

Inleiding

In overleg met je behandelend orthopedisch chirurg heb je beslist om je rug te laten opereren, namelijk een PLIF (posterior lumbar interbody fusion).

Wat is een PLIF

PLIF is een operatie waarbij één of meerdere tussenwervelschijven worden vervangen door blokjes met eigen botweefsel waardoor de oorspronkelijke hoogte wordt hersteld. Tijdens de operatie word je in buikligging geïnstalleerd en worden de wervels langs rugzijde benaderd via een insnede. De versleten tussenwervelschijven worden verwijderd, de hoogte wordt hersteld en vervolgens wordt een synthetisch implantaat gevuld met eigen botweefsel en geplaatst. Ten slotte worden de wervels gefixeerd door middel van schroeven en met elkaar verbonden door middel van titaniumstaafjes om zo de stabiliteit van de wervelkolom te vergroten.

Vorbereiding op de operatie

Voor de operatie word je meestal de dag voordien opgenomen op de verpleegafdeling. Je dient je aan te melden bij de opnamedienst. Vervolgens zal je door een verpleegkundige naar de kamer begeleid worden. Daarna volgt een opnamegesprek met een verpleegkundige. Tijdens dit gesprek zal gevraagd worden naar meegebrachte resultaten van onderzoeken, thuismedicatie, ingevulde medicatielijst, het ingevuld blad preoperatieve vragenlijst, medische voorgeschiedenis, voeding, in te vullen verzekeringspapieren, enz...

Beschik je over de folder "Pijnbestrijding"? Zo niet, vraag er gerust naar.

De vooronderzoeken worden bij de huisarts aangevraagd.

De anesthesist zal langskomen om informatie te geven over de verdoving. Ook zal hij melden wanneer de ingreep doorgaat. Hij zal ook beslissen vanaf wanneer je nuchter moet blijven.

Specifieke voorbereiding:

- Er wordt een lavement toegediend (dit de avond voordien of enkele uren vóór de operatie).
- De operatiestreek t.h.v. de rug wordt geschoren.
- Anti-trombose kousen worden aangetrokken.
- Operatieschort aantrekken.
- Juwelen verwijderen.
- Evt. kunstgebit of andere prothesen verwijderen.

Na de operatie

Na de ingreep word je naar de ontwaakruimte gebracht. Wanneer je goed wakker bent en de pijn onder controle is, ga je terug naar de kamer.

Dag van operatie

Na de ingreep dien je op de rugzijde te blijven liggen. Enkel met hulp van een verpleegkundige mag je je op je zijde draaien. Je hebt nu een infuus waarlangs medicatie wordt toegediend. Ook heb je een blaassonde om spontaan de urine te laten aflopen in een opvangzak. Tevens heb je drie buisjes in de rug ter hoogte van de wonde om actief wondvocht te draineren, om zo de wonde te zuiveren.

Eerste en tweede dag na de ingreep

- Verder bedrust.
- Rechtzitten wordt beperkt tot 30° (tijdens het eten).
- Zijlig mag met behulp van een verpleegkundige. Tijdens de ochtendverzorging worden de linker buisjes t.h.v. de rug verwijderd op de tweede dag na de operatie

Derde dag na ingreep

's Morgens wordt er bloed afgenomen. Afhankelijk van het resultaat wordt het infuus verwijderd. Verder wordt het laatste buisje t.h.v. de rug en de blaassonde verwijderd. Samen met de kinesist mag je voor de eerste keer het bed verlaten. Tevens wordt er geprobeerd rustig in de kamer te wandelen. Hiervoor heb je wel een korset nodig dat door een bandagist werd aangepast.

Volgende dagen

Vanaf nu kan je rustig rondwandelen in de kamer en in de gang. Daarna zal je samen met de kinesist de trappen leren oplopen en handige trucjes leren om in en uit het bed te komen. Vanaf de vijfde dag mag je kortstondig zitten (+/- 15 min.) en dit meerdere keren per dag. Tussendoor rondwandelen en platliggen.

Verwikkelingen

Bij elke ingreep is er een verwikking mogelijk. Deze verwikkelingen zijn zeldzaam en behandelbaar maar ze kunnen wel het postoperatieve verloop beïnvloeden:

- Infecties (wondinfectie, urineweginfectie)

- Flebitis (klontervorming in bloedvaten)

- Specifieke complicaties:

- Een traag zenuwherstel, hierdoor tijdelijk gevoelsstoornis of krachtsvermindering.
- Tijdens de ingreep kan er een lek ontstaan in de ruggenmergomhulling waardoor het ruggenmergvocht lekt. Hierdoor treedt hoofdpijn en misselijkheid op. Dit verdwijnt meestal spontaan.
- Nabloeding.
- Schade aan de zenuw.

Naar huis

Afhankelijk van je algemene gezondheids-toestand, de mobiliteit en je thuissituatie mag je op dag +5 naar huis.

Ontslagrichtlijnen:

- Inspuitingen tegen flebitis tot twintig dagen na ontslag.
- Ted kousen dragen tegen flebitis.
- Er is geen kinesitherapie nodig.
- De hechtingen worden veertien dagen na de operatie verwijderd door de huisarts.
- Je draagt gedurende één maand een korset met plasticversterking enkel overdag als je actief bent, 's nachts niet. Daarna nog twee maanden zonder plasticversterking.
- Eerste maand: veel wandelen, tussendoor liggen.
- Zitten geleidelijk opvoeren (eerste week meerdere periodes van 15 minuten, tweede week 30 minuten, enz.). Je mag ook zitten in een auto (niet zelf rijden).
- Vanaf de tweede maand: fietsen en autorijden mag. Meer en langer zitten.
- Vanaf de vierde maand: alle activiteiten hernemen.

- Tijdens het douchen is het best dat er een verband wordt aangebracht dat waterbestendig is.

Gouden regel: Zorg ervoor dat je **geen** draaiende, wringende, diep buigende bewegingen maakt met je rug gedurende de eerste drie maanden na de operatie.

Wanneer een arts waarschuwen?

- Als de operatiewonde lekt, zwelt of een verdikking vertoont.
- Als je meer pijn hebt ondanks rust en inname van pijnstillers en als er krachtverlies optreedt.
- Als je koorts krijgt hoger dan 38,5° Celsius.

Tot slot

Als je na het lezen van deze folder nog vragen hebt, kan je contact opnemen met je behandelende arts of met de verpleegkundige van de afdeling.

Nuttige telefoonnummers:

Afdeling C3: 09/387 71 50

Secretariaat Orthopedie: 09/387 70 68



PLIF

