

Länsgemensamt vårdprogram för omhändertagande av patienter inför spinal stenos/fusions- operation VO Ortopedi

Innehåll

Syfte och omfattning	1
Allmänt	1
Beskrivning	1
Inskrivningsrutin	1
Förberedelser operationsdagen	2
Operationsdagen postoperativt	2
Observation/övervakning på UVA	2
Postoperativa dagen	2
Uppföljning	2
Dokumentinformation	2

Syfte och omfattning

Syftet med dokumentet är att skapa kvalitativt och likvärdigt omhändertagande (pre-per- och post op) vid sjukhusen i Hudiksvall och Gävle för patienter aktuella för spinal stenosis- alt. fusionsoperation.

Allmänt

Spinal stenosis, sv. förträngning i ryggkanalen beror oftast på åldersförändringar (degeneration) förorsakat av en kombination av disksänkning, facettledsartros, förtjockade ligament. Därav följer en syrebrist till nerverna till benen med "fönsterittarsjuka", det vill säga gångsvårigheter (värk, domning, kramp, svaghet) som ökar med promenadens längd. Typiskt finns inga, eller ringa, besvär i sittande eller vid framåtböjning. Operationsanledning ökar med ökande besvär och med MR-fynd $\leq 0.7 \text{ cm}^2$ tvärsnittsarea. Lateral spinal stenosis kan uppvisa normal tvärsnittsarea men "recessstenosis" eller "foraminal stenosis". Prioritet för besök respektive operation 3 månader (det vill säga vanlig vårdgaranti)

Beskrivning

Inskrivningsrutin

- POP-inskrivning sker enligt sedvanlig rutin. Provtagning: Hb, elektrolytstatus. EKG i förekommande fall.
- Hibiscrub-tvätt pre-op dagen morgon och kväll, samt även operationsdagens morgon. Patienten kan med fördel komma in operationsdagens morgon.

- Trombyl kan behållas, NSAID utsätts enligt rekommendation 1-7 dagar pre-op. Plavix och motsvarande antikoagulantia: konsultera kardiolog.
- Fasta från klockan 02.00.

Förberedelser operationsdagen

- BAS-test tas
- Kontroll av hudstatus inom operationsområdet som dokumenteras i Melior. Sköterska kontaktar operatör vid behov.
- Premedicinering enligt ordination av narkosläkare, se Läkemedelsmodul
- Ingen trombosprofylax ges
- Antibiotika-profylax Cloxacillin 2g engångsdos alt. tre doser/ 24 h (fusion). Vid Pc-allergi ges Dalacin 600 mg. Operatör avgör.
- KAD: sätts på operation om >300ml vid bladderscan.
- Om dränage; passivt och tejpat.

Operationsdagen postoperativt

Observation/övervakning på UVA

- Distalstatus: nervpåverkan till benen.
- Kontroll av blåstömning: scannas efter tre timmar eller vid behov, urintappning vid >300ml.
- Spinal stenosis: Får mobiliseras fritt på UVA med hjälp. Fusion: Blockvändning

Postoperativa dagen

- Normalt hemgång 1 dag post-op (stenosis) och 3 dagar post-op (fusion) efter träff med operatör och instruktioner från sjukgymnast (se separat Rutin om detta)
- Tips: Från säng genom att rulla över på sidan, böj knäna och använd armarna för att pressa sig upp i sittande samtidigt som benen förs ner i golvet. Sitt upp på sängkanten med rak rygg, bibehållen lordos och benen brett isär.

Uppföljning

- Suturtagning 2 veckor post operativt., sjukintyg 4-8 veckor (stenosis), 3-4 månader (fusion), sedvanliga analgetika, återbesök till sjukgymnast 6 veckor eller enligt operations berättelse
- Fysioterapeut uppföljning tre, sex och 12 veckor post -op.

Dokumentinformation

Dokumentet utarbetat av Sektion Rygg ÖL Henrik Wallander.