



Patientuddannelse til patienten med lumbal spinalstenose

Emner under patientuddannelse	Hvad kan jeg sige til patienten/ hvilke elementer, kan jeg bruge i patientuddannelsen?
Viden om tilstanden	Spinalstenose er en tilstand, hvor rygmarvskanalen eller foramina bliver for snævre i lænden. Det kan give tryk på nerverne og føre til smerter, snurren eller svaghed i benene – især ved gang eller stående stilling. Tilstanden skyldes ofte aldersrelaterede forandringer i rygsøjlen som artrose i facetleddene, osteofytter eller discusdegeneration. Disse forandringer er der hos alle ældre mennesker, men det er langt fra alle, der får symptomer. For mange med lumbal spinalstenose er det muligt at reducere symptomerne med en aktiv strategi. Smerter og symptomer kan variere fra lette og fluktuerende til mere permanente og af mere intens karakter.
Prognose	De forandringer man ser på rygsøjlen hos patienter med lumbal stenose ændrer sig ikke med træning og behandling. Derimod kan den fysiske funktionsevne forbedres væsentligt, hvis der igangsættes en relevant træning og behandling. Det betyder, at du kan få færre smerter og bedre dagligdags funktion.
Egenhåndtering	Gode råd om egenhåndtering: • Bliv ved med at bevæge dig. Selvom det kan gøre ondt, er det vigtigt, at du holder dig i gang. Bevægelse hjælper med at dæmpe smerter og holder kroppen i gang. Start roligt og øg gradvist. • Forstå din smerte. Viden om dine smerter gør en stor forskel. Smerte betyder ikke altid, at der er noget farligt galt. Det er ofte et signal fra et følsomt nervesystem – ikke en skade. • Undgå at blive bange for bevægelse. Det er normalt at være forsigtig, men at undgå bevægelse helt kan forværre problemet. Find aktiviteter, du er tryk ved og byg stille og roligt op (progressionsstigen). • Vær opmærksom på stress og søvn. Stress og dårlig søvn og mange bekymringer kan gøre dit nervesystem mere følsomt og forstærke smerter. Små ændringer i dagligdagen kan gøre en stor forskel. • Sæt realistiske mål og vær tålmodig. Smertehåndtering er en proces. Sæt små konkrete mål, fx at gå en kort tur dagligt, og byg gradvist op. Tro på, at det bliver bedre – med den rette indsats sker der fremskridt
Smertemekanismer	Til fysioterapeuten: Smerter fra bevægeapparatet opstår som følge af aktivering af nociceptorer i muskler, led, sener eller andre strukturer ofte som reaktion på mekanisk belastning, inflammation eller vævsskade. Nociceptive signaler transmitteres via perifere nerver til rygmarven og videre til højere centre i CNS, hvor de bearbejdes og tolkes som smerte. Ved akutte smerter er der som regel en sammenhæng mellem vævsbelastning og smerte, og smerten har en beskyttende funktion. Ved længevarende smerter ses ofte perifer og/eller central sensibilisering, hvor smerte opleves uden tilsvarende vævsbelastning. Her spiller neurofysiologiske forandringer, som øget excitabilitet i baghornene og ændret top-down modulation fra hjernen en central rolle. Psykosociale faktorer som frygt for bevægelse, katastrofetænkning og mestringstro kan bidrage til at vedligeholde smerten. Ved lumbal spinalstenose er det de degenerative forandringer der skaber en længerevarende smertepåvirkning og derfor vil smerten ved denne lidelse være af overvejende neuropatisk og nociplastisk karakter. Til patienten: Smerter ved spinalstenose kommer typisk fordi der er tryk på nervevævet pga. afsmalning i rygmarvskanalen eller foramina. Det kan give symptomer ned i balder og ben – især ved stående stillinger eller ved gang. Kroppen sender smertesignaler til hjernen for at beskytte os. Når smerterne varer ved over tid, kan nervesystemet blive mere følsomt. Så kan selv lette bevægelser føles smertefulde – også selv om kroppen ikke længere er skadet. Vores tanker og følelser spiller også en rolle. Bekymring, usikkerhed eller frygt for bevægelse kan forstærke smerterne. Derfor handler behandling ikke kun om kroppen, men også om at forstå smerten, bevæge sig trygt og opbygge tillid til at kroppen kan tåle belastning.



Behandlingsmuligheder	Sæt rammen for hvilke behandlingsmuligheder der er herunder manuel behandling, fysisk aktivitet, træning og eventuelle medicinske behandlinger (se de faglige anbefalinger). Billediagnostik som røntgen eller MR er kun sjældent nødvendigt, og ændrer typisk ikke på patientens situation eller valg af behandling. Vælges kun ved mistanke om alvorlig patologi. Fysioterapeuten bør lytte til, om patienten allerede er i behandling, og hvordan denne påvirker patienten. Gode råd til patienten med spinalstenose: • Hold dig fysisk aktiv – hver dag: bevægelse er godt for kroppen og holder lænderyggen sund og stærk. Gåture (kan være udfordrende, men skal trænes), cykling og let styrketræning er skånsomme og effektive aktiviteter. • Lav aktiviteter hvor du holder lumbalcolumna i let flexion. • Lav specifik træning for led og muskler: træning af core giver bedre rygkontrol og mindsker smerter. Træn 2-3 gange om ugen – gerne med vejledning i starten. • Undgå inaktivitet ved smerter: Lidt ømhed under eller efter træning er normalt og ufarligt. Undgå dog at presse igennem ved skarp smerte. Bevægelser er bedre end hvile. Find anden aktivitet. • Tag smertestillende med omtanke. Snak med din læge. Brug det som et værktøj til at kunne være aktiv. – ikke for at hvile. • Vær opmærksom på dine daglige vaner: undgå langvarig belastning i én stilling. Variation er vigtigt. De fleste patienter med stenose kan finde hvile i siddende stilling. • Manuel behandling kan have sin plads i starten af forløbet, men undgå passiv behandling som eneste løsning. Det har kun kortvarig ikke permanent effekt. Aktiv egenhåndtering er den vigtigste behandling. • Tag ansvar og forstå din sygdom. Jo mere du ved, jo bedre kan du håndtere og tage hånd om dine symptomer. • Vær tålmodig og konsekvent: effekten af træning og livstilsændringer kommer gradvist. Sæt realistiske mål.
Humør, oplevelser, følelser	• Observer og spørg ind til strategier: - Hvordan beskriver patienten symptomerne (er det præget af håbløshed og frygt?) - Har patienten udviklet uhensigtsmæssige vaner (fx undgår alt der provokerer symptomer?) - Hvilken indflydelse har fx familie og arbejde på patientens håndtering af smerterne. • Brug evt. TAK-modellen som samtaleredskab Link
Jobsituation	Indgå i dialog med patienten om, hvordan han/hun kan vende tilbage til arbejde og daglige aktiviteter på en sikker måde. Vejled ham/hende i gradvis genoptagelse af aktiviteter og ergonomiske justeringer. Vejled patienten i hvilke opgaver patienten kan løse – men ikke nødvendigvis alle – selvom man har ondt. Du kan også støtte patienten på hans/hendes arbejdsplads fx med vejledning til arbejdspladsindretning via en digital konsultation.



PIXI-udgave: Patientuddannelse til patienten med lumbal spinalstenose

Emner under patientuddannelse	Hvad kan jeg sige til patienten/ hvilke elementer, kan jeg bruge i patientuddannelsen?
Viden om tilstanden	Rygmarvskanalen eller foramina bliver for snævre i lænden. Det kan give tryk på nerverne og føre til smerter, snurren eller svaghed i benene – især ved gang eller stående stilling. Tilstanden skyldes aldersrelaterede forandringer i rygsøjlen. Det muligt at reducere symptomerne med en aktiv strategi. Smerter og symptomer kan variere fra lette og fluktuerende til mere permanente og af mere intens karakter.
Prognose	De forandringer man ser på rygsøjlen hos patienter med lumbal stenose ændrer sig ikke med træning og behandling. Derimod kan den fysiske funktionsevne forbedres væsentligt, hvis der igangsættes en relevant træning og behandling. Det betyder, at du kan få færre smerter og bedre dagligdags funktion.
Egenhåndtering	• Forstå din smerte, viden om dine smerter gør en stor forskel. • Undgå at blive bange for bevægelse. Det er normalt at være forsigtig, men at undgå bevægelse helt, kan forværre problemet. Find aktiviteter du er tryk ved og byg stille og roligt op (progressionsstigen). • Vær opmærksom på stress og søvn. • Sæt realistiske mål og vær tålmodig.
Smertemekanismer	Til patienten: Smerter ved spinalstenose kommer typisk fordi der er tryk på nervevævet pga. afsmalning i rygmarvskanalen eller foramina. Det kan give symptomer ned i balder og ben – især ved stående stillinger eller ved gang. Kroppen sender smertesignaler til hjernen for at beskytte os. Når smerterne varer ved over tid, kan nervesystemet blive mere følsomt. Så kan selv lette bevægelser føles smertefulde – også selv om kroppen ikke længere er skadet. Vores tanker og følelser spiller også en rolle. Bekymring, usikkerhed eller frygt for bevægelse kan forstærke smerterne. Derfor handler behandling ikke kun om kroppen, men også om at forstå smerten, bevæge sig trygt og opbygge tillid til at kroppen kan tåle belastning.
Behandlingsmuligheder	Sæt rammen for hvilke behandlingsmuligheder der er herunder manuel behandling, fysisk aktivitet, træning og eventuelle medicinske behandlinger i samråd med egen læge. Fysioterapeuten bør lytte til, om patienten allerede er i behandling, og hvordan denne påvirker patienten. Gode råd til patienten med spinalstenose: • Hold dig fysisk aktiv – hver dag: bevægelse er godt for kroppen og holder lænderyggen sund og stærk. Gåture (kan være udfordrende, men skal trænes), cykling og let styrketræning er skånsomme og effektive aktiviteter. • Undgå inaktivitet ved smerter: Lidt ømhed under eller efter træning er normalt og ufarligt. • Opnå eller bevar sund vægt. • Tag smertestillende med omtanke. Brug det som et værktøj til at kunne være aktiv. – ikke for at hvile. • Vær opmærksom på dine daglige vaner: undgå langvarig belastning i én stilling. Variation er vigtigt. • Manuel behandling kan have sin plads i starten af forløbet • Tag ansvar og forstå din sygdom. • Vær tålmodig og konsekvent: effekten af træning og livstilsændringer kommer gradvist. Sæt realistiske mål.
Humør, oplevelser, følelser	Observer hvordan patienten opfatter og beskriver sine symptomer, om de har givet u hensigtsmæssige adfærdsstrategier samt hvordan de påvirker/påvirkes af dennes omgivelser (fx arbejde og familie relationer).
Jobsituation	Indgå i dialog med patienten om, hvordan han/hun kan vende tilbage til arbejde og daglige aktiviteter på en sikker måde. Vejled ham/hende i gradvis genoptagelse af aktiviteter og ergonomiske justeringer. Du kan også støtte patienten på hans/hendes arbejdsplads fx med vejledning til arbejdspladsindretning via en digital konsultation.