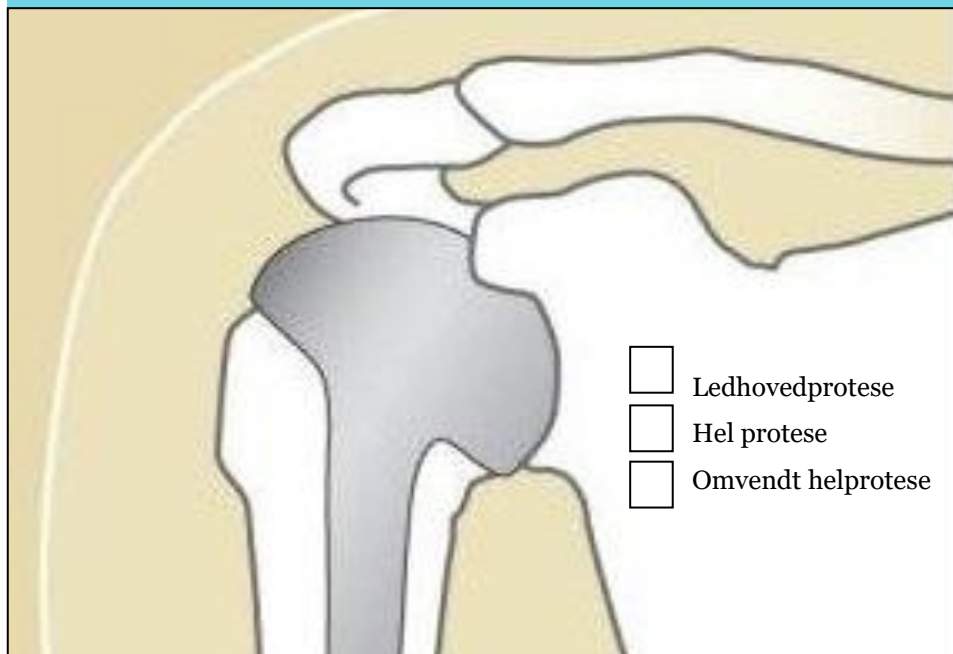


Til patienter og pårørende

Skulderprotese



Ortopædkirurgisk Afdeling

REGION SJÆLLAND
HOLBÆK SYGEHUS

- vi er til for dig



Velkommen

Denne pjece indeholder information til dig, der skal have indsat et kunstigt skulderled. Pjecen indeholder information om operationen og forløbet samt et træningsprogram.

Vi anbefaler, at du læser denne pjece grundigt som forberedelse inden operationen.

Du er altid velkommen til at kontakte os, hvis du har spørgsmål. Se kontaktoplysninger sidst i pjecen.

Venlig hilsen

Personalet

Ortopædkirurgisk Afdeling

Protesetyper

Der anvendes tre forskellige protesetyper.

- Ledhovedprotese
- Helprotese
- Omvendt protese

A: Ledhovedprotese:

Anvendes når det kun er ledhovedet, der er slidt, mens brusken i ledskålen er bevaret. Det er ofte tilfældet ved slidgigt eller leddegigt. Hvis det kun er brusken, der er slidt, men knoglen har bevaret sin form, anvendes en overfladeprotese, dvs. en skålformet metalkappe, som nedover det gamle ledhoved. Indersiden af metakappen er foret med en porøs overflade, som stimulerer indvækst af knoglen. Hvis knoglen også er ødelagt skæres ledhovedet af og der indsættes et nyt ledhoved med et stem ned i overarmsknoglen.

B: Helprotese

Anvendes når begge ledflader er slidt. Der indsættes både et ledhoved og en plastik ledskål, som fæstes med knoglecement.



C: Omvendt protese:

Anvendes ved bristninger af senekapslen omkring leddet på grund af genetisk og aldersbetinget gradvis nedbrydning. Senbristningerne betyder, at ledhovedet ikke kan styres ordentligt i ledskålen, hvorved armen næsten ikke kan løftes. I den omvendte protese placeres ledhovedet på skulderbladet og ledskålen på overarmsknoglen, hvorved der skabes betingelser for, at den store muskel på ydersiden af armen kan medvirke til at løfte armen.



Patientforløb

I det følgende beskrives forløbet og relevante temaer i forbindelse med operationen.

Forberedelsesdag kl. 08.00 – ca. 14.00

Du skal møde til en forberedelsesdag, der består af et fælles informationsmøde med fysioterapeut, samtale med sygeplejerske, journaloptagelse ved læge og tilsyn ved anæstesi-læge. Der er mulighed for at møde andre patienter, der skal have foretaget en skulderoperation.

Information ved fysioterapeut

- skulderens anatomi og funktion
- skulderlidelse og operation
- håndtering af smerter
- håndtering af hverdagsaktiviteter lige efter operationen
- genoptræning

Samtale med sygeplejerske

-
- forberedelse til operation herunder faste
- smertestillende medicin/ - håndtering
- obstipation

- forbindelse og operationssår

Journaloptagelse ved læge

Lægen optager journal, vurderer dine blodprøver og gennemgår din medicin.

Planlægning af bedøvelse

Du bliver undersøgt af anæstesi-læge, som sikrer sig, at du er rask nok til at kunne tåle bedøvelse.

Forberedelse til operationen

Du skal være opmærksom på følgende:

- Hvis du tager blodfortyndende medicin, skal du huske at oplyse lægen, om det, og evt. diskutere, om du skal holde pause med det.
- Rygning og et dagligt indtag af alkohol giver øget risiko for komplikationer. Vi anbefaler derfor, at du holder op med at ryge og indtage alkohol op til operationen.
- Der må ikke være sår eller rifter på huden, da det øger risikoen for infektion. Du skal derfor give besked, hvis du har sår eller rifter op til operationen.
- Forkølelse og feber med influenza symptomer øger risikoen ved fuld

bedøvelse, hvorfor du i sådanne tilfælde skal kontakte os hurtigst muligt.

Indlæggelse

Medbring vanlig medicin i original indpakning ved indlæggelsen

Du skal møde til indlæggelse på Ortopædkirurgisk Sengeafsnit kl. 6.30 på operationsdagen med henblik forberedelse til operationen, med mindre du har fået en anden besked.

Du skal faste fra kl. 02.00. Se nærmere i vejledningen: Anæstesi og lokalbedøvelse
Om morgenen inden operationen skal du tage et brusebad.

Operation

Operationen foregår i fuld narkose, som kan suppleres med en nervebloade, der lægges på siden af halsen og bedøver hele armen i ca. 6 timer.

Operationen foregår som en åben operation gennem et snit på ca. 10 cm på forsiden af skulderen.

Operationssåret lukkes med metalclips eller nylontråd.

Efter operationen

Efter operationen observeres du på opvågningsafsnittet. Når du er klar, bliver du kørt tilbage på sengeafsnittet.

Du skal forvente at blive udskrevet 1-2 dage efter operationen.

Der anlægges en slynge til aflastning af skulderen. Slingen skal kun anvendes, når du føler du har behov for aflastning.

Smerter

Det er vigtigt, at du er ordentligt smertedækket, så du kan komme i gang med at genoptræne din skulder. Desuden kan det være svært at regulere den smertestillende medicin, hvis du først har fået meget ondt. Smerter måles ved hjælp af en skala fra 0 til 10, hvor 0 er ingen smerter og 10 er de værst tænkelige smerter. Skalaen bruges til at vurdere dit behov for smertestillende medicin. Det anbefales, at du maksimalt scorer 3 i hvile og 5 under aktivitet. For at opnå bedst effekt af den smertestillende medicin, skal den tages fast i den ordinerede dosering. Smerterne vil gradvist aftage, men du kan forvente at have lettere smerter i op til måneder efter operationen. Trap gradvist ud af den smertestillende medicin evt. i samråd med din egen læge.

Anvend desuden en kuldepakning (kan købes hos Matas eller på apoteket) til afkøling af skulderen i ca. 20-30 minutter ad gangen. Kan gentages flere gange dagligt efter behov.

Forbinding og operationssår

Forbindingen skiftes ved behov. Forbinding anvendes til arret er tørt eller indtil clips eller sting er fjernet. Clips eller sting skal fjernes hos din egen læge efter 12-14 dage. Bestil selv tid til dette.

Får du mod forventning kraftig hævelse, rødme, kraftige smerter, feber, blødning eller sivning af pus fra sårene, skal du straks kontakte din læge eller lægevagten.

Komplikationer

I meget sjældne tilfælde kan der gå infektion i skulderen.

Der kan under operationen opstå skader på nerver i skulderen. Oftest er der tale om strækskader, hvor symptomerne forsvinder spontant efter 2-3 måneder.

Resultat

Operationen har oftest en smertelindrende effekt, når operationssmerterne har fortaget sig. I den første tid efter operationen vil der dog være uro og moderate smerter.

Oftest opnås en bedre bevægelighed end inden operationen, men en vis grad af stivhed på grund af stramt arvæv omkring protesen kan forventes. Du må påregne at en genoptræningsperiode på op til et halvt år. Det er vigtigt at gennemføre genoptræningen for at opnå et godt resultat. Det endelige resultat af operationen opnås først efter ca. et år.

Genoptagelse af arbejde og aktiviteter

Arbejde kan genoptages efter 4-6 uger, hvis den opererede skulder ikke belastes og kan skånes. Skulderen tåler tidligst skulderbelastende arbejde efter 3 måneder.

Snak med egen læge om evt. sygemelding.

Genoptræning

Udfør dagligt nedenstående øvelser i den første tid efter udskrivelsen. Ved udskrivelsen udarbejdes en genoptræningsplan, der fungerer som henvisning til genoptræning i din kommune.

Anvendelse af slynge

Slyngen tages af i forbindelse med bad. Når du skal vaske dig i armhulen på den skadede side, lader du underarmen hvile på fx håndvasken, og flytter kroppen lidt væk fra armen, så der bliver plads til at vaske.

Anvend slynge efter lægens anvisning



armen i de daglige aktiviteter under hensyn til nævnte begrænsninger

6- 12 uger:

Du må bevæge armen frit efter evne. Løft fortsat kun lettere genstande med gradvis stigende belastning fra 0 til 3 kg.

Efter 12 uger:

Du må løfte med stigende belastning.

Begrænsninger

0-6 uger:

Undgå at dreje armen udad eller om bag ryggen. Undgå desuden at løfte genstande med armen. Inddrag dog

Øvelsesprogram

Formålet med øvelserne er at bevare bevægeligheden, sikre god funktion af skulderen og lindre smerter. Der kan i starten af behandlingsforløbet forventes ømhed og smerter, som bør aftage 15-30 min. efter træning. Hvis du oplever smerter, kan det være en fordel at tage smertestillende medicin inden træningen og evt. lægge en kold pakning på skulderen efter træning.

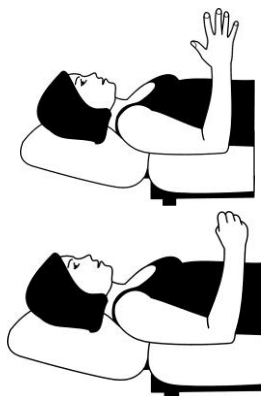
Øvelserne udføres uden slynge.

- Udfør hver øvelse ca. 10 gange
- Gentag øvelsesprogrammet 3-4 gange dagligt
- Øges gradvist til fx 3 x 10 flere gange dagligt

Lav øvelserne 1-4 liggende på ryggen, siddende eller stående.

1.

Skiftevis stræk og bøj fingrene hånden



2.

Rotér håndleddet



3.

Drej underarmen så håndfladen skiftevis peger mod ansigtet og mod dine fødder.



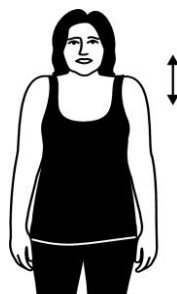
4.

Skiftevis bøj og stræk albuen. Vær omhyggelig med at strække albuen helt ud. Lad evt. armen være udstrakt et stykke tid



5.

Træk skuldrene op til ørerne og hold spændingen i 4-5 sekunder, og slap af herefter.



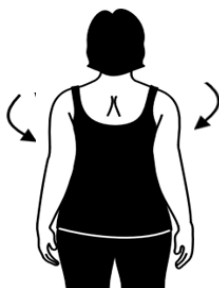
6.

Udfør skulderrulninger i begge retninger.



7.

Træk skulderbladene sammen og hold spændingen i 4-5 sekunder, og slap af herefter.



8.

Hold hagen inde og før hovedet fra side til side i langsomt tempo.



9.

Bøj hovedet frem og tilbage til midten.



10.

Drej hovedet fra side til side i langsomt tempo.



11.

Stå foroverbøjet og støt med den raske arm på et bord eller lignende. Lad træningsarmen hænge afslappet ned. Sæt armen i svingning vha. vægtoverførelse fra benene.



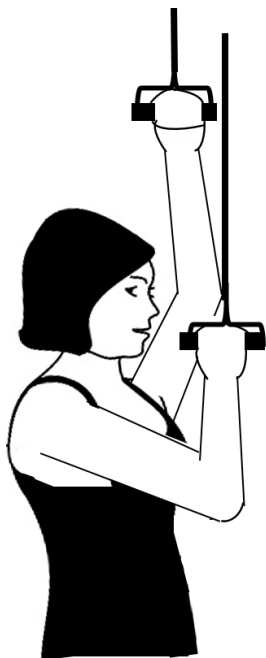
12.

Sid på en stol med armene hængene ned. Læn dig frem, samtidig med at du lader hænderne glide ned langs ydersiden af underbenene. Gentag ca. 10 gange.



13.

Træning med trisse: Stå eller sid lige under trissen.

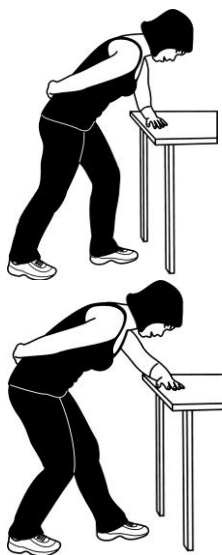


Øvelser efter fjernelse af slyngen

Udfør følgende øvelser efter 3 uger, når du ikke længere anvender slynge.

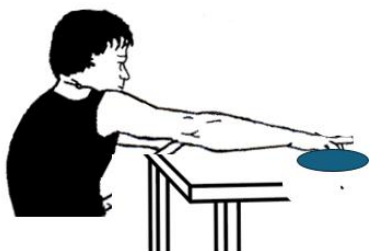
14.

Placer underarmen på bordet foran dig. Bøj i knæene og bevæg kroppen væk fra bordet, så skulderleddet bevæges passivt igennem.



15.

Sid ved et bord. Læg hånden på en klud og glid hånden frem og tilbage på bordet.





Kontakt

Ortopædkirurgisk Ambulatorium 42-2 (stuen)

Sekretær, tlf.: 59 48 44 70 (hverdage kl. 9-15)

Sygepleje, tlf.: 59 48 44 72 (hverdage kl. 8-8.30)

Sengeafdeling 12-4 og 09-4 (2. sal)

Hovednummer: 59 48 44 85

Ortopædkirurgisk Afdeling

Holbæk Sygehus, Smedelundsgade 60, 4300 Holbæk

Mail: hol-ortkir@regionsjaelland.dk

Hjemmeside:

<https://www.holbaeksygehus.dk/afdelinger/ortopaedkirurgisk-afdeling>



Opdateret september 2026 af:

Skulderteamet

Ortopædkirurgisk Afdeling

