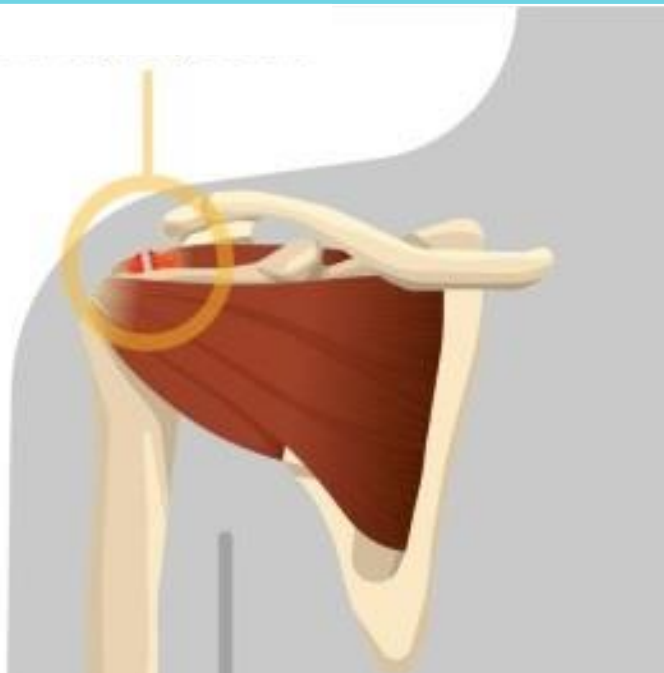


**Information**  
til patienter og pårørende

# **Operation for senebristning i skulderleddet**



REGION SJÆLLAND  
HOLBÆK SYGEHUS



*- vi er til for dig*



## **Indholdsfortegnelse**

|                              |    |
|------------------------------|----|
| Velkommen .....              | 4  |
| Seneskaden.....              | 5  |
| Patientforløb .....          | 6  |
| Forberedelse til operationen | 7  |
| Operationen .....            | 8  |
| Fiksring af armen.....       | 8  |
| Efter operationen.....       | 11 |
| Øvelser.....                 | 14 |
| Kontakt.....                 | 19 |

# Velkommen

Denne pjece indeholder information til dig, der skal opereres for senebristning i skulderleddet samt et efterfølgende træningsprogram. Vi anbefaler, at du læser denne pjece grundigt som forberedelse inden operationen.

Du og dine pårørende er altid velkommen til at kontakte os, hvis I har spørgsmål eller er i tvivl om noget.

Se kontaktoplysninger sidst i pjecen.

Venlig hilsen

Personalet på  
Ortopædkirurgisk Afdeling

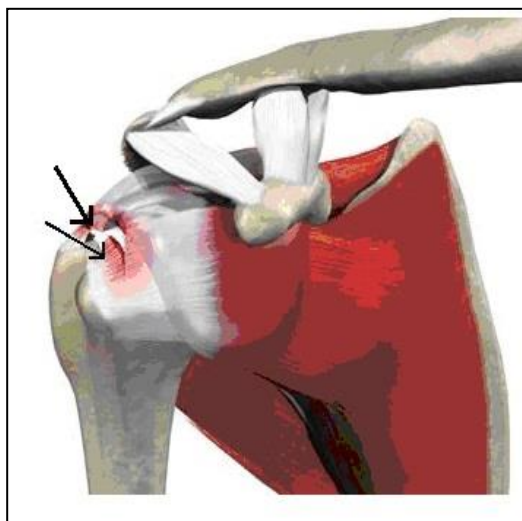
### Seneskaden

Skulderleddet udgøres af ledskålen på skulderbladet og ledhovedet, der sidder på overarmen. Ledskålen er lille i forhold til ledhovedet. Dette giver store bevægelsesmuligheder, men det stiller til gengæld store krav til muskler, sener og ledbånd om at stabilisere leddet under bevægelse.

Musklernerne og senerne omkring leddet skal sikre, at ledhovedet er rigtigt placeret i ledskålen under bevægelse. Dette kræver et velfungerende samarbejde mellem musklerne.

Senerne fra de fire muskler, der udfører dette arbejde, kaldes samlet for rotatorcuff. Senerne i rotatorcuffen kan bryde ved for eksempel et fald direkte på skulderen, ved voldsomme forvridninger eller pludselige overbelastninger. Skaden kan også opstå ved en langsom svækkelse af en eller flere sener på grund af lang tids ensformig overbelastning og slid.

Skaden kan enten være en total overrivning af en eller to sener eller en større eller mindre opfløsning af en sene, der hvor den fæster på ledhovedet. Skaden medfører, at kraften svækkes eller forsvinder helt samt, at det er pinefuldt og besværligt at løfte armen.



## **Patientforløb**

I det følgende beskrives forløbet i forbindelse med operationen.

### **Forundersøgelse i Ortopædkirurgisk Ambulatorium**

En speciallæge undersøger din skulder og afgør, om der er indikation for operation. Sammen med lægen beslutter du, om du skal opereres

### **Forberedelsesdag på Ortopædkirurgisk Sengeafsnit**

Forberedelsesdag består af et fælles informationsmøde med fysioterapeut og sygeplejerske, journaloptagelse ved læge og tilsyn ved narkoselæge. Der er mulighed for at møde andre patienter, der skal have foretaget en skulderoperation.

### *Information ved fysioterapeut*

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

### *Information ved sygeplejerske*

- forberedelse til operation, herunder faste
- smertestillende medicin/ -håndtering
- forstoppelse
- forbindelse og operationssår
- afdækning af behov for hjælp efter operationen

### *Journaloptagelse ved læge*

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

### *Planlægning af bedøvelse*

Du bliver undersøgt af en narkoselæge, som sikrer sig, at du er rask nok til at kunne tåle bedøvelse.

## **Forberedelse til operationen**

Operationen foregår som regel ambulant. Lider du af en kronisk sygdom, specielt hjerte- eller lungesygdomme og sukkersyge, kan det være nødvendigt med indlæggelse.

Hvis du er ryger, bør du straks stoppe dette, idet kulilte i blodet vil hæmme iltningen og dermed ernæringen af den/de sammensyede sener.

**Op til operationen skal du desuden 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.
- Der må ikke være sår eller rifter i huden, da det giver risiko for infektion.
- Forkølelse og feber med influenzasymptomer øger risikoen ved fuld bedøvelse, hvorfor du, i sådanne tilfælde, skal kontakte os hurtigst muligt.
- Du skal faste fra kl. 02.00, se vejledning fra narkoseafdelingen.
- Du skal tage brusebad om morgenen den dag, du skal opereres.
- Medbring vanlig medicin i original indpakning.

## Operationen

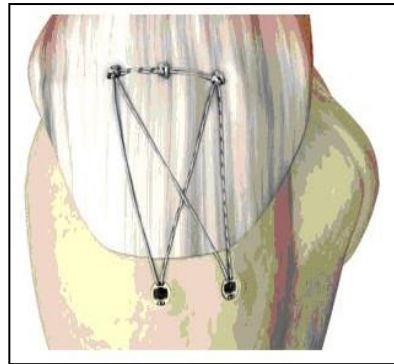
Operationen foregår i fuld narkose, og der lægges ydermere lokalbedøvelse i skulderen inden indgrebet afsluttes.

Operationen indledes med en kikkertundersøgelse af skulderen, og hvis bristningen ikke er for omfattende, kan fastsyning af senen ofte foretages som en kikkertoperation. Ved større skader udføres operationen igennem et ca. 8 cm langt snit på ydersiden af skulderen. Under operationen fjernes den irriterede slimhinde, og knoglen slibes til, hvorefter den bristede sene eller sener oftest kan trækkes frem og syes fast til det oprindelige fæste på ledhovedet. Såret lukkes med clips eller sting.

## Fiksering af armen

Din arm bliver fikseret for at holde skulderen i ro, så senen eller senerne kan hele.

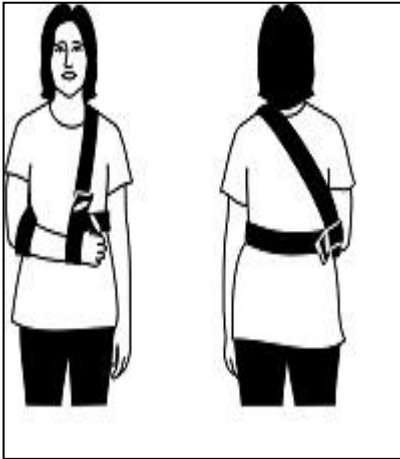
Afhængig af skadens størrelse fikseres armen enten med en slynge eller på en pude, Ultra Sling, som holder armen løftet for at mindske trækket på senen. Armen skal være fikseret i 3-4 uger afhængig af skadens omfang.



## Operation for senebristning i skulderleddet

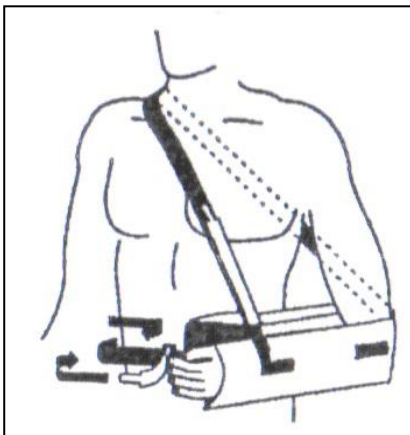
### Slynge

Korrekt anlagt slynge set  
forfra og bagfra.



Du skal anvende slynge i  
\_\_\_\_\_ uger.

### Ultra Sling



Ultra Sling består af en slynge  
og en pude, der fastholdes  
med et bælte om livet.

Du skal anvende Ultra Sling i  
\_\_\_\_\_ uger.

## Restriktioner

For at sikre indhelingen af sene eller sener skal du overholde nedenstående anvisninger. Der skelnes mellem operation af en eller to sener.

I begge tilfælde gælder, at du må belaste skulderen med langsomt stigende vægt 12 uger efter operationen.

### *Operation af én sene:*

0-3 uge: Du må udføre øvelserne i denne pjece.

3-6 uge: Du må løfte armen med støtte fra den anden hånd.

6-12 uge: Fri ubelastet bevægelighed.

### *Operation af to sener:*

0-6 uge: Du må udføre øvelserne i denne pjece.

6-12 uge: Fri ubelastet bevægelighed.

### Efter operationen

Efter operationen observeres du på opvågningsafsnittet, indtil du er klar til at komme hjem. Inden du tager hjem, taler du med den læge, der har opereret dig. Der sendes en elektronisk recept på den smertestillende medicin, så du kan hente medicinen på apoteket.

Bemærk at du må ikke selv køre hjem, og du bør ikke være alene det første døgn efter operationen.

### Smertes

Du kan forvente at have smerter i længere tid efter operationen. Det er vigtigt, at du er tilstrækkeligt smertedækket. Hvis smerterne bliver stærke, kan det være svært at bryde smerterne igen. For at opnå bedst effekt af den smertestillende medicin skal den tages fast i den ordinerede dosering. Trap gradvist ud af den smertestillende medicin evt. i samråd med egen læge.

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

### Forbinding og operationsår

Forbindingen udskiftes, hvis der er kraftig gennemsivning. Der anvendes forbinding, indtil såret er tørt. Clips eller sting fjernes hos egen læge efter 12-14 dage. Opstår der mod forventning kraftig hævelse, rødme, kraftige smerter, feber, blødning eller pussiven fra sårene, skal du straks kontakte egen læge eller lægevagten.

### Hygiejne

Hvis du har fået anlagt Ultra Sling, er det vigtigt, at armen ikke kommer ind til kroppen, når du tager den af for at vaske dig. Lad underarmen hvile på håndvasken og flyt derefter kroppen lidt væk fra armen, så der bliver plads til at vaske. Slynge eller Ultra

Sling må tages af i forbindelse med bad. Du kan holde armen ude fra kroppen ved at have et sammenfoldet håndklæde i armhulen. Husk du må ikke aktivt løfte armen.

## Genoptræning

Efter operationen skal du begynde at udføre de øvelser, der er vist sidst i denne pjece. Du skal udføre øvelserne i den periode, du anvender slynge eller Ultra Sling.

Du får desuden udleveret en genoptræningsplan med henblik genoptræning i kommunen. Du vil automatisk blive indkaldt til dette.

Du må påregne en genoptræningsperiode på op til 1/2-1 år.

## Kontrol i ambulatoriet

Kirurgen foretager i forbindelse med operationen en individuel vurdering af, om du skal tilbydes en kontrol i ambulatoriet. Hvis du oplever problemer med skulderen i

efterforløbet, kan du i samråd med egen læge eller den fysioterapeut, der varetager genoptræningen, kontakte ambulatoriet.

## Arbejde og aktiviteter

Du kan starte på arbejde, når du føler dig klar og kan overholde de nævnte restriktioner. Har du et skulderbelastende arbejde med mange løft og monotone belastninger, må du påregne at være sygemeldt i mindst 3 måneder.

Snak evt. med fysioterapeut eller læge inden udskrivelsen om sygemelding og bilkørsel.

Sport: Tidligst efter et 1/2 år.

## Resultat

Slutresultatet af operationen opnås først efter 1/2 - 1 år. Genoptræningen er vigtig for at opnå et godt resultat.

## Komplikationer

Operationen er forbundet med følgende risici:

- Sammensyningen kan helt eller delvist miste sit greb i senen.
- I sjældne tilfælde opstår der infektion i operationssår, forbigående strækskade på føle- eller bevægenerver i skulderen eller voldsom arvævsdannelse og stivhed i skulderen.

## Øvelser

Formålet med øvelserne er at bevare bevægeligheden og sikre god funktion af skulderen. Øvelserne bidrager desuden til at nedsætte smerter, selvom det i starten kan være forbundet med smerter og ømhed at udføre øvelserne. Eventuelle smerter skal fortage sig kort efter, du har udført øvelserne. Du kan evt. tage smertestillende medicin inden træningen og/eller lægge en kold pakning på skulderen efter træningen.

Når du udfører øvelser, skal armen tages ud af slyngen, men du skal beholde selve puden på, (hvis du anvender Ultra Sling), så armen ikke kommer ind til kroppen.

Du skal udføres træningsprogrammet minimum 2-3 gange dagligt.

Hver øvelse gentages 10-15 gange.

Under træningen holdes pauser efter behov.

## Operation for senebristning i skulderleddet



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



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

3. Bevæg håndleddet op, ned og rundt.



4. Skiftevis stræk fingrene og knyt hånden.



5. Træk skulderbladene sammen og nedad og hold spændingen et øjeblik, inden du slipper spændingen igen

6. Træk skuldrene op til ørerne og hold spændingen et øjeblik, inden du sænker skuldrene igen.

7. Udfør skulderrulninger.

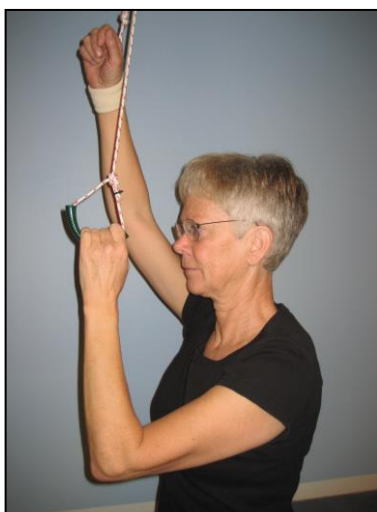
## Operation for senebristning i skulderleddet



8. Stå foroverbøjet støt den raske arm på et bord eller lignende. Lad træningsarmen hænge afslappet ned. Sving armen som et pendul frem og tilbage, til siderne og i cirkler i et roligt tempo.



9. Placér den opererede arm på bordet foran dig. Træk kroppen væk fra underarmen så skulderleddet bevæges. Gentag ca. 10 gange.



10. Træning med trisse.  
Stå/sid lige under trissen.





## Ring til os, hvis:

- Du har smerter
- Du har rødme omkring evt. operationsår
- Du har sivning fra evt. operationsår
- Der har været tvivl om forløbet



## Kontakt

### **Ortopædkirurgisk Afdeling**

Holbæk Sygehus, Smedelundsgade 60, 4300 Holbæk

**Mail:** [hol-ortkir@regionsjaelland.dk](mailto:hol-ortkir@regionsjaelland.dk)

**Hjemmeside:** [www.regionsjaelland.dk/holort](http://www.regionsjaelland.dk/holort)

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

Tlf.: 59 48 44 85

### **Ortopædkirurgisk Ambulatorium 42-2 (stuen)**

Sekretær, tlf.: 59 48 44 70 (hverdage kl. 9.00-15.00)

Sygepleje, tlf.: 59 48 44 72 (hverdage kl. 8.00-8.30)

### **Fysio- og Ergoterapiafdelingen 41-2**

Tlf.: 59 48 46 20

### **Opdateret august 2019 af:**

#### **Skulderteam**

Ortopædkirurgisk Afdeling