

PATIËNTENINFORMATIE



Revalidatie na schouderchirurgie



Voorwoord

Je werd recent geopereerd aan de schouder door de orthopedisch chirurg. Deze informatiebrochure is een hulpmiddel om je revalidatie na een operatie vlot te laten verlopen. Deze informatie is een algemene leidraad. Uiteraard kan voor elke patiënt het verloop specifiek bijgestuurd worden. Het doel van de revalidatie is om de schouder zo beweeglijk mogelijk te houden en zo weinig mogelijk spierkracht te verliezen. Het succes van jouw revalidatie hangt af van je samenwerking met de therapeut en je inzet. Hou er rekening mee dat het gaat om een langdurige revalidatie (minimaal 6 maanden).

De voornaamste doelstellingen zijn:

- Je mee betrekken in je herstelproces.
- De schouder beweeglijk houden.
- De pijn na de operatie onder controle houden.
- Je dagelijks functioneren te verbeteren.

Voor bijkomende vragen kan je steeds terecht bij je chirurg, de therapeuten en de revalidatiearts.

**Ons team wenst je een vlotte revalidatie en
een spoedig herstel toe!**

1. Eerste fase na schouderchirurgie

Pendeloefeningen

Een draagdoek wordt onmiddellijk na de operatie aangelegd. Deze dien je continu te dragen, behalve tijdens de pendeloefeningen. Pendeloefeningen na een schouderoperatie dienen meteen na de chirurgie gestart te worden om een verstijving van het schouderkapsel te voorkomen. Herhaal deze cirkelvormige bewegingen 5x per dag, telkens voor een korte periode (max. 10-tal minuten). De kinesitherapeut legt de pendeloefeningen aan je uit en indien mogelijk mag je deze regelmatig zelfstandig uitvoeren binnen de pijngrenzen.

Nadien kunnen deze oefeningen thuis worden verdergezet.

1. **Pendelen:** hierbij dien je met de romp voorover te buigen en de arm voor-achterwaarts te slingeren. Doe dit binnen de pijngrens.

Ook dienen er cirkelvormige bewegingen te worden gemaakt (wijzerzin en tegenwijzerzin).



2. **Elleboog en hand:** Buig en strek de elleboog, de pols en de vingers, eventueel met behulp van een klein balletje.
3. **Hoogstand en ijs:** Leg een kussen onder de voorarm, waardoor de hand hoger dan de elleboog komt te liggen. Combineer dit met ijs ter hoogte van de schouder. Dit om de pijn en de zwelling te verminderen. **Opgelet,** leg het ijs niet rechtstreeks op de wonde.

Advies Activiteiten van het Dagelijkse Leven (ADL)

Correct dragen van draagdoek (foto)

- Bovenarm tegen het lichaam houden
- Hand hoger dan de elleboog

Aandoen draagdoek:

- Leg je arm gesteund op een kussen.
- Plaats de elleboog goed achteraan in het verband.
- Let op dat de pols een goede ondersteuning krijgt. Let er hierbij op dat de duim vrij is en niet in de lus zit. Het is wel belangrijk dat de volledige hand mee ondersteund is door de draagdoek.
- Breng de schouderband over het hoofd en plak deze vast met de velcro op een hoogte dat de pols zich licht hoger bevindt dan de elleboog.
- Breng tenslotte de rugband rond het lichaam en plak deze vast met de velcro.



Correct



Fout

Positionering in bed en zetel

Het dragen van de draagdoek is ook 's nachts aangewezen.

Hierdoor kan je best op je rug slapen. De geopereerde zijde dient ondersteund te worden met een kussen. Indien je op je zijde wil slapen, dient dit steeds te gebeuren op de niet-geopereerde zijde en ondersteun je de geopereerde zijde met kussens. Laat de verpleging of partner hier de eerste keren zeker mee helpen zodat alles goed gepositioneerd blijft.

Wanneer je in de zetel gaat zitten mag de draagdoek uit, maar dan dient de arm wel ondersteund te worden door een kussen.

Transfer bed

Door het dragen van de draagdoek is het vaak niet eenvoudig om in/uit bed te komen.

Hier wordt aangeraden om deze transfer uit te voeren via de niet-geopereerde zijde.

- Rol op de niet geopereerde zijde
- Duw je op met de niet geopereerde arm. Hierbij dien je gelijktijdig je benen uit bed te brengen zodat je deze mee als hefboom kan gebruiken om recht te geraken.



Correct aan- en uitkleden bovenste lidmaat

Gebruik schoenen die je makkelijk aan/uit kan trekken en de voet volledig omsluiten. Veters éénhandig knopen kan moeilijk zijn. Daarom kan het handig zijn dat je schoenen neemt die wat losser zijn om aan te doen (met schoenlepel), maar wel nog stevig je voet omsluiten.

Bij het **aankleden** maak je de eerste dagen best gebruik van kledij die voldoende rekbaar en ruim is of knopen heeft. Bij vrouwen kan een BH met sluiting vooraan handig zijn.

Doe eerst de mouw over je geopereerde arm, goed hoog tot aan de schouder. Daarna doe je de niet-geopereerde arm in de andere mouw. Trek vervolgens met de niet-geopereerde arm het kledingstuk over je hoofd. Probeer hierbij te vermijden dat de geopereerde arm boven schouderhoogte wordt gebracht.



Knopen en sluitingen mag je sluiten met beide handen.

Bij het **uitkleden** is het belangrijk eerst het kledingstuk over je hoofd te brengen met je niet-geopereerde arm. Vervolgens haal je eerst je niet-geopereerde arm uit de mouw en als laatste de geopereerde arm. Let hierbij eveneens op de hoogte van de geopereerde arm.

Gebruik schoenen die je makkelijk aan/uit kan trekken en de voet volledig omsluiten. Veters éénhandig knopen kan moeilijk zijn. Daarom kan het handig zijn dat je schoenen neemt die wat losser zijn om aan te doen (met schoenlepel), maar wel nog stevig je voet omsluiten.

Je kan elastische veters gebruiken die je voor je operatie knoopt, zodat je de schoenen kan aandoen als een instapper met een schoenlepel of schoenen met een velcro-sluiting.

Eten (met bovenarm tegen het lichaam)

Je mag beide handen gebruiken zolang de geopereerde arm ondersteund blijft door middel van de draagdoek of kussen. Let op wanneer je aan een hoge tafel zit in kader van positie van de geopereerde arm. Probeer hierbij te vermijden dat je je geopereerde arm te hoog optrekt.

2. Specifieke instructies volgens type operatie

SPECIFIEKE INSTRUCTIES BIJ EEN OPERATIE MET HERSTEL VAN DE SCHOUDERPEZEN (rotator cuff hechting)

Vooraf de eerste 3 maanden is deze geleidelijke opbouw van revalidatie van belang, omdat tijdens die periode de pezen terug moeten vastgroeien.

Week 0-6:

Om te voorkomen dat de herstelde pees/pezen terug afscheuren na de operatie, is het raadzaam om:

- Geen kracht uit te oefenen met de geopereerde arm gedurende de eerste 3 maanden na de ingreep.
- Een draagdoek aan te doen gedurende de eerste 4 tot 6 weken na de ingreep. Vanaf de 4^{de} week mag de draagdoek meer en meer uitgelaten worden. Je mag deze eventueel wel 's nachts, volgens comfort, nog een tijdje verder dragen.
- Actieve bewegingen te vermijden de eerste 4 tot 6 weken na de operatie.
- Regelmatig pendeloefeningen uit te voeren.

Week 6-12:

Na de controle bij de chirurg kan op zijn advies gestart worden met een actievare aanpak, best onder begeleiding van een kinesitherapeut. Dit is meestal pas na (4 à) 6 weken.

Adviezen:

- Draagdoek volledig uitlaten.
- Pendeloefeningen verderzetten.
- Oefeningen om de beweeglijkheid van de schouder te bevorderen zijn toegelaten mits ondersteuning van de niet-geopereerde arm en binnen de pijngrens. Een volledige beweeglijkheid van het schoudergewricht in alle richtingen wordt nagestreefd.
- Vanaf week 7 mag de arm meer actief worden gebruikt. Nog steeds zonder kracht (weerstand) te gebruiken.

Vanaf week 12:

- Spierversterkende oefeningen kunnen geleidelijk aan worden opgebouwd. In eerste instantie zijn dit isometrische oefeningen. Nadien kan de kracht verder worden opgebouwd aan de hand van een rekband of gewichten.

Enkele oefeningen waar je alvast mee kan starten staan hieronder uitgelegd. Dit zijn slechts enkele voorbeelden van oefeningen die de beweeglijkheid en de kracht kunnen verbeteren. Voor een meer uitgebreide revalidatie en opbouw adviseren wij om naar een kinesitherapeut te gaan.

Oefening 1: Beweglijkheid van de schouder verbeteren

Ga liggen op de rug met de benen gebogen en neem met beide handen de stok vast. Beweeg vervolgens met gestrekte armen de stok naar boven, zo ver mogelijk. Let erop dat je de stok horizontaal houdt. Herhaal deze beweging in 3 reeksen van 10.



Oefening 2: Krachtoefening met rekband (1)

Maak één uiteinde van de rekband vast aan de deurklink en hou het andere uiteinde vast in de hand van de geopereerde arm. Hou de elleboog tegen het lichaam gedrukt in een hoek van 90°. Probeer vervolgens tegen de weerstand van de rekband de hand naar buiten te draaien. Let erop dat de elleboog tegen het lichaam aangedrukt blijft.

Herhaal deze beweging in 3 reeksen van 10.



Oefening 3: Krachtoefening met rekband (2)

Maak eerst een lus van de rekband. Ga dan liggen op de rug met de benen gebogen.

Plaats de rekband rond beide handen (zie foto), strek de armen en breng de rekband op spanning door de armen naar buiten te duwen. Maak vervolgens een opwaartse beweging met gestrekte armen. Let erop dat je de rekband op spanning houdt tijdens de beweging.

Herhaal deze beweging in 3 reeksen van 10.



Vervolg adviezen vanaf week 12:

- Hernemen van de dagelijkse activiteiten.
- Sportactiviteiten mogen worden heropgestart, indien deze niet belastend zijn voor de schouder.
- Nog geen langdurige activiteiten boven schouderhoogte, geen zware belasting.

Belangrijk: Naar de toekomst toe dient er blijvend aandacht besteed te worden om geen belastende activiteiten boven het hoofd uit te voeren. De kans op snelle overbelasting en zelfs kans op een nieuwe scheur van de rotator cuff zal altijd hoger blijven dan bij een compleet gezonde rotator cuff.

Na 6 maanden:

Langere belasting is toegelaten, zoals snoeien, werpen, ...

SPECIFIEKE INSTRUCTIES BIJ DE PLAATSING VAN EEN SCHOUDERPROTHESE

Er bestaan verschillende types schouderprothese (totale schouderprothese, reversed schouderprothese, ...) met milde varianten in revalidatieaanpak. In deze brochure wordt een globale richtlijn voor revalidatie na een schouderprothese toegelicht die steeds van toepassing is. Bovenop de klassieke pendeloefeningen en instructies bij ADL, kan er bij de schouderprothese sneller gewerkt worden door het voorzichtig passief geassisteerd omhoog brengen van de arm.

Week 0-3:

- De eerste 3 weken na de schouderprothese mag de schouder niet voorbij de neutrale stand in buitenwaartse rotatie worden gebracht. Dit omdat een bepaalde spier (m. subscapularis) door de chirurg werd doorgesneden om zo de prothese te kunnen plaatsen en nadien terug gehecht werd.
- Minimaal 2 tot 4 weken een draagdoek dragen. Soms is het aangewezen om de arm door een kussen te laten ondersteunen voor maximaal 6 weken (wanneer gelijktijdig de rotator-cuff werd hersteld).

Passief geassisteerde elevatie (= het omhoog brengen van de arm) in ruglig: Ondersteun de geopereerde arm m.b.v. de niet-geopereerde arm en hef deze omhoog. De geopereerde arm rust op de andere arm. Doe dit binnen de pijngrens.



Deze oefening kan ook in zit worden uitgevoerd.



Week 3-6:

- Afbouwen van de draagdoek vanaf 4 weken.
- Intensiever bewegen, aangezien de belangrijkste risicoperiode betreffende peeshechting voorbij is.
- Het doel is om de beweeglijkheid van de schouder hoger dan 90° voorwaarts te brengen en 90° zijwaarts.

Vanaf week 6:

- Draagdoek volledig uitaten.
- Actieve oefentherapie om de spierkracht van de stabiliserende schouderpijlen te verbeteren. Eerst aandacht voor mobiliteit en vervolgens meer overgaan op kracht en uithouding.
- Spierversterkende oefeningen kunnen geleidelijk aan worden opgebouwd. In eerste instantie zijn dit isometrische oefeningen. Nadien kan de kracht verder worden opgebouwd aan de hand van een rekbands of gewichten.

Enkele oefeningen waar je alvast mee kan starten staan hierna uitgelegd. Dit zijn slechts enkele voorbeelden van oefeningen die de beweeglijkheid en de kracht kunnen verbeteren. Voor een meer uitgebreide revalidatie en opbouw adviseren wij om naar een kinesitherapeut te gaan.

Oefening 1: Bewegelijkheid van de schouder verbeteren

Ga liggen op de rug met de benen gebogen en neem met beide handen de stok vast. Beweeg vervolgens met gestrekte armen de stok naar boven, zo ver mogelijk. Let erop dat je de stok horizontaal houdt.

Herhaal deze beweging in 3 reeksen van 10.



Oefening 2: Krachtoefening met rekband (1)

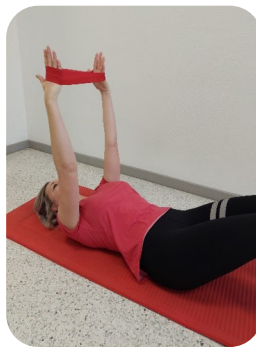
Maak één uiteinde van de rekband vast aan de deurklink en hou het andere uiteinde vast in de hand van de geopereerde arm. Hou de elleboog tegen het lichaam gedrukt in een hoek van 90°. Probeer vervolgens tegen de weerstand van de rekband de hand naar buiten te draaien. Let erop dat de elleboog tegen het lichaam aangedrukt blijft. Herhaal deze beweging in 3 reeksen van 10.



Oefening 3: Krachtoefening met rekbands (2)

Maak eerst een lus van de rekbands. Ga dan liggen op de rug met de benen gebogen.

Plaats de rekbands rond beide handen (zie foto), strek de armen en breng de rekbands op spanning door de armen naar buiten te duwen. Maak vervolgens een opwaartse beweging met gestrekte armen. Let erop dat je de rekbands op spanning houdt tijdens de beweging. Herhaal deze beweging in 3 reeksen van 10.



3. Richtlijnen voor kinesitherapeut/ergotherapeut in de buurt

Indien je wenst, kan je thuis je revalidatie verderzetten bij een kinesitherapeut naar keuze. Bij je ontslag krijg je een voorschrift voor maximaal 60 behandelingsbeurten. Samen met je therapeut beslis je zelf hoeveel beurten je hiervan nodig hebt.

Voor complexere revalidatie kan je ook terecht in het ziekenhuis voor **ambulante revalidatie** op de dienst revalidatie' **REVALIER**'.

Indien je nog vragen hebt, kan je steeds contact opnemen met de dienst kinesitherapie van het HeiligHartziekenhuis Lier.

Notities

A series of 22 horizontal dotted lines for writing notes.

Secretariaat Revalier:

 03 491 27 86

Revalidatieartsen

Dr. Catherine Gorris

Dr. Manon Moyaert

Dr. Michael Schreurs

Orthopedisch chirurgen

Dr. Heylen Steven

Dr. Jacobs Ruben

Dr. Verheyden Frank