

Stabiliserende operation i ryggen

Du skal have foretaget en stabiliserende operation i din ryg.

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 rygmærskanalen. Lidelserne kan blandt andet skyldes ledskred mellem 2 hvirvler eller forandringer i lænderyggen på grund af alder eller slidgigt. Ved en stabiliserende operation i ryggen får man 2 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 afgørende, hvordan dine knogler heler. Du kan selv medvirke til at få et godt resultat, blandt andet ved at følge disse råd:

Hold dig i form

Hold kroppen i form 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

Driker du mere end 4 genstande om dagen, er der øget risiko for komplikationer i form af øget blødning under operationen samt 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 transplatatet 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 gigtmedicin, bør du stoppe med denne medicin 10 dage før operationen af hensyn til risikoen for blødninger. Gigtmedicin, der indeholder ibuprofen, 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 1 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, fx fiskeolie og hvidløgskapsler.

DET SKER FØR OPERATIONEN

Samtale forud for indlæggelsen

Nogle dage før operationen indkalder vi dig til en samtale, hvor vi opretter din journal. Du skal som hovedregel tale med 2 personer:

- **Rygkirurgen** skriver journalen og gennemgår operationen sammen 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 modtaget.
- **Sygeplejersken** vil gennemgå dit indlæggelsesforløb med dig. Ofte får du taget blodprøver, EKG, blodtryk og puls.

Indlæggelsen

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

SÅDAN FOREGÅR OPERATIONEN

Under operationen er du fuldt bedøvet.

Inden du bliver bedøvet, bliver du koblet til 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 ryggen, 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 dem.

Under alle operationer bruger vi røntgenstråler til at gennemlyse operationsstedet for at sikre den bedst

mulige placering af skruer, stave eller proteser. Proteser er buer af plastik eller metal, som sættes ind mellem hvirvelkroppene.

Efter operationen er du kortvarigt på opvågningsafsnittet, inden du kommer tilbage på din stue i sengeafsnittet.

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 cirka 45 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 rygmarvshinden.** Hul i rygmarvshinden 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 til operationen

Du skal faste inden narkosen, så din mavesæk er helt tom. Det er vigtigt, da narkosen får dine muskler til at slappe af. Derved opstår der risiko for, at mad i mavesækken kan løbe tilbage gennem spiserøret og ned i lungerne. Du skal derfor følge disse retningslinjer:

- Du må ikke spise fra 6 timer inden aftalen. Du må heller ikke drikke mælkeprodukter eller spise pastiller, bolsjer og tyggegummi.
- Du må gerne drikke klare væsker 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 et stort glas saftvand 2 timer før operationen.

Der kan gælde særlige regler for dig, fx hvis du er diabetiker, ryger, overvægtig eller gravid. Narkoselægen gennemgår reglerne med dig inden operationen.

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.

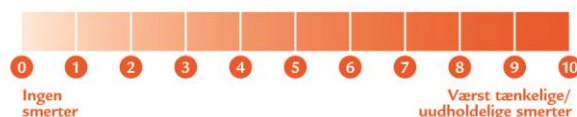
DE FØRSTE DAGE EFTER OPERATIONEN

Forvent at have smerter

Du vil have smerter efter operationen. Derfor tilbyder vi dig smertestillende medicin på faste tidspunkter og efter behov. Vi bruger ofte et smertekateter, som er et lille plastikrør, der lægges ind i ryggen under operationen, til at give smertestillende medicin igennem. Brug af lokalbedøvende medicin via smertekateteret kan give forbigående bivirkninger i form af føleforstyrrelser eller nedsat kraft i benene. Giv personalet besked, hvis du oplever disse symptomer. Vi fjerner smertekateteret efter 2-3 dage.

Vurdér dine smerter flere gange dagligt

Vi bruger en 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 2 yderpunkter. Yderpunktet til venstre på skalaen betyder "ingen smerter". Yderpunktet til højre betyder "værst 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 oplever færrest mulige smerter.



Forvent at have kvalme

Du kan opleve at have kvalme efter operationen. Det kan skyldes bedøvelsen, de smertestillende piller og/eller forstoppelse. Er du plaget af kvalme, tilbyder vi dig kvalmestillende medicin.

Drik rigeligt

Det er vigtigt, at du drikker så meget som muligt, fordi din væskebalance er forstyrret efter operationen.

I nogle tilfælde vil personalet notere, 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 behandles du med medicin, der hjælper dig med at holde maven i gang.

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.

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.

Vi informerer, vejleder og undersøger dig

Lægen orienterer dig om operationen. Vi ser på såret, du får taget blodprøver, og vi laver en ny røntgenundersøgelse af din ryg.

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

Du kan have problemer med at klare personlig hygiejne og påklædning på underkroppen. Ergoterapeuten viser dig, hvordan du skal klare dette, eventuelt ved at bruge hjælpemidler.

I starten kan det være svært for dig at sætte og rejse dig fra en stol, en seng og toilettet. Derfor kan det blive aktuelt at få disse ting forhøjet derhjemme. Ergoterapeuten hjælper dig med at vurdere, om det er nødvendigt, og udleverer i den forbindelse et måleskema, som du kan få dine pårørende til at udfylde med mål fra din bolig.

Sengeafsnittet har også tilknyttet en socialrådgiver, som du kan komme til at tale med, hvis du har brug for det.

Hjemtransport

Når du er blevet udskrevet og skal køres hjem, aftaler du med lægen eller plejepersonalet, om du skal sidde op eller ligge ned på hjemturen.

DE FØRSTE 6 UGER

Respektér kroppens signaler

Du bør respektere kroppens træthedssignaler. De kan og 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 læg 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, frem til din første kontrol i ambulatoriet.

NÅR DU KOMMER HJEM

Aftal at få fjernet clips hos din egen læge

Når du kommer hjem, skal du 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 træt, 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, 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 eller ergoterapeuten har vurderet, at du har brug for hjælpemidler til gang, personlig hygiejne, påklædning og tilpasning af din bolig, låner du disse ting midlertidigt af sygehuset.

Ergoterapeuten 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 sygehuset 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.

Får du medicin mærket med rød trekant (trafikfarlig medicin), skal du udvise forsigtighed ved bilkørsel.

Motionér, men følg fysioterapeutens vejledning

Det er meget forskelligt, hvor meget man kan motionere og dyrke sport efter en rygoperation. Det er afhængig 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 idé 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, hvis dit sår er helet.
- **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 automatisk blive indkaldt til røntgenkontrol og undersøgelse hos rykirurgen eller sygeplejersken efter cirka 6 uger og igen efter cirka 1 år.

Ved første kontrol vil fysioterapeuten udarbejde en genoptræningsplan sammen med dig. Herefter vil du blive indkaldt til genoptræning hos terapeuterne i din hjemkommune.

Før operationen samt 1 år efter operationen beder vi dig udfylde et spørgeskema, så vi kan vurdere resultatet af operationen.

MEDICIN, DER HÆMMER HELING

De første 6 måneder efter operationen bør du ikke tage gigtmidler, da de i høj grad hæmmer helingen af knogler. Hvis du er i tvivl om din medicin, så spørg din egen læge.

KONTAKT OG MERE VIDEN

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



Kontakt

Ortopædkirurgisk Afdeling Aalborg

Tlf. 97 66 23 94

Vi træffes bedst:

Mandag – fredag 8.30 – 15.00