

FAQ - Häufige Fragen

Arbeitsunfähigkeit

Sie ist von Beruf und Art der OP abhängig und beträgt im Durchschnitt 6-10 Wochen.

Duschen

können Sie ab dem 5. Tag nach der Operation unter Abdeckung des OP-Gebietes. Langes „Weichen“ der Wunde sollte vermieden werden.

Bei einigen Operationstechniken benötigen Sie in den ersten Tagen zum Duschen eine Hilfsperson. Wir geben Ihnen Verbandmaterial zum Wechseln im Bedarfsfall mit. **Achtung Rutschgefahr!**

Heimfahrt

Am Entlassungstag können Sie sich ca. 11.00 Uhr eine private Begleitperson für die Heimfahrt im PKW organisieren.

Hilfsmittel

Zu den am häufigsten zum Einsatz kommenden Hilfsmittel zählt die sogenannte Armschlinge (Gilchristverband) und das Ruhigstellungskissen (Abduktionskissen). Wie diese nach einer Operation angewandt werden und wofür man diese genau benötigt, erfahren Sie durch unser geschultes Personal auf unserer Bettenstation nach Ihrer Operation.

Kontroll-Termine

Sie erhalten 2 | 5 | 8 Wochen nach der Operation Termine in unserer Schulter - Sprechstunde.

Medikamente am OP-Tag

Am Tag der OP Aufklärung wird entschieden, welche Regelung bei Einnahme von Gerinnungshemmenden Medikamenten („Blutverdünner“) erforderlich ist. Bei Unklarheiten sprechen Sie bitte Ihren Arzt an.

Blutzuckersenkende Medikamente, die Metformin enthalten, sollten 48 Stunden vor der OP ggf. durch andere Medikamente ersetzt werden.

Im Einzelfall bitte das Vorgehen mit Ihrem Hausarzt abstimmen!

Am Morgen vor der OP können mit geringer Flüssigkeit Medikamente eingenommen werden.

Nüchtern

Bitte beachten Sie, dass Sie 6 Stunden vor der Operation keine Speisen, keine Getränke, keine Süßigkeiten zu sich nehmen und verzichten Sie bitte am OP-Tag auf Nikotin! Bis 2 Stunden vor dem Eingriff können Sie 1 Tasse klare Flüssigkeit (keine Milch, kein Alkohol), auch zur Einnahme verordneter Medikamente, trinken.

PKW Benutzung

ist ca. 4 Wochen nach erfolgter Operation möglich.

Schulter-Motorschiene

Nach der Operation an der Schulter wird in der Regel (Ausnahme sind Operationen bei Schulterinstabilität) mit passiven Bewegungsübungen auf der sogenannten Motorschiene (CPM: „Continuous passive motion“), begonnen. Die Motorschiene wird Ihnen ca. 5 Tage nach der OP nach Hause geliefert.

Sie werden ausführlich in die Bedienung eingewiesen und werden rasch dieses hilfreiche Instrument zur Wiedererlangung verloren gegangener Beweglichkeit schätzen lernen. Die Motorschiene wird je nach Krankheitsbild 3 – 4 Wochen benötigt.

Wir empfehlen Ihnen, bereits vor der OP im Sanitätshaus Ihrer Wahl die Genehmigung und Organisation der Motorschienenversorgung zu besprechen.

Sport

Überkopfbelastungen und Würfe sind häufig für einen Zeitraum von mindestens 3 Monaten nicht möglich.

Schulter

PATIENTENINFORMATION



Zentrum für Gelenk- und Sportorthopädie

Orthopädisch - Unfallchirurgische BAG

Bitte melden Sie sich zur vereinbarten Zeit am Empfang des OP-Zentrums (1.Etage rechts) in der sportklinik.ERFURT an.

Wir wünschen Ihnen eine rasche Genesung und einen angenehmen Aufenthalt!



Allgemeines

Beschwerden im Schulterbereich treten häufig im **Schultergelenk**, unter dem **Schulterdach** und/oder am **Schulterreckgelenk** auf. Ursachen können Erkrankungen oder Verletzungen der Bänder, Sehnen, Muskeln, Knochen, Schleimbeutel und des Gelenkknorpels sein.

Mit Hilfe der Arthroskopie („Gelenkspiegelung“) lassen sich heute zahlreiche Krankheitsbilder an der Schulter minimalinvasiv sehr präzise behandeln.

Vorteile der Arthroskopie

- Schonung des Gelenkes im Vergleich zur „offenen“ Operation (*schnellere Genesung*)
- sehr gute Übersicht im Gelenkinneren
- hohe diagnostische Sicherheit
- kaum sichtbare Narbenbildung nach der OP
- geringe Komplikationsrate

OP - Prinzip

Die Schulter-Arthroskopie erfolgt in der Regel in Allgemeinanästhesie (Vollnarkose). Um dem Arzt freien Zugang zu allen anatomischen Schulterstrukturen zu gewährleisten, werden die Patienten sitzend gelagert („beach chair position“).

Über einen Minischnitt (ca. 4mm) auf der Rückseite der Schulter wird eine Optik eingebracht, die mit einer HD-Kamera verbunden wird und alle Befunde auf einen Monitor überträgt.

Das Schultergelenk und der Raum unter dem Schulterdach werden während der Arthroskopie über eine Sonde mit steriler Flüssigkeit aufgefüllt. Über kleine zusätzliche Minischnitte, seitlich und/oder im vorderen Schulterbereich, können spezielle Instrumente unter Sicht schonend eingebracht werden, mit denen in Abhängigkeit vom Befund z.B.

- gerissene Sehnen genäht,
- abgelöste Kapselstrukturen befestigt und/oder
- entzündete Gewebeteile entfernt werden.

Häufig ist es notwendig, den Raum unter dem knöchernen Schulterdach zu erweitern.

In seltenen Fällen, z.B. bei sehr komplexer Gelenkschädigung, kann die Entscheidung des Operateurs hilfreich sein, an Stelle der **„Schlüsselloch-OP“** zu einer offenen Operation überzugehen. Diese sogenannte **„mini-open-Technik“** (in der Regel genügt hierzu eine Erweiterung der Hautschnitte auf ca. 4 – 5 cm Länge) kann in gleicher Sitzung nahtlos im Anschluss an die Arthroskopie durchgeführt werden.

Ambulant oder kurzstationär?

Nach einer arthroskopischen Schulteroperation ist eine kurzstationäre Nachbehandlung erforderlich. Die Bettenstation befindet sich im Obergeschoss der sportklinik.ERFURT. Es stehen Ihnen moderne, barrierefreie Einzel- und Doppelzimmer zur Verfügung.

Unser Weg

Seit mehr als 25 Jahren sind wir spezialisiert auf dem Gebiet der Arthroskopischen Chirurgie tätig. Dabei legen wir ein besonderes Augenmerk auf:

- Kompetenz durch Spezialisierung
- Qualitätssicherung und
- die Verknüpfung von ambulanter und kurzstationärer Vorgehensweise (besondere Versorgung) gelegt.

Wir haben auf unserem Weg in der sportklinik.ERFURT dafür spezielle Umfeldbedingungen geschaffen, die es uns ermöglichen, an der Schnittstelle zwischen Krankenhaus und Praxis jederzeit für Sie tätig zu sein.

Vorbereitung auf die Operation

Einige Tage **vor dem geplanten OP-Termin** ist ein medizinischer Narkosetauglichkeits-Check bei Ihrem Hausarzt erforderlich. Diese Vorgehensweise erspart Ihnen Doppeluntersuchungen und verkürzt den kurzstationären Aufenthalt vor der OP. Bitte bringen Sie den Befund Ihres Hausarztes am OP-Tag mit. Beachten Sie bitte, dass Sie 6 Stunden vor dem OP-Termin **nüchtern** bleiben müssen! Sollten unerwartete Begleiterkrankungen (z.B. kräftige grippale Infekte mit Antibiotikaeinsatz) die Planung gefährden, bitten wir um möglichst frühzeitige Rückinformation.

Nach der Operation

Wir organisieren Ihnen, in Abhängigkeit vom Krankheitsbild für die ersten 2 Monate nach der OP, einen individuellen Nachbehandlungsplan. In der Regel beginnt am 1 bis 2 Tage nach der Entlassung die Lagerung des Armes auf einem Abspreizkissen und das Bewegungstraining auf einer sogenannten Motorschiene, um Verklebungen in der Achselhöhle zu vermeiden. Krankengymnastik beim Physiotherapeuten wird nach dem Fäden ziehen (2 Wochen nach OP) durch uns verordnet. Nach größeren, komplexen Eingriffen hat sich ca. in der 6. Woche eine **Schulter-REHA** bewährt, die ambulant oder kurzstationär erfolgen kann.

Kosten

Die Übernahme der Behandlungskosten ist durch Ihre Krankenversicherung geregelt. Nicht einheitlich geklärt sind Regelungen zur Übernahme der Übernachtungskosten bei einem kurzstationären Aufenthalt.

Sie erhalten von uns Informationen über den aktuellen Stand der Verhandlungen mit Ihrer Krankenkasse. Liegt kein Sondervertrag mit Ihrer Krankenkasse vor, entstehen Ihnen Zuzahlungskosten für die Übernachtungstage.