



Operation for forsnævring/stenose i lænden. Indlagt.

Nødvendig information før min operation:

Kontaktoplysninger

Operation for forsnævring/stenose i lænden. Risici for komplikationer.

Din forberedelse til operation og regler for faste

Før din operation. Hvor skal du møde?

Operation og bedøvelse

Efter operationen.

Udskrivelse. Smertebehandling. Hjælpekema

Information fra fysioterapeuterne

Efter udskrivelsen. Hvad skal der nu ske?

Hjælpekema

Kontaktoplysninger

Hjerne- og Rygkirurgisk Klinik:
Mandag-tirsdag og torsdag kl. 8-15
Onsdag kl. 9-15
Fredag kl. 8-14
Tlf: 78454420

Forløbskoordinator for rygpatienter:
Pernille Finck Tlf. 20268314
Mandag og torsdag kl. 8-13.30

Ved nyopståede problemer efter operationen kontaktes Hjerne- og Rygkirurgisk Klinik.

Hvis det drejer sig om sundhedsfaglig problemstilling, beder vi dig ringe hverdage mellem kl. 8-12 (onsdag kl. 9-12)

Ved sundhedsfaglige problemstillinger, som ikke kan vente:
Udenfor Klinikens åbningstid kontaktes
Hjerne- og Rygkirurgisk Sengeafsnit tlf. 78454460

For yderligere info se:
hjerneogrygkirurgi.auh.dk

Kontakt venligst Hjerne- og Rygkirurgisk Klinik inden din operationsdag:

- Såfremt du oplever væsentlig forbedring af din tilstand. Kontakt os senest en uge før din indlæggelse.
- Hvis du har infektion i kroppen, andre tilstødende sygdomme eller sår i nærhed af operationsområdet.

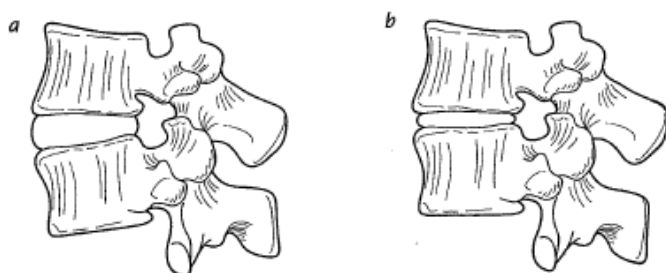
Med venlig hilsen
Personalet i Hjerne- og Rygkirurgi
og
Fysio- og Ergoterapien

Lidt om ryggen

Rygsøjlen består af 24 hvirvler. Mellem de enkelte hvirvler ligger en bruskskive (diskus), der fungerer som støddæmper ved belastninger, fx gang, løb og løft. Bruskskiverne består yderst af en fast bindevævsring og inde i ligger en blød, geléagtig kerne. Ryghvirvlerne er forbundet med hinanden via små led (facetled), der sammen med ledkapsler og ledbånd giver rygsøjlen bevægelighed og stabilitet. Inde i rygsøjlen er rygmarvskanalen, der indeholder rygmarven og nerverne til ben og bækkenbund.

Hvad er en forsnævring af rygmarvskanalen i lænden?

En forsnævring af rygmarvskanalen skyldes ofte aldersbetingede forandringer i rygsøjlen med sammenfald af bruskskiver og slid på de små led mellem ryghvirvlerne. Dette medfører, at pladsforholdene til nerverne bliver påvirket med nervesmerter, sovende fornemmelser eller lammelser i benene til følge.



På **figur a** ses normal På **figur b** ses aldersbetinget højde af bruskskive reduceret højde af bruskskive mellem 2 ryghvirvler.

Formålet med operationen er at skabe mere plads til nerverne i rygmarvskanalen. Dette gøres ved at fjerne knoglevæv og ledbånd, der generer nerverne.

Operationen

Operation for forsnævring af rygmarvskanalen i lænden foretages under fuld bedøvelse. Når du er faldet i søvn, vil du blive vendt om på maven. Der lægges et snit på cirka 8-10 cm nederst i lænden. For at nå ind til selve forsnævringen, er det nødvendigt at fjerne en lille del af den bagerste knoglebue på hvirvlen. Dette har ingen betydning for stabiliteten i lænden efter operationen. Herefter lukkes såret igen.

Der er som regel en god effekt af operationen, hvor op mod 80 % får en forbedring af tilstanden i form af færre udstrålende smerter til benet og hermed bedre funktionsniveau.

Risici for komplikationer ved operationen

Generelt er risikoen for alvorlige komplikationer meget lav.

Der er risiko for beskadigelse af rygmarvshinden på ca. 2-3 %. Dette vil betyde 1-2 dages ekstra sengeleje, men vil ikke påvirke det endelige resultat.

Ligeledes er der risiko for betændelse i bruskskiven og i såret, men denne er minimal, da der gives antibiotika i forbindelse med indgrebet.

Hvis rygmarven bliver skadet under operationen, kan det medføre nedsat funktion i benene, men dette ses yderst sjældent.

Herudover er der en lille risiko for, at der opstår en blodansamling i såret i døgnnet efter operationen.

Din forberedelse til operation

Sidste hverdag inden din operation modtager du enten en SMS eller en opringning mellem kl. 12.00 og 13.00. Her får du at vide, hvornår du præcist skal møde på operationsdagen. Træffer vi dig ikke, skal du møde kl. 7.00.

Inden operationsdagen skal du købe: Pamol, Panodil eller Pinex á 500 mg, som fås i håndkøb. Det er den smertestillende medicin du skal tage fast efter udskrivelsen. Medbring gerne din vanlige medicin ved indlæggelsen. Smykker, værdigenstande og penge medbringes på eget ansvar.

Før du møder til indlæggelse, bedes du:

- Gå i bad og vaske hår. Undlad creme i operationsområdet.
- Fjern smykker og piercinger, neglelak og make up.
- Er du ryger, skal du selv medbringe et erstatningspræparat. Hospitalet er røgfrit område. (Gælder også e-cigaretter)
- Huske at holde pause med det medicin der er aftalt med lægen
- Planlægge hverdagen hjemme efter operationen. Hvem kan hjælpe med husarbejde, indkøb, husdyr mm?
- Planlægge transport til og fra hospitalet.

Regler for faste

Det er vigtigt at overholde reglerne for faste før en bedøvelse. Når man bedøves afslappes musklerne. Hvis mavesækken ikke er tom, er der derfor risiko for at maveindholdet kan løbe ned i lungerne.

Mad: Du må spise indtil **6** timer før operationen – derefter ingen mad, mælkeprodukter, tyggegummi eller pastiller.

Drikke: Vi anbefaler, at du drikker saft, kaffe og te, gerne sukkerholdige væsker, indtil 2 timer før din tid til operation. Dette vil øge dit velbefindende efter operationen.

Du må **ikke** drikke juice, alkohol eller mælkeprodukter – heller ikke i kaffe/te

Morgenmedicin: Du skal kun tage den medicin, du har aftalt med narkoselægen. Dog er det altid vigtigt at tage din faste smertestillende medicin. Hvis ikke andet er aftalt, tages medicinen lige før kl. 06.00 med 1-2 glas saftevand.

Er der ikke aftalt andet, må du spise normalt indtil kl. 02 natten før din operation og drikke sukkerholdige væsker indtil kl. 06.

Før din operation

Du skal møde på Forberedelse og Opvågning Nord 2, Indgang J, Krydspunkt J320, plan 3.

Skån dig ind ved ankomstkanneren og tag plads i venteområdet.

Du bliver modtaget af en sygeplejerske, som hjælper dig med at blive klar til behandlingen.

Høreapparat, briller, tandprotese samt evt. astma-medicin medbringes til operationsgangen. Undlad at have kontaktlinser på.

Dine pårørende kan som udgangspunkt være sammen med dig, indtil du skal til operation. Vi tilstræber, at der ikke er ventetid, men det kan forekomme. I så fald vil I blive informeret herom.

Det kan være en god ide at medbringe en bog eller lignende. Der er adgang til trådløst internet.

Operation og bedøvelse

Når alt er klar, bliver du ledsaget til operationsstuen, hvor du modtages af en narkose sygeplejerske.

Du hilser på den kirurg, der skal operere dig. I nogle tilfælde kan det være en anden kirurg end den, du talte med i Klinikken.

Operationen foregår i fuld bedøvelse. Narkosepersonalet lægger et drop i din hånd. Her i får du sovemiddel og smertestillende medicin. Samtidig får du ilt på en maske og få minutter efter sover du. Narkosepersonalet er hos dig under hele operationen.

Efter operationen bliver du vækket. Narkosepersonalet følger dig tilbage til Forberedelse og Opvågning, hvor du bliver observeret tæt. Her må du spise og drikke.

Efter operationen

Mens du er på Forberedelse og Opvågning har du brug for ro og hvile. Hvis du har behov for det kan én pårørende kort komme ind og hilse på dig.

Når personalet vurderer, du er klar, følges du til Hjerne- og Rygkirurgisk Sengeafsnit indgang J, plan 6 eller 7.

- Det er normalt, at du har smerter i ryggen efter operationen, og du vil få den smertestillende medicin, du behøver.
- Der kan fortsat være føleforstyrrelser og kraftnedsættelser i området som før operationen. Disse gener vil, i de fleste tilfælde, gradvist aftage i de kommende dage og uger. Der kan fortsat ske fremgang i op til et år efter operationen.
- Du må gerne komme op efter operationen, men du skal forvente, at du har behov for hyppige hvil.
- Du må gerne gå på toilettet, når du har behov for det.
- Du bliver tilset af kirurgen inden udskrivelsen. Her bliver du informeret om operationen.
- I nogle tilfælde er der anlagt et dræn ved operationssåret for at lede blod og væske væk fra operationsstedet. Drænet fjernes almindeligvis dagen efter operationen.
- På Hjerne- og Rygkirurgisk Sengeafsnit er der mulighed for at have en pårørende til at overnatte sammen med dig på din sengestue.

Udskrivelsen

- Du kan forvente at blive udskrevet ca. kl. 11 dagen efter din operation. I nogle tilfælde er der dog behov for et par dages indlæggelse efter operationen.
- Ved hjemtransporten må du sidde på et tilbagelænet forsæde med støtte i lænden. Du må ikke selv føre bilen og vi anbefaler, at du får en pårørende til at hente dig. Hvis du har længere vej hjem, kan det være hensigtsmæssigt med pauser undervejs, hvor du kan komme ud og strække benene.
- Ved bopæl mere end 50 km fra Aarhus Universitetshospital kan du få befordringsgodtgørelse.
- Plasteret må fjernes dagen efter operationen. Hvis der sidder små strips under plasteret, skal de blive på, indtil de falder af, gerne først efter 10

dage.

- Du må gå i brusebad dagen efter operationen eller et døgn efter, at et evt. dræn er fjernet.
- Eventuelle sting skal fjernes ved egen læge 10 dage efter operationen.

Smertebehandling

- Du skal forvente moderate smerter i dagene efter operationen. Smerterne aftager gradvist over 3-4 uger.
- Du får udleveret en liste over den smertestillende medicin, du skal tage i en periode efter operationen.
- Hvis du har behov for det, vil du ved udskrivelsen få en recept med på yderligere smertestillende medicin.

Hjælpekema

Hjælpekemaet bagerst i vejledningen er tænkt som en hjælp til dig og dine pårørende, så du ved, hvilke symptomer, der er normalt at have, samt hvilke du skal/kan gøre noget ved, hvis du skulle opleve dem efter din operation. Det er vigtigt, at du kigger på hjælpekemaet flere gange i løbet af de første 8 uger.

Information fra fysioterapeuterne

Hvis du ligger meget i sengen, er det vigtigt at stimulere blodcirkulationen i benene ved at bøje/strække knæene og vippe med fødderne. Det er en god idé at ligge med en pude under knæene ved rygleje og mellem knæene ved sideleje, da det aflaster ryggen.

Her ses forslag til gode hvilestillinger:



Efter operationen må du ligge, sidde, stå og bevæge dig, som du er i stand til. Den første gang du skal ud af sengen, skal det ske i samarbejde med plejepersonalet.

For at komme hensigtsmæssigt ud af sengen kan du anvende "albueteknik"

Albueteknik

Bøj benene og rul om på siden uden at vride i kroppen. Skulder og hofte skal følges ad.

Hold ryggen lige og skub fra med armene samtidigt med at benene svinges ud over sengekanten.

Kom roligt helt op at sidde.

Når du skal i seng igen, kan du benytte teknikken i omvendt rækkefølge.



Tiden efter operationen

Du sætter selv grænser for dine aktiviteter. Generelt gælder det, at du skal undgå forværring af smerter og føleforstyrrelser i ryg, balde og ben. Du bliver kontakttet af en fysioterapeut ang. det videre forløb og hvordan du bedst kommer i gang med motion og hverdagsaktiviteter igen. Fysioterapeuten udarbejder en genoptræningsplan, der varetages af din hjemkommune.

Retningslinjer efter operationen

Det er vigtigt at variere mellem at ligge, stå, gå og sidde. Lyt til kroppens signaler og find en balance mellem aktivitet og hvile.

Ryggen har godt af kortvarige hvil (gerne liggende) flere gange dagligt, således at der veksles mellem aktivitet og hvile. Dine vanlige aktiviteter kan gradvist genoptages, såfremt disse ikke provokerer stærke eller jagende smerter i ryg, balde og ben.

Løft

Når du samler noget op fra gulvet, bør du gå ned i knæ med lige ryg. Du skal i de første uger efter operationen så vidt muligt undgå løft. Kan dette ikke undgås ved fx indkøb og lignende, bør du højst løfte 1-2 kg. i hver hånd eller anvende en rygsæk.



Siddestilling

Stolen bør ikke være for lav, blød eller med for dybt et sæde. Der bør være god lændestøtte. Brug eventuelt en pude i lænden. Når du skal sidde og spise, kan en skråkile være en hjælp. Det er vigtigt at holde ryggen ret. Når du sidder, er det vigtigt at respektere ryggens signaler – ved træthedsfølelse eller smerter i ryggen skiftes stilling.

Seksuelt samvær

Kan genoptages, når du er i stand til det, og smerterne ikke forværres herved.

Transport

Du kan køre i bil, bus eller tog i den udstrækning, du føler ryggen kan klare det. Mange giver udtryk for, at længere ture i bil er smerte-provokerende. Hyppige pauser undervejs kan være en hjælp.

Du bør tidligst selv køre bil 3 uger efter operationen. Du skal være ude af stærkt smertestillende medicin (medicin med advarselstrekant) og i øvrigt kunne reagere hurtigt og sikkert i trafikken.

Tilbagevending til jobbet

Du kan forvente at være sygemeldt 6 uger alt afhængig af arbejdets karakter. Du kan genoptage arbejdet, når du vurderer, at din krop er i stand til at klare en arbejdsdag. Det kan være nødvendigt at prøve sig lidt frem og starte gradvist, eventuelt på nedsat tid i en kort periode.

Den daglige træning

For at opnå så godt et resultat som muligt efter operationen er det vigtigt, at du kommer stille og roligt i gang med at være aktiv og bruge kroppen i dagligdagen.

I det følgende præsenteres først 2 øvelser, der skal styrke og udspænde dine benmuskler. Derefter beskrives de overordnede retningslinjer for træningen.

Generelt gælder det for al aktivitet, at du altid skal lytte til din krop. Hvis du har haft smerter i lænd, balde eller ben efter en aktivitet, skal du træne lidt mindre næste gang eller skifte træningsform.

"Rejse-sætte sig" øvelse



Rejs dig op til stående med ret ryg – støt eventuelt med hænderne på lårene. Sæt dig igen på samme måde. Gentag med det andet ben forrest. Start med 5-10 gentagelser med hvert ben. Arbejd hen imod at kunne tage 20 gentagelser 2 gange dagligt med små pauser undervejs.

Udspændingsøvelse for lægmusklen

Skridtstående mod væg. Fødderne skal pege lige frem. Bagerste ben skal være strakt og forreste ben bøjet. Flyt vægten frem på forreste ben. Pres hælen på det bagerste ben i gulvet og bøj knæet. Mærk udspændingen dybt i læggen på det bagerste ben.

Ud over at lave øvelser er det en god idé at gå lidt omkring. Start med at gå rundt inden døre. Prøv dig frem med længere og længere ture også udendørs. Hyppighed, distance og tempo øges efterhånden i forhold til, hvad du kan mærke, du kan holde til.



Gode råd:

- Løft kun lette ting de første måneder. Fordel vægten ligeligt i begge hænder.
- Gør dine gåture længere og længere for hver dag.
- Sid med ret ryg, hvis du cykler. Start fx med at afprøve på en kondicykel.
- Træning i træningscenter/lettere sportsudøvelse/ gymnastik anbefales først efter **14 dage**.
- Du må gå til svømning, når såret er helet. Begynd med rygsvømning
- Kontaktsport må genoptages efter **3-4** måneder.

Husk at du selv har ansvaret for at overholde retningslinjer og træning. Det er grundlaget for det bedste resultat.

Efter udskrivelsen - hvad skal der nu ske?

I de første ca. 8 uger skal du holde øje med, hvordan du har det.

Du vil sandsynligvis have nogle gener lige efter operationen. Langt de fleste af de gener/symptomer er helt forventelige, og går enten over af sig selv eller hvis du tager den lidt mere med ro.

Der er dog få patienter, der får symptomer, som kræver professionel behandling.

Når der er gået 8 uger efter operationen, kan du forvente, at dine gener fra operationen er næsten væk, og at symptomerne fra før operationen, er blevet bedre, så du stille og roligt kan genoptage dit normale liv. Hvis det ikke er tilfældet, så skal du kontakte Hjerne- og Rygkirurgisk Klinik.

Når der er gået mere end 8 uger fra operationen, skal du kontakte egen læge, hvis du har problemer med ryggen.

Det er normalt at:

- Du har brug for smertestillende medicin i 3-4 uger efter operationen.
- At dine symptomer bliver værre et par dage efter operationen pga. hævelse omkring operationsstedet. Det går normalt over igen efter få dage.
- Du er øm omkring dit operationssår.
- Der er lidt hævelse omkring operationssåret.
- At huden omkring dit operationssår bliver misfarvet ligesom et blåt mærke.
- Du har behov for flere hvileperioder, end du plejer.

Efter din operation opfordrer vi dig til at:

- Bruge hjælpeskemaet som støtte til vurdering af dine symptomer. Du kan bruge skemaet efter behov.
- Lave de øvelser som er udarbejdet af fysioterapeuter. Se "Øvelser og motion" i informationsmaterialet eller på video
- Lytte til din egen krop og dens signaler om træthed og smerter.
- Planlægge din dag, så du kan skifte mellem aktivitet og hvile.
- Være opmærksom på at din belastning af lænden er mindst i liggende stilling, stiger i stående, større i siddende og størst når du løfter. Øg kun gradvist dine aktiviteter.
- Tage den anbefalede smertestillende medicin, også til natten.
- Kontakte din praktiserende læge efter 2-3 uger og sammen med lægen lave en plan for, hvornår og hvordan du stopper med at tage din smertestillende medicin.
- Følge den genoptræningsplan, som du skal modtage indenfor få dage efter din operation. Genoptræningen kan opstartes ca. 6 uger efter operationen og foregår i din hjem-kommune. Hvis du ikke modtager genoptræningsplan eller hører fra kommunen i forhold til genoptræning, kontakt Hjerne- og Rygkirurgisk Klinik.
- Er du bekymret, eller er der noget, du er i tvivl om, er du velkommen til at kontakte Hjerne- og Rygkirurgisk Klinik.

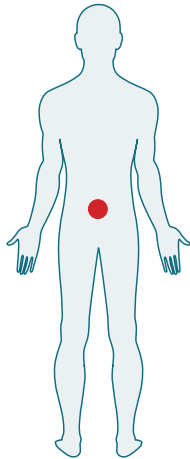
Venlig hilsen

Personalet i Hjerne- og Rygkirurgi og Fysio- og Ergoterapi

Hjælpekema

1. Dit operationssår

Symptomerne viser sig yderst sjældent **efter** tredje uge.



Kig på dit operationssår. Få evt. en pårørende til at hjælpe dig. Hvis du observerer følgende tegn, sæt da et kryds:

- Rødme
- Udtalt ømhed (en dunkende fornemmelse)
- Varme
- Feber. Temperatur over 38,0°C målt i endetarmen
- Pus (gulligt væske) eller sivning (blod eller væske)
- Udtalt hævelse

Hvis du sætter kryds i minimum 3 felter:

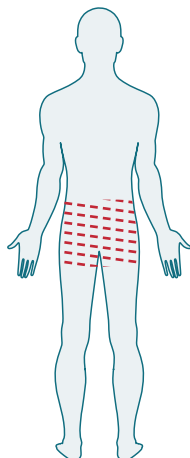
På mandage, tirsdage og torsdage kl. 8-15, onsdage kl. 9-15 og fredage kl. 8-14 kontaktes Hjerne- og Rygkirurgisk Klinik på tlf. 7845 4420.

Uden for klinikkens åbningstid kontaktes vagtlægen.

Du bedes informere Hjerne- og Rygkirurgisk Klinik på førstkommende hverdag, hvis du har været i kontakt med vagtlægen.

2. Smerter i lænden

Spørgsmål 2-5 er oftest relevante de første 8 uger efter din operation.



Vurder din smerte på en skala fra 0-10, hvor 0 er ingen smerte og 10 er den værste tænkelige smerte:

I hvile:

Sæt ring om det tal der passer bedst på din smerte:

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

I aktivitet (en belastning som svarer til at gå en tur):

Sæt ring om det tal der passer bedst på din smerte:

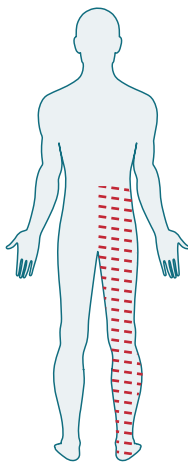
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Hvis du tager den medicin, som lægen har anbefalet dig og scorer over 3 i hvile og over 5 i aktivitet, skal du kontakte din *egen læge*, så du kan blive behandlet bedre for dine smerter.

Mange lændesmerter opstår pga. spændinger i musklerne eller overbelastning. Det er derfor vigtigt, at du er opmærksom på om dine aktiviteter udløser forværring af smerterne. I så fald skal du holde igen med aktiviteter og holde flere pauser.

Det er dog vigtigt, at du laver de medgivne øvelser udarbejdet af fysioterapeuter

3. Udstrålende smerter – som trækker ud i ryg, baller og ben



Hvis du har udstrålende smerter:

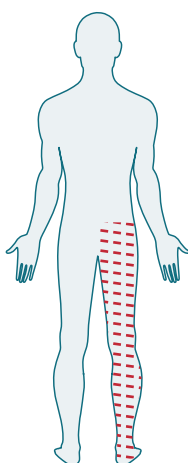
Er dine smerter *mindre* end før operationen: Forsøg at aftrappe din smertestillende medicin med hjælp fra egen læge.

Er dine smerter *det samme* i forhold til før operationen: Kontakt egen læge så du kan blive behandlet bedre for dine smerter.

Er smerterne efter 5-7 dage *stadig det samme* i forhold til før operationen: Tag kontakt til Hjerne- og Rygkirurgisk Klinik.

Er dine smerter *forværret* i forhold til før operationen: Kontakt egen læge så du kan blive behandlet bedre for dine smerter.
Er smerterne efter 3-4 dage stadig *forværret* i forhold til før operationen: Tag kontakt til Hjerne- og Rygkirurgisk Klinik.

4. Nedsat kraft, lammelse eller føleforstyrrelser i baller, ben og/eller fødder

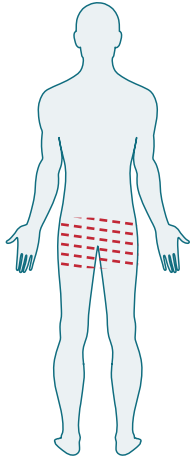


Hvis du har kraftnedsættelse og/eller føleforstyrrelser i baller, ben og/eller fødder:

Er kraftnedsættelsen *mindre* eller *det samme* end før operationen: Ingen grund til handling, afvent genoptræningsforløb.

Er kraftnedsættelsen *ændret* eller *forværret* i forhold til ved udskrivelsen: Tag kontakt til Hjerne- og Rygkirurgisk Klinik. Udenfor klinikens åbningstid kontaktes Hjerne- og Rygkirurgisk Sengeafsnit 1.

5. Problemer med vandladning eller afføring



Hvis du har nyopståede problemer med at lade vandet og/eller problemer med at holde på luft og afføring, er det vigtigt at søge hjælp samme dag.

På mandage, tirsdage og torsdage kl. 8-15, onsdage kl. 9-15 og fredage kl. 8-14 kontaktes Hjerne- og Rygkirurgisk Klinik på tlf. 7845 4420. Udenfor klinikkens åbningstid kontaktes Hjerne- og Rygkirurgisk Sengeafsnit 1.