
Neurologie
Chirurgie



Patiënteninformatie

Nekhernia-operatie



Slingeland Ziekenhuis

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

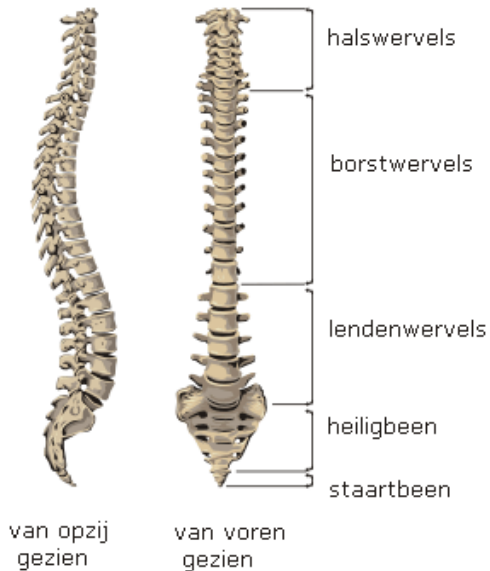
In uw wervelkolom bevinden zich:

- 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.

Tussen elke twee wervels loopt een zenuw uit het ruggenmerg.



Afbeelding 1: de wervelkolom

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).

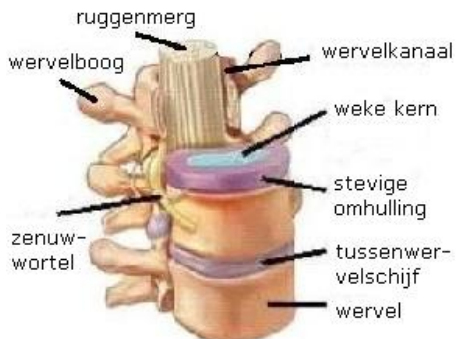
Spiere en banden zorgen voor de stevigheid van de wervelkolom. Dit noemen we een spierkorset.

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

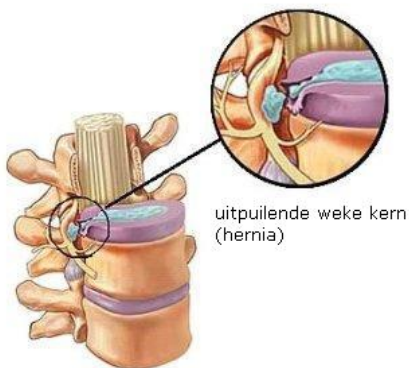
Nekhernia

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 2: een deel van de wervelkolom



Afbeelding 3: uitpuiling van de weke kern van de tussenwervelschijf

Verschijnselen 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.

Vorbereiding op de operatie

Pre-operatief spreekuur

Voordat u wordt opgenomen in het ziekenhuis heeft u een gesprek met een anesthesioloog en een verpleegkundige. Dit noemen we het pre-operatief spreekuur. Tijdens dit spreekuur wordt gekeken of er nog aanvullend onderzoek nodig is voor de operatie (bijvoorbeeld bloedprikken of een hartfilmpje). Ook bespreekt de anesthesioloog met u op welke manier u wordt verdoofd tijdens de operatie en met welke medicijnen u eventueel (tijdelijk) dient te stoppen. De verpleegkundige geeft uitleg over de opname en uw verblijf in het ziekenhuis. Ook legt de verpleegkundige uit wat u voor de operatie wel en niet mag eten en drinken.

Voorafgaand aan het pre-operatief spreekuur heeft u een afspraak op het medicatiespreekuur. Een apothekersassistent neemt uw medicijngebruik met u door. Neem voor deze afspraak altijd uw actuele medicatieoverzicht mee. Dit overzicht is verkrijgbaar bij uw eigen apotheek.

Bovengenoemde afspraken worden gemaakt op het Centraal Planbureau.

Folders

Meer informatie over de manier van verdoven vindt u in de folder '[Anesthesie](#)'. Tijdens het pre-operatief spreekuur krijgt u de folder '[Opname in het Slingeland Ziekenhuis](#)' mee naar huis. Daarin vindt u onder andere informatie over de gang van zaken in het ziekenhuis, wat u meeneemt als u wordt opgenomen en welke voorzieningen er zijn in het ziekenhuis. Informatie over de verpleegafdeling vindt u in de folder van de betreffende [verpleegafdeling](#). De folders zijn ook verkrijgbaar bij het Bureau Patiëntenvoorlichting en te raadplegen op www.slingeland.nl.

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

Afhankelijk 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.

Hoe gaan wij met uw vertrouwelijke gegevens om

Zodra u zich meldt in het ziekenhuis, leggen wij persoonlijke gegevens over u digitaal vast. Die gegevens zijn geheim. Alleen de arts die u behandelt, de zorgverleners die bij uw behandeling betrokken zijn en uzelf mogen uw gegevens inzien. Het ziekenhuis is verplicht om de kwaliteit van zorg te bewaken en verbeteren. Daarom kan het nodig zijn om gegevens te verstrekken aan personen binnen of buiten het ziekenhuis. Het verstrekken van gegevens is aan wettelijke regels gebonden (zie het 'Privacyreglement Patiënten', vraag ernaar bij uw zorgverlener).

Wanneer zorgverleners van verschillende zorginstanties samenwerken bij uw behandeling, noemt men dit ketenzorg. Als het voor een goede behandeling of verzorging noodzakelijk is dat de zorgverleners uit de keten toegang hebben tot uw patiëntgegevens, dan is dit toegestaan. Dit is echter alleen toegestaan als u van tevoren duidelijk bent geïnformeerd over welke hulpverleners van welke zorginstanties deel uitmaken van deze keten en u hier geen bezwaar tegen heeft.

Daarnaast kunnen uw huisarts, de huisartsenpost en uw apotheker een samenvatting van uw medische gegevens inzien bij spoedeisende zorg buiten praktijken. Meer informatie kunt u lezen in de folder '[Uw rechten en plichten als patiënt](#)'. Deze folder kunt u raadplegen op www.slingeland.nl.

Slingeland Ziekenhuis
Kruisbergseweg 25

Postadres:
Postbus 169
7000 AD Doetinchem

Telefoon: (0314) 32 99 11
Internet: www.slingeland.nl