

Patiënten informatiefolder na een operatief herstel van de gebroken bovenarm ter hoogte van de schouder

Inleiding

Deze folder geeft u algemene informatie over de behandeling van een gebroken bovenarm ter hoogte van of vlak onder de schouderkop. Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan beschreven. Wanneer uw situatie afwijkt van onderstaande informatie dan verneemt u dat van uw fysiotherapeut.

De bovenarm

Het bot van de bovenarm is een lang pijpbeen van de schouder tot aan de elleboog. Ter hoogte van de schouder heeft de bovenarm een bolvormige kop waarmee het een gewricht vormt met de kom van het schouderblad. Dit gewricht vormt het schoudergewricht. Een breuk in dit gebied kan net door of onder de kop van de bovenarm lopen en dus door het schoudergewricht of er net onder lopen.

De breuk

Wanneer het bovenste gedeelte van de bovenarm breekt komt dit meestal door een val op de uitgestrekte arm, niet per se direct op de schouder. De klachten kenmerken zich dan door veel pijn in de schouder met een onmogelijkheid de bovenarm of schouder te bewegen. Een bloedingstoring is vaak pas na enkele dagen zichtbaar. Een röntgenfoto kan de aanwezigheid en het verloop van de breuk aantonen.

Behandeling

Het operatief herstellen van de breuk, is onder andere afhankelijk van de stand van de breuk, uw activiteitenpatroon en uw lichamelijke toestand.

Wanneer de breuk net onder de kop loopt en de kop helemaal niet meer boven de schacht staat, kan het zijn dat het nodig is om de kop weer onder narcose boven de schacht te zetten en de kop operatief vast te zetten.

Ook wanneer de breuk door de kop zelf heen loopt kan een operatie nodig zijn. Dit is afhankelijk van hoe de breukdelen ten opzichte van elkaar liggen en in hoeverre deze nog een goede stand hebben. Indien de breukdelen ernstig verplaatst zijn en de vorm van de kop ernstig verstoord is, kan het zijn dat u geopereerd dient te worden.

Operatie

Tijdens de operatie zal de chirurg de vorm van de kop willen herstellen en de kop of de fragmenten van de kop weer vast willen zetten aan de schacht. Hiervoor heeft uw chirurg verschillende opties afhankelijk van het type breuk. Vaak worden platen en schroeven gebruikt om de verschillende breukdelen aan elkaar vast te zetten. Soms kan de chirurg ook besluiten de breuk met een pen en schroeven vast te zetten. Hiervoor is vaak een kleinere snede nodig dan bij een plaat met schroeven. Zoals elke operatie, heeft ook een operatie voor een gebroken bovenarm kans op complicaties, zoals ontstekingen van de wond, zenuwletsel en het uitbreken van het fixatie materiaal en het niet goed willen vastgroeien van de breuk. Ook hebben patiënten na een operatie nogal eens last van blijvende stijfheid van de schouder ten gevolge van verstijving van het gewrichtskapsel en het inwendige littekenweefsel.

Na de operatie

Meestal zult u na de operatie een mitella of draagband krijgen, zodat de arm rust kan krijgen. Hoe lang u na de operatie rust moet houden, is afhankelijk van het soort breuk en hoe stevig de chirurg de breukdelen weer aan elkaar heeft kunnen zetten. Meestal zal het zo zijn dat u al direct mag starten met bewegen op geleide van de pijn om het schoudergewricht soepel te houden en verstijving zo veel mogelijk te voorkomen. U mag tot 6 weken na de operatie geen kracht uitoefenen met uw arm.

Wat u verder nog moet weten

U moet er rekening mee houden dat u al gauw meer dan 6-12 weken nodig heeft voordat u uw schouder weer enigszins goed kunt gebruiken. Vaak is belasten van de arm met kracht pas toegestaan als de breuk al enigszins is vastgegroeid, dit duurt in de regel minimaal 6 weken. Daarna kunt u pas de kracht en belasting gaan uitbreiden, mits de beweeglijkheid van de schouder dit toelaat. Vaak is nabehandeling met behulp van een fysiotherapeut nodig. Volledig normaal en pijnvrij gebruik van de schouder kan minstens 3-6 maanden of soms nog langer duren. Houd er rekening mee dat de kans bestaat dat de schouder nooit meer zo flexibel wordt als voor de breuk.

Vragen

Heeft u nog vragen, stel ze gerust aan uw behandelend chirurg, huisarts of fysiotherapeut.

In onderstaand revalidatieschema staan voorbeeldoefeningen voor de 3 fasen van uw herstel vermeld. Uw behandelend fysiotherapeut zal aangeven welke oefeningen u kunt uitvoeren en zal zo nodig specifieke oefeningen voor u toevoegen. Fase 4 kan vorm gegeven worden door uw behandelend fysiotherapeut.

Revalidatieschema

U mag uw arm direct bewegen. In het begin gaat dit meestal moeizaam. Later zal het steeds beter gaan.

Fase 1: vanaf de dag van de operatie tot dag 3

U bent net geopereerd. Uw wond is nog vers. Toch mag u uw arm al bewegen voor zover u dat kunt. U hoeft niets te forceren, maar u hoeft ook niet bang te zijn dat u door te bewegen opnieuw schade aan uw bovenarm zult veroorzaken.

In deze fase werken we vooral aan de bewegelijkheid van de arm en de omliggende gewrichten.

Oefeningen die u in deze fase kunt doen zijn de volgende:

- Ademhalingsoefening.
Een goede buikademhaling is belangrijk om te ontspannen.
Ga ontspannen zitten of liggen. Leg uw hand/ handen op uw buik. Adem rustig in door uw neus. Zorg ervoor dat uw buik bolt als u inademt. Adem rustig uit door de mond. Tijdens het uitademen wordt de buik weer plat.

Oefeningen om stijfheid van de omliggende gewrichten te voorkomen:

- Vingers spreiden en sluiten.
- Vingers strekken en een vuist maken. Pols omhoog en omlaag bewegen. Houd de elleboog gebogen. Ondersteun de pols met de goede hand. Beweeg de hand omhoog en omlaag.



- Onderarm draaien. Houd de elleboog gebogen. Draai de hand zo dat de handpalm afwisselend naar boven en naar onderen wijst.



- Elleboog strekken en buigen. U kunt uw geopereerde arm eventueel aan de pols ondersteunen met uw goede hand.



- Hoofd naar links en naar rechts draaien.
- Linkeroor naar linkerschouder, en rechteroor naar rechter schouder bewegen.
- De nek voor- en achterover buigen.
- Schouderbladen heffen en laten zakken en naar voren en naar achteren bewegen.



- Pendelen:
Steun met uw goede hand op een tafel of stoeleuning. Laat uw geopereerde arm ontspannen hangen. Buig nu langzaam voorover in de romp en laat de geopereerde arm nog steeds rustig hangen. U buigt zover voorover als comfortabel is voor uw schouder. In deze positie mag u uw arm zachtjes laten pendelen, mits dit ontspannen aanvoelt.



Houding en dagelijkse zelfverzorging:

- Let op uw houding. Probeer regelmatig goed rechtop te gaan zitten, met ontspannen nek en schouders. Dit is de juiste basishouding voor al uw oefeningen.



- Leg uw hand omhoog op een kussen, wanneer uw vingers gezwollen zijn.



Wassen van de geopereerde arm:

- U mag uw arm heffen om u onder uw oksel te wassen. Dit kan vooral in het begin moeilijk zijn. Een alternatief is om uw geopereerde hand te steunen op de wastafel. U stapt voorzichtig achteruit waardoor de arm van uw romp af komt. U kunt nu met de goede hand onder uw oksel wassen.



Fase 2: vanaf de derde dag tot ongeveer 6 weken na de operatie

In deze fase mag u naar de fysiotherapeut gaan. Deze zal u verder begeleiden in uw herstel. De fysiotherapeut zal met u doornemen welke van onderstaande oefeningen u thuis kunt doen. De oefeningen in deze fase zijn vooral gericht op de bewegelijkheid en coördinatie van uw schouder.

- Table slides. In zit voor een tafel, handen naar voren laten glijden op een gladde tafel. Eventueel kunt u een handdoekje gebruiken, waardoor het makkelijker glijdt. Deze oefeningen kunt u ook staand uitvoeren.

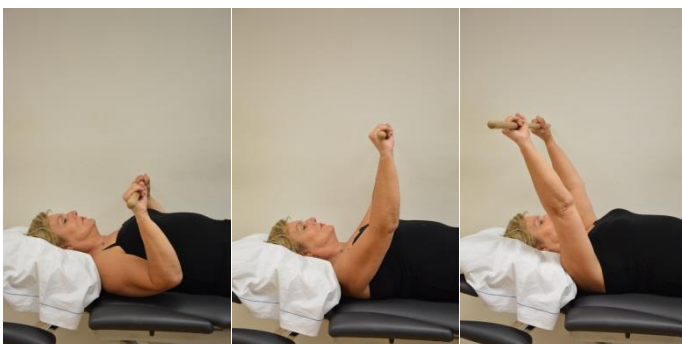


- Wall slides. Zet uw handen tegen de muur. Glijd naar boven. Gebruik eventueel een handdoekje.

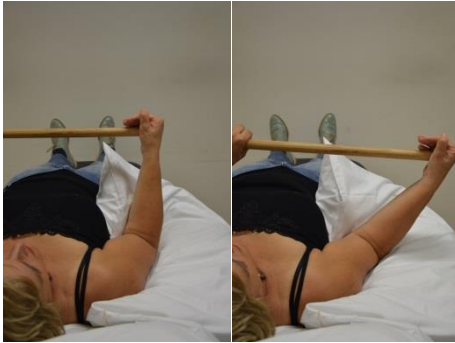


Oefeningen met een stok:

- Liggend. Houd de stok eerst op uw borst. Strek dan uw ellebogen, zodat de stok richting plafond gaat. U mag proberen te stok nog verder achter uw hoofd te brengen (plaatje 3).



- Liggend. Leg uw arm op een kussen. Draai de onderarm naar buiten, zonder dat uw bovenarm verschuift.



- Zittend. Houd de stok op de borst. Strek van hieruit de armen omhoog.



Oefeningen gericht op de controle over uw schouder en schouderblad:

- Ga met uw rug tegen de muur staan. Probeer uzelf zo lang mogelijk te maken. Voel hierbij dat nekspieren ontspannen blijven en dat uw schouderbladen contact houden met de muur.



- Houd de onderarmen en pinkmuis tegen de muur met de ellebogen op schouderbreedte en schouderhoogte. Til, zonder uw onderarmen te verplaatsten, uw schouderbladen richting uw oren en laat weer zakken.



- Neem de aangeleerde juiste basishouding in zit aan. Leg uw onderarm op een kussen. Houd uw schouderbladen stabiel en til uw arm een paar centimeter van het kussen af.



- Ga op uw rug liggen. Zet uw schouderbladen in de juiste positie. Leg uw elleboog op een kussen en draai de hand van de buik af en naar de buik toe. Houd de elleboog in 90 graden gebogen tijdens het uitvoeren van de oefening. Hierbij mogen de schouderbladen niet verplaatsen.



- Ga in de juiste basishouding zitten. Neem steun met uw elleboog op tafel. Draai uw arm als op de afbeelding richting de buik en terug. Houd de elleboog in 90 graden gebogen tijdens het uitvoeren van de oefening.



Fase 3: vanaf 6 tot 12 weken

In deze fase mag u rustige krachtoefeningen doen, mits uw bewegelijkheid geoptimaliseerd is.

- Ga op handen en knieën zitten. Houd de handen recht onder de schouders en uw knieën recht onder uw heupen. Houd de rug neutraal. Stabiliseer uw schouderbladen en nek zoals uw fysiotherapeut u zal leren.



- Neem de juiste basishouding aan en houd een stok onderhands vast met beide handen. Trek aan de stok alsof u uw arm gaat draaien.



- Deze oefening is een opbouw van de draaioefening in de vorige fase. Ga op uw rug liggen. Zet uw schouderbladen in de juiste positie. Houd met uw goede hand een elastiek vast op uw heup. Leg uw aangedane elleboog op een kussen en draai de hand van de buik af en naar de buik toe. Hierbij komt het elastiek op spanning.

