Het herstel

de eerste en tweede dag na de operatie

De wonddrain wordt de eerste dag verwijderd. De verpleegkundige controleert de wonde en geeft U indien nodig een vers verband. De eerste dag wordt u geholpen voor uw verzorging, naar toilet gaan en was beurt. De tweede dag mag u douchen.

De derde tot en met de vijfde dag na de operatie

Op de derde dag begint u meer en meer te mobiliseren. U krijgt het laatste spuitje tegen trombose (bloedklontering). Als alles goed gaat kan u rond de vijfde dag naar huis gaan.

Adviezen voor thuis

- activiteit en rust

U mag vrij bewegen maar u mag in elk geval nog niet zelf met de auto rijden. In het begin is het vaak nodig om nog medicatie te nemen onder de vorm van pijnstillers en ontstekingsremmers.

- Werkzaamheden

U mag de eerste 6 weken geen zware (huishoudelijke) werkzaamheden verrichten. Na ongeveer 3 maanden kan u normaal gezien het normale werk weer hervatten.

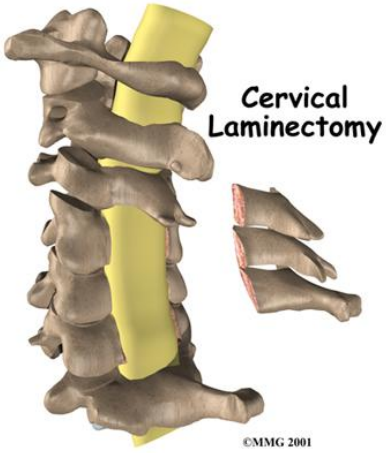
TOT SLOT

Indien u nog vragen hebt kan U zich altijd wenden tot uw arts of verpleegkundige van de afdeling.

NEUROCHIRURGIE
OLV AALST
Moorselbaan 164
9300 Aalst
Telefoon: 053724373
Fax: 053724171
info@neurochirurgie.be

Cervicale laminectomie

Verwijderen van de wervelboog van de halswervels



NEUROCHIRURGIE
OLV AALST

Telefoon: 053724373

U wordt opgenomen voor een cervicale laminectomie. Deze ingreep wordt uitgevoerd voor een vernauwing van het cervicale wervelkanaal.

In deze folder leest u informatie over de operatie en een aantal richtlijnen en adviezen die u kunnen helpen voor een sneller herstel

Wat is een cervicale laminectomie?

Laminectomie is het verwijderen van de (achterste)wervelboog om ruimte te creëren voor het ruggenmerg. Cervicale laminectomie wil zeggen dat het gaat om de halswervels. De wervelbogen moeten verwijderd worden omdat het wervelkanaal te nauw is geworden door artrose - kalkafzetting. Het ruggenmerg en de zenuwen komen op die manier gekneld te zitten waardoor gevoelloosheid en krachtvermindering in armen en benen ontstaan

Complicaties

Bij elke ingreep kunnen complicaties optreden. Gelukkig gebeurt dit zeer zelden omdat alle voorzorgen worden genomen om dit te vermijden. Dit wordt besproken met U arts op de consultatie

Belangrijk voor opname

Sommige medicatie moet voor een operatie gestopt worden. Dit geldt met name voor antistollingsmedicatie. Gebruikt u deze geneesmiddelen zoals Ticlid en Asaflow moet u daar mee stoppen 7 dagen voor de ingreep. Bent U niet zeker, neemt op tijd contact op met uw huisarts. Raadpleeg ook het algemeen opnameformulier.

De operatiedag

Korte tijd voor dat u naar de operatiekamer gaat, wordt u gevraagd een operatiehemd aan te trekken. Vervolgens krijgt u een tabletje, dit dient als voorbereiding op de narcose en geeft u een slaperig gevoel. Na deze voorbereiding gaat u naar de operatiekamer bewaarde u een infuus krijgt en onder narcose wordt gebracht

Na de operatie

Na de operatie verblijft u enkele uren op de ontwaakzaal tot u goed wakker bent en u van de anesthesist naar de afdeling terug mag gaan.

U zal ook een wond drain hebben die ervoor zorgt dat er geen bloedophoping is in de wonde.

Als u terug bent op de afdeling zal de verpleegkundige regelmatig de wonde nakijken, uw pols en bloeddruk meten en vragen of U armen en benen goed kan bewegen en alles goed voelt

Tevens wordt nagegaan of U op tijd kan plassen. Dit moet meestal gebeuren binnen de zes uur na de ingreep om te vermijden dat de blaas te veel zou uitzetten.

U heeft na de operatie platte bedrust. U mag wel in bed draaien