



Schouderdystocie bij een baby

Bij een schouderdystocie blijft tijdens de bevalling 1 van de schouders van de baby vastzitten achter het schaambeen van de moeder. Uw baby kan na de geboorte zijn arm minder goed bewegen. Een schouderdystocie kan bij iedere bevalling gebeuren. In deze folder leest u wat een schouderdystocie inhoudt en hoe u uw baby in de eerste weken na de geboorte het beste kunt verzorgen.

Schouderdystocie kan gevolgen hebben, zoals:

- Een gebroken sleutelbeen en/of gebroken bovenarm.
- De zenuwen, die rond de schoudergordel lopen worden opgerekt of beschadigen.

Aangedane zijde of aangedane arm

De kant waaraan uw baby zijn arm heeft gebroken of waarbij de zenuwen zijn opgerekt of beschadigd noemen wij in deze folder de aangedane zijde of de aangedane arm.

Een gebroken sleutelbeen of bovenarm

Botten zijn bedekt met het botvlies. Breekt tijdens de bevalling het sleutelbeen of de bovenarm? Dan is het botvlies nog heel en liggen de botdelen meestal tegen elkaar aan. Soms zijn de botdelen verschoven. Door de breuk heeft uw baby pijn en daardoor zal hij zijn schouder en arm minder bewegen.

Herstel

Na 1 week komt er een verdikking (callus) rond de breuk en dit betekent dat de botdelen weer aan elkaar groeien. Het duurt ongeveer 2 tot 3 weken tot de breuk is genezen. Uw baby heeft geen operatie of behandeling nodig. Maar het is wel belangrijk dat u de eerste weken na de geboorte extra oplet wanneer u uw baby verzorgt en draagt. Zo zorgt u ervoor dat uw baby geen extra pijn heeft en kan zijn arm goed herstellen.

Rek of beschadiging van de zenuwen

Beschadigen bij de geboorte de zenuwen die van de nek naar de arm lopen? Dan heet dit een 'slappe arm'. De zenuwen sturen de spieren aan en geven gevoel door.

Werken de zenuwen en spieren niet goed door de beschadiging bij de geboorte? Dan kan uw baby zijn arm niet goed bewegen en/of voelen. De medische naam hiervoor is 'Obstetrische Plexus Brachialis Laesie (OPBL).

- Is het bovenste deel van de zenuwen beschadigd? Dan beweegt vooral het schoudergewricht en ellebooggewricht van uw baby niet of niet goed. De medische naam hiervoor is Erbse parese.
- Is het onderste deel van de zenuwen beschadigd? Dan gaat het vooral om de gewrichten van de pols en de hand. De medische naam hiervoor is een Klumpke parese.
- Ook komt het voor dat de hele arm, hand en middenrif minder goed werken.

Herstel

Het herstel van de arm hangt af van het aantal beschadigde zenuwen en hoe erg de zenuwen zijn beschadigd. Vaak herstellen de zenuwen zich na verloop van tijd vanzelf. Een zenuw die niet helemaal is gescheurd, kan goed herstellen.

Soms kan de zenuw de elektrische boodschappen niet meer doorgeven door het littekenweefsel heen of herstelt de spierkracht en/of het gevoel niet helemaal goed.

Is de zenuw helemaal afgescheurd? Dan herstelt deze niet uit zichzelf en blijft de arm slap.

De eerste weken na de geboorte krijgt de arm rust en in deze tijd wordt gekeken of de functie van de arm zich spontaan herstelt. Houd altijd bij het verzorgen en dragen van uw baby rekening met de aangedane arm.

Behandeling en adviezen van de kinderfysiotherapeut

Algemeen

- Wees voorzichtig als u uw baby vasthoudt en verzorgt.
- Rust is in de eerste 2 tot 3 weken na de geboorte belangrijk.
- Zorg dat de arm van uw baby zoveel mogelijk bij het lichaam blijft. U kunt bijvoorbeeld de arm van uw baby op zijn borst leggen met de hand in het midden van zijn lijf of bij zijn mond.
- Het is goed als de baby zelf zijn arm en hand regelmatig voelt. U kunt dit doen door bijvoorbeeld de handen elkaar te laten aanraken. Of de hand tegen de mond aan te leggen.
- Raak de arm en hand van uw baby wat vaker aan en streel of masseer deze zachtjes.
- Kijk vaak en goed naar het gezicht van uw baby. Doet de arm van uw baby pijn bij rekken of bewegen? Dan ziet u dat vaak aan het gezicht van uw baby.

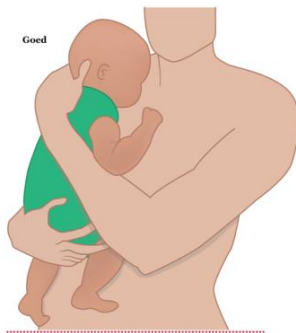
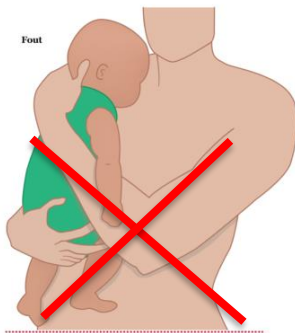
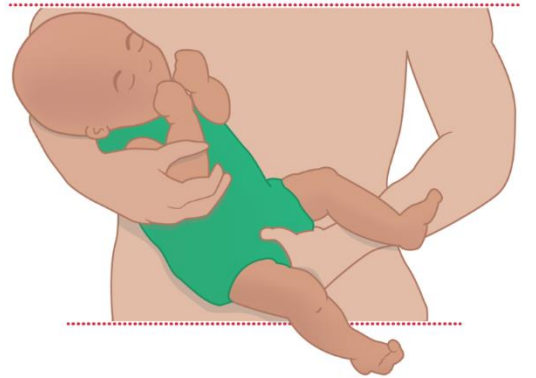
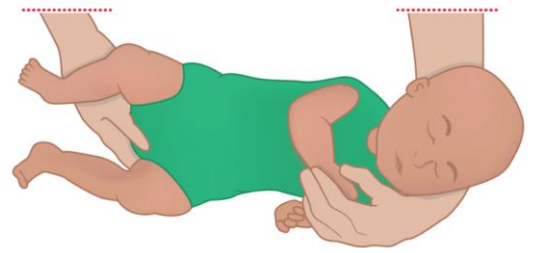
Houdingen die u niet mag doen in de eerste weken

- Trek uw baby niet omhoog aan zijn armen.
- Til uw baby niet op onder de oksels.
- Laat uw baby niet op de buik slapen.
- De hoek tussen nek en schouder mag niet groter worden dan 90 graden (zie afbeelding).
- Laat de arm niet naar achteren afhangen en breng deze niet verder dan 90 graden omhoog langs het oor of opzij.
- Het is geen probleem wanneer uw baby de arm spontaan zelf boven 90 graden beweegt.



Optillen en dragen

- Til uw baby altijd met 1 hand onder de billen of tussen de benen en met de andere hand rond schouders en hoofd.
- Draai voor het optillen uw baby eerst op zijn gezonde zijde, zodat zijn aangedane arm op de buik blijft liggen. U kunt met uw hand die rond de schouder van uw baby ligt, zijn hand op de buik vasthouden (zie afbeelding).
- Draag uw baby met de aangedane arm tegen u aan en leg de arm op de borst van uw baby. Door uw baby tegen u aan te houden, houdt u met uw lichaam de arm op z'n plaats. Stop de arm van uw baby niet onder uw oksel door naar achteren wanneer u uw baby draagt of voedt (zie afbeelding).
- Draagt u uw baby met de gezonde zijde tegen u aan? Houd dan ook de aangedane arm in de juiste positie op de borst. Draagt u uw baby rechtop tegen uw schouder aan? Dan moet u met 1 hand de billen ondersteunen en met uw andere arm/hand de arm van uw baby in de juiste positie houden (zie afbeelding hieronder).



Aan- en uitkleden

Trek uw baby kleren aan die u makkelijk kunt aan- en uitdoen. Bijvoorbeeld een trui of shirt met een ruime hals, een overslagromper of kleren die u helemaal kunt openmaken. U hoeft dan niet aan de arm van uw baby te trekken bij het aan- en uitkleden. U doet dit als volgt:

- Bij het aankleden doet u de aangedane arm als eerste in de mouw.
- Bij het uitkleden doet u de aangedane arm als laatste uit de mouw.

Baden

- Houd uw baby vast met zijn gezonde kant naar u toe.
- Laat het hoofd van uw baby op uw pols rusten en ondersteun met uw vingers de bovenarm van de aangedane arm. Let erop dat de arm niet te veel naar beneden zakt.
- Met uw andere hand ondersteunt u de billen. U kunt de billen ook op de bodem laten rusten.
- Leg een antislipmatje op de bodem van het bad, zodat uw baby niet uitglijdt.

Voeden

- Leg uw baby op een kussen als u borstvoeding geeft. Uw baby ligt dan op een goede hoogte en hoeft maar een klein beetje te draaien.
- Merkt u dat uw baby pijn heeft? Laat uw baby dan op zijn gezonde zijde liggen.
- Let erop dat tijdens het voeden de armen van uw baby op zijn buik of borst liggen.
- Geeft u flesvoeding? Zorg er dan voor dat beide armen van uw baby gebogen op zijn buik liggen.

Slaaphouding

Zorg dat uw baby tijdens het slapen op zijn rug ligt. Dit is de enige veilige slaaphouding en bij deze houding hoeft u de arm niet extra te ondersteunen. Het is belangrijk dat uw baby zijn hoofd soms ook gedraaid heeft naar zijn aangedane zijde, ook als hij slaapt. Met deze houding voorkomt u dat uw baby een voorkeurshouding aanleert.

Hoe voorkomt u een voorkeurshouding

Bij een schouderdystocie is het belangrijk dat u extra aandacht heeft voor de houding van het hoofd van uw baby (hoofdpositie). Omdat uw baby zijn aangedane arm minder goed kan bewegen, kan hij een voorkeurshouding krijgen. Baby's hebben soms de neiging het hoofd van de aangedane kant af te draaien. U kunt dit voorkomen door:

- De arm en hand aan de aangedane kant extra aan te raken en te strelen.
- Te zorgen dat beide handen bij de mond of bij elkaar kunnen komen. Bijvoorbeeld door de doek waar de baby op ligt om de baby heen te vouwen. Zo kan uw baby zijn gezicht en hand voelen of op de vingers sabbelen.
- Het hoofd van uw baby regelmatig in rustig tempo naar de aangedane kant toe te draaien, zodat uw baby dit zelf gaat doen.
- Valt het u op dat uw baby een voorkeurshouding krijgt? Vertel dit dan aan de kinderarts en kinderfysiotherapeut. Vertel ook andere bijzonderheden.

Vragen en contact

Het is belangrijk dat u juiste en duidelijke informatie krijgt. Heeft u na het gesprek met de kinderarts of kinderfysiotherapeut en na het lezen van deze informatie nog vragen? Stel deze dan gerust. Noteer eventueel uw vragen van tevoren, zodat u niets vergeet.

Heeft u vragen?

- Belt u dan met 1 van onze kinderfysiotherapeuten van de afdeling paramedische dienst via telefoonnummer (023) 224 0005.
- Of met een kinderfysiotherapeut bij u in de buurt.

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