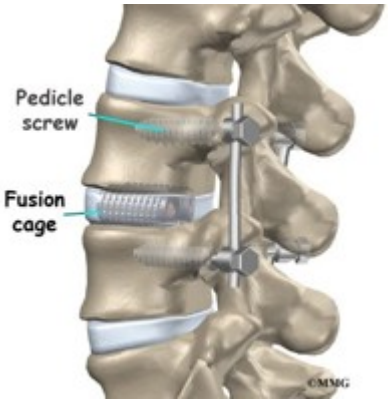
PLIF rugoperatie - Leefregels voor en na een neurochirurgische PLIF rugoperatie

U krijgt binnenkort een PLIF operatie. In deze folder vindt u algemene informatie over de verpleegkundige zorg tijdens uw opname. Ook staan er adviezen in voor een goede lichaamshouding vóór en na de operatie. De neurochirurg heeft met u besproken welke operatie u krijgt om u zo goed mogelijk van de klachten af te helpen.

PLIF (Posterieure Lumbale Intercorporele Fusie)

De afkorting PLIF staat voor Posterieure Lumbale Intercorporele Fusie. Strikt genomen bestaat de ingreep uit twee onderdelen.

- Een posterieure spondylodese met schroeven en staven. Spondylodese betekent het vastzetten van wervels aan elkaar. Posterieur betekent dat de operatie via de rugzijde plaatsvindt (in plaats van Anterieur - via de buik).
- Het laten vastgroeien (fusie/fuseren) van twee wervels aan elkaar. Tussen de wervels (intercorporeel) worden titanium cages (‘blokjes’) geplaatst om deze vergroeiing te bereiken. Wanneer twee wervels aan elkaar zijn vastgegroeid, en samen één wervel vormen noemen we dit een blokwervel.



Bij een moderne spondylodese worden schroeven in de wervelbogen van de wervels gedraaid tot in het wervellichaam. Deze schroeven worden zowel links als rechts verbonden met staven aan de achterzijde van de wervels (de rugzijde). Vanuit de achterzijde wordt ook de hele tussenwervelschijf verwijderd en vervangen door bot en ‘cages’. Dit bot is afkomstig uit weggenomen stukjes bot van een wervelboog. Dit bot wordt aangeboden om de wervels zelf aan elkaar vast te laten groeien en dient voor extra stevigheid.

De fixatie is meteen oefenstabiel en belastbaar, wat één van de grote voordelen van deze methode is. Er hoeft geen korset te worden gedragen na de operatie. De schroeven en staven zorgen voor een stevige onbeweeglijkheid van het segment, zodat dit kan vastgroeien. Dit duurt ongeveer zes tot twaalf maanden. De schroeven worden zelden tot nooit verwijderd.

Indicaties: er zijn diverse indicaties voor het verrichten van een PLIF-operatie.

- **Instabiliteit ten gevolge van slijtageprocessen, oftewel degeneratieve veranderingen van de rug.** Dit zijn in feite verouderingsverschijnselen die zich *... (deze zin is onvolledig/loopt niet)* Hierdoor kan een vernauwing van het wervelkanaal ontstaan en bovendien soms een veranderde stand van de wervels onderling, bij de één sneller voltrekken dan bij de ander. *(deze zin loopt niet)*
- **Instabiliteit ten gevolge van onvoldoende samenhang aan de achterzijde van onderling verbonden wervels met als gevolg het afglijden van een wervel.** Dit kan ontstaan voor een verkeerde aanleg van de wervel, een fractuur (breuk) of een tumor (gezwel). Het afglijden van een wervel noemen we ook wel spondylolisthesis.

Het is belangrijk te beseffen, dat het resultaat bij rokers duidelijk achter blijft. Ook het bereiken van een stabiele benige verbinding lukt bij deze groep patiënten minder goed. Het stoppen met roken is daarom een belangrijk aandachtspunt voorafgaand aan de operatie.

Voorafgaand aan de operatie

Vóór deze ingreep is het belangrijk dat u thuis enkele voorzorgsmaatregelen neemt om de kans op een wondinfectie te verkleinen.

Instructies voorkomen wondinfectie

Hoe ontstaat een wondinfectie?

Normaal gesproken beschermt de huid het lichaam tegen allerlei gevaren van buitenaf. Zo houdt de huid bacteriën, schimmels en virussen tegen. Wanneer u een operatiewond heeft, is deze beschermlaag stuk. De bacteriën kunnen dan uw lichaam binnendringen. Enkele soorten huidbacteriën kunnen vervolgens wondinfecties veroorzaken. Dat geldt ook voor de Staphylococcus aureus bacterie.

Een infectie van de operatiewond is een probleem dat na elke operatie kan ontstaan. De kans hierop is klein: het komt bij 3 op de 100 operaties voor. Een Staphylococcus aureus bacterie veroorzaakt ongeveer 80 procent van deze wondinfecties. De Staphylococcus aureus bacterie zit vooral op de huid en in de neus. Het is mogelijk dat u drager bent van deze bacterie

Bij een operatie waarbij de arts schroeven plaatst, bestaat het gevaar dat de infectie ook op de schroeven komt. Dit is een lastig probleem, waardoor patiënten vaak lang in het ziekenhuis moeten blijven. Ze krijgen dan antibiotica via het infuus en moeten soms ook opnieuw geopereerd worden. Met enkele voorzorgsmaatregelen kunt u het risico op wondinfecties verminderen.

Instructies voor het gebruik van HIBISCRUB desinfecterende zeepvloeistof en BACTROBAN neuszalf voorafgaand aan een rugoperatie. Met beide producten begint u 5 dagen vóór de operatie.

Voor een optimale desinfectie moet u de behandeling 5 dagen voor de operatie starten en hiermee doorgaan tot aan de operatie.

Vijf dagen voor de operatie

- Begin met tweemaal daags aanbrengen van de neuszalf.
- Begin eenmaal daags te douchen met desinfecterende zeep.
- Was op dag 1 ook de haren.

Dag van de operatie

- Breng ’s morgens de neuszalf aan.
- Douche ’s morgens met de desinfecterende zeep.
- Was op dag 5 ook de haren.

Hoe gebruikt u de neuszalf?

1. Snuit de neus en was uw handen voordat u de zalf aanbrengt.
2. Breng een kleine hoeveelheid zalf - een streepje van ongeveer 1 cm - aan op een wattenstaafje. U kunt eventueel ook uw schone vinger gebruiken.
3. Voor elk neusgat gebruikt u een nieuw wattenstaafje.
4. Breng de zalf niet te diep aan in beide neusgaten.
5. Knijp de neusvleugels dicht en masseer deze zodat de neuszalf zich goed kan verspreiden.
6. Verwijder zo nodig met een zakdoekje de overtollige zalf.
7. Was uw handen na het inbrengen van de zalf in de neus.
8. U blijft de neuszalf gebruiken tot op de operatiedag.

Hoe gebruikt u de desinfecterende zeep?

1. Verwijder voor het aanbrengen van de desinfecterende zeep uw make-up, nagellak, sieraden en piercings.
2. Zorg dat uw nagels kort geknipt zijn.
3. De desinfecterende zeep kunt u het beste onder de douche gebruiken.
4. Gebruik de zeep niet in combinatie met andere middelen om de huid schoon te maken, zoals uw eigen (vloeibare) zeep of zouten. Dit kan de ontsmettende werking verminderen. Gebruik dus de speciale desinfecterende zeep in plaats van de zeep die u normaal gebruikt.

5. Was eerst uw gezicht met de desinfecterende zeep. Doe dit met een schoon washandje. Vermijd contact met de ogen. Besteed bijzondere aandacht aan neus en oren.
6. Was uw bovenlichaam met de desinfecterende zeep. Besteed hierbij aandacht aan de oksels, borstplooien en navel.
7. Was daarna de benen en de voeten met de desinfecterende zeep.
8. Was de geslachtsdelen en de bilnaad met de desinfecterende zeep.
9. U wast ook elke dag de haren en de hoofdhuid met de desinfecterende zeep. U mag daarna nog, zo nodig, wel een normale shampoo gebruiken. Anders worden uw haren erg droog. Geen crèmespoeling of gel gebruiken!
10. Spoel na het aanbrengen van de zeep uw hele lichaam en haar goed af.
11. Droog uzelf van boven naar beneden af met een schone handdoek.
12. Doe schoon ondergoed aan.
13. U mag uw gezicht blijven scheren en gebruik maken van scheerzeep.
14. De desinfecterende zeep blijft u gebruiken tot op de operatiedag.

Wat moet u doen als uw operatie wordt uitgesteld?

Het kan gebeuren dat uw operatie wordt uitgesteld. Start dan 5 dagen voor de nieuwe operatiedatum nogmaals met de behandeling.
Kan uw operatie alsnog plaatsvinden binnen vijf dagen na de eerste operatiedatum? Ga dan gewoon door met het bovenstaande schema tot aan de nieuwe operatiedatum.

Voor de operatie

U bent een paar dagen voor de opname bij de anesthesioloog geweest. De anesthesioloog heeft met u besproken welke verdoving u tijdens de operatie krijgt. De arts heeft u ook verteld welke medicijnen u wel of juist niet mag innemen voor de operatie. Denk hierbij onder andere aan het beleid van eventuele bloed verdunnende medicatie.

Het is raadzaam vóór de operatie te zorgen voor een goede stoelgang, omdat dit na de operatie meestal iets moeilijker gaat. Eet voor uw opname dus voldoende vezels, groenten en fruit en drink veel water.

De opnamedag

Nuchter

Op de avond voor de operatiedag mag u vanaf 24.00 uur niets meer eten, drinken en ook niet roken. U moet nuchter zijn voor de operatie. Als u thuis al medicijnen gebruikt, heeft de anesthesist bepaald of en welke medicijnen u voor de operatie wel of niet mag innemen. Ook heeft de anesthesist met u besproken of u met bepaalde medicijnen al een aantal dagen voor de operatie moet stoppen.

De dag van de operatie

Persoonlijke verzorging

Op de ochtend van de opnamedag brengt u geen gezichtscrème en make-up aan. U draagt geen nagellak en kunstnagels op de vingers en tenen. U mag geen sieraden om, alles moet af. U kunt

normaal douchen en uw tanden poetsen.

Bezittingen

Laat waardevolle bezittingen thuis en neem geen grote geldbedragen en sieraden mee. Het HagaZiekenhuis is, ondanks alle mogelijke voorzorgsmaatregelen, niet aansprakelijk voor vermissing of diefstal van uw eigendommen.

Melden

Op de ochtend van de operatie meldt u zich nuchter op het afgesproken tijdstip bij de balie van de verpleegafdeling wat de dag voorafgaand aan de operatie is vermeld. Een van de verpleegkundigen neemt de anamnese met u af en informeert u over de gang van zaken vóór en na de operatie. Ook hoort u dan op welk tijdstip uw operatie staat gepland. Mogelijk wordt er bloed afgenomen, dit hangt van de operatie af.

Voorbereiding

U krijgt van de verpleegkundige een polsbandje om. Voor dat u naar de operatiekamer wordt gebracht, krijgt u paracetamol. De verpleegkundige loopt de laatste checklist met u door. Voordat u naar het OK-complex gaat, zet u uw eventuele bril af of doet u uw contactlenzen uit. Ook een eventuele gebitsprothese/plaatje doet u uit. Voor vertrek gaat u nog naar het toilet om te urineren. Uw onderbroek mag u aanhouden.

Naar de operatiekamer

Een verpleegkundige brengt u in uw bed naar het OK complex. Een verkoeververpleegkundige ontvangt u op de holding van het OK complex, ook wel voorbereidingsruimte genoemd. De verkoeververpleegkundige neemt de checklist met u door en sluit u aan op een monitor. U krijgt een bloeddrukband om uw bloeddruk te meten. En een klemmetje op een van uw vingers om het zuurstofgehalte in uw bloed te registeren. U krijgt een aantal plakkers op uw borst om het hartritme bij te houden tijdens de operatie en tot slot wordt er een infuusnaald geplaatst om vocht en medicatie toe te dienen tijdens en na de operatie.

Een anesthesieassistent neemt nogmaals de checklist met u door en brengt u naar de operatiekamer. Na deze voorbereidingen dient de anesthesioloog u de medicijnen voor de narcose toe. Nadat u onder narcose bent, krijgt u een buisje in uw luchtpijp waardoor u ademt tijdens de operatie. Dit buisje is aangesloten op de beademingsapparatuur. Het buisje wordt ook weer verwijderd als u nog onder narcose bent. Na de operatie kunt u van dit buisje een paar dagen wat keelpijn krijgen of hinder ondervinden bij het slikken.

Recovery (uitslaapkamer)

Na de operatie wordt u naar de recovery (uitslaapkamer) gebracht. U wordt teruggelegd op uw bed. De verpleegkundigen controleren regelmatig uw bloeddruk en hartslag. U blijft op de recovery totdat de anesthesioloog het verantwoord vindt dat u teruggaat naar de verpleegafdeling. Hiervoor moet u bijvoorbeeld goed wakker zijn, moeten de controles goed zijn en de pijn acceptabel. U wordt opgehaald en naar de verpleegafdeling gebracht.

Na de operatie heeft u een infuus, waardoor u vocht en als dit nodig is antibiotica krijgt toegediend. Naast de operatiewond is het mogelijk dat u een slangetje (wonddrain) ingebracht heeft gekregen. Via dit slangetje wordt bloed en/of wondvocht afgevoerd naar een fles. Dit bevordert de genezing van de

wond. Aan de hand van het bloedverlies tijdens de operatie wordt dit bepaald. De wonddrain wordt de ochtend na de operatie verwijderd.

De assistent van de neurochirurgie informeert u meestal dezelfde dag over het verloop van de operatie.

Als u veel pijn heeft wordt er mogelijk een morfinepomp aangesloten, u kunt deze pomp zelf bedienen om medicatie toe te dienen. Op de Recovery krijgt u hierover uitleg. Ook krijgt u gedurende 24 uur antibiotica via het infuus toegediend om wondinfectie te voorkomen. Als de antibioticakuur is afgemaakt en u de morfinepomp niet meer nodig heeft wordt het infuus verwijderd. Na de operatie heeft u de eerste dagen meer pijn, dit is normaal. De morfinepomp is meestal na 24 - 48 uur niet meer nodig. De pijn is dan vaak voldoende onder controle te houden met tabletten.

Houding na de operatie

Na uw operatie moet u eerste drie uur op uw rug blijven liggen, zodat de rugspieren goed tegen elkaar gedrukt worden. U moet 3 uur plat blijven liggen in bed, mits de neurochirurg anders aangeeft. Daarna komt u zo snel mogelijk weer in beweging. Het is belangrijk dat u plat of iets omhoog in bed ligt (maximaal 30 graden). Het kussen mag alleen uw hoofd steunen. Uw schouders moeten plat op het bed liggen. Beweeg regelmatig uw benen. Dit houdt uw bloedsomloop op gang. Beweeg uw benen om en om. Dit vraagt minder van uw rug. U kunt ook op uw zij liggen. Het hoofdeinde moet dan helemaal plat.

Een verpleegkundige helpt u om uit bed te komen. Na de eerste 3 uur mag u onder begeleiding van de verpleegkundige voorzichtig uit bed komen, als u hiertoe in staat bent. Als u goed uit bed kunt komen, mag u een kort stuk mobiliseren en naar het toilet gaan.

Na het urineren wat binnen 6 uur na de operatie moet gebeuren, checkt de verpleegkundige of u de blaas volledig heeft leeggemaakt. Dit kan na een operatie aan de rug afwijkend zijn, waardoor er gekozen moet worden om u eenmalig te katheriseren (met een slangetje de urine uit de blaas halen). Let er hierbij op dat het infuus en de drain niet losraken. Uw rug moet recht blijven. Net zoals een boomstam. U heeft dit thuis geoefend *(zie bijlage 2)*. Het kan zijn dat u nog wat duizelig of misselijk bent als u gaat zitten. Dit komt door de narcose. We raden u af om de hele dag in bed te liggen. Dit vertraagt uw herstel. U mag daarna kleine stukjes lopen of even in een stoel zitten. Bouw dan het zitten langzaam op. Begin met 5 tot 10 minuten. Het is handig het zitten te combineren met eet- en drinkmomenten aan tafel.

De dag na de operatie komt de fysiotherapeut bij u langs. U krijgt advies over goede houding, bewegen en hoe in en uit bed te stappen.

Instructies vanuit de fysiotherapie

Vanuit de fysiotherapie is het van belang, dat er een aantal oefeningen thuis geoefend worden.
Het is belangrijk dat u thuis al oefent hoe u na de operatie uit bed moet stappen. Er mag dan geen druk op uw rug zijn. Uw rug moet dan helen. U moet uw rug zo recht mogelijk houden.

- U ligt plat op uw rug in bed: buig beide knieën en zet uw voeten op het matras.
- Doe alsof uw rug een plank of boomstam is. Draai uw knieën, heupen en schouders tegelijk op uw zij.

- Laat uw voeten en onderbenen over de rand van het bed zakken. Duw uzelf tegelijk met uw armen omhoog, tot u helemaal rechtop zit.
- Om te gaan staan zet u uw voeten goed onder uw knieën. Zet hierna uw handen op uw bovenbenen.
- Buig met een rechte rug iets voorover. Kom tot stand door uw benen te strekken.

Doe hetzelfde als u weer in bed gaat liggen, maar dan in omgekeerde volgorde.

oefening na de operatie uit bed stappen

Lees deze adviezen vast goed door

- Wissel lopen, zitten en liggen zoveel mogelijk af. Blijf ook niet te lang in dezelfde houding liggen of zitten.
- Zitten vraagt veel van uw rug. Daarom is een goede zithouding extra belangrijk. Ga op een hoge stoel zitten met een hoge rugleuning. De rugleuning moet iets achterover hellen. De stoel moet hoog genoeg zijn om rechtop te kunnen zitten. U moet met uw voeten op de grond komen. Probeer ontspannen te zitten. Zak niet onderuit. Ga goed met uw rug tegen de rugleuning zitten. Gebruik daarbij de hele zitvlak en de hele rugleuning.
- U mag tijdens het zitten niet stijf worden. Bouw het langzaam op. Ga eerst 5 minuten zitten, daarna wat langer, enzovoort. Bent u toch stijf als u uit de stoel opstaat? Ga de volgende keer dan eerder staan en een stukje lopen.
- Afhankelijk van uw herstel, is na ontslag uit het ziekenhuis mogelijk nog fysiotherapie nodig. Als u het ziekenhuis verlaat, geeft de arts altijd een aanvraag voor fysiotherapie mee. Fysiotherapie is niet altijd nodig. De fysiotherapeut in het ziekenhuis adviseert u of u nog fysiotherapie nodig hebt. De fysiotherapeut kijkt naar hoe u beweegt en wat u doelen zijn.

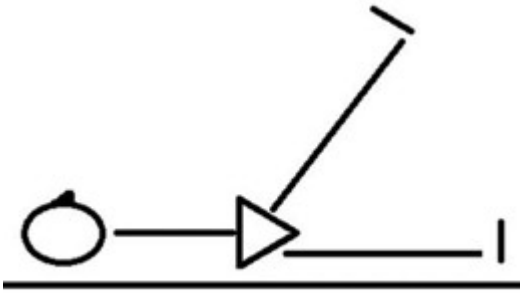
Oefeningen voor thuis

Nadat de fysiotherapeut u de oefeningen heeft uitgelegd, kunt u beginnen met oefenen. Start niet eerder. U doet de oefeningen elke dag. Luister daarbij goed naar uw lichaam. Zorg voor voldoende rust tussen 2 oefeningen in. Verder volgt u ook onze adviezen goed op:

- Doe alléén de oefeningen die u van de fysiotherapeut heeft geleerd.
- Hebt u dezelfde hevige pijn als vóór de operatie? Stop dan met oefenen.
- Bij het oefenen kan de wond wat trekken. Dit kan geen kwaad. Maar het mag geen hevige pijn zijn. Hebt u na het oefenen veel pijn? Doe dan de volgende keer de oefeningen met een minder grote bewegingsuitslag.
- Til bij oefeningen waarbij u op uw rug ligt nooit uw beide benen tegelijk gestrekt op.
- Na het oefenen mag u niet in 1 keer met uw romp(recht) omhoogkomen. Doe dit zoals u hebt geleerd.
- Blijf tijdens het oefenen goed doorademen.
- Oefen minimaal 3 keer per dag. Herhaal elke oefening 5 tot 10 keer.

Oefening 1: voor een stabiele wervelkolom

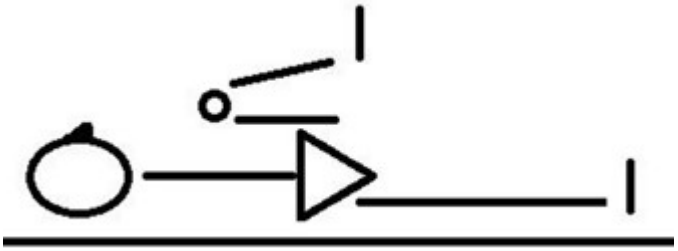
- Ga op de rug liggen.
- Til uw hoofd op en breng uw kin naar de borst.
- Houd dit 3 tellen vast en leg dan uw hoofd weer rustig neer.



oefening 1

Oefening 2: om verkleving van de zenuw te voorkomen

- Ga op uw rug liggen.
- Til 1 been rustig en zo hoog mogelijk gestrekt op en breng uw voet richting uw neus. Beweeg uw hoofd tegelijkertijd naar achteren.
- Laat uw voet daarna naar beneden zakken en breng tegelijk uw kin naar de borst.
- Doe dit ook met uw andere been.
- Zorg dat uw knie recht blijft, zoals op de afbeelding.



oefening 2

Pijn

Het komt voor dat de pijn van vóór uw operatie nog niet helemaal weg is. Hebt u ook nog tintelingen in uw been? Dit komt omdat de zenuw nog tijd nodig heeft om te herstellen.

Heeft u pijn waardoor u niet goed kunt bewegen? Geef dit dan meteen door aan een verpleegkundige of uw chirurg. U krijgt dan als het nodig is extra pijnstillers.

Het is belangrijk dat u de pijnmedicatie afbouwt. Als u geen pijn hebt, neemt u dan geen pijnmedicatie in. Als u voor de operatie Oxycontin gebruikte, moet u dit medicijn per dag halveren om vervelende (ontwennings)verschijnselen te voorkomen. Luister naar uw lichaam en forceer uw herstel niet. Houdt u er rekening mee, dat het enkele maanden duurt voordat u goed hersteld bent.

Voor meer informatie verwijzen we u naar de folder *Afbouwen pijnmedicatie na opname in het ziekenhuis*.

Eten en drinken

Na de operatie mag u eten en drinken wat u wilt. Het advies hierin is om met iets licht verteerbaars te beginnen.

Wondzorg

Operatieverband

- Mag u na 1 dag al naar huis? De verpleegkundige verwijdert voordat u naar huis gaat het operatieverband en beoordeelt de wond. Als de wond nog lekt wordt deze opnieuw verbonden. U krijgt instructies over hoe u het wondverband dagelijks moet verwisselen.
- Blijft u in het ziekenhuis? De verpleegkundige verwijdert het operatieverband in elk geval na 48 uur. Onder het operatieverband zitten kleine pleisters (strips). Deze houden de huidranden bij de wond bij elkaar. De pleistersstrips kunt u na 1 week zelf verwijderen. De onderhuidse hechtingen lossen vanzelf op. U krijgt een speciale pleister die waterdicht is waarmee u kunt douchen.
- Is de wond op de derde dag na de operatie droog? De verpleegkundige verwijdert dan het operatieverband en de hechtpleisters.
- Bent u al thuis? Dan kunt uzelf het verband en de hechtpleisters verwijderen. U mag dan ook douchen zonder douchepleister.
  Als de wond droog is, heeft u geen nieuwe pleister nodig.

In de volgende gevallen moet u contact opnemen met de Neurochirurgie Polikliniek of met de huisarts:

- De wond ziet er rood en/of dik uit.
- De wond gaat meer pijn doen.
- De wondranden gaan wijken.
- Er komt vocht en/of bloed uit de wond.
- U heeft steeds hoofdpijn als u overeind komt.
- U krijgt last van zwakke benen.
- U krijgt last van verlamming.
- U krijgt binnen 2 weken na de operatie koorts boven 38,5 graden.

Het kan zijn dat de wond in het begin wat pijnlijk is en ‘trekt’. Dit is normaal. Houdt u uw rug stijf en strak omdat u bang bent dat de wond opengaat? Dit is niet nodig.

Roken

Het HagaZiekenhuis is een rookvrij ziekenhuis. Het wordt met klem afgeraden, zeker de eerste dagen na de operatie, om niet te roken.
Dit is slecht voor de wondgenezing.

Douchen

U mag douchen. Zorg er wel voor dat de wond niet gaat ‘weken’. Dit kunt u doen door:

- Een washand op de wond te houden.
- Niet te lang te douchen.

U mag **niet** in bad. Dat mag weer twee weken nadat de wond goed dicht is.

Leefregels voor na de operatie

Stijfheid en spieren

De eerste weken kunt u last krijgen van krampen, stijfheid en pijn in de nek, rug en armspieren. Dit is een reactie op de operatie.

Houding

Het is belangrijk om regelmatig van houding te wisselen. Blijf niet te lang achter elkaar zitten. Wissel dit regelmatig af met lopen en liggen. Ga de eerste 4 tot 6 weken na de operatie verdeeld over de dag regelmatig even liggen. Bijvoorbeeld 4 x ½ uur. Dat is beter dan 1 x 2 uur.

Tillen en bukken

U kunt gerust iets tillen. Maar doe dit altijd met een rechte rug. Til de eerste weken niet meer dan 1 tot 2 kilo. Daarna breidt u dit uit. Moet u voor uw werk veel tillen? In het algemeen is het belangrijk, dat u:

- uw rug bij het tillen rechthoudt;
- door de knieën zakt;
- met 2 armen tilt;

- dichtbij uw lichaam tilt;
- niet te lang voorover staat en bukt.

Sokken en schoenen aantrekken

U gaat op een stoel of op bed zitten. Doe uw ene been over het andere. Uw enkel rust dan op uw knie. Houd daarbij uw rug recht. Trek daarna uw sok en/of schoen aan. U kunt uw voet ook op een stoel zetten en zo uw sok en schoen aantrekken. Lukt het niet? Gebruik dan een schoenlepel.

Huishoudelijk werk

Bouw huishoudelijk werk langzaam op. Verwacht niet dat u alles in één keer kunt. U mag nog geen werk doen waarbij u voorovergebogen moet staan. Denk hierbij aan stofzuigen, afwassen of bedden opmaken. Verder is het belangrijk dat u niets doet waarbij u een snelle beweging moet maken. Na 3 maanden mag u alles weer doen. Maar voorkom lang bukken en gebukt staan.

Fietsen

U mag 2 weken na uw ontslag uit het ziekenhuis weer fietsen. Fiets niet over drempels en/of hobbels. Als het kan, fiets dan eerst op een damesfiets met wat zachtere banden fietsen. Hebt u nog een doof gevoel in uw been en minder kracht? Overleg dan met de neurochirurg. U mag wel meteen na uw ontslag op een hometrainer fietsen.

Autorijden

U mag de eerste 2 weken niet zelf autorijden. Meerijden mag wel. Hebt u daarna weer genoeg gevoel en kracht in uw benen? Begin dan met een klein stukje in de buurt. Zorg bij langere ritten voor voldoende pauzes. Reageert u nog wat vertraagd? Hebt u nog een doof gevoel in uw been en minder kracht? Overleg dan met de neurochirurg.

Sporten

Is de wond dicht en goed geheeld? Dan mag u na 2 weken weer zwemmen. Na ongeveer 3 maanden kunt u alle andere sporten weer uitoefenen.

Werken

Heeft u licht werk? Dan kunt u hier na 3 tot 4 weken weer mee beginnen. Bouw uw werk in overleg met uw bedrijfsarts wel op. Hebt u nog lage rugklachten? Twijfelt u of u uw werk verder kunt

uitbreiden? Overleg dit dan tijdens uw afspraak bij de neurochirurg.

Heeft u zwaar(der) werk waarbij u veel moet tillen? Dan is het verstandig hier pas na 3 maanden weer geleidelijk mee te starten. Ook tijdens het werk is het van belang zitten en lopen regelmatig af te wisselen.

Nacontrole

- 1 of 2 dagen na de PLIF operatie wordt er een foto van de rug gemaakt. Dit is om te controleren of de stand van de rug goed is.
- Na een PLIF operatie kunt u meestal na een dag of 4-5 met ontslag uit het ziekenhuis. Dit is afhankelijk van hoe goed de pijn onder controle is.
- 8 weken na de opname krijgt u een afspraak op de polikliniek. Voorafgaand aan deze afspraak moet een controlefoto van de rug worden gemaakt.
- 16 weken na operatie komt u weer terug bij de neurochirurg. Voorafgaand aan deze afspraak moet een CT scan van de rug worden gemaakt.

Al deze afspraken worden naar uw huisadres gestuurd.

Vragen

Hebt u na het lezen van deze folder nog vragen? Stelt u deze dan gerust aan uw behandelend arts.

Contactgegevens

Hebt u voor de controleafspraak nog vragen? Dan kunt u contact opnemen met het secretariaat van de polikliniek Neurochirurgie, bereikbaar:

- van maandag tot en met vrijdag
- tussen 8.00 en 17:00 uur
- telefoonnummer poli Neurochirurgie: (070) 210 2040

Heeft u in de avond of het weekend klachten en kan dit niet wachten totdat uw eigen huisarts beschikbaar is? Neem dan contact op met de spoed huisartsenpost.

- Telefoonnummer spoed huisartsenpost HagaZiekenhuis Leyweg: (070) 346 96 69

Bereikbaarheid Fysiotherapie

Met vragen kunt u contact opnemen met de afdeling Fysiotherapie, bereikbaar:

- van maandag tot en met vrijdag
- van 8.00 tot 16.30 uur
- telefoon: (070) 210 2392

Wat vindt u van deze patiënteninformatie?

Wij horen graag uw mening over deze folder. Wilt u na het lezen enkele vragen beantwoorden? U vindt de vragen via deze link: https://folders.hagaziekenhuis.nl/2228. Dank u wel.

Spreekt u geen of slecht Nederlands?

De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

Do you speak Dutch poorly or not at all?

This brochure contains information that is important for you. If you have difficulty understanding Dutch, please read this brochure with someone who can translate or explain the information to you.

Czy Państwa znajomość języka niderlandzkiego jest żadna lub słaba?

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

Hollandaca dilini hiç konuşamıyor musunuz veya kötü mü konuşuyorsunuz?

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilinde zorlanıyorsanız, bu broşürü, size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

إذا كنتم لا تتحدثون اللغة الهولندية أو تتحدثونها بشكل سيء إن المعلومات الموجودة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كانت لديكم صعوبة في اللغة الهولندية، فاحرصوا عندئذ على قراءة هذا المنشور مع شخص يترجم المعلومات أو يشرحها لكم.

182715042024