

Syg diskus og stabiliserende / stivgøring af lændehvirvler (TLIF)



REGION SJÆLLAND
SJÆLLANDS UNIVERSITETSHOSPITAL



- vi er til for dig

Beskrivelse af sygdommen

Forandringer i en eller flere af lændens båndskiver (diskus) kaldes syg diskus (diskusdegeneration). Når disse forandringer opstår, mister båndskiven sin elasticitet, sin højde og dermed sin støddæmpende og dynamiske funktion. Ved bevægelse hen over den syge båndskive, kan der udløses smerter i ryggen.

Tungt fysisk arbejde med mange løft og monotone bevægelser øger risikoen for at få smerter på grund af diskusdegeneration. Rygere har en øget risiko.

Formål med operationen

Er at ophæve bevægeligheden over den syge båndskive og dermed gøre et mindre område af ryggen stiv. Det betyder ikke, at du f.eks. ikke kan bøje dig ned og tage sko på, og det er de færreste der kan mærke nogen ændring i bevægeligheden efter denne type indgreb.

Rygning og alkohol

Alkohol og rygning kan give komplikationer efter operationen, fx at såret heler dårligere, større risiko for betændelse eller hjerte- og lungeproblemer. Det er derfor vigtigt, at du ikke har et alkoholforbrug der ligger over Sundhedsstyrelsens anbefalinger og du bør stoppe med at ryge mindst 6 uger inden operationen og 4 uger efter.

Journaloptagelse

Du skal medbringe en liste over den medicin, du tager, inklusiv naturmedicin/kosttilskud.

Tager du dagligt **blodfortyndende medicin eller naturmedicin** er det vigtigt at du oplyser om det.

Når du skal opereres i ryggen, skal du holde pause med alt medicin, som kan virke blodfortyndende.

Her kan du se hvor længe du skal holde pause før operationen

Præparater:	Pause før operation:	
Acetylsalicylsyre (ASA) (hæmmer blodplader) - fx.:	7 dage	
Aspirin Magnyl Hjertemagnyl Kodimagnyl Treo		
Blodpladehæmmende midler:		7 dage
Plavix / Clopidogrel Persantin Prasugrel		
Blodfortyndende medicin:		
Marevan Macumar Eliquis Pradaxa Xaralto		
"Gigtmidler" - NSAID, fx.:	7 dage	
Arthrotec, Bonyl, Brufen, Confortid, Diclofenac, Felden, Ibumetin, Ibuprofen, Ipren, Naproxen, Orudis, Piroxicam, Seractiv, Todolac, Voltaren		
Naturlægemidler, fx.:	14 dage	
Ginseng, Ingefær, Baldrian, E-vitamin, Gingko, Hvidløgspreparater, Ipe Roxe Fiskeoliepreparater, Matrem, Perikon		

Ved undersøgelsen taler du med en læge om dit helbred. Hvis der er medicin du ikke kan tåle, er det vigtigt, at du gør opmærksom på det. Du skal evt. have taget blodprøver og et hjertekardiogram. Derefter skal du tale med en anæstesilæge om bedøvelsen.

Hjælp efter udskrivelse

Inden indlæggelsen kan det være nødvendigt, at du har gjort dig nogle tanker om følgende:

- Hvem gør rent/vasker tøj?
- Har du ekstra af din vanlige medicin derhjemme?
- Hvad med mad ved udskrivelsen?
- Har du soveværelse på 1.sal?

Før operationen

I dagene op til operationen bør du tage et mildt afføringsmiddel, f.eks. Toilax® á 5 mg.

- 3 dage inden operation: 2 tabletter aften
- 2 dage inden operation: 2 tabletter aften
- Dagen inden operation og operationsdagen: **ingen** tabletter

For at undgå betændelse i operationssåret er det vigtigt, at huden på ryggen er uden sår, rifter og eksem.

Du skal vaske dig grundigt med vand og sæbe aftenen inden operationen og igen om morgenen på operationsdagen.

Du må ikke have make-up og neglelak på under operationen.

Vi vil råde dig til at lade smykker og andre værdigenstande blive hjemme.

Operationsdagen

Faste og morgenmedicin:

- Du må spise indtil 6 timer før din mødetid.
- Du må drikke kaffe og te **uden mælk**, samt vand / saftvand, **ikke juice**, indtil 2 timer før mødetid.
- Du må tage den aftalte medicin, gerne med et glas sød saft, indtil 2 timer før mødetid.
- Husk at medbringe din vanlige medicin.

Briller og kontaktlinser skal du tage af lige inden operationen.

Hvis du har tandprotese, høreapparat eller lignende får du en pose til at opbevare disse i under operationen.

Operationstidspunkt

Vi tilstræber at overholde det planlagte operationstidspunkt, men der kan opstå uventede situationer, der giver ventetid.

Operationsafdelingen

Du bliver modtaget af det personale, der deltager i din operation. Personalet sikrer sig din identitet og den læge der skal operere dig, sætter et mærke der hvor du skal opereres.

Du får lagt en tynd plastikkanyle (drop) i hånden, og du får sat elektroder på brystkassen, så vi kan følge med i hvordan hjertet slår både under og efter operationen.

Bedøvelse

Du bliver opereret i fuld bedøvelse. Du får sprøjtet et sovemiddel ind i kanylen på hånden, og du falder i søvn i løbet af få minutter. Du vil herefter sove smertefrit under operationen.

Bivirkninger: Du kan få kvalme og opkastninger. Du kan få medicin mod kvalme, hvis du har behov for det.

Operationen

Under operationen ligger du på maven og lægen laver et snit i ryggen. Musklerne bliver løsnet fra torntappene, hvorved hvirvelbuerne bliver lagt fri.

Herefter bliver skruer skruet i ryghvirvlerne over og under den/de syge båndskiver.

Ved operationen bliver skruerne forbundet med metalstave.

I nogle tilfælde bliver båndskiven fjernet og erstattet af en klods (TLIF). Herefter pakkes med knust knogle på begge sider af ryghvirvlerne. Formålet er, at den knuste knogle, i løbet af nogle måneder, danner en solid knoglebro mellem hvirvlerne hen over den båndskive der gør ondt.

Operationen varer ca. 2 1/2 time.

Effekt

Efter operationen opnår 60-65 % en væsentlig reduktion af smerter og dermed medicinforbrug, 25-30 % opnår ingen bedring og 10 % kan opleve en forværring af deres symptomer. I tilfælde af bensmerter er der en effekt på 75 % reduktion i de udstrålende smerter.

Efter operationen

Du kommer på opvågningsafdelingen, her ligger du og hviler, mens bedøvelsen aftager.

Når du er tilbage på sengeafsnittet vil plejepersonalet eller en fysioterapeut hjælpe dig med at komme ud af sengen, så snart du er i stand til det.

Du skal forvente at være indlagt 1 - 3 dage efter operationen.

Smerter

Under operationen lægger lægen lokalbedøvelse i såret, som virker i nogle timer. I visse tilfælde får du lagt en lille plastikslange i rygmærskanalen. Herigennem kan du få et lokalbedøvende middel, som påvirker dine nerverødder, så dine smerter i ryg og ben ikke er så stærke, når du vågner. Du kan få en fornemmelse af, at benene er tunge eller kraftesløse, og måske har du også følelsesløshed («død hud») i benene eller blot fødderne Disse sidevirkninger er harmløse og forsvinder i løbet af nogle timer.

Der bliver lagt en plan for din smertebehandling, og det er vigtigt, at du siger til, hvis du føler du ikke får tilstrækkeligt mod smerter.

Inden du tager hjem, vil du blive informeret om, hvilken smertestillende medicin vi anbefaler og du får lagt recept på receptserveren.

Sårheling

For at hindre blodansamling kan der lægges et dræn i operationssåret. Det bliver fjernet dagen efter operationen. Du kan herefter gå i brusebad (ikke karbad). Du har en plasterforbinding på, der er vandtæt. Men husk at skifte plaster hvis det bliver vådt. Plastret må du fjerne 2-3 dage efter operationen.

Fysioterapi / genoptræning

Dagen efter operationen, vil der komme en fysioterapeut og instruere i øvelser, samt gang med relevant gangredskab.

Senest dagen efter operationen kan du gå, enten med en gangvogn eller stokke. 4-5 dage efter operationen kan du gå uden stokke.

Generelt skal du lytte til din ryg. Bevæg dig eller skift stilling, hvis du mærker smerter, ubehag eller træthed i ryggen.

Du skal træne selvstændigt efter udskrivelsen. En genoptræningsplan bliver sendt til din hjemkommune. Du bliver indkaldt til vurdering ved en fysioterapeut og evt. træning efter 12 uger.

Hvis du føler behov for at supplere din træning, kan din egen læge hen-vise dig til en praktiserende fysioterapeut.

Du bør gradvis øge dit aktivitetsniveau.

Undgå dog at fremprovokere yderligere gener fra ryggen.

Det tager **mindst 3 måneder** at opbygge en stærkere muskulatur.

Løfte / bære

Du har ingen generelle restriktioner efter operationen. Du må gøre det ryggen tillader. Tal evt. med din kirurg eller fysioterapeut.

Sex

Du kan genoptage samlivet, når du har lyst.

Gode råd

- Bevæg dig - gå en tur.
- Variér dine daglige gøremål – husk at holde pause.
- Læg evt. et stykke plastik på bilsædet, så du nemt kan glide og dreje ind og ud af bilen
- Har du smerter efter at have siddet, har du siddet for længe! Variér den siddende stilling
- Det er ok at være øm i ugerne efter operationen. Lav dine øvelser, spænd ud og hvil dig på en fast madras

Aktiviteter

Generelt må du gøre, hvad din ryg tillader. Mærk efter, tag dig god tid og indret dig herefter. Lyt til din ryg!!!

- Du må køre bil, når du har fuld førlighed og ikke får medicin forsynet med rød trekant
- Du må svømme når såret er helet og trådene er fjernet

Hjælpemidler

Inden udskrivelsen vurderer du dit behov for hjælpemidler i samarbejde med personalet. Hjælpemidlerne kan du låne med hjem i op til 3 måneder. Hvis du har behov for stokke til aflastning ved gang, kan du slippe disse, når du føler du kan gå uden.

Hvordan kommer du hjem

Som hovedregel skal du selv sørge for hjemtransport.

Du må **ikke** selv køre bil i forbindelse med udskrivelsen.

Hvis du bor langt fra sygehuset, kan der blive arrangeret en liggende transport.

Yderligere information om transport kan du se i folderen » Kørsel til og fra sygehuset«.

Efter udskrivelsen

Er såret lukket, tørt og uden tegn på infektion, må du gå i brusebad uden forbindelse 2 - 3 dage efter operationen.

Hvis sårene er tørre og uden rødme, behøver du ikke sætte plaster på og du må gerne gå i brusebad.

Hvis sårene væsker, skal du have plaster på, indtil sårene er tørre.

Hvis trådene generer dig, kan du vælge at fortsætte med plaster indtil

trådene er fjernet.

Du må ikke tage karbad før et par dage efter at trådene er fjernet.

Tråde

10-12 dage efter operationen skal du have fjernet trådene hos egen læge.

Ambulant kontrol

Du får tid til røntgen-kontrol og en samtale med din kirurg ca. 3 måneder efter operationen.

Komplikationer

I forbindelse med alle operationer er der en lille risiko for problemer med hjerte og kredsløb. Hvis du lider af forhøjet blodtryk, sukkersyge m.m. vil risikoen for problemer med hjerte og kredsløb være lidt større.

Nervebeskadigelse

I forbindelse med placering af skruerne kan der hos 1 - 2 % opstå skade på en eller flere nerver. Dette kan i værste tilfælde give en svækkelse i den ene fod eller lår.

Hul på nervesækken

Ved op mod 4 % af denne type operationer kommer der et hul på nervesækken.

Udsivning af væske fra nervesækken kan forårsage kraftig hovedpine. Behandlingen er: sengeleje i ca. 1 døgn, og at du drikker rigelig med væske.

Betændelse

Du kan få betændelse i operationssåret. Det sker for 1- 2 % af patienterne. Under operationen og det første døgn efter operationen får du antibiotika for at forebygge betændelse.

Der er ofte rødme, samt let hævelse ved trådene, hvilket er normalt.

Årebetændelse i benene

Du kan risikere at få en blodprop i benet. Det sker for ca. 0,1 % af patienterne.

For at forebygge det:

- Skal du ud af sengen så hurtigt som muligt
- Får du evt. blodfortyndende medicin under indlæggelsen

Blødning i operationssåret

Der kan i meget sjældne tilfælde fremkomme en blodansamling i såret i de første døgn efter operationen.

Det kan eventuelt blive nødvendigt at åbne såret og tømme blodansamlingen ud i fuld bedøvelse.

Arvævsdannelse

Der vil altid dannes en smule arvæv i rygmarvskanalen i det område der er opereret. Ved 3 - 4% af patienterne ses betydelige mængder af arvæv, som kan medføre smerter.

I tilfælde af:

- Voldsomme smerter, der ikke forsvinder ved anvendelse af den anbefalede medicin
- Vedvarende blødning
- Kraftig hævelse og rødme
- Feber over 38 gr.

- Svien fra såret

Skal du ringe til Rygsektionen på **tlf. 4732 3350**.

Det første døgn efter operationen, kan du kontakte Sengeafsnittet, hvor du har været indlagt, hvis din henvendelse ikke kan vente til næste dag.

På andre tidspunkter kontaktes enten Egen læge eller Lægevagten på 1818.

Sygemelding

Efter operationen må du foretage dig, hvad du kan under hensyntagen til evt. smerter fra ben og ryg.

Dette gælder både for genoptagelse af erhverv, udførelse af dagligdags gøremål (f.eks. indkøb, madlavning og rengøring), samt idrætsudøvelse. Samlet vil du nok ikke være i stand til det helt store. Du må derfor forvente en sygemeldingsperiode på ca. 6-12 uger.

Afbud

Hvis du bliver forhindret i at møde til operationen, bliver syg eller har sår eller rifter på knæet, beder vi dig om hurtigst muligt at give os besked.

Tidsbestilling, afbud og spørgsmål

Tlf. 47 32 33 50 eller via »**Min Sundhedsplatform**«

Ved akut opstået sygdom på operationsdagen, ring da på **tlf. 47 32 33 10**.