

# Rotator cuff



**AZ Voorkempen**

algemeen ziekenhuis  
emmaüs



# Inhoud

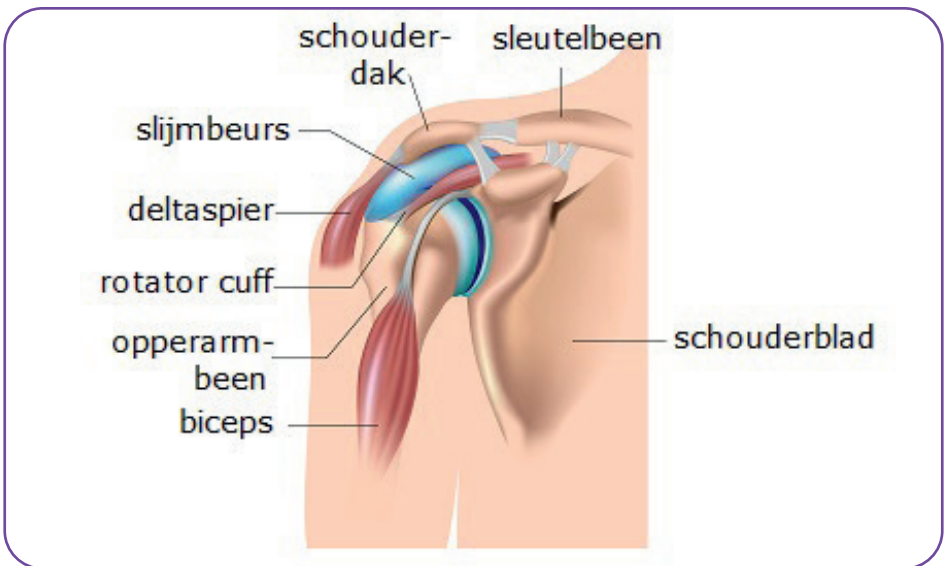
1. Uitleg over de aandoening.....	4
2. Voorbereiding op de operatie.....	5
3. Dag van de opname.....	5
4. De operatie.....	5
5. Na de operatie.....	6
6. Pijnmedicatie.....	6
7. Mogelijke verwickelingen.....	6
8. Ontslag.....	7
9. Verpleegkundige nazorg.....	7
10. Controleraadpleging.....	8
11. Enkele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

Graag duiden wij je op het belang van goede informatie in verband met een rotator cuff scheur. 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 heilkunde 1 (zie contactgegevens verder in deze folder).

## 1. Uitleg over de aandoening

Een rotator cuff scheur is een scheur in de grote pees die verantwoordelijk is voor de beweging van de schouder. Een pees is een uiteinde van een spier. In de schouder komen vier spieren samen en vormen zo de rotator cuff.

Het samentrekken van de spieren zorgt dan voor de beweeglijkheid van de schouder. Elke spier is verantwoordelijk voor één beweging. Af en toe kunnen de andere spieren de taak van één spier overnemen als ze is gescheurd. Als de rotator cuff is gescheurd, heeft men problemen om de schouder naar boven te brengen. Een scheur kan ontstaan na ongeval of na langdurige irritatie.



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 je 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 ...) niet helpen dan is een operatie aangewezen. Deze verloopt arthroscopisch (kijkoperatie) of open.

Het doel van de operatie is de afgescheurde pees terug in het bot te doen ingroeien. De rotator cuff wordt daarom ter hoogte van zijn aanhechting in het bot vastgehecht met behulp van één of meerder metalen ankertjes die voorzien zijn van hechtingsdraad.

Na de operatie zal de pees verder vastgroeien op het bot, dit gebeurt meestal gedurende de eerste zes weken na de operatie.

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. Jij 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 kenbaar maken. Wij zullen je dan nog extra pijnmedicatie kunnen aanbieden.

## 7. Mogelijke verwikkelingen

Aan elke operatie zijn er risico's verbonden. Complicaties die eventueel kunnen voorkomen: infectie, nabloeden, verstijven van de schouder, terug scheuren van de pees ... De behandelende orthopedist heeft jou hierover geïnformeerd.

## 8. Ontslag

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

Je gaat naar huis met een draagdoek die je vijf weken draagt, deze draagdoek heeft een kussen dat tussen jouw voorarm en borstkas zit. Je draagt de draagdoek dag en nacht!

Je moet minstens éénmaal per dag pendeloefeningen doen: voorovergebogen, met de arm cirkelvormige bewegingen maken, ondertussen elleboog eens plooiën. Vingers, pols en elleboog blijven bewegen in de draagdoek.

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 geen voorschrift mee voor de kinesist. 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 je arm vast. De hoek gevormd door de bovenarm en romp blijft behouden, dit is belangrijk anders komt er teveel spanning staan op de pas herstelde pees! 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 wordt geopereerd door dr. Fortems. Na twee weken als je wordt geopereerd door dr. Jarvis. Deze afspraak wordt door jouzelf gemaakt.

Op de consultatie krijg je een voorschrift mee voor de kinesist: drie à vier weken passieve oefeningen, dan drie weken actieve oefeningen en daarna nog eens drie weken krachtoefeningen. 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](http://www.azvoorkempen.be). Je vindt er o.a. meer praktische informatie terug. Ook voor financiële informatie kan je hier terecht.

## 13. Persoonlijke notities

.....

.....

.....

.....

.....

.....









