



eksote



Selkäydinkanavan ahtaus – spinaalistennoosi

Potilasohje

www.eksote.fi

Selkäydinkanavan ahtaus – spinaalistennoosi

Teillä on todettu selkäydinkanavan ahtaus eli spinaalistennoosi. Tässä ohjeessa annamme Teille tietoa leikkauksesta ja sen jälkeisestä toipumisesta.

Yleistä

Spinaalistennoosi johtuu tavallisesti selkärangan rappeutumisesta ikääntymisen myötä. Selän rappeutuessa rangan pikkunivelet paksuuntuvat ja nikamavälilevy työntyy selkäydinkanavaan päin.

Oireena voi olla kipusäteilyä ja puutumista selästä alaraajoihin. Pahimmillaan alaraajoihin voi ilmaantua voimattomuutta ja virtsantulo sekä ulosteen pidätyskyky voivat heikentyä. Oireet pahenevat yleensä pystyasennossa ja helpottavat rangan taipuessa etukumaraan esimerkiksi istuessa.

Spinaalistennoosi aiheuttaa usein katkokävelyoiretta. Tauti etenee hitaasti ja saattaa pysyä vuosia muuttumattomana. Kipuun auttavat yleensä lepo ja särkylääkkeet. Selkälihakset on hyvä pitää kunnossa. Joskus tukiliivin käyttämisestä on apua. Liikuntaa voi ja pitääkin harrastaa, mutta kaikki nuorena opitut liikuntamuodot eivät ehkä enää sovi.

Ennen leikkausta

Leikkausta ennen yleiskuntonne on oltava riittävän hyvä, jotta kestätte ison leikkauksen aiheuttaman rasituksen. Mahdollisten perussairauksienne (muun muassa sokeritauti, verenpainetauti) on oltava hallinnassa.

Tulehdusten hoito ja ehkäisy

Mahdolliset tulehdussairaudet (esimerkiksi virtsatietulehdus tai ientulehdus) on hoidettava kuntoon ennen leikkausta. Mikäli epäilette sairastavanne jotain tulehdussairautta, kehotamme Teitä leikkausta odotellessa kääntymään yleislääkärin tai hammaslääkärin puoleen. Leikkaava lääkäri ja anestesia­lääkäri varmistavat leikkauskuntonne ennen leikkausta.

Ravitsemus, nautintoaineet ja lääkehoito

Monipuolinen ravinto ja riittävä nesteiden nauttiminen ennen leikkausta ja sen jälkeen edistävät toipumistanne.

Tupakointi heikentää verenkiertoa ja kudoshapetusta ja siten vaikuttaa leikkaushaavan paranemiseen ja infektioriskiin. On suotavaa, että lopetatte tupakoinnin kun leikkauspäätös on tehty. Lopettamisen tukena voitte käyttää nikotiinikorvaustuotteita. Sairaalamme on savuton sairaala.

Alkoholin käyttö hidastaa leikkauksesta toipumista ja lisää leikkausriskejä. Siksi alkoholia tulee käyttää mahdollisimman vähän leikkausta edeltävien kolmen viikon aikana.

Leikkausta edeltävällä käynnillä tarkastetaan käyttämänne lääkitys, joten Teillä tulee olla mukana ajan tasalla oleva lääkelista tai reseptit. Samalla käynnillä saatte kirjalliset ohjeet lääkityksestä ennen leikkausta. Erityistä huomiota kiinnitetään verenohennuslääkkeiden käyttöön (Marevan, Plavix ja aspiriini-valmisteet).

Omega-3:n sekä muiden luontaislääkkeiden käytöstä tulee keskustella leikkaavan lääkärin kanssa.

Liikunta

Ennen leikkausta kannattaa pyrkiä pitämään selkä- ja vatsalihakset sekä selän liikkeet ja toiminta mahdollisimman hyvänä. Selkä- ja vatsalisharjoitteita, selkäjumppaa ja aerobista liikuntaa suositellaan potilaan resurssien mukaan. Useimmiten vesiliikuntaa voi harrastaa kipeälläkin selällä, jos muuta liikuntaa ei voi tehdä. Alaraajaan säteilevää kipua aiheuttavia harjoitteita tai liikuntaa ei suositella. Kohtuullista selkäkipua aiheuttavia harjoitteita voi tehdä.

Apuvälineet

Kyynärsauvojen lisäksi voitte tarvita korotustyynyn, tarttumapihdit, sukanvetolaitteen, sängynjalan korotukset ja wc-istuimen korokkeen sekä suihkutuolin. Apuvälineet on haettava kotiin jo ennen leikkaukseen tuloa ja niiden käyttöä on hyvä harjoitella jo ennakkoon. Ennen leikkausta koti on järjestettävä siihen kuntoon, että siellä pärjää sairaalahoidon jälkeen. Esimerkiksi jos asuintilat ovat kahdessa kerroksessa, on pohdittava siirtääkö toipilasajaksi sängyn kerrokseen, jossa sijaitsevat oleskelu-, wc- ja peseytymistilat.

Sairaalaan on hyvä ottaa mukaan tukevat jalkineet, esimerkiksi takaremmilliset sandaalit. Jalkineissa on hyvä olla myös säätövaraa, koska jaloissa saattaa esiintyä leikkauksen jälkeen turvotusta.

Leikkauksen jälkeen tarvittavat apuvälineet saatte Eksoten fysioterapiapisteistä, Imatran apuvälinelainaamosta tai Armilan apuvälinekeskuksesta.

On tärkeää, että varaat itsellesi ajan apuvälineiden lainaamista varten. Näin varmistat samalla, että fysioterapeutilla on aikaa perehdyttää Sinut apuvälineiden käyttöön ja antaa leikkaukseen valmentavaa ohjausta. Eksoten fysioterapian yhteystiedot ovat oppaan lopussa.

Imatran apuvälinelainaamoon ja Lappeenrannan apuvälinekeskukseen ei tarvitse aikaa varata etukäteen, aukioloajat löydät oppaan lopusta.

Leikkauksen esteet

Heikko yleinen terveydentila, vakava perussairaus sekä lisääntynyt verenvuototaipumus voivat olla esteenä leikkaukselle. Leikkausalueella oleva tulehdus, ihorikko ja ihottumat samoin kuin viime kuukausina sairastettu sydänveritulppa tai laskimotukos vaatii yleensä lykkäämään suunniteltua leikkausta.

Leikkaus

Leikkaus kestää 1–6 tuntia. Se tehdään nukutuksessa. Leikkauksen alussa saatte tulehdusriskiä vähentävän antibioottilääkkeen.

Selkään tehdään pitkittäinen ihoviilto, jonka pituus riippuu ahtauman laajuudesta ja leikkaustekniikasta. Osa ahtaumista leikataan mikroskooppiavusteisesti. Leikkauksessa tehdään lisää tilaa selkäydinkanavassa kulkeville hermorakenteille. Haava suljetaan ompeleilla tai metallihakasilla. Haavan vierestä tulee ulos yleensä 1–2 ohutta laskuputkea, joiden tarkoitus on poistaa leikkausalueelta sinne kertyvä verenvuoto.

Verenkierron edistäminen

Teille aloitetaan verisuonitukoksia ehkäisevä lääkitys, koska leikkauksen jälkeen saattaa kehittyä laskimotukos.

Laskimoveritulpan ehkäisemiseksi annettavaa pistoshoitoa jatketaan, kunnes liikuntakykyne on hyvä, yleensä osastohoitojakson ajan. Laskimotukoksia ehkäistään myös tukisukilla sekä alaraajojen pumppaavilla liikkeillä ja liikkumalla.

Leikkauksen jälkeen

Leikkauksen jälkeinen toipumisaika sairaalassa on tavallisesti 1–3 vuorokautta. Laskuputket poistetaan ensimmäisenä tai toisena päivänä leikkauksesta. Leikkauksen jälkeen istuminen, seisominen ja käveleminen ovat sallittuja. Vuoteessa voitte maata asennossa, joka tuntuu parhaalta. Fysioterapeutti opastaa käytännön yksityiskohdissa.

Ompelet tai ihohakaset poistetaan omalla terveys- ja hyvinvointiasemalla tai työterveyshuollossa 12–14 vuorokauden kuluttua leikkauksesta, ellei ole käytetty sulavia iho-ompeleita. Tuolloin ihoteipit saavat olla paikoillaan kaksi viikkoa. Ennen ompeleiden poistoa kylpy, uiminen ja sauna ovat kiellettyjä, suihkussa voitte käydä.

Kuntoutuminen

Kuormitusrajoitukset ovat voimassa leikkauksen jälkeen 6 viikkoa. Syviä kumarruksia, raskaita nostoja, kantamista sekä

keskivartaloa kiertäviä liikkeitä tulee välttää. Matalalla alustalla istumista on vältettävä, koska se köyristää alaselkää.

Suursiivouksen, autoremontin tai vastaavan fyysisen ponnistuksen suorittaminen ei ole turvallista. Käveleminen on sallittua ja suositeltavaakin alusta alkaen. Rauhallinen uiminen ja vesijuoksu ovat mahdollisia kolmen viikon kuluttua.

Jatkokuntoutuksen onnistumisen kannalta omaehtoinen harjoittelu saatujen ohjeiden mukaan on ratkaisevaa. Tärkeää on itse kuntouttaa selkäänsä saatujen ohjeiden mukaan leikkauksen jälkeen. Alusta asti voi tehdä fysioterapeutin ohjaamia harjoitteita välttäen selkään kohdistuvia voimakkaita vääntöliikkeitä ja raskasta kuormitusta. Sukupuolielämä on sallittua, kun muistaa välttää selän taivutuksia ja kierto liikkeitä.

Kotiutuminen

Leikkauksen jälkeen voitte tarvita kotona apua. Ennen leikkausta on hyvä suunnitella, miten tulette selviytymään kotona (esimerkiksi ruoanlaitto, siivoaminen ja kaupassa käynti).

Mikäli ette saa lähipiiriltänne riittävästi apua, olkaa yhteydessä IsoApu toimistoon.



Avoinna

ma – pe klo 9 – 15

Ensineuvo

Puh. 05 352 2370

Huom! Numeroon on mahdollista jättää myös soittopyyntö klo 9 – 13.30.

Jälkitarkastukset

Jälkitarkastukset sovitaan yksilöllisesti. Mikäli olette työelämässä, sairausloman pituus riippuu ammatin fyysisistä vaatimuksista ja korjattavan selkävian laadusta. Sairausloman tarve on yleensä 4–8 viikkoa.

Kun selkä on täysin parantunut, leikkaus ei aseta rajoituksia elämälle. Selkäsairaus voi kuitenkin uusiutua, yleensä johonkin toiseen kohtaan selässä. Uudet tutkimukset tuolloin voivat olla tarpeen.

Leikkaukseen liittyvät riskit

Huolellisista ennakoivista valmisteluista huolimatta kirurgisiin toimenpiteisiin liittyy aina jälkiseuraamusten riski. Tavallisin ongelma selkäleikkauksessa on, että leikkauksen teknisestä onnistumisesta huolimatta kivut eivät kuitenkaan poistu.

Tämän riskin suuruus riippuu leikkausratkaisuun johtaneiden löydösten vaikeusasteesta ja laadusta.

Kaikkiin leikkauksiin liittyy tulehdusriski, jolla tarkoitetaan ensisijaisesti haavatulehduksia, virtsatietulehdusta ja keuhkokuumetta. Haavatulehduksen merkkejä voivat olla kuumeen ohella haavan lisääntyvä kipu, punoitus ja nestevuoto. Mikäli epäilette haavatulehdusta, Teidän on syytä ottaa välittömästi yhteyttä leikkaukseen yksikköön tai sairaalan päivystyspoliklinikalle.

Poikkeava turvotus nilkan ja säären alueella voi olla laskimoveritulpan oire, samoin puristava kipu syvällä pohkeessa etenkin liikuteltaessa nilkkaniveltä ylöspäin. Mikäli epäilette laskimoveritulppaa, ottakaa yhteyttä sairaalaan.

Eryteisesti stenoosileikkaukseen liittyviä harvinaisia jälkiseuraamuksia voivat olla selkäydinnestevuoto tai eriasteiset hermovauriot, joiden oireina voi olla ohimenevää tai pysyvää puutumista tai heikkoutta alaraajoissa, sekä virtsaamis- tai ulostustoiminnan häiriöitä. Näiden riskien suuruus on yksilöllinen ja riippuu leikkauksen laajuudesta sekä leikkaukseen johtaneiden vikojen vaikeusasteesta. Leikkausalueelle saattaa myös muodostua laskuputkista huolimatta hermoja painava verenpurkauma, joka saattaa vaatia uusintaleikkauksen.

Toipumisaikana selän lievä kipuilu tai alaraajojen ohimenevät kipu- ja puutumistuntemukset ovat vaarattomia.



Parhaimmillaan leikkaukseen johtaneet oireet ovat pois heti toimenpiteen jälkeen, mutta hermorakenteet ovat jo saattaneet vaurioitua siten, että täydellistä paranemista ei saavuteta. Toipuminen voi kuitenkin jatkua 2 vuoteen asti.

Tavanomaista on että leikkauksen jälkeen kivun poistuttua kyseinen alue saattaa tuntua puutuneelta. Mikäli Teille ilmaantuu huolestuttavia oireita, niistä kannattaa kysyä joko puhelimitse vuodeosastolta tai hakeutua sairaalan päivystysvastaanotolle.

Yhteystiedot

Jos ilmenee kysyttävää:

ennen leikkausta voit ottaa yhteyttä ortopedian poliklinikan hoidonvaraajaan

– asiointipalvelu www.eksote.fi

– ortopedian poliklinikan ajanvarausten palvelunumero puh. 05 352 6000,

ma – pe klo 8 – 15

leikkauksen jälkeen voit ottaa yhteyttä osastolle, jossa olit hoidossa

– osasto K3 puh. 05 352 4053

Eksoten fysioterapian yhteystiedot:

- asiointipalvelu www.eksote.fi
- ajanvarausnumero puh. 05 352 7054 ma – pe klo 8 – 15

Imatran apuvälinelainaamo, puh. 040 824 8538

- avoinna: ma klo 8.30 – 11 ja 11.30 – 14, ti ja to klo 8 – 11 ja 11.30 – 16 sekä ke ja pe klo 8 – 11 ja 11.30 – 14

Huom ! Apuvälinepalvelu sijaitsee C-siivessä.

Lappeenrannan apuvälinekeskus, puh. 040 198 8860

- avoinna: ma klo 9 – 16, ti – to klo 8 – 16, pe klo 8 – 15 ja
aattoina klo 8 – 15

Asiakassisääntä on Armilan terveysaseman takana,
jonne henkilöliikenne ohjataan Armilankadun puolelta.





eksote

Ohjeen laatijat:

Parkkila Timo, ortopedi

Toivakka Katri, sairaanhoitaja

Siitonen Paula, sairaanhoitaja

Lintunen Päivi, fysioterapeutti

Päivitetty 7.6.2018