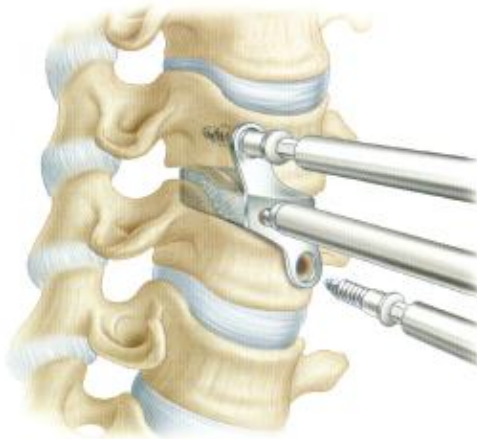


# Abteilung Neurochirurgie / Wirbelsäulenchirurgie

## Patienteninformation

### Operation an der Halswirbelsäule



Liebe Patientinnen und Patienten,

um Ihnen den Ablauf auf Station transparenter zu machen und um Ihnen Ängste zu nehmen, haben wir in diesem Informationsblatt einiges zusammengefasst und möchten Ihnen schon vorweg viele Fragen beantworten.

Wir werden Sie im Sankt Katharinen Krankenhaus kompetent und mit Herz betreuen und wünschen Ihnen auf diesem Weg gute Besserung und einen angenehmen Aufenthalt.

## Der Ablauf vor der Operation

### **Am Tag der ambulanten Voruntersuchung:**

- Zunächst müssen Sie die Formalitäten im Aufnahmebüro erledigen und sich dort anmelden. Danach begeben Sie sich auf die Aufnahmestation (5B) und melden sich dort im Stationszimmer.
- Sie werden hier ein Aufnahmegespräch mit der Stationsärztin oder dem Stationsarzt haben. Hierbei werden Sie auch körperlich untersucht, es wird eine Blutentnahme erfolgen und ein Aufklärungsgespräch zu der anstehenden Operation geführt.
- Im Weiteren wird auch ein Aufnahmegespräch mit einer Pflegekraft erfolgen.
- Sie werden dann von einer Pflegekraft zu einem Aufklärungsgespräch mit dem Narkosearzt und ggf. auch zum EKG und zum Röntgen geschickt. Ein Röntgenbild der Lunge und ein EKG werden ab einem gewissen Alter oder bei bestimmten Vorerkrankungen vom Narkosearzt zur Planung der Narkose benötigt. Eine Röntgenaufnahme der Wirbelsäule benötigt der Operateur zur Planung der Operation. Wenn Sie entsprechende Aufnahmen schon mitgebracht haben, werden wir dies natürlich nicht wiederholen.
- Wenn alle Untersuchungen und Gespräche erfolgt sind, können Sie nach Hause gehen. Einen Termin zur stationären Aufnahme erhalten Sie telefonisch. Unser Sekretariat wird sich bei Ihnen melden.
- Sie können am Tag vor der Operation noch essen und trinken was und wie viel Sie möchten.

### **Am Operationstag:**

- Bitte melden Sie sich zunächst noch einmal im Aufnahmebüro im Erdgeschoss an und gehen Sie dann auf die Aufnahmestation
- Am Tag der Operation sollen Sie morgens nichts mehr essen und trinken. Sie dürfen vor der Narkose auch nicht mehr rauchen. Der Narkosearzt wird mit Ihnen im Vorfeld besprechen, welche von Ihren Medikamenten Sie am OP-Tag morgens mit einem Schluck Wasser einnehmen sollen.
- Etwa eine halbe Stunde vor der Operation wird eine Pflegekraft zu Ihnen kommen und Sie müssen sich dann umziehen (Nachthemd des Krankenhauses) und erhalten in der Regel eine Tablette zur Narkosevorbereitung, welche Sie mit einem kleinen Schluck Wasser einnehmen.
- Kurze Zeit später werden Sie von der Pflegekraft in Ihrem Bett in den Operationsbereich gebracht.
- Hier werden Sie von den Mitarbeitern der Anästhesiepflege in Empfang genommen.
- Nach Prüfung aller Unterlagen werden Sie dann in den Narkosevorbereitungsraum gebracht. Hier wird der zuständige Narkosearzt mit Ihnen sprechen und dann die Narkose einleiten.
- Nach der Operation werden Sie in den Aufwachraum gebracht. Sie liegen dann schon wieder in Ihrem Bett. Dort werden Sie noch so lange am Monitor überwacht bis der Narkosearzt Sie wieder auf die Station entlässt.
- Sie werden von einer Pflegekraft der Station abgeholt und ab jetzt auf der neurochirurgischen Station betreut. Ihre persönlichen Dinge (Tasche/Koffer) werden von uns in Ihr Zimmer gebracht.
- In einigen Fällen ist es zu Ihrer Sicherheit erforderlich, dass Sie die erste Nacht auf einer Überwachungsstation verbringen. Dies erfolgt meist auf Anraten des Narkosearztes, wenn entsprechende Vorerkrankungen vorliegen.
- Am Operationstag sollten Sie nach der Vollnarkose zunächst im Bett bleiben. Wenn Sie auf Toilette müssen, benutzen Sie hierzu eine Bettpfanne oder eine Bettflasche. Lassen Sie sich ggf. hierbei helfen. Wenn Sie sich im Tagesverlauf gut genug fühlen, können Sie das erste Mal in Begleitung einer Krankenschwester/Pfleger aufstehen. Wenn der Kreislauf keine Probleme macht, können Sie von jetzt immer wieder selber aufstehen.
- Bei der Operation an der Halswirbelsäule von vorne wird immer eine Drainage in die Wunde eingelegt, d.h. ein dünner Schlauch kommt aus der Wunde. Über diesen kann dann Blut oder Sekret ablaufen. Dieser verbleibt meist bis zum Folgetag.

- Sie können sich im Bett legen wie es Ihnen angenehm ist (Kopfteil des Bettes hoch oder flach, Fußteil des Bettes flach oder angehoben, Rücken- oder Seitenlage). Auch Ihren Kopf können Sie normal in alle Richtungen bewegen.
- Ab dem Operationstag erhalten Sie immer abends eine „Heparinspritze“ zur Vermeidung einer Thrombose (Blutgerinnsel in den Venen).

### **Empfehlungen für die Zeit nach der Operation**

#### **Solange Sie noch in stationärer Behandlung sind:**

- Die noch einliegende Drainage wird meist nach der Visite am Morgen im Rahmen eines Verbandwechsels entfernt.
- Vom ersten Tag an sollten Sie Ihren Kopf normal bewegen. Muskuläre Nackenbeschwerden sind nach dieser Operation häufig und vergehen im Verlauf von alleine. Manche Patienten empfinden ein Kloßgefühl im Hals, auch dieses wird sich von alleine wieder zurückbilden.
- Sie können tagsüber zwischendurch auch gerne umherlaufen oder sitzen, wenn Sie das als angenehm empfinden. Eine zeitliche Begrenzung gibt es nicht.
- Wenn Sie duschen möchten, lassen Sie sich von einer Krankenschwester/Pfleger einen wasserdichten Verband auf die Wunde aufbringen. Nach dem Duschen sollte dieser wieder gegen einen luftdurchlässigen Verband gewechselt werden.
- Eine gezielte Krankengymnastik ist nicht für jeden Patienten erforderlich oder sinnvoll. Im Einzelfall werden die Ärzte entscheiden, ob dies bei Ihnen sinnvoll ist.
- Gleiches gilt für eine Anschlussheilbehandlung (stationäre oder ambulante Reha). Auch dies ist nicht für jeden Patienten erforderlich oder sinnvoll. Im Einzelfall werden die Ärzte mit Ihnen besprechen, ob bei Ihnen eine Anschlussheilbehandlung oder eine andere Reha-Maßnahme sinnvoll ist. Sollte dies der Fall sein, werden wir für Sie einen Antrag auf Kostenerstattung stellen. In der Regel können Sie vor Antritt der Reha-Maßnahme noch für ein paar Tage nach Hause.
- Bei der Operation an der Halswirbelsäule von vorne wird in der Regel ein Implantat eingesetzt. Wir werden im Verlauf ein Röntgenbild zur Stellungskontrolle anfertigen lassen.



#### **Wenn Sie nach Hause entlassen werden:**

- Bitte lassen Sie sich den Implantatausweis, sofern bei Ihnen ein Implantat bei der Operation eingesetzt wurde, mitgeben. Dieser liegt im Stationszimmer für Sie bereit. Hier ist genau

vermerkt welche Operation durchgeführt wurde und welches Implantat bei Ihnen eingesetzt wurde. Heben Sie diesen Ausweis auf.

- Zu Hause sollten Sie sich viel bewegen und spazieren gehen.
- Überkopfarbeiten (Decke streichen, hohe Regale einräumen, Deckenlampen montieren etc.) sollten anfangs vermieden werden.
- Sport sollte in den ersten paar Wochen nach der Bandscheibenoperation ebenfalls noch nicht wieder begonnen werden. Sie sollten anfangs keine Sportarten betreiben, bei denen eine schnelle Rotationsbewegung im Hals erforderlich ist, wie z.B. Fußball, Basketball, Tennis und Squash. Auch Sportarten mit erhöhter Sturzgefahr sollten für etwa 2 Monate vermieden werden. Geeignet sind Sportarten wie Joggen, Schwimmen und Radfahren.
- Sollte bei Ihnen eine Bandscheibenprothese eingesetzt worden sein, können Sie schneller wieder mit Sport beginnen. Sprechen Sie uns darauf an.
- Eine chiropraktische Behandlung („Einrenken“) am Hals sollte für mindestens ein halbes Jahr nicht durchgeführt werden.
- Wenn Sie duschen möchten, benutzen Sie noch so lange einen wasserdichten Verband und tauschen ihn nach dem Duschen wieder gegen einen luftdurchlässigen Verband, bis das Nahtmaterial (Fäden) entfernt wurde.
- Zum Entfernen des Nahtmaterials (meist am 9. Tag nach der Operation) können Sie zu Ihrem Hausarzt gehen oder Sie kommen in unsere Praxis im 7. Stock.
- Im weiteren Verlauf würden wir Sie gerne noch einmal sehen. Bitte vereinbaren Sie hierzu am Entlassungstag einen Termin in unserer Praxis im 7. Stock. Der Termin sollte in einem Zeitraum von ungefähr 3-4 Wochen nach der Entlassung aus dem Krankenhaus liegen. Dies ist nur ein ungefährer Zeitrahmen.
- Eine Krankmeldung (Bescheinigung) erhalten Sie für die Zeit des stationären Aufenthaltes im Krankenhaus vom Pflegepersonal im Stationszimmer. Am Entlassungstag können Sie sich eine Krankmeldung für die Zeit nach der Entlassung in unserer Praxis im 7. Stock ausstellen lassen.
- Schmerzmittel nehmen Sie zu Hause bitte nach Absprache mit uns. Wir werden dies vor der Entlassung mit Ihnen besprechen. In der Regel reichen leichte Schmerzmittel aus. Häufig benötigen Patienten in den ersten Tagen noch relativ regelmäßig Schmerzmittel und können die Dosis und Häufigkeit der Einnahme dann schrittweise reduzieren.
- Bei Patienten, die schon längere Zeit Schmerzen hatten und bei denen eine neuropathische Schmerzkomponente (bestimmte Form des Nervenschmerzes) besteht, dauert der „Restschmerz“ meist noch länger an. Die Ärzte werden das dann mit Ihnen besprechen und Ihnen ggf. noch spezielle Medikamente verordnen.
- In den ersten Tagen und Wochen ist es nicht ungewöhnlich, dass es wiederholt noch zu wiederkehrenden Schmerzen kommen kann, auch wenn Sie vielleicht schon tagelang beschwerdefrei waren. Insbesondere muskuläre Verspannungen im Nackenbereich („wie Muskelkater“) treten in den ersten Wochen häufig auf.
- Auch nach der Entlassung aus der stationären Behandlung ist eine gezielte Krankengymnastik nicht für jeden Patienten erforderlich oder sinnvoll. Im Einzelfall werden die Ärzte entscheiden, ob dies bei Ihnen nötig ist. Sinnvoll ist dies immer dann, wenn eine motorische Lähmung (Kraftverlust) vorliegt. Ergänzend sollten Sie die Schwäche nach Anleitung durch einen Krankengymnasten auch selber trainieren. Meist benötigt eine solche Schwäche eine längere Zeit sich zurückzubilden.
- Eine Sensibilitätsstörung (Gefühlsstörung wie Taubheitsgefühl, Kribbeln o.ä.) ist weder durch Medikamente noch durch eine Krankengymnastik oder Massieren der betroffenen Körperregionen günstig zu beeinflussen. Die Nerven benötigen oft lange Zeit, um sich zu regenerieren. Häufig bessert sich die Gefühlsstörung erst im Verlauf von vielen Monaten.
- Eine bereits vorhandene Koordinationsstörung (Ungeschicklichkeit der Hände, Gangunsicherheit) bessert sich meist erst im Verlauf von vielen Monaten.
- Wenn bei Ihnen eine Koordinationsstörung, ein Taubheitsgefühl oder eine motorische Schwäche vorliegt, sollten Sie nicht selbst Autofahren. Erst wenn sich diese Symptome wieder zurückgebildet haben, können Sie wieder selbst Autofahren.

Mit diesem Informationsblatt haben wir Ihnen wahrscheinlich die wichtigsten Fragen schon beantwortet. Sollten Sie weitere Fragen haben, zögern Sie bitte nicht, uns bei den Visiten darauf anzusprechen.

Wir wünschen Ihnen schon auf diesem Weg gute Besserung und hoffen, dass Sie den Aufenthalt im Krankenhaus trotz Ihrer Erkrankung als gut und angenehm empfinden werden. Allgemeine Informationen zu den häufigsten Krankheitsbildern, die bei uns behandelt werden, finden Sie auf unserer Internetseite [www.neurochirurgie-katharinen.de](http://www.neurochirurgie-katharinen.de)  
Sie waren mit der Behandlung zufrieden? Wir freuen uns über Ihre Bewertung auf dem „LAKriZ“-Bogen, den Sie erhalten werden, sowie im Internet z.B. auf Google oder auf [www.jameda.de](http://www.jameda.de).

Ihr Team der Neurochirurgie



Dr. O. Leheta



PDDr. R. Weigel



Dr. S. Barduzal



Dr. T. Bohnstedt

### **Neurochirurgie im Sankt Katharinen Krankenhaus**

Seckbacher Landstraße 65, 7. Stock , 60389 Frankfurt am Main

Anmeldung Sprechstunde (Praxis):

Tel.: 069-945 4850

Sekretariat Neurochirurgie (stationärer Bereich):

Tel.: 069-4603 4817

