



Begrijpelijke voorlichting met animatievideo's

Dit is de papieren versie van digitale voorlichting met animatievideo's.

Scan de QR-code met de camera van een telefoon, klik op de link en bekijk de voorlichting.

Inleiding

Lumbale hernia



U heeft een hernia in de onderrug. Dit wordt ook wel een lumbale hernia genoemd. De klachten van een hernia gaan vaak spontaan over. Pijnstillers, fysiotherapie en een blokkade van de zenuwwortel kunnen ervoor zorgen dat de klachten minder worden.

Bij u zijn de klachten van de hernia niet minder geworden. Daarom heeft u voor een operatie gekozen. Hier krijgt u meer informatie over de voorbereiding, de operatie en de nazorg.

Wat is een lumbale hernia?



Animatievideo

Deze tekst hoort bij een animatievideo. Scan de QR-code met de camera van een telefoon, klik op de link en bekijk de video.

Uitgesproken tekst van de video

Van uw nek tot uw stuitje zit uw wervelkolom.

Deze wordt ook wel de ruggengraat genoemd.

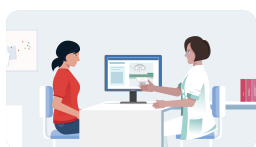
De wervelkolom zorgt onder andere voor de stevigheid...

van het lichaam en dat u uw lichaam kunt buigen en draaien.

De wervelkolom bestaat uit de
nekwervels, de borstwervels...
de lendewervels en het heiligbeen met het stuitje.
De wervelkolom is opgebouwd uit
meerdere losse wervels.
Tussen alle wervels zit een tussenwervelschijf.
De tussenwervelschijven vangen schokken en stoten op.
Ook zorgen ze ervoor dat de wervels <font
color=#FCFCFCFF>een beetje kunnen bewegen.
De buitenkant van de tussenwervelschijf...
is gemaakt van stevig kraakbeen.
De binnenkant is zacht.
Tussen de wervels loopt een holle gang.
Deze gang heet het wervelkanaal.
Door het wervelkanaal loopt het ruggenmerg.
Uit het ruggenmerg komen zenuwen.
Soms puilt onderin de wervelkolom een...
deel van een van de tussenwervelschijven uit.
Dit noemen we een lumbale hernia.
Hierdoor duwt de tussenwervelschijf tegen een zenuw aan.
Meestal voelt u daardoor pijn...
tintelingen of een verdoofd gevoel in een van uw benen.
De pijn is meestal erger als u hoest of perst.

Vorbereiding

Preoperatieve screening



Voor de opname in het ziekenhuis heeft u een afspraak bij de Preoperatieve screening.

U heeft dan een gesprek met een anesthesioloog. De anesthesioloog zorgt voor uw narcose.

Hiervoor heeft de anesthesioloog informatie nodig over uw lichamelijke gezondheid en welke medicijnen u gebruikt.

Daarnaast heeft u nog een gesprek met de apotheek. Zij bespreken met u uw medicijn gebruik.

Belangrijk

Stoppen met bloedverdunners



Gebruikt u medicijnen die uw bloed verdunnen? Deze mag u niet slikken tijdens de operatie. Tijdens de preoperatieve screening bespreekt de anesthesioloog wanneer u hiermee moet stoppen.

Wat neemt u mee?



- Spullen voor een overnachting, zoals nachtkleding en toiletartikelen
- Hulpmiddelen (bijvoorbeeld een bril, gehoorapparaat of rollator)
- Een bakje voor uw gebit
- Een brillenkoker
- Uw medicijnen en de originele verpakking
- Geldig ID-bewijs
- Goede schoenen welke gemakkelijk aan te trekken zijn

Niet scheren



Vóór de operatie mag u zeven dagen lang het gebied waar u geopereerd wordt niet scheren. U mag ook geen ontharingscrème gebruiken. Wanneer u dit wel doet, heeft u meer kans op ontstekingen.

Sieraden



Draag geen sieraden op de dag van de operatie. Heeft u de sieraden nog om? Dan gaat de operatie niet door.



Draag geen nagellak

Draag geen nagellak of kunstnagels op de dag van de operatie.



Make-up of bodylotion

Draag geen make-up of bodylotion op de dag van de operatie.



Laat waardevolle spullen thuis

Het ziekenhuis is niet verantwoordelijk voor vermissingen of beschadiging van uw eigendommen.

Stop met roken

Het is verstandig om te stoppen met roken. Roken zorgt ervoor dat de wond minder goed geneest. Ook heeft u een grotere kans op een ontsteking. Het is aan te bevelen om vier weken voor de operatie en vier weken na de operatie niet te roken.



Dag van de operatie

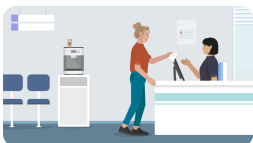
Belangrijk

Nuchter zijn (niet eten en drinken)



Voor deze operatie is het belangrijk dat u nuchter bent. Dat betekent dat u vanaf een bepaald tijdstip niet meer mag eten en drinken. Uw zorgverlener geeft u hierover meer informatie.

Aanmelden in het ziekenhuis



U wordt op de dag van uw operatie opgenomen in het ziekenhuis. Op de opnamedag meldt u zich bij de balie op verpleegafdeling A3 (route 59).

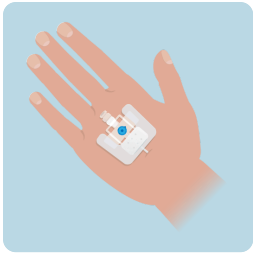
Naar de operatiekamer



Vlak voor de operatie bent u in de voorbereidingsruimte van het operatiecomplex. Een zorgverlener brengt u naar de operatiekamer. Hier ontmoet u nog even kort de neurochirurg en de anesthesioloog.

Infuus

Voor de operatie brengt een zorgverlener een infuus bij u in. Via dit infuus brengt de zorgverlener u in slaap. U krijgt via het infuus ook pijnstilling.



De operatie



Animatievideo

Deze tekst hoort bij een animatievideo. Scan de QR-code met de camera van een telefoon, klik op de link en bekijk de video.

Uitgesproken tekst van de video

Bij de operatie van een lumbale hernia gebruikt de arts een microscoop.

Eerst brengt de anesthesioloog u in slaap.

Daarna draaien zorgverleners u op uw buik.

U ligt in een knie-ellebooghouding.

De plek van de ingreep wordt gedesinfecteerd en afgedekt met steriele doeken.

Daarna maakt de arts een snee in uw onderrug om de hernia te kunnen opereren.

Via de snee maakt de arts spieren los van de wervels.

Vanaf nu kijkt de arts door een microscoop.

Hiermee kan de arts extra diep kijken en de zenuwen goed zien.

De arts boort een klein stukje bot weg.

Zo kan de arts bij de zenuw en de hernia.

Daarna verwijdert de arts via de opening in de tussenwervelschijf het uitpuilende deel.

Zo krijgt de zenuw weer ruimte.

Hierdoor is de kans kleiner dat u op die plek weer een hernia krijgt.

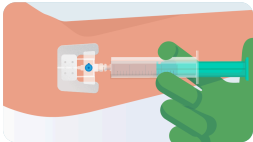
Als laatste sluit de arts de snee en dekt deze af.

De operatie is klaar.

De operatie duurt ongeveer 45 minuten

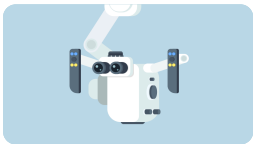


Narcose



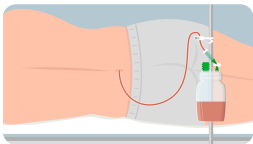
Tijdens de operatie krijgt u een algehele verdoving. Dit noemen we de narcose. Hierdoor slaapt u en voelt u niets tijdens de operatie.

Microscop



De arts gebruikt tijdens de operatie een microscoop. Hiermee bekijkt de arts uw wervelkolom, de zenuw en de tussenwervelschijf.

Drain na de operatie



Soms krijgt u tijdens de operatie een drain. Drains zorgen ervoor dat het wondvocht uit het lichaam kan stromen.

Na de operatie

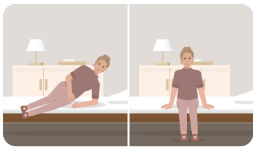
Verkoever



Na de operatie brengt een zorgverlener u naar een ruimte waar u kunt uitslapen. Dit heet de verkoever. Als het goed met u gaat, brengt een zorgverlener u naar de verpleegafdeling.

U moet na de operatie eerst twee uren op uw rug liggen.

Fysiotherapie tijdens de opname



De fysiotherapeut neemt de leefregels met u door en gaat het zelfstandig mobiliseren samen met u oefenen.

De belangrijkste leefregels zijn:

- Geen gebruik maken van de papegaai boven het bed
- Via de zij in en en uit bed stappen (zie bovenstaande afbeelding)
- De eerste vier weken niet bukken
- De eerste twee weken niet langer dan twintig minuten per uur zitten
- De hoofddeun van het bed mag gedurende zes weken maximaal dertig graden omhoog staan

Medicijnen tegen de pijn



Tijdens de operatie krijgt u medicijnen tegen de pijn. Na de operatie werkt dit langzaam uit. Daarom krijgt u van de arts pijnstillers, zodat u minder pijn heeft. Geef het aan als de pijn erger wordt.

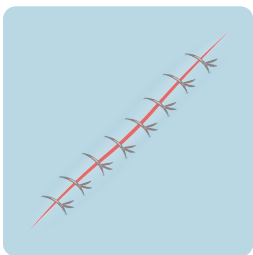
Klachten



Na de operatie kunnen de eerste dagen de klachten wisselen. De meeste patiënten zijn tevreden met het resultaat na de operatie.

- Vaak is de pijn aan het been minder of helemaal weg
- Door irritatie van de zenuw kan na een paar dagen deze zenuwpijn weer terugkomen. Dit wordt vanzelf minder. Dat komt doordat het gebied van de operatie iets dikker kan zijn
- Een doof gevoel kan erger worden na de operatie. Dit kan maanden blijven bestaan. Soms gaat dit gevoel niet meer weg
- Had u krachtsverlies in uw been voor de operatie? Het kan zijn dat dit niet beter wordt
- De rug en het gebied rondom de operatiewond kunnen dik, warm en pijnlijk aanvoelen. Dit kan komen door de hechtingen, wondvocht of een blauwe plek

Hechtingen



De operatiewond is meestal geplakt met een laagje lijm. Dat laat na ongeveer vijf dagen vanzelf los. De wond kan ook onderhuids gehecht zijn.

Soms wordt na het onderhuids hechten nog een soort hechtlijm op de wond aangebracht. Wanneer dit het geval is mag u dit de eerste drie weken na de operatie niet inwrijven, inzepen en droogwrijven. Wij adviseren om bij het afdrogen de wond droog te deppen. Wanneer deze hechtlijm is aangebracht mag u geen pleister over de wond plakken.

Bloedverdunners



Gebruikt u bloedverdunners? De zorgverlener vertelt wanneer u hier weer mee mag beginnen.

Naar huis



Als alles goed gaat mag u de dag na de operatie weer naar huis. Vraag of een familielid of een naaste u ophaalt.

Pijnstilling thuis



Als u wordt ontslagen uit het ziekenhuis, bespreekt de zorgverlener of u pijnstilling nodig heeft.

Gebruikte u voor de operatie veel pijnstillers? Dan geeft de zorgverlener bij het ontslag uit het ziekenhuis aan hoe u dat het beste kunt afbouwen. Ook kan u het afbouwen van de medicatie met uw huisarts bespreken.

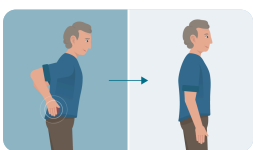
Controle



Zes weken na de operatie heeft u een afspraak met de neurochirurg. Meestal is dit een telefonische afspraak.

Leefstijl

Herstellen



Uw rug kan de eerste weken na de operatie nog pijnlijk zijn. Dit komt vaak voor als u lang in één houding zit, lang staat of bij het bewegen van de rug. Ook is het normaal dat na lang liggen in dezelfde houding, uw rug stijf aanvoelt.

Tijdens de opname krijgt u adviezen van de fysiotherapeut over het bewegen en afwisselen van houdingen. Soms is het verstandig om thuis door te gaan met fysiotherapie.

Hoe lang duurt mijn herstel?

Het totale herstel duurt ongeveer drie maanden. In de eerste zes weken vindt het grootste herstel plaats. Dit is een kwetsbare periode voor uw rug.



U voelt aan de pijn in uw rug en been wat u wel en wat u niet kunt. Wanneer u teveel doet, krijgt u klachten. Als u tijdens een activiteit meer pijn krijgt, moet u stoppen. Bouw langzaam de activiteiten weer op. Uw conditie, leeftijd en eerdere operaties aan uw rug hebben invloed op hoe snel u herstelt.

Douchen



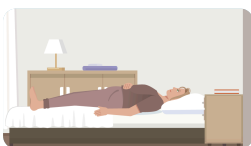
U mag met uw wond douchen. Twee weken na de operatie mag u ook in bad. U mag dan maximaal dertig minuten in bad. Dep de wond daarna goed droog met een schone doek.

Zitten



Met name de eerste tijd na de operatie is het verstandig om niet te lang achtereen stil te zitten. De eerste twee weken niet langer dan twintig minuten per uur zitten. Het is belangrijk dat u lopen, zitten en liggen zoveel mogelijk afwisselt. Maak er een gewoonte van om ieder uur even rond te lopen. We raden u aan op een stoel te zitten met een rugleuning, die hoog en laag in de rug steun geeft. Daarnaast moet u voldoende zithoogte hebben. Uw benen moeten naar uw gevoel op een natuurlijke wijze op de grond rusten.

Liggen

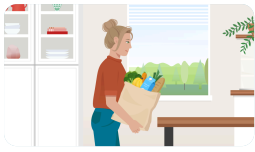


Af en toe liggen werkt ontspannend voor uw rug. Een ligmoment mag 15-20 minuten duren en kunt u meerdere keren per dag uitvoeren. Wissel liggen en activiteiten af.

Als u ligt en u wilt opstaan, doe dat dan op de volgende manier:

1. Draaien naar uw zij. Houd hierbij uw rug recht
2. Laat uw onderbenen over de rand van het bed hangen
3. Duw uzelf tegelijkertijd omhoog

Tillen en Bukken



Til de eerste vier weken zo min mogelijk. Til niet meer dan vijf kg. Daarna kunt u weer beginnen met tillen. Als u iets tilt, denk dan aan de volgende punten:

- Til vanuit uw benen en zak door de knieën
- Til rustig
- Til met twee handen
- Til met het voorwerp zo dicht mogelijk bij uw lichaam
- Til niet boven schouderhoogte

Voor het bukken geldt dat u de eerste vier weken niet voorover mag bukken.

Huishoudelijke activiteiten



U mag de eerste vier tot zes weken geen zware huishoudelijke activiteiten doen. Zoals stofzuigen, bedden opmaken, dweilen en ramen lappen.

Lichte huishoudelijke activiteiten kunt u langzaam weer doen. Zoals afwassen of afstoffen. Let hierbij op uw houding. Probeer niet te lang in dezelfde houding te staan.

Autorijden



Ons advies is om de eerste vier weken niet zelf auto te rijden. U mag wel als bijrijder mee in de auto. Hervatten van het zelf autorijden kan alleen als u een goede controle over de benen heeft.

Uit ervaring weten we dat auto rijden klachten kan geven. Waarschijnlijk door de schokbelasting in een ontspannen zithouding. Het maakt overigens verschil of u zelf de auto bestuurt of dat u passagier bent. Als passagier heeft u meer mogelijkheden om van houding te veranderen en hoeft u niet fysiek in staat te zijn een noodstop te maken.

De verantwoordelijkheid van het weer gaan autorijden ligt bij u als patiënt. U dient zelf in te schatten in hoeverre uw klacht de rijvaardigheid beïnvloedt. Bij twijfel over uw rijvaardigheid is het advies om niet achter het stuur te stappen.

Begin met korte afstanden tien tot vijftien minuten. Wanneer dit goed gaat kunt u het geleidelijk uitbreiden.

Werken



Wanneer u weer aan het werk kunt, hangt af van wat voor werk u doet. Wij adviseren u om tot en met de eerste controle niet te gaan werken. In overleg met uw specialist/ begeleidend ziekenhuisfysiotherapeut krijgt u advies.

De bedrijfsarts kan met u bespreken wanneer en op welke manier u weer kunt beginnen.

Seksualiteit



U mag na de operatie gewoon seks hebben. Hierbij geldt hetzelfde als bij het bewegen: luister goed naar uw lichaam. Probeer houdingen die niet prettig aanvoelen uit de weg te gaan.

Bewegen

Bewegen



U bent nog niet volledig hersteld als u naar huis gaat. Mogelijk vallen de eerste dagen thuis tegen. De eerste week thuis kunt u het beste rustig aan doen. Een goede afwisseling en opbouw van lichaamshoudingen is belangrijk. Rust en een goede opbouw van bewegen is van belang voor een goede genezing. U krijgt van uw begeleidende ziekenhuisfysiotherapeut hierbij advies.

Het blijkt steeds weer dat de wijze waarop het herstel verloopt van persoon tot persoon zeer kan wisselen. Om deze reden schrijven wij u ook niet voor wat u wel en niet mag, omdat daar geen algemene regels voor zijn. Doe het op uw eigen manier en in uw eigen tempo.

Gouden regel is dat u geleidelijk aan weer van alles mag gaan doen en uitproberen, zolang dit geen aanhoudende toename van klachten geeft.

Loopschema voor thuis

Vanaf de tweede dag na de operatie kunt u beginnen met het wandelschema. Het schema bestaat uit een richtlijn voor het opbouwen van het lopen welke buiten uitgevoerd kan worden. Houd ook hierbij rekening met de bovenstaande 'gouden regel'.

Week	Tijd	Frequentie
1	5 minuten	3x per dag
2	10 minuten	3x per dag
3	15 minuten	3x per dag
4	20 minuten	2x per dag
5	25 minuten	2x per dag
6	30 minuten	2x per dag

Aandachtspunt:

- Tijdens het wandelen de armen ontspannen laten slingeren, tenzij gebruik wordt gemaakt van een loophulpmiddel

Zwemmen



Vier weken na de operatie mag u beginnen met zwemmen. Bouw het zwemmen rustig op en luister goed naar uw lichaam. Hierbij is het advies om het zwemmen op de buik en rug af te wisselen.

Wij adviseren u om de borstcrawl, vlinderslag of duiken over te slaan. Dit is namelijk zwaarder voor uw rug.

Fietsen



Na vier weken kunt u een stukje gaan fietsen. Beperk de eerste keren tot maximaal vijf tot tien minuten. Fiets niet op plekken met veel hobbels in de weg. Let op bij het op- en afstappen.

U mag na de operatie eventueel gebruik maken van een hometrainer. Let hierbij goed op uw houding. Zet de hometrainer niet te zwaar.

Oefeningen ter versterking van uw rug



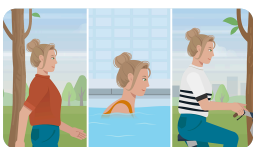
Na vier weken mag u beginnen met rugversterkende oefeningen. De oefeningen mag u twee keer per dag uitvoeren. Bij het uitvoeren van de oefeningen mag u geen extra klachten ervaren.

Oefening 1: hol-bol, 10x

Oefening 2: superman, 3x 10 sec. vasthouden per kant. Linkerbeen samen met de rechterarm en rechterbeen samen met de linkerarm

Oefening 3: de plank houding, 3x 10 sec. vasthouden

Sporten en bewegen



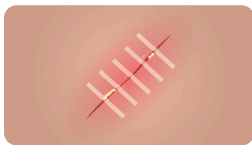
Sporten raden we af in de eerste zes weken na de operatie. Wanneer u voor de operatie aan sport deed en een goede conditie had, zult u merken dat die conditie behoorlijk verminderd is. Voordat u uw sport weer hervat is het belangrijk dat de basisvoorwaarden daarvoor goed zijn, dit betekent dat alle dagelijkse dingen weer probleemloos lukken en uw basisconditie weer voldoende op peil is. Kunt u uw dagelijkse activiteiten weer doen zonder problemen? Dan kunt u weer beginnen met sporten. Bouw het sporten langzaam op. En let goed de pijn in de rug. Doe voorzichtig met contactsporten zoals voetbal en judo.

Complicaties



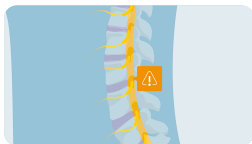
Bij iedere operatie heeft u kans op complicaties. Complicaties zijn problemen die door de operatie kunnen ontstaan. Ook tijdens en na de operatie van een lumbale hernia kunt u een complicatie krijgen. Hieronder een beschrijving van de meest voorkomende complicaties.

Ontsteking



Soms krijgt u na de operatie een ontsteking in het wondgebied. Dit kan met medicijnen behandeld worden. Deze medicijnen heten antibiotica. Heel soms moet u nog een keer geopereerd worden.

Beschadigd ruggenmergvlies



Af en toe komen beschadigingen aan het ruggenmergvlies voor. Dit kan ervoor zorgen dat er hersenvocht door de wond naar buiten lekt. Hersenvocht is helder vocht. Het lijkt op water. Als dit optreedt, zal de neurochirurg dit met u bespreken en moet u enige tijd plat blijven liggen na de operatie. U blijft dan langer opgenomen in het ziekenhuis. Vaak heeft u dan ook hoofdpijn.

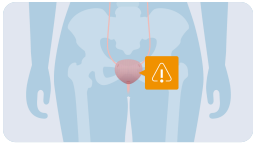
Zenuwklachten



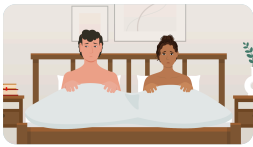
Het is mogelijk dat u uw benen minder goed kunt bewegen. Dit noemen we verlamningsverschijnselen. Deze complicatie komt bijna niet voor bij lumbale hernia operaties.

Blaas of anus problemen

Soms werkt de blaas of uw anus niet goed meer. Dit kan een tijdelijke storing zijn. Blijvende blaas of anus problemen na een lumbale hernia operatie komen bijna niet voor. Als dit optreedt, moet u mogelijk opnieuw geopereerd worden.

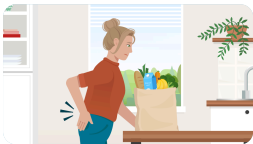


Seksuele problemen



Heel soms kunt u last krijgen van seksuele problemen. Een voorbeeld hiervan is dat u geen erectie kunt krijgen. Een ander voorbeeld is dat u weinig gevoel heeft in het gebied van uw geslachtsdeel.

Nieuwe of dezelfde klachten



Heel soms kan de hernia opnieuw terugkomen op dezelfde plek. Soms blijven de klachten van de hernia na de operatie bestaan. In sommige gevallen worden de klachten erger na de operatie.

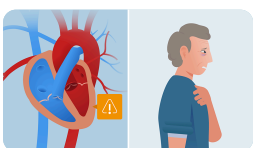
Meestal duurt het zes weken voordat u echt kunt voelen of de klachten helemaal weg zijn of minder zijn geworden. Wacht daarom de eerste zes weken altijd af.

Beschadiging door de operatietafel



Tijdens de operatie ligt u op uw buik, met uw benen naar beneden. De operatietafel is van zacht materiaal gemaakt. U kunt alsnog uw huid beschadigen. Denk bijvoorbeeld aan een blauwe plek. Ook kunnen zenuwen van armen of benen beschadigd raken.

Bloedstolsels

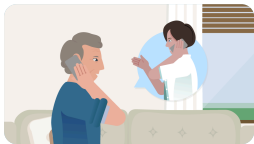


In sommige gevallen kunt u klontjes in uw bloed krijgen, dit noemen we ook wel een bloedstolsel of trombose. Deze kunnen in uw longen, hart of hersenen terecht komen. Dit kan ervoor zorgen dat u niet goed kunt ademen, de doorbloeding verstoord wordt of dat u een hartinfarct krijgt. Gelukkig komt dit

bijna nooit voor.

Contact

Contact



Neem contact op met uw arts als:

- U koorts boven de 38,5° heeft
- De wond open gaat
- Er pus of helder vocht uit de wond komt
- De wond steeds dikker wordt
- De wond rood, hard of warm wordt of pijnlijk gaat kloppen
- U ondraaglijke pijn in uw rug of been krijgt
- U kracht verliest aan één of beide benen
- U niet meer kunt plassen of als u plas of ontlasting niet meer kunt ophouden

Voelt u zich niet goed? En vertrouwt u het niet? Neem dan altijd contact op met uw huisarts.