

Information till dig som ska opereras för diskbråck eller förträngning i halsryggen



Cario

Faktorer som kan påverka din planerade operation

- Om du har sår, plitor eller eksem på huden.
- Om du får en infektion strax före operationen, såsom förkylning, maginfluensa, tandinfektion eller feber.
- Om du får en betydande förändring av ditt hälsotillstånd, förbättring alternativt försämring, eller annan viktig händelse.

Uppstår något av ovanstående, kontakta våra operationskoordinatorer, tel. [08-50 90 27 04](tel:08-50902704).

Alternativt vårdavdelningen eller [Mina vårdkontakter på 1177](#), om det är utanför telefontiden.
Kontaktuppgifter, se sida 14.

Innehåll

Välkommen till Capio Spine Center Stockholm	3
Vad föranleder operation i halsryggen?	4
Diskbråck och rotkanalstenos	4
Spinalstenos i halsryggen	4
Inför din operation	5
Träning	5
Förbered hemma	5
Läkemedel	6
Rökning	6
Hygien inför operation	6
Fasta inför operation	7
Vårdavdelningen	7
Operationen	8
Operation vid diskbråck och rotkanalstenos nervrotsförträngning	8
Operation vid Spinalstenos (myelopati) i halsryggen	8
Finns det några risker med operationen?	9
Efter din operation	10
Har jag ont efter operationen?	10
Hur lång är vårdtiden?	10
Hur ska såret skötas?	10
Hur länge behöver jag vara sjukskriven?	11
Behöver jag komma på återbesök?	11
Vilken rehabilitering?	11
Har du frågor efter hemgång?	12
Kvalitetsregister	12
Checklista	13
Kontakt	14

Välkommen till Capio Spine Center Stockholm

Nu när din operation är planerad önskar vi att du tar del av informationen i denna broschyr. Genom att du förbereder dig och läser informationen ökar du möjlighet att få ett gott slutresultat av din operation.

Titta gärna in på vår hemsida, stockholm.spinecenter.se, för mer information. Där finns också animerade filmer som beskriver ingreppen på de vanligaste diagnoserna.

Vad föranleder operation i halsryggen?

Diskbråck och rotkanalstenos

Precis som i ländryggen finns det diskar mellan kotorna i halsryggen. Åldersförändringar gör att sprickbildning kan uppstå och en del av diskens kärna tränger ut som ett bråck.

Med stigande ålder kan det också bildas benpålagringar som minskar utrymmet och ger förträngning av nerven i rotkanalen, det kallas rotkanalstenos.

När nerven utsätts för tryck uppstår smärta som strålar ut i axel, skuldra och neråt armen, ibland ända ut i handen. Det kan också förekomma smärta i nacken samt domningar och stickningar i handen.

Spinalstenos i halsryggen

Innebär förträngning av ryggmärgen (myelopati). Även detta tillstånd uppstår oftast på grund av degenerativa förändringar d.v.s. åldersförändringar, som gör att diskarna sjunker ihop och det blir benpålagringar. Detta kan leda till att det blir trångt i rygggradskanalen och ryggmärgen då utsätts för visst tryck.

Ofta är symptomen ganska ospecifika och svårfångade i början. I de flesta fall kommer symtomen gradvis och ger varierande symtom både från armar och ben, men sällan värk eller smärta.

Försämrade finmotorik och känslor bortfall i armar och händer kan vara tecken på förträngning av ryggmärgen. Gångsvårigheter, så som dålig balans och svaghet, kan också förekomma.

Inför din operation

Träning

Inför en kommande operation är det viktigt att du är så aktiv som möjligt. Förslag på träningsprogram, som du gärna kan använda, finns på vår hemsida.

Det är vår erfarenhet att det underlättar din rehabilitering efter operation. Du kan inte förstöra eller förvärra din rygghälsa genom att vara aktiv. Det förekommer att man får tillfälligt mera ont under och efter aktivitet, låt dock inte detta hindra dig från att vara aktiv.



Förbered hemma

Ordna det praktiskt hemma för dig. Förbered genom att t.ex. handla hem mat.

Se gärna till att ha någon anhörig eller vän tillgänglig när du kommer hem.

Vanligtvis klarar du dig utan hjälpmedel efter en halsryggsoperation. Om du haft stora gångsvårigheter före operation kan ett par kryckor vara till hjälp.

Kontakta då din vårdcentral före operation. Skulle du ha behov av hjälpmedel i samband med operationen, så handleder vi dig hur du införskaffar det.

Hemresa kan ske i vanlig bil, men du får inte köra själv. Sjukresa kan i vissa fall beviljas om du tillhör Region Stockholm. Om du kommer från annan region måste du planera för din hemresa själv innan du läggs in.

Om du tror att du kommer att behöva hemtjänst skall du själv i god tid ta kontakt med biståndshandläggaren i den stadsdelsnämnd/kommun där du bor.



Läkemedel

Vissa läkemedel, som kan ge ökad blödningsbenägenhet t.ex. inflammationshämmande läkemedel, ska du sluta med innan operationen.

Alla dina läkemedel kommer att ses över och eventuell doskorrigering eller uppehåll ordineras av narkosläkaren före operationen.



Rökning

Om du är rökare är det viktigt att du slutar röka inför operationen, helst 6 veckor, och gör uppehåll några månader efteråt. Detta eftersom rökning ökar risken för komplikationer under och efter operationen samt försämrar kroppens läkningsförmåga.

Vill du ha hjälp med att sluta röka: Kontakta Sluta röka linjen tel. [020-84 00 00](tel:020-840000) eller via hemsidan slutarokalinjen.se



Hygien inför operation

Vi jobbar aktivt med att förhindra att infektioner uppstår i samband med din operation. Forskning har visat att i de flesta fall är det patientens egna bakterier som orsakar infektionerna. Den har även påvisat att infektionerna minskar om du som patient tvättar huden noggrant med antiseptiskt hudrengöringsmedel före operationen.

Tvålen finns att köpa på apotek, fråga efter Hibiscrub alternativt Descutan. Du ska ”dubbel-duscha” sammanlagt två gånger med desinfektionstvålen, se instruktionen som medföljer förpackningen.

I samband med första duschen skall du ta av dina smycken, klocka samt ev. piercingar, och inte ta på dig dem igen. Detta för att förhindra att det bildas bakterieansamlingar. Nagellack ska också tas bort.

Använd inga hudvårdsprodukter eller smink efteråt.

Ta på rena kläder när du duschat och byt till rena sängkläder.

Planeringsschema för dusch med Hibiscrub/Descutan:

Om du ska opereras på	Börja duscha hemma	Sista duschen hemma på operationsdagens morgon
Måndag	Söndag kväll	Måndag morgon
Tisdag	Måndag kväll	Tisdag morgon
Onsdag	Tisdag kväll	Onsdag morgon
Torsdag	Onsdag kväll	Torsdag morgon
Fredag	Torsdag kväll	Fredag morgon

Fasta inför operation

Kvällen före operationen: Ät inte fast föda efter midnatt, kl. 00.00.

Du får dricka klara drycker (t.ex. vatten, kaffe utan mjölk, saft) i små mängder fram till kl. 06.00 operationsdagens morgon.

Vårdavdelningen

Inläggning sker på operationsdagens morgon.

Mobiltelefon får användas på vårdavdelningen, dock inte på uppvakningsavdelningen.

Utse gärna en anhörig som kan fungera som kontaktperson gentemot avdelningen. Det underlättar för oss t.ex. i samband med telefonförfrågningar.

Operationen

Operation vid diskbråck och rotkanalstenos nervrotsförträngning

Operationen innebär att man går in till kotpelaren antingen framifrån eller bakifrån. Valet beror på hur man på bästa sätt kommer åt den klämda nerven.

Om man väljer att gå in framifrån, som är vanligast, görs detta via ett snitt, ca 5 cm långt, framtill på halsen. Disken tas bort och efter att nerven har frilagts ersätts disken med en ”kloss”, som förankras med implantat i kotorna.

Om man väljer att gå in bakifrån så görs detta via ett snitt i nacken och syftar också till att frilägga de nerver som ligger i kläm. Detta görs oftast utan behov av implantat (skruvar och eller platta).

Vanligen minskar eller försvinner smärtan direkt efter operationen.

Det kan dock förekomma att visst obehag kvarstår, i form av förändrad känsel eller minskad kraft, i arm eller hand. Om man blir stelopererad i en disk blir inskränkningen av rörligheten i halsryggen knappt märkbar.

Operation vid Spinalstenos (myelopati) i halsryggen

Operationen innebär att man tar bort de delarna av kotorna och/eller diskarna som trycker på ryggmärgen. Detta kan ske antingen genom ett främre ingrepp genom halsen eller genom ett bakre ingrepp i nacken. Vilken väg man väljer är beroende av hur många nivåer i halsryggen som är förträngda, samt från vilket håll förträngningen kommer ifrån.

I samband med operationen framifrån görs en steloperation d.v.s. disken tas bort och efter att ryggmärgen och nerver har frilagts ersätts disken med en ”kloss”. Klossen fixeras med en titanplatta.

Vid ett bakre ingrepp behöver man inte alltid göra en steloperation men om man väljer detta så används två stag eller plattor av titan.

Syftet med operationen är i första hand att man inte ska försämras ytterligare utav sin sjukdom. Många patienter rapporterar dock att de förbättrats efter operationen.



Finns det några risker med operationen?

Det föreligger en liten risk (<0,1%) för en neurologisk försämring antingen genom påverkan av själva nerven eller i extremfallet även av ryggmärgen. Skulle en sådan ske så innebär det en känsel förändring, påverkan av muskelkraft i arm eller ibland även bål och ben.

De flesta som opererats framifrån har vissa sväljningsbesvär första tiden efter operationen. Vanligtvis

har man inte några problem med att få i sig mat och dryck och besvären brukar försvinna helt efter några veckor.

En nervgren till stämbanden kan påverkas (<1%), så att man får en heshet under en kortare eller längre tid.

Övriga risker är de som finns vid all form av kirurgi d.v.s. en blödning i operationsområdet (<1%) eller en infektion (1%). Risken för infektion minskas med antibiotika-profylax, vilket alla får i samband med operationen.

Efter din operation

Har jag ont efter operationen?

Man brukar inte ha så ont efter operationen, men viss sårsmärta kan du känna av i början. Du får smärtstillande, både intravenöst och tabletter, efter behov.

Det är också ganska vanligt med värk i nacke och axlar, som oftast släpper på ett par dagar.

Även efter utskrivningen kan det förekomma viss smärta då sår, och eventuellt påverkad nervvävnad, ska läka. Det är naturligt under läkningsprocessen.

Det är inte farligt att det gör ont när du rör dig och tränar. Du kommer att få recept på smärtstillande läkemedel före hemgång. Det är viktigt att du sedan minskar intaget av värktabletter allt eftersom smärtan avtar, för att sedan sluta helt.

Hur lång är vårdtiden?

Vanligen kan man åka hem dagen efter operationen. Hänsyn till samsjuklighet och ålder kan påverka vårdtiden. Planerad hemgång ser du på din kallelse.

Hur ska såret skötas?

Såret inspekteras och förbandet byts vid behov innan du åker hem. Förbandet är täckt med en vattenavvisande film, vilket innebär att du kan duscha som vanligt så länge förbandet är helt och tätt. Om det kommer in vatten under plastfilmen, måste förbandet bytas.

Förbandet ska om möjligt sitta orört i 2 veckor och kan därefter avlägsnas i hemmet. I de flesta fall är såret sytt med stygn som löser upp sig själva. Om så inte är fallet kommer du att få information och en lapp som du tar med till distriktssköterskan för borttagning av stygnen.

Om du får uttalad smärta efter någon vecka eller om du känner av tecken på infektion såsom feber och sänkt allmäntillstånd, vätskande och svullet sår vill vi att du kontaktar oss.

Det är viktigt att du i första hand kontaktar oss på Capio Spine Center för bedömning.

Hur länge behöver jag vara sjukskriven?

Det beror på hur omfattande operationen varit och vilket arbete du har, vanligtvis 4–6 veckor.

Behöver jag komma på återbesök?

Du kommer att kallas för telefonuppföljning alternativt återbesök om 3–4 månader, då görs eventuellt även en röntgenundersökning.

Vilken rehabilitering?

Sjukgymnasten på avdelningen kommer att ge dig information om träning och rehabilitering som gäller första tiden efter operationen.

Vanligtvis klarar du att sköta din rehabilitering på egen hand med promenader, gärna 3 gånger per dag samt att utföra övningarna 3 gånger per dag som du får från sjukgymnasten/fysioterapeuten. Promenaderna stimulerar blodcirkulationen och kan minska smärtan.



Har du frågor efter hemgång?

Har du frågor om din operation, smärtlindring, fysioterapi, sjuk-skrivning eller recept; kontakta **Ryggmottagningen**, så hjälper vi dig vidare.

Har du frågor om operationssåret; kontakta **Mottagningsköterska**, för rådgivning.

Alla telefonnummer finns under rubriken **Kontakt** ([se sida 14 i denna broschyr](#)).

Kvalitetsregister

Svenska Ryggregistret – Swe-spine, är ett kvalitetsregister där all ryggkirurgi som utförs vid Sveriges ortopediska och neurokirurgiska kliniker registreras sedan 1998.

Registret bidrar till ny kunskap om bästa behandling- och operationsteknik.

Formulären fylls i veckan före operationen (går ej tidigare). Efter operationen (1, 2, 5 och 10 år) kommer du att få ett nytt formulär där du får beskriva vad du tycker om resultatet av operationen.

Genom att svara på enkäter/frågeformulär bidrar du till en bättre vård!

Checklista

inför inläggning på avdelningen

- Ta med egna mediciner, i originalförpackning.
- Om du har diabetes och har egen blodsockermätare, får du gärna ta med den.
- Ta gärna med egna mjuka kläder och gåvännliga inneskor.
- Ta med hygienartiklar (ex. tvål, tandborste).
- Ordna eventuella hjälpmedel före operationen.
- Hjälp efter operationen?
Kontakta anhöriga/vänner eller hemtjänsten.
- Utse en anhörig som kontaktperson.
- Dubbeldusch med Descutan enligt instruktioner i denna broschyr.
- Lämna smycken och värdesaker hemma.
- Nikotinplåster/tuggummi om du behöver det under vårdtiden.
- Mobiltelefon (om du har). Om du tar med egen elektronisk utrustning typ dator, läsplatta eller radio, tänk på hörlurar.

Kontakt

Ryggmottagningen **08-50 90 27 00**

Telefontid: måndag–fredag 8.00–11.00

**Operationskoordinator
Mottagningssköterska** **08-50 90 27 04**

måndag och onsdag kl. 09.00–11.00

tisdag och torsdag kl. 13.00–14.30

fredag kl. 09.00–10.30

Vårdavdelning **08-50 90 27 60**

Uppvakningsavdelning **08-50 90 27 62**

1177

Du kan också nå oss via **Mina vårdkontakter** på [1177.se](https://www.1177.se)

Adress

Capio Spine Center Stockholm

Löwenströmska Sjukhuset

194 89 Upplands Väsby



Cario

Cario Spine Center Stockholm

Löwenströmska Sjukhuset | 194 89 Upplands Väsby
stockholm.spinecenter.se