

Neurologie

Operatie bij een hernia of een stenose met oefenschema

U hebt met de neurochirurg besproken dat u een operatie krijgt. Deze folder informeert u over de operatie en het herstel.

Achterin de folder is het oefenschema opgenomen dat na de operatie op de afdeling wordt gebruikt.

Wilt u deze folder daarom meenemen bij uw opname?

Een hernia

De wervelkolom is opgebouwd uit een rij op elkaar gestapelde wervels. Tussen die wervels zitten schijfjes, de zogenaamde tussenwervelschijven. Deze schijven bestaan uit een stevige buitenring met een zachte kern. Als er een scheurtje in de buitenring ontstaat, kan een deel van het weke binnendeel naar buiten gaan puilen. Zo'n uitpuiling wordt een hernia genoemd.

De uitpuiling kan op een zenuwwortel drukken en pijn in het been en soms ook uitvalsverschijnselen geven, zoals verlamming van het been of een tintelend of verminderd gevoel.

Een lumbale stenose (wervelkanaalvernauwing)

Het wervelkanaal kan gaan vernauwen door slijtage. Deze slijtage wordt ook wel artrose genoemd. Dit is een normaal verschijnsel van veroudering dat bij iedereen voorkomt, al verloopt dit bij iedereen verschillend. Als reactie op de slijtage kunnen het wervelbot en de omliggende weefsels dikker worden. Deze verdikking maakt het wervelkanaal nauwer, waardoor zenuwen bekneld kunnen raken.

U krijgt dan klachten zoals pijn en/of vermoeidheid in 1 been of beide benen als u staat of loopt. Deze klachten beginnen na een eind lopen en na een tijd staan; de pijn in de rug en in de benen wordt erger, de benen gaan doof aanvoelen en worden stuurloos.

Als de vernauwingen erger worden, kunnen de zenuwen verder bekneld raken. Daardoor kunnen er verlamingsverschijnselen en gevoelsstoornissen in de benen ontstaan.

Vorbereiding

Preoperatief spreekuur (POS)

De operatie wordt gedaan onder plaatselijke verdoving (met een ruggenprik) of onder algehele anesthesie (narcose).

Om u veilig anesthesie (verdooving) te kunnen geven, is er informatie over uw gezondheid nodig. U krijgt hiervoor een afspraak bij het POS. Daar hebt u onder andere een gesprek met de anesthesioloog over de verdooving.

De afdeling Opnameplanning neemt contact met u op om een datum voor het POS af te spreken. U ontvangt daarna:

- Een afspraakbevestiging.
- Een uitnodiging voor het invullen van een gezondheidsvragenlijst.
- De informatie “Zorg rondom uw operatie of behandeling”.

Bloedverdunnende medicijnen

Als u bloedverdunnende medicijnen gebruikt dan moet u hier, in overleg met uw arts, voor de operatie soms tijdelijk mee stoppen.

De operatie

U ligt in de ‘salaam-houding’ (‘zittend’ op uw knieën, uw armen naar voren) of op uw buik op de operatietafel. Op de plaats waar de hernia of de stenose zit, wordt in de lengterichting een snee in de huid gemaakt. De lange rugspieren worden losgemaakt en opzijgeschoven.

- **Hernia**

Bij een hernia-operatie wordt de hernia en de beknelde zenuwwortel opgezocht. Meestal zit de uitstulping onder de zenuwwortel. Soms ligt er ook een deel van de tussenwervelschijf los in het wervelkanaal. Dat losse deel en de uitpuiling worden verwijderd.

Hierna wordt via een opening in de tussenwervelschijf het binnenste deel van de tussenwervelschijf zo goed mogelijk verwijderd om zo de kans op een nieuwe uitpuiling zo klein mogelijk te maken.

- **Stenose**

Bij een stenose wordt er ruimte gemaakt in het wervelkanaal. De neurochirurg haalt bot aan de achterkant van het wervelkanaal weg. Hierdoor ontstaat er meer ruimte voor de zenuwwortels.

Na de operatie

- De eerste 4 uren na de operatie moet u op uw rug blijven liggen. Zo worden de kleine bloedvatjes in het operatiegebied door uw lichaamsgewicht dichtgedrukt.
- Soms is het nodig een drain (slangetje) in de wond achter te laten om bloed uit het operatiegebied af te voeren. De drain wordt meestal de dag na de operatie verwijderd.
- Op de eerste dag na de operatie mag u onder begeleiding van een fysiotherapeut of verpleegkundige uit bed. De pijn in het been is meestal direct na de operatie al een stuk minder geworden.
- Vaak kunt u de dag na de operatie weer naar huis.
- Rond de 3e dag na de operatie kunt u last krijgen van uitstralingspijn. Dit komt door de zwelling van het weefsel in het gebied waar de operatie is gedaan. Deze napijn is na een paar dagen weer verdwenen.
- Het kan zijn dat u na de operatie nog een doof gevoel of krachtsverlies hebt. Dit komt door de kneuzing van de zenuwwortel als gevolg van de hernia of stenose. In de loop van de maanden na de operatie kan dit herstellen. Soms blijft een verminderd gevoel of krachtsverlies bestaan.

Risico's en complicaties

Zoals bij elke operatie zijn er ook bij een hernia- of stenose-operatie bepaalde risico's. De kans dat die optreden is klein. Mogelijke complicaties zijn:

- Een ontsteking van de operatiewond of van de tussenwervelruimte.
- Een nabloeding in het operatiegebied.
- Soms ontstaat er een gaatje in het vlies rondom de zenuwwortels (een zogenaamd duralek). Daardoor kan er lekkage van hersenvocht optreden. In dat geval moet u na de operatie een aantal dagen plat in bed blijven liggen. Het gaatje groeit dan vanzelf weer dicht.
- Nieuwe uitvalsverschijnselen, zoals verlamming of gevoelsverlies. Dit risico is klein.

Wanneer contact opnemen

Neem contact op met het ziekenhuis:

- Als u pijn blijft houden.
- Als u koorts krijgt (38,5°C of hoger).
- Als de wond gezwollen, rood en/of pijnlijk is.
- Als er plotseling wondvocht uit de wond komt.

Tot 24 uur na uw ontslag uit het ziekenhuis:

- Maandag tot en met vrijdag tussen 8:30 en 12:00 uur en tussen 12:30 en 16:00 uur belt u de polikliniek Neurologie.
T: 0515 - 48 89 89.
- Vanaf 16.00 uur en in het weekend belt u de Spoedeisende Hulp (SEH) via de receptie van het ziekenhuis.
T: 0515- 48 88 88.

Vanaf 24 uur na uw ontslag belt u met uw huisarts of de Dokterswacht.

Na de operatie

Fysiotherapie

De fysiotherapeut komt na de operatie bij u langs om u te begeleiden. U krijgt advies over verschillende houdingen en over het bewegen. Ook neemt de therapeut het oefenschema met u door.

Voordat u naar huis gaat, overlegt de fysiotherapeut met u of u thuis fysiotherapie nodig hebt. U krijgt dan een verwijzing en een overdracht voor de fysiotherapeut bij u in de buurt. U moet hiervoor zelf een afspraak maken.

Pijnbestrijding

Een goede pijnbestrijding is belangrijk voor de genezing.

Zie voor meer informatie de folder: "Medicijnen na een operatie".

Herstelperiode

Door uw lichaam zo normaal mogelijk te gebruiken, verbetert u uw kracht en conditie. Teveel rust en inactiviteit remmen dit proces. Bouw de activiteiten rustig op en leer daarbij uw grenzen kennen. Dit geldt voor alle dagelijkse activiteiten zoals lopen, fietsen, sporten en werken.

U kunt weer met werken beginnen als u de dagelijkse activiteiten goed kunt volhouden. Veel mensen hebben, afhankelijk van de werkzaamheden, na 2 tot 4 weken (een deel van) hun werk weer opgepakt.

Zwangerschap

Er is geen bezwaar tegen een zwangerschap na een herniaoperatie. Er is geen verhoogd risico op een hernia bij zwangerschap als u eerder aan een hernia bent geopereerd.

Controle neurochirurg

Ongeveer 8 weken na de operatie komt u terug bij de neurochirurg voor controle. Dan wordt het resultaat van de operatie bekeken.

U krijgt hiervoor bij het ontslag uit het ziekenhuis een controleafspak mee.

Contact

Hebt u vragen? De polikliniek Neurologie is bereikbaar van maandag tot en met vrijdag tussen 8:30 en 12:00 uur en tussen 12:30 en 16:00 uur.

T: 0515 - 48 89 89.

Oefenschema hernia of stenose

Na de operatie wordt u op de afdeling behandeld door de fysiotherapeut.

Deze zal u begeleiden bij het bewegen.

Algemene adviezen voor de oefeningen

- Neem de houding aan zoals aangegeven staat bij de oefeningen.
- Probeer goed door te ademen tijdens de oefening, zet uw adem niet vast.
- Oefen liever meerdere keren kort dan één keer lang achter elkaar.

Houding

Rugligging, Ondergrond is plat. Als u dat prettig vindt, kunt u een kussen onder het hoofd doen.

1. Benen uitstrekken

Verkort het ene been en verleng het andere been door te bewegen vanuit het bekken, zonder de knie te buigen.

Herhaal dit 10 keer.



2. Benen optrekken

Trek een been op, waarbij uw voet steeds contact houdt met de ondervloer. Breng het been weer terug, met de voet op de ondervloer, totdat uw been weer ligt. Doe dit daarna ook met uw andere been. Herhaal dit 10 keer.



3. Bekken kantelen

Buig de knieën en zet de voeten plat op de grond. Maak afwisselend een holle en een bolle onderrug en probeer dit zo ontspannen mogelijk te doen. Uw billen blijven hierbij op de grond. Herhaal dit 10 keer.



4. Knieën optrekken

Buig de knieën en zet de voeten plat op de grond. Pak met 2 handen de bovenkant van uw scheenbeen vast en trek deze rustig naar u toe. Beweeg het been weer terug. Doe dit daarna ook met uw andere been. Herhaal dit 10 keer.



5. Billen optillen

Buig de knieën en zet de voeten plat op de grond.

Til uw billen rustig op van de ondergrond en laat de billen weer zakken.

Gebruik uw armen en handen om het optillen van de billen makkelijker te maken.

Kort na de operatie kunt u deze oefening ook gebruiken om te verplaatsen in bed.



Hebt u opmerkingen of tips over de informatie in deze folder?

Wij ontvangen ze graag via folders@mijnantonius.nl