

Decompressieve Laminectomie

Info over operatie



neurochirurgie
ROESELARE - IEPER - MENEN



azdelta
Uw ziekenhuis.

Beste patiënt

In deze folder geven we u meer uitleg over een decompressieve laminectomie. Deze operatie wordt verricht wanneer er een stenose of vernauwing van het ruggenmergkanaal ontstaan is. Hierdoor is er druk op de zenuwwortels en treedt er pijn op in de benen voornamelijk bij het wandelen. Er kan ook rugpijn zijn of tintelingen in de benen. Dikwijls stapt men wat voorovergebogen. Er is een insnede op de rug van 4 tot 6 cm, afhankelijk van het niveau.

Opname in het ziekenhuis

Ga op de dag van de operatie op het afgesproken uur naar het onthaal. U wordt daar administratief ingeschreven en u krijgt een kamer toegewezen. Daarna gaat u naar de afdeling.

Wat brengt u mee?

- Preoperatieve patiëntenmap ingevuld door uzelf **EN** de huisarts. Lees zeker nog eens de informatie na aan de binnenzijde zoals de richtlijnen over **nuchter** zijn!
- De noodzakelijke preoperatieve onderzoeken die door de huisarts zijn uitgevoerd: verslag, EKG en resultaat bloedafnames .
- Medicatielijst en thuismedicatie in originele verpakking meebrengen (niet alle medicatie is voorradig in het ziekenhuis).
- Indien u bloedverdunners neemt dienen deze vooraf gestopt te worden in samenspraak met de chirurg en de huisarts. (vb. Marcoumar[®], Marivan[®], Sintrom[®], Ticlid[®], Plavix[®], Asaflow[®], Cardio-aspirine[®], Brilique[®], Xarelto[®], ASA[®] 100,...) Zo nodig worden deze vervangen door een inspuiting (Fraxiparine[®], Fraxodi[®], Clexane[®]). Deze inspuiting mag 24 uur vóór de operatie niet meer toegediend worden.
- Indien u antitrombosekousen hebt, mag u deze zeker meebrengen.
- Breng géén waardevolle voorwerpen mee zoals juwelen, horloges,...
- In te vullen medische attesten (ziekenfonds, vertrouwelijk, verzekering,...) en attest arbeidsongeschiktheid afgeven **bij opname** zodat ze tijdig kunnen ingevuld worden.

Operatie

Als de operatie op meer dan 2 niveaus gebeurt, wordt de bloedgroep bepaald als deze niet bekend is in het ziekenhuis. Dit kan niet voorbereid worden door de huisarts.

Afhankelijk van de leeftijd krijgt u al dan niet medicatie toegediend om wat te ontspannen.

De antitrombosekousen worden aangetrokken.

U vertrekt naar de operatiezaal waar u vier tot vijf uur blijft. U blijft in de ontwaakzaal tot u goed wakker en aanspreekbaar bent en de pijn onder controle is.

Na de operatie

U krijgt op vaste tijdstippen pijnmedicatie toegediend. Indien dit niet voldoende is, kunt u steeds iets bij vragen.

De eerste uren na de ingreep blijft u best op de rug liggen dit om bloedingen te voorkomen. Zich optrekken aan de bedbeugel is niet aangewezen.

U mag enkel draaien op de zij als de verpleegkundige het verband controleert. De juiste techniek wordt u aangeleerd.

Het is mogelijk dat u een wonddrain heeft om het overtollig bloed van de operatiewonde te draineren.

Eerste dag na de operatie

U mag eten en drinken.

U mag opstaan na de verzorging met de hulp van een verpleegkundige. Daarbij wordt u de juiste techniek aangeleerd zodat u op een correcte wijze opstaat (rechte rug).

Vooroverbuigen en zich optrekken aan de bedbeugel is zeker af te raden.

U mag regelmatig opstaan om te wandelen. Zitten mag maar niet te lang, de eerste dag max vijftien min per keer.

U mag slapen op de rug of op de zij met opgetrokken knieën. Eventueel kunt u een kussen tussen de knieën leggen.

De wonddrain wordt verwijderd in samenspraak met de arts.

Dag van ontslag

Bij vlot herstel volgt ontslag na 2 tot 3 nachten.

De wonde wordt nog eens nagezien en verzorgd.

U krijgt een lijst van te nemen medicatie mee.

Herstarten van bloedverduuners gebeurt in samenspraak met neurochirurg.

We leggen een controleafspraak vast bij de neurochirurg 1 maand na het ontslag.

Een brief voor de huisarts wordt digitaal doorgestuurd.

Terug thuis

Blijf bij het opstaan de techniek gebruiken die u werd aangeleerd in het ziekenhuis.

Wondzorg: Inwendig is de wonde gesloten met verteerbare draadjes. Uitwendig is de wonde gesloten met haakjes. Het bedekkend verband dient slechts verzorgd te worden indien nodig.

Als de wonde goed genezen is, mag de huisarts de haakjes verwijderen na tien dagen. De datum wordt vermeld op het afspraakkaartje. Het bedekkend verband blijft dan nog een tweetal dagen op de wonde.

De neurochirurg raadt aan om de wonde te laten controleren door de huisarts na 1 week.

Bij een ondoordringbaar verband ('plastic' verband) mag u een korte douche nemen, géén ligbad.

Indien u ongerust bent over het genezen van de wonde, abnormaal veel pijn hebt of koorts krijgt, neemt u best ook contact op met uw huisarts.

Terug actief

Zitten mag, maar niet te lang.

Wandelen is aangeraden. Het is een goeie oefening om trappen op en af te gaan.

Niet heffen of tillen. Bij kleine gewichten houdt u de last zo dicht mogelijk tegen het lichaam.

Niet vooroverbuigen. Indien u iets opraapt, moet u door de knieën buigen.

Vermijd het draaien van de romp naar links of rechts. Hou de romp en benen in dezelfde richting.

Niet doorgezakt zitten, een goede houding is belangrijk.

Zwemmen (niet duiken) mag na 2 weken (na goed herstel van de wonde). Na 1 maand mag u fietsen (rustig op damesfiets) en autorijden.

Licht huishoudelijk werk mag, maar poetsen (dweilen, stofzuigen) niet.

Eerste maand geen kinesitherapie tenzij anders voorgeschreven door de neurochirurg.

Werkhervatting wordt besproken wanneer u weer op raadpleging komt bij de neurochirurg.

We wensen u een goed herstel.

Het team neurochirurgie

Contact

Secretariaat neurochirurgie campus Wilgenstraat

t 051 23 74 46

e secr.neurochirurgie.wilg@azdelta.be

Secretariaat neurochirurgie campus Brugsesteenweg

t 051 23 69 80

e secr.neurochirurgie.brug@azdelta.be

Secretariaat neurochirurgie campus Menen

t 051 23 74 46

e secr.neurochirurgie.wilg@azdelta.be

Neurochirurgen

Dr. Tim Couvreur

Dr. Marc Deruytter (diensthoofd)

Dr. Gregory Kesteloot

Dr. Olivier Van Damme

Dr. Dimitri Vanhauwaert