



Schouderchirurgie

Orthopedie

01 Inhoud

Wat breng je in orde vóór de ingreep?	3
Wat breng je mee naar het ziekenhuis?	4
Wat laat je best thuis?	5
Algemene informatie over de verschillende schouderingrepen	5
Verloop van de opnamedag	6
Na de operatie	7
Terug op de verpleegafdeling	7
De volgende dagen	8
Revalidatie in het ziekenhuis	9
Sociale dienst	10
Ontslag	11
Veelgestelde vragen bij ontslag	12
Waarschuwingsteken voor de thuissituatie	13

02 Welkom

Wij heten je van harte welkom op onze afdeling F1. Ons team staat klaar om jou te begeleiden.

Je wordt binnenkort in ons ziekenhuis opgenomen voor het uitvoeren van een schouderoperatie. Deze ingreep roept waarschijnlijk bij jou en je familieleden toch wat vragen op. In deze brochure krijgen jullie meer praktische informatie over de schouder, de voorbereiding en het verloop van de operatie, het verblijf in het ziekenhuis, het ontslag en de revalidatie. Heb je na het lezen van deze brochure nog vragen, aarzel dan niet om je behandelend orthopedist, de verpleegkundigen, kinesitherapeut, ergotherapeut of sociaal werker aan te spreken.

Wij wensen jou een aangenaam verblijf en een spoedig herstel.

Het team van
afdeling F1

Om je opname in het ziekenhuis en je terugkeer naar huis zo vlot mogelijk te laten verlopen, kan je je thuis al voorbereiden. Je kreeg op de vooropname of op het secretariaat orthopedie een mapje mee met een aantal formulieren.

Inhoud van het mapje van vooropname

- Voor **jezelf** (eventueel i.s.m.) een medewerker van de dienst vooropname):
 - vragenlijst preoperatief medisch dossier (wit);
 - lijst thuismedicatie met hoeveelheid, dosis en tijdstip van inname op medicatiezakje.
- Voor je **huisarts** (of aan hem te bezorgen):
 - kennisgeving van de ingreep (wit);
 - aanvraag bloedafname/ urinestaal (indien nodig);
 - vraag naar medisch verslag en antecedenten (wit).
- Informatiebrochures over de ingreep, de verpleegeenheid, anesthesie, ...
- Lijst met vaak gestelde vragen en de checklist.

Persoonlijke voorbereiding

- Zorg voor een goede (nagel)verzorging van handen en voeten (eventueel door een pedicure). Slecht geknipte nagels, schimmels of kloven aan handen of voeten verhogen het risico op infecties. Nagellak of kunstnagels zijn niet toegestaan.
- Gebruik van sommige bloedverdunnende medicijnen **moet** in overleg met de anesthesist en/of je huisarts enkele dagen vóór de ingreep gestopt worden. Dit om bloedverlies tijdens de ingreep zoveel mogelijk te beperken. De anesthesist en/of huisarts kan eventueel vervangmedicatie (spuitjes) voorschrijven.
- Stop met roken. Roken heeft een negatieve invloed op de wondgenezing en de bot-ingroei van de prothese. Raadpleeg je huisarts of vraag op de afdeling voor eventuele hulpmiddelen zoals nicotinepleisters.

- We raden je aan om voor de ingreep nogmaals een douche of bad te nemen aangezien het na de ingreep moeilijker zal zijn om je te douchen.

Aanpassingen aan de woning

- Verwijder kleine losliggende tapijten zodat je niet uitglijdt en maak alle losliggende draden vast.
- Vraag, indien nodig, een ziekenhuisbed aan.
- Bereid vooraf maaltijden en verdeel ze in kleine porties die je later kan opwarmen. Via de sociale dienst kan je eveneens een aanvraag indienen voor het leveren van maaltijden aan huis.

04 Wat breng je mee naar het ziekenhuis?

- Identiteitskaart voor de inschrijving bij de opname.
- Bloedgroepkaart.
- Formulieren voor verzekering, ziekenfonds en arbeidsongeschiktheid.
- Telefoonnummers van minimum 2 contactpersonen die altijd bereikbaar zijn.
- Toiletgerief: handdoeken, washandjes, zeep, tandenborstel, tandpasta, gemakkelijke kledij (met korte mouwen, met knoopjes tot beneden). Dit is makkelijker voor het infuus.
- Stevige schoenen of pantoffels die gesloten zijn aan de hiel.
- Thuismedicatie in de originele verpakking.
- Mapje van de vooropname.
- Hoorapparaat (indien van toepassing).
- CPAP-toestel (indien van toepassing).
- Codewoord: in het kader van de huidige privacywetgeving moet je bij de opname een codewoord doorgeven op de afdeling. Wanneer jouw familie contact opneemt met onze afdeling zullen zij dit codewoord moeten doorgeven om informatie te krijgen over jouw toestand.

05 Wat laat je best thuis?

- Geld
- Juwelen
- Waardevolle voorwerpen

06 Algemene informatie over de verschillende schouderingrepen

Schouderfractuur (breuk)

Deze fracturen treden bijna altijd op na een val op de bovenarm of op de uitgestrekte hand, vooral bij oudere patiënten. De behandeling is afhankelijk van de aard van de breuk zelf en van de leeftijd van de patiënt. Bij onverplaatste breuken wordt de behandeling beperkt tot het aanleggen van een immobiliserend verband. Bij verplaatste of complexe breuken behandelen we deze operatief met plaat, mergnagel of prothese, afhankelijk van het type van breuk.

Schouderprothese

Bij vergevorderde slijtage van het gewricht, het volledig wegvallen van de rotator cuff en bij zeer gecompliceerde fracturen, plaatsen we een kunstgewricht ter hoogte van de schouder.

Rotator cuff repair (herstel)

Wanneer de rotator cuff (= pezen van de schouder) gescheurd is ten gevolge van slijtage of trauma, herstellen we deze door een ingreep waarbij de pezen terug vastge maakt worden aan het gebeente van de schouderkop. Dat gebeurt via arthroscopie of open techniek, afhankelijk van de grootte van de scheur.

07 Verloop van de opnamedag

Bij aankomst in het ziekenhuis en na inschrijving aan het onthaal, krijg je je eerste identificatiebandje. Onze afdeling bevindt zich in de F-blok, op de eerste verdieping (F1). Hier kom je terecht als je de paarse pijlen volgt.

Op de afdeling start de verpleegkundige met de eerste voorbereidingen. Je krijgt je tweede identificatiebandje met daarop je naam, geboortedatum, kamernummer en de afdeling. Draag dit bandje gedurende je volledige verblijf.

Bij een opname de avond voor de ingreep

- Wordt er eventueel een bloedonderzoek uitgevoerd ter controle van de stolling of ter voorbereiding van een mogelijke bloedtransfusie tijdens of na de ingreep. Dit naargelang de ingreep die je ondergaat.
- Mag je normaal eten en drinken tot middernacht.
- Geef je de ingevulde formulieren (ziekenfonds, hospitalisatie, arbeidsongeschiktheid) af aan de verpleegkundige.
- Wordt jouw anamnese en medicatieschema overlopen.

Bij een opname de dag van de ingreep

- Wordt er eventueel een bloedonderzoek uitgevoerd ter controle van de stolling of ter voorbereiding van een mogelijke bloedtransfusie tijdens of na de ingreep. Dit naargelang de ingreep die je ondergaat.
- Moet je nuchter zijn de dag van de operatie. Vanaf middernacht mag je niets meer eten of drinken. Onder nuchter verstaan we ook niet meer roken omdat roken een slechte invloed heeft op de botingroei.
- Geef je de ingevulde formulieren (ziekenfonds, hospitalisatie, arbeidsongeschiktheid) af aan de verpleegkundige.
- Wordt jouw anamnese en medicatieschema overlopen.
- Wordt er, indien de anesthesist dit voorschrijft, een kalmeringsmiddel toegediend voor de operatie (1 uur op voorhand).
- Wordt de operatiestreek geschoren en gewassen met iso-Betadine Uniwash.

- Krijg je een operatiehemd.
- Verwijder je je kunstgebit, bril/ contactlenzen en hoorapparaat. Verwijder je je haarspelden, make-up, juwelen, piercings, ... Nagellak en kunstnagels zijn niet toegestaan.
- Thuismedicatie wordt enkel gegeven op advies van de anesthesist of de behandelend orthopedist.

08 Na de operatie

Na de operatie blijf je nog een tijdje op de recovery (ontwaakruimte) waar je gedurende de eerste uren intensief bewaakt en gecontroleerd wordt. In totaal ben je ongeveer 3 tot 4 uur van de kamer weg. Je familie moet zich hierover niet ongerust maken. Wanneer je

terug op de kamer bent, mogen zij je steeds bellen op jouw GSM. Indien nodig kunnen ze ons steeds contacteren op het nummer 011 69 98 00. De verpleging vraagt hierbij steeds naar het codewoord.

09 Terug op de verpleegafdeling

- Drinken mag je bij aankomst op de kamer, op voorwaarde dat je in goede algemene toestand bent (niet misselijk, geen last van de narcose, ...).
- Het is niet ongevoel dat er misselijkheid of braken optreedt na de ingreep. Je krijgt hiervoor de nodige medicatie. Als je toch nog misselijk bent, meld dit dan zo snel mogelijk aan de verpleegkundige.
- Voor toediening van vocht en medicatie heb je een infuus. Bij een schouderprothese kan er via deze weg eventueel een pijn pomp worden aangesloten.
- Doorgaans treedt tijdens de eerste 48 uur na de operatie pijn op. Indien je nog last hebt, verwittig dan de verpleegkundige. De pijnverpleegkundige komt ook de eerste 2 dagen langs om je pijn te evalueren.

- Je arm kan gedurende 8 - 10 uur zwaar, doof, verlamd... aanvoelen. Dat komt door de pijnstilling van de schouder. Wanneer het gevoel en de beweeglijkheid ter hoogte van de schouder terugkomt, neemt ook de pijn toe en moet je de verpleegkundige verwittigen.
- Er wordt tijdelijk toediening van extra zuurstof via een neusbril voorzien.
- Op de wonde ter hoogte van de schouder zit een steriel verband dat we de dag van ontslag vervangen.
- Na de ingreep heb je een draagdoek aan. Zo wordt de arm ondersteund en geïmmobiliseerd en worden bewegingen vanuit de schouder beperkt.
- Een halfzittende houding verhoogt het comfort. Een opgerolde handdoek onder de bovenarm geeft extra steun. Deze slaap- en lighouding wordt besproken na je operatie.
- Verschillende keren per dag wordt er een ijszak voorzien.

10 De volgende dagen

De verpleegkundige zorgen worden uitgevoerd. Afhankelijk van de pijn verwijderen we het infuus de eerste of de tweede dag na de operatie. Je mag uiteraard rondwandelen op de kamer, indien mogelijk. Bij een rotator cuff herstel kan je dag 1 op ontslag. Na het plaatsen van een prothese is dit meestal op dag 2 of 3 na de RX-controle en de bloedname.

Preoperatief

Twee keer per maand organiseert de ergotherapeut een preoperatieve infosessie. Je krijgt er advies over:

- het correct dragen van de draagdoek;
- het leren aan- en uitdoen van de draagdoek;
- het zelfstandig uitvoeren van je dagelijkse zorg;
- de dagelijkse activiteiten die je wel of niet mag uitvoeren;
- ...

Postoperatief

De ergotherapeut komt langs om samen met jou de dagelijkse handelingen, die hierboven beschreven staan, in te oefenen en te herhalen.

De kinesitherapeut start met het aanleren van mobilisaties van de vingers, de pols en de elleboog. De schouder wordt hierbij **NIET** gemobiliseerd of bewogen. Deze aangeleerde oefeningen kan je na de operatie zelfstandig uitvoeren. Het verdere traject van je revalidatie wordt besproken. De behandelend chirurg bepaalt de startdatum van de thuis kinesitherapie na je ontslag.

Je krijgt een brochure waarin je alle informatie van de kinesitherapeut en ergotherapeut nog eens kan nalezen.

12 Sociale dienst

De sociaal werker komt tijdens je ziekenhuisopname langs om samen met jou te bekijken of er nog thuiszorgnoden zijn. Je kan voordien al heel wat zaken zelf (of door je familie) regelen:

- thuisverpleging;
- kinesitherapeut;
- thuiszorgdiensten (bijvoorbeeld: gezinshulp, poetshulp, dienst voor warme maaltijden, ...);
- hulpmiddelen: bijvoorbeeld een ziekenhuisbed (indien nodig best voor de opname te regelen).

Je kan deze diensten zelf contacteren. Heb je hiervoor hulp nodig, neem dan contact op met je mutualiteit of de sociale dienst van het ziekenhuis (tel.: 011 69 91 40).

13 Ontslag

De wonde wordt ontsmet en voorzien van een waterdicht verband.

Bij het verlaten van het ziekenhuis worden de nodige documenten meegegeven:

- je ontslagbrief voor de huisarts;
- je voorschrift en brief voor de kinesitherapeut;
- je voorschrift voor de apotheek;
- je voorschrift voor de thuisverpleging;
- je verpleegkundige ontslagbrief waarop de medicatie en de nodige richtlijnen genoteerd staan;
- de nodige afspraken voor controle bij je behandelend orthopedist;
- eventuele documenten voor je werkgever, mutualiteit, verzekeringsmaatschappij, ...

In het kader van kwaliteitscontrole nemen we na ontslag telefonisch contact op om je opname en ontslag te overlopen. Indien je dit niet wenst, kan je dit weigeren. Je kan zelf steeds contact opnemen met de afdeling indien je nog vragen hebt (tel.: 011 69 98 00).

14 Veelgestelde vragen bij ontslag

Hoe wordt de wonde verzorgd?

Je moet een thuisverpleegkundige contacteren om op regelmatige basis de wonde te inspecteren en te verzorgen. De huisarts zal de hechtingen 10 tot 14 dagen na de ingreep verwijderen.

Hoe voorkom ik infecties?

Het risico op infecties blijft bij een operatie aan het schoudergewricht, ook in de toekomst, bestaan. Het is belangrijk om een infectie te voorkomen en/of zo snel mogelijk te behandelen met de nodige antibiotica. Bij abnormale zwelling, roodheid van de wonde of wanneer deze warm aanvoelt, neem je best contact op met je huisarts. Ook bij problemen van wondheling of koorts kan je best je huisarts contacteren.

Mag ik douchen of een bad nemen?

Douchen mag met een waterdicht verband. Er wordt je een techniek aangeleerd. Een bad wordt afgeraden in de eerste weken omwille van infectie- en valrisico.

Welke schoenen draag ik best?

Het is verstandig om schoenen te dragen die gesloten zijn aan de hiel.

Welke houding neem ik aan in bed?

Een halfzittende houding verhoogt het comfort. Probeer je hoofdeinde van het bed op te hogen. Een opgerolde handdoek onder de bovenarm geeft ook extra steun. Deze slaap- en lighouding wordt besproken na je operatie.

Hoe lang draag ik mijn draagdoek?

De draagdoek moet gedurende 6 weken dag en nacht gedragen worden tenzij de behandelend chirurg anders aangeeft. Er wordt je aangeleerd wanneer je de draagdoek kan en mag uitdoen.

Mag ik met de auto rijden?

Autorijden is verboden gedurende de eerste weken na de operatie omdat je medisch ongeschikt bent om een wagen te besturen.

Is fietsen en zwemmen toegestaan?

Sportactiviteiten mogen hervat worden in samenspraak met je behandelend chirurg.

15

Waarschuwingstekenen voor de thuissituatie

Ernstige complicaties zijn zeldzaam. In volgende gevallen moet je echter opnieuw contact opnemen met onze dienst:

- slecht helende wonde, letten op drainagevocht, roodheid en/of warmte;
- pijn of zwelling ter hoogte van de wonde;
- toenemende pijn en pijnlijke oefeningen;
- doofheid of tintelingen van arm of hand;
- koorts ($> 38,5^{\circ}$) / algemeen onwel zijn.

Notities

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Vragen?

Contacteer in eerste instantie je huisarts. Indien de huisarts je doorverwijst of niet bereikbaar is, kan je contact opnemen met:

afdeling F1

tel.: 011 69 98 00

secretariaat orthopedie dr. Hermans/ dr. Janssen

tel.: 011 33 42 86

secretariaat orthopedie dr. Bollars

tel.: 01169 96 60



Diestersteenweg 100 • 3800 Sint-Truiden

t 011 69 91 11 • f 011 69 91 10

info@stzh.be • www.sint-trudo.be