Behandeling

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

Bij een spondylodese-operatie zet de arts twee of meer wervels aan elkaar vast. De arts kan ook meer ruimte maken voor de zenuwen. Het doel van de operatie is dat u minder klachten krijgt in uw rug en/of benen.

De arts kan de wervels op verschillende manieren vastzetten.

Welke manier bij u nodig is, hangt af van:

- de plaats van de wervels;
- de oorzaak van de klachten, bijvoorbeeld slijtage;
- een breuk van een wervel;
- wervels die ten opzichte van elkaar zijn verschoven.

Waarom worden de wervels vastgezet?

Door de wervels vast te zetten:

- kunnen de wervels aan elkaar vastgroeien;
- wordt uw wervelkolom steviger;
- kunt u na de operatie meestal snel weer uit bed en bewegen.

Het is belangrijk dat u na de operatie weer gaat bewegen zodra dit kan. Lang in bed blijven liggen is meestal niet nodig.

(073) 553 60 50

Maandag t/m vrijdag 8.30 – 12.00 uur en van 13.30 - 16.30 uur

Hoe verloopt de behandeling?

Hier vindt u alle belangrijke informatie over uw behandeling

Afspraken voor en na de operatie

Voor de operatie

PROM’s vragenlijst	invullen via e-mail of per post
Preoperatieve screening (POS)	Afspraak volgt via post of digitaal in MijnJBZ

Centraal Apotheekpunt (CAP)	Afspraak volgt via post of digitaal in MijnJBZ
Poliverpleegkundige: intake gesprek	Afspraak wordt automatisch gepland na het POS bezoek. Via post of digitaal in MijnJBZ
Fysiotherapie	Afspraak wordt automatisch gepland na het POS bezoek. Via post of digitaal in mijn JBZ
Operatiedatum	U wordt gebeld zodra er een datum voor uw operatie gepland kan worden
Opnametijd	U wordt 1 werkdag voor de operatie gebeld hoe laat u aanwezig moet zijn op de afdeling.

Na de operatie

Controle afspraak orthopedisch chirurg	8 weken na de operatie. Volgt via post of digitaal in mijn JBZ
PROM's vragenlijst	6 maanden na de operatie via email of per post
PROM's vragenlijst	12 maanden na de operatie via email of per post
Controle afspraak orthopedisch chirurg	1 jaar na de operatie. Volgt via post of digitaal in mijn JBZ

Belangrijke telefoonnummers

Poliverpleegkundige Orthopedie

U mag de poliverpleegkundige bellen als u vragen heeft over de heupoperatie:
(073) 553 52 86, bereikbaar maandag t/m vrijdag tussen 8.00 en 16.30 uur.

Monitoringscentrum (thuismonitoring)

(073) 553 61 76, bereikbaar dagelijks tot 21.00 uur. Alleen als u zich heeft aangemeld voor thuismonitoring.

Spoedeisende Hulp (alleen bij spoed na de operatie tussen 21.00 en 8.30 uur).

(073) 553 67 86, alleen als het niet kan wachten tot de volgende werkdag!

Polikliniek Orthopedie

(073) 553 60 50, bereikbaar maandag t/m vrijdag tussen 8.30 - 12.00 uur en van 13.30 - 16.30 uur.

PreOperatieve Screening (POS):

(073) 553 34 64, bereikbaar maandag t/m vrijdag tussen 8.30 - 12.00 uur en van 13.30 - 16.30 uur.

CAP (Centraal Apotheekpunt)

(073) 553 59 09, bereikbaar maandag t/m vrijdag tussen 8.30 - 12.00 uur en van 13.30 - 16.30 uur.

Fysiotherapie JBZ

(073) 553 61 55, bereikbaar maandag t/m vrijdag tussen 8.00 en 16.30 uur.

Voorbereiding op de opname en operatie

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).

Vragenlijsten

POS vragenlijsten

Log in op MijnJBZ.nl met uw DigiD en vul de vragenlijsten in. Kunt u de vragenlijst niet invullen via MijnJBZ? Dan kunt u de vragenlijst invullen bij het MijnJBZ Servicepunt (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/mijnjbz-servicepunt). Neem iemand mee als u hierbij hulp nodig heeft. U wordt pas opgeroepen voor de preoperatieve screening wanneer deze vragenlijsten zijn ingevuld.

PROM's vragenlijst

In de afgelopen jaren zijn vragenlijsten ontwikkeld die bijvoorbeeld de ervaren gezondheid, kwaliteit van leven en functioneren vanuit het perspectief van de patiënt meten. Deze vragenlijsten heten patiënt gerapporteerde uitkomstmaten; ofwel Patient Reported Outcome Measures, afgekort PROM’s.

Bij een totale heupprothese wordt u gevraagd om vóór de operatie en 6 en 12 maanden na de operatie een PROM's vragenlijst in te vullen. Vult u deze in, dan helpt u de orthopedie om de kwaliteit van de protheses en de zorg te verbeteren.

Afspraak met de PreOperatieve Screening (POS)

De medewerker van de POS stelt u een aantal vragen en bespreekt welke vorm van verdoving voor u het meest geschikt is. De anesthesioloog bepaalt of er aanvullend onderzoek nodig is, zoals bloedonderzoek of een ECG (hartfilmpje). Het kan zijn dat u eerst nog door een andere specialist onderzocht moet worden, bijvoorbeeld een cardioloog, internist of longarts. De anesthesioloog geeft de definitieve toestemming voor de operatie.

Afspraak met het Centraal Apotheekpunt (CAP)

De medewerker controleert met u de medicatie die u (eventueel) gebruikt.
Verandert er iets in uw medicijngebruik ná uw afspraak met de POS en vóór de dag van de operatie of het onderzoek? Dan is het belangrijk dat u deze wijziging doorgeeft aan het CAP.

Afspraak fysiotherapie voor de opname

Het is de bedoeling dat u na de operatie weer zo snel mogelijk weer uit bed komt en gaat bewegen. Daarom heeft u voor uw opname in het ziekenhuis een afspraak bij de fysiotherapeut op onze afdeling Paramedische Ziekenhuiszorg. De fysiotherapeut

geeft u dan voorlichting over uw revalidatie.
Heeft u vragen hierover dan kunt u bellen naar afdeling Fysiotherapie, telefoonnummer (073) 553 61 55.

In het ziekenhuis krijgt u na de operatie begeleiding van een fysiotherapeut. 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.

Afspraak met de poli verpleegkundige

U heeft voor de opname een afspraak met de verpleegkundige op de polikliniek. Deze afspraak is op de polikliniek of telefonisch. De verpleegkundige informeert en begeleidt u rondom uw opname voor de spondylodese operatie. In dit gesprek bespreekt zij met u de thuissituatie en bespreekt met u de voorbereiding op de operatie. Zij neemt ook de verpleegkundige intake en vragenlijst met u door.
De verpleegkundige is uw vaste aanspreekpunt voor vragen, voor en na de operatie.
Heeft u naar aanleiding van dit gesprek nog vragen rondom uw opname? Bel dan naar de poli verpleegkundige. Zij is bereikbaar op werkdagen tussen 9.00 en 15.30 uur, telefoonnummer (073) 553 52 86.

Wat regelt u voor de operatie?

Na uw operatie moet u herstellen. U kunt niet meteen weer alles zelf doen. Vóór uw opname gaan we ervan uit dat u al een aantal dingen zelf geregeld hebt. U kunt thuis alvast een aantal dingen regelen om uw herstel na de behandeling gemakkelijker te maken.

Wat regelt u voor de operatie:

- Zorg eventueel voor handgrepen in uw douche en toilet.
- Zet dingen die u dagelijks gebruikt op grijphoogte, zodat u niet hoeft te bukken.
- Leg een antislipmat in de douche, zodat u minder snel uitglijdt. Gebruik een douchestoel of douchekruk.
- Als u alleen een bad heeft, kunt u een badplank gebruiken. Daardoor kunt u als het ware op het bad zitten en douchen in bad.
- Gebruik zo nodig een toiletverhoger, zodat u makkelijk op kunt staan van de wc. Uw voeten moeten wel de grond raken.
- Een te laag bed kan lastig zijn voor het opstaan. Maak het bed hoger door een soort verhoging te gebruiken onder de poten: klossen. Of leg een extra matras op uw matras. Woont u alleen en heeft u moeite met traplopen? Dan kunt u eventueel een bed beneden plaatsen. Bij de thuiszorgwinkel zijn hoog/laagbedden te leen.
- Het is verstandig om al vóór de operatie (huishoudelijke) hulp te regelen voor de eerste weken na de ingreep. Informeer op tijd bij uw gemeente, afdeling Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) of het zorgloket naar de mogelijkheden. De gemeente mag er zes weken over doen om uw aanvraag in behandeling te nemen. Een eigen bijdrage wordt altijd berekend en verschilt per gemeente.

Hulpmiddelen:

- Een grijper (Helping Hand): hiermee kunt u spullen van de grond pakken.
- Sok- aantrekker: voor sokken en pantykousen, NIET voor elastische kousen of steunkousen.
- Lange schoenlepel: hierdoor hoeft u niet te bukken.
- Elastische schoenveter: gebruik deze in plaats van uw gewone veter. U hoeft maar één keer de schoen te strikken. De veter rekt mee als u de schoen aantrekt.
- Bad borstel: voor het wassen van de onderbenen en voeten. Als u een droog washandje om de borstel bindt, kunt u zich daar ook mee afdrogen.
- Bretels: door bretels aan de voor- en achterkant van uw (onder)broek te bevestigen, kunt u met de bretels uw

(onder)broek omhoog trekken.
- Postoel; dit raden wij aan als het toilet op een andere verdieping is dan uw slaapkamer. Een postoel is te leen bij de thuiszorgwinkel.

Voor het uitlenen, huren en kopen van hulpmiddelen kunt u terecht bij een thuiszorgwinkel. In het Jeroen Bosch Ziekenhuis is een thuiszorgwinkel van Medicura (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/locaties-en-prikposten/s-hertogenbosch/voorzieningen-op-en-rond-de-boulevard/zorgwinkel-vivent-medicura) (achter de roltrap). Op hun website vindt u informatie over het ophalen, bestellen en de kosten van hulpmiddelen.

Kijk op hulpmiddelenwijzer.nl (https://www.hulpmiddelenwijzer.nl/activiteit/persoonlijke-verzorging#pageType=product) voor meer informatie over hulpmiddelen.

Maaltijdvoorziening

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.
Andere mogelijkheden zijn:
- Kant- en klaar maaltijden.
- Maaltijden invriezen.
- Maaltijdservice. Er zijn allerlei aanbieders die tegen betaling gezonde maaltijden aan huis bezorgen.
- Bezorging van boodschappen door uw supermarkt.

Zorg na ontslag

Meestal mag u de dag na de operatie weer naar huis. Het is belangrijk dat u van tevoren nadenkt over de ondersteuning die u de eerste periode nodig denkt te hebben. Regel deze ondersteuning zo nodig ook van tevoren.

Thuiszorg
Heeft de poliverpleegkundige met u afgesproken dat er thuiszorg voor u geregeld wordt na de operatie? Dan kan dit pas geregeld worden wanneer de opnamedatum bekend is. Thuiszorg wordt ongeveer 3 dagen voor de operatie aangevraagd. De thuiszorg bepaalt welke zorg er nodig is.

Revalidatieplaats
U komt in principe niet in aanmerking voor een revalidatieplaats. Als de operatie verloopt zoals verwacht, kunt u - ook als u alleenstaand bent - thuis herstellen. Na de operatie mag u lopen met een loophulpmiddel. Mogelijk zijn er extra voorzieningen en thuiszorg nodig. Denken u en uw naasten dat u niet terug naar huis kunt gaan? Dan kunt u zelf van tevoren een zorghotel regelen. Informeer bij uw zorgverzekeraar naar de vergoeding van de kosten. U krijgt hiervoor geen indicatie van het ziekenhuis.

Bij eventuele complicaties na de operatie, beoordelen we opnieuw welke nazorg u nodig heeft.

Heeft u vragen hierover? Bel dan met de poliverpleegkundige Orthopedie: (073) 553 52 86.

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

Infecties voorkomen

Infecties in het lichaam kunnen het bloed en later de kunstheup besmetten. Heeft u vlak voor de opname een infectie waar u voor behandeld wordt? Of heeft u puistjes, vlekken of andere huidafwijkingen? Bel dan naar de polikliniek Orthopedie.

Het is ook belangrijk dat uw tanden en tandvlees gezond zijn. Loszittende tanden en ontstekingen in de mond hebben invloed op de acceptatie van de kunstheup door het lichaam. Moet u een behandeling bij de tandarts krijgen? Geef dit dan door aan uw behandelend arts.

U mag de eerste 6 weken na de operatie geen pedicurebehandeling krijgen.

Medicijngebruik

De behandeld specialist of anesthesioloog bespreekt met u of u voor de operatie moet stoppen met bepaalde medicijnen die u gebruikt. Dit kunt u terugvinden in de brief van de anesthesist (PreOperatieve Screening).

Let op! Stop op tijd met bloedverdunnende medicijnen als dit is afgesproken!

De operatie

Wat gebeurt er tijdens de operatie?

U wordt op de dag van opname geopereerd. Een verpleegkundige brengt u in uw bed naar de operatieafdeling.

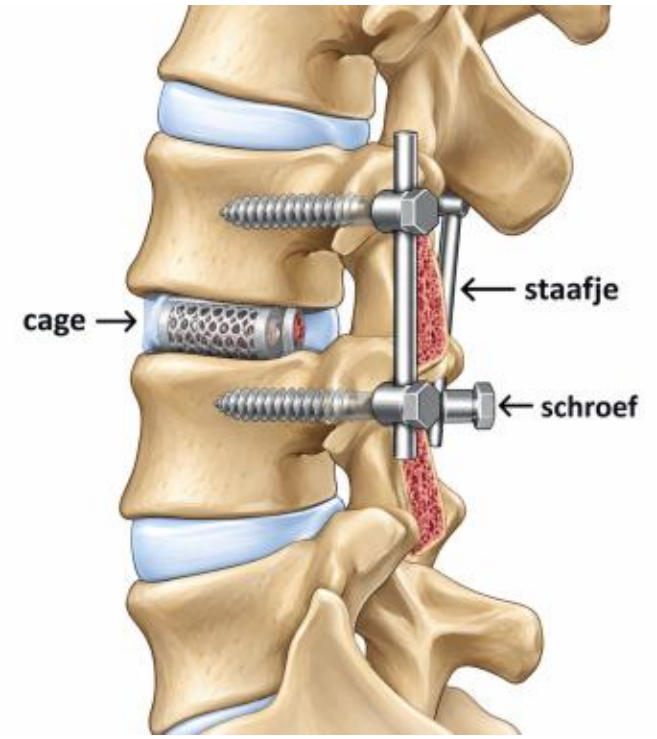
De operatie gebeurt in het Operatiecentrum onder algehele anesthesie. Het hangt af van uw situatie op welke manier de orthopedisch chirurg de wervels aan elkaar vastmaakt en op welke manier. Voor het vastzetten maakt de orthopedisch chirurg gebruik van staafjes en schroeven.

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.
Om het risico op een infectie zo klein mogelijk te maken, krijgt u tijdens en na de operatie antibiotica.

De operatie duurt ongeveer 8 uur, inclusief voorbereiding en nazorg op de uitslaapkamer. Na de operatie wordt u naar de uitslaapkamer (recovery) gebracht. Daar houden speciaal opgeleide verpleegkundigen in de gaten of alles goed met u gaat. Als u voldoende hersteld ben gaat u terug naar de verpleegafdeling.





Wat zijn de risico's?

In de meeste gevallen verloopt een spondylodese-operatie zonder problemen. Bij iedere operatie kunnen echter complicaties voorkomen. Bij deze operatie zijn dit:

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.

Na de operatie

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.

De dag van de operatie
Het is het beste om de eerste 24 uur na de operatie zoveel mogelijk op uw rug te liggen.
Het is belangrijk dat u plat of iets omhoog in bed ligt (maximaal 30 graden). Het kussen mag alleen uw hoofd steunen. Uw schouders moeten plat op het bed liggen. Beweeg regelmatig uw benen. Dit houdt uw bloedsomloop op gang. Beweeg uw benen om en om. Dit vraagt minder van uw rug. U kunt ook op uw zij liggen. Het hoofdeinde moet dan helemaal plat.
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.

Uit bed komen
Het is belangrijk dat u uw rug recht houdt. Zo recht als een boomstam. Hiermee belast u uw rug het minst.

- U ligt plat op uw rug in bed. Buig uw beide knieën en zet uw voeten op het matras.
- Doe alsof uw rug een boomstam is. Draai uw knieën, heupen en schouders tegelijk op uw zij.- Laat uw voeten en onderbenen over de rand van het bed zakken. Duw uzelf tegelijk met uw armen omhoog, tot u helemaal rechtop zit.
- Om te gaan staan zet u uw voeten goed onder uw knieën. Zet u uw handen op uw bovenbenen.- Buig met een rechte rug iets voorover. Kom daarna tot stand door uw benen te strekken.
- Doe hetzelfde als u weer in bed gaat liggen, maar dan in omgekeerde volgorde.

De dag na de operatie
U mag meer gaan lopen. 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.

Registratie van uw implantaat

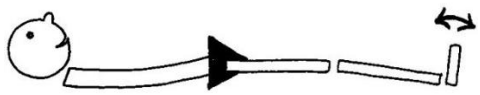
Het JBZ registreert de gegevens van een ingebracht implantaat in uw dossier. U kunt deze gegevens zien in uw MijnJBZ onder het kopje ‘Dossier’ en vervolgens ‘Implantaten’. De informatie over uw implantaat staat ook in uw ontslagbrief. Staat een implantaat niet in uw MijnJBZ? Neem dan contact op met de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

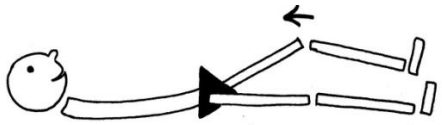
Meestal geldt: oefen 2 of 3 keer per dag. Als het belangrijk is dat u een oefening herhaalt, wordt dat apart vermeld. Bij het oefenen mag u geen extra (pijn)klachten krijgen. Een beetje vermoeidheid is niet erg, maar zorg dat u niet forceert.

Oefeningen liggend



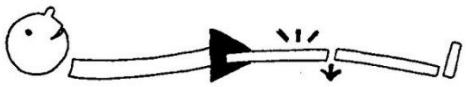
- Trek de voeten op en duw ze weg.
- Beweeg alleen de voeten; de benen blijven stilliggen.
- Doe deze oefening tenminste ieder uur 10 keer.

Oefening 1



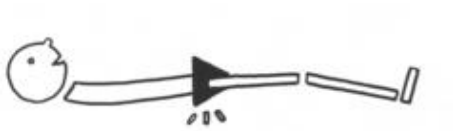
- Trek uw knie rustig op in de richting van de borst.
- Buig in de heup niet verder dan 90 graden (=haaks).
- Doe deze oefeningen 5 tot 10 keer; wissel linker- en rechterbeen af.

Oefening 2



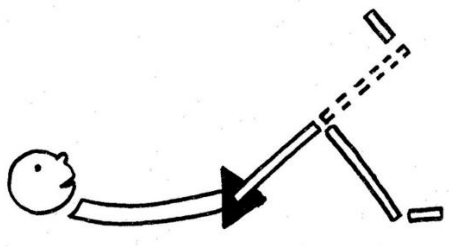
- Leg uw been gestrekt neer waarbij u de knieholte naar beneden drukt en zo de bovenbeenspier aanspant.
- Doe dit 5 keer 5 seconden.

Oefening 3



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

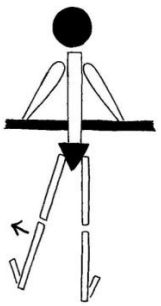
Oefening 4



- 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

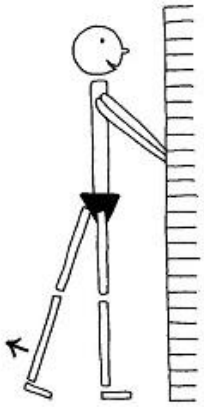
Oefening 5

Oefeningen staand



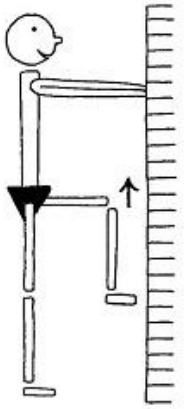
• Sta rechtop en steun met uw handen op een stevige onderlaag (een tafel is vaak te laag).
• Hef het gestrekte been zijwaarts alsof u tussen 2 muren in staat. Neig niet naar voren en niet draaien.
• Doe dit 5 keer 5 seconden. Wissel links en rechts af.

Oefening 6



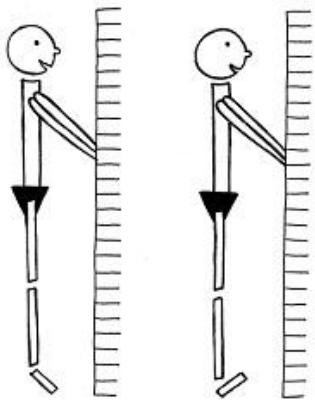
• Beweeg uw been op dezelfde wijze achterwaarts,
• Hef het been niet te hoog.
• Doe dit 5 keer 5 seconden. Wissel links en rechts af.

Oefening 7



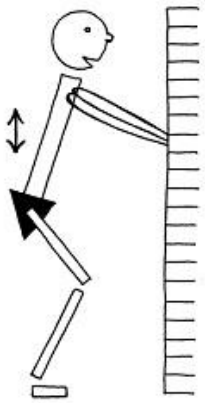
• Sta met gebogen been voorwaarts.
• Probeer steeds alleen het been te bewegen; de rug blijft recht.
• Doe dit 5 keer 5 seconden. Wissel links en rechts af.

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

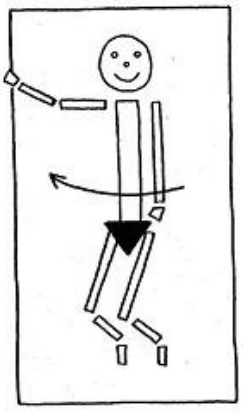


• Sta rechtop.
• Neem wat steun aan de handen.
• Steun op de hele voeten.
• Zak nu een stukje door de knieën, met de billen iets naar achteren, de heupen licht gebogen.
• Let op: de rug recht houden!
• De voeten blijven helemaal op de bodem steunen.
• Doe dit 5 tot 10 keer.

Oefening 10

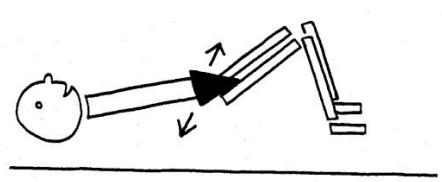
Transfers

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'.



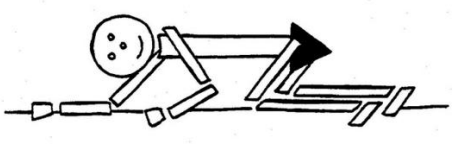
• Zorg dat u recht ligt.
• Trek uw knieën 1 voor 1 op en druk ze tegen elkaar.
• De arm aan de kant waar u niet heen draait, drukt u als een spalk tegen uw lichaam aan.
• Met de arm aan de kant waar u heen draait, pakt u de bedrand of het hoofdeinde van het bed vast.
• Draai om tot zijligging door uw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



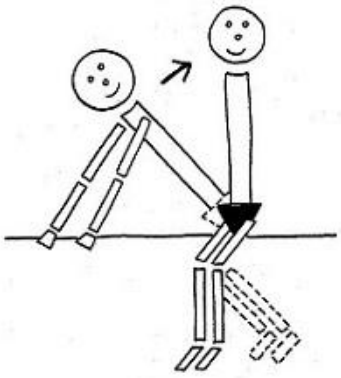
Zijwaarts verplaatsen in bed

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.



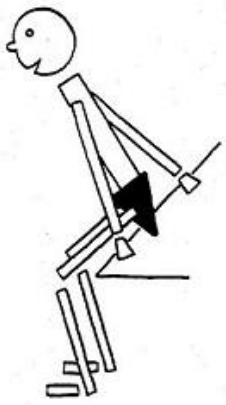
Tot zit komen vanuit rugligging; stap 1

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



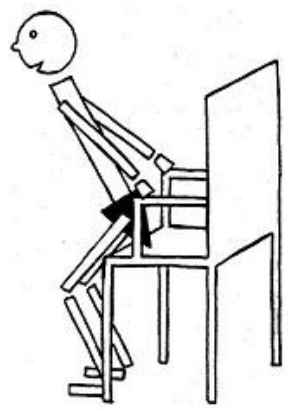
Tot zit komen vanuit rugligging - stap 2

• 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.



Komen staan vanuit zit

• 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.



Gaan zitten

• 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.

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 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. Dat wil zeggen dat u liggen, zitten, staan en lopen met elkaar afwisselt en geleidelijk aan uitbreidt. De eerste 6 weken mag u maximaal 20 minuten achtereen zitten. Rust en een goede opbouw van bewegen is van belang voor een goede genezing.
- In de herstelperiode is het belangrijk om de signalen van uw lichaam serieus te nemen. Ongemerkt doet u misschien te veel en hier reageert uw lichaam op. Wanneer u te veel doet, zult u klachten krijgen. In het begin zult u regelmatig spierpijn en wondpijn hebben. Dit is normaal. U leert zelf aanvoelen wat uw rug kan hebben. Houd daarom de eerste weken na de operatie rekening met pijn en vermoeidheid. Ook kunt u tintelingen en/of prikkelingen in het been voelen. Heeft u na een activiteit een felle, scherpe, uitstralende pijn vanuit de rug naar het been? Dan betekent dit dat u te veel heeft gedaan en dat u uw activiteiten moet aanpassen. Wanneer u een stapje terug doet zal de uitstralende pijn weer verdwijnen.
- 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 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.
- Huishoudelijk werk: bouw huishoudelijk werk langzaam op. Verwacht niet dat u alles in één keer kunt. U mag nog geen werk doen waarbij u voorovergebogen moet staan. Denk hierbij aan stofzuigen, afwassen of bedden opmaken. Verder is het belangrijk dat u niets doet waarbij u een snelle beweging moet maken. Na 3 maanden mag u alles weer doen, maar voorkom lang bukken en gebukt staan.

- U mag gewoon douchen. 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.
- Fietsen: Het is beter om de eerste 6 weken niet te fietsen. Voelt u zich na enkele weken goed genoeg? Dan is het verstandig om eerst te oefenen op een hometrainer. Hierbij heeft u geen last van schokken en kunt u het fietsen rustig opbouwen. Ga de eerste keren maximaal 5 minuten op de hometrainer. Krijgt u meer klachten na het fietsen op de hometrainer, doe dit dan nog niet. Gaat het fietsen op de hometrainer goed, dan kunt u in de weken daarna proberen op uw gewone fiets te fietsen.
- Gebruik van medicijnen tegen de pijn kan de eetlust verminderen en uw maag kan wat van streek zijn. Licht, vetvrij voedsel is makkelijker 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.
- Autorijden: u mag in de eerste 6 weken na de operatie zelf geen auto rijden. Wel mag u als bijrijder in de auto zitten. In een auto zit u meestal laag en dat is belastend voor de rug.
- U mag absoluut niet roken voor en na de operatie (6 maanden), om het bot te laten vastgroeien.
- Weer aan het werk: licht zittend werk kunt u vaak na 3 tot 6 weken weer langzaam opbouwen. Voor zwaar fysiek of werk waarbij u veel moet buigen, moet u rekenen op een herstelperiode en revalidatie van 3 tot 6 maanden.

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 verzadigd 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. 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.

Wat te doen bij lekkage van de wond?
Bel naar het ziekenhuis als:

- Er vocht onder de randen van de pleister uit lekt.
- De pleister vanzelf loslaat door het lekken van de wond. De pleister moet dan worden vervangen. Dit doet de poliverpleegkundige in het ziekenhuis. We maken hiervoor een afspraak met u.
  U mag de pleister er niet zelf afhalen! Tot u terecht kunt bij de poliverpleegkundige kunt u zelf extra verband over de aquacelpleister aanbrengen.

Pijn

U krijgt medicijnen mee naar huis tegen de pijn.

Afbouwen van de medicijnen tegen de pijn:

- Bij het afbouwen kunt u het beste beginnen met de zwaarste pijnstiller: Oxycodon. Neem bijvoorbeeld 1 tablet in plaats van 2 tabletten. Als dit goed gaat kunt u stoppen met het innemen van de Oxycodon.
- Daarna kunt u op dezelfde manier de Naproxen afbouwen (als u dit gebruikte). Als u geen pijn meer heeft kunt de Naproxen helemaal stoppen. U stopt op dat moment ook met de omeprazol.
- Daarna begint u met het afbouwen van de paracetamol. Laat eerst de tabletten van 12.00 uur weg. Daarna die van 17.00 uur, daarna die van 22.00 uur en tot slot die van 7.00 uur. Wanneer u weer pijnklachten krijgt, gaat u terug naar de vorige stap.

Omeprazol
Omeprazol is een maagbeschermer die altijd wordt gegeven in combinatie met een NSAID zoals Naproxen, Diclofenac of Ibuprofen. NSAID’s kunnen namelijk bijwerkingen hebben, zoals irritatie aan het maagslijmvlies. Hierdoor kan een maagbloeding ontstaan. Om dit te voorkomen krijgt u ’s morgens één tablet Omeprazol. Het is belangrijk om het tablet niet te vermalen of op te lossen in water: u moet het in één keer door slikken. In sommige gevallen kan er worden afgesproken dat u een variant van Omeprazol krijgt. Dit is bijvoorbeeld het geval als u al een maagbeschermer gebruikt of wanneer u het tablet niet goed in één keer kunt doorslikken.

Movicolon
Doordat opiaten zoals Oxycodon een verstoppende werking kunnen hebben in de darmen, krijgt u een zakje Movicolon erbij. Dit is een poeder dat u oplost in water, om de ontlasting zachter te maken. U gebruikt dit 1 keer per dag.

Voor het aanvragen van een herhaalrecept neemt u contact op met de polikliniek, telefoonnummer (073) 553 60 50.

Het verwijderen van de hechtingen

14 dagen na de operatie moeten de hechtingen worden verwijderd. Voor het verwijderen van de hechtingen/nietjes krijgt u vanuit het ziekenhuis een speciaal tangetje mee. Heeft u thuiszorg? Dan verwijdert de thuiszorgverpleegkundige de hechtingen. Heeft u geen thuiszorg? Dan maakt u een afspraak bij uw huisarts.
Verwijdert de huisarts geen hechtingen? Dan kunt u contact opnemen met de poliverpleegkundige om een afspraak te maken.

Wanneer neemt u contact op met het ziekenhuis?

Het is belangrijk dat u na uw operatie contact opneemt met uw behandelend arts als:

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

De 1e 24 uur na uw operatie
Bij zeer dringende problemen na 16.30 uur, die niet kunnen wachten tot de volgende werkdag, belt u naar de afdeling waar u opgenomen bent geweest.

Na de 1e 24 uur na uw operatie
Bij zeer dringende problemen na 16.30 uur, die niet kunnen wachten tot de volgende werkdag, belt u naar de afdeling Spoedeisende Hulp.

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