

Merklblatt zur Nachbehandlung

Schulterarthroskopie mit vorderer Bankartrekonstruktion (Stabilisierung)

Sehr geehrte(r) Patient(in),

Was Sie wissen sollten



Sie leiden an Ausrenkungen der Schulter. Infolge dieser Auskugelungen des Oberarmkopfes kommt es zu schmerzhaften Bewegungen und Gebrauchseinschränkungen Ihrer Schulter.

Da bei Ihnen die konservativen (nicht operativen Maßnahmen) keine oder nicht ausreichende Linderung der Beschwerden erbracht haben, ist bei Ihnen eine Schulterstabilisierung vorgesehen, bzw. schon erfolgt. Für ein zufriedenstellendes Funktionsergebnis sind nach der Operation eine entsprechende Nachbehandlung und später ein angepasstes Verhalten im täglichen Leben erforderlich.

Behandlungsmethoden

Die Stabilisierung der Schulter wird fast immer durchs Schlüsselloch, also arthroskopisch, durchgeführt. Ausnahmsweise kann ein offenes Vorgehen notwendig werden. Die Spiegelung wird über mehrere kleine Hautschnitte um die Schulter herum vorgenommen. Mittels sog. Anker werden die abgerissenen Knorpellippe und Teile der gerissenen Schulterkapsel wieder angenäht.

Behandlungsablauf



Vor der Operation werden eventuell ergänzende Röntgenbilder zur Planung der Operation angefertigt. Darüber hinaus werden wir Blut abnehmen und Sie bei den Kollegen der Anästhesie vorstellen, die mit Ihnen die für sie geeignete Form der Narkose und den postoperativen Verlauf besprechen. Sollten weitere Untersuchungen notwendig sein, so wird Ihnen das genau erklärt. Bei dem Aufklärungsgespräch mit dem Arzt/der Ärztin der Anästhesie werden auch die verschiedenen Möglichkeiten der Schmerztherapie nach der Operation eingehend behandelt. Wichtig ist auch die Aufklärung über den Ablauf der Operation und die damit verbundenen möglichen Komplikationen.

Am Tag der Operation dürfen Sie morgens **nichts mehr essen** und **trinken**, bleiben also nüchtern. Wichtige Medikamente dürfen Sie morgens mit einem kleinen Schluck Wasser nehmen. Beachten Sie bitte auch die Hinweise der Narkoseärzte dazu. Je nachdem wann die OP geplant ist, bringen Pflegekräfte Sie in eine Wartezone im Operationsbereich, wo die ersten Narkosevorbereitungen getroffen werden (z.B. das Anlegen einer Infusion). Anschließend werden Sie in einen Vorbereitungsraum oder direkt in den OP gebracht, wo die Narkose oder die Regionalanästhesie eingeleitet wird. Die Anästhesistin bzw. der Anästhesist erklären Ihnen bei der Durchführung der Regionalanästhesie bzw. bei der Einleitung der Narkose noch einmal, was genau getan wird. Schon während der Operation wird mit der Schmerztherapie begonnen; außerdem wird durch warme Luft verhindert, dass Sie frieren.

Dann beginnt die Operation.

Nach der Operation bringen werden Sie in den Aufwachraum gebracht. Dort wird überwacht, ob Ihr Kreislauf, Ihre Atmung und alle sonstigen Körperfunktionen wieder normal sind oder ob Sie eine weitere Therapie benötigen, z. B. gegen eine (nur noch selten auftretende) Übelkeit. Gleichzeitig wird auch die schon im OP begonnene Schmerztherapie optimal an Sie angepasst; wenn Sie eine Schmerzmittel-Pumpe bekommen, wird diese Ihnen noch einmal erklärt. In den meisten Fällen können Sie auch schon wieder etwas trinken.

Wenn Ihr Zustand stabil ist und Sie wach und ohne Beschwerden sind, wenn Sie sich also wieder wohl fühlen, dann werden Sie zurück zu Ihrer Station verlegt. Dort können Ihre Angehörigen Sie auch wieder besuchen.

Sollten bei Ihnen eine besondere Überwachung notwendig sein, dann wird das in praktisch allen Fällen schon beim Vorbereitungsgespräch mit Ihnen abgesprochen. Sie werden dann für eine Nacht auf eine Überwachungsstation verlegt. Auch dort können Sie von Ihren Angehörigen besucht werden.

Ihr Arm wird - je nach Größe des Abrisses und Gewebequalität - für einen Zeitraum von 3 - 4 Wochen in einer Schulterschiene gelagert.

Wenn alles nach Plan verläuft, können wir Sie nach ca. 2 - 3 Tagen nach Hause entlassen werden. Vorher sollten Sie mit unseren Physiotherapeutinnen / -ten lernen, die Schiene im Alltag zu benutzen (z. B. das An- und Ablegen der Schiene beim Kleidungswechsel oder zum Duschen).

Behandlung nach der Operation

Am Ende der Operation wird das OP-Gebiet mit einem Wundverband bedeckt. Dieser wird ca. am 1. - 2. Tag gewechselt. Sie dürfen am Tag der Operation aufstehen. Bitte informieren Sie unser Pflegepersonal, wenn Sie die ersten Male aufstehen.

Für die Dauer des stationären Aufenthaltes werden Sie Antithrombosespritzen erhalten. Die Wunddrainage wird meistens am 2. Tag nach der Operation entfernt.

Nach der Entlassung



Bitte suchen Sie am nächsten Werktag nach der Entlassung Ihren einweisenden Arzt / Ärztin auf. Damit er die Wunde kontrollieren / den Verband wechseln kann. Sie sollten frühzeitig daran denken einen Termin bei der Physiotherapie zuhause vor Ort zu organisieren. Das Krankengymnastikrezept stellt Ihnen der behandelnde Arzt / Ärztin im Rahmen des Entlassungsmanagements aus.

Die Hautfäden werden circa am 10. - 12. Tag nach der Schulterarthroskopie entfernt. Die Meinungen zur Fortführung der Thrombose-therapie nach der Entlassung gehen auseinander, weil Thrombosen und Embolien im und vom Arm aus selten sind. Wir empfehlen die Thrombosevorbeugung, solange sich der operierte Arm in der Schiene befindet. Bitte besprechen Sie das mit Ihrem nachbehandelnden Arzt / Ärztin.



Das eigenständige Fahren eines PKWs sollte nach Rücksprache mit Ihrem behandelnden Arzt / Ärztin erfolgen. Meistens kann das erfolgen, wenn die Schulterschiene vollständig entfernt ist.



Mit Kontaktsportarten (Handball, Fußball, et cetera), Überkopfsportarten und Wurf-sportarten (Tennis, Squash, Badminton, Handball, Volleyball, u. a.) sollte Sie sich 6 Monaten zurückhalten. Danach kann das sportliche Training langsam begonnen werden.

Zur besonderen Beachtung

Das Nachbehandlungsprogramm lässt sich bei den meisten Patienten anwenden. Letztendlich wird aber Ihr Operateur nach medizinischen Gesichtspunkten Ihre individuelle Nachbehandlung festlegen. Diese kann durchaus von den oben beschriebenen Behandlungsschritten und Empfehlungen abweichen.

Bitte fragen Sie uns, falls noch Unklarheiten bestehen.



Ihr Professor Dr. med. Christian Lüring
Direktor der Orthopädischen Klinik

Orthopädische Klinik, Direktor Prof. Dr. med. C. Lüring

Anschrift: Beurhausstraße 40, 44137 Dortmund
Telefon: 0231/953-21851
Telefax: 0231/953-21877