



HIRSLANDEN
KLINIK STEPHANSHORN

INFORMATIONEN ÜBER DIE LENDENWIRBELSÄULE: LUMBALE SPONDYLODESE

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



**HIRSLANDEN
MOTION**

HIRSLANDEN
A MEDICLINIC INTERNATIONAL COMPANY

INHALTSVERZEICHNIS

- 4 Hirslanden Motion
- 6 Allgemeine Informationen über die Lendenwirbelsäule
- 7 Wissen rund um die Spondylodese
- 8 Planung
- 9 Anästhesie
- 10 Vorbereitung
- 12 Lebensmittel für die Proteinversorgung
- 15 Der Tag vor der Operation
- 18 In der Klinik
- 20 Mein Ablaufplan
- 22 Physiotherapie
- 24 Richtiges Verhalten und Übungen
- 28 Der Klinikaustritt
- 29 Zurück in den Alltag
- 32 Ampelkarte postoperative Beschwerden
- 34 Ihr Weg zur Klinik
- 35 Hirslanden-Motion-App

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 Behandlungs-
prozess dienen und Sie mit den notwendigen Informationen versorgen.

Freundliche Grüsse
Das Behandlungsteam der Klinik Stephanshorn



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 Ärzten, Pflegenden und Physiotherapeuten 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.



Hirslanden Motion wurde in Zusammenarbeit mit Johnson & Johnson entwickelt.

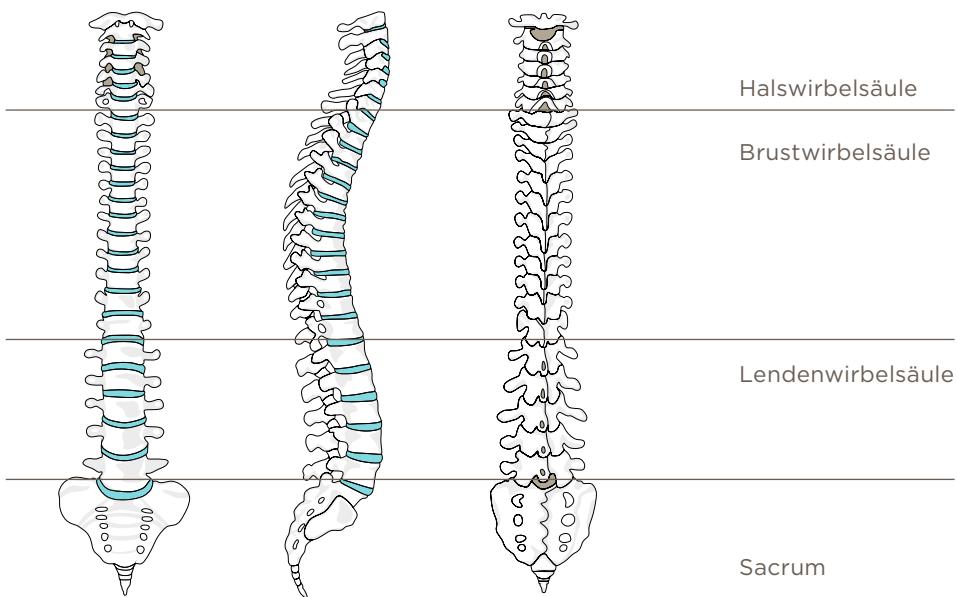
Johnson & Johnson

ALLGEMEINE INFORMATIONEN ÜBER DIE LENDENWIRBELSÄULE

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.

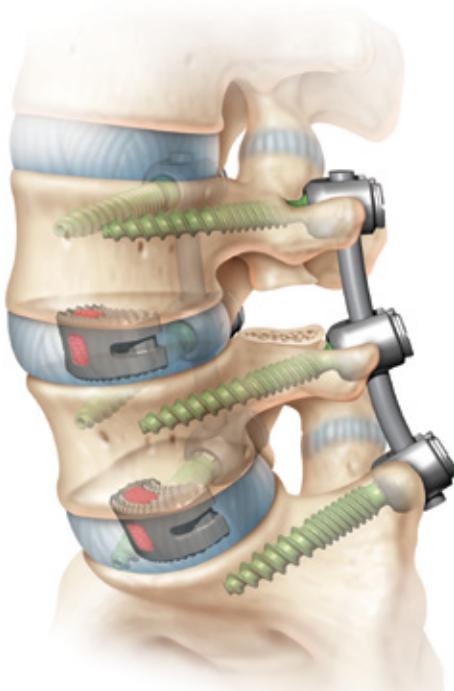
Der untere Bereich der Wirbelsäule nennt sich Lendenwirbelsäule und besteht aus 5 Lendenwirbeln. Dieser Bereich verbindet das Becken mit dem Brustkorb. Im Vergleich zu anderen Wirbeln der Wirbelsäule sind die Lendenwirbel kräftiger gebaut, da sie den gesamten Rumpf sowie den Kopf tragen.



WISSEN RUND UMF DIE SPONDYLODESE

Liegt eine Instabilität und/oder Fehlstellung im Abschnitt der Lendenwirbelsäule (lumbaler Bereich) vor, so kann diese durch einen operativen Eingriff behandelt werden. Die effektivste Methode ist die sogenannte «Versteifungsoperation», auch als Spondylodese bezeichnet.

Ziel einer Spondylodese ist es, zwei oder mehrere Wirbelkörper fest miteinander zu verbinden, indem diese miteinander verschraubt werden. Die Bandscheibe wird entfernt und durch ein Bandscheiben-Implantat («Cage») ersetzt. Dieses Implantat besteht entweder aus körpereigenem Knochengewebe oder aus Knochenersatzmaterial. Das eingesetzte Material wird später von aussen nicht sicht- oder tastbar sein.



PLANUNG

Termine und Begleitperson

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

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

Da diese Termine alle aufeinander abgestimmt werden und am selben Tag stattfinden, bitten wir Sie, die Termine nur in dringlichen Fällen zu verschieben.

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.

Wichtig

Tritt in der Woche vor der Operation eines der folgenden Symptome auf, so setzen Sie sich bitte unverzüglich mit dem Sekretariat Ihres Operateurs 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

ANÄSTHESIE

Medikamente

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 Ihrem Operateur 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.

Narkose

Per Post werden Sie im Vorfeld zur Operation ein Aufgebot für die Narkosesprechstunde (PAS) erhalten. Dort wird das Narkoseverfahren festgelegt und erklärt. Zudem erhalten Sie am Vorabend der Operation und am Eintrittstag Instruktionen zum Verhalten.

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.

Checkliste Anästhesiesprechstunde

Bitte nehmen Sie, sofern vorhanden, Folgendes mit in die präoperative Anästhesiesprechstunde:

- Anästhesieaufklärung
- Medikamentenliste
- Medikament in Originalverpackung
- Allfällige medizinische Unterlagen
- Allergiepass
- Blutgruppenkarte
- Patientenverfügung

VORBEREITUNG

Dekolonisierung

Bei der Dekolonisierung geht es darum, die Anzahl Bakterien auf Ihrer Haut zu reduzieren. Die Massnahmen, die Sie zur präoperativen Infektionsprophylaxe durchführen müssen, wird Ihnen Ihr behandelnder Arzt erklären.

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 Stolperfällen 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 Schuhlöffel 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 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 (Seiten 24–27) 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. Eine eiweisshaltige Ernährung in den Wochen vor der Operation trägt dazu bei, das Risiko von postoperativen Komplikationen zu verringern.

Eiweisshaltige Ernährung

Studien haben gezeigt, dass Eiweissmangel ein massgebender Faktor ist für postoperative Komplikationen wie beispielsweise Wundheilungsstörungen oder Infektionen. Bitte achten Sie daher in den nächsten Wochen auf eine ausgewogene eiweisshaltige Ernährung. Der Bedarf an Proteinen liegt bei mindestens 1 Gramm Protein pro Kilogramm Körpergewicht. Dieser sollte zu mehr als zwei Dritteln durch Lebensmittel gedeckt werden, die viele Proteine enthalten. Bei 70 Kilogramm Körpergewicht entspricht dies täglich 5 bis 6 Portionen der vorgeschlagenen Lebensmittel (siehe nachfolgende Auflistung); der Rest wird durch andere Lebensmittel gedeckt.

Wichtig ist nicht nur die Gesamtmenge, sondern auch die Verteilung über den Tag. Jede der drei Hauptmahlzeiten sollte idealerweise 20 Gramm Proteine aus Lebensmitteln liefern, die viele

Proteine enthalten. Nur ein bisschen Milch im Kaffee oder ein Spiegelei zum Abendessen reichen also nicht. In der folgenden Auflistung sind Portionen aufgelistet, die jeweils 10 Gramm Proteine enthalten.

Tipps zur Optimierung der täglichen Proteinversorgung

- Das Frühstück mit Ei, Käse, Quark oder Joghurt ergänzen.
- Mehr Hülsenfrüchte, wie zum Beispiel Linsen, zu sich nehmen.
- Nüsse, Kerne und Samen enthalten ebenfalls viel Protein. Sie können gut als Beilage, zum Beispiel in Salaten oder im Müesli, verwendet werden.

Sollten Sie aufgrund Ihres Gewichts, Ihrer Essgewohnheiten oder Diagnosen den Verdacht haben, dass Sie zu wenig Eiweiss zu sich nehmen, organisieren wir Ihnen gerne einen Termin bei unserer Ernährungsberatung.

LEBENSMITTELMENGEN, DIE JE 10 GRAMM PROTEINE ENTHALTEN

TIERISCHES PROTEIN



3 dl **Milch**



1 ½ St. **Eier**



50 g **Fleisch/Fisch**



25 g **Trockenfleisch**



3 g **Hartkäse**



60 g **Weichkäse**



100 g **Quark, Hüttenkäse,
Ricotta, Ziger**

PFLANZLICHES PROTEIN



3 dl

**Sojadrink,
mit Kalzium angereichert**



100 g

**Tofu, Quorn oder
anderer Fleischersatz**



100 g

Hülsenfrüchte (gekocht)

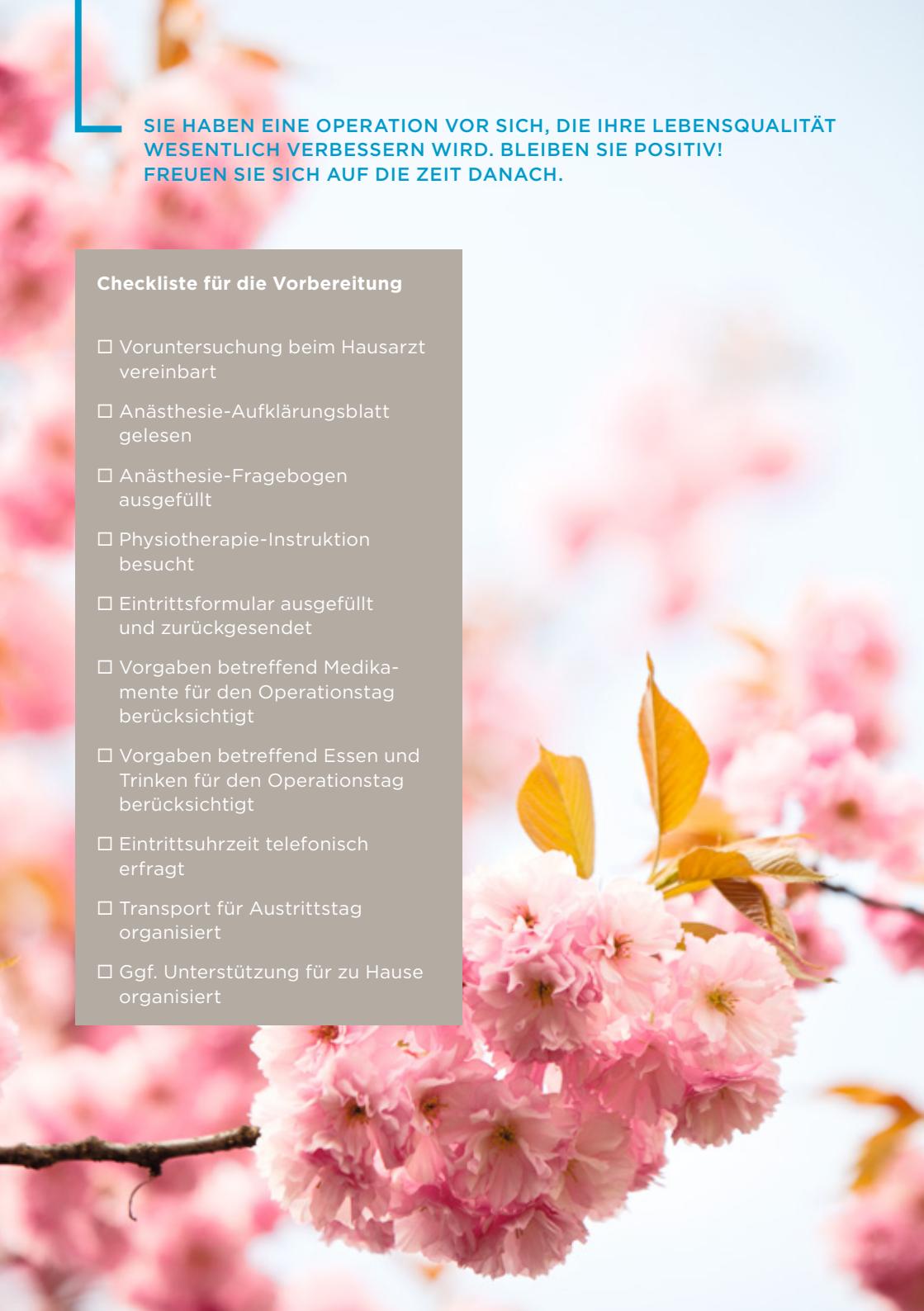


30-50 g **Nüsse, Kerne, Samen**

**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 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 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 Body-lotion 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

Bis 6 Stunden vor Anästhesiebeginn (Mitternacht) dürfen Sie feste Nahrung zu sich nehmen. Bis 2 Stunden vor Anästhesiebeginn dürfen Sie trinken. Dazu gehören Fruchtsäfte ohne Fruchtfleisch, Erfrischungsgetränke («Softdrinks»), klare Suppen, Tee und Kaffee ohne tierische oder pflanzliche Milchprodukte. Es sollte nicht ausschliesslich Wasser getrunken werden.



Checkliste für den Klinikaufenthalt

Bringen Sie folgende Dinge mit:

- Ausgefüllte Dokumente, die Sie mit dem Eintrittsbrief erhalten haben (z.B. Fragebogen Anästhesie)
- Medikationsplan vom 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 können Sie ab 13 Uhr telefonisch erfragen (T +41 71 282 75 06).

Privatversicherte Patienten werden einen Tag vor dem Eintritt durch einen Mitarbeitenden der Guest Relations telefonisch kontaktiert, um eine Uhrzeit für den Eintritt festzulegen. Damit entfällt ein Warten am Empfang. Das anschliessende Check-in mit allen Formalitäten erfolgt im Zimmer oder, wenn der Eintritt über die Tagesklinik erfolgt, im Sitzungszimmer.

Beim Eintritt in die Klinik Stephanshorn melden Sie sich bitte gemäss Terminbestätigung beim Empfang. Aus organisatorischen Gründen kann es vorkommen, dass Ihr Eintritt in der Tagesklinik erfolgt. In diesem Fall werden Sie Ihr Zimmer nach dem Eingriff beziehen.

Patientenarmband

Ihre Sicherheit hat für uns oberste Priorität. Beim Eintritt erhalten Sie deshalb am Empfang 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 dient zu Ihrer eigenen Sicherheit.

Das Pflegefachpersonal bringt Sie in Ihrem Bett in den Operationstrakt, wo Sie die Anästhesiepflegeperson zunächst für die Vorbereitung der Überwachung von Herzaktivität und Kreislauf in Empfang nimmt. Zusammen mit dem Anästhesiearzt übernimmt sie auch die Betreuung während der Operation. Detaillierte Informationen zur Narkose finden Sie im Formular «Anästhesieaufklärung und -einwilligung».

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. Bei unauffälligen Überwachungsparametern werden Sie, sofern Sie sich wohl fühlen, auf Ihr Zimmer verlegt. Auf Wunsch werden Ihre Angehörigen vom Operateur über den Operationsverlauf informiert.

Schmerzen

Die Schmerztherapie legt der Anästhesiearzt fest. Die Schmerzstärke wird auf einer Skala von 0 bis 10 erfasst. Dabei bedeutet 0 = kein Schmerz, 10 = stärkste vorstellbare Schmerzen. Das Ziel der Schmerzbehandlung besteht darin, dass Sie auf dieser Skala eine 3 oder weniger aufweisen. Falls Sie Ihre Schmerzstärke über dem Wert 3 einschätzen, melden Sie sich beim Pflegepersonal.

Möglicherweise wurde Ihnen ein Schmerzkatheter gelegt. Über den Katheter erhalten Sie kontinuierlich ein Schmerzmittel.

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.

Möglicherweise wurde Ihnen für die Dauer des Eingriffs ein Urinkatheter gelegt. Nach der Operation können Sie wieder normal Wasser lassen.

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.

MEIN ABLAUFPLAN

OP-DATUM: _____

BESONDERES: _____

GEPLANTER AUSTRITT NACH HAUSE AM: _____

NOTIZEN/FRAGEN AN DAS BEHANDLUNGSTEAM: _____

OP-Tag	1. Tag nach OP	2. Tag nach OP	Austrittstag
Erstmobilisation	Infusionen werden am Morgen gezogen.	Freie Körperpflege; selbstständige Mobilisation; Treppensteigen	Alle Austrittsunterlagen erhalten?
Aufstehen für Körperpflege und zur Toilette	Aufstehen für Dusche/Toilette (in Begleitung) Kurzes Sitzen auf Stuhl (Dauer nach Massgabe der Beschwerden)	Aufstehen für Dusche/Toilette (selbstständig) Sitzen auf Stuhl (Dauer steigern) Austrittsgespräch	Austritt bis 9 Uhr (Allgemeinversicherte) Austritt bis 10 Uhr (Zusatzversicherte)
Mobilisation am Taurus in Begleitung	Mobilisation in Begleitung; Treppensteigen	Anleitungen für Zuhause	
Schmerzmedikation nach Plan und Verordnung			

MEINE AUSTRITTSCHECKLISTE	Patient ✓	Arzt/Pflege/ Physiotherapie
Ich komme alleine ins und aus dem Bett. Ich weiss, welche Lagerungen im Bett empfohlen sind und welche ich vermeiden sollte.		Datum: Visum:
Ich weiss, worauf ich beim An- und Abziehen der Kleidung zu achten habe.		Datum: Visum:
Ich kann alleine zum Essen an den Tisch sitzen und von einem Stuhl aufstehen.		Datum: Visum:
Ich fühle mich beim Gehen sicher und gehe mehrmals täglich alleine eine kleine Runde spazieren.		Datum: Visum:
Ich kann alleine Treppen steigen und fühle mich dabei sicher (falls ich zu Hause Treppen steigen muss).		Datum: Visum:
Ich kenne meine Übungen aus der Physiotherapie, um diese zu Hause auszuführen.		Datum: Visum:
Ich führe meine Körperpflege alleine durch und bin sicher bei der Benutzung der Toilette.		Datum: Visum:
Ich weiss, wie der Wundverband zu wechseln ist.		Datum: Visum:
Meine Schmerzen sind erträglich und ich weiss, welche Medikamente ich einnehme.		Datum: Visum:
Das Austrittsgespräch hat stattgefunden.		Datum: Visum:

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 (ca. 10 Minuten) und steigern Sie die Dauer individuell.
- Sitzen Sie mit aktiver Haltungskontrolle ca. 15 Minuten und steigern Sie die Dauer individuell.
- Tragen Sie in den ersten 4 Wochen Lasten von maximal 5 Kilogramm nahe am Körper.





RICHTIGES VERHALTEN UND ÜBUNGEN

RICHTIGES VERHALTEN NACH EINER OPERATION AN DER LENDENWIRBELSÄULE



Aufsitzen und hinlegen

Beides sollte stets über die Seitenlage erfolgen. Drehen Sie sich dabei aus der Rückenlage «en bloc» auf die Seite Ihrer Wahl (ohne Benützung des Bettbügels). Beim Hochstützen in den aufrechten Sitz nähern sich die angezogenen Beine synchron zum Aufrichten des Oberkörpers dem Boden. Vermeiden Sie ein Verdrehen des Rückens! Das Hinlegen erfolgt in umgekehrter Reihenfolge.



Aufstehen und hinsetzen

Bringen Sie den Körperschwerpunkt mit einem geraden Rücken nach vorne bis über die Knie. Spannen Sie die tiefe Bauchmuskulatur für eine optimale Rumpfstabilität an. Geben Sie einen rumpfunterstützenden Druck in den oberen Teil der Oberschenkel, damit Sie aufstehen können. Das Hinsetzen erfolgt in umgekehrter Reihenfolge.

ÜBUNGEN ZUR STABILISATION DER LENDENWIRBELSÄULE

Allgemein

Führen Sie alle Übungen ausnahmslos im schmerzfreien Bereich durch.

Die Bewegungen werden spannungsfrei ausgeführt.



Übung zur allgemeinen Muskelaktivierung

Sie liegen auf dem Rücken. Die Arme liegen neben Ihrem Körper. Die Handflächen zeigen zur Decke. Ziehen Sie leicht die Bauchdecke zur Wirbelsäule, ohne die Luft anzuhalten. Drücken Sie Arme und Schulterblätter in die Unterlage und schieben Sie Ihre Finger fusswärts. Ziehen Sie die Fussspitzen zu den Knien und drücken Sie die Fersen leicht gegen die Unterlage. Halten Sie die Spannung 5 bis 10 Sekunden und atmen Sie dabei ruhig weiter. 5 Wiederholungen, 3 Mal pro Tag.



Basisübung zur Aktivierung der tiefen Rumpfmuskulatur

Sie liegen in Rückenlage mit aufgestellten Beinen. Ihr unterer Rücken befindet sich in der Ruheposition. Positionieren Sie Ihre Hände locker auf den unteren Bauch. Spannen Sie nun leicht Ihren Unterbauch an, sodass die Bauchdecke minimal flacher wird. Der untere Rücken erfährt während der Übung keine Bewegung! Halten Sie die Spannung 5 bis 10 Sekunden und atmen Sie dabei ruhig weiter. 5 Wiederholungen, 3 Mal pro Tag.

ÜBUNGEN ZUR BECKENREGULATION



Ausführung mit gestreckten Beinen

Drehen Sie Ihre Beine langsam und kontrolliert nach aussen und anschliessend nach innen, sodass Sie die Rotationsbewegungen in Ihren Hüften spüren.

Lassen Sie dabei Ihre Rumpfmuskulatur und das Becken entspannt.

10-15 Wiederholungen, 1-3 Serien, 3-5 Mal pro Tag.



Ausführung mit angewinkelten Beinen

Führen Sie diese Übung immer mit beiden Beinen synchron durch, um einen Rotationsstress auf die Wirbelsäule zu vermeiden. Bewegen Sie Ihre Beine langsam und kontrolliert auseinander und anschliessend wieder in die Ausgangsposition zurück. Das Auseinanderbewegen der Beine sollte als Abrollbewegung über die Fussaussenkante erfolgen. Lassen Sie die Rumpf- und die Beckenmuskulatur entspannt. 10-15 Wiederholungen, 1-3 Serien, 3-5 Mal pro Tag.

ÜBUNGEN ZUR MOBILISATION DER LENDENWIRBELSÄULE



Beckenkippen in Rückenlage

Sie liegen auf dem Rücken. Die Beine sind aufgestellt. Ihre Hände liegen beidseits an den Beckenknochen. Kippen Sie nun in einer langsam Bewegung das Becken vor und zurück. Der untere Rücken nähert sich beim Zurückkippen des Beckens der Unterlage. Beim Vorkippen wird der untere Rücken eher hohl. Die Bauch- und die Gesäßmuskulatur sollten bei der Bewegung relativ locker bleiben. Atmen Sie ruhig weiter. 10-15 Wiederholungen, 1-3 Serien, 3-5 Mal pro Tag.



Übung für die Seitneigung in der Lendenwirbelsäule

Sie liegen auf dem Rücken. Die Beine bleiben bei dieser Übung gestreckt. Die Hände liegen beidseits locker an den Beckenknochen. Ziehen Sie die Fußspitzen zu den Knien. Stossen Sie nun langsam im Wechsel Ihre Fersen in Verlängerung Ihrer Beine in Richtung Bettende. Atmen Sie ruhig weiter. 10-15 Wiederholungen, 1-3 Serien, 3-5 Mal pro Tag.

DER KLINIKAUSTRITT

Allgemeinversicherte Patienten bitten wir, das Zimmer am Austrittstag bis spätestens 9 Uhr freizugeben. Vergessen Sie nicht, Ihre Wertsachen aus dem Safe zu nehmen. Privat- und Halbprivat-versicherte bitten wir, das Zimmer bis spätestens um 10 Uhr freizugeben.



Checkliste für den Austritt

- Hatten Sie ein abschliessendes Gespräch mit dem Behandlungsteam?
- Ist sichergestellt, dass die erforderlichen Hilfsmittel zu Hause bereitstehen und die Wohnung vorbereitet ist?
- Haben Sie Ihre Heimreise organisiert?
- Haben Sie einen Termin für das erste Kontrollröntgen erhalten?
- Haben Sie den Sprechstundentermin bei Ihrem Operateur erhalten?
- Haben Sie eine Verordnung für die Physiotherapie erhalten?
- Ist die Entfernung von Klammermaterial terminiert (falls vorhanden)?
- Haben Sie ein Arbeitsunfähigkeitszeugnis erhalten (falls notwendig)?

ZURÜCK IN DEN ALLTAG



Wundbehandlung

Der Wundverschluss erfolgt individuell. Bei einigen Patienten wird die Wunde mit Klammern verschlossen, andere Operateure verwenden Fäden, die gezogen werden müssen, oder es werden Fäden benutzt, die sich resorbieren.

Bei Ihrem Austritt wird der Verband kontrolliert und gegebenenfalls gewechselt. Das Entfernen der Klammern oder der chirurgischen Fäden kann Ihr Hausarzt oder Ihr Operateur vornehmen. In der Regel ist die Entfernung des Wundverschlusses 12–14 Tage nach der Operation geplant, und wenn die

Wunde bis dahin eine Versorgung benötigt, instruiert Sie Ihr Operateur. Nach dem Entfernen der Klammern oder der Fäden 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 Ihren Hausarzt oder Operateur.

Verlaufskontrollen

Üblicherweise findet eine erste Kontrolle beim Hausarzt für die Naht-/Klammerentfernung statt. Dieser Termin entfällt, wenn kein Wundverschluss erfolgte, der entfernt werden muss.

Nach 4–6 Wochen erfolgen eine Röntgenkontrolle und ein Gespräch mit Ihrem Operateur.

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 Ihrem Physiotherapeuten Bewe-

gungsmuster, um problematische Bewegungen zu vermeiden.

Eine aktive Therapie beginnt in der Regel 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 Physiotherapie oder wohnortnahmen Therapie Kontakt aufzunehmen.

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

Korrekte Bücken

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

- Gehen Sie langsam in die Hocke und stützen Sie sich mit einem Knie auf dem Boden ab.
- Beugen Sie beide Beine gleichzeitig und gehen Sie langsam in die Hocke.

Achten Sie in jedem Fall darauf, den Rücken gerade und aufrecht zu halten. Wichtig ist auch, dass Sie bei beiden Positionen stets die Bauchmuskulatur gespannt halten.

Schuhe und Socken anziehen

Machen Sie dies im Sitzen oder in Rückenlage. Im Sitzen können Sie dabei bei aufrechtem Rücken einen Fuß auf dem entgegengesetzten Knie ablegen.

Sportliche Aktivitäten

Die Wiederaufnahme von Sport geschieht in Absprache mit dem Arzt oder dem Physiotherapeuten. Je nach Sportart können Sie mit dem Sport nach etwa 3 Monaten wieder beginnen. Bis dahin ist nur Wandern, nach etwa 1 Monat auch Schwimmen und Velofahren erlaubt. Ball- und Kampfsportarten, aber auch Ski- und Snowboardfahren bedürfen einer Pause von bis zu einem halben Jahr. Erkundigen Sie sich bei Ihrem Operateur.

Sexualität

Innerhalb der ersten 8 Wochen sind schmerzfreie und behutsame Bewegungen erlaubt. Wir empfehlen vorsichtige Bewegungen und passives Verhalten.

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 Wiedereinstieg ins Berufsleben sinnvoll. Als Richtwert können Sie von folgender Planung ausgehen, was wir mit Ihnen jedoch individuell besprechen werden:

- Körperlich leichte Tätigkeiten:
ca. nach 6 Wochen
- Körperlich mittelschwere bis schwere Tätigkeiten: ca. nach 8 bis 12 Wochen

Autofahren

Autofahren sollten Sie erst nach voriger Absprache mit Ihrem Operateur. Vorausgesetzt werden eine genügende Reaktionsfähigkeit und Muskelkraft. Beim Mitfahren sollten Sie längere Strecken vermeiden.

AMPELKARTE POSTOPERATIVE BESCHWERDEN

GRÜN	
Alles ist normal , wenn Sie Folgendes bemerken:	
Schmerzen	Sie haben mässige Schmerzen in Ruhe und bei Aktivität. Die laut Verordnung eingenommenen Medikamente helfen gegen den Schmerz.
Wunde	Durch den Verband sind kleinere Wundsekretflecken zu sehen; die Flecken verändern sich jedoch nicht in ihrer Grösse. Sie können das Pflaster bei Bedarf gemäss der Austrittsinformation des Operateurs wechseln.
Fieber	Ihr Rücken bzw. die Wundumgebung fühlt sich warm an, am meisten abends. Sie haben das Gefühl, Fieber zu haben, aber keine erhöhte Temperatur beim Fiebermessen.
Appetit	Sie haben weniger Appetit und nehmen kleinere Mahlzeiten zu sich. Denken Sie daran, eiweissreiche Speisen zu verzehren.
Beschwerden in den Beinen	Ihre Beine fühlen sich unruhig und schwer an, vor allem nachts haben Sie intensivere Schmerzen. Es wird besser, wenn Sie sich bewegen und die zusätzlichen Schmerzmittel wie abgesprochen einnehmen.
Müdigkeit	Sie fühlen sich müde und haben einen grösseren Schlafbedarf als gewohnt.

ORANGE	ROT
Nehmen Sie mit der Praxis Ihres Operateurs Kontakt auf, wenn folgende Symptome auftreten:	Rufen Sie in folgenden Fällen das Notfallzentrum unserer Klinik T +41 71 282 74 74 oder die Ambulanz T 144 an:
Sie haben intensive Schmerzen im Rücken oder ausstrahlende Schmerzen in die Beine. Trotz regelmässiger Einnahme von Schmerzmedikamenten oder Ruhigstellung werden die Schmerzen nicht weniger.	Sie haben Brustschmerzen und/oder Atemnot. Rufen Sie die Ambulanz T 144 an.
Sie mussten in den letzten Tagen den Wundverband mehrmals wechseln, da die Wunde so heftig nässt.	Der Verband ist gesättigt mit Flüssigkeit/Blut, die Wunde klafft, ist gerötet, geschwollen oder blutet aktiv. Rufen Sie unser Notfallzentrum T +41 71 282 74 74 an.
Sie haben Fieber und sind sehr müde und erschöpft. Ihr Rücken tut weh und die Wundumgebung ist gerötet.	Sie haben Fieber (mehr als 38,5°) und Schüttelfrost. Die Wunde nässt, ist gerötet und gespannt. Rufen Sie unser Notfallzentrum T +41 71 282 74 74 an.
Sie können Ihre Schmerzmittel aufgrund von Übelkeit oder Erbrechen nicht einnehmen bzw. bei sich behalten.	Sie erbrechen nach jeder Mahlzeit; evtl. hat es Blut im Erbrochenen. Rufen Sie unser Notfallzentrum T +41 71 282 74 74 an.
Sie spüren neu ein Taubheitsgefühl in den Beinen oder in einem Bein. Sie können sich noch recht gut bewegen und haben keine Kraftminderung.	Die Sensibilität nimmt ab in den Beinen, Sie haben Lähmungen in den Beinen. Rufen Sie unser Notfallzentrum T +41 71 282 74 74 an.
Sie schlafen während des Tages sehr viel und fühlen sich kraftlos. Ihnen ist übel und schwindlig.	Sie haben Schwindel, Halluzinationen und Schwierigkeiten, sich wach zu halten. Rufen Sie unser Notfallzentrum T +41 71 282 74 74 an.

IHR WEG ZUR KLINIK



ÖFFENTLICHE VERKEHRSMITTEL

Benutzen Sie die Buslinie 1 «Stephanshorn» bis zur Haltestelle «Klinik Stephanshorn». Die Fahrzeit ab Hauptbahnhof St.Gallen beträgt 16 Minuten. Die Busse fahren alle 12 Minuten. Von der Haltestelle zur Klinik sind es knapp 5 Gehminuten.

AUTO

Die Klinik Stephanshorn liegt im Osten der Stadt St.Gallen. Zu erreichen ist sie am einfachsten über die Autobahn-ausfahrt Nr. 83 «St.Gallen-Neudorf» in Richtung St.Gallen. Eine beschränkte Anzahl Parkplätze finden Sie in unmittelbarer Umgebung der Klinik.

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 FÜHRENDE IN DER
SPEZIALÄRZTLICHEN MEDIZIN, RADIOLOGIE UND DIAGNOSTIK.

MIT UNSEREN KLINIKEN, NOTFALLSTATIONEN, AMBULANTEN OPERATIONSZENTREN SOWIE
UNSEREN RADIOPATHOLOGIE- 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



KLINIK STEPHANSHORN

BRAUERSTRASSE 95
9016 ST.GALLEN
T +41 71 282 71 11
KLINIK.STEPHANSHORN@HIRSLANDEN.CH

WWW.HIRSLANDEN.CH/STEPHANSHORN

