



# Wat wil ik weten voor mijn rugoperatie

---

Neurochirurgie

UNIVERSITAIR ZIEKENHUIS ANTWERPEN

---

In overleg met uw behandelend arts heeft u besloten tot opname op de verpleegafdeling neurochirurgie van het Universitair ziekenhuis van Antwerpen om uw rugletsel operatief te laten behandelen. Dit rugprobleem bezorgt u al dan niet lokale pijn, uitstralende pijn of voosheid in de onderste ledematen. Voorgaande onderzoeken hebben duidelijk uw rugletsel aangetoond n.l.

- klinisch onderzoek op consultatie bij uw arts :anamnese;allerhande reflextesten; palpatie van de rug.
- En/of CT scan : hier wordt men in diverse richtingen door een stralenbundel gescand.De absorptie van deze stralen door verschillende weefselstructuren wordt door de computer geregistreerd. Men krijgt een beeld in de vorm van doorsneden.
- En/of de NMR :Nucleaire Magnetische resonantie. D.m.v.een magnetisch veld worden zeer duidelijke foto's gemaakt van zowel botstructuren als weke weefsels.

De beslissing tot operatie heeft u waarschijnlijk enkele slapeloze nachten bezorgd. Met deze info brochure geven wij u een overzicht van de opeenvolgende gebeurtenissen tijdens uw ziekenhuisopname. Door goede informatie d.w.z weten en begrijpen wat er precies aan de hand is, kan men stress; angst en pijn verminderen. Indien u nog vragen heeft kan u steeds terecht bij verpleegkundigen en/of artsen.

## Hoe bereid ik me voor op een ziekenhuisopname ?

- Medicatie die u gebruikt in de originele verpakking laten; deze laat u zien aan de verpleegkundige van uw afdeling.  
Niet elke medicatie mag u nemen voor de ingreep.
- Röntgenfoto's of medische gegevens dienen meegebracht te worden.
- Het telefoonnummer van een familielid of kennis; die dag en nacht te bereiken is.
- Voor persoonlijk gebruik: nachtkleding, kamerjas, pantoffels, toiletartikelen.
- Ontspanning; b.v. lectuur
- Waardevolle bezittingen : het ziekenhuis wordt beschouwd als een openbaar gebouw. Dus gelieve geen grote bedragen, kostbare sieraden of andere waardevolle bezittingen mee te brengen. Het ziekenhuis is niet aansprakelijk voor verlies; schade of diefstal.
- Bezoekuren : tijdens de week en in het weekend zijn van 14.00 tot 20.00u
- Nuchter zijn betekent: niet eten; drinken of roken vanaf 24.00u. De reden is dat uw maag leeg moet zijn om braken en verslikking te voorkomen bij de narcose.
- Mensen met diabetes dienen dit te melden bij de verpleegkundige.
- Gebruik geen make-up en nagellak, dit verstoort de observatie van de huid tijdens de ingreep.  
Als u kunstnagels draagt, moet u die verwijderen. Sieraden (en bodypiercing) kunnen wonden veroorzaken en dienen daarom verwijderd te worden.  
De gebitsprothese kan tijdens de narcose loskomen ; lenzen kunnen uitdrogen en bril of protheses van ledematen kunnen verloren gaan. Om deze redenen mogen ze niet mee naar het operatiekwartier.

## Hoe zit je rug in elkaar ?

De **wervelkolom** is opgebouwd uit 33 wervels



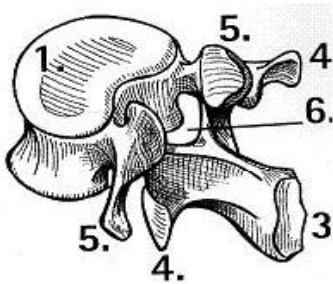
- 7 halswervels
- 12 borstwervels ( hier hangen 12 paar ribben aan)
- 5 lendenwervels
- 5 sacrale wervels ( zijn vergroeid met het heiligbeen)
- 4 staartwervels ( zijn vergroeid met het staartbeen)

De wervels zijn met elkaar verbonden d.m.v. de tussenwervelschijven of discussen. In profiel vertoont de wervelkolom 4 krommingen waardoor het gewicht van het bovenlichaam door de wervels kan gedragen worden en schokken kunnen opgevangen worden.

## De wervel:

De wervel bestaat uit

- een wervellichaam
- een wervelboog met beenderuitsteeksels :
  - \* doornuitsteeksels
  - \* dwarsuitsteeksels
  - \* bovenste en onderste gewrichtsuitsteeksels.



Onderdelen van de wervel:

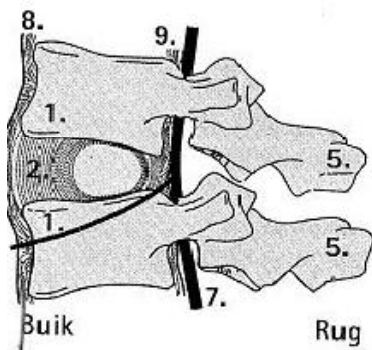
1. wervellichaam
2. tussenwervelschijf
3. doornvormig uitsteeksel
4. dwarsuitsteeksels
5. facetgewrichten of tussenwervelgewrichtjes
6. ruggemergkanaal
7. zenuwwortel
8. voorste overlangs ligament
9. achterste overlangs ligament

De beenderuitsteeksels vormen gewrichten zodat de wervels kunnen scharnieren t.o.v. elkaar. Deze kleine gewrichten noemt men facetgewrichten. In het midden van de wervelboog bevindt zich het ruggemergkanaal.

## De tussenwervelschijf of discus:

Tussen 2 wervellichamen ligt een kraakbenige schijf: de tussenwervelschijf of discus. De discus bestaat uit bindweefselachtige ringen met daarin een geleïachtige kern die bij elke beweging iets vervormt. Hierbij zal de geleïachtige kern druk

uitoefenen op de vezelige ringen waardoor mettertijd kleine scheurtjes ontstaan. De discus fungeert als een schokdemper en zorgt ervoor dat de wervels t.o.v. elkaar kunnen bewegen.



Een bewegingssegment bestaat uit:

1. de helft van een wervellichaam
2. de tussenwervelschijf
3. de tussenwervelgewrichtjes aan beide zijden
1. de helft van het onderliggend wervellichaam
- 8 en 9. alle ligamenten

Het **kraakbeenweefsel** van de discus is niet doorbloed. De tussenwervelschijf beschikt over een soort sponssysteem voor de aanvoer van voedingsstoffen en de afvoer van afvalstoffen. Bij verhoogde druk op de discus wordt er vocht uitgeperst. Bij lage druk ( b.v. in lighouding) zuigt de discus zich terug vol met voedselrijk water. Gevolg :’s morgens zijn we iets groter dan ’s avonds! Vandaar dat het zeer belangrijk is om veel te bewegen want de wisselwerking tussen belasting en ontlasting is van belang voor een goede voeding van de discus en wervel.

### **Ligamenten en spieren**

De verschillende wervels zijn met elkaar verbonden d.m.v. ligamenten. De belangrijkste functie van de ligamenten is om de wervels bij elkaar te houden en te verstevigen. Ze vergroten ook de mechanische weerstand van de wervelkolom. Een gezonde wervelkolom wordt gesteund door sterke en soepele rug- , buik-, bil-, en beenspieren. Verder zijn er spieren die de wervelkolom met het hoofd en de schoudergordel verbinden. Door de grote spiergroepen is het mogelijk om de romp als een geheel te bewegen.

## **Welke zijn de meest voorkomende aandoeningen van de rug ?**

De meeste rugklachten situeren zich in de hals en laag in de rug.

### **Discus hernia**

Door overbelasting en vooral torsie van de tussenwervelschijf kunnen er kleine scheurtjes ontstaan in de buitenste vezellaag van de schijf.(fase 1)zie figuur.Deze scheurtjes genezen meestal langzaam en kunnen door littekenvorming een zwakke plek blijven. Geleidelijk kan de scheur dieper worden (fase2) en reiken tot aan de geleachtige kern die dan kan uitstulpen(fase 3). Dit kan de zenuwen irriteren en pijn veroorzaken. Als er irritatie optreedt ter hoogte van de halswervels kan er een uitstralende pijn ontstaan tot in de vingers. Gebeurt dit ter hoogte van de lendenwervels dan kan er uitstralende pijn in het been ontstaan, die tot in de voet kan gevoeld worden.

### **Ischias**

Ischias een omschrijving van de uitstralende pijn in het verloop van de ischiaszenuw. De pijn loopt vanuit de onderrug via de bil en het been naar de voet. Ischias kan veroorzaakt worden door elk letsel dat een irritatie of druk veroorzaakt. De meest frequente oorzaak is een hernia door een verschuiving of beschadiging van een wervel.

## Lumbago



In de volksmond spreekt men ook van het "verschot", spit of lumbago. Men voelt een plotse pijn meestal t.g.v. een verkeerde beweging. Deze pijn blijft gelokaliseerd in de rug en straalt niet uit naar de benen. Door de hevige pijn probeert men de rug angstvallig stil te houden waardoor de spieren nog meer verkrampen. Het is onmogelijk om dan rechtop te lopen. Lumbago geneest vrij snel (2 à 3 dagen) door rust en medicatie.

## Hoe verloopt de opnamedag ?

Er moeten enkele routine onderzoeken gebeuren die de algemene toestand van uw lichaam weergeven om na te gaan of U de narcose en ingreep veilig kan doorstaan.

- bloednamen
- Röntgenfoto's van de longen
- E.K.G: film van de hartwerking

De avond voor de operatie zal de verpleegkundige u voorbereiden:

- Een klein lavement (maakt de darmen vrij)
- Wanneer de chirurg beslist om de discus hernia langs de voorzijde of buikzijde te benaderen dan zal de dag voor de ingreep het volledige darmkanaal moeten vrij gemaakt worden d.m.v. het drinken van 3 à 4 liter laxerende vloeistof. Deze darmvoorbereiding start vanaf 12 u. Vanaf dan krijgt men een restenarm dieet.
- Steunkousen en een spuitje (t.h.v. de navelstreek) worden gegeven ter voorkoming van flebitis (= aderontsteking)
- Vanaf middernacht blijft u nuchter
- Indien u dat wenst komt de anesthesist nog even langs

## Hoe verloopt de operatiedag ?

### Dag van de ingreep:

Juwelen, bril, lenzen, gebitsprothese, nagellak en make-up worden verwijderd. Ga nog even naar het toilet. Ondergoed blijft uit en u krijgt een operatiehemd aan. Ga nog rustig in uw bed liggen. De steunkousen worden aangedaan en u krijgt eventueel een kalmeringstabletje onder de tong. U wordt naar de operatiezaal gereden.

### In het operatiekwartier:

Hier zal u even moeten wachten tot een verpleegkundige u de operatiezaal binnenrijdt. De anesthesist prikt een infuus en laat u inslapen. Nadien wordt u op een operatietafel geïnstalleerd in de gewenste houding zodat de chirurg optimaal aan de operatiestreek kan werken.

- Bij een discus hernia operatie wordt het uitpuilende deel van de tussenwervelschijf of delen van de weke kern, die los in het wervelkanaal liggen, verwijderd
- Een laminectomie is soms nodig wanneer het wervelkanaal te nauw is geworden. Dit is een zwaardere ingreep waarbij je meer nood hebt aan pijnmedicatie en je iets stijver beweegt.
- Bij een arthrodese wordt gebruik gemaakt van een greffe, plaatjes, vijzen... Hierdoor wordt de stabiliteit van de wervels onderling hersteld. Bij een greffe gebruikt men tegenwoordig nog zelden eigen bot, wel meestal botvervangende producten. Soms plaatst de chirurg een wonddrain om het overtollige wondvocht te evacueren.

U ontwaakt in de uitslaapzaal (recovery). Zodra u weer voldoende wakker bent, uw toestand stabiel en veilig is, mag u terug naar uw kamer.

### Op de kamer:

De eerste uren blijft u op de rug liggen. Dit voorkomt nabloeding en bevordert de wondgenezing. In het bed moet U volledig plat liggen, een hoofdkussen is toegestaan. U mag echter geen trekstang gebruiken ook niet bij het opkomen. Vraag hulp aan de verpleegkundige om van houding te veranderen. Om te plassen gebruiken mannen een urinaal en vrouwen plassen op wegwerpbaar doeken. Uw pijn wordt regelmatig geëvalueerd en aan de hand van een pijnscore wordt de



pijnmedicatie aangepast. Wanneer u goed wakker en niet misselijk bent, mag u een beetje water drinken. Pols, bloeddruk en temperatuur worden regelmatig gecontroleerd.

Patiënten die aan de hals worden geopereerd mogen hun hoofd niet extreem naar voor / achter of links / rechts bewegen. Het hoofd wordt loodrecht op de schouders gedragen.

## **Hoe verloopt de 1ste dag na de operatie ?**

De arts of verpleegkundige helpt U op de rand van het bed en begeleidt U bij de eerste passen in de kamer. Voor een optimale mobilisatie dient men zich voldoende te ontspannen en goed diep in en uit te ademen. Zitten mag enkel op de rand van het bed of op een harde stoel. Het blijft nog steeds plat (max. 30°). Bij de ochtendzorg wordt u geholpen door een verpleegkundige. Het infuus wordt verwijderd (niet bij een arthrodese) en de wonde wordt verzorgd. De wonden worden bijna altijd onderhuids gehecht en uitwendig dicht gekleefd met steristrips. Het is niet noodzakelijk het verband dagelijks te verzorgen omdat het een droge wonde is. Pijnmedicatie wordt gegeven volgens de pijnscore. Je zal merken dat de nood aan pijnmedicatie steeds minder wordt.

## **Wat is het verdere verloop?**

De 2de dag kan u zich al gedeeltelijk zelf wassen aan de rand van je bed of aan de lavabo (niet bij een arthrodese). Je kan ook gebruik maken van een douche. Voor het douchen wordt de wonde met een plasticje afgekleefd en na het douchen wordt het verband vervangen.

Uw ziekenhuisopname loopt nu ten einde.

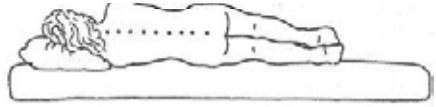
Wellicht hebt u nog enkele vragen omtrent uw activiteiten die u thuis mag verrichten. Vandaar nog enkele richtlijnen en handige tips om **rugsparend** te bewegen.

## **Let op uw houding, bewegingen en je gewicht**

Een goede houding wordt gewaarborgd door een goede spierwerking. Vooral buik-, bil- en rugspieren zorgen voor een goede stand van de rug. We moeten de normale krommingen van de rug respecteren. Het is belangrijk zoveel mogelijk een wisselende houding aan te nemen.

### Lighouding:

Slapen op de buik is af te raden. Rug- en zijligging: beide knieën optrekken. Op een harde ondergrond slapen. Wip



's morgens niet meteen recht maar rol op de zij. Beweeg je benen en laat ze uit bed glijden. Duw je tegelijkertijd recht met de elleboog of hand m.a.w hanteer a.u.b de in het ziekenhuis aangeleerde techniek thuis verder.

### Gaan en staan:



Hakken onder schoenen van meer dan 4 cm zijn uit den boze. Zij veroorzaken een te holle rug. Sta niet te lang in dezelfde houding. Plaats een voet op een bankje of een verhoogje. Het werkblad of tafel moet voldoende hoog zijn zodat je rug recht kan blijven. Bij langdurig staan zoek je best wat steun hetzij met je rug tegen de muur, hetzij onder de ellebogen.

### Zithouding:



Door een correcte zithouding kan je jouw rug laten rusten. We gaan steeds zitten met een rechte rug tegen de leuning gesteund. Probeer lang zitten te vermijden.

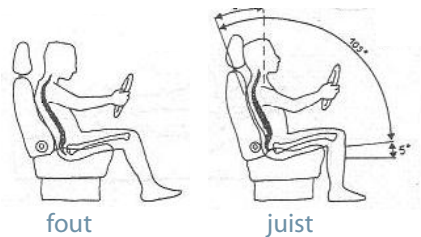
### Auto

Het is aan te raden om de eerste 3 weken niet met de auto te rijden, ook niet meerijden.

Wanneer een autorit onvermijdelijk is gedurende de 1ste weken, onderbreek dan de autorit elk halfuur om even te bewegen.

Zelf autorijden doe je best vanaf 4 weken.

Het onderste deel van de rug wordt zwaar op de proef gesteld bij het besturen van een auto. De zetel moet hoog genoeg staan en ver naar voren, zodat je voor de bediening van de auto niet voorover moet buigen. Er bestaan speciale kussentjes die de rug optimaal ondersteunen. Vermijdt "lomp" zitten.



## Fietsen:

Mag je reeds na 3 weken. Fietsen doet men best met gestrekte rug en goed op het stuur leunend.

## Werkhouding:

We denken hierbij o.a. aan stofzuigen; afwassen; in de tuin werken; voorwerpen optillen. Let erop dat uw rug steeds recht blijft:

- Ga door je knieën maar buig nooit voorover
- Zorg voor aangepast gereedschap: maak de steel van de borstel of hark langer
- Om je schoenveters vast te maken, plaats je best jouw voet op een stoel
- Als je laag bij de grond moet werken, ga je best op een bankje of een kist zitten



fout



juist



fout



juist

## Heffen en tillen van lichte voorwerpen:

- De éénlijjntechniek of golversbeweging: een been wordt naar achter gezwaaid zodat het in een lijn komt te staan met de voorovergebogen rug. Zoek steun door je hand op een stevig voorwerp te plaatsen. Het steunbeen kan je buigen totdat je het voorwerp kan oprapen.
- buitenwaarts zodat we met de handen op de grond kunnen steunen om een voorwerp op te rapen.



## Heffen en tillen van zware voorwerpen:



Gewichtheffers techniek: Je spreidt de voeten net naast of net voor het voorwerp. Je buigt door de benen (met rechte rug) en tilt het voorwerp tegen je lichaam en met een rechte rug door je benen te strekken. Als het voorwerp te zwaar is, doe dan beroep op een tweede persoon.

- De rol techniek: men buigt met een rechte rug door de benen en plaatst een knie op de grond. Het voorwerp wordt op het bovenbeen gekanteld. Zet je voeten wat uit elkaar en hef het voorwerp op.

### **Let op je gewicht:**

Enkele kilo's teveel brengt extra last en vermoeidheid in de lendenstreek te weeg.

### **Onderhoud je spieren:**

Wandelen is ideaal en mag onmiddellijk na je ontslag, aangepast aan je eigen mogelijkheden. ... weken na ontslag mag je zwemmen en fietsen. Vermijd bruske bewegingen, vooral draaibewegingen. Om deze redenen zijn balsporten minder geschikt. Er bestaan speciale oefeningen voor de rug. Deze verbeteren je houding en versterken de buik en rugspieren. De behandelende arts beslist of kinesitherapie en/of het dragen van een corset noodzakelijks is.

## **Hoe verzorgt u uw wonde ?**

Na de douche ontsmet u de wonde en brengt u een nieuw droog verband aan. Baden is NIET toegelaten. De wondnaad zou verweken door het contact met het warme water. Na een 3 tal weken mag u terug in het bad. Op de 10de dag na de operatie laat u de draadjes verwijderen door de huisarts. Het verband moet niet meer aangebracht worden.

## **En wat met seks ?**

Met enige creativiteit en vindingrijkheid is vrijen mogelijk zonder overbelasting van je rug. Laat de actie over aan je partner...

**Denk niet vanaf morgen zal ik op mijn houding letten. maar zeg : vanaf nu zal ik moeite doen om mijn oude gewoontes af te leren en een correcte houding aan te leren. uiteraard zal het veel inspanningen vergen maar het loont zeker en vast de moeite.....**

### **Werkhervatting?**

- Discus Hernia na 6 à 8 weken
- Laminectomie na 8 à 10 weken
- Arthrodesse na 10 à 12 weken

Opm.: Indien U zelfstandig bent en niet zo lang kan uitvallen vraag dan om tips.



## Sporten ?

- na 8 weken recreatief
- na 12 weken competitie

Na een arthrodesse wordt competitiesport afgeraden omwille van de overbelasting van de behandelde niveaus.

Bij het ontslag krijgt U alle nodige formulieren en medicatie mee d.w.z

- brief voor de huisarts
- attesten voor werk, ziekenfonds, eventueel thuiszorg
- afspraak controle consultatie bij de behandelende arts
- infoblad over wondzorg en te nemen medicatie

en tot slot wensen de medewerkers van de verpleegafdeling Neurochirurgie u een spoedig herstel toe!

## Nog vragen?

Wanneer u nog vragen hebt kan u contact opnemen met de dienst Neurochirurgie op het nummer 03 821 33 28



kennis / ervaring / zorg

### UNIVERSITAIR ZIEKENHUIS ANTWERPEN

Wilrijkstraat 10  
2650 Edegem  
☎ + 32 3 821 30 00  
✉ + 32 3 829 05 20  
info@uza.be  
www.uza.be