

Rughernia

Neurochirurgie / fysiotherapie

www.nwz.nl

Inhoud

Een hernia?	4
Hoe is de wervelkolom gebouwd?	4
Hoe weet de arts dat u een hernia heeft?	6
De behandeling van een hernia en het resultaat	6
Hoe gaat een hernia-operatie?	8
Wat zijn de risico's bij een herniaoperatie?	9
Wat gebeurt er na de operatie?	9
Opbouw van activiteiten in het ziekenhuis	10
Ontslag	12
Adviezen voor thuis	14
Wat zijn uw vooruitzichten als een hernia terugkomt?	19
Wanneer een arts waarschuwen?	20
Controleafspraak	20
Wilt u meer informatie?	20
Uw vragen	20

Uw specialist van Noordwest heeft bij u een hernia van de rug vastgesteld. In deze folder vertellen wij u wat een hernia is, hoe de arts tot deze diagnose komt, de chirurgische behandeling (operatie) en welke mogelijkheden er zijn. De specialist overlegt met u wat voor u de beste aanpak is. Ook leest u informatie van de fysiotherapeut, die uitlegt waar u na de operatie rekening mee moet houden en wat u wel en niet mag doen.

Locatie Alkmaar

Verpleegafdeling neurologie/neurochirurgie, huisnummer 311

Wilhelminalaan 12, 1815 JD Alkmaar

Telefoon: 072 - 548 3020

Locatie Den Helder

Verpleegafdeling 5 Zuid

Huisduinerweg 3, 1782 GZ Den Helder

Telefoon: 0223 - 69 6468

Bereidt u zich goed voor

Het is belangrijk dat u zich goed voorbereid op uw herstel na de operatie. Bekijk onze instructiefilm 'Uw herstel bevorderen na een operatie van een rughernia of een lumbale kanaalstenose'. Met deze film krijgt u instructies over hoe u het herstel het beste kunt aanpakken. Bekijk deze film goed. U vindt deze film op nwz.nl/rughernia

Onze app 'Noordwest Zorg'

Het is belangrijk dat u zich goed voorbereid op uw operatie. Naast het lezen van deze folder, kunt u en eventueel ook uw naasten, onze app gebruiken. Hierin is alle informatie te vinden over uw behandeling. Deze handige app 'Noordwest Zorg' kunt u downloaden in de App Store of Google Play. U zoekt naar Patient Journey en binnen deze app zoekt u naar Noordwest Zorg. De voor u van belang zijnde informatie is direct zichtbaar op uw tijdlijn.

■ Een hernia?

Een hernia in de rug heet voluit Hernia Nuclei Pulposi (HNP). Een hernia is een uitstulping en de woorden nucleus pulposus geven aan dat het om een uitstulping van de kern van de tussenwervelschijf gaat. In de tekst hierna leggen we u meer uit over de oorzaak en de gevolgen van een hernia.

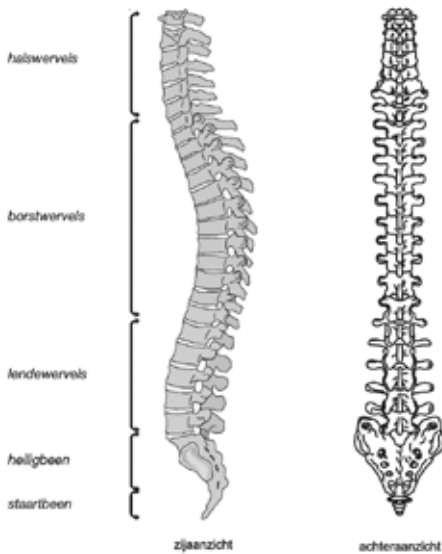


Uitstulping kern tussenwervelschijf

■ Hoe is de wervelkolom gebouwd?

De wervelkolom bestaat uit 7 halswervels, 12 borstwervels, 5 lendenwervels en helemaal onder in de rug het heiligbeen met het staartbeentje (zie illustratie). Met uitzondering van de twee bovenste halswervels, zit tussen twee opeenvolgende wervels een tussenwervelschijf. Dit is een vezelige ring met daarin een elastische kern, de nucleus pulposus. De tussenwervelschijf werkt als schokdemper en vergemakkelijkt de bewegingen van de rug. In de wervelkolom loopt een dikke zenuwbaan, het ruggenmerg. Ter hoogte van elke wervel splitst aan de linker- en de rechterkant een zenuwwortel af met een zenuw die naar een aantal spieren en een huidgedeelte gaat. Bij de tweede lendenwervel stopt het ruggenmerg en gaat over in kleinere zenuwen.

De wervelkolom



Hoe ontstaat een hernia?

Hoe een hernia ontstaat, is niet bekend. Er zijn vele factoren die hierbij van invloed kunnen zijn. Zo kan aanleg voor een hernia een rol spelen, maar waarschijnlijk spelen houding (veel zitten, zwaar lichamelijk werk), gebrek aan gezonde lichaamsbeweging, overgewicht en roken ook een rol. Op een zwakke plek in de vezelring kan een scheur ontstaan. Een deel van de kern van de tussenwervelschijf stulpt naar buiten. Wanneer de uitstulping op de zenuwwortel drukt, kunnen klachten ontstaan, zoals uitstralende pijn in het been en/of een doof of tintelend gevoel en/of spierverlamming (uitvalsverschijnselen) van één of meer spieren in het been. Bij hoesten, niezen en persen neemt de druk van de uitstulping op de zenuwwortel toe. Dit verergert de klachten. Soms zijn dit de enige verschijnselen en heeft u geen klachten in uw rug zelf. Afhankelijk van de plaats van de hernia kunt u ook problemen krijgen met plassen en ontlasting; u kunt dan uw plas of ontlasting moeilijk ophouden of u krijgt juist moeite met uitplassen. Ook hebben sommige mensen problemen met het seksuele functioneren. De meeste hernia's in de rug liggen tussen de vierde en vijfde lendenwervel en de vijfde lendenwervel en het heiligbeen.

■ Hoe weet de arts dat u een hernia heeft?

Allereerst inventariseert de arts al uw klachten en onderzoekt u lichamelijk. Als het vermoeden bestaat dat u een hernia heeft, volgt meestal eerst een periode van gedoseerde rust met pijnstillers en eventueel fysiotherapie. Alleen wanneer deze kuur niet helpt of wanneer u ernstige uitvalsverschijnselen heeft, kan verder onderzoek gedaan worden. Veelal zal dit een MRI-scan (Magneet Scan) zijn. Bij een MRI-scan wordt met magnetische velden en computer een foto gemaakt van uw wervelkolom. Ook kunnen röntgenfoto's gemaakt worden om andere afwijkingen zichtbaar te maken. Als dit onderzoek technisch niet mogelijk is, kan de arts kiezen voor andere onderzoeken.

■ De behandeling van een hernia en het resultaat

Er zijn veel behandelingsmethoden voor mensen met herniaklachten. Met relatieve rust, pijnstilling en tijd geneest een hernia bij ongeveer 70% van de patiënten binnen 3 maanden. Bij een gunstig herstel van een hernia moet men niet te snel opereren, tenzij er sprake is van een spoedindicatie. Hiermee bedoelen we ernstige of snel optredende uitvalsverschijnselen, zoals:

- problemen met het ophouden van uw plas of ontlasting
- doofheid in de schaamstreek
- kort bestaande verlamming (minder dan 48 uur)

■ Voorbereiding op de operatie

Opnameplein

Voor de voorbereiding op uw operatie krijgt u meerdere afspraken met het opnameplein, telefonisch of op het opnameplein zelf. U spreekt elke afspraak met verschillende zorgverleners, zoals onder andere een apothekersassistent, anesthesioloog en verpleegkundige. De zorgverleners beoordelen of u gezond genoeg bent voor een operatie. We noemen dit ook wel de 'preoperatieve screening'.

Vragenlijst

Als voorbereiding op uw operatie moet u een vragenlijst invullen (preoperatieve vragenlijst). U vindt deze vragenlijst in uw patiëntenportaal Mijn Noordwest

(nwz.nl/mijnnoordwest). U ontvangt eerst een mail van Noordwest. Dan logt u in met uw DigiD in uw portaal en vult de vragenlijst in.

Heeft u hulp nodig met het invullen van de vragenlijst, dan kunt u contact opnemen met patiëntenservice Noordwest: 088 - 0856 789 / patiëntenservicepunt@nwz.nl

Belangrijk

- vul de vragenlijst op tijd in. Het niet invullen van de vragenlijst kan tot gevolg hebben dat uw operatie/behandeling niet wordt ingepland
- zorg dat u de 2 afspraken met het opnameplein niet vergeet

Operatiedatum

Als de operatiedatum bekend is, krijgt u bericht van de afdeling opnameplanning. U krijgt dan informatie over:

- waar en wanneer wij u verwachten voor de opname en operatie
- instructies over het niet eten en drinken. Hierover informeert de opnameplanner u 2 werkdagen vóór de operatie

Folder en video

Meer informatie vindt u in de folder 'Goed voorbereid op uw operatie'. Deze folder staat voor u klaar in Mijn Noordwest of krijgt u mee tijdens uw afspraak op het opnameplein. U kunt op onze website www.nwz.nl/operatie ook een video over de voorbereiding op de operatie bekijken. U ziet alleen wat u bewust op de operatieafdeling meemaakt.

Klachten afgenomen?

Het is belangrijk dat u contact opneemt met de operatieplanners of de polikliniek neurochirurgie als de uitstralende klachten in het been afgenomen of verdwenen zijn. Het kan namelijk zijn dat de hernia zich spontaan heeft opgelost, waardoor een operatie niet meer nodig is.

Wat neemt u mee naar het ziekenhuis?

U neemt het volgende mee naar het ziekenhuis:

- geldig legitimatiebewijs
- zorgverzekeringsspas
- alle medicijnen (met verpakking) die u thuis gebruikt
- makkelijke zittende kleding
- toiletartikelen
- comfortabele stevig aansluitende schoenen waar u goed op kunt lopen (geen hakken)

Niet meenemen

Noordwest Ziekenhuisgroep raadt u af kostbaarheden zoals sieraden en/of grote hoeveelheden geld mee te nemen naar het ziekenhuis. Er bestaat altijd kans op zoekraken en/of diefstal. Als u toch besluit dergelijke kostbaarheden en/of geld onbeheerd bij u te houden, doet u dat voor eigen rekening en risico. Het ziekenhuis is niet aansprakelijk voor beschadiging, verlies of diefstal van uw persoonlijke eigendommen.

Ringen

Ringen moeten af of beter nog: laat ze thuis. Als het u niet lukt de ring af te doen, laat de juwelier deze dan vóór uw opname vakkundig doorknippen. Op deze manier wordt uw ring zo min mogelijk beschadigd en kunt u uw ring dan direct laten verruimen.

Meer informatie vindt u in de brochure 'Opname, goed voorbereid naar het ziekenhuis'. U vindt deze folder op nwz.nl/patientenfolders

■ Hoe gaat een hernia-operatie?

Bij een hernia-operatie wordt de druk op de zenuwwortel weggenomen door de uitstulping van de tussenwervelschijf te verwijderen. De operatie is vooral bedoeld om de pijn in uw been te behandelen. Uw eventuele rugpijn wordt er vaak niet mee verholpen en het effect op de al voor de operatie aanwezige uitvalsverschijnselen zoals gevoelsstoornissen, krachtsverlies en/of incontinentie is onzeker. Tijdens de operatie ligt u op uw buik. Net boven de plaats

van de uitstulping maakt de chirurg in de lengterichting een snee in de huid. De operatie duurt gemiddeld 60 tot 90 minuten. Er zijn een aantal varianten in de operatietechniek. Uw specialist bespreekt met u welke techniek bij u zal worden gebruikt.

■ **Wat zijn de risico's bij een herniaoperatie?**

Zoals bij elke operatie brengt ook een hernia-operatie risico's met zich mee. Er bestaat een klein risico dat u na de operatie meer last heeft van uitvalsverschijnselen, zoals krachtsverlies, gevoelsstoornissen of incontinentie. Af en toe ontsteekt de wond of de tussenwervelruimte. Soms is er sprake van een nabloeding in het operatiegebied. Ook kan er een gaatje in het vlies rondom de zenuwwortel ontstaan, waaruit 'hersenvocht' kan lekken. Deze problemen kunnen leiden tot een langere opname en aanvullende behandelingen.

■ **Wat gebeurt er na de operatie?**

Na de operatie gaat u naar de uitslaapkamer om bij te komen uit de narcose. De eerste 4 uur na de operatie moet u plat op uw rug blijven liggen. De volgende dag begint de behandeling door een fysiotherapeut. Hierover vindt u meer informatie op pagina 12. De pijn in uw been is meestal direct na de operatie verminderd, echter soms is de zenuw zodanig geïrriteerd dat de klachten langer aanhouden en geleidelijk afnemen in de weken na de operatie. De wondpijn neemt geleidelijk over de weken af. Als de pijn weg is, kunt u de doofheid in uw been meer gaan voelen. Het is mogelijk dat u na de operatie rest klachten overhoudt, ten gevolge van de hernia. Als regel duurt de opname van een rughernia 2 dagen. Eenmaal thuis kan de behandeling door een fysiotherapeut worden voortgezet. U komt 6 tot 8 weken na de operatie voor controle naar de polikliniek. Daar kunt u ook uw eventuele vragen bespreken.

■ Opbouw van activiteiten in het ziekenhuis

Voor uw herstel is het heel belangrijk dat u op de juiste manier beweegt. Speciaal voor uw herstel hebben wij een instructiefilm gemaakt: 'Uw herstel bevorderen na een operatie van een rughernia of een lumbale kanaalstenose'. Wij raden u aan deze film te bekijken, zodat u goed bent voorbereid.

Voor het eerst uit bed

U mag de dag van de operatie of de dag na de operatie voor het eerst uit bed. Dit is afhankelijk van de ingreep. Kunt op de dag van de operatie al uit bed, dan mag u onder begeleiding van de verpleegkundige naar het toilet lopen. Lukt dit niet, dan kunt u een po-stoel naast het bed, een urinaal of een po in bed gebruiken.

Ga de eerste keer nooit alleen uit bed om naar het toilet te gaan. Soms komt het voor dat iemand onwel wordt. Dit kan een reactie op de narcose en de operatie zijn.

De eerste 4 uur na de operatie

Afhankelijk van de ingreep:

- blijft u na de operatie de eerste 4 uur op de rug liggen om tegendruk te geven aan de wond. Dit is nodig om de zwelling van de wond te verminderen. Lukt het u niet om 4 uur op uw rug te liggen, geef dit dan door aan de verpleegkundige. Deze overlegt dan met de neurochirurg of u wat eerder op uw zij mag liggen. Hoe u naar uw zij draait, dat ziet u op onze instructiefilm. Let goed op dat u uw rug niet draait
- mag u een paar lichte oefeningen doen; welke dat zijn ziet u op onze instructiefilm
- mag u uw hoofdeinde een heel klein stukje omhoog zetten

Na de eerste 4 uur

Als de eerste 4 uur na uw operatie voorbij zijn, mag u voor het eerst even uit bed. Bijvoorbeeld om naar de wc te gaan. Dit mag alleen onder begeleiding van de verpleegkundige. Gaat het lopen goed, dan bespreekt u met de verpleegkundige of u al zelfstandig kleine stukjes mag lopen. Hoe u op de juiste manier in en uit uw bed komt, kunt u zien op onze instructiefilm: draai op uw zij, leg uw benen over de rand van het bed en duw op met uw hand.

De fysiotherapeut

Tijdens uw verblijf komt de fysiotherapeut bij u langs voor begeleiding en advies over bewegen.

De fysiotherapeut bespreekt met u hoe het bewegen in bed na de operatie is gegaan. Eventueel wordt dit nogmaals met u doorgenomen. Vervolgens gaat u zelfstandig op de rand van het bed zitten. De fysiotherapeut geeft u nog aanwijzingen waar nodig. Samen met de fysiotherapeut gaat u een grote ronde over de afdeling lopen. Gaat dit goed, dan mag u dit ieder uur zelfstandig doen. U blijft op de afdeling.

Uitbreiden van activiteiten

Als de fysiotherapeut denkt dat u er aan toe bent, worden de activiteiten als volgt uitgebreid:

- zitten: om te beginnen mag u de dag na uw operatie in de ochtend maximaal 10 minuten aan tafel zitten op een eetkamerstoel. Bijvoorbeeld tijdens het eten of koffiedrinken. Als u klachten krijgt, gaat u meteen weer in bed liggen. Blijf niet zitten
- traplopen: de fysiotherapeut doet dit de eerste keer samen met u. Dit is voor de veiligheid en om eventuele tips met u door te nemen
- fietsen op een hometrainer: om te beginnen gedurende 5 minuten, dit gebeurt ook onder begeleiding van de fysiotherapeut. Gaat dit goed, dan mag u driemaal daags op de hometrainer. Het is voor uw herstel goed om ook thuis een hometrainer te hebben. De fysiotherapeut heeft informatie over het eventueel huren van een hometrainer

Opbouw activiteiten

Wij adviseren u ieder uur te lopen, en dit af te wisselen met liggen, zitten, oefenen en eventueel fietsen op de homertrainer. U kunt deze activiteiten elke dag rustig uitbreiden, als u de dag ervoor geen toename van klachten heeft ervaren.

Houdt u in het begin aan het bovenstaande schema 'Uitbreiden van activiteiten'. Elke dag voelt u hoe het met de klachten gaat. Voelt u dat het beter gaat dan de dag ervoor, dan kunt u de activiteiten op de volgende manier uitbreiden:

- breidt het lopen per dag met 5 (tot 10) minuten per uur uit
- als het zitten de eerste keer goed gaat, mag u tijdens het eten maximaal 10 minuten zitten. Gaat dit goed, dan kunt u de volgende dag ook zitten tijdens het drinken van uw koffie en/of thee in de loop van de ochtend, middag en avond. U breidt de tijd dat u zit pas uit als u per keer de 10 minuten goed volhoudt. Als dit goed gaat, breidt u dit per dag met 5 minuten per keer uit.
- start met fietsen op de hometrainer met driemaal daags 5 minuten per keer. Breidt het per dag uit met 5 minuten per keer tot driemaal daags maximaal 20 minuten
- als het wat minder gaat, houdt u zich dan 1 à 2 dagen aan het schema dat u de voorgaande dag heeft gedaan, eventueel gaat u wat meer liggend rusten. Daarna bouwt u uw activiteiten weer op zoals hierboven omschreven staat

■ Ontslag

De fysiotherapeut beoordeelt in overleg met de neurochirurg en de verpleging, wanneer u weer naar huis kunt. Gewoonlijk is dit 1 tot 2 dagen na de operatie. Soms kan het zelfs op de dag van de operatie.

Belangrijk bij deze beslissing is dat u:

- zich weer voldoende kunt bewegen
- koortsvrij bent
- geen problemen heeft met het plassen
- kunt traplopen, als u thuis een trap heeft
- begrijpt hoe u uw activiteiten thuis moet opbouwen. Neem deze brochure of de instructiefilm nog eens goed door, zodat u eventuele onduidelijkheden vóór ontslag nog kunt bespreken met de fysiotherapeut

In uw ontslaggesprek krijgt u informatie over het afbouwen van pijnstillers en eventueel herstart van uw bloedverdunders.

Herstelfase

Na de operatie heeft uw rug tijd nodig om te herstellen. Zo kunt u de eerste weken na de operatie last hebben van uitstralende pijn in uw been en rug. Verder kunt u last hebben van vermoeidheid of ochtendstijfheid in uw rug. Deze klachten verdwijnen geleidelijk. In deze fase is het belangrijk dat u leert aanvoelen wat uw rug aan kan. Te veel belasten, maar ook te veel ontzien van uw rug, kan uw klachten verergeren. Het gaat er dus om, een goed evenwicht te vinden tussen rust en inspanning. U zult merken dat u geleidelijk steeds meer kunt.

Wondverzorging

De wond heeft geen speciale verzorging nodig, maar mag de eerste 14 dagen niet in vocht weken. De wond is onderhuids gesloten met oplosbare hechtingen. Deze hoeven niet verwijderd te worden. De hecht-strips op de wond kunt u laten zitten tot 7 dagen na de operatie. Dan mag u deze verwijderen. Ook mag u dan het verband verwijderen. De wond is dan gesloten en er hoeft geen verband meer op. De eerste tijd na de operatie voelt het gebied rondom de wond dik en warm aan. Dit wordt geleidelijk minder. Ook heeft u mogelijk enkele bloedingstoringen (blauwe plekken) bij de wond maar deze verdwijnen vanzelf.

Douchen

Direct na de operatie mag u weer douchen met een douchepleister over de wond. Als er na het douchen waterdamp onder de pleister zit, vervangt u de pleister. De verpleegkundige geeft u een pleister mee.

De eerste 2 weken

U mag de eerste 2 weken niet zwemmen, niet in bad gaan en geen sauna bezoeken. Deze activiteiten zijn niet goed voor het herstel van uw wond. U kunt dit na 2 weken weer oppakken, als er geen problemen met de genezing van uw wond zijn geweest. Denk hierbij aan een ontsteking of een lekkage van vocht na de derde dag vanaf de ingreep.

Fysiotherapie

Om u te ondersteunen tijdens de herstelfase krijgt u bij ontslag een machtiging mee voor fysiotherapie. Plan uw eerste afspraak bij de fysiotherapeut ongeveer 1 week na uw ontslag. Tijdens deze week krijgt de wond de tijd om te genezen en kunt u thuis eerst even op adem komen.

Fysiotherapie helpt u bij het opbouwen van optimale spierkracht, beweeglijkheid, stabiliteit en conditie. Zo kunt u thuis en eventueel op uw werk zo goed mogelijk herstellen. Het revalideren vraagt uw inzet en geduld. De adviezen in deze brochure zijn een algemene richtlijn. Individuele aanpassingen zijn vaak noodzakelijk. Uw fysiotherapeut thuis beoordeelt in hoeverre het op u van toepassing is.

■ Adviezen voor thuis

Enmaal thuis kunt u werken aan uw herstel. De adviezen staan in de volgorde waarin u de activiteiten weer kunt oppakken.

Uw herstel: de belangrijkste aandachtspunten

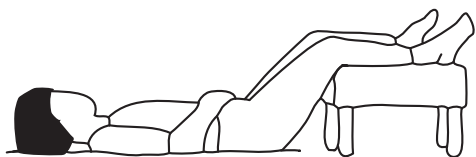
De eerste 2 weken is het belangrijk dat u:

- niet tilt boven de 5 kilo
- niet maximaal vooroverbuigt
- niet draait met uw onderrug terwijl uw benen blijven staan
- niet autorijdt, fietst of zwemt

Hierna mag u in principe weer alles doen met uw rug, maar bouw de activiteiten langzaam op. Wissel lopen, zitten, liggen, oefenen en fietsen regelmatig af. Het draagt bij aan een goed herstel op langer termijn. Kijk voor meer informatie op onze instructiefilm.

Rusten

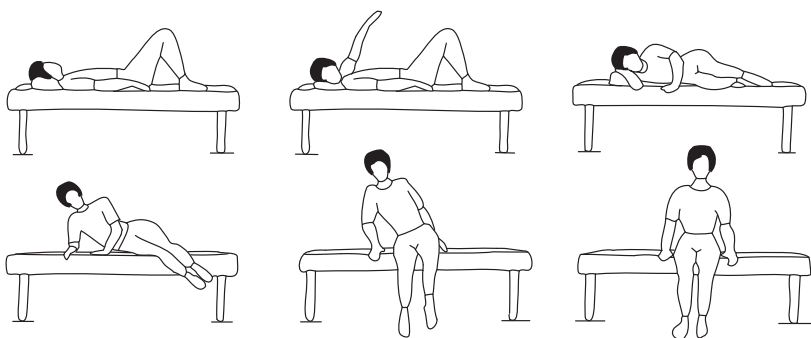
Het is verstandig om de eerste 4 tot 6 weken na ontslag regelmatig te gaan liggen. U kunt bijvoorbeeld na de lunch 1 à 2 uur op bed rusten. Uw rug kan dan volledig ontspannen. Als u dat nodig heeft, kunt u meer rust nemen. Op de tekening hierna staat in welke houding u uw rug het minst belast.



Slapen

Een goede nachtrust bevordert het herstel. Een bed waarin men ontspannen ligt en ontspannen wakker wordt, is hierbij een voorwaarde. Zo'n bed zal in het algemeen bestaan uit een vlakke, niet doorverende onderlaag met daarop een matras dat voldoende steun geeft en zich vormt naar uw lichaam. Wij adviseren u om op de volgende manier uit bed te stappen: zie afbeelding hieronder.

Als u op uw zij gaat liggen, is het belangrijk dat u uw hele lichaam in één keer draait! Dit geldt voor de eerste 2 weken.



Instructie in- en uit bed

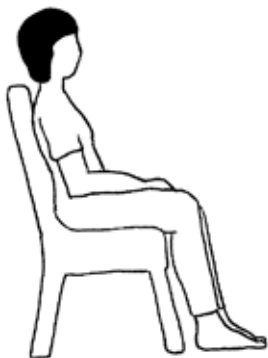
Staan

Als u staat is het belangrijk dat u 'actief' staat. Dit doet u door uw gewicht zoveel mogelijk over beide benen te verdelen. Zorg dat u regelmatig van houding wisselt. Als u eventueel wat langer moet staan, kunt u één voet op een verhoging zetten om uw rug te ontlasten.

Zitten

Zitten belast de rug meer dan staan en lopen. Blijf daarom niet te lang zitten en wissel het zitten regelmatig af met lopen, ook op uw werk. Zorg dat u goed zit en voorkom een bolle rug. Bij een goede zithouding:

- maakt de rugleuning een hoek van ongeveer 120 graden met de zitting
- wordt uw onderrug goed gesteund
- zijn uw knieën 90 graden gebogen
- steunen beide voeten op de grond



Instructie zitten

Huishouden

Direct na uw ontslag kunt u alweer lichte huishoudelijke taken doen, zoals koffie en thee zetten, de planten water geven en een kleine afwas doen. Bedden opmaken, een wasmand tillen en stofzuigen kunt u de eerste 2 weken niet doen. Houdt er rekening mee dat men over het algemeen niet in aanmerking komt voor thuiszorg. Voorziet u problemen op dit gebied, dan kunt u dit tevoren bespreken met uw huisarts. Een andere mogelijkheid is om dit aan te geven bij het opnameplein, waar informatie kan worden uitgereikt (transferpunt). Tijdens de opname zal ook worden beoordeeld of u in aanmerking komt voor thuiszorg.

Conditie verbeteren

Een goede conditie bevordert uw herstel en maakt uw rug sterker. Dus ook wanneer u voorheen niet aan sport deed, is het van belang aan uw conditie te werken door te wandelen, fietsen of zwemmen.

- oefenen: het doen van oefeningen kan een positief effect hebben op uw herstel. Samen met de fysiotherapeut, waar u na ontslag naar toe gaat, wordt bepaald of en welke oefeningen in uw geval zinvol zijn
- wandelen: direct na ontslag kunt u al wandelen. Draag stevige, soepel lopende schoenen met een goed voetbed. U kunt beter actief lopen. Slenteren is niet goed voor uw rug
- fietsen: fietsen op een hometrainer kunt u thuis voortzetten en uitbreiden. Na 2 weken kunt u proberen buiten te fietsen. Denk aan een actieve zit en rijdt in het begin bij voorkeur op asfaltwegen. Een goede opbouw is ook nu weer van belang
- zwemmen: 2 tot 4 weken na uw ontslag mag u weer zwemmen. Zwemmen is goed voor uw rug, omdat het uw rug weinig belast, terwijl u bijna al uw spieren gebruikt. Wissel buik- en rugzwemmen regelmatig af. U kunt het zwemmen onderbreken door in het water te lopen of oefeningen te doen

Vrijen

Seksuele gemeenschap hoeft niet bezwaarlijk te zijn voor de rug. Hierbij is het natuurlijk wel belangrijk een ontspannen houding van de rug aan te nemen.

Autorijden

U mag vanaf 2 weken na de operatie weer autorijden als:

- u zonder problemen een kwartier kunt zitten
- uw benen goed functioneren (geen verdoofd gevoel of krachtsverlies)

Start met korte ritten van 10 tot 15 minuten. Kunt u lange ritten niet vermijden? Zorg dan voor een korte onderbreking halverwege de rit. Als u twijfelt of u veilig kunt rijden, neem dan contact op met het Centraal Bureau Rijvaardigheidsbewijzen (CBR).

Wilt u er verder op letten dat u:

- bij het in- en uitstappen niet met het bovenlichaam draait
- goed zit, zie illustratie instructie zitten
- als u zich laat rijden, voorin gaat zitten

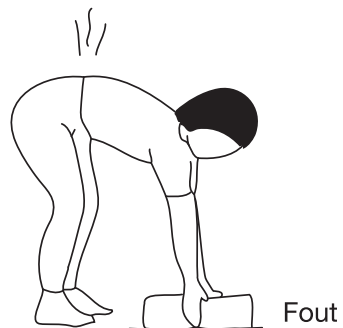
Werken

Bespreek met uw bedrijfsarts wanneer u weer kunt werken. Het hervatten van uw werk is afhankelijk van het soort werk dat u doet. In het algemeen kan dit het beste geleidelijk gebeuren. Indien u geen bedrijfsarts heeft kunt u bij de controle op de polikliniek vragen omtrent uw werk bespreken.

Tillen

U mag de eerste 2 weken niet zwaarder tillen dan 5 kilo. Ook in de toekomst kunt u tillen het beste zoveel mogelijk vermijden. Als u toch moet tillen, let u er dan op dat u:

- vanuit de benen tilt en niet met de rug. Tijdens het tillen buigt u door uw knieën en houdt u uw rug recht. Dit geldt ook voor het oprapen van kleine voorwerpen
- niet met uw bovenlichaam draait tijdens het tillen
- het te tillen voorwerp zo dicht mogelijk bij uw lichaam houdt
- geen zware dingen tilt



Tillen

Sporten

Enkele maanden na ontslag kunt u de meeste sporten weer doen. Wel moet u uw rug in acht nemen. Dit geldt vooral bij contactsporten en wanneer u moe wordt. Dan is het risico van blessures het grootst. Twijfelt u, raadpleeg dan uw fysiotherapeut.

Wanneer u voor de operatie al aan sport deed, is het verstandig om eerst uw conditie te verbeteren, voor u weer aan de trainingen kunt deelnemen (zie conditie).

Zorgt u verder voor:

- een goede warming-up en cooling-down
- goede sportschoenen
- dat u niet te snel afkoelt bij transpiratie

Voor een goed herstel op de langere termijn is het belangrijk om:

- lopen, staan, zitten en liggen regelmatig af te wisselen
- op uw gewicht te letten
- geregeld tijd te nemen voor ontspanning
- op een juiste houding te letten, zie hiervoor de adviezen bij zitten en staan
- voor een goede conditie te zorgen
- stress te vermijden

■ Wat zijn uw vooruitzichten als een hernia terugkomt?

Hernia-operaties hebben over het algemeen een goed resultaat. Er bestaat echter een kans dat een hernia terugkomt. Ook in dat geval kan besloten worden om u opnieuw te opereren. De kans op herstel bij een tweede of derde operatie is kleiner dan bij een eerste operatie. De operatie is technisch lastiger door het littekenweefsel van de vorige ingreep. Het littekenweefsel kan een verkleving van de zenuwwortel veroorzaken, waardoor het risico op een zenuwbeschadiging of lekkage van hersenvocht iets groter is. Uiteraard kan een hernia ook ontstaan in andere tussenwervelschijven. Deze kan ook met succes worden geopereerd.

■ Wanneer een arts waarschuwen?

Het is belangrijk dat u in de volgende gevallen contact met uw huisarts opneemt:

- als de operatiewond lekt
- als de wond steeds dikker wordt
- als de wond steeds meer pijn doet
- als er nieuwe uitvalsverschijnselen (verdoofd gevoel of krachtsverlies) in uw benen ontstaan
- als er nieuwe problemen ontstaan met plassen
- als u koorts krijgt hoger dan 38,5° Celsius

Vertel uw huisarts altijd dat u bent geopereerd en wanneer dit heeft plaatsgevonden. Uw huisarts is door ons ingelicht over uw ziekenhuisopname. Buiten kantoor tijden kunt u contact opnemen met de huisartsenpost.

■ Controleafspraak

Ongeveer 6 weken na ontslag heeft u een poliklinische controleafspraak bij de neurochirurg. U krijgt de datum en tijd van deze afspraak bij ontslag. Daar kunt u ook uw eventuele vragen bespreken.

■ Wilt u meer informatie?

Meer informatie rughernia: [Nederlandse Vereniging voor Neurochirurgie](#)

■ Uw vragen

Als u vragen heeft over de oefeningen, afdeling fysiotherapie:

- locatie Alkmaar, maandag tot en met vrijdag van 08:00 tot 11:45 uur en 12:30 tot 16:30 uur, telefoon 072 - 548 3600
- locatie Den Helder, maandag tot en met vrijdag van 8:00 - 12:30 uur en 13:00 - 16:30 uur, telefoon 0223 - 69 6418

Voor alle andere vragen kunt u contact opnemen met de polikliniek neurochirurgie, maandag tot en met vrijdag van 08:30 tot 16:30 uur:

- locatie Alkmaar, telefoon 072 - 548 3020 / neurochirurgie@nwz.nl
- locatie Den Helder, telefoon 0223 - 69 6541

■ Notities

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



Noordwest Ziekenhuisgroep

Postbus 501

1800 AM Alkmaar

www.nwz.nl

tel 072 - 548 4444

Colofon

Redactie neurochirurgie
 communicatie

Druk Marcelis

Bestelnummer 118557

Op alle onderzoeken en behandelingen van Noordwest Ziekenhuisgroep zijn de algemene voorwaarden van Noordwest Ziekenhuisgroep van toepassing, zie www.nwz.nl