

Nazorg en leefregels na een operatie aan het wervelkanaal





Patiëntenvoorlichting: patienten.voorlichting@catharinaziekenhuis.nl

FYS018/Nazorg en leefregels na een operatie aan het wervelkanaal / 15-03-2019

Nazorg en leefregels na een operatie aan het wervelkanaal

U bent opgenomen voor een operatie aan de wervelkolom. Deze folder informeert u welke leefregels na uw ziekenhuisopname voor u van toepassing zijn. Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan hier is beschreven.

Terugkomen van klachten

Is er bij u sprake van een rughernia?

De kans dat uw klachten na de operatie terug komen is 2 tot 5%. Er kan een hernia optreden op een andere plaats in uw wervelkanaal. Het kan zijn dat er littekenweefsel ter plaatse van de geopereerde hernia ontstaat en dat dit opnieuw in mindere mate de zenuw beknelst. De vorming van littekenweefsel is ondanks allerlei onderzoek en maatregelen niet te voorkomen en treedt bij alle patiënten op. In 10 tot 14% kan dit leiden tot ongemak variërend van een lichte tinteling tot hinderlijke pijn.

Is er bij u sprake van een vernauwing van de wervelkolom?

Het is onmogelijk om op dezelfde plaats in uw rug opnieuw een vernauwing van de wervelkolom te krijgen. Wel kunnen toegenomen vernauwingen op andere plaatsen in het wervelkanaal de oorzaak zijn van het opnieuw optreden van klachten.

Wanneer neemt u direct contact op?

- Nabloeding van de wond;
- Toenemende roodheid van de wond;
- Abnormale zwelling van de wond;
- Koorts (boven de 38,5 graden Celsius);
- Pusvorming uit de wond;
- Lekkage van wondvocht;
- Toenemend krachtsverlies aan één of beide benen;

- Verschijnselen van incontinentie;
- Onhoudbare pijn aan rug of been;
- Als dezelfde klachten van voor de operatie opnieuw optreden.

Tijdens kantooruren belt u met de polikliniek Neurologie. Buiten kantooruren, in de weekenden en op feestdagen belt u de Spoedpost van het Catharina Ziekenhuis. De contactgegevens vindt u op de laatste pagina van deze folder.

Lichamelijke zorg en wondzorg

Wassen

De eerste 2 weken mag u niet in bad. De wond mag nat worden onder de douche. Probeer zo min mogelijk zeep over de wond te laten stromen in verband met irritatie van de wond.

Toiletgang

Doordat u vanwege de operatie minder beweegt en pijnstilling gebruikt, heeft u meer kans op het krijgen van obstipatie. Hierbij kunt u moeilijker ontlasting krijgen of kan de ontlasting voor langere tijd uitblijven. Om obstipatie te voorkomen, is het belangrijk dat u regelmatig beweegt, voldoende vocht tot zich neemt (minimaal 1,5 tot 2 liter per dag) en vezelrijke voeding eet zoals granen, groente en fruit.

Wanneer u langer als 3 dagen geen ontlasting hebt gehad of buikklachten ervaart, raden wij u aan om contact op te nemen met uw huisarts.

Wond

Wanneer u met ontslag naar huis gaat en de wond droog is, hoeft hier geen pleister meer op. De wond is in de meeste gevallen gehecht met oplosbare hechtingen. Het kan voorkomen dat de knoepjes van de hechtingen na 10 dagen nog zichtbaar zijn (de knoepjes zullen niet oplossen omdat ze buiten de huid zitten). U mag deze zelf laten verwijderen door uw mantelzorger, bij de huisarts of u mag een afspraak inplannen op de polikliniek Neurologie om de hechtingen te verwijderen. Als de hechtstrips op de vijfde dag na de operatie nog op de wond zitten, mag u deze voorzichtig zelf laten verwijderen door uw

mantelzorger. Dit kunt u het beste doen wanneer de hecht strips nat zijn.

Fysiotherapie

Het is niet nodig om thuis de fysiotherapie te hervatten. Zeker de eerste 2 weken wordt aangeraden om het natuurlijk herstel af te wachten, het stabiliseren van de onderrug te oefenen en toe te passen in uw dagelijks leven. Tijdens uw controleafspraak op de polikliniek kunt u met de neurochirurg overleggen of fysiotherapie zinvol voor u is.

Verplaatsen

Traplopen

U mag traplopen indien de fysiotherapeut dit veilig acht. Loop rustig de trap op en af en neem rustpauzes wanneer uw lichaam hier om vraagt.

Zitten en liggen

Zit niet te lang achter elkaar. Ga op een stevige stoel met een rechte leuning zitten. Zorg dat uw knieën en voeten in 90 graden gebogen staan.

Tot twee weken na de operatie mag u maximaal 15 minuten per keer opzitten. Als u hier geen last van heeft, mag u dit uitbreiden. Probeer ook hierbij het zitten regelmatig even te onderbreken. Let er tijdens het liggen op dat uw bekken en schouders ten opzichte van elkaar in een rechte lijn liggen. Zorg ervoor dat u in bed zo plat mogelijk ligt. Zet eventueel de hoofdsteen naar beneden en gebruik alleen een kussen dat uw hoofd en nek ondersteunt.

Fietsen

Als u geopereerd bent aan een rughernia (HNP), mag u 2 weken na uw operatie weer fietsen.

Bij een vernauwing van het wervelkanaal (Laminectomie) is dit na 6 weken na uw operatie.

U mag wel direct op een hometrainer fietsen, mits dit niet langer is dan 15-20 minuten per keer.

Autorijden

De voorwaarde om auto te mogen rijden is dat de kracht van het been en de voetspieren intact moeten zijn. Indien u geopereerd bent aan een rughernia (HNP), mag u 2 weken na uw operatie weer autorijden. Bij een vernauwing van het wervelkanaal (laminectomie) is dit na 6 weken na uw operatie. Begin met kleine afstanden.

Tillen en (huishoudelijk) werk

Tillen

Vermijd het tillen de eerste 6 weken. Als u tilt, doe dit dan met een rechte rug en met twee handen. Buig door uw knieën en til vanuit de benen. Houd het voorwerp zo dicht mogelijk bij uw lichaam en let erop dat u normaal blijft ademen.

(Huishoudelijk) werk

Licht huishoudelijk werk zoals afwassen, koffie zetten of de tafel dekken kunt u enkele dagen na de operatie weer hervatten. Denk daarbij aan een goede houding, zoals hierboven beschreven.

Zittend werk kan meestal 3-4 weken na uw operatie een paar uur per dag worden uitgevoerd en kan op geleide van de klachten uitgebreid worden. U dient het zitten regelmatig te onderbreken met lopen, omdat een zittende houding zorgt voor een zware belasting van de rug.

Zwaar lichamelijk werk mag u pas na 3 maanden na de operatie weer hervatten. U kunt dit bespreken tijdens uw controleafspraak met de neurochirurg op de polikliniek. De fysiotherapeut kan u helpen bij het zoeken naar de juiste houdingen tijdens uw werk.

Sporten

De eerste 6 weken na uw operatie mag u niet sporten, met uitzondering van zwemmen. Dit mag u bij een rughernia na 3 weken na de operatie, mits de operatiewond dicht is. Wissel buik en rug zwemmen af. Op de controle afspraak met de neurochirurg op de polikliniek kunt u het hervatten van sporten bespreken.

Seksualiteit

Dit kan voorzichtig. Luister goed naar uw lichaam.

Mobiliteit

HNP/Laminectomie:	Zitten:	Lopen: op geleide van (pijn)klachten en vermoeidheid
Week 1	3x 15 minuten	6-8 x 5 minuten
Week 2	3x 15 minuten	6-8 x 10 minuten
Week 3	6-8 x 15 minuten	6-8 x 15 minuten
Week 4	6-8 x 20 minuten	6-8 x 20 minuten
Week 5	6-8 x 30 minuten	6-8 x 30 minuten
Week 6	6-8 x 45 minuten	Lopen opbouwen naar kunnen

Activiteit:	HNP:	Laminectomie:
Fietsen	2 weken	6 weken
Autorijden	2 weken	6 weken
Tillen/huishoudelijk werk	6 weken	6 weken
Zwemmen	3 weken	6 weken
Sport	6 weken in overleg met de chirurg	6 weken in overleg met de chirurg
Zittend werk	3-4 weken beperkt tot een paar uur per dag	3-4 weken beperkt tot paar uur per dag
Zwaar lichamelijk werk	In overleg met de chirurg	In overleg met de chirurg

Tot slot nog enkele algemene adviezen

- Luister naar wat uw rug aangeeft.
- Pijn geeft vaak aan dat u een verkeerde houding heeft aangenomen of te veel hebt gedaan.
- Na verstappen, uitglijden en dergelijke, treedt weleens pijn in de rug en/of het been op. Gedoseerde bedrust geeft meestal snel beterschap.

Poliklinische afspraak

Na uw ontslag wordt er een poliklinische afspraak voor de nacontrole bij de neurochirurg ingepland. Deze afspraak is meestal 6 weken na de operatie. Tijdens de nacontrole bespreekt de neurochirurg de resultaten van de operatie en worden uw vragen beantwoord. Als u de gemaakte afspraak wilt wijzigen, kunt u zelf contact opnemen met de polikliniek Neurologie.

Medicatie

Tijdens uw ontslag krijgt u een ontslagrecept van de verpleegkundige. Hier staat al uw gebruikte medicatie op.

Bloedverdunnende medicatie

Indien u bloedverdunnende medicijnen gebruikt, staat op het recept vermeld wanneer u weer mag starten met de medicijnen. Bent u bekend bij de trombosedienst? Dan wordt voor uw ontslag de bloeddikte (INR) en uw dosering bepaald. Na het ontslag neemt de trombosedienst contact met u op.

Pijnstilling

Indien u langdurig hogere doseringen morfine hebt gebruikt, is het belangrijk om niet direct te stoppen met deze medicijnen om nadelige bijwerkingen zoals hartkloppingen, zweten, misselijkheid/braken of diarree te voorkomen. U krijgt een afbouwschema mee om de morfine af te bouwen.

Wanneer u nog continu pijnklachten ervaart, is het raadzaam om pijnstilling zoals paracetamol op vaste tijden te gebruiken. Wanneer pijnklachten alleen in bepaalde situaties voorkomen, kunt u de pijnstilling zo nodig innemen.

Vragen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u die stellen aan de verpleegkundige tijdens uw ontslaggesprek.

Als u na uw ziekenhuisopname nog vragen heeft of problemen ondervindt, kunt u contact opnemen met de polikliniek Neurologie of de Spoedpost van het Catharina Ziekenhuis. Heeft u vragen over

het mobiliseren na uw operatie, dan kunt u contact opnemen met de fysiotherapie.

Contactgegevens

Catharina Ziekenhuis

040 - 239 91 11

www.catharinaziekenhuis.nl

Polikliniek Neurologie (tijdens kantooruren)

040 - 239 94 00

Fysiotherapie (bereikbaar op werkdagen tussen 8:30 en 16:30 uur)

040 - 239 84 20

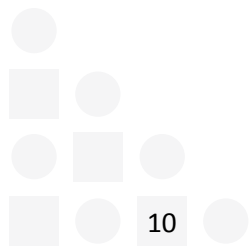
Spoedpost (buiten kantooruren en tijdens weekenden of feestdagen)

0900 - 88 61

Verpleegafdeling Neurologie

040 - 239 80 50

Routenummer(s) en overige informatie over de polikliniek en verpleegafdeling Neurologie & Neurochirurgie kunt u terugvinden op www.catharinaziekenhuis.nl/neurologie







Altijd als eerste op de hoogte?

Meld u dan aan voor onze nieuwsbrief:

www.catharinaziekenhuis.nl/nieuwsbrief

Michelangelolaan 2 – 5623 EJ Eindhoven
Postbus 1350 – 5602 ZA Eindhoven