

AANDOENINGEN VAN DE SCHOUDER
CUFF REPAIR (PEESHERSTEL)

Inhoudsopgave

Algemeen	3
Doel van de operatie	3
Vorbereiding op de operatie	4
Thuisituatie.....	5
De opname	6
Dag van de opname (opnametijd).....	6
Vorbereidingen vóór de operatie	7
Na de operatie.....	8
Dag 1 na de operatie	9
Ontslagprocedure.....	9
Medicijnen bij ontslag	10
Fysiotherapie	12
Thuis	13
Leefregels en adviezen.....	13
Mogelijke klachten na de operatie.....	13
Controle	13
Overige informatie	14
Bezoektijden	14
Vragen	14

Algemeen

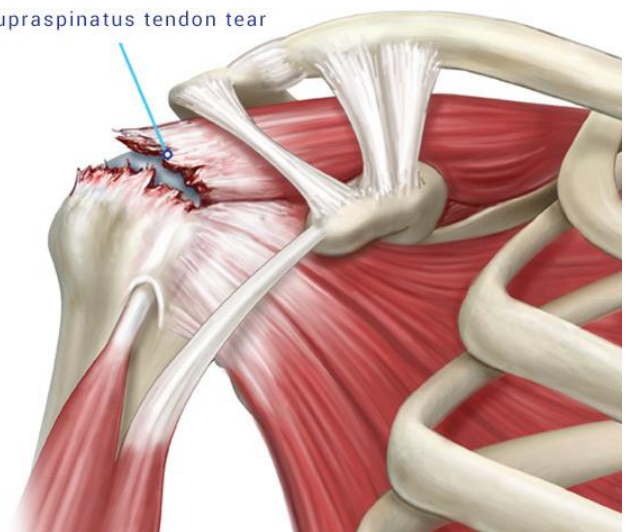
Binnenkort wordt u opgenomen in Franciscus Vlietland. U wordt geopereerd aan een peesherstel van de schouder (cuff repair).

Doel van de operatie

Het doel van de operatie is om uw pijnklachten te verminderen en functie te verbeteren. De schouder is een gevoelig gewricht en kan na de operatie vaak pijnlijk zijn. De eerste weken bent u beperkt en draagt u de arm van de arm in een 'shoulder immobiliser'.

Als een schouderpees afscheurt van de schouderkop, spreken we van een 'cuff' ruptuur. Oorzaak van afscheuren is vaak veroudering van het peesweefsel waardoor het minder sterk is. In de meerderheid van de gevallen is de supraspinatus pees afgescheurd, deze zorgt er voor dat je de arm zijdelings kan heffen. Afscheuring veroorzaakt pijn en minder kracht. Naarmate de scheur langer bestaat wordt deze vaak groter en kan ook de pees aan de achterzijde (infraspinatus) of voorzijde (subscapularis) afscheuren. Middels een kijkoperatie (arthroscopie) van de schouder wordt beoordeeld of er een scheur in één of meerdere pezen is. Afhankelijk van de aangedane pezen worden via een één of meerdere sneetjes, hechtingen door de peesuiteinde gelegd welke vervolgens via de botankers de afgescheurde pees weer vastzetten op het bot. Afhankelijk van de grootte van de scheur en de kwaliteit van het peesweefsel, kan de pees helemaal herstellen.

Supraspinatus tendon tear



Als het uiteinde van de pees niet meer op het bot te brengen valt, spreken we van een niet te repareren pees. De operateur kan dan besluiten een 'kunststof matje' (PTFE patch) in te hechten. Het matje heeft als doel pijn te verminderen en verdere slijtage van de kop tegen te gaan. De kracht in de arm zal niet verbeteren.

Vorbereiding op de operatie

Opnameplein

In de dagen of weken voor uw opname meldt u zich bij het Opnameplein van Franciscus Vlietland als u gezien bent op de polikliniek van Franciscus Vlietland.

Als u gezien bent op de polikliniek van Franciscus Gasthuis gaat u naar daar het Opnameplein. Hier wordt u gezien door de intakeverpleegkundige, de apothekersassistent, en de anesthesioloog.

Intakeverpleegkundige

De intakeverpleegkundige neemt een vragenlijst, een zogenaamd verpleegkundige anamnese met u door. U beantwoordt vragen over onder andere uw gezondheidstoestand en thuissituatie. Als u 70 jaar of ouder bent, dan worden uw voedingstoestand, risico op een delier (tijdelijke verwardheid met een lichamelijke oorzaak), fysieke beperkingen en valrisico in kaart gebracht.

Medicijnen

De apothekersassistent neemt het medicijngebruik met u door. Belangrijk is dat u altijd een recente medicatielijst of uw medicatie in de originele verpakking bij u heeft. U haalt deze medicatielijst op bij de apotheek waar u bent aangesloten. Na het bezoek aan de anesthesioloog krijgt u een brief mee. Hierin leest u met welke medicatie u moet stoppen en met welke medicatie u mag doorgaan in de periode rond de operatie.

Preoperatieve Screening

Op de polikliniek Preoperatieve Screening (POS) krijgt u alle informatie die van belang is voor uw operatie. Er is aandacht voor de voorbereiding, de soort narcose of verdoving en pijnbestrijding. Daarnaast bekijkt de anesthesioloog of u gezond genoeg bent om een operatie te ondergaan. U wordt lichamelijk onderzocht, soms is urine- of bloedonderzoek nodig en een ECG (hartfilm) of een hart-longfoto. De anesthesioloog bepaalt samen met u welke medicatie u voor de operatie inneemt en waarmee u moet stoppen.

Wat neemt u mee naar het Opnameplein?

- Uw afsprakenkaart;
- Een actuele medicijnlijst van uw eigen apotheek;
- Ingevulde vragenlijst.

Het Opnameplein van Franciscus Gasthuis & Vlietland is van maandag tot en met vrijdag bereikbaar tussen 8.00 en 16.30 uur.

Thuisituatie

Wanneer u bent geopereerd, bent u geruime tijd beperkt in uw mogelijkheden. U bent nog beperkt in uw mogelijkheden en ervaart vaak nog (veel) pijn. Dit wordt vaak onderschat. U draagt de shoulder immobilizer voor 6 weken, deze mag af voor wassen, aankleden, oefeningen en zitten op de bank. Uw mag de arm niet actief heffen! Het is van belang dat u alvast gaat nadenken over uw omstandigheden thuis na de operatie. Wie kan u eventueel helpen?

De thuiszorg is aan voorwaarden verbonden en kan dus niet altijd worden ingezet. Als u alleenstaand bent en alleen woont, komt u in ieder geval in aanmerking voor thuiszorg.

De opname

U wordt opgenomen op de afdeling Opnamelounge, dit is een verlengde van de afdeling Orthopedie. Dit deel van de folder geeft u duidelijkheid over wat u kunt verwachten tijdens de opname. Dit is een algemene richtlijn. In overleg met uw arts is het mogelijk dat er van deze richtlijn wordt afgeweken.

Dag van de opname (opnametijd)

- U wordt de dag vóór de operatie tussen 14.00 en 15.00 uur gebeld door een verpleegkundige van de afdeling opnamelounge. Zij laat u weten hoe laat u op de dag van operatie op de afdeling aanwezig moet zijn;
- Op de afdeling wordt gevraagd naar eventuele veranderingen sinds het opnamegesprek;
- U wordt verzocht de afdeling niet te verlaten.

Wat neemt u mee als u opgenomen wordt?

- Deze folder;
- Uw eigen medicijnen in de originele verpakking;
- Ingevuld wijzigingsformulier dat u bij het preoperatieve spreekuur heeft ontvangen.
- U neemt zo min mogelijk bagage mee, maar in ieder geval:
- Goed zittend stevig schoeisel geen slippers;
- Toiletpullen;
- Lege tas voor het vuile wasgoed;
- Makkelijke kleding voor na de operatie als u weer uit bed komt.

Dag van de operatie (nuchterbeleid)

Op de dag van uw operatie gelden de volgende regels:

- Tot 6 uur vóór de operatie mag u nog 2 witte boterhammen **of** 2 beschuiten met jam, of suiker met een klein beetje boter. Een glas melk of koffie met melk en suiker is toegestaan. Verder alleen water of thee.
- Tot 2 uur vóór de operatie mag u enkel water of thee drinken. Geen melk of melkpoeder.
- U mag niet roken tijdens de 6 uur voor de operatie.

Het niet opvolgen van bovenstaande voorschriften kan betekenen dat uw operatie niet doorgaat!

Vorbereidingen vóór de operatie

- Een eventueel kunstgebit of plaatje, bril, contactlenzen, piercings, oorbellen en sieraden moet u voor de operatie verwijderen. We raden u aan kostbare spullen thuis te laten;
- Kunst- of gelnagels en nagellak (ook blanke nagellak) moet u verwijderen van uw vingers en tenen;
- U zorgt dat u gedoucht bent en geen lotions, parfums, make-up en dergelijke gebruikt;
- Ruim voor u opgeroepen wordt voor de operatie moet u zich uitkleden en krijgt u een operatiejasje aan, zodat u op tijd klaar bent;
- Vervolgens wordt u naar de voorbereidingskamer gebracht, waar een infuus ingebracht wordt en zal de anesthesist u een schouder block geven.
- Met een behulp van de echo, wordt er een langwerkende verdovingsvloeistof bij de zenuwbanen van de schouder ingespoten. Het block zorgt er voor dat u tijdens en na de operatie geen pijn heeft.
- Als u op de operatie kamer aankomt, wordt u gevraagd over te stappen op de operatie tafel. Deze tafel is enigszins smal en speciaal ontwikkeld voor schouder ingrepen. Vervolgens wordt u onder narcose gebracht door de anesthesist, of wordt u in zittende positie gebracht en krijgt u een slaapmiddel toegediend via het infuus (roesje). Vanwege het steriel afdekken met operatie doeken, is meekijken op het scherm niet mogelijk. Wel worden bij een kijkoperatie (arthroscopie) foto's gemaakt van binnen in uw schouder.

Na de operatie

- Na de operatie gaat u naar de uitslaapkamer. Daar worden uw bloeddruk en andere vitale functies regelmatig gecontroleerd;
- U heeft een infuus, deze wordt afgekoppeld als u heeft geplast;
- Als u terug bent op de afdeling worden regelmatig controles uitgevoerd om uw lichamelijke toestand in de gaten te houden;
- De verpleegkundige of uzelf belt de eerste contactpersoon die door u is opgegeven om door te geven dat u op de afdeling terug bent. De verpleegkundige geeft geen medische gegevens door.
- Bezoek mag tijdens de bezoeken langskomen;
- De eerste uren ervaart u geen pijn, richting de avond begint het schouderblock uit te werken en komt eerst de bewegelijkheid van de arm terug. 1 tot 2 uur later, zult u ook weer pijn gaan ervaren.
- Het is belangrijk dat u tijdig en regelmatig aangeeft hoe u zich voelt en of u pijn heeft. Standaard krijgt u om 22.00 uur een langwerkend morfine tablet, naast 4 keer per dag paracetamol en 2 keer Naproxen tegen de pijn. Als u ondanks deze medicatie nog veel pijn heeft, kunt u nog extra medicatie toegediend krijgen. Geef pijnklachten op tijd aan, omdat deze dan goed te bestrijden zijn. Het doel is u om u zo min mogelijk pijn te laten voelen. Als u te lang wacht met vragen, duurt het langer voordat de medicijnen werken;
- De verpleegkundige bespreekt met u wanneer u weer kunt eten en drinken na de operatie;
- Na de operatie heeft u een zogenaamde Shoulder immobilizer (mitella met rugband) om, zie het plaatje. Deze houdt u 6 weken om (ook in de nacht). U krijgt rond 22.00 uur een injectie (Fragmin) toegediend ter preventie van trombose.



Dag 1 na de operatie

- U verzorgt zich met behulp van de verpleging.
- Het verband op uw schouder wordt zo nodig vervangen.
- U krijgt op vaste tijden uw (pijn)medicatie.
- Uw infuusnaald wordt verwijderd als u voldoende eet en drinkt.
- De fysiotherapeut geeft u leefregels en instructies.
- 3 keer per dag wordt uw pijnscore bijgehouden. Als u tussen deze momenten pijn heeft, dan moet u dit tijdig aangeven.

Ontslagprocedure

- Criteria zijn:
 - Oefen instructies gekregen van fysiotherapeut;
 - Geen of bijna geen wondlekkage;
 - Geen andere complicaties.
- De verpleegkundige overhandigt u de ontslagpapieren, neemt deze met u door en beantwoordt eventuele vragen.
- U gaat aan het eind van de ochtend of begin van de middag met ontslag.
- Het helpt tegen pijn en zwelling als u thuis de schouder koelt met een zak ijs of icepack. Wanneer u dit doet zorg er dan wel voor dat er een theedoek tussen het ijs en de wond ligt.



Medicijnen bij ontslag

U heeft bij uw ontslag pijnmedicijnen of een recept daarvoor mee naar huis gekregen. De bijwerkingen van de verschillende medicijnen kunt u vinden in de bijsluiter.

Paracetamol

Paracetamol heeft een pijnstillende en koortsverlagende werking. Dit middel heeft nauwelijks bijwerkingen, zolang u niet meer dan de maximale dosis van 4 gram per dag gebruikt. Boven deze dosis bestaat al heel snel de kans op leverbeschadiging. Paracetamol werkt het best bij een regelmatige inname van 3 tot 4 keer 1.000 mg per dag. Het vermindert de pijn en versterkt het effect van andere pijnstillers. Als u moeite heeft de tabletten weg te slikken, dan kunt u Panadol gebruiken; dit is hetzelfde middel in een gladde tablet.

Naproxen

Dit middel werkt pijnstillend en ontstekingsremmend. Het kan echter het maagslijmvlies aantasten (ook bij gebruik van zetpillen). Gebruik bij Naproxen daarom altijd een maagbeschermer, zoals Pantoprazol. Als u bekend bent met een hartkwaal, dan is het verstandig om te overleggen of u Naproxen mag gebruiken. De Naproxen moet 2 keer per dag en samen met Paracetamol worden ingenomen.

Maagbeschermer

Wanneer u thuis volledig gestopt bent met het slikken van medicijnen die de maag kunnen aantasten, hoeft u ook de maagbeschermer niet meer te gebruiken. Paracetamol tast het maagslijmvlies niet aan. Als u al maagbeschermers van uzelf gebruikt, kunt u deze blijven gebruiken.

Oxycodon

Direct na de operatie krijgt u Oxycodon bij hevige pijn. U dient deze medicatie zo snel mogelijk te stoppen vanwege een risico op verslaving. Voor de eerste 3-4 dagen krijgt u een kortwerkende variant voorgeschreven. Deze mag u 4-5 maal daags innemen. Hierna wordt er geen herhaalrecept meer verstrekt vanuit het ziekenhuis.

Andere pijnmedicijnen

U mag verschillende soorten ontstekingsremmers (NSAID's) niet tegelijk gebruiken. Voorbeelden van NSAID's zijn Celebrex, Diclofenac, Meloxicam, Ibuprofen, Naproxen. Daarnaast mag u geen andere pijnmedicijnen, die verkrijgbaar zijn zonder recept, naast de voorgeschreven pijnmedicijnen te gebruiken. Medicijnen die u voor andere klachten gebruikt mag u blijven gebruiken, tenzij de arts anders voorschrijft.

Het afbouwen van de medicijnen

Wij adviseren u de voorgeschreven pijnmedicijnen niet te snel te stoppen. Wanneer de meegegeven medicijnen bijna op zijn, kunt u de laatste tabletten afbouwen. U neemt de medicijnen dan verspreid door deze over enkele dagen te verspreiden, zie onderstaand schema. De medicijnen zijn namelijk niet alleen pijnstillend, maar ook ontstekingsremmend.

U kunt het best eerst de Naproxen afbouwen en daarna de Paracetamol, zie volgende pagina voor richtlijn. U kunt ook altijd advies vragen aan de verpleegkundige of bij de apotheek.

Aanhoudende pijn

Wanneer u na meer dan 2 dagen niet genoeg blijkt te hebben aan de maximaal voorgeschreven pijnmedicijnen en heeft u een pijnscore boven de 5, dan kunt u contact opnemen met de polikliniek.

Fysiotherapie

Na de operatie zit uw arm in een immobilizer. Hiermee voorkomt u dat uw bewegingen maakt die nog niet mogen. Het duurt vier tot zes weken voordat de pees weer begint vast te groeien tot die tijd mag u nog geen actieve bewegingen met de schouder maken. Wanneer u de geopereerde schouder actief beweegt in de eerste periode bestaat er een kans dat de geopereerde spier en/of pees beschadigd.

De dag na uw operatie komt de ziekenhuisfysiotherapeut bij u langs. U krijgt passieve oefeningen voor thuis, instructies over het aan te brengen van de immobilizer en uitleg over hoe u uw onderarm soepel kunt houden zonder dat dit schadelijk is voor uw schouder.

U krijgt de passieve oefeningen van de fysiotherapeut in het ziekenhuis op een formulier en kunt u de video's van deze oefeningen en aanbrengen van de immobilizer terug zien op www.franciscus.nl/oefeningen/cuffrepair of scant u deze QR code.



Na 6 weken

In deze periode mag u de arm zelf bewegen tot borsthoogte, maximaal 1 kg tillen en starten met fysiotherapie in de praktijk in uw regio.

Na 3 maanden

In deze periode kunnen de oefeningen worden uitgebreid met spierversterkende oefeningen met extra kracht en weerstand (bijvoorbeeld oefenbanden/elastieken, en opbouwend extra gewichtjes). Ook mag u na 3 maanden na de operatie uw arm volledig boven schouder hoogte heffen; zowel voorwaarts als zijwaarts met maximaal 2 kg gewicht.

Na 6 maanden

U mag opbouwen naar volledig functioneel belasten. Per persoon/individu zal gekeken worden met de behandelend fysiotherapeut in de buurt wat onder 'volledig functioneel belasten' verstaan dient te worden. Dit zal bijv. liggen aan wat voor type werk iemand doet of welke type sport iemand uitoefent.

Thuis

Leefregels en adviezen

- De oksel aan de kant van de operatie houdt u schoon door deze voorzichtig te wassen. De fysiotherapeut legt u uit hoe;
- Draag ruime bovenkleding met ruime armsgaten;
- Houd u aan de opgegeven oefeningen, doe niet meer, blijf binnen de pijngrens.
- Er zit een pleister op de wond als u naar huis gaat. Deze mag u, als deze droog blijft, 3 dagen laten zitten. Mocht u willen douchen dan vooraf de pleister verwijderen en de wond niet te lang onder de douche houden. De wond erna laten drogen aan de lucht en zo nodig een nieuwe pleister opdoen. Als de wond droog is, is er niet perse meer een pleister nodig. Deze pleisters worden niet vergoed en moet u zelf betalen, u kunt deze halen bij de apotheek.

Mogelijke klachten na de operatie

- Infectie;
- Bloeduitstorting;
- Pijn.

Controle

Uw wond wordt op de polikliniek gecontroleerd door de verpleegkundige en zo nodig door de arts. Wanneer u hechtingen heeft, worden deze na ongeveer 10 tot 14 dagen verwijderd op de polikliniek. In de volgende gevallen is het noodzakelijk dat u belt met de polikliniek Orthopedie:

- Als de wond extreem rood wordt;
- Als u steeds meer pijn krijgt ondanks dat u de voorgeschreven pijnstilling goed inneemt;
- Als u koorts krijgt.

Overige informatie

Bezoektijden

Uw bezoek (max. 2 personen) is iedere dag welkom van 15.30 tot 20.00 uur. In het weekend is er een extra bezoekuur van 11.00 tot 12.00 uur. Wel moeten werkzaamheden, zoals fysiotherapie, door kunnen gaan.

Vragen

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, dan kunt u op werkdagen tussen 8.00 en 16.00 uur telefonisch contact opnemen met de polikliniek Orthopedie, via telefoonnummer

- Polikliniek Orthopedie, Franciscus Vlietland: 010 - 893 1510
- Polikliniek Orthopedie, Franciscus Gasthuis: 010 - 461 6270
- Poliklinieklocatie Franciscus Berkel: 010 - 461 7700

Voor dringende zaken buiten kantooruren kunt u telefonisch contact opnemen met de verpleegafdeling Orthopedie, via telefoonnummer 010 - 893 3031.

De volgende telefoonnummers zijn voor u van belang:

- Fysiotherapie Franciscus Vlietland: 010 - 893 1011
- Fysiotherapie Franciscus Gasthuis: 010 - 461 6027
- Opnameplein Franciscus Vlietland: 010 - 893 1961
- Opnameplein Franciscus Gasthuis: 010 - 461 6410

Juli 2021
379