



> Abdominale rugoperatie

Dienst neurochirurgie



2008



De lichaamshouding blijft voorlopig dezelfde, m.a.w. platte bedrust (wel een hoofdkussen meer) en draaien in blok.

De behandelende neurochirurg beslist wanneer u voor het eerst uit bed mag komen en bepaalt de datum van ontslag. Meestal wordt het volgende schema nagestreefd:

- ◆ *De 2^{de} dag:* U mag voor de eerste maal opkomen onder toezicht en met de hulp van een verpleegkundige. Deze zal u de juiste techniek (rechte rug) aanleren. Er zal ook een elastisch ondersteunend buikverband worden aangepast voor het eerste opkomen uit bed.
Dit verband houdt u (bij opkomen) de eerste 2 à 3 weken aan.
- ◆ *De 3^{de} en 4^{de} dag:* U mag nu stilaan opkomen zonder begeleiding, wel volgens de juiste techniek. De periodes van het opkomen nog beperken (beter vier keer een kwartier dan één uur na elkaar). Het wassen gebeurt aan de rand van het bed of aan de lavabo.
- ◆ *De 5^{de} tot 8^{ste} dag:* U mag de kamerverlaten en op de gang wandelen. Alle bewegingen moeten met een rechte rug worden uitgevoerd. Wil u bijvoorbeeld iets oprapen, dan moet u door de knieën buigen. Het zitten is aanbevolen op een hard vlak, dus liefst geen zetel. Eén van deze dagen (meestal voormiddag) wordt u uitgenodigd door de kinesitherapeut om samen met andere rugoperatiepatiënten een voorlichtingssessie bij te wonen over rughygiëne, correcte lichaamshouding, enz.
- ◆ *De laatste dag:* Een laatste controle van uw wonde en het leggen van een eindverband. Op één van de laatste dagen wordt ook nog een controleradiografie verricht.
Om organisatorische redenen stellen wij het ten zeerste op prijs wanneer u kan afgehaald worden omstreeks 10 uur. Bij het verlaten van het ziekenhuis vragen wij u uw telefooncode te overhandigen aan het onthaal. De ziekenhuisfactuur wordt naar u thuis gestuurd.

Deze indeling is een basisschema dat vatbaar is voor aanpassing. De behandelende neurochirurg heeft uiteindelijk in samenspraak met u het laatste woord.

Belangrijke opmerkingen voor elke rugpatiënt:

- ◆ Vergelijk uw genezingsproces nooit met dat van een medepatiënt.
- ◆ Het uiteindelijke resultaat van de ingreep wordt mede bepaald door het goed navolgen van de raadgevingen van de arts en verpleegkundigen. Eerbiedig zeker de juiste manier van het draaien in bed en het opkomen met rechte rug.
- ◆ Na de operatie kan u nog steeds last hebben van vage pijnklachten, tintelingen, kleine elektrische schokjes of voosheid. Dat is heus niet abnormaal. Een zenuw die weken of maanden ingeklemd geweest is, herstelt immers niet van vandaag op morgen.
- ◆ De verpleegkundige kijkt dagelijks het verband na en vernieuwt het indien hij/zij het nodig acht (doorbloed, losgekomen, jeuk, zwelling,...).
- ◆ Gelieve tijdig de nodige formulieren of attesten die de geneesheer moet invullen, af te geven.
- ◆ Voor extra informatie kan u altijd terecht bij uw verpleegkundige.

Contact

Secretariaat neurochirurgie (straat 97): 09-224 65 20
Afdeling neurochirurgie (straat 67): 09-224 51 67

Het rechtstreekse telefoonnummer van uw kamer staat op uw telefoonkaartje vermeld.

www.azstlucas.be

vzw AZ Sint-Lucas & Volkskliniek

campus Sint-Lucas
Groenebriel 1, 9000 Gent

campus Volkskliniek
Tichelrei 1, 9000 Gent

tel. 09-224 61 11
info@azstlucas.be





en uw familie wordt dan gezocht naar een plaats in een revalidatiedienst van ons ziekenhuis of in een meer gespecialiseerd (extern) revalidatiecentrum.

Een andere mogelijkheid is dat u terug naar huis gaat, waar voor de nodige ondersteuning en verzorging wordt gezorgd.

De wachttijden in de revalidatiediensten zijn relatief lang, dus dat is de reden waarom dit reeds vrij vroeg tijdens uw verblijf besproken wordt.

De dag voor de operatie

U heeft waarschijnlijk al een spiertest of radiografisch onderzoek van de rug ondergaan (Scanner, kleurstof-onderzoek, andere röntgenopnames).

Als u de uitslagen van deze onderzoeken in het bezit heeft, gelieve deze, samen met het bloedgroepkaartje, onmiddellijk te overhandigen aan de verpleegkundige die u uw kamer toewijst. Op dat ogenblik kan u ook mededelen of u gewoonlijk medicatie inneemt, en zo ja, welke.

Op de afdeling gebeuren dan in de loop van de namiddag nog een aantal belangrijke zaken: een bloedafname, een hartonderzoek, een radiografisch onderzoek van de longen (als dat nog niet is gebeurd). U krijgt ook een woordje uitleg over wat er te gebeuren staat en het vermoedelijke uur van de operatie wordt meegedeeld.

In de loop van de namiddag of avond voor de operatie wordt ook een “darmvoorbereiding” gestart. Hiervoor moet u 3 liter water met een laxerend preparaat erin vermengd drinken. De operatiestreek wordt ook ontvaard.

In de loop van de avond komen een anesthesist (narcose-arts) en eventueel één van de neurochirurgen nog eens bij u langs om uw dossier na te kijken en eventueel aanvullende gegevens bij u in te winnen. Zonder tegenbericht moet u nuchter blijven vanaf 24 uur.

Waardevolle zaken geeft u het beste mee met uw familie om diefstal tijdens uw afwezigheid te voorkomen.

De dag van de operatie

Voor de ingreep

- ◆ 's Morgens kan u eventueel een douche of een bad nemen (de eerstvolgende weken is dit namelijk enkel met speciaal verband mogelijk).
- ◆ De verpleegkundige zal u voor het vertrek naar de operatiezaal een tablet toedienen. Dit werkt kalmerend. Vanaf het ogenblik van deze toediening vragen wij u om in bed te blijven.
- ◆ Juwelen, contactlenzen, make-up, tandprothesen en andere prothesen moeten verwijderd worden.
- ◆ Het enige toegelaten kledingstuk is een operatiehemd dat u door de verpleegkundige wordt overhandigd. De verpleegkundige helpt u met het aantrekken van de anti-flebitis-kousen die u tot twee weken na ontslag dient te dragen.
- ◆ Tenslotte zal u door dezelfde verpleegkundige naar de operatiezaal worden gebracht. U wordt naar de inslaapzaal gebracht. De anesthesist plaatst in de operatiezaal een infuus waarlangs het narcoseproduct wordt toegediend.

Na de ingreep

- ◆ Onmiddellijk na de operatie, die gemiddeld 2 uur in beslag neemt, wordt u naar de ontwaakzaal gebracht. Daar observeert men u verder van zeer nabij tot u goed wakker bent. Daar brengt u de nacht door ofwel op de intensieve zorgafdeling (bezoek van 19u tot 19u30, straat 52 of 65), ofwel (in uitzonderlijke omstandigheden) komt u in de loop van de vooravond terug naar uw kamer.
- ◆ In de loop van de avond begint het observatiewerk van de verpleegkundige. Dit betekent:
 - Regelmatige controle van bloeddruk, temperatuur en wondjes (1 van ca. 10-15 cm).
 - Nazicht van de blaassonde die tijdens de operatie werd geplaatst.
 - Nazicht van het nog aanwezige infuus.
 - Toedienen van de nodige pijnmedicatie (dit is

inderdaad een operatie die de eerste dagen wat pijn in de wond- en voornamelijk de rugstreek kan meebrengen). Dit “pijn-schema” krijgt u sowieso de eerste 2 à 3 dagen, waarna het wordt aangepast aan uw specifieke noden. Eventueel zal u ook beschikken over een pijnpompje dat u zelf kan bedienen.

- Nazicht van uw lichaamshouding:
 - De eerste 36 uur na de operatie moet u plat op de rug blijven liggen.
 - De verpleegkundige zal u, wanneer nodig en toegelaten, in zijligging draaien. Dit gebeurt volgens een bepaalde techniek die u wordt uitgelegd (draaien in blok).
- Als u zich niet misselijk voelt, mag u 24 uur na de ingreep kleine slokjes water beginnen drinken.

De volgende dagen

Na het akkoord van de chirurg krijgt u, als u geen maagproblemen heeft, een kop yoghurt als ontbijt. Dit is vriendelijk voor de maag en makkelijk in te nemen. Gezien de abdominale (=via de buik) toegangsweg van de operatie, wordt het voedingsschema langzaam opgebouwd in functie van het terug op gang komen van de darmwerking.

Het ochtendtoilet gebeurt met de hulp van een verpleegkundige. Deze verzorgt tegelijk ook de wonde. Het infuus blijft behouden tot de avond om de toediening van medicatie te vergemakkelijken.



Voorwoord

De directie, artsen en verpleegkundigen van AZ Sint-Lucas heten u van harte welkom op de afdeling neurochirurgie.

De beslissing om een rugoperatie te laten uitvoeren heeft u waarschijnlijk al enkele slapeloze nachten bezorgd. Een heelkundige ingreep is een gebeurtenis die de meeste mensen angst inboezemt en in het geval van een rugoperatie wordt dat gevoel nog versterkt. Een ingreep ter hoogte van de rug is echter niet gevaarlijker of meer belastend dan een operatie elders in het lichaam. Het is wel zo dat het ophogen van een ingezakte tussenwervelschijf een aantal specifieke aandachtspunten met zich meebrengt. Deze aandachtspunten willen wij in deze brochure belichten om uw angst voor het onbekende te verminderen.

Uw verblijf in het ziekenhuis

Uw verblijf in het ziekenhuis wordt zo kort mogelijk gehouden. Bij uw opname wordt een ontslagdatum voorgesteld. Deze kan aangepast worden (verkort of verlengd) in functie van uw noden.

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, is een langere verblijfsduur nodig. Samen met u