



Rughernia

Neurologie (Neurochirurgie)

Locatie Hoorn/Enkhuizen

Wat is 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 (zie foto). U kunt meer informatie betreffende de oorzaak, klachten, het stellen van de diagnose en het beloop van een hernia lezen in onze algemene folder Hernia (deze is ook te vinden op de website van ons ziekenhuis (www.dijklander.nl)).



De behandeling van een hernia en het resultaat

Er zijn veel behandelingsmethoden voor mensen met herniaklachten. Met gedoseerde rust, pijnstillers en fysiotherapie geneest een hernia bij ongeveer 70% van de patiënten. 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 of problemen met het ophouden van uw plas of ontlasting.

Anesthesie

Afhankelijk van de voorkeur van de neurochirurg, kan de operatie plaatsvinden onder algehele anesthesie (narcose) of regionale anesthesie (een ruggenprik). Daarom heeft u een bezoek gebracht aan het inloopspreekuur van de polikliniek anesthesiologie. Hier heeft u een gesprek gevoerd met de anesthesioloog. De volgende onderwerpen zijn hierbij met u besproken:

- uw gezondheidstoestand;
- welke anesthesie bij u wordt toegepast (algehele of regionale anesthesie);
- het eventueel aanpassen van uw medicijnen rond de operatie;
- informatie over niet eten en drinken (nuchter zijn).

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 uitvalsverschijnselen en pijn in uw been te behandelen. Uw eventuele rugpijn wordt er niet altijd mee verholpen. Tijdens de operatie ligt u op uw buik. Net boven de plaats van de uitstulping maakt de neurochirurg in de lengterichting een snee in de huid. De operatie duurt gemiddeld 60 tot 90 minuten. Er zijn nog diverse andere operatietechnieken. De neurochirurg bespreekt met u welke techniek bij u zal worden gebruikt.

Wat zijn de risico's bij een hernia-operatie?

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. Af en toe ontsteekt de wond of detussenwervelruimte. 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.

Wat gebeurt er na de operatie?

Na de operatie gaat u naar de uitslaapkamer om bij te komen uit de narcose. De eerste uren na de operatie moet u plat op uw rug blijven liggen. De volgende dag begint de behandeling door een fysiotherapeut. Hierover vindt u nog meer informatie in de folder.

De pijn in uw been is meestal direct na de operatie verminderd. Maar de eerste drie dagen is er wel pijn door zwelling van het weefsel in het operatiegebied. Na de derde dag wordt de zwelling en daardoor de pijn minder. Als de pijn weg is, kunt u de doofheid in uw been meer gaan voelen. Het is mogelijk dat u na de operatie enige klachten overhoudt. Als regel duurt de opname van een rughernia enkele dagen. Eenmaal thuis wordt de behandeling door een fysiotherapeut voortgezet. Zes tot acht weken na de operatie komt u voor controle naar de polikliniek. Daar kunt u ook uw eventuele vragen bespreken.

Pijnbestrijding

Als u nog pijnklachten heeft, is Paracetamol een goede pijnstiller. U mag 4 x daags 2 tabletten van 500 mg gebruiken. Daarna bouwt u dit langzaam weer af. Dit doet u als volgt:

1. De eerste twee dagen neemt u over de dag verdeeld 4 x daags 2 tabletten Paracetamol van 500 mg.
2. De daarop volgende twee dagen neemt u over de dag verdeeld 2 x daags 2 tabletten Paracetamol van 500 mg.
3. Daarna stopt u met de pijnbestrijding en gebruikt u indien nodig 2 tabletten Paracetamol van 500 mg.

Als u hierna nog pijn heeft, neemt u dan contact op met de huisarts.

Opbouw van activiteiten in het ziekenhuis

In onderstaand schema staat wat u na de operatie in het ziekenhuis mag doen aan activiteiten. Daarmee bereidt u zich voor op uw ontslag uit het ziekenhuis. Afhankelijk van de ingreep mag u de dag van de operatie of de dag na de operatie voor het eerst uit bed. De fysiotherapeut begeleidt u hierbij en past het schema

zonodig aan.

De dag van de operatie

Afhankelijk van de ingreep blijft u:

- na de operatie vier tot zes uur op de rug liggen om tegendruk te geven aan de wond. Dit is nodig om de zwelling van de wond te verminderen.
- twee uur op uw rug liggen. Dit geldt alleen als u op de dag van de operatie al uit bed mag.

Daarna mag u op uw zij gaan liggen zoals de fysiotherapeut met u heeft doorgenomen. Hierbij let u er op dat u uw rug niet draait. Het is niet goed voor het herstel van de zenuw om het hoofdeinde van het bed omhoog te zetten.

Voor het eerst uit bed

- De fysiotherapeut bespreekt met u hoe het bewegen in bed na de operatie is gegaan. Eventueel wordt dit nogmaals met u doorgenomen.
- Vervolgens begeleidt de fysiotherapeut u met het gaan zitten op de rand van het bed.
- Gaat dit goed, dan mag u komen staan. Als u gaat staan of gaat zitten, dan moet u één been naar voren zetten en één been naar achter. Het been waar u het minste last van heeft, zet u naar achter neer.
- Als het staan goed gaat, mag u in eerste instantie onder begeleiding van de fysiotherapeut lopen. Gaat dit goed, dan mag u zelfstandig elk uur maximaal vijf minuten lopen.
- Als u zelfstandig kan lopen mag u ook naar het toilet. Het is verstandig om dat de eerste keer nog even onder begeleiding te doen, omdat u op het toilet nog wel eens onwel kan worden.

Uitbreiden van activiteiten

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

- Zitten aan tafel: om te beginnen alleen tijdens het eten gedurende maximaal tien minuten. Krijgt u eerder toename van uw klachten, ga dan weer in bed liggen.
- 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 de hometrainer: om te beginnen gedurende vijf 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.

Uw activiteiten de eerste week na de operatie

Houdt u in het begin aan het bovenstaande schema 'Activiteiten voordat u naar huis mag'. 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 vijf minuten per uur uit.
- Als het zitten de eerste keer goed gaat, mag u tijdens het eten maximaal tien 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 tien minuten goed volhoudt. Als dit goed gaat, breidt u dit per dag met vijf minuten per keer uit, net zoals bij het lopen.
- Start met fietsen op de hometrainer met driemaal daags vijf minuten per keer. Breidt het per dag uit met vijf minuten per keer tot driemaal daags maximaal twintig 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 één tot twee 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;
- begrijpt hoe u uw activiteiten thuis moet opbouwen.

Neem deze brochure nog eens goed door, zodat u eventuele onduidelijkheden vóór ontslag nog kunt bespreken met de fysiotherapeut.

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. De wond is onderhuids gesloten met oplosbare hechtingen. Deze hoeven niet verwijderd te worden. De hechtstrips op de wond kunt u laten zitten tot zeven dagen na de operatie. Dan mag u deze verwijderen. Ook mag u 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 bloeduitstortingen (blauwe plekken) bij de wond maar deze verdwijnen vanzelf.

Douchen

U kunt douchen, maar u mag niet in bad, niet zwemmen of in de sauna. Reden hiervoor is dat de wond te week wordt, waardoor de wondranden kunnen gaan wijken. Als er na het douchen waterdamp onder de pleister zit, vervangt u deze. De verpleegkundige heeft u dit verband meegegeven. Als u voor controle bij de neurochirurg komt, vraagt u dan of u weer mag zwemmen, in bad of in de sauna mag.

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 een 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 functioneren en wordt de kans op het ontwikkelen van een 'nieuwe' hernia verkleind. 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

De adviezen staan in de volgorde waarin u deze activiteiten weer kunt oppakken.

Rusten

Het is verstandig om de eerste vier tot zes weken na ontslag regelmatig te gaan liggen. U kunt bijvoorbeeld na de lunch één à twee uur op bed rusten. Uw rug kan dan volledig ontspannen. Als u dat nodig heeft, kunt u meer rust nemen. Op onderstaande tekening 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:



Als u op uw zij gaat liggen, is het belangrijk dat u uw hele lichaam in één keer draait!!

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.



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. De eerste twee weken mag u niet stofzuigen, de was verzorgen, strijken of bedden opmaken. Houdt er rekening mee dat men over het algemeen niet in aanmerking komt voor thuiszorg. Voorziet u problemen op dit gebied, overleg dan tijdens uw opname met de verpleegkundige over eventueel in aanmerking komen 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 twee 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: vier tot zes 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. We raden borstcrawl, vlinderslag en duiken gedurende de eerste zes weken af.

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

Twee weken na ontslag uit het ziekenhuis mag u weer autorijden.

Maakt u eerst korte ritten van 10 tot 15 minuten en breidt dit geleidelijk aan uit. Wilt u er verder op letten dat u:

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

Werken

Tijdens de poliklinische controle wordt, in overleg met de neurochirurg, bepaald wanneer u weer kunt starten met werken. Dit is mede afhankelijk van de aard van uw werkzaamheden.

Tillen

Het is verstandig de eerste twee maanden na de operatie niet te tillen. 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.

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. Het is niet waar dat een tweede of een derde operatie de rug steeds zwakker maakt.

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 uitvalsverschijnselen (verdoofd gevoel of krachtsverlies) in uw benen ontstaan;
- Als er 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 zes 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?

U kunt meer over de rughernia lezen op de website van de Nederlandse Vereniging van Neurochirurgen (NVDN):
www.nvvn.org/voorlichting/HNP.

Andere interessante websites zijn:

www.ziekenhuis.nl

www.spineuniverse.com (Engelstalig)

www.yoursurgery.com (Engelstalig)

Uw vragen

Als u vragen heeft over de oefeningen, kunt u contact opnemen met de afdeling fysiotherapie.

Voor alle andere vragen kunt u contact opnemen met de polikliniek neurologie (neurochirurgie), poli 80. De medewerkers van de polikliniek neurologie (neurochirurgie) zijn op werkdagen van 08.00 uur tot 17.00 uur bereikbaar op telefoon 0229-257827.

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



FLD-00626-NL 09-12-2020