

Latarjet operatie

(operatie aan de schouder)

Het schoudergewricht

Het schoudergewricht is een instabiel gewricht. Dit komt omdat de kom van het schoudergewricht niet echt een kom is. De kom van het schoudergewricht is vrij vlak. Ook is de kop van de schouder groter dan de kom. Vergelijk het met een golfballetje op een tee. Om deze redenen kan bij een val of krachtige beweging de schouder uit de kom gaan (luxeren) of ontwricht raken.

Een luxatie of ontwrichting van de schouder

Een luxatie kan ontstaan door een plotselinge beweging, zoals een val of ruk aan de arm. Als de kracht groot genoeg is kan de kraakbeenrand losscheuren. Deze kraakbeenrand wordt het labrum genoemd. Vaak scheurt ook het kapsel van de schouder. Dit kapsel is aan de voorkant versterkt met banden (ligamenten), die zorgen voor een bumperfunctie van de schouder. Als de banden losscheuren is de natuurlijke spanning op het gewricht verdwenen. De kans op een nieuwe luxatie is hierdoor groter geworden. Soms scheuren niet alleen de banden maar ook wat bot van het schoudergewricht af. Hierdoor is de schouder nog minder stabiel.

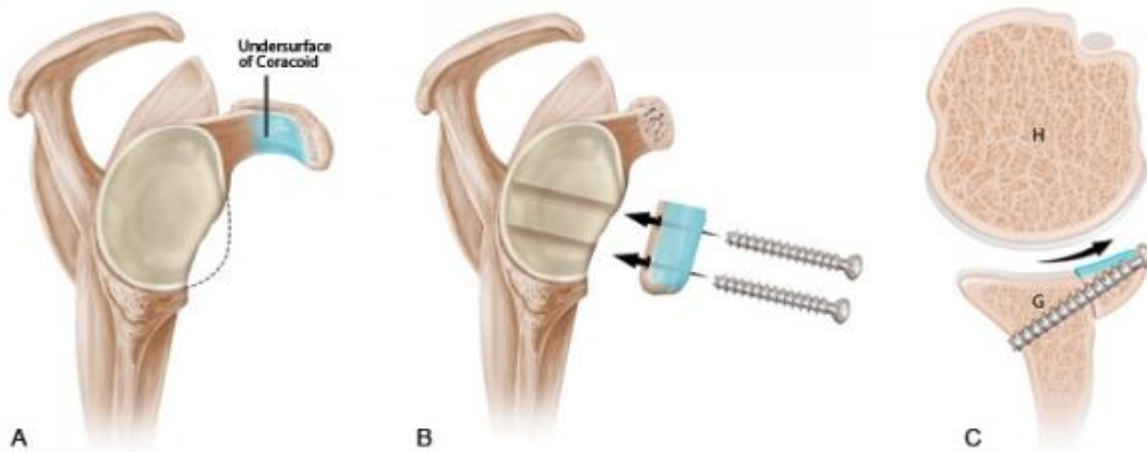
Welke klachten

- Regelmatig uit de kom schieten (luxatie) of bijna luxatie (sub luxaties) van de schouder.
- Een instabiel gevoel in de schouder.
- Pijn in de schouder, vooral bij een gooibeweging of bewegingen boven schouder niveau.

Wat is een Latarjet operatie

Een Latarjet operatie is een operatie om de schouder weer stabiel te maken. Een nieuwe luxatie of ontwrichting van de schouder wordt hiermee voorkomen. Het schoudergewricht

wordt geopend. Er wordt een botblokje met daaraan de pezen, van de voorzijde van het schouderblad afgezaagd. Dit is een stukje van het coracoid. Het stukje wordt verplaatst naar de voorrand van de schouderkom en wordt daar vastgezet met twee schroeven. Zie tekening hieronder.



Welke complicaties

- Infectie van de wond
- Pijn (aanhoudende pijnklachten)
- Stijfheid (frozen shoulder)
- Zenuwletsel
- Nabloeding
- Niet goed vastgroeien van het botblokje
- Kans op een nieuwe luxatie of ontwrichting
- Slijtage/artrose van het schoudergewricht

Welke voorbereiding is nodig

Stoppen met roken

Door roken is de kans op complicaties tijdens en na de operatie groter. Een op de 3 patiënten heeft hiermee te maken:

- Orthopedische operaties zijn infectiegevoelig. Een goede wondgenezing is belangrijk bij voorkomen van infecties. Door verminderde zuurstoftoevoer vergroot roken na de operatie de kans op infecties en een slechte wond- en botgenezing. De duur van uw opname kan hierdoor verlengd worden. Bij een infectie kan uw opnameduur verlengd worden tot zelfs enkele weken.
- Roken en slijmvorming irriteert de luchtwegen. Als u onder anesthesie (narcose) bent wordt u via een buisje in de luchtpijp beademd. Dit buisje kan verstopt raken door slijm dat los gaat zitten tijdens de beademing. De kans bestaat dat men het slijm tijdens de operatie moet wegzuigen, wat de luchtwegen weer kan irriteren, een vervelend gevoel geeft en meer hoesten tot gevolg kan hebben na de operatie.
- De kans op bronchospasme. Dit is een verkramping van de spieren rond de luchtpijp, waarbij de luchtpijp wordt dichtgeknepen. De beademing versterkt de irritatie van de luchtwegen. Omdat u onder narcose bent merkt u daar op het moment zelf niets van, maar na de operatie kunt u benauwd en kortademig zijn.

- Roken verhoogt de aanmaak van maagzuur waardoor voeding wordt verteerd. Dit verhoogt de kans op aspiratie; het 'inademen' van maaginhoud tijdens de operatie en misselijkheid en braken na de operatie.

Advies

Het advies is om tenminste 8 weken voor de operatie te stoppen met roken. De eerste week na het stoppen kunt u last hebben van ontwenningverschijnselen en neemt het hoesten toe, omdat het slijm in de longen los gaat zitten. Deze 'rokershoest' heeft als functie het slijm en vuil in de longen op te ruimen. U wordt daarom afgeraden tot 7 dagen voor de operatie nog te stoppen. In 8 weken krijgen de trilhaartjes hun functie weer terug en kunnen ze slijm en vuil beter afvoeren. Mocht het stoppen voor de operatie niet zijn gelukt dan adviseren wij u in ieder geval te stoppen vanaf de dag van de operatie totdat de wond genezen is.

Heeft u hulp nodig bij het stoppen met roken? Het Spaarne Gasthuis werkt nauw samen met de stoppen-met-roken-coach van rokenstopt.nl.

Opname voor 1 dag

U wordt opgenomen voor 1 dag op de afdeling dagverpleging. Meestal kunt u na de operatie in de middag of avond weer naar huis. Soms komt het voor dat u 1 nacht moet blijven in het ziekenhuis. Bijvoorbeeld als de pijn niet onder controle is of de orthopedisch chirurg het advies geeft om een nacht te blijven. In de folder over de dagopname leest u informatie over uw opname.

Polikliniek anesthesiologie

Voor uw operatie bezoekt u de polikliniek anesthesiologie. Op de polikliniek van uw specialist wordt de afspraak voor u gemaakt. U heeft daar een gesprek met een anesthesioloog of een medewerker preoperatieve screening. U krijgt een vragenlijst over uw gezondheid en we vragen naar eerdere operaties, uw medicijnen en of u allergisch bent. Neem een actueel overzicht van uw medicijnen mee op papier. Dit overzicht vraagt u aan uw apotheek. Ook krijgt u een lichamelijk onderzoek. De medewerker vertelt u over de vormen van verdoving die bij deze operatie mogelijk zijn. Samen bepaalt u welke soort verdoving u kiest. Ook krijgt u te horen wat u wel en niet mag eten en drinken vóór de operatie. Alle informatie krijgt u op papier mee. Lees de informatie goed door en volg de aanwijzingen goed op.

Polikliniek anesthesiologie: maandag t/m vrijdag 8.00 – 12.00 en van 13.00 -16.00 uur
(023) 224 0165

Bloedverdunnende medicijnen

- Gebruikt u bloedverdunnende medicijnen? Bepaalde bloedverdunnende medicijnen moeten voor de operatie gestopt worden.
- Gebruikt u Ascal? Dit mag u gewoon doorgebruiken
- Gebruikt u Marcoumar, acenocoumarol of andere trombosedienst medicijnen? Overleg dan met uw behandelend arts wanneer dit gestopt moet worden.

De dag van de opname

- U wordt opgenomen op de dag van de operatie. U komt nuchter naar het ziekenhuis, dat wil zeggen niet meer eten en drinken vanaf het tijdstip dat de anesthesioloog met u heeft afgesproken.
- Gebruikt u medicijnen? Neemt u deze dan in originele verpakking mee naar het ziekenhuis. Neem ook een actueel overzicht van uw medicijnen mee op papier. Dit overzicht vraagt u aan uw apotheek.
- De verpleegkundige heeft met u een opnamegesprek, waarin besproken wordt wat u deze dag te wachten staat. Uw bloeddruk, pols en temperatuur worden gemeten.

Ook vraagt de verpleegkundige wie uw contactpersoon is, welke medicijnen u gebruikt en of u overgevoelig bent voor iets.

- De verpleegkundige weet hoe laat u ongeveer aan de beurt bent. U krijgt operatiekleding aan. Op de schouder waaraan u wordt geopereerd zet u met een stift een pijn. U krijgt een ‘immobilizer’ aangemeten om te dragen na de operatie. Dit is een afneembare brace (of verband), waardoor u de schouder weinig tot niet kunt bewegen (immobiel).
- Als voorbereiding op de operatie krijgt u medicijnen.
- Zodra het tijd is wordt u naar de operatieafdeling gebracht. Daar stapt u over op een operatietafel.
- U krijgt een infuus. Dit is een naald in een bloedvat van uw arm met hieraan een systeem waardoor u medicijnen, vocht en het narcosemiddel krijgt. De anesthesioloog geeft u de verdoving die met u besproken is. Ook wordt de bewakingsapparatuur aangesloten om uw bloeddruk, hartfunctie en ademhaling tijdens de operatie goed te controleren.

Na de operatie

- Na de operatie wordt u wakker in de uitslaapkamer (verkoeverkamer). Zodra u voldoende wakker bent en uw toestand het toelaat, komt de verpleegkundige u ophalen en brengt u terug naar de afdeling. De verpleegkundige controleert regelmatig uw pols en bloeddruk.
- Heeft u een “verdoevingsblok” gehad, dan is uw arm gevoelloos na de operatie. Het gevoel is meestal binnen 24 uur terug. Uw schouder/arm zit in de immobilizer.
- Wanneer u de pijn voelt opkomen, is het belangrijk om op tijd medicijnen tegen de pijn te vragen. Dit kunnen tabletten of een injectie zijn.
- Aan het einde van de dag komt de arts die u heeft geopereerd bij langs om te vertellen hoe de operatie is gegaan.

Afspraken bij het naar huis gaan

Foto

Voordat u met ontslag gaat wordt er eerst een foto gemaakt om de plaats van de schroeven te controleren. Is de foto goed en de pijn onder controle? Dan mag u naar huis.

Wond en hechtingen

Uw wond is onder de huid gehecht met een oplosbare hechting. De hechting hoeft dus niet verwijderd te worden.

De immobilizer brace (of verband)

- De verpleegkundige legt uit hoe u het immobilizer zelf uit- en aandoet. De immobilizer voorkomt dat u te grote bewegingen met uw schouder maakt. Wel mag u uw hand, pols en elleboog zelfstandig bewegen.
- De eerste 4 weken draagt u de immobilizer de hele dag en nacht. De wond kan dan genezen en het botstukje vastgroeien.
- Na 4 weken mag de immobilizer in huis af.

Oefeningen en fysiotherapie

- In principe mag u direct oefenen met de fysiotherapeut. Welke oefeningen u mag doen hoort u na de operatie. U krijgt de oefeningen mee of via uw MijnSpaarneGasthuis app gestuurd.
- Zes weken na de operatie start u met de “functionele training” bij de fysiotherapeut. U start met oefeningen om de functie te verbeteren. Na 3 maanden start u met training om de kracht in de schouder op te bouwen.

Pijnstilling

- Na de operatie heeft u meestal pijnstilling nodig.
- U mag 3 x per dag 1000 mg paracetamol (= 2 tabletten van 500 mg). Neem de paracetamol op vaste tijden in. Paracetamol koopt u bij de drogist of apotheek.
- U krijgt een recept van de pijnstillers Meloxicam en Oxycontin mee naar huis. Wanneer de pijn onder controle is, kunt u stoppen met de Oxycontin. Neemt de pijn nog meer af, dan mag u ook stoppen met Meloxicam. De paracetamol bouwt u het laatste af.

Controle afspraak

Zes (6) weken na operatie heeft u een afspraak bij de arts die u geopereerd heeft. Tien minuten voor deze afspraak laat u een röntgenfoto maken. U krijgt deze afspraken mee of u vindt ze in uw MijnSpaarneGasthuis app.

Na deze afspraak heeft u na 3 maanden opnieuw een controleafspraak bij deze arts.

Sporten

Contactsporten mag u pas 3 maanden na de operatie weer gaan doen. Maar pas als de arts gecontroleerd heeft of het bot goed is vastgegroeid.

Werk hervatten

Zwaar werk boven schouderhoogte, mag pas minimaal 3 maanden na de operatie, als uw schouder dit toelaat.

Wanneer een arts waarschuwen

U neemt contact op met de polikliniek orthopedie of uw huisarts:

- Als de operatiewond gaat lekken
- Als de wond steeds dikker wordt
- Als de wond steeds meer pijn gaat doen ook al bent u minder gaan bewegen
- Als u koorts krijgt boven de 38.5° Celsius

Vertel aan de huisarts altijd dat u geopereerd bent en hoe lang dit geleden is.

Vragen en telefoonnummers

Het is belangrijk dat u juiste en duidelijke informatie krijgt. Heeft u na het gesprek met uw arts en het lezen van deze folder nog vragen, stel deze dan gerust, bijvoorbeeld tijdens het verpleegkundige spreekuur. Schrijf uw vragen van tevoren op zodat u niets vergeet.

Ook thuis na de opname kunt u uw vragen telefonisch én via Mijn Spaarne Gasthuis stellen aan de orthopedisch verpleegkundige of aan de verpleegkundig specialist orthopedie

- **Voor algemene vragen, afspraak maken of verzetten, recepten, verwijsbriefjes of de verpleegkundig specialist?**

Belt u met de polikliniek orthopedie (023) 224 0130

- **Heeft u na uw behandeling een dringend probleem in de avond of nacht.**

Belt u met de afdeling spoedeisende hulp: Hoofddorp (023) 224 6880
Haarlem Zuid (023) 224 4880

Aanvullende informatie vindt u op de websites:

- spaarnegasthuis.nl
- orthopeden.org, website van de Nederlandse Orthopedische Vereniging (NOV)
- zorginbeweging.nl

Waar zijn we te vinden?

Haarlem Zuid

Boerhaavelaan 22
2035 RC Haarlem

(023) 224 0000

Haarlem Noord

Vondelweg 999
2026 BW Haarlem

www.spaarnegasthuis.nl

Hoofddorp

Spaarnepoort 1
2134 TM Hoofddorp

info@spaarnegasthuis.nl