

Voorwoord

Geachte mevrouw
Geachte heer

In deze bundel vindt u op een duidelijke en geïllustreerde wijze informatie over het leven na een cervicale rugingreep.

Ook al is de operatie door de orthopedische chirurg perfect geslaagd, te weinig rust en verkeerde bewegingen nadien kunnen het eindresultaat van de operatie nefast beïnvloeden.

In deze brochure vindt u meer informatie en tips voor een succesvolle revalidatie en een zo optimaal mogelijk leven na de operatie van de rug.

Wij wensen u alvast een goede revalidatie en een spoedig herstel toe.

Het revalidatieteam

Inhoud

Voorwoord	1
Inhoud	2
Revalidatie	3
Verschillende rugoperaties	5
Rugregels	6
Operatie ... en dan?	7
Verschillende levensactiviteiten	11
Persoonlijke hygiëne	12
Hulpmiddelen	14
Vallen vermijden	16

Revalidatie

Kinesithherapie

Na de rugoperatie start de revalidatie in overleg met uw behandelende arts. Samen met de kinesitherapeut wordt er geoefend.

U kunt de kinesitherapeut bereiken via het onthaal of via de hoofdverpleegkundige.

Ergotherapie

De ergotherapeut analyseert het functioneren in uw woon-, leef- en eventuele werkomgeving en geeft advies en training gericht naar uw thuissituatie in functie van de postoperatieve revalidatie.

De ergotherapeut traint u in:

- het zelfstandig kunnen uitvoeren van het ochtendtoilet (wassen, kleden)
- transfers uitvoeren (zetel, stoel, bed, auto)
- valpreventie
- eventuele hulpmiddelen en aanpassingen in de woning

Na de operatie, tijdens uw verblijf op de afdeling, neemt u deel aan een groepsessie waarin de ergotherapeut de inhoud van deze bundel met u overloopt en in de praktijk brengt.

De ergotherapeut gaat de inhoud van de groepsessie individueel in de praktijk verder trainen.

U kunt de ergotherapeut bereiken op het nummer 011 69 93 62.

Multidisciplinair overleg

Wekelijks is er een multidisciplinair overleg samen met de revalidatiearts, de assistent orthopedie, de hoofdverpleegkundige, de secretaresse, de sociale dienst, de kinesitherapeut en de ergotherapeute.

Verschillende rugoperaties

Cervicale microdissectomie

Bij deze ingreep wordt via een beperkte toegang een discus hernia verwijderd. Na het verwijderen van de hernia komt de zenuw, die gekneld zat, vrij te liggen. Andere oorzaken voor druk op de zenuw, zoals beenderige aangroei, kunnen eveneens tijdens de ingreep worden verwijderd.

Er wordt geen gelijktijdige fixatie uitgevoerd: dit is ook niet nodig, aangezien de nek niet verzwakt wordt door de ingreep. Om de ingreep te kunnen beperken tot deze operatie moet de anatomie en stabiliteit van het betrokken bewegingssegment nog goed zijn: de discus moet nog van behoorlijke kwaliteit zijn, er mag geen spondylolisthesis of instabiliteit zijn ...

De ideale kandidaat voor deze ingreep heeft beenpijn (ischias) en weinig nekpijn.

Cervicale decompressie

Decompressie betekent het wegnemen van druk op de zenuwen. Deze druk kan veroorzaakt worden door beenderige aanwassen of eventuele hernia's. Zo nodig wordt een decompressie links en rechts uitgevoerd, op één of meerdere niveaus of bewegingssegmenten. Een deel van het bot kan weggenomen worden zonder de stabiliteit van de wervelkolom in het gedrang te brengen. Deze techniek is één van de beschikbare opties in de behandeling van (beperkte) spinale stenose.

Wanneer de spinale stenose erg uitgesproken is, dient soms meer bot verwijderd te worden om een goede decompressie van de zenuwen te bekomen. In dit geval dient een gelijktijdige fixatie of fusie te gebeuren.

Discusprothese

De beschadigde discusschijf wordt volledig vervangen door een prothese. Deze prothese heeft niet de schokdempende functie van een gezonde discus. De ingreep kan enkel via de voorzijde (nek) worden uitgevoerd.

Osteotomie

Deze ingreep wordt uitgevoerd in geval van misvorming van de wervelkolom. Wanneer de discus en de facetgewrichtjes beschadigd zijn, kan men enkel een arthrodesis uitvoeren; dit is het vastzetten van het hele mobiele segment (2 of meer wervels met discus en facetgewrichten).

Bij een osteotomie wordt een H'tje op de wervel gezet. Hierbij gaat men met behulp van schroeven een staaf plaatsen waardoor men de wervels recht kan zetten. Het brengt de rug in balans en de longfunctie blijft behouden.

Nekregel

En bloc

U moet steeds 'en bloc' bewegen:

- de rug moet rechtop blijven.
- de schouders, de heupen en knieën moeten te allen tijde op één lijn liggen of in één lijn bewegen (er mag in geen enkele van deze gewrichten een draaibeweging plaatsvinden).
- 'En bloc' bewegen is eigenlijk hetzelfde als bewegen alsof je een robot bent.

Algemene richtlijnen

Wat je moet vermijden de eerste 4 weken na de ingreep:

- Tillen: voorwerpen opnemen die zwaarder zijn dan 1 kg (vb. wasmand).
- Trekken: u mag niet op de armen trekken (vb. het nachtkastje naar u toe trekken of u optrekken aan de bedsponden).
- Armen: de armen mogen niet langdurig boven het hoofd gehouden worden (vb. uw haar drogen met een haardroger). Kortstondig de armen boven het hoofd brengen, vormt geen probleem.
- Halskraag: indien u een halskraag draagt na de ingreep, mag u niet opstaan zonder halskraag (bv. 's nachts naar het toilet gaan zonder halskraag is niet toegestaan).

Operatie... en dan?

HOUDINGEN EN BEWEGINGEN

Houding in bed

Indien u een halskraag draagt na de ingreep moet u deze de eerste 24 uur aanhouden. Nadien mag deze 's nachts uitgedaan worden.

Ruglig

U mag één kussen onder het hoofd leggen.

Niet onder de schouder

U mag eventueel een kussen onder de knieën en de voeten leggen.

U mag ook de benen optrekken.

Zijlig

Indien u op één zijde ligt, moet u het bed volledig plat leggen. Het hoofd en de nek moeten ondersteund worden door één kussen. De schouders moeten nu 'en bloc' zijn met de heupen. U zal het meest comfortabel liggen met het onderliggende been geplooid.

Buiklig

Buiklig is absoluut verboden.

Van ruglig naar zijlig

Om van ruglig naar zijlig te gaan, gaat u best als volgt te werk:

- u zet het bed volledig plat.
- u trekt uw benen op.
- u draait uw benen en schouders tegelijk naar één zijde.

DE EERSTE DAG NA DE INGREEP

Na de operatie is er een verplichte platte bedrust van 24 uur voor de cervicale operaties.

Onder begeleiding van de therapeut (ergotherapeut of kinesitherapeut), mag u voor de eerste keer opkomen. Belangrijk hierbij is dat de transfer 'en bloc' gebeurt.

Vanaf dan is het toegestaan rechtop te zitten.

Dit is de eerste dagen vermoeiend. Het is dus zeer belangrijk om het geleidelijk aan op te bouwen.

Indien er een halskraag voorzien is na de ingreep, is het verplicht deze aan te doen vooraleer u rechtkomt. heel zelden, daarom weglaten, of minimaliseren

Als de dokter u een halskraag aanbeveelt, doet u deze aan vooraleer u rechtkomt.

TOT +/- 6 WEKEN NA DE INGREEP

Dit moet een periode zijn van vooral rust. Lichte huishoudelijke taken mogen uitgevoerd worden, zoals afdrogen, voorbereidingen van het koken, strijken, was oplooien ...).

Bewegen, in de zin van veel wandelen, is een must. Net zoals wisselhoudingen aannemen. Meerijden met de auto als passagier is toegestaan, zelf rijden nog niet!

Na deze periode gaat u op controle bij uw chirurg en deze bepaalt in welke mate u terug uw dagdagelijks taken op zich mag nemen.

TRANSFERS

Van lig naar zit

Om uit uw bed te komen, gaat u als volgt te werk:

- U ligt op uw rug. U plooit beide benen niet tegelijkertijd
- U draait op uw zijde `en bloc`.
- Ligt u op uw linkerzijde, dan zet u uw rechterhand op de matras.
- Ligt u op uw rechterzijde, dan zet u uw linkerhand op de matras.
- Vervolgens laat u uw benen samen van de matras glijden, tegelijkertijd duwt u zich op (op hand en elleboog), tot u rechtzit.

Van zit naar lig

Om terug in uw bed te gaan liggen, gaat u in omgekeerde volgorde te werk.

Van zit naar stand

Om recht te staan uit zit, gaat u als volgt te werk:

- U verplaatst zich naar het puntje van je stoel.
- U plaatst uw voeten achterwaarts naar achteren, niet omgekeerd en op heupbreedte.
- U zet uw handen omgekeerd in de lies, recht voor u kijken en vanuit beenkracht uzelf opduwen. Indien dit niet mogelijk is, mag u zich ook opduwen op de armluning.

Van stand naar zit

Om te gaan zitten, gaat u als volgt te werk:

- U stapt achterwaarts totdat u de stoel aan uw beide benen voelt.
- U zet uw handen omgekeerd in de lies, recht voor u kijken en u rustig laten zakken of
- U plaats uw beide handen op de armleningen van de stoel.
- U gaat rustig zitten.
- Laat u zeker niet vallen in de stoel!!!

In en uit de auto

U mag de eerste 6 weken de auto zelf niet besturen.

Meerijden is wel toegestaan.

Om in uw auto te gaan zitten, gaat u als volgt te werk:

- U stapt achterwaarts tot u de opstap tegen uw onderbenen voelt.
- U plaatst uw handen op de deurstijl en de stoel en u laat zich rustig zakken.
- Nu kan u ook uw benen in de auto zetten.

Indien u niet goed op uw autozetel kan draaien, plaats dan een plastic zak op de zetel. Om uit de auto te stappen, gaat u op dezelfde wijze te werk maar in omgekeerde volgorde.

Let erop dat u niet moet uitstappen op een stoep, dit is moeilijker. Best is mee te rijden met een 'hoge' auto.

Oefeningen

1. Ademhalingsoefeningen

=> DOEL:

- longontsteking vermijden (tot 10 dagen post-operatief een risico)
- darmwerking te bevorderen
- buikademhaling vermindert de spanning op de rugspieren en alzo de pijn

=> INSTRUCTIE:

steeds inademen met de neus en uitblazen met de mond (lippen tuiten)

1. inademen brede borstkas maken, uitblazen smal
2. inademen breed maken en breed houden (2 tellen) en dan rustig uitblazen (4 tellen)
3. inademen dikke buik maken, uitblazen dunne buik
4. inademen dikke buik maken en houden (2 tellen) en dan rustig uitblazen (4 tellen)

=> FREQUENTIE:

elk uur 5x oefeningen uitvoeren gedurende 2 weken

Fluimen ophoesten/niezen:

Uitgangspositie: zit of lig met de knieën gebogen, de armen of een kussen tegen de buik klemmen.

Na de ademhalingsoefeningen: inademen en daarna kort en krachtig uitademen 2x.

Vervolgens inademen en in plaats van uit te blazen, kort en krachtig een ruwe H uitbrengen (rochelen).

2. Circulatie oefeningen bovenste ledematen

=> DOEL:

- flebitis vermijden (ook in de armen)
 - geen trek/drukkrachten op nek/rugspieren (ingroeien van schroeven en bottenten/wondheling)
 - vingers (open en toe knijpen, uit elkaar/tegen elkaar)
 - pols (op en neer/rondjes draaien)
 - elleboog (plooien en strekken)
 - schouders (eerste dagen tot 90° armen voorwaarts/zijwaarts bewegen)
- 6 weken binnen uw cirkel blijven (niet reiken/bukken)

3. Circulatie oefeningen onderste ledematen

=> INSTRUCTIE :

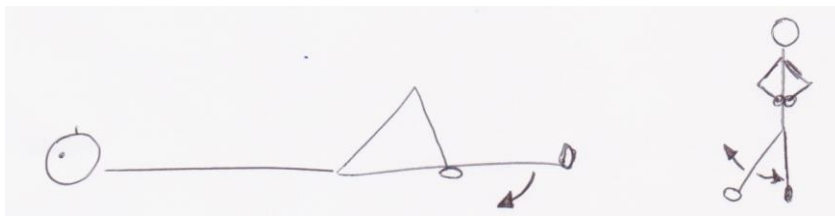
1. ruglig, knieën lichtjes gebogen en gesteund: beide voeten op en neer bewegen



2. cirkels maken met beide voeten in en beide richtingen draaien
3. één been gebogen, het andere been plooiën en strekken (de hiel over het bed laten glijden, niet heffen)



4. één been gebogen, het andere been zijwaarts bewegen (hiel over het bed laten glijden, niet heffen)



=> FREQUENTIE:

elke oefening 10 x uitvoeren, met beide bene en dit 3-4 x per dag gedurende 6 weken.

De eerste 6 weken doe je geen oefeningen met de benen los in de lucht!

3. Bekkenbodemspieren

=> DOEL: de wervelkolom zijn allemaal tandradjes op elkaar. Door van beneden uit de spieren op te trainen, creëer je een spiercorset. Door dat natuurlijke spiercorset aan te spannen, krijg je een rechte houding en verminder je de druk op wervels/schroeven/zenuwen en verminder je also de pijn.

=> INSTRUCTIE: rug/zijlig met knieën gebogen

1. voorste (plas ophouden)
2. achterste (billen tegen elkaar knijpen)
3. bovenste deel (navel intrekken)

De 3 groepen afzonderlijk aanspannen om verschil te leren aanvoelen (de eerste dagen).

Bij alle andere oefeningen enkel **1 en 3 aanspannen** (niet de billen aanspannen!). Dit noemt men het **spiercorset**.

Let op dat je maar zeer lichtjes deze spieren aanspant, je mag geen beweging zien in de buik en je moet rustig kunnen blijven doorademen.

=> FREQUENTIE:

60 x verdeeld over de dag. Span het corset gedurende 10 seconden aan.

Werken aan een rechte en actieve houding

=> DOEL: minder druk op de rugwervels

Rechtzitten: op de zitbeenknobbels zitten en bekken rechthouden

Rechtstaan: verdeel uw gewicht over beide benen en sta op het midden van de voeten. Houdt de knieën lichtjes gebogen en het bekken in rechte positie.

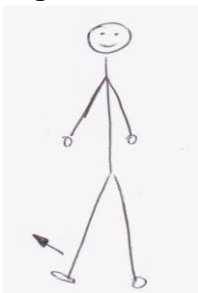
Om dit vol te houden dient u de bekkenbodemspieren aan te spannen.

=> oefeningen tijdens het rechtstaan

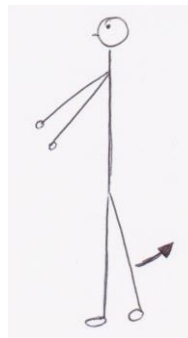
aan het voeteinde van het bed/aanrecht

altijd eerst rechtstaan, dan het spiercorset aanspannen, en vervolgens een kleine beweging uitvoeren. Het spiercorset pas loslaten NA de oefening in de beginpositie.

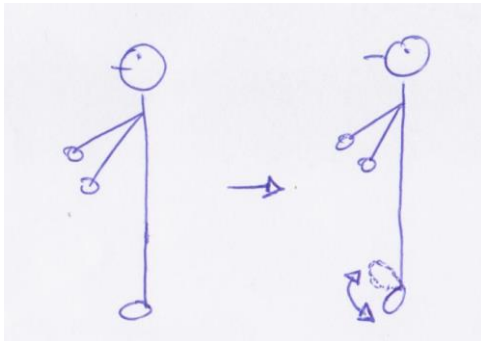
1. gestrekt been lichtjes zijwaarts bewegen
bewegen



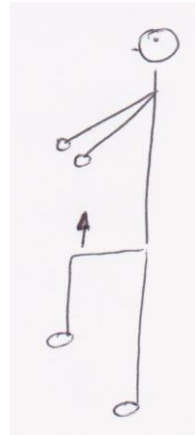
2. gestrekt been achterwaarts



3. afwisselend op tenen en hielen staan



4. lichtjes de knie heffen



TIPS:

- tracht zo veel mogelijk te wandelen en op tijd en stond rust in te lassen (liggen, niet te lang zitten)
- als u zit of staat, denkt u aan een rechte houding
- deze oefeningen voert u uit gedurende 6 weken
- span bij alle oefeningen of andere inspanningen uw spiercorset aan ter ondersteuning
- de eerste 6 weken geen draaibeweging maken met het hoofd vanuit de hals

In samenspraak met de chirurg kan u na 6 weken kinesitherapie of rug/nekschool volgen.

Succes!

Verschillende levensactiviteiten

Huishoudelijke activiteiten

Dit moet een periode zijn van vooral rust. Het is toegelaten om lichte huishoudelijke taken uit te voeren (afdrogen, voorbereidingen van het koken, strijken, was opplooien ...).

Na ongeveer 6 weken komt u op controle bij uw chirurg. Als alles naar wens verloopt, mag u vanaf dan meer en meer uw dagdagelijkse taken hervatten.

Seksuele activiteiten

Seksuele betrekkingen zijn toegestaan in pijnloze, comfortabele en vooral schokvrije houdingen. Tijdens de betrekking moet u 'en bloc' bewegen.

Sporten

De eerstvolgende 3 maanden na de operatie is sporten niet toegestaan. Nadien mag het sporten hervat worden in samenspraak met uw chirurg en uw behandelende kinesitherapeut.

Naar de toekomst toe liefst schokvrije sporten uitoefenen, dus best niet paardrijden, volleyballen ...

Professioneel herstel of werkhervatting

Uw chirurg bepaalt in samenspraak met uw kinesitherapeut het verdere verloop van het revalidatieprogramma. Werkhervatting wordt bepaald door uw chirurg.

Persoonlijke hygiëne

Wassen

Om uzelf terug te kunnen wassen, kunt u gebruikmaken van de lavabo en de douche. Zorg dan wel dat de wonde waterdicht afgeplakt wordt. Neem ook geen risico, niet douchen indien je nog duizelig bent.

Er zou zeker een antislipmatje in de douche moeten liggen, gebruik geen krukje in de douche. Het is aan te raden om de eerste maal te douchen onder toezicht.

Indien je jezelf aan de lavabo wil wassen, gebruik je best een stoel. Om makkelijker aan de rug te kunnen, kunt u best gebruikmaken van een borstel.

Wassen van de voeten

Het wassen van de voeten gebeurt in zit.

Tanden poetsen of baard scheren

Indien u na de ingreep een halskraag draagt, moet u deze te allen tijde aanhouden. Om te scheren mag de halskraag met 1 hand uitgedaan worden, de andere hand ondersteunt de nek. De duur moet tot het minimum beperkt worden. Het hoofd mag niet naar omhoog, omlaag, links of rechts bewogen worden. Het liefst scheert u zich met een elektrisch apparaat.

Best is om bij het spoelen van de mond tijdens het tanden poetsen 2 bekertjes te gebruiken: 1 met water en 1 om te spuwen.

Haren wassen

In de douche mag u de haren zelfstandig wassen met de beide handen aan het hoofd. Hou de ellebogen laag en kort bij elkaar.

Om het haar uit te spoelen, mag u niet te fel naar links, rechts, omhoog en omlaag bewegen met je hoofd.

Föhnen doe je best niet.

Uw haren mogen niet gewassen worden in een kapperswasbak!

Kleden

Draag best geen spannende of nauw aansluitende kledij, om deze aan en uit te doen moet u te veel kracht zetten.

Toiletgebruik

Dit mag na 24 uur, indien u niet meer duizelig bent. De eerste maal gebeurt dit best onder begeleiding van het medisch personeel.

Eventueel, wanneer het rechtekomen moeizaam verloopt, kan een toiletverhoger geplaatst worden.

Maaltijden

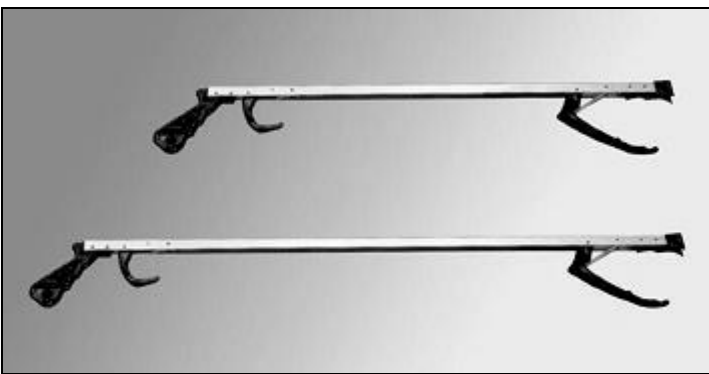
Dit mag in zit indien u niet meer duizelig wordt.

Hulpmiddelen

Voorwerpen oprapen

Er bestaan ook handige hulpmiddelen:

- Verlengde handgreep

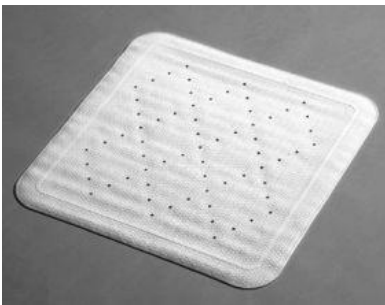


- Verlengd vuilblik



ADL-hulpmiddelen

- Antislip



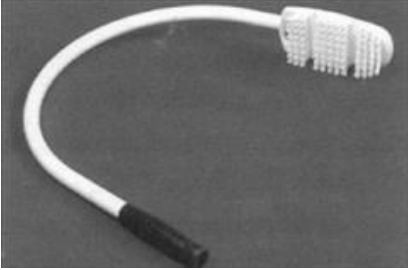
- Douchebankje



- Bad- of douchekrukje met zuignappen



- Borstel om de rug te wassen



- Toiletverhoger



- Mocassins + lange schoenaantrekker



Vallen vermijden

Nog enkele algemene tips op een rijtje om vallen te vermijden:

- Doe steeds tijdig het licht aan!
- Draag veilig, nauw aansluitend schoeisel.
- Vermijd zoveel mogelijk tapijten in huis.
- Geen kabels ... op de grond.
- Voorzie voldoende ruimte tussen meubels ...
- Opgelet met huisdieren! Ze zijn soms iets te enthousiast wanneer ze hun baasje terugzien.