



KYSTHOSPITALET I HAGEVIK

Ryggoperasjon

Fiksasjon/avstiving av rygg

Denne foldaren inneheld informasjon for pasientar som skal få utført avstivingsoperasjon i rygg. Sjå i tillegg foldar med generell informasjon om innlegging på sjukehuset.

INNLEDNING

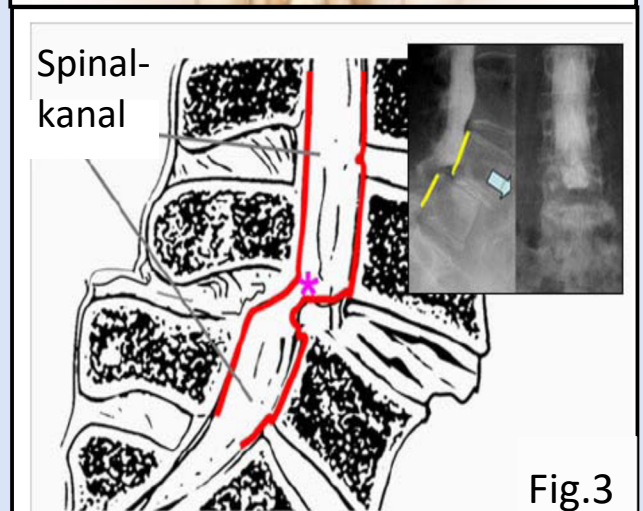
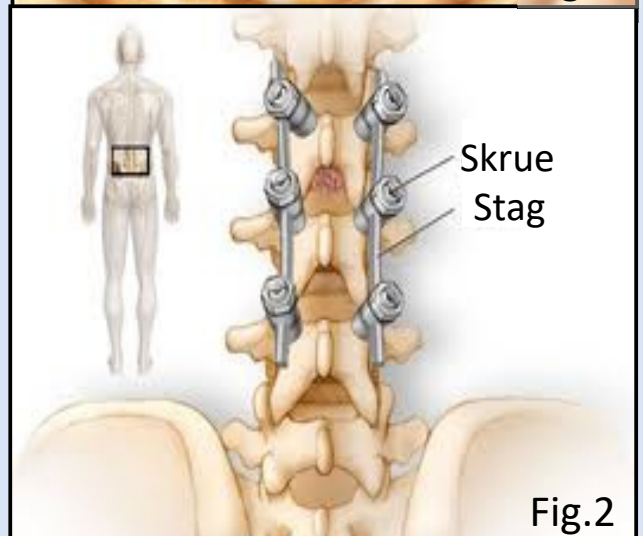
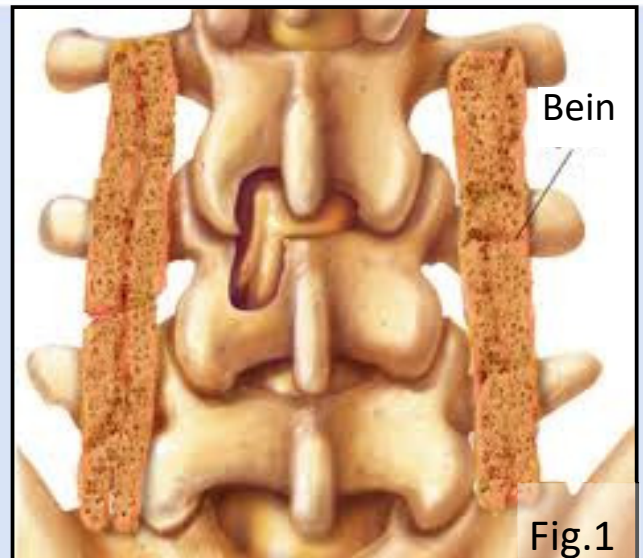
Fiksasjon/avstiving er ein operasjonsmetode der ein bruker bein, skruer og stag for å stive av to eller fleire ryggvirvlar (fig. 1 og 2). Ved Kysthospitalet blir desse operasjonane oftast gjort i nedre del av ryggen (lenderyggen).

Fiksasjon/avstivingsoperasjon er oftast aktuelt for pasientar som har skeivheter i ryggen som fører til redusert plass for nervevev i ryggen (fig. 3).

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

SYMPTOMER

Ryggsmerter, utstrålande smerter til bein(a), samt eventuelt redusert kraft/nummenhet eller nedsett følelse i bein(a), er dei vanlegaste symptomona. Langvarige symptom som medfører redusert funksjon og livskvalitet kan være grunnlag for operasjon.



OM OPERASJONEN

Hensikta er å rette opp og/ eller hindre vidare utvikling av ryggproblemet.

Operasjonen utføres i narkose og spinalbedøving. Pasient blir lagt i mageleie. Ein bruker røntgen til gjennomlysning av rygg for å sikre rett operasjonsnivå. Varigheten av inngrepet kan variere frå to til fleire timar.



Vanlegvis blir det lagt eit dren i operasjonssåret for å samle opp blodvæske den første tida etter operasjonen. Det blir lagt inn kateter til urinblæra for å ha kontroll med vasslatingen under og etter operasjonen. Desse blir fjerna same dag eller dagen etter operasjonen.

Komplikasjoner¹

Alle operasjonar medfører ein risiko for komplikasjonar. Vi prøver å redusere risikoen både før, under og etter operasjonen. Eit av tiltaka er at vi krev røykeslutt 8 veker før og 12 veker etter operasjonen.

Dei vanligaste komplikasjonane er:

- Rift i den tynne hinna som omgir nervevevet (duralesjon). Ved førstegongsoperasjon 5-10 % ifølge ei norsk studie. Dersom ein

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

er operert i same område i ryggen tidligere opptil 20 % . Blir behandla med tetting av rift. Påverkar ikkje langtidsresultatet av operasjonen i seg sjølv.

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

ETTER OPERASJONEN

Du blir flytta til oppvåkingsavdelinga og så vidare til sengepost så snart almentilstanden tillet 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 øvingar av fysioterapeut.

Så fort du klarer det, kan du gå på eigenhand. Beveg deg så naturleg som mulig.



Unngå tunge løft dei tre første månedene.

Smerter

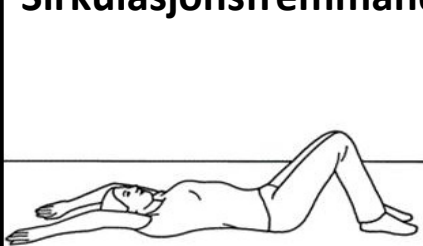
Det er vanlig å oppleve noko smerte i dagane etter operasjonen. Du vil få smertestillande medisinar som gradvis blir trappa ned. Det er ikkje farlig å være i bevegelse sjølv om du har smerter. Aktivitet stimulerer til kroppens egne smerteregulerande prosessar.

Førebygging av blodpropp

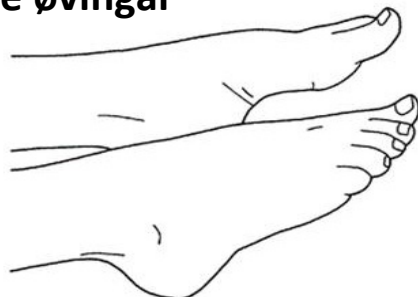
For å førebygge blodpropp etter operasjonen, får du blodfortynnande medisinar under opphaldet. Kom tidlig i gang med aktivitetar, og gjør sirkulasjonsfremmande øvingar, så bidrar du sjølv til å redusere faren for blodpropp.



Sirkulasjonsfremmande øvingar



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



Beveg anklane opp og ned.



Stram lår og sete, slapp av.

Alle øvingar gjentas 10 gonger - 2 gonger per time

ETTER UTSKRIVING

Du er klar for heimreise når du kan gå på egenhand, er godt smertelindra og har fått informasjon om vidare forløp.

Dei fleste blir på sjukehuset i 1-4 dagar.

Det er vanlegvis ikkje nødvendig med rekonvalesensopphald eller fysioterapi etter utreise, men du blir oppfordra til å fortsette med eigentrening.

Sjukemelding/reseptar: Vanlegvis er det behov for sjukemelding i 3 mnd. Du vil få med resept på smertestillande medisinar.

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

Det er vanlegvis ikkje sting å fjerne. Dei ligg innunder huda og løyses opp av seg sjølv. Dersom du har sting/stifter i huda, fjernes desse etter 12-14 dagar hos fastlegen din.

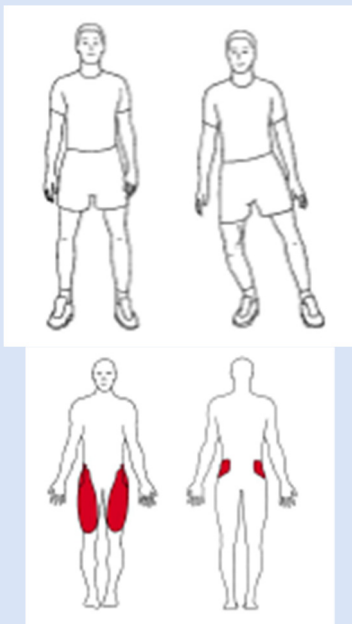
Poliklinisk kontroll: Du får time til kontroll hos lege/fysioterapeut på vår poliklinikk ca 3 månader etter operasjonen.

Bilkjøring: Du kan kjøre bil når du er i stand til det etter Vegtrafikk-loven.

Røyking: Røyking aukar risikoen for eit dårlig resultat av operasjonen då beintilheling blir hemma.

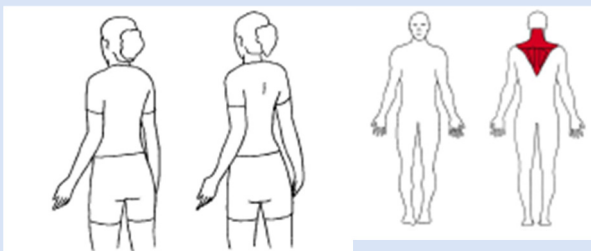


RYGGØVINGAR DEL 1



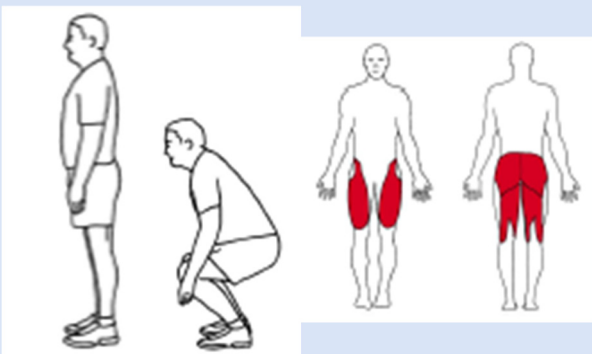
1. Vektoverføring, sidelengs + fram og tilbake

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.



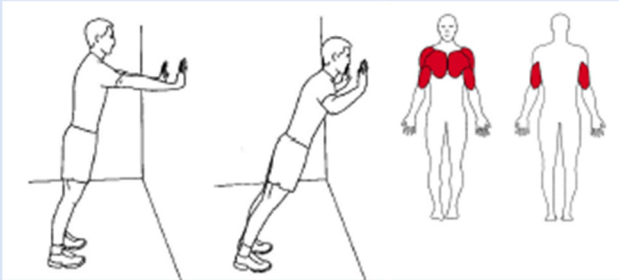
2. Sammentrekning av skulderblad

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



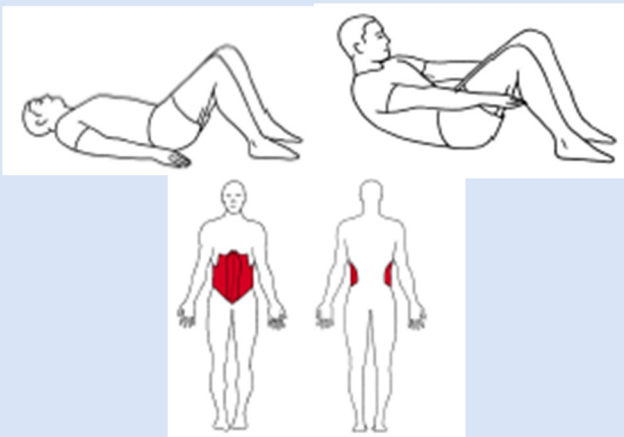
3. Knebøy

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



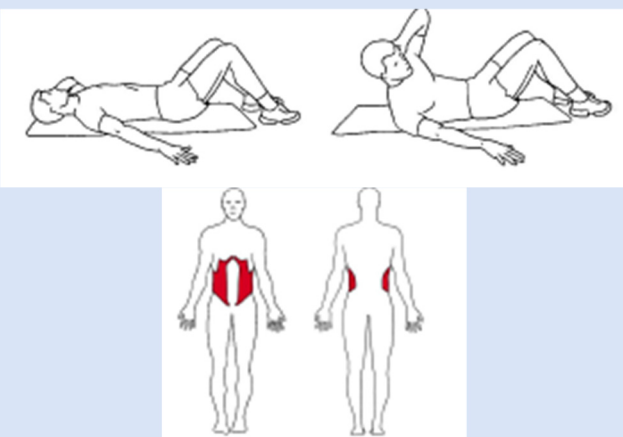
4. «Armhevingar» mot vegg

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



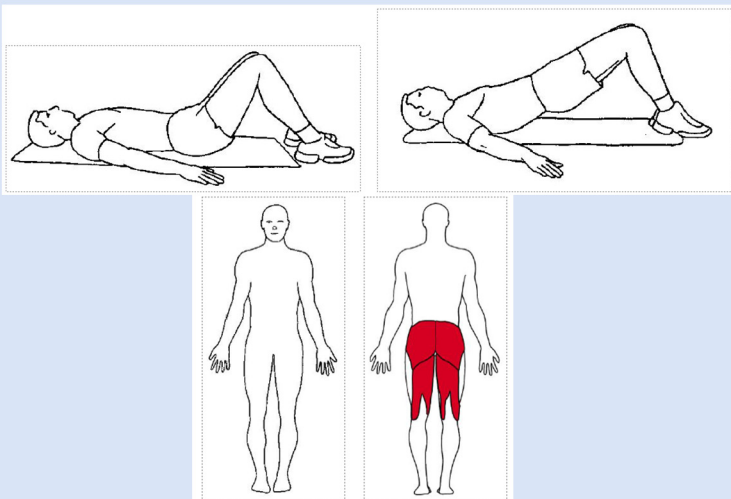
5. Rette magemuskler

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



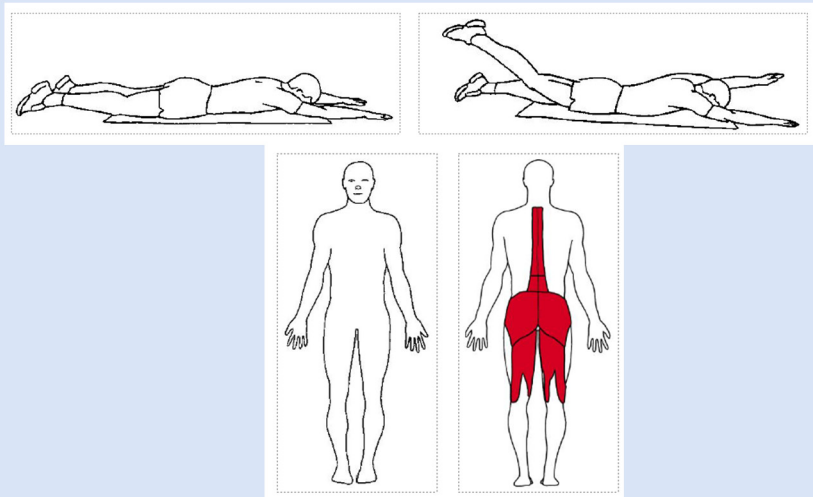
6. Skrå magemuskler

Løft hodet og strekk venstre arm/alboge mot høyre kne. Rull rolig ned att og hvil hodet 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. Mageliggande 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