

Algemene leefregels na traumachirurgie aan de schouder of bovenarm

U heeft een operatie ondergaan aan uw schouder of bovenarm. Deze folder geeft u informatie over de leefregels, wondzorg, oefeningen en waar alert op te zijn na traumachirurgie aan de schouder of bovenarm. Het is goed om u te realiseren dat de situatie voor u persoonlijk anders kan zijn dan omschreven.

Drukverband, elastische kous of gips

Drukverband: u mag het drukverband na 48 uur verwijderen.

Hulpmiddelen

- Sling of mitella: ten minste 48 uur aan laten, met daarbij de hand en pols hoger dan de elleboog. De Sling of mitella daarna nog één tot twee weken intermitterend (afwisselend aan en af) dragen om zwelling te verminderen.
- Shoulderholder

Wondzorg

Onder het drukverband zit een pleister die u 48 uur moet laten zitten. Daarna mag u de pleister zelf verwijderen. U laat de wond nadien in principe open en droog. Er hoeft alleen een pleister terug op de wond wanneer deze nog lekt. Als er steri-strips over de wond geplaatst zijn (witte dunne pleisters die de wondranden goed bij elkaar houden), dient u deze te laten zitten tot deze eraf vallen. U mag na 48 uur dagelijks kort douchen met de wond zonder pleister, waarna de wond drooggedept kan worden en eventueel bij lekkage een pleister teruggeplaatst.

Oefeningen uitgesplitst per extremiteit, gewricht

U mag de belasting van uw schouder of bovenarm geleidelijk aan opbouwen aan de hand van instructie van de fysiotherapeut.

Pijnbestrijding

Ook thuis kunt u nog last hebben van de pijn. Een goede pijnbestrijding is belangrijk voor het genezingsproces. Daarom is het raadzaam dat u, als het nodig is, de pijn met pijnstillers onderdrukt en dit vervolgens afbouwt, volgens de folder 'pijnstilling afbouwen'. Oefeningen mag u gewoon ondernemen zolang de pijn draaglijk is. Aan te raden valt om een pijnstiller in te nemen alvorens te oefenen om deze draaglijker en effectiever te maken.

Voeding

Door extra aandacht te besteden aan uw voeding, bevordert u uw herstel. Het is belangrijk om voldoende voedingsstoffen binnen te krijgen, zoals koolhydraten, eiwitten, specifieke voedingsmiddelen zijn niet nodig.

Leefregels en adviezen

Autorijden

Als de functie weer goed is en u weinig pijn ervaart, kunt u weer autorijden. Met gips mag u niet autorijden.

Dagelijkse activiteiten

Probeer thuis uw activiteiten verder op te bouwen, iedere dag iets meer, maar gun uw lichaam ook op tijd rust. Werkhervatting vindt werkhervatting plaats zodra u zich daar goed voor voelt. Bespreek met uw behandelend arts wanneer u uw werkzaamheden mag hervatten, dit kan per behandeling en/of operatie verschillen

Roken

Roken heeft een slechte invloed op de wondgenezing en is slecht voor uw gezondheid en herstel. Indien u rookt is het verstandig om te stoppen met roken. Wanneer u hulp wilt bij het stoppen met roken dan zou dit kunnen via de 'stop-met-roken-poli' van het Adrz. Neem hiervoor contact op met de verpleegkundige van de afdeling tijdens uw opname. Na uw ontslag kunt u contact opnemen met de polikliniek Chirurgie. www.Stivoro.nl biedt ook cursussen aan om u te ondersteunen bij het stoppen met roken.

Eventuele complicaties

Een operatie gaat gepaard met risico's op complicaties. Het is voor u van belang om te weten welke complicaties er kunnen voorkomen;

- Gevoelloosheid/doof gevoel rond het litteken; dit is geen complicatie, maar een bijkomstigheid bij een operatieve ingreep. Doordat zenuwtakjes in de huid doorgesneden worden bij het maken van de incisie in de huid, die benodigd is voor het uitvoeren van de ingreep, kan de gevoelloosheid van de huid ontstaan. Soms is dit tijdelijk, maar dit kan ook blijvend zijn.
- Infectie; tijdens en na de ingreep zal op een zo steriel mogelijk wijze met de wond moeten worden omgegaan. Echter bij elke operatie bestaat er een risico op infectie. Infectie treedt gewoonlijk niet eerder dan na 48 uur na de operatie op. De wond is dan rood, warm en dik en mogelijk komt er pus uit.
- Hematoom; een bloeditstorting ontstaat door ophoping van bloed onder de huid. Na enkele dagen tot weken wordt het bloed door het lichaam afgebroken en afgevoerd.

Zeldzame complicaties;

- Nabloeding; het grootste risico hierop is de eerste 48 uur. U dient in geval van onophoudelijk bloeden uit de operatiewond direct contact op te nemen met het ziekenhuis. Ook toenemende zwelling onderhuids kan een teken van nabloeden zijn.
- Zenuwletsel; een verrekking of beschadiging van een zenuw is altijd mogelijk. Dit zal in de meeste gevallen tintelingen en pijn geven naar de tenen of vingers en van tijdelijke aard zijn.
- Motorische uitval; spierzwakte, de spiermassa neemt af en u kunt soms onwillekeurige spiersamentrekkingen krijgen
- Verslechtering van de stand van de fractuur na operatieve fixatie. De kans dat er na de operatie een verslechtering optreedt is gering, de fixatie is meestal zo stevig dat oefenen aan te raden is om stijfheid te voorkomen. In de weken na de operatie wordt de stand gecontroleerd met behulp van röntgenfoto's.

Wat te doen bij problemen

Wanneer zich problemen voordoen, dan kunt u contact opnemen met het ziekenhuis via de polikliniek van de behandelend specialist via telefoonnummer 088-125 73 21. Dit kan alleen tijdens kantooruren (8.30-17.00). Doen de problemen zich voor in de eerste week na ontslag uit het ziekenhuis en maakt u zich zorgen, dan kunt u uw hulpvraag ook buiten kantooruren stellen. U belt daarvoor dan de afdeling Spoed Eisende Hulp (SEH) via telefoonnummer 088-125 42 50.