering van de kracht van de spieren rond de schouder. Het oefenprogramma wordt uitgevoerd onder leiding van de fysiotherapeut. Deze geeft aan op welke manier en hoe vaak u de oefeningen uit gaat voeren. Het is belangrijk dat u met de oefeningen stopt zodra u pijn voelt. Als u dan toch door zou gaan met oefenen, belast u uw schoudergewricht te veel.

Fase 1

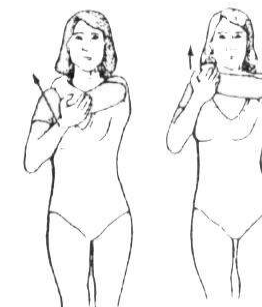
- zwaai- en slingeroefeningen (figuur 4)
- verticale strekoefening (figuur 5)
- horizontale flexie-oefening (figuur 6)
- stokoefeningen (figuren 7 A en B)
- het pulley systeem (figuur 8)
- muurlopen (figuur 9)



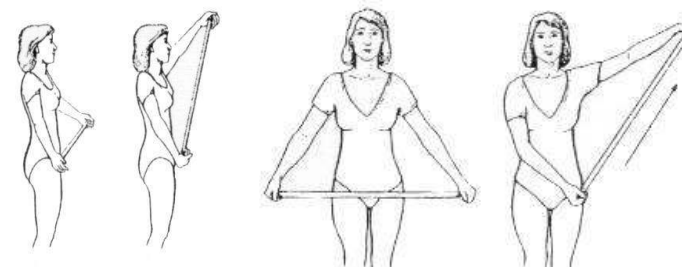
Figuur 4



Figuur 5



Figuur 6



Figuur 7A

Figuur 7B