

# Operasjon av nevromuskulær/syndrom-skoliose – hva skjer på sykehuset og hvordan kan vi samarbeide til det beste for pasienten?

Marit Fure  
Spesialfysioterapeut  
Fagansvarlig på rygg  
Ortopedisk klinikk, OUS avd  
Rikshospitalet

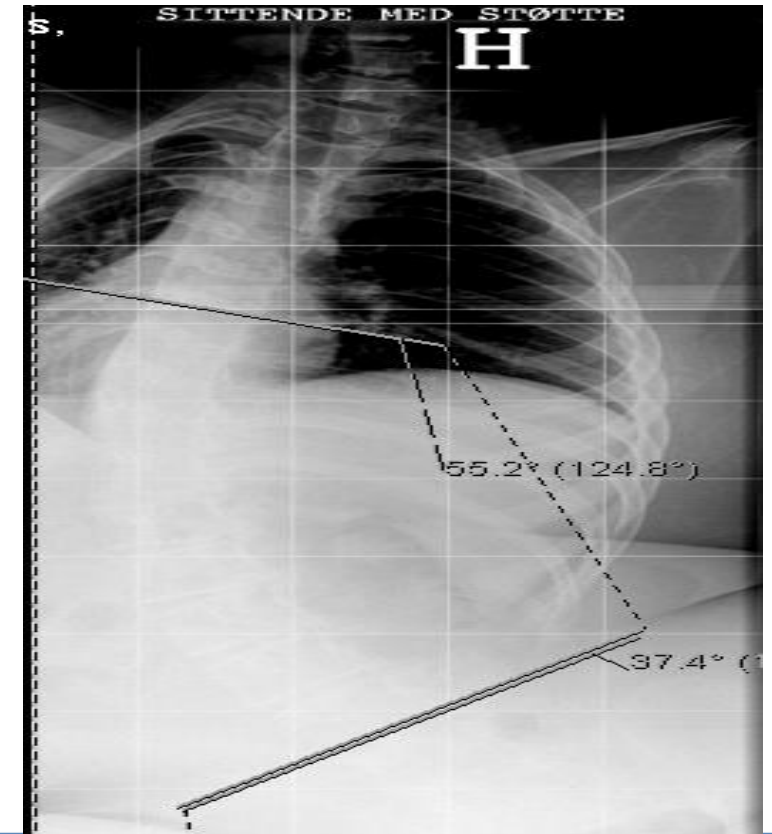
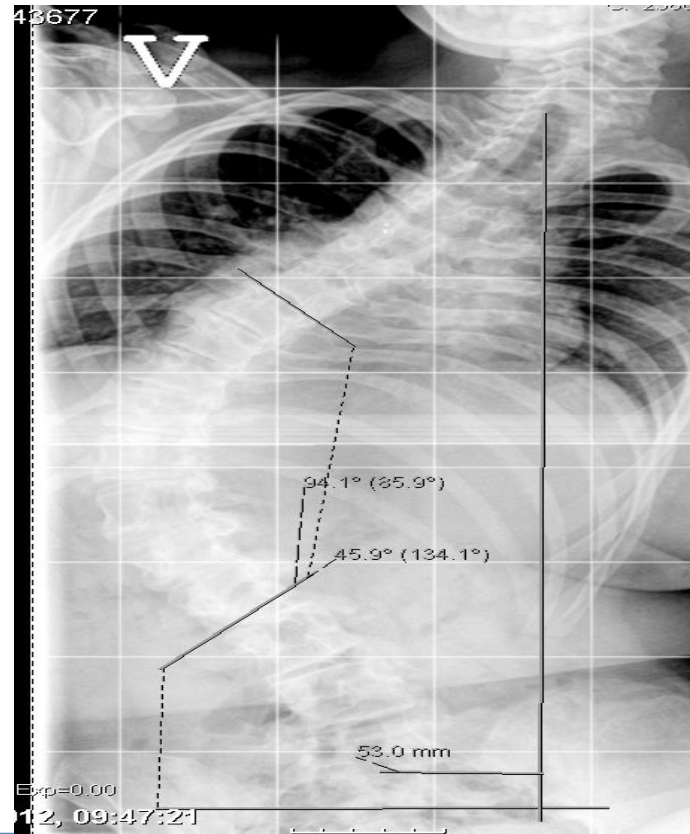


# Disposisjon

- Dato for operasjon, hva må gjøres?
- Fysioterapi ved skoliosekirurgi
- Postoperativ behandling
- Restriksjoner
- Etter hjemreise
- Spørsmål?

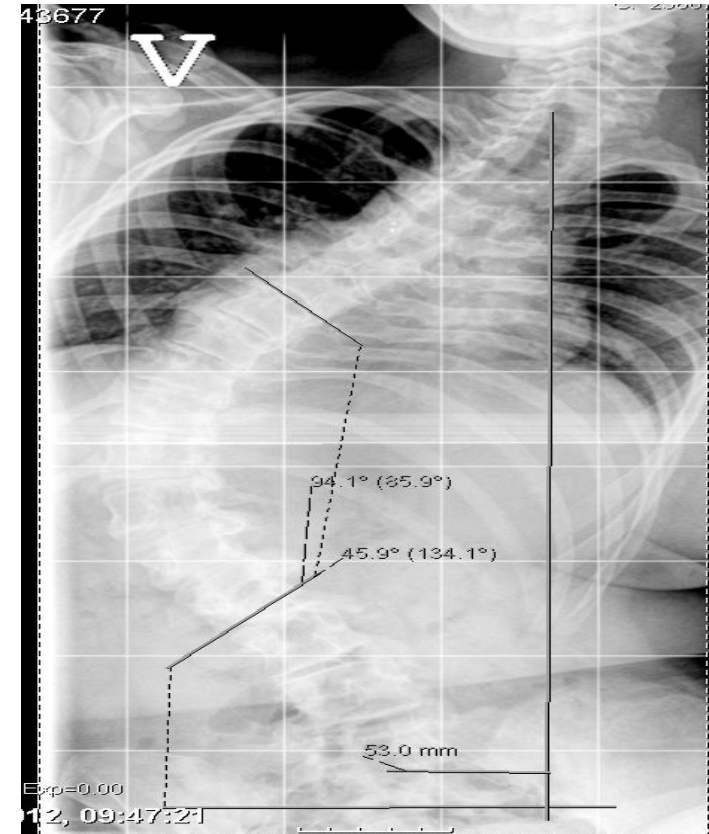
# Nevromuskulær skoliose

- Cerebral parese
- Syringomeli
- Paralytisk skoliose
- Poliomyelitt
- Muskel dystrofi
- Myelomeningocele
- Arthrogrypose
- Nevrofibromatose
- Friedreich ataxi



# Nevromuskulær scoliose

- Hvorfor operere?
- Ofte et sammensatt bilde (affeksjon av andre organer/muskulatur, PU, ↓ gangfunksjon, ↓ lungefunksjon)
- Et støtteapparat som jobber sammen til det beste for pasienten



# Fysioterapi ved scoliosekirurgi

- Preoperativt – dagen før opr
  - Informere pasienten/ foreldre
  - Kartlegge funksjonsnivå
  - Preoperativ lungefunksjon
  - Kjente problemstillinger og tidligere erfaringer
  - Pustehjelpemidler; CPAP, BiPAP, Cough assist etc.
  - Introdusere PEP-maske for de som er redde for dette
  - **Etablere kontakt med lokal fysio/ergo**



# Postoperativ behandling NM/syndromskoliose

- Tiltak 1. PO dag
  - Tromboseprofylakse: bevege armer og bein aktivt ledet.
  - LFT
    - Sjekker lungene: auscultasjon, basal pust, hostekraft
    - Aktiv syklus
    - PEP-fløyte / PEP-maske / Flip-flop/ Hostemaskin/CPAP
    - Manuelle teknikker, OBS! plassering av stag
  - Mobiliseres til sittende på sengekanten, evt opp og stå/ gå noen skritt ved sengen
  - Alternere sengeleie, sideleie, heve hjertebrettet etc.

# Postoperativ behandling NM/syndromskoliose



- Tiltak 2. PO dag og videre
  - Det samme som 1. dag, men økende varighet på mobilisering
  - Mobilisering til rullestol
  - Innøving av sittebalanse (finne «ny» alignement)
  - Instruere foreldre i forflytningsteknikk/løfteteknikk/bruk av heis

# Før hjemreise

- Inneliggende ca 5-7 dager
- Overflyttes til lokal sykehus ved behov for videre oppfølging
- Forberede pasient og pårørende på hjemreise
- Lokal fysioterapeut kontaktes pr tlf og det sendes epikrise ved hjemreise.



# Restriksjoner

- Tåler vanlig daglig aktivitet
- Unngå for store belastninger på ryggen første 6 mnd
  - Unngå aktiviteter med fare for fall, støtbelastninger og vibrasjoner (f.eks ballsport, ridning, hopping)
  - Svømming/bassengtrening (tillat så fort såret har grodd)
  - Spørsmål om løft/bruk av heis



# Etter hjemreise

- Kan starte barnehage/skole (anbefaler 2 uker hjemme)
  - Ha mulighet for hvile (legge seg ned) i løpet av dagen
  - Evt begynne med kortere dager
  - Dekket drosjetransport i 3 mnd
- Kontroll 3, 6 og 12 mnd etter operasjon hos operatør
- Fysio stiller ved behov

# Takk for oppmerksomheten

Marit Fure

[marifu@ous-hf.no](mailto:marifu@ous-hf.no)

Tlf 23071805

