



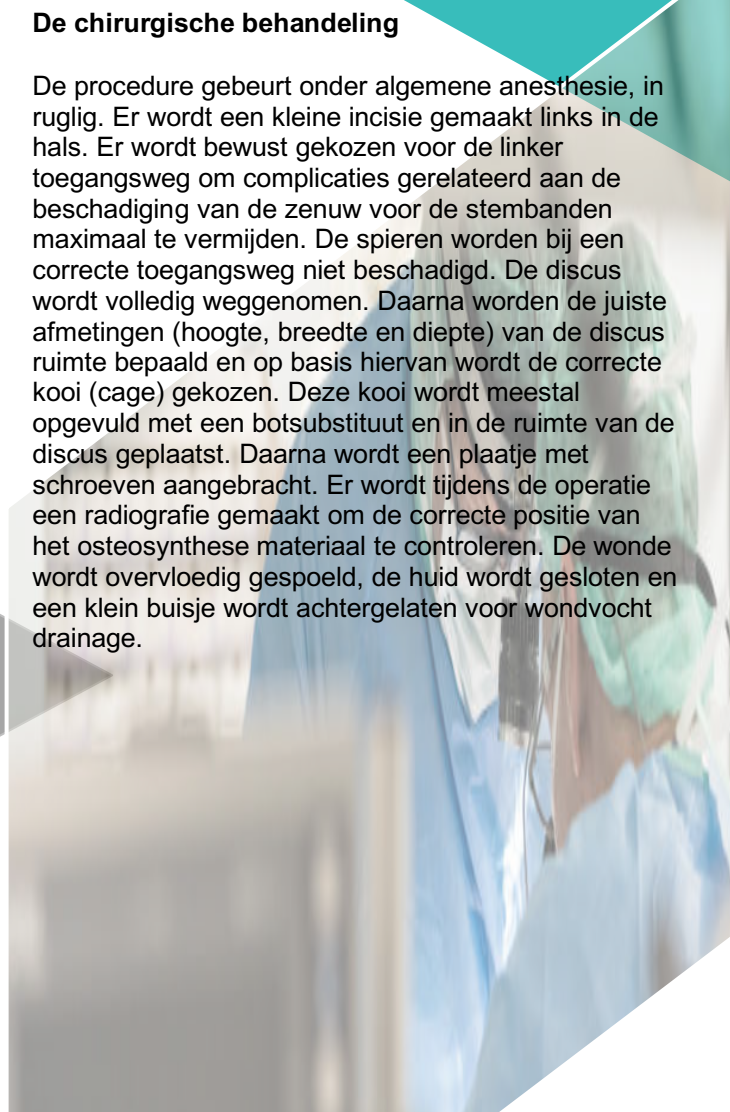
ORTHOCA
Orthopaedic Center

Wat?

Binnen de dienst rugchirurgie van Orthoca wordt een dergelijke operatie zelden of nooit uitgevoerd voor geïsoleerde nekpijn, tenzij bij fracturen. Deze ingreep gebeurt vrijwel altijd voor symptomen die het rechtstreeks gevolg zijn van zenuw of ruggenmerg bedrukking. (dermatoom gebonden pijn in de arm, al dan niet gepaard met krachtsverlies, coördinatie stoornissen in armen, handen en/of benen of onhandigheid), of bij bepaalde breuken van de nek of als behandeling van tumoren of infecties.

De chirurgische behandeling

De procedure gebeurt onder algemene anesthesie, in ruglig. Er wordt een kleine incisie gemaakt links in de hals. Er wordt bewust gekozen voor de linker toegangsweg om complicaties gerelateerd aan de beschadiging van de zenuw voor de stembanden maximaal te vermijden. De spieren worden bij een correcte toegangsweg niet beschadigd. De discus wordt volledig weggenomen. Daarna worden de juiste afmetingen (hoogte, breedte en diepte) van de discus ruimte bepaald en op basis hiervan wordt de correcte kooi (cage) gekozen. Deze kooi wordt meestal opgevuld met een botsubstituut en in de ruimte van de discus geplaatst. Daarna wordt een plaatje met schroeven aangebracht. Er wordt tijdens de operatie een radiografie gemaakt om de correcte positie van het osteosynthese materiaal te controleren. De wonde wordt overvloedig gespoeld, de huid wordt gesloten en een klein buisje wordt achtergelaten voor wondvocht drainage.



ANTERIEURE CERVICALE FUSIE (ACDF)

Dr G.Mahieu- Dr A.Veyt

Vooronderzoeken

Voordat u geopereerd wordt, is het van belang dat de geneesheer een goed beeld heeft van uw algemene gezondheid.

De operatie zal immers gebeuren onder algemene verdoving. Mede daarvoor kan het nodig zijn om een aantal onderzoeken te laten gebeuren zoals :

- Bloedonderzoek
- ECG (film van het hart)

Welk(e) onderzoek(en) hangt sterk af van uw leeftijd, medische voorgeschiedenis en uw algemene conditie.

De verpleegkundige zal met u afspreken welke onderzoeken u zal moeten ondergaan.

U krijgt ook een checklist die u best even raadpleegt voor u naar het ziekenhuis komt.

Vermeld wanneer u bloedverdunders neemt!

Vermeld ook wanneer u allergieën heeft

(Wij kunnen voor u ook een pre-operatief consult inboeken bij de dienst anesthesie.)

Verder is het van groot belang dat u alle radiologische onderzoeken (of de code ervan) die in uw bezit zijn (NMR, CT-scan, radiografie) meebrengt op de dag van de opname. De chirurg heeft ze nodig tijdens de operatie!

Opname, wat brengt u mee?

Identiteitskaart

Uw patiëntenboekje volledig ingevuld

(dit krijgt u mee op de raadpleging of krijgt u digitaal toegestuurd)

Alle vooronderzoeken

U bent gestopt met bloedverdunders in samenspraak met uw huisarts.

Code van MRI/CT scan

Thuismedikatie

U meldt zich **NUCHTER** (niet meer eten, drinken of roken vanaf middernacht, tenzij anders vermeld) aan bij de opname op het uur dat is afgesproken met de verpleegkundige die uw operatie inplande, nadien wordt u begeleid naar de afdeling. De afdelingsverantwoordelijke zal u een kamer toewijzen.

Nagellak, juwelen en make-up moeten worden verwijderd.

Operatieverloop

De Voorbereiding

De verpleegkundige zal u met uw bed ophalen en naar de operatiekamer brengen. Daar wordt eerst een infuus in de arm ingebracht. Via dit infuus krijgt u tijdens de operatie medicatie en vocht toegediend.

De verdoving

Deze ingreep zal gebeuren onder volledige verdoving. Hierbij wordt u beademd via een buisje in de keel. Hierdoor kan u na de operatie tijdelijk een irritatie van de keel ondervinden.

De operatie

De procedure gebeurt onder algemene anesthesie, in ruglig. Er wordt een kleine incisie van ongeveer 3 cm gemaakt links in de hals. Er wordt bewust gekozen voor de linker toegangsweg om complicaties gerelateerd aan de beschadiging van de zenuw voor de stembanden maximaal te vermijden. De spieren worden bij een correcte toegangsweg niet beschadigd. De discus wordt volledig weggenomen. Daarna worden de juiste

afmetingen (hoogte, breedte en diepte) van de discus ruimte bepaald en op basis hiervan wordt de correcte kooi (cage) gekozen. Deze kooi wordt meestal opgevuld met een botsubstituut en in de ruimte van de discus geplaatst. Daarna wordt een plaatje met schroeven aangebracht. Er wordt tijdens de operatie een radiografie gemaakt om de correcte positie van het osteosynthese materiaal te controleren. De wonde wordt overvloedig gespoeld, de huid wordt gesloten en een klein buisje wordt achtergelaten voor wondvocht drainage.

Dag na de operatie

Het buisje voor wonddrainage wordt verwijderd en uw wonde wordt verzorgd.

Als u mobiel genoeg bent, u zich goed voelt en u heeft de toestemming van uw chirurg, dan mag u het ziekenhuis verlaten.



Naar huis

De zaalarts zal een brief meegeven voor de huisarts. U zal ook voorschriften krijgen voor de thuismedicatie.

Normaal gezien heeft u al een controle afspraak gekregen.

Dit consult is ingepland op 6 weken.

U mag zelf niet met de wagen rijden gedurende de eerste weken, u mag wel met de wagen meerijden.

Eerste weken na de operatie

De eerste dagen moet u vooral vermijden met uw hoofd langdurig in een zelfde houding te zitten.

Zeker langdurig lezen in een boek, op uw telefoon, of computer is te vermijden. Dit is niet gevaarlijk maar zal een toename van spierspanning geven en dus nekpijn. U mag geen zware dingen tillen (meer dan 5 kg).

Alle plotse en onverwachte of bruuske bewegingen met het hoofd zijn te vermijden gedurende de eerste drie maanden.

Heeft u pijn, dan mag u de voorgeschreven medicatie nemen.

Bij problemen met de wonde/ medicatie is een controle bij de huisarts aangewezen, hij/zij kan dan uw wonde/medicatie nakijken en indien nodig aanpassen.

Indien nodig kan je contact met ons opnemen via orthoca.spine@azmonica.be.

De draadjes mogen na 2 weken bij de huisarts verwijderd worden.

Uw werkhervatting varieert van enkele dagen tot drie maanden, afhankelijk van uw beroep.

Contactporten vermijdt u best gedurende zes maanden.

Om het litteken zo onopvallend mogelijk te laten genezen vermijdt u direct zonlicht gedurende een jaar. (Door pleister of zonnecrème met factor 50 te gebruiken).

Na drie maanden worden er controle foto's gemaakt. (RX), en komt u aansluitend op raadpleging bij uw chirurg.

Op 6 maanden komt u een laatste keer op controle, we plannen voor u een CT scan in met aansluitend een afspraak bij uw chirurg.

Mogelijke complicaties:

Gerelateerd aan de anesthesie

Zoals verwardheid, hart en longproblemen enz.

Gerelateerd aan installatie

Zoals doorligwonden, zenuwletsel, blindheid enz. Zoals heesheid, afhankelijk ooglid,

Gerelateerd aan de toegangsweg en de wonde

Bloeding, infectie en slechte wondgenezing enz.

Gerelateerd aan het werk dichtbij het ruggenmerg en de zenuwbanen

Zoals tijdelijke of blijvende, gedeeltelijke of volledige zenuw en ruggenmerg schade enz.

Dit kan resulteren in gedeeltelijke of volledige, tijdelijke of blijvend krachtsverlies, gevoelsverlies enz.

Gerelateerd aan het geplaatste materiaal

Kooi die niet vastgroeit, plaat breuk of migratie, schroef breuk of migratie enz.

De meeste van deze complicaties komen weinig frequent voor (<5 %).

Deze lijst is evenwel niet limitatief. Gelieve dit te bespreken met uw chirurg.

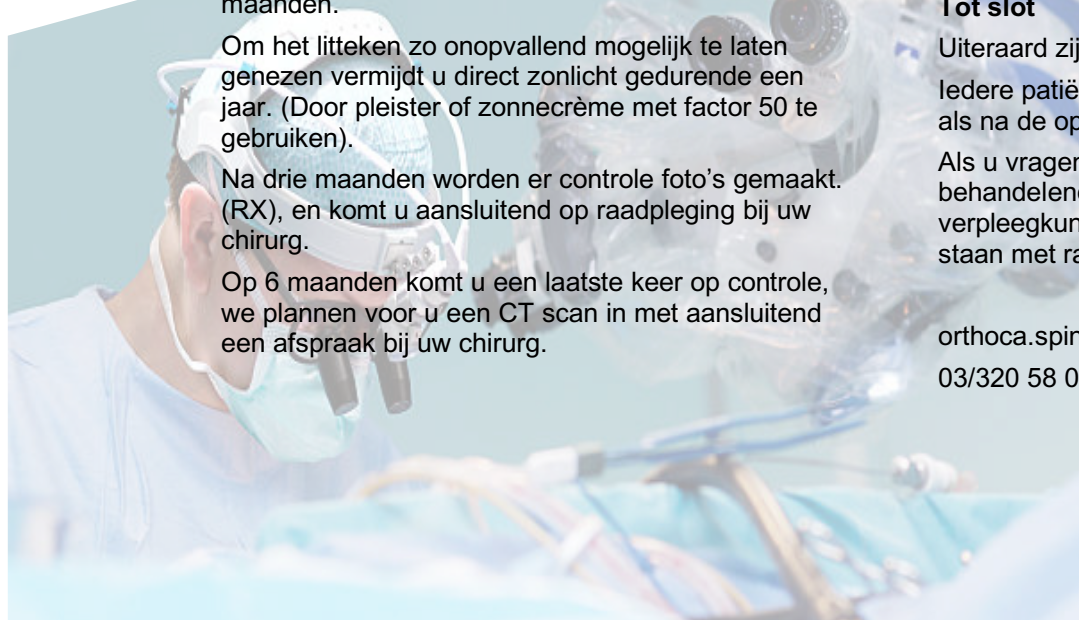
Tot slot

Uiteraard zijn dit slechts enkele algemene richtlijnen. Iedere patiënt beleeft de situatie anders, zowel voor als na de operatie.

Als u vragen of problemen heeft staat uw behandelende geneesheer, de kinesist en het verpleegkundig personeel steeds paraat om u bij te staan met raad en daad.

orthoca.spine@azmonica.be

03/320 58 00



Orthoca Deurne
Stevenslei 20
2100 Deurne

Orthoca Kielse Vest
Kielsevest 14
2018 Antwerpen

Orthoca Noord
Handelslei 28
2960 Sint Job in't Goor'

Orthoca Brussel
Terhulpensesteenweg 166
1170 Watermaal-Bosvoorde

Operaties vinden steeds plaats in:
AZ MONICA
Florent Pauwelslei 1
2100 Deurne

orthoca.spine@azmonica.be
03/320 58 00



ORTHOCA
Orthopaedic Center

