

## **PM för rehabilitering av patienter som genomgått bakre halsryggskirurgi**

Detta PM beskriver rehabiliteringen för nackopererade patienter och ska vara till hjälp för de fysioterapeuter som är involverade i rehabiliteringen.

I informationsbroschyren ”Operation för spinal stenosis i halsryggen” och ”Operation för nackdiskbråck” som är riktad till patienterna beskrivs hur vardagliga aktiviteter successivt ökas.

- Foraminotomi och/eller laminectomi utan fusion och fixation: Operationen påverkar inte stabiliteten. Dessa patienter har ofta muskulära smärtor initialt. C 62-krage i cirka 1 vecka som smärtlindring. Därefter mjuk krage ytterligare 1 vecka (behovsstyrt). Efter 2-3 veckor påbörjas aktiv träning av rörligheten utan krage. Ok att använda armarna ovan axelhöjd efter cirka 4 veckor, men man bör inte i detta skede träna styrkan ovan axelhöjd. Återbesök vid behov (telefonkontakt med operatören 6-8 veckor postoperativt).
- Dekompressionsoperation med fusion och fixation: Operationen sker oftast med implantat. C 62-krage i 6-8 veckor postoperativt. Det tar 2-4 veckor för mjukdelarna att läka och 2-3 månader för benläkning. Återbesök till operatören efter 6-8 veckor.

**Om möjlighet finns är vårt preoperativa omhändertagande här på Spine Center i Göteborg enligt följande:**

- Information om operation och postoperativ rehabilitering
- Introduktion av monosegmentell stabiliseringsträning
- Tips och råd om avspänning
- Information om nackkudde
- Genomgång av ”Allmänna råd”, se bifogat papper.

**Följande grundprinciper är viktiga vid rehabilitering efter bakre halsryggskirurgi:**

### **Steg 1.**

#### **0-6 till 8 veckor postoperativt (fram tills läkarbesök)**

De första veckorna efter operationen fram tills återbesök eller telefonkontakt med läkaren, sker rehabiliteringen enligt standardiserat program, se ”Råd efter operation av diskbråck/förträngning i halsryggen”.

## **Steg 2.**

### **6 till 8-12veckor postoperativt (efter läkarbesök)**

Rehabiliteringen därefter sker på individuell basis. Denna patientgrupp har haft olika grad av symtom och funktionspåverkan innan operationen varför det är viktigt att en individuell bedömning av patientens funktion görs av fysioterapeut postoperativt.

- Monosegmentell stabiliseringsträning. När patienten har god muskelkontroll påbörja nackstabiliserande träning med huvudet i neutralläge, där man rör kroppen och håller huvud och nacke stilla.
- Utökad cirkulatorisk träning, hållningsträning och ergonomiråd
- Aktivt rörelseuttag i nacken
- Aktivt rörelseuttag i skulderregionen
- Övrig individanpassad träning exempelvis successivt stegrad träning av bålstyrka, styrka och koordination axel och skuldra, balans, benstyrka, kondition samt finmotorik

## **Steg 3.**

### **12-24v**

- Stegrad aktivering av de djupa nackmuskelnerna genom nackstabilisering och nackuthållighetsträning
- Aktiv nackrörlighetsträning, fullt rörelseuttag tillåtet.
- Arm-och skuldra: uthållighetsträning och skulderstabilisering.

### **Faktorer att beakta:**

- Rörelserädsla
- Negativa tankar
- Tilltro till sin egen förmåga
- Generaliserad smärta
- Beteendeförändring
- Motiverande samtal, FYSS, KBT

### **Kontraindicerat**

- Manipulation/mobilisering

Vid frågor, kontakta gärna någon av oss på telefon 031-89 12 66.

Telefontid måndag-fredag 11:30-12:30.

Spine Rehab Göteborg  
Fysioterapeuterna