

SCHOUDERLUXATIE

FRANCISCUS GASTHUIS

Inleiding

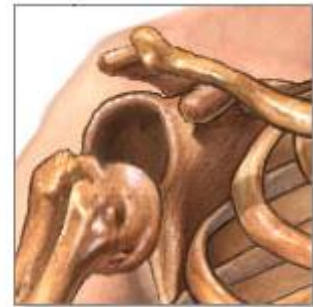
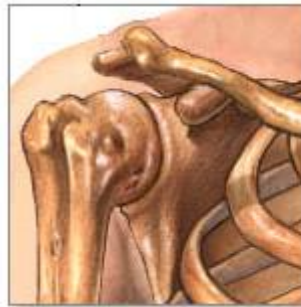
Deze folder geeft u informatie over de behandeling van de schouderluxatie. Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan hier beschreven.

Het schoudergewricht

Het schoudergewricht bestaat uit een kop van de bovenarm en een kom gevormd uit het kapsel van spieren en pezen en de buiten-/zijkant van het schouderblad.

Luxatie

Bij een luxatie is de kop meestal naar voren (anterieur) verplaatst, daar is de meeste ruimte in het kapsel. Bij een luxatie is altijd sprake van een letsel van het gewrichtsoppervlak, pezen en spieren. In sommige gevallen is er ook een letsel van vaten en zenuwen.



Behandeling

Na het maken van een röntgenfoto om de luxatie te bevestigen, en om eventuele botbreuken (fracturen) uit te sluiten, wordt de schouder teruggeplaatst in het gewricht. Eventueel wordt u hiervoor verdoofd.

Na de terugplaatsing krijgt u van de verpleegkundige van de Spoedeisende Hulp een sling.

Hierna wordt weer een röntgenfoto gemaakt, om de stand van de schouder te controleren. Als men op de Spoedeisende Hulp geen succes heeft met het terugzetten, dan kan dit onder narcose op de operatiekamer wel succesvol zijn.

Pijn en zwelling

Een schouderluxatie kan gepaard gaan met (veel) pijn in de bovenarm en het schoudergewricht. Er kan een flinke bloeditstorting en zwelling ontstaan. Samen met de pijn zorgt dit voor een beperkte functie van de arm. Dit wordt veroorzaakt door uitrekking van de banden en spieren.

Ter vermindering van de pijn mag u als volwassene, tenzij uw arts anders aangeeft, vier keer per dag 1000 mg (= twee tabletten) paracetamol innemen. Bij een regelmatige inname hiervan, bouwt het lichaam een spiegel op, waardoor de pijn vermindert.

Bij kinderen dient toediening van pijnstilling in overleg met de behandelend arts plaats te vinden.

Behandeling

Week 0: Op de Spoedeisende Hulp wordt uw arm door middel van een sling ondersteund. De enkele lus om uw nek zorgt ervoor dat uw arm kan 'uithangen'. Het gewicht van uw arm draagt namelijk bij aan een goede stand van de breukvlakken. Oefeningen: maken van vuist en weer ontspannen van de hand.

Week 2:



Na controle op de Gipskamer mag er op geleide van pijn begonnen worden met pendeloefeningen (koffiemalen). Eerst in de sling en later zonder. Ook mag u met gestrekte arm van links naar rechts bewegen.

Week 6 tot 8: Op de Gipskamer volgt een röntgencontrole om te kijken of de breuk aan het helen is. Bij voldoende aanmaak van nieuw bot en minder pijn, mag er gestart worden met actievere oefeningen en mag de sling af en toe af.

LET OP! Uw situatie kan afwijken van de genoemde behandeling. Uw arts kan u andere instructies meegeven.

Adviezen

Niet ondersteunen

- Het is belangrijk dat uw bovenarm zonder belemmering kan hangen.
- Uw elleboog mag niet worden ondersteund. Het gewicht van uw arm draagt namelijk bij aan de ontspanning van de schouder- en bovenarmspieren en hierdoor aan het herstel.
- Laat uw arm niet rusten op een kussen of op de armleuning van een stoel.
- Het beste kunt u in half zittende houding slapen. Ondersteun ook dan de arm niet met een kussen.

Verzorging oksel

Doordat u uw arm minder beweegt dan anders, komt er minder frisse lucht onder uw arm en in de elleboogplooï, waardoor zweet minder goed weg kan dan anders. De huid onder uw oksel kan rood worden en gaan schuren. Het is daarom belangrijk uw oksel schoon en droog te houden.

Slapen

Halfzittend/halfliggend slapen met meerdere kussens achter de rug en een aan de zijkant onder de arm. Laat de elleboog vrij, zodat de arm kan uithangen.

Oefeningen

Het is belangrijk om regelmatig oefeningen te doen met uw arm. Door de oefeningen te doen:

- Vermindert de zwelling van de hand en onderarm;
- Voorkomt u dat gewrichten stijf worden;
- Beperkt u verlies van spierkracht;
- Stimuleert u de doorbloeding en botgroei.

De verpleegkundige of gipsverbandmeester zal u de oefeningen uitleggen welke u kan doen.

Klachten of problemen

Toename van uw klachten kan vervelend zijn. De volgende problemen kunnen ontstaan:

- De pijn vermindert niet, maar wordt erger;
- De zwelling neemt erg toe;
- U voelt tintelingen/doof gevoel in uw arm, hand of vingers;

- U hebt andere klachten/vragen.

Wanneer u één of meerdere van bovenstaande klachten heeft, is het van belang om contact op te nemen met de Gipskamer of de Spoedeisende Hulp.

Tot slot

Het is wettelijk niet toegestaan om een auto te besturen. U bent dan in overtreding, omdat u voor de wet volledig over uw lichaam en lichaamsfunctie dient te beschikken gedurende het besturen van een voertuig.

Vragen

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft over de behandeling, dan kunt u contact opnemen met de Gipskamer of de Spoedeisende Hulp. U kunt de Gipskamer telefonisch bereiken van maandag tot en met vrijdag van 8.00 tot 16.00 uur via telefoonnummer 010 – 461 6776.

Buiten deze tijden kunt u bij dringende zaken contact opnemen met de Spoedeisende Hulp via telefoonnummer 010 – 461 6720.