

INFORMATIONEN ÜBER DIE WIRBELSÄULE: DISKUSHERNIE ODER SPINALKANALSTENOSE

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



INHALTSVERZEICHNIS

- 4 Hirslanden Motion
- 7 Allgemeine Informationen über die Wirbelsäule
- 8 Wissen rund um den Bandscheibenvorfall
- 9 Wissen rund um die Spinalkanalstenose
- 10 Planung
- 11 Anästhesie
- 12 Vorbereitung
- 14 Der Tag vor der Operation
- 17 In der Klinik
- 19 Physiotherapie
- 24 Der Klinikaustritt
- 25 Zurück in den Alltag
- 28 Unser Fachteam
- 30 So erreichen Sie uns

HERZLICH WILLKOMMEN

Liebe Patientin, lieber Patient

Sie haben sich für eine Operation an der Lendenwirbelsäule 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

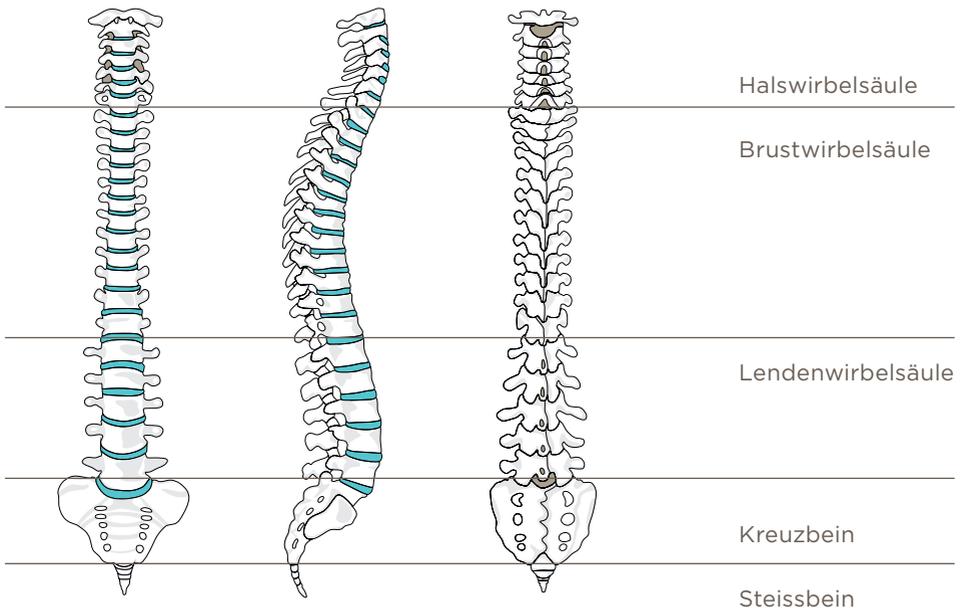
DIE HIRSLANDEN KLINIK ST. ANNA IST EINE DER WENIGEN KLINIKEN DER SCHWEIZ, DIE EINE BEHANDLUNG NACH DEM MOTION-PROGRAMM ANBIETET.



ALLGEMEINE INFORMATIONEN ÜBER DIE WIRBELSÄULE

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

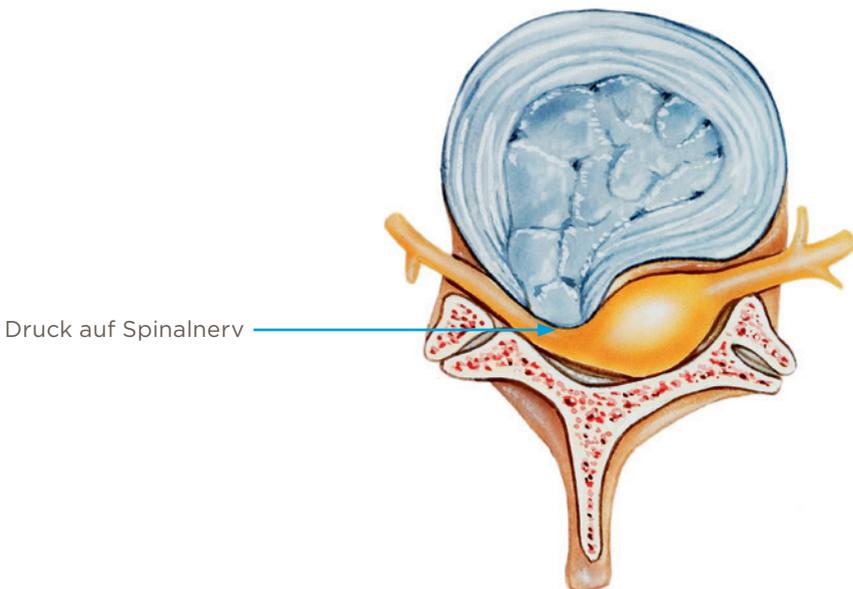
dienen. Im Zentrum jedes Wirbelkörpers befindet sich ein Loch, das zusammen mit den anderen Wirbellöchern den Spinalkanal bildet. In diesem Kanal ist das Rückenmark, das sich vom Gehirn bis zum ersten oder zweiten Lendenwirbel erstreckt.



WISSEN RUND UM DEN BANDSCHEIBENVORFALL

Ein Bandscheibenvorfall (die sog. Diskushernie) entsteht, wenn die Bandscheiben an Elastizität verlieren. Die Ursachen dafür können vielseitig sein: beispielsweise die natürliche Alterung und Abnutzung der Wirbelsäule, Fehlbelastungen, schwere körperliche Arbeit oder mangelnde Bewegung. Die Betroffenen leiden unter Rückenschmerzen und teilweise unter Taubheitsgefühl, Kribbeln und/oder Schwäche in den Beinen.

Der Bandscheibenvorfall kann mit einer operativen Behandlung (der sog. Sequesterektomie) behandelt werden. Dieser Eingriff wird unter dem Mikroskop durchgeführt und ist dadurch schonend für die Patientin oder den Patienten.



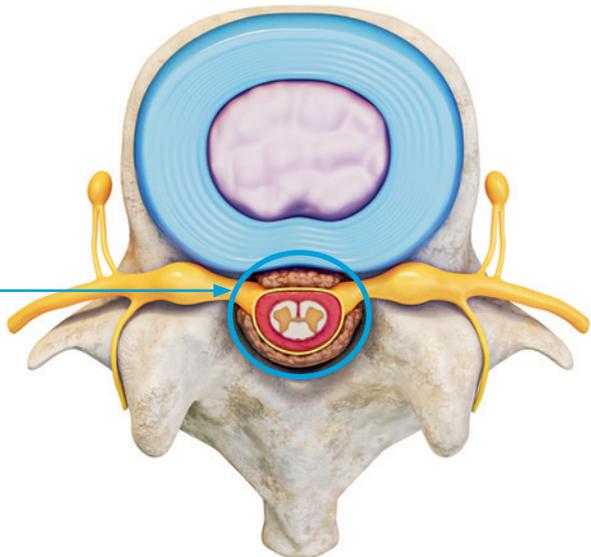
Darstellung eines Bandscheibenvorfalles

WISSEN RUND UM DIE SPINALKANALSTENOSE

Bei einer Spinalkanalstenose handelt es sich um eine teilweise oder komplette Verengung des Wirbelkanals. Ursache für diese Verengung sind häufig degenerative Veränderungen, das heißt Abnutzungserscheinungen der Wirbelsäule. Durch die Verengung entsteht Druck auf das Rückenmark und die umliegenden Nerven. Typische Symptome sind Gefühlsstörungen, Kribbeln und/oder Schwäche in den Beinen.

Die Spinalkanalstenose kann durch einen kleinen operativen Eingriff, die sogenannte Dekompression, behandelt werden. Dabei wird das störende Knochen- und Bindegewebe abgetragen und der Wirbelkanal erweitert.

Entstehungsort der
Spinalkanalstenose



Darstellung eines gesunden Wirbelkörpers

PLANUNG

Termine und Begleitperson

In der Sprechstunde entscheiden Sie gemeinsam mit Ihrem Chirurgen, dass bei Ihnen eine Operation an der Wirbelsäule durchgeführt wird. 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 Neurochirurgie-Sprechstunde wird mit Ihnen thematisiert, 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 Operation kann in Vollnarkose oder Teilnarkose durchgeführt werden. Die zuständige Anästhesieärztin oder der zuständige Anästhesiearzt wird sich vor der Operation mit Ihnen in Verbindung setzen, um mit Ihnen die Narkose zu besprechen. Weitere Informationen finden Sie in der Anästhesiebroschüre.

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 19–23) 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
- Eintrittszeit 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 in Originalverpackung mit, die Sie aktuell einnehmen. 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 Hosen im unteren Rückenbereich, damit kein Druck auf das Wundgebiet entsteht. 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)
- Offene und geschlossene Schuhe mit gutem Halt
- Kopfhörer, Hörbuch, Lektüre, Lesebrille usw.
- Necessaire
- Kleingeld für Restaurant/Kiosk
- Diese Informationsbroschüre



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.

Aufwachraum

Nach der Operation kommen Sie in den Aufwachraum. Hier werden Ihre Vitalparameter und die Schmerzen regelmässig geprüft, und das Wundgebiet am Rücken wird kontrolliert. Sie bleiben zwischen 1 und 2 Stunden im Aufwachraum und werden dann auf Ihr Zimmer verlegt. 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 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 zunehmen.

Nach der Operation

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

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.

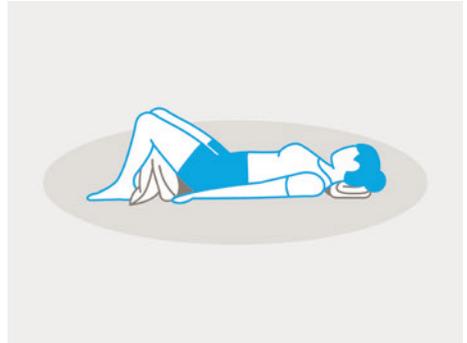
Wichtig ist, dass Sie Folgendes beachten:

- Machen Sie keine schnellen Bewegungen der Wirbelsäule.
- Halten Sie die Wirbelsäule in einer neutralen Position.
- Machen Sie keinen Rundrücken.
- Verdrehen Sie die Wirbelsäule nicht.
- Gehen Sie mehrmals täglich eine kurze Distanz und steigern Sie die Dauer individuell.
- Sitzen Sie mit aktiver Haltungskontrolle.
- Tragen Sie Lasten von maximal 5 kg nahe am Körper.

PHYSIOTHERAPIE: VERHALTEN IM ALLTAG

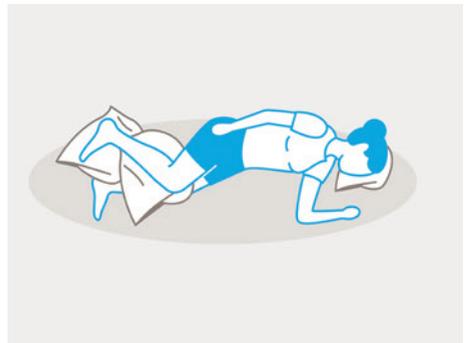
Rückenlage im Bett

Achten Sie auf eine neutrale Position der Wirbelsäule und vermeiden Sie Verdrehungen. Legen Sie ein Kissen unter die Knie, um das Wundgebiet zu entlasten.



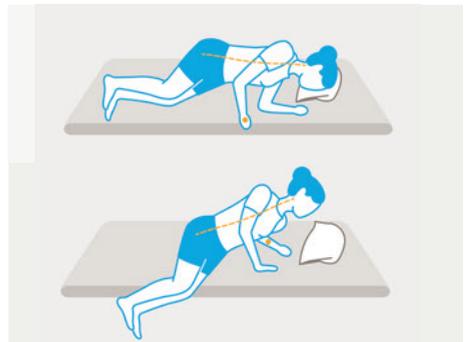
Seitenlage

Die Seitenlage ist erlaubt. Verwenden Sie aber zwei Kissen zwischen den Knien und Füßen, die für eine stabile Lage sorgen. Die Hüfte soll dabei nicht nach vorne kippen.



Aufstehen über die Seite

Drehen Sie sich auf die Seite und stützen Sie sich mit dem oben liegenden Arm am Bettrand ab. 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.

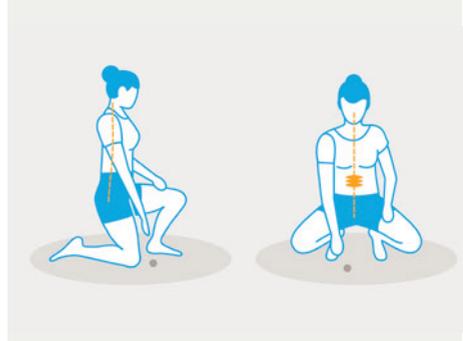


Korrektes Bücken

Es gibt zwei mögliche Optionen, wie Sie sich korrekt bücken können.

- Langsam in die Hocke gehen und mit einem Knie auf dem Boden abstützen
- Beide Beine gleichzeitig beugen und langsam in die Hocke gehen

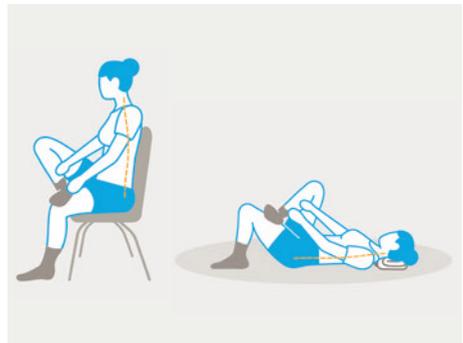
Wichtig ist, dass Sie bei beiden Positionen stets die Bauchmuskulatur gespannt halten.



Unterkörper ankleiden

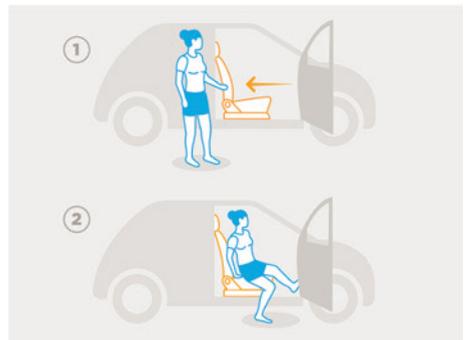
Zum Ankleiden des Unterkörpers gibt es zwei Möglichkeiten:

- Sitzen Sie mit aufrechter Haltung auf einen Stuhl mit Lehne. Lehnen Sie nun an und winkeln Sie die Beine abwechselungsweise an.
- Sie liegen in der Rückenlage. Winkeln Sie nun ein Bein nach dem anderen an.



Auto fahren

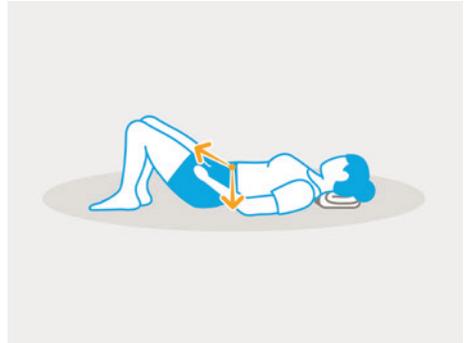
Lassen Sie für das Einsteigen von einer Begleitperson den Sitz weit nach hinten schieben und die Rückenlehne gerade einstellen. Mit aufrechter Haltung langsam in das Auto steigen. Für ein einfacheres Abdrehen in das Fahrzeug lohnt es sich, im Voraus einen Plastiksack auf den Sitz zu legen.



PHYSIOTHERAPIE: ÜBUNGEN FÜR DIE WIRBELSÄULE

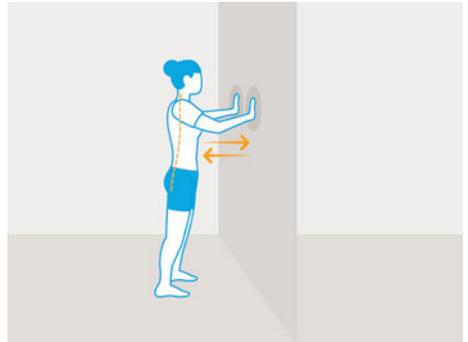
Aktivierung der tiefen Rückenstabilisatoren

Rückenlage auf dem Bett, die Beine sind angestellt. Spannen Sie nun den Bauch an und ziehen Sie den Bauchnabel wenig nach innen und unten. Dabei soll sich die Wirbelsäule nicht bewegen. Atmen Sie dabei ruhig und entspannt weiter.



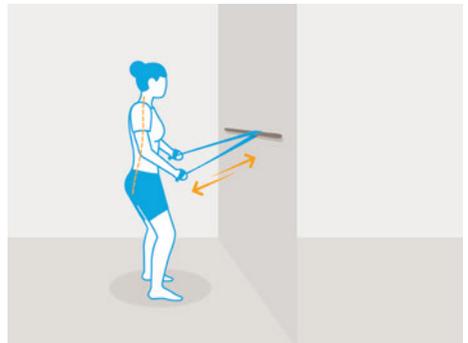
Liegestützen an der Wand

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 Rückenstabilisatoren. Wiederholen Sie diese Übung 3-mal täglich, mit 3 Serien à 10 Wiederholungen.



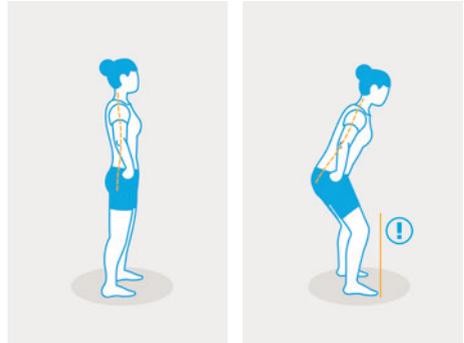
Übung mit dem Theraband

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 Rückenstabilisatoren. Wiederholen Sie diese Übung 3-mal täglich, mit 3 Serien à 10 Wiederholungen.



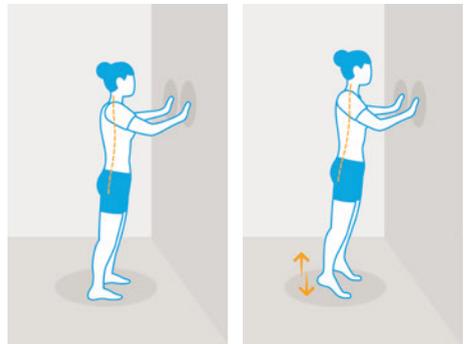
Kniebeugung

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 den Sprechstundetermin bei Ihrem Neurochirurgen erhalten?
- Haben Sie eine Verordnung für die Physiotherapie erhalten?
- Ist die Entfernung von Klammermaterial terminiert?
- Haben Sie Verbandsmaterial erhalten?
- Haben Sie ein Arbeitsunfähigkeitszeugnis erhalten (falls notwendig)?

ZURÜCK IN DEN ALLTAG

Wundbehandlung

Bei Austritt wird der Wundverband frisch gemacht. Anschliessend können Sie diesen alle 4 bis 5 Tage wechseln. Bei geschlossener Wunde ist ein wasserdichter Verband nicht mehr notwendig. Nach dem Duschen sollte der Verband auf Trockenheit geprüft und bei Bedarf erneuert werden. Starkes Reiben auf der Wundfläche zum Trocknen sollte vermieden werden, vorsichtiges Abtupfen mit einem sauberen Handtuch ist erlaubt.

Die Klammern werden nach 12 bis 14 Tagen bei Ihrer Hausärztin oder Ihrem Hausarzt entfernt, sofern das Wundmaterial nicht selbstauflösend ist.

Falls Ihre Hausärztin oder Ihr Hausarzt nicht zur Verfügung steht, bitten wir um Rückmeldung an Ihren Neurochirurgen, sodass dies bei ihm erfolgen kann.

Nach dem Entfernen der Klammern bedarf es keiner speziellen Wundbehandlung. Es ist möglich, dass lokale Schmerzen sowie Blutergüsse auftreten. Die Blutergüsse sind jedoch unbedenklich und bilden sich nach ein paar Wochen selbstständig zurück. 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 und zunehmend auftretende Schmerzen und Schwellung im Wundgebiet
- Wundheilungsstörung mit geröteter, nässender oder blutiger Narbe
- Fieber

Kontaktieren Sie bei diesen Symptomen Ihre Hausärztin oder Ihren Hausarzt oder Operateur.

Verlaufskontrollen

Üblicherweise findet die erste Kontrolle bei der Hausärztin oder dem Hausarzt im Rahmen der Naht-/Klammerentfernung statt. Nach 4 Wochen findet ein Sprechstundentermin bei Ihrem Neurochirurgen statt.

Bewegung

Nach der Operation ist es wichtig, dass Sie rasch zur normalen Beweglichkeit zurückkehren. Anfänglich können hierbei noch Schmerzen auftreten. Während des Klinikaufenthalts erlernen Sie mit Ihrer Physiotherapeutin oder Ihrem Physiotherapeuten Bewegungsmuster, um problematische Bewegungen zu vermeiden.

Eine aktive Therapie beginnt 2 bis 4 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 Physiotherapiepraxis oder wohnortnahen Therapiepraxis Kontakt aufzunehmen.

Das körpernahe Tragen von mehr als 5 kg sollten Sie in den ersten 4 Wochen nach dem Eingriff 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.

Sexualität

Beim Geschlechtsverkehr sollte auf ein rückenschonendes Verhalten geachtet werden. Es dürfen keine Beschwerden im Operationsgebiet sowie ausstrahlende Schmerzen in den Beinen auftreten.

Wiedereinstieg ins Berufsleben

Die Arbeitsunfähigkeit beträgt 4 Wochen nach Klinikaustritt. Am Sprechstundentermin bei Ihrem Operateur wird die Wiederaufnahme der beruflichen Tätigkeit mit Ihnen besprochen.

Autofahren

Das Autofahren ist nach ärztlicher Absprache ca. 2 bis 4 Wochen nach der Operation wieder selbstständig möglich. Voraussetzung dafür ist, dass die Funktionsfähigkeit der Muskulatur wieder vollständig vorhanden ist. 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 Problemen führen kann.

UNSER FACHTEAM

DAS BEHANDLUNGSKONZEPT HIRSLANDEN MOTION AN DER KLINIK ST. ANNA WURDE IN ZUSAMMENARBEIT MIT DER ÄRZTESCHAFT DER KLINIK FÜR NEURO- UND WIRBELSÄULENCHIRURGIE 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. URS MUTTER

Facharzt für Neurochirurgie

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



DR. MED. PETER PRÖMMEL

Facharzt für Neurochirurgie und
interventionelle Schmerztherapie SSIPM,
leitender Oberarzt

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



PROF. DR. MED. MICHAEL REINERT

Facharzt für Neurochirurgie

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



SABRINA BALZLI

Klinische Fachspezialistin Neurochirurgie

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



MELINDA MATHIS

Klinische Fachspezialistin Neurochirurgie

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

SO ERREICHEN SIE UNS

DIE WICHTIGSTEN KONTAKTE

Klinik für Neuro- und Wirbelsäulenchirurgie Zentralschweiz

Lützelmatt 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 Autobahnausfahrt «Luzern City» signalisiert.
- Im klinkeigenen Parkhaus stehen gebührenpflichtige Parkplätze zur Verfügung.
- Aufgrund des limitierten Parkplatzangebots empfehlen wir Ihnen, mit den öffentlichen Verkehrsmitteln anzureisen.



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

