

## Operatie aan het uiteinde van het sleutelbeen

(Operatie aan uiteinde sleutelbeen wordt in medische termen laterale clavicula resectie genoemd.)

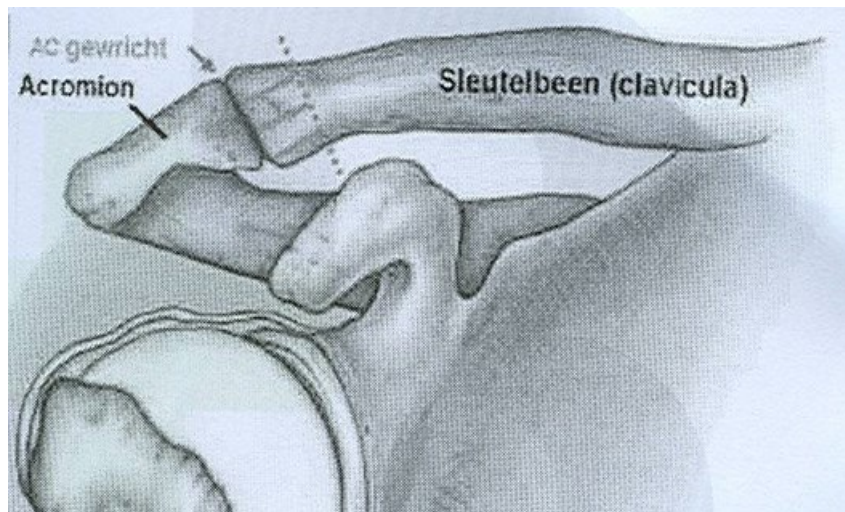
In overleg met uw behandelend arts heeft u besloten dat bij u een operatie aan het sleutelbeen gewricht (acromioclaviculaire gewricht) wordt uitgevoerd. Deze operatie wordt in medische termen ook wel laterale clavicularesectie of AC-resectie genoemd. De ingreep wordt gedaan door de orthopedisch chirurg. In deze folder leest u hoe deze operatie in Bernhoven verloopt.

### **Het sleutelbeen gewricht**

Het acromio claviculair gewricht, ook wel het AC gewricht genoemd, is de verbinding tussen sleutelbeen (clavicula) en acromion, deel van schouderblad (scapula). Het is een belangrijk gewricht voor de beweeglijkheid van de arm en schoudergordel.

### **Oorzaken**

Zowel het uiteinde van het sleutelbeen als het schouderdak (acromion) bevat een klein gewrichtsvlakje met een laagje kraakbeen. Het AC gewricht is op den duur gevoelig voor slijtage (arthrose) van het kraakbeen. Hierdoor komen beide boteinden tegen elkaar. Slijtage (AC arthrose) ontstaat meestal tussen 40-60 jaar en kan veel pijn veroorzaken bij dagelijkse activiteiten. Meestal treden deze klachten op bij bovenhandse activiteiten. Dan is de druk op dit gewricht het grootst. Mensen die veel bovenhands tillen hebben een groter risico voor het ontwikkelen van AC arthrose. De oorzaak kan ook een val in het verleden op de schouder zijn geweest.



Met de nodige rust en ontstekingsremmers kan de pijn weer verdwijnen. Eventueel kan een injectie in het sleutelbeen gewricht worden gegeven. De slijtage zal er niet door weg gaan. De klachten kunnen wel weg blijven, ook als er weer meer belast gaat worden. Er zijn heel veel mensen met slijtage van dat gewricht, zonder dat ze klachten hebben.

In geval van arthrose (gewrichtsslijtage) is er sprake van blijvende verandering van het gewricht. Op de röntgenfoto's wordt een versmalling van het gewricht en veelal botwoekeringen gezien

### **Klachten**

Veel voorkomende klachten zijn:

- Pijn rond het uiteinde van het sleutelbeen

- Uitstralende pijn naar elleboog of nek
- Nachtelijke pijn bij het liggen op de schouder
- Pijn bij het voor het lichaam langs bewegen van de arm

### ***De ingreep: laterale clavicularesectie***

Een laterale clavicularesectie betekent letterlijk weghalen van het buitenste eind van het sleutelbeen. (lateraal = buitenste uiteinde, clavicula = sleutelbeen). Tijdens de operatie wordt ongeveer twee millimeter van het uiteinde van het sleutelbeen verwijderd.

De orthopedisch chirurg maakt een huidsnede over de bovenzijde van de schouder en legt het acromioclaviculaire gewricht vrij van de omliggende weefsels. Daarna haalt de chirurg een stukje van ongeveer twee millimeter van het buitenste uiteinde van het sleutelbeen. Een litteken ontstaat. Dit vormt een brug tussen de twee uiteinden. Hierdoor kan het gewricht weer druk verdragen en geen pijnklachten meer veroorzaken.

### ***Resultaat***

Vóór de operatie is niet goed in te schatten hoelang de totale herstelperiode duurt. Bij de ene patiënt verloopt het herstel wat langzamer dan bij de ander.

Lichte administratieve werkzaamheden kunnen veelal na drie weken weer worden gedaan, autorijden is veelal na zes weken weer mogelijk. Zwaar lichamelijk werk is pas vaak na een periode van zes tot twaalf weken mogelijk. Schouderbelastende sporten kunnen meestal na meer dan zes weken pas worden hervat.

Ongeveer 80 tot 90 procent van de patiënten heeft na drie tot zes maanden een goed operatieresultaat.

## **Hoe bereidt u zich voor?**

### ***Opname***

Voor deze operatie wordt u één dag opgenomen op de dagbehandeling, routenummer 140, of op de verpleegafdeling B2 - West / Short-stay, routenummer 260. Opname planning 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 doktersassistente, een verpleegkundige en met de anesthesioloog (= de specialist die voor de verdoving zorgt).

## **Actueel medicatieoverzicht (AMO) meenemen voor uw eigen veiligheid**

### ***Wat is een AMO?***

AMO staat voor actueel medicatieoverzicht. Het is dus een overzicht van de medicijnen die u op dat moment gebruikt.

### ***Waarom een AMO?***

Als uw arts medicijnen wil voorschrijven, leest de arts in uw AMO welke medicijnen u al gebruikt. Zo voorkomen we dat u medicijnen voorgeschreven krijgt die niet goed combineren met andere medicijnen.

### ***Hoe kom ik aan mijn AMO?***

Uw apotheker print voor u een AMO uit. Vertel uw apotheker ook als u medicijnen gebruikt zonder recept zoals pijnstillers, vitamines, anticonceptie pil of St. Janskruid en meld ook allergieën.

### ***Ik heb nieuwe medicijnen gekregen. Hoe kom ik aan een aangepast AMO?***

Tijdens uw ziekenhuisopname, polikliniekbezoek of bezoek aan uw huisarts kan uw medicijngebruik zijn veranderd. Let er op dat wijzigingen van medicatie of nieuwe gegevens in uw overzicht worden opgenomen door uw apotheker.

### ***Wanneer neem ik mijn AMO mee?***

Zorg dat u het overzicht altijd bij u heeft als u naar de specialist gaat. Dan kan de specialist zien of eventuele nieuwe medicijnen samengaan met medicijnen die u al heeft. Neem het ook mee als u naar de tandarts gaat.

### ***Hoelang is uw AMO geldig?***

Het document is maximaal drie maanden geldig maar dient bij iedere wijziging in de medicatie tussentijds opnieuw te worden vervangen. Uw apotheek kan het actuele medicatie overzicht verstrekken.

### **Belangrijk**

Wanneer u vlak vóór de ziekenhuisopname puistjes, vlekken of andere huidafwijkingen in het operatiegebied ontdekt, neemt u dan contact op met uw behandelend arts.

### **Verhinderd**

Wanneer u bent verhinderd voor de operatie, neemt u dan tijdig contact op met opname planning om dit door te geven. Er wordt dan een nieuwe afspraak voor u gemaakt.

Telefoonnummer: 0413 - 40 19 17

## **Dag van de operatie**

### ***Vorbereiding***

U krijgt een speciaal operatiehemd aan en een mutsje op. U mag uw onderbroek aan houden. Het is niet toegestaan om tijdens de operatie andere eigen kleding te dragen.

U krijgt van de verpleegkundige op de afdeling een pijnstiller en eventueel een slaapmiddel ter voorbereiding op de ingreep.

Daarna 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 gebeurt 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. Het doel van de plaatselijke verdoving is vooral verlichting van de pijn na de operatie.

### **De operatie**

De operatietafel wordt in de zogenaamde strandstoelpositie geplaatst. De betreffende schouder wordt gedesinfecteerd en steriel afgedekt. Er wordt een snee van 4-5 cm gemaakt in de huid boven het sleutelbeen gewricht. Het daaronder liggende gewrichtskapsel wordt geopend waarna een paar millimeter van het uiteinde van het sleutelbeen wordt verwijderd. Hierna wordt de wond in lagen gesloten en een pleister op de huid geplakt. De huidhechting is onderhuids. Deze hoeft later niet te worden verwijderd.

### ***Duur***

De operatie duurt ongeveer een half uur.

### ***Complicaties***

Bij alle operaties kunnen complicaties optreden. Zo zijn er ook bij deze operatie de normale risico's op complicaties 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***

- Na de operatie komt u op de uitslaapkamer en wordt u door een verpleegkundige naar de verpleegafdeling gebracht.
- In uw arm zit een infuus. Als u niet misselijk bent en u heeft al wat gedronken en gegeten, verwijdert de verpleegkundige het infuus.
- Na de operatie krijgt u op de afdeling een sling (= een bandage die extra steun geeft).
- Als u na de operatie pijn heeft, kunt u aan de verpleegkundige een pijnstiller vragen.

### ***Fysiotherapie***

U mag daags na de operatie starten met de slingeroefeningen en vervolgens met de opbouwende belaste oefeningen die in deze folder staan. Na ontslag kunt u onder begeleiding van uw eigen fysiotherapeut verder revalideren. Het is raadzaam om die eerste afspraak alvast te maken voordat u opgenomen wordt, zodat u in de week na de operatie kunt starten.

## **Naar huis**

### ***Wanneer***

U gaat in principe aan het einde van de dag van de operatie naar huis. U maakt zelf een afspraak voor een controlebezoek op de polikliniek Orthopedische chirurgie en u krijgt een verwijfsbrief voor fysiotherapie, hieraan zit ook het operatie verslag.

### ***Weer aan het werk***

Wat de gevolgen van uw aandoening en/of de behandeling voor uw werk zijn, kunt u met uw specialist overleggen. De specialist kan uw bedrijfsarts informeren over de ingreep. Om uw privacy te beschermen is uw toestemming nodig voor overleg tussen uw specialist en uw bedrijfsarts. De bedrijfsarts is degene die u begeleidt bij de terugkeer naar uw werk. Daarom is het belangrijk dat uw bedrijfsarts op de hoogte is van uw aandoening of behandeling. Het is goed om de bedrijfsarts al vóór de operatie, of in ieder geval zo snel mogelijk daarna te informeren. Dat maakt het gemakkelijker om tot goede afspraken met uw bedrijfsarts te komen.

### ***Adviezen voor thuis***

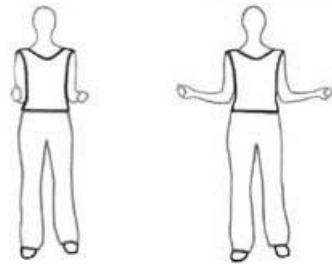
- Omdat het sleutelbeen gewricht lange tijd geïrriteerd is geweest, is het van belang dat het de tijd krijgt te herstellen. De sling die u heeft gekregen, moet u de eerste 2 weken na de operatie (dag en nacht) dragen. Bij het wassen van de oksel en het uitvoeren van de oefeningen kunt u de sling afdoen.
- Pijnklachten na de operatie kunt u verlichten door regelmatig (gedurende ongeveer 15 minuten) een ijspakking op de schouder te leggen.
- De eerste zes weken na de operatie mag u zeker niet duwen, trekken, tillen en steunen.
- Wanneer in de komende weken de pijn afneemt, mag u de arm geleidelijk meer bewegen.
- Schouderbelastende sporten of werkzaamheden mag u pas na minimaal 6 weken, en afhankelijk van uw klachten, hervatten

## **Oefeningen**

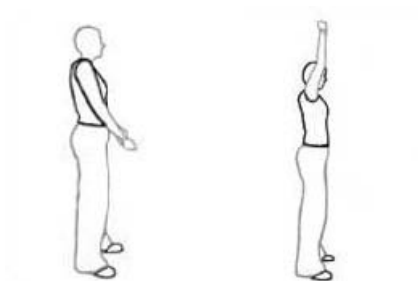
De oefeningen mogen geen toename van pijn veroorzaken en moeten rustig worden uitgevoerd. Als de pijn het toelaat, is het wenselijk onderstaande oefeningen minstens drie maal daags uit te voeren.



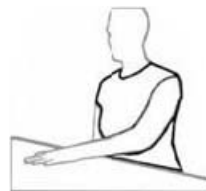
1. Laat uw arm ontspannen slingeren in alle richtingen. Deze oefeningen kunt u het beste doen wanneer u iets voorovergebogen staat met de andere hand steunend op de tafel. Doe deze oefening ongeveer 1 minuut.



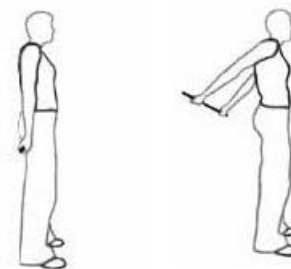
2. Buig de arm 90° en houd de elleboog in de zij. Vanuit deze positie beweegt u de onderarm afwisselend naar binnen en buiten. Herhaal de oefening 10 maal.



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/ chirurgie. Buiten kantooruren belt u met de receptie van het ziekenhuis, telefoonnummer: 0413 - 40 40 40.

- Polikliniek orthopedie: 0413 - 40 19 71
- Receptie Bernhoven: 0413 - 40 40 40

Moet u naar de spoedeisende hulp van Bernhoven? Volg bij het ziekenhuis dan de borden 'Spoedpost Bernhoven'.

## 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.

- 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](mailto:psb@bernhoven.nl).*

## Bernhoven

Nistelrodeseweg 10  
5406 PT UDEN

Postbus 707  
5400 AS UDEN

T: 0413 - 40 40 40  
E: [communicatie@bernhoven.nl](mailto:communicatie@bernhoven.nl)  
I: [www.bernhoven.nl](http://www.bernhoven.nl)



Ga naar  
[www.zorgkaartnederland.nl](http://www.zorgkaartnederland.nl)