



Orthopedisch Centrum SPM
Dienst Orthopedie
VZW Monica Deurne
www.ortho-spm.be

VERSTIJVINGSOPERATIE VAN DE RUG

LUMBALE ARTHRODESE



**Informatiebrochure voor de
Patiënt**

Verstijvingsoperatie van de Rug Lumbale Arthrodesse
--

Inhoudstafel

1. Informatiebrochure voor de patiënten	p. 1
2. Hoe zit de wervelkolom in elkaar?	p. 1
3. Rugpijn	p. 2
4. Beenpijn (<i>ischias</i>)	p. 2
5. Voorbereidingen voor de operatie	p. 2
▪ <i>Preoperatieve onderzoeken</i>	<i>p. 3</i>
▪ <i>Nazorg</i>	<i>p. 3</i>
▪ <i>Ontsmetten</i>	<i>p. 3</i>
6. Dag van de opname	p. 4
7. Dag van de operatie	p. 4
▪ <i>De voorbereiding</i>	<i>p. 4</i>
▪ <i>De verdoving (narcose)</i>	<i>p. 4</i>
▪ <i>De operatie</i>	<i>p. 4</i>
8. Na de operatie	p. 5
▪ <i>Dag 1</i>	<i>p. 5</i>
▪ <i>Dag 2 en 3</i>	<i>p. 5</i>
▪ <i>Vanaf dag 4</i>	<i>p. 5</i>
9. Het ontslag	p. 6
10. De eerste zes weken na de operatie	p. 6
▪ <i>Bedrust</i>	<i>p. 6</i>
▪ <i>Thuishulp</i>	<i>p. 7</i>
▪ <i>Medicatie</i>	<i>p. 7</i>
11. Na de eerste zes weken	p. 7
12. Algemene zaken	p. 8
▪ <i>Arbeidsonbekwaamheid</i>	<i>p. 8</i>
▪ <i>Kinesitherapie</i>	<i>p. 8</i>
▪ <i>Fietsen</i>	<i>p. 8</i>
▪ <i>Wandelen</i>	<i>p. 8</i>
▪ <i>Auto rijden</i>	<i>p. 9</i>
▪ <i>Sporten en zwemmen</i>	<i>p. 9</i>
▪ <i>Bad / douche</i>	<i>p. 9</i>
▪ <i>Medicatie</i>	<i>p. 9</i>
▪ <i>Seksuele activiteit</i>	<i>p. 10</i>
▪ <i>Zwangerschap</i>	<i>p. 10</i>
▪ <i>Vliegen, reizen</i>	<i>p. 10</i>
▪ <i>Rugschool</i>	<i>p. 10</i>
▪ <i>Welke bewegingen vermijden</i>	<i>p. 11</i>
13. Tot slot...	p. 11
14. Nuttige gegevens	p. 12
▪ <i>Telefoonnummers</i>	<i>p.12</i>
▪ <i>Adressen</i>	<i>p.12</i>

VERSTIJVINGSOPERATIE VAN DE RUG

LUMBALE ARTHRODESE

1. Informatiebrochure voor de patienten

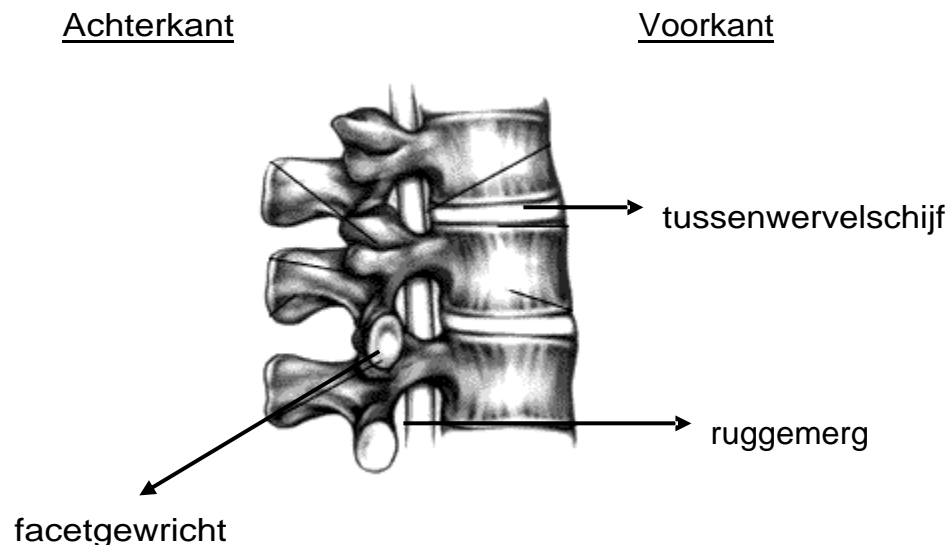
Binnenkort wordt u opgenomen in het Monica ziekenhuis, campus Deurne, voor een operatie aan de wervelkolom. Tijdens de operatie zal een deel van de wervelkolom worden vastgezet. Om u beter voor te bereiden op deze ingreep werd deze informatiebrochure geschreven.

2. Hoe zit de wervelkolom in elkaar?

De wervelkolom bestaat uit verschillende wervellichamen die met elkaar in verbinding staan door tussenwervelschijven vooraan (discus) en gewrichtjes achteraan (facetgewricht).

Doorheen de wervelkolom loopt het ruggemerg in het ruggemergkanaal. Vanuit dit ruggemerg vertrekken de zenuwen die de spieren besturen van de armen en de benen. Verder zorgen zij voor het gevoel in de ledematen.

Meestal kan de wervelkolom tot op hoge leeftijd pijnloos functioneren. Indien er echter slijtage ontstaat van de wervelzuil zal dit zich uiten onder de vorm van pijn ter hoogte van de rug die soms uitstraalt via één of beide benen tot aan de tenen (*ischias*).



3. Rugpijn

Rugpijn kan ontstaan doordat de tussenwervelschijf niet goed functioneert. Deze tussenwervelschijf is zowat de schokdemper van de rug. Als de schokdemper niet goed werkt, zullen de gewrichtjes achteraan overbelast worden en pijn veroorzaken. Soms echter zal ook de tussenwervelschijf zelf pijn veroorzaken.

4. Beenpijn (ischias)

Als de zenuw die vanuit het ruggemerg vertrekt en zo naar de benen loopt niet voldoende plaats heeft, kan u pijn of tintelingen in één of beide benen voelen. Een verdrukking van de zenuw kan ontstaan door een stukje tussenwervelschijf dat uitpuilt en daardoor ontstaat er pijn. Door arthrose kan het ruggemergkanaal vernauwen en zo minder plaats geven aan de zenuw met als gevolg dat u pijn heeft in de benen. Ook een gevoel alsof uw “voet slaapt” of verminderde controle in één of beide benen kunnen het gevolg zijn van een zenuw die te weinig plaats heeft.

Uw huisarts zal trachten deze pijn te verhelpen door medicatie of kinesitherapie voor te schrijven. Als dit onvoldoende beterschap geeft zal hij u doorverwijzen naar de orthopedische chirurg. Deze zal eventueel bijkomende onderzoeken aanvragen en uitzoeken of u met inspuitingen geen beterschap ondervindt. Als echter alle eenvoudige behandelingsmethoden zijn uitgeput, kan een operatie zich opdringen. Soms moeten bij zulke operatie één of meerdere wervellichamen aan mekaar worden vastgezet. Deze operatie noemt men de *lumbale arthrodesse*.

5. Voorbereidingen voor de operatie.

Als u samen met uw geneesheer tot het besluit bent gekomen dat u een operatie zal ondergaan, zal onze verpleegkundige één en ander met u overlopen.

Zo is het verstandig om voor de opname in het ziekenhuis met de volgende punten rekening te houden.

- *Preoperatieve onderzoeken*

Voordat u geopereerd wordt is het van belang dat de geneesheer een goed beeld heeft van uw algemene gezondheid. De operatie zal immers gebeuren onder algemene verdoving. Mede daardoor moeten er een aantal onderzoeken gebeuren zoals:

- ✓ bloedonderzoek
- ✓ ECG (film van het hart)
- ✓ radiografie van de longen
- ✓ functieonderzoek van de longen om te zien of de longen goed werken

Eventueel kan deze lijst worden aangevuld met bijkomende onderzoeken op vraag van de behandelende geneesheer.

Onze verpleegkundige zal met u afspreken hoe en wanneer deze onderzoeken het best verlopen.

Verder is het van groot belang dat u alle radiologische onderzoeken van de rug die in uw bezit zijn (NMR, CT, scan, radiografie) meebrengt op de dag van de opname. De chirurg heeft ze nodig tijdens de operatie.

- *Nazorg*

Er zal met u worden besproken of er bijkomende thuishulp nodig is wanneer u het ziekenhuis verlaat. Indien nodig kan ook de sociale dienst mee inspringen om een optimale nazorg te garanderen, thuis of in een revalidatiecentrum.

- *Ontsmetten*

De dag dat u naar het ziekenhuis komt, vragen wij u zich volledig te wassen met een speciale zeep die zal helpen om het risico van ontsteking te verminderen. Deze zeep wordt u gegeven door onze verpleegkundige.

6. Dag van de opname

Doorgaans wordt u de dag voor de operatie opgenomen in het ziekenhuis. De avond voor de operatie meldt u zich aan bij de inschrijvingsbalie aan de hoofdingang van het ziekenhuis. Hier zal worden meegedeeld op welke kamer u zal verblijven. Op uw kamer zal een verpleegkundige een zogenaamd opnamegesprek met u voeren. Diezelfde avond vindt er een gesprek plaats met de anesthesist die u uitleg geeft over de narcose.

Nagellak, juwelen en make-up moeten worden verwijderd.

Vanaf middernacht moet u nuchter blijven. U mag niet meer eten, drinken of roken.

7. Dag van de operatie

▪ *De voorbereiding*

De dag van de operatie zal de operatiestreek worden geschoren en reeds een eerste keer worden ontsmet. Aan beide benen zullen elastische kousen worden aangedaan, dit om klontervormingen in de aderen (*flebitis*) te voorkomen. De verpleegkundige zal u met uw bed ophalen en naar de operatiekamer brengen. Eerst wordt er een infuus in de arm aangebracht. Via dit infuus krijgt u tijdens de operatie medicatie, vocht en eventueel bloed toegediend.

▪ *De verdoving (narcose)*

Deze ingreep zal gebeuren onder volledige verdoving. Hierbij wordt u beademd via een buisje in de keel. Het is mogelijk dat u na de operatie daardoor tijdelijk een irritatie van de keel ondervindt.

▪ *De operatie*

Als u onder volledige narcose bent, zal u op de buik op de operatietafel worden geïnstalleerd. De operatiestreek wordt opnieuw ontsmet en steriel afgedekt met verschillende doeken. De chirurg en zijn team zullen via een snede in de rug eerst de schroeven plaatsen in de

wervellichamen waarna eventueel weefsel wordt weggenomen dat op de zenuw drukt. Op het einde worden de schroeven met elkaar verbonden met een staafje of een rekkertje, afhankelijk van de reden en het type van de operatie. Bij het eerder weggenomen weefsel zit ook het bot dat samen met bot van uw eigen bekkenkam langs de wervellichamen zal worden gelegd. Zo zullen de wervels ook vastgroeien op een natuurlijke wijze met uw eigen bot. Soms worden er ook kooitjes opgevuld met uw bot. Deze kooitjes worden dan tussen de wervellichamen geplaatst. Uiteindelijk wordt de wonde gesloten waarbij wel een buisje wordt achtergelaten waarlangs het overtollige bloed en wondvocht kan afvloeien in een potje dat aan uw bed wordt bevestigd. Na de operatie wordt u naar de ontwaakzaal gebracht. Hier wordt u de eerste momenten na de operatie intensief bewaakt. Nadien wordt u opnieuw naar de verpleegafdeling gebracht.

8. Na de operatie

- *Dag 1*

De nacht en de eerste dag na de operatie heeft u vooral nog rugpijn op de plaats van de operatie. Hiervoor krijgt u wel medicatie via het infuus. U moet blijven liggen en mag voorzichtig wat water of thee drinken.

- *Dag 2 en 3*

Het gaat meestal al wat beter met de rugpijn. Het buisje dat uit de wonde komt mag meestal verwijderd worden en na ongeveer drie dagen komt u onder begeleiding van de kinesist uit bed. U zal dan ook lichte maaltijden krijgen.

- *Vanaf dag 4*

Vanaf nu gaat het elke dag een beetje beter. U moet nog veel liggen maar als het kan, mag u wel opstaan om naar het toilet te gaan. Het is normaal dat u tijdens deze bewegingen nog pijn ondervindt. Daarom ook krijgt u nog medicatie ter pijnstilling. Het kan zijn dat uw darmen

wat in de war zijn van de narcose. Dit is van voorbijgaande aard. Op de vijfde of zesde dag wordt er een controle radiografie genomen die met de behandelende chirurg zal besproken worden.

Tijdens uw verblijf komt de zaalarts elke dag bij u langs. Hij zal eventueel de pijnmedicatie aanpassen en uw wonde controleren. U kan ook bij hem terecht met al uw vragen. Hij zal ook de eventuele verzekeringspapieren invullen. Uiteraard komt de behandelende chirurg regelmatig op de kamer.

9. Het ontslag

Tussen de zeven en de tien dagen na de operatie mag u naar huis. Uiteraard mag u zelf niet met de wagen rijden. Indien uw familie niet kan zorgen voor het transport zal de verpleegkundige op de afdeling ziekenvervoer regelen. Indien u naar een revalidatiecentrum gaat, zal het transport eveneens geregeld worden door de verpleegkundigen op de afdeling. De zaalarts zal een brief meegeven voor de huisarts. U zal ook voorschriften krijgen voor de thuismedicatie en de spuitjes tegen bloedklontervorming in de aders. Ook krijgt u de datum en het uur voor een controle op de consultatie na veertien dagen.

10. De eerste zes weken na de operatie

- *Bedrust*

Tot zes weken na de operatie moet u vooral veel plat liggen op de rug of op uw zij. Daarom wordt er best een ligbed geïnstalleerd in de woonkamer of op het gelijkvloers zodat er niet te veel trappen moeten worden gedaan gedurende de eerste zes weken.

Als u uit bed komt, mag u zeker niet te lang zitten of staan op een zelfde plaats. Dit zal u immers de meeste last geven.

De eerste twee weken na de operatie mag u niet douchen of in bad gaan om een goede wondgenezing toe te laten.

- *Thuishulp*

Tijdens de eerste weken na de operatie zal u voor huishoudelijke werkzaamheden beroep moeten doen op uw familie- en gezinsleden. Als dit niet mogelijk is, kan u gebruik maken van professionele thuis hulp. De maatschappelijke medewerker in het ziekenhuis kan u helpen hiernaar te zoeken. Vraag ernaar bij de verpleegkundigen.

- *Medicatie*

Ook de spuitjes in de buik om het bloed te verdunnen, zullen tot drie weken na de operatie worden gegeven. U mag nog pijnstillende medicatie nemen indien nodig.

Twee weken na de operatie komt u naar de consultatie waar de wonde zal worden gecontroleerd en de draadjes zullen verwijderd worden. U zal een voorschrift meekrijgen voor een controle-radiografie die zes weken na de operatie wordt genomen.

11. Na de eerste zes weken

Na zes weken komt u terug naar de consultatie waar de controlefoto met u wordt besproken. Op dat moment krijgt u de toestemming om wat meer rond te stappen binnen- en buitenshuis. Hierbij is het belangrijk om te luisteren naar uw lichaam. Indien uw lichaam vraagt om te rusten gaat u het best wat rusten. Als u zich vandaag forceert, zal u hiervoor de tol betalen gedurende de twee volgende dagen. Op die manier vertraagt u uw revalidatie alleen maar.

Na drie maanden komt u weer op de consultatie met een controlefoto. U mag steeds meer actief worden.

Na zes maanden komt u nogmaals op de consultatie met een controlefoto.

12. Algemene zaken

- *Arbeidsonbekwaamheid*

Meestal is er een arbeidsonbekwaamheid van 100% voor zes maanden. Soms duurt dit langer, en soms kan het werk reeds vroeger worden aangevat aan 50%. Dit verschilt individueel (afhankelijk van het type werk) en moet worden besproken met uw arts.

- *Kinesitherapie*

Kinesitherapie is niet altijd noodzakelijk voor een goede revalidatie. De eerste twee maanden na de operatie is het zeker af te raden. Het kan voor sommigen echter een duw in de goede richting zijn of een goede motivatie om toch enkele oefeningen aan te leren. Ook hierover zal uw arts u raad geven.

- *Fietsen*

Na twee maanden mag u proberen op een hometrainer te fietsen. Na drie maanden mag u op de openbare weg fietsen. Mannen kunnen aanvankelijk op een damesfiets rijden.

- *Wandelen*

Wandelen is een goede oefening. Maak enkele korte wandelingen per dag in plaats van één lange wandeling. Ga bij voorkeur wandelen op plaatsen die u kent, met vlakke ondergrond en op goede schoenen zonder te hoge hakken.

- *Auto rijden*

De eerste maanden is het af te raden om zelf met de wagen te rijden (raadpleeg ook uw verzekeringsmaatschappij). Na twee maanden mag u wel meerijden als de afstanden niet te lang zijn. U legt de zetel best wat platter zodat u eerder ligt dan zit in de wagen.

- *Sporten en zwemmen*

Na twee maanden mag u zwemmen. Het is echter niet aan te raden om schoolslag te zwemmen. Dit geeft klassiek een uitholling in de rug en veroorzaakt meer pijn. De vrije slag (crawl) of rugslag zijn toegelaten. Ook tot aan het hoofd in het water gaan staan en dan marcheren in het water is een goede oefening om de spieren op te bouwen (aqua jogging). Of u na de operatie mag sporten, is sterk afhankelijk van het type sport. Daarom raden we aan hierover te praten met de behandelende arts.

- *Bad / douche*

Als de wonde goed geheeld is, mag u één week na het verwijderen van de draadjes een ligbad nemen. Let er wel op dat de wonde nadien goed wordt afgedroogd en dat u zich laat begeleiden bij het in en uitstappen van het bad. Voor het nemen van een douche raden we aan nog één dag na het verwijderen van de hechtingen te wachten.

- *Medicatie*

De eerste weken na de operatie neemt u medicijnen tegen de pijn. Deze zullen worden voorgeschreven door de behandelende geneesheer. Uiteraard mag de medicatie worden afgebouwd volgens schema in samenspraak met uw arts en als de pijn dit toelaat.

- *Seksuele activiteit*

Het is normaal dat u de eerste weken geen behoefte heeft aan geslachtsbetrekkingen. Indien u betrekkingen heeft, wordt de voorkeur gegeven aan de zijdelingse houding en de houding zitten-liggen waarbij de patiënt de liggende positie inneemt. U moet uithollen van uw rug trachten te voorkomen.

- *Zwangerschap*

Deze operatie heeft geen invloed op de mogelijkheid om zwanger te worden. Zelfs bij mensen die voorheen nooit rugpijn hadden, kunnen er tijdens de zwangerschap rugklachten ontstaan. Deze klachten worden beïnvloed door de veranderde hormoonspiegel en de veranderde belasting van de rug tijdens de zwangerschap. Als u een fusie hebt ondergaan van de wervelzuil kan het dus zijn dat u tijdens een zwangerschap meer pijn heeft aan uw rug. Dit betekent echter niet dat u niet zwanger mag worden omdat u geopereerd werd aan uw rug.

- *Vliegen, reizen*

Het materiaal dat in uw rug wordt geplaatst kan uitzonderlijk een signaal geven op de metaaldetector. Neem daarom een radiografie of een attest mee naar de luchthaven. Indien nodig kan u dit laten zien als bewijs van uw operatie. De eerste twee maanden na de operatie raden wij niet aan een vliegreis te maken tenzij u in het vliegtuig kan liggen.

- *Rugschool*

Het is niet noodzakelijk om na de operatie naar de rugschool te gaan. Men kan u daar weliswaar enkele tips geven om uw rug zo weinig mogelijk te belasten tijdens uw dagelijkse bezigheden.

- *Welke bewegingen vermijden*

Draaibewegingen (rotatie), ver naar voor of achter buigen en zeker het terzelfdertijd naar voor buigen en roteren is af te raden. Ook lang zitten of staan op dezelfde plaats wordt beter vermeden.

13. Tot slot ...

Uiteraard zijn dit slechts enkele algemene richtlijnen. Iedere patiënt beleeft de situatie anders, zowel voor als na de operatie. Als u vragen of problemen heeft staat uw behandelende geneesheer, de kinesist en het verpleegkundig personeel steeds paraat om u bij te staan met raad en daad.

Het orthopedisch team wenst u een spoedig herstel!

14. Nuttige gegevens

▪ *Telefoonnummers*

- Raadpleging orthopedie 03/320.58.00
- Verpleegkundige rugchirurgie 03/320.58.03
- Verpleegeenheid orthopedie 03/320.52.50

▪ *Adressen*

- Raadpleging orthopedie-SPM Stevenslei 20
2100 Deurne
www.ortho-spm.be



- Ziekenhuis MONICA Florent Pauwelslei 1
2100 Deurne