

PATIËNTEN INFORMATIE

Hernia in de rug

**MAASSTAD
ZIEKENHUIS**

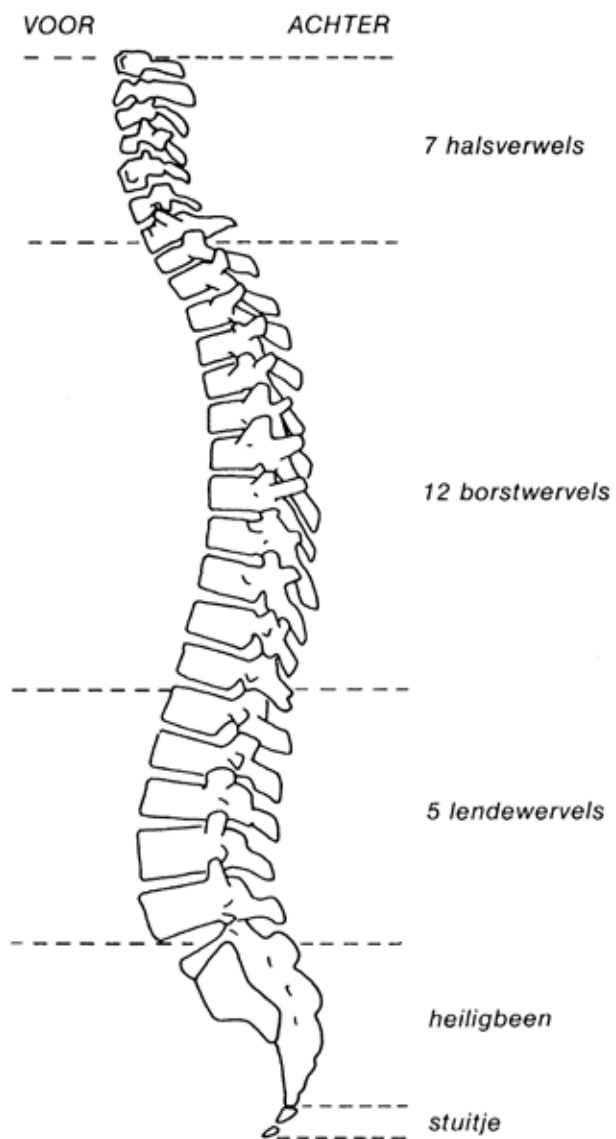
een santeon ziekenhuis



Inhoud

Wat is een hernia	5
Waar komt een hernia voor.....	5
Wat zijn de klachten.....	6
Behandeling.....	7
De operatie	7
Na de operatie.....	7
De dag na de operatie	8
Complicaties.....	9
Herstellen na een operatie	10
Wondverzorging	10
Pijn.....	10
Gevoel en spierkracht.....	11
Fysiotherapie.....	11
Sporten	12
Seksualiteit	12
Tips voor dagelijkse activiteiten.....	13
Uit bed komen	13
Zitten in een stoel	13
Oppakken van lichte voorwerpen	14
Schoenen aantrekken	15
Auto rijden.....	15
Opbouwschema	16
Thuiszorg bij ontslag in het ziekenhuis.....	17
Wat kunt u zelf regelen voor de operatie	17

Thuiszorg	17
Zorghotel	17
Hulpmiddelen	18
Wanneer neemt u contact met ons op	19



Met deze folder wil het Maasstad Ziekenhuis u informeren over een hernia aan de rug, de behandeling en de nazorg hiervan. Het is belangrijk dat u deze informatie goed doorleest. Het kan zijn dat niet alles in de folder zo gaat als staat beschreven. Dit is afhankelijk van uw persoonlijke situatie.

Wat is een hernia

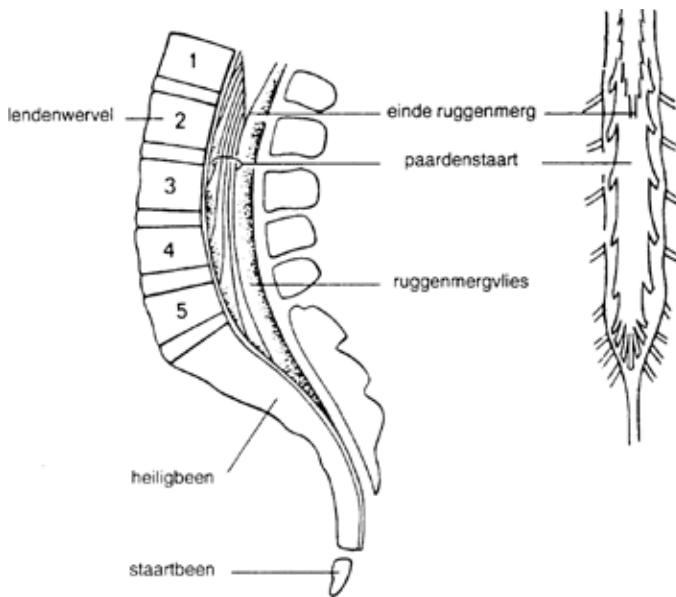
Een hernia komt voor in de wervelkolom. De wervelkolom bestaat uit een aantal wervels genoemd. Tussen de wervels liggen de tussenwervelschijven, die zijn belangrijk voor het bewegen van de wervelkolom.

Iedere tussenwervelschijf bestaat uit een stevige omhulling (de anulus fibrosus) en een weke buigzame kern (de nucleus pulposus). Wanneer de harde omhulling een zwakke plek heeft of scheurt, kan de weke kern naar buiten puilen. Men spreekt dan van een 'hernia nucleii pulposi', voor het gemak afgekort tot 'hernia', het Latijnse woord voor uitstulping. De uitpuilende weke kern kan een zenuwwortel gaan beknellen, waardoor pijn ontstaat.

Waar komt een hernia voor

Een hernia komt meestal voor in de rug. Vaak tussen de 5e lendenwervel en het heiligbeen of tussen de 4e en de 5e lendenwervel. In de onderrug, ook wel de lendenen genoemd, is de wervelkolom erg beweeglijk en worden de tussenwervelschijven het zwaarst belast.

Op deze plaats in het wervelkanaal loopt de paardenstaart. Door de zenuwwortels van de paardenstaart worden kracht en gevoel in de benen, billen, anus en geslachtsorganen verzorgd. Ook spelen ze een rol bij de controle over het plassen en de ontlasting. Als nu de weke kern van een tussenwervelschijf uitpuilt en een wortel van de paardenstaart bekneld raakt, ontstaan er klachten.



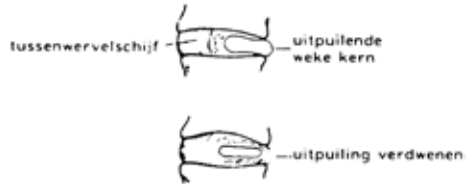
Wat zijn de klachten

Klachten bij een hernia in de rug verschillen per persoon. U kunt bijvoorbeeld last krijgen van:

- Rugpijn of stijfheid van de rug, welke u vooral kan voelen tijdens het bewegen, zoals met lopen of juist met zitten of liggen.
- Pijn in de bil en langs de achterkant, voorkant en zijkant van het been, soms tot in de voet of teen. Bij ernstige beknelling van een zenuwwortel kunnen er reflexen verdwijnen, stoornissen in het gevoel optreden en tintelingen aanwezig zijn, vooral in de kuit of in de voet. Ook kunnen er verlamingsverschijnselen ontstaan. Men kan dan de grote teen niet goed meer bewegen of niet goed op de hielen of op de tenen lopen. Als een zenuw bekneld is, die te maken heeft met de urineblaascontrole, is het mogelijk dat men niet meer kan plassen.
- Zo'n pijn dat men niet meer op of neer kan. Deze pijn ontstaat als de hernia acuut optreedt.

Behandeling

Een operatie is nodig als de uitpuiling erg groot is of als er losse brokken van de weke kern in het wervelkanaal liggen en de klachten langdurig aanhouden.



Voor de operatie

1 tot 2 weken voor uw operatie gaat u eerst naar de preoperatieve screening om goedgekeurd te worden voor de operatie. De anesthesist bekijkt of en welke onderzoeken (bijvoorbeeld bloedprikken, hartfilmpje) er eventueel nodig zijn.

De operatie

De operatie vindt plaats onder volledige verdoving (narcose). Op de operatiekamer wordt de narcose gegeven. Bij de operatie, wordt de uitpuilende kern weggehaald, waardoor de beknelde zenuw weer vrij komt. De oorzaak van de pijn is nu verdwenen. Om de kans op herhaling te verkleinen wordt vaak ook de rest van de weke kern uit de tussenwervelschijf verwijderd. Dat de tussenwervelschijf nu geen kern meer bezit, kan geen kwaad. Hoewel de 2 wervels aan weerszijden van deze leeggeruimte tussenwervelschijf nu iets minder kunnen bewegen, zijn er nog genoeg andere schijven over om de wervelkolom voldoende beweeglijkheid te geven.

Na de operatie

U komt bij uit de narcose, terwijl u op uw rug ligt. U verblijft een korte periode op de uitslaapkamer voordat u weer naar de afdeling teruggaat. Het is nodig dat u nu ongeveer 6 uur op de rug blijft liggen. Zo ontstaat de minste kans op nabloeding van de wond. Daarna mag u afwisselend

op de linker- en op de rechterzijde gaan liggen. U mag zelf beslissen of u via uw buik of uw rug draait. In het begin helpt de verpleegkundige u bij het kantelen, totdat u het zelf kunt. Ook helpt de verpleegkundige u om naar de wc te gaan en iets te eten en drinken.

Voor de eerste dagen kunt u zich erg vervelend voelen en veel pijn hebben: pijn van de wond, pijn in de rug en soms kramperige pijn in de benen. Vraagt u gerust om pijnstillende middelen.

De dag na de operatie

's Morgens krijgt u als het nodig is hulp van de verpleegkundige bij het uit bed komen en zitten. Ook mag u onder begeleiding van de verpleegkundige gaan staan en een klein stukje lopen. Het is erg belangrijk dat u altijd goed rechtop en niet te lang in dezelfde houding blijft staan.

Probeer steeds een periode van 60 minuten achter elkaar op te blijven. Als het opblijven te vermoeiend is, kunt u teruggaan naar bed en het dan wat langzamer aan doen. Het is beter niet te lang achter elkaar te zitten; wissel het zitten af met staan en lopen. Bij het lopen is het gewenst dat u goed schoeisel draagt, dus geen slippers of pantoffels.

Ook mag u zichzelf wassen en onder begeleiding kunt u proberen zelf uw kousen en schoenen aan te trekken. Aantrekken van ondergoed, sokken en schoenen gaat, zeker in het begin, het makkelijkst als u op de rug ligt. Trek de knieën 1-voor-1 op en buig dan 1 been verder omhoog om de kous of schoen aan te trekken.



Later op de dag komt er een fysiotherapeut langs. Samen met de fysiotherapeut gaat u oefenen met bijvoorbeeld traplopen.

Of u de dag na de operatie naar huis mag is afhankelijk van uw herstel. Of u voldoende bent hersteld is afhankelijk van of u zichzelf kunt verzorgen en aankleden en kunt traplopen. Uw arts bepaalt wanneer u naar huis mag (ontslag).

Bij ontslag krijgt u een telefonische afspraak met de assistente mee en als het nodig is een afspraak voor hechtingen verwijderen na 14 dagen door de assistente op de polikliniek. Ook krijgt u een afspraak voor controle bij uw behandelend arts mee. Deze afspraak is 6 tot 8 weken na de operatie.

Complicaties

Bij iedere ingreep kunnen complicaties voorkomen. Gelukkig gebeurt het niet vaak, maar het is belangrijk dat u er van op de hoogte bent. De complicaties kunnen zijn:

- Infectie van de oppervlakkige operatiewond of van de dieper gelegen uitgeruimde tussenwervelruimte.
- Beschadiging van de zenuwwortel. Hierdoor kan een doof gevoel of spierzwakte in voet of been ontstaan. Ook kunnen problemen met plassen of ontlasting optreden.
- Als er voor de operatie al verlammingen en stoornissen in gevoel aanwezig waren kunnen die door de operatie tijdelijk verergeren.
- Als er tijdens de operatie vocht lekt uit de ruggenmergszak, is drie dagen bedrust noodzakelijk.
- Heel zelden wordt niet de juiste tussenwervelschijf uitgeruimd, maar de tussenwervelschijf net er onder of er boven.

In elke situatie wordt apart bekeken wat er aan te doen is.

Herstellen na een operatie

Na een operatie aan de onderrug of nek duurt het even voordat u volledig hersteld bent. Hoelang dit duurt is voor iedereen anders.

Bij het herstel spelen verschillende factoren een rol, zoals leeftijd, lichamelijke conditie en eerdere operaties aan de onderrug of nek. Het is belangrijk in de eerste 6 weken, maar ook daarna, extra goed te letten op uw houding en de bewegingen die u maakt.

Wondverzorging

Wanneer de wond is afgesloten met hechtpleisters, mag u kort douchen. Wanneer dit niet zo is, moet u de wond afdekken met een douchepleister. Na 2 weken komt u naar de polikliniek om de hechten te verwijderen.

Heeft u oplosbare hechtingen met hechtpleisters? Dan mag u na 2 weken de hechtpleister zelf verwijderen. De assistente gaat u dan bellen om te vragen hoe het met u gaat.

Bij toenemende zwelling, pijn of roodheid van de wond en/of als u koorts heeft moet u contact opnemen met de polikliniek Neurochirurgie via (010) 291 22 36. De polikliniek is maandag tot vrijdag van 08.00 tot 16.30 uur bereikbaar. Buiten deze tijden kunt u contact opnemen met de huisartsenpost in uw regio.

Pijn

Na de operatie kunt u pijn hebben. Dit kan veroorzaakt worden door:

- de wond die tijdens de operatie is ontstaan;
- spier- of gewrichtspijn;
- zenuwpijn, door de hernia of wervelkanaalvernauwing heeft er lange tijd druk op de zenuw gestaan. De hernia of wervelkanaalvernauwing is wel behandeld, maar de zenuw is hierdoor geïrriteerd.

Door het lopen en het doen van oefeningen kan de zenuwpijn weer opspelen en dezelfde klachten geven als voor de operatie. De klachten zullen wel minder hevig zijn dan voor de operatie. De klachten kunnen ook pas de 2e of 3e dag na de operatie opkomen omdat u meer gaat doen.

Pijnklachten na de operatie zijn normaal. Vaak kunt u zelf aanvoelen of u spierpijn of zenuwpijn ervaart. Spierpijn gaat vanzelf over en is niet direct een reden om het rustiger aan te gaan doen. Bij zenuwpijn is het goed om voldoende rust te nemen zodat de zenuw kan herstellen.

Zitten is vaak erg belastend voor uw rug/nek, wissel daarom het liggen, zitten of lopen regelmatig af. Zorg bij het lopen dat u goed zittende schoenen draagt. Dit zijn dus geen slippers of pantoffels maar dichte (sport) schoenen of sandalen met klittenband.

Gevoel en spierkracht

Het kan zijn dat u het verdoofde gevoel in uw benen na de operatie meer voelt dan daarvoor. Doordat pijn minder overheerst, valt het verdoofde gevoel meer op. Na de operatie nemen de uitvalsverschijnselen vaak af, dit is helaas niet altijd het geval.

Fysiotherapie

De eerste 6 weken ligt de nadruk op het herstel van uw wond en het oppakken van uw dagelijkse bezigheden. Na 6 weken na de operatie is uw rug/nek voldoende hersteld om ook zwaardere activiteiten aan te kunnen. U mag dan rustig beginnen met werken, sporten of krachttraining.

Het is goed om na de eerste 6 weken onder begeleiding van uw fysiotherapeut verder te werken aan het opbouwen van uw conditie, bewegingen en activiteiten

Sporten

U mag de eerste 6 weken niet sporten. Als u voor uw operatie aan sport deed, zult u merken dat uw conditie na de operatie behoorlijk is afgenomen. U moet eerst uw conditie weer verbeteren voordat u deelneemt aan een eventuele trainingen. Dit kunt u het beste doen onder begeleiding van een fysiotherapeut.

Seksualiteit

Seks hoeft u niet te vermijden. Doe wel voorzichtig en maak geen gekke bewegingen.

Tips voor dagelijkse activiteiten

In de herstelperiode na de operatie is het belangrijk dat u bij uw activiteiten extra goed let op uw houding. Denk bijvoorbeeld aan het zoveel mogelijk behouden van een rechte rug en geen zware dingen (niet zwaarder dan 1 kg) tillen.

Wij adviseren u om deze informatie al voor uw operatie door te nemen zodat u goed bent voorbereid en u weet wat u kunt verwachten.

Daarnaast kunt u [de video 'Beweegregels na een hernia-operatie'](#) bekijken. In deze video legt fysiotherapeut Liselotte alle beweegregels rust aan u uit.



Heeft u na het lezen van deze folder of het kijken van de video nog vragen? Neem dan contact op met de polikliniek Neurochirurgie van maandag tot vrijdag van 08.00 – 16.30 uur via (010) 291 22 36.

Uit bed komen

Bij het uit bed komen probeert u uw rug recht te houden. U kunt het beste de volgende stappen volgen:

1. U ligt op uw rug. Ga op de zij liggen aan welke kant u het bed uit wil.
2. U komt in zijligging en schuift in zijligging naar de rand van uw bed.
3. Trekt dan de knieën op en laat de voeten buiten het bed hangen.
4. Zet af met de armen en kom met een rechte rug omhoog tot zit.
5. Schuif dan van de rand van het bed af en ga staan.

Zitten in een stoel

Zorg bij het zitten voor een goede stoel. De hoogte van de stoel moet overeenkomen met de lengte van de onderbenen. Gebruik

de rugleuning van de stoel zodat u goed rechtop in de stoel zit. Om het opstaan makkelijker te maken is het verstandig een stoel met armleuningen te gebruiken. Ga niet op de bank of zachte fauteuil zitten in verband met het onderuit gaan zitten.

Bij het gaan zitten moet u proberen de rug recht te houden; dit kan op de volgende wijze: U zakt door de knieën, dan gaat u voorzichtig zitten op de stoel en schuift u, steunend op uw armen, naar achter. Opstaan gaat in omgekeerde volgorde: U schuift eerst naar voren in de stoel en gaat dan voorzichtig staan. Het is belangrijk dat u zoveel mogelijk de rug recht houdt.

Zit in het begin niet langer dan 15 minuten achter elkaar en bouw dit langzaam op naar 2 uur. Ga regelmatig even staan of lopen.

Oppakken van lichte voorwerpen

Oppakken van lichte voorwerpen kunt u het beste doen door een grote pas te maken en door de voorste knie te zakken. Eventueel kunt u met één hand op de knie steunen.

Een andere manier om iets van de grond op te rapen is om de voeten uit elkaar te zetten en de knieën te buigen. Denk er aan dat u de rug recht houdt.



Schoenen aantrekken

Bij het aan of uit trekken van uw schoenen is het belangrijk om een rechte rug te houden. Ga daarom zitten. Wilt u uw linker schoen aan of uit trekken, plaats dan uw linkervoet op uw rechterknie. Zo hoeft u niet te bukken en kunt u er makkelijk bij.

Auto rijden

Na de operatie mag u 6 weken geen auto rijden. U mag wel meerijden.

In de auto stappen gaat makkelijker als u hierbij uw armen gebruikt. Bij het instappen kunt u het beste de stappen volgen:

1. Ga met de rug in de deur opening staan.
2. Zoek de deurstijlen voor steun en houd die vast, ga op de autostoel zitten. U zit dan zijwaarts op de autostoel met uw benen buiten de auto.
3. Draai daarna op uw billen richting de auto en zet uw benen een voor een in de auto. U kunt eventueel uw benen met uw handen omhoog liften voor extra hulp.

TIP: Leg voordat u gaat zitten een plastic zak op de zitting van de autostoel. Dit maakt het draaien makkelijker.

De eerste 6 weken na de operatie kunt u het beste de rugleuning wat meer in de ligstand zetten zodat er minder druk op uw rug komt.

Na 6 weken kunt u in principe weer zelfstandig autorijden. Dit mag alleen als u de auto, de pedalen en de versnelling weer goed kunt bedienen zonder klachten. Ook moet u goed kunnen draaien om achter u te kunnen kijken.

Opbouwschema

Het schema zijn algemene richtlijnen. Luister goed naar uw lichaam, dat is de beste graadmeter. Als u klachten ervaart bij het opbouwen van uw activiteiten gaat u misschien te snel. Iedereen is anders, ook het herstel.

Week 1	30 minuten lichte activiteit per uur zoals lopen, zitten en staan. Zorg hierbij voor voldoende afwisseling.
Week 2	40 minuten activiteiten per uur zoals lopen, zitten en staan. Begin buitenshuis met korte afstanden en bouw dat rustig op. U mag ook licht huishoudelijk werk doen zoals: afstoffen of eten voor bereiden. Ga niet stofzuigen, dweilen, wassen of strijken.
Week 3	60 minuten activiteiten per 1,5 uur (90 minuten). Vanaf deze week kunt u weer langzaam gaan fietsen. Dit mag op een hometrainer of op een dames fiets (gewoon of met elektrische ondersteuning). Bouw ook het fietsen rustig op. Probeer zoveel mogelijk de hobbels en slechte wegen te vermijden. Let op dat u altijd goed de tijd neemt om op en af te stappen. Ga bijvoorbeeld een kruispunt lopend over, zo hoeft u bij onverwachte situaties niet plotseling van uw fiets te springen.
Week 4	70 min activiteiten per 1,5 uur (90 minuten).
Week 5	100 min activiteiten per 2 uur (120 minuten).
Week 6	3 uur achter elkaar activiteiten met rustpauze.

Houd gedurende deze 6 weken 3 tot 4 keer per dag een rustmoment van 20 tot 40 minuten. Probeer daarnaast licht te tillen volgens de juiste tilmethode.

Thuiszorg bij ontslag in het ziekenhuis.

Wat kunt u zelf regelen voor de operatie

Als u op de wachtlijst voor de operatie staat, kunt u zelf huishoudelijke hulp aanvragen bij het WMO loket van uw gemeente. Het duurt gemiddeld 6 weken om dit te regelen. Als u recht hebt op deze huishoudelijke hulp, hoeft u alleen te bellen zodra de operatiedatum bekend is.

Als u alleen woont, is het belangrijk om alvast na te denken over hoe u dingen gaat doen zoals de boodschappen of koken na uw operatie. Dit zal, zeker de eerste weken lastig zijn om zelf te doen.

Zorg dat er iemand boodschappen voor u kan doen of maak gebruik van de bezorgdiensten van een supermarkt. Voor de maaltijden kunt u gebruik maken van bijvoorbeeld koelverse maaltijden, Tafeltje Dekje of kant-en-klare maaltijden van slager of supermarkt. U kunt natuurlijk nu alvast beginnen met het invriezen van uw zelfgekookte maaltijden.

Thuiszorg

De verpleegkundige op de afdeling bekijkt samen met de arts of u thuiszorg nodig heeft. Denk hierbij aan hulp bij het aankleden en wassen of hulp bij de wondzorg.

Zorghotel

Na de operatie is het niet vanzelfsprekend dat u kunt herstellen in een zorghotel. Dit kan alleen wanneer na de operatie blijkt dat dit medisch noodzakelijk is. De eisen voor het verblijf in een zorghotel zijn streng waardoor u vaak niet in aanmerking komt voor het verblijf in een zorghotel. De transferverpleegkundige zal dit zo nodig samen met u bespreken.

Wel kunt u zelf thuis al regelen dat u bijvoorbeeld naar een buurtzorghotel kunt, dit word gedeeltelijk door de zorgverzekering vergoed, waarbij u dan zelf een eigen bijdrage per dag moet betalen zolang u daar verblijft.

Hulpmiddelen

Wanneer er geadviseerd wordt om gebruik te maken van een looprekje, rollator, helping hand of andere hulpmiddelen, kunt u terecht bij een thuiszorgwinkel bij u in de buurt. Op de Maasboulevard bij het ziekenhuis is ook een thuiszorgwinkel te vinden.

Wanneer u moeite hebt met de trap in uw woning, overweegt dan om bijvoorbeeld een logeerbed in de woonkamer te zetten.

Wanneer neemt u contact met ons op

Heeft u klachten? Ga dan na wat u heeft gedaan. Heeft u mogelijk te ver gewandeld of te zwaar getild. Heeft u zich verdraaid of heel de avond onderuit op de bank gezeten? Dit kan uitleggen waarom uw klachten heeft. Verhoog tijdelijk de hoeveelheid van uw medicatie of ga weer met uw medicatie beginnen. Doe dit voor een paar dagen of een week en bouw daarna weer langzaam af. Heeft u na een week nog steeds klachten? Neem dan contact op met de polikliniek Neurochirurgie.

De polikliniek Neurochirurgie is bereikbaar van maandag tot vrijdag van 08.00 – 16.30 uur via (010) 291 22 36.



De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

The information in this brochure is important for you. If you have any difficulties understanding Dutch, please read this brochure together with somebody who can translate or explain the information to you.

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilde zorlanıyorsanız, bu broşürü size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

المعلومات المتواجدة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كنتم تواجهون صعوبة في اللغة الهولندية،
إحرصوا حينئذ على أن تقرأوا هذا المنشور بحضور شخص ما، الذي يترجم لك المعلومات الواردة فيه
أو يشرحها لكم.

Maasstad Ziekenhuis
Maasstadweg 21
3079 DZ Rotterdam

T: (010) 291 19 11
I: www.maasstadziekenhuis.nl
I: www.maasstadziekenhuis.nl/mijn (patiëntenportaal)

