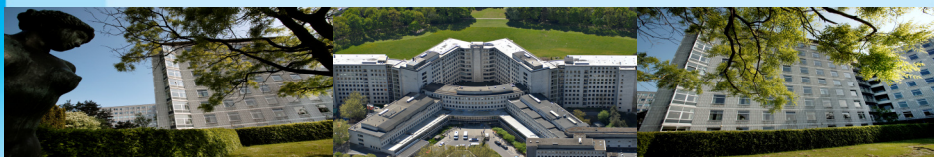


Glostrup Hospital Videncenter for Rygsygdomme

Patienthåndbog og information om diskusprolaps i lænden

REGION



Velkommen til Videncenter for Rygsygdomme

Hensigten med denne pjece er at give dig information om din indlæggelse og operation på Videncenter for Rygsygdomme.

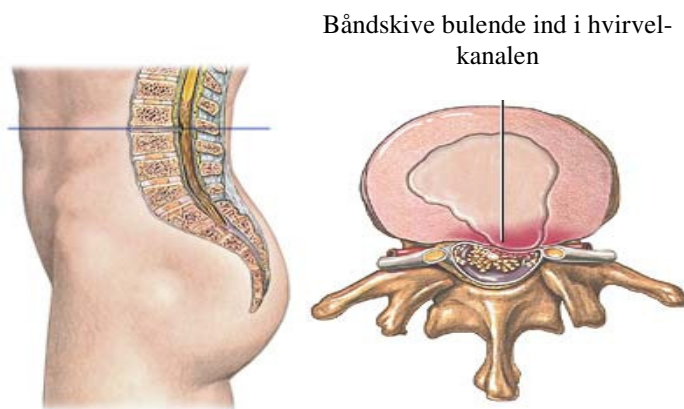
Pjecen indeholder praktiske oplysninger fra forundersøgelse til udskrivelse, samt forholdsregler i hverdagen efter udskrivelsen.

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.

Diskusprolaps i lænden

Diskusprolaps i lænden rammer folk i alle aldre, men ses oftest i 30-50 års alderen (figur 1).

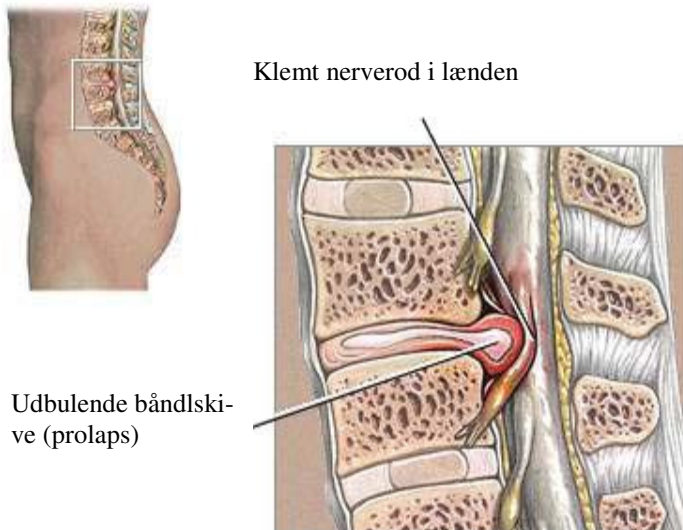
Discus eller båndskiven består af en bindevævsring og en blød, stødabsorberende kerne.



Figur 1.

Diskusprolaps skyldes ofte en aldersbetinget nedbrydning af den beskyttende bindevævsring i båndskiven, hvorved den bløde centrale del kan bule ud og trykke på nerveroden (figur 2).

Svagheden kan også opstå som følge af en pludselig uheldig belastning af lænderyggen.



Figur 2.

Symptomerne på en diskusprolaps vil ofte være en eller flere af følgende gener:

- smerter i lænd trækkende ned i den ene balde.
- smerter trækkende ned i det ene ben, evt. helt ud i fod og tær.
- føleforstyrrelser i samme ben.
- nedsat kraft i benet.
- forværring af smerterne ved hosten eller nysen.
- i sjældne tilfælde problemer med vandladningen.

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 anæstesilæge, en sygeplejerske, en fysioterapeut og en ergoterapeut. Anæstesilægen orientere dig om bedøvelsen 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.

Indlæggelse

Fasteregler

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 mælkeprodukter 6 timer før operationen; oftest fra kl. 02.00 om natten.

Du må gerne drikke tynde væsker som vand, saft, juice, kaffe og the indtil 2 timer før operationen.

KL. 6 tages al vanlig medicin undtagen: _____
(påføres af narkoselæge ved rygseminar)

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.

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

Du går selv til operationsgangen for at aktivere kredsløbet så længe som muligt. En pårørende er velkommen til at følge med dig indtil du sover.

Medbring gerne høreapparat, briller og tandprotese.

Operationen foregår i fuld bedøvelse, dvs. en kombination af sovemedicin, smertestillende og i visse tilfælde også muskelafslappende medicin. Dette påvirker vejtrækningen 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.

Forberedelserne til operationen, bl.a. bedøvelse, tager ½-1 time. Selve operationen tager 30-90 minutter, afhængig af prolapsens størrelse og placering.

Operationen bliver foretaget gennem et lille snit over eller lige ved siden af torntappene i lænden. Dette efterlader kun et smalt ar.

Ved operationen fjerner man prolapsen og evt. løst væv inde i diskus.

Opvågningsafsnit og tilbage på sengeafdelingen

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 vejrtrækningen, hjerterytme, blodtryk, 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 et toiletbesøg. Når du er vågen, følger vi dig tilbage til din afdeling.

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 nyopereret ryg skal have hvile, men der er ingen restriktioner, du må gøre hvad du kan.

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.
- Blødning i operation såret.
- Nervebeskadigelse.
- Hul i rygmærshinden.
- Årebetændelse i benene.

Smerter

Oftest forsvinder smerterne i benet eller i det mindste bliver de mindre efter operationen, men der vil være smerter i operationsområdet. Evt. surren i benet kan derimod være længere tid om at forsvinde.

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.

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 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.

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 fysisk aktivitet og øvelser.

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



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



Sideliggende:
Evt. med pude i mellem benene for at aflaste ryggen



Maveliggende:
Evt. med pude under maven

Har du smerter kan det hjælpe at benytte disse bevægeteknikker:

At vende sig i sengen:

Fra rygliggende til højre side.

Bøj det venstre ben. Stabiliser din ryg ved at spænde i mavemusklerne. .

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 madras-sen. Stabiliser din ryg ved at spænde i mavemusklerne.

Flyt sædet ud til siden, og skub/træk overkroppen 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.

Øvelsesprogram

Nedenstående øvelser kan du begynde på dagen efter operationen.

Vi anbefaler, at du laver programmet 2 gange dagligt indtil, du begynder på rygekursus i kommunen.

Øvelse 1 og 2 er øvelser, der træner ryggens stabilitet.



Lig på ryggen med bøjede ben. Læg hånden på maven og mærk vejrtrækningen. Spænd i maven og bækkenbunden uden at vejrtrækningen ændrer sig. Hold spændingen i 6-8 sekunder.



Stå ved siden af sengen. Læg hånden på maven og mærk vejrtrækningen. Spænd i maven og bækkenbunden uden at vejrtrækningen ændrer sig. Hold spændingen i 6-8 sekunder. Gentag ____ gange.

Stabiliser din ryg inden du for eksempel

- rækker ud efter noget**
- skubber til en dør**
- trækker i et håndtag**
- går på trapper**

Øvelse 3 er en nerveudspændingsøvelse.



Lig på siden med puder mellem benene. Øverste ben bøjes 90 grader i hofte og knæ. Før underbenet på det øverste ben frem, til du mærker et stræk på bagsiden af benet. Hold strækket i 30 sek. mens du vipper med foden i et roligt tempo. Du må ikke fremprovokere smerter i benene eller lænden.

Genoptræning i kommunen:

Ved din udskrivelse sender hospitalet en genoptræningsplan til din hjemkommune.

Efter ca. 14 dage vil du blive indkaldt til genoptræning i kommunalt regi.

Ergoterapi under indlæggelsen

I sjældne tilfælde, kan der være behov for midlertidig at benytte hjælpemidler til f.eks. at tage strømper på. I så fald vil du blive tilset af en ergoterapeut.

Udskrivelse

Du udskrives oftest dagen efter operationen, eller når du opfylder udskrivningskriterierne. Inden da, vil lægen tilse dig og svare på evt. spørgsmål om f.eks. medicin og lignende, samt aftale tid for evt. kontrolbesøg. Sygeplejersken vil informere dig, både skriftligt og mundtligt om forholdsregler.

Du skal selv sørge for hjemtransport, medmindre andet er aftalt.

Udskrivningssamtale med sygeplejerske

Indlæggelse i Videntcenter
for rygsygdomme

Du er blevet opereret for:

Operationsdato:

Du er blevet opereret af:

Transport

Du arrangerer selv
transport:

Ja _____ Nej _____

Anden transportform:

Udskrivningssamtale d.:

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 udtrapning 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:

Til egne notater:



**Glostrup
Hospital**

Redaktion: Videncenter for Rygsygdomme, Glostrup
Hospital

Ansvarshavende: Afd. led. VR

Udgivere og tryksted: Glostrup Hospital

Redaktionen afsluttet oktober 2011.

Eftertryk tilladt med kildeangivelse

www.rygvidencenter.dk

Næste revision: Oktober 2012