



Heelkunde 2

Cervicale fusie

Cervicale corporectomie



AZ JAN PORTAELS
Algemeen Ziekenhuis Vilvoorde

Inhoud

Orthopedie en spinale chirurgie	3
Vorbereidingen	4
Voor de opname	5
Ziekenhuisopname	5
Verloop	6
Medicatiebeleid	10
Ziekenhuisontslag	11
Terug thuis	12
Tot slot	14
Nuttige coördinaten	15

Ter bevordering van het leesgemak wordt in elke brochure de derde persoon enkelvoud mannelijk gebruikt: "hij", ongeacht het geslacht van het onderwerp in de zin.

Orthopedie en spinale chirurgie

U wordt weldra opgenomen op Heelkunde 2 van het AZ Jan Portaels voor een operatie ter hoogte van de cervicale wervelkolom., nl. een ACIF procedure (Anterieure Cervicale Intercorporele Fusie). Wij wensen u vooraf enigszins wegwijs te maken in het verloop van de ingreep en uw ziekenhuisverblijf.

Naast algemene informatie worden de preoperatieve voorbereidingen, praktische richtlijnen en belangrijke postoperatieve adviezen toegelicht.

Het goede resultaat van de ingreep is een kwestie van kwalitatieve zorgverlening door een geroutineerd multidisciplinair team. De vakbekwaamheid van ons zorgteam, anesthesisten en spinaal chirurgen, in combinatie met uw inzet en motivatie tot revalidatie, zorgen samen voor een goed eindresultaat. Tijdens de hospitalisatieperiode kan u steeds terecht bij de sociaal werker van het AZ Jan Portaels voor vragen met betrekking tot revalidatiecentra en hersteloorden, thuishulp, administratieve en financiële problemen, hulpmiddelen, ...



Vorbereidingen

Voor u kan opgenomen worden in het AZ Jan Portaels, zijn er een aantal zaken waarmee u rekening moet houden.

Preoperatieve onderzoeken

Het doel van elk preoperatief onderzoek is de veiligheid van de patiënt gedurende en na de ingreep te garanderen. Na analyse van de resultaten van de preoperatieve onderzoeken kan beslist worden om, indien nodig, het anesthesiologisch beleid aan te passen. U kan de preoperatieve onderzoeken door uw huisarts laten uitvoeren of op de dienst Preoperatieve Consultaties in het AZ Jan Portaels.

Openingsuren Preoperatieve Consultaties: ma - woe - vrij van 10u tot 15u.

De specifieke risico's van de anesthesie kan u bespreken tijdens de preoperatieve raadpleging met de dienst Anesthesiologie.

Medicatie

Het is belangrijk tijdens het voorbereidend gesprek te vermelden of u behandeld wordt met bloedverdunders. Omdat deze medicijnen de bloedstolling beïnvloeden, kunnen zij een aanzienlijk risico betekenen voor bloedingen na de operatie.

Uw arts zal met u bespreken hoe u met de inname van de medicatie gedurende een periode vooraf aan de operatie kan stoppen. Inname van medicatie zoals Glucophage®, Metformax® en Metformine® wordt best twee à drie dagen voor de ingreep gestopt. Geneesmiddelen voor longaandoeningen, schildklierproblemen, epilepsie,... neemt u best zo lang mogelijk door. Ook de meeste geneesmiddelen voor hart- en bloedvaten, hoge bloeddruk, mag u verder innemen, zelfs op de ochtend van de ingreep. Wij verwijzen hierbij naar de instructies van de anesthesist of de behandelend arts.

Allergieën

Het is uitermate van belang de arts en het zorgteam op de hoogte te brengen wat (mogelijke) allergieën betreft. Zo kunnen de nodige preventie maatregelen tijdig genomen worden. Dit kan gaan om bepaalde medicatie of voeding, maar ook om latex, contrastvloeistof, jodium, antibiotica...

Voor de opname

De resultaten van preoperatieve onderzoeken moeten 2 werkdagen voor de opname worden afgegeven aan of opgestuurd naar de preoperatieve consultaties van de dienst Anesthesie. Inclusief: medicatielijst, informed consent voor anesthesie en de chirurgische procedure.

Ziekenhuisopname

In samenspraak met de arts wordt een datum vastgelegd voor uw ziekenhuisopname.

Wat brengt u mee

Indien u deze in uw bezit heeft en indien van toepassing:

Uw thuismedicatie in de originele verpakking. Uw medicatie wordt door het zorgteam bijgehouden tijdens uw ziekenhuisverblijf ter combinatie met ingreep gerelateerde medicatie.

Attesten van werkgever, verzekering, ... om te laten invullen.

Toiletgerief, handdoeken, washandjes

Nachtkledij, kamerjas, gesloten pantoffels

Hulpmiddelen die u thuis gebruikt: wandelstok, kruk, halskraag, ...

Uw identiteitskaart en bloedgroepkaart

Wat brengt u best niet mee

Wij doen er alles aan om diefstallen te voorkomen, maar een ziekenhuis is en blijft een publieke plaats. Breng daarom geen waardevolle voorwerpen of grote sommen geld mee.

Indien toch noodzakelijk kan u deze steeds in bewaring geven in de centrale ziekenhuiskluis.

Verloop

U wordt de dag voor de opname telefonisch verwittigd wanneer u verwacht wordt op de dag van de ingreep.

Vanaf middernacht mag u niet meer eten, drinken of roken, tenzij anders vermeld tijdens de preoperatieve consultatie.

Dag van opname

Eerst inschrijven

U meldt zich eerst bij Opname en Inschrijving voor u naar het opstartteam gaat.



Dag van de ingreep

Voor de ingreep | preoperatief

U trekt het operatiehemd aan. De verpleegkundige doet een laatste controle op de kamer voor u naar het Operatiekwartier vertrekt.

Vorbereidingen

Voor de operatie controleert het zorgteam de operatiestreek. Ook wordt er een parametercheck uitgevoerd qua gevoel en kracht in uw beide armen.

De arts en eventueel de anesthesist komen langs om bloeddruk- en hartmedicatie, allergieën en gekende problemen bij anesthesie te bespreken.

De ingreep

U wordt ongeveer een uur voor de operatie opgehaald en met uw bed naar het Operatiekwartier gebracht.

Na de ingreep | postoperatief

Na de operatie blijft u enkele uren in de ontwaakruimte van het Operatiekwartier ter observatie. Na een parameter- en pijncontrole wordt u terug naar de verpleegafdeling gebracht.

Verpleegafdeling

Terug op de verpleegafdeling worden uw bloeddruk en polsslag op regelmatige tijdstippen gemeten. De parameters van uw bovenste ledematen worden gecontroleerd en het verband nagekeken. U krijgt een urinaal/bedpan om te plassen. Indien dit niet lukt wordt een blaassonde ingebracht. Na het opstaan gaat u terug in bed liggen. U mag op beide zijden liggen, maar niet op uw buik.

Pijnmedicatie

De anesthesist bepaalt de pijntherapie. Bij te veel pijn kan u op elk moment bijkomende pijnmedicatie vragen.

Slik- en/of ademhalingsproblemen

Door zwelling in de operatiestreek kan u hinder ondervinden tijdens het slikken of ademen. Aerosoltherapie met fysiologisch serum of Hibitane® zuigtabletten kunnen hierbij helpen. Ijsblokjes kunnen pijn verzachten en de keel ontzwellen, maar enkel op voorwaarde dat u goed bij bewustzijn bent.

Indien deze hulpmiddelen niet helpen, informeer dan het zorgteam voor het eventueel opstarten van andere therapieën.

Bezoek

Tracht op de dag van de operatie bezoek te beperken in het belang van uw eigen gezondheid en rust.

Het zorgteam van Heelkunde 2 kan uw familie telefonisch te woord staan wat betreft uw toestand na de operatie. Omwille van praktische redenen is het aangewezen om slechts één contactpersoon aan te duiden die dan de nodige informatie doorgeeft aan de rest van de familie en naasten.

Dag na de operatie

's Morgens mag u op de rand van het bed of aan tafel ontbijten. U ontvangt uw medicatie van het zorgteam. Afhankelijk van uw algemene toestand worden de hygiënische zorgen rechtzittend op de rand van bed of aan de lavabo in de badkamer uitgevoerd.

In de voormiddag vindt een bloedonderzoek plaats en later op de dag wordt u naar Radiologie gebracht voor controlebeelden.

Het zorgteam plant de verzorging en zorgen van de rest van de dag in functie van de toegewezen patiënten: operatiewonde evalueren, reinigen, verbandwissel, ...

Tijdens de ochtend- en avondzorg worden telkens de parameters van uw bovenste ledematen gecontroleerd en dit gedurende uw hele verblijf. De arts komt dagelijks langs. Indien de pijnmedicatie niet efficiënt genoeg is, kan u dit met hem bespreken.

Halskraag

In bepaalde gevallen is het dragen van een halskraag na de ingreep belangrijk. Indien de arts bepaalt dat het dragen van een halskraag noodzakelijk is, gelden volgende afspraken:

Overdag mag u deze vaak uitlaten.

's Nachts moet u de halskraag wel dragen, alsook bij bovenhoofdse activiteiten en zeker tijdens het meerijden in de wagen.

Dagen erna

Het zorgteam streeft ernaar samen met u uw zelfredzaamheid opnieuw op te bouwen met het oog op uw ontslag. Concreet betekent dit: aan tafel ontbijten, hygiënische verzorging aan de lavabo uitvoeren en veel rondwandelen. De operatiewonde wordt dagelijks op vooruitgang geobserveerd.

Na een operatie is stoelgang een belangrijk observatiepunt. U moet namelijk minstens eenmaal stoelgang gemaakt hebben voor uw ziekenhuisontslag. Pijnmedicatie geeft vaak constipatie, drink daarom voldoende water. Tijdens uw verblijf krijgt u Duphalac Dry® ter bevordering van de stoelgang. Indien dit niet helpt, krijgt u een bijkomend laxeermiddel.



Medicatiebeleid

Gedurende uw ziekenhuisverblijf bent u reeds met enkele nieuwe geneesmiddelen vertrouwd geraakt. Voor uw chirurgische ingreep zijn dit de door ons toegepaste geneesmiddelen:

Dafalgan® bruist 1g (paracetamol); een pijnstiller; viermaal per dag. Indien u bruistabletten niet goed verdraagt of de sliklast blijft, zijn smelttabletten een alternatief (Dafalgan Odis®).

Tradonal odis® 50mg, (zuigtablet) Tramadol®, Contramal®: pijnstiller; tot driemaal per dag. Mogelijke bijwerkingen: misselijkheid, constipatie.

Zaldiar® 325mg/37,5mg: een pijnstiller; combinatie Paracetamol® en Tramadol® in een lagere dosis dan de producten op zich.

Voor personen die Contramal®, Tradonal® of Tramadol® niet verdragen, kan Dafalgan Codeïne® (dezelfde pijnstillende werking) een alternatief zijn.

Lysomucil® 600mg: poeder oplosbaar in water; tweemaal per dag, maakt mucoze secreties (slijmen) vloeibaarder om hoesten en slikken te vergemakkelijken.

Diazepam® of Valium® kunnen bijkomend opgestart worden.

Mogelijke bijwerkingen

Zoals alle medicatie hebben ook bovengenoemde mogelijke bijwerkingen. Uw medicatieschema kan dan ook enigszins anders zijn dan bovenstaand. Aanpassingen worden steeds in overleg met de behandelend arts ingevoerd. Uw medicatiebeleid wordt op een medicatieformulier genoteerd dat u meekrijgt bij ontslag uit het ziekenhuis.

Ziekenhuisontslag

De arts zal uw onslag samen met u bespreken en bepalen wanneer u het ziekenhuis kan verlaten. Bij voorkeur, zal u op de dag van het onslag het ziekenhuis mogen verlaten tussen 11u en 12u. De arts zorgt voor de nodige administratie van de onslagdocumenten. Indien nodig vult hij het attest voor werk- onbekwaamheid in. U krijgt de nodige documenten en medicatievoorschriften mee naar huis.

De arts brengt uw huisarts schriftelijk op de hoogte van het operatieverslag en het verloop van uw ziekenhuisverblijf.

Ontslagcriteria

Doorgaans mag u na twee dagen het ziekenhuis verlaten na goedkeuring van de arts en op voorwaarde dat u aan volgende onslagcriteria voldoet.

De operatiewonde is voldoende genezen

U kan zelfstandig in en uit bed

U kan uw hygiënische verzorging zelfstandig uitvoeren

Uw pijn en stoelgang zijn onder controle

U heeft geen slikproblemen

Wondverzorging

De hechtingen worden na vijf dagen afgeknipt. Indien u op dat moment reeds terug thuis bent, kan uw huisarts dit doen. Het is mogelijk dat de behandelend arts bij eerder ontslag beslist de hechtingen vroeger te verwijderen.

Er worden nog steristrips op de wonde aangebracht, welke gedurende zeven dagen ter plaatse blijven en door uw huisarts verwijderd worden. Regelmatige controle van wondverzorging door een arts is raadzaam.

Terug thuis

Na de ingreep kan u stapsgewijs uw normale activiteiten hervatten. Het is echter raadzaam om perioden van activiteit tijdig af te wisselen met perioden van rust. Bouw geleidelijk terug op.

Activiteiten

Het is belangrijk activiteiten op ooghoogte uit te voeren, dus niet boven, onder, rechts of links.

Huishoudelijke taken mag u progressief opbouwen.

Licht huishoudelijk werk: afstoffen, bereiding van het eten.

Matig huishoudelijk werk/tuin: dweilen, stofzuigen mits door de knieën te buigen, al zittend of steunend met een voet op een krukje strijken, onkruid wieden en gras maaien.

Zwaar huishoudelijk werk/tuin: ramen poetsen, tuin spitten of harken, werken op een ladder, volle kruiwagens verplaatsen.

Sportactiviteiten in overleg met de arts:

Recreatieve sportbeoefening: fietsen (mountainbike of koersfiets), zwemmen (crawl, rugslag, geen schoolslag), wandelen.

Lichte intensieve sportbeoefening: joggen met aangepast schoeisel en op zachte ondergrond.

Zware intensieve sportbeoefening: motorrijden, skiën, waterskiën, survival, voetbal, tennis, aerobic, turnen, badminton, fitness mits begeleidingen zonder sit-ups.

Andere activiteiten

Slaaphouding: in rug of zijlig. Absoluut niet op de buik liggen.

Autorijden: bij het autorijden moet u oppassen voor uw reactievermogen bij het gebruik van medicatie. Kort bij het stuur plaatsnemen, rechte houding en indien mogelijk, uw halskraag altijd aan bij het meerijden in de auto.

Arts contacteren

Indien u volgende zaken opmerkt, contacteert u best een arts:

Roodheid, warmte, pijnlijke wonde, zelfs na verwijdering van de hechtingen.

Koorts

Vochtverlies uit de wonde

Plotse pijnopstoot in linker- of rechterarm gepaard gaande met gevoelsverlies of tintelingen, en eventueel krachtverlies.

Plasproblemen

Controleconsult

Bij toename van slikproblemen, maak een afspraak met uw arts voor een follow-up.

Hygiënische zorgen

Wanneer de operatiewonde voldoende genezen is, gaat u naar huis met een vochtwerend verband waarmee u kan douchen. Wel telkens na het douchen steeds het verband (laten) controleren.

Tot slot

Een goede patiënt is niet noodzakelijk een zwijgende patiënt. Als u vragen heeft, stel ze dan gerust aan het zorgteam of de behandelend arts.

Ondervindt u enige hinder of problemen in verband met de ingreep of het herstel, aarzel dan niet de arts te contacteren.

Wij hopen dat uw verblijf op onze afdeling aangenaam is verlopen en wensen u een spoedig herstel toe.



Nuttige coördinaten

Heelkunde 2

| T 02 257 57 30

Dr. J. Van Oostveldt

Dr. G. Vermeersch

Sociaal werker

| T 02 257 54 56

Preoperatieve Consultaties

| T 02 257 54 44



Algemeen Ziekenhuis Jan Portaels

Gendarmeriestraat 65 | B-1800 Vilvoorde | T 02 254 64 00 | F 02 257 50 50
info@azjanportaels.be | www.azjanportaels.be



AZ JAN PORTAELS
Algemeen Ziekenhuis Vilvoorde