

Needling



AZ Voorkempen

algemeen ziekenhuis
emmaüs

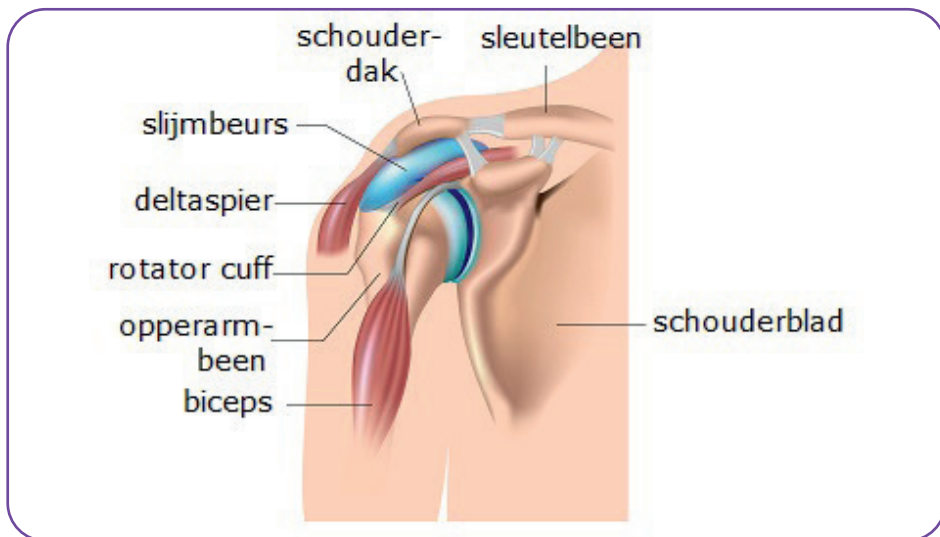
Inhoud

1. Uitleg over de aandoening.....	4
2. Voorbereiding op de operatie.....	5
3. Dag van de opname.....	5
4. De operatie.....	5
5. Na de operatie.....	6
6. Pijnmedicatie.....	6
7. Mogelijke verwikkelingen.....	6
8. Ontslag.....	7
9. Verpleegkundige nazorg.....	7
10. Controleraadpleging.....	8
11. Enkele tips.....	8
12. Contactgegevens bij vragen.....	8
13. Persoonlijke notities.....	8

Graag duiden wij je op het belang van goede informatie in verband met de operatie aan jouw schoudergewricht. Wij raden je dan ook ten zeerste aan deze folder grondig door te nemen. Heb jij of jouw familie nog bijkomende vragen, aarzel dan niet om je behandelende orthopedist aan te spreken of neem contact op met de dienst heelkunde 1 (zie contactgegevens verder in deze folder).

1. Uitleg over de aandoening

Het schoudergewricht is zo gevormd dat het acromion (schouderdak), schoudertop (beenderig uitsteeksel van het schouderblad) en de coracoacromiale gewrichtsbanden (gewrichtsbanden aan de voorzijde van de schouder) een boog vormen bovenaan het bot van de bovenarm. De ruimte tussen de boog en het bot wordt de subacromiale ruimte genoemd. In deze ruimte liggen de rotatorcuffpezen en de slijmbeurs of bursa (met vocht gevuld kussentje). Bij deze aandoening worden er calciumkristallen afgezet in één van de pezen rond de schouderkop, meer bepaald de rotator cuffpezen. Dit ontstaat niet na een ongeval of overbelasting.



Figuur 1: anatomie van de schouder

2. Voorbereiding op de operatie

De behandelende orthopedist beslist of er nog vooronderzoeken moeten gebeuren (bloedonderzoek, rx-opnames ...)

Je krijgt een vragenlijst (patiëntanamnese) mee naar huis, gelieve deze thuis volledig in te vullen en mee te brengen op de dag van opname.

3. Dag van de opname

De dag van opname kom je nuchter naar het ziekenhuis zoals afgesproken met de behandelende orthopedist. Je schrijft je in aan de balie op het gelijkvloers. Zij zullen je een kaartje meegeven met de juiste route die je moet volgen zodat je terechtkomt op onze afdeling.

Bij aankomst op de afdeling word je begeleid naar jouw kamer. De hoofdverpleegkundige of opnameverpleegkundige overloopt met jou de thuismedicatie en medische gegevens. Breng daarom jouw thuismedicatie mee in de originele verpakking zodat we alles correct kunnen ingeven in de computer.

De verpleegkundige scheert jouw schouder en oksel en markeert door middel van een pijl de juiste schouder.

4. De operatie

Als de niet-operatieve behandelingen (medicatie, infiltratie, ESWT (door middel van schokgolven wordt de kalkafzetting verbrijzeld) ...) niet helpen dan is een operatie aangewezen. Deze verloopt arthroskopisch (kijkoperatie) of open.

Het doel van de operatie is de pijn weg te nemen en de beweeglijkheid van de schouder te herwinnen. Via een naaldvormige lens wordt een kijkoperatie uitgevoerd in het gewricht en vervolgens ook in de slijmbeurs.

De kalkafzetting wordt opgezocht, aangeprikt en leeg geduwd. Soms moet het worden uitgesneden.

De operatie vindt plaats onder algemene narcose gecombineerd met een interscaleen verdoving. Hierbij wordt een lokaal verdovingsmiddel geïnjecteerd in de hals rond de zenuw die naar de arm loopt. Dit heeft als doel de arm te verdoven. De verdoving zal tussen de 12 en 20 uur werken. Na de operatie zal jouw arm in een draagdoek liggen.

5. Na de operatie

Direct na de operatie verblijf je nog even op de ontwaakruimte. Als je stabiel bent en de pijn onder controle is dan brengt de verpleegkundige je terug naar jouw kamer.

Na de operatie mag je nog niet direct eten en drinken. Drinken wordt je aangeboden vier uur na terugkomst van de ontwaakruimte, eten krijg je na zes uur.

Na de operatie mag je niet direct uit bed komen. We adviseren om in bed te blijven tot de volgende ochtend zodat de verdoving volledig is uitgewerkt.

6. Pijnmedicatie

Op de afdeling zal de verpleegkundige regelmatig naar jouw pijn vragen. Je kan als patiënt alleen, weergeven wanneer en hoeveel pijn je hebt. Je krijgt van ons regelmatig pijnmedicatie. Wanneer je toch nog pijn ervaart, mag je dit ook zelf kenbaar maken. Wij zullen je dan nog extra pijnmedicatie kunnen aanbieden.

Bij deze ingreep raden we het innemen van ontstekingsremmers zoals bijvoorbeeld Ibuprofen niet aan.

7. Mogelijke verwikkelingen

Aan elke operatie zijn er risico's verbonden. Eventuele mogelijke complicaties die kunnen voorkomen: infectie, nabloeden, trombose ... De behandelende orthopedist heeft je hierover geïnformeerd.

8. Ontslag

Bij deze operatie is normaal een hospitalisatieduur van één nacht voorzien.

Je gaat naar huis met een draagdoek die je twee tot drie dagen draagt, dit is enkel voor jouw comfort. Je dient regelmatig zelf je vingers, hand, pols en elleboog te bewegen in de draagdoek tot aan de pijngrens.

Je moet minstens driemaal per dag pendeloefeningen doen: voorovergebogen, met de arm cirkelvormige bewegingen maken, ondertussen elleboog eens plooiën.

Bij het ontslag krijg je een ontslagbrief mee die je zo spoedig mogelijk aan de huisarts bezorgt, verder krijg je nog een medicatievoorschrift mee dat je bij de apotheek kan gaan halen. Wij maken voor jou een medicatieschema dat je thuis gemakkelijk kan volgen. De pijnmedicatie mag je thuis zelf afbouwen als de pijn vermindert.

Je krijgt tevens een voorschrift mee voor de kinesist, dit mag normaal worden gestart rond de vierde dag na de operatie. Luister steeds naar de behandelende orthopedist als hij je andere instructies doorgeeft.

9. Verpleegkundige nazorg

Bij het uitkleden doet men best eerst de niet geopereerde arm uit de kledij, als laatste de geopereerde. Bij aankleden: eerst de geopereerde, als laatste de niet geopereerde.

Bij het wassen van de oksel buig je best voorover en hou je jouw arm vast. Diegene die je helpt, kan nu de oksel wassen.

Het verband moet enkel worden gewisseld wanneer dit is bevuild, anders mag dit worden toegelaten.

De hechtingen mogen na 14 dagen worden verwijderd door de huisarts.

10. Controleraadpleging

Je wordt terug verwacht bij de behandelende orthopedist na drie weken als je geopereerd wordt door dr. Fortems, na twee weken als je wordt geopereerd door dr. Jarvis. Deze afspraak wordt door jouzelf gemaakt.

11. Enkele tips

- Je slaapt het gemakkelijkst in halfzittende houding.
- Wij raden je aan de pijnmedicatie in te nemen op de aangeduide uren en voldoende lang.

12. Contactgegevens bij vragen

Heb je bij het doorlezen van de folder toch nog bijkomende vragen? Stel ze dan gerust!

Heelkunde 1

- 03 380 23 20

Neem ook zeker een kijkje op onze website www.azvoorkempen.be. Je vindt er o.a. meer praktische informatie terug. Ook voor financiële informatie kan je hier terecht.

13. Persoonlijke notities

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

