

Lumbale spondylodese

Vastzetten aantal wervels onderrug

www.nwz.nl



Noordwest
Ziekenhuisgroep

Inhoud

Wat is een lumbale spondylodese?	3
Vorbereiding op opname en operatie	3
Opname en operatie	4
Na de operatie	5
Opbouw van activiteiten in het ziekenhuis	6
Ontslag	8
Uw medicijnen	8
Complicaties	9
Herstelfase	9
Meer informatie	13
Uw vragen	13

In overleg met uw specialist van Noordwest Ziekenhuisgroep (Noordwest) is besloten dat u wordt geopereerd aan uw rug. Deze operatie wordt ook wel een lumbale spondylodese genoemd. In deze folder leggen wij u uit wat een lumbale spondylodese is en leest u informatie over de operatie. U komt voor de operatie naar locatie Alkmaar van Noordwest.

■ **Wat is een lumbale spondylodese?**

Lumbale betekent bij de lendenwervels, onder in de rug. Een spondylodese betekent het vastzetten van een aantal wervels. Een lumbale spondylodese betekent het vastzetten van een aantal wervels in de onderrug. Eerst wordt/worden de beknelde zenuw(en) in de rug vrij gelegd en daarna de wervels vastgezet. Hiervoor wordt fixatiemateriaal gebruikt, dat bestaat uit schroeven, staafjes en meestal cages. Een cage is een blokje tussen de wervels van kunststof of titanium. U wordt voor deze operatie een aantal dagen opgenomen. Na de operatie blijft u gemiddeld 2 of 3 dagen in het ziekenhuis.

■ **Vorbereiding op opname en operatie**

Opnameplein

Binnenkort wordt u opgenomen in ons ziekenhuis. Voor de voorbereiding op de operatie krijgt u een afspraak met het opnameplein. U heeft tijdens deze afspraak met diverse zorgverleners een gesprek zoals de apothekersassistent, anesthesioloog en verpleegkundige. Het gesprek duurt ongeveer 1½ uur. U ontvangt een brief over uw afspraak op het opnameplein. U vindt hierin informatie over:

- datum en tijdstip van uw afspraak
- op welk locatie u de afspraak heeft en
- hoe u zich op deze afspraak moet voorbereiden

Operatiedatum

U hoort van de medewerker van de planning:

- op welke datum u wordt geopereerd
- op welk tijdstip en welke locatie u wordt verwacht
- vanaf welk tijdstip u niet meer mag eten en drinken

Folder en filmpje

Meer informatie vindt u in de folder 'Goed voorbereid op uw operatie'. Hierin staat onder andere wat u moet doen om u goed voor te bereiden op uw operatie. Deze folder staat klaar in uw patiëntenportaal Mijn Noordwest, maar wordt als het nodig is meegegeven of per post opgestuurd. U kunt op onze website www.nwz.nl/operatie ook een filmpje over de voorbereiding op de operatie bekijken. U ziet alleen wat u bewust op de operatieafdeling meemaakt.

Gebruikt u bloedverdunners?

Geef dit dan tijdig door aan uw arts. Dit is belangrijk omdat u hier een aantal dagen voor de operatie meestal mee moet stoppen. De neurochirurg bespreekt dit met u. Hoewel een bloedverdunner in vrijwel alle gevallen niet gestopt hoeft te worden voor deze operatie, is het toch verstandig de neurochirurg te melden dat u deze medicijnen gebruikt.

Aanvullend onderzoek

Soms heeft de arts die opereert aanvullende informatie nodig. Hiervoor wordt dan in de week voor de operatie bij u aanvullend onderzoek gedaan. Denk hierbij dan aan een röntgenfoto, CT-scan of osteoporose onderzoek.

■ Opname en operatie

Bij opname volgt een gesprek met de verpleegkundige en zaalarts (arts-assistent) waarin alle gegevens nog eens met u worden doorgenomen en er nog vragen kunnen worden beantwoord.

U wordt op de dag dat u bent opgenomen, ook geopereerd. Als het medisch noodzakelijk is, wordt u een dag eerder opgenomen.

Uw medicijnen

Als u voor de opname naar het ziekenhuis komt, neem dan uw medicijnen mee die u thuis gebruikt.

Operatie

Er zijn 2 verschillende operaties mogelijk, te weten:

- met de zogenaamde ‘sleutelgat-techniek’: via een aantal kleine sneetjes in de huid
- met een grotere snee in de huid

Afhankelijk van uw klachten en diagnose wordt er een keuze gemaakt.

Als de tussenwervel is leeggemaakt, worden er blokjes (meestal van kunststof) tussen de wervels geplaatst om de:

- hoogte te bewaren van de tussenwervelruimte
- openingen aan de zijkant waar de zenuwwortel doorheen loopt, vrij te houden

De operatie wordt meestal uitgevoerd vanaf de rugzijde, soms via de buik en soms allebei. Ook is soms meer dan 1 ingreep nodig, om het uiteindelijk gewenste resultaat te bereiken. De arts heeft dit met u besproken. De arts die u opereert geeft u een richttijd mee over hoe lang de operatie duurt. Dit kan per patiënt verschillend zijn. Het is een geschatte tijd. Het kan dus zijn dat de operatie langer duurt dan de gegeven richttijd.

■ Na de operatie

Als u op de uitslaapkamer goed genoeg bent bijgekomen van de narcose en operatie, mag u terug naar de verpleegafdeling voor verder herstel. De eerste 4 uur na de operatie moet u plat op uw rug blijven liggen. Heeft u een wonddrain, dan wordt deze drain de dag na de operatie verwijderd in overleg met de arts. De volgende dag mag u, samen met de fysiotherapeut, weer meer in beweging komen. Daarna wordt er ter controle een röntgenfoto van de onderrug gemaakt als uitgangssituatie om later mee te kunnen vergelijken, mocht dit nodig zijn. Tijdens de ingreep is gecontroleerd of alles goed geplaatst is.

Pijn

Natuurlijk ervaren de meeste patiënten na de operatie wond- en rugpijn. Ook kan er nog uitstralende pijn in het been zijn. De wondpijn neemt in principe in de loop van de dagen tot weken af. Hiervoor krijgt u pijnstilling. Zo nodig krijgt

u een recept voor pijnstilling mee voor thuis.

Korset

Een korset voor de onderrug is zelden noodzakelijk na een spondylodese.

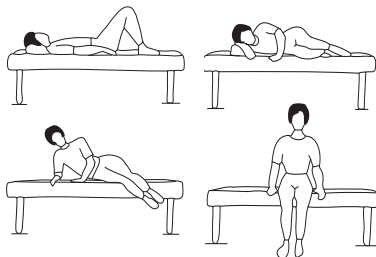
■ Opbouw van activiteiten in het ziekenhuis

De eerste 4 uur na de operatie

- blijft u op de rug liggen om tegendruk te geven aan de wond. Dit is nodig om de zwelling van de wond te verminderen. Lukt het u niet om 4 uur op uw rug te liggen, geef dit dan door aan de verpleegkundige. Deze overlegt dan met de neurochirurg of u wat eerder op uw zij mag liggen. Hoe u naar uw zij draait, ziet u hieronder. Let goed op dat u uw rug niet draait
- mag u uw hoofdeinde een heel klein stukje omhoog zetten

Na de eerste 4 uur: voor het eerst uit bed

Als de eerste 4 uur na uw operatie voorbij zijn, mag u voor het eerst even uit bed. Bijvoorbeeld om naar de wc te gaan. Dit mag alleen onder begeleiding van de verpleegkundige. Soms komt het namelijk voor dat iemand onwel wordt. Dit kan een reactie op de narcose en de operatie zijn. Lukt dit niet, dan kunt u een poststoel naast het bed, een urinaal of een po in bed gebruiken. Gaat het lopen goed, bespreek dan met de verpleegkundige of u al zelfstandig kleine stukjes mag lopen. Hoe u op de juiste manier in en uit uw bed komt, ziet u hieronder.



Instructie in- en uit bed

Fysiotherapeut

Tijdens uw verblijf komt de fysiotherapeut bij u langs voor begeleiding en advies. Deze bespreekt met u hoe het eerste bewegen na de operatie is gegaan. Eventueel wordt dit nogmaals met u doorgenomen. Vervolgens gaat u zelfstandig op de rand van het bed zitten. Samen met de fysiotherapeut loopt u over de afdeling. Gaat dit goed, dan mag u dit ieder uur zelfstandig doen.

Uitbreiding van activiteiten

Als de fysiotherapeut denkt dat u er aan toe bent, worden de activiteiten als volgt uitgebreid:

- zitten: de dag na uw operatie gaat u in de ochtend maximaal 10 minuten aan tafel zitten. Bijvoorbeeld tijdens het eten of koffiedrinken. Als u klachten krijgt, gaat u meteen weer in bed liggen, blijf niet zitten
- traplopen: de fysiotherapeut doet dit de eerste keer samen met u. Dit is voor de veiligheid en om eventuele tips met u door te nemen
- fietsen op een hometrainer: op zijn vroegst de 2e dag na de operatie. Gaat dit goed, dan mag u driemaal daags op de hometrainer. Het is voor uw herstel goed om ook thuis een hometrainer te hebben. De fysiotherapeut heeft informatie over het eventueel huren van een hometrainer

Opbouw activiteiten

Wij adviseren u ieder uur te lopen, en dit af te wisselen met liggen, zitten, en eventueel fietsen op de hometrainer. Elke dag voelt u hoe het met uw herstel gaat. Voelt u dat het beter gaat dan de dag ervoor, dan kunt u de activiteiten op de volgende manier uitbreiden:

- breidt het lopen per dag met 5 (tot 10) minuten per uur uit
- uitbreiden van het zitten: begin met zitten tijdens het eten. Breidt het uit met zitten tijdens het drinken van uw koffie en/of thee. De tijd dat u zit, breidt u per dag met vijf minuten per keer uit als u na het zitten geen last krijgt en het goed volhoudt
- de hometrainer breidt u per dag met 5 minuten per keer uit tot driemaal daags maximaal 20 minuten
- als het wat minder gaat, houdt u zich dan 1 à 2 dagen aan het schema dat u de voorgaande dag heeft gedaan, eventueel gaat u wat meer liggend rusten.

Daarna bouwt u uw activiteiten weer op zoals hierboven omschreven staat

■ Ontslag

De fysiotherapeut beoordeelt in overleg met de neurochirurg en de verpleging, wanneer u weer naar huis kunt. Gewoonlijk is dit 2 tot 3 dagen na de operatie. Soms hebben mensen langer nodig en een enkeling kan de dag na de operatie al naar huis. Belangrijk bij deze beslissing is dat u:

- zich weer voldoende kunt bewegen
- koortsvrij bent
- geen problemen heeft met het plassen
- kunt traplopen, als u thuis een trap heeft
- begrijpt hoe u uw activiteiten thuis moet opbouwen

Neem deze folder nog eens goed door, zodat u eventuele onduidelijkheden voor ontslag nog kunt bespreken met de fysiotherapeut.

U ontvangt bij uw ontslag een controleafspraak op de polikliniek met soms ook een controleonderzoek als dit nodig is. Verder krijgt u een verwijzing mee voor fysiotherapie bij u in de buurt.

■ Uw medicijnen

Rondom een spondylodese kan er iets veranderd zijn aan uw medicijnen. Bent u gestopt met uw bloedverduuners, dan wordt er bij uw ontslag een afspraak gemaakt over het herstarten hiervan. Soms wil een neurochirurg niet dat u ontstekingsremmers gebruikt voor een bepaalde periode na de operatie. Deze kunnen een effect hebben op het vastgroeien van het bot en daarmee de kans dat de schroeven los raken. Voorbeelden van deze medicijnen zijn:

- NSAID's (bijvoorbeeld ibuprofen, diclofenac, naproxen, celecoxib)
- Steroïden (bijvoorbeeld dexamethason, prednison, hydrocortison)
- medicijnen voor auto-immuunziekten zoals SLE, reuma, sarcoïdose, zogenaamde immuunsuppressiva

Overleg altijd met uw behandelend neurochirurg of en wanneer u deze medicijnen weer mag gebruiken als u die nodig heeft.

■ Complicaties

Zoals bij elke ingreep is er een kleine kans op complicaties, bijvoorbeeld:

- een (na)bloeding
- een infectie van de wond
- zenuwletsel of het loslaten van het fixatiemateriaal (gelukkig hoogst zelden)
- scheurtje in het ruggenmergvlies (duralek): de operatie wordt dan stilgelegd. De eerste 12 uur na de operatie moet u op uw rug, volledig plat, blijven liggen. Door het stilliggen van de operatie is er verhoogde kans op een trombosebeen. U krijgt hiervoor kousen aangemeten. Ook is het dan beter om na de ingreep snel te gaan lopen. Verder krijgt u anti-trombose medicatie, behalve als dit om andere redenen niet kan
- algemene complicaties van een ziekenhuisopname

Bij een uitgebreidere operatie op meer niveaus is er een wat groter risico op dit soort complicaties.

■ Herstelfase

Na de operatie heeft uw rug tijd nodig om te herstellen. U kunt nog last hebben van uitstralende pijn in uw been of pijn in de rug. Deze klachten verdwijnen geleidelijk. In deze fase is het belangrijk dat u leert aanvoelen wat uw rug aan kan. Te veel belasten, maar ook te veel ontzien van uw rug, kan uw herstel in de weg staan. Het gaat er dus om, een goed evenwicht te vinden tussen rust en inspanning. U zult merken dat u geleidelijk steeds meer kunt.

De eerste 2 weken

U mag de eerste 2 weken niet zwemmen, niet in bad gaan en geen sauna bezoeken. Deze activiteiten zijn niet goed voor het herstel van uw wond.

Fysiotherapie na ontslag

Om u te ondersteunen tijdens de herstelfase krijgt u bij ontslag een machtiging mee voor fysiotherapie. Plan uw eerste afspraak bij de fysiotherapeut ongeveer 1 week na uw ontslag. Tijdens deze week krijgt de wond de tijd om te genezen en kunt u thuis eerst even op adem komen.

Fysiotherapie helpt u bij het opbouwen van optimale spierkracht, beweeglijkheid, stabiliteit en conditie. Het herstel vraagt uw inzet en geduld. De adviezen in deze folder zijn een algemene richtlijn. Individuele aanpassingen zijn vaak noodzakelijk. Uw fysiotherapeut thuis beoordeelt in hoeverre het op u van toepassing is.

Adviezen voor thuis

De eerste 3 maanden is het belangrijk dat u:

- alleen dingen tilt die lichter zijn dan 5 kilo. Gebruik de eerste 3 maanden een grijpertje als er iets op de grond ligt
- uw rug zo recht mogelijk houdt: vermijdt maximaal voorover buigen of draaien in de rug terwijl uw benen blijven staan
- alleen fietst op een hometrainer
- uw sportactiviteiten pas hervat na overleg met de neurochirurg bij de poliklinische controle. Hervatten van uw sportactiviteiten is namelijk afhankelijk van welke sport u doet en van uw operatie. Contactsporten houden een groter risico in op blessures, zodat dit de eerste 3 maanden sowieso wordt afgeraden

Hierna mag u in principe weer alles doen met uw rug, maar bouw de activiteiten langzaam en in overleg met uw fysiotherapeut thuis op. Wissel lopen, zitten, liggen, oefenen en fietsen regelmatig af. Het draagt bij aan een goed herstel op langere termijn.

Conditie verbeteren

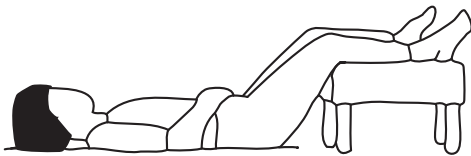
Een goede conditie bevordert uw herstel en maakt uw rug sterker. Dus ook wanneer u voorheen niet aan sport deed, is het van belang aan uw conditie te werken. Voor alle activiteiten geldt dat u het rustig opbouwt op geleide van uw klachten. Overleg bij twijfel met uw fysiotherapeut.

- oefenen: samen met de fysiotherapeut wordt bepaald of en welke oefeningen in uw geval zinvol zijn
- wandelen: direct na ontslag kunt u al wandelen. Draag stevige, soepel lopende schoenen met een goed voetbed. U kunt beter actief lopen. Slenteren is niet goed voor uw rug

- fietsen: fietsen op een hometrainer kunt u thuis voortzetten en uitbreiden. Na 3 maanden kunt u proberen buiten te fietsen. Denk aan een actieve zit en rijdt in het begin bij voorkeur op asfaltwegen
- zwemmen: wanneer u tijdens uw dagelijkse activiteiten weinig klachten heeft, mag u weer zwemmen. Wissel buik- en rugzwemmen regelmatig af. U kunt het zwemmen onderbreken door in het water te lopen of oefeningen te doen

Rusten

Het is verstandig om de eerste 4 tot 6 weken na ontslag regelmatig te gaan liggen. U kunt bijvoorbeeld na de lunch even op bed rusten. Uw rug kan dan volledig ontspannen. Als u dat nodig heeft, kunt u meer rust nemen. Op de tekening hieronder staat in welke houding u uw rug het meest ontspant.



Staan

Als u staat is het belangrijk dat u 'actief' staat. Dit doet u door uw gewicht zoveel mogelijk over beide benen te verdelen. Zorg dat u regelmatig van houding wisselt. Als u eventueel wat langer moet staan, kunt u een voet op een verhoging zetten om uw rug te ontlasten.

Zitten

Zitten belast de rug meer dan staan en lopen. Blijf daarom niet te lang zitten en wissel het zitten regelmatig af met lopen, ook op uw werk. Zorg dat u goed zit en voorkom een bolle rug. Bij een goede zithouding:

- maakt de rugleuning een hoek van ongeveer 120 graden met de zitting
- wordt uw onderrug goed gesteund
- zijn uw knieën 90 graden gebogen
- steunen beide voeten op de grond



Huishouden

Direct na uw ontslag kunt u alweer lichte huishoudelijke taken doen, zoals koffie en thee zetten, de planten water geven en een kleine afwas doen. Bedden opmaken, een wasmand tillen en stofzuigen kunt u de eerste 3 maanden niet doen. Houdt er rekening mee dat men over het algemeen niet in aanmerking komt voor thuiszorg.

Autorijden

U kunt na de operatie weer autorijden als:

- u zonder problemen een kwartier kunt zitten
- uw benen goed functioneren (geen verdoofd gevoel of krachtsverlies)

Start met korte ritten van 10 tot 15 minuten. Kunt u lange ritten niet vermijden? Zorg dan voor een korte onderbreking halverwege de rit.

Wilt u er verder op letten dat u:

- bij het in- en uitstappen niet met het bovenlichaam draait
- goed zit
- als u zich laat rijden, voorin gaat zitten

Vrijen

Seksuele gemeenschap is niet bezwaarlijk, zo lang u, net als bij ander activiteiten, rekening houdt met uw rug. Het is belangrijk een ontspannen houding van de rug aan te nemen, wat er in de meeste gevallen op neer komt dat u op uw rug

ligt.

Werken

Bespreek met uw bedrijfsarts wanneer u weer kunt werken. Het hervatten van uw werk is afhankelijk van het soort werk dat u doet. In het algemeen kan dit het beste geleidelijk gebeuren. Indien u geen bedrijfsarts heeft kunt u bij de controle op de polikliniek vragen omtrent uw werk bespreken.

■ Meer informatie

Meer informatie over 'spondylodese' vindt u op de website van de Nederlandse Vereniging voor Neurochirurgie: www.nvvn.org > patiënteninfo - Wervelkolom en Ruggenmerg - Spondylodese.

■ Uw vragen

Als u vragen heeft over het opbouwen van uw activiteiten, kunt u contact opnemen met de afdeling fysiotherapie, locatie Alkmaar, op werkdagen van 08:00 tot 11:45 uur en van 12:30 tot 16:30 uur, telefoon 072 - 548 3600 / fysiotherapie.secretariaat@nwz.nl

Voor alle andere vragen kunt u contact opnemen met de polikliniek neurochirurgie, locatie Alkmaar, tijdens kantooruren van 08:30 tot 16:30 uur: locatie Alkmaar, telefoon 072 - 548 3020 / neurochirurgie@nwz.nl

■ Notices

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



Noordwest Ziekenhuisgroep

Postbus 501

1800 AM Alkmaar

www.nwz.nl

tel 072 - 548 4444

Colofon

Redactie neurochirurgie
 communicatie

Druk Ricoh

Bestelnummer 287729

Op alle onderzoeken en behandelingen van Noordwest Ziekenhuisgroep zijn de algemene voorwaarden van Noordwest Ziekenhuisgroep van toepassing, zie www.nwz.nl