



HELSE BERGEN

Kysthospitalet i Hagevik



KYSTHOSPITALET I HAGEVIK

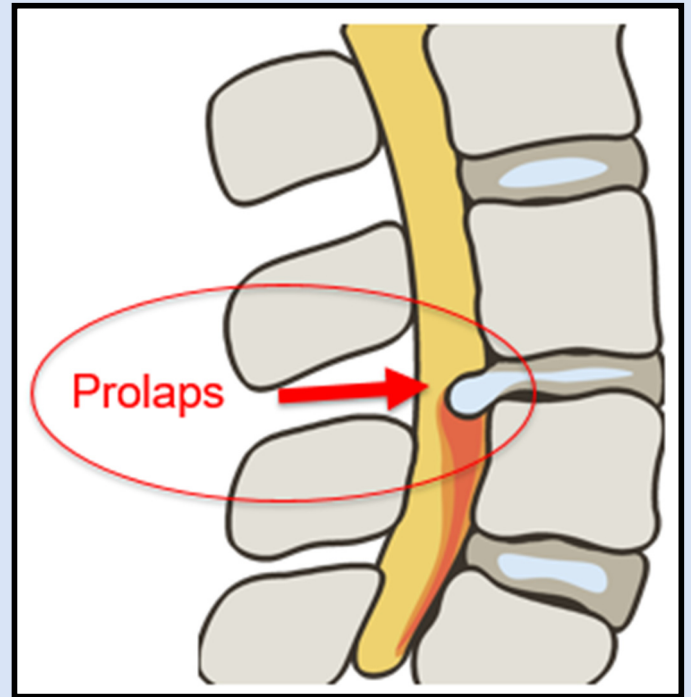
Ryggoperasjon

Prolaps

Denne folderen inneholder informasjon for pasienter som skal få utført ryggoperasjon med fjerning av prolaps. Se i tillegg folder med generell informasjon om innleggelse på sykehuset / Dagkirurgi.

HVA ER PROLAPS?

Ryggsøylen består blant annet av ryggvirvler og mellomvirvelskiver. Mellomvirvelskivene har som oppgave å være støtputer og sørge for bevegelse i ryggen. De består av en myk geleaktig kjerne med en kapsel rundt. Dersom kapselen blir svekket, kan skiva få en utposing inn i ryggmargskanalen. Dette blir kalt et prolaps.



SYMPTOMER

Prolaps kan gi ulike symptom. Typisk er utstrålende smerter til bein(a), nummenhet, kraftsvikt. Lokale smerter i rygg og sete-/hofteområdet er også vanlig.

Dersom du i ventetiden på operasjon opplever forverring av symptom som lammelser, eller problem med vannlating, må du straks ta kontakt med lege!

OM OPERASJONEN

Hensikten med operasjonen er å fjerne prolapset for å lette trykk på nervevev. Målet er å redusere smertene og å få bedre funksjon.

Operasjonen blir gjort i narkose. Operasjonslengden avhenger av omfanget, men er oftest 0,5 til 2 timer. Noen ganger blir det lagt inn dren i

operasjonssåret, for å samle opp blodvæske den første tiden etter operasjonen. Det kan også bli lagt inn et kateter til urinblæren, for å ha kontroll på vannlating under og etter operasjonen. Disse blir fjerna samme dag, eller dagen etter.

Komplikasjoner¹

Ved alle operasjoner er det en viss risiko for komplikasjoner, og at en ender opp med uendra eller mer smerter og mer plager enn en hadde før. Dersom du føler at du ikke har fått god nok informasjon om prognose og risiko ved operasjonen, må du ta kontakt med legen som skal

operere deg. Vi prøver å redusere enhver risiko for komplikasjoner, både før, under og etter operative inngrep.



¹ Se også folderen **"Generell informasjon om innleggelse på Kysthospitalet i Hagevik"**



De vanligste komplikasjonene ved prolapsfjerning/ryggkirurgi er:

- Rift i den tynne hinna som omgir nervevevet (duralesjon). Blir behandla med tetting av rift. Sjelden ved første gangs operasjon (2 %), men vanligere (opptil 20 %) dersom en er operert i samme område i ryggen tidligere. Påvirker ikke langtidsresultatet av operasjonen i seg selv.

Sjeldne komplikasjoner (mindre enn 1% risiko):

- Skade på nerve som kan gi lammelser (f. eks. svakhet i ankel)
- Blodsamling i ryggmargskanalen som kan gi trykk og skade på nervevevet.
- Djup venetrombose og lungeemboli ("blodpropp")
- Urinveisinfeksjon
- Infeksjon i operasjonsområdet



HVA SKJER ETTER OPERASJONEN

Inneliggende pasienter blir flytta til Oppvåkningsavdelingen og videre til Sengepost. Dagkirurgiske pasienter overvåkes noen timer før hjemreise.

Raskt på beina

Kom i gang med normal aktivitet så tidlig som mulig. Det er vanlig å komme opp å gå operasjonssdagen. En fysioterapeut vil veilede deg i den videre opptreningen og gi råd og informasjon.

Så snart du klarer, kan du gå turer på egen hånd. Beveg deg så naturlig som mulig. Det er vanligvis ingen restriksjoner etter prolpasoperasjon.



Forebygging av blodpropp

Kom tidlig i gang med aktiviteter. Ha fokus på sirkulasjonsfremmende øvelser.

Smerter

Det er vanlig å oppleve smerte i operasjonsområdet dagene etter operasjonen. Du vil få smertestillende medisiner etter behov. Det er ikke farlig å være i bevegelse selv om du har smerter.

ETTER HJEMREISE

Du blir oppfordra til å være aktiv og følge rådene du har fått av fysioterapeuter ved KIH når du kommer hjem. Dagkirurgiske pasienter blir ringt til dagen etter operasjon for å høre hvordan det går.

Reseppter/Sykemelding: Du vil få med resept på smertestillende medisiner dersom du har behov for det. Vanlegvis er det behov for sykemelding i 2—6 uker, avhengig av type arbeid.

Operasjonssåret: Bandasje skal brukes i ca 12 dager etter operasjonen. Du kan dusje etter 2 dager.

Det er vanligvis ikke sting å fjerne, de ligger under huden og blir løst opp av seg selv.

HUSK: Kontakt legevakt, fastlege eller KIH ved tegn på komplikasjoner som lammelser, problem med vannlating/avføring, intolerable smerter.



Poliklinisk kontroll: Du får time til kontroll hos fysioterapeut 12 uker etter operasjon.

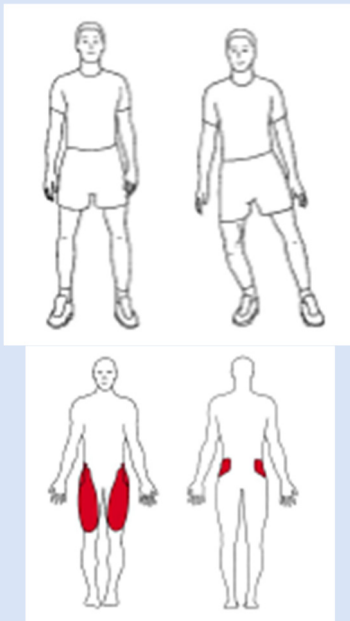
Bilkjøring: Du kan kjøre bil når du er i stand til det etter Vegtrafikkloven.

VELKOMMEN TIL KYSTHOSPITALET I HAGEVIK



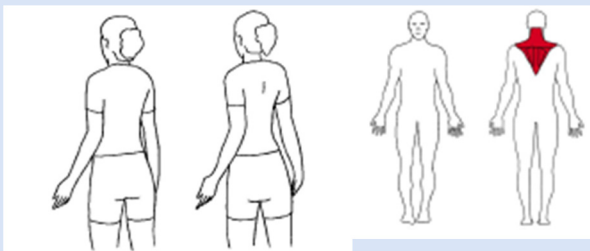


RYGGØVELSER DEL 1



1. Vektoverføring, sidelengs + fram og tilbake

Finn midtstilling: overfør kroppstygden frå høgre til venstre bein, finn midten. Gjenta. Overfør så kroppstygden frå tå til hel, finn midten. Gjenta. Kjenn at du står godt og har god kontakt med golvet når kroppstygden 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.



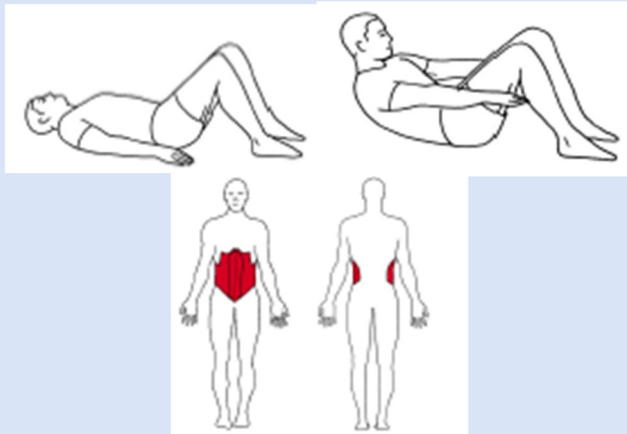
3. Knebøy

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 kom tilbake til ståande stilling.



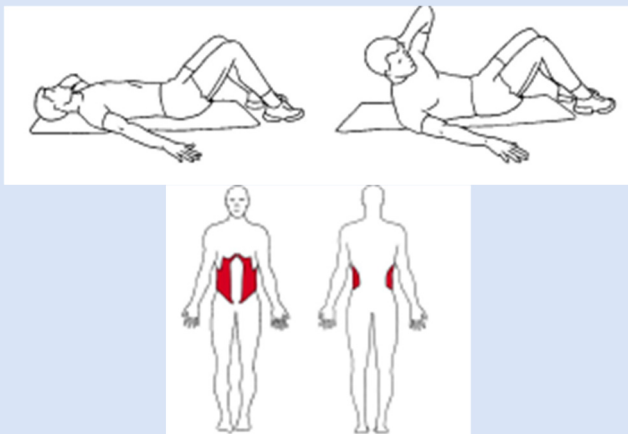
4. «Armhevingar» mot vegg

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



5. Rette magemusklar

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.



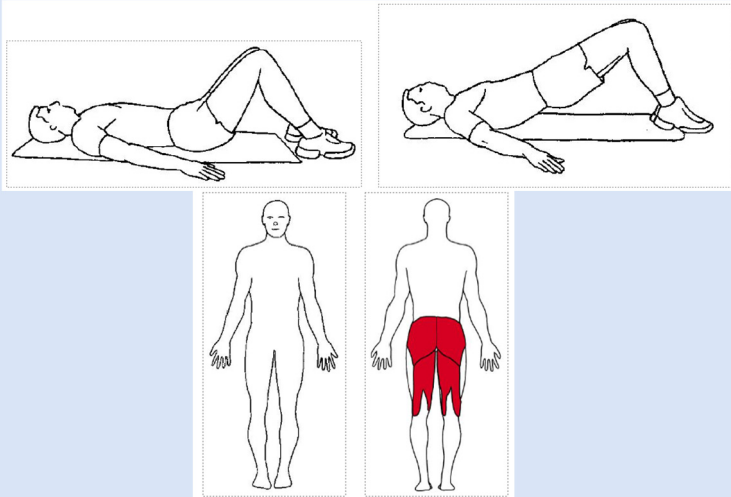
6. Skrå magemusklar

Løft hodet og strekk venstre arm/alboge mot høyre kne. Rull rolig ned att og hvil hodet mot underlaget. Gjør det same til venstre side.



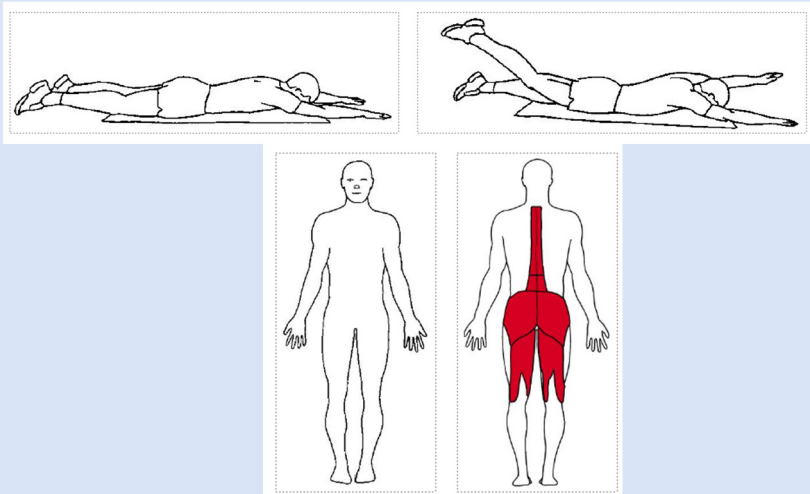
HELSE BERGEN

Kysthospitalet i Hagevik



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