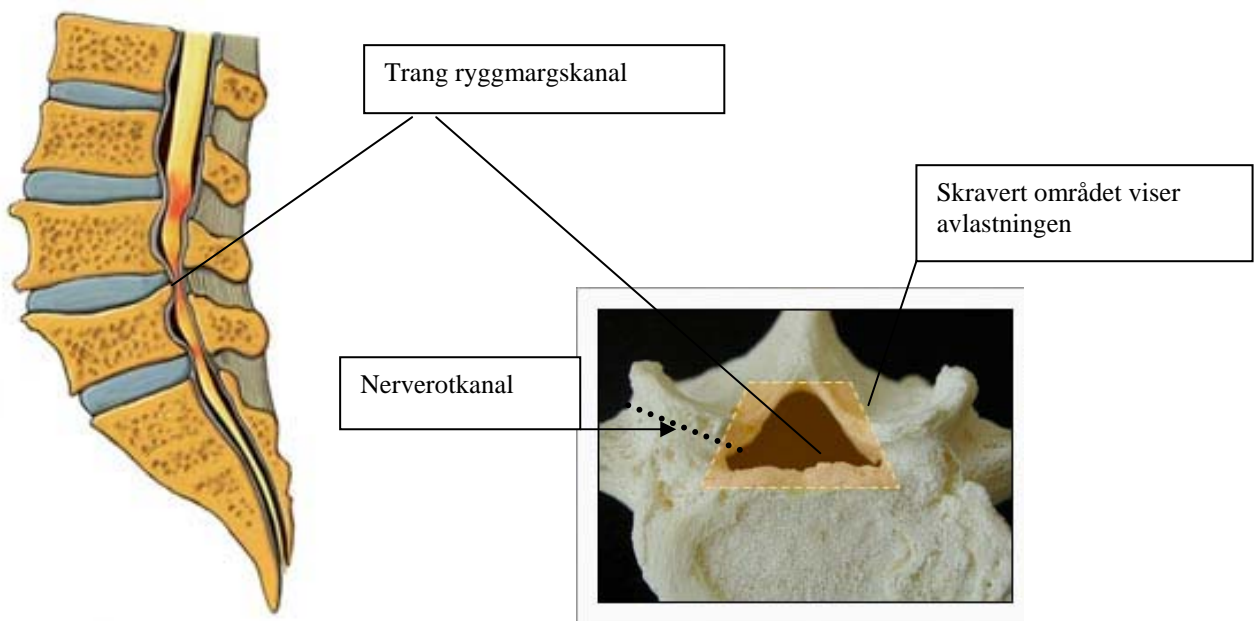


Spinal stenose betyr ” trang ryggmargskanal”, det vil si at det er for dårlig plass for ryggmarg/nervene på grunn av slitasjeforandringer. Trang ryggmargskanal kan også skyldes medfødte forhold eller være en kombinasjon av disse to årsakene. Det kan også være trangt der nerven går ut fra ryggmargen; i nerverotkanalen.



OPERASJONEN

Kirurgen din vil informere deg om hvilket inngrep som er planlagt og hva de har gjort etter operasjonen. Se for øvrig eget informasjonsskriv om selve operasjonen.

FØR OPERASJONEN

I løpet av innleggelsesdagen vil du møte mange av personalet som gir deg mye informasjon om hva som skjer operasjonsdagen og dagene etter operasjonen. Du vil få informasjon om daglige rutiner på sengeposten og hvordan du best kan ta hensyn og fremme tilhelingen etter operasjonen. Er det andre ting du lurer på er det bare å spørre. Du vil også bli bedt om å fylle ut noen skjemaer som beskriver hvordan ryggplagene dine arter seg.

ETTER OPERASJONEN

Man regner at det tar ca 6 uker før vevet, bindevev og muskulatur, i operasjonsområdet er tilhelet. Ryggen bør ikke utsettes for ”store belastninger” i denne tiden. Med stor belastning menes tunge løft, aktiviteter som krever mye bevegelse av korsryggen eller aktiviteter som tar lang tid. Du vil bli instruert av fysioterapeut om hvordan du f.eks kan snu deg i sengen, komme deg inn og ut av sengen, hvordan du kan forebygge blodpropp og informert om forholdsregler i denne perioden +

noen enkle øvelser. Øvelsene har som hensikt å aktivisere og styrke ryggens dype, støttende muskulatur, gi bedret benstyrke og bevisstgjøre holdning. I tillegg vil det videre trenings-opplegget skisseres individuelt. Operasjonsdagen blir du liggende på ryggen noen timer, men kan legge deg på siden om du ønsker det etter hvert.

1. dag : Du får hjelp til å stå opp av sengen og kan støtte deg til en ”prekestol” .
Hver klokke time bør du gjøre småøvelser for å stimulere blodsirkulasjon og dermed medvirke til at du unngår en evt.blodpropp
Du vil også få hjelp til å finne gode hvilestillinger.

Etter hvert: Sitting: Du kan prøve deg fram med sitting, korte perioder (for eksempel noen min.) til å begynne med. De aller fleste får medbevegelse av korsryggen ved vanlig sittehøyde. Vi anbefaler derfor ”høy” stol den første tiden. Høyt toalett benyttes også denne perioden. Gradvis overgang til vanlig sittehøyde når du klarer det.
Gange: Så fort du kan, bør du være oppe flere ganger daglig, evt. med litt hjelp fra personalet. Gå heller flere kortere turer til å begynne med fremfor å være lengst mulig oppe av gangen. Prekestol brukes så lenge du har behov for det, men kan med fordel avvikles tidlig. Trappegang brukes ikke som trening, men til forflytning. Krykker brukes vanligvis ikke.

Hjelpemidler Behovet for hjelpemidler vurderes individuelt.
Aktuelle hjelpemidler kan være toalettforhøyer, klosser for oppbygg av seng, høy stol (eller pute) , gripetang og strømpe-påtrekker. De fleste av kan hjelpemidlene lånes i hjemkommunen. Enkelte små hjelpemidler kan kjøpes på hospitalet.

ETTER UTSKRIVELSEN

Utskrivelse skjer vanligvis etter 2-4 dager. Rehabiliteringsopphold anbefales kun om hjemmesituasjonen tilsier det. Ønsker du hjelp til opptreningen kan du begynne hos fysioterapeut etter 4-6 uker. Du får med deg en rekvisisjon til dette ved utskrivelse. De første ukene etter operasjonen fortsetter med de øvelsene du fikk på sykehuset + generelle aktiviteter for kondisjon. Sykemeldingstid ca. 4-6 uker, avhengig av hva du arbeider med. Kontroll her på sykehuset blir ikke rutinemessig foretatt.

GENERELLE RÅD

I denne perioden bør du ta hensyn til ryggen for å sikre tilhelingen best mulig. Du skal altså være forsiktig med løfting/bæring og unngå støtbelastninger som løp og hopp. Det er imidlertid viktig at du er oppegående i økende grad og holder deg i aktivitet ved å gå turer, også utendørs. Denne kondisjonstreningen er en generell trening som også stimulerer tilhelingen etter operasjonen. I tillegg bør du gjøre selvtreningsøvelser.

Det er viktig å bruke tid til å tilvenne kroppen ”nye” aktiviteter eller økende aktivitetsnivå. Det er også viktig at du tar hensyn til smerte/ ubehag og tretthet i det opererte området. Det kan være lurt å legge seg ned når man hviler fremfor å sitte. Pausene trenger ikke vare mer enn 10-15 min. eller til du føler du har slappet av.

HUSK at opptrening skal ta tid!

NB! Velg stødige skotøy med støtabsorberende såle.

Bilkjøring: De første 2 ukene som passasjer med seteryggen stilt bakover. Som sjåfør etter ca 2 uker.

Gode råd: Varier seteryggen i løpet av lengre turer, plasser gjerne en pute i korsryggen, ta hyppige pauser slik at du kan strekke deg ut og gå en tur rundt bilen.

Trening: Etter 4-6 uker kan du normalisere ditt aktivitetsnivå. Begynn med aktiviteter du kjenner godt. Øk gradvis.

Du bør forsøke å være i aktivitet daglig.

Du bør vente med lagidrett og konkurranser 3-4 måneder

Sykling - vanlig sykkel etter 6 uker

Svømming- etter ca. 3 uker. Start med ryggsvømming.

Skigåing- langrenn etter ca. 6 uker med forsiktighet og fornuft. Prøv deg frem.

Løfting: Unngå tunge løft de første 4- 6 ukene. Dette vil være individuelt, løftet skal ikke oppleves som tungt for deg.

NB! Riktig løfteteknikk, hold det du løfter nær deg og bruk bena.

Seksualliv: Ingen medisinske restriksjoner. Se for øvrig ”generelle råd”.

NB!

DETTE ER GENERELLE RETNINGSLINJER. HVER ENKELT PASIENT BLIR VURDERT INDIVIDUELT. MANGE VIL DERFOR OPPLEVE AT OPPLEGGET FOR DERES VEDKOMMENDE AVVIKER NOE FRA DET SOM ER SKISSERT HER.