

Operation for rygskævhed (skoliose) hos børn og unge

Du har en skoliose, som er den medicinske betegnelse for en rygskævhed. Din skoliose har en sværhedsgrad, der gør, at vi tilbyder dig en operation. Ved operationen rettes ryggen i det skæve område. Herved forebygges, at der opstår yderligere skævhed, som kan medføre tidlig slidgigt, smerter og eventuelt vejrtrækningsproblemer.

Med denne vejledning vil vi gerne give dig og dine pårørende nogle supplerende oplysninger omkring dit forløb i Ortopædkirurgisk Afdeling, når du skal opereres for skoliose.



Skoliose er en skævhed i ryggen, hvor ryggen er enten S- eller C-formet, når man ser den bagfra.

INDLÆGGELSESSAMTALE OG FORUNDERSØGELSE

Indlæggelsessamtale

Inden operationen bliver du indkaldt i Ortopædkirurgisk Ambulatorium, hvor du kommer til at tale med en læge og en sygeplejerske. Her vil de fortælle dig om operationen og indlæggelsesforløbet.

Samme dag vil du få taget en blodprøve og et hjertediagram (en smertefri metode til at måle hjertets elektriske aktivitet), og du vil tale med en anæstesilæge om bedøvelsen.

Forundersøgelser

Forud for din operation skal du have lavet nogle forberedende undersøgelser. Et par dage efter indlæggelsessamtalen vil du modtage et brev om, hvornår du skal møde til disse undersøgelser. Som regel er det et par dage inden operationen. På undersøgelsesdagen taler du først med en sygeplejerske i Ortopædkirurgisk Ambulatorium, som vil udlevere et program for dagen og gennemgå dette med dig og din pårørende.

Nedenfor er de mest almindelige undersøgelser nævnt. Det er dog ikke sikkert, at du skal have lavet dem alle. Det vurderer lægen ved indlæggelsessamtalen:

- Lungefunktionsundersøgelse
- Foto af din ryg
- Røntgenbillede
- EOS-skanning (en scanning, som er specielt god til rygpatienter)
- Ekstra blodprøve (må maksimalt være 3 dage gammel).

Det er en god idé, at du reserverer hele dagen, da undersøgelserne ofte ligger i tidsrummet 8.00 – 15.00. Medbring eventuelt en madpakke.

CODE RÅD FØR OPERATIONEN

Hold dig i form

Det kan du blandt andet gøre ved at træne dit muskelkorset så meget som muligt. Når din krop har et fysisk stærkt udgangspunkt, giver du din krop de bedste forudsætninger for at komme godt igennem operationen og klare de nye fysiske udfordringer efter din rygoperation.

Spis sundt og varieret

Din kost har stor betydning både før og efter operationen. Med den rigtige kost gør du en aktiv indsats for at få et godt resultat af operationen.

Udover generelt at spise sundt, anbefaler vi, at du spiser jern- og proteinrige måltider. Start allerede inden operationen, så du får depoterne fyldt godt op, og fortsæt efter operationen med at spise jern- og proteinrigt.

Du kan læse mere på:

<https://aalborguh.rn.dk/~media/sxi/god-kost-foer-og-efter-din-operation/god-kost-foer-og-efter-din-operation-pdf.ashx>

SÅDAN FOREGÅR OPERATIONEN

Operationsdagen

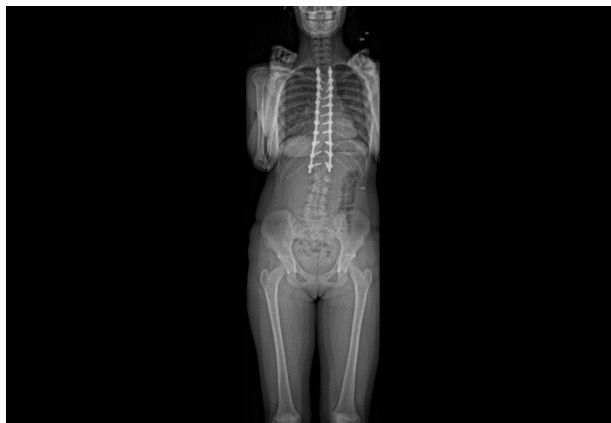
På operationsdagen møder du fastende på Ortopædkirurgisk Sengeafsnit O2 på 5. sal klokken 06.30.

På O2 får du udleveret patienttøj og får tildelt en seng. Du får målt dit blodtryk og din temperatur. Da du er under 18 år, vil én forælder eller anden voksen pårørende blive indlagt sammen med dig.

Har du fået udleveret tryllecreme, skal dette påføres hjemmefra klokken 6.00.

Operationen

Du og din pårørende bliver hentet og kørt til operationsgangen mellem kl. 7.30 og 8.00. Din pårørende er hos dig, indtil du er blevet bedøvet, og forlader derefter operationsstuen. Der er en del forberedelse på operationsstuen, så der kan godt gå 1-2 timer, inden operationen kan gå i gang. Lægen stabiliserer et kortere eller længere stykke af din rygsøjle. Lægen sætter titaniumsskruer i rygsøjlen og monterer til sidst stave, som retter rotationen og skævheden. Til sidst lægges der knoglevæv mellem og på siderne af hvirvlerne for at sikre heling.



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

Efter operationen

Operationen slutter om eftermiddagen, og bagefter bliver du kørt til opvågningsafsnittet, hvor du skal være indtil næste dag. Når du vågner, vil du have 1-2 slanger (dræn) i ryggen, der fjerner væske fra området, hvor du er blevet opereret. I forbindelse med operationen anlægger vi også et lille smertekateter i operationsområdet, et såkaldt epiduralt smertekateter, som vi bruger til lokal smertebehandling. Smertekatetret kan også bedøve blæren, og derfor har vi også anlagt et blærekateter under operationen, så du ikke skal på toilettet. Desuden har du et drop i hånden, som vi kan give dig væske, antibiotika og medicin i.

På opvågningsstuen vil en sygeplejerske blandt andet overvåge din vejrtrækning og dit blodtryk og ligeledes tilse din forbindelse på ryggen, justere smertebehandlingen og vurdere behovet for medicin. For at undgå blodansamling skal du så vidt muligt ligge fladt på ryggen de første 3-4 timer efter operationen.

Din forælder eller pårørende kan også være hos dig på opvågningsstuen. Vedkommende bliver tilbudt en seng eller en lænestol til natten, afhængig af hvor travlt der er på stuen. Hvis det er nødvendigt af hensyn til de andre patienter, kan det også være, at din pårørende midlertidigt må forlade opvågningsstuen. Det er også muligt for din pårørende at sove på Sengeafsnit O2.



Indlæggelsestiden varierer, men du skal regne med at være indlagt i en uges tid.

SÅDAN FORBEREDER DU DIG

Mød fastende til operationen

Du skal faste inden bedøvelsen, så din mavesæk er helt tom. Møder du ikke fastende, kan vi være nødt til at aflyse din aftale. Følg derfor disse regler:

- Du må ikke spise fra 6 timer inden operationen. Du må heller ikke drikke mælkeprodukter.
- Du må gerne drikke klare væsker indtil 2 timer før. Det kan fx være vand, saftvand eller te og kaffe uden mælk.
- For dit velbefindende før og efter bedøvelsen anbefaler vi, at du drikker et stort glas sød saft 1 time før den planlagte undersøgelse eller behandling og derefter ingenting, indtil bedøvelsen er overstået.
- Du må indtage medicin ifølge aftale med anæstesilægen. Spørg, hvis du er i tvivl.

Vask dig grundigt før operationen

Tag et bad om aftenen eller morgenen, og vask dig grundigt med vand og sæbe – særligt på stedet for indgrebet. Undlad at smøre dig med creme, da det gør desinfektion vanskeligere. Tag rent tøj på. Undlad smykker, piercinger, ur og lignende genstande, der er samlested for bakterier. Så har du gjort det, du kan, for at mindske risikoen for infektion.

Fjern makeup og løse genstande

Af hensyn til hygiejne og sikkerhed under operationen skal du forberede dig således:

- **Makeup.** Fjern al makeup og neglelak. Under operationen skal vi kunne iagttage din huds naturlige farver.
- **Smykker.** Fjern løse dele såsom smykker, ur og ringe. Smykker er samlingssted for bakterier, der øger risikoen for infektion.
- **Daglige hjælpemidler.** Briller, høreapparat og tandprotese tager vi af dig lige inden narkosen.

- **Kontaktlinser.** Linser må du gerne beholde i. Fortæl dog sygeplejersken, hvis du bruger linser.

Medbring CPAP-apparat, hvis du bruger CPAP

Bruger du CPAP, skal du medbringe din CPAP-maskine. Der vil oftest være et større behov for CPAP efter operationen.

EFTER OPERATIONEN – MENS DU ER PÅ HOSPITALET

Dagen efter operationen kommer du tilbage til Ortopædkirurgisk Sengeafsnit O2. Mange oplever skiftet fra opvågningen til O2 som en stor omvæltning på grund af øget travlhed hos personalet. Bedøvelsen giver nogle patienter kvalme og eventuelt opkastning. Dette kan vare nogle dage. Kvalme og opkastning kan medføre, at man ikke indtager nødvendig mad og væske. Der findes medicin, der kan forebygge og behandle dette.

Selvom du har dræn, smerte-/blærekateter og drop, kan du bevæge dig rundt, men du skal have hjælp til at komme ud af sengen. En fysioterapeut og en medarbejder fra plejepersonalet vil allerede første dag hjælpe dig med at komme op at sidde på sengekanten og eventuelt op at stå. Vi fjerner dræn-/blærekateter cirka 3 dage efter operationen. Herefter kan du selv gå på toilettet – først ved hjælp af en høj gangvogn og siden uden hjælpemidler. Du vil gradvist komme mere op, og få dage efter operationen kan du komme i bad med hjælp.

Efter cirka 3 dage fjerner vi også dit smertekateter. Inden da er du begyndt at få smertestillende som tabletter. Denne overgang kan give lidt ubalance i smertebehandlingen, men vi kan supplere med ekstra tabletter, hvis du har brug for det.

Ud af sengen

De kommende dage vil bære præg af den nyligt overståede operation. Du vil have ondt, kvalme, være træt og have brug for at hvile dig meget. Fysioterapeuter og plejepersonale vil hjælpe dig med at komme op at sidde og op at stå flere gange de første dage. De vil også instruere dig i, hvordan du

bevæger dig i sengen, kommer ud af den og bevæger dig hensigtsmæssigt.

Øv dig i albue-teknik

For at komme ud af sengen på en måde, som skåner din nyopererede ryg bedst, kan du inden operationen øve dig i albue-teknik. Du kan se en video om teknikken på vores hjemmeside:

video.rn.dk/vejledning-og-ovelser-til-rygpatienter-indud-af

Operationsstedet har bedst af at få ro i den første tid, så såret kan hele. Du skal derfor undgå at bukke dig forover og at lave vridbevægelser i ryggen.

Hvis du har et varigt handicap

Hvis du er kørestolsbruger, vil en del af træningen være at komme op at sidde i denne. I starten sidder du oppe i 10-15 minutter ad gangen. Som dagene går, er det vigtigt, at du kommer op i kørestolen flere gange dagligt, og du vil opdage, at du kommer til at kunne holde til at sidde oppe i længere tid. Ergoterapeuten hjælper til med at tilpasse kørestolen, så du kan sidde godt, indtil stolen kan tilrettes permanent. Dine øvrige hjælpemidler vil også blive afprøvet. Hvis de ikke kan bruges, vil ergoterapeuten bestille andre på dit hjemsygehus eller bede din kommune om at købe dem til dig.

Smertebehandling og smerteskala

Du vil efter operationen have behov for smertestillende medicin både som tabletter og i drop. Dette gives på faste tidspunkter og efter behov. Det er helt normalt, at eventuelle smerter før operationen kan forværres i en kort periode efter operationen for derefter langsomt at aftage. Det er dog meget individuelt, hvor længe og hvor kraftige smerter man har efter operationen.

Når du er klar til udskrivelse, lægger vi en plan for din fortsatte smertebehandling og for nedtrapning af smertestillende.

Det vil være til stor gavn, hvis du lærer at tage tabletter inden indlæggelsen.

Afføring

Noget af den medicin, som du får under indlæggelsen, kan give dig forstoppelse. Derfor kan

der gå et par dage efter operationen, før du igen har afføring. Sørg derfor for at have gang i maven inden indlæggelsen. Det får du fx ved at drikke rigeligt med væske og spise en fiberrig kost.

Under indlæggelsen og efter udskrivelsen vil du skulle tage et afføringsmiddel, indtil du er helt færdig med at tage medicinen.

Inden udskrivelsen får du kontrolleret din ryg med et røntgenbillede.

NÅR DU KOMMER HJEM

Beskyt såret med plaster

De første 7 døgn efter operationen anbefaler vi, at du har et plaster over operationssåret.

Aftal at få fjernet operationsclips

Under din forbinding sidder der som regel små clips (agraffer), som holder operationssåret lukket. De skal fjernes 12-14 dage efter operationen hos din egen læge. Du skal selv kontakte din læge og bestille en tid.

Dybere i huden under de små clips er huden syet med indvendige tråde, som opløses af sig selv. De skal dermed ikke fjernes.

Vær opmærksom på infektion

Du skal være opmærksom på symptomer såsom feber, rødme, varme, hævelse eller sivning fra såret, da det kan være tegn på infektion. Får du disse symptomer, skal du kontakte Ortopædkirurgisk Ambulatorium eller Lægevagten.

Beskyt arret mod sollys

Det er vigtigt, at du beskytter arret mod direkte sollys i mindst 1 år efter operationen og sørger for at smøre med en solcreme faktor 50.

Veksl mellem hvile og aktivitet

De første 6 uger efter operationen skal du prøve at få en så normal en hverdag som muligt. Du vil have brug for at hvile dig flere gange i løbet af dagen, men samtidig har du også brug for at komme ud og gå ture flere gange om dagen.



Gå i skole hjemme i en periode

Når du bliver udskrivet, skal du som regel være hjemme i 4-5 uger. I denne periode skal din skole sørge for, at du bliver undervist derhjemme. Når du starter i skole igen, kan der blive behov for, at du køres til og fra skole i en periode. Vi vil hjælpe med at udfylde ansøgning om skoletransport. Det kan være nødvendigt, at du aftaler med dine lærere, at du starter på nedsat tid, indtil du har kræfter til en hel skoledag.

Undgå tunge løft

Fra operationen og indtil 6 uger efter må du løfte 1-2 kg. Efter 6 uger må du løfte, hvad der svarer til 2 bæreposer.

Følg disse retningslinjer, hvad angår sport og aktivitet

Efter cirka 6 uger kan du starte med svømning, hvis dit sår er helet.

Efter 3 måneder må du alt, undtagen kontaktsport (håndbold, fodbold og andre sportsgrene, hvor der er modspillere).

Du bør vente med at ride og stå på ski til 6-9 måneder efter operationen.

Du må tidligst begynde at løbe 6 måneder efter operationen. Det er vigtigt, at du bruger løbesko med støddabsorberende såler. Du skal undgå ujævnt terræn i starten.

Du må først hoppe på trampolin 1 år efter operationen.

KONTROL

Du indkaldes til røntgen og kontrol hos en læge og sygeplejerske i Ortopædkirurgisk Ambulatorium efter:

- 6 uger
- 1 år
- 2 år.

KONTAKT OG MERE VIDEN

Kommer du fra en anden region, eller ønsker du af andre årsager at møde aftenen før operationen, er

det muligt at overnatte på vores Patienthotel. Tal med en sygeplejerske omkring dette.

Du kan læse mere om skoliose på:

- www.skoliose.dk
- www.patienthåndbogen.dk (søg på: 'skoliose')

Desuden findes der en masse grupper på Facebook, hvor det er muligt at sparre med andre, som har skoliose.

Har du spørgsmål til operationen, er du velkommen til at kontakte Ortopædkirurgisk Ambulatorium.



Kontakt

Ortopædkirurgisk Ambulatorium

Tlf. 97 66 28 30

Vi træffes bedst:

Mandag – torsdag 8.00 – 15.00

Fredag 8.00 – 14.00

Socialrådgiver Nivethitha Nissanthan

Tlf. 26 19 82 55

Socialrådgiver Lydia Schmidt

Tlf. 24 90 12 94



Information til forældre

Under indlæggelsen

Når du er indlagt med dit barn, vil vi gerne, at du deltager så meget som muligt i plejen. Vi vil også gerne, at du efter operationen deltager i og er med til at motivere dit barn til at komme ud af sengen, til at komme i gang med at spise, og at du i samarbejde med dit barn deltager i smertevurderingen. Vi har erfaring med, at dette gør, at I som forældre hurtigere føler jer klædt på til at komme hjem og klare tingene.

Hjemme efter operationen

I forbindelse med at jeres barn skal opereres, vil der være behov for, at én forælder kan være hjemme sammen med barnet i 4-6 uger efter operationen. I den forbindelse er I velkomne til at kontakte sygehusets socialrådgiver.