

Schouderprothese

Deze folder geeft u informatie over een schouderprothese. Het is goed u te realiseren dat de situatie voor u persoonlijk anders kan zijn dan beschreven.

Het schoudergewricht

De schouder bestaat uit drie beenderen: het schouderblad, de bovenarm en het sleutelbeen. Het schouderblad heeft een kleine kom waarin de kop van de bovenarm past. De kom en de kop zijn normaal gesproken bekleed met kraakbeen, waardoor de schouder soepel kan bewegen.

Wanneer een schouderprothese?

De belangrijkste redenen om een schouderprothese te plaatsen zijn pijn door slijtage (artrose) en reumatoïde artritis. Soms is een prothese noodzakelijk na een complexe breuk van de schouder. Als door slijtage de klachten zo ernstig zijn dat pijnstillers niet meer helpen, kan het versleten gewricht vervangen worden door een kunstgewricht. Ook als de spieren van het schoudergewricht zijn afgescheurd, kan een speciaal soort schouderprothese (omgekeerde schouderprothese) worden overwogen.

Na de operatie verminderen of verdwijnen de pijnklachten en is er vaak een verbetering van de beweeglijkheid van de schouder. Bij schouderprothese na een complexe breuk zijn de pijnklachten meestal minimaal, maar de functieverbetering is niet altijd goed te voorspellen.

De operatie

Tijdens de operatie verwijdert de orthopedisch chirurg het versleten gewricht door een prothese. Op de plek van de oude kop komt een metalen kunstkop. Dit kan door middel van een resurfacing prothese of met een gesteelde prothese waarbij de steel vast zit in het bovenarms bot. Soms wordt ook het schouderkommetje voorzien van een prothese.

Bij het plaatsen van een zogenaamde omgekeerde schouderprothese komt de prothesekop op de plaats van het schouderkommetje. De schouderkop wordt vervangen door een steel in het bovenarm met aan het uiteinde een komvorm waar de prothesekop in past. Het schouder principe wordt dus omgedraaid, de kom wordt kop en de kop wordt kom. Dit zorgt er voor dat de spier, die boven over de schouder verloopt, de functie van de niet meer functionerende schouderpijpen (door kapotte pezen) overneemt.

Als bij een complexe breuk een schouderprothese wordt geplaatst, moeten de stukken bot waaraan de schouderpijpen vastzitten aan de prothese worden bevestigd. Dit gebeurt met kunststof of metalen draden. De afgebroken stukken bot moeten dan vastgroeien aan de prothese en aan de rest van de bovenarm. Soms kan er gekozen worden voor een omgekeerde schouder prothese.

Na de operatie

Na de operatie kan de arm nog gevoelloos zijn. Dit is het gevolg van de verdovingsprik in de hals die de anesthesist u meestal geeft voor de operatie. Als u pijn heeft, vraag dan om pijnstillers aan uw verpleegkundige. Dit kunnen tabletten of injecties zijn.

Na de operatie zit uw arm in een draagband. Mogelijk zit er een drain in het wondgebied om vocht af te voeren.

De eerste dag na de operatie

De eerste dag na de operatie is het belangrijk dat u uw arm en elleboog goed hoog houdt. Dit om zwelling van het wondgebied zo snel mogelijk te laten afnemen. Het verband wordt verwijderd en u krijgt een pleister op de wond. Tevens wordt er een röntgenfoto ter controle gemaakt.

Fysiotherapie

De dag na de operatie leert de fysiotherapeut hoe u moet oefenen met uw schouder, arm en hand. De oefeningen doet u een aantal keer per dag zelfstandig. Na het ontslag uit het ziekenhuis gaat u door met de oefeningen.

Complicaties

Algemene complicaties kunnen zijn: nabloeding, wondinfectie en trombose. Een complicatie van een schouderoperatie kan een stijve schouder zijn.

Ontslag

De hechtingen worden ongeveer veertien dagen na de operatie verwijderd op de polikliniek. Na zes weken komt u voor een controle op de polikliniek. U krijgt hiervoor een afspraak mee en een machtiging voor fysiotherapie in overleg met de schouderorthopeden en de fysiotherapeut van het Schoudernetwerk Zeeland. Indien nodig krijgt u een recept voor pijnstillers die u kunt afhalen bij uw apotheek.

Weer thuis

De eerste tijd na de operatie kan uw schouder en het gebied rondom de wond dik en warm aanvoelen. Dit wordt geleidelijk minder. Soms heeft u blauwe plekken, deze verdwijnen vanzelf.

Wanneer neemt u contact op met uw huisarts?

Het is belangrijk dat u in de volgende gevallen contact opneemt met uw huisarts, als:

- de operatiewond gaat lekken
- de wond steeds dikker wordt
- de wond steeds meer pijn gaat doen ook al bent u minder gaan bewegen
- u koorts krijgt hoger dan 38.5°C

Vertel uw huisarts altijd dat u geopereerd bent en hoelang dit geleden is

Adviezen voor thuis

- Als de wond droog is mag u douchen. Vermijd zeep in het wondgebied. In bad gaan mag maar pas op voor het weken van de wond. Droog houden van de wond bevordert een goede wondgenezing, u kunt beter geen afsluitende pleister op de wondjes plakken.
- Het is veiliger om zittend te douchen. U kunt een douchestoel of kruk lenen bij de thuiszorg.
- Als u pijn heeft, kunt u het beste paracetamol 500 mg gebruiken. U mag vier maal per dag twee tabletten nemen. Als de pijn minder wordt kunt u dit weer afbouwen.
- Leg de eerste zes weken een kussen onder uw arm als u gaat slapen. Na zes weken mag u weer op uw geopereerde schouder liggen.
- Verder mag u de eerste zes weken niet (brom)fietsen, autorijden, sporten, geen huishoudelijk werk doen en niet zwaar tillen.

Tot slot

Heeft u nog vragen, stel ze gerust aan uw behandelend arts.

Afspraak maken

Wilt u een afspraak maken, annuleren of verzetten neem dan contact op met de Afspraakcentrale, 088-3388444.