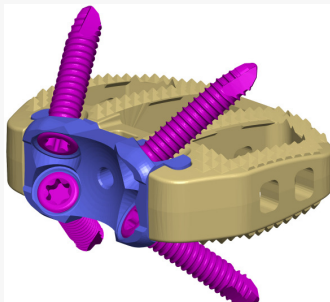


Glostrup Hospital Videncenter for Rygsygdomme

Patienthåndbog og information om stabiliserende operation med SynFix



Velkommen til Videncenter for Rygsygdomme

Hensigten med denne pjece er at give dig information om din indlæggelse og operation på Videncenter for Rygsygdomme. Pjecen indeholder praktiske oplysninger fra forundersøgelse til udskrivelse, samt forholdsregler i hverdagen efter udskrivelsen.

Det er vores erfaring, at du spares for mange bekymringer og overraskelser, når du på forhånd ved, hvad der skal ske, specielt fordi selve indlæggelsestiden ofte kun er få døgn.

Beskrivelse af selve rygsygdommen og årsag

Dine gener skyldes, at en eller flere diskus (båndskiver), er gået i stykker. Hyppigst skyldes dette almindelige aldersprocesser. Dine gener har stor indflydelse på, hvornår og i hvilket omfang disse aldersprocesser sker. Sjældent skyldes det direkte skader.

Symptomerne vil ofte være én eller flere af følgende:

Den yderste del af diskus (båndskive) indeholder følelegemer. Smerterne skyldes en kemisk irritation af disse følelegemer når båndskiven er gået i stykker. Bensmerter skyldes oftest, at en del af diskus trykker direkte på nerver til dit ben. Udbulningen på disken skyldes manglende elasticitet i skiven.

Forundersøgelsen i ambulatoriet

Du bliver undersøgt af en læge, som udspørger dig om dine symptomer og vurderer de røntgenundersøgelser (MR skanning o. lign.) du evt. har været til.

På baggrund af dette træffes en beslutning om operation.

Du bliver orienteret om operationen og om risici ved operationen. Plan for hvilken medicin du må tage lægges og du skal oplyse, hvis der er medicin du ikke tåler. Efter undersøgelsen kan du tage hjem. Du skal selv sørge for transporten til og fra forundersøgelsen.

Medicin op til indlæggelsen

Der findes en del præparater, du ikke må tage i forbindelse med operationen.

- *Acetylsalisylsyreholdig* medicin (f.eks. hjertemagnyl, aspirin, idotyl, treo, kodimagnyl o.l.). Du skal ophøre med dette 1 uge før operationen.
- *Gigtmidler* (f.eks. brufen, ipren, confortid, naprosyn, voltaren, diclon etc.). Du skal ophøre med dette mindst 1 uge før operationen.
- *Blodfortyndende* behandling (f.eks. AK-behandling, plavix og persantin). Du skal stoppe med at tage medicinen 3-5 dage før operationen.

Se vedlagte grønne seddel i indlæggelsesmappen for andre præparater.

2 uger før operationen bør du undgå at tage fiskeolie og anden naturmedicin.

Rygseminar

Du vil blive indkaldt til rygseminar, som du skal møde til ca. 1 uge før operationen. Til stede vil være en anæstesi-læge, en sygeplejerske, en fysioterapeut og en ergoterapeut. Anæstesi-lægen vil orientere dig om bedøvelse og nødvendige blodprøver vil blive taget. Sygeplejersken vil orientere om, hvad der sker under indlæggelsen og frem til udskrivelsen på afdelingen.

Fysioterapeuten vil orientere dig om måder at bevæge sig på, gangvurdering, aflastende hvilestillinger, gangtræning samt informere dig om udlevering af evt. ganghjælpemidler. Desuden informeres om genoptræning i kommunen.

Ergoterapeuten vil kort orientere om daglige færdigheder, andre måder at udføre daglige færdigheder på, hjælpemidler og informere dig om måleskemaet nedenfor.

Denne pjece og udfyldt måleskema skal medbringes ved indlæggelsen.

Måleskema med henblik på hjælpemidler

I forbindelse med din hospitalsindlæggelse kan der blive behov for at dit toilet, din seng og dine stole bliver forhøjet. Det er med henblik på at du lettere kan rejse og sætte dig eller for at overholde et regime.

Vi beder dig om at tage mål og skrive dem i felterne. Medbring skemaet til ergoterapeuten, når du møder til indlæggelse.

Hvem kan sætte hjælpemidlerne op for dig?

Navn: _____

Telefonnr.: _____

Har du hjælpemidler og hvilke?:

Er hjælpemidlerne udlånt fra kommune eller hospital?:

Toilet:

Mål højde fra sædets
overkant til gulv

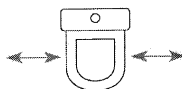
Højde, cm:



Mål afstanden mellem
toilet og væg

Afstand til højre, cm:

Afstand til venstre, cm:



Mål den mindste ind-
vendige

diameter uden bræt,

cm:



Mål den største indven-
dige

diameter uden bræt,

cm:

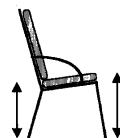


Lænestol/sofa:

Mål højden fra sædets
overkant til gulv

Højde fortil, cm:

Højde bagtil, cm:

**Spisestol:**

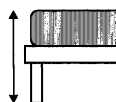
Mål højden fra sædets
overkant til gulv

Højde, cm:

**Seng:**

Mål højden fra madrassens
overkant til gulv. Sid på sengen,
så madrassen trykkes ned,
mens du måler.

Højde, cm:

**Sengeben:****Runde:**

Mål omkreds, cm:

**Firkantede:**

Mål længde, cm:

Mål bredde, cm:



Antal sengeben: stk.

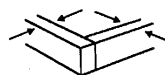
Inklusiv ben i midten af
dobbeltseng.

**Meder:**

Mål medens bredde, cm:

Kasseseng:

Mål rammens tykkelse, cm:



Indlæggelse

For at øge din sikkerhed, er det vigtigt at du overholder reglerne for faste, så tilbageløb af maveindhold til lungerne undgås mens du er bedøvet. Du må ikke spise eller drikke mælkeholdigt 6 timer inden operationen; oftest fra 02.00 om natten. Du må gerne drikke tynde, klare væsker som vand, saft, juice, kaffe og the indtil 2 timer før operationen.

Kl. 06.00 tages al vanlig medicin undtagen;

_____ (påføres ved rygseminar af narkoselæge)

Ankomst til sengeafdelingen

Du skal selv medbringe:

- Toiletsager.
- Et par fastsiddende og skridsikre sko og et par hjemmesko.
- Bekvem tøj samt morgenkåbe
- Din evt. daglige medicin.

Du må gerne medbringe mobiltelefon, som må benyttes på hospitalet. Der er mulighed for internetadgang på hospitalet.

Du skal møde på afdelingen kl. 07.00 om morgenen, hvis ikke andet er aftalt. Her vil du få anvist en stue og der udleveres operationstøj, som du skal tage på til operationen. Husk at fjerne neglelak og make-up før indlæggelsen.

Operationsgang og bedøvelse

Om muligt går du selv til operationsgangen for at aktivere kredsløbet så længe som muligt. En pårørende er velkommen til at følge med dig til du sover. Medbring gerne høreapparat, briller og protese.

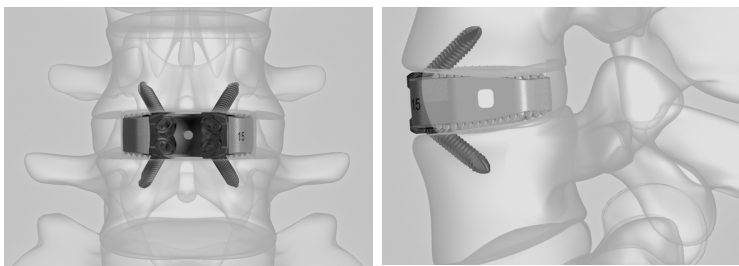
Operationen foregår i fuld bedøvelse, dvs. en kombination af sovemedicin, smertestillende og i visse tilfælde

også muskelafslappende medicin. Dette påvirker vejrtrækningen og du tilsluttes derfor en respirator, når du er faldet i søvn. Under bedøvelsen måles blodtryk, puls og iltning. Efter operationen køres du til opvågningsafsnittet. De hyppigste bivirkninger er kvalme, opkastning og halsgener. I sjældne tilfælde kan der opstå tandskade, tryk på nerver eller mere alvorlige komplikationer. Langt de fleste bivirkninger er forbigående, alternativt kan de behandles med medicin.

Operationen

Inden du bliver bedøvet, kommer lægen som skal operere dig og hilser på dig.

Du bliver fuldt bedøvet og lagt på ryggen for, at gøre det muligt at operere ryggen igennem maven. Den syge diskus fjernes og protesen isættes.



Der bliver lagt et el. evt. to dræn i bughulen for, at fjerne sivblødning fra sårfladerne. Operationen efterlader et 10 cm langt snit på tværs eller på langs i den nedre del af maven under navlen.

Der anvendes knogle fra andet menneske, ligesom ved blodtransfusioner.

Du får forebyggende antibiotika i forbindelse med operationen.

Opvågningsafsnittet

Efter operationen følger anæstesipersonalet dig til opvågningsafsnittet. Din afdeling får besked så snart du er på opvågningsafsnittet og du må gerne få kortvarigt besøg af en pårørende. Ligesom under operationen, overvåges vejrtrækning, hjerterytme, blodtryk og iltning, forbindelse og evt. dræn. Hvis du har smerter eller kvalme, vil du blive tilbudt medicin mod dette. Hvis du er velbefindende, kommer du ud af sengen og bliver tilbudt toiletbesøg. Når du er vågen, følger vi dig tilbage til din afdeling. Du kan forvente at du har et lille sårdræn ved siden af arret, et drop i hånden og en lille iltslange i næsen.

På grund af operationen, kan maven gå i stå de første dage, men jo mere du kommer op og gå omkring, desto hurtigere kommer maven i gang igen.

Sygeplejersken som tager imod dig, vil tilbyde drikkevarer og lidt mad når du er klar til dette.

Det er vigtigt at du flere gange kommer op at stå og gå, i starten kortvarigt med personalets tilstedeværelse til f.eks. toiletbesøg, men senere længere ture på egen hånd. En ny-opereret ryg skal have hvile, men der er ingen restriktioner, du må gøre hvad du kan.

Du får forebyggende behandling mod blodpropper i forbindelse med indlæggelsen, medmindre andet er aftalt.

Bivirkninger og komplikationer

Der er altid en risiko, om end den er meget lille. Disse mulige men heldigvis sjældne komplikationer, nævner vi ikke for at skræmme dig men for at gøre opmærksom på, at de kan opstå selvom vi gør alt for at undgå dem.

- Betændelse i operationssåret <0,5%
- Blødning i operation såret <0,1%
- Nervebeskadigelse <0,5%
- Hul i rygmarvshinden <0,05%
- Årebetændelse i benene >2%
- Manglende heling af knoglebroen, som kan kræve ny operation <1%, ved rygning 1-2%
- løsning af det indsatte materiale <1%

Sjældne: Perforation af indre organer (tarm, urinleder).

Smerter

Oftest forsvinder smerterne i benet eller i det mindste bliver de mindre efter operationen, men der vil være smerter i operationsområdet. Det er vigtigt, at du holder dig på maven (over såret), når du skal hoste. Fysioterapeuten vil instruere dig. Du vil få fast smerte-stillende medicin og du kan få ekstra smertestillende ved behov. Det er derfor meget vigtigt *at du siger til*, hvis du får smerter.

Sårheling

Hvis du har fået anlagt et sårdræn ved operationsarret, vil sygeplejersken fjerne dette dagen efter operationen og du kan gå i brusebad dagen efter igen.

Du har en vandtæt forbindelse på og denne fjernes 2 dage efter operationen og hvis såret er tørt, må du gå i brusebad uden forbindelse herefter.

Dit operationssår kan være syet med en tråd indvendigt, der opløser sig selv og skal derfor ikke fjernes. Hvis der er syet med udvendig tråd, skal disse fjernes efter 8-10 dage hos din egen læge. Du vil blive indkaldt til ambulant kontrol efter 3- og 12 måneder.

Fysioterapi under indlæggelsen

Du skal forvente at komme ud af sengen kort tid efter du er kommet tilbage på afdelingen efter operationen. Dagen efter operationen kommer der en fysioterapeut og vejleder dig i den fysiske aktivitet de første 3 måneder.

Hvilestillinger: Du kan ligge på ryggen, siden eller maven, som du finder det behageligt.



Rygliggende:
Lig fladt på ryggen,
evt. med pude under
knæene.



Maveliggende:
Evt. med pude under
maven



Sideliggende:
Evt. med pude i mel-
lem benene for at af-
laste ryggen

**Har du smerter kan det hjælpe at benytte disse bevæ-
geteknikker:**

At vende sig i sengen:

Fra rygliggende til højre side.

Bøj det venstre ben. Stabiliser din ryg ved at spænde i mave-
musklerne. Fat om madraskanten med højre hånd. Skub
fra med venstre fod og sørg for, at venstre skulder
og hofte følges ad, og vend dig rundt på siden. Omvendt til
modsatte side.

At flytte sig til siden:

Lig på ryggen med begge ben bøjede og fødderne i
madrassen. Stabiliser din ryg ved at spænde i mave-
musklerne. Flyt sædet ud til siden, og skub/træk over-
kroppen med, til ryggen ligger lige i sengen. Brug
eventuelt hænderne til at støtte under sædet.

At komme fra liggende til siddende (albueteknik):



Vend dig om på siden som ovenfor beskrevet. Bøj begge knæ, hold underbenene parallelle med sengekanten. Skub op til siddende stilling ved at støde fra med armene, samtidig med at benene føres ud over sengekanten. Gør det i omvendt rækkefølge, når du lægger dig i sengen.

At sidde:

I starten kan det være en fordel:

- at stolen ikke er for lav, dyb eller blød
- at ryglænet giver god støtte til lænden i hvilestolen. Brug evt. en pude i lænden
- at arbejdsstolens sæde skråner lidt fremad, eller at du sidder yderligt på stolen
- at du ikke sidder for længe ad gangen i den samme stilling

Får du flere smerter i ryg eller ben når du sidder, skal du aflaste lænden ved at gå lidt rundt eller ved at lægge dig ned.

Ergoterapi under indlæggelsen

Ergoterapeuten vil tale med dig om, hvorvidt du kan tage bukser, strømper og sko af og på, rejse dig fra din seng og toilet samt samle ting op fra gulvet. Du skal evt. lære at gøre det på en anden måde og hvis det ikke er muligt, vil du midlertidigt kunne låne hjælpemidler hertil.

Regler du bør overholde de første 3 måneder:

- Hold ryggen ret når du skal ind og ud af sengen
- Undgå vrid og buk af ryggen
- Sid ikke længere end 10-15 minutter ad gangen i starten, hvor du er indlagt

Udskrivelse

Du udskrives når du opfylder udskrivningskriterierne. Ved udskrivelsen vil lægen tilse dig og svare på evt. spørgsmål om f.eks. medicin og lignende, samt aftale tid for evt. kontrolbesøg.

Sygeplejersken vil afholde en udskrivningssamtale.

Udskrivningssamtale med sygeplejerske

Indlæggelse i Videntcenter
for rygsygdomme

Du er blevet opereret for:

Operationsdato:

Du er blevet opereret af:

Udskrivningssamtale d.:

Transport

Du arrangerer selv
transport:

Ja_____Nej_____

Anden transportform:

Aktivitet

Fysisk aktivitet, f.eks. cykling, svømning, sexliv og bilkørsel må du i det omfang din ryg tillader det.

Hud

Er dit operationssår tørt på 3. dagen efter operation, skal du fjerne forbindingen over såret, som herefter skal have luft (dvs. ingen plaster). Hvis der på 3. dagen efter operationen fortsat er væskesivning fra såret, skal du anvende et plaster.

Du skal observere såret for rødme, varme, hævelse, væske fra såret, smerter og temperaturforhøjelse, da det kan være tegn på betændelse. I så fald skal du kontakte din egen læge.

Trådene skal fjernes d. _____ hos din egen læge. Du skal selv bestille tid til dette. Sol på operationsområdet frarådes det kommende år for at undgå misfarvning af arret. Vi anbefaler, at du bruger solcreme med minimum faktor 20 på operationsområdet.

Smerter

Følelsesløshed, smerter og føleforstyrrelser kan forekomme i området omkring operationsområdet. Følelsesløsheden kan i enkelte tilfælde være vedvarende.

Kløe kan forekomme i operationssåret i op til en måned efter operationen.

Du skal forvente, at du på 3.-4. dagen kan opleve, at de gamle symptomer vender tilbage, da din afklemte nerve er ved at komme sig, det er helt naturligt, og det vil hurtigt fortage sig igen.

Mavefunktion

Du kan opleve at få forstoppelse efter operationen. Det kan opstå på grund af at du er mindre fysisk aktiv end du plejer og det har også betydning at du har taget stærk smertestillende medicin.

Det kan blive nødvendigt med afføringsmiddel i en periode. Afføringsmiddel kan købes i håndkøb på apotek.

Kontakt

Efter udskrivelsen vil den videre behandling foregå hos din egen læge. Du vil blive kontaktet telefonisk af en sygeplejerske 2-4 hverdage efter udskrivelsen, som vil forhøre sig om, hvordan det går dig, efter du er kommet hjem.

Aftalt telefonisk kontakt D. _____ eller d. _____
ml. kl. 13-15.

Hvis du har brug for at kontakte os efter udskrivelsen, skal dette foregå til sygeplejeambulatoriet på telefonnr. 3863 4593 mandag-torsdag kl. 13.00-15.00 og fredag kl. 13.00-14.30.

Du vil blive udskrevet når du opfylder følgende udskrivelseskriterier, som du gennemgår med personalet:

- ☐ Du kan spise og drikke
- ☐ Din mave fungerer eller der er lagt en plan for din mavefunktion.
- ☐ Din vandladning fungerer eller der er lagt en plan for din vandladning.
- ☐ Du klarer selv personlig hygiejne, toiletbesøg eller ved hjælp af hjemmeplejen
- ☐ Du er i stand til at klare dig selv med af/påklædning eller ved hjælp af hjemmeplejen
- ☐ Hvis du har brug for hjælpemidler er de blevet udleveret, og du har skrevet under på låneseddel. ☐ Ikke relevant.
- ☐ Du kan gå sikkert - evt. med stokke eller andet gangredskab
- ☐ Din plan for videre træning er gennemgået
- ☐ Du kender planen for din smertebehandling samt udtrækning og ophør med smertestillende.
- ☐ Du har fået en medicinliste og medicin til _____ dage
- ☐ Ikke relevant.

forts. næste side....

- ☐ Operationssåret er vurderet af plejepersonalet og fundet i orden.
- ☐ Du er tilset af den læge der har opereret dig eller anden læge fra læge-teamet. Lægen sender besked til din egen læge og skriver evt. recept.

Evt. kommentarer:



**Glostrup
Hospital**

Redaktion: Videntcenter for Rygsygdomme, Glostrup
Hospital

Ansvarshavende: Afdelingsledelsen

Udgivere og tryksted: Glostrup Hospital

Redaktionen afsluttet Oktober 2011.

Eftertryk tilladt med kildeangivelse

hjemmeside: rygvidencenter.dk

Næste revision: Oktober 2012