

Behandeling

Spondylodese operatie

Bij een spondylodese operatie maakt de orthopedisch chirurg instabiele wervels aan elkaar vast, om zo de pijn in uw rug en/of benen te verminderen.

Ook maakt de arts ruimte voor zenuwstructuren. Door deze operatie zorgt de arts ervoor dat de wervels op een snelle en goede manier aan elkaar kunnen vastgroeien.

De wervels kunnen op verschillende manieren en op verschillende plaatsen in uw rug aan elkaar vastgemaakt worden. Hierbij maakt de arts gebruik van platen en schroeven. Vaak gebruikt de arts stukjes bot die tijdens de operatie uit uw bekkenkam worden gehaald. Het vastzetten van wervels met schroeven en platen zorgt er voor dat:

- De wervelkolom rust krijgt. Het aangebracht bot kan hierdoor goed vastgroeien.
- U snel weer op de been bent. Het is belangrijk dat u niet lange tijd moet blijven liggen.

Hoe de arts in uw geval de wervels vastmaakt, hangt af van de plaats en de oorzaak van de instabiliteit (slijtage, wervelbreuken, afschuiving van de wervels enzovoorts).

(073) 553 60 50

Maandag t/m vrijdag van 8.30 - 17.00 uur

Hoe verloopt de behandeling?

Hier vindt u alle belangrijke informatie over uw behandeling

Voorbereiding

Preoperatieve Screening en Centraal Apotheek Punt

Het is belangrijk dat u goed en veilig wordt voorbereid op de operatie.

Daarom wordt u enige tijd voor uw opname in het ziekenhuis gebeld door het Centraal Apotheek Punt (CAP) (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/centraal-apotheek-punt-cap>) en door de afdeling PreOperatieve Screening (POS) (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/preoperatieve-screening-posintake>).

De medewerker van het CAP controleert met u de medicatie die u (eventueel) gebruikt. De medewerker van de POS stelt u een aantal vragen over uw thuissituatie en over uw gezondheid.

De anesthesist kan het om medische redenen nodig vinden dat u naar de afdeling Preoperatieve Screening in het ziekenhuis komt. Deze afspraak duurt dan ongeveer 1 uur.

Let op! De gesprekken met het CAP en POS zijn belangrijk; uw operatie kan zonder deze gesprekken niet door gaan.

Op www.jbz.nl/anesthesie (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/anesthesie>) leest u meer over de verdoving en bewaking tijdens de operatie. Als u hierover vragen heeft, kunt u deze stellen tijdens het gesprek met de POS-medewerker.

Informatiefolder voorbereiding (dag)opname

Voor de opname krijgt u een folder met informatie over de (dag)opname

(<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/naar-het-ziekenhuis/voorbereiding-op-een-dagopname-in-het-ziekenhuis>). Deze informatie heeft u nodig om zich goed voor te bereiden. U krijgt de folder als digitale versie in uw MijnJBZ

(<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz>) en als u wilt ook op papier. Lees deze informatie goed door!

Fysiotherapie

De meeste patiënten mogen 1 to 3 dagen na de operatie naar huis. Thuis gaat u verder met het oefenprogramma onder begeleiding van een fysiotherapeut bij u in de buurt. Maak voor de operatie alvast een afspraak bij de fysiotherapeut van uw keuze, zodat u meteen als u thuis bent door kan gaan met het oefenprogramma. De fysiotherapeut van het ziekenhuis zorgt voor een overdracht voor uw eigen fysiotherapeut.

Hulp regelen

Hulpmiddelen

Het is verstandig van te voren de volgende hulpmiddelen te regelen. U kunt deze bij de thuiszorgwinkel halen:

- Een toiletverhoger. Uw toilet moet ongeveer 50 centimeter hoog zijn. (Afhankelijk van uw lengte).
- Voor uw veiligheid is het beter om zittend te douchen. Gebruik hiervoor een douchestoel of douchekruk.
- Een stoel met een zitting van ongeveer 50 centimeter hoog (afhankelijk van uw lengte) met rug- en armleuningen.
- Denk aan de hoogte van u bed. U moet makkelijk in en uit bed kunnen stappen. Eventueel kunt u ook een extra matras op uw bed leggen.
- Eventueel een bed in de huiskamer zodat u gemakkelijk even kunt gaan liggen. Denk hierbij ook aan de juiste hoogte.
- Een lange schoenlepel.
- Een 'helping hand'. Dit is een grijpertje waarmee u dingen kunt oprapen zonder te bukken of bijvoorbeeld uw broek kunt optrekken.
- Elastische schoenveters voor in uw schoenen, zodat u er gemakkelijk in en uit kan stappen.

Hulp bij huishouden

U mag de eerste weken na de operatie geen zwaar werk doen. Denk na over wie u kan helpen bij de zwaardere huishoudelijke werkzaamheden, bijvoorbeeld boodschappen doen. Zorgt u nu zelf voor uw maaltijden? U mag na de operatie los staan aan het aanrecht, met het aanrecht als steun. Misschien is er iemand die u kan helpen bij het koken? U kunt ook gebruik maken van een maaltijdservice. Er zijn allerlei aanbieders die tegen betaling gezonde maaltijden aan huis bezorgen. Als u weet dat u na uw ziekenhuisopname huishoudelijke hulp nodig heeft, kunt u dit al wel van tevoren aanvragen. Hiervoor moet u contact opnemen met de afdeling WMO (Wet Maatschappelijke Ondersteuning) van uw eigen gemeente.

Hulp bij aankleden en wassen

Het kan zijn dat u hulp nodig bij wassen en aankleden na de operatie. Als u niemand heeft die u hierbij kan helpen kan er thuiszorg worden geregeld. Dit vraagt de verpleegkundige dan voor of tijdens uw opname in het ziekenhuis voor u aan.

Eigen bijdrage

Voor thuiszorg geldt een eigen bijdrage. Deze is onder andere afhankelijk van uw belastbaar inkomen en het aantal zorguren dat u nodig heeft. Voor meer informatie over de eigen bijdrage kunt u kijken op www.hetcak.nl. U kunt hier ook uw eigen bijdrage uitrekenen.

Alarmering

U moet iemand kunnen waarschuwen wanneer u acuut hulp nodig heeft. Als u alleenstaand bent is bijvoorbeeld een mobiele telefoon die u steeds bij u draagt een oplossing. U kunt ook een (tijdelijk) alarm laten installeren. Meer informatie hierover kunt u krijgen bij de thuiszorg.

Revalideren in een verzorgings- of verpleegtehuis

Als het helemaal niet mogelijk is om na de ziekenhuisopname thuis te revalideren, bestaat de mogelijkheid om tijdelijk in een verzorgingstehuis of verpleegtehuis te revalideren. De eisen die het CIZ aan het indicatiebesluit hiervoor stelt, zijn hoog. Als u wilt weten of u hiervoor in aanmerking komt, kunt u contact opnemen met het Transferbureau van het Jeroen Bosch Ziekenhuis. Telefoon: (073) 553 24 81.

Nuchter zijn

Het is belangrijk dat uw maag voor de operatie leeg is. Dit noemen we nuchter. Dit voorkomt dat de inhoud van uw maag tijdens de operatie in de luchtpijp en longen terecht komt. Als dit gebeurt, kan dat ernstige complicaties geven.

Bent u niet nuchter? Dan kan de operatie niet door gaan.

U moet voor een operatie altijd nuchter zijn, ook als u een regionale verdoving (bijvoorbeeld ruggenprik) krijgt. Om te zorgen dat u nuchter bent, houdt u zich aan de volgende regels:

Tot 6 uur voor het tijdstip van opname:

- U mag normaal eten en drinken.

Vanaf 6 uur voor het tijdstip van opname:

- U mag niets meer eten (ook geen snoepjes). U mag nog wel kauwgom kauwen, maar u mag de kauwgom niet doorslikken.
- U mag nog wel drinken: water, helder appelsap, thee of koffie zonder melk (eventueel met zoetjes of suiker).
- U mag niet meer drinken: melk(producten), koolzuurhoudende dranken of alcohol.

Vanaf 2 uur voor het tijdstip van opname:

- U mag niets meer eten en drinken (ook geen snoepjes). U mag nog wel kauwgom kauwen, maar u mag de kauwgom niet doorslikken. Gooi de kauwgom weg als u naar de operatieafdeling gaat.
- Een slokje water om medicijnen in te nemen – of bij het tandenpoetsen – mag wel.

Na opname op de afdeling:

- Na opname kunt u nog tot 300 ml ranja (dat zijn 2 glaasjes) met paracetamol op de afdeling van opname aangeboden krijgen.

Dit zijn algemene instructies voor het nuchter zijn. Het kan zijn dat u van de arts andere instructies krijgt. U ontvangt hierover bericht in uw MijnJBZ en eventueel op papier.

Als u een dag vóór de operatie wordt opgenomen, volgt u de instructies van de verpleegafdeling over het nuchter zijn.

Stop met roken

Zeker als u geopereerd bent of moet worden, is het beter om niet te roken. De ademhalingswegen van rokers zijn vaak geïrriteerd en daardoor gevoeliger voor ontstekingen. Daarnaast verdringt het koolmonoxide in de rook het zuurstof uit het bloed. Roken is slecht voor de wondgenezing en vergroot de kans op complicaties. Tenslotte kan hoesten na de operatie erg veel pijn doen.

Houdt u er ook rekening mee dat u in en om het ziekenhuis niet mag roken. Het hele gebouw, het ziekenhuisterrein en de parkeervoorzieningen zijn rookvrij.

Voor hulp bij stoppen met roken kunt u kijken op www.rookvrijookjij.nl (<https://www.rookvrijookjij.nl/>) of belt u naar (076) 889 51 95.

De behandeling

Waar meldt u zich?

U meldt zich bij de Infobalie bovenaan de roltrap. Daar wordt u doorverwezen naar de juiste verpleegafdeling. De verpleegkundige

ontvangt u op de afdeling en bereidt u verder voor op de operatie.

Wat gebeurt er tijdens de operatie?

De operatie zelf gebeurt in het Operatiecentrum onder algehele anesthesie. De orthopedisch chirurg kan de wervels op verschillende manieren en op verschillende plaatsen in uw rug aan elkaar vast maken. Hierbij maakt de orthopedisch chirurg gebruik van platen en schroeven. Vaak gebruikt de arts ook stukjes bot die tijdens de operatie uit uw bekkenkam worden gehaald.

In een aantal gevallen zal gebruik worden gemaakt van 'PLIF cages'. Dit zijn kunststof 'kooitjes' die de arts aanbrengt in de ruimte tussen de wervels die geopereerd worden. Mede dankzij deze 'cages' is de wervelkolom direct na de operatie weer volledig en zonder korset belastbaar.

Na de behandeling

Na de operatie wordt u wakker op de uitslaapkamer. Als u goed wakker bent, wordt u teruggebracht naar de verpleegafdeling. Krijgt u pijn? Vraag dan een medicijn tegen de pijn. Het is belangrijk dat u hier niet mee wacht.

Wat kunt u de eerste dagen verwachten?

Dag 0

Dit is de dag van de operatie. Na de operatie moet u platte bedrust houden met 1 kussen onder uw hoofd. Als u wilt draaien op uw linker- of rechterzij, is het de bedoeling dat u dit samen met een verpleegkundige doet. We raden u aan om een kussen tussen uw knieën te leggen als u op uw zij wilt blijven liggen.

Dag 1

Vandaag komt de fysiotherapeut bij u langs. Deze oefent met u de transfers van lig naar zijligging en omgekeerd. Ook neemt de fysiotherapeut de oefeningen in rugligging met u door, waarna u ze zelfstandig herhaalt. U mag voor het eerst gaan zitten op de rand van het bed. Dit doet u onder begeleiding van de fysiotherapeut. Als dit goed gaat, mag u ook even staan naast het bed.

Dag 2

Het staan naast het bed wordt vandaag herhaald. Verder maakt u de eerste stappen onder begeleiding van de therapeut. Het is belangrijk dat u zelfstandig probeert te lopen zonder hulpmiddelen. Daardoor traint u namelijk het spierkorset van uw romp en leert u uw rug te stabiliseren. Het lopen wordt verder uitgebreid zodat u uw conditie verbetert en uw zelfstandigheid vergroot. Ook oefent u de oefeningen in stand en nemen we met u het traplopen door. We leren u hoe u van liggen, naar zitten naar staan en andersom gaat en we bespreken de leefregels voor in de thuissituatie.

Afhankelijk van uw thuissituatie komt de ontslagdatum in zicht. Hoe lang u wordt opgenomen hangt af van hoe het functioneren na de operatie en uw thuissituatie. In overleg met de arts krijgt u na ontslag ook nog fysiotherapie. We adviseren u het lopen langzaam uit te breiden tot 3 keer per dag, waarbij u langzaam aan de loopafstand vergroot.

Wat zijn de risico's?

Ondanks alle voorzorgsmaatregelen kunnen er na iedere operatie complicaties voorkomen, zoals:

Infectie

Bij iedere operatie wordt de huid geopend en bestaat er dus een risico op een infectie. Een infectie ontstaat meestal in de eerste weken na de operatie. U merkt dat aan: aanhoudende koorts (hoger dan 38 graden), een wond die langer dan een week lekt, wondvocht dat niet helder van kleur is, maar gelig is en ruikt.

Nabloeding

Als de arts dieper opereert, worden er verschillende bloedvaatjes doorgesneden. Dit kan een nabloeding veroorzaken. De kans op een nabloeding is het grootst in de eerste dagen na de operatie. Dit komt meestal zonder blijvende problemen goed. Soms is er een

tweede operatie nodig, om de eventuele bloeding alsnog te stoppen of bloedstolsels te verwijderen. Hierdoor moet u vaak enkele dagen langer opgenomen blijven. Dit heeft meestal geen gevolgen voor het algehele herstel.

Zenuwuitval

Zenuwuitval kan het gevolg zijn van een al beschadigde zenuw. Het kan ook ontstaan doordat er druk op de zenuw komt door wondvocht of een bloeduitstorting. Het kan een tijdje duren voor de zenuw herstelt: enkele weken tot enkele maanden. En een zenuw herstelt zich ook niet altijd helemaal. Als een zenuw uitvalt, merkt u dit aan: krachtverlies, gevoelsstoornissen en tintelende pijn. Een bekend voorbeeld van zenuwuitval is de zogenaamde 'klapvoet'. De kans dat dit in niet meer herstelt is klein, namelijk minder dan 3 procent.

Liquorlekkage

De zenuwen in het ruggenmergkanaal worden net als de hersenen omgeven door zogenaamde 'hersenvliezen' waar binnen vocht stroomt (liquor) om de hersenen en zenuwen te beschermen. Dit vlies kan bij de operatie beschadigd raken. Als het hersenvlies beschadigd raakt, kan hersenvocht (liquor) weglekken. Meestal herstelt dit zich vanzelf binnen enkele dagen. Liquorlekkage merkt u aan snel opkomende hoofdpijnklachten zodra u gaat zitten of staan. De klachten verdwijnen weer als u gaat liggen. In een enkel geval is een operatie nodig om dit probleem te herstellen.

Registratie van uw implantaat

Het JBZ registreert de gegevens van een ingebracht implantaat in uw dossier. U kunt deze gegevens zien in uw MijnJBZ onder het kopje 'Dossier' en vervolgens 'Implantaten'. De informatie over uw implantaat staat ook in uw ontslagbrief. Staat een implantaat niet in uw MijnJBZ? Neem dan contact op met de polikliniek waar u onder behandeling bent.

Het JBZ levert de informatie over ingebrachte implantaten aan bij het Landelijke Implantaten Register (LIR). Dit is wettelijk verplicht. In het register staan alleen gegevens over het implantaat en niet uw patiëntgegevens. Mocht er een probleem optreden met een bepaald implantaat, dan neemt het LIR contact op met de zorgverleners die de implantaatgegevens hebben aangeleverd, zodat zij hun patiënten kunnen informeren.

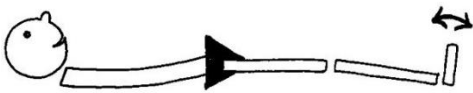
Oefeningen na de operatie

De fysiotherapeut leert u een aantal oefeningen. De oefeningen die u zelf moet blijven doen, kruist de fysiotherapeut hieronder aan.

Doe alleen de aangekruiste oefeningen! Het is niet de bedoeling dat u zelf met nieuwe oefeningen begint.

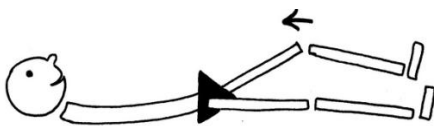
Meestal geldt: oefen 2 of 3 keer per dag. Als het belangrijk is dat u een oefening herhaalt, wordt dat apart vermeld. Bij het oefenen mag u geen extra (pijn)klachten krijgen. Enige vermoeidheid mag gerust optreden. Forceer echter nooit.

Oefeningen liggend



- Trek de voeten op en duw ze weg.
- Beweeg alleen de voeten; de benen blijven stilliggen.
- Doe deze oefening tenminste ieder uur 10 keer.

Oefening 1



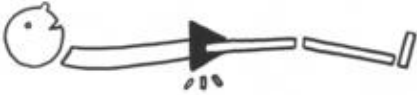
- Trek uw knie rustig op in de richting van de borst.
- Buig in de heup niet verder dan 90 graden (=haaks).
- Doe deze oefeningen 5 tot 10 keer; wissel linker- en rechterbeen af.

Oefening 2



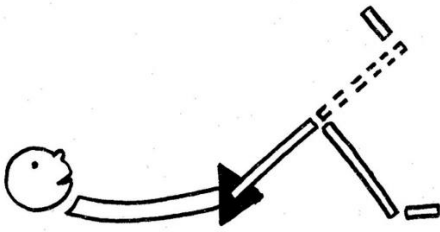
- Leg uw been gestrekt neer waarbij u de knieholte naar beneden drukt en zo de bovenbeenspier aanspant.
- Doe dit 5 keer 5 seconden.

Oefening 3



- Ga zoveel mogelijk gestrekt liggen.
- Knijp nu de billen samen.
- Doe dit 5 keer 5 seconden.

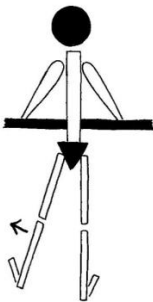
Oefening 4



- Druk eerst de rug in de mat.
- Strek voorzichtig 1 been.
- Hef het been tot de pijngrens.
- Doe dit 10 keer links en 10 keer rechts

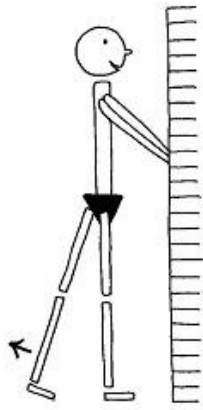
Oefening 5

Oefeningen staand



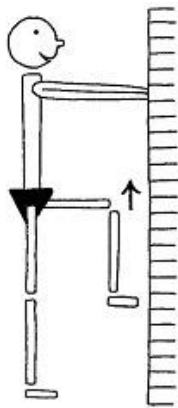
- Sta rechtop en steun met uw handen op een stevige onderlaag (een tafel is vaak te laag).
- Hef het gestrekte been zijwaarts alsof u tussen 2 muren in staat. Neig niet naar voren en niet draaien.
- Doe dit 5 keer 5 seconden. Wissel links en rechts af.

Oefening 6



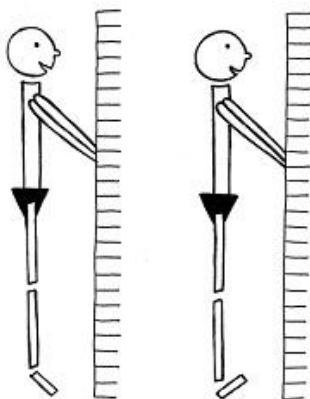
- Beweeg uw been op dezelfde wijze achterwaarts,
- Hef het been niet te hoog.
- Doe dit 5 keer 5 seconden. Wissel links en rechts af.

Oefening 7



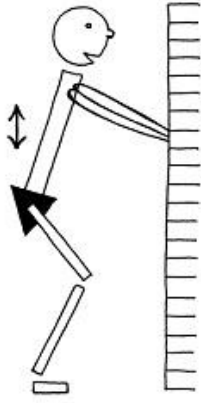
- Sta met gebogen been voorwaarts.
- Probeer steeds alleen het been te bewegen; de rug blijft recht.
- Doe dit 5 keer 5 seconden. Wissel links en rechts af.

Oefening 8



- Sta rechtop.
- Neem wat steun aan de handen.
- Ga afwisselend op beide hakken en tenen staan.
- Doe dit 5 tot 10 keer.

Oefening 9

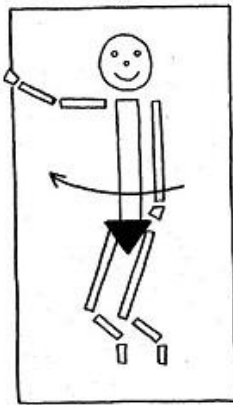


- Sta rechtop.
- Neem wat steun aan de handen.
- Steun op de hele voeten.
- Zak nu een stukje door de knieën, met de billen iets naar achteren, de heupen licht gebogen.
- Let op: de rug recht houden!
- De voeten blijven helemaal op de bodem steunen.
- Doe dit 5 tot 10 keer.

Oefening 10

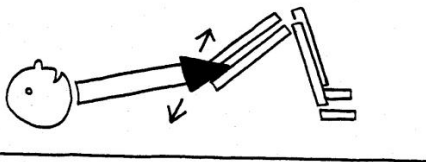
Transfers

Hier laten we u zien hoe u van houding moet wisselen in bed, uit bed moet komen en moet gaan zitten en opstaan. Dit noemen we 'transfers'.



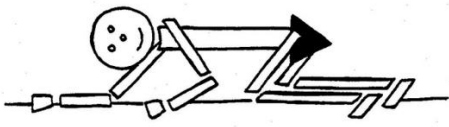
- Zorg dat u recht ligt.
- Trek uw knieën 1 voor 1 op en druk ze tegen elkaar.
- De arm aan de kant waar u niet heen draait, drukt u als een spalk tegen uw lichaam aan.
- Met de arm aan de kant waar u heen draait, pakt u de bedrand of het hoofdeinde van het bed vast.
- Draai om tot zijligging door uw bekken en de schoudergordel op hetzelfde moment te bewegen en de wervelkolom als één blok te laten omgaan.

Van rug naar zij draaien in bed



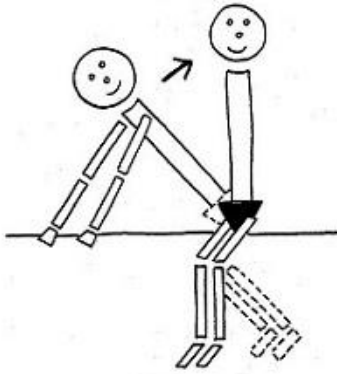
Zijwaarts verplaatsen in bed

- Als u op uw zij ligt:
- Trek de knieën op.
 - Verplaats het bekken naar voor/achteren.
 - Verplaats de schouders.
- Als u op uw rug ligt:
- Trek de knieën één voor één op.
 - Til het bekken op en verplaats het een klein stukje, uw handen kunnen hierbij helpen.
 - Schuif daarna de schouders mee.



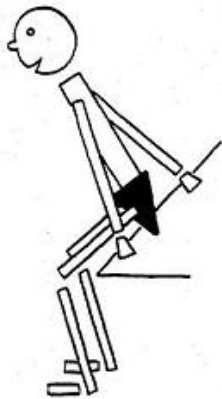
Tot zit komen vanuit rugligging; stap 1

- Draai naar zijligging zoals op het plaatje: buig uw heupen en knieën 90° buigen (benen optrekken).
- Houd uw voeten en onderbenen buiten het bed.



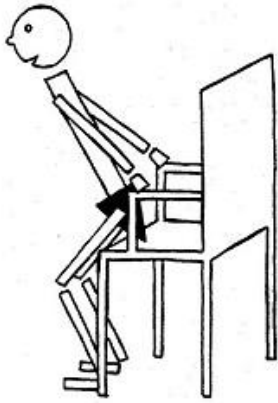
Tot zit komen vanuit rugligging - stap 2

- Plaats uw armen op het bed om mee af te zetten.
- Kom tot zit zonder de wervelkolom te bewegen (als een 'blokje').
- Op het moment dat uw schouders omhoog komen, zakken uw voeten omlaag.



Komen staan vanuit zit

- Zit met uw voeten op de grond.
- Plaats het sterkste been onder stoel of bed.
- Gebruik uw handen om mee af te zetten.
- Kom staan vooral vanuit de benen.



- Kies een stoel met leuning.
- Sta met uw benen tegen de zitting.
- Zak door uw heupen en knieën, pak de leuning vast.
- Uw rug blijft gestrekt en neigt naar voren.
- Als u zit, plaatst u het bekken goed achter in de stoel.
- Als de rugleuning het strekken van de rug niet voldoende steunt, plaatst u een steuntje in de rug.

Gaan zitten

Thuis

Oefeningen na ontslag

Deze oefeningen zijn voor de eerste 6 weken na het ontslag uit het ziekenhuis. Uw fysiotherapeut leert u deze oefeningen. Verder begeleidt hij/zij u bij het oppakken van uw dagelijkse bezigheden en om uw loopafstand te vergroten.

Onderstaande oefeningen doet u 2 tot 3 keer per dag. Herhaal de oefeningen steeds 5 keer. Uw fysiotherapeut bouwt de herhalingen op.

Het is belangrijk dat de oefeningen goed en prettig voelen. Een beetje rekgevoel is geen bezwaar. U mag geen pijn krijgen tijdens of na het oefenen. Gebeurt dit wel, probeer de oefening dan rustiger of minder ver uit te voeren. Lukt het dan nog niet zonder pijn? Slaat u de oefening dan over en probeer het de volgende dag weer.



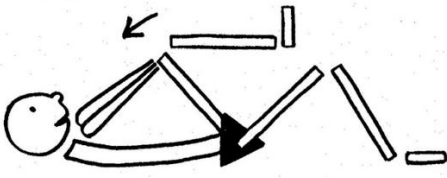
- Maak een langzame en rustige beweging. Kantel het bekken achterover door de navel in te trekken, zodat de onderrug tegen de ondergrond wordt gedrukt.
- Kantel het bekken voorover door de buik los te laten, zodat de onderrug iets loskomt van de ondergrond. Het is maar een kleine beweging.

Oefening 1: Bekken kantelen



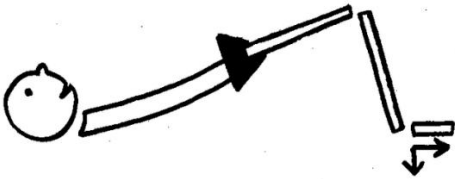
- Beweeg beide knieën naar één kant.
- Let erop dat de voeten op de grond blijven staan en de schouders niet meebewegen.
- Beweeg heel rustig en langzaam heen en weer.

Oefening 2: knieën opzij



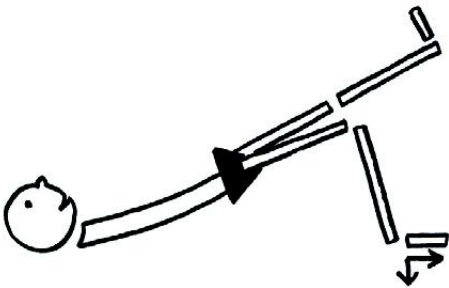
- Trek de knie rustig naar de borst met beide handen.
- Houd even vast en leg het been terug.
- Wissel beide benen af.

Oefening 3: Knieën optrekken



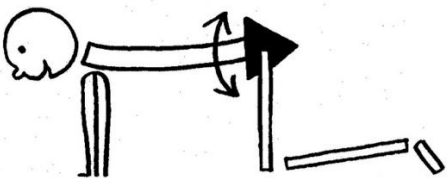
- Kantel het bekken achterover door de navel in te trekken en til het bekken op zodat het bovenlichaam in het verlengden van de bovenbenen komt.
- Houd dit 3 tellen vast en leg dan het bekken weer terug.

Oefening 4: Bruggetje



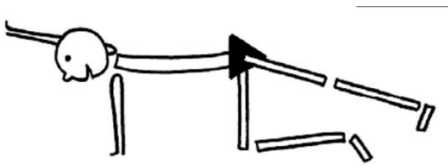
- Maak een bruggetje zoals bij oefening 4. Strek 1 been uit. Houd 3 tellen vast.
- Zet het been langzaam neer, houd het bekken hoog en wissel van been.

Oefening 5: Bruggetje met been heffen



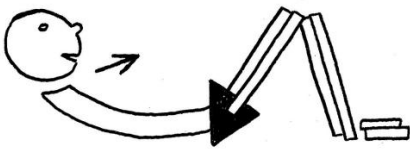
- Kom in de kruiphouding: plaats de handen recht onder de schouders en de knieën recht onder de heupen.
- Maak de onderrug afwisselend hol en bol. Houd de armen hierbij gestrekt.

Oefening 6: Hol en bol



- Kom in de kruiphouding en kantel het bekken iets achterover door de buikspieren aan te spannen.
- Strek het rechterbeen naar achteren en de linkerarm naar voren.
- Houd 3 tellen vast en ga weer terug. Vervolgens de rechterarm en rechterbeen uitstrekken.

Oefening 7: Superman



- Ga op de rug liggen. Buig de knieën en zet de voeten plat op de grond. Houd de armen gekruist op de borst.
- Til het hoofd op en kom met de romp zo ver omhoog dat de schouderbladen los van de grond komen.
- Houd 1 tel vast en ga rustig weer terug.

Oefening 8: Buikspieren

Herstel thuis

Uw lichaam heeft na de operatie tijd nodig om te herstellen. Daarom kunt u zich na de operatie moe voelen. Ook kan uw reactievermogen wat vertraagd zijn. De adviezen die we u meegeven helpen u om te herstellen. Ook heeft u hierdoor minder kans op eventuele problemen die kunnen ontstaan door de operatie (complicaties).

De eerste tijd na de operatie kan het operatiegebied dik en warm aanvoelen. Dit wordt geleidelijk minder. Ook heeft u mogelijk bloeduitstortingen (blauwe plekken) bij de wond; deze verdwijnen vanzelf.

Leefregels en adviezen voor thuis

- U mag gewoon douchen. Heeft u geen aquacel pleister? Houdt dan de wondjes goed droog (droogdeppen). Gebruik geen afsluitende pleister op de wondjes.
- Voor uw veiligheid is het beter om zittend te douchen. U kunt hiervoor een douchestoel of douchekruk lenen bij een thuiszorgwinkel.
- U mag de eerste 6 weken niet baden en zwemmen.
- Geen pedicure tot 6 weken na de operatie.
- Zwemmen is na 6 weken toegestaan.
- Gebruik van medicijnen tegen de pijn kan de eetlust verminderen en de maag kan wat van streek zijn. Licht, vetvrij voedsel is dan makkelijk verteerbaar.
- Sommige patiënten hebben de eerste weken na de operatie slaapproblemen. Als dat het geval is doet u er goed aan minder koffie, thee en cola te drinken.
- Maak geen draaiende bewegingen vanuit de rug.
- U mag niet zelf autorijden, u mag wel meerijden.
- Gebruik bij het zitten een hoge(re) stoel met een goede rugsteun en arMLEuningEN. U kunt een klein kussen in uw rug gebruiken. Dit kan prettiger zijn als u zit.
- U mag de eerste 6 weken geen activiteiten doen die de rug belasten, zoals tillen, fietsen en dergelijke.
- Niet bukken, maar door de knieën zakken.
- U mag langzaam meer gaan bewegen, volgens de oefeningen van de fysiotherapie.
- Voor het vastgroeiproces in uw rug is het lopen met krukken niet nodig. Het gebruik van 1 kruk wordt afgeraden, omdat de wervelkolom dan niet symmetrisch belast wordt.

- Het afwisselen van lopen, zitten en liggen is aan te raden. De tijd van deze activiteiten verschilt per persoon en is afhankelijk van de pijn en conditie.
- Overdag is 2 keer 1 uur rust (= liggen) aan te raden. Krijgt u meer pijnklachten, neem dan extra rust.
- Uitleg over transfers zijn belangrijk en krijgt u van de fysiotherapeut. Met transfers bedoelen we: het gaan zitten, gaan liggen, in- en uit bed gaan, traplopen.
- Afhankelijk van hoe u lichamelijk functioneert na de operatie, kan fysiotherapie voor u wenselijk zijn tot de eerste controle bij de arts.
- Beenklachten kunnen na de operatie wisselend meer of minder aanwezig zijn.
- U mag absoluut niet roken voor en na de ingreep (6 maanden) om het bot te laten vastgroeien.

Wondverzorging

De pleister (aquacel) moet tot dag 10 na de operatie op de wond blijven zitten (u mag met deze pleister douchen). De pleister kan erg verzadigd zijn. Dit is normaal. Het bloed uit de wond reageert met de inhoud van de pleister, dit kan er klonterig uitzien. De 10e dag na de operatie mag u de pleister thuis zelf verwijderen. Als u thuiszorg heeft, doet de verpleegkundige dit voor u. We adviseren u om na het verwijderen van de pleister zonder pleister te douchen. Wanneer de wond droog is, mag u er een witte eilandpleister opplakken als u dat prettig vindt.

Pijn

Heeft u pijn? Gebruik dan paracetamol. U mag 4 keer per dag 2 tabletten van 500 mg innemen. Als de pijn minder wordt kunt u dit langzaam weer afbouwen. Dit doet u zo:

- de eerste 2 dagen neemt u 4 keer per dag - om de 6 uur - 2 tabletten paracetamol van 500 mg;
- dan neemt u 2 dagen 4 keer per dag - om de 6 uur - 1 tablet paracetamol van 500 mg;
- daarna neemt u alleen nog zo nodig bij pijn 2 tabletten paracetamol van 500 mg (maximaal 4 keer per dag).

Het verwijderen van de hechtingen

Rond de 14e dag na de operatie kunt u de hechtingen bij de huisarts laten verwijderen.

Wanneer neemt u contact op met het ziekenhuis?

Het is belangrijk dat u na uw operatie contact opneemt met uw behandelend arts of met uw huisarts als 1 van de volgende verschijnselen zich voordoet:

- Als u koorts heeft boven de 38.5 °C.
- Als u de wond steeds meer pijn gaat doen, ook al bent u minder gaan bewegen.
- Als de operatiewond gaat lekken
- Als de wond steeds dikker wordt.

Wat doet u bij problemen thuis?

Krijgt u vóór uw controleafspraak meer pijn of blijft u pijn houden? Of zijn er andere problemen die te maken hebben met de operatie? Dan belt u het ziekenhuis.

- De eerste 24 uur na ontslag belt u tijdens kantooruren naar de polikliniek Orthopedie (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/orthopedie>), telefoonnummer (073) 553 60 50. In dringende gevallen buiten kantooruren belt u naar de verpleegafdeling Orthopedie (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/verpleegafdeling-orthopedie-a8-zuid>), telefoonnummer (073) 553 25 21.
- Zijn er problemen ná de eerste 24 uur thuis? Dan kunt u bellen naar (073) 553 67 86. Afhankelijk van het tijdstip komt u via dit telefoonnummer in contact met de polikliniek Orthopedie (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/orthopedie>) tijdens kantooruren) of met de afdeling Spoedeisende Hulp (buiten kantooruren).

Bij vragen of problemen ná uw eerste controleafspraak belt u uw huisarts.

Heeft u geen controleafspraak in het ziekenhuis? Dan belt u met het ziekenhuis bij problemen in de eerste 10 dagen na de operatie. Ná 10 dagen belt u met uw huisarts.

Vragen

Vragen?

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen, dan kunt u bellen naar de polikliniek Orthopedie. Zij zijn bereikbaar van maandag t/m vrijdag 8.30 - 17.00 uur op nummer (073) 553 60 50.

Praktische tips

Wat neemt u mee bij een (dag)opname?

Als u voor een (dag)opname naar het ziekenhuis komt, neem dan uw geldig identiteitsbewijs mee. En ook de medicijnen die u thuis gebruikt. Lees goed de folder 'Voorbereiding op een (dag)opname (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/naar-het-ziekenhuis/voorbereiding-op-een-dagopname-in-het-ziekenhuis>)'. Hierin staat een lijstje van zaken die u moet meenemen bij een (dag)opname.

MijnJBZ

Via MijnJBZ (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz>) kunt u zelf een deel van uw persoonlijke en medische gegevens inzien die in het JBZ over u bekend zijn. Zie ook: Wat kan ik in MijnJBZ zien? (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz/wat-kan-ik-in-mijnjbz-zien>)

Betrokken afdelingen

Orthopedie (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/orthopedie>)

Code ORP-074