

Bankart repair

Informatiebrochure schouderoperatie



Beste mevrouw, meneer,

Het team van de afdeling orthopedie heet u van harte welkom. Wij hopen dat uw verblijf op onze afdeling aangenaam en voorspoedig zal verlopen.

U zal een operatie aan de schouder, namelijk bankart repair ondergaan. Deze brochure bevat nuttige info over de ingreep, de nabehandeling, de risico's en tips die voor een leidraad kunnen zijn voor de verdere revalidatie.

Heeft u nog bijkomende vragen, aarzel dan niet om deze met uw arts, de verpleegkundige, kinesist, ergotherapeut of maatschappelijk werker te bespreken.

Wij wensen u alvast veel succes met uw operatie en revalidatie.

Wat is een bankart letsel?

Dit letsel kan ontstaan na een ontwrichting van de schouder.

Het schoudergewricht is een complex gewricht dat bestaat uit een bol (humeruskop) die draait in een kom (glenoid). Rond de kom zit een dunne schokdemper (labrum) vast die vooral de stabiliteit van onze schouder verzorgt.

Wanneer de bol uit de kom glijdt (bv door een val op de schouder) kan dit een scheur veroorzaken thv de schokdemper rond de kom. De schokdemper scheurt als het ware los van de kom. Dit wordt een bankart letsel genoemd. Wanneer deze schokdemper gescheurd is, kan dit tot spontane ontwrichtingen en/of pijn thv de schouder bij bewegingen uitlokken. Deze scheur kan vastgesteld worden dmv een scan na injectie van contrastvloeistof in het schoudergewricht.

De ingreep

De ingreep gebeurt via een kijkoperatie onder volledige en locoregionale verdoving.

De locoregionale verdoving houdt in dat de anesthesist reeds de arm verdoofd alvorens de ingreep. Dit zorgt ervoor dat je zonder pijn ontwaakt en ook de eerste uren na de ingreep minder pijn zal voelen.

De kijkoperatie verloopt dmv kleine steekgaatjes (ca. 1 cm). De scheur thv de schokdemper zal worden hersteld dmv verschillende ankertjes. Deze ankertjes, voorzien van 2 draadjes, worden eerst in het bot van de kom geplaatst (= verankerd). Vervolgens worden de draden mbv specifieke instrumenten door de schokdemper geweven. Zo kan de schokdemper terug tegen de kom worden geknoopt.



Mogelijke complicaties

De mogelijke complicaties tgv de ingreep zijn:

- wondinfectie
- zenuwletsel
- bloeding

Voorbereiding

Op de consultatie wordt voldoende informatie over de ingreep verschaft. Er wordt tevens [een MRSA-screening](#) (methicilline resistente staphylococcus aureus, in de volksmond ziekenhuisbacterie genoemd) verricht. Dit gebeurt met een wisser in de neus, keel en liezen, hetzij op de consultatie door de arts of in de dienst preopname. Daarbij wordt er tevens uitleg verschaft hoe zich te behandelen met de voorgeschreven dekolonisatieset.

Tijdens de consultatie zal u van de arts [een patiëntenmap](#) ontvangen. Er wordt geadviseerd een voorinschrijving te regelen bij [dienst preopname](#) (gelijkvloers - Route 1). De patiëntenmap wordt samen met u doorlopen en het formulier kamerkeuze wordt toegelicht en ter ondertekening voorgelegd. De patiëntenmap laat u door uw huisarts vervullen en in sommige gevallen bij de internist ten einde het document te vervullen.

Verloop van de opname

U meldt zich op het afgesproken tijdstip aan de kiosk in de inkomhal met u identiteitskaart en u volgt de instructies die op het scherm komen. Daarna begeeft u zich naar de receptie, daar wordt er een identificatiebandje aangebracht. Een ziekenhuismedewerker begeleidt u vervolgens naar de afdeling.

Een verpleegkundige op de afdeling zal verschillende zaken uitvoeren:

- navragen naam en geboortedatum (identificatiebandje)
- opmaken verpleegkundige anamnese
- controleren van de bloeddruk, temperatuur, pols, gewicht, lengte, navragen gekende allergieën, navragen thuismedicatie
- informatie geven over de pijnbehandeling na de operatie
- navragen [nuchter / roken \(tot 6 u voor de operatie mag beiden niet\)](#)
- uitdoen juwelen
- gebitsprothese, bril, contactlenzen, gehoorapparaat uithalen



Na de ingreep gaat u via de ontwaakruimte terug naar de kamer op de afdeling. U zal na de ingreep verschillende leidingen hebben: via een intraveneuze katheter krijgt u vocht en pijnmedicatie. U zal ook een draagdoek aan hebben.

Gedurende de dag zullen ijsapplicaties worden toegediend.

De dag na ingreep wordt de intraveneuze katheter verwijderd. Er zal een regelmatige controle van uw bloeddruk, hartslag en temperatuur worden uitgevoerd. Er zal regelmatig gevraagd worden om u pijn te benoemen door een cijfer op een schaal van 0 (geen pijn) tot 10 (onhoudbare pijn).

Kinesithérapie

De dag na de operatie wordt, na goedkeuring van de behandelende arts, gestart met kinesithérapie. De eerste 6 weken na de ingreep zal de schouder gericht worden bewogen door de kinesist. Daarnaast worden ook gemakkelijke oefeningen aangeleerd die u thuis kunt uitvoeren. De kinesithérapeut informeert u ook over het dragen van het adductieverband.

Ontslagregeling

Voor een schouderoperatie bankart repair verblijft u gewoonlijk 1 nacht in het ziekenhuis.

Bij ontslag zullen volgende zaken meegegeven worden:

- ontslagbrief met duidelijke richtlijnen na de ingreep
- verpleegkundige ontslagbrief (voor uzelf)
- nodige voorschriften (pijnstilling, kine, thuisverpleging, ...)
- medicatielijst (in 3-voud: huisarts, apotheek en uzelf)
- uw controle afspraak, indien u deze zelf nog niet heeft vastgelegd, op 2 weken en 6 weken na de operatie



Advies bij ontslag

- Verband mag dichtblijven tenzij los of bevuild, bij voorkeur waterdicht verband. De wonde werd gehecht met verteerbare draadjes onder de huid. De steristrips moeten ter plaatse blijven gedurende 2 weken.
- Ijs 4x daags gedurende 20 minuten op de schouder te leggen.
- Kinesithérapie volgens voorschrift.
- Autorijden is verboden tot 6 weken na de ingreep.
- Draagdoek dag en nacht te dragen gedurende 6 weken. Enkele keren per dag arm uit draagdoek halen voor het uitvoeren van de aangeleerde pendeloefeningen en strekken/plooien van de elleboog.

Wat brengt u mee?

Documenten

- Identiteitskaart
- Kaart hospitalisatie
- *De patiëntenmap* * (op voorhand bezorgen)
- Een overzicht van alle medicatie naam medicatie, aantal/dag, uur van inname, juiste dosis (mg)
- Gekende allergieën
- Formulieren die ingevuld moeten worden door de arts (mutualiteit, verzekering, ...)

Persoonlijke spullen

- Gemakkelijke kledij of pyjama, ondergoed
- Persoonlijke toiletbenodigdheden
- Pantoffels

Geld en waardevolle spullen

Op de kamer is een kluisje voorzien. Het ziekenhuis kan niet aansprakelijk gesteld worden voor diefstal van uw persoonlijke spullen. Daarom laat u juwelen en waardevolle voorwerpen beter thuis.



* *De patiëntenmap* die u ontvangen heeft bij de consultatie, secretariaat of via uw huisarts dient u de dag van de ingreep/onderzoek ingevuld mee te brengen. Er wordt geadviseerd een voorinschrijving te regelen bij dienst preopname, zij maken een voorinschrijving aan voor uw ziekenhuisverblijf. De patiëntenmap wordt samen met u doorlopen en het formulier kamerkeuze wordt toegelicht en ter ondertekening voorgelegd. Indien nodig gelieve de patiëntenmap te laten vervolledigen bij uw huisarts. Mocht u nog vragen hebben in verband met de patiëntenmap kunt u contact opnemen met het secretariaat van uw behandelend arts of met de dienst preopname.

Contactgegevens dienst preopname

051 42 54 97

preopname@sintandriestielt.be

gelijkvloers - Route 1

Vragen en info

Heeft u nog vragen of wenst u meer informatie?

Neem gerust contact met ons op.

C2 afdeling dienst chirurgie

T 051 42 53 60

Secretariaat orthopedie

T 051 42 50 90 orthopedie@sintandriestielt.be

elke werkdag: 08.00 - 12.30 uur 13.30 - 18.00 uur (vrijdag tot 17.00)

Buiten de kantooruren, in het weekend en op feestdagen kunt u zich voor dringende problemen wenden tot uw huisarts of tot de dienst spoedgevallen van het Sint-Andriesziekenhuis op het nummer 051 42 50 67.

- Dr. Raes Rik
- Dr. Deroo Kristoff
- Dr. Walgrave Simon
- Dr. Wetzels Thomas
- Dr. Lambrecht Delphine





Uw gezondheid, onze zorg.

Orthopedie
051 42 50 90

Sint-Andriesziekenhuis vzw
Bruggestraat 84, 8700 Tielt
T 051 42 51 11 - F 051 42 50 20
info@sintandriestielt.be
www.sintandriestielt.be

04/09/24

