

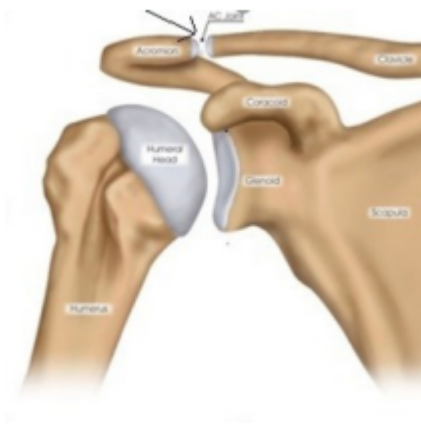
Laterale clavicula resectie

Inleiding

U wordt binnenkort in Amphia verwacht voor een operatie aan de schouder een: laterale clavicula resectie. Dit betekent dat het buitenste uiteinde van het sleutelbeen wordt weggehaald. Deze paginab geeft u meer informatie over de operatie en over de periode na de operatie.

Het schoudergewricht

Een normaal schoudergewricht wordt gevormd door de schouderkop, de schouderkom en het schouderdak. Het gewricht tussen het schouderdak en het sleutelbeen wordt het AC-gewricht genoemd. Door slijtage kan dit gewricht pijn veroorzaken.



Vorbereiden op de operatie

Tijdens uw bezoek aan de polikliniek bespreekt de orthopedisch chirurg met u de operatie en de daaraan verbonden verwachtingen en risico's. Op het voorbereidingsplein krijgt u aanvullende informatie over de narcose en de opname in het ziekenhuis. Aangezien de kans van slagen bij de jongere patiënten zonder duidelijke afwijkingen aan het gewricht (behalve pijnklachten), beperkt is en soms zelfs toename van klachten kan geven, zal uw orthopedisch chirurg terughoudend zijn om deze ingreep uit te voeren (met name bij de jongere patiënten).

De opname en het ontslag

U wordt geopereerd in dagbehandeling. U komt s' ochtends nuchter in het ziekenhuis en gaat dezelfde dag weer naar huis.

De operatie

De operatie kan op twee manieren uitgevoerd worden. Via een kijkoperatie (arthroscopie) of via een kleine huidsnede. Van tevoren wordt door de orthopeed duidelijk met u besproken voor welke van deze ingrepen u in aanmerking komt. Indien er een kijkoperatie plaats vindt wordt eerst het schoudergewricht aan de binnenzijde bekeken. Na het verwijderen van de slijmbeurs wordt het uiteinde van het sleutelbeen verwijderd. Door de ruimte tussen het sleutelbeen en het schouderdak te vergroten kunnen de pijnklachten verdwijnen.

Na de operatie

Na de operatie is de arm in sommige gevallen nog gevoelloos door de verdoving. Het gevoel in uw arm is meestal binnen 24 uur terug. Als de verdoving uitgewerkt raakt moet u niet te lang wachten met het nemen van pijnstilling. Recepten hiervoor krijgt u mee. U krijgt van de verpleging een mitella/collar 'n cuff aangemeten. Dit is een ondersteunende draagband waarin de arm maximaal twee weken gedragen wordt.

Fysiotherapie

U start na de operatie met oefenen onder leiding van een fysiotherapeut.

De fysiotherapeut geeft aan hoe u de oefeningen uit moet voeren. Het is ook belangrijk dat u de elleboog en de hand oefent.

De fysiotherapeut zal u hierover informeren. Het is belangrijk dat u na thuiskomst uit het ziekenhuis kunt starten met fysiotherapie. Om er zeker van te zijn dat dit mogelijk is, maakt u voor de opname al een afspraak met de een fysiotherapeut uit het schoudernetwerk West Brabant (www.snwb.nl (<http://www.snwb.nl>)). De machtiging hiervoor krijgt u tijdens opname in het ziekenhuis.

De wond

Indien de wond gehecht is met oplosbare hechtingen hoeven deze niet verwijderd te worden. Als de hechtingen niet oplosbaar zijn, wordt een afspraak gemaakt op het wondenspreekuur om de hechtingen 14 dagen na de operatie te verwijderen.

Weer thuis

- Indien u de arm zonder pijn al voldoende kunt bewegen en daardoor in staat bent om te handelen in noodsituaties, èn u het zelf veilig acht, dan kunt u het autorijden/fietsen weer hervatten.
- Afhankelijk van uw beroep kunt u na twee tot zes weken uw werkzaamheden weer hervatten. De uiteindelijke revalidatie kan zes maanden in beslag nemen.

Poliklinische controle

Ongeveer 8-10 weken na de ingreep komt u voor controle bij de verpleegkundig specialist op de polikliniek. Al tijdens uw opname wordt hiervoor een afspraak gemaakt.

Vragenlijsten

Vanuit landelijke richtlijnen wordt verwacht dat wij de voortgang van patiënten door middel van vragenlijsten monitoren. Deze vragenlijsten worden PROMS genoemd en hierop geeft de patiënt zijn kwaliteit van leven of niveau van functioneren aan. Met deze vragenlijsten worden de uitkomsten van zorg vanuit het perspectief van de patiënt vastgesteld. U zult voor de operatie, 3 maanden na de operatie en 1 jaar (etcetera) na de operatie via uw emailadres een oproep ontvangen om deze vragenlijsten in te vullen.

Complicaties

De kans op nabloedingen of infecties is klein, evenals de kans op beschadiging van bloedvaten of zenuwbanen. Er bestaat wel een kans dat u een frozen shoulder (stijve schouder) krijgt. Deze kans kunt u verkleinen door de oefeningen zoals uitgelegd door de fysiotherapeut voldoende uit te voeren en voldoende pijnstilling te nemen, zodat u kunt oefenen. Daarnaast bestaat de kans dat de operatie niet het gewenste effect op de pijnklachten heeft.

Vragen?

Wij helpen u graag. U kunt contact opnemen met de assistent of uw behandelend specialist. Gelieve ons tijdens kantooruren te bellen.

Polikliniek Orthopedie:
Amphia Breda en Amphia Oosterhout
T: (076) 595 30 80
E: vsorthopedie@amphia.nl(mailto:vsorthopedie@amphia.nl)

Wij streven ernaar om uw vragen binnen vier werkdagen te beantwoorden. Voor spoedvragen gelieve telefonisch contact te zoeken met een van de telefoonnummers uit de folder, welke u meekrijgt vanuit de verpleegafdeling, zodra u ontslagen wordt uit het ziekenhuis.

Meer lezen over orthopedie bij Amphia?

[Ga naar afdeling Orthopedie \(https://www.amphia.nl/afdelingen/orthopedie\)](https://www.amphia.nl/afdelingen/orthopedie)