

Patienteninformation bei operativen Eingriffen an der Brust- und Lenden- wirbelsäule





Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient

Sie werden an unserer Klinik aufgrund Ihres Rückenleidens behandelt. Nebst den unter Umständen nötigen Operationen und Interventionen sind eine optimal durchgeführte Nachbehandlung und eine korrekt durchgeführte und angepasste ambulante Physiotherapie von grosser Bedeutung, um den Heilungsverlauf ideal zu unterstützen.

Die Wirbelsäule ist das zentrale Element unserer Körperstatik und stellt die Verbindung zu Armen und Beinen dar. Da die Wirbelsäule aus über 24 einzelnen Segmenten besteht, die über Bandscheiben und Wirbelgelenke beweglich miteinander verbunden sind, braucht es für eine schmerzfreie Funktion und balancierte Haltung intakte Bänder und eine gut ausgebildete Muskulatur. Nachfolgend finden Sie einige Grundregeln, Übungen und Verhaltensempfehlungen.

Je nach Grösse und Art des Eingriffs erfolgt die Physiotherapie nach einem unterschiedlich intensiven Nachbehandlungsschema. Entsprechend werden Sie in Gruppe 1 (mobil) oder Gruppe 2 (stabil) eingeteilt.

□ Gruppe 1 (mobil)

Rückengerechtes Verhalten bis zur gesicherten Wundheilung drei Wochen nach der Operation, danach freie Belastung/Bewegung nach Massgabe der Beschwerden

□ Gruppe 2 (stabil)

Leichte Belastung, Belastungssteigerung im Alltag, Haltungsübungen, striktes Einhalten des rückengerechten Verhaltens bis sechs Wochen nach der Operation

Zusätzlich erhalten Sie für Ihre Physiotherapie ein Ihrer Gruppe entsprechendes Informationsblatt bezüglich Ihrer Rehabilitation.

1. Hospitalisationsphase

1.1. Hinweise und Verhaltensempfehlungen

Am ersten postoperativen Tag instruiert Sie die Physiotherapie über das rückengerechte Verhalten. Ziel ist es, dass Sie so rasch wie möglich wieder selbständig mobil sind.

Regelmässiges Gehen, Positionswechsel und alltägliche Aktivitäten wie Essen, Waschen, Ankleiden und Duschen sollen Ihnen helfen, sich auf den Alltag nach dem Spitalaustritt vorzubereiten.

Schmerzen

Schmerzen nach einer Operation sind nichts Aussergewöhnliches. Sie signalisieren eine muskuläre Überlastung oder eine Reizung des operierten Gewebes. Sie können u.a. mit Hilfe der von der Physiotherapie instruierten Übungen (siehe Informationsblatt Gruppe 1 (mobil)/ Gruppe 2 (stabil)) eine Schmerzlinderung erzielen. Allgemein gilt: häufiges Wechseln der Position entlastet den Rücken. Auch innerhalb der eingenommenen Position können bereits kleine Veränderungen Entlastung bringen.

Hilfsmittel

Bei Bedarf kann die Physiotherapie Ihnen ein Gehhilfsmittel organisieren. Um Gegenstände selbständig aufzuheben bietet sich eine Greifzange an. Um selber Schuhe anzuziehen, können Sie einen langen Schuhlöffel zur Hilfe nehmen. Für die aufrechte Sitzhaltung auf einem Stuhl empfiehlt sich zum Komfort ein Keilkissen. Es wird Ihnen vom Arzt unter Umständen zur Schmerzlinderung ein Lendenmieder verschrieben. Dieses sollten Sie tragen sobald sie aufstehen und aktiv sind. Im Liegen sowie nachts dürfen Sie das Lendenmieder ausziehen. Über die genaue Tragedauer werden Sie individuell informiert.

Bewegungen der Wirbelsäule

Gruppe 1 (mobil):

Nach kleineren Eingriffen mit kurzstreckiger Stabilisation oder ohne Versteifung dürfen Sie die Wirbelsäule nach drei Wochen wieder im schmerzfreien Bereich ohne Einschränkungen bewegen. Um einen optimalen Heilungsprozess zu gewährleisten sollten Sie jedoch bis zur Arztkontrolle nach sechs Wochen schnelle und unkontrollierte Bewegungen vermeiden.

Gruppe 2 (stabil):

Nach stabilisierenden Operationen über mehrere Segmente sollten Sie sich bis zur ersten Arztkontrolle nach sechs Wochen strikt rückengerecht verhalten. Die Wirbelsäule sollte nur im Rahmen der Ihnen instruierten Übungen bewegt werden. Die Belastung kann in Absprache mit Ihrem Physiotherapeuten gesteigert werden. Um einen optimalen Heilungsprozess zu gewährleisten sollten Sie bis zur Arztkontrolle schnelle und unkontrollierte Bewegungen vermeiden.

Bettruhe

Je länger die Bettlägerigkeit dauert, desto grösser ist der Verlust an Kondition und Kraft. Wenn vom Operateur nicht anders verordnet, dürfen Sie sich im schmerzfreien Bereich fortbewegen. Steigern Sie stetig Ihre körperliche Aktivität.

Liegen

Allgemein gilt, dass häufiges Wechseln der Position den Rücken entlastet. Auch innerhalb der eingenommenen Position können kleine Veränderungen bereits Entlastung bringen.

Zum Hochrutschen im Bett oder zum seitlichen Verschieben, heben Sie das Gesäss mit angewinkelten Beinen leicht an und stossen Sie sich mit Hilfe der Ellbogen und Beine nach oben oder seitwärts.

Das Bett sollte möglichst flachgestellt bleiben. Falls es notwendig ist das Kopfteil hochzustellen sollten Sie darauf achten, dass der Bettknick auf Hüfthöhe ist.

In Rückenlage empfiehlt es sich ein Kissen unter die Knie zu legen um den Rücken zu entlasten. In Seitenlage sollten Sie ein Kissen zwischen die Knie nehmen, um den Rücken stabil zu halten.

Sitzen

Zum Essen und Lesen empfiehlt es sich aufrecht aufzusitzen. Langes Sitzen belastet jedoch den Rücken. Deshalb sind mehrere kurze Sitzphasen besser. Sitzen Sie an der vorderen Stuhlkante und stellen Sie Ihre Beine als feste Unterstüztzung breit auf. Gegebenenfalls können Sie zum Komfort ein Keilkissen verwenden.

Aufstehen/Absitzen

Stützen Sie sich mit beiden Händen auf die Oberschenkel. Der Oberkörper kommt mit geradem Rücken nach vorne. Verlagern Sie das Gewicht über die Füße und richten Sie sich auf, indem Sie die Knie strecken. Stützen Sie sich mit beiden Händen auf die Oberschenkel. Der Oberkörper kommt mit geradem Rücken nach vorne und das Gesäss gleichzeitig nach hinten. Setzen Sie sich langsam indem Sie die Knie beugen.



1.2. Aufsitzen/Abliegen

Stellen Sie die Beine nacheinander auf. Achten Sie darauf, dass genügend Platz auf der Seite ist, auf welche Sie Drehen um aufzustehen. Kreuzen Sie die Arme über der Brust.



Drehen Sie sich «en bloc». Das heißt, bewegen Sie Nase, Bauchnabel und Knie gleichzeitig zur Seite, damit es nicht zu einer Verdrehung der Wirbelsäule kommt.



Schieben Sie die Unterschenkel nach vorne über die Bettkante. Stemmen Sie sich gleichzeitig mit dem untenliegenden Ellbogen und dem abgestütztem Gegenarm in den Sitz.



Setzen Sie sich aufrecht vorne an die Bettkante. Stellen Sie die Füße auf den Boden.



2. Nach dem Spitalaufenthalt

Die erste Arztkontrolle mit Röntgenbild findet in der Regel 6 Wochen nach der Operation statt. Bis dahin sollten Sie sich an die Anweisungen Ihres Arztes und Physiotherapeuten halten. 14 Tage nach der Operation melden Sie sich bei ihrem Hausarzt zur Wundkontrolle und Fadenentfernung an.

Ambulante Physiotherapie

Zwischen dem Klinikaustritt und der ersten Arztkontrolle ist ambulante Physiotherapie sinnvoll, um Sie in Ihrem Alltag zu unterstützen, die Belastbarkeit langsam zu steigern und Ihnen ein angepasstes Übungsprogramm zu instruieren. Sie erhalten dafür bei Austritt eine ärztliche Verordnung.

Unser Nachbehandlungsschema ist nicht zeitorientiert sondern richtet sich nach Ihrem Wohlbefinden und aktuellen Zustand. Bitte bringen Sie das Informationsblatt zur Nachbehandlung in die ambulante Therapie mit.

Auto fahren

Aus versicherungstechnischen Gründen sollten Sie sich vor der ersten Kontrolle nicht selbst ans Steuer setzen. Bleiben Sie während dieser Zeit Mitfahrer. Seien Sie sich stets der verminderten Leistungsfähigkeit bewusst, die durch die Operation oder Schmerzmittel verursacht werden kann. Gesetzlich ist es vorgegeben, dass Sie Ihr Fahrzeug jederzeit und unter allen Umständen unter Kontrolle haben müssen. Nach dem Austritt aus dem Spital sollten Sie sich auf der Heimfahrt möglichst aufrecht hinsetzen.

Treppen steigen

Ist zur Steigerung der allgemeinen körperlichen Leistungsfähigkeit erlaubt und erwünscht.

Spazieren

Um Ihre allgemeine körperliche Leistungsfähigkeit zu steigern und die Wundheilung zu fördern, sollten Sie regelmässig spazieren gehen. Die Dauer hängt von Ihrem Befinden und Ihren Schmerzen ab und sollte im Verlauf kontinuierlich gesteigert werden. Die Spaziergänge sollten schmerzfrei und mit lockerem Pendeln der Arme möglich sein.

Haare waschen

Bis zur Arztkontrolle müssen Sie die Haare im Stehen waschen. Das Waschen mit vornübergebeugtem Kopf ist nicht zu empfehlen.

Schuhe und Socken anziehen

Im Stand können Sie einen Fuss auf einen Stuhl stellen. Halten Sie dabei den Rücken gerade. Im Sitzen oder Liegen können Sie jeweils ein Bein anziehen.





Haushaltsarbeiten

Gruppe 1 (mobil):

Körperliche Arbeiten wie Staubsaugen oder Fensterputzen dürfen Sie ab der 3. Woche gemäss Beschwerden ausüben.

Gruppe 2 (stabil):

Körperliche Arbeiten wie Staubsaugen oder Fensterputzen sollten Sie bis zur ärztlichen Kontrolle 6 Wochen postoperativ vermeiden.

Beruf und Sport

Fragen bezüglich beruflicher und sportlicher Tätigkeit sollten Sie in der ärztlichen Kontrolle individuell mit Ihrem Arzt besprechen.

Sexualität

Sie dürfen Ihre sexuelle Aktivität nach Massgabe der Beschwerden unmittelbar nach Spitalaufenthalt wiederaufnehmen. Nehmen Sie dabei den passiven Part ein.



Lasten tragen

Gruppe 1 (mobil):

Tragen Sie in den ersten 3 Wochen maximal 6kg. Achten sie auf ergonomisches, körpernahes und symmetrisches Tragen. Vermeiden Sie ruckartiges Heben. Danach dürfen Sie in Absprache mit Ihrem Therapeuten die Belastung nach Massgabe der Beschwerden steigern.



Gruppe 2 (stabil):

Tragen Sie in den ersten 6 Wochen maximal 6kg. Achten sie auf ergonomisches, körpernahes und symmetrisches Tragen. Vermeiden Sie ruckartiges Heben.

Arbeitsausfall

Bei sitzender Tätigkeit können Sie diese sukzessive in Absprache mit Ihrem Arzt steigern. Bei körperlich fordernder Tätigkeit kann der Arbeitsausfall mindestens 3 Monate dauern.

Grundsätzlich gilt:

Blieben Sie aktiv. Leisten Sie so viel, wie Sie sich zutrauen und hören Sie auf Ihren Körper.

Bei Fragen wenden Sie sich an Ihren Arzt oder Physiotherapeuten.

Wir wünschen Ihnen gute Besserung und eine erfolgreiche Rehabilitation.

Institut für Physiotherapie
Schwerpunkt Muskuloskelettal, Fachbereich Orthopädie
CH-3010 Bern
Tel. +41 31 632 24 26
physio.wirbelsaeule@insel.ch
www.physio.insel.ch