

Fysiotherapie na een hernia- of stenose operatie

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op www.asz.nl/brmo.

informatie

Albert
Schweitzer
ziekenhuis



Inleiding

U bent in het Albert Schweitzer ziekenhuis aan uw rug geopereerd. In deze folder leest u meer over de situatie na de operatie, enkele leefregels en mogelijkheden voor revalidatie. Daarnaast geven wij u tips en oefeningen voor met name de eerste periode na de operatie.

Na de operatie

Na de operatie kunt u (tijdelijk) klachten hebben die u voor de operatie ook had. Een deel van de klachten kan verminderd worden door het doen van oefeningen. De oefeningen staan in deze folder beschreven.

Stijfheid

Na de operatie kunt u vooral in de eerste periode nog last hebben van stijfheid in uw rug. De stijfheid treedt meestal op als u wat langer in dezelfde houding zit of ligt. Om die stijfheid te verminderen adviseren wij u regelmatig van houding te veranderen. Daarnaast kunt u bijvoorbeeld ook een warme douche nemen.

Pijn en tintelingen in de rug en het been

Als gevolg van de operatie zou u nog enige tijd pijn in uw rug en been kunnen hebben. Dit is normaal.

De oorzaak van de beknelde zenuw is opgeheven, echter heeft de zenuw zelf tijd nodig om te kunnen herstellen.

De tijd van herstel is afhankelijk van een aantal factoren:

- de tijd dat de zenuw beklemd heeft gezeten;
- de plaats en grootte van de beschadiging;
- de operatietechniek.

Ook het herhaaldelijk opnieuw irriteren van de zenuw vertraagt het herstel. Het is dus verstandig om activiteiten die pijn of prikkeling in uw been oproepen te vermijden.

De spieren

De spieren in uw rug zijn te verdelen in een dieper gelegen spiergroep en een oppervlakkig gelegen spiergroep. De dieper gelegen spiergroep zit direct aan de wervels vast en vormt samen met de dwarse buikspieren, de bekkenbodemspieren en het middenrif een eenheid. Als deze spieren goed met elkaar samenwerken krijgt uw rug stevigheid voor het dagelijks gebruik.

Door zowel de klachten voorafgaand aan de operatie als de operatie zelf, werken op dit moment de spieren in uw rug niet optimaal samen. Hierdoor is het bewegen wat lastiger dan normaal en/of heeft u tijd nodig om op gang te komen. De oefentherapie na de operatie is dan ook onder andere gericht op het herstel van het evenwicht van de rompspieren.

In het begin worden vooral de dieper gelegen spieren getraind, later volgen de oppervlakkige spieren. De oppervlakkige spieren zijn met name belangrijk bij grotere bewegingen van uw rug en bij het kracht zetten.

Leefregels

Houding en beweging

De eerste weken na de operatie wordt uw revalidatie onder andere beïnvloed door pijn, vermoeidheid en klachten in uw been. Tijdens de ziekenhuisopname leert u deze signalen herkennen. Als één van deze verschijnselen optreedt, moet u wat meer rusten. Het is zinvol de oefeningen (zie verderop in deze folder) een aantal keren per dag uit te voeren. Verder raden wij u aan om meerdere keren per dag een stukje te wandelen. Dit wandelen mag onbeperkt worden uitgebreid, zolang u geen last heeft van vermoeidheid, klachten in het been of toename van de pijn.

Voor het zitten geldt het volgende advies: beperk het langdurig achtereen zitten. Het is beter om zitten regelmatig af te wisselen met lopen. Bij pijn, vermoeidheid en klachten in uw been moet u meer van houding wisselen.

U kunt het beste zitten op een stoel met leuning(en) waarbij u de voeten stevig op de grond kunt zetten en de rug goed gesteund wordt, bijvoorbeeld een tuinstoel.

U zult merken dat lang op één plaats staan vermoeiend is. Wissel daarom stilstaan af met lopen.

Rusten

Voor uw revalidatie is lopen en oefenen belangrijk, maar rusten is minstens zo belangrijk. Het liggen op een bank geeft vaak onvoldoende rust aan de rugspieren. Het is beter om regelmatig korte perioden te rusten (bijvoorbeeld 30 tot 45 minuten), dan in één keer een lange periode (bijvoorbeeld 3 uur achtereen).

Dagelijkse activiteiten

Thuis kunt u uw (huishoudelijke) activiteiten langzaam weer oppakken. Verwacht niet dat u alles in één keer weer kunt, maar bouw het rustig op. We adviseren u om de eerste weken na de operatie geen zware huishoudelijke activiteiten te doen zoals een bed opmaken, stofzuigen en ramen zemen. Lichte huishoudelijke activiteiten zijn al snel weer mogelijk.

Bukken

De eerste weken mag u geen zware voorwerpen tillen. Als u een voorwerp tilt, dan houdt u het zo dicht mogelijk bij uw lichaam. Buig goed door uw knieën om een voorwerp van de grond te pakken en houdt hierbij uw rug recht. Adem uit tijdens het tillen. Een andere manier om iets op te rapen van de grond is door te knielen op één been.

Sokken en schoenen aantrekken

U gaat op een stoel of op bed zitten. Kruis uw ene been over het andere, zodat uw enkel op uw knie rust. Houd daarbij uw rug recht. Trek vervolgens uw sok en/of schoen aan. U kunt uw voet ook op een stoel zetten en zo uw sok en schoen aantrekken. U kunt zo nodig een schoenlepel gebruiken.

Autorijden en (brom)fietsen

Wij adviseren u de eerste twee weken niet zelf een auto te besturen. Meerijden mag wel, maar ook dan geldt dat u niet te lang achter elkaar moet zitten. Onderbreek een lange autorit met korte wandelingen.

Verder raden wij het af om de eerste twee weken na de operatie te (brom)fietsen.

Sporten

De eerste twee weken wordt afgeraden om te zwemmen. In overleg met uw fysiotherapeut wordt bekeken wanneer u uw sportactiviteiten weer kunt hervatten.

Werkhervatting

Werkhervatting hangt samen met het soort werk dat u doet en zal individueel moeten worden bekeken. Bouw uw activiteiten op in overleg met uw bedrijfsarts. Overleg ook met uw neurochirurg wanneer u weer kan gaan werken.

Fysiotherapie na ontslag uit het ziekenhuis

Als u ontslagen wordt uit het ziekenhuis krijgt u van de fysiotherapeut uit het ziekenhuis een overdracht mee voor de fysiotherapeut die u thuis verder gaat behandelen. Deze therapeut kunt u zelf kiezen en u maakt zelf uw afspraak.

De oefeningen

Op de volgende bladzijden worden enkele oefeningen beschreven. Voor alle oefeningen geldt dat de fysiotherapeut de oefeningen eerst aan u uitlegt en dat u daarna de oefeningen zelf uitvoert.

De fysiotherapeut kruist aan welke oefeningen u moet doen en bespreekt met u hoe vaak u deze oefeningen uitvoert. Bij de oefeningen die u liggend uitvoert, ligt u op een stevige ondergrond zodat uw rug goed gesteund wordt.

Bij elke oefening geldt dat er geen toename van pijn in uw been mag optreden. U mag wel een licht trekkend gevoel in uw rug voelen. Denk bij iedere oefening aan de buikademhaling.

Een juiste ademhalingstechniek is belangrijk bij inspanning en het leveren van kracht. Met de juiste ademtechniek wordt uw rug ontzien.

□ Oefening 1

U legt uw handen op uw onderbuik, net onder de navel, en probeert tijdens de inademing uw buik bol te maken. Uw handen bewegen met uw buik mee omhoog. Vervolgens ademt u uit en uw buik zal 'leeglopen', waardoor uw handen weer naar beneden bewegen. Let op dat u niet gaat persen om de buik uit te zetten. Hoe rustiger u ademhaalt, des te gemakkelijker het gaat. Deze oefening kunt u liggend of zittend doen.

□ Oefening 2

U zet beide benen gebogen neer. Door de buik in te trekken en het bekken te kantelen drukt u uw rug tegen de onderlaag. Deze oefening kunt u ook uitvoeren met gestrekte benen.

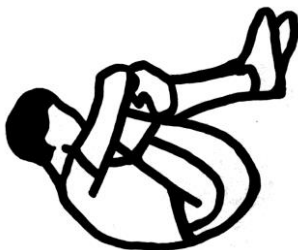
□ Oefening 3

U trekt lichtjes de onderbuik in en tijdens de uitademing trekt u uw knieën één voor één naar uw borst. U houdt uw knie tien tellen in deze positie. Daarbij ondersteunt u uw knie met uw armen.



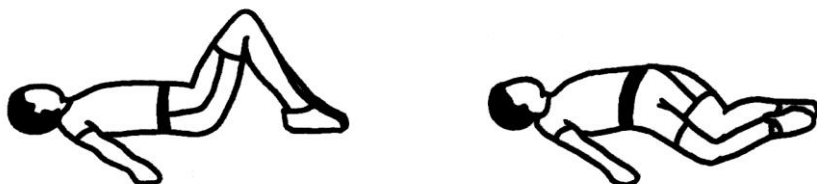
□ Oefening 4

U trekt beide knieën met ondersteuning van uw armen richting uw borst. Daarbij tilt u eventueel uw hoofd op richting uw knieën. U houdt deze houding tien tellen vast.



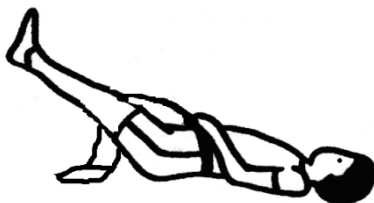
□ Oefening 5

U ligt plat op de grond en buigt uw knieën. Uw voeten blijven op de grond. U draait beide knieën tegelijkertijd langzaam naar links en daarna naar rechts.



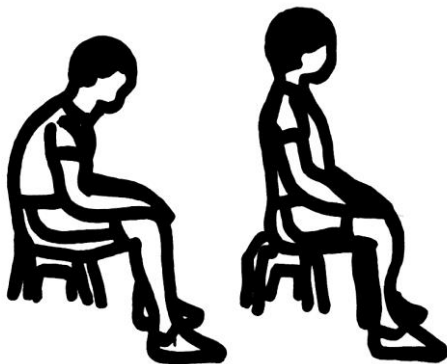
□ Oefening 6

U zet uw niet pijnlijke been gebogen neer. Het andere been legt u op uw knie. U trekt uw tenen naar uw toe en u strekt de knie tot u gevoel van licht rekken in uw been en of rug krijgt. U houdt deze stand even vast.



□ Oefening 7

U gaat zitten op een stoel of kruk en plaatst uw voeten plat op de grond. U legt uw handen op uw knieën. Nu maakt u uw rug langzaam hol en bol door uw bekken te kantelen.



□ Oefening 8

U gaat in lichte spreidstand staan. U gaat langzaam op uw tenen staan en komt langzaam weer met uw voeten terug op de grond. Deze oefening kan ook worden uitgevoerd met stand op één been.



□ Oefening 9

U gaat in lichte spreidstand staan. U gaat langzaam op uw hakken staan door uw voorvoet op te trekken. U komt weer langzaam met uw voeten terug op de grond.



Tot slot

Deze folder geeft u voor de eerste weken thuis een houvast. In deze folder hebben wij u erop gewezen dat u nog niet volledig hersteld bent als u met ontslag gaat.

Als u na de operatie nog klachten heeft, kunt u dit melden bij het eerste polikliniekbezoek aan uw specialist (ongeveer zes weken na de operatie).

Als u nog vragen over de oefeningen heeft, kunt u deze aan uw fysiotherapeut stellen.

In deze folder hebben wij algemene richtlijnen en tips gegeven. Uw specialist of fysiotherapeut kan besluiten van deze richtlijnen af te wijken. Vanzelfsprekend wordt dit met u besproken.

Wilt u uw mening geven over deze folder? Dat kan hier: www.asz.nl/foldertest/

Albert Schweitzer ziekenhuis
juni 2018
pavo 0292