Behandeling

Schouderprothese operatie

Heeft u een versleten schouder? Dan kan de orthopedisch chirurg voorstellen om het schoudergewricht te vervangen door een schouderprothese.

Het schoudergewricht bestaat uit:

- de schouderkom die in het schouderblad zit
- en de schouderkop die aan de bovenarm zit.

De schouderkom en schouderkop zijn bekleed met kraakbeen en passen meestal perfect in elkaar. Is het kraakbeen erg versleten? Dan kan het bewegen van de schouder steeds moeilijker en pijnlijker zijn. Als andere behandelingen niet meer helpen, kan de orthopedisch chirurg de ‘kop’ en/of de ‘kom’ vervangen door een prothese.

De belangrijkste reden voor de operatie is pijn. De pijn verdwijnt na de operatie bijna helemaal. U voelt na de operatie nog wel een tijd een ander soort pijn. Deze pijn wordt in de loop van de tijd minder. Die periode duurt maximaal tot 1 jaar na de operatie. Door de operatie kunt u uw arm misschien weer wat beter gebruiken, maar het is niet te verwachten dat dit helemaal herstelt.

Er zijn verschillende soorten protheses. Welke prothese bij u kan worden geplaatst hangt af van uw leeftijd, de kwaliteit van uw spieren en pezen en de ernst van de slijtage. De behandelend specialist bespreekt met u welke prothese wordt geplaatst.

(073) 553 60 50
Maandag t/m vrijdag 8.00 – 16.30 uur

Stuur een bericht (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/contact-orthopedie)

Hoe verloopt de behandeling?

Hier vindt u alle belangrijke informatie over uw behandeling.

Voorbereiding

Informatiefolders voorbereiding opname en operatie

Het is belangrijk dat u zich goed voorbereidt op de operatie:

- Lees de informatie: 'Anesthesie en voorbereiding op een operatie of onderzoek (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/patienteninformatie/ANE-080)' goed door.
- Volg de instructie voor het nuchter zijn (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/sites/default/files/documents/2025-06/info-nuchter-zijn.pdf) voor de operatie.
- Lees ook de informatie: Voorbereiding op een (dag)opname in het ziekenhuis (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/naar-het-ziekenhuis/voorbereiding-op-een-dagopname-in-het-ziekenhuis).

Fysiotherapie

De meeste patiënten mogen op de eerste of tweede dag na de operatie naar huis. Thuis gaat u verder met het oefenprogramma onder begeleiding van een fysiotherapeut bij u in de buurt. Maak voor de operatie alvast een afspraak bij de fysiotherapeut van uw keuze. Dan kunt u als u thuis bent meteen doorgaan met het oefenprogramma.

Wat zijn de risico's?

Ondanks alle voorzorgsmaatregelen kunnen er na iedere operatie complicaties optreden, zoals:

- Een infectie van de prothese of het gebied er omheen. Dit is een vervelende complicatie. De kans hierop is echter erg klein.
- Een nabloeding in het operatiegebied.
- Trombose en longembolie. Omdat u tijdens en vlak na de operatie minder beweegt, kan er een verstopping van een bloedvat in het been (trombose) ontstaan. Om dit te voorkomen krijgt u bloedverdunnende medicijnen.

Complicaties die kunnen voorkomen bij een schouderprothese:

- Omdat er sneden in de huid worden gemaakt, kan een huidzenuw beschadigen. Dit geeft een doof gevoel in een gedeelte van de huid. Meestal verdwijnen deze klachten in de loop van de tijd vanzelf, maar soms blijven ze.
- De schouder kan uit de kom schieten (luxatie). U voorkomt dit door uw arm in de draagband te dragen en de oefeningen van de fysiotherapeut goed te doen.
- De schouder kan soms stijf worden door het vormen van littekens na de operatie. Het is daarom erg belangrijk de oefeningen die u krijgt van uw fysiotherapeut goed te doen en actief te oefenen.
- Pijn die blijft bestaan terwijl de prothese wel goed is geplaatst.
- Bij broos bot kan een breuk ontstaan van de kom of de bovenarm bij het inbrengen van de prothese. Dit is een ernstige complicatie, maar de kans hierop is gelukkig heel klein.
- In de loop der jaren kan het kapsel van pezen en daaraan verbonden spieren in de schouder (de rotator cuff) verslechteren. Dan kunt u uw schouder nog minder goed gebruiken.
- Na verloop van jaren kan het voorkomen dat de prothese loslaat van het bot.

Stop met roken

Zeker als u geopereerd bent of moet worden, is het beter niet te roken. De ademhalingswegen van rokers zijn vaak geïrriteerd en daardoor gevoeliger voor ontstekingen. Daarnaast verdringt het koolmonoxide in de rook het zuurstof uit het bloed. Roken is slecht voor de wondgenezing en vergroot de kans op complicaties. Tenslotte kan hoesten na de operatie erg veel pijn doen.

Houd er ook rekening mee dat u in en om het ziekenhuis niet mag roken. Het hele gebouw, het ziekenhuisterrein en de parkeervoorzieningen zijn rookvrij.

Voor hulp bij stoppen met roken kunt u kijken op www.rookvrijookjij.nl (https://www.rookvrijookjij.nl/) of belt u naar (076) 889 51 95.

De behandeling

Wat gebeurt er tijdens de operatie?

De operatie zelf vindt plaats in het Operatiecentrum onder algehele anesthesie, in combinatie met plexusanesthesie. Dit laatste zorgt er voor dat u minder pijn heeft in de uren na de operatie.

Tijdens de operatie vervangt de orthopedisch chirurg het schoudergewricht door een schouderprothese. De kop van de schouderprothese bestaat uit een metalen bal die vast zit aan een pin. Deze pin wordt in het bot van uw bovenarm vastgemaakt.

Vervangt de orthopedisch chirurg ook de kom van uw schouder? Dan maakt de orthopedisch chirurg de nieuwe kom aan het schouderblad vast, op de oorspronkelijke plaats. De kom van de schouderprothese is gemaakt van kunststof, vaak polyethyleen.

Regelmatig wordt een zogenaamde ‘omgekeerde’ schouderprothese (reversed schouderprothese) uitgevoerd. De orthopedisch chirurg zal dit met u bespreken. Bij deze operatie vervangt de orthopedisch chirurg de schouderkom door een metalen kop (bol). En de kop van de bovenarm wordt vervangen door een steel met hierop een kom.

Soms gebruikt de orthopedisch chirurg cement om de prothese op de juiste plek te houden. Als de orthopedisch chirurg geen cement gebruikt, moet het bot om de prothese heen groeien.

Als de schouderprothese is geplaatst, sluit de orthopedisch chirurg de wond.

De operatie duurt 1,5 tot 2 uur.

Na de behandeling

Na de operatie wordt u wakker op de uitslaapkamer. Als u goed wakker bent, wordt u teruggebracht naar de verpleegafdeling. Krijgt u pijn? Vraag dan een medicijn tegen de pijn. Het is belangrijk dat u hier niet mee wacht.

Er kan soms nog flink wat vocht uit de wond komen. Dit komt doordat het lichaam wondvocht aanmaakt. Uw arm en schouder kunnen hierdoor nog gezwollen zijn. De zwelling neemt sneller af als u de arm en elleboog goed hoog houdt. Soms heeft u een wonddrain. Dit is een slangetje in de wond om het vocht op te vangen.

De eerste dag na de operatie is het belangrijk dat u de arm en elleboog goed hoog houdt. De zwelling van het wondgebied neemt dan sneller af. U mag deze dag regelmatig uit bed en de fysiotherapeut komt u uitleg geven over de oefeningen die u mag doen.

U start de dag na de operatie met het oefenprogramma samen met een fysiotherapeut. De fysiotherapeut geeft aan welke oefeningen u moet doen en hoe u dat moet doen. U doet de oefeningen 4 keer per dag. Het is ook belangrijk dat u de elleboog en hand oefent.

De meeste patiënten mogen op de eerste of tweede dag na de operatie naar huis.

Registratie van uw implantaat

Het JBZ registreert de gegevens van een ingebracht implantaat in uw dossier. U kunt deze gegevens zien in uw MijnJBZ onder het kopje ‘Dossier’ en vervolgens ‘Implantaten’. De informatie over uw implantaat staat ook in uw ontslagbrief. Staat een implantaat niet in uw MijnJBZ? Neem dan contact op met de polikliniek waar u onder behandeling bent.

Het JBZ levert de informatie over ingebrachte implantaten aan bij het Landelijke Implantaten Register (LIR). Dit is wettelijk verplicht. In het register staan alleen gegevens over het implantaat en niet uw patiëntgegevens. Mocht er een probleem optreden met een bepaald implantaat, dan neemt het LIR contact op met de zorgverleners die de implantaatgegevens hebben aangeleverd, zodat zij hun patiënten kunnen informeren.

Thuis

Uw lichaam heeft na de operatie tijd nodig om te herstellen. Daarom kunt u zich na de operatie moe voelen. Ook kan uw reactievermogen wat vertraagd zijn. De adviezen die we u meegeven helpen u om te herstellen. Ook heeft u hierdoor minder kans op eventuele problemen die kunnen ontstaan door de operatie (complicaties).

De eerste tijd na de operatie zal uw schouder en het gebied rondom de wond dik en warm aanvoelen. Dit wordt geleidelijk minder. Ook heeft u mogelijk bloeduitstortingen (blauwe plekken) bij de wond, maar deze verdwijnen vanzelf.

Leefregels en adviezen voor thuis

U mag de eerste 6 weken niet:

- steunen op de elleboog;

- de arm optillen tot boven de 90°;
- tillen;
- de onderarm actief naar binnen bewegen;
- op de geopereerde schouder liggen. Als u in bed ligt, plaats dan een kussen onder uw arm, zodat de arm wat naar buiten en iets hoger ligt.

U mag de eerste 3 maanden niet fietsen, bromfiets rijden of zelf autorijden.

Verder is belangrijk:

- Maak geen buitengewone of onverwachte bewegingen met uw geopereerde arm (ook niet in de sling).
- Wissel inspanning en rust af, maar ga niet de hele dag op bed liggen.

Let op! Of u de onderarm naar buiten mag draaien en mag heffen (geleid actief/passief) bepaalt de orthopedisch chirurg.

In het ziekenhuis krijgt u een draagband (sling). U moet uw geopereerde arm de eerste 6 weken in deze draagband doen, zodat uw arm rust krijgt. De pees aan de voorkant van de schouder kan zo weer goed vastgroeien. U mag de arm alleen uit de sling halen voor het doen van de dagelijkse oefeningen die de fysiotherapeut of orthopedisch chirurg met u afspreekt, en als u zich moet wassen/aankleden.

Wondverzorging

De pleister (Aquacel) moet tot dag 10 na de operatie op de wond blijven zitten. U mag met deze pleister douchen. De pleister kan erg verzadigd zijn. Dit is normaal. Het bloed uit de wond reageert met de inhoud van de pleister, dit kan er klonterig uitzien. De 10e dag na de operatie mag u de pleister thuis zelf verwijderen. Als u thuiszorg heeft, doet de verpleegkundige dit voor u. We adviseren u om na het verwijderen van de pleister zonder pleister te douchen. Wanneer de wond droog is, mag u er een witte eilandpleister opplakken als u dat prettig vindt.

Douchen en baden

Na het douchen dept u de wondjes droog. U mag de eerste week niet in bad en zwemmen. Als u de wond droog houdt, geneest de wond sneller. Gebruik geen afsluitende pleister op de wondjes. Voor uw veiligheid is het beter om zittend te douchen. U kunt hiervoor een douchestoel of douchekruk lenen bij een thuiszorgwinkel.

Pijn

Heeft u pijn? Gebruik dan paracetamol. U mag 4 keer per dag 2 tabletten van 500 mg innemen. Wanneer de pijn minder wordt kunt u dit langzaam weer afbouwen. Dit doet u zo:

- de eerste 2 dagen neemt u 4 keer per dag - om de 6 uur – 2 tabletten paracetamol van 500 mg;
- dan neemt u 2 dagen 4 keer per dag - om de 6 uur - 1 tablet paracetamol van 500 mg;
- daarna neemt u alleen nog zo nodig bij pijn 2 tabletten paracetamol van 500 mg (maximaal 4 keer per dag).

Het verwijderen van de hechtingen

Na 14 dagen kunt u de hechtingen bij de huisarts laten verwijderen.

Fysiotherapie

Thuis gaat u verder met het oefenprogramma van de fysiotherapeut met een fysiotherapeut bij u in de buurt.

Wanneer neemt u contact op?

Het is belangrijk dat u na uw operatie contact opneemt met uw behandelend arts of met uw huisarts als één van de volgende verschijnselen zich voordoet:

- Als u koorts heeft boven de 38.5 °C.
- Als de wond steeds meer pijn gaat doen, ook al bent u minder gaan bewegen.
- Als de operatiewond gaat lekken
- Als de wond steeds dikker wordt.

Wat doet u bij problemen thuis?

Bij onverwachte problemen die te maken hebben met uw operatie, belt u naar de polikliniek Orthopedie, bereikbaar op maandag t/m vrijdag van 8.30 - 12.00 uur en van 13.30 - 16.30 uur, telefoonnummer (073) 553 52 86.

- Bent u aangemeld voor thuismonitoring dan kunt u dagelijks tot 21.00 uur bellen naar het Monitoringscentrum, telefoonnummer (073) 553 61 76.
- Zijn er dringende problemen, die niet kunnen wachten tot de volgende werkdag? Dan kunt u bellen naar (073) 553 67 86. Afhankelijk van het tijdstip komt u via dit telefoonnummer in contact met de polikliniek Orthopedie (tijdens kantooruren) of met de afdeling Spoedeisende Hulp (buiten kantooruren).
- Voor (herhaal)recepten belt u naar de polikliniek Orthopedie, telefoonnummer (073) 553 52 86.

Revalidatieschema na de operatie

Het revalidatieschema

Uw oefentherapie start direct na de operatie. Voordat u met ontslag gaat komt de fysiotherapeut van het ziekenhuis bij u langs om de eerste oefeningen met u door te nemen. Thuis gaat u verder met het oefenprogramma onder begeleiding van een fysiotherapeut bij u in de buurt.

De revalidatie duurt 3 tot 9 maanden. In deze periode oefent u ongeveer 2 keer per week bij de fysiotherapeut. Daarnaast moet u thuis oefeningen doen.

Na ongeveer 3 maanden kunt u starten met fietsen, bromfiets rijden of zelf autorijden. De fysiotherapie wordt intensiever. De krachtoefeningen worden zwaarder en er wordt aandacht besteed aan coördinatie en functioneel oefenen (afhankelijk van uw werk en sportactiviteiten).

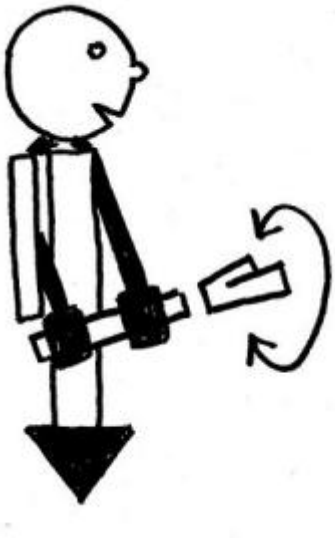
De therapie stopt na 6 tot 9 maanden. Wanneer precies hangt af van de beweeglijkheid van uw schouder vóór de operatie. Wat deed u voor werk en wat deed u aan sport? Als u voor de operatie uw schouder nog goed kon gebruiken, kunt u na de operatie vaak ook een beter herstel bereiken.

Oefeningen voor thuis

De eerste 6 weken moet u de sling dragen. Langzaamaan mag u steeds meer oefeningen zonder sling uitvoeren. Dit schema is bedoeld als geheugensteuntje voor thuis. Uw fysiotherapeut thuis gebruikt het schema bij uw verdere behandeling. Heeft u vragen over de oefeningen? Stel deze dan aan uw fysiotherapeut.



Oefening 1: Pendeloefening: ontspannen (ronddraaiende) bewegingen van de geopereerde schouder.



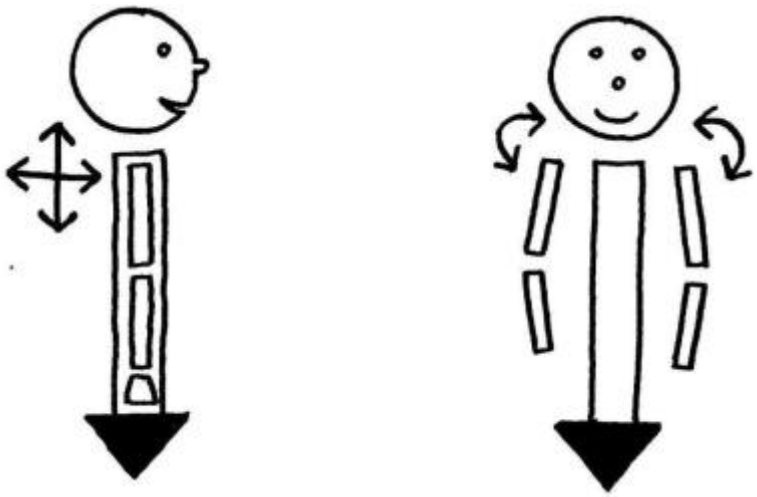
Oefening 2: Oefen het bewegen van uw pols en hand.



Oefening 3: Het bewegen van uw elleboog (buigen en strekken) doet u met hulp van uw gezonde arm.



Oefening 4: Oefen het bewegen van uw nek door rustig uw hoofd naar links en rechts te draaien, uw hoofd te buigen en uw hoofd zijwaarts naar links en rechts te bewegen (oor naar de schouder).



Oefening 5: Doe voorzichtige oefeningen van de schoudergordel (in alle richtingen).

- U moet alle oefeningen 5 tot 10 keer herhalen.
- Oefen iedere dag minstens 3 keer ook zonder sling.
- Oefen voor de spiegel als dat kan.

Tijdens het oefenen kan er een drukkend, trekkend en zeuren gevoel ontstaan. Ook kan uw schouder vermoeid aanvoelen. Dit is geen reden om te stoppen met de oefeningen. Overdrijf de oefening niet en stop als het te veel pijn doet.

Controle

Bij ontslag krijgt u een afspraak mee voor over 6 weken op de polikliniek Orthopedie. U gaat dan eerst langs de afdeling Radiologie voor röntgenfoto's. Op de polikliniek bespreekt de orthopedisch chirurg of u de arm mag gaan gebruiken en welke bewegingen u mag maken.

Vragen

Vragen?

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen, dan kunt u bellen naar de polikliniek Orthopedie. Zij zijn bereikbaar op het telefoonnummer: (073) 553 60 50.

Praktische tips

MijnJBZ

Via MijnJBZ (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz) kunt u zelf een deel van uw persoonlijke en medische gegevens inzien die in het JBZ over u bekend zijn. Dit is mogelijk door in te loggen via mijnjbz.nl of via de MijnJBZ-app: HiX Patiënt (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz/meer-informatie-over-mijnjbz/mijnjbz-app-hix-patient).

Opleidingsziekenhuis

In het JBZ leiden we verpleegkundigen, coassistenten, artsen en andere zorgverleners op. Dit betekent dat bij uw afspraak soms meerdere zorgverleners aanwezig zijn. En het kan zijn dat u onderzocht of behandeld wordt door een zorgverlener in opleiding (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/opleidingsziekenhuis-met-wie-heeft-u-een-afspraak). Deze zorgverlener werkt altijd onder supervisie van een gekwalificeerde zorgverlener.

Bekijk uw zorgverzekering

Controleer zelf vóór een afspraak in het JBZ of uw zorg wordt vergoed:

- Bekijk hier (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/tarieven) met welke zorgverzekeraars het JBZ een contract heeft.
- Het hangt ook af van uw polis of uw zorgverzekeraar alle zorg volledig vergoedt.
- Onze zorg valt voor volwassenen onder het wettelijk eigen risico. Dit betekent dat u ieder jaar eerst een bedrag zelf moet betalen, voordat uw zorgverzekeraar kosten gaat vergoeden.

Gegevens delen

Wilt u dat zorgverleners buiten het Jeroen Bosch Ziekenhuis uw medische gegevens kunnen inzien? Dan moet u het JBZ toestemming geven (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/gegevens-delen) om uw gegevens beschikbaar te stellen.

Betrokken afdelingen

Orthopedie (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/orthopedie)

Schouderspreekuur (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/schouderspreekuur)

Code ORP-060

Copyright 2026 Jeroen Bosch Ziekenhuis