



Lumbale spinaalkanaalstenose



Neurochirurgie

Lumbale spinaalkanaalstenose

Welkom

Beste patiënt,

Na overleg met uw behandelende arts werd gekozen om een rug-operatie uit te voeren.

In deze brochure vindt u informatie omtrent de voorbereiding en nazorg van de operatie.

1 Wat is een lumbale spinaalkanaalstenose?

Wat houdt de ingreep in en wanneer wordt tot een ingreep overgegaan?

De zenuwstructuren in de rug bevinden zich in het wervelkanaal (spinaalkanaal). Door slijtage van de onderrug ontstaat soms een vernauwing van dit wervelkanaal (spinaalkanaalstenose). Dit zorgt voor beknelling van de zenuwen en toenemende klachten van pijnlijke uitstraling in de benen, vooral tijdens stappen en langdurig stilstaan.

Wanneer de vernauwing uitgesproken is kan een operatie nodig zijn om de vernauwing op te heffen. Een klassieke ingreep hiervoor is de lumbale laminectomie.

De verblijfsduur voor deze ingreep die door de overheid wordt toegelaten, is maximaal 4 dagen.

2 Mogelijke complicaties

Complicaties bij een lumbale spinaalstenose zijn zeldzaam, mede dankzij onze uitgebreide ervaring met deze ingreep en onze voorzorgsmaatregelen.

Als voornaamste vermelden we een nabloeding of een scheurtje in het ruggenmergvlies.

3 Kostprijs

Het is mogelijk dat de chirurg tijdens de ingreep beslist om bepaalde materialen te gebruiken die niet terugbetaald worden door de mutualiteit en meestal ook niet door de hospitalisatieverzekering.

Voor informatie over de kostprijs van de ingreep, kan u de dienst facturatie van het ziekenhuis contacteren op T 050 36 57 42.

4 Uw verblijf in het ziekenhuis

4.1 Wat moet uw arts (chirurg) weten voor de ingreep?

- Neemt u bloedverdünnende medicatie (bv. Marevan®, Sintrom®, Asaflow®, Plavix®, Xarelto®, Pradaxa®, Marcoumar®, enz.)? Zo ja, welke?
- Bent u allergisch aan bv. antibiotica of aan ontsmettingsmiddelen zoals joodhoudende ontsmettingsstoffen (bv. isobetadine)?

Indien de chirurg hiervan nog niet op de hoogte is, graag de consultatie hiervan dringend op de hoogte stellen.

4.2 Wat brengt u best mee?

- Schoenen of pantoffels om goed te kunnen stappen tijdens uw opname;
- Pyjama en ondergoed;
- Toiletartikelen (zeep, washandjes, handdoeken);
- Alle thuismedicatie (in de originele verpakkingen);
- Eventuele formulieren/attesten voor werk of verzekering;
- Resultaten van de preoperatieve onderzoeken, als u die heeft. Bv. een radiografisch onderzoek van de longen, een bloedafname en/of een hartonderzoek (EKG). Dit omvat ook RX-opnames, scans, andere resultaten (bv. op CD-rom) van vorige onderzoeken of ziekenhuisopnames;
- Anti-trombosekousen (als u die heeft);
- Een lumbaal steuncorset (indien aangegeven door de arts);
- Bloedgroepkaart.

Een gsm is toegelaten in het ziekenhuis.

Waardevolle zaken (juwelen) laat u zo veel mogelijk thuis of geeft u het beste mee met uw familie om verlies of diefstal tijdens uw afwezigheid op de kamer te voorkomen.

4.3 Opname

- ☞ Er vindt een opnamegesprek plaats (vragen omtrent de medische voorgeschiedenis, thuismedicatie, allergieën, enz.). Gelieve het preoperatieve samenwerkingsdocument in te vullen (eventueel door de huisarts) en mee te brengen. Indien u in het bezit bent van de uitslagen van de préoperatieve onderzoeken, gelieve deze dan ook te overhandigen aan de verpleegkundige.
- ☞ Als dit nodig is en indien dit nog niet gebeurd is bij de huisarts of ambulant in het ziekenhuis, zullen er een aantal onderzoeken uitgevoerd worden - een radiografisch onderzoek van de longen, een bloedafname en/of een hartonderzoek (EKG).
- ☞ Anti-trombosekousen zullen worden aangemeten: dit zijn witte kousen die er voor zorgen dat u geen ontsteking van de bloedvaten zou krijgen, doordat u een tijdje minder zal bewegen met de benen.
- ☞ U krijgt een woordje uitleg over de ingreep en het vermoedelijke uur van de operatie wordt meegedeeld. In de loop van de late namiddag of avond voor de operatie zal u een klein lavement (darmspoeling/fleet) worden toegediend. Dit gebeurt enkel wanneer u reeds de dag voor de ingreep bent opgenomen.
- ☞ Als u de dag voor de ingreep reeds opgenomen werd in het ziekenhuis, dan komt de anesthesist langs op de kamer om uw dossier na te kijken en eventueel aanvullende gegevens bij u in te winnen. Hij/zij kan, indien nodig, rustgevendende medicatie voorschrijven (voor 's avonds en/of voor de operatie) en zal ook bekijken welke thuismedicatie eventueel nog kan/moet genomen worden op de dag van de ingreep.
- ☞ Zonder tegenbericht moet u **nuchter** blijven vanaf middernacht. Indien u pas de dag van ingreep wordt opgenomen dan dient u ook thuis vanaf middernacht nuchter te blijven, d.w.z. niet eten, drinken of roken!

4.4 Dag van de ingreep

De ingreep wordt uitgevoerd onder algemene verdoving. Er wordt een insnede gemaakt op de middellijn. De lengte hiervan is afhankelijk van het aantal te behandelen niveaus. Om toegang te verkrijgen tot de wervels worden de rugspieren opzij gehouden.

Het doornuitsteeksel (processus spinosus) en de wervelboog (lamina) worden vervolgens verwijderd. Verder wordt het wervelkanaal breder gemaakt (o.a. door verwijdering van verdikte gewrichtsbandjes en over-tollige botaangroei) tot de zenuwen opnieuw voldoende plaats krijgen. Op het eind van de ingreep wordt een wonddrain geplaatst.

4.5 Eerste dag na de ingreep

Vanaf de eerste dag na de ingreep wordt gestart met voorzichtige mobilisatie, onder toezicht van een kinesitherapeut. De meeste uitstralingslast is op dat moment verdwenen. Wel bestaat er tijdelijke spierpijn, dit door het losmaken van de spieren tijdens de ingreep.

De wonddrain wordt na één of twee dagen verwijderd.

Bij ontslag krijgt u een controle afspraak bij de neurochirurg na zes weken.

5 Bezoek

Elke dag is er doorlopend bezoek mogelijk van 14.00u tot 20.00u.

Familie en vrienden van de patiënt zijn steeds welkom tijdens de bezoeken. Uitzonderingen op de bezoeken zijn enkel mogelijk na overleg met de verpleegkundige.

De verpleegkundigen zijn verplicht te wijzen op het einde van de bezoektijd.

Wij vragen dat u en uw bezoek het recht op privacy en rust van de andere patiënten respecteert. U bent opgenomen omwille van een onderzoek of behandeling, deze hebben steeds voorrang op uw bezoek. Het is daarom ook noodzakelijk dat het bezoek tijdens de verzorging van de patiënt de kamer verlaat.

6 Ontslag

De ontslagpapieren worden meegegeven (datum voor verwijderen hechtingen of haakjes, controle-afspraak, de aanvraag voor een radiologisch onderzoek, het medicatievoorschrift en eventueel een voorschrift voor thuisverpleging.)

Uw verband wordt nog eens nagezien.

VERGEET UW AFGEGEVEN THUISMEDICATIE NIET!

In sommige omstandigheden vraagt een ontslagplanning meer aandacht. Wanneer er door uw aandoening een vermindering zou zijn van uw neurologische functies of wanneer u thuis minder goed omkaderd zou zijn. Samen met u en uw familie wordt dan gezocht naar een geschikte oplossing.

De sociale dienst kan u op deskundige en discrete wijze bijstaan inzake psychosociale hulpverlening en moeilijkheden van administratieve, financiële of praktische aard.

6.1 Raadgevingen voor thuis

- De wonde moet droog blijven tot de hechtingen worden verwijderd.
- Het wondverband moet niet dagelijks verversd worden, enkel als het nodig is.
- De hechtingen kunnen een tiental dagen na de ingreep worden verwijderd door de huisarts.
- Tijdens de eerste zes weken na de ingreep wordt sporten (lopen, fietsen, zwemmen) en autorijden afgeraden. Ook tillen wordt afgeraden.
- Regelmatig wandelen bevordert het herstel.
- Een controle afspraak bij de neurochirurg met voorafgaande RX wordt voorzien na zes weken.

7 Contact

Hebt u na uw ontslag nog vragen? Aarzel dan niet om contact op te nemen.

Raadpleging neurochirurgie	T 050 36 52 60
dr. S. De Muynck	
dr. F. Van Krieken	
dr. N. Vantomme	
Onthaal en opname	T 050 36 58 48
Radiologie	T 050 36 53 85
Spoedgevallendienst	T 050 36 56 10
Sociale dienst	T 050 36 58 22
VE Neurologie - Revalidatie	T 050 36 95 50
VE Orthopedie	T 050 36 92 50

algemeen ziekenhuis **sint-lucas** vzw
sint-lucaslaan 29, 8310 brugge > T 050 36 91 11
info@stlucas.be > www.stlucas.be

