



REVALIDATIE NA EEN INGREEP AAN DE LUMBALE WERVELZUIJL

NUTTIGE EN PRAKTISCHE TIPS

INHOUD

01	Voorwoord	4
02	Principes en richtlijnen	5
03	Waarom kinesitherapie?	6
04	Basisschema voor postoperatieve kinesitherapie	7
05	Raadgevingen voor thuis	8
06	Contact	23

01 VOORWOORD

Welkom op de verpleegafdeling Neurochirurgie (ingang 12, route 1392).

U bent of wordt eerstdaags geopereerd aan de lage rug. De dienst Neurochirurgie wil u graag helpen om uw revalidatie zo goed mogelijk te laten verlopen. In deze brochure vindt u heel wat tips om veilig te revalideren na de ingreep. Het is belangrijk om deze richtlijnen te volgen tot zeker zes weken na de operatie.

Als u al kinesitherapiebehandelingen kreeg of op aanraden van uw arts rugschool hebt gevolgd, zal u heel wat adviezen voor een goede rughygiëne kennen. Het is belangrijk om die tips daadwerkelijk en consequent toe te passen. Zeker in periodes dat u minder klachten hebt, blijft het aangewezen om uw rug goed te verzorgen!

We hopen dat deze brochure een houvast is bij uw herstel. De eerste zes weken na de operatie zijn cruciaal voor een gunstige afloop. Draag dus goed zorg voor uw rug.

02 PRINCIPES EN RICHTLIJNEN

- ▲ Luister naar uw lichaam: als uw rug zwaar of vermoeid aanvoelt of pijn doet, is dat een signaal dat u het iets kalmer aan moet doen. Het is dus belangrijk dat u in de herstelperiode de signalen van uw lichaam ernstig neemt en activiteiten geleidelijk aan opbouwt in tijdsduur en intensiteit.
- ▲ Oefen steeds binnen de pijngrens.
- ▲ Houd niet te lang dezelfde houding aan: wissel regelmatig (om de 20 min.) tussen liggen, zitten of staan.
- ▲ Volgende bewegingen moet u absoluut vermijden:
 - draaien (rotatie)
 - vooroverbuigen (flexie)
 - naar achter buigen (extensie)
 - draaien in combinatie met buigen (rotatie-flexie)
 - draaien in combinatie met naar achter buigen (rotatie-extensie)
- ▲ Andere factoren die een negatieve invloed kunnen hebben:
 - repetitief werk
 - plotse bewegingen
 - overgewicht
 - minder lichaamsbeweging
 - stress

03 WAAROM KINESITHERAPIE?

- ▲ De kinesitherapeut biedt oefeningen aan die haalbaar zijn (tenzij uw neurochirurg oefenen uitdrukkelijk verbiedt).
- ▲ De oefeningen helpen u om terug mobieler te worden. Eventueel wordt eerst een controle-RX uitgevoerd (meestal bij operaties waarbij wervels worden vastgezet, in mindere mate bij andere operaties).
- ▲ De kinesitherapeut begeleidt u, geeft u vertrouwen en stimuleert u tot bewegen.
- ▲ De oefeningen zijn aangepast aan uw leeftijd, impact van de ingreep (één of meerdere niveaus), morfologie (lichaamsbouw), eventuele complicaties,...

04 BASISSCHEMA VOOR POSTOPERATIEVE KINESITHERAPIE

Dit schema geeft enkel een indicatie. Voor elke patiënt wordt in overleg met de neurochirurg en de kinesitherapeut een individueel schema opgemaakt.

Dag na de ingreep

- ▲ U krijgt de informatiebrochure met tips
- ▲ U krijgt advies over een goede positionering in bed
- ▲ Controle en tests van de motoriek en sensibiliteit
- ▲ Circulatie-oefeningen, mobiliseren in bed
- ▲ Controle van de ademhaling

Twee dagen na de ingreep en later

- ▲ Evaluatie vorige dag
- ▲ Transfer lig/zit/stand aanleren
- ▲ Start mobilisatie in lig/zit/stand
- ▲ Opzitten in zetel, advies over correcte zithouding
- ▲ Gangrevalidatie binnen/buiten de kamer
- ▲ Gangrevalidatie: zelfstandig rondwandelen, trappen
- ▲ Start gebruik hometrainer: strikt individueel te bekijken en in overleg met de neurochirurg
- ▲ Raadgevingen voor thuis

05 RAADGEVINGEN VOOR THUIS

Wees u steeds bewust van uw positie en zorg ervoor dat uw schouder- en bekkengordel zich in hetzelfde vlak bevinden. M.a.w. vermijd in de beginperiode van de revalidatie rotatie van de wervelkolom.

U moet (opnieuw) de principes van een goede houding aanleren. Besteed daar in het begin extra aandacht aan, bv. door controle voor een spiegel of door feedback te vragen aan uw huisgenoten.

Hou rekening met uw eigen mogelijkheden en grenzen. Pijn geeft aan dat u een grens bereikt hebt. U kunt uw rug in de beginperiode minder belasten: vermijd dus extreme bewegingen.

Wees creatief bij de inrichting van uw huis, uw werkplek. Zet of leg de dingen die u veel gebruikt binnen handbereik.

Uw neurochirurg kan u eventueel een korset voorschrijven. Het is raadzaam dit korset te gebruiken tijdens de revalidatie, behalve als u neerligt. De kinesitherapeut of verpleegkundige zal u tijdens de opname leren hoe u het korset correct moet aanbrengen.

Liggen

Liggen ontlast de rug, op voorwaarde dat die voldoende ondersteund wordt door een goede matras en een hoofdkussen. Ga niet in een oncomfortabele zetel liggen.

Ruglig: Een klein kussen onder de knieën kan helpen om het bekken te kantelen. Hierdoor wordt een holle rug afgevlakt.



Zijlig: zorg ervoor dat uw schouders en bekken steeds in een zelfde vlak liggen. Zo vermijdt u rotatie van de wervelkolom. Trek beide knieën lichtjes op, al dan niet met een dun kussen ertussen. Vermijd om te lang in foetushouding te liggen. Dit kan tijdelijke verlichting bieden, maar het kan ook een omgekeerd effect hebben.



Als alternatief kunt u het onderliggende been strekken, terwijl u het bovenliggende been optrekt. Ter hoogte van de knie kunt u dit ondersteunen met een kussen.



Buiklig: Deze houding vermijdt u best. Buiklig zorgt voor een uitholling van de lage rug en rotatie van de halswervels.



Uit bed komen / in bed stappen

Vanuit ruglig trekt u de beide knieën op. Daarna draait u uw lichaam als een blok op de zijkant. Let erop dat uw schouders en bekken in eenzelfde vlak blijven terwijl u op uw zij draait. Laat uw benen uit bed zakken en duw u tegelijk op door u met uw elleboog en andere hand op te duwen. Kom op de rand van het bed zitten zodat uw voeten op de grond steunen.



Om te gaan liggen werkt u in omgekeerde volgorde.

Zitten

Zitten geeft een vrij grote belasting aan de rug. Het is dus belangrijk om een goede zitpositie aan te nemen en voldoende af te wisselen tussen liggen en bewegen. Voorkom dat u onderuit gaat "hangen".



Een goede zithouding is een positie waarbij de voeten op de grond steunen, de knieën 90° gebogen zijn, de heupen zich niet lager bevinden dan de knieën (gebruik een voetbankje) en de rug voldoende ondersteund wordt.



Het gebruik van een lendenkussentje kan nuttig zijn. Dit kussen plaatst u het best net boven de broeksriem, op dezelfde hoogte als de elleboog.



Als de stoel geen rugleuning heeft, zoekt u steun met de ellebogen of handen op de bovenbenen. Let er steeds op dat de wervelkolom gestrekt blijft.



Van zit naar staan

Breng bij het rechtkomen de voeten een beetje achter de knieën. Breng met gestrekte rug de borstkas boven de knieën en gebruik eventueel het bed of de armleuning om u op te duwen met de armen. De grootste kracht komt vanuit de benen. Tijdens het strekken van de benen recht u de romp, zodat u zeker niet voorovergebogen staat.



Om te gaan zitten doet u het omgekeerde.

Vermijd om lang met gekruiste benen te zitten. Dit verhoogt de belasting op de lage rug en verstoort de doorbloeding. Met één bil op een barkruk zitten, verhoogt ook de belasting en moet u dus ook vermijden.

Staan

Staan is minder belastend voor de rug. Sta echter niet te lang stil en verdeel uw gewicht over beide benen. Sta niet te lang in dezelfde houding. Gebruik eventueel een klein voetbankje om er afwisselend uw linker- of rechterschoet op te plaatsen.



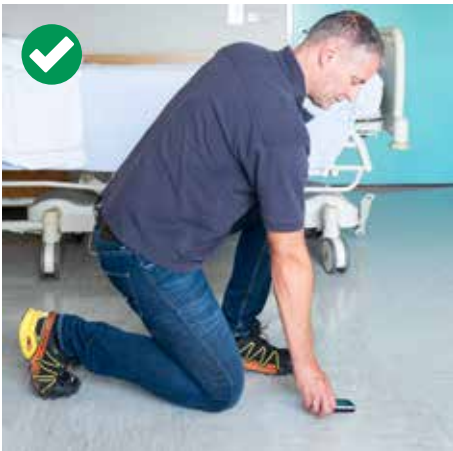
Wandelen en traplopen

Na de operatie mag u vrij gauw opnieuw wandelen. De eerste dagen zal de afstand en het aantal herhalingen beperkt zijn. Het is de bedoeling dat dit progressief en naar uw eigen aanvoelen opgedreven wordt.

Voor u naar huis gaat, oefent u onder begeleiding van een kinesitherapeut het traplopen. Afhankelijk van de kracht in uw benen, kan dit trede per trede of al doorstappend. Bij het opgaan van de trap zet u eerst het sterkste been op de bovenliggende trede, terwijl u bij het afdalen van de trap eerst het zwakste been op de onderliggende trede zet.

Bukken en tillen

Wanneer u iets wil oprapen kunt u het best door de knieën zakken in plaats van voorover te buigen. Let hierbij steeds op de rechte positie van de wervelkolom.



U kunt eventueel één been gestrekt achterwaarts plaatsen of met één knie steun zoeken op de grond.

U kunt ook hulpmiddelen gebruiken om lichte voorwerpen van de grond op te rapen (bv. een grijptang).

Om voorwerpen te nemen die zich in de hoogte bevinden, gebruikt u een trapje. Zo komt u op gelijke hoogte met het voorwerp en vermijdt u dat uw rug belast wordt.



Til en draag de eerste zes weken na de ingreep geen zware voorwerpen (>5 kg). Trekken en sleuren zijn absoluut te vermijden. Als u toch een voorwerp moet dragen, houd het dan dicht tegen uw bovenlichaam.



Gebruik steeds uw gezond verstand:

- ▲ Vul een emmer water maar voor de helft.
- ▲ Verdeel het te dragen gewicht: draag in beide handen een tas die maar voor de helft gevuld is. Gebruik eventueel een rugzak. Zware voorwerpen in een boodschappentas op wielen vervoeren geeft aanzienlijk minder belasting maar heeft als groot nadeel dat het vooruittrekken een rotatie in de wervelkolom veroorzaakt.
- ▲ Neem niet zelf de hoogste bak water van de stapel.

ADL (Activiteiten van het dagelijks leven)

Hou steeds rekening met de hogervermelde aandachtspunten: schouders en bekken moeten zich steeds in hetzelfde vlak bevinden en rotaties van de romp moet u vermijden.

Ga op een stoel zitten als u zich wast aan een lavabo of in de douche. Was uw voeten door het ene been op het andere te leggen.



Aankleden begint u het best in lighouding. Plooi uw knieën om slip, kousen en broek aan te trekken. Vanuit zithouding legt u het ene been op het andere. In stand plaatst u uw voet op een stoel of zoekt u steun tegen een muur en trekt u één been op.



Draag stevige schoenen: vermijd losse pantoffels. Het gebruik van een lange schoenlepel is geen overbodige luxe.



Huishoudelijk werk

Hou bij huishoudelijk werk rekening met hogervermelde tips. Sta in het begin regelmatig stil bij uw houding en hoe u beweegt. Vaak nemen patiënten als gevolg van de pijn verkeerde gewoonten aan. Het is heel belangrijk om die zo snel mogelijk af te leren.

Werk in een ontspannen houding. Let hierbij zeker op uw schouders. Zoek steun met uw handen, vergroot het steunvlak (voorwaartse of zijwaartse spreidstand), gebruik ergonomische hulpmiddelen (lange bezemsteel, grijptang, lange schoenlepel,...) en een werkblad met aangepaste hoogte.

Hou rekening met de signalen die uw lichaam geeft en verhoog progressief de belasting. Pijn is meestal een verkeerd signaal.

Werk

Afhankelijk van de complexiteit van de ingreep, de snelheid van herstel en de aard van uw job beslist de neurochirurg wanneer u, al dan niet gedeeltelijk, weer aan het werk kunt. Dat gebeurt eventueel in overleg met de bedrijfsarts.

Autorijden: in- en uitstappen

De eerste periode na de operatie rijdt u beter niet met de auto. Als het echt niet anders kan, vermijd dan lange ritten. Hou steeds rekening met de richtlijnen in het hoofdstuk 'Zitten'. Het is belangrijk dat uw dijen volledig ondersteund worden door de zitting en dat uw heupen zich niet lager bevinden dan uw knieën. Zorg voor voldoende ondersteuning ter hoogte van de lage rug.

Bij het instappen gaat u met de rug naar de zetel staan: volg de principes in het hoofdstuk 'Zitten'. Breng beide benen samen in de auto en vermijd extreme rotatie.

Onze artsen adviseren om:

- ▲ de eerste zes weken na de operatie niet zelf met de auto te rijden.
- ▲ verplaatsingen als passagier de eerste zes weken na de operatie te beperken tot het strikt noodzakelijke en de tijdsduur te beperken tot 30 minuten.



Fietsen en sport

Afhankelijk van de ingreep, de mate van herstel en uw fysieke conditie kunt u kort na het ontslag al beginnen fietsen op de hometrainer. Let hierbij vooral op een correcte zithoogte, zonder de rug te krommen. Begin rustig en bouw geleidelijk op qua tijdsduur en intensiteit. Het is beter de training te spreiden over meerdere momenten in de loop van de dag. Als u zich zeker genoeg voelt, kunt u ook buiten gaan fietsen. Let dan wel op met plotse (rem)bewegingen.

De eerste 6 weken na de ingreep mag u niet sporten. Uw neurochirurg zal samen met u bekijken wanneer dit opnieuw kan opgebouwd worden, afhankelijk van de sport die u beoefent. Wandelen, zwemmen en fietsen kunnen sneller dan voetbal, tennissen, skiën of impactsporten.

Voorwaarden om terug te gaan sporten zijn dat u de dagelijkse activiteiten zonder enig probleem kunt uitvoeren, dat u degelijk schoeisel draagt en dat de inspanningen aangepast zijn aan wat u fysiek aankunt.

Geslachtsgemeenschap

Seksuele betrekkingen zijn toegestaan. U zorgt best voor een comfortabele positie. Vermijd hyperextensie van de rug.

Oefeningen voor thuis

Onze neurochirurgen raden rug- en/of buikspieroefeningen de eerste zes weken na de ingreep af. Na de controle wordt bekeken welke begeleiding u nog nodig hebt. Vaak wordt u dan verwezen naar een kinesitherapeut bij u in de buurt.

Stretching van de beenspieren kan een positief effect hebben op de goede werking van het bewegingsapparaat. Als dat voor u relevant is, leert de kinesitherapeut u de oefeningen aan voor u het ziekenhuis verlaat.

Bekkenkanteling: we leren u deze oefening aan. U kunt die liggend, zittend of staand uitvoeren. We leren u ook om uw navel licht in te trekken en de bil- en buikspieren aan te spannen zonder verplaatsing (liggend, zittend en staand) en om de knieën op te trekken en deze samen rustig naar links en rechts bewegen. Deze beweging kan liggend uitgevoerd worden.

06 CONTACT

Deze richtlijnen hebben als doel om u bij uw thuiskomst zo zelfstandig mogelijk te laten functioneren.

Hebt u na het lezen van deze brochure nog vragen? Aarzel dan niet en spreek uw neurochirurg, verpleegkundige, kinesitherapeut of ergotherapeut aan.

U kunt ook steeds contact opnemen met de verpleegafdeling Neurochirurgie (ingang 12, route 1392) op tel. 09 332 31 56 of met de polikliniek Neurochirurgie, tel. 09 332 32 56.

Verpleegafdeling Neurochirurgie

Ingang 12, route 1392

T +32 (0)9 332 31 56

Deze brochure werd enkel ontwikkeld voor gebruik binnen het UZ Gent. Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden vervoelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het UZ Gent.

Universitair Ziekenhuis Gent

C. Heymanslaan 10 | B 9000 Gent

T +32 (0)9 332 21 11 | E info@uzgent.be

www.uzgent.be

Volg ons op

