

Indoperation af smerteelektrode

Du skal have indopereret en smerteelektrode, som skal mindske dine kroniske smerter.

En smerteelektrode er et kateter med elektroder, som lægges ind i ryggen nær den bagerste del af rygmarven. En smerteelektrode kan også placeres andre steder på kroppen. Det taler vi med dig om, hvis det gælder dig.

Når smerteelektroden er korrekt placeret, kan den hæmme smertesignaler i at nå til hjernen fra det område, hvor du har ondt. Du vil derfor ikke længere opleve voldsom smerte, men en summende fornemmelse i det område, hvor du før havde smerter. Det vil sige, at en smerteelektrode ikke behandler din sygdom, men alene lindrer dine smerter. En smerteelektrode skal altså forbedre din livskvalitet og nedsætte dit behov for smertestillende medicin. En vellykket behandling vil betyde, at dine smerter bliver reduceret med 50 %.

Efter operationen tester vi elektrodens virkning. Du skal derfor forvente at være indlagt på Patienthotellet i 6 dage, men du kan få orlov, hvis vi ikke skal ændre på de elektriske programmer. Der kan være behov for, at du tester yderligere derhjemme i op til 3 uger, inden vi beslutter, om batteriet skal anlægges.

Sådan foregår operationen

Under operationen er du lokalbedøvet. Lokalbedøvelse vil sige, at du får lagt bedøvelsen med en indsprøjtning ved operationsstedet. Du vil ikke føle smerte, men kan mærke berøring. Under operationen får du også smertestillende medicin gennem et drop i hånden.

Lægen lægger et snit mellem to ryghvirvler, hvor elektroden føres ind. Elektroden føres herefter op, så den ligger så tæt på rygmarven som muligt. Under operationen vil vi flere gange spørge dig, hvor du mærker en summende fornemmelse. Det gør vi for at finde ud af, om kateteret er placeret korrekt. Derefter kan elektroden føres under huden og ud gennem din venstre side til et batteri, der er placeret udenfor kroppen. Det kan tage fra ½ - 1½ time at få placeret elektroden korrekt. Efterfølgende skal du have antibiotika som drop i 1 døgn.

Efter 1 – 4 uger lægges batteriet ind under huden, når vi har sikret, at elektroden fungerer korrekt.

Batteriet bliver placeret under huden i et område, der generer mindst muligt. Ofte vil det være balden, men andre placeringer kan være en løsning. Det gøres i lokalbedøvelse. Du skal være indlagt i 1 døgn efterfølgende, da du igen skal have antibiotika som drop, og du får tilmed tabletter med hjem til 3 dage.

Sådan forbereder du dig

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 hudns naturlige farver og sikre overvågningen.
- **Smykker.** Fjern løse dele såsom smykker, ur og ringe. Smykker er samlingssted for bakterier, der øger risikoen for infektion.
- **Daglige hjælpemidler.** Brilller, høreapparat og tandprotese kan du tage med til operationen.
- **Kontaktlinser.** Du skal fjerne dine linser inden operationen. Det kan være en god idé at tage dine briller med, hvis du har meget svært ved at se uden linser.

Mød fastende til operationen

Du skal faste inden operationen, så din mavesæk er helt tom. Det er vigtigt, da den smertestillende medicin i droppet får dine muskler til at slappe af, så der opstår risiko for, at mad i mavesækken kan løbe tilbage gennem spiserøret og ned i lunge

- Spis en sen natmad aftenen før operationen og drik 3 glas saftvand.
- Du må ikke spise fra midnat aftenen før operationen. Du må heller ikke drikke mælkeprodukter eller spise pastiller, bolsjer og tyggegummi.
- Du må gerne drikke klare væsker (max 2 glas) indtil 2 timer før aftalen. Det kan være vand, saftvand eller te og kaffe uden mælk.
- For dit velbefindende før og efter narkosen, anbefaler vi, at du drikker 2 små glas saftvand 2 timer før operationen sammen med den medicin narkoselægen har ordineret. Herefter må du ikke indtage noget, indtil narkosen er overstået.

Der kan gælde særlige regler for dig, fx hvis du er diabetiker, ryger, overvægtig, gravid, i kronisk smertebehandling eller har mange sure opstød. Narkoselægen gennemgår reglerne med dig inden operationen.

Efter operationen

Spis og drik

Du må spise og drikke umiddelbart efter operationen, men afhængig af mængden af smertestillende medicin kan du have kvalme. Derfor er det muligt, at du skal forbi opvågningsstuen og således må vente 2 timer med at spise og drikke.

Få skiftet plaster, hvis det er nødvendigt

Efter operationen kan der sive væske fra det sted, hvor elektroden kommer ud gennem huden. Hvis det er tilfældet, skal du have skiftet plasteret. Det kan hotelsygeplejersken hjælpe dig med. Når batteriet er lagt ind under huden, er det kun nødvendigt med plaster det første døgn. Hvis der er sivning efter dette, skal du kontakte ambulatorisygeplejersken eller afdeling NHH.

Hjemtransport

Du må ikke selv køre bil hjem, men gerne være passager. Det er vigtigt, at du er forsigtig de første 4 uger, hvor du skal undgå vrid og buk i ryggen.

Når du kommer hjem

Væn dig til elektroden

Det kan tage lidt tid at vænne sig til elektroden og den summende fornemmelse. Efterhånden får du erfaring med, hvordan du kan justere styrken, og du vil efterhånden få brug for mindre smertestillende medicin. Enkelte vil helt kunne undvære medicinen.

Tag dine forholdsregler

Der er nogle elektroder og batterier, som ikke kan MR-skannes, men efterhånden kan mange modeller MR-skannes. Når du har smerteelektrode, skal du derfor være klar over, om din kan MR-skannes. Der vil for det meste være andre skanningsmuligheder, hvis det bliver nødvendigt. Du må gerne flyve, men batteriet skal slukkes, når du skal igennem sikkerhedskontrollen, og du skal gå uden om skanneren. Du får et informationskort om smerteelektroden og batteriet, som du skal vise i sikkerhedskontroller og ved indlæggelse og tandlægebesøg. Derudover får du en manual, du kan vise ved eventuelle operationer, da der er elektrisk apparatur, der kan ødelægge batteriet.

Kontrol

Du skal komme til kontrol i Neurokirurgisk Ambulatorium 1 måned efter indoperation af smerteelektroden. Derefter skal du til kontrol i Neurokirurgisk Ambulatorium efter 6, 12 og 24 måneder. Herefter kontakter vi dig telefonisk efter 5 og 10 år. Du bliver indkaldt til disse kontroller.

Mulige risici og komplikationer

Ved alle indgreb er der risiko for komplikationer. Generelt er risikoen for alvorlige komplikationer ved dette indgreb meget lav.

Blødning

Der er en lille risiko for blødning ved rygmærven under eller umiddelbart efter indgrebet. Det kan medføre lammelse og/eller føleforstyrrelse og smerter i arme og ben. Får du blodfortyndende medicin, skal du holde pause, hvilket vi aftaler i ambulatoriet før indgrebet.

Betændelse

Der kan opstå betændelse ved enhver operation. For det meste vil det være en overfladisk infektion i huden, som kan behandles med antibiotika. Derfor skal du kontakte Neurokirurgisk Ambulatorium, hvis du oplever rødme, sivning, ømhed og varme i såret.

Sjældent kan der opstå infektion ved elektroden eller batteriet, hvor det kan være nødvendigt at fjerne både elektrode og batteri.

Beskadigelse af rygmarv eller nerver

Der er en meget lille risiko for at beskadige rygmarv eller nerver under anlæggelsen af elektroden. Det kan medføre lammelse og/eller føleforstyrrelse og smerter i arme og ben.

Elektroden kan flytte sig

Der er risiko for, at elektroden kan flytte sig, så den ikke længere virker i det smertefulde område. Så kan det være nødvendigt med en ny operation, hvor elektroden placeres korrekt igen. Her vil der være de samme risici som ved første operation. Risikoen er størst i de første 4 uger. Efterhånden dannes der arvæv omkring elektroden, som mindsker risikoen.

Tekniske fejl og gener fra udstyret

Der er risiko for, at der opstår tekniske fejl på trods af, at vi bruger godkendt og testet udstyr. Det kan medføre, at vi må udskifte dele af eller hele udstyret.

Nogle patienter kan opleve, at batteriet generer, da det kan mærkes gennem huden. Generne aftager normalt i løbet af de første måneder, når hævelsen efter operationen forsvinder.

Smerter og ubehag fra selve udstyret

De indopererede dele kan i visse tilfælde give gener. Oftest kan det afhjælpes med omhyggelig sårpleje af overliggende hud, men undertiden må udstyret flyttes eller i yderste konsekvens helt fjernes.

Kontakt og mere viden

Har du spørgsmål til din operation, er du meget velkommen til at kontakte os. Vi har lavet en række videoer, som fortæller om hele forløbet med indoperation af smerte-elektrode – fra de første overvejelser om, hvorvidt det er en god løsning for dig, til operationen, efter operationen og livet med smerte-elektrode.

Vi anbefaler, at du ser videoerne og også vender tilbage til dem senere i dit forløb. Du kan finde dem her:



Se video her:

www.aalborguh.rn.dk/smerte-elektrode

Du kan også tilgå videoerne ved at skanne QR-koden med kameraet i din telefon.



Neurokirurgisk Sekretariat

Tlf. 97 66 24 00



Vi træffes: Mandag – fredag 8.00 – 15.00
Efter 13.00 dog kun akutte henvendelser

Neurokirurgisk Ambulatorium

Sygeplejerske
Tlf. 97 66 24 40

Vi træffes bedst: Mandag – fredag 8.30 – 9.30

Sengeafsnit NHH, Neurokirurgi

Tlf. 97 66 24 30

Vi træffes bedst i dagtimerne, dog ikke 7.00 – 8.00 og 15.00 – 16.00

Se vores hjemmeside: <https://aalborguh.rm.dk/neurokir>