

Schouderdystocie

Tijdens de geboorte is de schouder van uw kind achter het schaambeent van de moeder beklemd geraakt. Dit geboortetrauma wordt schouderdystocie genoemd. Dit kan gelijk na de geboorte te zien zijn, doordat uw kind een van de armpjes niet of minder beweegt. Het is niet altijd gelijk na de geboorte duidelijk of de schouderdystocie ook heeft geleid tot een beschadiging. Een gevolg kan een breuk in het sleutelbeen of een beschadiging van de zenuwen in de hals/arm zijn. In deze folder leest u hoe u de dagelijkse verzorging het beste kunt doen.

Beloop

De behandelend arts van uw kind en de kinderfysiotherapeut zullen uw kind onderzoeken en eventueel tot een diagnose komen. Daarnaast staat onder het kopje adviezen voor ouders houdings- en hanteringsadviezen die met u zijn doorgenomen. De adviezen zijn universeel. Hiermee wordt bedoeld dat ze ook gedaan kunnen worden als er nog niet bekend is of er sprake is van een beschadiging.

Vervolg

Twee weken na de geboorte is er in het ziekenhuis een vervolgspraak bij de kinderfysiotherapeut. De

kinderfysiotherapeut doet dan opnieuw onderzoek naar hoe het herstel verloopt. Hierna wordt het vervolgbeleid bepaald.

Adviezen voor ouders

Zolang uw kind zijn/haar armpje nog niet goed kan bewegen is het van belang deze goed te ondersteunen. Dit is vooral van belang als u uw kind draagt en optilt. De arm mag dan niet afhangen. Er wordt niet meer geadviseerd om de mouw aan het truitje vast te spelden. De arm moet zo veel mogelijk vrij kunnen bewegen.

U mag het armpje altijd aanraken, masseren en rustig bewegen (tot een max. van 90 graden). In de eerste dagen kan het voor uw kind soms nog wel wat pijnlijk zijn. Doe geen bewegingen en/of houdingen waarbij uw kind pijn heeft. In de loop van de tijd zal dit steeds beter gaan.

Houdings- en hanteringsadviezen voor de eerste 2 weken

Optillen en dragen

Til uw kind altijd met een hand onder de billen of tussen de benen. De andere hand houdt u rond de schouders en het hoofd. Trek het kind nooit omhoog aan de armpjes en til het ook niet onder de oksels.

Wanneer u uw kind met de kant van de aangedane arm tegen u aan draagt, legt u het armpje op de borst van uw kind. Draagt u de kant van de aangedane arm van u af? Houd u dan met uw

arm de arm aan de kant van de aangedane arm in de juiste positie.

Wanneer u uw kind rechtop tegen uw schouder houdt ondersteunt u met een hand de billen. Met de andere hand houdt u de arm aan de kant van de aangedane arm in positie (zie afbeelding hieronder).



Links: fout dragen. Rechts: goed dragen.

Aan- en uitkleden

Bij het aankleden doet u de arm aan de kant van bekleemde schouder eerst in de mouw. Bij het uitkleden doet u eerst de andere arm uit de mouw en als laatste juist pas de arm aan de kant van de bekleemde schouder. Handig is om te kiezen voor kleertjes met een ruime hals, overslagtruitjes en/of kleertjes die helemaal open geknoopt kunnen worden. Probeer tijdens het aan- en uitkleden zo min mogelijk aan de arm te trekken.

Ligging

Uw kind slaapt op zijn/haar rug. In de eerste periode zal het hoofdje zich vaak afwenden van bekleemde schouder. Probeer het hoofdje wisselend op links en rechts te leggen om het risico op een voorkeurshouding te verminderen. In de eerste dagen zal arm aan de kant van de bekleemde schouder veel langs het lijfje liggen, meestal gaat een kindje na een paar dagen de arm steeds meer gebruiken.

Leg uw kind in de eerste twee weken nog niet op de kant van de bekleemde schouder. Tijdens het consult met de kinderfysiotherapeut wordt bekeken of hiermee gestart kan worden.

Baden

Houd bij het baden de kant van de bekleemde schouder van u af. Laat het hoofdje op uw pols rusten en ondersteun met uw vingers de bovenarm/schouder. Met uw andere arm ondersteunt u de billen. U kunt de billen ook op de bodem laten rusten zodat u uw andere hand vrij heeft. U kunt ook antislipmatjes op de bodem leggen om wegglijden tegen te gaan.

Tot slot

Met name in de eerste twee weken is het van belang dat u voorzichtig omgaat met de arm aan de kant van de bekleemde schouder. Daarna mag er al snel meer. Tijdens uw consult bij de kinderfysiotherapeut krijgt u hier uitleg over. Als het nodig is

krijgt u oefeningen mee die u thuis kunt doen. Tijdens dit consult kunt u ook al uw vragen stellen en wordt bepaald hoe het verdere beloop eruit zal zien.

Vragen

Bij vragen kunt u van maandag t/m vrijdag contact opnemen met de afdeling Kinderfysiotherapie in Den Haag:

- van 8.00 tot 17.00 uur
- via telefoonnummer: 070 (210) 3770
- via e-mail: kinderfysiotherapie@hagaziekenhuis.nl

Wat vindt u van deze patiënteninformatie?

Wij horen graag uw mening over deze folder. Wilt u na het lezen enkele vragen beantwoorden? U vindt de vragen via deze link: <https://folders.hagaziekenhuis.nl/2228>. Dank u wel.

Spreekt u geen of slecht Nederlands?

De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

Do you speak Dutch poorly or not at all?

This brochure contains information that is important for you. If you have difficulty understanding Dutch, please read this brochure with someone who can translate or explain the information to you.

Czy Państwa znajomość języka niderlandzkiego jest żadna lub słaba?

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

Hollandaca dilini hiç konuşamıyor musunuz veya kötü mü konuşuyorsunuz?

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilinde zorlanıyorsanız, bu broşürü, size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

إذا كنتم لا تتحدثون اللغة الهولندية أو تتحدثونها بشكل سيء إن المعلومات الموجودة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كانت لديكم صعوبة في اللغة الهولندية، فاحرصوا عندئذ على قراءة هذا المنشور مع شخص يترجم المعلومات أو يشرحها لكم.

262726022024