

Stabiliserende operation i ryggen

Du skal have foretaget en stabiliserende operation i ryggen.

Her kan du læse mere om både tiden op til operationen, selve operationen og tiden efter. Informationen er et supplement til den information, du får, når du bliver undersøgt og behandlet.

En række lidelser i lænderyggen kan give kroniske smerter i lænden, og i en del tilfælde stråler smerterne ud i benene. Det skyldes, at der er dårlig plads til nerverne i rygmarvskanalen. Lidelserne kan blandt andet skyldes led-skred mellem to hvirvler eller forandringer i lænderyggen på grund af alder eller slidgigt. Ved en stabiliserende operation i ryggen får man to eller flere hvirvler til at vokse sammen.

70-80 % af de patienter, som bliver opereret, opnår en betydelig lindring af deres smerter og får en bedre livskvalitet og et højere aktivitetsniveau. Det er dog sjældent, at man bliver helt fri for smerter.

Gode råd før operationen

For at du får et godt resultat af operationen, er det altafgørende, hvordan dine knogler heler. Du kan selv være med til at øge chancerne for et godt resultat, blandt andet ved at følge disse råd:

Hold dig i form

Hold kroppen i form gennem almindelig motion ved at gå ture, cykle og svømme.

Undgå eller bekæmp overvægt

Det er meget vigtigt at tabe sig, hvis man er overvægtig. Smerterne kan i nogle tilfælde reduceres alene ved vægttab. Overvægt øger desuden risikoen for komplikationer ved en operation.

Spis sundt og varieret

Kosten har stor betydning for resultatet af operationen. Du har brug for en sund, varieret kost. God kost styrker kroppens modstandskraft og dens evne til at hele og hindre infektion.

Drik ikke alkohol

Et større alkoholforbrug før operationen kan medføre øget risiko for komplikationer i form af øget blødning under operationen og infektioner i såret. Rådfør dig med din egen læge eller find aktuelle rådgivnings- og behandlingstilbud i din hjemkommune på:

www.sundhed.dk – vælg 'Sundhed og forebyggelse' og 'Alkohol'.

Stop med at ryge

Det er videnskabeligt bevist, at rygning nedsætter blodomløbet i vævet og forsinker sårheling. Rygning svækker også knoglernes evne til at hele.

Ved de fleste rygoperationer skal man have transplanteret knoglevæv, og resultatet af operationen er meget afhængig af, at vævet heler rigtigt.

For at transplantatet kan hele, er det vigtigt, at du ikke ryger. Vi anbefaler derfor, at du ikke ryger i 6 uger før operationen og i 6 måneder efter operationen.

Læs mere om aktuelle rygestop-tilbud i regionen på www.sundhed.dk ('Sundhed og forebyggelse' / 'Rygning') eller få hjælp hos din praktiserende læge.

Brug ikke gigtmedicin

Er du i behandling med gigtmicin, skal du stoppe med denne medicin 10 dage før operationen af hensyn til risikoen for blødninger. Gigtmedicin som fx Brufen® og Kodimagnyl® forringer i betydelig grad helingen af knoglerne. Derfor bør du i samråd med afdelingens læger og egen læge erstatte gigtmedicinen med anden smertestillende medicin både før og efter operationen. Se medicinliste bagerst i pjecen.

Knoglehelingen er først komplet et år efter operationen.

Stop med at tage blodfortyndende medicin

Er du i behandling med blodfortyndende medicin, skal du i samråd med afsnittets læger lave en plan for, hvornår du skal stoppe med at tage denne medicin forud for operationen.

Vær opmærksom på naturmedicin

Mange former for naturmedicin kan også give øget tendens til blødning, for eksempel fiskeolie og hvidløgskapsler.

Tager du naturmedicin, skal du stoppe med dette 10 dage før operationen.

Det sker før operationen

Samtale forud for indlæggelsen

Nogle dage før operationen indkalder vi dig til en samtale, hvor vi opretter din journal. Du vil komme til at tale med forskellige fagpersoner.

- **Rygkirurgen** skriver journalen og gennemgår operationen med dig. Du har mulighed for at stille spørgsmål til operationen og hele forløbet. Husk at udfylde og medbringe de skemaer om livskvalitet, du har fået.
- **Sygeplejersken** vil gennemgå det plejemæssige indlæggelsesforløb med dig og give dig en række informationer, du skal bruge forud for operationen.

Ofte vil der blive taget blodprøver, EKG, blodtryk og puls.

Anæstesilægen taler med dig om, hvad der skal foregå, når du bliver bedøvet, og gennemgår fastereglene med dig inden operationen.

Indlæggelsen

Du skal forvente at være indlagt i 5-7 dage efter operationen. I forbindelse med din indlæggelse kommer du til at tale med forskellige fagpersoner – blandt andet en fysioterapeut – som vil vejlede dig og give dig en række informationer, du skal bruge efter operationen.

Sådan foregår operationen

Under operationen er du fuldt bedøvet. Inden du bliver bedøvet, får du lagt et drop, som giver dig væske gennem et plastikrør i håndryggen. Lægen, der skal operere, taler først med dig om, hvad der skal foregå, og herefter bliver du bedøvet.

I de fleste tilfælde opererer rygkirurgen fra ryggsiden, men det sker også, at der opereres fra mavesiden.

Under operationen bliver ryggen stabiliseret med skruer og stave. I nogle tilfælde bliver nerver frilagt for at skabe bedre plads til nerverne.

Under alle operationer bruger vi røntgenstråler til at gennemlyse operationsstedet for at sikre den bedst mulige placering af skruer, stave eller proteser. Ved proteser forstår vi buer af plastik eller metal, som sættes ind mellem hvirvelkroppene fortil.

Når operationen er overstået, kører en portør dig til opvågningsafsnittet. Her vil du være tilkoblet opvågningsudstyr, og du vil være tilknyttet én af afsnittets sygeplejersker, som vil observere dig og hjælpe dig med praktiske ting. Du skal overnatte på opvågningsafsnittet og kommer først tilbage til sengeafsnittet dagen efter operationen.

For at undgå blodansamling skal du så vidt muligt ligge fladt på ryggen de første 4 timer efter operationen. Herefter må du vende dig efter behag. Hovedgærdet må hæves til maksimalt 30 grader.



Sådan ser rygsøjlen ud, når den er stabiliseret med skruer og stave.

Mulige komplikationer

Som ved andre operationer er der en lille risiko for komplikationer ved rygoperationen. Disse kan være:

- **Hul i rygmærshinden.** Hul i rygmærshinden kan betyde, at du skal blive liggende i sengen i 1–2 dage. Det påvirker ikke operationens resultat.
- **Betændelse.** Betændelse i operationssåret og andre organer, fx i urinvejene og luftvejene. For at forebygge betændelse i såret får du antibiotika i forbindelse med operationen og i de første 3 døgn efter.
- **Beskadigelse af nervevæv.** Beskadigelse af nervevæv med lammelse af en enkelt muskelgruppe til følge, fx "dropfod".
- **Blodansamling eller blødning.**
- **Blodprop.** Vi forebygger blodpropper ved at give blodfortyndende medicin.

Den samlede risiko for komplikationer er 1-2 %.

Sådan forbereder du dig

Mød fastende

Du skal faste, før du skal bedøves. Følg disse regler, medmindre du har fået andet at vide af lægen:

- **Stop med at spise 6 timer før.** Det gælder al mad.
- **Stop med at drikke 2 timer før.** Du må gerne drikke klare væsker indtil 2 timer før. Klare væsker kan være: vand, saftvand, te, kaffe, juice uden frugtkød. Væsken må gerne indeholde sukker. Din krop kan bruge energien, så du har det godt.
- **Put intet i munden fra 2 timer før.** Lad være at tygge tyggegummi, spise pastiller eller andet, der stimulerer dannelsen af spyt.
- **Du må tage medicin som aftalt med anæstesiologen.** Er du i tvivl, så lad være at tage medicinen, men medbring den.
- **Særligt for børn og unge under 18 år.** Følg reglerne ovenfor. Du må drikke klare væsker indtil 1 time før.

Er du i tvivl, så kontakt os. Det er vigtigt for din sikkerhed under bedøvelsen, at du følger reglerne. Du kan se en video om fastereglerner her:

<https://video.RN.dk/sadan-faster-du-for-en-operation>

Vask dig grundigt før operationen

Tag et bad om morgenen, og vask dig grundigt med vand og sæbe. Du må ikke have make-up eller neglelak på. Hvis det er nødvendigt, hjælper vi dig med at fjerne behåring i det område, hvor du skal opereres.

Tag også renvasket tøj på. Undlad smykker, piercinger, ur og lignende genstande, der er samlested for bakterier. Undlad også at smøre dig ind i fed creme, da det gør det vanskeligt at desinficere operationsområdet. Så har du gjort det, du kan, for at mindske risikoen for infektion.

De første dage efter operationen

Kom hurtigt ud af sengen

Det er vigtigt, at du efter operationen kommer i gang med at bevæge dig, og du skal ud af sengen på operationsdagen eller senest dagen efter. Det mindsker risikoen for komplikationer og letter smertebehandlingen. Vi støtter dig selvfølgelig i det omfang, du har brug for det.

Forvent at have smerter

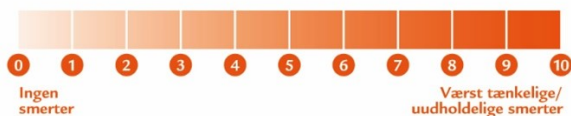
Du vil have smerter efter operationen. Derfor tilbyder vi dig smertestillende medicin på faste tider og efter behov. Vi bruger ofte et såkaldt smertekateter, som er et lille plastikrør, der lægges ind i ryggen under operationen, til at give smertestillende medicin igennem. Brug af lokalbedøvende medicin via smertekateter kan give forbigående bivirkninger i form af føleforstyrrelser eller nedsat kraft i benene. Giv personalet besked, hvis du får disse symptomer.

Vi fjerner smertekateteret efter 2-3 dage.

Vurdér dine smerter flere gange dagligt

I den første tid efter operationen vil du have brug for smertestillende medicin.

Vi bruger en såkaldt Visuel Analog Skala - i daglig tale ofte kaldet VAS-score - for at vurdere dine smerter. Du vil flere gange i løbet af dagen blive spurgt om, hvad din VAS-score er. VAS-skalaen er udformet som en 10 centimeter lang lineal med to yderpunkter. Yderpunktet til venstre på skalaen betyder "ingen smerter". Yderpunktet til højre betyder "værest tænkelige smerter". Mellem disse punkter skal du sætte en streg, der angiver, hvor stærk smerten føles. Ved hjælp af din vurdering kan vi justere på smertebehandlingen, så du får det bedst mulige resultat.



Forvent at have kvalme

Du vil formentlig have kvalme efter operationen, og måske kaster du også op i dagene efter.

Det kan skyldes bedøvelsen, de smertestillende tabletter og/eller forstoppelse. Er du plaget af kvalme, tilbyder vi kvalmestillende medicin, men opfordrer dig til at spise trods ubehag, så du får gang i maven.

Drik rigeligt

Det er vigtigt, at du drikker så meget som muligt, fordi væskebalancen er forstyrret efter operationen, ligesom kroppen ophober affaldsstoffer, som skal udskilles. Der vil ligge et skema på dit sengebord, hvor personalet noterer, hvor meget du drikker.

Hold maven i gang

Efter operationen er der risiko for forstoppelse. Du kan selv være med til at modvirke forstoppelse, blandt andet ved at komme hurtigt ud af sengen og ved at drikke rigeligt. Samtidig vil vi give dig afføringsmiddel.

De følgende dage

Vi hjælper dig

Vi vil først og fremmest hjælpe dig med at komme i gang igen og træne dig i de daglige færdigheder, så du hurtigst muligt bliver i stand til at klare dig selv hjemme.

Vi informerer, vejleder og undersøger dig

Ryggkirurgen orienterer dig om operationen. Vi ser på såret, der bliver taget blodprøver, og der bliver foretaget en ny røntgenundersøgelse af din ryg.

Fysioterapeuten vil instruere dig i et øvelsesprogram, du skal fortsætte med efter udskrivelsen.

Du kan have problemer med at klare personlig hygiejne og påklædning på underkroppen.

Vi vil vise dig, hvordan du skal klare dette, eventuelt ved at bruge hjælpemidler.

Det kan være svært for dig at sætte og rejse dig fra en stol, en seng og toilettet, dels på hospitalet, dels derhjemme. Derfor kan det blive aktuelt at få disse ting forhøjet. Fysioterapeuten hjælper dig med at vurdere, om det er nødvendigt.

Hjemtransport

Når du er blevet udskrevet, foregår transporten siddende.

De første 6 uger

Respektér kroppens signaler

Du bør respektere kroppens træthedssignaler. De kan eller skal ikke arbejdes væk. Skift ofte mellem at ligge, sidde, stå eller gå.

Brug en pude under knæene, når du ligger

Når du hviler på ryggen, så brug en pude eller lignende under knæene. Ligger du på siden, så læg en pude mellem benene.

Læg dig og rejs dig hensigtsmæssigt fra din seng

Bøj benene og vend om på siden uden at vride i ryggen, så skuldre og hofter følges ad. Stræk benene ud over sengekanten, samtidig med at underste albue og øverste hånd skubber fra i madrassen. Glid ned, til fødderne når gulvet.

Løft rigtigt

Begynd med kun at løfte få kilo. Bøj i knæ og hofter, men ikke i ryggen. Spænd "muskelkorsettet", det vil sige musklerne i bækken, mave og ryg. Hold byrden tæt på kroppen. Undgå vrid i ryggen. Løft ved at strække benene.

Træn ryg-, mave- og benmuskler

Følg det træningsprogram, du har fået udleveret, de første 6 uger frem til din ambulante kontrol.

Fysioterapeuten udarbejder ved udskrivelsen en genoptræningsplan sammen med dig. Herefter vil du blive indkaldt til genoptræning hos terapeuterne i din kommune, efter du har været til den ambulante kontrol.

Når du kommer hjem

Aftal at få fjernet clips hos din egen læge

Når du kommer hjem, skal du selv bestille tid hos din egen læge til at få fjernet metalclipsene i dit operationssår. De skal fjernes 10-12 dage efter operationen. Du får en tang og et plaster, der skal bruges til formålet, med fra os.

Vær så aktiv, du kan

Du må forvente at være træet, når du kommer hjem. De daglige gøremål kan også være mere besværlige og tage længere tid. Det er helt normalt. Tænk på gøremålene som en del af din træning, og gør så meget, som du kan, selv. Så opnår du et godt resultat.

Der kan være dage, hvor du oplever tilbagegang, og hvor du har flere smerter end ellers, men din tilstand vil bedres over tid.

Brug hjælpemidler efter behov

Hvis fysioterapeuten har vurderet, at du har brug for hjælpemidler til gang, personlig hygiejne, påklædning og tilpasning af din bolig, låner du disse ting midlertidigt af hospitalet.

Fysioterapeuten bestiller hjælpemidlerne til dig. Du skal så vidt muligt selv sørge for, at de bliver afhentet, og du skal også selv levere dem tilbage til hospitalet efter udlånsperiodens udløb. Det står på udlånsbeviset, hvor længe du kan låne hjælpemidlerne.

Hvis du fortsat har brug for hjælpemidler efter 3 måneder, skal du kontakte din hjemkommune for at få bevilget de nødvendige hjælpemidler til permanent brug.

Sygemeld dig

Der vil typisk være behov for sygemelding i 2-3 måneder efter operationen. Behovet for sygemelding varierer meget og er afhængig af alder, arbejdsbelastning og operationsforløb. Lægen fortæller dig, hvor længe du bør sygemelde dig.

Undgå at køre bil i 6 uger

Du må være passager i bil, bus og tog, når du synes, du kan. Vi anbefaler dog, at du ikke kører længere ture de første 6 uger. Begynd med korte ture og hold hyppige pauser.

Vi anbefaler, at du venter op til 6 uger med selv at føre bil, da din bevægelighed og reaktionsevne er nedsat. Desuden får du muligvis såkaldt trafikfarlig medicin.

Motionér, men følg fysioterapeutens vejledning

Det er meget forskelligt, hvor meget man kan motionere og dyrke sport efter en rygoperation. Det er afhængigt af, hvilken sportsgren du dyrker, og om du har dyrket den før. Du kan forbedre din kondition ved at svømme, cykle, løbe eller jogge. Inden du starter, er det dog en god ide at søge vejledning hos fysioterapeuten. Her er nogle retningslinjer, du bør følge:

- **Løb:** Du må tidligst løbe efter 3-6 måneder. Undgå hårdt og ujævnt terræn.
- **Cykling:** Du kan træne på kondicykel efter cirka 14 dage og på almindelig cykel fra 6 uger efter operationen.
- **Svømning:** Du må svømme efter 2 uger.
- **Kontaktsport:** Du må først dyrke sport, hvor der er modspillere - fx fodbold - efter 1 år.
- **Seksuelt samliv:** Du må genoptage dit seksuelle samliv, når du føler, du er i stand til det.

Kontrol

Du vil cirka 6 uger efter operationen blive kontaktet per telefon af en sygeplejerske med henblik på besvarelse af spørgeskema som du får med hjem ved udskrivelsen.

Desuden vil du blive indkaldt til røntgenkontrol og undersøgelse hos en rygkirurg efter cirka 1 år.

Før operationen samt 1 og 2 år efter operationen beder vi dig udfylde et spørgeskema, så vi kan vurdere resultatet, som du oplever det.

Medicin, der hæmmer heling

De første 6 måneder efter operationen bør du ikke tage følgende præparater, da de i høj grad hæmmer helingen af knogler. Er du i behandling med gigtmedicin, bør du ophøre med dette 10 dage før operationen af hensyn til risikoen for blødninger. Hvis du er i tvivl om noget, så spørg din egen læge.

Apain®

Arthrotec®

Aspirin® (håndkøb)

Barcan®

Bonyl®

Brufen®

Celebra

Clinoril®

Clotam®

Confortid®

Diclodan

Diclofenac "Pliva"

Diclofenac "ratiopharm" Rapid

Diclogea®

Diclone®

Difenet

Diflunisal

Diklofenak "NM"

Donobid®

Felden® (gel håndkøb)

Fenylbutazon "OBA"

Flurofen® Retard

Ibumetin®

Ibumetin® (håndkøb)

Ibuprofen "NM" (200 mg håndkøb)

Ibuprofen "UNP"

Ibureumin® (200 mg håndkøb)

Idotyl® (håndkøb)

Indocid®

Ipren® (håndkøb)

Ketoprofen "NM"

Kodamid® "DAK"

Kodimagnyl

Koffisal® "DAK"

Magnyl® "DAK" (håndkøb)

Migea®*)

Miranax®

Mobic®

Modifenac®

Nalfon®

Naprosyn®

Naproxen "NM"

Orofen®

Orudis® (gel håndkøb)

Pirom®

Piroxicam "NM"

Piroxigea

Relifex®

Seractiv®

Solpaflex (håndkøb)

Surgamyl® Retard

Tilcotil®

Todolac®

Toradol®

Voltaren®

Xefo®

Xefo® Rapid.

Kontakt og mere viden

Har du spørgsmål, er du velkommen til at kontakte os.



Sengeafsnit for Ortopædkirurgi, Frederikshavn
Tlf. 97 64 19 19
Vi træffes bedst: Mandag – fredag 9.00 – 14.00