

PATIËNTENFOLDER

*Wervelkolomcentrum | Kyfoplastiek
Rugwervelfracturen/inzakkingen*

ACIBADEM
INTERNATIONAL MEDICAL CENTER

Inleiding

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

Wat is een kyfoplastiek?

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

De meest voorkomende oorzaak van een werv elinzakking is botontkalking (osteoporose). Meer informatie over botontkalking vindt u in de folder "Behandeling van osteoporose".

Vorbereidingen

Preoperatieve screening

Nadat u samen met de orthopeed 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.

Nuchter zijn

Het is belangrijk dat u op de dag van de operatie nuchter bent. Meer informatie vindt u in de folder "Anesthesie".

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 kunt u meteen een nieuwe afspraak maken. Het telefoonnummer vindt u achter in deze folder.

Opname en operatie

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 gebroke n werv el. Via deze openingen kan er een ballonnetje (ook wel: krik of stent) ingebracht worden. Dit ballonnetje wordt opgeblazen waardoor een holte ontstaat in het werv ellichaam.

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 werv el; zo worden toekomstige nieuwe breuken in deze werv el voorkomen. Tot slot worden de werv els boven en onder de gebroke n werv el met schroeven en staven aan elkaar vastgezet voor extra stevigheid.

Duur van de operatie

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

Na de operatie

De dag van de operatie

U mag de dag van de operatie al uit bed komen. De fysiotherapeut 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

De dag na de operatie wordt 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 orthopeed 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/gebroke wervel. Dit kan komen doordat de breuk niet goed geneest of omdat de vorm van de wervelkolom teveel is veranderd.

Ontslag

Naar huis

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 drie maanden na de operatie op controle bij uw arts. Tijdens deze bezoeken wordt er een röntgenfoto van uw rug gemaakt.

Bloedverduunners

U gebruikt tot vier weken na de operatie bloedverduunners (Fraxiparine) om te voorkomen dat u een trombosebeen en longembolie krijgt. De afdelingsverpleegkundige geeft u tijdens uw opname uitleg over het injecteren van de bloedverduunners.

Pijnstilling

Zo nodig wordt aanvullende pijnstilling voorgeschreven.

Hechtingen

De hechtingen zijn oplosbaar. Alleen de knoopjes van de hechtingen moeten twee weken na de operatie worden afgeknipt door de huisarts. Hier maakt u zelf een afspraak voor.

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 achterelkaar.
- 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.

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.

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

Wat ik nog wil weten:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Versie: december 2018

ACIBADEM
INTERNATIONAL MEDICAL CENTER