

Maßnahme benötigen. Bis zu einer Reha können aber durchaus ambulante Maßnahmen mit Physiotherapie (z.B. zweimal pro Woche) erfolgen. Der Sozialdienst im Krankenhaus kann Sie über organisatorische Details einer Rehabilitationsmaßnahme beraten. Ein Standardprogramm zur Nachbehandlung existiert nicht; die Übungen werden individuell von Ihrem Physiotherapeuten festgelegt. Allerdings sind Manipulationen an der Wirbelsäule während der ersten sechs bis acht Monate nach der OP nicht sinnvoll. Auch das Tragen eines Korsetts oder Stützmieters halten wir weder für notwendig noch für sinnvoll.

**Nachsorge** Nach sechs bis acht Wochen sollte eine Computertomographie des operierten Bereichs durchgeführt werden, um die Implantatlage zu kontrollieren. Welche Implantate bei Ihnen verwendet wurden, steht in Ihrem Implantatausweis, den Sie von uns bekommen. Sonst fragen Sie bitte das Ärzteteam.

### 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 Monaten: Gymnastik und Krafttraining unter physiotherapeutischer Anleitung – Reha möglich!
- sechs Monate: andere Sportarten wie z.B. Joggen, Tennis, Golf oder Ski. Für Kontakt- oder Kollisionssportarten, bei denen die Wirbelsäule potentiell Schlägen, Stößen oder ruckartigen Drehbewegungen ausgesetzt ist, 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, z.B. zum Einkaufen oder für den Weg zur Physiotherapie. Der normale Autositz ist ausreichend. Lange Reisen mit dem Auto oder im Bus sollten erst nach acht Wochen wieder durchgeführt werden. Sollten diese unvermeidbar sein, achten Sie auf ausreichend lange Pausen zwischendurch, in denen Sie die Position ändern/sich kurz bewegen können. Wenn allerdings bei Ihnen eine Lähmung des Fußes vorliegt, ist die Bedienung der Fußpedale unter Umständen nicht möglich und entsprechend das Autofahren nicht gestattet.

**Arbeit** Wie lange Sie sich krankschreiben lassen sollten, wird abhängig von Ihrem Beruf entschieden. Grundsätzlich gilt eine körperliche Schonung von sechs bis acht Wochen, eventuell noch gefolgt von der Reha Maßnahme. 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 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](http://www.jung-stilling.de)



**Diakonie**   
**Klinikum**  
jung-stilling

**Stabilisierungsoperation**  
der Brust- oder  
Lendenwirbelsäule



# Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

bei Ihnen erfolgte eine Stabilisierungs- bzw. Versteifungsoperation an

- der Brustwirbelsäule
- der Lendenwirbelsäule

aufgrund eines/r

- Wirbelgleitens
- Wirbelbruchs
- Wirbelentzündung
- Tumors

Wir haben Ihnen hier unsere persönlichen Empfehlungen für den weiteren Verlauf zusammengestellt. Diese Empfehlungen sind als Rahmen aufzufassen und können individuell dem Heilungsverlauf bzw. auch der zugrundeliegenden Erkrankung angepasst werden. Für weitere Fragen steht Ihnen das behandelnde Ärzte-, Pflege- und Physiotherapeutenteam gerne zur 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 mit Schrauben, Stäben und anderen Implantaten wiederhergestellt.
- Restbeschwerden im frühen Zeitraum nach einer Wirbelsäulenoperation sind normal. Ziel der Operation ist eine deutliche Besserung der Hauptschmerzen, aber insbesondere Rückenschmerzen oder muskelkaterartige Schmerzen im Gesäß oder den Beinen sind durchaus normal. Aufgrund der Größe des Eingriffs können diese Beschwerden auch länger andauern als z.B. bei einer verhältnismäßig kleineren Bandscheibenoperation.
- Vermeiden Sie grundsätzlich ruckartige und unkontrollierte Beuge- und Drehbewegungen und belasten Sie sich nicht über die Schmerzgrenze hinaus.

**Liegen** sollten Sie nach der Operation vor allem auf dem Rücken und auf der Seite. Oft wird es als angenehm empfunden, ein Kissen unter die Knie zu schieben oder die Beine anzuwinkeln. Aufstehen sollten Sie nach der Operation, indem Sie die Beine aufstellen, sich dann in Seitenlage bringen, mit dem Arm in die Senkrechte drücken und den Rücken dabei gerade halten.

**Sitzen** dürfen Sie nach der Operation so lange, wie Sie sich wohlfühlen. Versuchen Sie dabei auf folgende Sitzhaltung zu achten: Die Sitzfläche ist immer höher als die Knie, die Füße stehen hüftbreit auf, die Knie zeigen nach außen, der Rücken wird gerade gehalten.

**Stehen und Laufen** ist erlaubt. Halten Sie aber in den ersten Tagen nach der Operation 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. Versuchen Sie den Rumpf beim Laufen gerade zu halten.

**Heben, Tragen, Bücken** sollten Sie sechs bis acht Wochen nach der OP weitestgehend vermeiden. In Situationen, in denen es unumgänglich ist, versuchen Sie Folgendes zu beachten:

- Heben Sie keine Gegenstände schwerer als 7 kg (bei Frauen) bzw. 10 kg (bei Männern). Gehen Sie beim Aufheben in die Knie, halten Sie den Rücken gerade. Heben Sie körpfernah.
- 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. Sie müssen dazu sicher in der Dusche stehen können. Tragen Sie keine Cremes/Lotionen auf die frische Wunde auf. Das Pflaster muss nach dem Duschen gewechselt werden. Kurzes Baden ist erst zwei Wochen nach der Operation – also nach abgeschlossener Wundheilung – erlaubt; Sauna erst nach sechs Wochen.



**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. Vermeiden Sie das Tragen enger Kleidung 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. Spezielle Klebepflaster können fünf Tage nach der Operation entfernt werden. 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** Zur Verhinderung einer tiefen Beinvenenthrombose bekommen Sie ab dem ersten Tag nach der Operation Heparinspritzen einmal täglich. Diese Spritzen erhalten Sie bis zur Entlassung. Bei ausreichender Gehfähigkeit sind nach der Entlassung zu Hause keine weiteren Spritzen mehr notwendig.

**Schmerzmedikamente** Sie bekommen von uns nach 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 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 oder nicht, wird vom Arzt zusammen mit Ihnen festgelegt. Wir empfehlen eine stationäre oder ambulante Rehabilitationsmaßnahme erst nach sechs bis acht Wochen. Dann sollten die Operationsfolgen soweit abgeklungen sein, dass Sie auch aktiv an der Rehabilitation teilnehmen können. Ausnahmen sind Patienten, die gar nicht laufen können (z. B. bei Lähmungen) und direkt eine