



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 latissimus dorsi tranpositie wordt de brede rugspier verlegd zodat deze deels de functie van uw gescheurde schouderpezen 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 snee over de bovenzijde van de schouder. De chirurg controleert dan of de pezen inderdaad niet meer te herstellen zijn. Daarna wordt het bot voorbereid waaraan de pees van de brede rugspier wordt vastgehecht. Vervolgens maakt de chirurg een snee die in uw oksel en over uw flank loopt. Deze snee is ongeveer 15 cm lang. De chirurg legt de brede rugspier vrij en maakt deze los van het bot van de bovenarm.

Vervolgens wordt een tunnel gemaakt tussen de snee bovenop de schouder en de snee in de oksel. Daarna verplaatst de chirurg de spier mét pees door de tunnel naar de bovenzijde van de schouder en hecht deze hier vast. Voor het vasthechten worden 'ankers' gebruikt. Dit zijn kleine schroefjes waaraan hechtdraad is bevestigd. Het anker zorgt voor een stevige verankering van de hechtdraden aan het bot. Met de hechtdraden wordt de pees vastgehecht.

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 verblijft u eerst op de verkoeverkamer (PACU). Hier leggen we het thoraxabductiegips bij u aan. 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 arm beweegt om te voorkomen dat ze opzwellen.

De wond

De wonden worden meestal gesloten met oplosbare hechtingen, deze hoeven niet te worden verwijderd. Wel mag uw huisarts na veertien dagen de eventuele knoopjes aan weerszijden van de wond afknippen. Voor niet-oplosbare hechtingen maakt u zelf een afspraak met uw huisarts om deze veertien dagen na de operatie te laten verwijderen.

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.