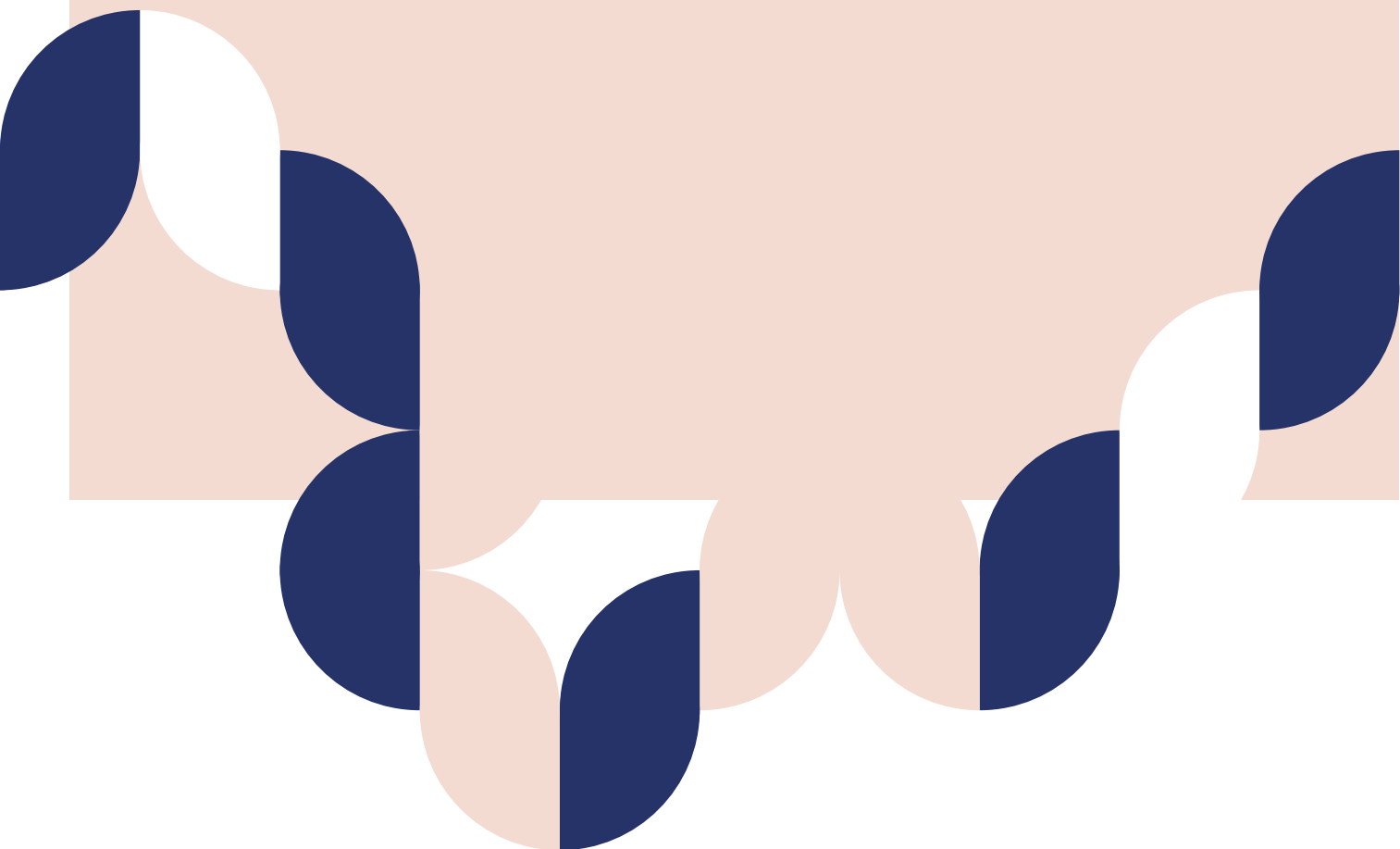


Patiëntenfolder
Kyfoplastiek
Rugwervelfracturen
/inzakkingen

Inleiding

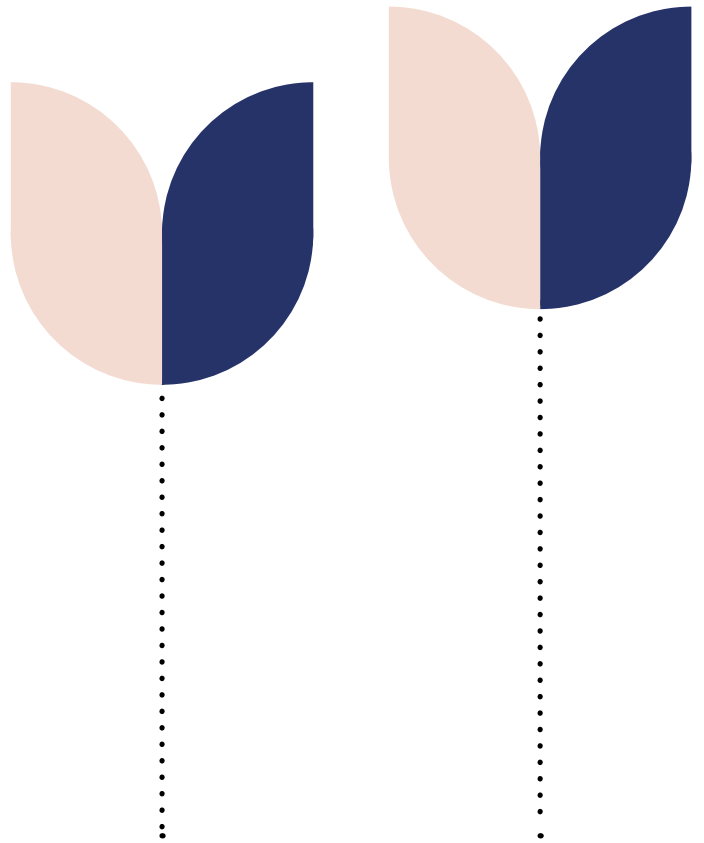
U wordt binnenkort geopereerd aan uw rug vanwege een ingezakte/gebroken ruggenwervel. Deze operatie heet kyfoplastiek. U wordt twee á drie dagen opgenomen in het ziekenhuis. In deze folder vindt u informatie over de gang van zaken rond de opname en de operatie.



voor de operatie

Wat is een kyfoplastiek? Voorbereidingen
preoperatieve screening. Anesthesioloog.





Wat is een kyfoplastiek?

Een kyfoplastiek is een operatie om een ingezakte/ gebroken wervel te behandelen. De wervel wordt met cement gestabiliseerd om de oude vorm zo goed mogelijk terug te krijgen. Daarnaast worden één of twee wervels, boven en onder de ingezakte/gebroken wervel, vastgezet met schroeven. Het doel van deze operatie is om de wervel op de juiste hoogte te krijgen en pijnklachten te verminderen.

De meest voorkomende oorzaak van een wervelinzakking is botontkalking (osteoporose). Meer informatie over botontkalking vindt u in de folder “Behandeling van osteoporose”.



Vorbereidungen Preoperatieve screening

Nadat u samen met de orthopedisch chirurg besloten heeft tot een kyfoplastiek, meldt u zich bij de balieassistente van de polikliniek orthopedie. Hier wordt een afspraak voor u gemaakt voor een preoperatieve screening bij de anesthesioloog.

Anesthesioloog

De operatie wordt uitgevoerd onder narcose. De anesthesioloog informeert u over deze verdoving, neemt een vragenlijst met u door en doet eventueel lichamelijk onderzoek. Als dat nodig is wordt aanvullend onderzoek verricht.

voorbereidingen thuis

Nuchter zijn. Hooglaagbed. Overige voorbereidingen.
Meenemen naar het ziekenhuis. Verhinderd. Opname
en operatie. Voorbereidingen in het ziekenhuis. Gang
van zaken tijdens de operatie.



Nuchter zijn

Omdat de operatie wordt uitgevoerd onder algehele narcose is het belangrijk dat u de dag van de operatie nuchter bent. Informatie over nuchter zijn vindt u in de folder 'Anesthesie'.

Hooglaagbed

De eerste dagen na de operatie kunt u moeilijk traplopen. We adviseren u om een bed in de woonkamer te zetten, zodat traplopen tot een minimum wordt beperkt. Via de thuiszorgwinkel kunt u zelf een hooglaagbed huren. Dit bed is vooral voor de bedrust overdag. 's Nachts mag u in uw eigen bed slapen.

Meenemen naar het ziekenhuis

Draag op de dag van opname gemakkelijk zittende kleding en schoenen. Laat waardevolle spullen zoveel mogelijk thuis.

Verhinderd

Bent u verhinderd voor de operatie? Wilt u dit dan zo spoedig mogelijk (uiterlijk 48 uur voor de opname) melden bij de opnameplanner orthopedie? Er kan dan iemand anders in uw plaats komen. Bovendien kan dan iemand anders in uw plaats komen. Bovendien kunt u meteen een nieuwe afspraak maken. Het telefoonnummer vindt u achter in deze folder.

Overige voorbereidingen

In principe kunt u na ontslag gewoon naar huis. Houd er rekening mee dat u na de operatie een aantal activiteiten niet mag uitvoeren. Het is daarom belangrijk om voor de operatie te bepalen welke hulp nodig is. Vraag hierover informatie op bij uw huisarts. Houd er rekening mee dat u voorafgaande aan uw opname een aantal zaken moet regelen:

- U mag tot zes weken na de operatie, geen zware boodschappen doen en geen zware huishoudelijke taken uitvoeren, zoals dweilen, stofzuigen, ramen lappen en het bed opmaken.
- Zorg op tijd dat iemand anders zware huishoudelijke taken voor u doet. Denk hierbij aan de volgende mogelijkheden:
 - Schakel hulp in van familie en vrienden.
 - Bent u alleenstaand of heeft u een partner die ouder is dan 75 jaar en/of zelf hulp nodig heeft, dan kunt u bij het WMO-loket van uw gemeente huishoudelijke hulp aanvragen.
- Bij veel supermarkten kunt u online boodschappen bestellen en tot in de keuken laten bezorgen.
- Kies voor magnetronmaaltijden of regel een maaltijd via 'tafeltje dekje' (bijvoorbeeld via internet of een thuiszorgorganisatie).
- Laat zorg voor uw eventuele kinderen overnemen. Wat mag u zelfstandig doen?
- De volgende activiteiten zijn wel toegestaan:
- Uw persoonlijke verzorging, zoals wassen, douchen en aankleden;
- (Buiten) lopen beperkt, volgens het protocol welke u meekrijgt na de operatie;
- Traplopen.

opname en operatie

Een medewerker van de operatieplanning belt u één werkdag voor de opname om door te geven hoe laat u op de afdeling wordt verwacht en hoe laat de operatie plaatsvindt. Op de opnamedag meldt u zich op het afgesproken tijdstip op de afdeling.





Vorbereidingen in het ziekenhuis

- Als u een kunstgebit en/of contactlenzen heeft, moet u deze voor de operatie uitdoen. Ook moet u sieraden afdoen en make-up verwijderen.
- Kort voor de operatie trekt u een operatiejasje aan. Hierna wordt u in uw bed naar de operatieafdeling gebracht. Daar ligt u enige tijd in een wachtruimte (holding) met andere patiënten. Als u aan de beurt bent, haalt de verpleegkundige of anesthesist u op om u naar de operatiekamer te brengen. U wordt vanuit uw bed op de operatietafel geholpen. Vervolgens krijgt u een infuus in uw arm en wordt de verdoving toegediend. U wordt daarna op uw buik gelegd.

Gang van zaken tijdens de operatie

Tijdens de operatie ligt u op uw buik. Uw arts maakt een aantal kleine openingen in uw rug bij de gebroken wervel. Via deze openingen kan er een ballonnetje (ook wel: krik of stent) ingebracht worden. Dit ballonnetje wordt opgeblazen waardoor een holte ontstaat in het wervellichaam.

Uw arts laat het ballonnetje leeglopen waarna het verwijderd wordt. De gevormde holte wordt gevuld met cement. Dit cement is binnen enkele minuten hard en stabiliseert de wervel; zo worden toekomstige nieuwe breuken in deze wervel voorkomen. Tot slot worden de wervels boven en onder de gebroken wervel met schroeven en staven aan elkaar vastgezet voor extra stevigheid.

Duur van de operatie

De operatie duurt ongeveer anderhalf á twee uur. De precieze duur is afhankelijk van het aantal wervels dat wordt vastgezet.

na de operatie

U mag de dag na de operatie al uit bed komen. De fysiotherapeut of verpleegkundige helpt u hierbij en zal u leren hoe u het best in en uit bed kunt stappen zonder de rug te buigen. Ook zal hij/zij een aantal andere adviezen over lichaamshouding en leefregels met u bespreken. De dag na de operatie wordt er een röntgenfoto van uw rug gemaakt.





Rugpijn

Na de operatie kunt u nog rugpijn voelen. Uw klachten kunnen de eerste dagen na de operatie zelfs erger zijn dan voor de operatie, dit is normaal. Na een aantal dagen tot weken nemen de klachten af. De herstelperiode wisselt sterk per patiënt. Het uiteindelijke resultaat kan vaak pas een aantal maanden na de operatie worden vastgesteld.

Korset

Als de orthopedisch chirurg het nodig vindt, draagt u de eerste zes weken na de operatie een afneembaar korset. U draagt het alleen als u uit bed bent. Na de eerste controle (na zes weken) kunt u het gebruik van het korset geleidelijk afbouwen.

Risico's en mogelijke complicaties

Elke operatie brengt risico's met zich mee. Na een kyfoplastiek bestaat een kleine kans op de volgende complicaties:

- nabloeding
- infectie van de wondjes
- zenuwbeschadiging; gedeeltelijk uitval van een spiergroep of van het gevoel in het gebied van de zenuw
- trombose
- breken van een aangrenzende wervel
- klachten door losgekomen schroeven of verplaatsing van schroeven

Blijvende klachten

De meeste wervelinzakkingen genezen goed, maar sommige patiënten blijven klachten houden aan de ingezakte/gebroken wervel. Dit kan komen doordat de breuk niet goed geneest of omdat de vorm van de wervelkolom teveel is veranderd.

Ontslag

U kunt meestal één of twee dagen na de operatiedag weer naar huis. Dit is afhankelijk van uw herstel, mobiliteit en of de wondjes niet lekken. Als u thuis een trap heeft, oefent de fysiotherapeut tijdens uw opname het traplopen met u.

Controleafspraak

Voordat u naar huis gaat krijgt u een controleafspraak voor de polikliniek en een verwijzing voor fysiotherapie mee. U komt zes weken en 12 weken na de operatie op controle bij uw arts. Tijdens deze bezoeken wordt er een röntgenfoto van uw rug gemaakt.

Bloedverdunners

U gebruikt tot vier weken na de operatie bloedverdunners (Fraxiparine®) om te voorkomen dat u een trombosebeent en / of longembolie krijgt. Gebruikte u voor de operatie al bloedverdunners dan bespreken we met u wanneer u deze weer mag gaan gebruiken.



Pijnstilling

Zo nodig wordt aanvullende pijnstilling voorgeschreven.

Hechtingen

Om de operatiewond te sluiten worden oplosbare hechtingen of nietjes gebruikt. Als uw wond gehecht is met nietjes (agraves) dan moeten deze 14 dagen na de operatie, met een speciaal tangetje, verwijderd worden door de huisarts. Heeft u oplosbare hechtingen gekregen dan mag de huisarts de knoopjes aan de buitenkant na 14 dagen afknippen.

Problemen thuis

Neem contact op met de polikliniek orthopedie als:

- de wondjes gaan lekken;
- de wondjes rood of dik worden en/of meer pijn gaan doen;
- u verhoging/koorts (hoger dan 38,5 Celsius) krijgt;
- u zich niet goed voelt.

Adviezen en leefregels

Als u thuiskomt uit het ziekenhuis is het van belang de eerste dagen het ritme van het ziekenhuis aan te houden. Dat wil zeggen: kort zitten, vaak kleine stukjes lopen en regelmatig liggen. Vermijd lang staan en lang zitten.

We adviseren u de eerste zes weken na de operatie de volgende leefregels aan te houden:

Douchen:

Douchen mag als de wond gesloten is (meestal enkele dagen na ontslag).

Houding

- ─ Slaap op uw rug of zij (niet op uw buik).
- ─ Gebruik de hefboomtechniek als u in en uit bed stapt. U oefent deze techniek met de fysiotherapeut tijdens uw opname.
- ─ Zit rechtop, met een steun in de rug. Ga niet onderuitgezakt zitten en zit niet te lang achter elkaar.
- ─ Vermijd het draaien van uw romp. Draai de heup en de schouders tegelijk, ook bij staande activiteiten; bijvoorbeeld als u een voorwerp verplaatst.

Activiteiten

- ─ Til niets zwaarder dan 1 kilo!
- ─ Til niet boven uw macht.
- ─ Wissel uw bewegingen af.
- ─ Neem regelmatig rust.
- ─ Doe niet aan sport.
- ─ U mag niet autorijden of fietsen.
- ─ Verricht geen huishoudelijke taken.
- ─ Gebruik geen grijpstang (papegaai) boven uw bed.

- ─ U mag de rug niet buigen of bukken, dus pas op bij activiteiten bij het aanrecht, het fornuis of de wastafel. Gebruik een hoge kruk om half zittend/staand te koken en te wassen.
- ─ Voorkom onverwachte bewegingen met één of meerdere ledematen. Bijvoorbeeld: slaan, stoten, trekken, duwen, vangen, werpen, springen en schoppen.
- ─ Blijf niet langdurig staan en vermijd slenteren. Het is wel goed om wandelen langzaam uit te breiden om uw conditie op te bouwen. Wissel rust en beweging goed met elkaar af. Het is zeker in het begin aan te raden minimaal drie keer per dag een half uur te rusten. U mag lopen, zitten, staan en liggen zoveel als uw lichaam toelaat.
- ─ Heb geen geslachtsgemeenschap in verband met onverwachte bewegingen.
- ─ Indien van toepassing: laat uw hond niet aangelijnd uit, in verband met onverwachte bewegingen.

Werk

U kunt de eerste weken nog niet gaan werken. Uw arts bespreekt tijdens uw controleafspraak wanneer u weer kunt werken.

Blijvende leefregels

- ─ Vermijd in de toekomst het tillen van zware voorwerpen (meer dan 20 kilo).
- ─ Maakt u zich geen zorgen als het een dag minder goed gaat. Meestal helpt het als u meer rust neemt.



Financiële aspecten

Deze informatie betreft de verzekering en vergoeding van uw behandeling. Heeft u een verwijzing van uw huisarts? Dan dekt uw zorgverzekering 60% -100% van uw behandeling. Wij vergoeden de resterende 40% - 0% voor u. U betaalt dus niets extra's.

Vragen of suggesties?

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, neem dan contact op via telefoonnummer: 020 238 8800.

Bent u van mening dat bepaalde informatie ontbreekt of onduidelijk is, heeft u opmerkingen over deze brochure of over de gang van zaken tijdens het onderzoek die nuttig kunnen zijn, dan vernemen wij het graag. Volgende patiënten kunnen hier baat bij hebben.

Ons privacyreglement vindt u op <http://www.acibademimc.com/over-ons> onder Privacy & klachten. Hier vindt u informatie over de mogelijkheid tot het melden van onveilige situaties (waaronder (bijna-)incidenten); klachten en/of claims;

Bij complicaties kunt u de kliniek (buiten) werktijden op het noodnummer bereiken: 06-214 66 796

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.