

Schouderluxatie (arm uit de kom)

De arts op de Spoedeisende Hulp (SEH) heeft u verteld dat uw arm uit de kom is (schouderluxatie). In deze folder leest u over de klachten en de behandeling.

Wat is een schouderluxatie?

Een schouderluxatie is het 'uit de kom gaan' van de bovenarm. Dit 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 boven of 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.

Soms heeft een schouderluxatie te maken met een te geringe sterkte van de gewrichtsbanden en/of pezen of met een overmatige elasticiteit van deze weefsels.

Wat zijn de verschijnselen?

Naast de pijn en een mogelijke verdikking wijzen ook een snel opkomende zwelling, een verdoofd gevoel in uw schouder of arm, krachtverlies en/of verkleuring op een uit de kom geschoten bovenarm.

De behandeling op de SEH

Vaak wordt er een röntgenfoto gemaakt om de luxatie te bevestigen, en om eventuele botbreuken uit te sluiten. Hierna wordt de schouder door de arts teruggedraaid in het gewricht. Wanneer blijkt dat het terugdraaien erg pijnlijk is of dat er teveel spierspanning is waardoor het niet lukt, krijgt u een infuus met pijnstilling en een kortdurend slaapmiddel. Als de schouder weer in de kom is, vermindert de pijn meteen.

Wanneer het terugdraaien van de schouder op de SEH niet lukt, zal dit op de operatiekamer onder narcose worden gedaan.

Schouderluxatie (arm uit de kom)

Na de behandeling

Nadat de schouder teruggezet is, mag u uw arm niet meer bewegen. Dit om herhaling van luxatie te voorkomen. Om u daarbij te helpen krijgt u van ons een 'schouder-immobilisator'. Dit is een ondersteuning en die ervoor zorgt dat uw arm tegen uw lichaam aan blijft liggen (zie foto hieronder). Hierna volgt een röntgenfoto om de stand van de schouder te controleren.



Leefregels

- Als u een licht slaapmiddel heeft gehad mag u de eerste 24 uur na de behandeling niet zelfstandig aan het verkeer deelnemen. U kunt deze dag beter geen alcohol nuttigen.
- De schouder-immobilisator moet u 24 uur per dag omhouden totdat u op controle komt op de polikliniek.
- De eerste week mag u de arm niet bewegen. Het is vooral belangrijk dat u de arm niet van het lichaam af beweegt.
- Tijdens de lichamelijke verzorging zal u hulp moeten vragen. U kunt de schouder-immobilisator tijdelijk af doen maar dan moet uw arm in gebogen stand tegen uw lichaam aan blijven.
- Het normale genezingsproces duurt een tot drie maanden. In deze periode is de kans groter dat uw arm opnieuw uit de kom schiet. U zult daar met uw activiteiten rekening mee moeten houden.
- Het kan zijn dat u de komende dagen nog pijnklachten aan de schouder heeft. Het advies is drie keer per dag 2 tabletten van 500 mg paracetamol in te nemen (evt. een keer 2 tabletten van 500 mg extra), of de voorgeschreven pijnstiller.

Controle

Ongeveer een week na uw bezoek aan de SEH komt u voor controle op de polikliniek Chirurgie of Orthopedie. Hier zullen vervolgspraken gemaakt worden over het verdere verloop van uw herstel.

Vragen?

U kunt bellen naar het algemene nummer van het ziekenhuis (020 –755 7000). Men verbindt u door met de juiste afdeling. U kunt dan uw vragen of klachten bespreken. Met vragen kunt u ook terecht bij uw huisarts.