

.....

# Lumbale stenose / lumbale laminectomie

## vernauwing van het wervelkanaal in de onderrug

Anatomie en oorzaak klachten .....	3
Wat gebeurt er tijdens een operatie aan een lumbale stenose? .....	4
Mogelijke complicaties .....	4
Vorbereiden operatie .....	5
Pre-operatieve Zorg .....	5
Gebruikt u medicijnen? .....	5
Gebruikt u bloedverdunners of pijnstillers? .....	5
Infectiepreventie .....	6
Hulp, begeleiding en thuiszorg .....	7
Wat neemt u mee naar het ziekenhuis? .....	7
Voor uw opname .....	7
Opname in het ziekenhuis .....	8
Medicijnen meenemen naar het ziekenhuis .....	8
Heeft u een allergie? .....	8
Volgt u een dieet? .....	8
Contactpersoon .....	8
Laatste voorbereiding op de operatie .....	8
Voor de operatie .....	9
Na de operatie .....	10
Eten en drinken .....	10
Naar toilet gaan .....	10
Hoe is de operatie gegaan? .....	10
Pijnbestrijding .....	10
Infuus en wonddrain .....	10
Voor het eerst uit bed .....	10
Rookt u? .....	10
Verpleegkundige en medische zorg .....	11
Naar huis .....	11
Controlebezoek .....	11
Als u niet kunt komen .....	11
Adviezen voor thuis .....	11

Persoonlijke verzorging .....	11
Resultaat van de operatie .....	12
Weer aan de slag .....	12
<b>Oefeningen voor thuis .....</b>	<b>13</b>
De eerste 4 weken .....	13
Na 4 weken .....	14
<b>Sporten na opname .....</b>	<b>15</b>
Zelfstandig sporten.....	15
<b>Belastbaarheid en werkhervatting .....</b>	<b>16</b>
<b>De juiste houding.....</b>	<b>17</b>
<b>Wanneer moet u een arts waarschuwen? .....</b>	<b>17</b>
<b>Hulpmiddelen en/of huishoudelijke hulp .....</b>	<b>18</b>
Wilt u op eigen initiatief hulpmiddelen aanvragen?.....	18
Wilt u op eigen initiatief huishoudelijk hulp aanvragen?.....	18
Operatie/ingreep .....	18
<b>Vragen? .....</b>	<b>18</b>
<b>Ruimte voor aantekeningen en vragen .....</b>	<b>20</b>

**Vanwege uw klachten, heeft u in overleg met uw chirurg besloten tot een operatie. De informatie in deze folder is bedoeld als aanvulling op het gesprek dat u met de chirurg heeft gehad. Voor u kan de situatie anders zijn dan hier is beschreven.**

In deze informatiefolder vindt u antwoorden op belangrijke vragen als: hoe gaat mijn opname in het OLVG? Wat gebeurt er tijdens de operatie? Hoe lang blijft u in het ziekenhuis? Welke adviezen krijg ik mee voor thuis?

## **Anatomie en oorzaak klachten**

De ruggengraat of wervelkolom, bestaat uit 24 wervels, met tussen elke twee wervels een tussenwervelschijf. Door de vorm van de wervels en omdat ze boven elkaar zijn gepositioneerd, ontstaat er een hol kanaal dat door de wervelkolom loopt. Dit kanaal noemt men het wervelkanaal. De wervels beschermen het ruggenmerg en dragen het gewicht. Omdat lageregelegen wervels meer gewicht te dragen hebben dan die in de nek, zijn ze ook groter en anders van vorm.



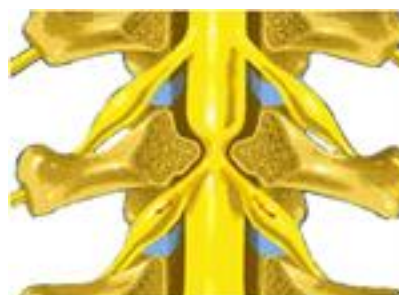
*figuur 1: ruggengraat of wervelkolom*

Een lumbale stenose is een vernauwing van het wervelkanaal onder in de rug. Deze vernauwing veroorzaakt een beknelling van de zenuwen, waardoor uitstralende pijn en uitval in de benen kan ontstaan bij het lopen. Bij een voorovergebogen houding wordt de beknelling van de zenuwen minder, en meestal trekt de pijn dan ook direct weg bij het zitten of een voorovergebogen houding aannemen; fietsen gaat dan ook vaak beter dan lopen.

## Wat gebeurt er tijdens een operatie aan een lumbale stenose?

De chirurg verwijdert de botuitstulpingen en het overtollig bindweefsel, zodat het wervelkanaal ruimer wordt en de zenuwen weer vrij komen te liggen. De operatie duurt gemiddeld 40 minuten, maar het is van te voren niet te zeggen hoelang uw operatie precies duurt. Dat hangt af van de omstandigheden. Na de operatie heeft u een litteken op de rug van ongeveer 5 cm. De grootte van het litteken is afhankelijk van het aantal wervels dat wordt geopereerd en van de dikte van de onderhuidse vetlaag.

Bij een lumbale stenose is het wervelkanaal te nauw waardoor zenuwen bekneld raken. Deze vernauwing kan aangeboren zijn, maar wordt meestal veroorzaakt door bindweefsel- en botaangroei als gevolg van veroudering.



### Mogelijke complicaties

Bij een operatie aan een lumbale stenose bestaat er een kleine kans op complicaties zoals gaatje in het ruggenmergsvlies, infectie van de wond, nabloeding, beschadiging van een zenuw of verstopping van een bloedvat (trombose).

Heeft u vragen over de risico's van de operatie? Bespreek dit dan met uw arts.

## Vorbereiden operatie

### Pre-operatieve Zorg

Voraf aan uw operatie krijgt u een afspraak op de polikliniek Anesthesiologie, ook wel polikliniek Preoperatieve Zorg genoemd. Een operatie aan een lumbale stenose gaat onder algehele narcose. De anesthesist zorgt verder voor de verdoving die u krijgt tijdens en na de operatie zodat u geen pijn voelt. De anesthesioloog bespreekt met u welke vorm van verdoving voor u het best is.

### Gebruikt u medicijnen?

Neem naar uw bezoek aan de polikliniek Anesthesiologie uw medicatielijst mee. Deze is gratis te halen bij uw apotheek. De anesthesist bespreekt met u uw medicatie. Soms moet u tijdelijk stoppen met uw medicatie.

### Gebruikt u bloedverdunners of pijnstillers?

Mogelijk gebruikt u bloedverdunnende medicijnen, zoals ascal / acetylsalicylzuur, plavix, kinderaspirine, sintrom (mitis) / marcoumar, acenocoumerol of pijnstillers zoals diclofenac. De anesthesioloog bespreekt met u uw medicijnen. Soms moet u tijdelijk stoppen met een medicijn.

**Stop nooit op eigen initiatief met het innemen van medicijnen.**

## Infectiepreventie

Tijdens een operatie kan een bacterie in uw lichaam komen en een infectie veroorzaken. Om een infectie te voorkomen, start (zie onderstaande schema) u van tevoren met de behandeling en gebruikt een speciale zeep, neusgel/crème en mondspoeling. Deze middelen haalt u met een recept bij uw apotheek. U krijgt een recept mee via de polikliniek. Informeer bij uw zorgverzekeraar naar de eventuele vergoeding.

U begint met het gebruik van de zeep, neusgel/crème en mondspoeling de dag voor de operatie. Drie dagen na de operatie stopt u met de behandeling.

De behandeling bestaat uit het wassen met speciale zeep (Hibiscrub), uw mond spoelen met chloorhexidine en een neusgel/crème die u in en rond uw neus aanbrengt. Lees ook de gebruiksaanwijzing!

De huidbacterie kan ook aanwezig zijn op uw kleding, handdoeken en beddengoed. Verschoon daarom uw kleding, handdoeken en beddengoed vóór u met deze behandeling begint.

**Neem de zeep, mondspoeling en neusgel/crème ook mee naar het ziekenhuis!**

.....

	<b>dag vóór de operatie (thuis)</b>	<b>dag van de operatie</b>	<b>dag 1 na de operatie</b>	<b>dag 2 na de operatie</b>	<b>dag 3 na de operatie</b>
verschoon kleding, beddengoed en handdoeken	x				
was uw haar met de speciale zeep (Hibiscrub)	x				
was uw lichaam met de speciale zeep (Hibiscrub)	x	x	x	x	x
spoel uw mond 4x per dag met chloorhexidine- mondspoeling	x	x	x	x	x
smeer de neusgel/ crème 4x per dag in en rond uw neus	x	x	x	x	x

## Hulp, begeleiding en thuiszorg

Zorg dat iemand u ophaalt uit het ziekenhuis, en dat u de eerste 24 uur na de opname niet alleen bent.

**Let op! Als u na ontslag thuiszorg nodig heeft, moet u dit van tevoren zelf regelen.)**

## Wat neemt u mee naar het ziekenhuis?

- Toiletartikelen
- Nachtkleding
- Ochtendjas
- Pantoffels, of stevige slippers met voldoende grip
- Comfortabele kleding zoals een joggingbroek, T-shirts, sokken

Wij raden het af om waardevolle spullen of sieraden mee te nemen naar het ziekenhuis.

## Voor uw opname

- De opname neemt telefonisch contact met u op om met u een operatie in te plannen.
- U ontvangt daarna een schriftelijke bevestiging.
- Ook kan het voorkomen dat u geen klachten meer heeft of twijfelt of een operatie nog nodig is. Neem ook dan contact op met de polikliniek of opname-planner.

## Opname in het ziekenhuis

Opname vindt plaats 1 dag voor de operatie of de dag van de operatie op de verpleegafdeling.

U meldt zich op afgesproken dag bij de balie van de verpleegafdeling B4 (route 41). Vergeet niet uw ID mee te nemen, omdat u zich moet kunnen identificeren. U krijgt ook een polsbandje met uw naam, geboortedatum, patiëntnummer en een barcode. Vanwege uw veiligheid vraagt uw zorgverlener u steeds naar uw naam en geboortedatum of uw polsbandje wordt gescand.

De verpleegkundige haalt u op voor het opnamegesprek en brengt u naar uw kamer. De verpleegkundige meet uw bloeddruk, pols en temperatuur en zorgt voor de voorbereidingen voor de operatie zoals premedicatie en OK kleding. Als u dat prettig vindt, mag uw partner/begeleider ook bij het opnamegesprek aanwezig zijn.

Ook heeft u een gesprek met de zaalarts. Eventueel krijgt u aanvullend medisch (lichamelijk) onderzoek. Als u nog vragen heeft over de operatie, kunt u deze aan de arts stellen. De zaalarts vraagt naar uw wensen met betrekking tot reanimatie. Dit is wettelijk verplicht.

### Medicijnen meenemen naar het ziekenhuis

Neem voor de zekerheid voor 2 tot 3 dagen medicijnen mee naar het ziekenhuis in de originele verpakking. U gebruikt tijdens uw opname meestal medicijnen via de ziekenhuisapotheek, maar dat is niet altijd mogelijk. Zorg dat u voldoende paracetamol in huis heeft tegen eventuele pijn voor als u weer thuis bent.

### Heeft u een allergie?

Als u voor bepaalde stoffen of voedingsmiddelen overgevoelig (allergisch) bent, meld dit dan bij de arts of verpleegkundige zodat wij hiermee rekening kunnen houden.

### Volgt u een dieet?

Als u een dieet volgt, meld dit dan bij de verpleegkundige.

### Contactpersoon

Wij vragen u de naam en het telefoonnummer van uw contactpersoon door te geven aan de verpleegkundige. Uw contactpersoon kan een partner, familielid, vriend of kennis zijn. Deze kan bij de medewerkers naar uw situatie informeren en uw familie en vrienden op de hoogte houden. Telefonische informatie over uw situatie geven wij alleen aan uw contactpersoon. Zorg ervoor dat uw contactpersoon gedurende de tijd dat u in het ziekenhuis bent ook bereikbaar is.

### Laatste voorbereiding op de operatie

- Vanaf 0.00 uur stopt u met eten, drinken en roken.  
De anesthesioloog bespreekt dat met u. Zie ook [www.olvg.nl/nuchter](http://www.olvg.nl/nuchter)
- Wij verzoeken u 's morgens te douchen.
- Op de dag van de operatie start u met pijnmedicatie, dit heeft als doel een spiegel in uw bloed op te bouwen zodat tijdens de operatie de pijnmedicatie meer effect heeft.
- U trekt de speciale kleding aan die u van de verpleegkundige krijgt: een operatiejasje, een papieren onderbroek en een operatiemuts.



- Draagt u een bril of contactlenzen, een gebitsprothese of een gehoorapparaat? Doe deze dan uit of af voor de operatie.
- Verwijder eventuele make-up, nagellak en/of piercing en doe geen sieraden om.
- Gebruik geen bodylotion op de dag van de operatie.
- Ga voor de ingreep nog even naar het toilet om de blaas te legen.

### **Voor de operatie**

Voor de ingreep brengen wij u naar de voorbereidingsruimte van de OK (operatieafdeling). Wij controleren uw gegevens en stellen u een paar controlevragen. U krijgt een infuus en u wordt aangesloten op bewakingsapparatuur aan om lichaamsfuncties zoals bloeddruk, pols en ademhaling tijdens de operatie in de gaten te houden.

## Na de operatie

Na de operatie brengen wij u naar de uitslaapkamer. De verpleegkundigen controleren regelmatig uw ademhaling, pols, bloeddruk, pijn en de wond. Er zijn ook extra controles om eventuele complicaties te signaleren en te behandelen. Als u voldoende wakker bent en uw toestand stabiel is, brengt een verpleegkundige u weer terug naar de verpleegafdeling.

### Eten en drinken

Bij terugkomst van de operatiekamer mag u zo snel mogelijk beginnen met water of bouillon te drinken, afhankelijk hoe u zich voelt. Als er geen sprake is van misselijkheid, mag u weer gewoon eten en drinken.

### Naar toilet gaan

Als u geen urinekatheter heeft gekregen is het belangrijk dat u binnen 6 uur na de operatie heeft geplast. Als dit niet lukt, kunt u het proberen op de poststoel naast het bed. De verpleegkundige kan u hierbij adviseren.

### Hoe is de operatie gegaan?

De zaalarts informeert eind vanmiddag hoe het met u gaat. U kunt uw eventuele vragen dan stellen.

### Pijnbestrijding

Na de operatie krijgt u pijnmedicatie. De verpleegkundige vraagt u regelmatig naar de pijn zodat de medicijnen eventueel aangepast kunnen worden. Het is belangrijk dat u op tijd bij de verpleegkundige aangeeft als u pijn heeft!

### Infuus en wonddrain

Na de operatie heeft u een infuus in uw arm. Het infuus zorgt ervoor dat u voldoende vocht krijgt. Het infuus wordt meestal 's avonds door de verpleegkundige verwijderd. Mogelijk heeft u ook een wonddrain. Deze drain voert overtollig bloed en wondvocht af via een slangetje in de wond. De drain wordt meestal 's avonds door de verpleegkundige verwijderd. Bij veel wondvocht blijft de drain langer zitten.

### Voor het eerst uit bed

Na de operatie ligt u het eerste uur op uw rug. Daarna mag u ook proberen op de zij te liggen, maar liever niet op de buik. Om uit bed te gaan, draait u zich het eerst op uw zij en plaats dan uw benen over de rand van het bed. Ga eerst zitten en plaats uw handen naast de bovenbenen voor steun, en sta dan voorzichtig op.

Bij zitten, opstaan en lopen kunt u soms duizelig of misselijk worden. Dit komt dan meestal door het platliggen na de operatie en/of de pijnmedicatie.

De eerste keer gaat u altijd onder begeleiding van een verpleegkundige uit bed.

### Rookt u?

Om klachten van misselijkheid en flauwvallen te voorkomen adviseren wij u om de eerste dag na de operatie niet te roken. Voor uw eigen veiligheid is het beter om helemaal te stoppen. Uit onderzoek blijkt dat bij rokers de wondgenezing slechter is dan bij niet-rokers.

## Verpleegkundige en medische zorg

U doet zoveel mogelijk zelf zoals uw lichamelijke verzorging. Als het nodig is, helpt de verpleegkundige u. De verpleegkundige verzorgt de wond. Heeft u vragen? Stel deze dan aan de verpleegkundige.

In de ochtend informeert de zaalarts en een verpleegkundige hoe het met u gaat.

## Naar huis

De zaalarts bespreekt met u wanneer u weer naar huis gaat. Dit is meestal de ochtend na de operatie (behalve bij complicaties). U kunt dan 's morgens tijdens het bezoekuur opgehaald worden om ongeveer 11.00 uur.

Bij ontslag krijgt u mee:

- Een afspraak voor poliklinische nacontrole na ongeveer 6-9 weken bij de chirurg. Soms wordt een controleafspraak nagestuurd.
- Eventueel een recept voor pijnbestrijding. Meestal helpt paracetamol voldoende tegen de pijn. Zorg dat u dit in huis heeft.

## Controlebezoek

Ongeveer 6 tot 9 weken na de operatie komt u op de polikliniek voor nacontrole.

## Als u niet kunt komen

Wilt u de afspraak afzeggen, of kunt u om een andere reden niet komen? Neem dan zo snel mogelijk contact op met de polikliniek zodat een andere patiënt in uw plaats kan komen.

## Adviezen voor thuis

### Persoonlijke verzorging

- *Douchen*  
Houd de wond de eerste twee dagen droog.
- Als de wond droog is, mag u douchen. Na het douchen, kunt u de wond droog deppen met een schone handdoek. Wij raden af om in bad te gaan of te zwemmen. Als de wond te week wordt, is er een grotere kans op een infectie.

- *Wondverzorging*

De wond heeft geen speciale verzorging nodig. Meestal worden er oplosbare hechtingen gebruikt. Is dit niet het geval, dan krijgt u een afspraak mee voor hechtingen te verwijderen. Dit kan ook door de huisarts worden gedaan. De hechtstrips op de wond kunt u het beste laten zitten, want deze laten binnen een paar dagen vanzelf los. De eerste tijd na de operatie voelt het gebied rond de wond dik en warm aan en ook heeft u mogelijk enkele bloedingstoringen (blauwe plekken) bij de wond. Dit is normaal en het verdwijnt vanzelf.

- *Pijnbestrijding*

Bij pijnklachten is paracetamol een goede pijnstillert. Zorg dat u dat in huis heeft!

Voorschrift:

- 1e week: 4x per dag 2 tabletten van 500 mg

- 2e week: 3x per dag 2 tabletten van 500 mg

Als u geen pijn meer heeft, bouwt u de paracetamol af volgens voorschrift:

- gedurende 2 dagen: 2x per dag 2 tabletten van 500 mg

- gedurende 2 dagen: 1x per dag 2 tabletten van 500 mg

- Daarna stop

Als u deze pijnstilling niet voldoende is, neem dan contact op met uw huisarts.

## **Resultaat van de operatie**

Houd er rekening mee dat de klachten niet altijd direct verdwenen zijn. Soms heeft u nog dezelfde klachten. Als u last heeft van pijn, probeer dan te voelen wat voor pijn het is (bijvoorbeeld uitstralende pijn of wondpijn) zodat u de juiste maatregelen kunt nemen. Vaak ontstaat er tijdelijk wat pijn op plaatsen waar u dit niet gewend bent. Dit is normaal. Het is een gevolg van de operatie en dat gaat vanzelf over.

De zenuw kan zwellen als gevolg van irritatie tijdens de operatie. Dit kan pijn, een doof gevoel of tintelingen veroorzaken die geleidelijk aan minder worden.

## **Weer aan de slag**

Doe het de eerste weken thuis rustig aan. Het is belangrijk dat u liggen, zitten, staan en lopen met elkaar afwisselt. Rust en geleidelijke opbouw van bewegen is van belang voor een goede genezing.

Neem de signalen van uw lichaam serieus. Als u te snel gaat, zult u klachten krijgen.

Meestal is er in het begin spierpijn en pijn aan de wond. Dit is normaal.

Ook tintelingen en/of prikkelingen in het been kunnen nog voorkomen. Heeft u na een activiteit een felle, scherpe, uitstralende pijn vanuit de rug naar het been? Dan gaat u te snel en moet u uw tempo aanpassen zodat de pijn verdwijnt. Wanneer u een stapje terug doet zal de uitstralende pijn weer verdwijnen.

De wijze van herstel wisselt van persoon tot persoon. Er zijn geen algemene regels: doe het op uw eigen manier en in uw eigen tempo. Als de klachten toenemen, pas dan uw tempo aan.

***Gouden regel is dat u geleidelijk aan weer van alles mag gaan doen en uitproberen, zolang dit geen aanhoudende toename van klachten geeft.***

## Oefeningen voor thuis

Vanaf de tweede dag na de operatie kunt u beginnen met een aantal oefeningen op bed. Het doel hiervan is:

- een 'warming-up' van de spieren
- ervaren wat u al weer kunt!
- herstel van de mobiliteit en stabiliteit van de rug
- herstel van kracht en coördinatie van de buik-, rug- en beenspieren
- vergroten van de lokale belastbaarheid.

### Wij raden u aan deze oefeningen voor de opname goed door te nemen

- Doe de oefeningen dagelijks 5 à 6 keer en herhaal de oefeningen 10 tot 15 keer.
- De oefeningen hebben het meeste effect als u ze regelmatig en rustig uitvoert.
  - Het is beter enkele malen per dag kort dan eenmaal per dag lang te oefenen.
  - Vindt u het prettig, dan doet u het wat vaker, als u er last van heeft wat minder.
- Pijnlijke en moeilijke oefeningen slaat u over. U zult merken dat een heleboel bewegingen waar u vandaag nog moeite mee heeft de komende dagen vanzelf makkelijker worden.
- Hebt u eigen oefeningen dan kunt u deze rustig proberen.
- Blijf de oefeningen elke dag herhalen, ook al gaan ze goed.
- Kies die oefeningen die u prettig vindt om te doen.
- Adem goed door tijdens het oefenen!

## De eerste 4 weken

### Rugligging

#### Oefening 1

- Knijp uw billen stevig aan.
- Houd deze spanning 5 seconden vast en voel het verschil tussen aanspannen en ontspannen.

#### Oefening 2

- Trek uw navel/buik in.
- Houd deze spanning 5 seconden vast en voel het verschil tussen aanspannen en ontspannen.

#### Oefening 3

- Verleng uw ene been ten opzichte van het andere been (benen liggen in gestrekte positie).
- Doe dit op een ontspannen manier.

#### Oefening 4

- Omvat afwisselend uw linker en rechterknie en trek deze op naar de borst.
- Doe het rustig en tot u wat lichte rek in de wond of pleister voelt.
- Vaak gaat de ene kant makkelijker dan de andere!



#### Oefening 5

- Buig de knieën.
- Til maximaal 15 cm uw bekken 5 seconden op (bruggetje maken) en laat rustig en gecontroleerd zakken.



#### Oefening 6

- Buig de knieën.
- Bekken 5 seconden achterover kantelen (lende gedeelte van de rug in de onderlaag drukken).



### Buikligging

#### Oefening 7

- Trek uw schouderbladen naar elkaar.
- Houd deze spanning 5 seconden vast en voel het verschil tussen aanspannen en ontspannen.

#### Oefening 8

- Buig om de beurt uw rechter en linkerknie, totdat u wat rek voelt aan de voorkant van uw bovenbeen.

### Zijligging

#### Oefening 9

- Strek het bovenliggende been in het verlengde van uw lichaam.
- Til maximaal 15 cm het been gestrekt op in de richting van het plafond.
- Niet te hoog, even los van het onderliggende been is genoeg.

## Na 4 weken

### Buikligging

#### Oefening 10

- Til uw schouders en hoofd iets op.



### Rugligging

### Oefening 11

(Deze oefening alleen uitvoeren als u geen problemen heeft met de vorige oefeningen. Oefen niet op een zacht matras!)

- Buig de knieën.
- Breng uw armen richting uw knieën.
- Til hierbij uw hoofd op richting het plafond.



## Sporten na opname

### Zelfstandig sporten

Wilt u weer zelfstandig gaan sporten? Bespreek dit dan tijdens uw afspraak met de chirurg. Voordat u uw sport hervat, is het belangrijk dat u alle dagelijkse handelingen probleemloos kunt doen en dat uw basisconditie voldoende op peil is. Begin rustig aan, forceer niets.

## Belastbaarheid en werkhervatting

U zult merken dat het bewegen steeds beter gaat. Ook de kracht en coördinatie van de spieren nemen toe. Het is belangrijk om niet te forceren, dus til in het begin geen zware voorwerpen en buk niet voorover.

Na drie weken mag u weer beginnen met fietsen en autorijden.

Over het algemeen kunt u uw dagelijkse activiteiten en uw werkzaamheden spoedig oppakken. Neem voor hervatting van uw werk contact op met bedrijfsarts.

Uw fysiotherapeut kan hierbij eventueel adviseren.

Tips voor de belastbaarheid van de rug.

Lasten worden lichter bij gelijke verdeling.



Door te steunen wordt bij bukken de rug minder belast.



Goede zit- en werkhouding.



Goede (in)slaaphouding.



Tilmoment waarbij de kracht vooral uit de benen komt.

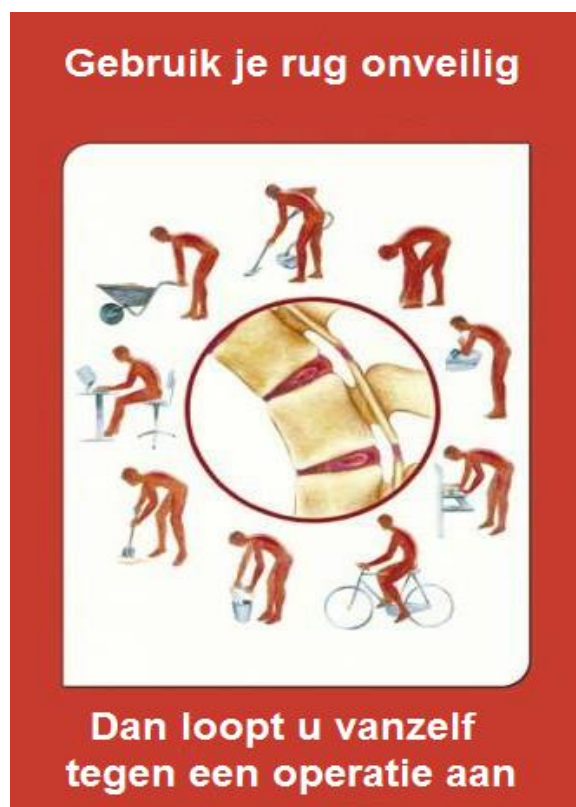
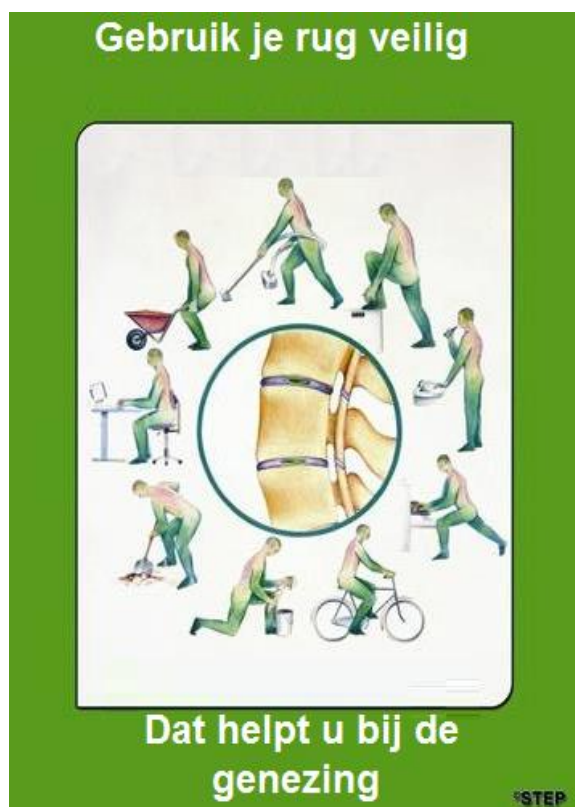


Prima houding om uit te rusten.





## De juiste houding



## Wanneer moet u een arts waarschuwen?

Het is belangrijk dat u in de volgende gevallen direct contact met ons opneemt:

- Als de operatiewond gaat lekken
- Als de operatiewond dikker wordt of steeds meer pijn gaat doen.
- Bij nieuwe klachten van een verdoofd gevoel of krachtsverlies (uitvalsverschijnselen) in uw benen.
- Als u problemen krijgt met plassen.
- Koorts boven 38,5° C.

Bij twijfel kunt u ook eerst met uw huisarts of de huisartsenpost bellen. Informeer de huisarts

## Hulpmiddelen en/of huishoudelijke hulp

Een operatie aan de rug of nek is geen indicatie om in aanmerking te komen voor huishoudelijk hulp en/of hulpmiddelen. Via OLVG is geen verwijzing mogelijk.

### Wilt u op eigen initiatief hulpmiddelen aanvragen?

Neem voor de zekerheid contact op met uw zorgverzekeraar en vraag naar de voorwaarden voor een vergoeding.

Op vertoon van uw legitimatie en zorgverzekeringspas kunt u bij de thuiszorgwinkel hulpmiddelen voor na uw operatie lenen of huren zoals:

- Toiletverhoger
- Douchekruk of douchestoel
- Toiletstoel

### Wilt u op eigen initiatief huishoudelijk hulp aanvragen?

Let op: u moet (een gedeelte van) deze kosten zelf betalen. Neem voor de zekerheid contact op met uw zorgverzekeraar en vraag naar de voorwaarden voor een vergoeding.

Loket WMO voor ondersteuning huishoudelijke hulp:

- Amsterdam via telefoon 0800 0643
- Almere via telefoon 036 539 99 11 (rechtstreeks nummer 14036)
- T-zorg (landelijk) via telefoon 088 002 55 00

### Operatie/ingreep

- Het is altijd mogelijk dat een operatie uitgesteld wordt door onvoorziene omstandigheden. Denk bijvoorbeeld aan een patiënt die spoedeisende hulp nodig heeft. Hij krijgt om medische redenen altijd voorrang. Uiteraard stellen wij dan alles in het werk om u zo snel mogelijk te opereren/te behandelen.
- OLVG is een opleidingsziekenhuis. Dat betekent dat de specialist altijd geassisteerd wordt door een arts-assistent in opleiding tot specialist. Ook kan het zo zijn dat een arts-assistent de operatie/ingreep uitvoert.

## Vragen?

### U kunt ons gewoon bellen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Neem dan contact op of kijk op [www.olvg.nl](http://www.olvg.nl) Heeft u vragen over de vergoeding of betaling? Neem dan contact op met uw zorgverzekeraar of kijk op [www.olvg.nl/zorgnota](http://www.olvg.nl/zorgnota)

### Meer informatie online

- [www.olvg.nl/neurochirurgie](http://www.olvg.nl/neurochirurgie)
- [www.nvvn.org/patienteninfo](http://www.nvvn.org/patienteninfo)
- [www.ruginfo.nl](http://www.ruginfo.nl)
- [www.thuisarts.nl/hernia-in-rug](http://www.thuisarts.nl/hernia-in-rug)

## Contact

### polikliniek Neurochirurgie, locatie West

T 020 510 88 85 (ma t/m vrij 8.15 – 16.15 uur)

### opname-planner Neurochirurgie, locatie West

T 020 510 84 96 (di t/m do 9.00 – 12.00 uur)

### spinaal-verpleegkundige, locatie West

T 020 510 88 85 (ma t/m vrij 8.15 – 16.15 uur)

E [spinaalzorg@olvg.nl](mailto:spinaalzorg@olvg.nl) (vermeld altijd uw naam en geboortedatum)

**Bent u verhinderd? Geef dit dan zo snel mogelijk door aan de opname-planner!**

## Ruimte voor aantekeningen en vragen

**Oost**  
Oosterpark 9  
1091 AC Amsterdam

**West**  
Jan Tooropstraat 164  
1061 AE Amsterdam

**Spuistraat**  
Spuistraat 239 A  
1012 VP Amsterdam

Onze Algemene Voorwaarden zijn van toepassing: [www.olvg.nl/algemene-behandelvoorwaarden](http://www.olvg.nl/algemene-behandelvoorwaarden)

Klacht of opmerking: [www.olvg.nl/klacht](http://www.olvg.nl/klacht)

Redactie en uitgave: Marketing en Communicatie, 10 juli 2019, foldernr.3017