



CERVICALE FUSIE

Evolutie na de ingreep

De uitstralingspijn verdwijnt de dag na de ingreep bijna altijd zo goed als volledig. Sliklast kan gedurende 2 à 3 weken aanwezig zijn. De patiënt ervaart meestal gedurende 1 à 2 maanden een spierlast ter hoogte van de schouderbladen.

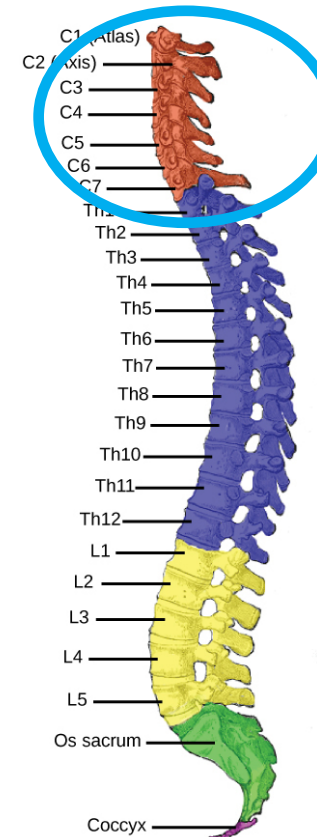
Een hospitalisatieduur van 1 à 2 nachten is te voorzien. Wanneer de controlefoto gunstig resultaat vertoont en de patiënt voldoende mobiel is, mag je in principe het ziekenhuis verlaten. De hechting mag 10 dagen na de ingreep door de huisarts verwijderd worden. Op dat moment kan met de huisarts ook de verdere afbouw van de pijnstillers worden besproken. Een controle afspraak wordt bij ontslag voorzien, ongeveer 6 weken na de ingreep, in combinatie met een controlefoto net vòòr de raadpleging op dezelfde dag. Een werkonbekwaamheid van 4 tot 6 weken is meestal te voorzien.

OPGELET

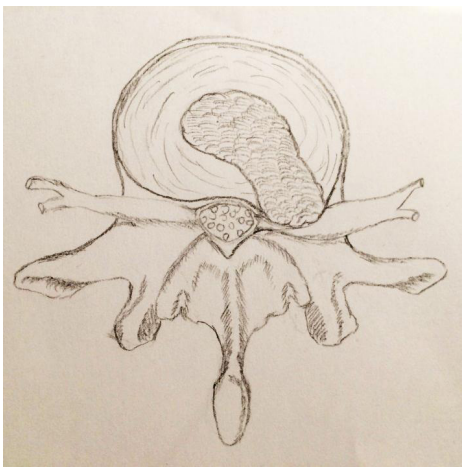
- Een maand **niet meer dan 1kg heffen**
- Vermijd plotse **bruuske bewegingen**
- De eerste **2 weken zelf geen auto rijden**
(Als passagier enkel de noodzakelijke ritten)
- Lees je papier van '**algemene leefregels voor thuis**' grondig door!
- Je controle afspraak krijg je mee met ontslag (ongeveer na 6 weken)
- Je **steunkousen** mogen uitblijven als je mobiel genoeg bent
- Je zal nog bloed verdunnende spuitjes voorgeschreven krijgen als de arts dit nodig vindt

Bronnen:

<https://encrypted-tbn3.gstatic.com/images?q=tbn:ANd-9GcQTlcQEbK1xmWhHEprTqWliRbY-f4CGoJ4wxjqEL-wUsQZH406TCX54GT0s>



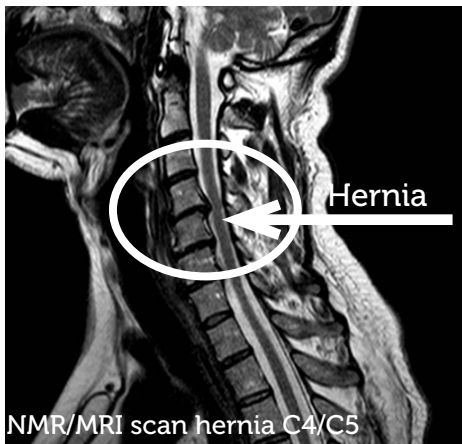
CERVICALE FUSIE



WAT IS EEN CERVICALE DISCUS HERNIA?

De tussenwervelschijven dienen om schokken op te vangen en beweging van de wervels mogelijk te maken. Door herhaaldelijke bewegingen en slijtage kan de buitenste laag van de schijf scheuren en de 'inhoud' of de nucleus pulposus gaat uitpuilen wat vervolgens tegen de zenuw of het ruggenmerg kan duwen.

Hierdoor kan men uitstralingspijn en/of tintelingen voelen aan de arm soms tot in de vingers. Ook kan er zelfs gevoels/krachtsverlies optreden.



CERVICALE FUSIE

Hoe gebeurt de ingreep?

Deze techniek wordt gebruikt ter behandeling van nekhernia's en bij vernauwingen die zich situeren aan de voorzijde van het wervelkanaal.

Via een kleine incisie van een 4-tal centimeters ter hoogte van de hals wordt de wervelzuil aan de voorzijde benaderd. Vervolgens wordt de tussenwervelschijf en daarna de hernia verwijderd. Op die manier kan de druk op de zenuw en het ruggenmerg worden opgeheven.

De lege tussenwervelruimte wordt vervolgens opgevuld met een 'kooitje' uit kunststof.

Meestal volgt tot slot een fixatie van de aanliggende wervels door middel van een plaatje met schroeven.

Bij de operatie wordt de huid gesloten door middel van een onderhuidse hechting. Steristrips worden (soms) op de wonde geplakt en dienen aanwezig te blijven tot de huisarts de hechting verwijderd. Soms wordt er een redondrain geplaatst om het wondvocht uit het lichaam te verwijderen. Deze wordt de dag na de operatie weer verwijderd.



Meestal hoeft er geen halskraag gedragen worden. Indien er toch een halskraag wordt aangemeten, zal jouw arts je vertellen hoe lang/wanneer je deze moet gebruiken. Beslis in ieder geval nooit zelf om een halskraag toe te passen. Meestal doet hij meer kwaad dan goed, ook bij het postoperatief herstel!

Wat mag ik wel en wat mag ik niet?

Als je weer op de kamer bent, moet je 12 uur op je rug blijven liggen. Wel mag je tot 60° met het hoofdeinde omhoog liggen. Je mag 6 uur na de operatie water drinken en dan zou je moeten kunnen plassen anders krijg je een blaassonde. Soms wordt deze al in de operatiezaal geplaatst. Geen zorgen, deze sonde wordt de volgende ochtend weer verwijderd als je mobiel genoeg bent. De redondrain wordt meestal de dag na de operatie verwijderd of de 2de dag naargelang de hoeveelheid wondvocht. Je zal tijdens de opname dagelijks inspuitingen krijgen tegen flebitis.