

Behandeling

Operatie van een rughernia

Een hernia is een uitstulping van een tussenwervelschijf. Daardoor raken zenuwen bekneld.

Een rughernia herstelt bij 80% van de mensen vanzelf. Als de hernia niet vanzelf over gaat, kan een operatie nodig zijn. Bij een herniaoperatie verwijdert de arts de uitstulping en een deel van de tussenwervelschijf. Daarmee maakt de arts de beknelde zenuw weer vrij.

Wanneer kan een operatie nodig zijn?

- Als u langere tijd (in ieder geval langer dan 6 weken) zoveel pijn heeft dat u niet meer goed kunt functioneren. Uw beleving is hier het meest belangrijk. U moet eigenlijk zelf beslissen of u geopereerd moet worden. Er moet natuurlijk ook een medische indicatie zijn om te opereren.
- Als er sprake is van een zeldzame complicatie als gevolg van een rughernia (caudasyndroom). Daarbij worden er meerdere zenuwen tegelijkertijd samengedrukt in de onderrug. Ook de zenuwen naar de blaas worden hierbij samengedrukt. Deze zenuwen zijn erg gevoelig voor druk. Hier kan blijvende schade ontstaan als niets aan de druk wordt gedaan.

(073) 553 23 25

Maandag t/m vrijdag 8.30 – 17.00 uur

Hoe verloopt de behandeling?

Hier vindt u alle belangrijke informatie over uw behandeling

Vorbereiding

Hoe bereidt u zich voor?

Afspreken van de operatiedatum

U komt op een wachtlijst voor de operatie. De wachttijd voor de operatie is 1 tot een paar weken. De secretaresse weet niet wanneer u de oproep krijgt.

1 week voor de operatie belt het Planbureau u om door te geven wanneer u geopereerd wordt. Een dag voor de opname krijgt u van het Planbureau te horen op welke afdeling u wordt opgenomen en hoe laat u daar verwacht wordt.

Kunt u op de vastgestelde opnamedatum niet komen?

Belt u dan zo snel mogelijk, maar uiterlijk een werkdag voor de opnamedatum, naar de polikliniek. Bent u de dagen voor de operatie erg verkouden? Moet u veel hoesten of heeft u koorts? Neemt u dan minimaal 24 uur van tevoren contact op met de polikliniek.

Afspraak fysiotherapie

U krijgt van de secretaresse een belafspraken met de fysiotherapeut.

- De fysiotherapeut belt u op. U krijgt dan een korte uitleg over de folder: 'Oefeningen en richtlijnen na een hernia/laminectomie'.
- In deze folder vindt u bijvoorbeeld uitleg over, houdingen voor in bed, maar ook hoe u het beste uit bed kunt komen.
- Na het telefoongesprek met de fysiotherapeut kunt u deze folder zien in uw dossier in MijnJBZ (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz>) of u krijgt de folder met de post thuis.
- Neem deze folder mee als u naar het ziekenhuis komt voor de operatie.

Preoperatieve Screening en Centraal Apotheek Punt

Het is belangrijk dat u goed en veilig wordt voorbereid op de operatie.

Daarom wordt u enige tijd voor uw opname in het ziekenhuis gebeld door het Centraal Apotheek Punt (CAP) (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/centraal-apotheek-punt-cap>) en door de afdeling PreOperatieve Screening (POS) (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/preoperatieve-screening-posintake>).

De medewerker van het CAP controleert met u de medicatie die u (eventueel) gebruikt. De medewerker van de POS stelt u een aantal vragen over uw thuissituatie en over uw gezondheid.

De anesthesist kan het om medische redenen nodig vinden dat u naar de afdeling Preoperatieve Screening in het ziekenhuis komt. Deze afspraak duurt dan ongeveer 1 uur.

Let op! De gesprekken met het CAP en POS zijn belangrijk; uw operatie kan zonder deze gesprekken niet door gaan.

Op www.jbz.nl/anesthesie (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/anesthesie>) leest u meer over de verdoving en bewaking tijdens de operatie. Als u hierover vragen heeft, kunt u deze stellen tijdens het gesprek met de POS-medewerker.

Informatiefolder voorbereiding voorbereiding (dag)opname

Voor de opname krijgt u een folder met informatie over de (dag)opname (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/naar-het-ziekenhuis/voorbereiding-op-een-dagopname-in-het-ziekenhuis>). Deze informatie heeft u nodig om zich goed voor te bereiden. U krijgt de folder als digitale versie in uw MijnJBZ (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz>) en als u wilt ook op papier. Lees deze informatie goed door!

Nuchter zijn

Het is belangrijk dat uw maag voor de operatie leeg is. Dit noemen we nuchter. Dit voorkomt dat de inhoud van uw maag tijdens de operatie in de luchtpijp en longen terecht komt. Als dit gebeurt, kan dat ernstige complicaties geven.

Bent u niet nuchter? Dan kan de operatie niet door gaan.

U moet voor een operatie altijd nuchter zijn, ook als u een regionale verdoving (bijvoorbeeld ruggenprik) krijgt. Om te zorgen dat u nuchter bent, houdt u zich aan de volgende regels:

Tot 6 uur voor het tijdstip van opname:

- U mag normaal eten en drinken.

Vanaf 6 uur voor het tijdstip van opname:

- U mag niets meer eten (ook geen snoepjes). U mag nog wel kauwgom kauwen, maar u mag de kauwgom niet doorslikken.
- U mag nog wel drinken: water, helder appelsap, thee of koffie zonder melk (eventueel met zoetjes of suiker).
- U mag niet meer drinken: melk(producten), koolzuurhoudende dranken of alcohol.

Vanaf 2 uur voor het tijdstip van opname:

- U mag niets meer eten en drinken (ook geen snoepjes). U mag nog wel kauwgom kauwen, maar u mag de kauwgom niet doorslikken. Gooi de kauwgom weg als u naar de operatieafdeling gaat.
- Een slokje water om medicijnen in te nemen - of bij het tandenpoetsen - mag wel.

Na opname op de afdeling:

- Na opname kunt u nog tot 300 ml ranja (dat zijn 2 glaasjes) met paracetamol op de afdeling van opname aangeboden krijgen.

Dit zijn algemene instructies voor het nuchter zijn. Het kan zijn dat u van de arts andere instructies krijgt. U ontvangt hierover bericht in uw MijnJBZ en eventueel op papier.

Als u een dag vóór de operatie wordt opgenomen, volgt u de instructies van de verpleegafdeling over het nuchter zijn.

Vervoer naar huis regelen

Wij adviseren u dringend om na de operatie niet zelf auto te rijden. Regel daarom iemand die u naar huis kan brengen.

Wat neemt u mee?

Het is belangrijk dat u het volgende meeneemt naar uw opname:

- Goede schoenen, dus geen pantoffels, slippers, plastic klompen of losse laarzen.
- Folder "Oefeningen en richtlijnen na een hernia/laminectomie" die u heeft gekregen van de fysiotherapeut.
- Uw eigen medicijnen, zodat u deze kunt innemen tijdens de opname.

Thuiszorg

Verwacht u van te voren problemen met het zelfstandig verzorgen aan de wastafel of bij het douchen, ondanks de hulp van mantelzorg? Dan raden wij u aan om voor uw opname de thuiszorg al te regelen via uw huisarts. U gaat namelijk de dag na de herniaoperatie al met ontslag.

Huishoudelijke hulp

- Een aantal dagen na de operatie mag u weer licht huishoudelijk werk doen, zoals afwassen, koffie zetten, tafel dekken enzovoort.
- U mag 6 weken geen zwaar huishoudelijk werk doen, zoals stofzuigen.
- Heeft u hulp nodig bij huishoudelijk taken? Dan moet u dit zelf aanvragen. Huishoudelijke hulp kan namelijk alleen door uzelf worden aangevraagd bij het WMO-loket van uw gemeente. U kunt dit het beste regelen voordat u wordt opgenomen. De gemeente bepaalt of u in aanmerking komt voor huishoudelijke hulp.

De behandeling

Hoe verloopt de behandeling?

Waar meldt u zich?

U meldt zich bij de Infobalie van het ziekenhuis. De medewerker van de Infobalie wijst u verder naar de juiste afdeling.

Voor de behandeling

Bloedprikken

Heeft de anesthesist u verteld dat u bloed moet laten prikken voor de opname? Meldt u zich dan voordat u naar de verpleegafdeling gaat bij de polikliniek Bloedafname (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/bloedafname>), gebouw B, verdieping 0, ontvangst 3. Het formulier hiervoor heeft u gekregen bij uw afspraak op de afdeling POS/Intake.

Verpleegafdeling

De verpleegkundige ontvangt u op de afdeling en bereidt u verder voor op de behandeling. Als u diabetes heeft controleert de verpleegkundige uw bloedsuiker op de afdeling. Afhankelijk van de waarde krijgt u al een infuus met vocht en insuline.

Voordat de verpleegkundige u naar het Operatiecentrum brengt, krijgt u eventueel nog paracetamol en rustgevende medicijnen. Uw familie of naaste mag niet mee naar de operatiekamer.

Tijdens de behandeling

- Op de operatieafdeling krijgt u een infuus en geeft de anesthesioloog u de verdoving.
- U ligt tijdens de operatie op uw buik op de operatietafel, iets geknikt in de heupen en knieën.
- De arts maakt een snee in uw huid midden boven de wervelkolom, precies boven de plaats waar de hernia zit. De arts maakt de lange rugspieren los en schuift deze opzij. Daarna zoekt de arts de hernia en de beknelde zenuwwortel op en verwijdert de hernia en een deel van de tussenwervelschijf.
- De arts sluit de wond meestal met oplosbare hechtingen.

De operatie duurt ongeveer 1 uur.

Na de behandeling

Wat gebeurt er na de behandeling?

Uitslaapkamer

Na de operatie brengen wij u naar de uitslaapkamer. Net als tijdens de operatie controleren we voortdurend uw bloeddruk, hartritme en zuurstofbehoefte. Zodra u wakker bent en u zich goed voelt, brengen we u terug naar de verpleegafdeling.

Terug op de verpleegafdeling

- Zodra u terug bent op de afdeling, belt de verpleegkundige uw familie.
- Bij terugkomst op de verpleegafdeling, moet u 2 uur op uw rug liggen om bloedinkjes in de wond zoveel mogelijk tegen te gaan.
- De volgende 2 uur moet u nog wel in bed blijven, maar u mag wel gaan draaien en bewegen in bed. De verpleegkundige legt u uit hoe u moet draaien en begeleidt u de eerste keer. Uw hoofdsteun mag niet hoger dan 30° staan.
- Nadat de verpleegkundige u uitleg heeft gegeven over het in- en uit bed komen, mag u rustig weer in beweging komen.
- U mag ook weer eten en drinken. Als het lukt, kunt u dit het beste aan de tafel doen.
- U mag niet op uw buik liggen.
- De verpleegkundige controleert uw polsslag, uw bloeddruk en de functie van uw benen.
- Na 6 uur moet u al een keer geplast hebben. Heeft u nog niet geplast, dan maakt de verpleegkundige uw blaas leeg met een slangetje (katheter).
- Ook verwijdert de verpleegkundige de eventuele wonddrain, als hier niets in zit.

- Omdat u weinig beweging heeft, is er een verhoogde kans dat er bloedstolsels ontstaan. Om dit tegen te gaan, krijgt u na de operatie 's avonds een injectie fraxiparine.

Pijn en klachten

Na de operatie voelt u wondpijn. Daarvoor krijgt u pijnstillende medicijnen. De verpleegkundige vraagt u 4 keer per dag hoeveel pijn u heeft op dat moment. U geeft een pijncijfer tussen de 0 en 10.

- 0 betekent geen pijn en 10 de ergst denkbare pijn.
- Bij een cijfer van 4 of hoger heeft u matige tot ernstige pijn. Behandeling is dan nodig. Dit wil zeggen dat u dan extra medicijnen nodig heeft om de pijn te verminderen.
- Een pijncijfer lager dan 4 betekent dat de pijn voor u dragelijk is.

Het is belangrijk dat u de verpleegkundige laat weten hoe het gaat met de pijn. Als het nodig is, kan de verpleegkundige de dosis van het medicijn tegen de pijn op tijd aanpassen.

Wat zijn de risico's?

Bij elke grote operatie zijn er risico's, ook bij de operatie van een rughernia. Mogelijke problemen zijn:

- Doof gevoel of verlies van kracht.
- Nabloeding.
- Infectie van de wond.
- Lekkage van vocht bij de wond, waarbij u soms hoofdpijn kunt krijgen.

De kans op herhaling van een hernia op dezelfde plaats of op een andere plaats is ongeveer 5%.

Meer kans op complicaties bij rokers

Uit onderzoek is gebleken dat mensen die roken een veel grotere kans hebben op complicaties na een operatie dan niet-rokers. Zo geneest bij rokers de wond langzamer. Ook ontstaan er bijvoorbeeld vaker (ernstige) infecties van de wond.

Rokers kunnen de kans op complicaties met de helft verminderen door rondom de operatie te stoppen met roken. Wij adviseren u daarom om minstens 4 weken voor de operatie en 4 weken na de operatie niet te roken.

Naar huis

De dag na de operatie, het ontslag

Bij een herniaoperatie mag u de dag na de operatie naar huis. U mag naar huis als u goed kunt lopen en de klachten onder controle zijn. U kunt u zelfstandig, met hulp van een mantelzorger of de thuiszorg, douchen of uzelf verzorgen aan de wastafel. Als u hier moeite mee heeft, kunt u tips en adviezen vragen aan de verpleegkundige van de afdeling.

De ochtend voor ontslag, komt een zaalarts bij u langs. De zaalarts bekijkt of u naar huis kunt. Als u nog vragen heeft kunt u die aan de zaalarts stellen.

Voor u naar huis gaat

De verpleegkundige controleert en verzorgt de wond. Hierna komt een fysiotherapeut bij u. Die gaat samen met u lopen en traplopen en kijkt naar de veiligheid hiervan. Verder krijgt u uitleg over wat u wel en niet mag doen.

Begeleiding naar huis

De afstand tussen de afdeling en de uitgang is erg groot. Wij raden u daarom aan om u op de afdeling op te laten halen, eventueel met een rolstoel. Deze staan beneden bij de bezoekersingang.

Thuis

Waar moet u thuis aan denken?

Medicijnen

- De fraxiparine injectie die u in het ziekenhuis kreeg, hoeft u thuis niet meer te gebruiken. Thuis beweegt u meer dan in het ziekenhuis.
- Uw eventuele eigen bloedverduunners moet u thuis wel innemen.
- De 3e dag na de operatie start u weer met innemen van acenoumarol, volgens het schema van de trombosedienst. Behalve als de neurochirurg iets anders afspreekt met u.
- Als pijnstilling mag u 4 keer per dag, 2 paracetamol tabletten van 500 mg innemen. Als dit te weinig is, neem dan contact op met uw huisarts of de polikliniek Neurologie.
- Gebruikte u thuis opiaten, dan krijgt u van de verpleegkundige een afbouwschema mee.

Operatiewond

- Een operatiewond is gevoelig voor infectie. Houdt u er rekening mee, dat het ongeveer 1 week duurt voordat de wond genezen is.
- Op de dag van ontslag krijgt u een nieuwe Leukomed (8.0x15cm) verbandpleister op uw wond. U krijgt geen pleisters mee van het ziekenhuis. Deze kunt u zelf bij de apotheek kopen.
- U mag thuis douchen met de pleister maar niet in bad omdat de wond dan week wordt. Na het douchen is het wel belangrijk dat u de pleister vervangt. De wond mag niet te vochtig worden de eerste week.

De operatiewond kan enkele dagen tot weken gevoelig blijven. Bij sommige mensen duurt dit langer.

Hechtingen

Heeft u hechtingen die niet oplosbaar zijn? Of blijven er hechtingen zichtbaar na ongeveer 10 dagen? Dan kunt u deze laten verwijderen door de huisarts.

Pijn in uw been

Het kan voorkomen dat u in de eerste 2 maanden na de operatie nog pijn in uw been voelt. Deze pijn kan per dag wisselen en wordt meestal veroorzaakt door irritatie van de zenuw. De zenuw heeft enige tijd nodig om te herstellen. Soms zit er wat vocht rondom de zenuw door de operatie. De pijn verdwijnt vaak binnen 2 tot 3 maanden. Meestal verdwijnen de eventuele rugklachten die u voor de operatie had niet helemaal.

Wat doet u bij problemen thuis?

Krijgt u vóór uw controleafspraak meer pijn of blijft u pijn houden? Of zijn er andere problemen die te maken hebben met de operatie? Dan belt u het ziekenhuis.

- Tijdens kantoortijden belt u naar de polikliniek Neurologie, telefoonnummer: (073) 553 23 25.
- In dringende gevallen buiten kantoortijden belt u verpleegafdeling Neurologie, telefoonnummer (073) 553 25 12.

Bij vragen of problemen ná uw eerste controleafspraak belt u uw huisarts.

Heeft u geen controleafspraak in het ziekenhuis? Dan belt u met het ziekenhuis bij problemen in de eerste 10 dagen na de operatie. Ná 10 dagen belt u met uw huisarts.

Bij welke klachten neemt u contact op met de verpleegafdeling?

- Onhoudbare pijn in rug of been.
- Ongewone zwelling van de wond.
- Opengesprongen wond.
- Pus uit de wond.
- Hoge koorts.
- Lekkage van vocht bij de wond.
- Toenemend krachtsverlies aan één of beide benen.
- Verschijnselen van incontinentie, dit is het laten lopen van de urine of ontlasting zonder dat u daar invloed op heeft.
- Als u of uw fysiotherapeut het niet vertrouwt.

Controle

Wanneer komt u op controle?

Bij ontslag geeft de verpleegkundige u een controleafspraak mee. Deze is ongeveer 6 weken na de operatie bij de neurochirurg op de polikliniek Neurologie.

Vragen

Heeft u nog vragen?

Als u na het lezen van deze informatie nog vragen heeft, dan kunt u bellen naar de polikliniek Neurologie, telefoonnummer (073) 553 23 25.

Praktische tips

Wat neemt u mee?

Bij iedere afspraak in het ziekenhuis neemt u mee:

- een geldig identiteitsbewijs
- uw Actueel Medicatie Overzicht (AMO).

Hier vindt u meer informatie (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/wat-neemt-u-mee>) over wat u moet meenemen.

Afspraak op onze locatie in 's-Hertogenbosch, Boxtel, Drunen of Rosmalen? Meld u eerst digitaal aan. Lees hier (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/aanmelden>) hoe dit werkt.

Opleidingsziekenhuis

In het JBZ leiden we verpleegkundigen, coassistenten, artsen en andere zorgverleners op. Dit betekent dat bij uw afspraak soms meerdere zorgverleners aanwezig zijn. En het kan zijn dat u onderzocht of behandeld wordt door een zorgverlener in opleiding (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/opleidingsziekenhuis-met-wie-heeft-u-een-afspraak>). Deze zorgverlener werkt altijd onder supervisie van een gekwalificeerde zorgverlener.

MijnJBZ

Via MijnJBZ (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz>) kunt u zelf een deel van uw persoonlijke en medische gegevens inzien die in het JBZ over u bekend zijn. Zie ook: Wat kan ik in MijnJBZ zien?

(<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz/wat-kan-ik-in-mijnjbz-zien>)

Gegevens delen

Wilt u dat zorgverleners buiten het Jeroen Bosch Ziekenhuis uw medische gegevens kunnen inzien? Dan moet u het JBZ toestemming geven (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/gegevens-delen>) om uw gegevens beschikbaar te stellen.

Betrokken afdelingen

Neurologie (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/neurologie>)

Neurochirurgie (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/neurochirurgie>)

Orthopedie (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/orthopedie>)

Code NEU-020a