

INFORMATIONEN ÜBER DIE HALSWIRBELSÄULE: ZERVIKALE FUSION

HIRSLANDEN MOTION IST UNSER MODERNES BEHANDLUNGSVERFAHREN FÜR EINEN SICHEREN ABLAUF VOR, WÄHREND UND NACH DEM KLINIK-AUFENTHALT.



INHALTSVERZEICHNIS

- 4 Hirslanden Motion
- 6 Allgemeine Informationen über die Halswirbelsäule
- 7 Wissen rund um die zervikale Fusion
- 8 Planung
- 9 Anästhesie
- 10 Vorbereitung
- 12 Der Tag vor der Operation
- 15 In der Klinik
- 17 Physiotherapie
- 18 Informationen und Übungen für die Halswirbelsäule
- 21 Der Klinikaustritt
- 22 Zurück in den Alltag
- 24 Unser Fachteam
- 26 So erreichen Sie uns

HERZLICH WILLKOMMEN

Liebe Patientin, lieber Patient

Sie haben sich für eine Operation an der Halswirbelsäule entschieden. Diese Broschüre soll Ihnen als Wegbegleiter für den gesamten Behandlungsprozess dienen und Sie mit den notwendigen Informationen versorgen.

Freundliche Grüße

Ihr Behandlungsteam der Hirslanden Klinik St. Anna



HIRSLANDEN MOTION – UNSER INTEGRIERTES BEHANDLUNGSKONZEPT

Hirslanden Motion ist ein «Enhanced-Recovery-Programm». Damit werden integrierte Behandlungskonzepte bezeichnet, die eine bessere Genesung nach einer Operation gewährleisten.

Als Patientin oder Patient von Hirslanden Motion werden Sie bereits vor dem Klinikaufenthalt intensiv in die gesamte Behandlung mit einbezogen. Dazu gehören Informationsmaterial wie diese Broschüre und spezifische Instruktionen durch das Behandlungsteam.

Ein eingespieltes Team aus Ärztinnen und Ärzten sowie Fachpersonen von Pflege und Physiotherapie klärt Ihre Bedürfnisse bereits vor der Operation ab, bereitet Sie auf den Eingriff vor und führt Sie durch den Behandlungsablauf. Ziel ist, dass Sie möglichst wenig in Ihren körperlichen und sozialen Lebensumständen gestört werden. Die Einbindung eines Angehörigen oder einer Vertrauensperson bereits vor der Behandlung ist ebenfalls Teil des Programms. Hirslanden Motion beinhaltet modernste Behandlungsverfahren für einen sicheren Ablauf vor, während und nach dem Klinikaufenthalt.



VOR DEM KLINIKAUFENTHALT

- Physiotherapie-Instruktion
- Anästhesiegespräch
- Vorbereitung zu Hause

OPERATIONSPLANUNG

- Indikationsstellung
- Ersatz der Bandscheibe
- Operationstechnik
- Operationsrisiken

HIRSLANDEN MOTION

WÄHREND DES KLINIKAUFENTHALTS

- Narkose
- Operation
- Schmerzmanagement
- Physiotherapie

NACH DEM KLINIKAUFENTHALT

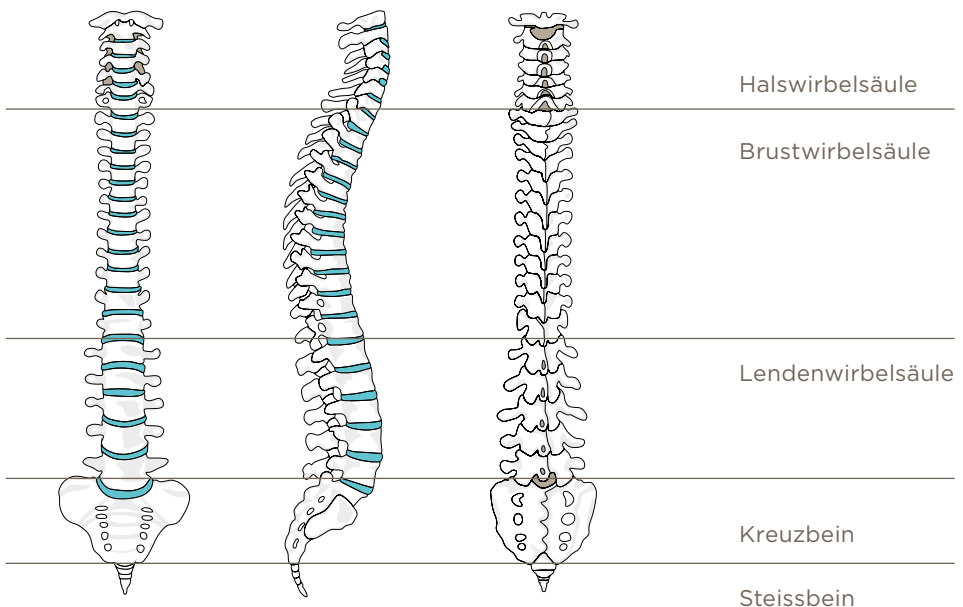
- Die ersten Wochen zu Hause
- Wiedererlangen von Selbstständigkeit
- Verlaufskontrolle

ALLGEMEINE INFORMATIONEN ÜBER DIE HALSWIRBELSÄULE

Die menschliche Wirbelsäule besteht aus 5 verschiedenen Abschnitten (vgl. Abbildung). Zusammen mit den Bändern und Muskeln hält sie unseren Körper aufrecht, ermöglicht das Gehen sowie die Beweglichkeit. Zwischen den einzelnen Wirbeln befinden sich die Bandscheiben, die als Stossdämpfer dienen. Im Zentrum jedes Wirbelkörpers befindet sich ein Loch, das zusammen mit den anderen Wirbellöchern den

Spinalkanal bildet. In diesem Kanal ist das Rückenmark, das sich vom Gehirn bis zum ersten oder zweiten Lendenwirbel erstreckt.

Der oberste Bereich der Wirbelsäule nennt sich Halswirbelsäule und besteht aus 7 Halswirbeln. Die Halswirbelsäule ist in der Regel der beweglichste Abschnitt der Wirbelsäule und ist leicht nach vorne gekrümmt.



WISSEN RUND UM DIE ZERVIKALE FUSION

Die zervikale Fusion ist ein chirurgischer Eingriff zur Behandlung der veränderten Halswirbelsäule. Ziel dieses Eingriffs ist es, durch das Verschrauben von zwei oder mehreren Wirbelkörpern die Halswirbelsäule zu stabilisieren. Die Bandscheibe wird entfernt und durch eine Bandscheibenprothese oder einen Stützkäfig («Cage») ersetzt. Dieser Stützkäfig besteht entweder aus Kunststoff oder Metall und kann bei Bedarf

mit Knochenersatzmaterial zusätzlich gefüllt werden.

Je nach Art der Einengung des Spinalkanals erfolgt der Eingriff von vorne via Halsbereich oder von hinten via Nackenbereich. Dazu wird ein zirka 3 bis 5 cm langer Hautschnitt in einer natürlichen Hautfalte des Halses oder am Nacken vorgenommen.



Eingesetzte Bandscheibenprothese zwischen zwei Wirbelkörpern

PLANUNG

Termine und Begleitperson

In der Sprechstunde entscheiden Sie gemeinsam mit Ihrem Chirurgen, dass Sie eine zervikale Fusion erhalten sollen. Zur Vorbereitung auf die Operation werden die folgenden Termine auf Sie zukommen:

- Physiotherapie-Instruktion
- Anästhesiegespräch und -aufklärung
- Internistische Abklärung (wenn erforderlich)

Lesen Sie diese Broschüre sowie die weiteren Unterlagen bitte gut durch, beantworten Sie die Fragen und bringen Sie alle Formulare ausgefüllt zu den Terminen mit.

Es ist wichtig, dass zu allen Terminen auch jene Person mitkommt, die Sie nach der Operation unterstützen wird.

Vergangene stationäre Behandlungen

Wenn Sie innerhalb der letzten 6 Monate vor der geplanten Operation in stationärer Behandlung waren, teilen Sie das bitte unbedingt dem Behandlungsteam mit. Dies ist umso wichtiger, wenn die Behandlung im Ausland stattgefunden hat.

ANÄSTHESIE

Medikamente

Am Vorabend der Operation findet das telefonische Anästhesiegespräch statt. Bitte halten Sie für das Gespräch Ihren Medikationsplan und die Originalverpackungen aller Medikamente, die Sie aktuell einnehmen, bereit.

Gewisse Medikamente beeinflussen die Gerinnungsfähigkeit des Blutes (z.B. Aspirin, Plavix, Xarelto, Marcoumar, Eliquis). Nehmen Sie solche Medikamente ein, müssen diese gegebenenfalls weggelassen oder durch andere Medikamente ersetzt werden. In der Sprechstunde mit dem Neurochirurgen thematisiert er mit Ihnen, wie Sie die Einnahme dieser Medikamente in den Wochen vor der Operation handhaben sollen. Die Operation kann nur mit einer korrekt eingestellten Gerinnungsmedikation durchgeführt werden.

Allergien

Informieren Sie das Behandlungsteam über allfällige Allergien und bringen Sie Ihren Allergiepass mit (wenn vorhanden).

Narkose

Die zuständige Anästhesieärztin oder der zuständige Anästhesiearzt wird sich vor der Operation mit Ihnen in Verbindung setzen, um mit Ihnen die Narkose zu besprechen.

Die Operation erfolgt in Vollnarkose (Allgemeinanästhesie). Mittels dieser Narkose werden Sie in einen schlafähnlichen, empfindungsfreien Zustand versetzt. Dazu erhalten Sie Schlafmittel, Schmerzmittel und meist ein Medikament zur Muskelentspannung. Während der Narkose werden Sie künstlich beatmet, oder Ihre Atmung wird unterstützt. Spezielle Überwachungsgeräte messen die lebenswichtigen Funktionen sowie die Zufuhr der Medikamente. Während der ganzen Operation werden Sie von unserem Anästhesieteam begleitet und überwacht.

Wichtig

Tritt in der Woche vor der Operation eines der folgenden Symptome auf, so setzen Sie sich bitte unverzüglich mit dem Sekretariat Ihres Chirurgen in Verbindung. Am Aufnahmetag werden Sie nochmals nach diesen Symptomen gefragt:

- Husten, Halsschmerzen, Schüttelfrost
- Fieber
- Brennen beim Wasserlassen
- Rötung in der Leiste, Kniekehle oder zwischen den Zehen
- Offene Wunden
- Auftreten einer Erkrankung, die bei der Eingriffsplanung noch nicht bekannt war

VORBEREITUNG

Vorbereitungen zu Hause

Es ist wichtig, den Austrittstag und die Tage danach bereits vor der Operation zu planen. Wenn Sie allein leben, sprechen Sie mit Verwandten oder Freunden, damit diese Sie nach der Operation bei Ihnen zu Hause unterstützen können.

Bereiten Sie zudem Folgendes vor:

- Platzieren Sie die Dinge des täglichen Bedarfs so, dass sie leicht zugänglich sind.
- Entfernen Sie nach Möglichkeit Stolperfallen wie Badezimmerteppich oder lose Kabel.
- Suchen Sie sich einen Stuhl mit Armlehne und Rückenstütze, auf dem Sie bequem sitzen können.
- Ein niedriges Bett kann eventuell mit einer zweiten Matratze erhöht werden.
- Ein langer Schuhöffel kann hilfreich sein.

Physiotherapie-Instruktion

Vor Ihrem stationären Aufenthalt findet eine Instruktion durch unsere Physiotherapie statt, um Sie optimal auf die Zeit nach der Operation vorzubereiten. An diesem Termin erhalten Sie unter anderem Informationen zum stationären Aufenthalt, Instruktionen zur korrekten Rückenhygiene und Informationen zur ambulanten Physiotherapie.

Bewegung vor der Operation

Versuchen Sie, möglichst aktiv zu bleiben: Gehen Sie spazieren, schwimmen oder Velo fahren, soweit Ihre Beschwerden dies zulassen. Zudem können Sie mit dem Übungsprogramm der Physiotherapie (Seite 17–20) bereits vor der Operation beginnen.

Wenn Sie rauchen

Rauchen vor, während und nach der Operation erhöht das Risiko für Komplikationen (Wundheilungsstörung, Infektion, Thrombose). Idealerweise stellen Sie das Rauchen 6 Wochen vor der Operation ein.

Essverhalten in den Wochen vor der Operation

Für Ihre Genesung spielen Essen und Trinken eine grosse Rolle. In den Wochen vor der Operation sollten Sie versuchen, Ihr Körpergewicht stabil zu halten. Ändern Sie in dieser Zeit nicht Ihre Essgewohnheiten.

SIE HABEN EINE OPERATION VOR SICH, DIE IHRE LEBENSQUALITÄT WESENTLICH VERBESSERN WIRD. BLEIBEN SIE POSITIV! FREUEN SIE SICH AUF DIE ZEIT DANACH.

Checkliste für die Vorbereitung

- Voruntersuchung bei der Hausärztin oder beim Hausarzt vereinbart
- Anästhesie-Aufklärungsblatt gelesen
- Anästhesie-Fragebogen ausgefüllt
- Physiotherapie-Instruktion besucht
- Eintrittsformular ausgefüllt und zurückgesendet
- Vorgaben betreffend Medikamente für den Operationstag berücksichtigt
- Vorgaben betreffend Essen und Trinken für den Operationstag berücksichtigt
- Eintrittsuhrzeit per SMS erhalten oder telefonisch erfragt
- Transport für Austrittstag organisiert
- Ggf. Unterstützung für zu Hause organisiert



DER TAG VOR DER OPERATION

Persönliche Dinge für den Klinik- aufenthalt

Packen Sie eine Tasche mit persönlichen Dingen, aber nur solchen, die Sie während des stationären Aufenthalts wirklich benötigen. Bringen Sie die Medikamente, die Sie aktuell einnehmen, in der Originalverpackung mit. Bitte lassen Sie Ihre Wertsachen zu Hause.

Kleider und Schuhe

Packen Sie weite und bequeme Kleider (z. B. Trainingsanzug) ein, die Sie nach der Operation anziehen können. Bitte vermeiden Sie enge Oberteile im Halsbereich wie z. B. Rollkragenpullover. Für die Operation selbst erhalten Sie ein spezielles Nachthemd. Bringen Sie zudem bequeme und rutschfeste Schuhe mit, die leicht an- und ausgezogen werden können, gut am Fuss haften und für das Gehtraining benutzt werden können.

Hygiene, Duschen, Hautpflege

Um die Zahl der Bakterien auf der Haut und somit auch das Infektionsrisiko zu reduzieren, duschen Sie vor der Operation am besten mit gewöhnlicher Seife und reinigen Sie gut das Operationsgebiet. Am Tag der Operation bitten wir Sie, **auf das Benutzen von Bodylotion oder Kosmetika zu verzichten.**

Falls Sie unter **Hautproblemen, Pflaster- oder anderen Allergien, Wunden, Infekten, Ekzemen oder Pilzinfektionen** leiden, besprechen Sie dies bitte vor- gängig mit Ihrem Behandlungsteam.

Schmuck und Make-up

Während der Operation darf keinerlei Schmuck getragen werden (Piercings bitte bereits zu Hause entfernen). Ebenfalls bitten wir Sie, generell auf Kosmetika zu verzichten und keinen Lippenstift zu verwenden. Die Farbe der Lippen gibt uns einen Hinweis auf das Allgemeinbefinden während der Narkoseführung.

Nüchternheit vor der Operation

Am Tag vor der Operation dürfen Sie bis Mitternacht feste Nahrung zu sich nehmen und bis morgens um 5 Uhr des Operationstages klare Flüssigkeiten wie Tee oder Wasser trinken. Sollte Ihre Operation erst gegen Mittag oder noch später stattfinden, wird Ihnen evtl. ein Frühstück erlaubt werden. Ihre Anästhesieärztin oder Ihr Anästhesiearzt wird Sie diesbezüglich informieren. Die Operation kann nur in nüchternem Zustand erfolgen.



Checkliste für den Klinikaufenthalt

Bringen Sie folgende Dinge mit:

- Ausgefüllte Dokumente, die Sie mit dem Eintrittsbrief erhalten haben (z. B. Fragebogen Anästhesie)
- Medikationsplan von der Hausärztin oder dem Hausarzt und alle aktuellen Medikamente in Originalverpackung
- Blutgruppenkarte (falls vorhanden)
- Allergiepass (falls vorhanden)
- Andere medizinische Ausweise: Blutverdünnungsausweis usw. (falls vorhanden)
- Kopie der Patientenverfügung (falls vorhanden)
- Laborbefunde
- Krankenkassenkarte
- Bequeme Kleidung (z. B. Trainingsanzug, Pyjama, keinen Rollkragen)
- Offene und geschlossene Schuhe mit gutem Halt
- Kopfhörer, Hörbuch, Lektüre, Lesebrille usw.
- Necessaire
- Kleingeld für Restaurant/Kiosk
- Diese Informationsbroschüre

DIE HIRSLANDEN KLINIK ST. ANNA IST EINE DER WENIGEN
KLINIKEN DER SCHWEIZ, DIE EINE BEHANDLUNG NACH DEM
MOTION-PROGRAMM ANBIETET.



IN DER KLINIK

Eintritt in die Klinik

Der Eintritt in die Klinik erfolgt am Operationstag. Nur in Ausnahmefällen erfolgt der Eintritt am Tag vor der Operation. Die genaue Eintrittszeit schicken wir Ihnen am Vortag per SMS, oder Sie können sie ab 13 Uhr telefonisch abfragen (T +41 41 208 30 12).

Bitte melden Sie sich nach Ankunft in der Klinik bei unserem Hauptempfang an. Sie werden dort über die weiteren Schritte informiert. Bei Eintritt direkt ins Patientenzimmer kann es aus organisatorischen Gründen vorkommen, dass Sie nach der Operation in ein anderes Zimmer wechseln. Wir bitten Sie daher, mit dem Auspacken abzuwarten.

Patientenarmband

Ihre Sicherheit hat für uns oberste Priorität. Beim Eintritt erhalten Sie deshalb vom Pflegefachpersonal ein Patientenarmband, das während des ganzen Klinikaufenthalts getragen werden soll. Das Armband dient dazu, Sie jederzeit identifizieren zu können, vor allem in Situationen, in denen Sie nicht ansprechbar sind (z.B. OP).

Vorbereitung der Operation

Wundern Sie sich nicht, wenn Sie mehrmals nach Ihrem Namen und dem geplanten Eingriff gefragt werden. Dies ist Bestandteil unseres Sicherheitskonzepts.

Direkt vor der Operation wird im Vorbereitungsraum der Anästhesie zunächst eine Infusion angelegt, die Überwachungsapparate werden installiert, und dann wird die Narkose eingeleitet. Danach werden Sie für den Eingriff gelagert und in den Operationsaal gefahren. Dort erfolgen die Desinfektion und die Abdeckung für die Operation. Anschliessend kann die Operation beginnen.

IMC (Überwachungsstation)

Nach der Operation werden Sie in den Aufwachraum oder auf eine Überwachungsstation gebracht, wo Sie die erste Nacht verbringen werden. Hier werden Ihre Vitalparameter regelmässig geprüft, und das Wundgebiet am Hals wird kontrolliert. Am nächsten Tag werden Sie in Ihr Zimmer gebracht. Auf Wunsch werden Ihre Angehörigen über den Operationsverlauf informiert.

Schmerzen

Wir fragen Sie mehrmals täglich nach der Intensität Ihrer Schmerzen. Ziel ist, dass Sie nach der Operation allenfalls leichte bis mässige Schmerzen oder Schluckbeschwerden verspüren. Denken Sie daran, dass das Schmerzempfinden sehr individuell ist und Ihre Schmerzen von aussen nicht sichtbar sind. Bitte teilen Sie uns mit, wenn die Schmerzen oder Schluckbeschwerden zunehmen.

Nach der Operation

Es ist wichtig, dass Sie nach der Operation möglichst rasch wieder mobil werden. Die Pflegefachpersonen und Physiotherapeuten werden Sie auf dem Weg zur Mobilisation unterstützen. Dazu erhalten Sie einen detaillierten Tagesplan, der Sie über Ihre Aktivitäten informiert.

Eine Wunddrainage sorgt dafür, dass Wundsekret aus dem Körper abgeleitet und die Wunde so entlastet wird.

Kriterien für den Austritt

- Sie können die Körperpflege selbstständig durchführen und wissen, worauf Sie beim An- und Auskleiden zu achten haben.
- Sie fühlen sich beim Gehen und Treppensteigen sicher.
- Sie können selbstständig aus dem Bett steigen und wissen, welche Lagerungen empfohlen bzw. zu vermeiden sind.
- Sie können zum Essen auf einem Stuhl sitzen und selbstständig die Toilette nutzen.
- Ihre Wunde ist trocken und reizlos.

PHYSIOTHERAPIE

Bereits am ersten Tag nach der Operation beginnt die physiotherapeutische Nachbehandlung. Diese ist auf Ihre individuellen Bedürfnisse abgestimmt und soll Sie zunehmend auf die Selbstständigkeit vorbereiten.

Wichtig ist, dass Sie Folgendes beachten:

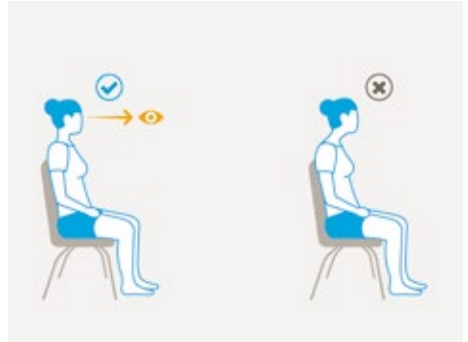
- Tragen Sie Lasten von maximal 5 kg nahe am Körper.
- Kontrollieren Sie beim Sitzen aktiv Ihre Haltung.
- Gehen Sie mehrmals täglich eine kurze Distanz und steigern Sie die Dauer individuell.

INFORMATIONEN UND ÜBUNGEN FÜR DIE HALSWIRBELSÄULE

Korrekte Haltung des Kopfes

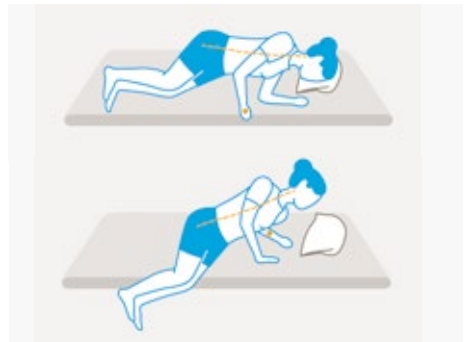
Richten Sie Brustbein und Brustwirbel auf und ziehen Sie die Schulterblätter leicht zusammen. Vermeiden Sie generell:

- Drehbewegungen oder schnelle Bewegungen des Kopfes
- Hochschauen zum Himmel
- Nachvorneschieben des Kopfes



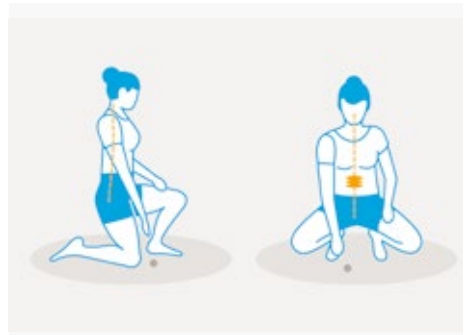
Aufstehen über die Seite

Drehen Sie sich auf die Seite. Stützen Sie sich anschliessend auf den unten liegenden Ellbogen und lassen Sie langsam und kontrolliert beide Beine aus dem Bett gleiten. Nehmen Sie die Hand als Stütze und richten Sie sich langsam auf.



Korrektes Bücken

Es gibt zwei mögliche Optionen, wie Sie sich korrekt bücken können. Wichtig ist, dass Sie bei beiden Positionen den Kopf/Nacken in neutraler Position behalten.



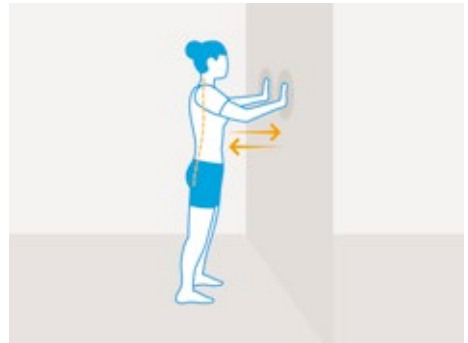
Aktivierung der tiefen Halsstabilisatoren

Rückenlage auf dem Bett, die Beine sind angestellt. Machen Sie den Nacken sanft «lang» und ziehen Sie das Kinn leicht in Richtung Brustbein. Die Schultern bleiben entspannt, Sie machen dabei ein leichtes Doppelkinn.



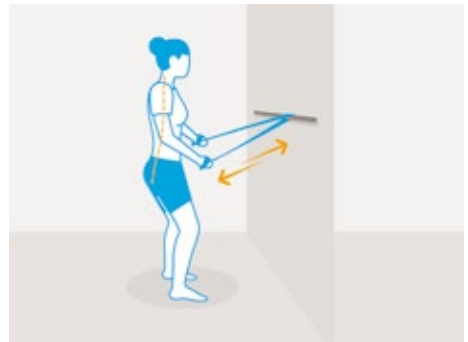
Liegestützen an der Wand

Stützen Sie sich mit den Händen auf Schulterhöhe an der Wand ab. Beugen und strecken Sie nun die Ellbogen. Halten Sie dabei die Wirbelsäule in neutraler Position und aktivieren Sie die tiefen Halsstabilisatoren. Wiederholen Sie diese Übung 3-mal täglich, mit 3 Serien à 10 Wiederholungen.



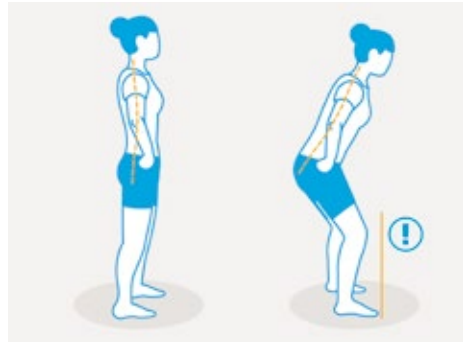
Übung mit dem Theraband

Stehen Sie gerade, die Knie sind dabei leicht gebeugt. Ziehen Sie das Theraband nun bis zum Körper. Stabilisieren Sie dabei die Wirbelsäule in der neutralen Position, spannen Sie die Bauchmuskeln an und aktivieren Sie die tiefen Halsstabilisatoren. Wiederholen Sie diese Übung 3-mal täglich, mit 3 Serien à 10 Wiederholungen.



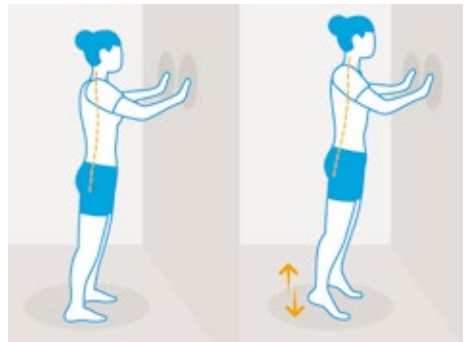
Kniebeugung

Stehen Sie gerade, die Wirbelsäule befindet sich in einer neutralen Position. Beugen Sie nun langsam die Knie. Dabei halten Sie die Beinachse stabil und ragen mit dem Knie nicht über die Fußspitze hinaus. Wiederholen Sie diese Übung 3-mal täglich, mit 3 Serien à 10 Wiederholungen.



Zehenstand

Stützen Sie sich mit den Händen auf Schulterhöhe an der Wand ab. Die Wirbelsäule befindet sich dabei in neutraler Position. Begeben Sie sich auf den Zehenstand, halten Sie diese Position für einen Moment und gehen Sie langsam zurück in die Ausgangsposition. Wiederholen Sie diese Übung 3-mal täglich, mit 3 Serien à 10 Wiederholungen.



DER KLINIKAUSTRITT

Der Austritt findet in der Regel zwischen 8 und 10 Uhr statt. Unser Pflegefachpersonal wird Sie mit den notwendigen Informationen verabschieden und gerne Ihre offenen Fragen beantworten.



Checkliste für den Austritt

- Hatten Sie ein abschliessendes Gespräch mit dem Behandlungsteam?
- Haben Sie alle Medikamente oder ein entsprechendes Rezept erhalten?
- Ist sichergestellt, dass die erforderlichen Hilfsmittel zu Hause bereitstehen und die Wohnung vorbereitet ist?
- Haben Sie Ihre Heimreise organisiert?
- Haben Sie einen ersten Kontrolltermin bei Ihrem Neurochirurgen erhalten?
- Haben Sie eine Verordnung für die Physiotherapie erhalten?
- Haben Sie Verbandsmaterial erhalten?
- Ist die Entfernung von Klammern terminiert (falls vorhanden)?
- Haben Sie ein Arbeitsunfähigkeitszeugnis erhalten (falls notwendig)?

ZURÜCK IN DEN ALLTAG

Wundbehandlung

Bevor Sie die Klinik verlassen, wird der Wundverband (falls vorhanden) nochmals neu angelegt. Wieder zu Hause, können Sie den Wundverband nach 4 Tagen selbstständig wechseln. Für die Entfernung der Klammern (falls vorhanden) wenden Sie sich bitte an Ihre Hausarztpraxis oder an Ihren Neurochirurgen. Bei einer Operation von vorne werden die Klammern nach 7 Tagen, bei einer Operation von hinten nach 12 bis 14 Tagen entfernt. In den ersten 4 Wochen bedarf es keiner speziellen Wundbehandlung. Ein Bluterguss rund um das Operationsgebiet kann auftreten. Dies ist jedoch unbedenklich und wird sich nach ein paar Wochen von selbst zurückbilden. Etwa 4 Wochen nach der Operation dürfen Sie mit der Narbenpflege beginnen. Verwenden Sie dazu eine fettende Salbe und massieren Sie die betroffene Stelle sanft ein.

Wundheilungsstörung/Infektion

Wundheilungsstörende Infekte sind seltene Komplikationen, die in den Tagen nach der Operation oder oftmals zu einem späteren Zeitpunkt auftreten können.

Typische Anzeichen sind:

- Starke, plötzlich auftretende Schmerzen und Schwellung im Wundgebiet
- Veränderung der Narbe (auffällig gerötet, nässend, blutend) eingehend mit Fieber
- Gefühlsstörungen und Muskelbeschwerden, die anders sind als vor der Operation

Kontaktieren Sie bei diesen Symptomen Ihre Hausarztpraxis oder den Operateur.

Verlaufskontrollen

Üblicherweise findet die erste Kontrolle in der Hausarztpraxis im Rahmen der Naht-/ Klammerentfernung statt. Nach 6 Wochen erfolgen eine Röntgenkontrolle und ein Gespräch mit Ihrem Neurochirurgen.

Bewegung

Eine aktive Therapie beginnt 2 Wochen nach der Operation in einem ambulanten Rahmen. Hierzu erhalten Sie bei Austritt auch eine entsprechende Verordnung. Wir empfehlen, frühzeitig mit einer Ihnen bereits bekannten Physiotherapie oder wohnortnahen Therapie Kontakt aufzunehmen. Das Tragen von mehr als 5 kg sollten Sie zumindest im ersten Monat nach der Operation unterlassen.

Sport

Die Wiederaufnahme von Sport ist individuell und erfolgt nach ärztlicher Absprache in der Nachkontrolle. Grundsätzlich empfiehlt sich ein langsamer und schonender Aufbau. Dazu eignen sich zum Beispiel längere Spaziergänge und leichte Wanderungen. Ball- und Kampfsportarten sowie Ski- und Snowboardfahren sollten in den ersten Monaten vermieden werden.

Wiedereinstieg ins Berufsleben

Trotz aller Fortschritte werden Sie feststellen, dass Sie nicht sofort vollständig fit sind und Ihnen die gewohnte Ausdauer fehlt. Daher ist ein schrittweiser Einstieg sinnvoll. Der Zeitpunkt der Arbeitsaufnahme muss individuell mit dem Arzt besprochen werden. Die Arbeitsunfähigkeit dauert in der Regel 6 Wochen.

Autofahren

Das Autofahren ist ca. 6 Wochen nach der Operation und je nach Beweglichkeit der Halswirbelsäule wieder selbstständig möglich. Davor empfehlen wir, auf das selbstständige Führen von Fahrzeugen zu verzichten. Bitte beachten Sie, dass das Einnehmen von starken Medikamenten (wie z.B. Targin) sowie das zu frühe Autofahren zu haftungstechnischen Problem führen kann.

UNSER FACHTEAM

DAS BEHANDLUNGSKONZEPT HIRSLANDEN MOTION AN DER KLINIK ST. ANNA WURDE IN ZUSAMMENARBEIT MIT DER ÄRZTESCHAFT DER KLINIK FÜR NEURO- UND WIRBELSÄULEN-CHIRURGIE ZENTRALSCHWEIZ ENTWICKELT.



DR. MED. ZSOLT FEKETE

Facharzt für orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates

T +41 41 255 65 10
nwz.fekete@hin.ch



PROF. DR. MED. OLIVER P. GAUTSCHI

Facharzt für Neurochirurgie

T +41 41 208 34 54
praxis.gautschi@hin.ch



PROF. DR. MED. OLIVER NIC HAUSMANN

Facharzt für Neurochirurgie

T +41 41 208 36 69
sekretariat.hausmann@hin.ch



DR. MED. PETER PRÖMME

Facharzt für Neurochirurgie

T +41 41 208 38 87
praxis.knw@hin.ch



DR. MED. URS MUTTER

Facharzt für Neurochirurgie

T +41 41 208 32 66
praxis.mutter@hin.ch



PROF. DR. MED. MICHAEL REINERT

Facharzt für Neurochirurgie

T +41 41 208 40 98
neurochirurgie.reinert@hin.ch



SABRINA BALZLI

Fachspezialistin Pflege Neurochirurgie

T +41 77 510 84 35
klif.neurochirurgie@hirslanden.ch



MELINDA MATHIS

Fachspezialistin Pflege Neurochirurgie

T +41 77 510 84 35
klif.neurochirurgie@hirslanden.ch

SO ERREICHEN SIE UNS

DIE WICHTIGSTEN KONTAKTE

Klinik für Neuro- und Wirbelsäulenchi- rurgie Zentralschweiz

Lützel matt 3, 3. OG

St. Anna-Strasse 32

6006 Luzern

nhz.stanna@hirslanden.ch

www.neurozentrum-luzern.ch

PhysioART Klinik St. Anna

St. Anna-Strasse 32

6006 Luzern

T +41 41 208 35 71

physioart.stanna@hirslanden.ch

ANREISE ZUR KLINIK ST. ANNA

Öffentliche Verkehrsmittel

- Ab Bahnhof Luzern Bus Nr. 14 Richtung Brüelstrasse bis Haltestelle «Klinik St. Anna».

Parkplätze

- Alle Zufahrtsstrassen sind ab der Auto-
bahnausfahrt «Luzern City» signalisiert.
- Im klinkeigenen Parkhaus stehen
gebührenpflichtige Parkplätze zur
Verfügung.
- Aufgrund des limitierten Parkplatz-
angebots empfehlen wir Ihnen, mit den
öffentlichen Verkehrsmitteln anzureisen.



NOTIZEN

KOMPETENZ, DIE VERTRAUEN SCHAFFT.

IHRE GESUNDHEIT STEHT BEI UNS IM MITTELPUNKT. DAFÜR SETZEN WIR UNS TÄGLICH EIN. ALS GRÖSSTES MEDIZINISCHES NETZWERK DER SCHWEIZ SIND WIR FÜHREND IN DER SPEZIALÄRZTLICHEN MEDIZIN, RADIOLOGIE UND DIAGNOSTIK.

MIT UNSEREN KLINIKEN, NOTFALLSTATIONEN, AMBULANTEN OPERATIONSZENTREN SOWIE UNSEREN RADIOLOGIE- UND RADIOTHERAPIEINSTITUTEN SIND WIR IMMER FÜR SIE DA.

UNSERE KLINIKEN AUF EINEN BLICK



WWW.HIRSLANDEN.CH/STANDORTE

BERATUNG UND INFORMATION
HIRSLANDEN HEALTHLINE 0848 333 999

FOLGEN SIE UNS AUF



HIRSLANDEN KLINIK ST. ANNA
ST. ANNA-STRASSE 32
6006 LUZERN
T +41 41 208 32 32
KLINIK-STANNA@HIRSLANDEN.CH

WWW.HIRSLANDEN.CH/STANNA

