

Urgentieartsen

dr. Katrien Adriaenssens
dr. Alex Bakker
dr. Koen De Feyter (medisch diensthoofd)
dr. Erwin De Wulf
dr. Willem Hermans
dr. Erik Sinjan
dr. Gert Smets
dr. Roy Somers
dr. Guido Stockmans
dr. Lieve Van Eesbeek
dr. Frank Van Leeuwen

Gespecialiseerd verpleegkundigen

verpleegkundig team o.l.v.
Erika Smolderen

Geachte mevrouw, mijnheer,
Deze brochure dient om je te informeren
over de schouderluxatie die je overkwam.

Lees deze informatie aandachtig. Ze helpt
je om thuis, na de behandeling op spoed,
zo goed mogelijk te genezen.

Als je nog vragen hebt, twijfel niet om ze
te stellen aan onze zorgverleners hier in het
ziekenhuis. Zij zullen je zo goed mogelijk
verder helpen.

Neem deze brochure mee naar huis, dan kan
je ze thuis nog eens rustig nalezen.

Voor **advies** kan je bellen naar:
Spoedgevallen ☎ 03 491 29 00

Bij **problemen** contacteer je best je huisarts.

Patiënteninformatie

Schouderluxatie

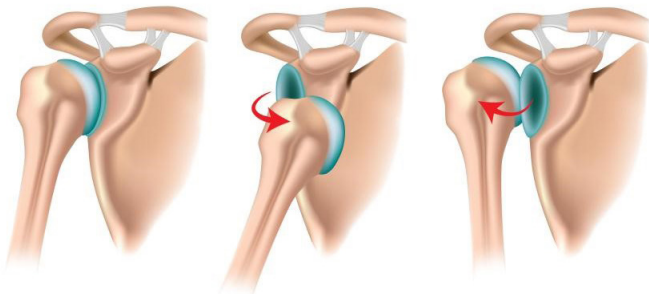


We wensen je een spoedig herstel toe!

Wat is het?

Schouderluxatie is **het 'uit de kom gaan'** van de bovenarm. Dat betekent dat het bovenarmdeel van het schoudergewricht niet meer op zijn plaats zit in de schouderkom. In de meeste gevallen schiet de kop van de bovenarm aan de voorkant uit de kom.

- Soms is de luxatie naar achteren, of (heel zeldzaam) naar onder. Meestal ontstaat een schouderluxatie door vallen op de arm of rechtstreeks op de schouder.
- Ook een forse stoot tegen de schouder kan een luxatie veroorzaken, net zoals een beweging (een worp bijvoorbeeld) of een abrupt tegengehouden beweging.
- Naast de pijn en een mogelijke verdikking wijzen ook een snel opkomende zwelling, een verdoofd gevoel in je schouder of arm en krachtverlies en/of verkleuring, op een uit de kom geschoten bovenarm.



Normaal

Schouderluxatie
naar onder

Schouderluxatie
naar boven

De behandeling op spoedgevallen

- De arts plaatst de bovenarm terug in de kom (reponeren). Dit gebeurt onder adequate pijnstilling en soms een lichte slaap. Als de arm terug in de kom is vermindert de pijn meteen.
- Nadat de schouder opnieuw op zijn plaats staat, mag je de arm niet meer bewegen. Dit om herhaling van de luxatie te voorkomen.
- Om je daarbij te helpen krijg je van ons een "schouder immobilisatie verband" (dit is een verband dat je arm ondersteunt en die ervoor zorgt dat je arm tegen je lichaam aan blijft).
- Na een week krijg je een verband zodat je arm er gemakkelijk in- en uit gehaald kan worden om gedoseerd te gaan oefenen.
- Gezien er risico op recidief (=opnieuw een luxatie van de schouder) kan bestaan, word je doorverwezen naar de polikliniek orthopedie.

Als je nog vragen hebt, neem gerust contact op met je huisarts.
Hij/zij is de eerste om je verder te helpen.

Belangrijk!

1. Om verstijving van de schouder te voorkomen moet je zodra het mogelijk is (meestal na één week) draaoefeningen doen met de schouder. Dat doe je door het bovenlichaam voorover te buigen, zodat de arm vrij komt te hangen. Je kan dan draaiende bewegingen maken met de schouder (alsof je in soep roert).
2. Als je een lichte slaap hebt gehad, mag je de eerste 24 uur na het onderzoek niet zelfstandig aan het verkeer deelnemen. Je mag ook niet alleen naar huis gaan. Zorg er daarom voor dat iemand je thuis brengt. Je kan deze dag beter geen belangrijke beslissingen nemen en/of alcohol nuttigen.
3. Het schouderimmobilisatieverband moet je 24 uur per dag om houden tot dat je op controle komt op de polikliniek orthopedie.
4. Tijdens de dagelijkse verzorging zal je hulp moeten vragen. Je kan het schouderimmobilisatieverband tijdelijk afdoen maar dan moet je arm tegen je lichaam aan blijven.
5. Het kan zijn dat je de komende dagen nog pijn klachten aan de schouder heeft. Zo nodig kan je tegen de pijn paracetamol innemen.
6. Bij herhaalde schouderluxatie kan een operatieve stabilisatie aangewezen zijn. Bespreek dit met je orthopedisch chirurg.