

De inhoud van deze folder komt uit de Patient Journey App. Daarom kan het zijn dat sommige verwijzingen in deze folder niet juist zijn omdat zij naar een mogelijkheid in de app verwijzen. Om de informatie zo goed mogelijk te kunnen bekijken is het downloaden van onze app via de app store of google play store aan te raden. Deze app is gratis. Doorloop de volgende stappen om de app in gebruik te nemen:



- 1 Zoek naar Patient Journey in de App Store / Google Play of scan de QR code.
- 2 Download de app
- 3 Accepteer de push notificaties
- 4 Zoek naar ETZ behandelwijzer
- 5 Selecteer de juiste behandeling en druk op 'Start'.

Algemene info

Welkom



Welkom in de app van het ETZ. De informatie in deze app is bedoeld voor mensen die een endoscopische derde ventriculostomie krijgen in verband met een hydrocephalus (waterhoofd).

Meer informatie over: ETZ

Het ETZ is een topklinisch opleidingsziekenhuis en traumacentrum. Met drie locaties in Tilburg en Waalwijk is ETZ hét ziekenhuis voor alle inwoners van de regio Midden-Brabant, maar ook (ver) daarbuiten. Omdat iedere patiënt uniek is, bieden we zorg op maat. Wij gaan in gesprek met patiënten over wat zij voelen, denken en vinden. 'Oog voor jou' noemen we dat. Zo helpen we patiënten om samen met hun specialist de best passende behandeling te kiezen. Op deze wijze leveren wij onze patiënten zorg die Buitengewoon is.

U heeft de afgelopen tijd een aantal onderzoeken gehad waaruit blijkt dat u een hydrocephalus heeft. Er is met u besproken welke behandeling voor u het meest geschikt is. Gedurende de behandeling krijgt u veel informatie. Het is niet eenvoudig al deze informatie in één keer te onthouden. Deze app is bedoeld als aanvulling op en ter ondersteuning van de mondelinge informatie die u krijgt van uw zorgverleners. Daarnaast is het een hulpmiddel om u voor te bereiden op gesprekken en om uw eigen vragen/opmerkingen alvast te noteren. Ook voor uw naasten kan het nuttig zijn om deze informatie te lezen. Aarzel niet contact met ons op te nemen als u vragen heeft of wanneer u ergens niet tevreden over bent. Wij zijn er om u te helpen. Wij wensen u de komende periode veel sterkte toe.

MijnETZ - Patiëntenportaal



Veilig toegang tot uw Persoonlijk Digitaal Patiëntendossier

Regelt u uw zaken graag digitaal? [MijnETZ](#) geeft u toegang tot uw medische dossier in ons ziekenhuis. De eerste keer moet u zich even aanmelden met een activatiecode.

→ [Klik hier om naar het patiëntenportaal 'Mijn ETZ' te gaan](#)

ETZ (Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis)



Het TweeSteden ziekenhuis (TSz) en het St. Elisabeth Ziekenhuis (EZ) zijn per 14 augustus 2013 bestuurlijk gefuseerd. De werknaam is tegenwoordig Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis (ETZ). Het bestuurlijk samengaan van onze ziekenhuizen levert zowel op medisch kwalitatief als op financieel gebied een positieve bijdrage aan de zorg in de regio, met als uitgangspunt 'Dichtbij wat kan, centraal wat moet'. De neurochirurgische zorg binnen het ETZ wordt op 1 locatie aangeboden (Elisabeth) wat betreft de opname, operatie en het polikliniek bezoek.

Behandelaars



De volgende neurochirurgen zijn werkzaam in het Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis

-[Dr Al-Khawaja](#)

-[Dr Ardon](#)

-[Dr de Boer](#)

-[Dr Brouwers](#)

-[Dr Burhani](#)

-[Dr Depauw](#)

-[Dr Lamers](#)

-[Dr Lie](#)

-[Dr Nachtergaele](#)

-[Dr van der Pol](#)

-[Dr Rutten](#)

-[Dr Verfaillie](#)

-[Dr Verheul](#)

Neurochirurgisch centrum Brabant

Neurochirurgie houdt zich bezig met operaties aan het zenuwstelsel (hersenen en wervelkolom). Het ETZ is hét neurochirurgisch centrum in Nederland: patiënten komen uit heel Nederland naar Tilburg.

Ruim 60 jaar staat - voorheen het St. Elisabeth Ziekenhuis en nu het ETZ - bekend om zijn neurochirurgische zorg, mede dankzij het [Gamma Knife Centrum Tilburg](#), waar we unieke radiochirurgische behandeling aanbieden. Neurochirurgische zorg wordt aangeboden in het Neurocentrum op ETZ Elisabeth.

Informatie endoscopische derde ventriculostomie

Wat is een hydrocephalus?



Een hydrocephalus of ook wel waterhoofd genoemd is een aandoening in het hoofd waarbij de hersenkamers (ventrikels) groter worden als gevolg van opeenhoping van hersenvocht (liquor).

Hersenkamers zijn holten in de hersenen waar hersenvocht wordt aangemaakt. Er zijn twee hersenkamers (zijventrikels) die in de grote hersenen liggen, een derde hersenkamer (derde ventrikel) die in het midden ligt en een vierde hersenkamer (vierde ventrikel) die tussen de hersenstam en de kleine hersenen ligt. De verbinding tussen de derde en vierde hersenkamer is een soort kanaaltje dat 'aquaduct' genoemd wordt.

Meer informatie over: Hydrocephalus

In de hersenkamers wordt per dag ongeveer 500 ml hersenvocht aangemaakt, terwijl de inhoud van de hersenkamers en de ruimtes rondom de hersenen en het ruggenmerg samen ongeveer 125 ml bevatten. De hersenvloeistof stroomt door de hersenkamers naar de ruimte rondom de hersenen en het ruggenmerg en wordt uiteindelijk weer opgenomen in een grote ader tussen beide hersenhelften.

De aanmaak en afvoer van hersenvloeistof is normaal gesproken met elkaar in evenwicht. Het komt voor dat de doorstroming van het hersenvocht wordt belemmerd of dat het hersenvocht niet goed wordt opgenomen in de bloedbaan.

In deze gevallen, of een combinatie daarvan, kan teveel hersenvocht in de hersenkamers ontstaan waardoor deze groter worden.

Hierdoor ontstaat er verhoogde druk in de schedel. U kunt daardoor klachten krijgen.

Om deze klachten te voorkomen en/of te verhelpen, ondergaat u een endoscopische derde ventriculostomie.

Oorzaak hydrocephalus



Oorzaken van een hydrocephalus kunnen zijn:

- Een gestoorde doorstroming, dit kan aangeboren zijn of door een tumor.
- Een gestoorde opname van liquor, dit kan komen door een doorgemaakte hersenvlies ontsteking of door een bloeding.
- Een overproductie van liquor, komt zelden voor.

Wat zijn de klachten bij een hydrocephalus?



Klachten die u kunt krijgen bij een hydrocephalus zijn:

**Hoofdpijn,
Misselijkheid,
Braken,
Wazig zien,
Dubbel zien,
Loopstoornissen,
Incontinentie van urine,
Lusteloosheid,
Vergeetachtigheid,
Verward reageren,**

Sufheid,

Het stellen van de diagnose



Het vermoeden van een hydrocephalus wordt bevestigd door middel van een [CT-scan](#) en [MRI-scan](#).

De endoscopische derde ventriculostomie

Een endoscopische derde ventriculostomie wordt gedaan bij een hydrocephalus die ontstaat door problemen en/of afsluiting in de aquaduct (verbinding tussen derde en vierde hersenkamer). Door middel van een kijkoperatie (endoscopie) in de derde hersenkamer (derde ventriculo), wordt een gaatje geprikt in de bodem van de derde hersenkamer (ventriculostomie). Het hersenvocht kan op deze manier in de ruimte om de hersenen stromen en de hydrocephalus is hierdoor opgeheven.

Meer informatie over: Aanvulling op het filmpje

De **meeste** patiënten gaan de 2e dag na de operatie met ontslag.

De operatie



Door middel van neuronavigatie (met een geavanceerde computer zeer nauwkeurig de bewuste plek in de hersenen bepalen) kan de neurochirurg met een endoscoop (kijkbuis) de bodem van de derde ventrikel benaderen. Deze is maar heel dun en vooral bij het bestaan van hydrocephalie uitgespannen en bijna doorschijnend. Deze bodem kan zonder veel risico worden doorgeprikt. Hierdoor ontstaat dan een verbinding tussen de hersenkamers en de ruimte rond de hersenen. De aquaduct (het buisje tussen de derde en vierde hersenkamer) is als het ware omzeild. Neuronavigatie is niet altijd nodig tijdens deze operatie.

Mogelijke problemen



Bij elke operatieve ingreep bestaat een kans op mogelijke problemen. De neurochirurg bespreekt de mogelijkheid op problemen met u voor de operatie. Als u hierover nog vragen heeft, kunt u deze altijd aan uw behandelend arts stellen.

Meer informatie over: Mogelijke problemen

De volgende problemen komen voor:

- Wondproblemen,
- Lekkage van hersenvocht door de wond,
- Functie uitval,
- Nabloeding.

Wondproblemen



Er kunnen op verschillende plaatsen wondproblemen ontstaan.

- **Infectie van de wond** Dit kan het geval zijn als het litteken niet goed geneest of als steeds weer gelig vocht of pus uit de wond komt.
- **Loslaten wondranden** Als de wondranden een klein beetje loslaten, kan het geen kwaad en groeit de wond gewoon weer dicht. Loslatende wondranden kunnen echter duiden op een beginnende infectie. Als de wondranden over meer dan 1 centimeter loslaten, moet er op het verpleegkundige spreekuur Neurochirurgie naar gekeken worden.

Lekkage van hersenvocht door de wond



Als er veel helder vocht door de wond naar buiten komt, is het van belang dat u contact met ons opneemt.

Functie uitval



Uitval van functie na een operatie, zoals verlamming is veelal het gevolg van oedeem (zwellings) van het zenuwweefsel. De functie herstelt zich weer wanneer het oedeem na enige dagen verdwenen is.

Nabloeding



Een bloeding in het operatiegebied kan optreden en is soms een reden voor een nieuwe operatie. De oorzaak is niet altijd te achterhalen, maar meestal gaat het om een gestoorde bloedstolling of om een belangrijke bloeddrukschommeling.

Vorbereiding

Ziekenhuisopname in beeld



Om u een idee te geven hoe een opname in het ETZ verloopt wordt er een filmpje gemaakt van opname tot ontslag. Dit filmpje is nog niet klaar op dit moment.

De planning



De operatieplanner van Neurochirurgie regelt de planning van de opnames. U wordt geopereerd door een neurochirurg of een arts-assistent Neurochirurgie. U krijgt minimaal 2 dagen voor de operatie een telefoontje, wanneer, hoe laat en op welke afdeling u zich dient te melden.

Meer informatie over: De planning

De wachttijd verschilt per operatie en specialist. Dit kan betekenen dat u niet direct aan de beurt bent nadat u op de wachtlijst bent geplaatst.

De wachttijd tot de operatie kan bijvoorbeeld beïnvloed worden door spoedoperaties.

Een opname wordt altijd onder voorbehoud gepland.

Dat wil zeggen dat op het laatste moment de opname niet door kan gaan i.v.m. bijvoorbeeld een spoedoperatie.

De operatiedatum wordt door de operatieplanner Neurochirurgie aan u doorgebeld.

Dit wordt minimaal 2 dagen van te voren gedaan.

Incidenteel gebeurt het dat het op nog kortere termijn is, bijvoorbeeld als een operatie niet door kan/mag gaan bij een andere patiënt.

Bij vragen over u operatiedatum kunt u mailen naar okplanningnrc@etz.nl

Spoedopname



Regelmatig zien wij dat mensen met een hydrocephalus en klachten via de SEH worden opgenomen in de ziekenhuizen rondom Tilburg. De patiënt wordt dan met de ambulance overgebracht naar ons ziekenhuis en aangemeld als spoedopname. Afhankelijk van de grootte van de hydrocephalus, de klachten en de conditie van de patiënt wordt de patiënt dezelfde dag nog geopereerd.

Neurochirurg in opleiding



Tijdens de operatie wordt de neurochirurg (meestal) geassisteerd door een neurochirurg in opleiding. Hij/zij zal een deel van de operatie uitvoeren, afhankelijk van zijn of haar vaardigheidsniveau. Sommigen neurochirurgen in opleiding kunnen bepaalde operaties zelfstandig uitvoeren. Dit gebeurt enkel wanneer het opleidingsteam unaniem heeft vastgesteld dat de neurochirurg de ingreep beheerst. Wilt u hier meer over weten dan kunt u de folder [het ETZ als opleidingsziekenhuis in opleiding](#) lezen.

Verpleegkundig spreekuur



Als u in overleg met de neurochirurg voor een operatie hebt gekozen, wordt er een afspraak gemaakt op het verpleegkundig spreekuur op de polikliniek. Dit gesprek is met een verpleegkundige welke ook werkzaam is op de afdeling Neurochirurgie.

Meer informatie over: Verpleegkundig spreekuur

Enkele weken voordat u opgenomen gaat worden op etage D Neurochirurgie (zie ook de folder [Wegwijs op etage D, Neurochirurgie](#)) krijgt u een afspraak met de verpleegkundige. Tijdens dit gesprek zullen uw wensen tav de opname worden besproken, preoperatieve klachten worden uitgevraagd, er wordt uitleg gegeven over de gang van zaken tijdens de opname en over de verpleegkundige zorg rondom de operatie. Tijdens dit gesprek kan de verpleegkundige u geen operatiedatum vertellen. Wilt u meer informatie lezen over het verpleegkundig spreekuur Neurochirurgie, lees dan de folder [Verpleegkundig spreekuur Neurochirurgie](#).

Het anesthesiespreekuur



U wordt geopereerd op locatie ETZ Elisabeth. Daarvoor moet u het anesthesiespreekuur bezoeken op de polikliniek Anesthesiologie. U krijgt daarvoor een afspraak toegestuurd op uw huisadres.

Meer informatie over: Pre operatieve screening

Ter voorbereiding op de operatie en verdoving bezoekt u de polikliniek Anesthesiologie. Daar beoordelen verpleegkundig specialisten en physician assistants uw gezondheidstoestand en nemen zij zo nodig maatregelen om uw gezondheid te verbeteren. Ook bespreken zij het anesthesiebeleid met u en beantwoorden zij uw vragen over de verdoving.

Soms zal het nodig zijn aanvullend onderzoek te laten doen. Vaak kan dit dezelfde dag nog, in sommige gevallen moet u op een later tijdstip nog een keer terugkomen. Er wordt geprobeerd om afspraken zoveel mogelijk op elkaar af te stemmen.

U kunt u op het bezoek voorbereiden door thuis al na te denken over uw medische voorgeschiedenis, allergieën, operaties en eventuele anesthesieproblemen bij uzelf of in uw familie. Schrijf vragen die u hebt op, zodat u ze niet vergeet te stellen tijdens het gesprek.

Het is belangrijk dat u eventuele medicijnen of een actueel medicijnoverzicht meeneemt, wanneer u de polikliniek Anesthesiologie bezoekt. Dat geldt ook voor middelen die u zonder recept bij apotheek of drogist of via internet koopt. Voorafgaand aan het gesprek met de verpleegkundig specialist of physician assistant brengt een apothekersassistente uw eventuele medicijngebruik met u in kaart.

Wat is anesthesie?



Anesthesie betekent letterlijk gevoelloosheid. Dit houdt in dat de anesthesioloog er samen met de anesthesiemedewerker voor zorgt dat u de operatie of het onderzoek zonder pijn en op een prettige en veilige wijze doorstaat. Tevens waken zij met behulp van geavanceerde apparatuur tijdens de ingreep continu over uw lichamelijke toestand.

Er zijn verschillende vormen van anesthesie. Grofweg wordt een onderscheid gemaakt in algehele anesthesie (narcose) en regionale anesthesie (verdoving van een gedeelte van het lichaam). Bij de keuze voor de ene of de andere techniek wordt onder andere rekening gehouden met uw voorkeuren, met uw gezondheidstoestand en met de aard en duur van de operatie.

Vormen van verdoving



Algehele anesthesie

In het geval van algehele anesthesie (ook wel narcose genoemd) bent u tijdens de operatie of het onderzoek geheel buiten bewustzijn. De anesthesioloog brengt u in slaap door toediening van medicijnen via een infuusnaald; het in slaap vallen gaat heel snel. Terwijl u onder narcose bent, bewaken de anesthesioloog en anesthesiemedewerker onder andere uw hartslag, bloeddruk en ademhaling. Afhankelijk van uw gezondheidstoestand en van de zwaarte van de operatie, worden lichaamsfuncties nog uitgebreider bewaakt.

Door het toedienen van medicijnen en infuusvloeistoffen tijdens de operatie wordt uw conditie op peil gehouden en voelt u geen pijn. Tijdens de narcose ademt u door een buisje dat in de luchtpijp of keelholte is ingebracht. Dit buisje wordt ingebracht als u net onder narcose bent en wordt door de anesthesioloog verwijderd wanneer u wakker wordt gemaakt. U merkt weinig of niets van deze handelingen.

Regionale anesthesie

Er zijn verschillende vormen van regionale anesthesie. Welke vorm toegepast kan worden is afhankelijk van de aard en duur van de operatie.

1. Spinale anesthesie

Via een prikje in uw rug wordt een verdovende vloeistof ingebracht die uw onderlichaam voor 2 tot 6 uur verdooft. De pijn van deze 'ruggenprik' is vergelijkbaar met het prikken van een infuus. Omdat de zenuwen naar uw spieren tijdelijk zijn uitgeschakeld, is het vaak niet mogelijk om uw benen te bewegen. Deze verdoving maakt het mogelijk om operaties onder de navel uit te voeren.

2. Epidurale anesthesie

Door middel van een prik in de rug (die vooraf plaatselijk wordt verdoofd) wordt een slangetje in de rug ingebracht. Via dit slangetje, waar u gewoon op kunt liggen, wordt de verdovingsvloeistof toegediend. Deze manier van verdoven wordt toegepast als pijnbestrijding bij bevallingen en bij sommige operaties.

Oproep operatiedatum



U wordt door de operatieplanner Neurochirurgie gebeld wanneer de operatiedatum is. De medewerker vertelt u ook hoe laat u zich mag melden en op welke afdeling dat is. Er wordt u ook verteld of u nuchter moet komen of niet.

Belangrijk: stoppen met bloedverdunnende middelen



Als u bloedverdunnende middelen gebruikt (waaronder bijvoorbeeld: Acetylsalicylzuur Cardio , Ascal®, Aspirine®, Marcoumar®, Plavix®, Pradaxa® of Acenocoumarol) moet u hiermee voor de operatie moet stoppen. U wordt hier tijdig over geïnformeerd door de operatieplanner Neurochirurgie.

Nuchter zijn



Het is erg belangrijk dat u nuchter bent voor de ingreep. Een lege maag voorkomt verslikken tijdens of direct na de operatie en voorkomt deels dat u misselijk bent of gaat braken na de operatie.

Van de operatieplanner van Neurochirurgie krijgt u te horen vanaf welk tijdstip u nuchter moet zijn.

Meer informatie over: Nuchter zijn

Nuchter zijn als de dag van opname **ook** de operatie dag is.

Wij hanteren de zogenaamde 6-2 regel. Dit houdt in dat u tot **6 uur** voor het tijdstip van de opname mag eten en drinken. En dat u **2 uur** voor het tijdstip van de opname alleen nog 'lichte dranken' mag drinken. Hiermee bedoelen wij water en (liever nog dan water) heldere suikerhoudende dranken zoals: appelsap, ranja, thee of koffie met suiker (melkproducten zijn niet toegestaan).

Het niet opvolgen van deze 6-2 regel kan uw gezondheid schaden en leiden tot uitstel van operatie of onderzoek. Afhankelijk van uw gezondheid en het soort operatie kan van bovenstaande richtlijnen worden afgeweken. Dit bespreken we met u tijdens uw bezoek op de polikliniek Anesthesiologie. Een slokje

water drinken om medicijnen in te nemen is wel toegestaan. Op de polikliniek Anesthesiologie is met u besproken welke medicijnen wel of niet ingenomen mogen worden. Deze informatie vindt u terug op de bezoekerssamenvatting. Tandepoetsen is geen bezwaar.

Verdere informatie kunt u vinden in de folder : [Als u een ingreep onder anesthesie moet ondergaan.](#)

Voorkom onnodige achteruitgang in het ziekenhuis



Uit onderzoek blijkt dat sommige patiënten tijdens een ziekenhuisopname achteruit gaan in functioneren. Soms is de achteruitgang onnodig en kan voorkomen worden.

Meer informatie over: Voorkom onnodige achteruitgang in het ziekenhuis

Het Elisabeth-TweeSteden ziekenhuis neemt maatregelen om deze onnodige achteruitgang te voorkomen. Hierbij is uw hulp nodig. In het onderstaande verhaal staan tips over wat u, misschien met hulp van uw familie, zelf kunt doen om onnodige achteruitgang te voorkomen. Echter, goede en veilige zorg blijft de verantwoordelijkheid van zorgverleners.

Bereidt uw ziekenhuisopname voor



- Neem bij opname iemand mee.
- Bedenk vooraf welke vragen u hebt en schrijf deze desnoods op.
- Zorg vooraf voor optimale conditie door goed te eten en drinken en door in beweging te blijven.
- Geef belangrijke informatie door. Denk hierbij aan uw lichamelijk en geestelijk functioneren, medicijnen, eetlust en of u wel eens valt. Het is ook van belang om te weten of u tijdens andere ziekenhuisopname wel eens verward bent geweest.
- Vraag naar de verwachte ontslagdatum en bespreek wie eventueel de zorg na ontslag regelt.

Blijf in beweging



Als gevolg van bedrust en (te) weinig beweging vermindert de spierkracht en conditie en worden gewrichten stijver.

Hierdoor gaat het lopen moeilijker en ook dagelijkse activiteiten kunnen minder goed worden uitgevoerd.

Ook na ontslag uit het ziekenhuis geeft dit vaak nog problemen.

Daarnaast kan bedrust vervelende gevolgen hebben, zoals verwardheid en doorligwonden.

Omdat (te) weinig bewegen zoveel invloed heeft op uw gezondheid is het belangrijk te blijven bewegen.

Natuurlijk wel als uw behandelaar dit goed vindt! Als dit is toegestaan, kunt u beter drie keer per dag kort bewegen dan een keer per dag lang.

Het helpt om per dag een doel te stellen waarvan u verwacht dat u dat doel kunt halen.

Bijvoorbeeld, vandaag wil ik om 10.00, 14.00 en 19.00 uur tien minuten wandelen. Hoe duidelijker de doelen zijn, hoe meer kans dat het lukt!

Vraag eventueel ondersteuning aan de zorgverleners (of uw familie) bij het maken van doelen en de uitvoering ervan.

Beweeg bij strikte bedrust regelmatig uw armen en benen, vraag zo nodig instructie.

Verminder de kans op verwardheid



Bij ziekte of na een operatie komt regelmatig verwardheid voor bij (oudere) mensen. Dit uit zich bijvoorbeeld in (plotseling ontstane of toegenomen) geheugenklachten, niet meer weten waar u bent of wat er gebeurt, dingen zien die er niet zijn of suf zijn. Verwardheid kan grote gevolgen voor uw genezing hebben. Daarom is het belangrijk verwardheid zo veel als mogelijk te voorkomen. Een goede oriëntatie helpt verwardheid te voorkomen. Draag overdag zoveel mogelijk uw eigen kleding. Het gebruik van uw eigen bril en gehoorapparaat, een goed dag- en nachtritme en bekende spullen bevorderen een goede oriëntatie. Neem bijvoorbeeld foto's mee en uw eigen wekker of kalender. Het tijdig herkennen van verwardheid is belangrijk. Familie bemerkt bijvoorbeeld dat u u anders dan thuis gedraagt of zelf voelt u u wat minder helder in het hoofd. Dit kunnen voortekenen zijn van verwardheid. Daarom is het belangrijk dit te melden, zodat acties ondernomen kunnen worden. Bij acties kunt u denken aan tijdelijke medicatie of praktische maatregelen, zoals extra aandacht voor een goede oriëntatie of een familielid die wat vaker aanwezig is.

Verklein de kans op vallen



Vallen is een 'probleem' bij ouderen. Het komt veel voor en kan tot ernstige gevolgen leiden, bijvoorbeeld een gebroken heup. Het is daarom van groot belang dat de kans op vallen zoveel mogelijk verkleind wordt.

Het is belangrijk uw beenspieren te blijven trainen, bijvoorbeeld door regelmatig te wandelen als uw behandelaars dit goed vinden. Daarnaast is het belangrijk uw eigen loophulpmiddel (bijvoorbeeld rollator) en stevig schoeisel mee te nemen.

Zet uw naam op uw loophulpmiddel, zodat het niet kwijtraakt.

Als schoeisel raden we u aan sandalen (kunnen vaak groter gemaakt worden als de voet dikker wordt) of schoenen met klittenband of veters mee te nemen. Liever geen pantoffels.

Neem uw pijnstillers op de voorgeschreven wijze in en wacht niet totdat u pijn krijgt of de pijn toeneemt. Draag overdag uw 'gewone' kleding. 'Met kleding aan voel je je toch anders'.

Vraag of 's nachts een lampje aan kan blijven als u dat gewend bent. Als u moeilijk uit bed komt of loopt, vraag dan hulp. Zorg ervoor dat u altijd bij de bel kunt.

Eet en drink voldoende



Ouderen hebben soms een verminderd hongergevoel, een veranderde smaak en moeite met het samenstellen van een evenwichtig menu.

Dit kan leiden tot een tekort aan vitamines en mineralen: bouwstoffen die nodig zijn voor uw welbevinden en genezing.

Bij aandoeningen zoals een infectie of wond heeft uw lichaam nog meer energie nodig dan normaal.

Daarom is het belangrijk om tijdens uw ziekenhuisopname goed te eten en te drinken.

Neem minimaal 3 maaltijden per dag en ook de aangeboden tussendoortjes.

Het gebruiken van uw maaltijden aan tafel bevordert een goed eet- en drinkpatroon.

Aan tafel eet het makkelijker en verslikt u u minder snel. Ook familie kan bijdragen aan een beter eet- en drinkpatroon.

Eet u bijvoorbeeld beter in vertrouwd gezelschap, vraag dan of een familielid kan blijven als u

gaat eten.

Vraag bij ontslag om instructies



Om thuis onnodige problemen te voorkomen is het belangrijk uw ontslag goed te regelen. Neem daarom altijd iemand mee naar het ontslaggesprek: twee horen meer dan één! Het kan zijn dat tijdens uw ziekenhuisopname uw medicijnen veranderd zijn.

Vraag daarom altijd om een recent medicatieoverzicht.

Vraag daarnaast of het ziekenhuis het medicatieoverzicht naar uw apotheek en huisarts doorstuurt, zodat ook zij op de hoogte zijn. Zo verkleint u de kans dat er onduidelijkheid over de medicijnen ontstaat.

Vraag naar leefregels; is het bijvoorbeeld goed voor uw herstel om dagelijks te wandelen, moet u op een bepaalde manier opstaan of mag u bepaalde producten niet eten of drinken.

Ga ook altijd na of de zorg voor thuis goed geregeld is.

Komt de thuiszorg langs als dat nodig is of wie zorgt er voor uw eten als u dat zelf niet kunt.

Als iets nog niet geregeld is, vraag dan of dit alsnog met spoed geregeld kan worden.

Het kan zijn dat u, als u thuis bent, klachten krijgt. Weet dan wie u waarvoor moet bellen.

Vraag namen en telefoonnummers op papier, zodat u het niet kunt vergeten.

Wat kunt u meenemen naar het ziekenhuis?



De volgende zaken kunt u meenemen naar het ziekenhuis.

Meer informatie over: Wat kunt u wel en niet meenemen?

De volgende zaken kunt u meenemen naar het ziekenhuis.

- Ochtendjas,
- Nachtkleding,
- Ondergoed,
- Toiletpullen,
- Gebittenbakje,
- Makkelijke schoenen (goed ingelopen),
- Makkelijk zittende kleding, zodat u niet de hele dag in de pyjama hoeft te lopen,
- Rollator als u dat hulpmiddel thuis al gebruikte,
- Medicijnen in originele verpakking,
- Geld (voor het winkeltje eventueel),
- Leesboek of tijdschriften,
- Mobiele telefoon (heeft u die niet, kunt u gebruik maken van de afdelingstelefoon).

Wat u beslist niet moet meenemen

- Veel geld,
- Pantoffels die erg los zitten,
- Sieraden,
- Waardevolle papieren, betaalcheques, pasjes.

Regelen van nazorg



Na de operatie bent u beperkt bij het uitvoeren van huishoudelijke activiteiten en soms ook in geringe mate bij de lichamelijke verzorging.

Meer informatie over: Regelen van nazorg

Mogelijk zijn er mensen in uw directe omgeving, zoals familie en buren, die u hierbij kunnen helpen. De verpleegkundige van afdeling Neurochirurgie bespreekt met u voor de opname welke mogelijkheden er zijn:

- Rechtstreeks naar huis toe gaat met mantelzorg;
- Rechtstreeks naar huis toe gaat met thuiszorg;
- Overplaatsing naar het ziekenhuis bij u in de buurt.

U betaalt een inkomensafhankelijke bijdrage voor de zorg die u ontvangt. Bij de verschillende thuiszorgorganisaties zijn een aantal hulpmiddelen te leen of te koop, waardoor u een aantal activiteiten gemakkelijker of zelf kunt verrichten. Bij problemen met koken kunt u de maaltijdservice inschakelen. Veel supermarkten hebben tegenwoordig filialen met een bezorgservice voor boodschappen.

A: thuiszorg



Huishoudelijke hulp

Na de operatie mag u tijdelijk geen zware huishoudelijke taken verrichten. Of u in aanmerking komt voor huishoudelijke hulp wordt bepaald door uw gezinssituatie. U kunt huishoudelijke hulp aanvragen bij het WMO-loket van uw gemeente.

Hulp bij de persoonlijke verzorging

Tijdens de opname proberen wij u zo zelfstandig mogelijk te maken. Het kan echter zijn dat niet alles zelfstandig lukt, door andere omstandigheden. Dan is er de mogelijkheid om hulp bij de persoonlijke verzorging te krijgen. U bespreekt met de verpleegkundige van afdeling Neurochirurgie voor opname op het verpleegkundig spreekuur of tijdens u verblijf op de verpleegafdeling of u thuiszorg nodig heeft en hoe vaak zij dan bij u langs moet komen in de thuissituatie. De transferverpleegkundige zal dan ingeschakeld worden en gaat met u hierover in gesprek.

B: maaltijdvoorziening



Wanneer koken problemen gaat geven, is het mogelijk gebruik te maken van de maaltijd-express. In Tilburg worden ze dagelijks bezorgd, in de regio wekelijks. De maaltijden moeten worden opgewarmd in de magnetron, deze kunt u ook huren. U bent vrij in het bepalen van het aantal maaltijden per week en de kosten per maaltijd bedragen ongeveer € 7,00 (afhankelijk of u ook soep, dessert of bijvoorbeeld salade wil). Dit is van Maaltijdenexpress Brabant, telefoonnummer: 013-5442513.

C: overplaatsing naar het ziekenhuis bij u in de buurt



Wanneer het noodzakelijk blijkt dat u na de 4 dagen opname op afdeling Neurochirurgie nog wat langer moet herstellen, wordt er overplaatsing aangevraagd naar het ziekenhuis bij u in de buurt. Het vervoer naar het andere ziekenhuis wordt geregeld dmv een ambulance. Moet u langer herstellen en woont u in de regio Tilburg dan wordt u soms overgeplaatst naar afdeling Neurologie in ons ziekenhuis.

Opname

Dag van opname



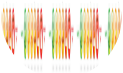
De meeste patiënten worden de dag voor de operatie opgenomen.

Meer informatie over: Dag van opname

De operatieplanner Neurochirurgie laat u telefonisch weten hoe laat u verwacht wordt op de verpleegafdeling Neurochirurgie.

- Voor een endoscopische derde ventriculostomie wordt u 4 dagen in het ziekenhuis opgenomen.
- U wordt op de dag van opname op de afgesproken tijd bij etage D, Neurochirurgie verwacht.
- Hier wordt u ontvangen door een verpleegkundige.
- De verpleegkundige informeert u over de gang van zaken op de verpleegafdeling.
- Ze kijkt samen met u of er nog zaken zijn veranderd sinds het gesprek met de neurochirurgisch verpleegkundige op polikliniek Neurochirurgie.
- Er wordt eventueel bloed geprikt.
- **Brengt u vooral uw medicijnen mee in de originele verpakking.**
- In de loop van de dag komt de zaalarts bij u langs.
- Er wordt een afspraak gemaakt voor het ontslaggesprek op dag 1 na de operatie.
- Ter voorbereiding op de operatie worden uw haren gewassen met een speciale desinfecterende shampoo.
- De verpleegkundige vertelt u vanaf welke tijd u de volgende dag nuchter moet zijn.

Omgaan met pijn



Pijn speelt een belangrijke rol bij een operatie. Pijn is een ingewikkeld verschijnsel. Er zitten zowel lichamelijke als emotionele en sociale kanten aan. De beleving van pijn en de hevigheid van pijn is afhankelijk van meerdere factoren. Het is belangrijk dat wij rekening houden met alle factoren die invloed hebben op uw pijn. Op die manier kunnen wij u de pijnbehandeling geven die het beste bij u past.

Het meten van pijn

Zowel op de dag van de operatie als de dagen daarna, zullen wij uw pijn meten. Dat gebeurt door middel van een zogenaamd pijnmeetlatje. Op bovenstaande foto staat een lijn met aan de ene kant de tekst: geen pijn en aan de andere kant: heel veel pijn. Wij vragen u op deze lijn aan te geven hoeveel pijn u heeft. Aan de hand daarvan kan de verpleegkundige of arts uw pijnmedicatie bepalen of aanpassen.

Stealth MRI



Tijdens de opname dag krijgt u ook een Stealth MRI

Meer informatie over: Stealth MRI

Dit onderzoek is bedoeld om de exacte plaats van de afwijking in het hoofd te bepalen en dient dus als een soort navigatiesysteem. Het onderzoek vindt plaats op de afdeling Radiologie. Voordat u naar deze afdeling gaat, wordt er door de verpleegkundige een infuusnaaldje in een bloedvat van uw arm ingebracht. Via dit naaldje wordt op afdeling Radiologie, contrastvloeistof ingespoten voor het MRI-onderzoek. Zie ook de folder [neuronavigatie m.b.v. een Stealth MRI](#).

Soms is het niet nodig om via dit onderzoek de exacte plaats te bepalen. U hoeft dit onderzoek dan ook niet te ondergaan.

De operatiedag



U kunt zich voorbereiden voor de dag van de operatie, met de volgende stappen:

Meer informatie over: De operatiedag

Wat u zelf of samen met de verpleegkundige kunt doen:

Voor de operatie



Korte tijd voordat u naar de operatiekamer gaat wordt u gevraagd:

- Om te plassen op het toilet,
- Een operatiehemd aan te trekken,
- Uw sieraden af te doen,
- Eventueel uw gebitsprothese uit te doen,
- Een medicijn in te nemen ter voorbereiding op de verdoving (narcose).

Hierna wordt u naar de operatiekamer gebracht. Daar maakt u kennis met de anesthesioloog. Op de operatiekamer krijgt u een infuus en wordt de narcose toegediend.

De operatie



De neurochirurg kan u ongeveer vertellen hoelang de operatie gaat duren en wanneer u weer terug op de verpleegafdeling bent.

Meer informatie over: De operatie

Op de operatiekamer wordt u geopereerd onder volledige narcose. Mocht u pijn krijgen, dan krijgt u daar medicatie voor. U kunt ook misselijk zijn. Ook daar kunt u medicatie voor krijgen.

Direct na de operatie



Na de operatie gaat u met bed naar de uitslaapkamer.

Meer informatie over: Direct na de operatie

- Het is normaal dat u na de operatie wondpijn heeft. U kunt ook misselijk zijn. U krijgt voor beide klachten medicijnen.
- Na de operatie hebt u een infuus in uw arm. Dit infuus blijft u een tijdje houden. Het infuus wordt pas afgekoppeld als het drinken goed gaat.
- Op de wond zit een pleister.
- Zodra u weer voldoende wakker bent en uw toestand het toelaat, wordt u met toestemming van de anesthesioloog terug naar de verpleegafdeling gebracht.

Na de operatie



Als u weer naar de verpleegafdeling bent gebracht:

Op de verpleegafdeling:

- **Worden om het uur controles gedaan van de vitale functies, zoals controles van uw polsslag, bloeddruk, bewustzijn en pupilreacties.**
- **Wordt het zuurstofgehalte in u bloed ieder uur gecontroleerd door middel van een klemmetje om om u vinger. Deze controles stoppen na 6 uur wanneer alles goed blijft gaan.**
- **Mag u weer drinken en eten.**
- **Moet u na 4 uur al een keer hebben geplast. Lukt dat niet, dan wordt u blaas met een slangetje (katheter) eenmalig geleegd.**
- **Heeft u 6 uur bedrust en mag niet uit bed.**
- **Hoeft u niet plat in bed te liggen de hoofdsteun mag omhoog.**
- **Krijgt u een injectie bij de navel om trombose (bloedstolsels) te voorkomen.**

Na de 6 uur bedrust mag u weer langzaam rechtop in bed komen zitten en daarna het eerst langzaam uit bed komen als dit haalbaar is voor u.

Doordat de druk in uw hoofd lager is dan vóór de operatie, kunt u klachten van hoofdpijn en duizeligheid krijgen, vooral als u overeind komt. Het kan enige tijd duren voordat deze klachten verdwijnen.

Meer informatie over: Na de operatie

Na de operatie kunt u pijn voelen bij de wond. Hiervoor krijgt u pijnstillende medicijnen toegediend. Voor meer informatie hierover kunt u meer lezen in de folder [pijnmeting](#).

De wond van de operatie kan enkele dagen tot weken gevoelig blijven. Bij sommige mensen duurt dit langer.

Herstel

Het herstel



Het herstel na de operatie verloopt bij elke patiënt anders. Hoe snel dit gaat is mede afhankelijk van uw lichamelijke conditie en de lengte van de periode dat u klachten hebt gehad.

De eerste dag na de operatie



- Deze eerste dag krijgt u hulp bij de dagelijkse verzorging,
- De verpleegkundige controleert en verzorgt de wond,
- Deze dag mag u beginnen met bewegen (mobiliseren), dit houdt in dat u uit bed komt, een stukje loopt of een tijdje op een stoel gaat zitten. De eerste keer helpt de verpleegkundige u hiermee. Als het goed gaat, mag u zelfstandig uit bed.
- Het is mogelijk dat u bij het overeind of uit bed komen meer last krijgt van hoofdpijn of duizeligheid. Dit komt doordat de druk in uw hoofd door de operatie lager is dan dat u gewend bent. Als u plat gaat liggen, verdwijnen deze klachten meestal weer. Toch is het goed om regelmatig te oefenen door de hoofdsteen een stukje hoger te zetten of rechtop te gaan zitten. Daarnaast kan het helpen om veel te drinken.

Ontslaggesprek

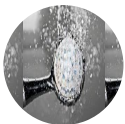


Omdat u de tweede dag na de operatie met ontslag gaat, hebt u vandaag een ontslaggesprek met de verpleegkundige.

Meer informatie over: Ontslaggesprek

Tijdens dit gesprek wordt u ingelicht over het naderende ontslag. U wordt gevraagd naar uw ervaringen tijdens uw opname en het verblijf op de afdeling. Uiteraard mag u uw partner/naaste uitnodigen bij dit gesprek.

De tweede dag na de operatie



Vandaag mag u uzelf gaan verzorgen. Na de verzorging controleert de verpleegkundige de wond. Bent u weer goed ter been en in staat zichzelf te verzorgen, dan kunt u vandaag met ontslag.

Komt u van een ander ziekenhuis en gaat het herstel langer duren, en vindt de behandelend arts het niet noodzakelijk dat u gedurende die tijd op de afdeling Neurochirurgie van locatie ETZ Elisabeth van het ETZ verblijft, dan wordt u overgeplaatst naar uw eigen ziekenhuis.

Ontslag

Voor het ontslag



Voordat u naar huis gaat worden er nog een aantal zaken geregeld.

Meer informatie over: Voor het ontslag

- Er wordt een controleafspraak gemaakt bij de neurochirurg (datum ongeveer 6-8 weken na de operatie).
- Als u niet oplosbare hechtingen hebt, wordt er een afspraak gemaakt op het verpleegkundig spreekuur om deze te laten verwijderen.
- De ontslagbrief voor de huisarts wordt digitaal opgestuurd.
- Er wordt een digitaal recept naar de thuisapotheek gestuurd, voor medicijnen die u moet blijven innemen.
- U krijgt ook zorginstructies.

Apotheek



Als u een digitaal recept heeft gekregen, kunt u de medicijnen in de thuisapotheek ophalen.

Meer informatie over: Apotheek

Soms wordt in overleg met u het recept naar de apotheek in **ons** ziekenhuis gestuurd.

Doordat deze apotheek gekoppeld is met veel andere apotheken in de regio, kunnen ze hier via een computerkoppeling direct uw medicijngebruik bekijken en het recept dat digitaal aangeboden wordt verwerken met de actuele gegevens.

Deze gegevens worden op de computer in de apotheek bewaard.

Als u niet bent ingeschreven in een van deze apotheken, kunt u toch hier terecht. Ze beschikken dan echter niet over uw gegevens. **U heeft dan altijd een inschrijvingsbewijs nodig van de zorgverzekeraar.**

Ook kunnen ze dan niet direct nagaan of uw nieuwe medicijnen wel bij uw bestaande medicatie passen. Om uw medicijngebruik zo compleet mogelijk te houden, faxen ze het aangeboden recept, na uw toestemming, door naar uw eigen apotheek. Deze is daardoor ook op de hoogte van het aangeboden recept.

Dus: Een patiëntenpasje van het ziekenhuis wordt niet geaccepteerd, wel uw inschrijvingsbewijs van de zorgverzekeraar. Ook moet u uw BSN nummer kunnen overleggen aan de apothekersassistenten. Dan kunnen zij u beter van dienst zijn.

Apotheek De Leij in ETZ Elisabeth is geopend:

- Maandag tot en met vrijdag: 8.30-17.30 uur
- Zaterdag: 09.00-13.00 uur
- Zon- en feestdagen: gesloten

Telefoon: 013-5070854

Fax: 013-5070859

Mail: info@apotheekdeleij.nl

Adviezen voor thuis



Na een operatie volgt de herstelperiode.

De meeste mensen ervaren tijdelijke veranderingen in het functioneren, maar er kunnen ook blijvende veranderingen optreden.

Graag geven wij u meer informatie en adviezen over de herstelperiode.

Meer informatie over: Bewegen

- U mag vrij mobiliseren, maar het is raadzaam uw conditie gedurende 6 weken weer langzaam op te bouwen. Niet forceren en luisteren naar uw eigen lichaam.
- Druk op het hoofd moet u vermijden. U mag niet bukken met uw hoofd voorover. Ga bijvoorbeeld bij bukken door de knieën als u iets van de grond moet oprapen.

Rijvaardigheid



Een aandoening aan de hersenen kan gevolgen hebben voor de rijvaardigheid.

Daarom adviseren wij u om gedurende zes weken na de operatie voorzichtig te zijn met deelname aan het verkeer en geen auto te rijden.

Na deze zes weken is het in Nederland zo geregeld dat de verantwoordelijkheid bij de patiënt zelf ligt om te beoordelen of het veilig is om auto te rijden.

Indien u na 6 weken nog klachten ervaart is het niet verstandig auto te rijden.

Houden de klachten aan dan kunt u hiervoor een "Eigen verklaring" aanvragen bij het CBR (tegen een financiële vergoeding).

Het CBR zal bepalen of er een aanvullende gezondheidskeuring nodig is.

Uw neurochirurg doet hierover dus geen verdere uitspraken.

Wel willen wij u erop wijzen dat de concentratie en het reactievermogen verminderd kunnen zijn na een hersenoperatie en op deze manier van invloed kunnen zijn op uw rijvaardigheid.

Voor meer informatie verwijzen wij naar:

[Gezondheidsverklaring - CBR](#)

[Hersenoperaties en verkeer - NVvN](#)

Fietsen



Voor fietsen gelden geen wettelijke regels.

U mag weer fietsen zodra u voldoende kracht, balans en conditie heeft.

Als u bijvoorbeeld niet goed kunt zien of een verminderd reactievermogen heeft, dan is het niet veilig om aan het verkeer deel te nemen.

Overleg met uw arts of verpleegkundig specialist.

Het verrichten van werkzaamheden



Of u uw werkzaamheden weer kunt oppakken, is afhankelijk van wat deze werkzaamheden inhouden.

In overleg met uw behandeld (bedrijfs)arts kunnen over het algemeen lichte werkzaamheden (werken aan een bureau of licht huishoudelijk werk) na vier tot zes weken opbouwend hervat worden, mits u goed oplet met bukken en tillen.

De zwaardere werkzaamheden (werk waarbij veel getild moet worden) mogen na drie maanden worden hervat.

Sporten



De eerste zes weken na de operatie mag u niet sporten.

In overleg met uw behandelend arts en/of fysiotherapeut kunt u weer beginnen met sporten.

Medicatie voor thuis



Het advies is om de eerste week 4x per dag 1 gram paracetamol in te nemen en dit later als de klachten dit toelaten, af te bouwen. Indien paracetamol onvoldoende helpt, neem dan contact op met uw huisarts.

Niet aangeboren hersenletsel



Door de aandoening of de operatie kan er (tijdelijk) schade aan de hersenen ontstaan (niet aangeboren hersenletsel). Dit kan diverse klachten veroorzaken. Daarom adviseren wij u (en eventueel uw naasten) om onderstaande patiëntfolder/app goed door te lezen.

[Informatie over gevolgen van hersenletsel en hoe hiermee om te gaan \(voor patiënten en direct betrokkenen\)](#) lezen.

Wond



- **48 uur na de operatie hoeft er geen pleister meer op de wond, mits deze droog is. Bij lekkage dagelijks de pleister verschonen. De pleister voor het douchen verwijderen en nadien een nieuwe pleister plakken. Pleisters zijn verkrijgbaar bij de apotheek.**
- **Vanaf de derde dag na de operatie mag u uw haren weer wassen met een milde shampoo zoals een iedere dag shampoo of babyshampoo tot een week nadat de hechtingen verwijderd zijn.**
- **Het gebruik van haarkleuring of andere haarverzorgingsproducten mag pas nadat het met de neurochirurg op de poli besproken is.**
- **Indien de hechtingen nog niet zijn verwijderd op de verpleegafdeling, krijgt u een afspraak mee om op de polikliniek de hechtingen te laten verwijderen.**
- **Indien de wond is gehecht met oplosbare hechtingen, kan het voorkomen dat de knoopjes van de oplosbare hechtingen na 10 dagen nog zichtbaar zijn (de knoopjes zullen niet oplossen omdat ze buiten de huid zitten). U mag deze dan zelf verwijderen of als u dat niet aandurft, aan de huisarts vragen dit**

voor u te doen.

- **Bedek uw hoofd en wond buiten bij extreme kou of felle zon in verband met tere hoofdhuid, littekenweefsel en het optreden van hoofdpijnlachten.**

Meer informatie over: Wond

Bij de volgende wondproblemen moet u contact opnemen met de polikliniek Neurochirurgie:

- Abnormale zwelling van de wond.
- Opengesprongen wond.
- Pus uit de wond.

Wanneer moet u contact met de polikliniek Neurochirurgie opnemen?



Als u één van de volgende symptomen merkt, moet u contact opnemen met de polikliniek Neurochirurgie:

- **Wondproblemen,**
- **Hoge koorts,**
- **Lekkage van helder vocht door de wond,**
- **Toenemende sufheid.**

Meer informatie over: Wanneer moet u contact opnemen met de polikliniek Neurochirurgie?

Indien u vragen en/of problemen heeft, kunt u contact opnemen met het volgende telefoonnummer:

- **binnen 48 uur na ontslag:**

013-2216187 (regie afdeling)

- **na deze periode (tijdens kantooruren):**

013-2210300 (polikliniek Neurochirurgie)

Bij acute problemen na kantooruren, verzoeken wij u contact op te nemen met de huisartsenpost in uw woonplaats.

Belangrijke telefoonnummers



ETZ (Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis)

013-2210000

Locatie ETZ Elisabeth

Polikliniek Neurochirurgie

013-2210300

Route 42 neurocentrum balie 6 en 7

E-mailadres:

polinrc@etz.nl

Kliniek Neurochirurgie:

Etage D1, kamer 1t/m 16

013-2212242

Etage D3, kamer 32 t/m 47

013-2212243

Vragen over uw operatiedatum ?

okplanningnrc@etz.nl

Vragen over uw Gamma-knife behandeling ?

gammaknife@etz.nl

Vragen over de wond?

nazorg@etz.nl

Overige vragen ?

secretariaatnrc@etz.nl

Controlebezoek



Ongeveer zes tot acht weken na de operatie komt u terug bij de neurochirurg die u heeft geopereerd of bij de arts-assistent die bij de operatie aanwezig was.

Meer informatie over: Controlebezoek

De neurochirurg of de arts-assistent bespreekt met u de voortgang van uw herstel en u kunt vragen stellen aan de arts.

Tot slot



Als u na het lezen van deze app nog vragen heeft, kunt u deze stellen aan u behandelend arts of aan de verpleegkundigen. Voor meer informatie kunt u ook terecht op; www.neurochirurgiebrabant.nl