



Operation for svulst i rygsøjlen

Din sygdom. Undersøgelse og behandling

Du har fået foretaget en MR skanning af rygsøjlen, der viser hvor svulsten sidder. Rygmarvssvulster sidder i reglen uden på rygmarven enten som bindevævsknuder (meningeomer) eller som nerveknuder (swannomer). I sjældne tilfælde sidder svulsten inde i selve rygmarven.

Operation for rygmarvssvulster foregår under mikroskop for at mindske risikoen for beskadigelse af det raske rygmarvsvæv. Rygmarven indeholder mange tusinde såkaldte ledningsbaner, og beskadigelse af fx 50 af disse, vil kunne ses i form af en forstyrrelse af funktionen i arme eller ben.

Din forberedelse

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. Ved indlæggelsen bedes du medbringe din vanlige medicin i original emballage.

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. 02.00 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. astmamedicin 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.

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 og du får påsat måleudstyr til blodtryk, puls og iltmåling. Sovemiddel og smertestillende medicin sprøjtes ind i droppet samtidig med at du får ilt på en maske. Få minutter efter sover du.

Operationen varer typisk 3-5 timer.

Efter operationen

Når operationen er færdig kommer du tilbage til Forberedelse og Opvågning Nord 2.

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.

- 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.

- 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.
- Når du vågner, har du et dræn som leder evt. blødning og væske bort fra operationssåret.
- Du har et kateter i urinblæren og et drop i hånden.

De fleste har det godt efter bedøvelsen, og du må gerne spise og drikke.

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

På Hjerne- og Rygkirurgisk Sengeafsnit efter operationen

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

- Der er ømhed og en strammende fornemmelse omkring operationssåret.
- Du kan have hovedpine. Det skyldes, at der under operationen kan ske en lækage af rygmarvsvæsken, hvorved væsketrykket omkring rygmarven og hjernen falder. Hovedpinen vil som regel hurtigt forsvinde.
- Dine smerter behandler vi med smertestillende medicin, enten som tabletter eller i dit drop.
- 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.
- Drænet og det kateter, der er lagt i urinblæren, bliver som regel fjernet i løbet af det første døgn.
- Personalet vil hjælpe dig med at komme ud af sengen, så snart din tilstand tillader det. Det vil ofte være dagen efter operationen.
- Hvis der er behov for det, vil du blive tilset af en fysioterapeut.
- Forbindingen over operationsstedet kan fjernes efter ca. 24 timer. Hvis der er strips under forbindingen, skal de forblive på i 10-12 dage.
- Som oftest er såret lukket med clips eller tråd, der skal fjernes hos din praktiserende læge efter 10 dage.
- Du må gå i brusebad 24 timer efter dit dræn er fjernet.
- På Hjerne- og Rygkirurgisk Sengeafsnit er der mulighed for at have en pårørende til at overnatte sammen med dig på din sengestue.

Du vil måske opleve mange forskellige følelser både før og efter operationen. Dette er normalt og kan være en reaktion på, at tiden før operationen har været belastende med mange tanker omkring det forestående og fremtiden. En god måde at bearbejde situationen på kan være at få sat ord på nogle af dine tanker ved at tale med din familie, venner og personalet i afdelingen.

Smertebehandling

En god smertebehandling er en del af behandlingen, derved får du et hurtigere og bedre resultat.

Du kan dog ikke forvente smertefrihed. Sammen med dig finder vi frem til den bedste smertebehandling for dig.

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.

Blodansamling: Det første døgn efter operationen kan der i meget sjældne tilfælde dannes en blodansamling i såret. Det viser sig som udtalt hævelse og kan trykke på rygmarven eller rygmarvsnerver. I sjældne tilfælde kan det være nødvendigt at foretage operation for at fjerne blodansamlingen.

Infektion: Der er en mindre risiko for infektion i operationsstedet, som kan vise sig ved hævelse, ømhed og feber, uger eller i sjældne tilfælde måneder, efter operationen. For at forebygge betændelse får du et antibiotika under operationen. Det kan være nødvendigt at behandle med antibiotika eller at åbne såret for at udtømme betændelsen. Henvend dig til din egen læge eller Hjerne- og rykirurgisk Klinik, hvis du får feber og såret er rødme, varme, hævelse eller der kommer pus fra operationssåret.

Operationen kan medføre nedsat kontrol over vandladning og afføring. 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. Herunder også smerter, føleforstyrrelser og nedsat kraft i ben og baller. Sådanne længerevarende komplikationer kan dog oftest behandles 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.

Den endelige diagnose

Den endelige diagnose kan først stilles, når vævet fra svulsten er blevet undersøgt. Undersøgelsen tager 10-12 hverdage, i nogle tilfælde længere tid. Så snart vi får resultatet fra undersøgelsen, vil du få en tid til samtale i Hjerne- og Rykirurgisk Klinik eller på dit hjemsygehus. Samtalen kan også foregå telefonisk, hvis du foretrækker det. Din kontaktlæge vil fortælle dig og dine pårørende om diagnosen, og sammen vil I lave en plan for fremtiden. Samtalen kan dreje sig om:

- Genoptræning
- Sygemelding og forholdsregler i forbindelse med arbejde
- Forholdsregler i forbindelse med bilkørsel
- Medicin
- Kontakt til hjemmesygeplejerske/hjemmehjælp
- Kontakt til socialrådgiver
- Overflytning til hjemsygehus
- Overflytning til Vestdansk Center for Rygmarvsskade i Viborg med henblik på genoptræning
- Andre emner eller spørgsmål du ønsker at drøfte

Fremtidig behandling og opfølgning

Ved visse rygmarvssvulster kan der blive behov for efterbehandling med stråleterapi, evt. kemoterapi. Hvis det er nødvendigt i dit tilfælde, vil du indenfor nogle uger efter operationen få en samtale med en læge fra Kræftafdelingen på Aarhus Universitetshospital. Patienter, der bor i Vejle-området, vil modtage efterbehandling på Vejle Sygehus.

Efter operation og evt. strålebehandling vil du få tilbudt et individuelt opfølgningsforløb. Vi vil i samarbejde med Kræftafdelingen regelmæssigt kontrollere resultatet af behandlingen med ambulante skanninger. De kan foregå på Aarhus Universitetshospital eller på dit lokale sygehus. Første skanning vil oftest være 3 måneder efter behandlingen. Skanningssvaret kan gives pr. brev, telefonisk eller en ambulant tid. Herefter planlægges det, hvor ofte der fremover er behov for skanning.

Hvis du har spørgsmål i relation til din sygdom og behandling, er du altid velkommen til at kontakte Hjerne- og Rygkirurgisk Klinik.

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