



Vragen & antwoorden

na een lage rughernia-operatie of laminectomie

Poli Neurochirurgie

Locatie Purmerend/Volendam

Inleiding

In deze folder beantwoorden we een aantal vaak gestelde vragen na een operatie aan een lage rughernia of na een laminectomie. Zoals zal blijken zijn er geen vaste regels die gelden na een rugoperatie. Het belangrijkste is dat u reageert op de dingen die u voelt en daar vervolgens uw activiteiten op afstemt. Dit is tegelijk uw veiligste leidraad.

De periode in het ziekenhuis

Hoe lang duurt de opname?

Afhankelijk van het opnamemoment verblijft u één of twee nachten in het ziekenhuis. De dag na de operatie mag u naar huis.

Ik had geen hernia maar een vernauwing van het wervelkanaal. Maakt dit verschil?

Het maakt verschil voor de klachten die u vóór de operatie had en het maakt uiteraard verschil voor de chirurg. Voor het verloop van de operatie gelden in het algemeen dezelfde adviezen als voor een herniaoperatie.

Heb ik na de ingreep een 'gat' in mijn wervelkolom?

Nee. Bij de operatie wordt dat gedeelte van de tussenwervelschijf weggenomen dat reeds was uitgestulpt. Bij de vernauwing worden delen van de boog verwijderd. De rugspieren en het onderhuidse bindweefsel zorgen voor voldoende bescherming.

Wanneer gaat de drain eruit?

Niet altijd wordt er een drain achtergelaten. Is dit wel het geval dan gaat deze er over het algemeen binnen 12 uur uit.

Klopt het dat ik nog pijn voel?

Over het algemeen heeft de zenuw, die de pijn in het been veroorzaakte, een hele tijd klem gezeten. De irritatie - of soms: de beschadiging - is niet verdwenen door bij de operatie de druk op de zenuw weg te nemen. Dit kan betekenen dat de oorspronkelijke pijn óf nog niet weg is óf na een paar dagen weer terugkomt. Hoe vervelend dat ook is, het is geen reden voor onmiddellijke zorg. Houd wel rekening met de pijn: luister naar uw lichaam en neem voldoende rust. De pijn zal in de loop

van de tijd minder worden.

Klopt het dat ik pijn in mijn andere been voel?

Verskil tussen links en rechts is in de rug maar heel klein. Soms zit de hernia nagenoeg in het midden. Het is dan heel goed mogelijk dat bij de operatie de zenuw van het andere been wat geprikkeld raakt. Dit zal in de loop van de tijd minder worden.

Waarom ervaren mensen dezelfde operatie zo anders?

Dit heeft met veel factoren te maken: de periode van de klachten, de ernst van de klachten, de plaats waar de hernia zat, de leeftijd van de patiënt, de uitgebreidheid van de operatie, de conditie van de patiënt vóór de operatie, lichaamsgewicht, andere aandoeningen zoals suikerziekte enzovoort.

Direct na de operatie

Gezien de gevoeligheid van de rug na de operatie is het beter om plat te liggen. Afgeraden wordt om een halfliggende, halfzittende houding in bed aan te nemen door het hoofdeinde omhoog te zetten.

Hoe kan ik het beste draaien?

Belangrijk is om de rug en-bloc (gestrekt) te draaien om rotatie in het operatiegebied te beperken. Is een andere manier makkelijker voor u dan is dat geen noemenswaardig bezwaar. Als het draaien problemen geeft, vraag dan hulp aan de verpleegkundige. Draaien via kruiphouding of via de buik is soms een goed alternatief.

Het is niet prettig om op mijn rug te liggen, hoe kan dat?

Soms is de operatiewond nog wat dik; hierdoor komt het dat de wond na de operatie gevoelig is. Toch is het raadzaam om een aantal uren plat op de rug te blijven liggen. Daarna is dat niet meer noodzakelijk en mag u ook op uw zij draaien of op uw buik liggen als dit prettig is.

Wanneer mag ik uit bed/naar het toilet?

Wanneer het urineren na de operatie in bed moeilijk gaat, kunt u dit dezelfde dag naast het bed op de poststoel of staande in de fles te doen. Daarna, zodra u dit kunt, mag u met ondersteuning van de verpleegkundige naar het toilet, mits u niet duizelig of licht in het hoofd bent.

Hoe lang mag ik uit bed?

In eerste instantie gaat dit in overleg. Verder bepaalt u zelf wat u kunt, zonder te forceren. Het is verstandig om de periode uit bed geleidelijk uit te breiden, omdat u vaak pas achteraf merkt dat u teveel heeft gedaan.

Ik heb nu pijn op plekken waar ik dat voorheen niet had. Hoe komt dit?

Pijn in één of beide liezen, een lammig gevoel in de billen en/of bovenbenen, (beginnende) kramp in de kuit of het gevoel van 'verkorte hamstrings' zijn verschijnselen die nogal eens optreden. Dat komt door een wat andere stand of houding van de rug door de operatie; de ervaring leert dat het met een week of twee, maar vaak eerder, verdwijnt.

Kan ik gewoon naar huis als ik nog pijn heb?

Als alles goed gaat, mag u de dag na de operatie naar huis. Zoals inmiddels duidelijk geworden is, zijn dan niet alle klachten zomaar verdwenen. Dit heeft nog enige tijd nodig. Wel is het handig dat er thuis iemand bij u in de buurt is, ter ondersteuning bij bijvoorbeeld het aantrekken van sokken of om iets op te rapen.

Na ontslag uit het ziekenhuis

Gouden regel is en blijft dat u geleidelijk aan weer van alles mag gaan doen en proberen, zolang dit geen aanhoudende toename van klachten geeft. Echter, in de herstelperiode is het belangrijk om de signalen van uw lichaam serieus te nemen. Wanneer u teveel doet, krijgt u klachten. Spierpijn en wondpijn zijn normaal, ook tintelingen en/of prikkelingen in het been kunnen nog voor komen. Wanneer u na een activiteit een felle, scherpe, uitstralende pijn vanuit de rug naar het been heeft, betekent dit dat u teveel heeft gedaan en dat u uw activiteit moet aanpassen. Dan zal de uitstralende pijn weer verdwijnen.

Belasting en belastbaarheid

Deze twee begrippen zijn belangrijk:

1. Belasting: de mate waarin u uw lichaam belast met dagelijkse activiteiten.
2. Belastbaarheid: datgene wat uw lichaam aan kan aan activiteit.

Wat u van uw lichaam vraagt (belasting) moet afgestemd zijn op wat uw lichaam aan kan (belastbaarheid).

Is de belasting te hoog, dan kan dit klachten tot gevolg hebben.

De belastbaarheid kan soms door invloeden van buitenaf wat minder zijn, zoals door stress of een operatie. Het is dus belangrijk dat u uw lichaam tijdelijk minder belast dan voor de operatie.

Wanneer u de belasting geleidelijk aan gaat opvoeren zal uw belastbaarheid ook weer gaan toenemen. In alle activiteiten zult u een trainingsopbouw moeten aanhouden om zo uw lichaam weer te laten wennen aan normale dagelijkse inspanningen. In de eerste zes weken is het goed om zoveel mogelijk te oefenen en langzaam uw activiteiten uit te breiden.

Over diverse activiteiten

- **Liggen**

Af en toe rusten is ontspannend voor uw rug en spieren. Wissel rust en activiteit steeds af, waarbij u geleidelijk aan steeds actiever wordt en minder hoeft te rusten.

- **Zitten**

Zitten is belastend voor de rug. Het is verstandig om de tijd dat u zit heel rustig op te voeren, waarbij het zitcomfort belangrijk is. Een goede stoel heeft een hoge rugleuning, is licht achteroverhellend en geeft steun in de lendenen. De voeten moeten daarbij de grond kunnen raken. Een tuinstoel geeft vaak een prettige zithouding.

- **Lopen**

Lopen is goed om uw conditie weer wat te verbeteren; u mag dit doen naar kunnen. Wissel lopen en rusten goed af. En onthoud: spierpijn mag, mits dit na nachtrust verminderd is.

- **Tillen**

Het operatiegebied moet eerst de kans hebben om te genezen voordat u weer gaat tillen. Beperk tillen in de herstelfase, zowel wat betreft frequentie als gewicht.

Let bij het tillen van een object goed op uw houding; ga dichtbij staan en houdt het object dicht bij uw lichaam.

Let op: niet bukken, maar til met een rechte rug en gebogen knieën.

- **Traplopen**

Traplopen is maar zelden een probleem, het is ook niet nodig het veel te oefenen.

- **Seks**

Seks is geen probleem, afhankelijk van uw klachten. Soms speelt angst voor onverwachtse bewegingen een rol.

Een houding waarin u genoeg steun heeft, kan dan een oplossing zijn.

- **Fietsen**

Fietsen is vaak wel mogelijk, maar ook hiervoor geldt dat het goed is om het eerst kort te proberen. Geeft het last, wacht er dan nog even mee.

- **Autorijden**

In eerste instantie laat u zich rijden. Uit ervaring weten wij dat autorijden makkelijk klachten geeft, waarschijnlijk ten gevolge van de schokbelasting in een ontspannen houding. Als het niet echt nodig is, loop dan geen onnodig risico. Het maakt overigens verschil of u zelf rijdt of dat u passagier bent. Als passagier heeft u meer mogelijkheden om van houding te veranderen.

Wanneer u in staat bent om zonder problemen een tijd te zitten, kunt u zelf weer proberen auto te rijden. Uw zithouding in de auto is belangrijk. Begin met kleine stukjes in een rustige omgeving. Vraag bij uw verzekeraar na of u de eerste tijd na de operatie verzekerd bent.

- **Douchen**

Douchen mag vanaf de eerste dag na de operatie. De wond moet goed afgedekt zijn met een opsite pleister.

- **Zwemmen**

Zwemmen mag pas na een week. Begin met ontspannen bewegen en lopen in het water en bouw dit uit naar gewoon zwemmen. Probeer de diverse zwemslagen uit, voer de afstand geleidelijk op. Let op de reacties van uw rug en pas de inspanning daarop aan. Begin er niet te vroeg mee. Bij twijfel, wacht af tot de poliklinische controle na 6 weken. Het is niet noodzakelijk om in een extra verwarmd water te zwemmen.

- **Waterbed of gewoon bed**

De keuze voor een gewoon of een waterbed is afhankelijk van uw voorkeur. Een speciaal hoog of laag bed is niet nodig. Er zijn verschillende manieren om in en uit bed te stappen. U kunt dit bespreken met de fysiotherapeut mocht u daar gebruik van maken.

Wanneer kan ik weer werken?

Over het algemeen geldt dat de eerste 4 tot 6 weken na de operatie nodig zijn om het operatiegebied te laten genezen. Het is niet verstandig in deze periode onnodige risico's te lopen door te gaan werken. Of u daarna weer aan het werk kunt, zal afhangen van hoe u zich voelt en hoe de werkbelasting is. Soms kan het goed zijn om - in overleg met uw bedrijfsarts - bijvoorbeeld op therapeutische basis te starten met uw werkzaamheden (buiten de files om naar uw werk; geen volledige dagtaak; niet elke dag). Patiënten die zelf hun werktijd kunnen indelen, nemen over het algemeen sneller hun werkzaamheden weer op.

Geldt dit ook voor huishoudelijk werk?

In principe wel. Het maakt natuurlijk verschil of u alleen woont en voor uzelf moet zorgen of niet. Het is in elk geval belangrijk om uzelf niet teveel te belasten.

Algemene vragen

Hoe komt het dat ik, vooral bij het lopen, af en toe van die felle pijscheuten in mijn rug krijg, terwijl ik die vóór de operatie niet had?

Deze klachten zijn toe te schrijven aan kleine wrikbewegingen in de tussenwervelschijf of in de kleine gewrichten tussen de wervels. Als deze klachten optreden dan is dit vooral de eerste paar dagen. Probeer ontspannen te lopen, zonder stijve rug en samengeknepen billen.

Hoe komt het dat ik nog zo scheef sta?

De mate waarin uw 'uitwijkhouding' na de operatie vermindert, varieert sterk. Soms is het direct na de operatie verdwenen, soms neemt het snel af en soms blijft het nog een tijdje onveranderd aanwezig. Vooral in de eerste week tot 10 dagen is het niet verstandig om uzelf te corrigeren. Meestal geeft dit extra pijn. Een enkele keer treedt de scheefstand pas na de operatie voor het eerst op.

Vrijwel altijd verbetert het spontaan in de eerste 10 dagen. Indien de scheefstand blijft bestaan, kunt u bij de fysiotherapeut leren met welke oefeningen u het kunt corrigeren.

Wat doe ik aan de stijfheid 's morgens bij het opstaan?

Startstijfheid is een van de verschijnselen die nog geruime tijd aanwezig kan zijn. Het scheelt vaak als u eerst wat oefeningen doet voordat u opstaat.

Klopt het dat ik nog steeds de kracht/het gevoel in mijn been niet terug heb?

Hoe langer de spierverswakking of spieruitval vóór de operatie heeft bestaan, hoe langer ook het herstel na de operatie zal duren. Het is een goed teken als u al enige verbetering bemerkt.

Gemiddeld zal het herstel een aantal weken tot maanden in beslag nemen. Gaat het niet zo snel, wanhoop dan niet. Een langzame verbetering kan nog na één tot anderhalf jaar plaatsvinden. Belangrijk is wel te blijven oefenen.

Moet ik mijn rug recht houden?

Buigen en strekken van de rug gaat in het begin meestal moeilijk en is ook vaak belastend. U merkt vanzelf wanneer het weer tot de mogelijkheden behoort.

Is de beweging van de rug ernstig beperkt na de operatie?

Nee. Het grootste aandeel in het bukken heeft plaats in de heupgewrichten. Indien één of twee niveaus in de rug minder goed bewegen, heeft dit nauwelijks tot geen invloed op het bukken.

Hoe komt het dat de rug soms nog instabiel voelt?

Dit is vaak een gevolg van vermoeidheid en betekent dat u wat meer moet rusten. Het hangt ook samen met de toestand van de rug en buikspieren voor de operatie. Een getraind persoon heeft over het algemeen minder postoperatieve klachten. Soms komt dit gevoel omdat u erg gespannen bent en dan is het belangrijk om meer te ontspannen.

Het lijkt alsof de pijn in mijn rug nog hetzelfde is als vóór de operatie. Hoe kan dat?

U bent niet geopereerd met het doel de rugpijn te verminderen. De operatie was vooral bedoeld voor de verschijnselen in uw benen. Gelukkig zien wij soms dat ook

de pijn in de rug afneemt of verdwijnt, maar het kan ook dat hierin niets verandert.

De jarenlange rugpijn kan door deze ingreep over het algemeen niet gunstig beïnvloed worden.

Hoe komt het dat ik vandaag zo veel last heb, terwijl het gisteren zo goed ging?

Vrijwel zeker betekent dit dat u gisteren wat te veel heeft gedaan. Neem vandaag wat extra rust en voer uw activiteiten niet te snel op.

Wanneer moet ik met fysiotherapie starten?

Fysiotherapie is niet in alle gevallen nodig. Veel patiënten hebben voor de operatie al fysiotherapie gehad en oefeningen geleerd. Als u met de adviezen en de oefeningen geleidelijk steeds meer opknapt, dan is fysiotherapie niet noodzakelijk.

Hoe lang duurt een eventuele fysiotherapeutische behandeling?

Hier is geen vaste regel voor. Gemiddeld ongeveer een maand, maar het hangt af van uw herstel en de snelheid waarmee dat verloopt. Bespreek vooral met de fysiotherapeut wat u van de behandeling verwacht.

Wanneer mag ik weer sporten?

Dit heeft meer tijd nodig, ongeveer 2-3 maanden. Begin er pas aan als u het gevoel heeft dat het kan. Start in eerste instantie voor uzelf. Niet meteen onder leiding of met een groep meedoen. Vermijdt contactsport in het begin. Ga eerst eens wat wandelen, joggen, hardlopen en kijk hoe dat bevalt. Zorg voor goede schoenen en begin met hardlopen bijvoorbeeld eerst op gras in plaats van op asfalt/harde ondergrond. Vraag zonodig advies bij de fysiotherapeut.

Sporten waarbij u merkt dat u telkens last krijgt, kunt u beter vermijden. Als u een tijdlang niet heeft gesport en u gaat weer beginnen, dan is het te verwachten dat in eerste instantie wat extra klachten ontstaan.

Zwangerschap

In principe is er geen bezwaar tegen zwangerschap na een herniaoperatie. Ook zwangeren die géén hernia hebben gehad klagen aan het einde van de zwangerschap vaak over rugpijn.

Is er iets wat ik altijd moet of nooit meer mag doen nu ik geopereerd ben?

Er zijn geen vaste regels die voor een herniapatiënt gelden. Vier tot zes weken na

de operatie is de rug in principe weer normaal belastbaar.

Of dit voor u ook geldt, hangt er vanaf of - en zo ja welke - klachten u nog heeft. Dit bepaalt of er nog iets is wat u niet 'mag'. Het kan overigens best zo zijn dat u dezelfde activiteit na verloop van een wat langere periode weer wel kan.

Hoe kan ik voorkomen dat ik opnieuw een hernia krijg?

Hier is geen goed antwoord op te geven. Wij weten niet hoe een (nieuwe) hernia te voorkomen is. Het is belangrijk om goed te 'luisteren' naar signalen van uw lichaam en daar op te reageren.

Vragen en/of problemen

Mochten er nog problemen of vragen zijn na het lezen van deze folder, neem dan contact op met de polikliniek Neurochirurgie. De polikliniek is bereikbaar op telefoonnummer (0299) 457 010.

Bij problemen - als u na de behandeling/operatie weer thuis bent - kunt u buiten kantooruren en in het weekend contact op nemen met uw huisarts, die kan u zonodig verwijzen naar de Spoedeisende Hulp van het Dijklander Ziekenhuis.

Locatie Enkhuizen

Molenweg 9b
1601 SR Enkhuizen
T. 0228 312 345

Locatie Hoorn

Maelsonstraat 3
1624 NP Hoorn
T. 0229 257 257

Locatie Purmerend

Waterlandlaan 250
1441 RN Purmerend
T. 0299 457 457

Locatie Volendam

Heideweg 1b
1132 DA Volendam
T. 0229 257 500

Postbus 600, 1620 AR Hoorn

www.dijklander.nl
info@dijklander.nl



WLZ-18820-NL 10 december 2020