

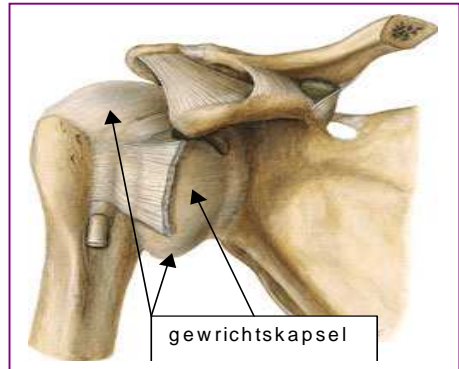
# Doorbewegen van de schou- der onder narcose

afdeling Fysiotherapie  
Route 59



## Wat is 'doorbewegen van de schouder onder narcose'?

Doorbewegen van de schouder wil zeggen dat een fysiomanueel-therapeut, onder toezicht van een orthooped, uw schouder onder narcose 'los maakt'. Door op een vaste wijze verschillende subtiele bewegingen te maken met de arm worden de verklevingen in het kapsel van het schoudergewricht (deels) 'losgetrokken'. Door deze handeling onder narcose te doen voelt u hierbij geen pijn. Ook kan de therapeut beter voelen hoe en in welke mate het kapsel vast zit, doordat de spieren door de narcose worden uitgeschakeld.



## Wat is een frozen shoulder?

Het vastzitten van de schouder wordt vaak veroorzaakt door een zogenaamde frozen shoulder ("bevroren" schouder). Het kapsel rond het schoudergewricht wordt dikker en trekt samen. Dit laat minder ruimte over voor de bovenarm om te bewegen. Een frozen shoulder kan zich ook ontwikkelen na een langdurige bewegingsbeperking als gevolg van een ongeluk of operatie aan het gewricht.

Het herstel van een Frozen Shoulder ontstaan na een ongeluk, is over het algemeen gunstiger dan wanneer deze spontaan is ontstaan.

## Wat zijn de klachten?

- Uw schouder is sterk beperkt in zijn bewegingsmogelijkheden en de oorzaak ligt in het schouderkapsel.
- U heeft vaak veel pijnklachten als u de arm omhoog beweegt.
- U kunt door de pijn niet meer op uw schouder liggen.
- Vaak een uitstralende pijn in bovenarm en eventueel onderarm.

## Behandelmethodes

- Regelmatig bewegen zonder ingrijpen kan de klacht verminderen na zo'n 8 - 12 maanden.
- Ook kunt u kiezen voor oefentherapie bij een fysiotherapeut en/of manueeltherapeut. U doet zelfstandig oefeningen en kunt dit afstemmen met de hulpverlener.
- Bij zeer veel verklevingen kan het operatief losmaken van verklevingen zinvol zijn. Dit kan meestal niet via een zogenaamde "kijkoperatie" (arthroscopisch) wegens de beperkte ruimte en mogelijke kans op zenuwbeschadiging. Vandaar de keuze van manueel doorbewegen.
- Injecties met corticosteroiden kunnen de klachten verminderen door een verwekkende werking op het kapsel.

## Wanneer kiest men voor doorbewegen onder narcose?

- Als de klachten langer dan 5 - 6 maanden aanhouden.
- Als de injecties met corticosteroiden niet meer helpen.

## Wat gebeurt er op de operatiekamer?

Via de verpleegafdeling wordt u naar de operatieafdeling gebracht. Hier vindt het doorbewegen plaats. Het doorbewegen duurt ongeveer 15 minuten. U bent echter langer op de afdeling vanwege alle voorbereidingen. De therapeut gaat uw schouder doorbewegen volgens een vaste methode. Voordat u onder narcose wordt gebracht kunt u de therapeut nog spreken. Tevens kan hij samen met u de actuele beperking nogmaals vaststellen in de verschillende richtingen.

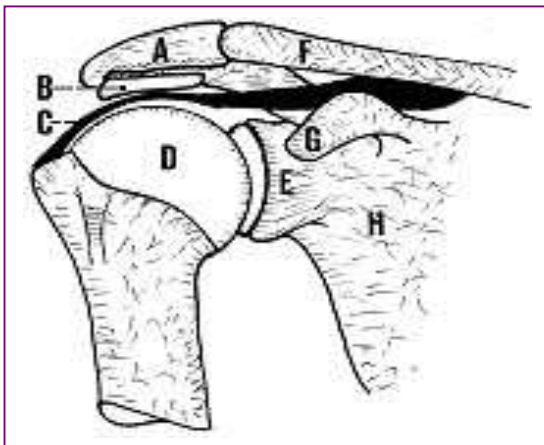
De anesthesist brengt u onder narcose door het toedienen van medicijnen via een infuus. Soms is algehele narcose niet nodig en volstaat een zenuwblokkade die de anesthesist vooraf aan de behandeling verricht. Hierdoor neemt de spierspanning over het schoudergewricht af. Dit is het moment dat de therapeut uw arm in verschillende posities brengt zodat verklevingen worden verbroken

## Wat gebeurt er direct na de behandeling?

Na het doorbewegen komt u op de uitslaapkamer. Uw arm wordt vastgebonden boven uw hoofd rustend op het kussen zodat het schouder-kapsel niet de kans krijgt om weer te gaan verkleven. U krijgt een ijspakking op de oksel om eventuele zwelling tegen te gaan. Indien nodig krijgt u iets tegen de pijn. Als u voldoende wakker bent en de controles goed zijn, gaat u weer naar de verpleegafdeling.

Na één nacht met vastgebonden arm gaat het verband van de arm af en kunt u vrij bewegen. Uiteraard kunt u met hulp van verpleging de eerste nacht even de arm laten hangen om daarna weer vastgebonden te worden.

U verblijft over het algemeen na de ingreep nog 4 dagen in het ziekenhuis en krijgt intensief fysiotherapie. U zult merken dat het iedere dag iets beter gaat.



- A: acromion (uitstekend botstuk van het schouderblad)
- B: bursa (slijmbeurs)
- C: m. supraspinatus (één van de spieren die de schouder beweegt)
- D: caput humeri (kop van de bovenarm)
- E: cavitas glenoidalis (gewrichtsvlak)
- F: clavicula (sleutelbeen)
- G: processus coracoïdeus (uitstekend botstuk van het schouderblad)
- H: scapula (schouderblad)

## De therapie na het doorbewegen van de schouder

De eerste keer komt de therapeut bij u aan bed om samen met u schouderbewegingen te maken. De arm zal nog 'zwaar' en mogelijk iets 'doof' kunnen aanvoelen met of zonder tintelingen. Dat zal na een dag of drie wegtrekken. Tijdens deze dagen krijgt u 3x per dag fysiotherapie en doet u tussendoor zelfstandig de oefeningen die u van de therapeut heeft geleerd. Na 4 dagen kunt u naar huis en komt u aansluitend terug voor poliklinische fysiotherapie. Indien u op een vrijdag naar huis gaat, komt u zaterdag of zondag terug voor fysiotherapie.

De week erna zal de frequentie van de therapie worden afgebouwd naar 3 maal per week. Afhankelijk van de vorderingen wordt de therapie verder afgebouwd.

6 - 8 Weken na het doorbewegen is het kapsel tot rust gekomen en heeft u een beeld wat de uiteindelijke bewegingsmogelijkheden van de schouder zijn. Het kapsel zal meestal niet meer verder verkleven. De pijn zal verder afnemen of zelfs verdwijnen. Het is heel belangrijk dat u zelfstandig de oefeningen blijft doen. U kunt altijd een beroep op de fysiotherapeut doen. Indien u verder weg woont kan de therapeut in overleg met u de behandeling overdragen, aan een therapeut bij u in de woonplaats.

Vanaf 3 maanden na de ingreep mag u weer sporten.

Het is belangrijk dat u 'luistert' naar uw eigen lichaam en beperkingen en pijnsignalen serieus neemt.

## Risico's van de behandeling

Ondanks zorgvuldig en volgens vaste stappen te werk te gaan kunt u tijdens of na de behandeling de volgende klachten krijgen:

- Doof gevoel in de arm door rek van zenuwweefsel dat vanuit de nek naar de arm loopt.
- Krachtsverlies in de arm en/of schouderspieren.
- Bloeduitstorting en in zeldzame situatie een botbreuk.
- Indien u suikerziekte heeft kan uw herstel vertraagd zijn en er kunnen vervelende kapselwoekeringen ontstaan die extra therapeutische zorg nodig hebben.

Gelukkig zijn bovenstaande complicaties zeer zeldzaam (minder dan 1 %).

## Heeft u nog vragen?

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen over de ingreep dan kunt u tijdens kantooruren contact opnemen met de poli Orthopedie of de afdeling Fysiotherapie.

Poli Orthopedie: 0495 - 57 21 61

Afdeling Fysiotherapie: 0495 - 57 26 15.



R420.06 2009-01

1167296

