

Nekhernia-operatie

Algemeen

In verband met een nekhernia bent u door de neuroloog verwezen naar de neurochirurg. In deze folder vindt u algemene informatie over de bouw van de rug, de nekhernia, de voorbereiding op de operatie, de operatie en direct erna, het herstel en de risico's van een nekhernia-operatie. Het verloop hiervan kan per persoon verschillen.

Neurochirurg

In het Slingeland Ziekenhuis is M.J. Driesse werkzaam als neurochirurg.

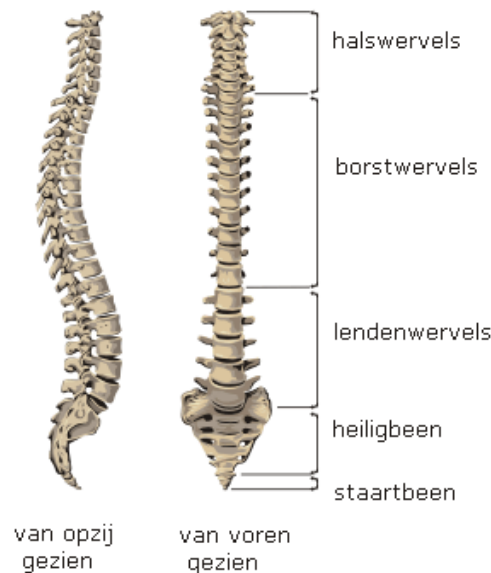
Bouw van de rug

In uw wervelkolom bevinden zich:

- 7 halswervels;
- 12 borstwervels;
- 5 lendenwervels.

(zie afbeelding 1)

Aan elke wervel zit een wervelboog. Deze wervelbogen op elkaar vormen het wervelkanaal. Hierin bevindt zich het ruggenmerg.

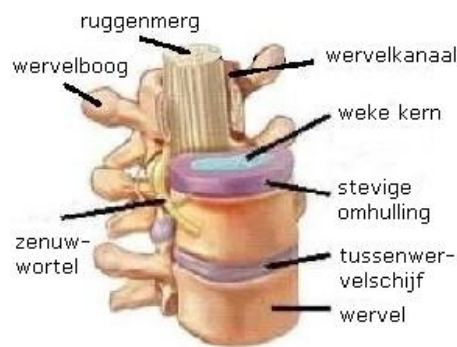


Afbeelding 1: de wervelkolom

Tussen elke twee wervels loopt een zenuw uit het ruggenmerg.

Deze zenuwen gaan naar uw armen en benen en zorgen voor het gevoel en dat u kunt bewegen.

Tussen de wervels liggen tussenwervelschijven, die onder andere van belang zijn voor de beweeglijkheid van de wervelkolom.



De tussenwervelschijf bestaat uit een weke kern en een stevige omhulling (zie afbeelding 2).

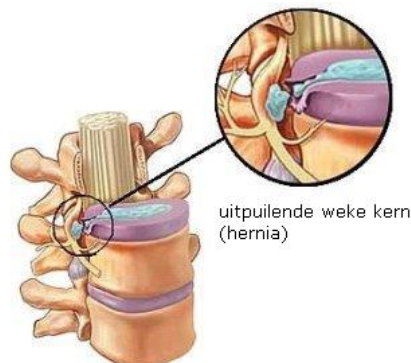
Afbeelding 2: een deel van de wervelkolom

Spiere en banden zorgen voor de stevigheid van de wervelkolom. Dit noemen we een spierkorset.

Een goed en actief spierkorset ontlast de wervelkolom en de tussenwervelschijven.

Nekhernia

Wanneer in de stevige omhulling van de tussenwervelschijf een zwakke plek ontstaat, kan de weke kern uitpuilen en op een zenuw drukken.



We spreken dan van een nekhernia (zie afbeelding 3).

Afbeelding 3: uitpuiling van de weke kern van de tussenwervelschijf

Verschijselen van een nekhernia

Bij een nekhernia kunnen verschillende klachten optreden:

- Pijn in uw schouder(s) en/of arm(en). Dat kan een schietende, uitstralende pijn zijn.
- Een doof gevoel of tintelingen in uw hand(en) of arm(en).
- Verlies van kracht en/of bewegingssturing van uw hand(en) of arm(en).
- Verlies van kracht en/of bewegingssturing in de benen indien het ruggenmerg in de verdrukking komt.

Oorzaken van een nekhernia

Vaak is er geen direct aanwijsbare oorzaak voor het ontstaan van een nekhernia, omdat meerdere factoren een rol kunnen spelen:

- De belangrijkste oorzaak is slijtage. Tussenwervelschijven slijten als we ouder worden, bij iedereen. Bij de een gaat dit sneller dan bij de ander.
- Bij sommige mensen is de tussenwervelschijf van zichzelf al zwak. Zij hebben een grotere kans op een nekhernia.
- Roken kan de slijtage van de tussenwervelschijven versnellen.

Voorbereiding op de operatie

Voor de operatie vindt er nog een voorbereiding plaats; de pre-operatieve screening. Hoe het traject van de pre-operatieve screening verloopt hangt af van wanneer uw operatie plaatsvindt.

Operatie binnen één week

Wordt u binnen één week geopereerd? Dan volgt u voordat u het ziekenhuis verlaat het volgende traject.

Direct na de afspraak met uw arts maakt de secretaresse van de polikliniek een afspraak voor u bij de zelfmeetkiosk. De zelfmeetkiosk vindt u in de centrale hal van het ziekenhuis. U meldt zich aan met dezelfde QR-code waarmee u zich aanmeldde bij uw afspraak op de polikliniek. Vervolgens meet u heel eenvoudig zelf uw bloeddruk, hartslag, saturatie (zuurstofgehalte in het bloed), lengte en gewicht.

Hierna gaat u naar het pre-operatieve spreekuur (route 82). Hier maakt de secretaresse voor u een afspraak voor de pre-operatieve screening. Deze afspraak vindt of in het ziekenhuis of digitaal plaats. De keuze is afhankelijk van de operatie en uw gezondheidstoestand. Eventueel maakt de secretaresse ook nog een afspraak voor wat aanvullend onderzoek (zoals een hartfilmpje of bloedonderzoek).

Via het patiëntenportaal Mijn Slingeland ontvangt u digitale vragenlijsten. Het is belangrijk deze vragenlijsten zo spoedig mogelijk en voorafgaand aan de afspraak in te vullen. De informatie uit de vragenlijsten is namelijk noodzakelijk om uw gezondheid in kaart te brengen voor de operatie.

Operatie na één week

Wordt u niet binnen één week geopereerd? Dan volgt u voordat u het ziekenhuis verlaat het volgende traject.

Direct na de afspraak met uw arts maakt de secretaresse van de polikliniek een afspraak voor u bij de zelfmeetkiosk. De zelfmeetkiosk vindt u in de centrale hal. U meldt zich aan met dezelfde QR-code waarmee u zich aanmeldde bij uw afspraak op de polikliniek. Vervolgens meet u heel eenvoudig zelf uw bloeddruk, hartslag, saturatie (zuurstofgehalte in het bloed),

lengte en gewicht. Heeft u geen andere afspraken meer in het ziekenhuis? Dan kunt u na de metingen bij de zelfmeetkiosk naar huis.

Via het patiëntenportaal Mijn Slingeland ontvangt u digitale vragenlijsten. Het is belangrijk deze vragenlijsten zo spoedig mogelijk in te vullen. De informatie uit de vragenlijsten is namelijk noodzakelijk om uw gezondheid in kaart te brengen voor de operatie.

De secretaresse van het pre-operatieve spreekuur bekijkt de metingen en zal als dat nodig is nog aanvullend onderzoek (zoals een hartfilmpje of bloedonderzoek) voor u aanvragen. Het Centraal Planbureau maakt voor u een afspraak voor de pre-operatieve screening. Deze afspraak vindt of in het ziekenhuis of digitaal plaats. De keuze is afhankelijk van de operatie en uw gezondheidstoestand. Let op: Het Centraal Planbureau kan pas een afspraak maken wanneer de vragenlijsten zijn ingevuld.

Afspraak op het pre-operatief spreekuur

Als de voorbereiding op uw operatie in het ziekenhuis plaatsvindt, heeft u een afspraak op het pre-operatief spreekuur. U heeft dan een gesprek met de apothekersassistent en de anesthesioloog. De apothekersassistent neemt uw medicijngebruik met u door. Neem voor deze afspraak altijd uw actuele medicatieoverzicht mee. Dit overzicht is verkrijgbaar bij uw eigen apotheek. De anesthesioloog bespreekt met u op welke manier u wordt verdoofd tijdens de operatie en met welke medicijnen u eventueel (tijdelijk) dient te stoppen.

Meer informatie over de manier van verdoven vindt u in de folder Anesthesie. Deze folder staat voor u klaar in Mijn Slingeland. Hier vindt u ook een instructievideo over de pre-operatieve voorbereiding.

De voorbereiding op uw ziekenhuisopname en uw eventuele nazorg ontvangt u digitaal via Mijn Slingeland of er wordt een telefonische afspraak met u gemaakt.

Digitale voorbereiding

Als de voorbereiding op uw operatie digitaal plaatsvindt, hoeft u niet naar het ziekenhuis voor het pre-operatief spreekuur. U ontvangt alle informatie via Mijn Slingeland. Daarna volgt er wel nog een telefonische afspraak met de apothekersassistent en de anesthesioloog en indien nodig met de verpleegkundige.

De dag van de operatie

Melden

Op de dag van de operatie meldt u zich op het afgesproken tijdstip bij de medewerker van de receptie bij de hoofdingang. Vervolgens gaat u naar de verpleegafdeling.

Medicijnen

Neemt u uw actuele medicatieoverzicht en de medicijnen die u gebruikt mee naar het ziekenhuis. U kunt uw medicijnen dan tijdens uw opname blijven gebruiken.

Kleding en schoenen

Het is belangrijk om makkelijk zittende kleding mee te nemen voor na de operatie. Ook raden wij u aan stevige schoenen aan te doen of mee te nemen die u makkelijk aan kunt krijgen, die de hele voet omsluiten en een ruwe zool hebben. Slippers of sloffen raden wij af.

Make-up en sieraden

Om medische en hygiënische redenen vragen wij u om op de dag van de ingreep geen make-up en nagellak te gebruiken. Ook mag u tijdens de operatie geen sieraden, piercings en haarspelden dragen.

Contactlenzen en kunstgebit

U mag geen contactlenzen en/of een kunstgebit dragen tijdens de operatie. Doet u deze voor de operatie uit.

Fysiotherapie

hankelijk van het tijdstip van de operatie komt de fysiotherapeut voor of na de operatie bij u langs. Hij/zij stelt u vragen die van belang zijn voor de revalidatie. De fysiotherapeut legt u uit hoe u het beste in bed kunt liggen en hoe en wanneer u uit bed mag na de operatie.

Kort voor de operatie

De verpleegkundige geeft u een operatiehemd en meet uw bloeddruk, hartslag en temperatuur.

Als de anesthesioloog dit met u heeft afgesproken, krijgt u van de verpleegkundige een tablet of injectie met een rustgevend middel ter voorbereiding op de narcose.

De verpleegkundige brengt u vervolgens naar de operatiekamer.

De operatie

Voor een nekhernia-operatie gaat u onder narcose. De neurochirurg opereert u via de hals of via de nek. Via de hals opereren komt het meeste voor. U ligt dan op uw rug.

Tijdens de operatie haalt de chirurg de tussenwervelschijf met de uitpuiling weg. De tussenwervelruimte wordt vervolgens opgevuld met een titanium schijfje. Dit schijfje is direct belastbaar na de operatie.

Na verloop van tijd groeien de wervels vanzelf aan elkaar. Dit heeft geen gevolgen voor het bewegen van uw nek.

Na de operatie

Controle

Na de narcose wordt u wakker in de uitslaapkamer. Na enige tijd brengt de verpleegkundige u naar verpleegafdeling N1. U krijgt een injectie om trombose (bloedstolsels) te voorkomen. Ook heeft u een infuus waardoor u vocht toegediend krijgt. De verpleegkundige neemt de eerste uren regelmatig uw bloeddruk, hartslag en temperatuur op. Ook controleert de verpleegkundige of u voldoende plast en hoe het gevoel is in uw armen en benen.

Meld het de verpleegkundige als u zelf veranderingen merkt wat betreft pijn, misselijkheid, kracht en gevoel in de armen en/of benen of als u twijfels heeft over uw gesteldheid.

Praten en slikken

Het kan zijn dat u kort na de operatie moeite heeft met slikken en praten. Dit gaat vanzelf over.

Liggen

U mag liggen in een houding die u prettig vindt. Ondersteun uw hoofd met een dun kussen als u op uw rug ligt. Ligt u op uw zij, dan is het belangrijk dat u de ruimte tussen uw schouders en hoofd opvult met een kussen, zodat u uw nek ondersteunt.

Tijdens bedrust raden wij u aan om regelmatig uw voeten en tenen op en neer te bewegen. Dit verkleint de kans op trombose.

Eten en drinken

Als u niet meer misselijk bent, kunt u weer wat eten en drinken.

Uit bed

Wanneer u zich goed voelt mag u uit bed. De eerste keer/keren komt u onder begeleiding van een verpleegkundige uit bed.

De dag na de operatie

Controle

De verpleegkundige bekijkt uw wond en verbindt deze zo nodig opnieuw.

Medicijnen

U krijgt een injectie om trombose te voorkomen.

Douchen

U mag de eerste dag na de operatie weer douchen. Zorg ervoor dat de wond niet nat wordt.

Bezoek van de neurochirurg/neuroloog

Wanneer de neurochirurg in het Slingeland Ziekenhuis aanwezig is, bezoekt hij u omstreeks 8.00 uur om het verloop van de operatie met u te bespreken. Wanneer de neurochirurg niet aanwezig is, bezoekt de neuroloog u op een later tijdstip.

Fysiotherapie

In de ochtend komt de fysiotherapeut bij u langs en geeft u houdings- en bewegingsinstructies, toegespitst op uw persoonlijke situatie en functioneren. U mag uw hoofd, nek en schouders gewoon bewegen zoals u normaal ook doet. Er zijn (door de operatie) geen bewegingen die u niet mag maken.

De fysiotherapeut loopt met u over de gang. Indien u thuis moet traplopen, oefent de fysiotherapeut dit ook met u in het ziekenhuis.

Belangrijk is om rust en ontspanning voor de nek regelmatig af te wisselen met matige inspanning. Hierbij heeft u een goede houding nodig. Uw fysiotherapeut neemt dit samen met u door.

Wanneer de fysiotherapeut het bewegen veilig vindt en uw medische situatie het toelaat, mag u de dag na de operatie weer naar huis.

Ontslag en controle

In de meeste gevallen kunt u de eerste dag na de operatie weer naar huis. U krijgt van ons een afspraak mee voor een controle bij de neurochirurg. Deze controle vindt na ongeveer 6 tot 8 weken plaats op de polikliniek Neurologie/Neurochirurgie.

Fysiotherapie

Fysiotherapie wordt na de operatie niet voorgeschreven, tenzij er specifieke revalidatiedoelstellingen zijn. Dit wordt besproken met de fysiotherapeut en de neurochirurg.

Hechtingen

De hechtingen zijn altijd oplosbaar.

Weer thuis

Herstel

Natuurlijk herstel staat voorop, uw lichaam heeft tijd nodig om te genezen. De eerste 2 tot 3 dagen is het belangrijk regelmatig rust te nemen. Dit houdt in 4 tot 5 keer per dag 20 minuten rust nemen op bed of achterover liggen in uw (relax)stoel. Dit mag u zeker afwisselen met rechtop zitten, staan en lopen.

Belangrijk is dat u uw activiteiten regelmatig afwisselt en goed luistert naar de signalen van uw lichaam.

Hierna kunt u uw conditie stapsgewijs opbouwen. De mate waarin verschilt per persoon. Buiten lopen is hiervoor een heel geschikte activiteit. Hiermee traint u het spierkorset van uw rug en nek. Draag hierbij goede stevige schoenen. Schenk aandacht aan een goede houding tijdens zitten, staan en lopen.

Licht huishoudelijk werk

Na een paar dagen mag u licht huishoudelijk werk weer oppakken. Doe datgene wat u aankunt. Door uw activiteiten stapsgewijs op te bouwen went uw lichaam geleidelijk aan uw normale dagelijkse activiteiten.

Zwaar huishoudelijk werk

Zwaar huishoudelijk werk, zoals stofzuigen en dweilen, mag u na 2 weken weer doen. Bouw de tijdsduur geleidelijk op.

Fietsen

Op een hometrainer fietsen mag op lage weerstand al na een paar dagen. Wanneer u zich stabiel en zeker voelt, mag u weer buiten fietsen.

Autorijden

U mag na 2 weken weer autorijden.

Tillen

U mag de eerste 2 weken niet meer dan 5 kg tillen. Bouw dit vervolgens in de loop van de tijd geleidelijk op.

Werken

Na 2 weken mag u met een aantal uren per dag licht (bureau)werk weer starten. Bouw dit stapsgewijs op in samenspraak met uw bedrijfsarts.

Om zwaar werk weer aan te kunnen is 6 tot 8 weken hersteltijd nodig. Bouw uw conditie en kracht stapsgewijs op om dit werk weer goed aan te kunnen. Doe dit in overleg met uw bedrijfsarts.

Sporten

U mag na 4 weken laag intensief sporten zonder explosieve belasting (springen). Bouw ook dit geleidelijk op.

Verschijnselen en complicaties na de nekhernia-operatie

Normale verschijnselen

De pijn in uw arm is meestal direct na de operatie verdwenen of aanzienlijk afgenomen. Rond de derde dag na de operatie is er vaak een kortstondige terugkeer van uitstralingspijn. Dit is het gevolg van zwelling van het weefsel in het gebied waar de operatie heeft plaatsgevonden. U hoeft zich hier niet ongerust over te maken. Deze napijn neemt ook weer af. Eventueel kunt u pijnstillers gebruiken.

Het dove gevoel kan na de operatie sterker gevoeld worden dan voor de operatie. Dit komt omdat pijn voor de operatie overheerste en deze nu weg is. Vaak verdwijnt dit dove gevoel. Ook verlamingsverschijnselen verminderen vaak na de operatie, maar helaas niet altijd of volledig.

Risico's

Zoals bij iedere operatie, zitten er ook aan deze operatie risico's vast.

- Soms ontsteekt de operatiewond of de tussenwervelruimte.
- Er kan een nabloeding ontstaan. Dan moet u misschien nog een keer worden geopereerd.
- Heel soms wordt er een zenuw van de stembanden beschadigd. U heeft dan een schorre stem. Dit kan over gaan, maar het kan ook blijvend zijn.
- Nog veel kleiner is de kans dat de slokdarm of het ruggenmerg wordt beschadigd.
- Er is een heel kleine kans dat u na de operatie juist meer last heeft van verlamming en gevoelsverlies in uw armen.
- Als u via de nek wordt geopereerd, kan er 'hersenvocht' lekken. Er is dan een gaatje ontstaan in het vlies rondom het ruggenmerg of in het vlies rondom de zenuwwortel. Als dat het geval is, dient u na de operatie een of meerdere dagen bedrust te houden, zodat het gaatje dicht kan groeien. Het duurt dan één of meer dagen langer voordat u weer naar huis kunt.

U kunt deze risico's het beste voor de operatie met uw arts bespreken. De kans dat deze risico's voorkomen, is zeer klein.

Contact opnemen

U dient contact op te nemen wanneer:

- de wond open gaat;
- er pus uit de wond komt;
- de wond steeds dikker wordt;
- u onhoudbare pijn in rug of been krijgt;
- u minder kracht krijgt in een of beide benen;
- u niet meer kunt plassen of ongewild urine/ontlasting verliest;
- u koorts krijgt.

Neem bij problemen of vragen na uw opname in het ziekenhuis contact op met uw huisarts. Uw huisarts is op de hoogte van uw situatie. Indien nodig overlegt de huisarts met de specialist in het ziekenhuis. Buiten kantoortijden en in het weekend kunt u de huisartsenpost bellen.

Uw privacy en onze geheimhouding

Om u de beste zorg te kunnen geven, hebben wij gegevens van u nodig. Deze gegevens leggen wij digitaal vast en beveiligen wij goed. Wij gaan zorgvuldig om met deze gegevens en houden ons aan de wet- en regelgeving. Dit betekent onder andere dat al onze medewerkers een geheimhoudingsplicht hebben en u als patiënt recht heeft op privacy. Uitgebreide informatie over uw privacy, rechten en plichten vindt u in de folder '[Uw rechten en plichten als patiënt](#)'. Deze folder kunt u raadplegen op folders.slingeland.nl.