

PATIËNTENFOLDER

Orthopedie |

Laterale clavícula resectie

Operatie aan de schouder

ACIBADEM
INTERNATIONAL MEDICAL CENTER

Inleiding

In deze folder leest u informatie over de laterale clavicula resectie operatie.

De schouder

De bovenzijde van de schouder wordt gevormd door het buitenste uiteinde (= laterale) van het sleutelbeen (= clavicula) en een gedeelte van het schouderblad (=acromion). Deze delen vormen een gewricht: het acromioclaviculaire gewricht. Het acromioclaviculaire gewricht kan door verschillende oorzaken beschadigd of versleten raken. Bijvoorbeeld door artrose of door een ongeval. Ook kan er door overbelasting een chronische ontsteking van het slijmvlies van het gewricht ontstaan. U ondervindt dan pijnklachten bij het opheffen van de arm.

De operatie

De orthopedisch chirurg maakt een huidsnede over de bovenzijde van de schouder. Het acromioclaviculaire gewricht wordt vrij gelegd van de omgevende weefsels. De chirurg haalt een stukje van ongeveer een halve centimeter van het buitenste uiteinde van het sleutelbeen, waardoor het gewricht wijder wordt. Deze ruimte zal worden opgevuld door het lichaam met littekenweefsel, dit gaat uiteindelijk functioneren als een soort stootkussen tussen het nieuwe uiteinde van het sleutelbeen en het schouderdak.

Complicaties

Complicaties zijn onbedoelde, maar niet te voorkomen effecten na een operatie. Circa 10 - 15 % van de mensen krijgt met complicaties te maken. Wij geven u hierbij een overzicht van de meest voorkomende complicaties bij schouderoperaties. U kunt complicaties zelf helpen voorkomen door niet te roken. Roken vertraagt de wond- en botgenezing.

Stijfheid van de schouder /frozen shoulder

Door de operatie bestaat de kans dat het schoudergewricht stijver wordt dan deze voor de operatie was. Meestal is de stijfheid van tijdelijke aard, het kan de revalidatieperiode wel verlengen met 1,5 jaar.

Wondinfectie

Er bestaat een kans op een wondinfectie of genezingsprobleem. Uiteindelijk geneest dit wel, maar het vertraagt de totale genezingsduur.

Zenuwletsel

Tijdens de operatie kunnen er zenuwtakjes van de huid worden geraakt of gekneusd. Dan ervaart u een dof of tintelend gevoel van de huid. Dit wordt doorgaans in de loop van de tijd minder. Zenuwweefsel doet er een jaar over om te genezen. Na een jaar weet u pas wat voor soort gevoel u overhoudt in de schouder.

Bloeding

Er kan na de operatie een nabloeding optreden. Meestal heeft dit geen gevolgen. In uitzonderlijke gevallen is het nodig om het bloeden operatief te stoppen.

Littekenvorming

Littekenvorming van de huid kan optreden ter plaatse van de wond die is ontstaan na een operatie.

Trombose

Trombose is de vorming van een bloedstolsel in een ader. Hierdoor wordt de doorstroming van het bloedvat belemmerd. Een bloedstolsel kan zo groot worden dat een ader volledig wordt afgesloten. Er is een verhoogd risico op trombose bij het gebruik van de anticonceptiepil, roken en overgewicht.

Vorbereiding op de operatie

Voordat u wordt geopereerd, krijgt u een oproep voor het preoperatief onderzoek. Dit onderzoek is bedoeld om u meer informatie te geven over de operatie en te beoordelen of de aanstaande operatie zonder risico's kan worden uitgevoerd. Waar nodig kan een aanvullend onderzoek worden aangevraagd. U krijgt een afspraak bij de anesthesist.

De opname

In principe ondergaat u deze operatie tijdens een dagbehandeling: u komt op de dag van de operatie en gaat op dezelfde dag weer naar huis. Neemt u uw eigen medicijnen mee naar het ziekenhuis.

Tijdens de operatie moet u nuchter zijn. Een lege maag is belangrijk om de risico's van de narcose zo klein mogelijk te houden. Voor informatie over de regels die gelden bij het nuchterbeleid, verwijzen we u naar de folder 'Anesthesie'.

Na de operatie

Na de operatie is de arm nog gevoelloos door de verdoving. Het gevoel is meestal binnen 24 uur terug. U krijgt voor deze periode een sling (draagband) van de verpleegkundige om de arm in te dragen. Deze sling of mitella hoeft u niet meer te dragen nadat het gevoel weer helemaal terug is.

Fysiotherapie

De eerste dag na de operatie start u met oefentherapie; u mag met de arm alle bewegingen maken tot de pijngrens. Het is belangrijk dat u vóór opname al een afspraak maakt bij de fysiotherapeut in uw regio voor de oefentherapie; u start hiermee op de dag na de operatie.

Wondverzorging

Indien de wond gehecht is met oplosbare hechtingen, hoeven deze niet te worden verwijderd. De huisarts kan 14 dagen na de operatie, de knooppjes aan beide uiteinden afknippen.

Indien de hechtingen niet oplosbaar zijn, wordt een afspraak gemaakt om de hechtingen 14 dagen na de operatie te laten verwijderen op de polikliniek. Dit kan in overleg met de zaalarts ook door de huisarts gedaan worden.

Poliklinische controle

Na 6 tot 8 weken komt u op de polikliniek voor controle bij de arts. Deze controleert de wond en de beweeglijkheid van de schouder. Indien de schouder goed beweeglijk is, is controle meestal niet meer nodig.

FINANCIËLE ASPECTEN

Deze informatie betreft de verzekering en vergoeding van uw behandeling. Heeft u een verwijzing van uw huisarts? Dan dekt uw zorgverzekering 60%-100% van uw behandeling. Wij vergoeden de resterende 40%-0% voor u. U betaalt dus niets extra's.

Vragen of suggesties?

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, neem dan contact op via telefoonnummer: 020 238 8800.

Ons privacyreglement vindt u op <http://www.acibademimc.com/over-ons> onder Privacy & klachten. Hier vindt u informatie over de mogelijkheid tot het melden van onveilige situaties (waaronder (bijna-)incidenten); klachten en/of claims;

Bij complicaties kunt u de kliniek (buiten) werktijden op het noodnummer bereiken: 06-214 66 796

Bent u van mening dat bepaalde informatie ontbreekt of onduidelijk is, heeft u opmerkingen over deze brochure of over de gang van zaken tijdens het onderzoek die nuttig kunnen zijn, dan vernemen wij het graag. Volgende patiënten kunnen hier baat bij hebben.

Wat ik nog wil weten:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ACIBADEM
INTERNATIONAL MEDICAL CENTER