

Cervicale discusprothese

Info over operatie



neurochirurgie
ROESELARE - IEPER - MENEN



azdelta
Uw ziekenhuis.

Beste patiënt

Tussen iedere twee wervels zit een tussenwervelschijf. Dit is een schokdemper die er ook voor zorgt dat de wervelkolom beweeglijk is. Bij slijtage van de tussenwervelschijf (discus), een hernia of artrose kan pijn ontstaan in de armen en de schouders. Er kunnen ook verlamningsverschijnselen optreden. De diagnose wordt gesteld door een CT-scan of NMR. Een EMG (elektromyografie of spiertest) geeft aan in welke mate de zenuwwortels aangetast zijn.

Bij deze operatie wordt de volledige tussenwervelschijf verwijderd en het ruggenmerg en de zenuwen vrij gemaakt. Nadien wordt de tussenwervelschijf vervangen door een kunstschijf of discusprothese. Dit gebeurt via een insnede langs de hals, zo kan de voorzijde van de wervelkolom bereikt worden.



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 bloedverdunders 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 worden ingevuld.

Operatie

Indien uw bloedgroep niet bekend is in het ziekenhuis wordt bloed afgenomen om uw bloedgroep te bepalen. Dit kan niet voorbereid worden door de huisarts.

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

Bij vertrek naar de operatiezaal blijft u zeker een vijftal uur in de operatiezaal. U blijft in de ontwakingskamer tot u goed wakker en aanspreekbaar bent en de pijn onder controle is.

Na de operatie

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

De eerste uren na de ingreep blijft u het 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 met toestemming van de verpleegkundige. De juiste techniek wordt u aangeleerd.

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

Eerste dag na de operatie

's Morgens mag u wat drinken of lichte voeding hebben indien u niet misselijk bent. Het is normaal dat u wat moeite hebt met slikken. Als dit erger wordt, laat u dit weten aan de verpleegkundige.

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 (zonder de hals te belasten).

Hals overstrekken of sterk vooroverbuigen en zich optrekken aan de bedbeugel is zeker af te raden.

U mag regelmatig opstaan om te wandelen.

U mag slapen op de rug of op de zij.

Tweede dag na de operatie

Vanaf de tweede dag mag u al regelmatig opstaan om te wandelen. Als u zich nog niet zeker voelt, vraag hulp aan een verpleegkundige.

De wonddrain wordt verwijderd in samenspraak met de arts.

Er wordt een RX-foto genomen ter controle.

Dag van ontslag

Bij vlot herstel volgt ontslag na één tot twee 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 de neurochirurg.

We leggen een controleafspraak vast met de neurochirurg 1 maand na ontslag. U krijgt een aanvraag mee voor een RX-foto van de hals. Meld u een uur vóór de raadpleging aan bij het secretariaat radiologie. 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.

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

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

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, trappen op en af zijn een goede oefening.

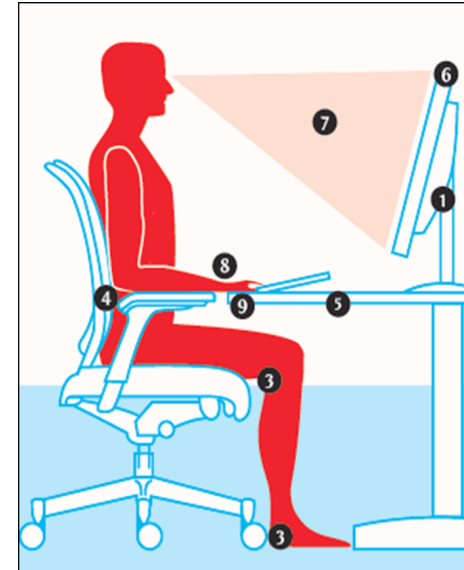
Niet heffen of tillen, bij kleine gewichten de last zo dicht mogelijk tegen het lichaam houden.

Hals overstrekken of sterk vooroverbuigen is niet toegestaan gedurende 1 maand.

Na 1 maand mag u terug zwemmen (niet duiken), fietsen (rustig op een damesfiets) en autorijden.

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

Zit maximum een half uur voor een computer. Zorg voor een goede stoel en een goede houding. Zet het scherm op ooghoogte. Sta regelmatig eens recht en loop wat rond.



| | |
|---|--|
| 1 | Instelling stoel-bureau (2/3/4/9) <ul style="list-style-type: none">• Open heup hoek en open knie hoek• Correcte zitdiepte• Goede ondersteuning van de lage rug• Tafel op ellebooghoogte• Armsteunen op ellebooghoogte• Voeten plat ev. met extra ondersteuning |
| 2 | Scherm: <ul style="list-style-type: none">• 1 armlengte tussen ogen en scherm• Bovenkant van het scherm op ooghoogte |
| 3 | Toetsenbord: <ul style="list-style-type: none">• Toetsenbord op 15 cm van de tafelrand• Muis bewegen vanuit voorarm• Plat laten liggen: vermindert druk thv. de polsen |

Eerste maand geen kinesithérapie 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