

PARAMEDISCHE ZIEKENHUISZORG - FYSIOTHERAPIE

# HERNIAOPERATIE EN/OF LAMINECTOMIE

## OEFENINGEN EN RICHTLIJNEN

### Herniaoperatie

De afwijking die u heeft, is een scheur van de tussenwervelschijf. Een gedeelte van deze tussenwervelschijf is door de scheur het ruggenmergkanaal binnen gedrongen en drukt op een zenuw. Die druk wordt opgeheven, maar de zenuw heeft tijd nodig om zich te herstellen. Daardoor is het mogelijk dat u in het been de eerste weken nog pijn, krachtsverlies, tintelingen of een dove plek voelt. Dit vervelende gevoel verdwijnt meestal vanzelf.

Om de operatie uit te kunnen voeren, haalt de neurochirurg de lendespielen aan 1 kant wat los. Hierdoor heeft u de eerste dagen na de operatie wat rugpijn. Door deze spieren regelmatig te bewegen, verdwijnt de pijn. Vanaf de dag van de operatie mag u zich in bed rustig bewegen en omdraaien. Vooral het bewegen van de benen en voeten wordt aangeraden. Dat voorkomt stijfheid bij het opstaan. Het is goed om de dag van de operatie af en toe diep in- en uit te ademen.

### Laminectomie

Het wervelkanaal zelf kan in de loop van de jaren steeds nauwer worden, waardoor de zenuwen bekneld kunnen raken. Dit gebeurt meestal pas op latere leeftijd (na het 60ste levensjaar). De neurochirurg kan in dat geval botweefsel verwijderen om ruimte te maken. Deze behandeling wordt laminectomie genoemd. De klachten waarvoor deze operatie nodig is lijken veel op die van een hernia. Het beleid na een laminectomie is in grote lijnen hetzelfde als bij een herniaoperatie, er is bijna geen verschil in de behandeling na de operatie.

### Fysiotherapie na de herniaoperatie

Als u weer op de verpleegafdeling bent, moet u 2 uur liggen om bloedinkjes in de wond zoveel mogelijk tegen te gaan. De verpleegkundige legt uit hoe u moet draaien in bed en begeleidt u de eerste keer. U kunt de manier van draaien



nalezen onder het kopje 'Transfers' in deze folder. Als het draaien goed gaat, hoort u van de verpleegkundige of u zelfstandig mag gaan draaien. Tijdens het liggen op bed mag u met uw voeten en benen bewegen, dat is goed voor de doorbloeding van uw benen. U mag rustig wat gaan bewegen, nadat u met een verpleegkundige het in- en uit bed gaan heeft geoefend. Verder mag u af en toe wat rondlopen, eventueel naar het toilet gaan en een paar minuten zitten.

#### **De dag na de operatie, het ontslag**

De fysiotherapeut komt vandaag bij u langs en neemt de manier van in en uit bed gaan met u door. U mag 3x daags kort in de stoel zitten, bijvoorbeeld tijdens het eten (maximaal 10 tot 15 minuten per keer). Ook start u met de oefeningen 1-2-3-4. Tijdens deze oefeningen is het belangrijk dat u de navel iets ingetrokken houdt. Dit zorgt voor aanspanning van de buikspieren waardoor u zorgt voor stabiliteit van uw onderrug. Daarnaast is het belangrijk de bekkenbodemspieren aan te spannen. Dit kunt u doen door de anus iets in te trekken, alsof u een windje tegen houdt. De aanspanning van buik- en bekkenbodemspieren houdt u vast tijdens het uitvoeren van de oefeningen. Als u de oefening heeft uitgevoerd, ontspant u als laatste deze spieren. De fysiotherapeut oefent het traplopen met u als dit noodzakelijk is. Ook heeft u de gelegenheid om vragen te stellen.

#### **Fysiotherapie na de laminectomie**

Als u weer op de verpleegafdeling bent, moet u 4 uur liggen om bloedinkjes in de wond zoveel mogelijk tegen te gaan. De verpleegkundige legt uit hoe u moet draaien in bed en begeleidt u de eerste keer. U kunt de manier van draaien nalezen onder het kopje 'Transfers' in deze folder. Als het draaien goed gaat, hoort u van de verpleegkundige of u zelfstandig mag gaan draaien. Tijdens het liggen op bed mag u met uw voeten en benen bewegen, dat is goed voor de doorbloeding van uw benen.

#### **De eerste dag na de operatie**

U krijgt hulp met de verzorging op bed of in de badkamer. U mag een paar keer per dag lopen. U mag 3x daags kort in de stoel zitten, bijvoorbeeld tijdens het eten (maximaal 10 tot 15 minuten per keer).

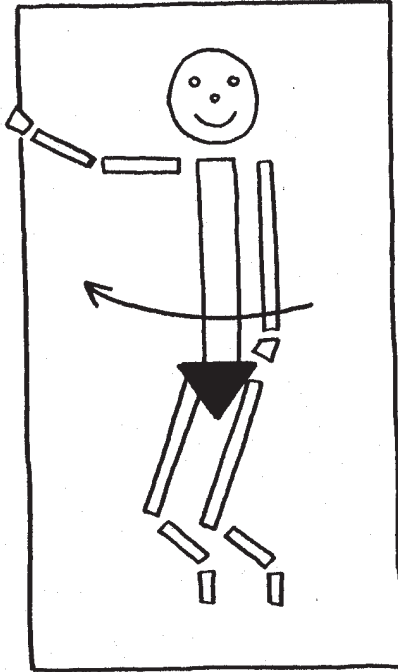
Vandaag behandelt een fysiotherapeut u. Die komt 's ochtends bij u langs. Deze dag is er aandacht voor het in- en uit bed komen, opstaan en gaan zitten. Zo mogelijk starten we ook met lopen en nemen we het traplopen met u door. Kunt u zelfstandig lopen (en traplopen), dan sluit de fysiotherapeut het consult in het ziekenhuis af.

Verder is er aandacht voor de oefeningen 1-2-3-4. Tijdens deze oefeningen is het belangrijk dat u de navel iets ingetrokken houdt. Dit zorgt voor aanspanning van de buikspieren waardoor u stabiliteit van de onderrug creëert. Daarnaast is het belangrijk de bekkenbodemspieren aan te spannen. Dit kunt u doen door de anus iets in te trekken, alsof u een windje tegen houdt. De aanspanning van buik- en bekkenbodemspieren houdt u vast tijdens het uitvoeren van de oefeningen. Als u de oefening heeft uitgevoerd, ontspant u als laatste deze spieren.

#### **De tweede dag na de operatie, het ontslag**

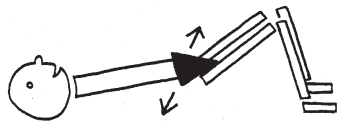
U mag uzelf verzorgen, maar als het nodig is helpt de verpleegkundige u met de verzorging. De fysiotherapeut komt zo nodig vandaag nog langs om te beoordelen hoe het bewegen gaat. De fysiotherapeut neemt het lopen met u door en als dat van toepassing is ook het traplopen. Als het mobiliseren vertraging oploopt, blijft u mogelijk een dag langer in het ziekenhuis.

## Transfers



### Draaien van ruglig naar zijlig

- zorg dat u recht ligt
- de knieën één voor één optrekken en tegen elkaar drukken
- 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
- u draait zich om tot zijligging door het bekken en de schoudergordel op hetzelfde moment te bewegen en de wervelkolom als één blok te laten omgaan



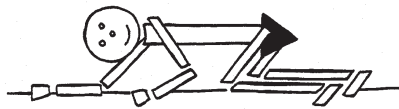
### Zijwaarts verplaatsen in bed

#### *Zijlig*

- de knieën opgetrokken
- verplaatsen van het bekken naar voor/ achteren
- verplaatsen van de schouders

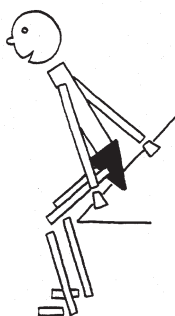
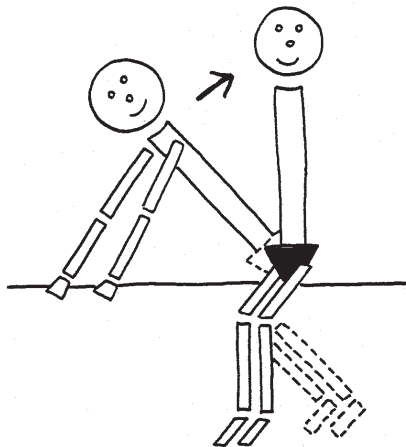
#### *Ruglig*

- de knieën één voor één optrekken
- het bekken optillen en een klein stukje verplaatsen
- de handen kunnen hierbij helpen tillen
- daarna de schouders mee schuiven



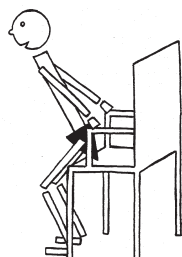
#### Tot zit komen vanuit ruglig

- draai op de aangegeven wijze naar zijlig
- de heupen en knieën 90° buigen (benen optrekken)
- de voeten en onderbenen buiten het bed houden
- de armen op het bed plaatsen om mee af te zetten
- zonder de wervelkolom te bewegen komen tot zit (als een 'blokje')
- op het moment dat de schouders omhoog komen, zakken de voeten omlaag



#### Komen tot stand vanuit zit

- zit met de voeten op de grond
- plaats het sterkste been onder stoel of bed
- gebruik de handen om mee af te zetten
- kom staan vooral vanuit de benen

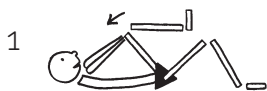


### Gaan zitten

- kies een stoel met leuning
- sta met de benen tegen de zitting
- zak door heupen en knieën, pak de leuning vast
- de rug blijft gestrekt en neigt naar voren
- als u zit, plaatst u het bekken goed achterin de stoel
- als de rugleuning het strekken van de rug niet voldoende steunt, plaatst u een steuntje in de rug

### Oefeningen na de operatie

Dit schema is bedoeld als geheugensteuntje voor de oefeningen die de fysiotherapeut met u heeft doorgenomen. Meestal geldt: oefen 2x per dag. Als het belangrijk is dat u een oefening vaker herhaalt, wordt dat apart vermeld. Bij het oefenen mag u enige rek voelen en er mag wat vermoeidheid optreden. Maar forceer nooit! Doe alleen de oefeningen die de fysiotherapeut heeft aangekruisd.



Afwisselend links en rechts 10x • tot de pijngrens



10 tot 15 herhalingen

#### bekken kantelen

- rustig tempo
- bekken niet heffen
- geen pijn uitlokken



links 10x  
rechts 10x

- eerst de rug in de mat drukken
- voorzichtig één been strekken (boven de onderlaag)
- het been heffen tot de pijngrens



±60 sec.

- geringe beweging naar links en rechts
- redelijk tempo
- knieën tegen elkaar
- bekken gaat slechts iets mee

### **Welke mogelijke problemen zijn er?**

Bij het uitvoeren van de oefeningen of tijdens het mobiliseren mag u geen extra pijn krijgen. Als u door vermoeidheid anders gaat lopen of de oefeningen niet goed kunt uitvoeren, is dat een teken om rust te nemen.

De eerste 3 tot 5 dagen na de operatie kan de zenuw zwellen als gevolg van irritatie tijdens de operatie. Dit kan pijn, dove gevoelens of tintelingen veroorzaken. Na een week moet dat langzaam aan minder gaan worden. Neemt u wat meer rust en voer de oefeningen 1-2-4 ontspannen uit.

### **Waar moet u op letten?**

#### **Zitten**

- Het is verstandig om niet te lang achter elkaar stil te zitten. De eerste week mag u per dag maximaal 3x 15 minuten zitten.
- Daarna kunt u dit langzaam uitbreiden. Hierbij kunt u beter vaker zitten, dan langer zitten.
- Wanneer u zit, maak dan gebruik van een stoel met rugleuning waarbij u goed rechtop zit. Eventueel plaatst u een klein kussentje in de lende. Voorkom in ieder geval dat u onderuit gezakt zit.
- Daarnaast moet de stoel voldoende zithoogte hebben, zodat uw benen op een natuurlijke wijze op de grond rusten.

#### **Lopen**

Maak er een gewoonte van ieder (half) uur even rond te lopen. Wij raden u aan om na ontslag uit het ziekenhuis regelmatig te wandelen en de afstand geleidelijk aan op te bouwen. Probeer hierbij niet te slenteren.

#### **Liggen**

- De eerste weken na het ontslag uit het ziekenhuis moet u, net als in het ziekenhuis, nog regelmatig rusten door te gaan liggen.
- Let erop dat u hierbij zo plat mogelijk ligt, uw hoofd mag hierbij ondersteund worden door één kussen.
- Een bank geeft niet het comfort en rust die uw rug nodig heeft.
- Zorg dat u op een bed slaapt dat niet doorzakt.
- U mag op u zij slapen met een rechte rug. Dus niet in de foetus houding. Voor extra comfort kunt u een kussen tussen uw benen leggen.

#### **Bukken en tillen**

- Vooroverbukken is een zware belasting voor uw rug. Vermijd deze beweging door met een rechte rug te hurken om iets van de grond op te rapen.
- Dit geldt ook voor tillen. De eerste 2 weken na uw operatie raden wij tillen af. Tillen is altijd een extra belasting voor uw rug en daarom is het beter tillen, voor zover mogelijk te vermijden.
- Gebruik als het mogelijk is hulpmiddelen.
- Als het niet anders kan en u moet toch tillen, til dan met een rechte rug en begin met lichte dingen. Gaat dit goed dan mag u langzaam aan meer tillen maar houd rekening met de adviezen hierboven.
- Het is erg belangrijk dat u tijdens hurken en tillen uw buik- en bekkenbodemspieren aangespannen houdt.

### Huishoudelijk werk

Zware huishoudelijke werkzaamheden zoals stofzuigen, ramen zemen en het bed opmaken worden de eerste 6 weken afgeraden. Lichte huishoudelijke werkzaamheden, zoals afwassen, koffiezetten, tafel dekken enzovoort, kunt u enkele dagen na uw operatie weer oppakken. Als u deze activiteiten doet, moet u de buik- en bekkenbodemspieren aangespannen houden.

### Werk

Lichte werkzaamheden mag u 4 tot 6 weken na de operatie weer doen. Let u wel goed op met bukken en tillen. Zwaardere werkzaamheden (werk waarbij u veel moet tillen) mag u na ongeveer 3 maanden weer doen. Overleg voordat u weer gaat werken met de neuroloog / neurochirurg en ARBO-arts.

In het algemeen geldt dat:

- Werknemers met een zittend beroep 6 weken na de operatie mogen beginnen met hun werkzaamheden.
- Werknemers met een zwaar lichamelijk beroep na 3 maanden mogen beginnen met hun werkzaamheden. De eerste 4 weken mag u lichte werkzaamheden doen, daarna zijn alle werkzaamheden toegestaan.

### Fietsen

Als het zitten goed gaat mag u ongeveer 2 weken na de operatie weer fietsen. Fiets bij voorkeur op een asfaltweg. Bouw dit rustig op, in afstand en tijd. Na een laminectomie van de onderste wervels (lumbale laminectomie), mag u pas na 6 weken weer fietsen.

### Autorijden

Meestal mag u ongeveer 2 weken na de operatie weer korte afstanden autorijden. U moet wel voldoende kracht in uw benen hebben en in staat zijn een noodstop te maken. Na een lumbale laminectomie mag u pas na 6 weken autorijden.

### Sport

Afhankelijk van welke sport u beoefent, kunt u dit na 3 maanden weer oppakken. Bespreek dit met uw behandelend fysiotherapeut. Wel mag u na 3 weken beginnen met zwemmen en met oefentherapie (met fitness-apparatuur) onder begeleiding van een fysiotherapeut. Na een lumbale laminectomie mag u pas na 6 weken zwemmen.

### Seks

Seksuele gemeenschap is niet bezwaarlijk, als u maar verstandig met uw rug omgaat.

### Let op!

Bij overbelasting kan er pijn in uw rug of in een been ontstaan. Hierbij adviseren we bedrust en het uitvoeren van rustige oefeningen, bijvoorbeeld oefeningen 1, 2 en 4.

### Fysiotherapie na ontslag uit het ziekenhuis

Na het ontslag krijgt u een verwijzing mee voor fysiotherapie in de thuissituatie. Als u wilt, kan de fysiotherapeut u aan huis behandelen. Bij het maken van de afspraak moet u daar specifiek naar vragen. U kunt na twee tot drie weken starten met fysiotherapie. Tot die tijd kunt u het lopen verder uitbreiden en doet u de door de fysiotherapie aangekruiste oefeningen zoals in deze folder beschreven.

Het doel van fysiotherapie is het verstevigen van de spieren in de rug en de buik. Hierdoor wordt het mogelijk om op een verantwoorde wijze activiteiten uit te voeren zoals huishoudelijke werkzaamheden, werk, sport en dergelijke. Hoe lang de be-

handeling duurt en hoe intensief deze is hangt met name af van welke activiteiten u weer wilt oppakken en welke doelen er zijn. Deze doelen bepaalt u zelf samen met de fysiotherapeut.

### **Heeft u nog vragen?**

Heeft u dringende vragen over het bewegen, tussen het moment van ontslag en de eerste behandeling van de fysiotherapeut bij u in de buurt? Dan kunt u bellen naar de afdeling Paramedische Ziekenhuiszorg, fysiotherapie van het Jeroen Bosch Ziekenhuis, telefoonnummer (073) 553 61 55.