

Sleutelbeenoperatie (laterale clavicula resectie)

Poli Orthopedie



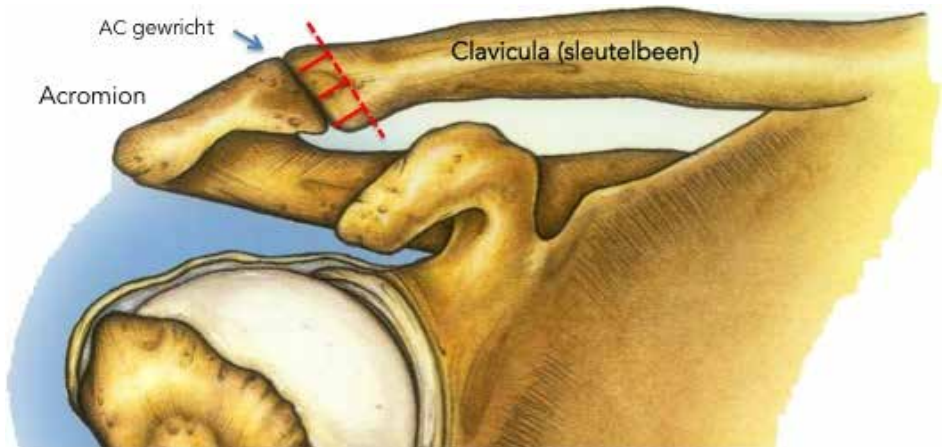
Beter voor elkaar

Inleiding

Uw Orthopedisch chirurg heeft een operatie aan de schouder geadviseerd. Deze operatie heet een laterale clavicula resectie (weghalen van het buitenste uiteinde van het sleutelbeen).

De schouder

De bovenkant van de schouder wordt gevormd door het buitenste uiteinde van het sleutelbeen en een gedeelte van het schouderblad (acromion). Deze delen vormen een gewricht, het acromionclaviculaire gewricht genoemd. Dit gewricht kan door verschillende oorzaken beschadigd of versleten raken.



Klachten

Bij slijtage of beschadiging van het AC gewricht kunnen met name bij bewegingen boven schouderhoogte pijnlijk zijn.

De pijn treedt specifiek op bij:

- Het optillen van de arm.
- Werkzaamheden boven het hoofd.

- Het liggen op de schouder.
- Kracht zetten.
- De arm voor de borst brengen.

De pijn is vaak gelokaliseerd boven op de schouder en kan uitstralen naar de nek of de bovenarm en tred dikwijls 's nachts op, wat slaapklachten veroorzaakt.

Verdoving

De operatie vindt plaats onder algehele verdoving (narcose) eventueel in combinatie met plaatselijke verdoving plaatselijke verdoving. Dit betekent dat alleen de schouder en de arm gevoelloos worden gemaakt en dat u tijdens de operatie slaapt. De lokale verdoving wordt gegeven met een injectie in uw hals.

De operatie

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. De operatie duurt ongeveer 20 – 30 minuten.

In principe is het een dagbehandeling of er wordt besloten dat u 1 nacht moet blijven in het ziekenhuis. Het ontslag is afhankelijk van de wond en hoe u zich voelt. Na de operatie krijgt u een draagband aangemeten, waarin u uw arm kunt laten rusten. Deze draagt u ter ondersteuning. De fysiotherapeut zal u oefeningen meegeven voor uw ontslag uit het ziekenhuis. Deze oefeningen moet u thuis, minimaal drie maal per dag doen om de schouder soepel te houden.

Complicaties (problemen)

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, kan het zijn dat de schouder vast gaat zitten (= frozen shoulder).

Complicaties kunnen zijn:

- Verklevingen in de schouder. Door de vorming van littekenweefsel kan de schouder stijf worden. Om dit te voorkomen is het belangrijk regelmatig de oefeningen te doen die u van uw fysiotherapeut heeft geleerd.
- Nabloeding. Het kan dan nodig zijn de wond opnieuw te spoelen via dezelfde operatiewondjes.
- Wondinfectie.
- Zenuwbeschadiging. Omdat er een snede in de huid wordt gemaakt, kan er een huidzenuw beschadigd raken. Dit geeft een doof gevoel in een gedeelte van de huid rondom de wond. Meestal verdwijnen deze klachten na verloop van tijd vanzelf, soms echter blijvend.
- Restklachten (u houdt ondanks de operatie nog klachten)

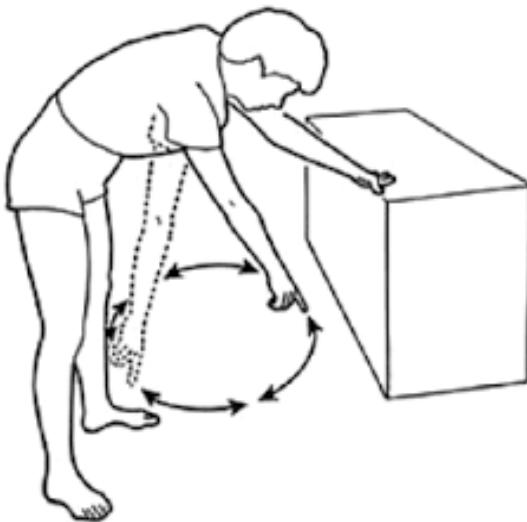
Nabehandeling

Na de operatie krijgt u een mitella. De mitella moet u de eerste twee weken zoveel mogelijk dragen. U mag met de schouder alle bewegingen maken binnen de pijngrenzen. Start rustig; schakel zo nodig uw goede arm in om het bewegen te ondersteunen. Oefen regelmatig om stijfheid te voorkomen. Doe de eerste weken niet meer dan de pijn toelaat. Na verloop van tijd kunt u de arm steeds meer actief bewegen zonder dat dit pijn doet. De sling (draagband) is aangemeten ter ondersteuning van uw arm en voor pijn demping. Draag de sling alleen overdag en bouw deze op geleide van uw klachten af. Zodra de pijn het toelaat, mag u de arm gebruiken bij de dagelijkse activiteiten zoals wassen, kleden, eten. Fietsen en autorijden kunnen weer wanneer de pijn en bewegingsmogelijkheden dit toelaten.

Meestal kunt u na zes weken weer beginnen met werken afhankelijk van het soort werk dat u doet. Zo nodig bespreekt u dit met uw bedrijfsarts (of Arbo-arts). De meeste sporten kunnen vaak na 3 maanden weer worden uitgeoefend.

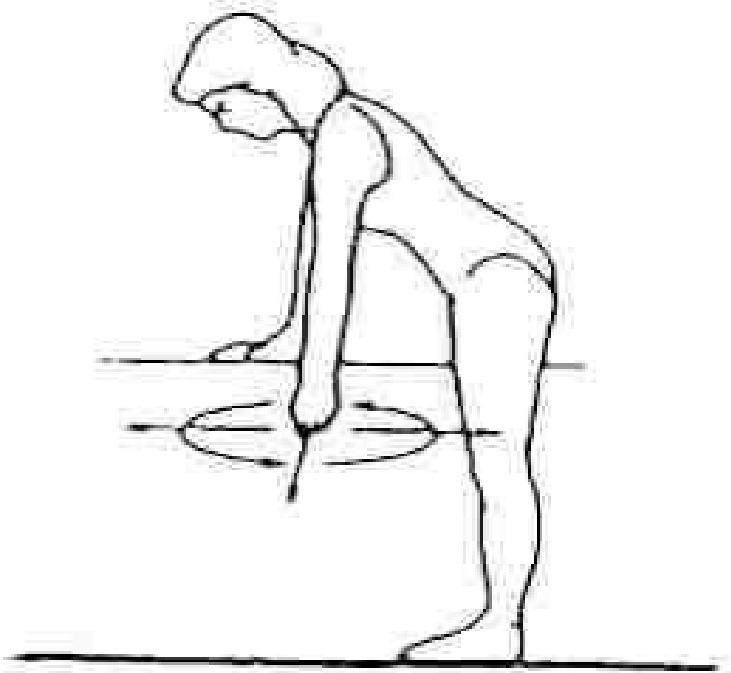
Oefeningen

De “circumductie oefening” Bij het doen van deze oefening mag u de arm uit de sling doen. U staat voorover gebogen en steunt met uw niet geopereerde arm op, bijvoorbeeld, uw bed, uw geopereerde arm hangt ontspannen naar beneden. Draai ontspannen rondjes met uw arm gedurende een minuut, herhaal deze oefening drie maal en doe uw arm weer in de sling. U mag de oefening meerdere keren per dag doen.



De “pendel oefening” Bij het doen van deze oefening mag u de arm uit de sling doen. U staat voorover gebogen en steunt met uw niet geopereerde arm bijvoorbeeld, uw bed, uw geopereerde arm hangt onspannen naar beneden. Beweeg uw geopereerde arm ontspannen van voor naar achteren

naast het lichaam of zijwaarts voor het lichaam gedurende een minuut, herhaal deze oefening drie maal en doe uw arm weer in de sling. U mag deze oefening meerder keren per dag doen.



Wanneer contact opnemen met de polikliniek Orthopedie

Krijgt u koorts of koude rillingen en wordt of is uw schouder rood, neem dan contact op met de polikliniek. Het kan zijn dat u een ontsteking aan de wond heeft.

Polikliniek Orthopedie
T 010 297 54 20



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.