



Lumbale wervelkolomchirurgie – houdings- en bewegings- discipline

informatie voor patiënten

INLEIDING	3
BASISREGEL	4
LIGGEN	4
IN EN UIT HET BED KOMEN	6
ZITTEN	7
VAN ZITTEN NAAR STAAN	10
STAAN	11
STAPPEN EN TRAPPEN LOPEN	12
DAGELIJKSE ACTIVITEITEN	12
BASISSTABILISATIE	16
VRAGEN OF OPMERKINGEN?	19

U onderging recent een ingreep aan de lumbale wervelkolom. Vanaf nu moet u leren zitten, liggen, staan en bewegen in een houding die uw rug respecteert. In deze brochure volgen praktische tips en oefeningen om opnieuw uw dagelijkse bezigheden op te starten tijdens de eerste weken na de operatie en later. Deze richtlijnen gelden ook tijdens de periode voor de ingreep.

Deze houdingen zijn uiterst belangrijk om uw genezingsproces vooruit te helpen. Leer ook de signalen van vermoeidheid herkennen.

Vaak van houding wisselen vanuit een stevige en gezonde basishouding is de boodschap.

BASISREGEL

Wissel heel regelmatig van houding (liggen – zitten – staan – stappen).

In het begin moet u misschien wel om het kwartier van houding wisselen om spierspanning, stijfheid en pijn te voorkomen. Geeft uw lichaam het signaal dat het een houding of beweging niet meer aankan, dan moet u van houding veranderen.

De pijn in uw benen voor de operatie verdwijnt vaak niet onmiddellijk na de operatie. Daarom is het belangrijk om verdere irritaties op deze zenuwwortels te voorkomen door een goede rughygiëne aan te leren.

LIGGEN

RUGLIG

Voor een goede ruglig zijn twee bedstanden mogelijk.

Bedstand I

Plaats uw bed volledig horizontaal met een plat kussen onder het hoofd. Plaats voor uw comfort één of twee kussens onder de knieën. Vermijd een rechte hoek in heupen en knieën.



Bedstand 2

Plaats de hoofdsteen van het bed omhoog (maximum 30 graden). Let erop dat u met het zitvlak stevig aangedrukt in de vouw van het bed zit, anders krijg u een 'hangmat-' of 'luie zetel-effect' en zakt u met de hele onderrug onderuit. Dat is een slechte houding voor de lage rug. Als u niet plat wilt liggen, kunt u eigenlijk beter in een stoel of zetel rechtzitten.



ZIJLIG

In zijlig moet u ervoor zorgen dat het bed volledig horizontaal staat. Zo krijgt u een gelijke verdeling van de druk en de belasting over alle spieren, gewrichtsbanden en tussenwervelschijven. Een kussen onder de bovenste knie ontlast de lage rug en de plaats van de operatie. Let er ook op dat het hoofd voldoende ondersteund wordt zodat de ruimte tussen de hals en de schouder wordt opgevuld.



IN EN UIT HET BED KOMEN

Trek vanuit ruglig de benen één voor één op en rol zo naar zijlig. Hou hierbij de rug recht zodat u één blok vormt tussen schouders en bekken. Hierdoor vermijdt u een draaibeweging van de romp. Duw u recht op de elleboog en de andere arm terwijl u met de twee benen samen uit bed glijdt. Let erop dat u ook hierbij de rug recht houdt.



ZITTEN

In zithouding probeert u de natuurlijke krommingen van uw rug te behouden: de ene keer zit u bewust in deze houding, op andere momenten laat u zich ondersteunen door kussens of gaat u zitten op een ergonomische stoel of een hoge barkruk.

Zet u op het bed met de voeten plat op de grond of ga zitten op de rand van een stoel met één voet naar achteren geschoven. Zo vergemakkelijkt u het behoud van een rechte rug.

In deze houding zitten de knieën wat lager dan de heupen. Hebt u lange benen dan kunt u de stoel verhogen door op een kussen te gaan zitten, in een heuphoek van ongeveer 100 graden. U zit het best op de zitbeenknobbels.

Op een gewone stoel met rugleuning kunt u een dun kussen of een opgevouwen handdoek achter de lage rug steken ter ondersteuning van de natuurlijke kromming.

Vanuit deze basishouding kunt u nu de rug zonder problemen verder oprichten. Zo zit u goed rechtop.





LANGDURIG ZITTEN IS ZWAAR WERK VOOR DE WERVELKOLOM

Bij langdurig zitten kantelt het bekken naar achteren en heeft de onderrug de neiging om bol te staan wegens die doorgezakte zithouding. Dat is een foute houding. Hierdoor worden spieren, gewrichtsbanden en tussenwervelschijven in de lage rug zwaar belast. Dat gebeurt zowel op de ergonomisch perfecte stoel als in die lekker diepe salonzetel of 'comfortabele' autostoel, tenzij u bewust en actief de juiste houding aanneemt.

Een correcte houding aannemen gaat veel gemakkelijker wanneer u op de juiste plaatsen ondersteund wordt door bijvoorbeeld een ergonomische stoel.

Op een gewone (ziekenhuis)stoel of in een gewone (ziekenhuis)zetel kunt u met kussens heel wat doen om uw zithouding goed en comfortabel te maken.

Door een dynamisch zithouding waarbij u af en toe beweegt, voorkomt u ook het gevreesde doorzakeffect.

Zit in een correcte en dynamische houding. Wissel ondersteund zitten af met zitten zonder steun.

Wissel regelmatig van houding: (liggen – liggen met de benen op kussens – zitten op een stoel – zitten in een zetel – hoog zitten bijvoorbeeld op de vensterbank – staan – stappen). Zoek uw eigen ritme.

VAN ZITTEN NAAR STAAN

Zit rechtop en steun de handen op de arMLEuning; Is er geen arMLEuning, steun dan op de knieën.

Breng de schouders naar voren en hou uw rug recht.

Breng het gewicht op de voeten, schuif uw zitvlak tot aan de rand van de stoel, en duw u dan recht vanuit de benen. Uw rug recht houden gaat iets gemakkelijker door een been naar achteren te schuiven.



STAAN

Ook hier probeert u de natuurlijke krommingen te behouden.

Vermijd voorovergebogen houdingen tijdens het staan want ze veroorzaken een belangrijke overbelasting van de (lage) rug.

Verdeel uw gewicht op beide benen. U kunt ook een armsteun gebruiken om de rug te ontlasten. De eerste dagen na de operatie kunt u zich wellicht best zittend wassen, tanden poetsen, scheren of schminken. Zo kunt u makkelijker de rug recht houden.

Misschien is het nodig om de (thuis)omgeving aan te passen voor een goede rughouding. Bijvoorbeeld een afwasbakje op het aanrecht in plaats van een te lage inbouwwasbak, een extra handspiegel op een bereikbare plaats, ...).

Let erop dat bij alles wat u doet dat u een goede werkhouding hebt zodat de rug recht blijft en werk dicht tegen het lichaam bijvoorbeeld bij afwassen en koken.



Verander regelmatig van houding: loop even rond, ga op een hoge kruk zitten, ga even liggen enzovoort.

STAPPEN EN TRAPPEN LOPEN

Door pijn in rug en/of benen hebt u een hele tijd uw stappatroon aangepast om pijn te vermijden. Zo wordt vaak één been meer belast om het pijnlijke been te ontlasten. Soms wordt ook onbewust de rughouding aangepast om zo veel mogelijk pijn te voorkomen.

Maar als u op die manier blijft stappen, leidt dit op termijn tot overbelasting van bepaalde gewrichten (andere delen van de rug, de knie, de heup enzovoort) omdat ze overbelast worden. Het is belangrijk om tijdens het stappen beide benen gelijkmatig te belasten. Een goede oefening is tellen met een vast ritme en deze cadans te volgen met elke stap of beeld u in dat een mand of een kruik op het hoofd draagt.

De rug rechthouden betekent de drie rugkrommingen behouden tijdens het stappen en trappen lopen.

DAGELIJKSE ACTIVITEITEN

HEFFEN OF TILLEN

Heffen of tillen en een aantal huishoudelijke taken, zoals dweilen en stofzuigen doet u best niet tijdens de wachttijd voor de operatie.

Ook de eerste weken na de operatie tot aan de eerste controleconsultatie moet u voorzichtig blijven. Daarna kunt u, in overleg met de arts, een programma starten om de juiste rugsparende technieken te leren. Actief blijven is en blijft de boodschap.



VETERS BINDEN

Tijdens activiteiten zoals het binden van veters en het aandoen van kousen en schoenen moet de rug 'vergrendeld' worden. U kunt hiervoor op de rand van het bed zitten of een hoge stoel gebruiken. Een alternatief is weer door de benen te gaan en te steunen op één knie. Blijf er ondertussen op letten dat de rug recht blijft.



IN EN UIT DE AUTO

Start met het ‘vergrendelen’ van de rug zodat u met een rechte rug de benen een voor een uit de auto kunt plaatsen. Blijf er ook voor zorgen dat u niet gaat draaien in de rug. Breng uw gewicht boven de benen en kom zo recht met behulp van de kracht in de benen. Hierbij mag u zeker steunen met de handen zolang de uitgangshouding kan bewaard blijven.



VOORWERPEN UIT DE LAGE KAST HALEN

Maak gebruik van de hurktechniek, zoals bij het oprapen van een voorwerp. Een andere mogelijkheid is dat u één been naar achteren zwaait, waarbij u absoluut de vergrendeling van de rug niet mag loslaten. Als u niet zeker bent dat u dit onder de knie hebt, wacht u best nog even om deze techniek toe te passen tot u voldoende hebt geoefend.



BASISSTABILISATIE

Basisstabilisatie is de grondhouding bij alle hierboven beschreven houdingen en bewegingen, hierdoor kunt u uw rug ‘vergrendelen’.

Om te herstellen van een rugprobleem is het nodig het ‘natuurlijke korset’ opnieuw aan het werk te krijgen. Het natuurlijke korset zorgt voor een stevige rug tijdens al uw activiteiten.

Het bestaat uit twee spier(groep)en: de diepe lage buikspier en de diepe rugspieren.

Deze twee werken samen voor het bewaren en stabiliseren van de normale krommingen van de wervelzuil. Dit is de basisstabilisatie. Door deze basisstabilisatie bewust te trainen, krijgen deze spieren een hogere basisspanning, meer kracht en meer uithoudingsvermogen. Hierdoor kan het natuurlijke korset veel beter ondersteunen in rugbelastende situaties (liggen, zitten, staan, rechtkomen vanuit een lig- en zithouding, activiteiten uitvoeren tijdens verschillende houdingen enzovoort).

U moet een volledige controle krijgen over het op- en ontspannen van deze spieren.

Op die manier ontwikkelt u een stevige gordel rond de lage rug terwijl de natuurlijke kromming bewaard blijft.

Uitgangshouding: ruglig met de knieën opgetrokken en de voeten plat op het bed met behoud van de natuurlijke kromming van de onderrug.

HET OPSPANNEN VAN DE DIEPE LAGE BUIKSPIER

Doel: De diepe buikspier leren opspannen om daarna, samen met de diepe rugspier, de (natuurlijke kromming van de) lage rug te stabiliseren.

Uitvoering: Plaats uw duimen naast de bekkenuitsteeksels op de onderbuik met de vier vingers richting navel. Span nu de diepe lage buikspier aan door eerst de bekkendodemspieren aan te spannen en vervolgens het gedeelte van de buik onder de navel in te trekken. U voelt hoe de spier hard wordt onder uw vingers. Hou deze spanning tien seconden aan terwijl u verder rustig in- en uitademt .

Let op:

- ✓ Het bekken mag niet naar achteren kantelen.
- ✓ De bovenbuik mag deze spieractiviteit niet voelen.
- ✓ Blijf rustig en diep doorademen.

Progressie: Als u dit tien keer tien seconden kunt aanhouden, dan kunt u deze spier ook in andere houdingen proberen aan te spannen (lig met de benen gestrekt, zit met de voeten gesteund, in lichte spreidstand enzovoort).

HET OPSPANNEN VAN DE DIEPE RUGSPIER

Doel: De diepe rugspier leren opspannen om daarna, samen met de diepe buikspier, de (natuurlijke kromming van de) lage rug te stabiliseren.

Uitvoering: Plaats de duimen of de vingertoppen onderaan de lage rug aan weerszijden van de wervelzuil. Span de diepe buikspieren op en probeer nu ook de spier onder de duimen hard te maken. Het kan helpen door te doen alsof u het zitvlak naar achteren uitsteekt. Het is belangrijk dat u de natuurlijke kromming van de lage rug bewaart. Hou deze spanning tien seconden aan terwijl u verder rustig in- en uitademt. Doe dit in reeksen van tien herhalingen.

Let op:

- ✓ Het bekken mag niet naar achteren kantelen.
- ✓ het bekken mag niet overdreven naar voren kantelen.

Moeilijkheid: Deze oefening is de eerste dagen na de operatie moeilijk uit te voeren (in sommige gevallen zelfs niet). Na de operatie kunnen wat verhoogde spierspanning en zwelling optreden. In dat geval is het beter om met deze oefening te wachten tot de spanning minder is. Probeer dit af en toe eens uit zodat u de basisstabilisatie zo snel mogelijk correct kunt uitvoeren.

Progressie: Oefen de basisstabilisatie in rugligging met de benen gebogen, in zit- en in standhouding, voorovergebogen steunend met de handen enzovoort.
Voelt u tijdens het uitvoeren van deze oefeningen nog pijn, dan vraagt u best advies aan een kinesitherapeut.

VRAGEN OF OPMERKINGEN?

Hebt u vragen of opmerkingen, dan kunt u altijd terecht op tel. 016 34 45 21.

© september 2013 UZ Leuven

Overname van deze tekst is enkel mogelijk na toestemming van de dienst communicatie UZ Leuven.

Ontwerp en realisatie

Deze tekst werd opgesteld door neurochirurgie in samenwerking met de dienst communicatie.

U vindt deze brochure ook op www.uzleuven.be/brochure/700047.

Opmerkingen of suggesties bij deze brochure kunt u bezorgen via communicatie@uzleuven.be.

Verantwoordelijke uitgever
UZ Leuven
Herestraat 49
3000 Leuven
tel. 016 34 49 00
www.uzleuven.be

