

ZOL GENK

Campus Sint-Jan
Campus Sint-Barbara
Medisch Centrum André Dumont
ZOL MAAS EN KEMPEN



Rugingreep

Herstel

ZOL GENK

Campus Sint-Jan
Synaps Park 1
B 3600 Genk

Campus Sint-Barbara

Bessemmerstraat 478
B 3620 Lanaken

Medisch Centrum André Dumont

Stalenstraat 2a
B 3600 Genk

ZOL MAAS EN KEMPEN

Diestersteenweg 425
B 3680 Maaseik

ZOL GENK
tel. +32(0)89 80 80 80
ZOL MAAS EN KEMPEN
tel. +32(0)89 50 50 50
info@zol.be

Beste,

Deze brochure is een leidraad om uw herstel na uw rug ingreep zo vlot mogelijk te doen verlopen. Wees niet ongerust als dit plan niet helemaal overeenstemt met de werkelijkheid, want de noden kunnen aangepast worden aan uw individuele gezondheidstoestand. Spreek gerust uw zorgverlener aan indien u vragen heeft of verdere toelichtingen wenst.

INHOUDSTAFEL

- 1.** Anatomie
- 2.** Verschillende soorten operaties
- 3.** Informatie rond pijn
- 4.** Opbouwend bewegingsprogramma na de ingreep
- 5.** Contact

01 ANATOMIE

De wervelkolom heeft een centrale plaats in het bewegingsapparaat. Hij bestaat uit 7 nekwervels, 12 borstwervels, 5 lendenwervels, het heiligbeen en het staartbeen. Tussen twee wervellichamen ligt telkens een tussenwervelschijf die de beweeglijkheid en de elasticiteit van de wervelkolom verhogen. De tussenwervelschijf bestaat uit een zachte kern die omgeven wordt door een stevige, sterke buitenband. De meest voorkomende aandoeningen van het wervelkanaal zijn hernia's, vernauwingen en instabiliteit. Deze treden voornamelijk op tussen de 4de (L4) en de 5de (L5° lendenwervel en het heiligbeen (S1).

02 VERSCHILLENDE SOORTEN OPERATIES

Gedurende de consultatie bij de neurochirurg werd de gepaste operatiemethode besproken en gepland. Onderstaande lijst geeft een overzicht van alle mogelijkheden.

- Hernia- ingreep lumbaal: discetomie (MILD)
- Decompressie laterale stenose zonder discetomie
- Decompressie stenose: laminectomie
- Lumbale fusie: ALIF – PLIF – XLIF – TLIF

Voor de verdere specifieke uitleg verwijzen wij u graag naar de website van het ZOL (www.zol.be): <https://www.zol.be/neurochirurgie>



Het betreffen veilige en doeltreffende ingrepen. Zoals bij elke operatie behoren wondproblemen, een nabloeding en bijkomende schade van de zenuw tot de mogelijke risico's. Gelukkig zien wij dit uiterst zelden.

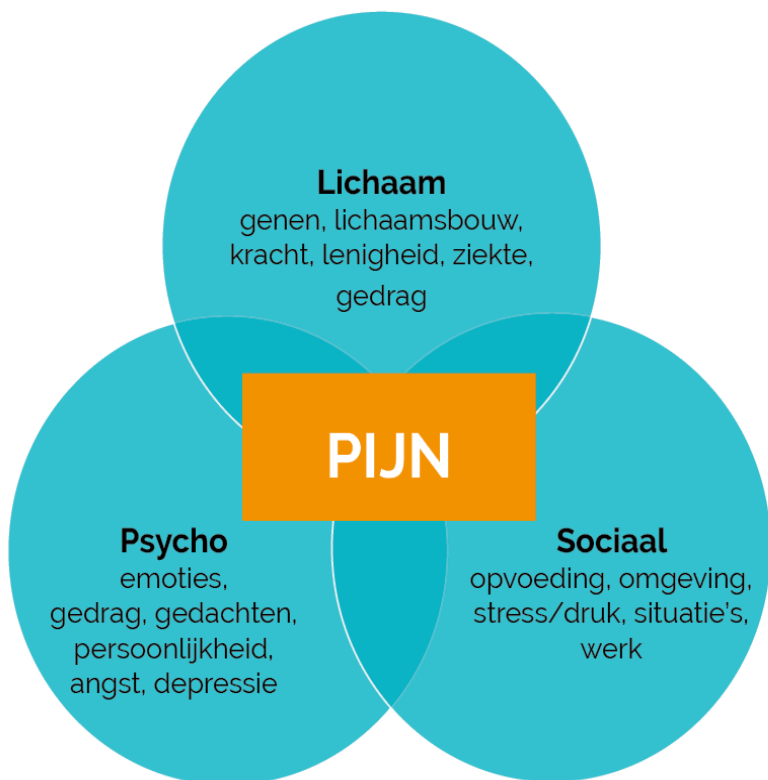
Daarnaast bestaat er, ondanks een geslaagde ingreep, een kans dat de hernia of vernauwing terugkomt en dit zowel op dezelfde plaats als elders in de wervelkolom.

03 INFORMATIE ROND PIJN

Uw huidige rug- en beenpijn beïnvloedt uw dagelijks functioneren en kan zorgen voor meerdere beperkingen.

Rugpijn plaatsen we in een ruimer raamwerk waarin niet alleen medische factoren, maar ook persoonlijke en maatschappelijke factoren de pijn kunnen beïnvloeden.

BIOPSYCHOSOCIALE MODEL



Het is belangrijk dat u – ook in afwachting van de ingreep – zo actief mogelijk bent en in beweging blijft. U kan zelf zo meehelpen de pijn te controleren voor en na de ingreep.

Daarom alvast enkele algemene gezonde leefstijl-adviezen pre- operatief:

- Gevarieerd dieet met fruit en groenten - dit helpt eveneens bij gewichtscontrole
- Vermijd roken en alcohol
- Goede slaaphygiëne (cafeïne vermijden, beperk schermtijd voor het slapen gaan, creëer een rustige omgeving)
- Zoek comfortabele houdingen en wissel regelmatig van houding. De ideale houding/ positie bestaat niet. Afwisselen en bewegen is de boodschap.
- Luister niet naar adviezen die bewegingsangst vergroten.
- In beweging zijn, onderhoudt uw conditie en algemeen welbevinden.
- Monitor en werk aan uw mentale gezondheid (beperk stress, angst, negatieve gedachten). Vraag hulp indien nodig.
- Bevrraag voorafgaand naar mogelijkheden van progressieve werkhervatting bij uw werkgever, bedrijfsarts en adviserend geneesheer van de mutualiteit.

Bijkomende adviezen postoperatief:

- Neem de voorgeschreven pijnmedicatie en bouw stapsgewijs af.
- Kom zelf in beweging na de eerste instructies postoperatief en werk vervolgens aan een normale dag/ nachtroutine. Bewegen en oefeningen zijn krachtige pijnstillers. Vermijd langdurig zitten of staan – wissel af en wandel regelmatig.
- Pijn postoperatief en opflakkingen van klachten postoperatief tot enkele weken na de ingreep zijn normaal in het spontane herstel. Dit is bij iedereen anders.
- Stijfheid na het opstaan is een van de verschijnselen die nog lange tijd aanwezig kan zijn. Het is veilig te bewegen. Doseer activiteiten en bouw de intensiteit progressief op in tijd.

- Het herstel van krachts- en gevoelsuitval verloopt trager afhankelijk van de ernst van de zenuwbeknelling voorafgaand aan de ingreep. Verbetering kan optreden na maanden tot twee jaar.
- Bouw op met als doel het hervatten van uw normale activiteiten een zestal weken na de ingreep (huishouden, heffen en tillen, relatie/seks, autorijden, werk, hobby's, sporten).

04 OPBOUWEND BEWEGINGSPROGRAMMA NA DE INGREEP

Bewegen – ondanks nog aanwezige postoperatieve pijn – is veilig na de operatie. Bewegen helpt uw pijn te controleren en maakt zinvolle dagelijkse activiteiten mogelijk. De intensiteit en vooruitgang van het hersteltraject zijn voor iedereen verschillend. Oefen gedoseerd op geleide van de pijn in de eerste weken postoperatief.

Kinesithérapie is niet nodig wanneer u merkt dat u goed herstelt, steeds meer kan en steeds beter functioneert in het dagelijks leven.

MAAR bij onzekerheid of aanhoudende scheefstand na 2 weken laat u zich best begeleiden door een kinesist. De bedoeling is dat de kinesist samen met u de oefeningen opbouwt en u begeleidt in activiteiten en bewegingsmomenten in uw thuisomgeving.

www.zol.be/neurochirurgie/praktische-info/video-bewegen-na-rugoperatie

Fase 1 (eerste 2-3 dagen na de ingreep):

- Bewegen, rusten en ontspannen zijn belangrijk. Kies voor variatie. Wissel staan, zitten en wandelen af met rustmomenten en verhoog stelselmatig de actieve momenten.
- Dagdagelijkse activiteiten zijn: staan - zitten – liggen – wandelen - wc bezoek.
- Bij activiteiten waarbij u moet rechtstaan (tandenpoetsen, haren kammen, ...) kan u, indien nodig, tijdelijk een krukje gebruiken om de lange rechtstaande houding te onderbreken met zitten.
- Beperk de sofa en verkies het zitten op een gewone stoel. Gebruik het hele zitvlak, de rug gesteund en ontspan.
- Meerijden in een auto mag direct, maar doseer. Eventueel kan u tijdelijk gebruik maken van een draaischijf of plastiek zakje om de draaibeweging in – en uit de auto gemakkelijker te laten verlopen.

(Bij gebruik van het plastic zakje: Haal het zakje onder het zitvlak uit wanneer de auto start.)

- Lighoudingen en de transfer uit bedtechniek
 - Zijlig met knieën opgetrokken en eventueel een kussen tussen de knieën.
 - Ruglig is vaak de meest ontspannen houding. Leg eventueel een kussen onder de knieën.
- Wandelen mag op een rustig tempo. Doe dit meerdere keren per dag voor korte afstanden en bouw dit geleidelijk aan op.
- Aankleden kan op verschillende manieren:
 - Vanuit lig: plooi uw knieën om een slip, kousen of broek aan te doen.
 - Vanuit zit: leg één been over de andere knie om zo een broek aan te doen
 - Vanuit stand: plaats je voeten op een stoel of steun tegen de muur.
- Fietsen op een hometrainer mag vanaf het ontslag uit het ziekenhuis. (Begin zonder weerstand)

De volgende oefeningen helpen u gradueel meer mobiliteit te ervaren in uw onderrug.

Deze oefeningen mogen dagelijks 10 maal uitgevoerd worden. Verspreid doorheen de dag.

Mobiliserende oefeningen:

Voorwaarts buigen – gesteund

Uitgangshouding: **Zit**



- Plaats de handen op de knieën
- Buig de rug voorwaarts en terug



Zijwaarts buigen

Uitgangshouding: **Zit**



- Plaats de handen naast je lichaam
- Reik met je hand richting de grond
- Wissel naar de andere zijde



Hiel scheenbeen oefening

Uitgangshouding: **Zit**



- Plaats de handen achter je.
- Plaats de voeten meer naar voor.
- Plaats de hiel van het ene been op het andere been.
- Schuif de hiel richting de knie.
- Wissel van been.



Bekkenkanteling

Uitgangshouding: **Lig met gebogen benen**

- Duw je onder rug plat in de matras voor enkele seconden.
- Ontspan.

Ontspannende oefeningen

Ademhalingsoefening

Uitgangshouding: **lig**

- Leg een hand op je borstkas en een op de buik.
- Adem diep in, hierbij mag enkel de hand op de buik bewegen
- Adem diep uit en ontspan

Bekkenbodemoefening

Uitgangshouding: **lig**

- Adem in
- Bij het uitademen span je de bekkenbodemspieren aan. (Probeer je urine en stoelgang op te houden)

Versterkende oefeningen

Voet heffen enkel

Uitgangshouding: **Lig met gebogen benen**



- Trek je navel in, zo activeer je de buikspieren.
- Breng je ene knie richting je borstkas.
- Wissel van been en ontspan.

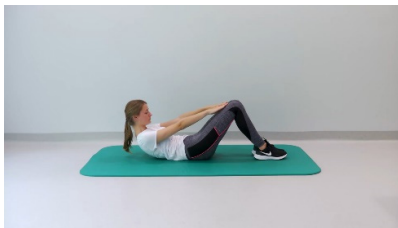


Hoofd heffen

Uitgangshouding: **Lig met gebogen benen**



- Trek je navel in.
- Reik met je handen richting je knieën.
- Lift je hoofd en schouders van de matras, max 30°.



Fase 2 (Vanaf dag 4 tot enkele weken postop)

- Dagdagelijkse activiteiten zoals tafeldekken, stof afvegen, afdrogen, ... Bouw deze langzaam op en vervolgens in de zwaarte van de handeling. Wandelen buiten mag steeds verder, ook met uw huisdier.
- Til de eerste 2 weken enkel lichte dingen tot 5kg (vb. boodschappentas, tafeldekken, kookpot verplaatsen).
- Iets van de grond oppakken
 - Licht (vb. Zakdoek): Stap met 1 been naar voor. Neem steun met 1 hand. Buig naar voor met het andere been gestrekt naar achter.



-Zwaar: (vb. wasmand) doet u via hurken. Ga zo dicht mogelijk bij het voorwerp staan en houd het kort bij uw lichaam. Zorg voor een brede steunbasis door de voeten uit elkaar te plaatsen. Buig door de knieën en houd de rug recht.



- Draaibeweging met de rug kan u beperken door het verplaatsen van de voeten. Bij reiken naar voorwerpen in de hoogte kan u een trapje gebruiken.
- Liggen mag nu in een voor u meest comfortabele houding.
- Zelf autorijden kan na ongeveer 3-5 weken. Plaats de autostoel op de juiste afstand zodat u gemakkelijk aan de pedalen kan en de rug ondersteund is. Test eerst in een stilstaande auto een noodstop en begin daarna met kleine ritjes. U moet het gevoel hebben dat u veilig kan deelnemen in het verkeer.
- Buitenshuis fietsen mag na 2-3 weken. Heren starten best op een damesfiets.
- Bouw in de eerste 4-6 weken op naar uw eigen huishoudelijke taken.
- Seksuele activiteit kan binnen de pijngrenzen en mits aanpassing van de houding.

De oefeningen focussen meer op algemeen versterkende principes en bevorderen de conditie en algemene fitheid.

De mobiliserende en versterkende oefeningen van de vroege fase mogen verdergezet worden en geleidelijk aan opgedreven naar 2 à 3 reeksen van 10 per dag, nog steeds verspreid in de tijd.

Mobiliserende oefeningen extra

Voorwaarts buigen - ongesteund

Uitgangshouding: **Zit**



- Plaats de handen naast je lichaam
- Bal je handen tot vuisten
- Buig voorwaarts met een gestrekte rug



Hiel knie oefening

Uitgangshouding: **Zit**



- Plaats de handen achter je.
- Tik met je hiel de knie van het andere been.
- Wissel van been.



Zijwaarts buigen

Uitgangshouding: **Zit**



- Plaats de handen naast je lichaam
- Reik met je hand richting de grond
- Wissel naar de andere zijde



Versterkende oefeningen extra

Voet heffen - enkel

Uitgangshouding: **Lig met gebogen benen**



- Trek je navel in, zo activeer je de buikspieren.
- Breng je ene knie richting je borstkas.
- Wissel van been en ontspan.

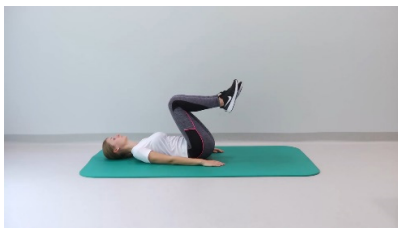


Voet heffen - dubbel

Uitgangshouding: **Lig met gebogen benen**



- Trek je navel in.
- Breng je beide knieën richting je borstkas.
- Plaats terug en ontspan.

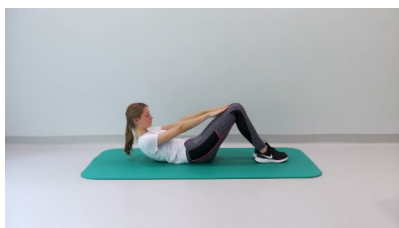


Hoofd heffen

Uitgangshouding: **Lig met gebogen benen**



- Trek je navel in.
- Reik met je handen richting je knieën.
- Lift je hoofd en schouders van de matras, max 30°.



Stabiliserende oefeningen mogen nu opgestart worden tijdens fase 2.

Been uitstrekken

Uitgangshouding: **Handen en knieën**



- Strek een been achterwaarts tot in het verlengde van de rug.
- Plaats terug en wissel van been.



Superman oefening

Uitgangshouding: **Handen en knieën**



- Strek een been met de tegenovergestelde arm tot in het verlengde van de rug.
- Plaats terug en wissel van been.



Fase 3 (vanaf 4-6 weken, afhankelijk van eigen doelen en streven)

- Dagdagelijks activiteiten opbouwen naar uw normale dag routine. Dit zijn o.a. uw eigen huishoudelijke taken. (vb. Ramen wassen, dweilen, stofzuigen, tuinieren, bureauwerk, ...)
- Bukken met een gebogen rug of draaibewegingen met de rug mogen na 4-6 weken.
- Opbouw van gekende sportactiviteiten: zoals wandelen – joggen (op Finse piste) – fietsen – zwemmen.

Controle bij specialist na 6 weken.

Gaat het hersteltraject voorspoedig dan voelt u het zelfvertrouwen in uw lichaam groeien en kan u uw leven zelf terug oppikken.

Overige sporten zoals contactsporten mogen hervat worden mits goedkeuring van de arts. Start in eerste instantie voor uzelf en niet meteen met een groep. Fitness/gewichten licht beginnen en progressief op te bouwen.

De specialist beslist bij de controle de mogelijkheden tot werkhervatting. Dit is afhankelijk van de complexiteit van de ingreep en de aard van uw job. Bevraag voorafgaand naar mogelijkheden van progressieve werkhervatting bij uw werkgever, bedrijfsarts en adviserend geneesheer van de mutualiteit.

Gaat het herstel moeizaam en blijven pijn, beperkingen en frustraties voor spanning zorgen? Dan weegt dit op uw gemoed (vb. angst – depressie – agressie) en toekomstplannen (vb. werk – financiën) en bemoeilijkt dit het herstel. Vraag tijdig hulp bij arts, kinesist, psycholoog of maatschappelijk werk.

Indien tijdens de controle-afspraken blijkt dat verdere ondersteuning in het revalidatie - traject nodig is, kan u worden doorverwezen naar de rug- en nekrevalidatie.

www.zol.be/neurochirurgie/praktische-info/video-bewegen-na-rugoperatie

Onthoud de rug is een sterke structuur en gemaakt om te bewegen in alle richtingen

05 CONTACT

Afdeling B20

Tel. 089 80 64 11

Afdeling B25

Tel. 089 80 64 20

Kinesitherapeut

Tel. 089 32 63 42

Tel. 089 32 63 44

Sociaal assistent

Tel. 089 32 16 52

Raadpleging Neurochirurgie

Tel. 089 80 74 20

Raadpleging Fysische geneeskunde – Revalidatie

Tel. 089 80 74 00

Artsen dienst Neurochirurgie	Artsen dienst Fysische Geneeskunde/ Revalidatie
• Dr. Frank Weyns • Dr. Eveleen Buelens • Dr. Thomas Daenekindt • Dr. Dieter Peuskens • Dr. Erwin Cornips • Dr. Koen Engelborghs • Dr. Kathleen Joos • Dr. Christophe Oosterbos	• Dr. Peter Hallet • Dr. Bert Jennes • Dr. Leonie Geukens • Dr. Ann Van Goethem • Dr. Valerie Weyns



www.ZOL.be



www.twitter.com/ZOLziekenhuis



www.facebook.com/ZOLzh



www.youtube.com/user/ZOLziekenhuis

Schrijf u in op onze nieuwsbrief via www.zol.be

Raadpleeg online uw medisch dossier via www.mijnzol.be