



## Operation for prolaps i brysthvirvelsøjlen (Thorakal Prolaps)

### Din sygdom. Undersøgelse og behandling

Du har fået foretaget MR scanning af rygsøjlen, evt. en kontrastundersøgelse med efterfølgende CT-scanning (såkaldt CT-myelografi).

Diskusprolaps i brysthvirvelsøjlen er en sjælden sygdom. Afhængig af diskusprolapsens sæde i forhold til rygmarven kan der blive tale om 2 forskellige operationstyper. Sidder prolapsen ude ved siden eller er den ikke så stor, kan den i reglen opereres bagfra. I forbindelse med dette indgreb er det undertiden nødvendigt at gøre det pågældende afsnit af rygsøjlen stift.

Er prolapsen meget stor og sidder den lige fortil, er det nødvendigt at operere prolapsen forfra gennem brystkassen. Derved mindskes risikoen for yderligere beskadigelse af rygmarven. Kirurgen i ambulatoriet vil informere dig om, hvilken type operation, du har behov for.

### Din forberedelse til operation

Sidste hverdag inden din operation vil du blive kontaktet pr. SMS eller opringning mellem kl. 12-13 med information om, hvornår du præcist skal møde til operation. Træffer vi dig ikke, skal du møde klokken 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 den 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. 02.00 natten før din operation og drikke sukkerholdige væsker indtil kl. 06.00.

## 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.

Når alt er klar, bliver du fulgt ind på operationsstuen, hvor du modtages af en narkosesygeplejerske. Det er her, du bliver bedøvet og opereret.

## Operationen

På operationsstuen hilser du 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. I droppet får du sovemiddel og smertestillende medicin.

Operationen varer typisk 1,5-4 timer, men kan i nogle tilfælde tage længere tid.

## Efter operationen

Når operationen er færdig kommer du tilbage til Forberedelse og Opvågning Nord, hvor du bliver observeret tæt.

Lige efter operationen har du brug for ro og hvile. Hvis du har behov for det kan én pårørende kort komme ind og hilse på dig.

Når du vågner, har du et dræn som leder evt. blødning og væske bort fra operationssåret. Hvis operationen er foregået gennem brystkassen, er der også lagt et lunge-dræn mellem de 2 lungehinder for at bortlede luft uden på lungen. Du har et kateter i urinblæren og et drop i hånden.

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

## Dagene efter operationen

Dagene efter operationen forløber forskelligt, men en del patienter vil opleve det på følgende måde:

Du kan have ømhed og en strammende fornemmelse omkring operationssåret. Dine smerter behandler vi med smertestillende tabletter eller indsprøjtninger. I sjældne tilfælde kan der under operationen blive anlagt et tyndt kateter i ryggen (epiduralkateter), hvorigennem du vil få fast smertestillende.

Drænet i såret fjernes som regel i løbet af det første døgn.

Du får væske i dit drop, indtil du selv kan drikke og spise tilstrækkeligt. Hvis du har kvalme, kan du få medicin i dit drop, som afhjælper det.

Kateteret i urinblæren vil ofte være nødvendigt de første dage efter operationen, da der kan være forstyrrelser i kontrollen over vandladningen.

Hvis operationen er foretaget gennem brystkassen, er det vigtigt, at vejret trækkes helt igennem, så lungen foldes ud. Lunge-drænet fjernes først, når lungen er fuldt udfoldet igen. En fysioterapeut vil give dig instruktion i vejtrækningsøvelser. God smertebehandling er vigtig for at sikre, at du trækker vejret helt igennem.

Personalet vil hjælpe dig med at komme ud af sengen, så snart din tilstand tillader det. Det vil ofte være dagen efter operationen.

## Smertebehandling

God smertebehandling er en vigtig del af behandlingen, derved får du et hurtigere og bedre resultat. Du kan dog ikke forvente total smertefrihed. Sammen med dig finder vi frem til den bedste smertebehandling.

Det er vigtigt, at du er opmærksom på at tage medicinen, før smerterne bliver for stærke. Smerter kan være årsag til, at du ikke kommer ud af sengen og holder dig i gang.

Efter udskrivelsen vil du gradvis have mindre brug for smertestillende medicin. Tal med din praktiserende læge om en plan for nedtrapning af medicinen.

Stærk smertestillende medicin kan give forstoppelse. For at forebygge dette, anbefales at drikke op til 2 liter væske dagligt samt spise fiberrig kost. Det kan også være nødvendigt at tage et afføringsmiddel. Det kan købes i håndkøb.

## Komplikationer

Enhver bedøvelse og operation indebærer en risiko for komplikationer.

Komplikationerne er heldigvis sjældne, men kan opstå, selv om vi gør alt for at undgå dem.

Det første døgn efter operationen kan der i meget sjældne tilfælde dannes en blodansamling i såret. Det viser sig som udtalt hævelse. I sjældne tilfælde kan det være nødvendigt at foretage operation for at fjerne blodansamlingen.

Der er en mindre risiko for infektion i operationsstedet, det kan vise sig ved hævelse, ømhed og feber, uger eller i sjældne tilfælde måneder, efter operationen.

Det kan være nødvendigt at behandle med antibiotika eller at åbne såret for at udtømme betændelsen.

For at forebygge betændelse får du antibiotika under operationen.

Operationen kan medføre nedsat kontrol over vandladning. Det kan betyde, at man skal have kateter i blæren i nogen tid. Hvis den spontane vandladning ophører, kan det blive nødvendigt at anlægge et kateter i blæren nogle gange dagligt. Det kan man lære at udføre selv.

I sjældnere tilfælde kan der være tale om en blivende forværring af dine symptomer. Nogle af disse symptomer kan ofte afhjælpes med genoptræning. Hvis du får behov for dette, vil vi kontakte en fysioterapeut og/eller ergoterapeut, så du kan begynde genoptræningen så hurtigt som muligt.

## Udskrivelse

Du kan forvente at blive udskrevet om formiddagen ca. 2-4 dage efter operationen.

Forbindingen over operationsstedet kan fjernes efter ca. 24 timer. Hvis der er strips under forbindingen, skal de forblive på i 10-12 dage. Ofte er såret lukket med en indvendig tråd. Så er der ingen tråde, der skal fjernes, men kun en lille hæfteknude, der skal klippes af 1 uges tid efter operationen.

Der kan dog være tråde, der skal fjernes hos egen læge efter 10-12 dage.

Såfremt der er aftalt en genoptræningsplan med fysioterapi vil du blive kontaktet af din hjemkommune nogen tid efter din udskrivelse.

## Plan for fremtiden

Inden du udskrives fra Hjerne- og Rygkirurgisk Sengeafsnit, får du en samtale med din patientansvarlige læge og en sygeplejerske.

Her kan I tale om:

- Evt. overflytning til hjemsygehus
- Genoptræning
- Sygemelding og forholdsregler ift. arbejde
- Forholdsregler i forbindelse med bilkørsel
- Medicin
- Kontakt til hjemmesygeplejerske/hjemmehjælp
- Andre emner eller spørgsmål du ønsker at tale om

## Fremtidig behandling og kontrol

Som oftest planlægges en afsluttende kontrol i Hjerne- og Rygkirurgisk Klinik 2-3 mdr. efter operationen.

Hvis du har spørgsmål i relation til din sygdom og behandling, er du altid velkommen til at kontakte os.

## 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 vores hjemmeside:  
[www.hjerneogrygkirurgi.auh.dk](http://www.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 betændelse i kroppen, andre tilstødende sygdomme eller sår i nærhed af operationsområdet.

Med venlig hilsen

Personalet i Hjerne- og Rygkirurgi og  
Fysio- og Ergoterapien