

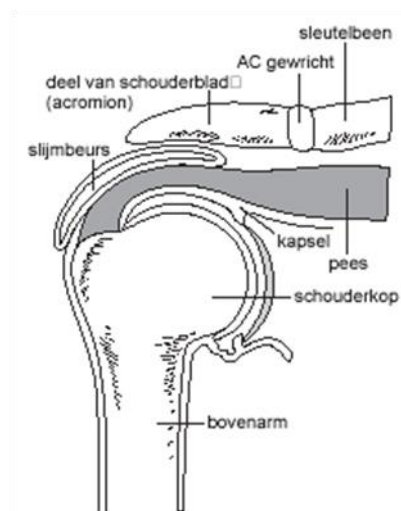
# Stabilisatie van de schouder

## Bankart Repair

U krijgt binnenkort een operatie aan uw schouder; een stabilisatie van de schouder (Bankart Repair). In deze informatie leest u over de voorbereiding op de operatie, de operatie zelf en de nabehandeling, zoals deze met u besproken is. Lees de informatie goed door en bewaar het, zodat u het nog eens kunt lezen. Ook krijgt u de folder “Dagopname locatie Hoofddorp”.

### Het schoudergewricht

Het schoudergewricht wordt gevormd door het schouderblad, de schouderkom (glenoid) en de kop van de bovenarm. Om het gewricht bevindt zich het gewrichtskapsel. Daar omheen lopen spieren en pezen. Vier spieren en pezen vormen een manchete rond de kop van de bovenarm en worden de ‘rotator cuff’ spieren genoemd. De beweging en stevigheid van het schoudergewricht is afhankelijk van een goed werkende rotator cuff. Om de bovenarm verder soepel te kunnen bewegen zit er tussen de pezen en de schouderpunt (acromion) een slijmbeurs. Bij het schoudergewricht hoort ook het gewrichtje dat zich bevindt tussen het sleutelbeen (clavicula) en schouderpunt (acromion), ook wel AC-gewricht (acromio-claviculair gewricht) genoemd.



Afbeelding normaal schoudergewricht

## Wat is de oorzaak van een schouder die instabiel is

Een schouder die instabiel is kan ontstaan zijn door:

- Een **ongeval** waarbij de schouder (geheel of gedeeltelijk) uit de kom is geweest. Is de schouder geheel uit de kom (=luxatie)? Dan gaat dit gepaard met zeer veel pijn. De schouder moet dan door een arts weer op zijn plaats gezet worden. Na een eerste luxatie kan het schoudergewricht instabiel blijven.
- **Beschadiging** van het schouderkapsel en kraakbeenring (labrum) op de schouderkom (glenoid). Bij veel mensen zit de beschadiging aan de vooronderzijde van de schouderkom. Deze beschadiging kan leiden tot het vaker uit de kom schieten van de schouder, zelfs bij dagelijkse activiteiten.
- Een **“te ruim” of te soepel** schoudergewricht. Dit kan ook het uit de kom schieten van de schouder geven, zonder dat er een ongeval met de schouder is geweest.

## Welke behandelingen zijn er

- Iedereen start met fysiotherapie. De fysiotherapeut geeft u oefeningen om de spieren rond het schoudergewricht sterk te maken. Ook krijgt u oefeningen om de sturing van de schouder en het stabiel maken van de schouder te verbeteren. Een fysiotherapie behandeling wordt als eerste gedaan.
- Als fysiotherapie niet werkt of geen goed resultaat geeft, dan is een operatie een mogelijkheid. Dit heet een Bankart Repair operatie. Uw orthopedisch chirurg vertelt u over de operatie, het herstel, de risico's van deze operatie en de mogelijke beperkingen waarmee u te maken krijgt.

## Hoe bereidt u zich voor op de operatie

### Bericht van opname

Soms wordt de datum van de opname direct met u afgesproken. In andere gevallen wordt u op een wachtlijst geplaatst. Dan wordt u een aantal dagen voor de opname gebeld door de polikliniek orthopedie.

### Polikliniek anesthesiologie

Voor uw operatie bezoekt u de polikliniek anesthesiologie. Op de polikliniek orthopedie 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. Ook krijgt u een lichamenlijk onderzoek. Soms vraagt de anesthesioloog andere artsen bij uw behandeling zoals de internist, longarts of cardioloog. De medewerker vertelt u over de vorm van verdoving, die bij deze operatie mogelijk is. 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 instructies goed op. polikliniek anesthesiologie: maandag t/m vrijdag 9.00 – 16.30 uur (023) 224 0165

### Bloedverdunnende medicijnen

Gebruikt u bloedverdunnende medicijnen? Dan moeten deze voor de operatie gestopt worden.

- Gebruikt u Ascal? Stop dan 10 dagen voor de operatie hiermee.
- 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.
- De verpleegkundige heeft met u een kort opnamegesprek, waarin besproken wordt wat u de komende periode te wachten staat.
- Uw bloeddruk, pols en temperatuur worden gemeten.
- Ook vraagt de verpleegkundige wie uw twee contactpersonen zijn, 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 pijl. U krijgt medicijnen als voorbereiding op de operatie.
- Vlak voor de operatie wordt u naar de operatieafdeling gebracht. Daar stapt u over op een smalle 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 krijgt u bewakingsapparatuur aangesloten om uw bloeddruk, hartfunctie en ademhaling tijdens de operatie goed te controleren.

## De operatie

Het doel van de operatie is het stabiel maken van het schoudergewricht. De operatie gaat met een kijkoperatie (=arthroscopie). De beschadigde kraakbeenring (labrum) met kapsel wordt teruggeplaatst op de rand van de schouderkom (glenoid). Deze operatie heet arthroscopische Bankart Repair. Soms blijkt tijdens de operatie dat de beschadiging zo groot is dat deze niet via een kijkoperatie is te herstellen. Dan wordt meestal een 2<sup>e</sup> operatie met u afgesproken en wordt de schouder hersteld via een grotere snee in de huid. Het duurt dan langer voor uw schouder is genezen.

## 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 weer ophalen en brengt u terug naar de afdeling.
- De verpleegkundige controleert regelmatig uw pols en bloeddruk.
- Na de operatie voelt uw arm nog gevoelloos door de verdoving. Uw arm wordt na de operatie in de draagband (shoulder immobilizer) gedaan.
- Uw schouder is in het begin nog gezwollen en pijnlijk. De zwelling kan als gevolg van de zwaartekracht uitzakken naar de onderarm en hand.
- 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.
- Ook start u met medicijnen (via injecties in de buikhuid) om trombose te voorkomen.
- De wondjes zijn gehecht of afgeplakt.
- De hechtingen lossen vanzelf op.

## Complicaties

Gelukkig zijn er na een schouderoperatie zelden complicaties. Er zijn echter altijd risico's verbonden aan een operatie. Dit zijn algemene complicaties en complicaties die alleen bij deze operatie horen.

### Algemene complicaties:

- **Beschadiging van een huidzenuw;** omdat er sneden in de huid worden gemaakt, kan een huidzenuw beschadigd raken. Dit geeft een doof gevoel in een gedeelte van de huid. Meestal verdwijnen deze klachten in de loop van de tijd vanzelf. Soms zijn ze echter blijvend.
- **Nabloeding** in het operatiegebied.
- **Wondinfectie in het operatiegebied.** Dit is een vervelende complicatie, de kans hierop is echter erg klein.
- **Trombose en longembolie;** omdat u tijdens en vlak na de operatie veel stil in bed ligt en dus minder beweegt, kan er een verstopping van een bloedvat in het been (trombose) ontstaan. Trombose is herkenbaar aan een dikke en pijnlijke kuit. Wanneer dit niet behandeld wordt, kan er een stolsel naar de longvaten of hersenvaten schieten. Dit kan zeer ernstige gevolgen hebben. In het ziekenhuis krijgt u injecties om trombose te voorkomen.

### Complicaties bij deze schouderoperatie:

- **Luxatie van de schouder,** dit is het uit de kom schieten van de schouder. U voorkomt dit door de arm in de draagband te dragen en de oefeningen van de fysiotherapeut goed te doen. Ook kan het ontstaan door een nieuw schouderongeval.
- **Minder beweging van de schouder** (functiebeperking van de schouder). Dit ontstaat door het inkorten van het kapsel aan de voorzijde van de schouder en door littekenweefsel. Vooral bij het naar buiten draaien van de arm. Meestal geeft dit weinig problemen bij dagelijkse activiteiten.
- **Frozen shoulder** = een stijve schouder. De schouder kan soms door littekenvorming stijf worden. Als u mag starten met de oefeningen is het belangrijk de oefeningen goed te doen. Zo voorkomt u dat u een frozen shoulder krijgt. Krijgt u last van een frozen shoulder en verbetert dit niet door intensieve fysiotherapie? Dan kan het zijn dat uw schouder onder narcose moet worden doorbewogen.
- **Slijtage van de schouder.** Op lange termijn bestaat er een kans op slijtage van het schoudergewricht. De reden is vaak een combinatie van het doorgemaakte ongeval en de operatie.

### Hoe ziet uw nabehandeling eruit

- Na de operatie draagt u uw arm 4 weken in de sling. De arm mag alleen uit de sling voor pendeloefeningen, het buigen en het strekken van de elleboog en het douchen. Een pendeloefening is het ronddraaien van een gestrekte hangende arm. Tijdens het douchen mag u uw arm niet omhoog bewegen of draaien.
- Na 4 weken start u met fysiotherapie en volgt u het oefenprogramma van de fysiotherapeut.
- Na 4 maanden start u met bovenhandse krachtoefeningen. Denk hierbij aan het gooien van een bal.
- De eerste 6 maanden na de operatie mag u niet aan contactsporten doen.

### Afspraken als u naar huis gaat

- U krijgt u een brief mee voor een fysiotherapeut bij u in de buurt. U start met fysiotherapie 4 weken na de operatie.
- Zo nodig krijgt u een recept mee voor pijnstilling.
- Na 6 weken heeft u een controleafspraak bij de arts, die u geopereerd heeft. Heeft u vóór uw controleafspraak klachten? Overleg dan met uw huisarts of bel met poli orthopedie.

- U kunt niet zelf met de auto of fiets naar huis rijden. Het is verstandig om af te spreken dat iemand u komt halen.

### **Weer thuis**

De eerste tijd na de operatie zal uw schouder en het gebied rondom de wond dik en warm aanvoelen. Dit wordt langzaam minder. Ook heeft u vaak bloeduitstortingen (blauwe plekken) bij de wond maar deze verdwijnen vanzelf.

### **Adviezen voor thuis**

- Na het douchen dekt u de wondjes droog. U mag de eerste week niet baden en zwemmen. Houdt de wond goed droog, dan geneest hij sneller. Gebruik liever geen afsluitende pleister op de wondjes.
- Heeft u pijn? Gebruik dan paracetamol (500 mg). U mag viermaal daags twee tabletten innemen. Wanneer de pijn minder wordt kunt u dit langzaam weer afbouwen. Dit doet u als volgt:
  - De eerste twee dagen neemt u 4 maal daags - om de 6 uur – 2 tabletten paracetamol van 500 mg.
  - Dan neemt u twee dagen 4 maal daags - om de 6 uur - 1 tablet paracetamol van 500 mg.
  - Daarna stopt u met de paracetamol en gebruikt alleen zo nodig bij pijn twee tabletten paracetamol van 500 mg (maximaal 4 maal daags).
  - Helpt dit niet voldoende, neemt u dan contact op met de polikliniek orthopedie.
- 's Nachts houdt u de draagband om. Na vier weken mag u weer op de geopereerde schouder liggen.

### **Wanneer waarschuwt u een arts**

U neemt contact op met poli orthopedie of uw huisarts als:

- Er vocht uit de wond gaat lekt.
- De wond steeds dikker wordt.
- De wond steeds meer pijn gaat doen ook al bent u minder gaan bewegen.
- U koorts krijgt hoger dan 38,5° Celsius.

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

### **Dagelijks leven en werk en sport**

- U gaat steeds beter bewegen. Ook de kracht en coördinatie van uw spieren nemen toe.
- U mag de eerste zes weken na de operatie niet fietsen of autorijden. Uw fysiotherapeut geeft u hierover advies.
- Het beginnen met werken is afhankelijk van wat u voor werk doet. Zittend werk kan vaak na 4 weken weer gestart worden. Zwaarder lichamelijk werk kan vaak pas na 6 tot 8 weken gestart worden.
- Uw schouder en/of arm kan een tijdje gevoelig blijven. Het starten van uw werk wordt begeleid door uw bedrijfsarts. Neem daarover contact op met deze arts.
- Overleg met uw orthopedisch chirurg wanneer u weer mag sporten.

### **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. U kunt ook met uw vragen terecht bij de orthopedisch verpleegkundige tijdens het verpleegkundige spreekuur op de polikliniek orthopedie. Schrijf uw vragen van tevoren op zodat u niets vergeet. U kunt thuis na

uw opname u uw vragen telefonisch stellen aan de orthopedisch verpleegkundige of aan de verpleegkundig specialist orthopedie.

Ook kunt u uw vragen stellen via de beveiligde omgeving van Mijn Spaarne Gasthuis. Meer informatie over Mijn Spaarne Gasthuis vindt u op: [www.mijnspaarnegasthuis.nl](http://www.mijnspaarnegasthuis.nl).

- **Voor algemene vragen, afspraak maken of verzetten, recepten of verwijsbriefjes of de verpleegkundig specialist?**  
Belt u dan met de polikliniek orthopedie (023) 224 0130
- **Vragen aan de verpleegkundig specialisten orthopedie**
  - Via een e-mail aan: [NP-orthopedie@spaarnegasthuis.nl](mailto:NP-orthopedie@spaarnegasthuis.nl)
  - Tijdens een telefonische afspraak maken met de verpleegkundig specialist. Maak deze afspraak via de polikliniek orthopedie en de verpleegkundig specialist belt u dan terug.
- **Heeft u vragen over uw verzorging en verpleging?**  
Bel dan met de orthopedisch verpleegkundige.  
U kunt hen bellen tijdens het telefonisch spreekuur (023) 224 6491
  - Maandag van 13.00 – 13.30 uur
  - Dinsdag van 13.00 – 14.00 uur
  - Woensdag van 10.00 – 12.00 uur
- **Heeft u na uw behandeling een dringend probleem in de avond of nacht.**  
Belt u dan met de afdeling spoedeisende hulp: Hoofddorp (023) 224 6880  
Haarlem Zuid (023) 224 4880

#### **Aanvullende informatie:**

- [www.spaarnegasthuis.nl](http://www.spaarnegasthuis.nl)
- [www.orthopeden.org](http://www.orthopeden.org), website van de Nederlandse Orthopedische Vereniging (NOV)
- [www.zorgvoorbeweging.nl](http://www.zorgvoorbeweging.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](http://www.spaarnegasthuis.nl)

##### **Hoofddorp**

Spaarnepoort 1  
2134 TM Hoofddorp

[info@spaarnegasthuis.nl](mailto:info@spaarnegasthuis.nl)