

**Meer
informatie
of vragen**

Voor vragen of meer informatie kunt u contact opnemen met de orthopaedieconsulenten:
telefoonnummer (024) 365 96 60 of per e-mail
orthopaedie.consulenten@maartenskliniek.nl

Colofon

Uitgave van de afdeling Communicatie, i.s.m. het orthopaediecentrum

1 oktober 2008

Artikelcode

1036885

Bezoekadres

Hengstdal 3, 6522 JV Nijmegen

Postadres

Postbus 9011, 6500 GM Nijmegen

Telefoon

(024) 365 99 11

Telefax

(024) 365 92 04

Internet


www.maartenskliniek.nl

Laterale Clavicula Resectie



Sint Maartenskliniek
NIJMEGEN

Sterk in beweging



Inhoud

Inleiding	3
De schouder	3
Vorbereiding op de operatie	4
De opname	4
De operatie	4
Na de operatie	5
De resultaten van de operatie	5
Weer thuis	5
Poliklinische controle	6
Tip	6
Vragen	6
De Sint Maartenskliniek	7
Colofon	8

De Sint Maartenskliniek

De Sint Maartenskliniek is een gespecialiseerd ziekenhuis voor aandoeningen aan de menselijke motoriek en de aansturing daarvan. De Sint Maartenskliniek bestaat uit een orthopaediecentrum, een reumacentrum en een revalidatiecentrum. Hier worden ook patiënten behandeld met functiestoornissen als gevolg van hersenletsel of een aandoening aan het zenuwstelsel. Daarnaast heeft de Sint Maartenskliniek een eigen afdeling voor wetenschappelijk onderzoek. De combinatie van op elkaar aansluitende specialismen geeft de Sint Maartenskliniek een centrumfunctie voor patiënten met aandoeningen aan het houdings- en bewegingsapparaat.

De Sint Maartenskliniek heeft circa 300 bedden, 450 plaatsen voor dagbehandeling en een uitgebreide polikliniek. Er werken circa 1500 personen en de kliniek heeft ongeveer 75 specialisten en assistenten in opleiding.

Poliklinische controle

U komt 6 weken na de operatie op de polikliniek voor controle bij de polikliniekarts. Deze controleert de wond en de beweeglijkheid van de schouder. Daarna is controle niet meer nodig.

Tip

Neemt u deze folder mee als u opgenomen wordt. U kunt dan alle relevante informatie nog eens nalezen.

Vragen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u die stellen tijdens het preoperatief onderzoek.

Inleiding

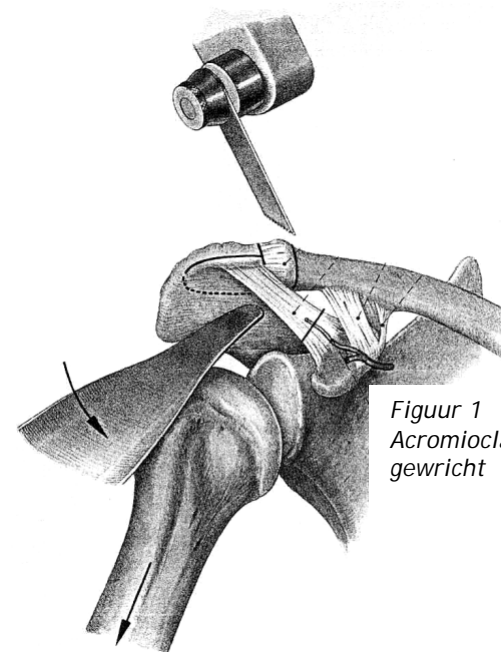
U wordt binnenkort geopereerd aan de schouder. Deze operatie heet een laterale clavicularesectie (= weghalen van het buitenste uiteinde van het sleutelbeen).

In deze folder krijgt u informatie over de operatie zelf en wat u moet doen in de eerste paar weken na de operatie.

De schouder

De bovenzijde van de schouder wordt gevormd door het buitenste uiteinde (= laterale) van het sleutelbeen (= clavicula) en een gedeelte van het schouderblad (=acromion). Deze delen vormen een gewricht, het acromioclaviculaire gewricht genoemd. (zie figuur 1) Het acromioclaviculaire gewricht kan door verschillende oorzaken beschadigd of versleten raken. Door artrose of door een ongeval. Ook kan er door overbelasting een chronische ontsteking van het slijmvlies van het

gewricht ontstaan. U ondervindt dan pijnklachten bij het opheffen van de arm.



Figuur 1
Acromioclaviculair
gewricht

Vorbereiding op de operatie

Een aantal weken voor de operatie wordt u uitgenodigd voor het pre-operatief onderzoek (zie de folder 'Preoperatief onderzoek'). U krijgt dan de opname-arts en de anesthesioloog te spreken.

Tijdens de operatie moet u nuchter zijn. Een lege maag is belangrijk om de risico's van de narcose zo klein mogelijk te houden. Voor informatie over de regels die gelden bij het nuchterbeleid verwijzen we u naar de folder 'Anesthesie en pijnbehandeling bij een operatie'

Het is belangrijk dat u vóór opname al een afspraak maakt bij de fysiotherapeut in uw regio voor de oefentherapie; u start hiermee op de dag ná de operatie.

De opname

De operatie vindt plaats in dagbehandeling; u wordt 's morgens opgenomen en gaat 's avonds weer naar huis (zie folder dagopname). Een verpleegkundige informeert u over de gang van zaken op de afdeling en geeft u een korte rondleiding. Tijdens de opname kunt u -zo nodig- uw eigen medicijnen innemen.

De operatie

De orthopaedisch chirurg maakt een huidsnede over de bovenzijde van de schouder. Het acromioclaviculaire gewricht wordt vrij gelegd van de omgevende weefsels. De chirurg haalt een stukje van ongeveer een halve centimeter van het buitenste uiteinde van het sleutelbeen, waardoor het gewricht wijder wordt en daardoor geen pijnklachten meer zal veroorzaken.

Na de operatie

Na de operatie is de arm nog gevoelloos door de verdoving. Het gevoel is meestal binnen 24 uur terug. U krijgt voor deze periode een sling (draagband) van de verpleegkundige om de arm in te dragen. Deze sling hoeft u niet meer te dragen nadat het gevoel weer helemaal terug is.

Het ontslag uit het ziekenhuis

U gaat 's avonds na de operatie naar huis.

De wond

De wond is gehecht met oplosbare hechtingen. Deze hoeven niet verwijderd te worden. Wel mag de huisarts na 14 dagen de knooppjes aan weerszijde van de wond afknippen.

Fysiotherapie

De eerste dag na de operatie start u met oefentherapie; u mag met de arm alle bewegingen maken tot aan de pijngrens.

De resultaten van de operatie

U zult merken dat de pijnklachten van vóór de operatie niet direct verdwenen zijn; dit komt omdat de weefsels om het versleten gewrichtje geïrriteerd zijn en nog tot rust moeten komen. Dit duurt ongeveer 3 tot 4 maanden.

Weer thuis

U wordt de volgende dag na de operatie gebeld door de verpleegkundige van de afdeling. Zij zal vragen hoe het met u gaat en of er nog vragen of problemen zijn. Indien nodig zal zij contact opnemen met uw behandelend arts en u met zijn advies terug bellen.

Heeft u op een later tijdstip of na ontslag vragen of problemen dan kunt u contact opnemen met de orthopaedieconsulente (zie achterzijde folder).