

HET POSTOPERATIEVE VERLOOP

De juiste kinesitherapeutische aanpak is een belangrijke factor in het uiteindelijke resultaat van deze ingreep. Het revalidatieprogramma moet individueel aangepast worden en bestaat uit twee fasen: de vroege fase (6 weken) en de late fase. Neem dus bvb. contact op met een kinesist uit je buurt.

Een abductiekussen wordt gebruikt om de schouder de eerste vier weken te ontlasten.



Abductiekussen

De eerste zes weken mag je de arm gebruiken om te eten en te schrijven. Je mag de arm gebruiken en bewegen binnen de pijngrens zonder te forceren.

Kinesithérapie is enkel nodig indien je behandelende arts het nodig acht. Meestal revalideert de patient op eigen ritme en heeft het geen zin om deze prothese extra te gaan belasten met kinesithérapie, tenzij je arts het nodig acht.

Na twee weken mag je de hechtingen laten verwijderen door je huisarts.



www.caretomove.be

VOORSTELLING U1 EN DE KINESITHERAPIE:

U1 is een van de orthopedische afdelingen binnen het AZ Nikolaas. Op U1 worden in principe alleen maar orthopedische patiënten opgenomen. Volgens de afspraken binnen het ziekenhuis worden vooral de ellectieve ingrepen op U1 opgenomen. Dit betekent dat wij vooral Totale Heupprothesen, Totale Knieprothesen, Schouderprothesen, rugoperaties en andere grotere orthopedische ingrepen verzorgen.

U1 is gelegen op het eerste verdiep in de campus SL. (het vroegere AZ Waasland). De hoofdverpleegkundige is Marleen De Greyt. Op de dienst werkt een ploeg van ...verpleegkundigen. Verder wordt de ploeg aangevuld met logistieke – en administratieve medewerkers en het onderhoud.

Op een dienst Orthopedie is het revalidatieteam niet weg te denken. De kinesitherapeuten en ergotherapeuten zorgen voor de revalidatie van de patiënten. Op U1 zijn er twee kinesitherapeuten werkzaam namelijk Elke en Marijke. De ergotherapeute is Elien. Bij de Totale Knie – en Heupprothesen wordt er gewerkt volgens het Joint care principe. De steunpilaren van joint care is het uitgebreid informeren van de patiënt, oefenen in groep en gestandaardiseerde zorgprotocols. Iedere patiënt krijgt zijn specifieke oefenschema afhankelijk van de ingreep en de wensen van de chirurg.

Nog een belangrijke schakel op de dienst is Lies. Zij is werkzaam op de sociale dienst. Op U1 is een belangrijke taak weggelegd voor de sociale dienst. De sociale dienst zorgt voor de aanvraag naar het revalidatiecentrum, advies en levering van hulpmiddelen bij de patiënt thuis (bijvoorbeeld een ziekenhuisbed) en zij kan helpen bij het oplossen van sociale problemen.

Iedere dienst bestaat uit een groep van mensen met ieder zijn eigen kennis en specialiteit. Dat is niet anders op U1. Door samen te werken willen wij een hoge kwaliteit van zorg leveren voor onze patiënten.

Morgen in de krant : de toekomst van de arthroplastie



Week van de Prothese
Donderdag 3 maart - 2011

DE SCHOUDERPROTHESE



CTM - week van de prothese

Sint Nikolaas
28 febr - 4 maart

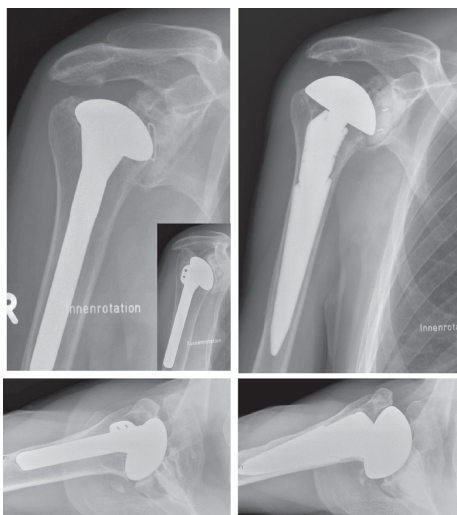
SCHOUDERCHIRURGIE

SCHOUDERARTHROSE WAT IS HET ?

Artrose in de schouder wil zeggen dat het kraakbeen in het gewricht aangetast is. Het schoudergewricht bestaat uit een kop en een pan die door middel van het kraakbeen goed op elkaar kunnen glijden.

Artrose betekent aantasting van het gewrichtskraakbeen. Dit veroorzaakt pijn en bewegingsbeperking (stijfheid).

Deze aandoening kan verholpen worden door het resterende niet functionerende kraakbeen te verwijderen en te bedekken met metaal. Het resterende kraakbeen wordt dus door middel van een boor (frees) verwijderd en vervangen door een metalen schelp op de schouderkop. Hierdoor verdwijnt de pijn en de stijfheid met als resultaat een betere functie van de schouder.



DE INGREEP ZELF

De ingreep wordt onder lichte algemene narcose verricht. De schouder wordt verdoofd lokaal, zodat de arm de eerste 12-24 uren na de ingreep nog gevoelloos kan zijn tot in de hand.

De ingreep duurt ongeveer 45 min tot 1u. Vraag tijdig pijnstillers aan de verpleegkundige op de afdeling na de ingreep (wacht niet tot je de pijn voelt komen). Er is een hospitalisatie voorzien van ongeveer 5-7 dagen. Wees niet ongeduldig tijdens je opname. Wacht je beurt af.

NA DE INGREEP

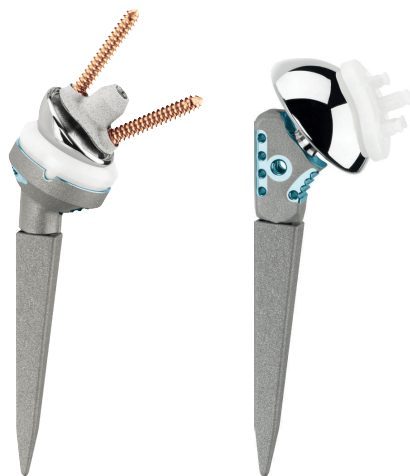
◊ Je krijgt een schouderverband om de arm te laten rusten. Dit verband moet je dragen overdag en 's nachts gedurende de eerste drie weken.

◊ Na 48 u wordt gestart met kinesitherapie, als de pijn het toelaat. Neem dus bvb contact op met een kinesist uit je buurt. De oefeningen bestaan uit passief geassisteerde anterieure elevatie (=opheffen van de arm naar voor door de kinesitherapeut).

◊ Na één week mag je de arm gebruiken om te eten en te schrijven.

◊ De externe rotatie moet beperkt worden gedurende drie weken. Dit betekent dat je de arm niet naar buiten (weg van de borstkas) mag draaien! Je mag wel je arm naar voor opheffen zolang de pijn het toelaat.

◊ De hechtingen worden verwijderd na 10-14 dagen. Actieve bewegingen boven het schouder niveau mogen ook pas gestart worden na drie weken. Tonicatie van de schoudergordel en verdere stretching is dan verder aangewezen tot zes maanden na de operatie.



DE SCHOUDERPROTHESE

EEN OMGEKEERDE SCHOUDERPROTHESE

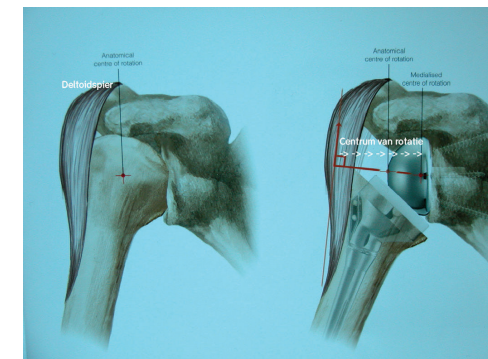
De omgekeerde schouderprothese, wordt geplaatst vanwege artrose in het schoudergewricht, die gepaard gaat met een onherstelbare scheur van de rotator cuff. De rotator cuff is een peesblad dat vasthecht rond de schouderkop en deze pees kan scheuren. Dit veroorzaakt dan pijn en krachtsvermindering in de schouder.

Indien de peesscheur niet hersteld wordt zal dit defect groter worden in de toekomst en dan is de peesscheur niet meer herstelbaar, wanneer dit te groot wordt. De pijn blijft of kan verergeren net zoals het krachtsverlies.



De geometrie van de prothese keert de relatie tussen de oorspronkelijke vorm van het schoudergewricht om. Dit betekent dat de oorspronkelijke schouderkop nu vervangen wordt door een komvormige component (ook cup, pan of socket genoemd). De oorspronkelijke schouderpan wordt nu vervangen door een bolvormige component (=glenosfeer). De volledige beweeglijkheid van het schoudergewricht berust nu op de spierkracht van de deltoïdspier. Dit is de buitenste en krachtigste spier die het schoudergewricht overbrugt.

De schouder heeft nu voldoende aan deze deltoïdspier om te kunnen werken naar behoren, vermits het centrum van rotatie verplaatst is naar binnen (=mediaal). De biomechanica wordt met andere woorden aangepast door middel van deze schouderprothese.



DE OPERATIE EN DE ZIEKENHUISOPNAME

De operatie duurt ongeveer 1u 30 minuten. Dit gebeurt onder algemene verdoving en er wordt eveneens een lokale verdoving toegediend, zodat de eerste twaalf tot vierentwintig uren na de operatie de schouder verdoofd is. Een ziekenhuisverblijf van ongeveer één week is te voorzien. Verwacht een verdoofd gevoel de eerste 12 tot 24 uren en dan nadien matige pijn. Vraag tijdig pijnstillers aan de verpleegkundige en ijsapplicaties!

