Behandeling

Vastzetten van de wervels van de lage rug (spondylodese operatie)

Bij een spondylodese operatie maken we instabiele wervels aan elkaar vast en maken we ruimte voor zenuwstructuren. Hierdoor vermindert de pijn in uw rug en/of benen.

De wervels kunnen op verschillende manieren en op verschillende plaatsen in uw rug aan elkaar vastgemaakt worden. Hoe de arts in uw geval de wervels vastmaakt, hangt af van de plaats en de oorzaak van de instabiliteit (slijtage, wervelbreuken, afschuiving van de wervels enzovoorts).

Het vastzetten van wervels zorgt er voor dat:

- De wervelkolom rust krijgt en de wervels op een snelle en goede manier aan elkaar vast kunnen groeien.
- U snel weer op de been bent. Het is belangrijk dat u niet lange tijd moet blijven liggen.

(073) 553 60 50
Maandag t/m vrijdag 8.00 – 16.30 uur

Stuur een bericht (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/contact-orthopedie)

Hoe verloopt de behandeling?

Hier vindt u alle belangrijke informatie over uw behandeling

Voorbereiding

Informatiefolders voorbereiding opname en operatie

Het is belangrijk dat u zich goed voorbereidt op de operatie:

- Lees de informatie: 'Anesthesie en voorbereiding op een operatie of onderzoek (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/patienteninformatie/ANE-080)' goed door.
- Volg de instructie voor het nuchter zijn (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/sites/default/files/documents/2025-06/info-nuchter-zijn.pdf) voor de operatie.
- Lees ook de informatie: Voorbereiding op een (dag)opname in het ziekenhuis (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/naar-het-ziekenhuis/voorbereiding-op-een-dagopname-in-het-ziekenhuis).

Fysiotherapie

De meeste patiënten mogen 1 dag na de operatie naar huis. Thuis gaat u verder met het herstel, onder begeleiding van een fysiotherapeut bij u in de buurt. Maak voor de operatie alvast een afspraak bij de fysiotherapeut van uw keuze. Dan kunt u meteen als u thuis bent doorgaan met het oefenprogramma. De fysiotherapeut van het ziekenhuis zorgt voor een overdracht naar uw eigen fysiotherapeut.

Hulp regelen

Hulpmiddelen

Het is verstandig van te voren de volgende hulpmiddelen te regelen. U kunt deze bij de thuiszorgwinkel halen:

- Een toiletverhoger. Uw toilet moet ongeveer 50 centimeter hoog zijn (afhankelijk van uw lengte).
- Voor uw veiligheid is het beter om zittend te douchen. Gebruik hiervoor een douchestoel of douchekruk.
- Een stoel met een zitting van ongeveer 50 centimeter hoog (afhankelijk van uw lengte), met rug- en armleuningen.
- Denk aan de hoogte van uw bed. U moet makkelijk in en uit bed kunnen stappen. Eventueel kunt u ook een extra matras op uw bed leggen.
- Een lange schoenlepel.
- Een ‘helping hand’. Dit is een grijpertje waarmee u dingen kunt oprapen zonder te bukken. Ook kunt u hiermee bijvoorbeeld uw broek optrekken.
- Elastische schoenveters voor in uw schoenen, zodat u gemakkelijk in en uit uw schoenen kunt stappen.

Hulp bij huishouden

U mag de eerste weken na de operatie geen zwaar werk doen. Denk na over wie u kan helpen bij zwaarder huishoudelijk werk, bijvoorbeeld boodschappen doen. Zorgt u nu zelf voor uw maaltijden? U mag na de operatie los staan aan het aanrecht, met het aanrecht als steun. Misschien is er iemand die u kan helpen bij het koken? U kunt ook gebruik maken van een maaltijdservice. Er zijn allerlei aanbieders die tegen betaling gezonde maaltijden aan huis bezorgen. Als u weet dat u na uw ziekenhuisopname huishoudelijke hulp nodig heeft, kunt u dit al van tevoren aanvragen. Hiervoor neemt u contact op met de afdeling Wmo (Wet Maatschappelijke Ondersteuning) van uw eigen gemeente.

Hulp bij aankleden en wassen

Het kan zijn dat u na de operatie hulp nodig heeft bij wassen en aankleden. Heeft u niemand die u hierbij kan helpen? Dan kan er thuiszorg worden geregeld. U kunt zelf thuiszorg aanvragen via de website www.iedereenzorgtindewijk.nl (https://www.iedereenzorgtindewijk.nl/) Soms vraagt de afdelingsverpleegkundige de thuiszorg voor u aan.

Alarmering

U moet iemand kunnen waarschuwen wanneer u dringend hulp nodig heeft. Als u alleenstaand bent is bijvoorbeeld een mobiele telefoon die u steeds bij u draagt een oplossing. U kunt ook een (tijdelijk) alarm laten installeren. Meer informatie hierover kunt u krijgen bij de thuiszorg.

Revalideren in een verzorgings- of verpleegtehuis

Is het niet mogelijk om na de ziekenhuisopname thuis te revalideren? Dan bestaat de mogelijkheid om tijdelijk in een verzorgingstehuis of verpleegtehuis te revalideren. Het CIZ (Centrum Indicatiestelling Zorg) stelt hoge eisen aan het indicatiebesluit. Wilt u weten of u hiervoor in aanmerking komt? Neem dan contact op met het Transferbureau van het Jeroen Bosch Ziekenhuis. Telefoon: (073) 553 24 81.

Stop met roken

Zeker als u geopereerd bent of moet worden, is het beter niet te roken. De ademhalingswegen van rokers zijn vaak geïrriteerd en daardoor gevoeliger voor ontstekingen. Daarnaast verdringt het koolmonoxide in de rook het zuurstof uit het bloed. Roken is slecht voor de wondgenezing en vergroot de kans op complicaties. Tenslotte kan hoesten na de operatie erg veel pijn doen.

Houd er ook rekening mee dat u in en om het ziekenhuis niet mag roken. Het hele gebouw, het ziekenhuisterrein en de parkeervoorzieningen zijn rookvrij.

Voor hulp bij stoppen met roken kunt u kijken op www.rookvrijookjij.nl (https://www.rookvrijookjij.nl/) of belt u naar (076) 889 51 95.

De behandeling

Wat gebeurt er tijdens de operatie?

De operatie gebeurt in het Operatiecentrum onder algehele anesthesie. Het hangt af van uw situatie welke manier de orthopedisch chirurg aan elkaar vastmaakt en welke manier. Voor het vastzetten maakt de orthopedisch chirurg gebruik van staafjes en schroeven.

In een aantal gevallen maakt de orthopedisch chirurg gebruik van ‘PLIF cages’. Dit zijn titanium 'kooitjes' die de arts aanbrengt in de ruimte tussen de wervels die geopereerd moeten worden. Hierdoor kunt u de wervelkolom meteen na de operatie weer volledig belasten. U hoeft geen korset te dragen.

Soms maakt de arts gebruik van 'MySpine MC'. Hierbij is een 3D model gemaakt van uw wervels, aan de hand van een eerder gemaakte CT-scan. Door dit model te gebruiken kan de insnede bij de operatie kleiner zijn. Dit is gunstig voor het herstel, omdat er minder bloeding en minder spierschade is.

Na de behandeling

Na de operatie brengen we u naar de uitslaapkamer. Als u goed wakker bent, brengen we u terug naar de verpleegafdeling. Krijgt u pijn? Vraag dan een medicijn tegen de pijn. Het is belangrijk dat u hier niet mee wacht.

Wat kunt u de eerste dagen verwachten?

Dag 0

Dit is de dag van de operatie. Het is het beste om de eerste 24 uur zoveel mogelijk op uw rug te liggen. U mag de hoofdsteun van uw bed iets omhoog zetten, maximaal 30 cm. Als u toch even wilt veranderen van houding in bed mag dat. Wilt u draaien op uw linker- of rechterzij? Dan kan het prettig zijn om een kussen tussen uw knieën te leggen. Op deze dag gaat u voor de eerste keer uit bed, met hulp van de fysiotherapeut of verpleegkundige. Als dit goed gaat, mag u tijdens het eten op een stoel of op de rand van het bed zitten. U mag starten met de oefeningen waarbij u ligt.

Dag 1

Op dag 1 mag u het lopen uitbreiden. In principe kunt u zonder hulpmiddel lopen. U start u met de oefeningen waarbij u staat. Als het nodig is oefent u het traplopen. In overleg met de orthopeed, fysiotherapeut en verpleegkundige gaat u vandaag naar huis. We adviseren om langzaam het lopen uit te breiden en de afstand die u loopt te vergroten.

Wat zijn de risico's?

Ondanks alle voorzorgsmaatregelen kunnen er na iedere operatie complicaties voorkomen, zoals:

Infectie

Bij iedere operatie wordt de huid geopend en bestaat er dus een risico op een infectie. Een infectie ontstaat meestal in de eerste weken na de operatie. U merkt dat aan: blijvende koorts (hoger dan 38 graden), een wond die langer dan een week lekt of wondvocht dat niet helder van kleur is, maar gelig is en ruikt.

Nabloeding

Als de arts dieper opereert, worden er verschillende bloedvaatjes doorgesneden. Dit kan een nabloeding veroorzaken. De kans

op een nabloeding is het grootst in de eerste dagen na de operatie. Dit komt meestal goed zonder blijvende problemen. Soms is er een tweede operatie nodig, om de eventuele bloeding alsnog te stoppen of bloedstolsels te verwijderen. Hierdoor moet u vaak enkele dagen langer opgenomen blijven. Dit heeft meestal geen gevolgen voor uw herstel.

Zenuwuitval

Zenuwuitval kan het gevolg zijn van een al beschadigde zenuw. Het kan ook ontstaan doordat er druk op de zenuw komt door wondvocht of een bloeduitstorting. Het kan enkele weken tot maanden duren voor de zenuw herstelt. En een zenuw herstelt zich ook niet altijd helemaal. Als een zenuw uitvalt, merkt u dit aan krachtverlies, tintelingen, verhoogde gevoeligheid bij aanraken of juist een 'doof, slapend' gevoel. Een bekend voorbeeld van zenuwuitval is de zogenaamde ‘klapvoet’. De kans op herstel is groot, maar het heeft wel tijd nodig.

Liquorlekkage

De zenuwen in het ruggenmergkanaal worden net als de hersenen omgeven door zogenaamde 'hersenvliezen'. Hierin stroomt hersenvocht (liquor), om de hersenen en zenuwen te beschermen. Het hersenvlies kan bij de operatie beschadigd raken. Als dit vlies beschadigd raakt, kan vocht weglekken. Meestal herstelt dit zich vanzelf binnen enkele dagen. Liquorlekkage merkt u aan hoofdpijn die snel opkomt zodra u gaat zitten of staan. De klachten verdwijnen weer als u gaat liggen. In een enkel geval is een operatie nodig om dit probleem te herstellen.

Registratie van uw implantaat

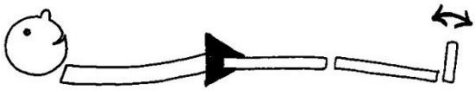
Het JBZ registreert de gegevens van een ingebracht implantaat in uw dossier. U kunt deze gegevens zien in uw MijnJBZ onder het kopje ‘Dossier’ en vervolgens ‘Implantaten’. De informatie over uw implantaat staat ook in uw ontslagbrief. Staat een implantaat niet in uw MijnJBZ? Neem dan contact op met de polikliniek waar u onder behandeling bent.

Het JBZ levert de informatie over ingebrachte implantaten aan bij het Landelijke Implantaten Register (LIR). Dit is wettelijk verplicht. In het register staan alleen gegevens over het implantaat en niet uw patiëntgegevens. Mocht er een probleem optreden met een bepaald implantaat, dan neemt het LIR contact op met de zorgverleners die de implantaatgegevens hebben aangeleverd, zodat zij hun patiënten kunnen informeren.

Oefeningen na de operatie

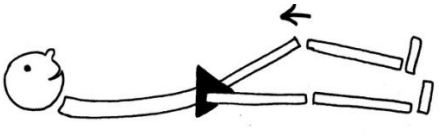
Meestal geldt: oefen 2 of 3 keer per dag. Als het belangrijk is dat u een oefening herhaalt, wordt dat apart vermeld. Bij het oefenen mag u geen extra (pijn)klachten krijgen. Een beetje vermoeidheid is niet erg, maar zorg dat u niet forceert.

Oefeningen liggend



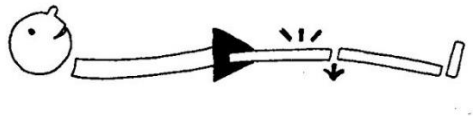
- Trek de voeten op en duw ze weg.
- Beweeg alleen de voeten; de benen blijven stilliggen.
- Doe deze oefening tenminste ieder uur 10 keer.

Oefening 1



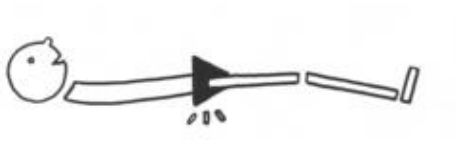
- Trek uw knie rustig op in de richting van de borst.
- Buig in de heup niet verder dan 90 graden (=haaks).
- Doe deze oefeningen 5 tot 10 keer; wissel linker- en rechterbeen af.

Oefening 2



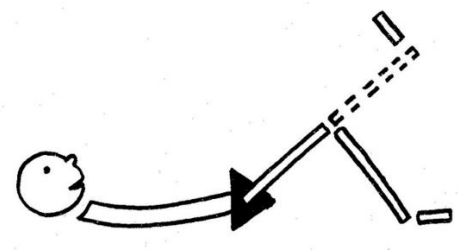
• Leg uw been gestrekt neer waarbij u de knieholte naar beneden drukt en zo de bovenbeenspier aanspant.
• Doe dit 5 keer 5 seconden.

Oefening 3



• Ga zoveel mogelijk gestrekt liggen.
• Knijp nu de billen samen.
• Doe dit 5 keer 5 seconden.

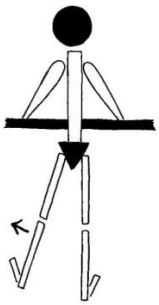
Oefening 4



• Druk eerst de rug in de mat.
• Strek voorzichtig 1 been.
• Hef het been tot de pijngrens.
• Doe dit 10 keer links en 10 keer rechts

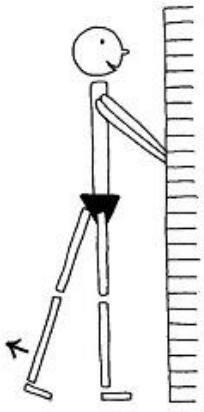
Oefening 5

Oefeningen staand



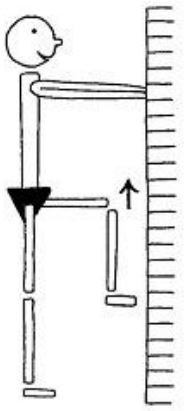
• Sta rechtop en steun met uw handen op een stevige onderlaag (een tafel is vaak te laag).
• Hef het gestrekte been zijwaarts alsof u tussen 2 muren in staat. Neig niet naar voren en niet draaien.
• Doe dit 5 keer 5 seconden. Wissel links en rechts af.

Oefening 6



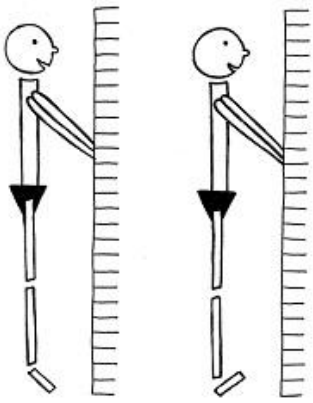
- Beweeg uw been op dezelfde wijze achterwaarts,
- Hef het been niet te hoog.
- Doe dit 5 keer 5 seconden. Wissel links en rechts af.

Oefening 7



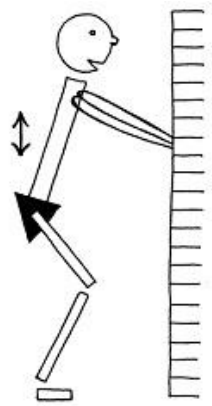
- Sta met gebogen been voorwaarts.
- Probeer steeds alleen het been te bewegen; de rug blijft recht.
- Doe dit 5 keer 5 seconden. Wissel links en rechts af.

Oefening 8



- Sta rechtop.
- Neem wat steun aan de handen.
- Ga afwisselend op beide hakken en tenen staan.
- Doe dit 5 tot 10 keer.

Oefening 9

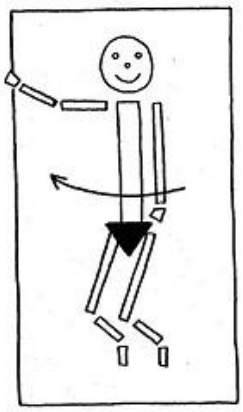


• Sta rechtop.
• Neem wat steun aan de handen.
• Steun op de hele voeten.
• Zak nu een stukje door de knieën, met de billen iets naar achteren, de heupen licht gebogen.
• Let op: de rug recht houden!
• De voeten blijven helemaal op de bodem steunen.
• Doe dit 5 tot 10 keer.

Oefening 10

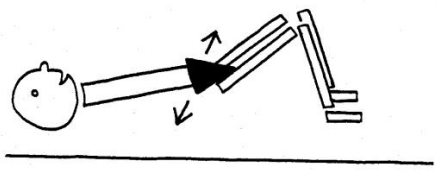
Transfers

Hier laten we u zien hoe u van houding moet wisselen in bed, uit bed moet komen en moet gaan zitten en opstaan. Dit noemen we 'transfers'.



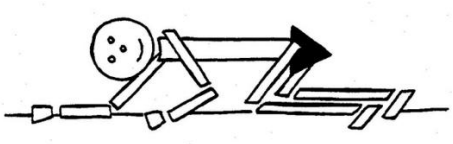
• Zorg dat u recht ligt.
• Trek uw knieën 1 voor 1 op en druk ze tegen elkaar.
• De arm aan de kant waar u niet heen draait, drukt u als een spalk tegen uw lichaam aan.
• Met de arm aan de kant waar u heen draait, pakt u de bedrand of het hoofdeinde van het bed vast.
• Draai om tot zijligging door uw bekken en de schoudergordel op hetzelfde moment te bewegen en de wervelkolom als één blok te laten omgaan.

Van rug naar zij draaien in bed



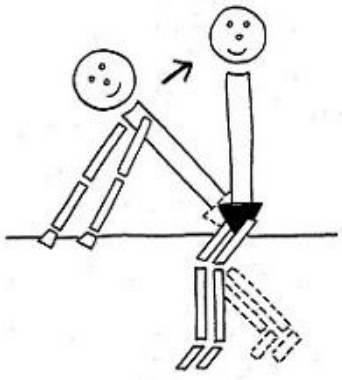
Als u op uw zij ligt:
• Trek de knieën op.
• Verplaats het bekken naar voor/achteren.
• Verplaats de schouders.
Als u op uw rug ligt:
• Trek de knieën één voor één op.
• Til het bekken op en verplaats het een klein stukje, uw handen kunnen hierbij helpen.
• Schuif daarna de schouders mee.

Zijwaarts verplaatsen in bed



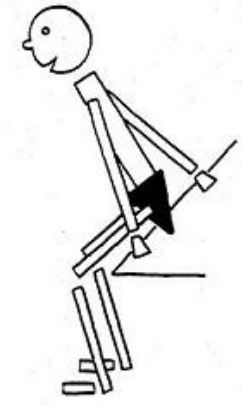
• Draai naar zijligging zoals op het plaatje: buig uw heupen en knieën 90° buigen (benen optrekken).
• Houd uw voeten en onderbenen buiten het bed.

Tot zit komen vanuit rugligging; stap 1



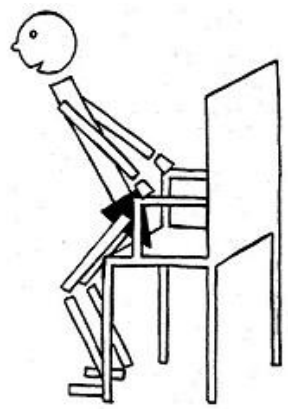
• Plaats uw armen op het bed om mee af te zetten.
• Kom tot zit zonder de wervelkolom te bewegen (als een ‘blokje’).
• Op het moment dat uw schouders omhoog komen, zakken uw voeten omlaag.

Tot zit komen vanuit rugligging - stap 2



• Zit met uw voeten op de grond.
• Plaats het sterkste been onder stoel of bed.
• Gebruik uw handen om mee af te zetten.
• Kom staan vooral vanuit de benen.

Komen staan vanuit zit



• Kies een stoel met leuningen.
• Sta met uw benen tegen de zitting.
• Zak door uw heupen en knieën, pak de leuningen vast.
• Uw rug blijft gestrekt en neigt naar voren.
• Als u zit, plaatst u het bekken goed achter in de stoel.
• Als de rugleuning het strekken van de rug niet voldoende steunt, plaatst u een steuntje in de rug.

Gaan zitten

Thuis

Herstel thuis

Uw lichaam heeft na de operatie tijd nodig om te herstellen. Daarom kunt u zich na de operatie moe voelen. Ook kan uw reactievermogen wat langzamer zijn. De adviezen die we u meegeven helpen u om te herstellen. Ook heeft u hierdoor minder kans op eventuele problemen die kunnen ontstaan door de operatie (complicaties).

De eerste tijd na de operatie kan het operatiegebied dik en warm aanvoelen. Dit wordt langzaam minder. Ook heeft u misschien bloeduitstortingen (blauwe plekken) bij de wond; deze verdwijnen vanzelf.

Leefregels en adviezen voor thuis

- U mag gewoon douchen. Heeft u geen aquacel pleister? Houd dan de wondjes goed droog (droogdeppen). Gebruik geen afsluitende pleister op de wondjes.
- Voor uw veiligheid is het beter om zittend te douchen. U kunt hiervoor een douchestoel of douchekruk lenen bij een thuiszorgwinkel.
- U mag de eerste 6 weken niet in bad en niet zwemmen.
- Ga de eerste 6 weken niet naar de pedicure.
- Gebruik van medicijnen tegen de pijn kan de eetlust verminderen en uw maag kan wat van streek zijn. Licht, vetvrij voedsel is dan makkelijk verteerbaar.
- Sommige patiënten hebben de eerste weken na de operatie slaapproblemen. Is dat bij u ook het geval? Drink dan minder koffie, thee en cola.
- U mag niet zelf autorijden, u mag wel meerijden.
- Gebruik bij het zitten een hoge(re) stoel met een goede rugsteun en armleuningen. U kunt een klein kussen in uw rug gebruiken. Dit kan prettiger zijn als u zit.
- De eerste 6 weken vooral wandelen. Gebruik hierbij geen krukken.
- We adviseren u om het lopen, zitten en liggen af te wisselen. De tijd van deze activiteiten verschilt per persoon en is afhankelijk van de pijn en conditie.
- We adviseren fysiotherapie, in ieder geval tot de eerste controle bij de orthopeed. In overleg met de orthopeed bespreekt u of fysiotherapie daarna nog nodig is. Dit is ook afhankelijk van wat u nog wilt kunnen doen.
- Na de operatie kunt u wisselend meer of minder last van uw benen hebben.
- U mag absoluut niet roken voor en na de operatie (6 maanden), om het bot te laten vastgroeien.

Wondverzorging

De pleister (aquacel) moet tot dag 10 na de operatie op de wond blijven zitten. U mag met deze pleister douchen. De pleister kan erg 'vol' zijn, dit is normaal. Het bloed uit de wond reageert met de inhoud van de pleister, dit kan er klonterig uitzien. De 10e dag na de operatie mag u de pleister thuis zelf verwijderen. Als u thuiszorg heeft, doet de verpleegkundige dit voor u. We adviseren u om na het verwijderen van de pleister zonder pleister te douchen. Wanneer de wond droog is, mag u er een witte eilandpleister opplakken als u dat prettig vindt.

Pijn

Heeft u pijn? Gebruik dan paracetamol. U mag 4 keer per dag 2 tabletten van 500 mg innemen. Als de pijn minder wordt kunt u dit langzaam weer afbouwen. Dit doet u zo:

- de eerste 2 dagen neemt u 4 keer per dag - om de 6 uur – 2 tabletten paracetamol van 500 mg;
- dan neemt u 2 dagen 4 keer per dag - om de 6 uur - 1 tablet paracetamol van 500 mg;
- daarna neemt u alleen nog zo nodig bij pijn 2 tabletten paracetamol van 500 mg (maximaal 4 keer per dag).

Het verwijderen van de hechtingen

Rond de 14e dag na de operatie kunt u de hechtingen bij de huisarts laten verwijderen.

Wanneer neemt u contact op met het ziekenhuis?

Het is belangrijk dat u na uw operatie contact opneemt met uw behandelend arts of met uw huisarts als 1 van de volgende verschijnselen zich voordoet:

- Als u koorts heeft boven de 38.5 °C.
- Als de wond steeds meer pijn gaat doen, ook al bent u minder gaan bewegen.
- Als de operatiewond gaat lekken.
- Als de wond steeds dikker wordt.

Wat doet u bij problemen thuis?

Bij onverwachte problemen die te maken hebben met uw operatie, belt u naar de polikliniek Orthopedie, bereikbaar op maandag t/m vrijdag van 8.30 - 12.00 uur en van 13.30 - 16.30 uur, telefoonnummer (073) 553 52 86.

- Bent u aangemeld voor thuismonitoring dan kunt u dagelijks tot 21.00 uur bellen naar het Monitoringscentrum, telefoonnummer (073) 553 61 76.
- Zijn er dringende problemen, die niet kunnen wachten tot de volgende werkdag? Dan kunt u bellen naar (073) 553 67 86. Afhankelijk van het tijdstip komt u via dit telefoonnummer in contact met de polikliniek Orthopedie (tijdens kantooruren) of met de afdeling Spoedeisende Hulp (buiten kantooruren).
- Voor (herhaal)recepten belt u naar de polikliniek Orthopedie, telefoonnummer (073) 553 52 86.

Vragen

Vragen?

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen, dan kunt u bellen naar de polikliniek Orthopedie. Zij zijn bereikbaar op het telefoonnummer: (073) 553 60 50.

Praktische tips

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. Dit is mogelijk door in te loggen via mijnjbz.nl of via de MijnJBZ-app: HiX Patiënt (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz/meer-informatie-over-mijnjbz/mijnjbz-app-hix-patient).

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.

Bekijk uw zorgverzekering

Controleer zelf vóór een afspraak in het JBZ of uw zorg wordt vergoed:

- Bekijk hier (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/tarieven) met welke zorgverzekeraars het JBZ een contract heeft.
- Het hangt ook af van uw polis of uw zorgverzekeraar alle zorg volledig vergoedt.
- Onze zorg valt voor volwassenen onder het wettelijk eigen risico. Dit betekent dat u ieder jaar eerst een bedrag zelf moet betalen, voordat uw zorgverzekeraar kosten gaat vergoeden.

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

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

Code ORP-074

Copyright 2026 Jeroen Bosch Ziekenhuis