Spondylodese

Operatieve verstijving van de wervelkolom

Orthopedie

DIJKLANDER ZIEKENHUIS

Spondylodese

Inleiding

De orthopedische chirurg heeft u geadviseerd om een spondylodese te ondergaan. Een spondylodese is een rugoperatie waarbij twee of meer wervels onbeweeglijk aan elkaar worden vastgezet. Deze operatie heeft als doel het wegnemen of verminderen van uw pijnklachten. In deze folder kunt u de door de chirurg gegeven informatie over de operatie, nog eens rustig doorlezen. Het is goed om u te realiseren dat voor u persoonlijk, de situatie anders kan zijn dan hier is beschreven.

Om goed voorbereid te zijn, is het belangrijk dat u goed weet wat de operatie inhoudt, welke voorbereidingen u zelf moet treffen en wat u kunt verwachten na de operatie.
Ook bevat deze folder belangrijke instructies voor uw herstel.
Lees deze daarom van tevoren helemaal goed door.

Redenen om een spondylodese te doen
Er zijn een aantal redenen (indicaties) om een spondylodese te doen. Uw behandelend orthopeed legt u uit wat bij u de reden is voor deze operatie.

Een reden voor een spondylodese is instabiliteit: Hier kunnen de wervels teveel ten opzichte van elkaar bewegen.
Andere reden om een spondylodese te doen kan zijn:
Na een breuk, tumor, infectie of na een hernia operatie.
Ook kan een wervel naar voren schuiven ten opzichte van een lagergelegden wervel (spondylolisthesis).

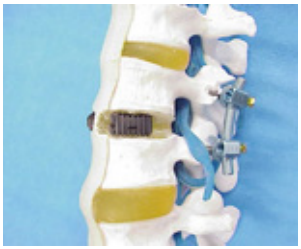
Wat gebeurt er bij een spondylodese

Bij een spondylodese kunnen de wervels op twee manieren bereikt worden, via buikzijde of via de rugzijde.
Er zijn verschillende mogelijkheden om de wervels vast te zetten:
Via de buikzijde: met behulp van een korfje (cage)
Via de rugzijde:

- Met behulp van schroeven, die verbonden worden met plaatjes of staven

- Met behulp van eigen bot gehaald uit de bekkenkam of als dit niet mogelijk is met donorbot.
- Met een soort korfjes (cages) die tussen de wervels geplaatst worden na het verwijderen van de tussenwervelschijf. Deze worden meestal gevuld met eigen bot of een botachtige kunststof die met het bloed of het beenmerg van de patiënt zelf word vermengd.
- Ook kan er een combinatie van korfjes en schroeven of staven plaatsvinden. Of via een combinatie van de twee methoden.

Uw behandelende orthopeed beslist welke methode voor u het beste is.



Spondylodese mbv schroeven, staafjes,cage



spondylodese bv plaat met schroeven

Operatie via de buikzijde

De wervels worden meestal met een korfje (cage) vastgezet dat de tussenwervel vervangt. In de weken na de operatie ontstaat er een stevige botverbinding tussen de beide wervels die door het korfje heen groeit

Operatie via de rugzijde?

U ligt tijdens de operatie op uw buik. Aan weerszijde van de wervelkolom worden schroeven geplaatst. De schroeven worden in de lengterichting verbonden met een staaf of plaatje zodat er een stevige verbinding ontstaat. Vervolgens word hier omheen bot gelegd om ook voor de lange termijn een stevige verbinding te verkrijgen tussen de betrokken wervels.

Vóór uw opname

U hebt samen met de arts besloten om een spondylodese te laten uitvoeren.

Voordat u kunt worden opgenomen wordt u voor onderzoek van uw algemene gezondheid doorverwezen naar de polikliniek pré-operatieve screening.
Op deze polikliniek moet u een vragenlijst over uw medische geschiedenis invullen. Een arts assistent van de anesthesie / anesthesist stelt u aanvullende vragen over bijvoorbeeld uw gezondheid, medicijngebruik, allergieën, doorgemaakte ziekten en eerdere operaties. Ook worden er afspraken met u gemaakt voor eventuele aanvullende onderzoeken, zoals een ECG (= hartfilmpje), bloedonderzoek en soms röntgenfoto's van de longen. Het is ook mogelijk dat u op advies van de arts wordt doorverwezen naar de internist, cardioloog of longarts voor verder onderzoek. Dit is afhankelijk van uw leeftijd en medische geschiedenis.
Mocht u bloedverdunnende medicatie gebruiken? Bespreek dit dan met anesthesist op de pré-operatieve screening.

De operatie datum

U heeft van ons een datum gekregen waarop u geopereerd gaat worden. Donderdag of vrijdag in de week voor de operatie wordt u gebeld door de opnameplanner, dan hoort u hoe laat u wordt opgenomen. **Let op**: De datum en tijd zijn onder voorbehoud en kunnen **altijd**, zelfs op het laatste moment nog gewijzigd worden.

Voorbereiding thuis

Probeer zoveel mogelijk zaken voor de opname geregeld te hebben, zoals:

- Hulpmiddelen zoals een toiletverhoger, een "helping hand ", een lange schoenlepel. Deze zijn te verkrijgen bij de thuiszorgwinkel. (lenen of kopen)
- Eventuele hulp van mantelzorg (mensen uit uw eigen omgeving die als het nodig is, tijdelijk voor u kunnen zorgen / ondersteuning bieden wanneer u weer thuis bent.
- U mag , na de operatie, zelf niet naar huis rijden. Regel daarom van tevoren dat iemand anders die u komt ophalen wanneer u weer naar huis mag.

De dag van uw opname

Wanneer u voor de opname naar het ziekenhuis komt, neemt u naast de gebruikelijke zaken als nachtgoed en toiletartikelen het volgende mee:

- Medicatie die u normaal thuis gebruikt, voor minimaal 24 uur. In de oorspronkelijke verpakking.
- Gemakkelijke zittende kleding en stevige schoenen die ruim zitten.

Meestal wordt u een dag vóór de operatie opgenomen op de verpleegafdeling 5A03, 5e etage.

Een verpleegkundige voert met u een opnamegesprek. In dit gesprek wordt de medische situatie opnieuw met u doorgenomen op eventuele veranderingen en medicijngebruik en allergieën.

Vanaf 24:00 uur 's nachts vóór uw operatie mag u niet meer eten , drinken of roken.

De dag van de operatie

De verpleging treft de laatste voorbereidingen; u krijgt een operatiejasje aan, armbandje met uw gegevens om en (indien afgesproken) medicijnen (pijnstiller met medicijnen om iets rustiger te worden). Als u een gebitsprothese heeft moet u deze uitdoen. Vervolgens brengt de verpleegkundige u in bed naar de operatie-afdeling. U komt eerst in de voorbereidingskamer, waar een vepleegkundige u opvangt en u verder voorbereidt. Vervolgens gaat u naar de operatiekamer. In de operatiekamer legt men u op de operatietafel en een anaesthesie verpleegkundige brengt een infuus bij u in. U wordt onder narcose gebracht. Via het infuus krijgt u vocht en medicijnen toegediend. Vervolgens voert de orthopedisch chirurg de spondylodese uit.

Na de operatie

Zowel op de uitslaapkamer als op de afdeling controleren wij uw toestand regelmatig. Het kan zijn dat u nog wat slaperig of suf bent. In uw arm zit nog het infuus. Om te kunnen plassen hebt u een slangetje in de blaas (catheter) dat in principe na één dag, door een verpleegkundige wordt verwijderd. U ligt plat op uw rug, gedurende 6 uur, vervolgens mag u via een speciale methode (boomstam verplegen) op uw zij draaien. Verder mag het hoofdeind niet meer dan 30 graden omhoog.
Op de afdeling mag u direct eten en drinken naar behoefte.
De verpleegkundige helpt u met uw persoonlijke verzorging. Naarmate de dagen vorderen kunt u steeds meer zelf.
De wondverzorging word 1 x per dag gedaan; verzorgd met een desinfecterend middel en vervolgens verbonden met een pleister. De specialist en verpleegkundige houden het wondherstel in de gaten.

Complicatie / Risico's

- Infecties: om dit te voorkomen krijgt u tijdens en na de operatie antibiotica toegediend.
- Irritatie / beschadiging van een zenuwwortel (dove plek op het been / plasproblemen / klapvoet)
- Tijdelijke lekkage van hersenvocht ; de zenuwbanen lopen door een met een soort water gevuld vlies.
- Ileus (= darmafsluiting, darmobstructie)
- Trombose
- Nabloeding
- Verkeerde schroefplaatsing, hetgeen ook zenuwletsel kan veroorzaken
- Inzakken van de cage
- Niet vastgroeien van de wervels
- Littekenbreuk

Fysiotherapie

Tijdens uw opname wordt door de fysiotherapeut en de verpleegkundige aandacht besteed aan uw revalidatie, zodat u thuis gemakkelijk zelfstandig kunt functioneren. De vooruitgang van het bewegen wordt beïnvloed door uw activiteiten : hoe beter u oefent , hoe beter het resultaat kan zijn. U zult rust en activiteiten moeten afwisselen.
De fysiotherapie gaat u hierbij begeleiden. U krijgt instructies over omrollen, tot zit komen, afwisselen van houdingen en bewegingen. Ook wordt bekeken of bij het lopen een hulpmiddel gebruikt moet worden.
De fysiotherapie geeft advies in de mate waarin u weer activiteiten kunt uitbreiden en rapporteert dit aan de verpleegkundige.

Ontslag uit het ziekenhuis

Afhankelijk van het herstel kunt u het ziekenhuis weer verlaten, als de specialist en fysiotherapeut hiermee akkoord gaan. Dit is meestal tussen de 4e en 6e dag van uw opname. U krijgt de volgende papieren mee:

- Controle-afspraak op de poli Orthopedie á 2 weken en á 6 weken.
- Verwijzing om een röntgenfoto te laten maken. Deze afspraak heeft u vóór de afspraak met de orthopeed.
- Verwijzing om bloed te laten afnemen. Deze afspraak heeft u vóór de afspraak met de orthopeed.
- Medicatiepaspoort. Hierop staan de medicijnen die u al gebruikt van huis uit maar ook die in het ziekenhuis gestart zijn.

Vervoer

Zoals u waarschijnlijk al heeft gehoord van uw specialist mag u niet zelf naar huis toe rijden. Regel daarom van tevoren , dat iemand anders u komt ophalen.

De toekomst

De spondylodese die u hebt ondergaan heeft als doel het wegnemen van de pijnklachten. Dit betekent niet dat u direct na de operatie geen pijnklachten meer heeft. Het is heel normaal om napijn te hebben in de rug of in het been. De operatiewond en/of zenuw hebben tijd nodig om te herstellen. Om klachten zoveel mogelijk te voorkomen, is he belangrijk dat u beter een paar kleine wandelingen maakt dan één grote. Mocht u pijn krijgen, liggen is beter dan zitten.

Belangrijke leefregels voor thuis voor de eerste 6 weken

Het is belangrijk dat u zich zes weken na de operatie, houdt aan de volgende leefregels:
Tot 6 weken na de operatie (tot uw afspraak met de orthopeed) worden de volgende leefregels geadviseerd:

- U mag wandelen en dit qua afstand en tempo geleidelijk uitbreiden; dit om uw conditie te verbeteren.
- Blijf niet langdurig staan of slenteren. U mag zeker niet hardlopen
- Tot 6 weken niet op de hometrainer. Als u zich in staat voelt auto te rijden gaat de orthopeed accoord. Eventueel kunt u overleggen met uw verzekering.
- Maak geen onverwachte bewegingen zoals springen, trekken, duwen, vangen, gooien of schoppen.
- Ga niet onderuit gezakt zitten, maar rechtop met eventueel steun in de rug. Zit niet te lang achter elkaar. Bij voorkeur op een iets hogere stoel.
- Blijf niet langdurig in een licht voorovergebogen positie staan zoals aan het aanrecht, het fornuis of de wastafel. Gebruik liever een hoge kruk om halfzittend / staand een activiteit uit te voeren.
- Wissel veel af tussen liggen, zitten, staan en lopen.
- Langer staan op geleide van klachten wordt in de tijd beter; dit is beter
- Geen seksuele gemeenschap in deze periode.

Belangrijke leefregels voor thuis voor de eerste 3 maanden

- U mag niet fietsen, zwemmen en sporten.
- Wel kunt u starten met fietsen op de hometrainer.
- Slaap niet op uw buik.
- Blijf afwisselen tussen liggen,zitten, staan en lopen.
- U gaat op geleide van uw klachten activiteiten langer volhouden.
- Statische belastingen kunt u gaan uitbreiden.
- Til geen dingen die zwaarder zijn dan 5 kg.
- Doe geen zware huishoudelijke activiteiten zoals stofzuigen, bed opmaken, ramen wassen en dergelijke.
- Rook minimaal een jaar niet. Door roken groeit het bot minder goed vast.

De eerste periode heeft u in het algemeen voldoende aan de bovengenoemde leefregels. Incidenteel kan de orthopeed een reden zien om u eerder te verwijzen.

Wanneer moet u contact opnemen?

U dient contact op te nemen met de poli Orthopedie, als na de operatie de onderstaande problemen ontstaan. U kunt de poli orthopedie bereiken tijdens kantooruren, via telefoonnummer: 0229-257821 Buiten kantooruren kunt u in deze gevallen contact opnemen met de afdeling orthopedie, via telefoonnummer: 0229-257813. In overleg met de specialist wordt dan bekeken wat er eventueel moet gebeuren:

- Als de wond gaat lekken
- Als de wond rood of dik wordt en/of meer pijn gaat doen
- Wanneer u temperatuur verhoging krijgt. Boven de 38.5 graden en als u zich niet goed voelt.

Heeft u nog vragen?

Als u nog vragen heeft, neem dan contact op met uw behandelend arts.

Contact

Poli Hoorn: 0229 25 78 21
dagelijks van 8.00 - 17.00 uur

Poli Purmerend 0299-457132
dagelijks van 8.00 - 17.00 uur

Poli Enkhuizen: 0228 31 23 45

Zie ook www.dijklander.nl
Algemene informatie over orthopedische aandoeningen kunt u vinden op internet bij www.orthopedie.nl; www.orthopeden.org; www.zorgvoorbeweging.nl; of www.patientenbelangen.nl;

Notities:

Locatie Enkhuizen
Molenweg 9b
1601 SR Enkhuizen
T. 0228 312 345

Locatie Hoorn
Maelsonstraat 3
1624 NP Hoorn
T. 0229 257 257

Locatie Purmerend
Waterlandlaan 250
1441 RN Purmerend
T. 0299 457 457

Locatie Volendam
Heideweg 1b
1132 DA Volendam
T. 0229 257 500

Postbus 600, 1620 AR Hoorn

www.dijklander.nl
info@dijklander.nl

FLD-00714-NL 05-10-2021

DIJKLANDER ZIEKENHUIS