

Eine Ausnahme bilden Patienten, die schwerere Beeinträchtigungen hatten (wie etwa Gangstörungen oder Lähmungen) und direkt eine Maßnahme benötigen. Bis zu einer Rehabilitationsmaßnahme können aber durchaus ambulante Maßnahmen mit Physiotherapie erfolgen. Der Sozialdienst im Krankenhaus kann Sie über die organisatorischen Details einer Rehabilitationsmaßnahme beraten.

Ein Standardprogramm zur Nachbehandlung existiert nicht, sondern die Übungen werden individuell von Ihrem Physiotherapeuten festgelegt. Allerdings sind Manipulationen an der Wirbelsäule während der ersten sechs bis acht Monate nicht sinnvoll. Wir halten das Tragen eines Korsetts oder Stützmieters nach der Operation weder für notwendig noch für sinnvoll.

Nachsorge Nach sechs bis acht Wochen sollte ein Röntgenbild oder ein CT des operierten Bereichs durchgeführt werden, um die Implantatlage zu kontrollieren.

Sport

- ab sofort: Spaziergänge
- ab vier Wochen: Schwimmen, Fahrradfahren auf dem Heimtrainer (nicht im Gelände wegen Unebenheiten und der Gefahr, plötzlich abbremsen zu müssen)
- ab sechs bis acht Wochen: Wandern/Nordic Walking
- ab sechs bis acht Monate: Gymnastik und Krafttraining unter physiotherapeutischer Anleitung – Reha möglich.
- sechs Monate: andere Sportarten wie etwa Joggen, Tennis, Golf oder Ski. Für Kontakt- oder Kollisionssportarten, bei denen die Wirbelsäule potentiell Schlägen, Stößen oder ruckartigen Drehbewegungen ausgesetzt werden kann, ist der Zeitpunkt der Wiederaufnahme später und individuell festzulegen. Wenn Sie Fragen zu einer speziellen Sportart haben, sprechen Sie uns gerne an.

Autofahren sollten Sie während der ersten vier Wochen nur kurze Strecken, etwa zum Einkaufen oder für den Weg zur Physiotherapie. Voraussetzung ist, dass der Schulterblick problemlos wieder möglich ist. Der normale Autositz ist ausreichend. Lange Reisen mit dem Auto oder im Bus sollten erst nach acht Wochen wieder durchgeführt werden. Sind sie nicht vermeidbar, achten Sie auf ausreichend lange Pausen zwischendurch, in denen Sie die Position ändern oder sich kurz bewegen können.

Arbeit Wie lange Sie sich krankschreiben lassen sollten, wird abhängig von Ihrem Beruf entschieden. Eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung kann durch uns für die Dauer des stationären Aufenthalts ausgestellt werden. Im Anschluss läuft das über den Hausarzt/die Hausärztin.

Kontakt

PD Dr. Anne Elisabeth Carolus

Diakonie Klinikum Jung-Stilling • Neurochirurgie
Wichernstraße 40 • 57074 Siegen
☎ 02 71 3 33-43 82 oder 42 21
FAX 02 71 3 33-44 27
anne-elisabeth.carolus@diakonie-sw.de

Prof. Dr. Veit Braun

Diakonie Klinikum Jung-Stilling • Neurochirurgie
Wichernstraße 40 • 57074 Siegen
☎ 02 71 3 33-43 82 oder 42 21
FAX 02 71 3 33-44 27
veit.braun@diakonie-sw.de

www.jung-stilling.de



Impressum Diakonie in Südwestfalen gGmbH | Referat Presse, Kommunikation & Marketing
Wichernstraße 44 | 57074 Siegen | V.i.S.d.P.: Stefan Nitz | Layout & Satz: Stefanie Faust
Titelbild: © AdobeStock | 50008262 und 56923655

Diakonie 
Klinikum
jung-stilling

Bandscheibenvorfall
Spinalkanalstenose
an der Halswirbelsäule

www.jung-stilling.de

Patienteninformation
nach Operation

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Sie werden/wurden bei uns an der Halswirbelsäule operiert, und zwar von

- vorne
- hinten
- mit Platzieren eines Platzhalters aus Kunststoff (Cage)
- mit Einbringen von Schrauben

aufgrund eines/r

- Spinalkanalstenose
- Bandscheibenvorfalls
- Instabilität

Wir haben Ihnen hier unsere persönlichen Empfehlungen für den weiteren Verlauf zusammengestellt. Diese Empfehlungen sind als Rahmen aufzufassen und können individuell dem Heilungsverlauf sowie auch der zugrundeliegenden Erkrankung angepasst werden. Für weitere Fragen stehen Ihnen das behandelnde Ärzte-, Pflege- und Physiotherapeuten-Team gerne zu Verfügung.

Wir wünschen Ihnen eine gute und schnelle Besserung.

Ihr Team der neurochirurgischen Klinik

Generelle Informationen

- Die Empfehlungen zur körperlichen Schonung beziehen sich auf die notwendige Heilung der einzelnen Gewebe und nicht auf die Gefahr, dass es Probleme mit der Stabilität der Wirbelsäule gibt. Die Stabilität Ihrer Wirbelsäule haben wir entweder nicht relevant beeinträchtigt oder mit dem Cage/ den Schrauben wiederhergestellt.
- Restbeschwerden im frühen Zeitraum nach einer Wirbelsäulenoperation sind normal. Ziel der Operation ist eine deutliche Besserung der Hauptschmerzen, aber insbesondere muskelkaterartige Nacken- und Schulterschmerzen sind durchaus normal. Aufgrund der Größe des Eingriffs können diese Beschwerden auch länger andauern als etwa bei einer verhältnismäßig kleineren Bandscheibenoperation.
- Vermeiden Sie grundsätzlich ruckartige und unkontrollierte Beuge- und Drehbewegungen, die noch zu akuten Schmerzen führen und belasten Sie generell nicht über die Schmerzgrenze hinaus.

Liegen sollten Sie nach der Operation so, wie es für sie angenehm ist.

Sitzen dürfen Sie nach der Operation solange, wie Sie sich wohlfühlen. Versuchen Sie dabei zwischendurch, die Schultern vorsichtig zu lockern.

Stehen und Laufen ist erlaubt. Halten sie aber in den ersten Tagen nach der Operation auch längere Liegephasen ein. Beispiel: eine Stunde liegen, fünf Minuten laufen. Die Strecken dürfen allmählich gesteigert werden. Drei kurze Spaziergänge am Tag sind besser als ein langer.

Heben, Tragen, Bücken sollten sie sechs bis acht Wochen nach der Operation soweit es geht vermeiden. Dort, wo es nicht vermeidbar ist, versuchen Sie folgendes zu beachten:

- Heben Sie keine Gegenstände, die schwerer als sieben Kilogramm (Frauen)/zehn Kilogramm (Männer) sind. Gehen Sie beim Aufheben in die Knie und halten Sie den Rücken gerade. Heben Sie körpernah.
- Binden Sie ihre Schuhe, indem Sie den Fuß auf einen Stuhl stellen
- Tragen Sie Einkäufe in zwei Taschen, gewichtsgleich auf beide Seiten verteilt

Körperpflege Duschen dürfen Sie ab dem zweiten Tag nach der Operation. Falls eine Drainage eingelegt wurde, sollte diese zuvor entfernt werden. Sie müssen sicher in der Dusche stehen können. Tragen Sie keine Cremes/Lotionen auf die frische Wunde auf. Das Pflaster muss nach dem Duschen gewechselt werden. Ist die Haut mit Gewebekleber geklebt, ist kein Pflaster erforderlich. Kurzes Baden ist erst zwei Wochen nach der Operation – also nach abgeschlossener Wundheilung – erlaubt, Saunabesuche erst nach sechs Wochen.

Halsorthese Das Tragen einer steifen oder auch weichen Halskrawatte ist nach der Operation nicht erforderlich und auch nicht empfohlen, da sonst die Stütz Muskulatur des Nackens ihre Funktion verliert. Es gibt wenige Ausnahmen, die dann aber vom betreuenden Arzt mit Ihnen besprochen werden.



Wunde Operationswunden werden genäht, geklammert oder geklebt. Alle Verfahren sind gleichberechtigt und der Operateur entscheidet, welcher Hautverschluss bei Ihnen der geeignete ist. In den ersten Tagen nach der Operation sollten sie eine mechanische Belastung der Wunde vermeiden: Versuchen Sie, regelmäßig auf der Seite zu liegen, falls sich die Wunde hinten befindet. Vermeiden Sie das Tragen enger Kragenshirts mit Reibung direkt auf der Wunde.

Wenn die Haut geklebt ist, muss nach der Operation kein Material entfernt werden. Die Kleberschicht löst sich selbst im Verlauf ab. Faden- oder Klammermaterial wird am achten bis zwölften Tag nach der Operation entfernt. Dies kann nach der Entlassung auch der weiterbehandelnde Arzt/die weiterbehandelnde Ärztin machen. Leichter Narbenschmerz, kleinere Stiche im Hautbereich und Mindergefühl im Bereich der Wunde können längere Zeit bestehen, oft bis zu einem halben Jahr nach der Operation. Um eine umgehende Wiedervorstellung bitten wir bei roter oder schmerzhaft geschwollener Wunde oder bei Flüssigkeitsaustritt aus der Wunde.

Thromboseprophylaxe Ist bei einer Operation an der Halswirbelsäule nicht zwingend notwendig, da Sie sich relativ schnell wieder frei bewegen dürfen. Individuell abhängig von OP und Mobilität entscheidet das Arztteam, ob bei Ihnen die Thromboseprophylaxe während des stationären Aufenthalts sinnvoll ist.

Schmerzmedikamente Sie bekommen von uns nach der Operation Schmerzmittel. Die Medikamente sollen wie ärztlich angeordnet eingenommen werden. Wenn Sie im Verlauf keine Schmerzmedikamente mehr benötigen, werden sie ärztlich wieder abgesetzt. Die Notwendigkeit von Schmerzmitteln ist individuell verschieden. Ziel ist, dass Sie sich möglichst schmerzfrei bewegen können. Wenn die Medikamente bis zur Entlassung noch nicht reduziert werden konnten, sollten Sie die Medikamente unverändert weiternehmen, bis sich die Schmerzen gebessert haben. Eine längere Einnahme sollte allerdings nur nach Rücksprache mit Ihrem nachbehandelnden Arzt zu Hause erfolgen.

Nachbehandlung Eine erste kurze Nachbehandlung (etwa wärmende Anwendung gegen die Nackenschmerzen, Kinesiotapes, vorsichtige Lockerung) kann bereits während des stationären Aufenthalts mit Physiotherapie stattfinden. Die Intensität ist individuell, je nach Ausmaß der Beeinträchtigung. Ob im Anschluss an die Krankenhausbehandlung eine Rehabilitation durchgeführt werden soll, wird vom Arzt zusammen mit Ihnen festgelegt. Wir empfehlen eine stationäre oder ambulante Rehabilitationsmaßnahme erst nach sechs bis acht Wochen.