

Patiënteninformatie



De Herniaoperatie



De herniaoperatie

Polikliniek Neurochirurgie, route 0.6
Telefoon (050) 524 5950

Verpleegafdeling Neurochirurgie 4C, route 4.6
Telefoon (050) 524 5510

Algemeen

- Neem bij ieder bezoek aan het ziekenhuis uw ziekenhuispasje mee.
- Bent u verhinderd? Neem dan tijdig contact op met het secretariaat van de polikliniek Neurochirurgie.

Inleiding

In overleg met uw arts heeft u een afspraak gemaakt voor een herniaoperatie. U wacht nu op een oproep. We proberen u zo vroeg mogelijk te laten weten wanneer u wordt opgenomen. Hiervoor houden wij in principe een week voor de operatie aan, maar dit lukt niet altijd.

In deze folder vindt u informatie over de operatie en de herstelperiode. Daarnaast staan er richtlijnen en adviezen in die kunnen bijdragen aan een sneller herstel. De brochure is bedoeld als aanvulling op de mondelinge informatie van de arts.

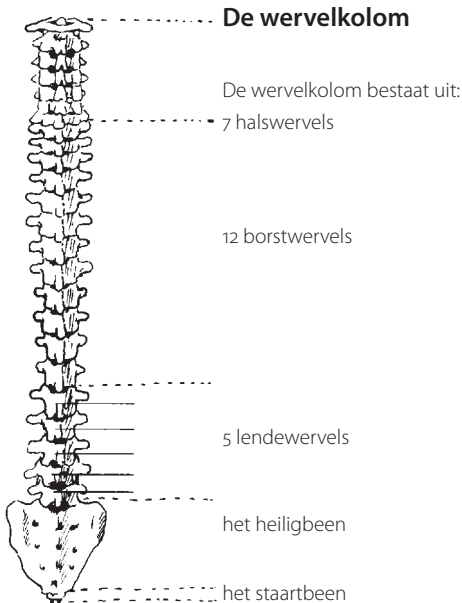
Direct contact opnemen

Het is mogelijk dat uw klachten snel verergeren. Neemt u meteen contact op met uw huisarts, bij:

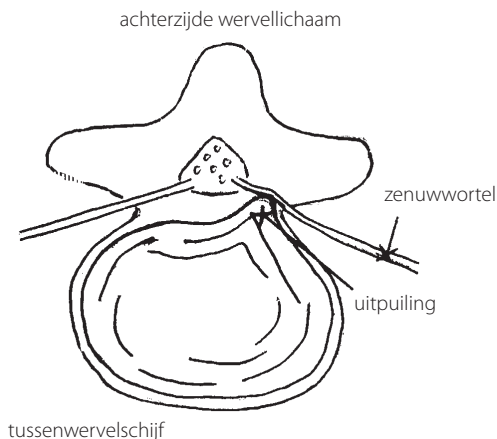
- ernstige of snel opgetreden uitvalsverschijnselen, bijvoorbeeld krachtsverlies in het been;
- een doof gevoel in de schaamstreek;
- controleverlies over de urineblaas;
- ondragelijke pijn in het been.

Wat is een hernia

Een hernia is een uitstulping van de tussenwervelschijf. Tussen elke twee wervels in de wervelkolom zit een tussenwervelschijf. Een tussenwervelschijf bestaat uit een stevig omhulsel met een zachte kern.



Wanneer het omhulsel een zwakke plek heeft, dan kan de kern erdoor naar buiten puilen. Deze uitpuiling noemen we een hernia. De hernia kan een zenuwwortel beklemmen waardoor pijnklachten in het been ontstaan, eventueel met uitvalsverschijnselen van de zenuw (doof gevoel, krachtsvermindering). Dit ontstaat meestal tussen de vierde en de vijfde lendenwervel of tussen de vijfde lendenwervel en het heiligbeen.



Bij de herniaoperatie wordt uitpuilend weefsel verwijderd, zodat de bekleemde zenuwwortel weer vrij komt te liggen.

Oorzaak

Uit onderzoek is gebleken dat roken het degeneratieproces (slijtage) van de tussenwervelschijven kan versnellen, wat een ongunstige invloed heeft op de wervelkolom.

Vorbereiding op de operatie

Preoperatief spreekuur

Voordat u in het ziekenhuis wordt opgenomen, krijgt u eerst een oproep voor het preoperatief spreekuur. Meer informatie hierover vindt u in de brochure Anesthesie en preoperatief spreekuur.

Nuchter zijn

U moet nuchter zijn voor de operatie. In de brochure Anesthesie en preoperatief spreekuur leest u wat dit voor u betekent.

Wat neemt u mee naar het ziekenhuis

- Nachtkleding
- Toiletartikelen

- Medicijnen die u gebruikt (in de originele verpakking)
- Makkelijk zittende kleding
- Schoenen waarop u goed kunt lopen
- Hulpmiddelen zoals een rollator of stok (als u die gebruikt)
- Koptelefoon of oortjes voor het multimediascherm waarop u gratis televisie kunt kijken

De dag van de opname

Bij binnenkomst in het ziekenhuis meldt u zich bij de receptie in de centrale hal. Een gastvrouw kan u naar de verpleegafdeling begeleiden. De verpleegkundige van de afdeling bereidt u voor op de operatie. Eventuele vragen kunt u aan de verpleegkundige stellen. De fysiotherapeut komt bij u langs voor een intakegesprek.

Tijdens de operatie mag u geen sieraden, make-up of een gebitsprothese dragen. Daarnaast mag u geen nagellak dragen. Wanneer u kunstnagels draagt, verwijderd u van iedere hand één kunstnagel.

De herniaoperatie

Om een hernia te opereren, worden in het Martini Ziekenhuis twee methodes gebruikt: de micro-herniaoperatie en de MTD-methode. Deze laatste methode heeft verschillende voordelen: minder wondpijn, snel weer op de been en minder littekenweefsel nadien. Niet iedereen komt in aanmerking voor de MTD-methode. De neurochirurg bespreekt met u welke operatietechniek bij uw situatie past.

Micro-herniaoperatie

Bij de micro-herniaoperatie ligt u op uw buik op de operatietafel. U krijgt een rugpen prik of algehele narcose. In de meeste gevallen start de operatie met een korte röntgendoorlichting om de exacte positie van uw hernia te bepalen. De chirurg maakt een snee van ongeveer 5 cm links of rechts van de doornuitsteeksel. Vervolgens maakt de chirurg eenzijdig de rugspieren los, waardoor de werfelkolom zichtbaar wordt. De chirurg neemt daarna de oorzaak van de zenuwbeknelling (hernia, verdikt bot, littekenweefsel) weg. Als de tussenwervelschijf zwak is, wordt de weke kern verwijderd. Tot slot sluit de chirurg de wond met hechtingen en/of hechtpleisters. Er blijft zo nodig een slangetje (drain) achter voor het afvoeren van wondvocht.

De operatie duurt meestal een uur. Na de operatie wordt u weer op uw rug gelegd en naar de uitslaapkamer gebracht.

MTD-methode

MTD staat voor Micro Tube Discectomie. Dit betekent dat de chirurg de operatie uitvoert via een klein buisje (micro tube), waardoor het operatieletsel kleiner is. Ook bij deze operatie krijgt u een ruggenprik of algehele narcose. Bij de MTD-methode hoeft de chirurg de rugspieren ter plaatse niet los te maken van de wervelkolom, zoals bij de micro-herniaoperatie. De chirurg neemt de oorzaak van de zenuwbeknelling (hernia, verdikt bot, littekenweefsel) tijdens de operatie weg. Als de tussenwervelschijf zwak is, wordt ook bij deze methode de weke kern verwijderd.

In totaal duurt deze operatie ongeveer een uur.

Operatierisico's

Bij elke operatie is er kans op problemen achteraf. Uw behandelend arts heeft dit met u besproken. Heeft u hierover nog vragen, dan kunt u die stellen aan de arts. De kans op onderstaande problemen is erg klein, maar wel aanwezig. Daarom zetten wij ze hieronder kort voor u op een rijtje.

Doof gevoel, verlies van kracht

Dit wordt meestal veroorzaakt, doordat de zenuw geïrriteerd is tijdens de operatie en daardoor wat gezwollen raakt. Het dove gevoel en verlies aan kracht gaan meestal enkele weken tot maanden na de operatie vanzelf over. Bij een enkele patiënt duurt het een jaar en bij 2% van de patiënten treedt uiteindelijk geen herstel op.

Nabloeding

Een nabloeding komt zelden voor. Soms kan er als gevolg van een nabloeding druk op de zenuwen ontstaan. Hierdoor kunt u pijn, tintelingen, een doof gevoel en/of verlies van kracht in het been ervaren.

Wondproblemen

Op verschillende plaatsen kunnen wondproblemen ontstaan:

- door een infectie van de wond, als het litteken niet goed geneest;
- door een infectie van de tussenwervelruimte en/of wervel; dit komt zeer zelden voor;
- door loslaten van de wondranden; dit kan duiden op een beginnende infectie;
- door lekkage van hersenvocht; dit treedt op bij een klein deel van de geopereerde patiënten en meestal bij patiënten die al eens eerder een herniaoperatie hebben ondergaan.

Instabiliteit van de wervels

Na de operatie kan een lichte speling ontstaan tussen de wervels. Het is ook mogelijk dat de hoogte tussen de wervels dusdanig afneemt, dat u weer last krijgt van rug of been. Dit komt bij ongeveer 5% van de patiënten voor.

Toename last rug en/of been

Door verschillende oorzaken kan de last in rug en/of been toenemen:

- verhoogde druk op de gewrichtjes tussen de wervels: dit veroorzaakt vaak de eerste 3 tot 6 maanden meer last in de rug, maar gaat in dezelfde periode ook weer over.
- nieuwe hernia; de kans hierop is ongeveer 4 à 5 %.

Na de operatie

De operatie duurt ongeveer één uur. Na de operatie verblijft u een poosje op de uitslaapkamer. Daar wordt uw contactpersoon gebeld. Zodra u wakker wordt en uw toestand het toelaat, gaat u terug naar de verpleegafdeling. De afdelingsverpleegkundige belt met uw contactpersoon om te zeggen dat u weer terug bent op de verpleegafdeling.

Als u weer terug bent op de afdeling mag de hoofdsteen van uw bed eventueel een klein stukje omhoog (max. 30 graden). U mag als u op de rug ligt zelf uw knieën optrekken. Ook mag u op uw linker- of rechterzijde draaien. De verpleegkundige helpt u daarbij als dat nodig is.

Als uw toestand het toelaat, mag u twee uur na de ingreep (onder verpleegkundige begeleiding) even uit bed om bijvoorbeeld naar het toilet te gaan. De ver-

pleegkundige controleert regelmatig of u uw benen goed kunt bewegen en of het gevoel goed is. Als u pijn heeft kunt u hiervoor pijnstilling krijgen. Bij misselijkheid kunt u hier eveneens medicatie voor krijgen. Als u niet misselijk bent, mag u weer eten en drinken

De dag na de operatie worden in principe het infuus en een eventuele drain verwijderd. De wond wordt gecontroleerd en u krijgt een waterdichte pleister op de wond. De arts of verpleegkundig specialist komt bij u langs. Ook de fysiotherapeut komt langs en herhaalt de leefregels. Ook wordt beoordeeld of u naar huis mag. Meestal mag u de dag na de operatie weer naar huis. De apothekersassistent komt voordat u naar huis gaat bij u langs om eventuele veranderingen in uw medicijngebruik met u door te nemen. U krijgt pijnstillers mee naar huis die u thuis een tijdje kunt gebruiken. Bij nog aanwezige klachten blijft u eventueel nog één tot twee dagen langer.

In de dagen die volgen breidt u uw activiteiten steeds verder uit. Daarbij is het belangrijk dat u, op geleide van de klachten, de belasting steeds verder opvoert. Een te grote belasting geeft een toename van moeheid en/of pijn in de rug en/of benen.

Pijn

Na de operatie kunt u nog pijn hebben. Dit kan veroorzaakt worden door:

- Wondpijn: deze pijn wordt veroorzaakt door de wond die tijdens de operatie is ontstaan;
- Pijn vanuit de spieren en gewrichten;
- Zenuwpijn: de zenuw heeft lange tijd druk ondervonden van de uitpuilende hernia. De hernia is weliswaar verwijderd, maar de zenuw is nog geïrriteerd. Door lopen en oefenen kan de zenuw weer opspelen en dezelfde klachten geven als voor de operatie. De klachten zullen wel minder heftig zijn, dan voor de operatie. Ze kunnen ook de tweede of derde dag na de operatie optreden, omdat u dan wat meer gaat doen.

Pijnklachten na de operatie zijn niet ongewoon. Vaak kunt u wel aangeven of het om spierpijn of zenuwpijn gaat. Spierpijn is niet direct een reden om het rustiger aan te doen, dit herstelt spontaan. Zenuwpijn vraagt om rust, om zo de zenuw gelegenheid te geven zich te herstellen.

Wij raden u aan lopen, liggen en zitten regelmatig af te wisselen. De grootste belasting voor de rug vormt het zitten.

Ontslag uit het ziekenhuis

U mag niet zelf naar huis rijden. Zorg er daarom voor dat iemand u ophaalt uit het ziekenhuis. Het is verstandig om na elk half uur rijden even te stoppen en een stukje te lopen. Dit om overmatige belasting van uw rug te voorkomen.

Op de dag dat u naar huis mag, heeft de secretaresse al een controleafspraak bij de neurochirurg of verpleegkundig specialist voor u gemaakt. Dit is meestal zes weken na de operatie. De neurochirurg of verpleegkundig specialist stelt uw huisarts per brief op de hoogte van het verloop van de operatie.

Tijdens de controleafspraak bekijkt de arts of de verpleegkundig specialist de belastbaarheid en het resultaat van de operatie. Meestal hoort u dan ook dat u de belasting mag opvoeren. Werkhervatting hangt natuurlijk samen met het type werkzaamheden dat u doet.

De herstelperiode

Als u naar huis gaat, bent u nog niet volledig hersteld en kunnen de eerste dagen thuis tegenvallen. Ongemerkt doet u misschien vrij veel en hier reageert uw lichaam op. Houdt u daarom de eerste weken na de operatie rekening met pijn en vermoeidheid. U leert zelf aanvoelen wat uw rug kan hebben.

Hechtingen

Meestal gebruikt de neurochirurg een lijmlaagje om de wond te dichten. Dat laat na ongeveer 5 dagen vanzelf los. Ook kunnen er onderhuidse hechtingen gebruikt zijn die vanzelf oplossen. Heeft u hechtingen, laat deze dan na zeven dagen door de huisarts verwijderen. Soms gebruikt de neurochirurg hechtpleisters (steristrips) om de wond te hechten. Deze pleisters kunt u zeven dagen na de operatie zelf verwijderen.

Fysiotherapie na ontslag

Als er een indicatie is voor verdere behandeling dan overlegt de fysiotherapeut dat met u en krijgt u een overdracht mee naar huis. Dan begeleidt een fysiotherapeut in uw woonomgeving u verder in het herstel.

Resultaat

In het algemeen is 80 tot 90% van de patiënten na een herniaoperatie tevreden met het resultaat. Het risico op een nieuwe hernia op dezelfde plaats en aan dezelfde kant is ongeveer 5%. Het is technisch onmogelijk om voor 100% het tussenwervelschijfmateriaal te verwijderen.

Contact opnemen

Heeft u last van een van de volgende symptomen, neemt u dan onmiddellijk contact op met uw huisarts. De symptomen komen echter zelden voor.

- onhoudbare pijn in rug of been;
- abnormale zwelling van de wond;
- opengesprongen wond;
- pus uit de wond;
- hoge koorts;
- toenemend krachtsverlies aan één of beide benen;
- verschijnselen van incontinentie.

Adviezen voor thuis

Algemene leefregels na een hernia operatie:

(0- 6 weken na operatie)

- regelmatig afwisselen van houding;
- regelmatig even gaan liggen overdag;
- vermijden van statische, langdurige en piekbelasting van de rug;
- niet te lang zitten, opbouwen in duur;
- vermijden van belaste rotatie-flexie (voorover buigen en draaien);
- geleidelijke opbouw activiteiten in duur en intensiteit;
- rustig bewegen;
- douchen mag, eerste drie weken niet zwemmen;

- werkhervatting: in principe na de controleafspraak, afhankelijk van de aard van de werkzaamheden
- zelf autorijden: na controleafspraak;
- fietsen: hebt u thuis een hometrainer, dan kunt u met fietsen op dit apparaat beginnen. Hierbij hebt u geen last van schokken en kan er niets onverwachts gebeuren.
- geen fitness-/krachttraining met toestellen;
- vermijden van schokbelasting zoals bij hardlopen/joggen.

Tevredenheid

Wij gaan ervan uit dat de behandeling naar tevredenheid verloopt. Mocht dit niet het geval zijn, bespreekt u dit dan allereerst met degene die hiervoor direct verantwoordelijk is. U kunt ook een afspraak maken met het unithoofd of met de klachtenfunctionaris van het ziekenhuis. Meer informatie hierover vindt u op onze website of in de folder *Uw tevredenheid, onze zorg*.

Tot slot

Heeft u naar aanleiding van deze folder nog vragen, dan kunt u contact opnemen met het secretariaat van de verpleegafdeling, tel. (050) 524 5510 of de polikliniek Neurochirurgie, tel. (050) 524 5950. Heeft u vragen voor de fysiotherapie dan kunt u bellen met (050) 5247875.

Meer informatie over de hernia kunt u vinden op: www.nvvn.org.

Martini Ziekenhuis

Postadres

Postbus 30033
9700 RM Groningen

Algemeen telefoonnummer

(050) 524 5245

Bezoekadres

Van Swietenplein 1
9728 NT Groningen

www.martiniziekenhuis.nl

