

Lumbale hernia / ILED

verwijderen uitstulping tussenwervelschijf via endoscoop

Anatomie en oorzaak klachten	3
Wat gebeurt er tijdens de Interlaminare Endoscopische Dissectomie (ILED)?	4
Mogelijke complicaties en risico's	4
Vorbereiden operatie	5
Peroperatieve Zorg	5
Gebruikt u medicijnen?	5
Gebruikt u bloedverdunners?	5
Hulp, begeleiding en thuiszorg	5
Wat neemt u mee naar het ziekenhuis?	5
Voor uw opname	5
Opname in het ziekenhuis	7
Medicijnen meenemen naar het ziekenhuis	7
Heeft u een allergie?	7
Contactpersoon	7
Laatste voorbereiding op de operatie	7
Voor de operatie	8
Na de operatie	9
Eten en drinken	9
Naar toilet gaan	9
Mobiliseren	9
Pijnbestrijding	9
Infuus en wonddrain	9
Rookt u?	9
Verpleegkundige en medische zorg	9
Naar huis	10
Als u niet kunt komen	10
Adviezen voor thuis	11
Persoonlijke verzorging	11
Resultaat van de operatie	11
Weer aan de slag	11
Oefeningen voor thuis	12
De eerste 4 weken	12
Na 4 weken	13

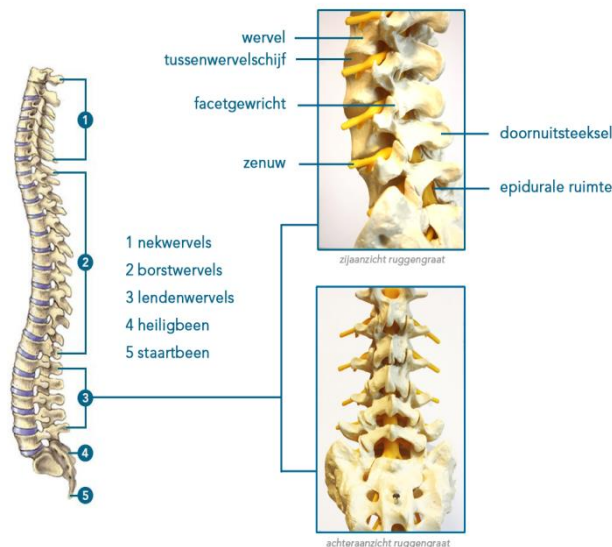
Sporten na opname	14
Zelfstandig sporten.....	14
Belastbaarheid en werkhervatting	14
De juiste houding.....	15
Wanneer moet u een arts waarschuwen?	15
Hulpmiddelen	15
Operatie of ingreep.....	16
Vragen?	16
Ruimte voor aantekeningen en vragen	17

Vanwege uw klachten, heeft u in overleg met uw chirurg besloten tot een operatie. Omdat u voldoet aan de criteria voor de benadering m.b.v. de endoscopisch OK, wordt u in één dag behandeld. 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 lagergelegen 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 beknelling van de zenuw in de rug (= lumbaal) veroorzaakt onder andere pijn. Tijdens de operatie maakt de chirurg de zenuw vrij waardoor uw klachten zullen verdwijnen of verminderen.

Een lumbale hernia is een uitstulping van een tussenwervelschijf. Een tussenwervelschijf is de kraakbeenring die tussen twee wervels inzit. Deze ring bevat een dikke, vervormbare kern, die kan uitstulpen wanneer de schijf beschadigd is.



Door de uitstulping kan een zenuw bekneld raken en daardoor klachten veroorzaken zoals pijn, tintelingen of een doof gevoel in de bil of het been en eventueel krachtsverlies in het been. Deze beknelling van de zenuw in de rug, noemen we ook HNP (hernia nucleus pulposi).

Wat gebeurt er tijdens de Interlaminaire Endoscopische Discectomie (ILED)?

De chirurg verwijdert de uitstulping en eventueel ook een deel van de tussenwervelschijf met een endoscoop, zodat de zenuw niet meer bekneld zit. Bij deze endoscopische operatie wordt een incisie gemaakt van ongeveer 1 cm, zodat er na de operatie een klein litteken op de rug overblijft. De operatie duurt gemiddeld 75 minuten, afhankelijk van de situatie en omstandigheden.

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.

Mogelijke complicaties en risico's

Een operatie aan de tussenwervelschijf is niet zonder risico, er bestaat een hele kleine kans op complicatie, zoals gaatje in het ruggenmergsvlies, een beschadiging van een zenuw, een wondinfectie of een verstopping van een bloedvat (trombose). De arts zal de complicaties en risico's met u doornemen.

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

Vorbereiden operatie

Peroperatieve Zorg

Vooraf aan uw operatie krijgt u een afspraak op de polikliniek Anesthesiologie (polikliniek Preoperatieve Zorg). De anesthesioloog zorgt verder voor de verdoving die u krijgt tijdens en na de operatie zodat u geen pijn voelt. Een endoscopische operatie aan een lumbale hernia gaat meestal onder algehele narcose. De anesthesioloog bespreekt met u welke vorm van verdoving voor u van toepassing is. De apotheek zorgt dat er een medicatierol/box op de afdeling voor u klaarligt, met hierin pijnstilling voor de dagen na de operatie.

Gebruikt u medicijnen?

Neem naar uw bezoek aan de polikliniek Anesthesiologie uw actueel medicatieoverzicht mee (gratis via uw apotheek). De anesthesioloog bespreekt met u uw medicatie. Soms moet u tijdelijk stoppen met uw medicatie.

Gebruikt u bloedverdunners?

Mogelijk gebruikt u bloedverdunnende medicijnen, zoals ascal / acetylsalicylzuur, plavix, (kinder-)aspirine, marcoumar, acenocoumerol of pijnstillers zoals, diclofenac, naproxen, ibuprofen, arthotec, arcoxia of aleve etc.

De anesthesioloog bespreekt met u welke medicatie eventueel tijdelijk gestopt moet worden.

Stop nooit met uw medicijnen op eigen initiatief!

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?

- ID kaart, zodat u zich kunt identificeren
- Comfortabele kleding zoals een joggingbroek, T-shirts, sokken en stevige schoenen

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

Voor uw opname

- De opnameplanner neemt telefonisch contact met u op om met u een operatie in te plannen.
- Als u vóór de operatie moet stoppen met het gebruik van bepaalde medicijnen is dit besproken met de anesthesioloog.
- U ontvangt daarna een e-mail of een schriftelijke bevestiging van de opnameplanner.
- De spinaalverpleegkundige belt ongeveer een week voor de geplande operatie. Zij zal vragen naar uw huidige klachten en naar eventuele veranderingen of het afwezig zijn van

symptomen of pijnklachten. De medicatie die gestaakt moet worden volgens anesthesie afspraak, wordt nogmaals doorgenomen. Ook is er ruimte voor u om vragen te stellen.
Wilt u s.v.p. doorgeven wanneer u géén klachten meer heeft of twijfelt of een operatie nog nodig is!!

Opname in het ziekenhuis

Op de dag van de operatie meldt u zich, minimaal 1 uur van tevoren, bij de balie van de dagbehandeling B3 (route 31). Daar wordt u ontvangen door de secretaresse. De secretaresse controleert of u nuchter bent, vraagt naar uw geboortedatum en doet een polsbandje bij u om. Hier staat met uw naam, geboortedatum, patiëntnummer en een barcode op. 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 1 dag medicijnen mee naar het ziekenhuis in de originele verpakking. U gebruikt tijdens uw opname meestal medicijnen via de ziekenhuisapothek, 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.

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
- 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 zoveel mogelijk te legen.

Voor de operatie

De operatie zal vroeg in de ochtend plaatsvinden. U wordt voor één dag opgenomen. Aan de einde van de middag mag u naar huis.

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 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 dagbehandeling. U kunt bij terugkomst op de dagbehandeling zelf uw contactpersoon op de hoogte brengen van uw situatie.

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

Het is 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 adviseert u hierover.

Mobiliseren

Na de operatie mag u vrij snel starten met mobiliseren. 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. De eerste keer is het verstandig om onder begeleiding van een verpleegkundige te gaan lopen.

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 wondrain

Na de operatie heeft u een infuus in uw arm. Het infuus zorgt ervoor dat u voldoende vocht krijgt. Het infuus wordt meestal, nadat u terug bent op de dagbehandeling, door de verpleegkundige verwijderd.

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.

Naar huis

Wanneer u aan onderstaande ontslagcriteria voldoet, mag u met ontslag. De verpleegkundige bespreekt dit met u. U kunt dan eind van de middag worden opgehaald. Indien ontslag naar huis op de dag van de operatie van de operatie niet mogelijk is, wordt u in overleg met de arts, overgeplaatst naar de verpleegafdeling Orthopedie/ Neurochirurgie.

Ontslagcriteria

- Geen of minimale wondlekkage
- Pijn onder controle
- Veilige mobilisatie
- Spontaan plassen na de operatie

Bij ontslag krijgt u mee:

- Een (telefonische) afspraak voor nacontrole na ongeveer 6-9 weken bij de chirurg. Soms wordt een afspraak voor nacontrole nagestuurd.
- Een belafsprak met de spinaalverpleegkundige een week na de operatie.
- De apotheek zorgt dat er een medicatierol/box op de afdeling voor u klaarligt. Hierin zitten de volgende pijnstillers:
 - Paracetamol 100 mg
 - Naproxen 500 mg
 - Oxycontin 10 mg
 - Oxynorm 5 mg

Aangevuld met:

- Movicolon sachet, dit is een laxatie poeder i.v.m. gebruik van opiaten
- Metoclopramide 10 mg, dit is een medicijn tegen misselijkheidsklachten
- Pantoprazol, dit is een maagbeschermer i.v.m. gebruik van Naproxen

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. De hechtpleister kunt u het beste 7 dagen laten zitten, daarna mag u deze hechtpleister voorzichtig verwijderen.
- *Pijnbestrijding*
U krijgt een medicatierol/box mee. Bij pijnklachten is paracetamol een goede pijnstiller. Naast paracetamol krijgt u onder andere voor zes dagen Naproxen mee. dit is een pijnstiller, ontstekingsremmer en koortsverlagend.

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 achteroverkantelen (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 linker knie, 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 u 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.

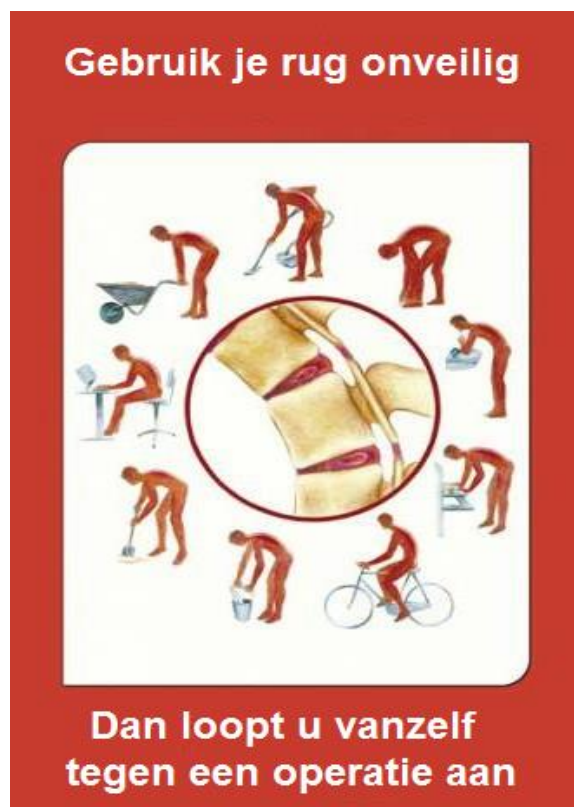
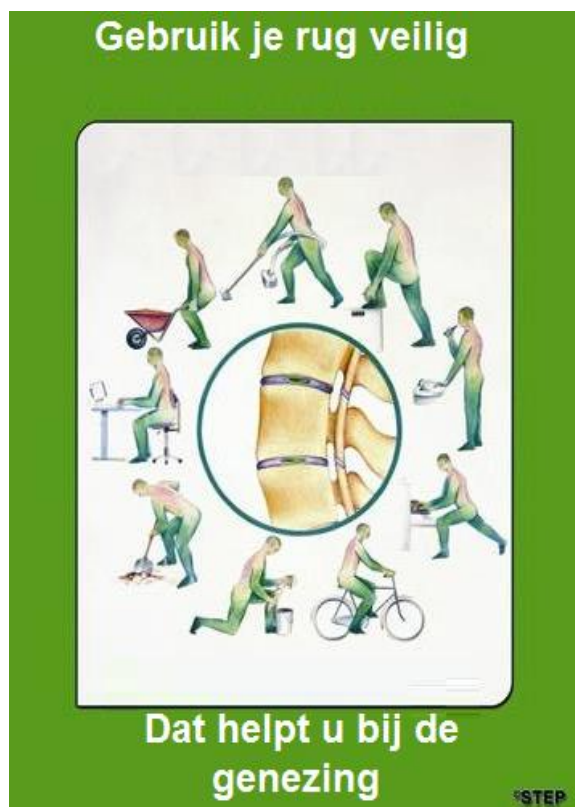
Tilmoment waarbij de kracht vooral uit de benen komt.



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 altijd over uw operatie en de operatiedatum.

Hulpmiddelen

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

1. Toiletverhoger
2. Douchekruk of douchestoel
3. Toiletstoel

Operatie of 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 of delen daarvan uitvoert.

Vragen?

Stel uw vraag via MijnOLVG

U kunt ons altijd bereiken via [MijnOLVG](#). Heeft u een algemene vraag over vergoeding of betaling? Neem dan contact op met uw zorgverzekeraar of kijk op www.olvg.nl/vergoeding-kosten-behandeling

Meer informatie over bijvoorbeeld kosten, bereikbaarheid, onderzoeken en behandelingen staat op www.olvg.nl maar u kunt ons natuurlijk ook bellen.

Meer informatie online

- www.olvg.nl/neurochirurgie
- www.nvvn.org/patienteninfo
- www.ruginfo.nl
- www.thuisarts.nl/hernia-in-rug

Contact

polikliniek Neurochirurgie, locatie West

T 020 510 88 85 (werkdagen 8.15 – 16.15 uur)

opnameplanner 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 (werkdagen 8.15 – 16.15 uur)

E spinaalzorg@olvg.nl (vermeld altijd uw naam en geboortedatum)

Bent u verhinderd? Geef dit dan zo snel mogelijk door aan de opnameplanner!

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

Aanmelden MijnOLVG via www.mijnolvg.nl | Klacht of opmerking: www.olvg.nl/klacht

Redactie en uitgave: Marketing en Communicatie, 1 april 2022, foldernr.4379