

**Cervicale  
hernia/fusie**



**Neurochirurgie**

**Cervicale  
hernia/fusie**

# Inhoud

Welkom .....	4
1 Wat is een cervicale hernia/fusie? .....	5
2 Mogelijke complicaties .....	6
3 Kostprijs .....	6
4 Uw verblijf in het ziekenhuis .....	7
4.1 Wat moet uw arts (chirurg) weten voor de ingreep? .....	7
4.2 Wat brengt u best mee?.....	7
4.3 Opname .....	8
4.4 Dag van de ingreep.....	9
4.5 Eerste dagen na de ingreep .....	9
5 Bezoek .....	10
6 Ontslag .....	11
6.1 Raadgevingen voor thuis.....	11
7 Contact.....	12

# Welkom

Beste patiënt,

Na overleg met uw behandelende arts werd gekozen om een nekoperatie uit te voeren.

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

# 1 Wat is een cervicale hernia/fusie?

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

De halswervelkolom bestaat uit zeven halswervels. Tussen twee opeenvolgende wervels ligt een tussenwervelschijf. Die bestaat uit een stevig omhulsel met in het midden een weke, elastische kern. De schijf fungeert als een schokdemper en zorgt voor de beweging tussen twee wervels.

Een hernia is een uitpuiling van de tussenwervelschijf. Deze uitstulping kan op een zenuw of op het ruggenmerg drukken, waardoor pijnklachten of uitvalsverschijnselen kunnen ontstaan (verlammingen en/of gevoelsverlies).

De diagnose van een nekhernia wordt bevestigd door een scanner (MRI of CT).

Na overleg met uw neurochirurg wordt besloten om de hernia weg te halen. Dit gebeurt door middel van een operatie. Deze ingreep wordt ook wel een ACDF genoemd (anterieure cervicale discectomie en fusie).



Via een kleine incisie, gelegen in de huidplooi van de hals, wordt de zieke tussenwervelschijf en de hernia weggenomen.

De tussenwervelschijf wordt vervangen door een kooitje, die daarna gefixeerd wordt met behulp van een plaatje en schroefjes. Dit kooitje wordt gevuld met een botvervangend middel. Dit botsubstituut wordt niet terugbetaald door de mutualiteit en meestal ook niet door de hospitalisatieverzekering.

Tijdens de operatie wordt een buisje (redon) achtergelaten zodat het resterende wondvocht naar buiten kan wegvloeien. De dag(en) na de operatie wordt dit buisje verwijderd door de verpleegkundige.

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

## **2 Mogelijke complicaties**

Complicaties bij een cervicale hernia en fusie zijn zeldzaam, mede dankzij onze uitgebreide ervaring met deze ingreep en onze voorzorgsmaatregelen (zoals het achterlaten van een redon).

De meest voorkomende nevenwerking is een tijdelijke heesheid en slikangst die snel verdwijnt. Zeldzame complicaties zijn aanhoudende pijn, een ontsteking van de wonde, postoperatieve bloeding, enz.

## **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 bloedverdunnende 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);
- ☞ 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 met vragen omtrent uw 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 preoperatieve 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, worden er een aantal onderzoeken uitgevoerd zoals een radiografisch onderzoek van de longen, een bloedafname en/of een hartonderzoek (EKG).
- ⤵ Anti-trombosekousen worden aangemeten: dit zijn witte kousen die ervoor zorgen dat u geen ontsteking van de bloedvaten krijgt, doordat u uw benen een tijdje minder zal bewegen.
- ⤵ 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 krijgt u een klein lavement (darmspoeling/fleet). 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 (narcose-arts) 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 bekijkt ook 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 moet u ook thuis vanaf middernacht nuchter blijven. Dit wil zeggen niet eten, drinken of roken!



## 4.4 Dag van de ingreep

De verpleegkundige komt u meedelen wanneer u naar de operatiezaal moet. U wordt geholpen met het operatiehemd en de anti-trombosekousen. De medicatie die werd voorgeschreven door de anesthesist, krijgt u toegediend. Alle losse voorwerpen zoals bril, contactlenzen, juwelen, piercings, enz. worden op de kamer gelaten. Nagellak en make-up worden afgedaan. U gaat best nog eens naar het toilet. Iemand van het vervoer komt u halen, u wordt vervoerd met bed.

De ingreep gebeurt onder algemene narcose. De anesthesie verpleegkundige plaatst een infuus in uw arm waarna de anesthesist u in slaap brengt. Wanneer u onder narcose bent, wordt uw ademhaling overgenomen door het anesthesietoestel. Uw vitale functies worden continu geregistreerd. Als de ingreep voorbij is, wordt u terug in bed gelegd en naar de ontwaakzaal gebracht. Pas als u goed wakker bent en de pijn onder controle is, kan u terug naar de kamer. De anesthesist beslist hierover.

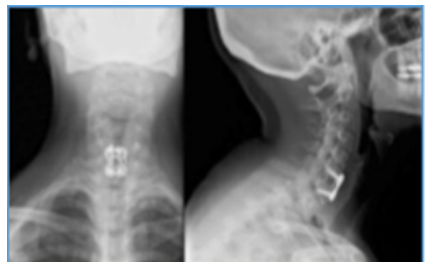
Vraag om hulp indien u wenst te veranderen van houding! De verpleegkundige komt regelmatig langs om uw infuus, verband, pijn en bloeddruk te controleren.

## 4.5 Eerste dagen na de ingreep

Een verpleegkundige begeleidt u uit bed en u mag zichzelf wassen. U mag starten met water en eventueel een lichte maaltijd. Om te eten mag u eventueel wat rechter in bed zitten.

Er gebeurt een controle RX (foto) van de nek om de stand van het materiaal te beoordelen.

De kinesitherapeut komt langs om wat te stappen in de kamer of in de gang.



## **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. Uitzondering op de bezoeken is 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 anti-trombosekousen draagt u verder tot ongeveer vier weken na de operatie.
- Het wondverband moet dicht blijven. Hechtingen of haakjes moeten door de huisarts verwijderd worden tien tot twaalf dagen na de operatie.
- Na het verwijderen van de hechtingen of haakjes wacht u nog twee dagen om te douchen en een week om te baden.
- U moet een ontstekingsremmer (bv. Diclofenac® = Voltaren®) ongeveer zeven dagen verder nemen. Eventueel kan deze aangevuld worden met een pijnstiller zoals paracetamol (= Dafalgan®). Dit gebeurt allemaal op voorschrift van de arts, alsook het heropstarten van de thuismedicatie.

- U mag geen nek- of rugbelastend werk doen. Probeer zoveel mogelijk te wandelen en te liggen. Dit doet u binnen uw eigen mogelijkheden. Daarna bouwt u de activiteiten geleidelijk aan weer op.
- U wacht zes weken na de operatie om te autorijden, te fietsen, te zwemmen en/of te sporten.
- Voorzichtig seksueel contact is toegelaten.

## 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](mailto:info@stlucas.be) > [www.stlucas.be](http://www.stlucas.be)

