

Gäller för: Verksamhet Arbetsterapi och fysioterapi  
Innehållsansvar: Karin Romberg, (karro5), Specialistfysioterapeut  
Godkänd av: Gunilla Kjellby Wendt, (gunkj2), Verksamhetschef

Giltig från: 2024-10-15

Giltig till: 2026-10-15

# Rygg – Diskbråcksoperation i ländryggen

## - FYS

### Förändringar sedan föregående version

Inga ändringar gjorda.

### Syfte och bakgrund

Syftet med diskbråcksoperationen är i första hand att minska ihållande bensmärta.

Patienter som har en ihållande bensmärta på grund av diskbråck kan vara aktuella för smärtlindring i form av operation. Ett absolut kriterium för diskbråcksoperation är så kallat cauda equina syndrom det vill säga då patienten inte kan kontrollera blås- och/eller tarmfunktion samt har nedsatt känsel genitalt.

Innan operationen kan patienter med lumbala diskbråck haft olika grad av smärta och funktionspåverkan. Därför är det viktigt med en individuell bedömning av patientens funktion för att rehabiliteringen ska ske på lämplig nivå.

### Utförande

#### Syfte med rehabiliteringen

- Förbättrad kondition och muskelkontroll
- Förbättrad hållning för att på så sätt minska belastningen av ryggen
- Förbättrad lyftteknik och ökad ergonomisk kunskap
- Aktivt förhållningssätt för att minska smärta och undvika rörelserädsla
- Återgång till att utföra sina vardagliga aktiviteter, återgång i arbete och i fysisk aktivitet

## Restriktioner

- Undvika tunga lyft i minst 2 månader efter operation
- Undvika flexion i kombination med rotation och belastning

## Viktigt att tänka på

- Ju längre tid patienten har haft besvär före operationen desto större risk för nedsatt funktion, kondition och ökad risk för rörelserädsla efter operationen, dessa riskfaktorer kan förlänga rehabiliteringstiden
- Träning av benmuskler och lyftteknik minskar belastningen på ryggen
- Ofta minskar bensmärta, men man kan inte förvänta sig att ryggsmärta minskar
- Domningar och kraftbortfall kan kvarstå under längre tid efter operation

## Fysioterapeutisk behandlingsplan

### Preoperativt

I kallelsen till operation får patienten ett informationshäfte inklusive träningsprogram 1 efter diskbråcksoperation från Fysioterapin.

### Postoperativt på avdelningen

På operationsdagen mobiliseras patienten på uppvakningsavdelningen.

På vårdavdelningen instruerar fysioterapeut förflyttnings- och gångteknik, ger information om regim och restriktioner samt instruerar ”Träningsprogram 1 vid Diskbråcksoperation”.

Vid behov anpassas träningsprogrammet efter patientens förmåga. Till exempel vid svaghet i identifikationsmuskler så bör patienten få övningar för att stimulera dessa muskelgrupper.

Exempelvis kan stående tåhävning bytas ut till sittande tåhävning om patienten är försvagad i fotens plantarflexorer (S1), dorsalextensorer i fotleden behöver ibland tränas (L5).

Fysioterapeuten på vårdavdelningen informerar patienten om att han/hon kommer att kallas till ett

6–12 veckors postoperativt besök till fysioterapeut på ryggmottagningen SU/S (vilket ersätter besök till ortopedläkare).

## **Postoperativ 6–12 veckors kontroll hos fysioterapeut på Sahlgrenska Universitetssjukhuset (ersätter besök hos läkare)**

Syftet med detta besök är att

- Fånga upp eventuella problem och frågor som patienten har efter operationen
- Om patienten har kvarstående neurologiska symtom genomförs ett neurologiskt status: notera känselbortfall, reflexbortfall, SLR och kraftnedsättning
- Stimulera till fysisk aktivitet i vardagen och diskutera belastningar i olika aktiviteter utifrån patientens individuella förutsättningar och önskemål
- Följa upp huruvida patienten har kommit igång med rehab-träning hos fysioterapeut, annars stimulera till att starta rehab-träning

Vid behov kontakta läkare för att diskutera eventuell förlängning av sjukskrivning och smärtlindrande medicinering

Om patienten har en tid till läkare så ska de avboka besöket till fysioterapeut.

Mer än 4 månader postoperativt är det inte aktuellt med återbesök till fysioterapeut för uppföljning.

## **Rehabilitering hos fysioterapeut inom primärvården, första besök cirka 3 veckor efter operationen**

Vid första besöket hos fysioterapeut inom primärvård är det viktigt att få en uppfattning om patientens fysiska funktionsnivå såväl före som efter operationen, för att kunna göra en individuell planering av rehabiliteringsupplägget.

### **Klinisk undersökning**

Be patienten visa sina hemövningar vilket ger en uppfattning om patientens aktivitetsnivå och om de förstått övningarna. Kontrollera och eventuellt korrigera hållning. Om patienten har kvarstående neurologiska symtom genomförs ett neurologiskt status (bra att ha som en baslinje inför fortsatt rehab): notera känselbortfall, reflexbortfall, SLR och kraftnedsättning.

### **Bedömning**

Utifrån punkterna ovan görs en individuell planering av rehabiliteringsupplägget samt en bedömning av vilka övningar som patienten ska få med sig som hemträning. Lämpliga övningar kan väljas

från ”Träningsprogram 1 och 2 vid diskbråcksoperation”. Bedöm när det är lämpligt med nästa återbesök och uppstart av träning på fysioterapi. Patienten kan påbörja regelbunden träning hos fysioterapeut eller träna hemma med regelbundna uppföljningar hos fysioterapeut.

### **Rehabiliteringsprinciper**

- Rehabiliteringen sker på individuell basis
- Träningen bygger på stabilitetsträning av djupa bålmuskler i stabila grundpositioner med god muskulär kontroll och hållning. Gradera svårighetsgrad och belastning efter patientens förmåga till motorisk kontroll vid utförande av övningarna
- Träna benmuskler och lyftteknik för att minska belastningen på ryggen och för att minska risken för överbelastning på angränsande rörelsesegment i ryggen
- Eventuellt kan patienten ha nedsatt styrka i så kallade identifikationsmuskler (neurologiskt betingat pga. nervskada) viktigt att försöka träna styrkan i dessa muskelgrupper

### **Stegring av stabiliseringsträning sker efter följande principer**

- Övningar sker i enkla/raka rörelsebanor och till de ytterlägen som patienten behärskar med kontroll av stabiliserande muskulatur
- Successivt tillägg av yttre belastning såsom vikter, dragapparat, sekvensmaskiner, etc.
- Raka rörelsebanor kompletteras successivt med diagonala rörelsebanor
- Successivt mer krav på balans och koordination genom mer komplexa övningar t.ex. med boll och balansplatta

### **Inför avslut**

Vilken typ av arbete och fritidsaktivitet som patienten ska återgå till styr rehabiliteringens innehåll och längd.

Då rehabiliteringen hos fysioterapeut avslutas, planera för fortsatt träning utifrån patientens intresse och fysiska krav i vardagen.

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i journalsystemet om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControl Pro.

## Relaterad information

Patientinformation - [Från fysioterapeut till dig som ska opereras för diskbråck i ländryggen](#)

[Träningsprogram 1 vid Diskbråcksoperation](#)

[Träningsprogram 2 vid Diskbråcksoperation](#)

[Träningsprogram 3 vid Diskbråcksoperation](#)

## Arbetsgrupp

Patrik Drevander fysioterapeut, Fysioterapi Mölndal

Karin Romberg fysioterapeut med specialistkompetens i ortopedi,  
Fysioterapi Sahlgrenska

Lotte Segerdahl fysioterapeut, Fysioterapi Sahlgrenska

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Verksamhet Arbetsterapi och fysioterapi

**Innehållsansvar:** Karin Romberg, (karro5), Specialistfysioterapeut

**Godkänd av:** Gunilla Kjellby Wendt, (gunkj2), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9807-1076540875-79

**Version:** 9.0

**Giltig från:** 2024-10-15

**Giltig till:** 2026-10-15