



HELSE BERGEN

Kysthospitalet i Hagevik



KYSTHOSPITALET I HAGEVIK

Ryggoperasjon — Dekompresjon ved spinal stenose

Pasientinformasjon

Viktig! Les grundig i god tid før operasjonen, repetér ei veke før.

Sjå i tillegg brosjyren

”Informasjon til deg som skal opererast på Kysthospitalet i Hagevik”



KVA ER SPINAL STENOSE?

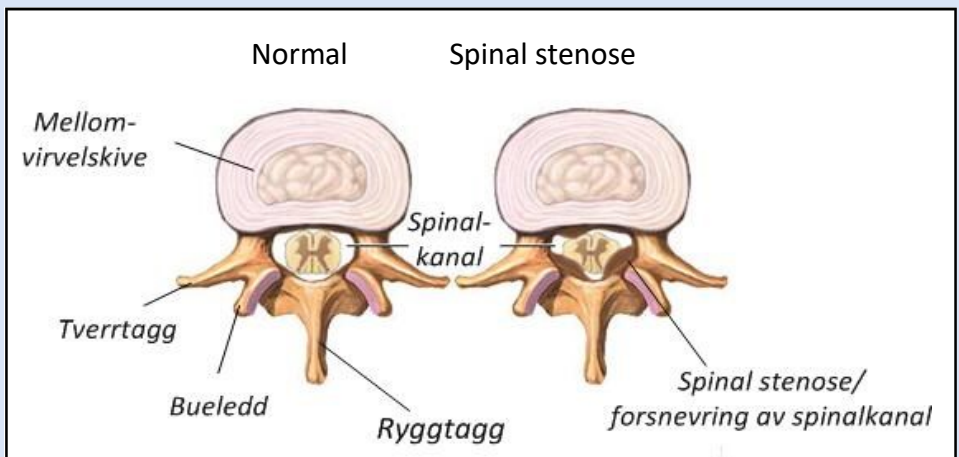
Spinal stenose er redusert plass for nervevev i ryggen, enten i sjølve ryggmargskanalen eller der nerverøttene passerer ut frå ryggmargskanalen. Spinal stenose rammar oftast frå 40-års-alderen og oppover, og er den vanlegaste årsaka til ryggkirurgi hos dei som er eldre enn 60 år.

Det er oftast ein kombinasjon av fleire årsaker som gir forsnevring av ryggmargskanalen:

- Beinpåleiringar rundt bueledda
- Bukande mellomvirvelskive
- Fortjukking av bindevevband (ligamentum flavum)



Medverkande årsaker kan vere cystedanning, auka fedme, instabilitet/ forskyving av ryggvirvlar i forhold til kvarandre, og arveleg tendens til mindre reserveplass for nervevevet. Dette gir seg gjerne til kjenne når ein blir eldre. Endringane er ein normal del av aldriingsprosessen i kroppen.



SYMPTOM

Spinal stenose kan gi ulike plager/symptom. Typisk er smerter i beina (spesielt ved gange), kraftsvikt, å bli ustø, å bli nomen og få utstrålande smerter i beina. Lokale smerter i rygg og sete-/hofteområdet er og vanleg.

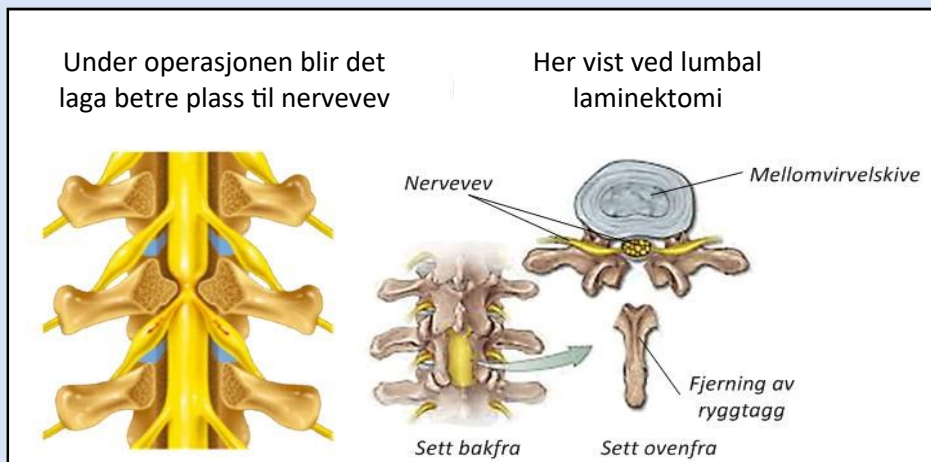
OM OPERASJONEN

Hensikta med operasjonen å gi betre plass til nervevevet (sjå bildet under). Målet er framfor alt å redusere symptom som skildra i avsnittet over. Nokre gonger er det også aktuelt å stabilisere ryggen med ein "ryggfiksasjon", som er ei avstiving mellom to eller fleire ryggvirvlar (sjå eigen brosjyre).

Operasjon ved spinal stenose blir utført i narkose.

Operasjonslengda er avhengig av omfanget, og kan variere frå under ein time til fleire timar.

Det kan bli lagt eit dren i operasjonssåret for å samla opp blodvæske den første tida etter operasjonen. Det kan også bli lagt inn eit kateter til urinblæra, for å ha kontroll med vasslatinga under og etter operasjonen.





Komplikasjoner¹

Alle operasjonar medfører ein viss risiko for komplikasjonar. Vi prøver å redusere alle risikoar for komplikasjonar, både før, under og etter operative inngrep.

Dei vanlegaste komplikasjonane ved dekomprimerande ryggkirurgi er:

- Rift i den tynne hinna som omgir nervevevet (duralesjon). Frå 5-10 % ved førstegongsoperasjon, men meir vanleg om ein er operert i same området i ryggen tidlegare. Det blir behandla med tetting av rift. Dette påverkar ikkje langtidsresultatet av operasjonen i seg sjølv.
- Skade på nerve kan gi seinskade, til dømes i form av ankel-lamming ("dropfot"). Mindre enn 1 % risiko.
- Blodopphoping i ryggmargskanalen som kan gi trykk og skade på nervevevet.
- Djup venetrombose og lungeemboli ("blodpropp").
- Urinvegsinfeksjon.
- Infeksjon i operasjonsområdet.

¹ Sjå også brosjyren "Informasjon til deg som skal opererast på Kysthospitalet i Hagevik"

KVA SKJER ETTER OPERASJONEN

Etter operasjonen blir du flytta til oppvåkingsavdelinga. Der blir du overvaka ei tid, før du skal til sengepost. Dren og urinvegskateter blir vanlegvis fjerna dagen etter operasjonen.

Mobilisering/ Raskt på beina

Det viktig å komme raskt i gang med aktivitet. Dei fleste kan stå og gå samme dag som ein er operert.

La smerter vere rettleiande for aktivitet.

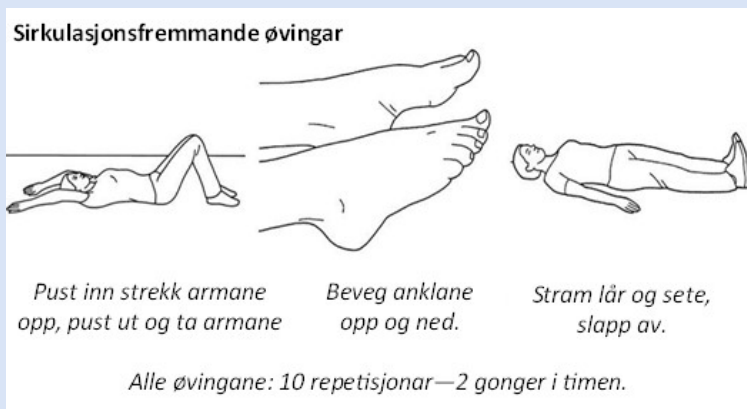
Gå tur og beveg deg som vanleg etter operasjonen.

Smerter

Det er vanleg å oppleve noko smerte i dagane etter operasjonen. Du vil få smertestillande medisinar som gradvis vert trappa ned. Det er ikkje farleg å vere i bevegelse sjølv om du har smerter. Aktivitet kan stimulere til kroppen sine egne smerteregulerande prosessar.

Forebygging av blodpropp

Ved å komme tidleg i gang med aktivitetar, og å gjere sirkulasjonsfremmande øvingar, kan du sjølv bidra til å redusere faren for blodpropp. Nokre kan ved behov få blodtynnande medisinar.



ETTER UTSKRIVING

Dei fleste blir på sjukehuset i eitt døgn etter operasjonen. Det er vanlegvis ikkje nødvendig med rehabiliteringsopphald eller fysioterapi etter utreise. Trapp gradvis opp aktiviteten når du kjem heim.

La smerter regulere aktiviteten.

Du kan gradvis starta med fritidsaktivitetar og trening.

Sjukemelding/reseptar: Du vil få med resept på smertestillande medisinar. Vanlegvis er det behov for sjukemelding i 2-6 veker.

Operasjonssåret: Bandasje skal brukast i om lag 12 dagar etter operasjonen. Du kan dusje etter 2-3 dagar. Såret må då lufttørkast før du legg på ein ny steril bandasje.

Det er vanlegvis ikkje sting å fjerna, dei ligg under huden og løyser seg opp av seg sjølv. Om du har sting/stiftar i huden, skal desse fjernast etter om lag 12 dagar, hos fastlegen.

Poliklinisk kontroll: Du får time til kontroll på poliklinikken vår om lag 3 månader etter operasjonen.

Bilkøyring: Du kan køyre bil når du er i stand til det etter Vegtrafikklova.



RYGGØVINGAR DEL 1

1. Vektoverføring, sidelengs + fram og tilbake

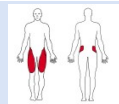
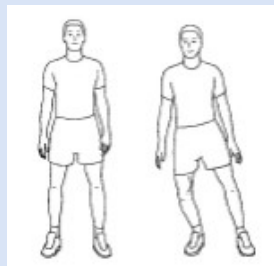
Finn midtstilling: overfør kroppstyngda frå høgre til venstre bein, finn midten.

Gjenta.

Overfør så kroppstyngda frå tå til hæl, finn midten.

Gjenta.

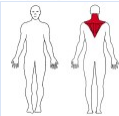
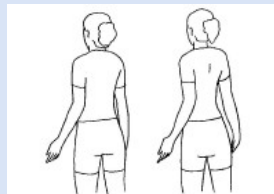
Kjenn at du står godt og har god kontakt med golvet når kroppstyngda er plassert i midten.



2. Samantrekning av skulderblad

Stå med armane hengande ned langs sida.

Trekk skulderblada saman og litt ned, hald i 3-5 sek, slapp av og gjenta.

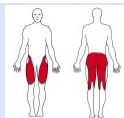


3. Knebøy

Stå med hoftebreddes avstand mellom føtene.

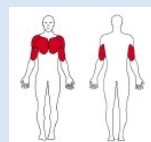
Bøy i hofte og kne, som om du skal sette deg ned på ein stol.

Strekk i hofte og kne og kom tilbake til ståande stilling.



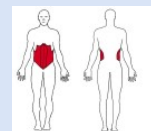
4. «Armhevingar» mot vegg

Støtt deg mot vegggen - med armene i brysthøgde. Hold kroppen strak. Senk kroppen mot vegggen og skyv tilbake.



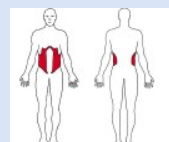
5. Rette magemuskler

Ligg på rygg med bøygde kne, armene langs sida. Aktiver magemuskulaturen, rull overkroppen opp og strekk armene fram. Rull ned igjen og hvil hodudet mot underlaget/pute.



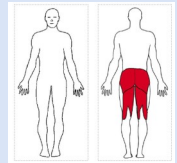
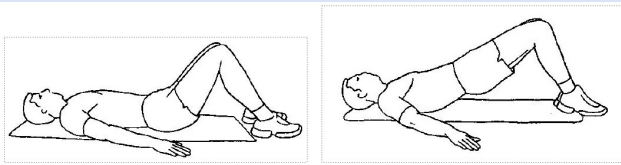
6. Skrå magemuskler

Løft hodudet og strekk venstre arm/alboge mot høyre kne. Rull roleg ned att og hvil hodudet mot underlaget. Gjer det same til venstre side.



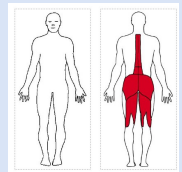
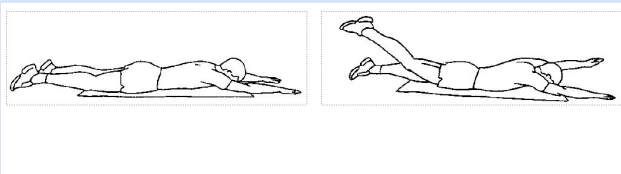
7. Seteløft

Ligg på rygg med bøygde kne. Knip setet saman og løft bekken og nedre del av rygg frå underlaget. Hald i 3-5 sek. Kvil og gjenta.



8. Mageliggande diagonalhev

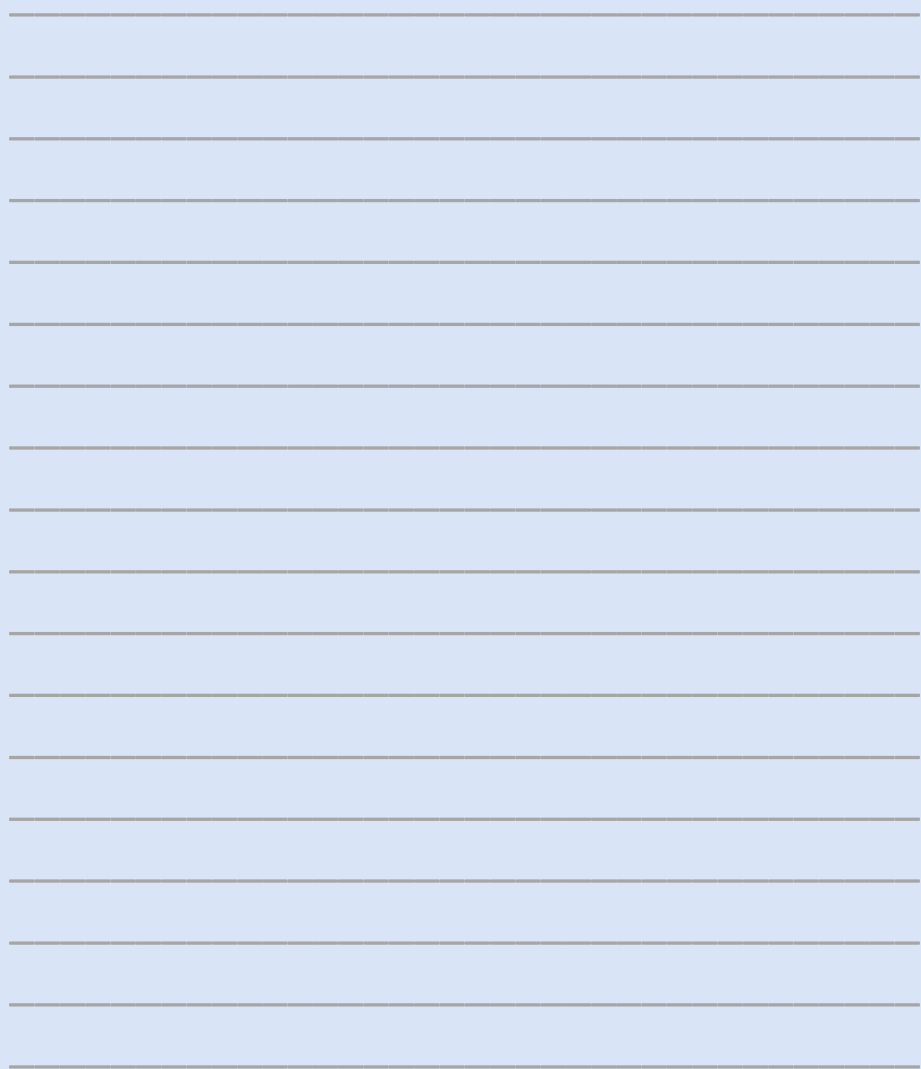
Ligg på magen med strake armar og bein.
Løft den eine armen og det motsatte beinet om lag 5 cm opp frå golvet.
Hald i 3-5sek. og slapp av. Løft motsett bein og arm.



Skann QR-koden for å sjå video av øvingane.

ExorLive.com 05.08.2022 @

Fysioterapeuten vil vise deg kva for øvingar og kor mange repetisjonar du skal gjere.





Adresse Hagaviksbakken 25, 5217 Hagavik

Sentralbord 56 56 58 00

www.kih.no