Spinalstenose / forholdsregler efter OP.

Formålet med operationen er at genskabe plads til nerven og derved ophæve det tryk, der er på nerven.

Forholdsregler før operationen

Undgå rygning i ugerne op til operation og de første 2-3 måneder efter operation. Rygning vanskeliggør og forsinker knoglenydannelse og giver desuden øget risiko for sår-infektion.
Du skal forsøge at undgå sår eller andre pågående infektioner, som f.eks. influenza, blærebetændelse, betændelse i en tand eller lignende inden operationen. Hvis du får en infektion, bedes du kontakte os, da vi så skal vurdere om infektionsrisikoen vil være forøget i forbindelse med en operation. I så fald vil vi være nødsaget til at udskyde operationen til et senere tidspunkt.
Undlad at få lavet større tandlægearbejde op til operationen.
Eventuelle fingerringe skal fjernes inden du møder til indlæggelse.

Medicin

Er du i behandling med blodfortyndende midler som Hjertemagnyl, Plavix, Persantin, Marevan eller lignende stoffer, bedes du oplyse dette ved forundersøgelsen. Da alle operationer foretages med skånsom mikrokirurgisk teknik, er det ikke altid nødvendigt at holde pause med disse blodfortyndende stoffer, men dette afgøres individuelt.

Nogle former for smertestillende medicin virker også blodfortyndende. Det drejer sig om gigtmedicin (NSAID-præparater), hold derfor pause med denne medicin de sidste 5 dage inden operationen.
F.eks. Bonyl, Brufen, Ibubrufen, Ipren, Diclofenac, Diclon, Ibumetin, Relifex, Seractiv, Surgamyl, Todolac, Voltaren.
Nogle former for naturmedicin og kosttilskud virker også blodfortyndende eller kan forstyrre virkningen af anden medicin. Hold derfor en uges pause med alle former for naturmedicin inden operationen, f.eks. fiskeolie, hvidløgstabletter eller ingefær.

Ved udskrivelse vil der blive medgivet grundig vejledning om smertestillende medicin og du vil få medicin med hjem til de første dage.
Herefter skal din praktiserende læge varetage den smertestillende behandling, men vi står gerne til rådighed for vejledning.

Operation

Operationen foretages i fuld bedøvelse.
Til alle indgreb anvendes et avanceret Zeiss mikroskop og specialinstrumenter for at minimere størrelsen af de kirurgiske adgange, der er nødvendige for at kunne foretage pladsskabende frilægning af nerverne i ryggen i forbindelse med operation for spinalstenose.
Det er således ikke længere nødvendigt at overskære og løsne musklerne fra knoglerne, hvilket medfører, at rygmusklernes nerveforsyning og blodkarsforsyning bevares intakte. Dette medfører kortere operationstid og mindre blodtab. Samtidig kan knoglefrilægningen også minimeres, således at ryggens stabilitet bevares med positiv effekt på den efterfølgende genoptræning. Ligeledes forkortes

indlæggelses- og rekonvalescenstiden.
Desuden medfører metoden mindre arvævsdannelse omkring de frilagte nerver og et betydeligt mindre operationsar i huden.

De mikrokirurgiske metoder og procedurer som anvendes på RygCenter Mølholm i dag, er et resultat af talrige studieture og samarbejde med rygkirurger i München (Orthocentrum München), og USA (Texas Back Institute, Oklahoma Spine Hospital og University of Cornell, New York). Vi samarbejder udelukkende med anerkendte europæiske leverandører omkring instrumenter og teknisk udstyr.

Som ved alle andre operationer er der risici forbundet med at blive opereret. Denne risiko er under 0,5%, og kan medføre blødning, infektion og nervebeskadigelse.
Der kan således i yderst sjældne tilfælde opstå nerverodslæsion. Dette kan medføre forbigående eller blivende neurologiske udfald i form af lammelser og/eller føleforstyrrelser i benene samt følgevirkningerne af dette.

Både før og efter en operation skal man ved pludselig forværring med markante ændringer i sygdomsbilledet søge akut lægelig vurdering. Symptomerne på en forværring kan være nedsat bevægelighed (parese) over fodleddet, føleforstyrrelser og manglende kontrol over vandladning og afføring.

Både ved indledning og afslutning af operationen gives en dosis langtidsvirkende lokalbedøvelse i muskulaturen omkring operationsstedet.

Efter operationen

Umiddelbart efter operationen startes isbehandling på det opererede område.
Ved at køle området mindskes risikoen for hævelse og muskelkramper.
De udstrålende gener, betinget af det tryk nerven har været udsat for, vil hyppigst mindskes umiddelbart.
De fleste vil kunne mærke en betydelig smertelindring i løbet af de første dage efter operationen, men det tryk nerven har været udsat for inden operationen medfører, at det kan tage tid inden nerven reagerer normalt igen. Det er ikke muligt at forudse, om nogle af fibrene i nerven har taget varig skade inden operationen.
Der kan inden, og også efter operationen optræde muskulære spændinger (spasmer), i lænderyggen og/eller ballemuskulaturen. Disse spasmer kan medføre vekslende smerter i muskulaturen samt vekslende grader af udstråling til benene i form af smerter og føleforstyrrelser, og kan optræde i flere uger efter operationen. Operation for diskusprolaps vil ikke umiddelbart afhjælpe de muskulære smerter, disse kræver langvarig indsats i form af udspændingsøvelser efterfølgende.
Man må således skelne mellem smerter betinget af tryk på en nerve og smerter betinget af muskulære spændinger, specielt i ballemuskulaturen hvor spændingerne kan medføre tryk iskiasnerven der forløber under ballemuskulaturen.
Denne operation har til hensigt primært at afhjælpe de udstrålende gener i benene, der er forårsaget af for snævre forhold for en eller flere nerver i lænderyggen.

Som oftest bliver man udskrevet samme dag. Den korte indlæggelsestid er mulig da operationen gennemføres med skånsom mikroskopisk teknik.

Du vil inden indlæggelsen blive mundtligt og skriftlig informeret om forholdsreglerne efter rygoperationen. Ca 8 dage efter operationen ser vi dig til trådfjernelse og kontrol/ instruktion i det videre forløb hos vores rygfysioterapeut. Du vil blive indkaldt til dette.

Opfølgning efter udskrivelsen

For at sikre en god opfølgning, vil vi kontakte dig telefonisk i løbet af den første uge efter udskrivelsen, for evt. spørgsmål og yderligere vejledning.
Efter ca. 12 uger kontakter vi dig pr. telefon angående dit operationsforløb og din nuværende status.
Du er naturligvis velkommen til at kontakte os herudover, såfremt der er behov for dette. Vores rygfysioterapeut står også gerne til rådighed for yderligere vejledning og instruktion.

Hjemtransport kan således foregå som passager i almindelig personbil. Det er ikke nødvendigt med liggende hjemtransport.

Sygemelding

Sygemeldingsperioden er individuel, mellem 1-6 uger.

Trådfjernelse på 8.-10. dagen, hos egen læge eller hos os, hvis dette ønskes.
Hvis der er syet med en indvendig tråd skal denne ikke fjernes. Tråden opløses af sig selv.
I månederne efter operationen kan der være føleforstyrrelser og øget sensibilitet i huden omkring operationsarret. Dette vil aftage gradvist.
Undgå direkte sol på arret de første 6 måneder efterfølgende.

Ved spørgsmål

Du er altid velkommen til at kontakte RygCenter Mølholm ved yderligere spørgsmål.

Information fra ryg/fysioterapeut

Ind og ud af sengen og sovestillinger

Når du skal ud af sengen kan det være en god hjælp at vende dig om på siden og svinge benene ud over madrassen samtidig med at du skubber fra med armene. Teknikken benyttes omvendt ind i seng.

Du må sove på siden, på ryggen og på maven anvend evt. en pude til aflastning.

Toilet besøg

Du må gerne gå på toilettet, så snart du kan.

Påklædning og fodtøj

Hvis du har svært ved at få tøj på i siddende eller stående stilling, så læg dig på ryggen i sengen og bøj i knæ og hofter, så kan det være nemmere at få bukser, strømper og sko på.

Bilkørsel

Vi anbefaler, at du minimerer bilkørsel de første par uger efter operationen. Dette både som passager og chauffør, på grund af bilens rystelser. Du kan selv føre bil, når du har tilstrækkelig kraft og reaktionsevne i

benene og er udtrappet af den stærke smertestillende.

Når du skal ind i bilen, så vend ryggen til bilen således at du sætter dig ned og dernæst drejer rundt på sædet og svinger benene ind samtidig. Ud af bilen foregår i omvendt rækkefølge. Det kan være en hjælp at sidde på en almindelig plastikpose, når du drejer.

Arbejde

Du kan genoptage arbejdet 2-6 uger efter operationen afhængig af arbejdets karakter og varighed. Det kan være hensigtsmæssigt at starte op på en deltidssygemelding.

Anvender du bil i dit erhverv, eller har du lang transport, kan det have betydning for opstart på job.

Daglige gøremål og indkøb

Undgå at stå foroverbøjet i længere tid. Er dit køkkenbord meget lavt, så kan det være, det kan forhøjes med en plade. Undgå større indkøb de første par måneder. Specielt kan kørsel med en indkøbsvogn irritere ryggen. Køb lidt ind af gangen og fordel vægten i to poser eller anvend en rygsæk.

Siddestillinger

Generelt anbefaler vi, at du de første uger sidder mindre end normalt. Det er mere hensigtsmæssigt at aflaste ryggen i liggende stilling. Undgå dybe og bløde sofaer og lænestole.

Har du meget siddende arbejde, så er det en god idé at investere i et hæve-/sænkebord. Stolen skal helst kunne justeres både i højde og skråstilling af sæde, samt have et justerbart ryglæn.

Løfte og bære teknik

Løft og bær det som du ved du kan klare. Hold byrder tæt ind til kroppen. De første 2-3 mdr. bør du undgå tungere løft (mere end 10 kg)

- Løft med begge hænder
- Stå så tæt som muligt ved det, som du skal løfte.
- Stå med let adskilte fødder, eventuelt med den ene fod foran den anden.
- Stå med front mod det du skal løfte. Undgå at vride i ryggen.
- Bøj i knæene, og læn dig let fremover ved at bøje i hoften - hold ryggen ret.
- Løft med benene.

Når byrden skal sættes, bruges de samme bevægelser igen, blot i omvendt rækkefølge, i kontrolleret tempo. Løftereglerne bruges naturligvis også ved løft af børn.

Genoptræning, sport og anden fysisk aktivitet

Det øvelsesprogram, du får udleveret af fysioterapeuten, når du har fået fjernet stingene skal du udføre dagligt de første 4-6 uger hjemme en til to gange dagligt.
Du vil kunne mærke let muskelømhed efter træningen, men øvelserne må ikke fremprovokere forværring af kendte smerter eller symptomer.

Desuden anbefaler vi, at du kommer ud at gå flere gange dagligt. Start ud med kortere ture og når kroppen er klar må du gerne øge tempo og distance.

Forsøg at holde dig i form ved lystbetonet motion og varieret aktivitet. Gør noget som passer til dig. Ryggen er konstrueret til at være i bevægelse, og grundlæggende er den stærk og tåler belastning.

Kredsløbstræning

- Cykling
- Motionscykel **1-2 uger**
- Almindelig cykel **2-3 uger**
- MTB og rytter cykling **6-8 uger**
- Svømning **3-4 uger**

Løb og fitness

- Let løbetræning **4 uger**
- Distanceløb **8 uger**
- Fitness **4-6 uger**
- Træning med vægte **6 uger**

Boldspil

- Tekniktræning **8 uger**
- Spiltræning **12 uger**
- Kontaktspil **16 uger**
- Golf **8-12 uger**
- Tungt havearbejde **2-3 mdr.**

Vi gør opmærksom på, at ovenstående er retningslinjer for aktiviteter. De bedste indikatorer er kroppen. **Lyt til signalerne**.

Opfølgende kontrol

Ca. 12 uger efter operationen vil der være en opfølgning pr. mail eller tlf. Har du spørgsmål vedr. operationen eller efterforløbet er du altid velkommen til at kontakte os.