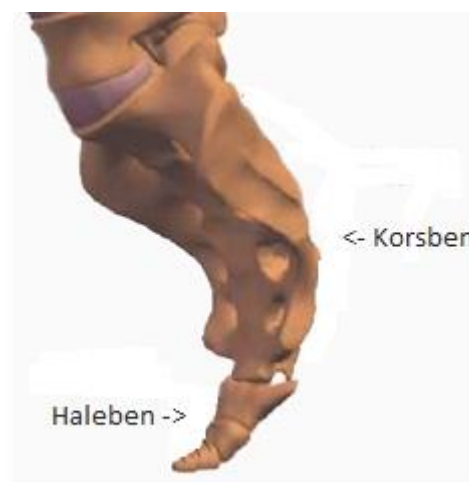




PATIENTVEJLEDNING
FJERNELSE AF HALEBEN

Halebenet er den nederste del af rygsøjlen lige under korsbenet og består af 4-5 små hvirvler. Disse er ofte vokset sammen, men der kan være adskillelse af rester af bruskskive (diskus) mellem dem. Flere muskler og ledbånd hæfter på halebenet, men herudover har det ingen væsentlig funktion.



Tegning af haleben under korsbenet

ÅRSAG TIL SMERTER I HALEBENET

Halebenet kan være sæde for kroniske smerter. I nogen tilfælde kendes årsagen ikke, men hos den største del er forklaringen følger efter tilskadekomst, hyppigst fald med brud eller ledscred eller skadebetinget kroniske forandringer. Skade kan også forekomme i forbindelse med fødsel. Andre årsager kan være infektion (bakteriel), inflammation (uden bakterier), svulstdannelse (tumor) eller lokale sygelige tilstande f.eks. i endetarmen eller prostata.

Ved følger efter tilskadekomst kommer symptomerne som regel umiddelbart eller hurtigt, men udviklingen kan også være langsom og snigende. Ofte har symptomerne bestået ganske længe, evt. flere år.

SYMPTOMER

Det altovervejende symptom er smerter. Disse beskrives som dybe, trækkende eller jagende. Smerterne forværres typisk i siddende stilling, ved stillingsskifte, ved tarmtømning, ved samleje og ved forskellige former for mekanisk påvirkning. Som regel lindres smerten ved aflastning, og det er typisk at smerterne gør det vanskeligt eller umuligt at sidde ret længe ad gangen. Smerterne kan stråle ud mod hofterne, mod korsbenet eller lænderyggen.

FORVENTNINGER

Resultaterne af operationen, hvor halebenet fjernes, er klart bedst, når indikationen er i orden. Det vil i praksis sige, at man har gennemført konservativ behandling i rimeligt omfang, og at andre årsager end selve halebenet er udelukket. Hvis indikationen er i orden, anslås succesraten til at være omkring 80-85 %,

det vil sige at resultatet kan betegnes som godt eller fremragende. Der er altid en lille risiko for forværring af tilstanden efter operation.

FORUNDERSØGELSE

Du vil få tilbudt en forundersøgelse, hvor du bliver undersøgt af vores rygkirurg. Undersøgelsen inkluderer en rygundersøgelse, en neurologisk vurdering af nervefunktionerne især i benene, samt en lokal vurdering med undersøgelse med en finger i endetarmen. Herudover er en røntgenundersøgelse af korsbenet og halebenet nødvendig og i nogle tilfælde en MR-scanning. Der kan blive behov for andre undersøgelser for at udelukke andre årsager til generne.

FORLØB

Ubehandlet vil en stor del af patienterne - afhængig af årsagen - udvikle mere eller mindre kroniske smerter og deraf følgende gener i form af problemer med at sidde, problemer med tarmtømning, gener ved samleje etc. Spontan bedring ses, men er ikke særlig almindelig, når generne har stået på i lang tid. En del vil dog ikke bedres med tiden, snarere forværres.

IKKE KIRURGISK BEHANDLING

Hos en stor del - op til 90 % - er konservativ behandling effektiv. Mulighederne er steroider (binyrebarkhormon), aflastning med oppustelig siddering, vejledning i siddestilling, manuel terapi/ fysioterapi eller blokader. Hvis der ikke er tilstrækkelig effekt af konservativ behandling, og der udvikles kroniske smerter, kan operation overvejes.

FØR OPERATIONEN

Medicin

Det er vigtigt at gennemgå din vanlige medicin sammen med kirurgen eller narkoselægen med henblik på hvad du skal fortsætte med at tage og hvad du evt. skal holde pause med. Især blodfortyndende medicin (marevan, hjertemagnyl, visse former for gigtmedicin) og de fleste naturmedicinske præparater skal man holde pause med.

Rygning

Hvis du er ryger, kan du med fordel holde pause med rygningen op til operationen og i en periode efter - bedst er det, at du helt ophører med rygningen. Begge dele vil gavne resultatet og mindske komplikationerne. Under alle omstændigheder skal du undlade rygning 6 timer inden bedøvelsen. Hospitalet er røgfrit, men der kan ryges visse steder udenfor.

Personlige ejendele

Lad venligst personlige ejendele som fx smykker og andre værdigenstande blive hjemme, da de ikke må bæres under operation og indlæggelse.

VED INDLÆGGELSEN

Du bliver modtaget af den sygeplejerske, der skal passe dig. Du bliver vist til rette på sengestuen og får hjælp med omklædning, forberedelse mv. Narkoselægen tilser dig og ordinerer forberedende medicin (præmedicin). Kirurgen ser også til dig og vil vejlede og svare på spørgsmål.

Man indlægges og opereres samme dag. Du skal faste 6 timer inden operationen, men må drikke tynde væsker indtil 2 timer inden, se særskilt vejledning om bedøvelse. I forbindelse med operationen får du en indsprøjtning af et antibiotikum (Zinacef 1,5 g) for at forebygge betændelse, og du skal i de følgende 5 dage have fortsat behandling (Dicillin 1g x 3).

Når du vågner efter operationen, overvåges du særlig nøje med bl.a. hjerteelektroder og måling af iltmætning. Kirurgen tilser patienten og informerer om indgrebet. Dagen efter operationen fjernes drænet og senere bliver man udskrevet. Der er ikke behov for egentlig fysioterapi eller genoptræning, men man får vejledning i, hvordan du bedst skåner området og såret. Den smertestillende medicin vil blive justeret og tilpasset din tilstand.

OPERATIONEN

Indgrebet foretages i fuld bedøvelse med patienten lejret på maven. Snittet laves i midtlinjen på langs med halebenet, hvor kirurgen løsner muskulatur og ledbånd fra halebenet og saver eller bider halebenet fri fra korsbenet. Derefter kan halebenet let fjernes. Såret lukkes i tre lag, de to inderste med opløselig tråd (holder ca. 3 måneder) og huden lukkes med en tynd nylontråd som fjernes efter ca. 10 dage. Der anlægges et dræn i såret, så blodansamling modvirkes. Drænet fjernes dagen efter. Indgrebet varer omkring en halv time.

UDSKRIVELSE

Ved udskrivelsen informerer sygeplejersken og kirurgen. Der udleveres journalkopi, og du får en tid med til opfølgende ambulant kontrol. Du får medicin, ekstra plastre og eventuelle recepter med hjem. Sygemelding medgives ved behov. Trådene (suturene) i såret skal fjernes efter ca. 10 dage, det er nemmest at det sker hos egen læge, men sygeplejersken i vort ambulatorium kan også gøre det. Indtil da skal du undgå at sidde ned, du skal stå eller ligge.

KOMPLIKATIONER

Generelt er komplikationerne få og sjældent alvorlige. Blodansamling i såret under 1 %. Infektion i såret omkring 5 %. Skade på endetarmen eller brok i arret ses uhyre sjældent. Hvis der opstår problemer med arret eller der er mistanke om betændelse skal du kontakte os eller søge egen læge.

EFTER OPERATION

Transport hjem kan ske i almindelig bil, familien eller venner skal køre dig hjem, da du ikke selv må køre efter bedøvelsen og operationen. Det er bedst at du ikke sidder oprejst, men har ryglænet slået halvvejs ned. Du bør ikke selv køre bil før trådene er fjernet og såret er helet.

Der vil være smerter i såret i nogen tid efter operationen, indtil det er helet. Det er svært at forudsige hvor hurtigt der kommer bedring af smerterne. Hos en del indtræder bedringen umiddelbart, men hvis man har haft gener i lang tid, kan der godt gå nogen tid inden bedringen kommer. Som nævnt er succesraten omkring 80-85 %.

HJEMKOMST

Du kan godt gå på trapper fra starten, og i det hele taget kan du godt foretage dig almindelige personlige gøremål som personlig hygiejne, af- og påklædning osv.

FYSIOTERAPI OG ØVELSER

Der er ikke nogen fysioterapi eller øvelser du skal udføre, men du vil blive instrueret og vejledt i hvordan du bedst skåner området og undgår belastning.

ARBEJDE OG SYGEMELDING

Normalt anbefaler vi sygemelding i 2-4 uger, men det afhænger af dit arbejdes karakter. Hvis dit arbejde er belastende eller siddende, kan der være behov for længere tids sygemelding. Spørg gerne herom.

GODE RÅD

Det kan være svært at sætte tidsgrænser på hvornår man genoptage de vanlige aktiviteter. Følgende skal ses som vejledende, spørg gerne hvis du er i tvivl:

- Samliv kan genoptages umiddelbart men vær forsigtig og tag hensyn.
- Når trådene er fjernet fra såret og dette er helet kan man dyrke forsigtig motion, gå ture samt køre bil.
- Efter 3-måneders kontrollen er der normalt ingen begrænsninger i aktivitet.

Alt skal ske med måde og hvis du får smerter eller problemer skal du stoppe. Undgå især tungt arbejde og langvarig siddende stilling.

KONTROL

Du får tilbudt en tre-måneders kontrol hos kirurgen, hvor resultatet bliver vurderet og noteret, og hvor du kan stille spørgsmål eller problemer kan diskuteres.

KONTAKT TIL LÆGEN

Du får udleveret telefonnummer til den læge, som har opereret dig, hvis der skulle opstå problemer de første 24 timer efter operationen/udskrivelsen.

Herefter skal du altid kontakte CPH Privathospital på tlf.nr. 7021 8000.



Yderligere information

Ønsker du yderligere information er du altid
meget velkommen til at kontakte os.

CPH Privathospital

Rådhusstorvet 4

3520 Farum

Tlf.: 7021 8000

www.cph-privathospital.dk

E-mail: info@cph-privathospital.dk

Åbningstider

Telefon mandag til fredag fra

Kl. 8.00-16.00 på tlf. 7021 8000

I akutte tilfælde udenfor

CPH Privathospitals åbningstid,

*henvises til **1813***