

Neerplastiek (schouderoperatie)

In overleg met uw behandelend arts heeft u besloten dat bij u een operatie aan het schoudergewricht wordt uitgevoerd. De ingreep wordt uitgevoerd door de orthopedisch chirurg. In deze folder leest u hoe deze operatie in Bernhoven verloopt.

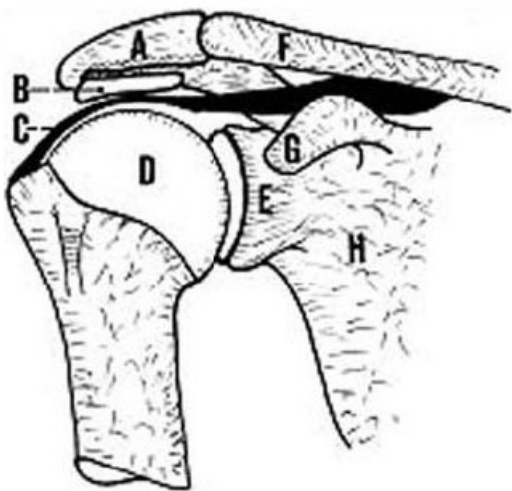
Neerplastiek

Neerplastiek is de medische naam voor een operatie aan de slijmbeurs en het schouderdak. Als je schouderpijn hebt, is door revalidatie met een gespecialiseerd fysiotherapeut de klacht goed te behandelen. Alleen als er een vanuit je schouderdak een rand groeit kan deze operatie helpen. Het alleen maar weg halen van je slijmbeurs wordt tegenwoordig niet meer gedaan. Het doel van de operatie is de mechaniek gunstiger te maken en slijtage van de pees in de toekomst te voorkomen.

Als je deze operatie laat doen, gebeurt dat met een kijkoperatie. Je krijgt dan twee kleine steekgaatjes waardoorheen de arts met een klein slijptolletje de rand kan wegnemen. Om het goed te kunnen zien haalt hij ook de slijmbeurs weg. Die groeit altijd weer terug.

Het schoudergewricht

Het schoudergewricht zit ingewikkeld in elkaar. De kop van de bovenarm (D) vormt een gewricht met de kom (E) van het schouderblad (H). De kop en de kom zijn bekleed met kraakbeen. Aan de bovenzijde wordt het gewricht beschermd door een soort dak van bot (A) en het sleutelbeen (F). De arm wordt bewogen met spieren en pezen (C). Deze lopen tussen het dak van bot (A) en de kop door. Om de pezen soepel langs het dak van bot te laten glijden zit hier een met slijm gevulde holte tussen, het zogenaamde 'slijmbeurs'(B).



Als de slijmbeurs geïrriteerd raakt, zwelt deze op. Hierdoor raakt de slijmbeurs eerder bekneld bij bepaalde bewegingen van de arm. Dit veroorzaakt pijnklachten.

Oorzaken

De slijmbeurs kan door meerdere oorzaken geïrriteerd raken. Bij jongere mensen ontstaat het vaak door overbelasting, voornamelijk bij werkzaamheden boven het hoofd. Ook kan door een klein ongeval, zoals vertillen of een val, een scheurtje in de pees ontstaan. Bij oudere mensen is de peesaanhechting kwetsbaarder. Er ontstaan eerder scheuren, welke moeilijker genezen. Hierdoor wordt het peesoppervlak onregelmatig en raakt de slijmbeurs sneller geïrriteerd.

Klachten

Veel voorkomende klachten zijn:

- Pijn rond het schoudergewricht bij heffen en draaien van de arm.
- Uitstralende pijn naar de elleboog of nek.
- Nachtelijke pijn bij het liggen op de arm.
- De jas niet meer aan kunnen trekken

Operatie

Voor deze operatie wordt u één dag opgenomen op de dagbehandeling. U gaat dezelfde dag weer naar huis. De opnameplanning informeert u over de datum waarop u wordt opgenomen. Ook wordt met u een afspraak gemaakt voor het spreekuur PPO (Preoperatief Poliklinisch Onderzoek). Op dit spreekuur heeft u een gesprek met een dokterassistente, een verpleegkundige en met de anesthesioloog (= de specialist die voor de verdoving zorgt).

Twee technische mogelijkheden

Er zijn twee technieken voor deze operatie.

1. De open operatie via een opening in de huid, of
2. de 'kijkoperatie' via een arthroscoop waardoor instrumenten naar binnen worden geschoven om te opereren.

Welke techniek u krijgt hangt af van de plaats van de ontsteking. In beide gevallen wordt de ontstoken slijmbeurs losgemaakt en weggehaald. Daarna wordt met een slijptolletje het randje van het schouderdak weg genomen. De slijmbeurs groeit weer terug.

Hoe bereidt u zich voor?

U meldt zich op de afgesproken dag op de afdeling. Met u is afgesproken vanaf wanneer u niet meer mag eten en drinken. Zorg dat er iemand is die u aan het einde van de dag ophaalt want u kunt en mag ook niet zelf autorijden.

U krijgt een speciaal operatiehemd aan en een mutsje op. Het is niet toegestaan om tijdens de operatie eigen kleding te dragen (uw onderbroek mag u aanhouden). U krijgt van de verpleegkundige op de afdeling een pijnstillertje en eventueel een slaapmiddel ter voorbereiding op de ingreep. Vervolgens wordt u op uw bed naar de voorbereidingskamer gereden. Op de voorbereidingskamer wordt een infuus in uw arm ingebracht. Hierdoor krijgt u medicijnen en vocht toegediend.

Verdoving

De operatie vindt plaats onder plaatselijke verdoving in combinatie met algehele verdoving. Dit betekent dat alleen de schouder en de arm gevoelloos worden gemaakt en dat u tijdens de operatie slaapt. De verdoving wordt toegediend met een injectie in uw hals.

De operatie

Een operatie aan het schoudergewricht kan op verschillende manieren worden uitgevoerd. Uw arts bespreekt met u volgens welke techniek u het beste kunt worden behandeld.

Open neerplastiek

De orthopedisch chirurg maakt een huidsnede in de voorzijde van de schouder. Vervolgens wordt de ruimte tussen de schouderkop en de voorzijde van het schouderblad (het dak van bot) geopend. De arts verwijdert de ontstoken slijmbeurs en een beetje bot aan de voor- en onderzijde van het dak. Hierdoor ontstaat meer ruimte voor de pees die regelmatig werd ingeklemd. Wanneer deze pees bij langer bestaande inklemming is beschadigd of afgescheurd, wordt geprobeerd deze te hechten. Na de operatie wordt een verband om uw schouder aangebracht.

Arthroscopische neerplastiek

De orthopedisch chirurg maakt twee tot drie sneetjes (van ongeveer een halve centimeter) in de huid aan de voor-, zij- en achterkant van de schouder. Door middel van een soepele slang met aan het uiteinde een camera, wordt het schoudergewricht in beeld gebracht. Via de sneetjes verwijdert de arts, met speciale instrumenten, de ontstoken slijmbeurs en een beetje bot aan de voor- en onderzijde van het dak. Hierdoor ontstaat meer ruimte voor de pees die regelmatig werd ingeklemd. Na de operatie wordt een verband om de schouder aangebracht.

Hoe lang duurt de operatie?

De operatie duurt meestal ongeveer een half uur.

Zijn er problemen?

Bij alle operaties kunnen problemen optreden. Zo zijn er ook bij deze operatie de normale risico's op problemen van een operatie, zoals: trombose, longontsteking, nabloeding en wondinfectie. Gelukkig komen deze weinig voor. Daarnaast is er een meer specifiek ingreepgebonden complicatie mogelijk. Wanneer de schouder, als gevolg van pijn na de operatie, onvoldoende bewogen kan worden, is het mogelijk dat de schouder vast gaat zitten (= frozen shoulder).

Na de operatie

Weer thuis

Als u thuis komt heeft u een draagdoek (sling). Het zal de eerste dagen erg lastig zijn. Uw arm is dan nog deels verdoofd. Een pompje tegen de pijn draagt u bij zich. Hierdoor zijn in het herstel veel minder pijnstillers nodig. Herstellen van de wond van deze operatie kost tijd. Uw fysiotherapeut begeleidt u in het herstel. U krijgt een schema mee om de schouder weer aan de gang te krijgen. Deze oefeningen zijn erg belangrijk voor uw herstel.

- Omdat de pees lange tijd geïrriteerd is geweest, is het belangrijk dat de pees tijd krijgt om te herstellen. Wanneer u een mitella of sling heeft gekregen, kunt u deze de eerste dagen ter ondersteuning dragen.
- Wanneer de pijn in de weken na de operatie afneemt, mag u geleidelijk aan de arm meer bewegen.
- Pijnklachten na de operatie kunt u verlichten door regelmatig (gedurende ongeveer 15 minuten) een ijspakking op de schouder te leggen.

Het is mogelijk dat tijdens de operatie onverwacht is gezien dat uw pees is gescheurd. Dat is van tevoren niet te zeggen. Is dat bij u het geval dan wordt de pees gehecht. Natuurlijk vertelt de orthopedisch chirurg u dit dan na afloop. In dat geval moet u zes weken lang de immobiliser blijven dragen. Bij het wassen van de oksel kunt u de immobiliser even afdoen. Na zes weken mag u het gebruik van de immobiliser geleidelijk afbouwen in overleg met uw fysiotherapeut. De eerste zes weken na de operatie mag u zeker niet duwen, trekken, tillen en steunen.

Fysiotherapie

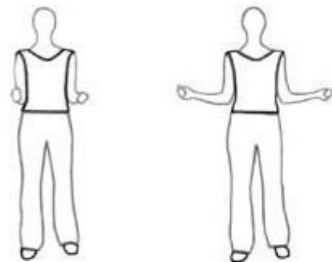
In principe heeft u voor opname al een afspraak gemaakt met uw eigen fysiotherapeut, om zo snel mogelijk na ontslag te beginnen met revalideren. Wanneer de schouderpees tijdens de operatie is gehecht, is oefenen niet of slechts beperkt toegestaan. U start dan drie weken na de operatie met de revalidatie, bij uw eigen fysiotherapeut.

Oefeningen

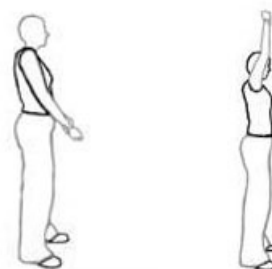
De oefeningen mogen geen toename van pijn veroorzaken en moeten rustig worden uitgevoerd. Als de pijn het toelaat, is het wenselijk onderstaande oefeningen minstens drie maal daags uit te voeren.



1. Laat uw arm ontspannen slijnen in alle richtingen. Deze oefeningen kunt u het beste doen wanneer u iets voorovergebogen staat met de andere hand steunend op de tafel. Doe deze oefening ongeveer 1 minuut.



2. Buig de arm 90° en houd de elleboog in de zij. Vanuit deze positie beweegt u de onderarm afwisselend naar binnen en buiten. Herhaal de oefening 10 maal.

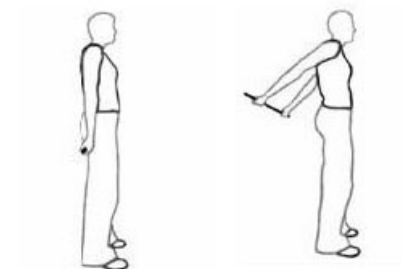


3. Met behulp van de andere hand beweegt u de gebogen arm rustig omhoog. Let hierbij goed op dat de schouder laag en ontspannen blijft (eventueel voor de spiegel oefenen). De oefening kan ook liggend of met behulp van een katrol uitgevoerd worden. Herhaal de oefening 10 maal.

4. Leg de hand van de geopereerde arm op tafel en laat de hand over de tafel schuiven, eventueel met twee handen. Doe dit op geleide van de pijn 30 tot 60 seconden.



5. Strek de geopereerde arm met behulp van je andere arm en (eventueel) de stok naar achter. Herhaal de oefening 10 maal.



Problemen thuis

Wanneer uw schouder de eerste dagen na de operatie rood wordt of u heeft veel pijn, neemt u dan contact op met de polikliniek orthopedie.

- Tijdens kantooruren: Polikliniek orthopedie, tel. 0413 - 40 19 71, route 041
- Buiten kantooruren: Receptie ziekenhuis Bernhoven, tel. 0413 - 40 40 40.

Moet u naar de spoedeisende hulp? Volg bij het ziekenhuis dan de borden spoedpost.

Vragen

Wanneer u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, kunt u gerust contact opnemen met uw behandelend arts of de afdeling fysiotherapie: 0413 - 40 19 35

Bovenstaande informatie is geschreven samen met artsen en (gespecialiseerd) verpleegkundigen van de genoemde afdeling(en). De afdeling communicatie & patiëntenvoorlichting verzorgt de eindredactie van deze folder.

Heeft u vragen en/of opmerkingen over deze folder? Belt u dan met de genoemde afdeling(en) of stuur een e-mail naar PatiëntService, psb@bernhoven.nl.

Bernhoven



Nistelrodeseweg 10

5406 PT UDEN

Postbus 707
5400 AS UDEN

T: 0413 - 40 40 40

E: communicatie@bernhoven.nl

I: www.bernhoven.nl

Ga naar

www.zorgkaartnederland.nl

Code: Datum gewijzigd: dinsdag 16 november 2021