

Orthopedie

Laterale clavicularesectie

Verwijderen stukje sleutelbeen

Inleiding

U heeft samen met uw behandelend arts, naar aanleiding van uw klachten, besloten een operatie te laten doen, waarbij het buitenste uiteinde van het sleutelbeen wordt verwijderd. Deze operatie wordt laterale clavicularesectie genoemd. U heeft al informatie ontvangen. Hier kunt u alles nog eens rustig nalezen.

Opleidingsziekenhuis

VieCuri is een opleidingsziekenhuis. Dat betekent dat er naast uw eigen behandelaar arts-assistenten (specialisten in opleiding) en co-assistenten betrokken kunnen zijn bij uw onderzoek en behandeling.

Zo kan het zijn dat een arts-assistent een operatie of een deel van een operatie uitvoert. Dit gebeurt steeds onder directe supervisie van uw behandelaar.

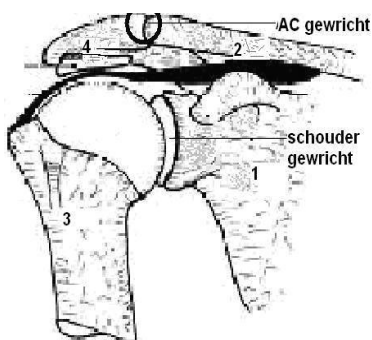
Als u dit niet op prijs stelt kunt u dit laten weten aan uw behandelend arts.

Schoudergewricht

De schouder is een kogelgewricht. Het wordt gevormd door de kop van de bovenarm en de kom van het schouderblad.

De bovenzijde van de schouder wordt gevormd door het buitenste uiteinde van het sleutelbeen (laterale clavicula) en een gedeelte van het schouderblad (het acromion).

Deze delen vormen een gewricht, het acromioclaviculaire gewricht (AC gewricht).



Figuur 1. Schematische weergave schoudergewricht

1. schouderblad (scapula)

2. sleutelbeen (clavicula)

3. bovenarm (humerus)

4. acromion

5. acromioclaviculaire gewricht (AC gewricht)

Klachten

Bij slijtage of beschadiging van het AC gewricht kan beweging van de schouder pijnlijk zijn.

De pijn treedt specifiek op bij:

- optillen van de arm of naar de rug brengen
- werkzaamheden boven het hoofd.
- liggen op de schouder
- kracht zetten
- de arm voor de borst brengen

De pijn is vaak gelokaliseerd boven op de schouder en kan uitstralen naar de nek of de bovenarm en treedt dikwijls 's nachts op. Dit kan slaapklachten veroorzaken.

Oorzaken van de klachten

De klachten die u hebt, kunnen verschillende oorzaken hebben:

- Artrose. Dit betekent slijtage van het kraakbeen in het gewricht. De gewrichtsvlakken kunnen hierdoor niet meer soepel langs elkaar glijden.
- Trauma. Een trauma zoals een val op de schouder, kan het AC gewricht beschadigen.

De diagnose wordt gesteld door lichamelijk onderzoek, röntgenfoto's en eventueel MRI of echo.

Vorbereiding op de ingreep

Het preoperatief bureau

Vanuit de polikliniek en vóór de opname in het ziekenhuis wordt u doorverwezen naar het preoperatief bureau. Het is belangrijk om u als patiënt zo goed en veilig mogelijk voor te bereiden op de aanstaande ingreep en de vorm van anesthesie die nodig is. Hiervoor is preoperatief onderzoek nodig.

Door dit onderzoek is de kans op problemen tijdens en na de ingreep zo klein mogelijk. Meer informatie leest u in onze folder '[Anesthesie en preoperatief onderzoek](#)'.

Anesthesie

De ingreep geschiedt onder algehele anesthesie (narcose) en/of regionale anesthesie. Bij het preoperatief bureau kunt u met de anesthesist bespreken welke vorm voor u het meest geschikt is. Meer informatie over de gang van zaken voor, tijdens en na de anesthesie krijgt u via het preoperatief bureau.

Bloedverdunnende medicijnen

Het gebruik van bloedverdunnende medicijnen moet u, uitsluitend in overleg met uw arts, voor de ingreep stoppen. Als u onder begeleiding staat van de trombosedienst informeer deze dan over de ingreep. De trombosedienst stemt dan het beleid met u af.

Opnameduur

De opname vindt plaats in dagbehandeling. Dit betekent dat u, als alles naar wens verloopt, na de ingreep weer naar huis mag.

Kleding

Het is gemakkelijk als u een tricot shirt, liefst met knoopjes, meeneemt. Dit is uitrekbaar. Het maakt het gemakkelijk om u aan en uit te kleden.

De ingreep

De ingreep vindt meestal plaats via een kijkoperatie, dan worden er 3 kleine steekgaatjes rondom de schouder gemaakt.

Bij de open techniek wordt er een wond boven op het AC gewricht gemaakt. Het buitenste uiteinde van het sleutelbeen wordt een kleine cm ingekort. Hierdoor is het contact tussen het uiteinde van het sleutelbeen en het schouderdak niet meer mogelijk. De ingreep duurt ongeveer 30 minuten.

Na de ingreep

Na de ingreep gaat u naar de uitslaapruijnte, waar gedurende de eerste uren intensieve bewaking en controle plaatsvinden. Na de ingreep heeft u een infuus in uw arm. Soms treedt na de ingreep misselijkheid op. Als u voldoende hersteld bent gaat u terug naar uw eigen afdeling.

Mobiliseren

Als de anesthesie is uitgewerkt mag u uit bed. Om de geopereerde arm te ondersteunen krijgt u van de verpleging een mitella.

Pijnbestrijding

Wij adviseren u de eerste dagen na de operatie 4 maal daags 2 tabletten paracetamol (500 mg) in te nemen. Op geleide van uw pijnklachten mag u de pijnstillers afbouwen. Als de pijnstilling niet voldoende werkt of als u vragen over het afbouwen hebt kunt u contact met ons opnemen.

Complicaties

Ondanks alle zorg die besteed wordt aan de ingreep, kunnen er in zeldzame gevallen toch nog complicaties optreden. Dit kunnen zijn:

- een nabloeding, dit gebeurt zelden
- een bloeditstorting (hematoom), dit gebeurt geregeld
- een wondinfectie
- een stijve schouder
- restklachten

Weer thuis

Wondverzorging

Het drukverband kunt u 24 uur na de operatie verwijderen. De pleister mag u na 48 uur verwijderen. De oplosbare hechtingen laten vanzelf los.

Mobiliseren

Thuis mag u het dragen van de mitella afbouwen op geleide van de pijnklachten. Beweeg ook uw pols, vingers en elleboog regelmatig om te voorkomen dat deze stijf worden.

Wij adviseren om kort na thuiskomst te beginnen met schouderfysiotherapie. U krijgt een verwijzing mee uit het ziekenhuis.

De eerste weken na de operatie mag u de geopereerde arm alleen gebruiken voor lichte activiteiten onder schouderhoogte. Vermijd de eerste zes weken na de operatie activiteiten met uw arm boven schouderhoogte en zwaardere activiteiten onder schouderhoogte, zoals het tillen van zware dingen.

Lichamelijke verzorging

U mag weer douchen als de wondjes droog en gesloten zijn.

Werk en sport

Het moment waarop u weer kunt werken of sporten is afhankelijk van het soort werk of sport dat u doet. U kunt dit overleggen met de behandelende specialist tijdens de controle.

Poliklinische afspraak

Ongeveer een week na de operatie belt de orthopedisch chirurg u op voor controle. Na 6 weken komt u voor controle op de polikliniek Orthopedie bij uw orthopedisch chirurg. De afspraak hiervoor krijgt u via de verpleegafdeling.

Vragen / Bereikbaarheid

Heeft u tijdens uw behandeling vragen en/of problemen, blijf er niet mee rondlopen, maar neem contact op met een van de orthopedie-consulenten.

Orthopedie-consulent

Locatie Venlo routenummer 74 ☎ (077) 320 64 25 ✉ ortho-consul-venlo@viecuri.nl	Locatie Venray routenummer 11 ☎ (0478) 52 28 03 ✉ ortho-consul-venray@viecuri.nl
--	--

Bereikbaar van maandag t/m donderdag van 8.30 tot 12.30 uur en van 13.15 tot 17.00 uur. Vrijdag van 8.30 tot 12.30 uur.

Bij ernstige medische problemen na de ingreep kunt u bellen naar de Spoedeisende Hulp (SEH):

☎ (077) 320 58 10

Wilt u meer informatie bezoek dan onze website:

[Orthopedie - Onze specialismen - VieCuri Medisch Centrum](#)

VieCuri Medisch Centrum

Locatie Venlo

Tegelseweg 210
5912 BL Venlo
☎ (077) 320 55 55

Locatie Venray

Merseloseweg 130
5801 CE Venray
☎ (0478) 52 22 22

Meer informatie www.viecuri.nl

Bekijk uw medische gegevens op www.mijnviecuri.nl