

29.10.2019

Sammanfattning av tjänsteutbudsrådets rekommendation

Godkänd vid tjänsteutbudsrådet för hälso- och sjukvårdens möte 29.10.2019

KIRURGISK BEHANDLING AV DISKBRÅCK I LÄNDRYGGEN OCH EFTERFÖLJANDE REHABILITERING

Tjänsteutbudsrådets rekommendation gäller kirurgisk behandling av diskbråck i ländryggen och efterföljande rehabilitering hos patienter över 16 år. Rekommendationen gäller inte operationer som behöver utföras akut.

Inledande behandling och uppföljning

Diskbråck i ländryggen är ett vanligt problem som utan särskilda insatser från hälso- och sjukvården oftast blir bättre inom 1–2 månader i och med att bråcket krymper och upphör att orsaka tryck och irritation vid nervroten. I första hand behandlas diskbråck därför med konservativ (icke-kirurgisk) behandling utan något behov av behandling inom den specialiserade sjukvården. Det huvudsakliga symtomet är smärta som strålar ned i benet, och därför behöver tillräcklig smärtlindring ges. Trots smärtan är det bäst att fortsätta leva ett så aktivt liv som möjligt.

Med stöd av det som konstaterats ovan ingår i tjänsteutbudet som behandling av diskbråck i första hand lämplig smärtlindring inom primär- eller företagshälsovården, information till patienten om en god sjukdomsprognos, uppmuntran till aktivitet trots smärta samt uppföljning.

Operation

Om smärtan kvarstår i över sex veckor eller om det i något skede av uppföljningen utvecklas svaghet i benet, ska det föras diskussion med patienten om hur svåra symtomen är. Om smärtan inte lättar, remitteras patienten antingen direkt till en specialistpoliklinik eller först till magnetresonanstomografi, om det finns en lokal överenskommelse om sådan praxis.

Om det vid magnetresonanstomografien görs ett fynd som motsvarar symtomen, förs diskussion med patienten om ett eventuellt kirurgiskt ingrepp. Operation är medicinskt motiverad om smärtan är särskilt svår, om den förvärras eller om den inte reagerar gynnsamt på läkemedelsbehandling. Varje beslut om operation är individuellt, och när det fattas ska de patientspecifika riskerna och eventuella kontraindikationer för operation beaktas.

Vid operationen avlägsnas den diskmassa som trycker på nerven. Det har inte påvisats några skillnader i resultat mellan olika operationstekniker.

Om operation inte anses vara medicinskt motiverad, ska det övervägas om det ändå finns skäl att hänvisa patienten till rehabilitering. Vid genomförandet av rehabiliteringen kan i tillämpliga delar iakttagas principerna i den rekommendation om biopsykosocial rehabilitering vid långvarig eller återkommande ryggvärk som tjänsteutbudsrådet gav den 1 november 2018.

Med stöd av det som konstaterats ovan hör kirurgisk behandling av diskbråck till tjänsteutbudet i icke-akuta situationer endast när den smärta som diskbråcket orsakar i benet eller skinkan och som inverkar negativt på funktionsförmågan kvarstår oförminskad i över sex veckor och det vid magnetresonanstomografi konstateras ett fynd som motsvarar symtomen.



29.10.2019

Sammanfattning av tjänsteutbudsrådets rekommendation

Godkänd vid tjänsteutbudsrådet för hälso- och sjukvårdens möte 29.10.2019

Rehabilitering efter operation

Vid utskrivning ges patienten anvisningar för rehabilitering på egen hand. Efter operationen kan patienten i den mån smärtan tillåter leva normalt utan särskilda begränsningar, men tung ansträngning bör undvikas i början. När patienten skrivs ut från den enhet där operationen utförts skrivs ett intyg för sjukledighet i cirka två veckor, men det kan förlängas till högst fyra veckor, om patientens arbetsbild är så ansträngande att det behövs.

Rutinmässig efterkontroll vid den enhet där operationen utförts behövs inte, utan uppföljningen och en eventuell bedömning av behov av förlängd sjukledighet kan ske inom primärvården eller företagshälsovården. Vid behov ska patienten dock ha möjlighet att kontakta den enhet där operationen utförts.

Om patienten inte har återfått arbets- eller funktionsförmågan inom en månad efter operationen, ska man inleda en utredning av vilka orsaker som hindrar eller fördröjer tillfrisknandet och vid behov hänvisa patienten till rehabilitering. Vid genomförandet av rehabiliteringen kan man följa de förfaranden som anges i tjänsteutbudsrådets rekommendation om biopsykosocial rehabilitering vid långvarig eller återkommande ryggvärk. Vid behov ska det göras anpassningar i arbetsbilden eller arbetstiden för att de ska motsvara funktionsförmågan och stödja tillfrisknandet.

Med stöd av det som konstaterats ovan ska alla operationspatienter ges anvisningar om egenvård och träning när de skrivs ut. Rehabilitering efter operation ingår i tjänsteutbudet när patienten inte har tillfrisknat inom en månad efter operationen.

Tjänsteutbudsrådet för hälso- och sjukvården finns i anslutning till social- och hälsovårdsministeriet och har till uppgift att ge rekommendationer om vilka hälso- och sjukvårdsmetoder som ska höra till den offentligt finansierade hälso- och sjukvården. Du kan läsa mer om tjänsteutbudet inom hälso- och sjukvården på tjänsteutbudsrådets webbplats www.palveluvalikoima.fi.

