

EGENTLIGA FINLANDS  
SJUKVÅRDSDISTRIKT

**VAD JAG OCH MIN FAMILJ BEHÖVER VETA  
INFÖR MIN RYGGOPERATION**



Din rygg skall opereras på Barn- och Ungdomskliniken på Åucs. Avsikten med operationen är att korrigera felställningen i din rygg och därmed minska de smärtor som felställningen möjligen har orsakat, att säkerställa andningen och att underlätta balansen när du sitter och står. Syftet med denna handbok är att hjälpa dig och din familj att förbereda er för operationen.

## FÖRE OPERATIONEN

Det är ytterst viktigt att kartlägga helhetssituationen innan operationen: den påverkar operationssäkerheten, men den påverkar också hur bra du återhämtar dig efter operationen. Före operationen tas det t.ex. blodprov, olika slags bilder (t.ex. röntgenbild, magnetbild, fotografier) och görs spirometri (test på lungfunktionen). En allmän kartläggning av ditt hälsotillstånd görs också.

**Efter att beslutet om operationen har gjorts**, bokas en separat tid till sjukskötaren på ortopediska polikliniken för barn- och ungdomar. Under mottagningen går sjukskötaren igenom allt du och din familj bör ta i beaktande innan operationen.

## Grundsjukdomar

Grundsjukdomar, kontinuerlig medicinering eller läkemedels- och/eller födoämnesallergier kan ha en inverkan på vården och bör således tas i beaktande. Fyll noggrant i **blanketten "för situationen vid ankomsten"** som ni får i samma kuvert med inkallelsebrevet. Returnera blanketten när ni kommer till sjukhuset för operationen. Om grundsjukdomen kräver specialarrangemang, kontakta vänligen operationskoordinatörn på kirurgiska avdelningen för barn och unga i god tid innan operationen, tel (02) 313 0477.

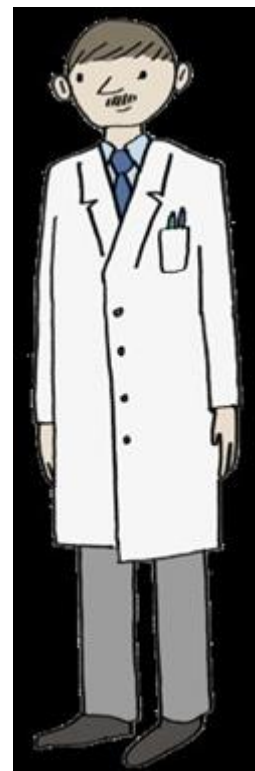
Grundsjukdomar såsom diabetes, astma och epilepsi, borde vara i så god balans som möjligt innan operationen. Vid behov, kontakta den egna vårdande läkaren. Ta med till sjukhuset de mediciner som är ordinerade för vården av grundsjukdomen (t.ex. astmamediciner eller insulin).

## Vård av infektioner och hud

Alla infektioner såsom luftvägsinfektion, bihåleinflammation, urinvägsinfektion, infektion i eller runt naglar, infekterat exem, akne och sår kan vara ett hinder för operationen. Vården av infektionerna sköts i allmänhet via den egna hälsovårdscentralen eller hos privatläkare. Vid behov görs en remiss till polikliniken för hudsjukdomar. Detta gäller t.ex. vid förekomsten av akne på ryggen.

Huden tvättas och vårdas på normalt vis före operationen. Om din hud är väldigt torr, är det skäl att tvätta huden med bassalva och därtill smörja in huden med bassalva också efter duschen. Alternativt kan ni skaffa tvättsalva från ett apotek som är menat för tvätt av ömtålig och torr hud. Var extra noggrann med huden mellan tårna och i hudveck.

Under naglarna finns det väldigt stora mängder mikrober, d.v.s. sjukdomsalstrare. Speciellt mycket mikrober finns det under långa naglar och under lösaglar. Användning av nagellack ökar även mängden mikrober. Klipp naglarna korta och tag bort nagellack och lösaglar helst redan en vecka innan ankomst till sjukhuset.



Borttagning av hår på huden med rakblad skrapar sönder hudytan och utsätter huden därmed för infektioner. Skråmig hud innehåller mera mikrober än hel, frisk hud. P.g.a. ovannämnda orsaker rekommenderas inte rakning av hudhår inom en vecka före operationen. Rakning av hudhår **är förbjudet** två dagar innan operationen.

Ta inte heller en tatuering eller en piercing eller motsvarande inom en vecka före operationen. Alla smycken och piercingar skall tas bort helst en vecka innan operationen, men absolut senast vid ankomsten till sjukhuset.

## Tandvård

Det är väldigt viktigt att tänderna och munnens slemhinnor är i skick när du skall opereras i ryggen. Vid operationen används material som är främmande för kroppen t.ex. i form av metallstänger som förblir där. Bakterier som redan finns i organismen söker sig lätt till områden med främmande material varmed infektioner kan uppstå i operationsområdet.

Det är skäl att kontrollera tänderna hos en tandläkare om det är mer än ett halvt år sedan senaste kontroll. Boka en tid till tandläkaren redan några månader innan utsatt operationstid med tanke på att tandvården skall hinna slutföras i god tid före operationen.

Lägg extra uppmärksamhet till tandköttets skick. Tandköttinflammationen kan obemärkt spridas till tänderna och runtomkringliggande vävnaderna. Be tandläkaren om råd om hur ni skall sköta en eventuell tandköttinflammation. Vården av tandköttinflammation kräver både tålamod och egen aktivitet.

Om du har tandställning eller tandställning planeras, kontakta ortopediska polikliniken för barn och unga.

## Livsstil

Ett gott nutritionstillstånd förstärker kroppens motståndskraft och minskar därmed infektionsrisken. Detta bidrar till att du tillfrisknar snabbare efter operationen. **Ät mångsidigt, drick tillräckligt med vätska** och **använd D-vitamintillskott** (20 µg/dygn) regelbundet innan operationen. Vid behov kan ni få besöka sjukhusets näringsterapeut och få råd gällande kosten.

Möjlig **övervikt** försvårar operationen tekniskt, ökar risken för komplikationer och förlänger konvalescenstiden. Ändringar i kosten och matvanorna, samt ökning av motion bidrar till att uppnå normal vikt. Gott allmäntillstånd och god muskelstyrka främjar även tillfrisknandet efter operationen. Noggrannare råd för viktkontroll får ni vid behov från barnrådgivningen, skolhälsovårdaren eller den egna häsovårdscentralen.

**Lägg märke till tarmfunktionen** innan operationen. Många barn som lider av skolios har ofta förlängsammad tarmfunktion p.g.a. felställningen av ryggraden eller grundsjukdomen. Den ändrade ställningen i ryggraden samt ändringar i nervfunktionerna i mag-tarmområdet kan medföra funktionsstörningar i tarmen. Om du har benägenhet till förstoppning, påbörja vården (kost, tillräckligt med vätska, motion, möjliga läkemedel) av förstoppning redan hemma, innan operationen.

**Sov tillräckligt** redan veckor innan operationen. Det främjar tillfrisknandet.

**Rökning** saktar ner läkningsprocessen i sår och benvävnad genom att sammandra blodådror. Sluta röka några veckor innan operationen. Om det känns svårt att sluta röka på egen hand kan du vid behov vända dig till din egen häsovårdsstation.

**P-piller** ökar risken för ventrombos och därför bör användningen av p-piller avbrytas åtminstone en månad innan operationen. Det är dock viktigt att använda sig av andra preventivmetoder. Att flytta på menstruationen just före operationen med hjälp av p-piller är även förbjudet.

## Vaccinationer

Det rekommenderas att alla de vaccinationer som hör till det nationella vaccinationsprogrammet är tagna innan operationen. I frågor gällande vaccinationerna kontakta vänligen barnrådgivningen, skolhälsovården eller i vissa fall den egna hälsovårdsstationen.

I Finland rekommenderas vaccination mot vattkoppor åt alla ungdomar som är över 13 år gamla och inte har haft vattkoppor. Vaccinationen kan fås via den egna hälsostationen. Ta vaccinationen åtminstone en månad innan operationen.

På hösten och under pågående influensaepidemi rekommenderas att influensavaccination tas åtminstone två veckor före utsatt operationstid. Vaccinationen får du via din egen hälsovårdsstation eller i vissa fall via skolhälsovården/barnrådgivningen.

## Sållning för stafylokocker

Stafylococcus aureus är en vanlig bakterie som kan förkomma på slemhinnor och på huden. Bakterien kan orsaka sårinfektioner. Stafylokocker sållas genom att sjukskötaren eller laboratorieskötaren snurrar försiktigt runt en bomullssticka i din näsa, i båda näsborrarna.

Om provsvaret är positivt ordinerar en salva som minskar mängden av stafylokocker på nässlemhinnan. Salvan som innehåller antibiotika används under 5 dygn innan operationen. Ett elektroniskt recept skrivs ut åt er. Noggrannare instruktioner medföljer.

## Annat

Det är viktigt att ni har rätt ut vissa praktiska saker i god tid före operationen: var övernattar föräldrarna under tiden barnet är på sjukhus? Vem sköter om barnet efter hemkomsten? Vilka ekonomiska stöd är ni berättigade till från Fpa?

En förälder åt gången kan beviljas **Specialvårdspenning** från Fpa för den tid ett under 7-årigt barn eller ett 7-15 år gammalt, svårt sjukt barn, är inlagt på sjukhus. Specialvårdspenning kan även fås för hemmavård för ett under 16-år gammalt, svårt sjukt barn.

Specialvårdspenningen är ersättning för inkomstbortfall. Specialvårdspenningen betalas i sådana fall då en förälder eller vårdnadshavare inte kan arbeta, eftersom han eller hon måste delta i vården eller rehabiliteringen av ett barn under 16 år som har en sjukdom eller funktionsnedsättning. Läkaren på avdelningen skriver ut ett s.k. D-intyg varefter ni kan anhålla om specialvårdspenning från Fpa. Barnets ålder, vårdplats, sjukdomens svårighetsgrad och behandlingsskede inverkar på beviljandet av specialvårdspenning. Mer information fås från Fpa:s hemsidor [www.kela.fi](http://www.kela.fi) och/eller av barn- och ungdomsklinikens socialarbetare.

Om du själv jobbar eller studerar skriver läkaren ett A-sjukintyg för hela konvalescenstiden. Det finns olika möjligheter för föräldrarna för övernattnings under sjukhusvistelsen. Mera information om dessa fås av operationskoordinatören tel (02) 313 0477.

Sjukhuset ansvarar inte för förvaring av egendom varför t.ex. smycken och andra värdesaker bör lämnas hemma.

**Var vänliga och kontakta snarast möjligast** operationskoordinatören eller kirurgiska avdelningen för barn och unga, UC5, om barnet just före utsatt operationsdag:

- Insjuknar i feber
  - Insjuknar i någon slags infektion
  - Har exem
  - Får en skada (t.ex. ett sår) på hudområdet där operationen skall ske
- 

## **Sammanfattning av förberedelserna hemma**

- Fyll i noggrant "situationen vid ankomsten"-blanketten och tag den med till sjukhuset
  - Ta med eventuella receptbelagda mediciner som behövs för att säkerställa vården av barnets grundsjukdomar
  - Kontakta avdelningen/operationskoordinatören om det uppstår problem eller ni har frågor
- 

## **FÖRE OPERATIONEN PÅ SJUKHUSET**

Dagen innan operationen kommer du till kirurgiska avdelningen för barn och unga, UC5. På avdelningen går personalen ännu igenom saker som har att göra med operationen och förberedelser görs.

På ankomstdagen har du även möjlighet att gå och bekanta dig med intensivvårdsavdelningen för barn UC8 (barnintensiven). Ett ryggopererat barn sköts i allmänhet 1-2 dygn på barnintensiven innan hon/han flyttas till kirurgiska avdelningen för barn och unga, UC5.

Till förberedelserna på avdelningen hör:

- Blodprov
- Röntgenbild av din rygg
- Fotografering av din rygg
- Olika slags mätningar (vikt, längd, blodtryck, puls, syresaturation d.v.s mätning av syremättnaden i blodet, mätning av resturinmängden eller s.k. residualmätning)
- Huden på operationsområdet kontrolleras
- Träff med den läkare som utför operationen
- Träff med anestesiläkaren
- Att du bekantar dig med smärtmätaren
- Tömning av tarmen med hjälp av medicin som du dricker eller med hjälp av lavemang (målet är att underlätta tarmfunktionen efter operationen)
- Duschning på kvällen. Hela kroppen och håret tvättas med antiseptiskt tvättmedel för att minska mängden mikrober på huden
- Antiseptiskt medel sätts i naveln (på kvällen eller på operationsdagsmorgonen)

Fysioterapeuten:

- Handleder dig i hur andningsövningarna görs efter operationen och visar dig hur vattenpep-flaskan fungerar
- Lär dig rätt teknik för att vända dig och stiga ur sängen efter operationen

- Berättar åt dig om restriktioner som operationen kan medföra och om hur rehabiliteringen kommer att ske efter operationen
- Handleder vid behov i korsettanvändning och hur och var den skaffas (en del patienter får en individuellt formad korsett efter operationen)

## OPERATIONSDAGEN

På operationsdagen skall du fasta i åtminstone 6 timmar innan operationen. Möjliga mediciner får du ta med en liten mängd vatten.

På morgonen, strax innan du skall ner till operationsavdelningen, görs ännu några förberedelser:



- Du får gå på toaletten och tvätta tänderna. Långt hår flätas på s.k. franska flätor.
- Du får byta till speciella operationskläder
- Du får ta de mediciner som är viktiga med tanke på din grundsjukdom. Dessutom får du möjligen en premedicinering (t.ex. värkmedicin, lugnande medicin, medicin mot illamående)
- Bedövningssalva eller plåster som innehåller bedövningssalva sätts på handryggen med tanke på insättning av kanyl
- Du får ett värmetäcke i sängen

Kl 8 för sjukskötaren på bäddavdelningen dig till operationsavdelningen. Du får ligga i din säng under resan. En av dina föräldrar får följa med till operationsavdelningen och är med dig ända tills du somnar.

Före operationen sätter anestesiläkaren en kanyl åt dig. Alla andra operationsförberedelser görs först efter att du somnat och de medför ingen smärta. Till operationsförberedelserna hör bl.a. att personalen fäster olika slags kanyler och slangar fast i dig (näsmagslang, urinkateter). Därefter förbereds operationsområdet. Förberedelserna tar ca 2 timmar och själva operationen tar ca 4-5 timmar.



Efter operationen ringer kirurgen åt dina föräldrar och du blir flyttad till intensivvårdsavdelningen. Skötaren på intensivvårdsavdelningen ringer dina föräldrar när dom får komma och hälsa på dig. Vanligen kommer man till intensivvårdsavdelningen ca 1-2 timmar efter att operationen avslutats.

## SJUKHUSVÅRDEN EFTER OPERATIONEN

Sjukhusvården efter en ryggoperation varar i genomsnitt 5-14 dygn, beroende på hur väl du återhämtar dig från operationen. Genast efter operationen vårdas du på barnintensivvårdsavdelningen, åtminstone över en natt. Du flyttas till bäddavdelningen enligt hur du mår.

På barnintensivvårdsavdelningen har du en sjukskötare bredvid dig nästan hela tiden. Till en början vilar du enbart och behöver mycket hjälp av sjukskötarna på avdelningen. De första dagarna kommer sjukskötarna att t.ex. vända på dig med 2-3 timmars mellanrum. Så småningom har du tillräckligt med krafter att t.ex. se på tv. På bäddavdelningen hålls du fast vid normal dygnsrytm tack vare måltider och andnings- och rörelseövningar.

Dina föräldrar kan delta i din vård i mån av möjlighet. Besök av andra gäster kan det finnas ett behov av att begränsa, eftersom du i första hand skall vila och återhämta dig i fred.

## Monitörer, slangar och sladdar

På barnintensiven följer personalen noga med hur du mår med hjälp av olika slags monitorer. Förutom de sladdar som går från dig till monitorerna har du ett antal andra slangar och sladdar som har kopplats till dig medan du har sovit:

- Venkanyler (vanligtvis 2-3 st) för att ge vätska och mediciner intravenöst
- Artärkanyl för att kontinuerligt kunna följa med blodtrycket och enkelt ta blodprov
- Näsmagslang för att förebygga illamående och uppkastningar (slangen tas oftast bort ännu samma dag eller därpå följande dag)
- En urinkateter för att tömma urinblåsan och för lätt uppföljning av urinutsöndringen
- En sårdrän (en slang som tömmer sårsekret och blod från operationsområdet)
- Vid behov en andningstub för att underlätta andningen, riktigt i början av vården

För att minska på infektionsrisken skall man undvika att röra vid slangarna i onödan. Om det är absolut nödvändigt att röra vid slangarna, t.ex. För att röra på sig, desinficera händerna väl med handdesinfektionsmedel innan ni rör vid slangen.

## Blodprov

På barnintensiven tas det blodprov till en början till och med flera gånger om dagen, men eftersom sjukskötaren kan ta blodprov direkt från artärkanylen, orsakar inte provtagningen dig någon smärta. Artärkanylen avlägsnas innan du flyttas till bäddavdelningen. På bäddavdelningen tas det prov mera sällan, endast vid behov. Du kan få bedövningssalva varje gång före blodprov tas.

## Smärta

Efter operationen förebyggs smärta med effektiva smärtstillande läkemedel. Målet är att du är så smärtfri som möjligt. Smärtfrihet befrämjar ditt tillfrisknande. Du får smärtstillande mediciner regelbundet, men även vid behov. Till en början får du medicinerna intravenöst, men så småningom övergår det till mediciner som tas via munnen.

Efter operationen monitoreras din smärta regelbundet med hjälp av den s.k. smärtmätaren, som du får bekanta dig med innan operationen.

Smärta kan lindras även på många vårdrelaterade metoder. Ett bra sätt att lindra smärta är att se till att ställningen i sängen är så bra som möjlig. Detta åstadkoms t.ex. genom att använda dynor. Att regelbundet byta ställning hjälper också. Andra metoder som rekommenderas är att sätta kallt på området som värker, att koppla av axlarna, vila, andas djupt på rätt sätt, men också att helt enkelt tänka på något trevligt.

## Andning

Till en början kan du vara i behov av en andningsapparat. Andningstuben tas bort dock så fort som möjligt på barnintensiven. Efter det andas du själv. Extra syre kan ges via en mask eller syrgasgrimma.



Efter operationen är det väldigt viktigt att göra andningsövningar regelbundet för att befrämja syresättningen i kroppen som i sin tur befrämjar den allmänna återhämtningen efter operationen samt läkandet av operationssåret. God syresättning i lungorna förebygger också olika infektioner, såsom lunginflammation. Fysioterapeuten visar åt dig hur du skall göra andningsövningarna.

## Näring och mat

Till en början får du intravenöst vätska. Men redan på kvällen av operationsdagen kan du få dricka små mängder, beroende på hur du mår. Så snart du mår tillräckligt bra får du även börja äta. Till en början kan din aptit vara dålig, men åtminstone borde du orka dricka tillräckligt.

## Urinerig

Urinkatetern avlägsnas 2-3 dagar efter operationen när du orkar vara i sittande ställning och kissa. Till en början kan det vara svårt att kissa. Smärta och problem med tarmfunktionen brukar medföra svårigheter med urinerigen. På ett par dagar brukar problemen försvinna.

Så länge du har urineringssvårigheter töms blåsan genom att katetrisera. Detta görs tills mängden resturin är tillräckligt liten. Resturinmängden mäts med hjälp av ultraljud.

## Tarmfunktion

Det är vanligt att man efter en ryggoperation har problem med tarmfunktionen. För att få tarmen igång och även hålla den igång ges mediciner och vid behov även lavemang.

Du kan även själv befrämja tarmfunktionen genom att dricka tillräckligt, tugga tuggummi och röra på dig så mycket som ditt hälsotillstånd ger efter.

## Arm- och benrörelser

Efter operationen kontrollerar vi regelbundet känslan i dina armar och ben och hur de rör på sig. Det är viktigt att du berättar åt personalen om

- Du upplever att någon del av dig är domnad, känslan är nedsatt eller ökad, eller du upplever andra avvikande förnimmelser
- Det uppkommer funktionella ändringar, svårigheter eller svaghet (t.ex. att benen ger efter)

## Såret och tvätt

I slutet av operationen täcks såret med ett förband som skall hållas på plats i minst 3 dygn. Förbandet skyddar såret, håller sårytan torr och upprätthåller goda förhållanden för läkning. Man skall undvika att röra vid förbandet.

Till en början hjälper personalen dig att tvätta dig och tvättandet sker i sängen. Efter att förbandet har avlägsnats får såret bli vått igen och du får duscha. Såret är oftast även tejpade med sårtejp. Dess funktion är att stöda såret. Tejpen får sitta kvar så länge den hålls på plats. Om såret utsöndrar t.ex. sårvätska täcker man in dessa områden med förband efter duschen.





## **Att röra på sig**

När du första gången skall stiga upp och sitta och stå får du hjälp och vägledning av fysioterapeuten. Detta sker en eller två dagar efter operationen. För att du inte skall anstränga din rygg för mycket är det väldigt viktigt att du använder rätt teknik när du stiger upp.

Konvalescenstiden är väldigt lång och rehabiliteringen påbörjas så småningom. Du får dagligen öva dig att sitta, stå och gå på bäddavdelningen i enlighet med de anvisningar fysioterapeuten har gett dig. Innan du åker hem skall du även få öva att gå i trappor.

## **EFTER SJUKHUSVISTELSEN**

En ryggoperation är ett stort ingrepp och kräver krafter av hela familjen. Tillfrisknandet framskrider dock ofta snabbt och ger positiva känslor åt alla. Målet är att när du utskrivs från sjukhuset och återvänder hem klarar du av alla vardagliga sysslor nästan på egen hand.

## **Behandling av smärta**

Vid utskrivning brukar smärtorna vara under kontroll med hjälp av vanliga värkmediciner. Läkaren på bäddavdelningen skriver ut ett e-recept för de värkmediciner du behöver hemma. Ni får noggranna instruktioner om användningen av smärtstillande läkemedel innan ni åker hem.

## **Sårvård**

Såret på ryggen är tillslutet med suturer som löses upp sig av sig själv eller med metallhakar som tas bort. Metallhakarna tas bort 14 dagar efter operationen i er egen hälsovårdscentral. Ni får noggrannare sårvårdsinstruktioner vid utskrivningen.

## **Prevention och vård av infektioner**

Du har främmande material inplacerat i ryggen. Allt för kroppen främmande material är mottagligt för infektioner och kan därmed infekteras även av infektioner som har sitt ursprung annanstans i kroppen. Därför är det ytterst viktigt att reagera och söka läkarvård genast om man misstänker att barnet har infektion i lungorna, i urinvägarna eller t.ex. i munnen/tänderna. Luftvägsinfektioner orsakade av virus (t.ex. vanlig förkylning) är däremot inte en infektionsrisk.

Meddela alltid vid läkar- och tandläkarbesök om att barnet har främmande material i ryggen. Vid små ingrepp såsom katetrisering och punktering eller små tandrelaterade ingrepp kan det vara skäl att få en kort antibiotikabehandling.

## **Dagvård, skola och gymnastik**

Du kan återvända till skolan eller dagvården 4 veckor efter operationen. All slags gymnastik och sport är förbjuden i 6 månader efter operationen. Den enda motion som tillåts under de första 6 månaderna är att promenera. Alla slags vridningar, böjningar och snabba rörelser skall undvikas. Du får lyfta saker som väger endast några kilo.

Efter ett halvt år är det tillåtet och även önskvärt att du rör på dig mångsidigt både på fritiden och i skolan. Sportgrenar som kan rekommenderas är bl.a. simning, lätt jogging, cykling, dans och lätt styrketräning. Fysiska kontaktsporter kan inte rekommenderas åt ryggopererade patienter. Ni får vid utskrivning noggrannare instruktioner gällande motion och de restriktioner operationen medför.

## Uppföljning

Eftergranskningarna planeras individuellt och utgående från den operation som är gjord åt dig. Oftast är den första eftergranskningen någondera 3 eller 6 månader efter operationen. Eftergranskningen sker på polikliniken.

Nästa granskning är 2 år efter operationen. Därefter upphör uppföljningen.

## VIKTIGA TELEFONNUMMER

Vi hoppas att denna broschyr hjälper dig och din familj att förbereda er för operationen. Vänligen kontakta åucs vid behov:

- Sjukskötare på ortopediska polikliniken för barn och unga, tel. 02 313 0412 (telefonid må-fre kl 8:30-9:30)
- Operationskoordinatörn på kirurgiska avdelningen för barn och unga, tel. 02 313 0477 (telefonid må-fre kl 9:00-11:00)
- Personalen på barnkirurgiska avdelningen uc5, tel 02 313 3493 / 02 313 1411
- Socialarbetaren på barn- och ungdomskliniken, tel. 02 313 1402 (under tjänstetid i frågor gällande sociala stöd och ersättningar)

Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt • [www.vsshp.fi/sv](http://www.vsshp.fi/sv) • Växel 02 313 0000

Denna anvisning är ämnad för våra patienter som är i ett vårdförhållande.