



Schouderluxatie

In deze folder geeft Spijkenisse Medisch Centrum u algemene informatie over een schouder uit de kom (luxatie). Wij adviseren u deze informatie goed te lezen. Aanvullingen op deze informatie worden door uw behandelend arts aan u verteld.

Schoudergewricht

Het schoudergewricht bestaat uit een bovenarm en het schouderblad. De bovenarm wordt in de kom gehouden door een kapsel van spieren, pezen en banden. Bij een schouderluxatie is de bovenarm uit de schouderkom. Dit kan gepaard gaan met letsel aan het gewrichtsooppervlak, pezen en banden. Soms kan er sprake zijn van beschadigingen aan bloedvaten en zenuwen.



Normaal schoudergewricht

Luxatie voorzijde

Luxatie achterzijde

De luxatie naar voren (anterieure schouderluxatie) komt het meeste voor. De luxatie naar achteren (posterieure schouderluxatie) is zeldzamer. In slechts enkele gevallen is er sprake van een geforceerde schouderheffing (luxatio erecta).

Behandeling

Om vast te kunnen stellen dat u een schouderluxatie heeft of om breuken uit te kunnen sluiten wordt er een röntgenfoto gemaakt. De behandeling bestaat uit het terugzetten van de bovenarm in de schouderkom (reponeren). Soms blijkt dat het terugplaatsen erg pijnlijk is. Op de Spoedeisende Hulp wordt vooraf pijnstilling gegeven. Nadat de bovenarm weer in de kom zit krijgt u een polysling/sling waarbij uw arm wordt ondersteund. Dit beperkt u in uw bewegingen in de arm waardoor het schoudergewricht rust krijgt. Hierna wordt opnieuw een röntgenfoto gemaakt om de stand te controleren.

Het kan gebeuren dat het op de Spoedeisende Hulp niet lukt om de arm te reponeren. Dan kan het voorkomen dat u wordt overgeplaatst naar een ander ziekenhuis en daar op de voorbereidingskamer van de operatieafdeling een lichte vorm van narcose krijgt.

Pijnstilling

De dokter op de Spoedeisende Hulp bespreekt met u de pijnstilling.

Leefregels

De volgende leefregels moet u in acht nemen:

- Polysling/sling dag en nacht omhouden gedurende 1 week.
- Bij douchen mag de polysling/sling af. Houdt uw arm dan wel in de gebogen stand alsof u de polysling/sling nog steeds om heeft. De arm niet naar buiten draaien.

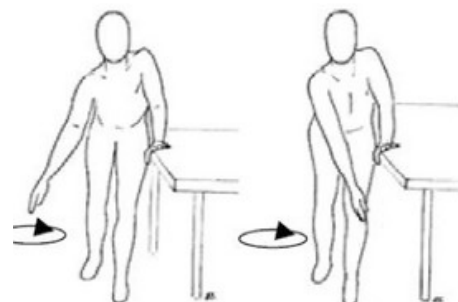
Vervolgafspraken

U krijgt een afspraak mee wanneer u weer op controle moet komen op de polikliniek. Na deze controle mag u meestal starten met oefeningen.

Oefeningen

De arts bepaald wanneer u mag starten met de volgende oefeningen. Meestal is dit na 1 week.

1. Haal uw arm uit de sling en laat hem naar beneden hangen, buig voorover en laat de arm slingeren (pendelen) binnen de pijngrens.
2. Sta rechtop en til uw arm een aantal keer gestrekt op, zowel naar voren als opzij. Let hierbij op dat u uw schouder niet omhoog trekt. Dit laatste kunt u controleren door uw niet aangedane hand op uw aangedane schouder te leggen. Doe deze oefening totdat de arm moe wordt, 3-5 keer per dag. Als u merkt dat de pijn toeneemt of verandert in scherpe pijn, moet u de oefening matigen of staken. Uw elleboog mag niet boven schouderniveau komen.
3. Blijf regelmatig uw hand, pols en elleboog bewegen.





Tot slot

Inzien medische gegevens

Op mijn.spijkenissemc.nl kunt u uw medisch dossier inzien. U kunt ook inloggen via onze website www.spijkenissemc.nl.

Vergoeding ziekenhuiszorg

Niet alle ziekenhuiszorg wordt vergoed door uw zorgverzekeraar. Ook betaalt u altijd de hoogte van uw eigen risico. Vraag vooraf bij uw zorgverzekeraar na of uw bezoek en/of behandeling in het ziekenhuis wordt vergoed. Meer informatie vindt u op dezorgnota.nl.

Bereikbaarheid Gipskamer of Spoedpoli

Neemt u voor vragen contact op met de Gipskamer via (0181) 658126.

Raadpleeg onze website voor de actuele tijden.

Buiten kantooruren kunt u contact opnemen met de Spoedpoli via (0181) 658777.