

# Patienthåndbog

## Operation for diskusprolaps og slidgigt i nakken

Videncenter for Reumatologi og Rygsygdomme



## Velkommen

*Velkommen til Videncenter for Reumatologi og Rygsygdomme.*

*Vi håber, at håndbogen her besvarer nogle af de spørgsmål, der opstår i forbindelse med din indlæggelse. Håndbogen beskriver forløbet før, under og efter operation i nakken.*

# Forberedelser

## Forventninger til operation

Formålet med operationen, er at mindske nakke- og armsmerter, i bedste fald helt at fjerne alle symptomer. Forløbet efter operationen kan være langvarigt. Der er forskel på, hvornår man mærker bedring på smerter i nakke og arm, som man har haft før operationen. I de fleste tilfælde kan man mærke klar bedring allerede dagen efter operationen. I andre tilfælde kan man først mærke bedring senere.

Nakken bedres i løbet af 3 måneder, hvor symptomerne gradvist forsvinder. 70 - 80 % af de patienter, som bliver opereret, opnår en betydelig lindring af deres smerte og får en bedre livskvalitet og et højere aktivitetsniveau. Det er dog sjældent, at man bliver helt fri for smerte.

## Forberedelser inden operationen

Mange faktorer har betydning for et godt resultat af operationen. Rygning, stort forbrug af alkohol, overvægt, lav fysisk aktivitet og usund kost øger risikoen for komplikationer.

### *Bivirkninger og komplikationer*

Der er altid en risiko forbundet med operation. De mulige men sjældne komplikationer er:

Betændelse i operationssåret (mindre end 0,5%)

Blødning i operationssåret (mindre end 0,1%)

Nervebeskadigelse (mindre end 0,5%)

Hul i rygmarvshinden (mindre end 1%)

Årebetændelse i benene (mindre end 2%)

Manglende heling i knogletransplantatet, som kan kræve ny operation (mindre end 4-5% ved rygning ca. 6-9%)

Hæshed/manglende stemme

De hyppigste komplikationer er infektioner og dårlig heling af sår og knogler. For at minimere komplikationerne anbefaler vi:

### *Rygestop*

Senest otte uger før operation og mindst et halvt år efter operationen. Otte uger er den tid, det tager for kroppen at normalisere hjerte-lungefunktionen, og det tager et halvt år efter operationen før knoglen heler stabilt.

### *Alkohol*

Dit indtag af alkohol bør ikke være større end Sundhedsstyrelsens genstandsgrænser i fire uger inden operationen: dvs. syv genstande pr. uge for kvinder og 14 for mænd, og heraf maks. fire genstande dagligt. Drikker du normalt mere end fire genstande om dagen, skal du helt ophøre med at indtage alkohol fire uger før operationen.

### *Kost*

Du kan selv forberede dig på den forestående operation ved at indtage energirig kost, med fokus på rigelige proteiner.

Protein bruges bl.a. til genopbygning af muskler og bindevæv, og det styrker immunforsvaret. Protein findes f.eks. i kød, æg og mælkeprodukter.

### *Motion*

I tiden op til operationen er det vigtigt, at du er aktiv og holder din kondition og styrke ved lige i det omfang dine smerter tillader det. Aktiviteterne kan være:

- Daglige gåture
- Muskeløvelser
- Cykling
- Svømning

Aktiviteten bør ikke provokere til langvarige smerter i nakke og arme.

### Rygseminar

Som et led i forberedelserne til operationen, indkalder vi dig til et rygseminar. På seminaret møder du et tværfagligt team bestående af en anæstesilæge, en sygeplejerske, en læge, en fysioterapeut og en ergoterapeut.

Du vil i fællesskab med andre patienter blive undervist af det tværfaglige team i hvad der skal ske fra din indlæggelse starter til udskrivelse.

Herefter skal du igennem individuelle samtaler og eventuelt have taget blodprøver og hjertekardiogram.

Rygseminaret foregår ca. 1-4 uger før operationen og varer 3-4 timer.

Husk at tage smertestillende, hvis du tager dette.

### Medicin op til indlæggelsen

Som hovedregel skal du fortsætte med din faste medicin. Der findes dog enkelte præparater, du ikke må tage i forbindelse med operationen:

*Acetylsalisylsyreholdig medicin.* (Hjertemagnyl, Aspirin, Idotyl, Treo, Kodimagnyl).

Du skal ophøre med dette 3 døgn før operationen.

*Gigtmidler* (Brufen, Ipren, Confortid, Naprosyn, Voltaren, Diclon). Du skal ophøre med dette 1 døgn før operationen.

*Fiskeolie og anden naturmedicin.* Du skal ophøre med dette to uger før operationen.

*Blodfortyndende medicin.* (Marevan, Plavix, Clopidogrel)

Hvis du tager blodfortyndende medicin, skal du i samråd med kirurgen aftale, om du skal holde pause eller fortsætte med medicinen.

### På operationsdagen

Skal du tage dig et brusebad med hårvask og tage rent tøj på. det er vigtigt, at du ikke smører dig med hudcreme på operationsdagen.

Husk at fjerne neglelak, piercinger og make-up før indlæggelsen.

Hvis du har stor hårvækst i operationsområdet, skal du barbere operationsfeltet dagen inden operationen. Sygeplejersken på rygseminaret viser dig operationsfeltet.

### Medbring

- Toiletsager
- Et par fastsiddende og **skridsikre** sko
- Hjemmesko
- Løstsiddende tøj (joggingtøj)/morgenkåbe
- Din daglige medicin i original emballage
- Mobiltelefon og oplader

### Faste og medicin

Af hensyn til din sikkerhed er det vigtigt, at du faster, som beskrevet nedenfor. Ved at faste undgås tilbageløb af maveindhold til lungerne, mens du er bedøvet.

Du må **spise** indtil kl. 02.00 natten før din operation. Det gælder også pastiller, tyggegummi og bolcher Du må **drikke** tynde, klare væsker, så som vand, saft, æblejuice, kaffe og the **uden** mælk/fløde indtil kl. 06.00 på operationsdagen.



# Indlæggelse

Du skal møde på afdelingen kl. 7 om morgenen. Du får anvist en stue og udleveret tøj, som du skal have på under operationen.

## Ankomst til operationsgangen

Du går til operationsgangen for at aktivere kredsløbet så længe som muligt. Hvis du ikke selv kan gå, bliver du hentet af en portør og kørt til operationsgangen.

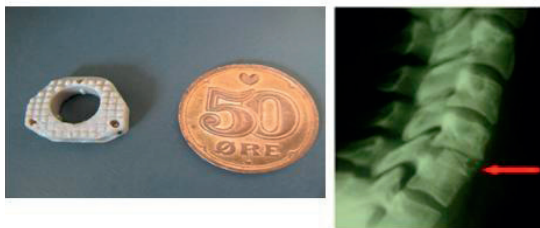
På operationsstuen bliver du modtaget af operationsteamet inkl. kirurgen. Du skal oplyse dit navn og cpr-nummer.

Du er velkommen til at have en pårørende med i venterummet på operationsgangen. Medbring gerne høreapparat, briller og tandprotese.

## Bedøvelse

Operationen foregår i fuld bedøvelse, dette påvirker vejrtrækningen og du tilsluttes derfor en respirator. Under bedøvelsen måles blodtryk, puls og iltning.

De hyppigste bivirkninger efter bedøvelse er kvalme, opkastning og halsgener. I sjældne tilfælde kan der opstå tandskade, tryk på nerver eller mere alvorlige komplikationer. Langt de fleste bivirkninger er forbigående. Forberedelse til operationen og bedøvelse tager ½-1 time.



## Operationen

Selve operationen varer 1-2 timer.

Operationen bliver foretaget gennem et lille snit på højre eller venstre side af halsen. Dette efterlader kun et smalt ar. Ved operationen fjerner man hele diskus og dermed også prolapsen. Hvis det drejer sig om knogleudvækster, fjernes disse også. Der indsættes en lille plastikskive mellem de to nakkehvirvler (se billede) og sluttelig anlægges et sugedræn.



# Efter operationen

## Opvågningsafsnittet

Efter operationen følger anæstesipersonalet dig til opvågningsafsnittet. Din afdeling ved besked, så snart du er på opvågningsafsnittet, og du kan få kortvarigt besøg af en pårørende.

På opvågningsafsnittet overvåges vejrtrækning, hjerterytme, blodtryk, iltning, forbindelse og evt. dræn.

Hvis du har smerter eller kvalme, bliver du tilbudt medicin mod dette. Hvis du er velbefindende, kommer du ud af sengen og bliver tilbudt toiletbesøg.

Når du er vågen, følger vi dig tilbage til sengeafdelingen.

## Tilbage på sengeafdelingen

Sygeplejersken som tager imod dig, tilbyder lidt mad og drikke.

Du kan forvente, at du har et sårdræn ved siden af operationssåret, et drop i hånden og en iltslange i næsen. Dette fjernes næste morgen.

Det er vigtigt, at du flere gange kommer op at stå og gå, i starten kortvarigt med personalets tilstedeværelse til f.eks. toiletbesøg, men senere længere ture på egen hånd, bla. ved spisetid i dagligstuen.

En nyopereret nakke skal have hvile, men det er samtidig vigtigt at du bevæger dig så meget som muligt.

## Smerter

Du vil opleve sår og muskelsmerter efter indgrebet. Der gives smertestillende medicin efter operationen flere gange i døgnet.

Du kan få ekstra smertestillende ved behov. Det er derfor vigtigt at du siger til, så snart du får smerter, således at vi bedre kan smertedække dig.

Behov for ekstra smertestillende kan bl.a. vurderes ud fra en skala, hvor du bliver bedt om at beskrive din smerte fra 0-10, hvor nul er ingen smerte og 10 er de værste smerter du kan forestille dig.

Du vil også kunne opleve synkebesvær, og eventuelt klumpfornemmelse i halsen, som dog aftager over dage.

Mennesker oplever smerter forskelligt. For os alle er smerter altid ubehagelige, og de vil som regel begrænse vores velvære og aktivitet.

Ved at mindske dine smerter, får du flere kræfter til aktivitet at tage del i din behandling og træning, og det vil være med til at forebygge komplikationer. Du får lettere ved at trække vejret rigtigt igennem, komme ud af sengen og det mindsker risikoen for blodpropper, liggesår og lungebetændelse ved en god smertebehandling.

Der er forskel på, hvornår man mærker bedring på de smerter i arm eller nakke, som man har haft før operationen. I nogle tilfælde kan man mærke en klar bedring allerede dagen efter operation. I andre tilfælde kan man først mærke en bedring senere, f.eks. efter udskrivelsen.

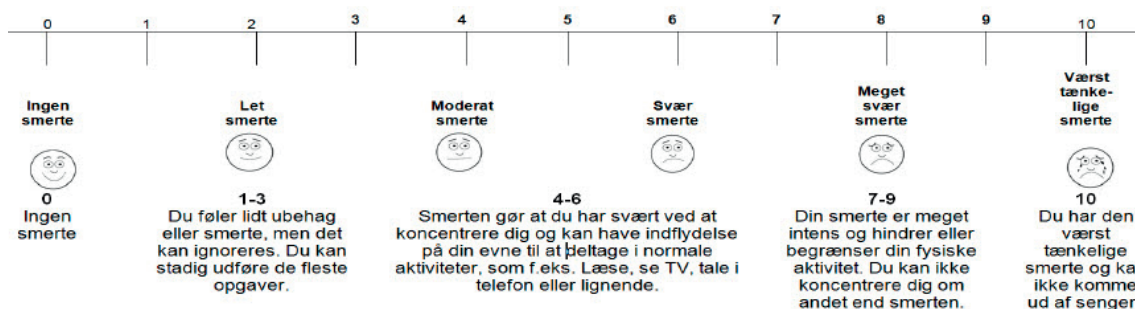
## Orientering vedrørende træning

De fleste, der oplever diskusprolaps eller forsnævring i nakken, har i tiden op til operationen været generet af smerter. Dette bevirker ofte en nedsat bevægelighed i nakken, nedsat muskelstyrke og muskelspændinger i nakke, skuldre, arm og hånd.

Det er derfor vigtigt, at du så hurtigt som muligt efter operationen vænner dig til at bevæge hovedet, nakke og skuldre igen og forsøger at slappe af i musklerne. Du må begynde øvelserne allerede dagen efter operationen og bevæge dig til smertegrænsen.

Det varierer fra patient til patient, hvor stort behov, der er for træning. Hvis du er øm eller har muskelspændinger efter operationen, kan du med fordel udføre øvelserne beskrevet på de efterfølgende sider.

Har du spørgsmål vedrørende øvelserne, kan du henvende dig til plejepersonalet. (Se øvelser på de næste sider).



### Generelt om træningsprogrammet

Programmet kan gentages 2-3 gange dagligt og benyttes efterfølgende i perioder, hvor du måtte mærke ømhed eller spændinger i nakken eller ved halsen.

Øvelserne skal **kun udføres til smertegrænsen** og antallet af gentagelser er derfor vejledende.

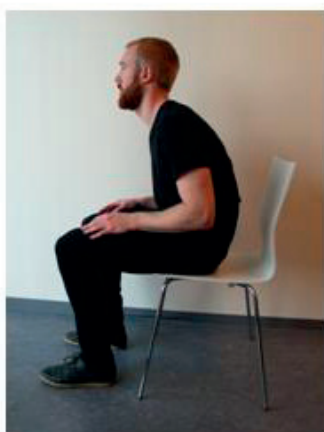
For at få optimalt udbytte af øvelserne, er det en fordel, at du finder en god udgangsstilling. Dette kan gøres således:

### Udgangsstilling

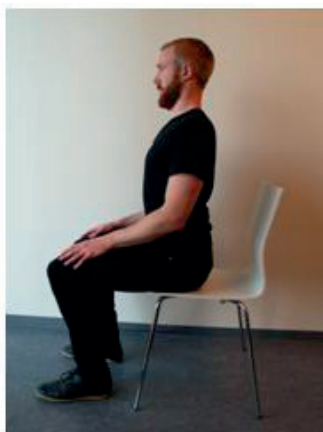
Denne øvelse hjælper til at finde en god udgangsstilling. Den kan også bruges til at lindre ubehag i lænden, hvis du føler dig træt over lænden.

Sæt dig på yderkanten af en stol med ryggen fri af ryglænet. Tillad dig selv at synke fuldstændig sammen, som vist på billede 1. Slap af et par sekunder i denne stilling og ret dig dernæst op, så du øger svajet i lænden så meget som muligt, se billede 2.

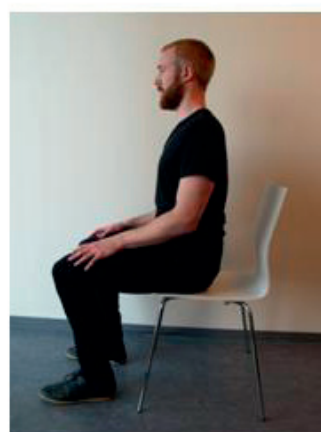
Stillingen, der er vist på billede 2 er den overkorrigerede stilling. Bliv i denne stilling i 2 sekunder og vend så langsomt tilbage til den sammensunkne stilling, som er vist på billede 1. Gentag 10 gange.



Billede 1



Billede 2

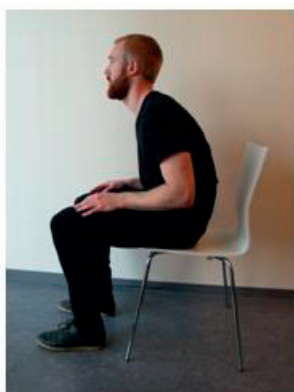


Billede 3 - udgangsstilling

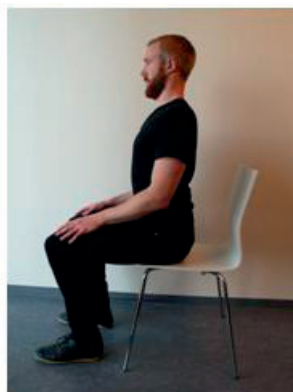
Sidste gang du sidder i den overkorrigerede stilling slippes en anelse af lændesvajet, men uden at lænden udrettes helt. Nu sidder du i en god udgangsstilling. Se billede 3.

### Smertehåndtering ved hjælp af åndedrættet

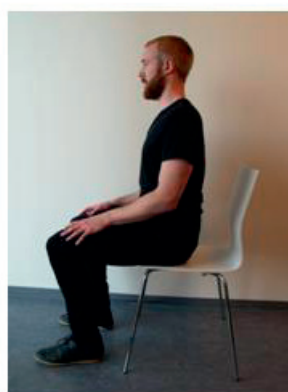
Benyt udgangsstilling, se billede 3. Træk vejret ind gennem næsen, spids læberne og pust ud. Dette gentages stille og roligt 5-6 gange.



Billede 1



Billede 2



Billede 3 - udgangsstilling

### Bevægelighedsøvelser

Følgende øvelser kan du starte med straks efter operationen.

#### Øvelse 1

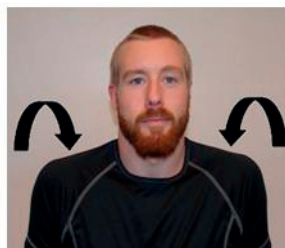
Siddende i udgangsstillingen eller stående. Rul skuldrene i begge retninger. Gentag 10-15 gange.

#### Øvelse 2

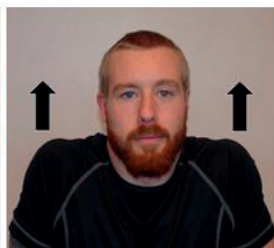
Siddende i udgangsstillingen eller stående. Løft begge skuldre op mod ørene. Hold spændingen i 5 sekunder. Sænk skuldrene igen og slap af. Gentag 10-15 gange.

#### Øvelse 3

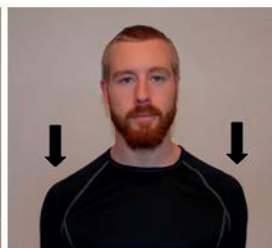
Siddende i udgangsstillingen. Drej hovedet skiftevis fra side til side i et roligt tempo. Hovedet drejes til du mærker et stræk på modsatte side af halsen. Gentag 10-15 gange.



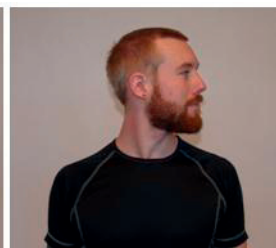
Øvelse 1



Øvelse 2



Øvelse 2



Øvelse 3

### Styrkeøvelser

Følgende øvelser kan du påbegynde, når du føler dig klar til det.

#### Øvelse 4

Siddende i udgangsstillingen. Pres hovedet frem, mens du holder igen med din hånd uden at lade hovedet bevæge sig. Hold presset i ca. 5 sekunder og slap derefter af i nakken. Gentag 10 gange.



Øvelse 4



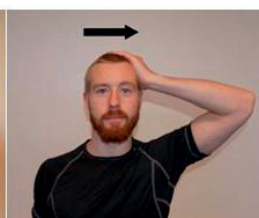
Øvelse 5

#### Øvelse 5

Siddende i udgangsstillingen. Pres hovedet bagud, mens du holder igen med din hånd uden at lade hovedet bevæge sig. Hold presset i ca. 5 sekunder og slap derefter af i nakken. Gentag 10 gange.

#### Øvelse 6

Siddende i udgangsstillingen. Pres hovedet til siden, mens du holder igen med din hånd uden at lade hovedet bevæge sig. Hold presset i ca. 5 sekunder og slap derefter af i nakken. Gentag 10 gange. Gentag til modsatte side.



Øvelse 6

### Udspændingsøvelser

Følgende øvelser kan du påbegynde, når du føler dig klar til det.

#### Øvelse 7

Siddende i udgangsstillingen. Træk hagen ind, så du får dobbelthage. Bøj hovedet frem til du mærker et stræk i nakken. Hold strækket i ca. 30 sekunder og slap derefter af. Gentag 3 gange.

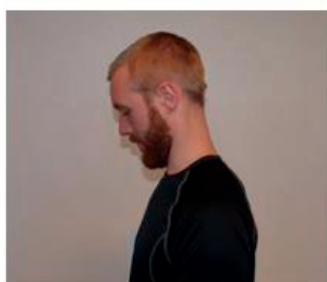
#### Øvelse 8

Siddende i udgangsstillingen. Drej hovedet til siden til du mærker et stræk på halsen i

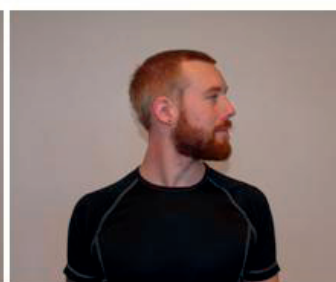
modsatte side. Hold strækket i ca. 30 sekunder og slap derefter af. Gentag 3 gange. Gentag til modsatte side.

#### Øvelse 9

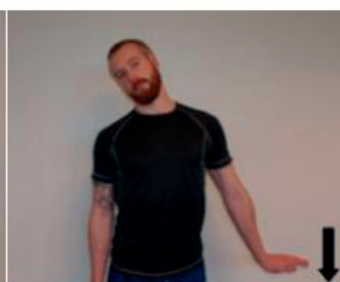
Stående. Før den ene arm ud til siden med strakt albue. Pres håndfalden i retning af gulvet. Bøj hovedet til siden – øre mod skulder, til du mærker et stræk på halsen i modsatte side. Hold strækket i ca. 30 sekunder og slap derefter af. Gentag 3 gange. Gentag til modsatte side.



Øvelse 7



Øvelse 8



Øvelse 9



# Udskrivelse

Du udskrives når du opfylder udskrivningskriterierne (se bilag om udskrivningskriterier bagerst i håndbogen). Du skal selv sørge for hjemtransport. Ved udskrivelsen tilser lægen dig og svarer på spørgsmål om f.eks. medicin og lignende. Der laves en recept på smertestillende medicin, som sendes til apoteket. Du får en tid til kontrolbesøg hos din behandlingsansvarlige læge. Du skal også have en udskrivningssamtale med en sygeplejerske.

For nogle patienter vurderer lægen i samråd med fysioterapeuten, at der er behov for yderligere genoptræning. I disse tilfælde udarbejdes en genoptræningsplan, som sendes til din hjemkommune, som efterfølgende indkalder dig til træning.

## Hjemme igen

Du kan forvente at være træt efter operationen, og du vil have behov for hvile i løbet af dagen. Behovet kan svinge fra dag til dag. Det er normalt ikke at kunne sove om natten efter operationen, men det bør ikke være på grund af smerter.

Når du er hjemme igen, er der nogle ting, du løbende skal holde øje med f.eks. sårheling og hudpleje af operationssåret.

## Hud

Du har en vandtæt forbindelse på, og den skal mindst sidde i to dage efter operationen. Du må gerne gå i brusebad med eller uden forbindelse bare såret er tørt. Forbindingen skal fjernes, hvis den har suget vand.

Hvis huden er lukket med synlige tråde, skal disse fjernes hos egen læge 8-10 dage efter indgrebet. Du skal selv bestille tid hertil.

Hvis huden er lukket med steri-strips, anbefaler vi at du bestiller tid hos egen læge til sårkontrol 8-10 dage efter indgrebet. Sygeplejersken vil informere om dette.

Du skal observere såret for rødme, varme, hævelse og væske, da det kan være tegn på betændelse, især hvis du får tiltagende smerter og temperaturforhøjelse over 38,5, bør du kontakte din egen læge eller vagtlægen (1813).

Sol på operationsområdet frarådes det kommende år for at beskytte den nydannede hud. Vi anbefaler, at du bruger solcreme med faktor 50 på operationsarret.

## Smerter

Følelsesløshed, smerter og føleforstyrrelser kan forekomme i området omkring operationssåret. Kløe kan forekomme i operationssåret i op til en måned efter operationen.

Følelsesløsheden kan i enkelte tilfælde være vedvarende. Du skal forvente, at du på tredje eller fjerde dagen efter operationen kan opleve, at de gamle symptomer vender tilbage, da din afklemte nerve er ved at komme sig, og at de irriterede nerve og muskelspændinger fortsat kan give smerter i nakke, øvre ryg, skulder og arm, det er helt naturligt, og det vil hurtigt fortage sig igen.

I løbet af de næste uger kan du så småt starte aftrapning af den smertestillende medicin. Hvis du får Morfin-præparater er det vigtigt, at du trapper forbruget langsomt ned for at undgå abstinenser eller flere smerter. Personalet vil instruere dig. Selv om du trapper langsomt ud, kan du opleve abstinenssymptomer, så som dårlig nattesøvn, rastløshed, uro i kroppen og svedudbrud. Få eventuel hjælp af din egen læge til en god udtrapningsplan (tag gerne denne patienthåndbog med til din egen læge) samt den udleverede medicinliste.

### **Kost og mavefunktion**

Det er vigtigt at spise og drikke efter operationen, da det er med til at hjælpe din krop med at hele. Det er vigtigt, at du ikke taber i vægt efter operationen, da kroppen skal bruge ekstra energi på at komme sig. Ofte er appetitten ikke så stor lige efter operationen, men så er der forskellige former for alternativer, så som proteinholdige drikke, der kan købes på apoteket.

Du kan opleve forstoppelse efter operationen. Forstoppelsen kan skyldes, at du er mindre fysisk aktiv, samt du indtager stærkere smertestillende præparater.

Det kan blive nødvendigt med afføringsmiddel i en periode. Afføringsmiddel kan købes i håndkøb på apoteket.

### **Fysisk aktivitet og genoptræning efter udskrivelse**

Genoptræning efter udskrivelsen består først og fremmest af det øvelsesprogram der findes her i håndbogen, derudover består det af, at du gradvist genoptager dine vante fysiske aktiviteter, eksempelvis gåture, husligt arbejde, cykling, sexliv bilkørsel mv. **i det omfang din ryg/nakke tillader det.**

**Der er ikke nogle fysiske restriktioner og det er vigtigt at du gradvist bruger din ryg og bevæger den så naturligt som muligt. Det er selvfølgelig vigtigt at du bruger din sunde fornuft og ikke overdriver de aktiviteter, der giver flere smerter.**

For de fleste patienter er der ikke behov for yderligere genoptræning efter udskrivelsen, men for nogle patienter vurderer lægen i samråd med fysioterapeuten, at der er behov for yderligere genoptræning. I disse tilfælde udarbejdes en genoptræningsplan, som sendes til din hjemkommune, der efterfølgende indkalder dig til genoptræning.



### **Kontakt**

Du kan komme i kontakt med os på Min Sundhedsplatform på [www.minsundhedsplatform.dk](http://www.minsundhedsplatform.dk). Her kan du bl.a. skrive direkte til os, hvis du har spørgsmål, læse dele af din journal og se prøvesvar eller du kan kontakte os i:

#### **Sygeplejeambulatoriet**

Telefon: 38 63 30 75

Mandag-fredag kl. 08.00-15.00

Ved opkald til sygeplejeambulatoriet får du kontakt med en sekretær som noterer dit navn og telefonnummer. Sygeplejersken ringer tilbage til dig så hurtigt som muligt inden kl. 15.00 samme dag. Vær opmærksom på at der ringes fra "ukendt nummer" når vi ringer tilbage.

Med venlig hilsen

Personalet

Videncenter for Reumatologi og  
Rygsygdomme

**Du vil blive udskrevet, når du opfylder følgende udskrivningskriterier, som du gennemgår med personalet:**

(Vi opfordrer dig til at du løbende under din indlæggelse, krydser de felter af som du opfylder)

- Du kan spise og drikke
- Der er lagt en plan for din mavefunktion
- Din vandladning fungerer, eller der er lagt en plan for din vandladning
- Du klarer selv personlig hygiejne og toiletbesøg
- Du er i stand til at klare dig selv med af- og påklædning
- Hvis du har behov for midlertidig hjemmehjælp  
Følgende er aftalt med kommunen:  
-----  
 Ikke relevant
- Hvis du har brug for hjælpemidler, er de blevet udleveret, og du har skrevet under på lån  
 Ikke relevant
- Du er afsluttet af fysioterapeut og kan gå med/uden gangredskab
- Du kender planen for din smertebehandling samt udtrapning og ophør med smertestillende
- Du har fået medicinliste og medicin til \_\_\_\_\_dage  
 Ikke relevant
- Egen medicin er udleveret  
 Ikke relevant

- Operationssåret er vurderet af plejepersonalet og fundet i orden  
Trådende skal fjernes d. \_\_\_\_\_ hos egen læge - Husk at bestille tid
- Ambulant tid om \_\_\_\_\_  
 Ikke relevant
- Du er tilset af den læge der har opereret dig eller anden læge fra læge-teamet. Lægen sender besked til din egen læge og evt. recept til apotekets server

**Udskrivningssamtale med sygeplejerske**

**Navn:**

**Dato:**

Indlæggelse i Videntcenter for Reumatologi og Rygsygdomme, afsnit \_\_\_\_\_

Operationsdato \_\_\_\_\_

Du er opereret af \_\_\_\_\_

**For dig gælder specielt:**

-----  
-----  
-----  
-----  
-----

God bedring  
Personalet VRR11/21



**Rigshospitalet**

Rigshospitalet - Glostrup  
Videncenter for Reumatologi  
og Rygsygdomme  
Telefon: 3863 3863  
E-mail: glo-vrr@regionh.dk