



KYSTHOSPITALET I HAGEVIK

Ryggoperasjon

Fiksasjon/avstiving av rygg

Denne folderen inneholder informasjon for pasienter som skal få utført avstivningsoperasjon i rygg. Se i tillegg folder med generell informasjon om innleggelse på sykehuset.

INNLEDNING

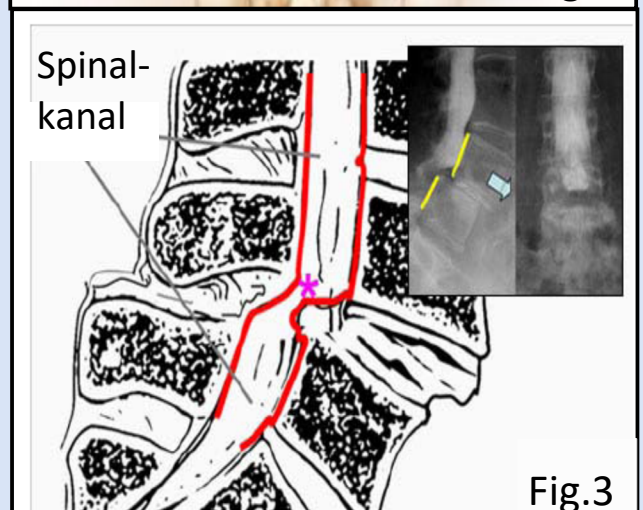
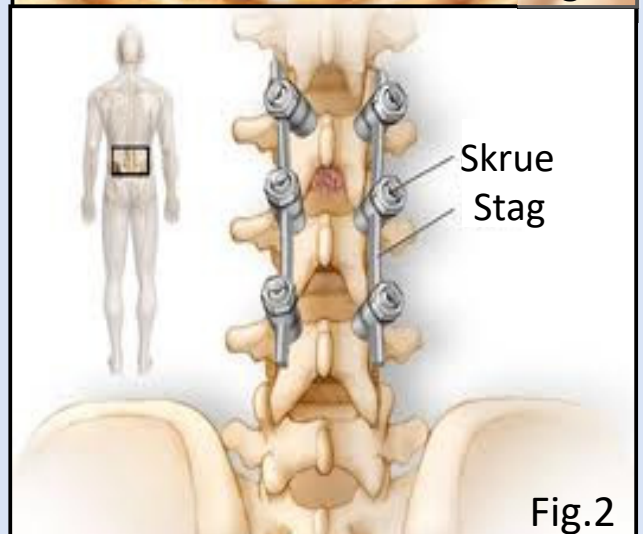
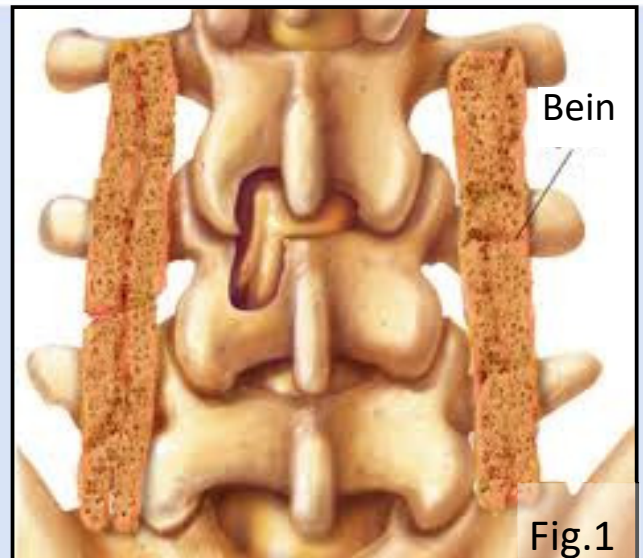
Fiksasjon/avstivning er en operasjonsmetode der en bruker bein, skruer og stag for å stive av to eller flere ryggvirvler (fig. 1 og 2). Ved Kysthospitalet gjøres disse operasjonene oftest i nedre del av ryggen (lenderyggen).

Fiksasjon/avstivningsoperasjon er oftest aktuelt for pasienter som har skjevheter i ryggen som fører til redusert plass for nervevev i ryggen (fig. 3).

Målet med operasjon er å gi deg mindre smerter og bedre funksjon.

SYMPTOMER

Ryggsmerter, utstrålende smerter til bein(a), samt eventuelt redusert kraft/nummenhet eller nedsatt følelse i bein(a), er de vanligste symptomene. Langvarige symptomer som medfører redusert funksjon og livskvalitet kan være grunnlag for operasjon.



OM OPERASJONEN

Hensikten er å rette opp og/eller hindre videre utvikling av ryggproblemet.

Operasjonen utføres i narkose og spinalbedøvelse. Pasient blir lagt i mageleie. En bruker røntgen til gjennomlysning av rygg for å sikre rett operasjonsnivå. Varigheten av inngrepet kan variere fra to til flere timer.



Vanligvis blir det lagt et dren i operasjonssåret for å samle opp blodvæske den første tiden etter operasjonen. Det blir lagt inn kateter til urinblæren for å ha kontroll med vannlatingen under og etter operasjonen. Disse fjernes samme dag eller dagen etter operasjonen.

Komplikasjoner¹

Alle operasjoner medfører en risiko for komplikasjoner. Vi prøver å redusere risikoen både før, under og etter operasjonen. Et av tiltakene er at vi krever røykeslutt 8 uker før og 12 uker etter operasjonen.

De vanligste komplikasjonene er:

- Rift i den tynne hinnen som omgir nervevevet (duralesjon). Ved førstegangsoperasjon 5-10 % ifølge en norsk studie (Nordsten). Vanligere hvis man er operert i samme område i ryggen tidligere

¹ Se også brosjyren "Informasjon til deg som skal innlegges på Kysthospitalet i Hagevik"



(opptil 20 %). Behandles med tetting av rift. Påvirker ikke langtidsresultatet av operasjonen i seg selv.

- Skade på nerve kan gi senskade, for eksempel i form av ankellammelse ("dropfot"). Mindre enn 1 % risiko.
- Blodansamling i ryggmargskanalen som kan gi trykk og skade på nervevevet. Forebygges ved å legge inn dren.
- Blodpropp i legg eller lunge
- Urinveisinfeksjon
- Infeksjon i operasjonsområdet

ETTER OPERASJONEN

Du blir flyttet til oppvåkningsavdelingen og så videre til sengepost så snart almenntilstanden tillater det.

Mobilisering

Generelt er det viktig å komme raskt i gang med aktivitet. Det er vanlig å komme opp operasjonsdagen.

Du vil bli instruert i øvelser av fysioterapeut.

Så fort du klarer det, kan du gå på egenhånd. Beveg deg så naturlig som mulig.

Unngå tunge løft de tre første månedene.



Smerter

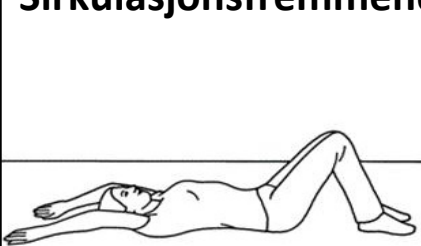
Det er vanlig å oppleve noe smerte i dagene etter operasjonen. Du vil få smertestillende medisiner som gradvis trappes ned. Det er ikke farlig å være i bevegelse selv om du har smerter. Aktivitet stimulerer til kroppens egne smertereregulerende prosesser.

Forebygging av blodpropp

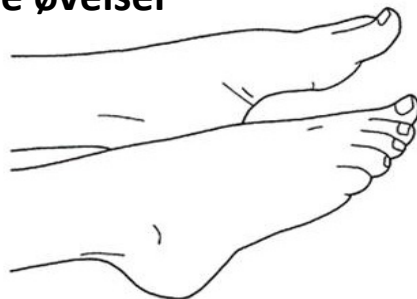
For å forebygge blodpropp etter operasjonen, får du blodfortynnende medisiner under oppholdet. Kom tidlig i gang med aktiviteter, og gjør sirkulasjonsfremmende øvelser, så bidrar du selv til å redusere faren for blodpropp.



Sirkulasjonsfremmende øvelser



Pust inn strekk armene opp, pust ut og ta armene ned.



Beveg ankene opp og ned.



Stram lår og sete, slapp av.

Alle øvelsene gjentas 10 ganger og gjøres 2 ganger per time

ETTER UTSKRIVING

Du er klar for hjemreise når du kan gå på egenhånd, er godt smertelindret og har fått informasjon om videre forløp.

De fleste blir på sykehuset i 1-4 dager.

Det er vanligvis ikke nødvendig med rekonvalesensopphold eller fysioterapi etter utreise, men du oppfordres til å fortsette med egentrening.

Sykemelding/resepter: Vanligvis er det behov for sykemelding i 3 mnd. Du vil få med resept på smertestillende medisiner.

Operasjonssåret: Bandasje skal brukes i ca 14. dager etter operasjonen. Du kan dusje etter 3-4 dager.

Det er vanligvis ikke sting å fjerne. De ligger innunder huden og løses opp av seg selv. Hvis du har sting/stifter i huden, fjernes disse etter 12-14 dager hos fastlegen din.

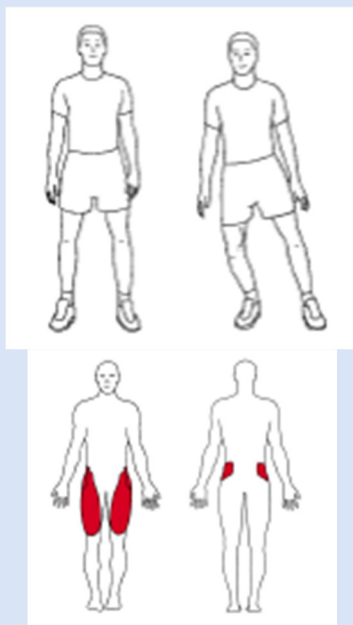
Poliklinisk kontroll: Du får time til kontroll hos lege/fysioterapeut på vår poliklinikk ca 3 måneder etter operasjonen.

Bilkjøring: Du kan kjøre bil når du er i stand til det etter Vegtrafikkloven.

Røyking: Røyking øker risikoen for et dårlig resultat av operasjonen da beintilheling hemmes.



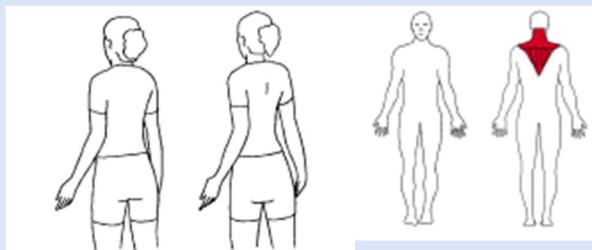
RYGGØVELSER DEL 1



1. Vektoverføring, sidelengs + fram og tilbake

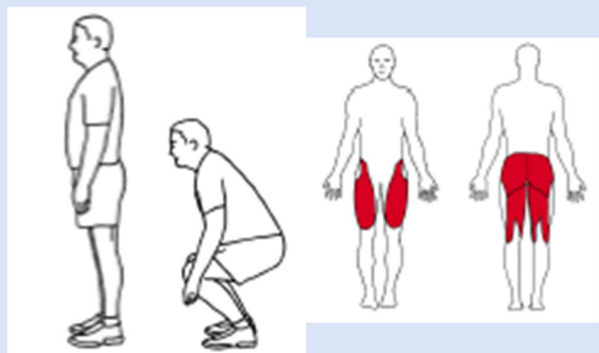
Finn midtstilling: overfør kroppstyngden frå høgre til venstre bein, finn midten. Gjenta. Overfør så kroppstyngden frå tå til hel, finn midten. Gjenta. Kjenn at du står godt og har god kontakt med golvet når kroppstyngden er plassert i midten.

2. Sammentrekning av skulderblad



Stå med armene hengande ned langs sida. Trekk skulderblada saman og litt ned, hald i 3-5 sek, slapp av og gjenta.

3. Knebøy

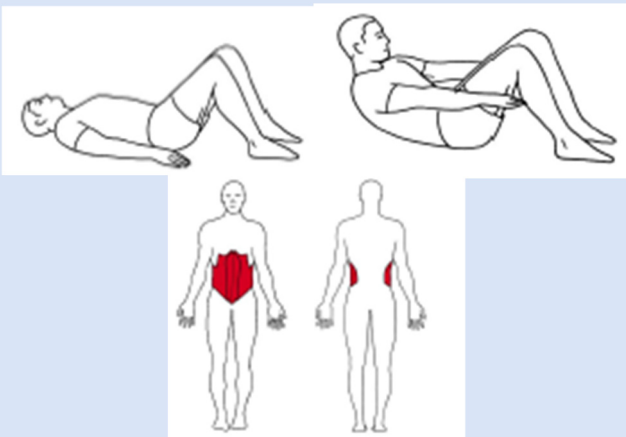


Stå med hoftebreddes avstand mellom føtene. Bøy i hofte og kne. (tenk at du skal sette deg ned på ein stol). Strekk i hofte og kne og kom tilbake til ståande stilling.



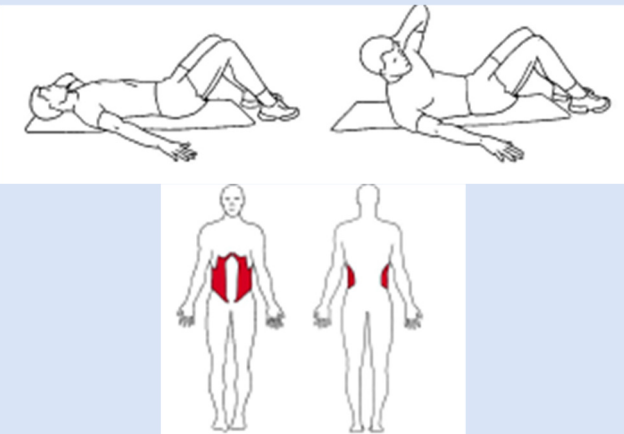
4. «Armhevingar» mot vegg

Støtt deg mot veggen - med armene i brysthøyde. Hold kroppen strak. Senk kroppen mot veggen og skyv tilbake.



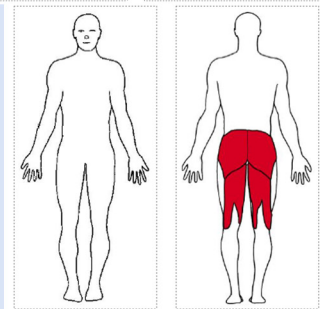
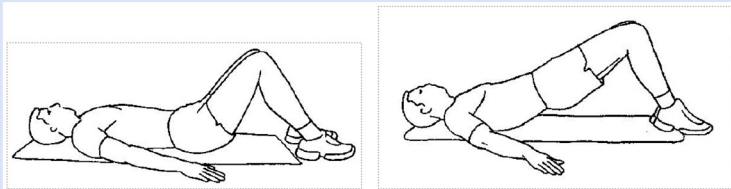
5. Rette magemusklar

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



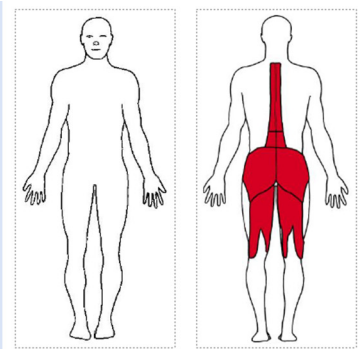
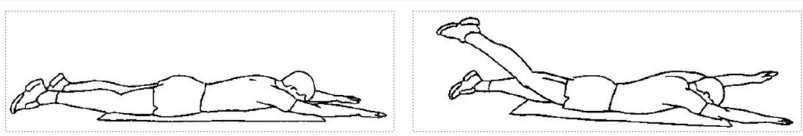
6. Skrå magemusklar

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



7. Seteløft

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



8. Mageliggende diagonalhev

Ligg på magen med strake armar og bein. Løft den eine armen og det motsatte bein ca 5cm opp frå golvet. Hald ca 3sek. og slapp av. Løft motsette bein og arm.



ExorLive.com 05.08.2022 @

Din fysioterapeut vil vise deg hvilke øvelser og hvor mange repetisjoner du skal gjøre.



Adresse Hagaviksbakken 25, 5217 Hagavik

Sentralbord 56 56 58 00

www.kih.no