

De nacontrole.

Er wordt een afspraak gemaakt voor controle op de poli.

Heeft u nog vragen?

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u tijdens kantooruren bellen met de poli Orthopedie, telefoon: 0495 - 57 21 61.



Operatie voor het subacromiale impingement syndroom

Poli Orthopedie

R331.37 2011-12

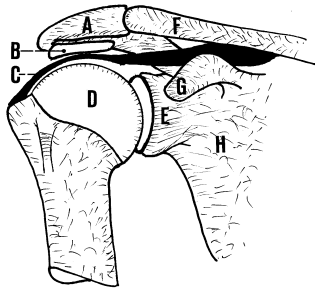
1012781

Vogelsbleek 5
6001 BE Weert
T. 0495 - 57 21 00
www.sjgweert.nl

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 schouder gewricht 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.

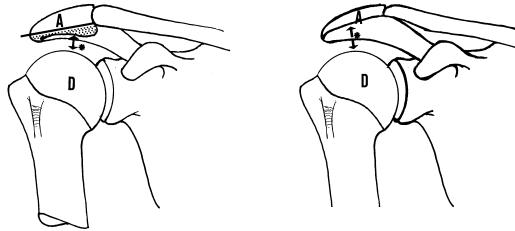
Om de spieren soepel langs het acromion te laten glijden zit hier een met slijm gevulde holte tussen, het zogenaamde "slijmbeurs" (B).

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

Hoe verloopt de operatie?

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 onderstaande figuur).



Om vergissingen te voorkomen zet de verpleegkundige op de dag van de ingreep op de te opereren schouder een pijl.

Via een snee voor op de schouder worden de schouderkapspieren bereikt. Deze worden voor een klein deel van het acromion losgemaakt. De onderzijde van het acromion wordt afgezaagd. Hierdoor ontstaat meer ruimte. Indien er een scheur in de manchetsspieren (C), wordt deze scheur gehecht.

Hierna worden de schouderkapspieren weer gehecht. Vaak wordt voor één dag een slangetje in de schouder achtergelaten om bloedresten weg te zuigen.

In zeer zeldzame gevallen blijkt pas ná toediening van de narcose dat de schouder ernstig verstijfd is. In dat geval wordt de schouder alleen opgerekt maar wordt de geplande operatie niet uitgevoerd.

Na de operatie

De eerste dag na de operatie mag u de arm niet gebruiken. De arm is dan ook met een speciaal verband tegen het lichaam gebonden. Hierna krijgt u een draagdoek (mitella) om de arm.

De fysiotherapeut zal u al in het ziekenhuis instructies geven.

U mag de dag na de operatie naar huis.

De eerste weken wordt u poliklinisch begeleid door de fysiotherapeut van het ziekenhuis. Hiervoor komt u dus enkele malen terug naar het ziekenhuis. Soms is daarna nog fysiotherapie bij u in de buurt nodig.

Mogelijke complicaties van de operatie

Complicaties komen bij deze operatie zelden voor. Bloedingen en/of een wondinfectie kunnen optreden.

Hoe verloopt het herstel na de operatie?

Het is belangrijk, dat u zich strikt houdt aan de instructies van de fysiotherapeut.

Meestal mag u de eerste 2 weken alleen oefeningen doen waarbij u zelf de arm nog niet mag optillen. Daarna mag dat wel.

Indien tijdens de operatie een spierscheur is gehecht, geldt dit voor 6 weken. De fysiotherapeut vertelt u precies wat u wel en niet mag.