

# Richtlijnen revalidatie fysiotherapie na hnp

Pag 1 van 2 – afdrukdatum 21-8-2024

Het herstel na een hernia operatie kan individueel sterk verschillen. Factoren die een rol spelen zijn o.a. de duur van de klachten voor de operatie, aard van de rug- en beenpijn, herstel wondgebied en de algemene conditie van de patiënt. Hier treft u een algemene richtlijn voor de revalidatie.

## Postoperatief

### Post-klinische fase

- Geadviseerd wordt om de eerste behandeling zo spoedig mogelijk na ontslag te beginnen om de patiënt te voorzien van leefregels en feedback.

### FASE I ( week 1 t/m 4) Opbouw ADL-functies op geleide van pijn.

- Geven van inzicht in het herstel en de prognose.
- Vaststellen van de voor de patiënt relevante, noodzakelijke en haalbare activiteiten en vaardigheden.
- Inzicht geven in belasting / belastbaarheid in combinatie met de leefregels.
- Oefenen van het houdings- en bewegingsgevoel.
- Functionele training waarbij de rug in neutraal onbelaste positie verblijft.
- Aanvang verhogen algemene conditie.
- Inzicht geven om recidief klachten in de toekomst te voorkomen.

### FASE II (week 4 t/m 12) Hervatten ADL-functies en opbouw naar specifieke (arbeidsgerelateerde) vaardigheden.

- Patiënt ondersteunen, door middel van voorlichting, adviezen en instructies, in het volledig hervatten ADL-functies.

- Controleren, en indien geïndiceerd, verbeteren van de arthrogene, myogene en neurogene mobiliteit.
- Oefentherapie gericht op: spierversterking romp (isometrisch) en onderste extremiteit, verbeteren van de stabiliteit in functionele houdingen en bewegingen, houdings- en bewegingscoördinatie.
- Uitbreiden van de algehele belastbaarheid.

### FASE III ( 4 t/m 6 maanden) Werk- en sporthervatting

- Oefentherapie uitbreiden, nu steeds specifiek gericht op werk- en sportgerelateerde activiteiten. Mits mogelijk, niet meer isometrisch.
- Het inslijpen van deze specifieke werk- en sportgerelateerde bewegingspatronen.
- Uitbreiden conditie- en belastbaarheidstraining.
- Aandacht voor gedrag: bewustwording en gedragsverandering is vaak noodzakelijk om recidieven / rugklachten te voorkomen.
- Doel aan het eind van deze fase is volledige werk- en sporthervatting.

### Bijlage:

#### Conclusie update systematische review Cochrane 2009:

1. Geen meerwaarde vanuit de literatuur om direct post-ok te beginnen in vergelijking met na 4-6 weken. Wel advies KNGF-richtlijn om patiënt te voorzien van feedback, uitleg en adviezen.
2. Matige kwaliteit evidentie dat een oefentherapie een grotere verbetering geeft op functie in vergelijking met geen behandeling.
3. Matige kwaliteit evidentie dat een hoog-intensief programma een grotere verbetering geeft op functie dan een laag-intensief programma.

# Richtlijnen revalidatie fysiotherapie na hnp

Pag 2 van 2 – afdrukdatum 21-8-2024

4. Dit geldt ook voor pijnafname, maar hier is een lage kwaliteit evidentie voor.
5. Geen aanwijzingen dat een hoog-intensief programma risicovol is voor een recidief.

## Richtlijn Ongeinstrumenteerde wervelkolomchirurgie 2012-2022 (Nederlandse vereniging voor Neurochirurgie)

1. Door niet eenduidige definities van behandelvormen en het gebruik van kleine aantallen patiënten leidt het onderzoek naar een lage tot zeer lage bewijskracht van oefentherapie na een hnp operatie. (Ozkara 2015: Ju, 2012, Beneck, 2014, Mc Gregor 2011, Herbert 2013, studies voor 2010 niet meegenomen)
2. Verwijzing valt te overwegen bij patiënten die na 6 weken nog klachten hebben of nog niet op hun oude niveau functioneren bij patiënten met bewegingsarmoede of –angst
3. Oefen de ADL handelingen van de patiënt
4. Bovenstaande geldt ook voor de chirurgische ingrepen bij stenose zonder fusiosteno

## Overig KNGF-richtlijn

- Na een chemonucleolyse dient met name de eerste 2-3 weken oefentherapie beperkt te worden en op geleide van pijn. Zitten dient in deze fase zoveel mogelijk vermeden te worden. Daarna kan het protocol gevolgd worden.
- Behandelduur & -frequentie: dient afgestemd te worden per patiënt. Slechts 1 onderzoek toont aan dat een intensieve begeleiding in de vroege fase tot een spoediger herstel leidt. Een lange behandelduur (1 jaar), leidt niet tot een significant beter herstel. Behandeling kan beëindigd worden

indien de patiënt in staat is zelfstandig zijn functionele belastingsniveau en conditie op peil te houden.

## Een behandeltraject beschrijven van tenminste 3 maanden wordt zinvol geacht.

- Aan de behandeling kan geen specifieke inhoud worden gegeven. Als algemene regel geldt dat in de eerste 6 weken basisvaardigheden worden geoefend. Van week 3 t/m 12 kunnen deze werken sportspecifiek gemaakt worden.
- Passieve behandelingen als massage, manipulaties en fysiotherapeutische applicaties hebben geen vaste plek in de richtlijn.
- Succespercentage operatief beleid: 57-89%. Grote spreiding door diversiteit patiëntpopulatie en operatietechnieken.

## Bronnen:

1. KNGF-concept richtlijn (tussenproduct naar evidence-based richtlijn. Tot op heden nog onvoldoende wetenschappelijke onderbouwing; daarom gebaseerd op consensus).
2. 'Rehabilitation after lumbar disc surgery: an update Cochrane review' 2009.