

Cervicale hernia/ ACDF

Bij hernia of vernauwing in het zenuwkanaal

In deze folder vindt u informatie over de oorzaken, gevolgen en behandeling van een hernia of een vernauwing (stenose) in het wervel- of zenuwkanaal.

Daarnaast krijgt u instructies over waar u op moet letten na een nekoperatie.

Oorzaken en gevolgen van een cervicale hernia of vernauwing van het zenuwkanaal

De cervicale wervelkolom heeft 7 nekwerfels. Tussen iedere wervel zit een tussenwervelschijf. De tussenwervelschijf is een bindweefselring met een zacht binnen gedeelte. De tussenwervelschijf zorgt voor verbinding van de werfels en functioneert als een soort 'schokbreker'.

Er is sprake van een hernia (= uitpuiling) als gevolg van een scheur in de bindweefselring van de tussenwervelschijf. Het zachte binnenste gedeelte dat naar buiten komt, beknelt de achterliggende zenuw. De pijn wordt veroorzaakt door de beknelling van de zenuwwortel. Er kunnen uitvalsverschijnselen optreden zoals krachtsverlies of een verdoofd gevoel in de armen en handen. Soms is er ook pijn in nek en schouders. Als er ook sprake is van beknelling van het ruggenmerg, kunnen er klachten optreden als schokken in de benen, wankel lopen, krachtsverlies van benen en/of plasproblemen.

Hoe gaat uw opname in zijn werk?

Als de neurochirurg constateert dat het om een hernia of een vernauwing gaat, dan wordt in overleg met u besloten of u geopereerd gaat worden. Uw opnamepapieren worden naar de opnameplanning gestuurd.

U krijgt vervolgens een oproep van het Opnameplein waar de volgende zaken met u worden doorgenomen:

- er vindt een opnamegesprek plaats met een verpleegkundige.
- de apothekersassistente neemt uw huidige medicatiegebruik met u door.
- de anesthesist voert een pre-operatieve screening uit.

U krijgt meestal gelijk een vermoedelijke operatiedatum te horen.

De verpleegkundige van de afdeling belt u 2 dagen vóór de operatie na 14.00 uur.

Zij bespreekt met u:

- de opnametijd.
- de voorbereidingen die u moet treffen, zoals vanaf middernacht niets meer eten en drinken en ontlasting op de dag voor opname.
- het gebruik van bloedverdunners.
- de mate van uw klachten.

De dag na de operatie wordt er een röntgenfoto gemaakt en na de uitslag kunt u in principe met ontslag.

www.meandermc.nl
mijn.meandermc.nl

Meander Medisch Centrum
Maatweg 3
3813 TZ Amersfoort

Locatie Baarn
Molenweg 2
3743 CM Baarn

Locatie Barneveld
(Medisch Centrum de Burgt)
Nederwoudseweg 17
3772 TD Barneveld

Locatie Bunschoten
(Gezondheidscentrum Scala Medica)
Chopinstraat 2D
3752 HR Bunschoten-Spakenburg

Locatie Leusden
(Medisch Centrum de Mulderij)
De Mulderij 2
3831 NV Leusden

Locatie Nijkerk
(De Nije Veste)
Oranjelaan 104
3862 CX Nijkerk

Postadres:
Postbus 1502
3800 BM Amersfoort

Telefoonnummers:
Algemeen: 033 – 850 50 50
Afspraken: 033 – 850 60 70

KvK Gooi en Eemland:
32082917

Hoe bereidt u zich voor op de operatie?

- Het is belangrijk dat u de medicatie die u thuis gebruikt, meeneemt in de originele verpakking of baxterrol met de medicatielijst. Kijk voor meer informatie op www.meandermc.nl.
- Verwijdert u eventuele nagellak alvast van uw vingernagels.
- Op de dag van operatie mag u vanaf middernacht niets meer eten en drinken, een slokje water bij het innemen van uw medicijnen mag wel.
- Zorgt u ervoor dat u ontlasting heeft op de dag voor de operatie. Indien dit niet lukt, meld dit dan bij de verpleegkundige.
- Stop met het gebruik van bloedverdunners voor de operatie zoals afgesproken met de anesthesist.
- Het is handig om te zorgen voor een bed in de woonkamer.
- Draagt u een bril of contactlenzen, een gebitsprothese of een gehoorapparaat? Doe deze dan uit of af voor de operatie.

Hoe gaat de operatie in zijn werk?

Tijdens de operatie worden de tussenwervelschijf en de hernia via de voorkant van de hals verwijderd. Deze techniek wordt de anterieure cervicale discectomie (anterieur = van voren, cervicale = nek, discectomie= vrijmaken van het wervelkanaal, fusie= het verbinden van 2 of meer wervels) genoemd. De operatie gebeurt onder algehele narcose. De wervelkolom is vrij goed bereikbaar via de voorzijde van de hals. Er wordt een snee van ongeveer 5 cm in de hals gemaakt, meestal in een huidplooi. Het litteken is na verloop van tijd nauwelijks zichtbaar. Daarna wordt de tussenwervelschijf met de hernia en eventuele botrichels die op de zenuw of het ruggenmerg drukken, verwijderd. Om nauwkeurig te werk te gaan, gebruikt de chirurg een operatiemicroscop.

Als de tussenwervelschijf en de hernia volledig zijn verwijderd en de zenuw weer vrij ligt, wordt de ruimte tussen de wervels opgevuld door het plaatsen van een kunststof ring of een metalen kooi ('cage') tussen de wervels. Op die manier blijft de hoogte van de tussenwervelschijf behouden, evenals het kanaal waar de zenuw doorheen loopt. De nekwervels behouden hierdoor een goede onderlinge stand. Rond en door de cage groeit bot zodat de twee wervels aan elkaar vastgroeien. Hier merkt u weinig van.

De wond wordt gesloten met oplosbare hechtingen. Soms is er een wonddrain nodig om de eerste uren na de operatie bloed en wondvocht af te voeren.

Wat gebeurt er na de operatie?

Na de operatie wordt u wakker op de uitslaapkamer. U heeft een infuus om vocht en pijnstilling toegediend te krijgen. U bent aangesloten aan meetapparatuur en soms is er een wonddrain aangelegd. Een wonddrain is een klein slangetje dat in de wond achterblijft om wondvocht af te voeren.

U ligt de eerste 4 uur op de uitslaapkamer. Als uw situatie stabiel is, mag u weer terug naar de verpleegafdeling. Hier wordt u de komende uren goed in de gaten gehouden. Er wordt gelet op uw bloeddruk, hartslag, temperatuur, pijn en eventuele nabloedingen.

Bij terugkomst van de operatiekamer mag u zo snel mogelijk beginnen met het drinken van water of bouillon, afhankelijk van hoe u zich voelt. U mag op de dag van de operatie alleen vloeibaar eten en drinken. De volgende dag mag u een beschuitje proberen. U kunt 1 à 2 dagen wat last hebben met slikken. Dit kan soms nog enkele weken aanhouden.

Na de operatie is het de bedoeling dat u binnen 8 uur weer kunt plassen. Soms kan het zijn dat dit door de ligging en/of pijnmedicatie niet of onvoldoende lukt. Dan kan het nodig zijn dat een urinekatheter wordt geplaatst.

Indien er sprake is van een ACDF operatie, mag u tot na de röntgenfoto niet zelfstandig uit bed. De röntgenfoto

wordt gemaakt binnen 12 tot 24 uur. U heeft geen bewegingsbeperking in bed. Wel is het belangrijk om geen onverwachtse bewegingen te maken met uw nek.

Na de operatie kunt u enkele dagen wondpijn hebben. Hiervoor krijgt u pijnstillers. Het advies is om alle medicatie die u krijgt ook te gebruiken om toename van pijn te voorkomen. De klachten in uw armen of benen die u voor de operatie had, kunnen nog enige tijd aanwezig zijn. De zenuw die klem heeft gezeten, heeft tijd nodig om te herstellen. Het doel van de operatie is het voorkomen van verslechtering; de klachten verdwijnen niet altijd volledig.

Bezoek

Tijdens de bezoektijden mogen niet meer dan 2 personen tegelijk bij u op bezoek komen.

Bezoektijden zijn terug te vinden in het boekje 'Uw opname in Meander Medisch Centrum in Amersfoort'.

Ontslag

- *Vervoer terugreis:* U kunt en mag niet zelf auto rijden. Zorg dus voor vervoer.
- *Controle-afspraak:* Bij uw ontslag wordt een controle-afspraak gemaakt bij de neurochirurg. U krijgt een verwijsbrief en overdracht mee voor de fysiotherapeut thuis. Een brief voor uw huisarts wordt door ons digitaal verzonden.
- *Medicatie:* Indien nodig, levert de Meander Apotheek medicatie voor thuis of kunt u het daar ophalen.

Weer op de been na een cervicale operatie

Uw operatie is achter de rug. Natuurlijk wilt u het alledaagse leven snel weer oppakken. Het duurt echter minimaal 6 weken om van de operatie te herstellen en de wond goed te laten genezen. Dit is afhankelijk van uw lichamelijke conditie, leeftijd, eventuele eerdere operaties aan uw wervelkolom of gewrichten en spieren en eventuele andere aandoeningen. Daarna zijn er nog eens minimaal 6 weken nodig om uw activiteiten weer op te bouwen naar een, voor u, normaal niveau. Het is daarom zeer belangrijk om gedurende deze periode, maar ook daarna, goed op uw houding te letten en de bewegingen die u maakt. Wees zuinig op uw nek en voorkom nieuwe problemen in de toekomst!

Hieronder kunt u lezen waar u extra op moet letten bij dagelijkse handelingen, zoals zitten, tillen, het huishouden doen of autorijden. Veel aanwijzingen klinken logisch. Maar juist daarom vergeet u ze gemakkelijk, terwijl ze belangrijk zijn voor een goed herstel na de operatie.

Als u hier vragen over heeft, kunt u verduidelijking vragen aan uw fysiotherapeut en kunnen de aanwijzingen indien nodig, meer toegespitst worden op uw persoonlijke situatie.

Leefregels na een cervicale operatie:

- In de herstelperiode is het belangrijker dan ooit om de signalen van uw lichaam serieus te nemen. In de eerste 6 weken is pijn in uw rug een goede graadmeter voor wat u wél kunt en wanneer u teveel vraagt van uw lichaam. Als u pijn heeft, betekent dat dus dat u rustiger aan moet doen. Maar ook als u geen pijn heeft, is het belangrijk om u aan de leefregels te houden.
- De eerste 2 weken moet u rustig aan doen en krijgt u geen fysiotherapie.
- U mag minimaal 2 weken na de operatie geen NSAID's gebruiken. Hier vallen onder: aspirine, ibuprofen, advil, naproxen en aleve. Deze middelen bloedingen veroorzaken.
- Het advies is niet te roken na de operatie: dit verhoogt de kans op complicaties.
- Seks hoeft niet gemedene te worden.

U mag de eerste 6 weken niet:

- zwaarder dan 5 kg dragen of tillen
- fietsen of bromfiets rijden.
- buikslapen, op de rug en zij slapen mag wel, mits hoofd, nek en rug in een rechte lijn liggen
- zwaar huishoudelijke taken verrichten
- sporten en zwemmen
- autorijden/besturen, meerijden is geen probleem

Tips:

- Lopen binnen- en buitenshuis is onbeperkt toegestaan. Vermijd het lopen op oneffen en heuvelachtig terrein en gladde oppervlakken.
- Zorg bij het lezen en schrijven voor een hoger en schuiner werkblad.
- Zet de monitor van de computer op ooghoogte.
- Maak geen onverwachte bewegingen met één of meerdere ledematen, bijvoorbeeld slaan, stoten, trekken, duwen, vangen, werpen, springen, schoppen etc.
- Blijf niet langdurig staan, slenteren of hardlopen. Het is wel goed om het wandelen langzaam uit te breiden en hierdoor conditie op te bouwen.
- Ga niet onderuitgezakt zitten, maar rechtop of met steun in de rug. Blijf niet te lang achter elkaar zitten.
- Blijf niet langdurig in een licht voorovergebogen positie staan of bij het aanrecht, fornuis of wastafel. Gebruik eventueel een hoge kruk.
- Probeer zoveel mogelijk draaibewegingen van de romp te vermijden. Draai heup en schouders tegelijk.
- Ga eerst op uw zij liggen wanneer u uit bed komt. Ga dan zitten en stap vervolgens uit bed.
- Wissel rust en beweging goed af. In het begin is het aan te raden om minimaal 3 keer per dag een half uur te rusten. U mag lopen, zitten, staan en liggen zoveel uw lichaam toelaat.

Wanneer moet u een arts waarschuwen?

Het is belangrijk dat u in de volgende gevallen direct contact met ons opneemt:

- Als de operatiewond gaat lekken.
- Als de operatiewond dikker wordt of steeds meer pijn gaat doen.
- Bij nieuwe klachten van een verdoofd gevoel of krachtsverlies (uitvalsverschijnselen) in uw benen.
- Als u problemen krijgt met plassen.
- Koorts boven 38,5° C.

Wie kunt u bellen met vragen?

Bespreek gerust al uw vragen met uw fysiotherapeut. Ook als u onzeker bent of u bepaalde activiteiten wel of niet kunt doen. Neem de tijd voor uw herstel en probeer zo bewust mogelijk om te gaan met houding en bewegingen. Als u vragen heeft naar aanleiding van uw opname, kunt u contact opnemen met het ziekenhuis via het algemene telefoonnummer 033 - 850 5050. U krijgt een telefonist(e) aan de lijn. Vraagt u naar de afdeling waar u hebt gelegen.

Bron: <https://www.olvg.nl/cervicale-hernia-acdf>
www.defysiotherapeut.com