

# Schouderprothese

Orthopedie



Beter voor elkaar

## **Inleiding**

U wordt binnenkort opgenomen op de afdeling Orthopedie van het Ikazia Ziekenhuis. Om tijdens uw opname alles goed te laten verlopen, willen wij u middels deze folder van een aantal zaken op de hoogte brengen.

In deze folder vindt u informatie over uw opnameverloop en specifieke leefregels na een schouderoperatie. Wij willen u vragen deze informatie goed door te lezen.

De dag dat u wordt opgenomen, kunt u bij de verpleegkundige navragen hoe laat uw familie na de operatie wordt gebeld voor informatie.

Heeft u zelf een vraag of behoefte aan informatie dan kunt u contact opnemen met afdeling 5A.

**T** 010 – 297 52 51

De bezoektijden zijn dagelijks tussen 15.00 – 19.30 uur

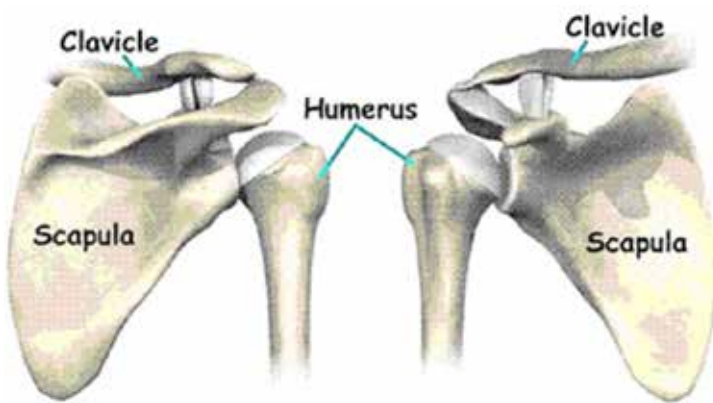
Wij wensen u een goed verblijf op onze afdeling!

Personeel afdeling 5A

Maatschap Orthopedie

## Schouderoperatie

De schouder bestaat uit drie beenderen, het schouderblad (scapula), de bovenarm (humerus) en het sleutelbeen (clavicula). Het schouder-gewricht wordt gevormd door de kom in het schouderblad en de kop van de bovenarm. De schouderkop en kom zijn normaal bekleed met kraakbeen. Hierdoor is er een glad elastisch oppervlak waardoor u soepel uw schouder kunt bewegen.



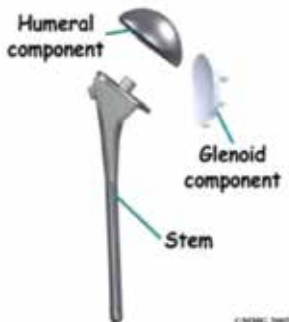
Door slijtage van het kraakbeen komt het onderliggende bot gedeeltelijk bloot te liggen waardoor klachten ontstaan als:

- pijn in de schouder en bovenarm;
- nachtpijn;
- stijfheid;
- bewegingsbeperking van de schouder.

Deze slijtage kan veroorzaakt worden door arthrose (slijtage), reumatoïde arthritis (ontstekingsreactie) of na complexe breuken van de schouder. Ook het scheuren van de spieren kan dit veroorzaken. Als door de slijtage de klachten zo ernstig zijn dat pijnstillers niet meer helpen, of de beweeglijkheid zeer slecht is kan het versleten gewricht vervangen worden door een schouderprothese.

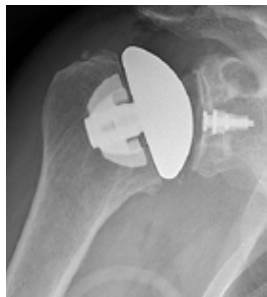
Er zijn drie verschillende typen schouderprothesen.

## 1. Totale schouderprothese



Met totaal wordt bedoeld dat de schouderkop wordt vervangen door een metalen nieuwe kop (geplaatst op een steel in de schacht van de arm) en het kommetje wordt eveneens vervangen (door plastic of een metaal-plastic kommetje). Met andere woorden, de versleten schouderkop wordt volledig verwijderd en vervangen. Hierbij zijn intacte pezen/spieren rondom de schouder noodzakelijk.

## 2. Minimale prothese



Hierbij wordt zo min mogelijk bot weggenomen van de schouderkop. Vervolgens wordt het verwijderde gewrichtsooppervlak vervangen door een bolvormige metalen overdekking. Er wordt dus een nieuw dun gewrichtsooppervlak aangebracht in metaal, over de bestaande schouderkop. Hierbij zijn intacte pezen/spieren rondom de schouder noodzakelijk.

### 3. Omgekeerde DELTA prothese (reversed shoulder)



Deze prothese is soms aangewezen wanneer er buiten slijtage van het gewricht ook een onherstelbare peesscheur bestaat van de rotator cuff (peesaanhechting op de schouderkop) of bij ernstige breuken. Daardoor is er buiten arthrose ook een belangrijke functiebeperking en vermindering van kracht. Bij deze operatie worden de componenten omgekeerd geplaatst (bol in plaats van kommetje en een steel met kommetje in plaats van de originele schouderkop). De prothese werkt dan op de kracht van de grote schouderpier (deltoidspier). Hierdoor kan er meestal toch een goede kracht en functie gegarandeerd worden ook al is de schouderpees afwezig.

De behandelend specialist bespreekt met u welke prothese voor u het meest geschikt is.

#### **Complicaties**

Ondanks alle zorg die aan de operatie besteed wordt, kunnen er soms complicaties optreden.

- Nabloeding
- Wondinfectie
- Zenuwschade
- Stijve schouder

## **Uw opname**

Voordat u wordt opgenomen voor de operatie zal de anesthesist u op het preoperatieve spreekuur uitleg en een folder geven over de anesthesie. Het is van groot belang dat u de instructies die u krijgt over het medicijngebruik en het niet meer mogen eten en drinken voor de operatie nauwkeurig opvolgt.

U wordt opgenomen op afdeling Orthopedie. Op de afdeling is sprake van gemengd verplegen. Dit betekent dat zowel mannen als vrouwen op één kamer worden verpleegd.

### **Wat neemt u mee:**

- Uw medicijnen;  
U krijgt uw medicijnen in principe vanuit de ziekenhuisapotheek verstrekt. Mocht er iets niet op voorraad zijn dan kan dit medicijn uit uw eigen voorraad worden gebruikt.
- Nachtkleding;
- Toiletartikelen;
- Gemakkelijke ruimzittende kleding.

### **Wat neemt u niet mee:**

- Waardevolle spullen;
- Geld;
- Sieraden.

Het ziekenhuis kan niet aansprakelijk gesteld worden voor het verlies of zoekraken van eigendommen.

## **Vorbereiding op de operatie**

U krijgt een operatiejasje aan. Een eventuele gebitsprothese moet uit en uw bril af. Heeft u een gehoorapparaat dan mag u dit inhouden.

Verder draagt u:

- Geen make-up;
- Geen sieraden;
- Geen piercings;
- Geen lenzen;
- Geen nagellak;
- Heeft u kunstnagels? Verwijder dan van beide wijsvingers de nagels. Dit in verband met de zuurstofcontrole tijdens de operatie door een knijpertje op uw wijsvinger.

## **Artsenvisite**

De orthopeed die u geopereerd heeft komt einde van de dag nog langs bij u op de afdeling.

De orthopeden lopen iedere dag rond 8.00 uur visite op de afdeling. Ze komen langs om te zien en te bespreken hoe uw herstel verloopt. Als u vragen heeft aan de orthopeed kunt u die op dat moment stellen. Ook in het weekend lopen de orthopeden visite.

## **Uw revalidatie**

Na de operatie draagt u de arm in een speciaal verband (Gilchrist) tegen het lichaam aan gedurende 2 à 3 weken.

De eerste dag na de operatie neemt de fysiotherapeut oefeningen met u door:

- Actief bewegen van pols en vingers.
- Actief bewegen van de elleboog.
- Onbelaste slingeroefeningen, in voorovergebogen houding, binnen de pijngrens.

## **Ontslag**

U kunt naar huis wanneer de pijn onder controle is, de wond er goed uit ziet en u de oefeningen zelfstandig kunt maken. U krijgt een afspraak mee voor controle op de polikliniek door de orthofoon.

### **Algemene praktische adviezen**

- Gebruik de pijnstillers die u bij ontslag mee krijgt. Als de pijn afneemt kunt u de pijnstillers afbouwen en hiermee stoppen; zie hiervoor de 'pijnstilling-kaart' die u bij uw ontslag krijgt.
- Doe regelmatig, maar minimaal 3 maal per dag, de oefeningen;
- Beweeg ook uw pols, elleboog en vingers regelmatig om te voorkomen dat deze stijf worden;
- Na 2 weken, als de hechtingen verwijderd zijn, mag de wond nat worden en kunt u weer douchen.

### **Heematoomvorming**

Na de operatie kan rond de wond een hematoom (bloeduitstorting) ontstaan. Dit kan een strak gevoel geven. Een bloeduitstorting is op zich niet erg. Het lichaam kan dit zelf opruimen, dit kan wel enkele weken duren. Het komt voor dat de bloeduitstorting gaat "afzakken". Hij verplaatst zich van rond de wond naar de elleboog. Ook dit is normaal. U hoeft hiervan niet te schrikken. Als u hier last van heeft of twijfels, kunt u altijd contact opnemen met de poli orthopedie: 010-297 54 20



## **Trombosepreventie**

Trombose is een medische term die de meeste mensen vaak al eerder hebben gehoord. Het woord trombose wordt gebruikt wanneer een bloedvat verstopt raakt door een bloedstolsel (trombus). Er zijn drie belangrijke situaties die kunnen leiden tot de vorming van bloedstolsels:

1. Oorzaken waardoor het bloed langzamer gaat stromen kunnen zijn doordat iemand minder mobiel is of zelfs bedlegerig is;
2. Beschadiging van de bloedvaten, bijvoorbeeld tijdens een operatie;
3. Veranderingen in de samenstelling van het bloed.

Bij orthopedische ingrepen, bijvoorbeeld het inbrengen van een kunstmatig gewricht, is er risico op trombose. Daarom wordt u zolang u in het ziekenhuis bent behandeld met antistollingsmedicatie om trombose te voorkomen. Thuis hoeft u deze medicatie niet meer te gebruiken.

## **Belangrijk om te weten**

Roken heeft een negatieve invloed op de wondgenezing en is slecht voor uw gezondheid en herstel. Als u rookt is het verstandig om te stoppen met roken. Wanneer u hulp wilt bij het stoppen met roken dan kan dit via de 'stop-met-roken poli' van het Ikazia Ziekenhuis. Neem hiervoor contact op met de verpleegkundige van de afdeling tijdens uw opname. Stivoro biedt ook cursussen aan om u te ondersteunen bij het stoppen met roken.

## **Nazorg**

Neemt u na ontslag tot aan de poliafspraak contact op met het ziekenhuis als:

- De wond gaat lekken;
- De wond dik en/of rood wordt en/of meer pijn gaat doen;
- U koorts krijgt.

## **Belangrijke telefoonnummers**

**T** 010-297 52 51      Afdeling 5a Orthopedie

**T** 010-297 54 20      Polikliniek Orthopedie  
Bereikbaar van ma. t/m vr. van 8.30-16.30 uur

## **Bijlage**

### **Infectiepreventie**

Een gewrichtsprothese is gevoelig voor infecties. Infecties komen weinig voor maar als dit gebeurt kunnen de gevolgen ernstig zijn. Bacteriën kunnen via de bloedbaan een infectie van de gewrichtsprothese veroorzaken. Soms moet de prothese zelfs verwijderd worden. Een behandeling met antibiotica, de zogenaamde antibioticaprofylaxe, zorgt ervoor dat er geen infectie kan ontstaan.

### **Risicosituaties zijn:**

- Ingrepen aan uw gebit waarbij sprake is van een infectie;
- Operaties;
- Maag- of darmonderzoek;
- Onderzoek van de blaas;
- Ontstoken wonden, steenpuisten of bloedvergiftiging;
- Andere ontstekingen.

Het is raadzaam om in bovenstaande gevallen uw behandelend arts of tandarts zo nodig aan uw prothese te herinneren.

Verder moet u, wanneer u langer dan enkele dagen koorts heeft, uw huisarts raadplegen en deze brochure overhandigen.

Bij opname in een ziekenhuis moet u steeds vermelden dat bij u een prothese is geplaatst.

## **Orthopeden Ikazia Ziekenhuis**

## **Deze tekst is bedoeld voor uw behandelend arts**

Geachte collega,

### **Preventie van infecties bij heup-, knie of schouderprothese**

Bij patiënten met een schouderprothese is het mogelijk dat ook na een jarenlang ongecompliceerd verloop, een infectie van de prothese ontstaat. Er is een grote kans dat deze infectie ontstaat via een bacteriëmie. Het is dus van belang deze patiënten profylaxe te geven bij bepaalde ingrepen. Bij "schone" ingrepen bestaat er geen indicatie voor antibioticaprofylaxe bij patiënten met een gewrichtsprothese. Er is géén indicatie voor routinematige antibioticaprofylaxe zelfs niet als dit een theoretisch risico geeft op bacteriëmie.

### **Preventie bij standaard tandheelkundige ingrepen:**

Het is niet geïndiceerd om antibiotische profylaxe te geven aan patiënten met een gewrichtsprothese vóór een mond- of tandheelkundige ingreep ter preventie van een hematogene infectie van de gewrichtsprothese. Evenmin geldt dat in geval van verminderde immuniteit van de patiënt

Het is aanbevelingswaardig om bij de patiënt het belang van een goede mondgezondheid te benadrukken en regelmatige tandheelkundige controles aan te raden.

Goede mondhygiëne en regelmatige tandheelkundige controles worden aanbevolen.

## **Kortdurende antibiotische profylaxe wordt wel geadviseerd bij het ondergaan van de volgende invasieve ingrepen:**

- Alle invasieve procedures als de patiënt een verminderde weerstand heeft;
- Tandheelkundige ingrepen in geïnfecteerd gebied;
- Cystoscopie als de urinekweek positief is bij een symptomatische infectie;
- Endoscopie of endoscopische ingreep in geïnfecteerd gebied;
- Oesofagoscopische ingrepen.

## **Doseringsadvies antibioticaprofylaxe**

*Niet overgevoelig voor penicilline*

Augmentin®, twee tabletten van 500/125 mg per os één uur vóór de ingreep

*Overgevoelig voor penicilline*

Clindamycine 600 mg per os één uur vóór de ingreep

## **Ikazia Ziekenhuis**

Maatschap orthopedie







**Let op:** In deze folder staat informatie die belangrijk is voor u. Heeft u moeite met de Nederlandse taal? Lees deze folder dan samen met iemand die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

**Please note:** This leaflet contains information that is important for you. If you have trouble understanding the Dutch language, you should read this leaflet together with someone who can explain the information or translate it for you.

**Dikkat:** Bu broşür sizin için önemli bilgiler içerir. Hollandaca okumakta zorlanıyor musunuz? O zaman broşürü bilgileri sizin için çeviren ya da açıklayan biriyle okuyun.

**Uwaga:** Ta ulotka zawiera ważne dla Ciebie informacje. Masz trudności ze zrozumieniem języka holenderskiego? Przeczytaj tę ulotkę razem z kimś, kto przetłumaczy jej treść lub będzie w stanie wyjaśnić zawarte w niej informacje.

**انتبه:** هناك معلومات مهمة بالنسبة لك في هذا المنشور. هل تواجه صعوبة في اللغة الهولندية؟ اقرأ إذن هذا المنشور مع شخص آخر يترجم أو يشرح لك المعلومات.