



Information vid diskbråcksoperation i ländryggen



SportsMed, Carlanderska sjukhuset
www.sportsmed.se info@sportsmed.se 031-81 80 83

Diskbråck

Ryggen är uppbyggd av kotor och mellan kotorna finns skivor som kallas diskar, dessa fungerar som stötdämpare. Diskbråck (bild 1-2) är en knoppliknande utbuktning av en disk. Genom sprickbildning i diskens yttre kapsel kan delar av diskens innehåll läcka ut, och ge besvär/nedsatt funktion i höft/ben. Oftast uppstår ett diskbråck utan någon säkert utlösande händelse, men ibland uppstår det ett diskbråck till följd av felaktigt lyft, ryggböjning eller ryggvridning, eller annan olyckshändelse.

Alla diskbråck gör inte ont eller ger symtom. Man kan ha diskbråck utan att man någonsin haft ont i vare sig rygg eller ben. Diskbråck ses på magnetkameraundersökning hos 20-30% av individer utan ryggbesvär. I medicinsk mening talar man om symtomfria diskbråck om det inte trycker på nerver. Om det trycker på nerver kan diskbråcket orsaka nervsmärta dvs smärta som strålar ut i benet motsvarande nervens funktionsområde (sk ischias). Dessutom kan man få försvagning av tex foten och nedsatt känsel.

De flesta diskbråck läker ut av sig själva inom 3-12 månader utan behandling. Om diskbråcket inte läker inom tre månader eller om man har stora besvär av ischiassmärta kan man överväga operation. Behovet av operation avgörs framför allt av hur mycket ischiassmärta man har. Vid oförmåga att kissa måste akut operation övervägas.



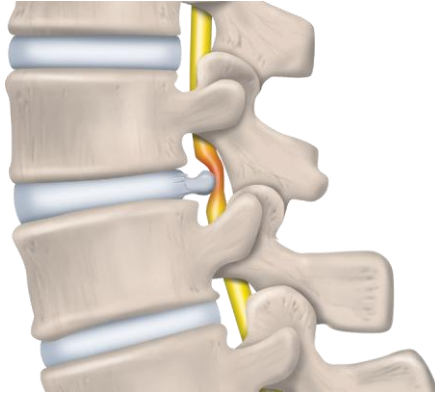


Bild 1. Diskbråck.

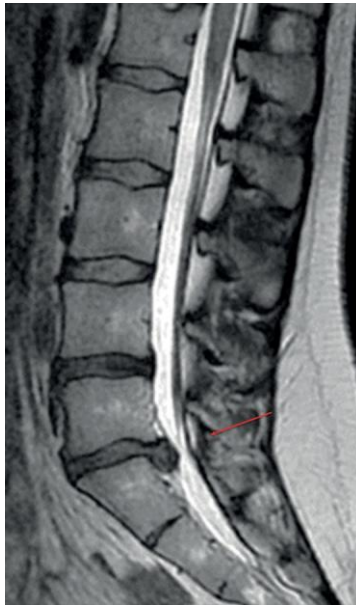


Bild 2. Diskbråck sett med magnetkamera

Operation av diskbräck i ländryggen

Operationen syftar till att ta bort den delen av disken/diskbråcket som läckt ut eller buktar och trycker på nerven. Operationen sker i narkos (dvs under sövning), och det finns olika operationsmetoder. Den vanligaste operationen är via ett öppet, ca 3-5 cm långt, hudsnitt. Med en liten lösning av muskulatur från ryggraden kommer man in i ryggkanalen och avlägsnar diskbråcket. Operationen tar ca 20-40 minuter. En nyare operationsmetod är genom endoskopisk kirurgi (dvs titthålskirurgi). Kirurgen gör ett hudsnitt på <1cm (bild 3) och via ett endoskop med inbyggd kamera har man mycket bra insyn under operationen. Man går genom mjukdelarna via ett hål på endast 5 mm och tar bort diskbråcket (bilder 4-5). Detta orsakar mindre mjukdelsskada och operationen tar vanligtvis något kortare tid.

Syftet med operationen är att bota din ischiassmärta. Chansen att du blir helt smärtfri i benet är minst 80%. Ofta försvinner smärtan omedelbart. Om du har ryggsmärta före operationen är det möjligt att du har kvar en del av denna efteråt då avlägsnande av diskbråcket inte alltid påverkar ryggsmärtan. Om du har känselbortfall eller muskelsvaghet finns detta nästan alltid kvar även efter operationen. När nerverna successivt läker, och du tränar, minskar detta i de flesta fall efter hand. En viss grad av känselnedsättning eller muskelsvaghet kan dock kvarstå.



Bild 3. Hudsnitt

Risker

Som vid alla operationer finns det risk för komplikationer. Även om riskerna är små, så finns inga garantier mot komplikationer. Risker vid öppen diskbråckskirurgi är: sårinfektion (1-2%), nervskada med bestående muskelsvaghet, känselbortfall eller nervsmärta (0.2%), infektion i disken (0.1-1%), blodpropp (0.1-1%) och nytt diskbråck som kräver operation (5-10%). Risken för infektion vid endoskopisk kirurgi är obefintlig, medan övriga risker är samma som vid öppen kirurgi.



Bilder 4-5. Borttagning av diskbråck med endoskop



Inför din operation ber vi dig följa nedanstående instruktioner noggrant

Du måste vara fastande: 6 timmar innan du ska vara på sjukhuset får du inte äta någon fast/halvfast föda, röka eller snusa. Du får gärna dricka klar vätska såsom vatten, kaffe, te och saft (ej mjölkprodukter) fram till 2 timmar innan du ska vara på operationsavdelningen.

Raka **inte** operationsområdet under veckan före operationen då det riskerar att små sår uppstår. Dessa kan orsaka infektion vid operationen. **Det är viktigt att Du inte har några sår på kroppen inför din operation.**

Dubbelduscha med Descutan 3 gånger vilket är svampar med bakteriedödande tvål. Du måste tvåla in hela kroppen och håret **2 gånger vid varje duschtillfälle**. Detta är mycket viktigt så att du inte ska få sårinfektion. Om du inte har duschat enligt dessa instruktioner kommer din operation att skjutas upp. Tvålen finns att köpa på valfritt apotek.

1. Första dubbelduschen görs dagen innan operation på eftermiddagen.
2. Andra dubbelduschen görs dagen innan operation på kvällen (minst 2 timmar efter första dusch).
3. Tredje dubbelduschen görs på operationsdagens morgon.

Så här gör du

Ta av ev. smycken och klocka. Duscha hela kroppen och håret med vatten. Tvåla in hela kroppen, och även håret med tvättsvampen 2 gånger vid varje duschtillfälle. Stäng av vattnet medan du tvålar in dig. Börja uppifrån och tvätta nedåt. Tvållösningen ska sitta kvar ca 2 minuter innan den sköljs av. Ta ny svamp till varje tvagning/tvättning och ren handduk efter varje duschtillfälle. Akta ögon och öron (skydda med bomull/fetvadd i öronen), lösningen kan reta slemhinnor.

Byt till rena kläder efter varje dusch. Bädda rent i sängen. Smörj inte in dig med hudkräm efter duscharna.

Att tänka på inför operation

- Använd **inte** hudkrämer eller andra kosmetiska produkter.
- Avlägsna make-up, nagellack samt piercing. Lämna smycken och värdesaker hemma.
- Om du står på regelbunden medicinering, var vänlig ta med dessa.
- Om du äter blodförtunnande medicin som Waran, Eliquis, Plavix, Pradaxa, Xarelto, Efient eller Brilique måste detta sättas ut enligt schema.
- Om du står på antiinflammatoriska läkemedel såsom Arthrotec, Bamyf, Brufen, Celebra, Diklofenak, Iprex, Magnecyl, Orudis, Voltaren och Treo ska dessa sättas ut 2 dagar före operation då de kan ge ökad blödning under operationen.
- Du kan oftast ta smärtstillande medel såsom Alvedon, Panodil, Tradolan, Tramadol, Citodon eller Gabapentin/Pregabalin, men diskutera detta med din kirurg när ni planerar operationen.

Nikotin

Om du använder nikotin såsom vid rökning, snusning, nikotinplåster ska du sluta med dessa 6 veckor före operation och vara nikotinfri minst 6 veckor efter operation. Nikotin medför stora risker. Kroppens vävnader får mindre syre, benläkningen hämmas, operationssåret läker långsammare och risken för infektion ökar.

OBS! Var god **medtag fotolegitimation**. Annars kan inte operationen genomföras. Tänk på att klä dig i rymliga kläder för att lättare kunna klä på dig efter operationen!

Efter operation

Diskbråcksoperationen utförs som ett dagkirurgiskt ingrepp. Detta innebär att du kommer åka hem samma dag som du opereras. På uppvakningsavdelningen kommer du att få hjälp att komma igång med att stå och gå. Vår fysioterapeut kommer därtill ge dig instruktioner i det första träningsprogrammet som återfinns i slutet av detta häfte. Du får röra dig helt fritt med den naturliga begränsningen som sårsmärtan ger. Värktabletterna är till för att motverka sårsmärta.

Du får börja dricka och äta så snart du vill efter operationen. Det kan dock dröja några dagar innan magen kommer igång för fullt igen. Var uppmärksam på din kosthållning under denna tid.

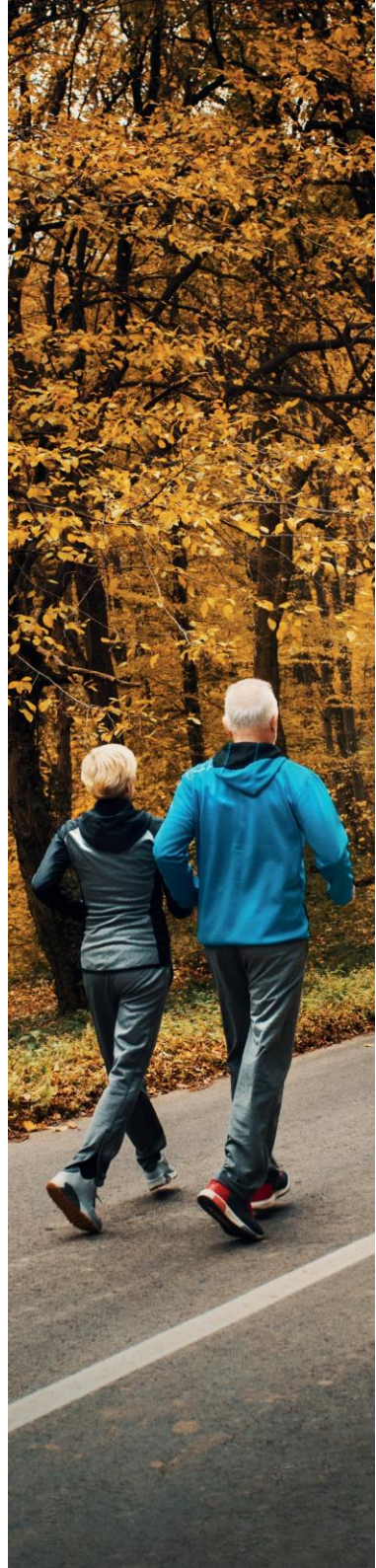
Hemresa: Vid hemresan rekommenderar vi att du blir upphämtad och få hjälp med att komma hem, det är inte lämpligt att köra själv eller resa kollektivt. I normalfallet går det bra att bli skjutsad i personbil, även längre sträckor (då i lite bakåtlutad position). Planera gärna i god tid. Om du har problem att ordna med hemtransport ber vi dig att kontakta ditt försäkringsbolag för att få hjälp med detta. Vi rekommenderar också att du har någon som sover hos dig första natten/nätterna efter operation för stöd.



Sårvård: I de flesta fall är såret sytt med fortlöpande stygn, vanligen med ”resorberbar tråd” som inte behöver tas bort. Information om detta medföljer en remiss som du tar med till distriktssjuksköterskan för borttagning av stygn. Stygnen skyddas av ett förband som ska sitta kvar, orört, i 2 veckor. Förbandet är täckt med ett vattenavvisande plåster, så du kan duscha som vanligt så länge förbandet är helt och tätt. Det kan dock vara bra att täcka med extra plast om du duschar ofta. Om det kommer in vätska under plåstret måste det bytas. Om du får feber, allmän sjukdomskänsla, ökade smärtor i operationsområdet eller nyttkommen bensmärta hör du av dig till oss på SportsMed, tel: 031-81 80 83.

Sjukskrivningstiden beror på hur snabbt smärtan och nervstörningarna försvinner efter operationen samt på vilken typ av arbete du har. Återgång till arbete planeras i samråd med din operatör. Om du har kontorsarbete kan du börja arbeta deltid efter några dagar och heltid efter ca två veckor. Om du har ett tyngre arbete blir du ofta sjukskriven ca 4 veckor.

Flygresor: Har du en flygresor inplanerad de närmaste 3 veckorna efter operationen, hör av dig till oss. Tänk på att flygresor alltid innebär en ökad risk för blodpropp. Därför rekommenderar vi dig att alltid använda stödstrumpor vid flygresor.



Smärtlindring

För att du ska kunna komma igång och röra dig är det viktigt att du inte har för mycket smärta. Du kommer att ha lätt till måttlig smärta i ryggsåret den första tiden, därför är det normalt att ta smärtstillande medicin efter operation.

Det är bra att du är smärtlindrad så att du kan komma igång och ta promenader och utföra dina hemövningar på ett bra sätt. Oftast är lättare smärtlindring som Alvedon/ Panodil och Ipren/Diklofenak tillräcklig. När du inte har någon smärta kan du sluta ta smärtstillande medicin.

Den utstrålande smärtan i benet är vanligen förbättrad eller borta redan i samband med uppvaknandet. Om du före operationen haft nervsmärtlindrande medicin (Gabapentin/ Pregabalin) så kan du börja trappa ut dem direkt efter operation.

Biverkningar: Det är inte ovanligt att få biverkningar av smärtstillande läkemedel. Biverkningarna kan vara av varierande slag, vanligt förekommande är magbesvär som illamående, diarré, magknip eller att du blir hård i magen. Ibland ger läkemedel biverkningar precis när du börjar använda dem, men de minskar eller försvinner ofta efter några dagar. Många biverkningar går över när du har använt läkemedlet en tid eller när du slutar att ta läkemedlet.

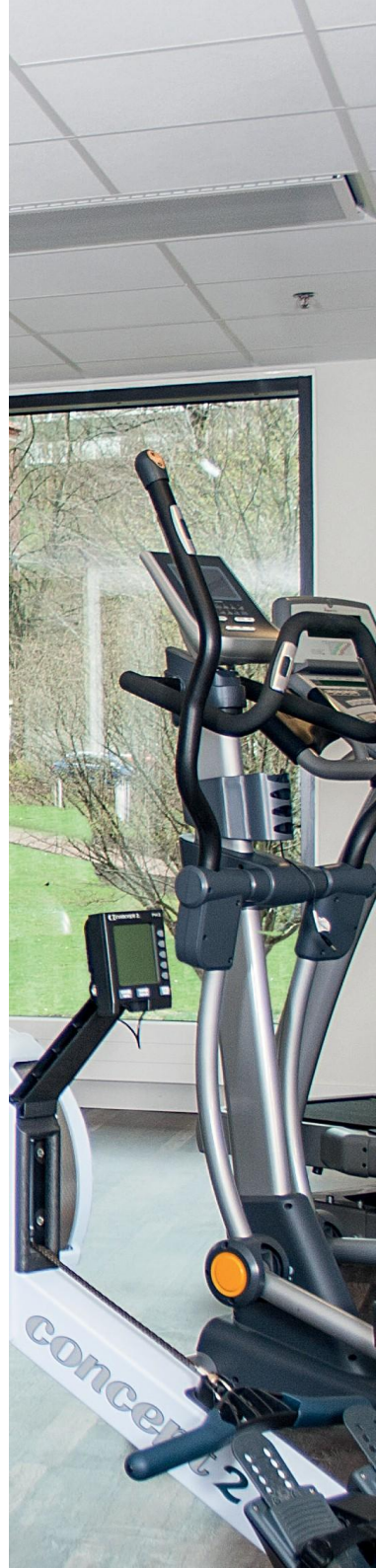
Hör av dig till våra sjuksköterskor om du skulle behöva diskutera recept mot biverkningarna. Vet du med dig att du är känslig för någon form av biverkningar kan du informera din läkare före operation så att du kan hämta ut läkemedlen i samband med de andra.

Aktivitet och rehabilitering

För att hjälpa ryggen till bästa läkning och återhämtning är det gynnsamt att komma igång och röra dig måttligt och växla ställning regelbundet. Du bör så snart som möjligt återgå till normala vardagsaktiviteter. Du kan sitta kortare stunder i kombination med att du är uppe och går samt ligger ner och vilar. Att sitta under längre perioder ökar belastningen på ryggen, främst i djupa sittställningar som i mjuka soffor. Det är själva sårsmärtan i ryggen som avgör vad du får och inte får göra.

Vi rekommenderar dagliga promenader med successivt ökad längd. Börja med ca 10 minuter och öka sedan tiden successivt om du inte får mer värk efteråt. Ta hellre flera korta promenader än en lång. Utöver promenaderna ska du också utföra träningsprogrammet som du får efter operationen. Du får röra och belastna ryggen under kontrollerade former så länge det känns bekvämt. Första månaden får du lyfta upp till 10kg, därefter är det fritt men fortsatt under kontrollerade former.

Rehabiliteringen är initialt inriktad på att träna upp ryggens funktion och därmed underlätta återgång till aktiviteter i det dagliga livet. Därefter övergår rehabiliteringen till upptrappande träning för rörlighet, styrka/bålstabilitet och koordination. Rehabiliteringen kommer att vara individuellt anpassad. Det är viktigt att du själv är aktiv och tar ansvar för din rehabilitering.



Hemträningsprogram

Övningarna bör utföras 2 gånger/dag utan kraftig smärta fram tills ditt besök hos fysioterapeuten. Återgå till vardagliga aktiviteter så snart som möjligt. Ta gärna dagliga promenader med successivt ökad längd.



1. Aktivera bålmskulatur genom att dra in/ ner magen. Håll kvar några sekunder, släpp. Upprepa 2x10



2. Aktivera bålen som ovan. Pressa ner svanken och lyft ena foten lugnt, växla fot. Upprepa 2x10



3. Liten nigning, stabilisera bålen och böj på knäna och sträck upp igen. Upprepa 2x10



4. Tåhävningar. Utför i stående. Upprepa 2x10



5. Aktivera bålen, stå stabilt, stå på ett ben och håll balansen. Byt ben. Upprepa 2x30 sek per ben.

Om detta har fungerat bra, lägg till dessa övningar efter 1 vecka.

1. Armsträck i fyrfotastående.
Aktivera bålen och lyft en arm,
växla arm. Upprepa 2x10



2. Aktivera bålen och utför ett litet
sättesyft. Upprepa 2x10



3. Bensträck i ryggliggande. Håll runt
lårbenet och sträck upp benet/foten
tills det stramar baksida lår, sänk ner
igen. Upprepa 2x10



Återbesökstider:

Boka tid till sjuksköterska 2 veckor efter operation för sårkontroll. Besöket bokas hos distriktssköterska på hemorten eller på SportsMed.

Boka tid till fysioterapeut 2 veckor efter operation. Tiden bokas på SportsMed eller hos annan fysioterapeut. Vi rekommenderar att du bokar in denna tiden då du fått tid för din operation.

Boka återbesök/telefonid till opererande läkare enligt överenskommelse med din operatör

Boka tiderna på SportsMed på 031-81 80 83 (knappval sjuksköterska) eller maila på info@sportsmed.se



Checklista inför operation:

- Boka tid till fysioterapeut 2 veckor efter operation.
- Slutat med läkemedel enligt rekommendation.
Läkemedel: _____
- Antibakteriell dusch har genomförts enligt ovan ordination och den 3:e gjord **PÅ** operationsdagen.
- Inga sår eller hudkräm.
- Fastande enligt rekommendation.
- Hemtransport ordnad.
- Ta med rena, rymliga kläder som är lätta att ta på samt bra skor att gå i.
- Detta häfte tas med till sjukhuset.

Din operation är planerad till ____ dag /

Vid frågor inför din operation:

Ring operationskoordinator 031 - 81 80 76.

Telefontider: Mån – fre kl 8.00-10.00, 13.00 – 15.00.



SportsMed, Carlanderska sjukhuset

www.sportsmed.se

info@sportsmed.se

031 – 81 80 83

Skapat av: Sofia Peterson
Skapat: 2020-02-24

Godkänt av: Adad Baranto
Reviderad: 2024-11-26

Version: 3