

Information till dig som ska opereras för spinal stenos i ländryggen



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 innebär spinal stenos?	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
Dekompression	8
Steloperation	8
Hur bra blir jag efter operationen?	9
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 innebär spinal stenos?

Spinal stenos betyder trängsel i ryggradskanalen. Förträngningen utvecklas med åren och diagnosen är ovanlig hos personer yngre än 45–50 år.

Det som orsakar förträngningen är normala åldersrelaterade förändringar och det är i huvudsak tre komponenter som ger upphov till påverkan på nervstrukturerna; buktande disk, pålagringar (ben och brosk) från lederna mellan kotorna samt förtjockat ledband. Detta leder till att nerverna i ryggradskanalen får mindre plats och utsätts för visst tryck.

De typiska symtomen vid spinal stenos är tilltagande besvär från rygg och ben i form av smärta, tilltagande svaghet och dålig styrsel. Normalt har man mindre besvär i liggande eller sittande ställning, men däremot har man svårt att stå och gå.

Typiskt för spinal stenos är också att det inte räcker med att stanna och stå och vila, utan man behöver även sätta sig ner. Detta beror på att nerverna får mera plats när ryggen är böjd framåt. Det innebär också att det ofta går bättre att cykla och att man gärna går något framåtlutad med stöd av t.ex. kundvagn i butik eller gångstavar vid promenad. Besvären behöver dock inte alls vara typiska enligt ovan.

En operation utförs för att vidga ryggradskanalen och återskapa det utrymme nerverna behöver för att kunna återta sin funktion.

Främsta syftet med en operation är att minska besvären i benen.

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 förvärpa 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 operation. Har du haft gångsvårigheter innan operation kan ett par kryckor eller gånstavar vara till hjälp första tiden efter operation. Har du svårt att böja dig fram och plocka upp något från golvet kan en griptång vara till hjälp första tiden efter operation. Kontakta din vårdcentral innan operationen om du tror dig behöva detta.

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.

Vi tillhandahåller läkemedel som är vanliga i samband med ortopediska operationer. Om du sedan tidigare intar andra läkemedel, ska du ta med dig dessa, helst i originalförpackning, till avdelningen.



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

Dekompression

Operationen utförs i narkos. Vanligtvis innebär operationen att man bakifrån avlägsnar delar av kotbågen, ledband och de benpålagringar som utgör förträngningen.

Detta ingrepp kallas dekompression. Kirurgen tar vanligtvis 1–2 timmar beroende på hur många nivåer i ryggen som är trånga.

Ibland behövs bara del av ena sidan avlägsnas och medför då ett mindre ingrepp s.k. ensidig dekompression.

Steloperation

I vissa fall av spinal stenos kan dessutom ett stabiliserande ingrepp utföras, s.k. fusion (steloperation).

Steloperation innebär att man tar ben från de kotdelar som avlägsnats vid dekompressionen och lägger mellan kotorna så att de växer ihop.

Kotorna fixeras därefter med skruvar och metallstag (se bild).

Används denna metod tar operationen ca 2 timmar beroende på hur många nivåer i ryggen som behöver opereras.



Hur bra blir jag efter operationen?

Avgörande för slutresultatet är hur väl nervvävnaden läker efter att trycket på dem avlägsnats. Detta är svårt att bedöma på förhand. Man får alltid räkna med att det tar flera månader, upp till ett år, innan slutresultatet uppnås.

Ca 75–80% av de som opereras upplever en förbättring. Framst i form av mindre smärta och bättre gångförmåga. Ofta upplever patienterna även en minskad ryggvärk. Man får räkna med vissa kvarstående besvär framför allt i form av domningar eftersom trycket mot nerverna kan ha orsakat bestående skada på nervfunktionen. Risken att man blir sämre i ryggen eller benen efter operationen är ca 10%.

Finns det några risker med operationen?

Ja, liksom vid alla andra operationer finns det en risk att komplikationer kan uppstå.

För att minska risken för infektion får alla antibiotika under operationen. Risken för blodpropp minskas med tidig uppstigning efter operationen och genom att vara aktiv med ben- och fotrörelser vid sängläge. Övergående eller bestående muskelsvaghet, känselbortfall eller smärta i benen förekommer men är ovanligt.

Ibland får man en skada på nervsäckshinnan i samband med operationen. Det är i sig inte farligt, men det kan medföra 1–2 dygns sängläge efter operationen för att minska påfrestningar så att hinnan får läkas.

Blödning eller skada på nervsäckshinnan kan i sällsynta fall kräva en ytterligare operation omgående. Svårighet att tömma urinblåsan och tillfälligt kateterbehov förekommer men är ovanligt.

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.

Efter utskrivning kan det förekomma viss smärta i både rygg och ben. Oftast kan smärtan öka något i samband med eller efter aktivitet. 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 samma dag eller dagen efter, beroende på hur omfattande operationen är samt hur du mår. Hånsyn 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 2–4 veckor efter en dekompression alternativt 2–3 månader om det gjorts en steloperation.

Behöver jag komma på återbesök?

Återbesök till operatören är i regel inte nödvändigt, men hör av dig om du får problem.

Vilken rehabilitering?

Vid ett litet ingrepp s.k. ensidig dekompression får du information bifogat med denna broschyr vid ditt besök på ryggmottagningen flera veckor innan operationen. Du kommer inte att träffa fysioterapeuten på avdelningen. Därmed är det viktigt att du läser igenom den information du fått och hör av dig vid behov.

Vid fullständig dekompression och vid steloperation kommer du att träffa fysioterapeut på vårdavdelningen och vidare planering bestäms då utefter dina behov.



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 **Mottagningssköterska**, 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

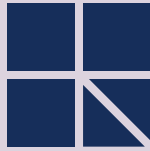
Du kan också nå oss via **Mina vårdkontakter** på [1177.se](https://www.1177.se)

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