



Sint Maartenskliniek

## Uw opname in het ziekenhuis

Tijdens uw verblijf in de Sint Maartenskliniek wordt u geopereerd. Wat er allemaal gebeurt vanaf de start van de opname, tot u weer naar huis mag, vindt u hieronder uitgelegd.

## Onze behandeling

### Dag van de opname

---

U wordt één dag voor de operatie opgenomen. De gipskamer maakt dan een thoraxabductiegips dat direct na de operatie wordt aangelegd.

### Melden en opnamegesprek

Een dag voor de opname krijgt u van ons te horen hoe laat u zich moet melden in de Sint Maartenskliniek. U mag zich op dat tijdstip melden bij de balie op de afdeling waar u wordt opgenomen. Eén van onze verpleegkundigen komt u vervolgens halen voor een opnamegesprek. In dit gesprek krijgt u te horen hoe de opname verder zal verlopen en neemt de verpleegkundige met u door of de voorbereiding volgens afspraak is verlopen. Dit gesprek heeft u op de afdeling. Het kan zijn dat u meteen 's ochtends vroeg om 6.45 uur wordt opgenomen. In dat geval vindt het opnamegesprek al een dag van tevoren telefonisch plaats.

### Verpleegafdeling

U verblijft voorafgaand aan én na de operatie op de verpleegafdeling. De verpleegkundige zal u de afdeling laten zien en u naar uw kamer brengen. Als tijdens het pre-operatief onderzoek is besloten dat we bloed moeten prikken, gebeurt dit op de verpleegafdeling. Ook worden er door de verpleegkundige enkele andere metingen gedaan, zoals bijvoorbeeld het meten van uw temperatuur en uw hartslag. Het kan een tijd duren voordat u uiteindelijk naar de operatiekamer wordt gebracht. U krijgt een operatiejasje aan en ontvangt medicatie als voorbereiding op de narcose. Het is belangrijk dat u nuchter bent tijdens de operatie, omdat een lege maag de risico's van een narcose verkleint. Hierover leest u meer in de brief die u voor de opname heeft ontvangen. Draagt u een bril of gehoorapparaat, dan mag u

die blijven dragen tot op de operatiekamer. Sieraden en piercings moet u wel af- dan wel uitdoen voordat u de operatiekamer binnengaat.

## De operatie

---

Bij een lower trapezius transfer wordt de het onderste deel van de monnikskapspier verlegd zodat deze deels de functie van de schouderpezen die niet meer goed werken kan overnemen.

Voor deze operatie krijgt u een blokverdooving en wordt u onder narcose gebracht. Meer hierover vindt u hier: [Anesthesie en pijnbehandeling bij uw operatie](#).

### De operatie

Tijdens de operatie maakt de chirurg eerst een kleine snee aan de achterzijde van de schouder. Via deze snee wordt een camera ingebracht om het schoudergewricht van binnen te bekijken (kijkoperatie). Vervolgens worden nog enkele kleine sneetjes rond de schouder gemaakt om hulpinstrumenten in te brengen. Daarna wordt er een grotere snee over het schouderblad gemaakt. Het onderste deel van de monnikskapspier wordt opgezocht en de pees wordt aan de buitenzijde losgemaakt van het schouderblad. Vervolgens wordt een donorpees vastgehecht aan de pees van de monnikskapspier. Hierdoor wordt de pees langer gemaakt, lang genoeg om deze te verplaatsen naar de schouder. Daarna maakt de chirurg een tunnel van de snee over het schouderblad naar de bovenzijde van de schouder. Vervolgens wordt de pees door de tunnel verplaatst en aan de bovenzijde van de schouder vastgezet. Voor het vastzetten worden 'ankers' gebruikt. Dit zijn kleine schroefjes. Het anker zorgt voor een stevige verankering aan het bot.

Om te voorkomen dat er na de operatie te veel spanning op de verplaatste pees komt en daardoor losscheurt, leggen we een thoraxabductiegips bij u aan. Door het gips kunt u uw arm niet naar beneden bewegen. Het gips zorgt er verder voor dat uw schouder voldoende rust krijgt. Dit gips draagt u tot de eerste controle op de polikliniek, ongeveer zes weken na de operatie.

### Risico's van de operatie

- Wondgenezingsstoornissen
- Infectie
- Nabloeding
- Zenuwletsel. Tijdens de operatie kunnen oppervlakkige of diepe zenuwtakjes geraakt of gekneusd worden. U ervaart dan een dof of tintelend gevoel van de huid of spierzwakte. Dit wordt doorgaans in de loop van de tijd minder.

## Na de operatie

---

Na de operatie is goede zorg essentieel. Als de operatie goed is verlopen, kunt u gemiddeld na twee dagen naar huis. De opnameduur kan variëren, dit is afhankelijk van uw herstel.

## **Thoraxabductiegips**

Na de operatie leggen we, voordat u wakker wordt, het thoraxabductiegips aan. Daarna verblijft u eerst op de verkoeverkamer (PACU). Na de operatie is uw arm nog gevoelloos door de verdoving. Het gevoel in uw arm komt geleidelijk terug, meestal binnen 24 uur. Het is belangrijk dat u regelmatig de vingers van uw geopereerde arm beweegt om te voorkomen dat ze opzwellen.

## **De wond**

De wonden worden meestal gesloten met oplosbare hechtingen, deze hoeven niet te worden verwijderd. U krijgt na veertien dagen een afspraak op onze gipskamer. Onze gipsverbandmeester controleert dan de genezing van de wond en verwijderd de knoopjes van de hechtdraden.

## **Fysiotherapie na de operatie**

Op de dag van de operatie of de eerste dag na de operatie komt de fysiotherapeut bij u langs. De fysiotherapeut geeft aan welke bewegingen u wel en niet mag maken. Als het mogelijk is, zal de fysiotherapeut het bewegen van de elleboog en onderarm met u oefenen. Onder begeleiding kunt u het thoraxabductiegips afdoen, bijvoorbeeld om te douchen. Het is van belang dat u uw geopereerde arm dan continue ondersteunt. Dat kunt u zelf doen, met uw niet geopereerde arm. U kunt ook iemand anders vragen om uw geopereerde arm te ondersteunen. Houdt hierbij de arm zoveel mogelijk in dezelfde positie als in het thoraxabductiegips.

## **Ontslag**

De verwachte opnameduur is 2 dagen. De opnameduur kan variëren, dit is afhankelijk van uw herstel. De zaalarts of verpleegkundige bespreekt met u wanneer u na de operatie naar huis mag.

# **Nazorg**

---

## **Poliklinische controle**

Ongeveer zes weken na uw operatie komt u voor controle bij de arts, de arts-assistent of de physician assistant. Al tijdens uw opname maken we hiervoor een afspraak met u. De arts, de arts-assistent of physician assistant bespreekt samen met u het resultaat van de ingreep. Ook wordt dan besloten of het gips af mag en of u uw activiteiten mag uitbreiden.

De overgang van het thoraxabductiegips naar het weer laten hangen van de arm is best groot. Daarom krijgt u als het gips af mag een thoraxabductiebrace aangemeten, dit is een sling met een kussen eraan vast ter ondersteuning van de arm. In twee tot drie weken tijd gaat u deze thoraxabductiebrace afbouwen. Dit doet u door de brace overdag regelmatig af te doen, u laat de brace steeds vaker en langer af. Na drie weken gebruikt u het kussen helemaal niet meer.

Ongeveer drie tot vier maanden na de operatie komt u nogmaals op controle en bespreken we het vervolg van het behandelplan.

## Leefregels na ontslag

---

Om uw herstel na uw ontslag zo voorspoedig mogelijk te laten verlopen, hebben we enkele leefregels voor u opgesteld.

Na uw operatie kunt u zich enige tijd niet helemaal fit voelen, zeker als u onder narcose bent geweest. U kunt last hebben van spierpijn en/of keelpijn (bij algehele narcose). Een regionale anesthesie (blokverdooving) kan het betreffende lichaamsdeel 24 tot 48 uur na de operatie uitschakelen.

Onze arts heeft u na de operatie uitleg gegeven over de ingreep en over uw mobilisatie daarna. Verder moet u na een algehele narcose voorzichtig zijn met zware maaltijden. Als u rookt, houdt er dan rekening mee dat roken na een narcose vaak klachten van duizeligheid, misselijkheid en braken veroorzaakt. Houd verder uw arm zoveel mogelijk hoog, zeker in de eerste dagen na de operatie. Hiermee voorkomt u dat de hand dik wordt, of de vingers blauw en pijnlijk.

Bij jeuk is het zeker niet de bedoeling dat u met een scherp voorwerp (zoals een breinaald) onder het gips gaat. Dit kan uw huid namelijk beschadigen, waardoor infecties kunnen ontstaan.

### Formulier met overige leefregels

U krijgt na uw operatie een formulier mee naar huis, waarin verdere leefregels en afspraken staan. Afhankelijk van uw ingreep/ behandeling krijgt u leefregels mee over:

- Hechtingen
- Wondverzorging
- Mobiliteit na uw ontslag
- Bijzonderheden met betrekking tot leefregels en risicobewegingen
- Medicatie
- Controleafspraken

### Gips

Als u tussen de controles door klachten krijgt van het dragen van het gips, dan kunt u contact opnemen met de gipskamer.

### Fysiotherapie thuis

Omdat u tot de policontrôle het thoraxabductiegips moet dragen, is het niet nodig om na uw ontslag uit het ziekenhuis te starten met fysiotherapie. Na de policontrôle (ongeveer acht weken na de operatie) mag u starten met fysiotherapie. U kunt hiervoor een afspraak maken met een fysiotherapeut bij u in de buurt. Informatie voor uw behandelend fysiotherapeut over de oefentherapie krijgt u tijdens de opname.