

Leg 's nachts voor de zekerheid een absorberende doek (bijv. een handdoek) in uw bed, zodat uw bed niet vuil wordt. Na 3 dagen mag u weer douchen. Doe na afloop weer droge pleisters over de wondjes. Ga de eerste week niet in een ligbad, omdat dit meer kans geeft op wondinfecties. De fysiotherapeut uit het ziekenhuis zal u na de operatie poliklinisch begeleiden. Hiervoor komt u dus enkele malen terug naar het ziekenhuis. Soms is daarna nog fysiotherapie bij u in de buurt nodig. De fysiotherapeut kan het beste aangeven wanneer u weer in staat bent om veilig zelf een auto te besturen. Het is van belang dat u zich strikt houdt aan de instructies van de fysiotherapeut. Deze vertelt precies wat u wel en niet mag. Het duurt vaak vele weken voor u de arm weer normaal kunt gebruiken.

Om pijn en zwelling te bestrijden neemt u op de avond na de operatie 1 tablet Meloxicam 7,5 mg (= Movicox). Eventueel neemt u de volgende dag nog één tablet. Overleg bij maagklachten met uw huisarts of neem in plaats hiervan het middel paracetamol. Dit kunt u zonder recept bij drogist of apotheek kopen.

Complicaties komen bij deze operatie weinig voor. Bloedingen en soms een wondinfectie kunnen optreden. Door vochtophoping in de schouder kan een tijdelijke zenuwirritatie ontstaan. Bij hoge uitzondering kan een blijvende zenuw- of bloedvatbeschadiging en/of trombose in de arm ontstaan. In zeldzame gevallen blijkt pas tijdens de operatie dat er sprake is van een grote spierscheur welke met deze scopische operatiemethode niet goed kan worden behandeld. De specialist kan dan besluiten met de operatie te stoppen, om daarna tijdens de polikliniekcontrole met u te bespreken welke andere mogelijkheden er nog zijn om dit probleem te verhelpen.

Naar huis

U mag naar huis als u goed wakker bent. U krijgt u voor de zekerheid absorberende gazen mee. Bij pijn kunt u bij voorkeur Paracetamol nemen. Paracetamol kunt u zonder recept bij drogist of apotheek kopen.

Heeft u nog vragen?

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Uw huisarts kan u meestal voldoende adviseren. Voor spoedeisende vragen kunt u tijdens kantooruren bellen naar de poli Orthopedie: 0495 - 57 21 61.



Subacromiale impingement syndroom

Scopische operatie In dagopname

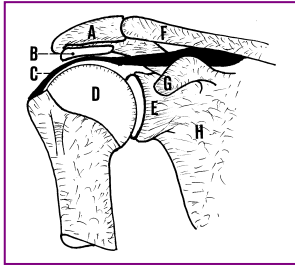
Poli Orthopedie

U wordt binnenkort behandeld aan het subacromiale impingement syndroom. Deze folder kan u helpen zich goed op deze operatie voor te bereiden

Wat is het subacromiale impingement syndroom?

Het schoudergewricht zit ingewikkeld in elkaar (zie tekening). 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). Dit botdak heet het acromion. De arm wordt bewogen met spieren (C). Deze lopen tussen het acromion (A) en de kop door. Om de spieren soepel langs het acromion te laten glijden, zit hier een met slijm gevulde holte tussen, het zogenaamde "slijmbeurs" (B). Indien de slijmbeurs geïrriteerd raakt zwelt deze op. Hierdoor raakt de slijmbeurs eerder bekneld bij bepaalde bewegingen van de arm. Dit veroorzaakt pijnklachten.



Hoe bereidt u zich voor?

Na het bezoek aan de orthopeed gaat u naar de afdeling Zorgplanning om u in te schrijven voor de operatie. U krijgt een afspraak voor het bezoek aan de poli Preoperatieve Screening

U bezoekt voor de operatie de fysiotherapeut in het ziekenhuis. Deze kan dan al voor de operatie de beweeglijkheid van de schouder beoordelen, zodat hij u na de operatie beter kan begeleiden.

Zorg voor een extra kussen in bed of op de bank. Om zwelling te voorkomen is het belangrijk dat u na de ingreep uw schouder hoger laat rusten. Ook kunt u thuis een paar schone handdoeken klaarleggen. De wondjes kunnen namelijk nog flink nalekken.

Het is noodzakelijk, dat u de dag van de operatie nuchter bent. Vanaf hoe laat u niet meer mag eten of drinken staat voor op de folder "niet langer dan 1 dag in het ziekenhuis". Ook het tijdstip waarop u zich op de dag van de ingreep moet melden staat voor op deze folder.

Op de dag van de ingreep mag u geen auto besturen. Laat u door iemand brengen en halen.

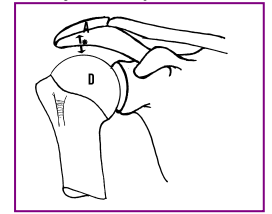
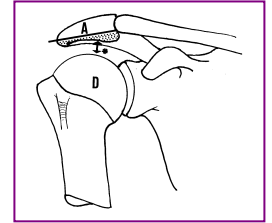
Hoe verloopt de operatie?

Omdat de operatie met een kijkbuis wordt uitgevoerd heeft deze 'scopisch'. (scopie = kijken). De ingreep vindt plaats onder algehele anesthesie ('narcose'). Plaatselijke verdoving is niet mogelijk.

Om de beknelling van de slijmbeurs en de spieren op te heffen, is meer ruimte tussen het acromion (A) en de schouderkop (D) nodig (zie figuur).

Tijdens de Ingreep

worden aan de voorkant, zijkant en achterkant van de schouder sneetjes gemaakt. Via één sneetje wordt een dun kijkertje met een videocamera (4,5 mm) ingebracht. De andere sneetjes worden gebruikt voor instrumentjes en voor het afvoeren van de spoelvloeistof welke bij de operatie wordt gebruikt. De onderzijde van het acromion wordt afgeslepen waardoor er meer ruimte ontstaat. Soms wordt er voor één dag een slangetje in de schouder achtergelaten om bloedresten weg te zuigen.



Hoe verloopt het herstel na de operatie?

Het is belangrijk dat u uw arm de eerste dagen na de ingreep ontziet. Hiervoor krijgt u een draagdoek (mitella) om de arm. Op de schouder zijn dikke absorberende verbanden geplakt. Omdat bij de operatie veel spoelvloeistof wordt gebruikt, kan er na de operatie nog wat vocht uit de wondjes komen. Ook kunnen wat druppels bloed in dit vocht zitten waardoor het lijkt of u (veel) bloed verliest. Meestal valt het echte bloedverlies wel mee. Indien veel wondjes veel 'nabloeden' mag u thuis zelf de wondgazen verwijderen en vervangen door droge gazen.