

Brottnám liðbogapynnu hryggjarliðar

Liðbogapynna er fjarlægð í skurðaðgerð til að losa um þrengsli í mænugöngum. Orsökina getur verið slit í smáliðum, beinnabbar og/eða þykkun á gula liðbandinu í mænugangi sem þrýstir á taug eða taugar (spinal stenosa). Aðgerðin er gerð í svæfingu og getur tekið 1-2 klukkustundir.

Blóðþynningarlyf

Ef breyta eða stöðva þarf blóðþynningarmedferð fyrir aðgerð er það gert í samráði við skurðlækni.

Náttúru- og fæðubótarefni

Ráðlagt er að hætta notkun allra náttúru- og fæðubótarefna tveimur vikum fyrir aðgerð þar sem þau geta haft blóðþynnandi áhrif. Óhætt er að taka áfram inn fjölvítamín og steinefni.

Tóbaksnotkun

Reykingar, nef- og munntóbaksnotkun hafa áhrif á bata eftir skurðaðgerð og geta seinkað því að sár grói og aukið hættu á fylgikvillum aðgerðar. Því er mikilvægt að hætta tóbaksnotkun fyrir aðgerð og vera tóbakslaus í að lágmarki tvær vikur eftir aðgerð. Þeir sem nota tóbak eru hvattir til að hætta og geta fengið aðstoð hjúkrunarfræðings hjá „Ráðgjöf í reykbindindi“ og eftirfylgni í 12 mánuði eftir aðgerð. Starfsmaður spítalans hefur þá samband við ráðgjafarþjónustuna en eins má hringja í gjaldfrjálsa símanúmerið 800 6030. Einnig er bent á www.reyklaus.is.

Aðstæður heima

Ef aðstæður heima fyrir eru þannig að þörf er á aðstoð eftir útskrift, er gott að huga að því fyrir eða strax við innlögn. Hjúkrunarfræðingar deildarinnar geta aðstoðað við að fá dvöl á sjúkrahóteli, fá heimilishjálp og/eða heimahjúkrun. Einnig er hægt að leita til félagsráðgjafa um það sem snýr að félagslegum réttindum og þjónustu.

Undirbúningur fyrir aðgerð

Símaviðtal vegna svæfingar

Svæfingahjúkrunarfræðingur hringir í sjúkling nokkrum dögum fyrir aðgerð til að kanna hvort eitthvað er í heilsufarssögu sem þarf að taka tillit til við svæfingu eða deyfingu. Einnig gefst þá tækifæri til að spyrja spurninga. Ef frekari rannsókn eða upplýsinga er þörf, er boðað í innskriftarviðtal á spítalanum fyrir aðgerðina.

Gott er að hafa lyfjalista við höndina, því í símtalinu eru veittar upplýsingar um hvaða lyf má taka fyrir aðgerðina. Sum lyf er óæskilegt að taka fyrir svæfingu. Ef vandamál hafa komið upp eftir fyrri svæfingar, til dæmis miklir verkir, ógleði eða uppköst, er mikilvægt að segja frá því.

Í símaviðtalinu verður spurt um:

- Fyrri reynsla af svæfingum
- Ofnæmi eða óþol fyrir lyfjum
- Hæð og þyngd
- Áfengisneyslu og reykingar
- Gervitennur og tannbrýr
- Heilsufar og sjúkdóma
- Lyfjanotkun, þar á meðal notkun náttúrulyfja og fæðubótarefna

Kvöldið fyrir aðgerð

Sturta með sótthreinsandi sápu

Nauðsynlegt er að fara í sturtu kvöldið fyrir aðgerð og nota sérstaka sótthreinsandi sápu sem er afhent í innskriftarviðtali. Ekki má nota svitalyktareyði, krem, fördunarvörur, naglalakk, ilmefni eða skartgripni eftir sturtuna og klæðast þarf hreinum fötum. Skipta þarf á rúmfötum áður en farið er í sturtuna. Sturtan er endurtekin á deildinni að morgni aðgerðardags.

Fasta

Nauðsynlegt er að fasta fyrir aðgerð til að minnka hættu á fylgikvillum í tengslum við svæfingu. Löng fasta er þó ekki góð fyrir líkamann og fólki líður betur eftir aðgerð ef eftirfarandi leiðbeiningum er fylgt:

- Fá sér aukabita eða drykk áður en lagst er til svefns kvöldið fyrir aðgerð.
- Ekki má borða mat síðustu 6 klst. fyrir komu á spítalann.
- Óhætt er að drekka tæra drykki (1-2 glös í senn) þar til 2 klst. eru í komu á spítalann. Tær drykkur er t.d. vatn, tær ávaxtasafi og mjólkurlaust kaffi og te.
- Þegar á spítalann er komið veitir starfsfólk upplýsingar um hvort og hve lengi megi drekka fram að aðgerð.
- Ekki má nota tóbak síðustu 2 klst. fyrir komu á spítalann.

Fylgd heim

Gera þarf ráð fyrir að fá fylgd heim, því ekki má aka bíl fyrr en daginn eftir svæfingu. Eins er ráðlegt að hafa einhvern hjá sér fyrstu nóttina eftir aðgerð til öryggis.

Annar undirbúningur

Við innlögn á deild er gott að hafa með sér þægileg föt, inniskó og afþreyingarefni. Nota má farsíma en stilla þarf á hljóðlausa hringingu.

Aðgerðardagur

Mæting er á dagdeild A5 í Fossvogi að morgni aðgerðardags.

Sturta með sótthreinsandi sápu

Á deildinni er aftur farið í sturtu og notuð sótthreinsandi sápa.

Fyrir aðgerðina þarf að vera búíð að undirrita samþykki fyrir aðgerð og svæfingu. Óvæntar aðstæður geta valdið því að aðgerðartími breytist. Til að tryggja öryggi er endurtekið spurt um mikilvæg atriði svo sem nafn, kennitölu, ofnæmi, föstu og tegund aðgerðar. Fyrir aðgerðina eru gefin verkjalyf í töfluforni sem verka í og eftir aðgerð. Þegar komið er á skurðstofu fer fram frekari undirbúningur fyrir aðgerðina. Settur er æðaleggur í handarbak eða handlegg sem er notaður til að gefa innrennslisvökva og svæfinga- og verkjalyf. Áður en svæft er þarf að anda að sér súrefni í gegnum grímu. Síðan er svæfingalyfi sprautað í æðalegginn. Svæfingunni er viðhaldið með svæfingalyfjum. Verkjalyf eru gefin meðan á aðgerð stendur.

Eftir aðgerð fer sjúklingur á vöknunardeild í 2-3 klst. og síðan aftur á dag- eða legudeild. Heimsóknir eru ekki leyfðar á vöknunardeild, en nánustu aðstandendum er velkomið að hringja.

Matur og drykkur

Byrja má að borða og drekka fljótlega eftir aðgerð. Sumir finna fyrir ógleði eftir svæfingu. Ef vart verður við ógleði er mikilvægt að láta vita svo hægt sé að bregðast við.

Verkir

Verkjalyf eru gefin eftir þörfum. Sjúklingur metur styrk verkja á verkjakvarða þar sem 0 þýðir enginn verkur og 10 gríðarlegir verkir eða verstu hugsanlegu verkir. Ef verkur er til staðar þrátt fyrir töku verkjalyfs á að láta vita. Markmið er að vera vel verkjastilltur, geta hreyft sig með góðu móti og andað djúpt. Vart getur orðið við hálsþæringu eftir svæfinguna en þau hverfa að jafnaði á 1-2 dögum.



Skurðsár

Fylgst er með skurðsári og skipt á umbúðum eftir þörfum.

Þvaglát

Eftir aðgerðina getur komið fram tregða við þvaglát og því er mikilvægt að reyna að pissa fljótlega eftir komu á deild. Láta þarf vita ef ekki gengur að pissa eða lítið kemur af þvagi.

Hreyfing og djúpöndun

Hreyfing og þjálfun hefst fljótlega eftir aðgerð. Fylgja þarf leiðbeiningum sjúkraþjálfara. Mikilvægt er að hafa einhvern hjá sér í fyrsta skipti þegar farið er fram úr rúmi, vegna hættu á svima.

Leiðbeiningar um hreyfingu

- Liggja má á hlið og á baki með lítillega hækkað höfðalag til að slaka á bakvöðvum.
- Beygja hné og velta á hliðina eins og drumbur, við snúning í rúmi.
- Hafa koddar undir hnésbótum þegar legið er á bakinu og milli fótanna ef legið er á hlið.
- Leggast á hliðina og ýta sér svo upp í sitjandi stöðu, þegar farið er úr rúmi
- Vera bein(n) í baki þegar setið er.

Útskrift

Útskrift er áætluð að kvöldi aðgerðardags. Stundum er þó þörf á innlögn yfir nótt.

Fyrir útskrift þarf að vera búinn að fá:

- Útskriftarfræðslu
- Fræðslu frá sjúkraþjálfara
- Lyfseðil fyrir verkjalyfjum ef með þarf
- Upplýsingar um eftirlit hjá skurðlækni

Brottnám liðbogapynnu hryggjarliðar

Útskriftarfræðsla

Verkir

Eftir aðgerðina má gera ráð fyrir verkjum á skurðsvæði. Dofi sem var fyrir aðgerð getur verið viðvarandi í einhvern tíma og í sumum tilfellum hverfur hann ekki. Ef verkir minnka ekki er æskilegt að taka verkjalyf reglulega yfir daginn, á 6 – 8 klst. fresti. Smám saman er síðan dregið úr töku lyfjanna með því að minnka skammta eða taka lyfin sjaldnar. Æskilegt er að taka lyfin með glasi af vatni eða máltíð.

Akstur

Sum verkjalyf geta skert aksturshæfni, og því má ekki aka bíl meðan þeirra er þörf.

Skurðsár

Skurðsár er yfirleitt saumað með saumi sem eyðist. Yfir því eru límplástrar sem ekki má fjarlægja fyrr en þeir losna sjálfir frá húðinni. Fjarlægja má umbúðir daginn eftir aðgerð. Fylgjast þarf daglega með útliti skurðsárs með tilliti til roða, bólgu og vessa. Forðast ber alla óþarfa snertingu við sár. Skurðsár er viðkvæmt fyrir sterku sólarljósi í allt að 12 mánuði eftir aðgerð.

Bað og sund

Óhætt er að fara í sturtu sólarhring eftir aðgerð. Vegna hættu á sýkingu í skurðsári, er ekki ráðlagt að fara í sund, heita potta eða baðkar fyrstu þrjár vikurnar meðan skurðsárið er að gróa.

Þvaglát og hægðir

Ekki ættu að verða breytingar á þvaglátum vegna aðgerðarinnar. Vinna má gegn hægðatregðu með því að drekka glas af sveskjusafa, borða gróft brauð, grænmeti og þurrkaða ávexti. Einnig er hægt að kaupa hægðalyf án lyfseðils í apóteki.

Kynlíf

Almennt má hefja kynlíf þegar fólk er tilbúið til þess, en ráðlegt að varast beinan þrýsting á skurðsvæðið.

Svefn og þreyta

Eðlilegt er að finna fyrir þreytu og sljóleika fyrst um sinn. Ekki er óeðlilegt að svefnmynstur breytist, sérstaklega fyrstu dagana eftir aðgerð.

Vinna

Byrja má að vinna 1– 4 vikum eftir aðgerð en það fer eftir eðli starfs og líðan.

Eftirlit

Venjulega er ekki þörf á endurkomu en hægt er að hringja í skurðlækni í síma 543 1000, á símatíma.

Hafa þarf samband við deildina ef eftirfarandi hættumerki koma fram:

- Hiti er hærri en 38,5°C
- Verkir minnka ekki við verkjalyf
- Blæðir eða vessar úr skurðsári
- Roði, bólga eða gröftur er í kringum skurðsár
- Vandamál er með þvaglát
- Stöðug ógleði eða uppköst

Símanúmer

Innskriftarmiðstöð B3	543 2060
Dagdeild A5, opin virka daga frá klukkan 7 til 22	543 7570
Heila-, tauga og bæklunarskurðeild B6	543 7600
Göngudeild sjúkraþjálfunar	543 9134
Skiptiborð Landspítala (opið allan sólarhringinn)	543 1000

Sjúklingum og aðstandendum er velkomið að hringja ef spurningar vakna.

Brottnám liðbogapynnu hryggjarliðar

Sjúkráþjálfun

Mikilvægt er að byrja strax að hreyfa sig eftir aðgerðina til að örva blóðrás og flýta fyrir gróanda. Þegar þrýstingi hefur verið létt af tauginni í aðgerðinni, fer taugin að jafna sig og einkennin ganga til baka að einhverju eða öllu leyti. Einstaklingsbundið er hve langan tíma tekur að jafna sig en gera má ráð fyrir um 4-6 vikna bataferli. Í bataferlinu er mikilvægt að virða þreytu- og sársaukamörk líkamans og miða þarf alla virkni, hreyfingu og álag við líðan hverju sinni. Hér að neðan eru leiðbeiningar til viðmiðunar um virkni, hreyfingu, álag o.fl. fyrstu 4-6 vikurnar eftir aðgerð.

Líkamsstaða og líkamsbeiting

Óhætt er að liggja á baki, hliðum og maga eftir aðgerðina. Þegar farið er fram úr rúmi á að velta sér fyrst á aðra hvora hliðina og ýta sér svo upp í setstöðu.

Góð setstaða

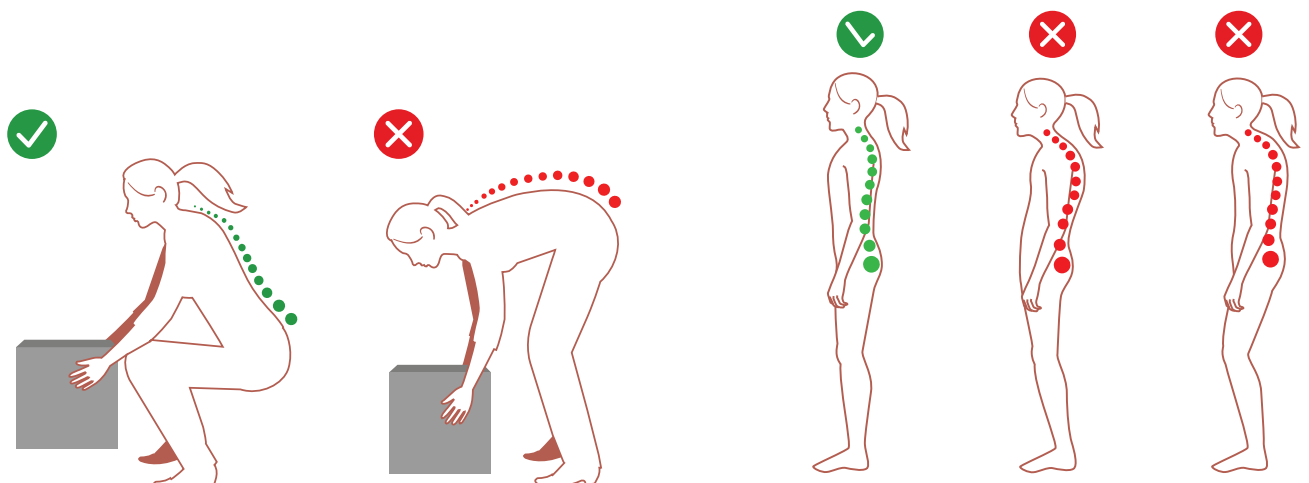
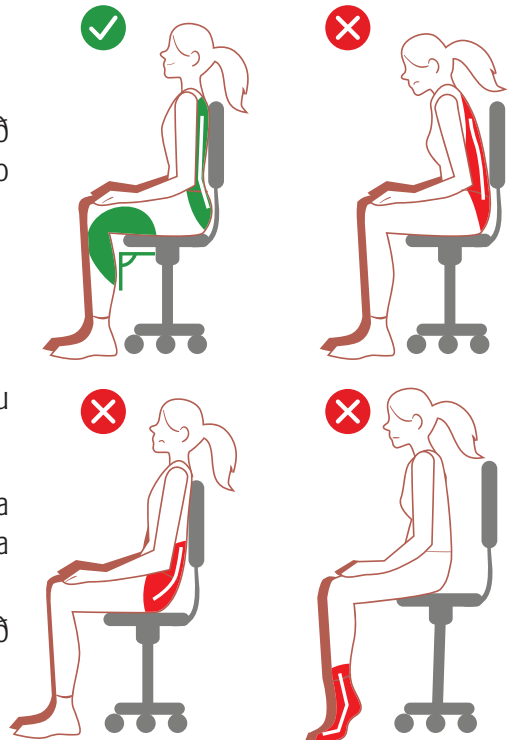
- Vera beinn í baki og forðast að sitja hokinn.
- Velja há sæti fremur en lág.
- Velja fremur stíf sæti með góðum stuðningi frekar en þau sem eru mjúk og styðja illa við bak.

Til að ná beinni og góðri sitjandi stöðu er gott að tileinka sér að sitja alveg upp við stólbakið. Einnig getur verið gott að setja lítinn púða eða upprúllað handklæði til stuðnings við mjóbakið (sjá mynd).

Ef sest er til að slaka á má halla stólbakinu aftur. Aftur á móti ætti að hafa stólbakið í uppréttri stöðu ef setið er við vinnu eða aðra virkni.

Góð standandi staða

- Vera beinn í baki.
- Forðast að bogra og beygja sig langt fram í bakinu, beygja frekar í hnjám og mjöðmum.
- Ekki vinda/snúa mikið upp á bakið, taka frekar skref og snúa frekar öllum líkamanum sem einni heild.
- Ekki bera þunga hluti, miða við að hámarki 5-10 kg fyrstu fjórar vikurnar.
- Forðast að dvelja lengi í sömu stöðu. Hreyfa sig heldur um og breyta reglulega um stöðu.



Þjálfun

Hreyfing stuðlar að skjótum og góðum bata en álagið þarf að vera hæfilegt og fara stigvaxandi svo gagn sé af. Ganga er heppilegasta hreyfingin fyrst eftir aðgerð. Ráðlagt er að fara í stutta göngutúra en nauðsynlegt er að fara rólega af stað og betra er að fara nokkrar styttri ferðir daglega heldur en fáar og langar. Vegalengd og hraði göngu er aukinn jafnt og þétt miðað við líðan hverju sinni.

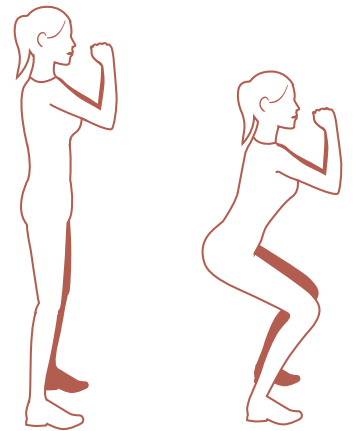
Eftir því sem lengra líður frá aðgerð og líðan verður betri, þá er álag aukið í hreyfingu og önnur þjálfun getur bæst við. Eftir þrjár vikur, þegar sárið á bakinu er gróið, eru sund og sundleikfimi góð viðbót við þjálfun. Í kjölfarið eða eftir um fjórar vikur má byrja að stunda aðra hreyfingu svo sem hjólreiðar, skokk og leikfimi. Slíka hreyfingu á ekki byrja af of miklu kappi heldur með sama hætti og gönguna, með hæfilegu stigvaxandi álagi. Hæfilegt er að miða við að sex vikur líði áður en farið er að lyfta þyngd umfram eigin líkamsþyngd.

Æfingar

Fyrir utan göngubjálfun er gott að hefja eftirtaldar æfingar nokkrum dögum eftir aðgerð. Hver og einn þarf að meta hvort hann ráði við æfingarnar og sleppa þeim sem eru of erfiðar.

1. Hnébeygjur

- » Standa með mjaðmabreidd á milli fóta. Gott getur verið að hafa stól fyrir aftan sig til öryggis.
- » Beygja í hnám og mjöðmum, ýta mjöðmum aftur og halda bakinu beinu.
- » Fara ekki dýpra niður í hnébeygjuna en þú treystir þér til. Betra er að fara styttra og halda góðri stöðu á baki á meðan.
- » Endurtaka æfinguna 8-10 sinnum, 1-2 sinnum á dag.



2. Teygjur fyrir kálfa

- » Standa í göngustöðu við vegg og leggja hendur á vegginn.
- » Halla líkamanum beinum að veggnum, beygja hné og mjöðm á fremri fæti en halda aftari fæti beinum og þrýsta hæl í gólfið.
- » Halda teygjunni í um 30-40 sekúndur og skipta síðan um fót.
- » Gera teygjur tvisvar á dag.

3. Teygjur fyrir vöðva aftan á lærum

- » Bæði er hægt að teygja liggjandi á baki eða standandi.
- » Ef legið er á baki, er annar fótur dreginn að sér, haldið um hnésbót og teygju eða öðru brugðið undir il. Með mjöðm beygða 90° er rétt úr hné þar til teygja finnst aftan í læri.
- » Standandi er stigið fram með öðrum fæti á koll eða þrep. Með hné aðeins bogið er mjöðm (ekki bak) beygð þar til teygja finnst aftan í læri.
- » Teygt á báðum lærum og teygju haldið í 30-40 sek.
- » Gera teygjur tvisvar á dag.



Símanúmer

Göngudeild sjúkrahjúlfunar

543 9134

Sjúklingum og aðstandendum er velkomið að hringja ef spurningar vakna.

Vinsamlegast athugið að sjúkrahúsið getur ekki borið ábyrgð á peningum eða öðrum verðmætum svo sem símum, tölvum o.fl. sem sjúklingar eða aðstandendur hafa meðferðis. Athygli er vakin á því að starfsfólk og nemendur sjúkrahússins eru bundin þagnarskyldu og mega því ekki ræða um málefni sjúklinga á deildinni. Við viljum vinsamlegast biðja þig og aðstandendur þína að ræða ekki það sem þið kunið að verða vitni að eða heyra um aðra sjúklinga. Landspítali er kennsluspítali og nemendur í heilbrigðisfræðum og tengdum greinum stunda hluta af námi sínu á spítalanum. Nemendur fylgjast með og taka þátt í daglegri meðferð sjúklinga og eru alltaf á ábyrgð og undir handleiðslu leiðbeinenda sinna.