



Patientinformation

Indeklemningssyndrom - Akromioplastik

Indhold

Akromioplastik.....	3
Risici.....	3
Hvad er prognosen?.....	3
Før din operationsdag.....	3
Medicin	3
Ændringer i din tilstand	4
Fasteregler.....	4
På din operationsdag.....	4
Inden du møder hos os.....	4
Medbring gerne og ifør dig	4
Pårørende	4
Når du ankommer.....	4
Operationen og opvågning	5
Bedøvelse	5
Operation	5
Opvågning.....	6
Information af sygeplejerske og kirurg	6
Efterforløbet	6
Bilkørsel	6
Genoptræning	6
Smerter når du kommer hjem.....	6
Forbinding.....	7
Yderligere information	7
Find vej.....	8
Parkering.....	8

Velkommen til Adeas Privathospital

Du er skrevet op til en skulderoperation grundet dit indeklemningssyndrom. Med denne pjece vil vi byde dig velkommen hos Adeas Privathospital, og fortælle dig lidt om, hvad du kan forvente.

Du vil et par dage inden din operation modtage en SMS med dit mødetidspunkt. Dette er tidspunktet for, hvornår vi forventer din ankomst og dermed ikke din operationstid. Denne type operation foretages altid ambulantly. Vi forventer derfor, at du kan gå hjem efter 3-4 timer. Der kan forekomme forsinkelser, hvis operationer før din trækker ud.

Det er vigtigt, at du gennemlæser denne pjece inden din operationsdag. Har du spørgsmål, er du velkommen til at kontakte os på *tlf. 88 77 40 00*.

AKROMIOPLASTIK

Operation for indeklemningssyndrom kaldes også en akromioplastik. Ved indeklemningssyndrom er der for lidt plads under skulderhøjden (akromion). Dette kan skyldes:

- En fortykket slimsæk.
- En snæver passage under skulderhøjden, som generer overfladen.
- Manglende evne til at holde skulderbladets forkant trukket tilbage.

Lidelsen kan komme ved overbelastning, ved fald eller slag mod armen, hvor slimsækken forbliver permanent irriteret.

Risici

Risikoen for en infektion er under 1 %. Det er ca. 5 % der i efterforløbet får en frossen skulder. Dette kan opstå, hvis du

laver for meget med armen eller tager for hårdt fat i løbet af de første 6-8 uger. Det kan også ske ved, at nogen kommer til at skubbe til dig, eller hvis genoptræningsprogrammet er for aggressivt. Denne kan behandles med injektioner eller i meget sjældne tilfælde en ny operation, hvis smerterne ikke kan behandles på anden måde.

Hvad er prognosen?

Over 90 % bliver smertefri og genvinder bevægeligheden i løbet af 4-6 måneder efter operationen. Dette forudsætter at genoptræningsplanen og restriktioner overholdes.

FØR DIN OPERATIONS DAG

Inden du kommer hos os, er der nogle praktiske ting, du kan ordne.

- Planlægge hvordan du kommer til og fra operationen. Det forventes, at du selv står for transport. Du kan uden problemer sidde på forsædet i en almindelig personbil. Er du en offentligt henvist patient, skal du som udgangspunkt også selv sørge for transporten. Er du i tvivl om dine rettigheder, kan du kontakte Rådgivningen om Sygehusvalg på tlf. 38 64 99 00 (man, tirs, tors og fre fra kl. 10-12). Tryk 1 for kørsel.
- Efter en operation, anbefales ro. Det er derfor en fordel, hvis du har klaret en del af de praktiske ting i hjemmet eller aftalt, hvem der kan hjælpe med dette efterfølgende.

Medicin

Som udgangspunkt skal du tage din vanlige medicin, som du plejer. Dette gælder blodtryksmedicin, fast smertestillende, psykofarmaka, binyrebarkhormon og medicin mod astma, KOL, epilepsi og kramper.

Blodfortyndende medicin og vægttabspræparater skal du dog holde pause med i følgende antal dage:

3 dage	Acetylsalicylsyre
5 dage	Clopidogrel
3 dage	Pradaxa, Xarelto og Eliquis
4 dage	Marevan
10 dage	Fiskeolie
7 dage	Wegovy og Ozempic

På operationsdagen holdes pause med sukkersygemedicin, vanddrivende, ADHD-medicin og vitaminer og kosttilskud.

Du vil efterfølgende få at vide, hvornår du skal genopstarte din medicin.

Ændringer i din tilstand

Bliver du syg, ændres din vanlige medicin eller bliver du gravid, SKAL du kontakte os forud for din indgreb.

Hud

Rifter og sår i operationsområdet kan forøge risikoen for infektion. Det kan derfor betyde, at operationen udsættes. Kontakt os, hvis du er i tvivl.

Fasteregler

Da du skal i fuld bedøvelse, er det vigtigt, at du er fastende. Dette betyder, at du:

- Indtil **6 timer** før mødetidspunktet må spise.
- Indtil **2 timer** før mødetidspunktet må drikke vand.

PÅ DIN OPERATIONS DAG

Inden du møder hos os

Tag gerne et bad hjemmefra. Der påsættes en forbindelse efter operationen, som så vidt muligt lades

urørt i 48 timer. Da forbindingen ikke må blive våd, vil det derfor kun være muligt med etagevask.

Fjern al form for neglelak inden operationen, da dette kan vanskeliggøre måling af iltmætning. Du må ikke have smykker eller piercinger på under operationen. Disse kan med fordel efterlades derhjemme. Det samme gælder andre værdigenstande.

Medbring gerne og ifør dig

- Al din vanlige medicin.
- Mobiltelefon.
- Praktisk og løstsiddende tøj (gerne løs trøje og joggingbukser). Sko der gerne er nemme at få på.

Desinfektionsmidlet er gult og smitter nemt af på tøjet. Tag venligst højde for dette ved påklædning.

Pårørende

Er du under 18 år, eller af en anden særlig grund har brug for støtte fra pårørende, kan én person være ved dig inden og efter operation. Da der prioriteres maksimal ro til vores patienter, forventes der, at den pårørende forlader lounge/opvågningen, mens du bliver opereret.

Er du over 18 år, må din pårørende gå med dig til receptionen, indtil du kaldes ind. Det er desværre ikke muligt, at vedkommende opholder sig i receptionen under hele din indlæggelse. I nærheden af hospitalet ligger diverse cafeer, fælledparken mm, hvor tiden kan fordrives, hvis I kommer langvejs fra. Din pårørende kan igen tage plads i venteværelset på 2. sal, når du er klar til at tage hjem.

Når du ankommer

Receptionen ligger på 2. sal. Her henvender du dig til receptionisten og melder dit fremmøde. Har du mødetid kl. 7.30, tager du venligst bare plads i venteværelset. Du vises herfra op på 3.

sal, hvor vores lounge, opvågning og operationsgang ligger. Her skal du:

- Klæde om til hospitalstøj.
- Identificere dig med navn og CPR-nummer og have et ID-armbånd på.
- Have forebyggende smerte- og kvalmestillende medicin.
- Tale med kirurgen, hvor operationsområdet markeres.
- Tale med anæstesilægen om bedøvelsen. Oftest er dette planlagt dagen før.
- På toilettet.

OPERATIONEN OG OPVÅGNING

Bedøvelse

Bedøvelsen planlægges hverdagen før din operation, hvor du kontaktes telefonisk af anæstesilægen. Er det ikke muligt at komme i kontakt med dig, indtales så vidt muligt en telefonbesked. Anæstesilægen har forinden gennemgået din journal og spørger bl.a. ind til dit helbred, dine erfaringer med tidligere bedøvelser, hvilket medicin du tager til dagligt og om eventuelle allergier. Da operationen foregår i fuld bedøvelse, er det vigtigt, at du overholder fastereglerne, som er beskrevet ovenfor.

Du lægges til at sove via et drop (en lille plastikslange) i hånden. Vi anvender lægemidler med få bivirkninger og kort virkningstid, som sikrer hurtig opvågning. Du vil sove dybt under hele operationen uden smerter eller fornemmelse af tid. Under hele operationen overvåges du af anæstesipersonale, som hjælper dig med at trække vejret. Dette foregår via en lille blød plastmaske, som placeres i svælget eller et lille plastikrør, som føres ned i luftrøret. Dette foregår, mens du sover. Nogle patienter kan som følge heraf opleve lidt ømhed, hæshed eller irritation i halsen. Under hele din bedøvelse vil du være tilknyttet overvågningsudstyr, således at vi kan

holde øje med dit blodtryk, puls, iltmætning samt din hjerterytme.

Du vil blive tilbudt en supplerende nerveblokade i tillæg til den fulde bedøvelse. Blokaden er en lokalbedøvelse, som varer 12 til 24 timer – nogle gange lidt længere. Udover den smertestillende effekt, vil der samtidig være stærkt nedsat muskelkraft. Måske du vil mærke en snurrende fornemmelse ud i fingrene.

Er det farligt at blive bedøvet?

Hvis man er sund og rask og bedøvelsen foregår under ordnede og kontrollerede forhold, er det ikke farligt at blive bedøvet. Vi stiller meget høje krav til sikkerheden under bedøvelsen. Hvis anæstesilægen, efter nøje gennemgang af din journal og samtale med dig vurderer, at det er sikkert at bedøve dig til den planlagte operation, kan du være helt rolig.

Operation

Operationen laves via kikkertkirurgi. Her laver 2-3 små huller, hvorigennem kirurgen kigger hele skulderledet igennem. Dette gøres for ikke at overse potentielt andre grunde til dine skuldersmerter. Hvis der opdages andre skader, kan disse behandles med det samme.

Selve operationen består af:

- 1) Fjernelse af den betændte slimsæk (der dannes en ny i løbet af 2-3 uger).
- 2) Løsning af et ledbånd på forkanten af skulderbladet (dette heler på af sig selv igen).
- 3) Fjernelse af 6-10 mm af undersiden af skulderbladshøjden med et lille instrument.
- 4) Sømmensyning af operationshullerne.

Når operationen er færdig, slukkes for sovemidlet, du vågner kort herefter og overflyttes til opvågningen.

Opvågning

I opvågningen har du mulighed for at komme til dig selv efter operationen. Her holdes øje med dit blodtryk, puls og vejrtrækning. Desuden vil sygeplejersken spørge ind til smerter og kvalme.

Til vurdering af smerter bruges en numeriskskala, hvor du skal vurdere dine smerter fra 0-10.

0 er ingen smerter og 10 de værst tænkelige smerter.



Det er normalt at opleve smerter efter en operation. I de fleste tilfælde gør blokaden dig smertefri, men af og til er der nogen, der oplever at blokaden ikke dækker alle smerter. I nogle tilfælde vil det være muligt at supplere blokaden og dermed blive smertedækket. Vores mål er, at hvis du har smerter, er disse til at holde ud, hvorfor vi i opvågningen justerer din smertebehandling herefter.

Du skal ligge i vores opvågningen i en kortere periode, indtil du er frisk nok til at tage hjem. Når du er klar til at gå, kan din pårørende enten vente ved receptionen på 2. sal eller møde dig foran elevatoren og indgangen til opvågningen på 3. sal.

Mobiltelefon i opvågningen

Vi anbefaler, at du medbringer din mobiltelefon, så du og dine pårørende kan komme i kontakt med hinanden. Brug af telefon skal dog være med hensyntagen til de andre patienter i opvågningen.

Information af sygeplejerske og kirurg

Inden du går hjem informeres du af kirurg om indgrebet, fremadrettet plan og forholdsregler efter operationen. Du vil herudover, af sygeplejersken, modtage en samling af informationsmateriale, hvori der indgår en kopi af din operationsbeskrivelse, øvelsesprogram, visitkort på din kirurg, lidt stærk smertestillende og ekstra

plastre.

EFTERFORLØBET

Du vil få en armslynge på inden du tager hjem. Hvis du har fået anlagt en blokade, bliver denne fikseret med et bælte rundt om maven, så længe armens bevægelighed er påvirket. Derefter bruges armslyngen uden mavebælte og er dermed "løs". Armslyngen skal ikke bruges mere end en uge. Den kan være en god signalværdi at have på, når du er ude blandt mange mennesker. Ellers anvendes slyngen udelukkende, når der er brug for at skabe komfort.

Bilkørsel

Du må køre bil, når du ikke længere har armen i armslynge, ikke tager stærk smertestillende og har fuld bevægelighed i armen.

Genoptræning

Kirurgen lægger en henvisning på 'Henvisningshotellet' for fysioterapi. Hvis du har privat sundhedsforsikring, skal du kontakte dit forsikringssselskab for at få anvist en fysioterapeut i deres netværk. Er du derimod en offentligt henvist patient, vil du blive indkaldt til kommunal fysioterapi via e boks. Sædvanligvis opstartes genoptræning med fysioterapeut efter ca. 14 dage. Det udleverede træningsprogram kan påbegyndes dagen efter operationen. Det er vigtigt for bevarelse af skulderens bevægelse, at øvelserne laves 3-4 gange dagligt.

Smerter når du kommer hjem

Du kan med fordel lægge ispakninger på operationsområdet 3-4 gange dagligt i 20 min ad gangen de første par dage.

Derudover er det en gode ide at lindre smerterne efter operationen ved at tage fast, mild smertestillende medicin. Vi anbefaler, at du morgen, middag, aften og til natten tager

2x 500 mg Paracetamol
400 mg Ibuprofen*

** Såfremt du har tendens til sure opstød eller mavesår, bør du undgå at tage Ibuprofen eller supplere med syreneutraliserende medicin.*

Som supplement medgives tablet Morfin 10 mg, som kan anvendes i tilfælde af, at dine smerter bliver uudholdelige.

Kirurgen lægger recept på apotekets server på stærk smertestillende, Paracetamol og Ibuprofen.

Forbinding

Den påsatte forbinding lades urørt i 48 timer, hvis ikke andet er aftalt. Først herefter kan du gå i bad. Hvis der opstår en større blødning eller gennemsivning af væske, kan det være nødvendigt at skifte forbindingen til nye plastre.

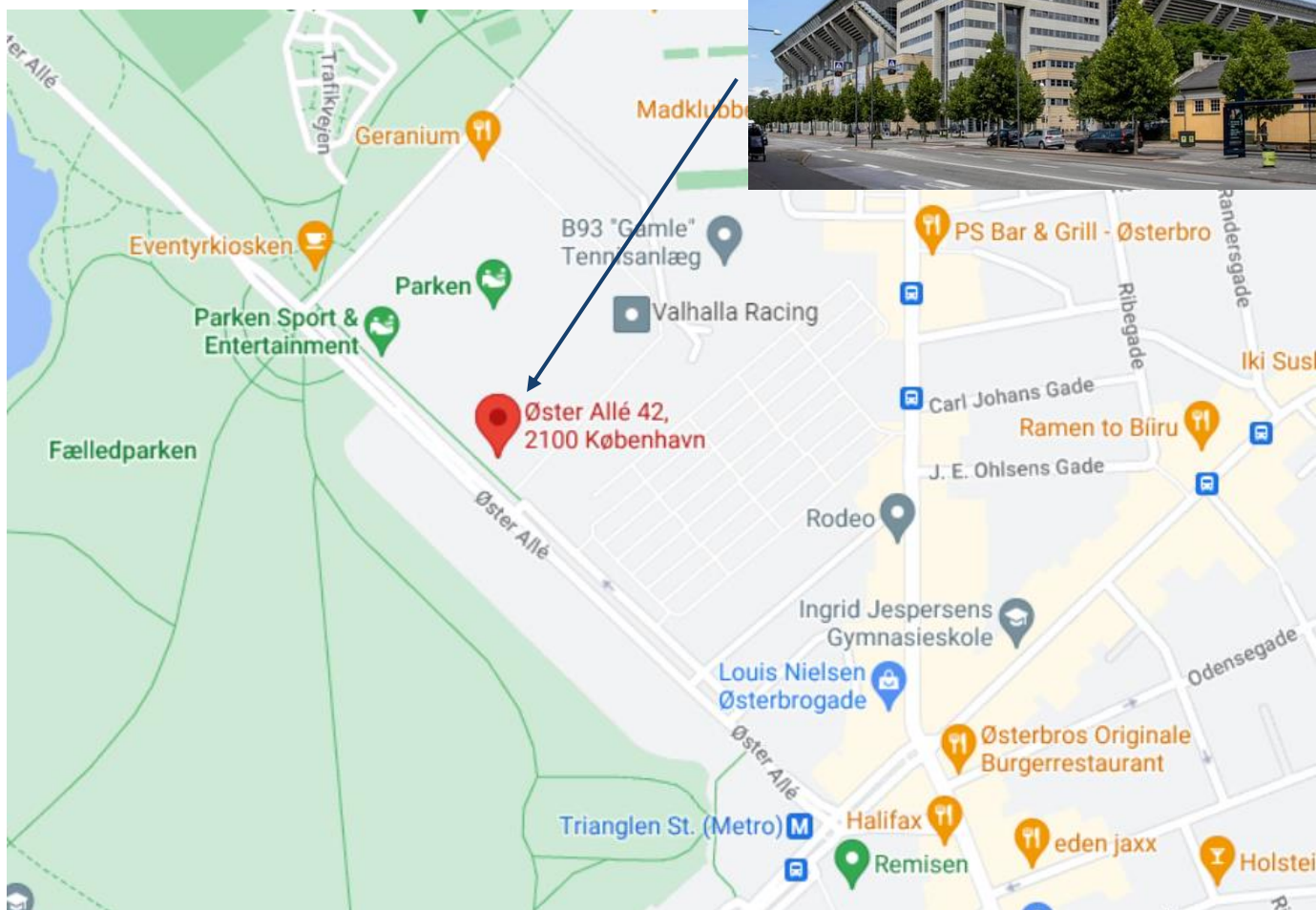
Vi fraråder karbad, svømmehal og havbadning indtil dagen efter stingene er fjernet.

YDERLIGERE INFORMATION

Ønsker du yderligere information, er du altid velkommen til at kontakte os på tlf. 88 77 40 00.

Find vej

Øster Allé 42, 2. sal, 2100 København Ø



Hvis du skal hertil med offentlig transport holder både bus og metro ved stoppestedet Trianglen station. Dette ligger ca. 500 meter fra Adeas Privathospital.

Parkering

Hentes og/eller bringes du af pårørende i bil, er det muligt at parkere på Øster Allé og på parkeringsområdet omkring Parken mod betaling. Husk at betale for parkering via betalingsapp – se venligst skiltning (det er ikke muligt at købe P-billet ved standere).

Adeas' egne parkeringspladser er personaleparkering og kræver særlig licens.

Med venlig hilsen



Øster allé 42, 2 sal.
2100 København Ø
88 77 40 00
info@adeas.dk
www.adeas.dk