

Discectomie

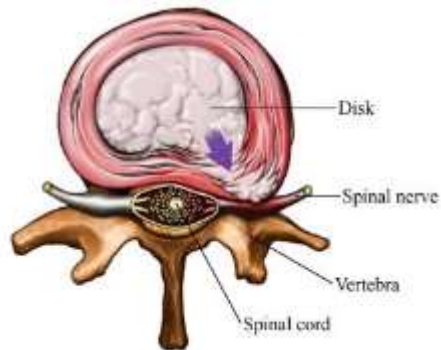
Info over herniaoperatie



Beste patiënt

In deze brochure geven we u meer uitleg over de herniaoperatie of discectomie.

Tussen iedere twee wervels zit een tussenwervelschijf. Dit is een schokdemper die er ook voor zorgt dat de wervelkolom beweeglijk is. Door slijtage van de harde rand van de tussenwervelschijf (discus) kan een deel uitpuilen (hernia) en daardoor drukken op een zenuwwortel. Dit veroorzaakt meestal stekende pijn of uitstralingspijn in één been, maar kan ook de oorzaak zijn van verlamningsverschijnselen. De diagnose wordt gesteld door middel van een CTscan of NMR. Een EMG (elektromyografie of spiertest) geeft aan in welke mate de zenuwwortels aangetast zijn. De bedoeling van de operatie is de hernia via een zo klein mogelijke ingreep te verwijderen. Dit gebeurt onder operatiemicroscop.



Opname in het ziekenhuis

Ga op de dag van 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

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

U vertrekt naar de operatiezaal en blijft daar vier tot vijf uur. 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.

Indien u niet misselijk bent, kunt u eventueel een slokje water drinken 6 uur na de ingreep na toestemming van de verpleegkundige.

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.

Dag van ontslag

Bij vlot herstel volgt ontslag na 1 tot 2 nachten.

4

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.

Niet vooroverbuigen, indien u iets opraapt, buig dan door de knieën.

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

Niet doorgezakt zitten, een goede houding is belangrijk.

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. Een brief voor de huisarts wordt digitaal doorgestuurd.

Bij ontslag krijgt u een datum voor een controle-afspraak mee.

Terug thuis

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

Wondzorg: meestal is de wonde inwendig gesloten met verteerbare draadjes. Uitwendig wordt de wonde gelijmd en zijn steristrips aangebracht. Het bedekkend verband dient slechts verzorgd te worden indien nodig. De steristrips blijven een achttal dagen zitten en het bedekkend verband mag af na tien dagen. 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.

5

Zwemmen (niet duiken) mag na 2 weken (na goed herstel van de wonde); na 1 maand mag u fietsen (rustig op een 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 Rumbeke

t 051 23 74 46

e secr.neurochirurgie.rumbeke@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.rumbeke@azdelta.be

Neurochirurgen

Dr. Olivier Van Damme (diensthoofd)

Dr. Dimitri Vanhauwaert

Dr. Jeroen Van Lerbeirghe

Dr. Tim Couvreur

