

	<b>Pasientinformasjon - behandling</b> <b>Kreftsykdom - truende tværnsnitslesjon - strengt sengeleie - tømmerstokkregime</b>		
	OUS nivå 1 / Pasientrettet / Pasientinformasjon		
<b>Dokument-ID:</b> 63973 <b>Versjon:</b> 0 <b>Status:</b> Godkjent	<b>Dokumentansvarlig:</b> Berit Seljelid	<b>Godkjent av:</b> Kjell Magne Tveit	<b>Godkjent fra:</b> 02.02.2015

## 1. Kort beskrivelse av behandlingen

Strengt sengeleie innebærer at du skal holde sengen liggende i ryggleie. Hvis du skal forflytte deg fra ryggleie til sideleie, skal du flytte på deg (rulle) som en tømmerstokk. Det betyr at du må forflytte deg fra ryggleie til sideleie uten vridning av ryggraden.

## 2. Hvorfor gjennomføres behandlingen?

Ryggradens stabilitet kan trues hvis det er kreftsykdom i en eller flere ryggvirvler. Er det usikkert hvor stabil ryggraden din er, vil legen anbefale at du skal ha strengt sengeleie inntil dette er avklart. Vurderingen av stabiliteten gjøres av et tverrfaglig legeteam ut fra røntgenbilder, nevrologisk undersøkelse og din totale situasjon. Hensikten med strengt sengeleie er å unngå skade av ryggmargen og å bevare nevrologiske funksjoner.

## 3. Hvordan foregår behandlingen ?

### Sengeleie:

- Du må holde sengen.
- Det viktig å unngå vridning av ryggraden. Ikke vri deg rundt for å hente noe fra nattbord eller gulv!
- Hodeenden av sengen kan heves inntil 30°.

### Forflytning i seng:

- Du vil få instruksjon i forflytning i seng fra ryggleie til sideleie som en tømmerstokk.
- Å forflytte seg som en tømmerstokk betyr ikke rette bein til enhver tid.
- Du får hjelp av pleiepersonalet til å utføre forflytningen til sideleie ved at de "ruller" deg.
- Hvis du har førlighet i beina, kan du selv, ved hjelp av bøyde knær og hofter og med føtter i madrass samt strake armer opp i luften som vektarmer, rulle deg over til sideleie.
- Ved forflytning oppover i seng må du få hjelp til å tippe sengen litt bakover og hjelp til å flytte på deg.
- Om du kan bruke en løftebøyle (søsterhjelp), er avhengig av hvor skaden i ryggraden er.

### Aktivitet under sengeleie:

- Fysioterapeut kan hjelpe deg å finne passende aktiviteter og øvelser ut fra funksjonsnivå.
- Du vil få instruksjon i hvordan du selv kan trene.
- **Aktivitet som fremkaller smerte skal avbrytes!**

## 4. Gjør det vondt ?

Det er viktig at du forteller pleiepersonalet om du opplever **økende smerter, nedsatt kraft i armer og/eller bein, redusert følelse i kroppen, manglende kontroll over vannlating og/eller avføring!**

Dersom flatt sengeleie gir deg økte smerter, bør hodeende på sengen heves inntil smertene avtar.

## 5. Hvor lenge varer behandlingen?

Svært få har behov for strengt sengeleie når alle undersøkelser er vurdert. Når ryggraden din anses som stabil, kan du få bevege deg inntil smertegrensen.

## 6. Hva skjer etterpå ?

Videre medisinsk behandling og opptrening er individuell og vil planlegges sammen med deg og dine nærmeste.

## 7. Bivirkninger og komplikasjoner

Sengeleie medfører at du har økt risiko for blodpropp, trykksår og treg mage.

For å forebygge blodpropp vil det bli vurdert om du skal ha kompresjonsstrømper i lår- eller knelengde, samt om du bør ha behandling med blodfortynnende medisiner. Det du selv kan gjøre for å forebygge blodpropp, er å følge aktivitetsprogram gitt av fysioterapeut. Det er fornuftig å gjøre øvelser jevnlig for å stimulere blodsirkulasjonen.

Vær oppmerksom på at dokumentet kan være endret etter utskrift.

Pasientinformasjon - behandling Kreftsykdom - truende tværnsnitslesjon - strengt sengeleie - tømmerstokkregime		Utskriftsdato: 03.02.2015
Utarbeidet av: Berit Seljelid	Godkjent av: Kjell Magne Tveit	Dokument-Id: 63973 - Versjon: 0
		Side 1 av 2

For å forebygge trykksår vil det være viktig med jevnlig stillingsforandringer i sengen. Det du selv kan gjøre, er å sørge for å få i deg mat og drikke, og dessuten følge aktivitetsprogram gitt av fysioterapeut.

Smertestillende medisiner og redusert fysisk aktivitet kan bidra til forstoppelse. Det er viktig å drikke rikelig for å motvirke det. Mange vil allikevel trenge avføringsmiddel. Si fra til pleiepersonalet hvis det går mer enn to-tre dager uten at du har hatt avføring.

## 8. Kilder for informasjon

1. NICE (2008). National Collaborating Centre for Cancer. [Metastatic spinal cord compression. Diagnosis and management of adults at risk of and with metastatic spinal cord compression](#). NGC:007194

2. [Lov om pasient- og brukerrettigheter \(pasient- og brukerrettighetsloven\)](#). (2011). Kapittel 3. Rett til medvirkning og informasjon.

3. Lee SH, Cox KM, Grant R, Kennedy C, Kilbride L. (2012) [Patient positioning \(mobilisation\) and bracing for pain relief and spinal stability in metastatic spinal cord compression in adults](#). Cochrane Library.

4. Kilbride L, Cox M, Kennedy CM, Lee SH, Grant R.J (2010). [Metastatic spinal cord compression: a review of practice and care](#). Clin Nurs;19(13-14):1767-83.

5. [Nasjonalt handlingsprogram med retningslinjer for palliasjon i kreftomsorgen](#) (2012). Helsedirektoratet.

Prosedyre om truende tverrsnittslesjoner ved metastatisk kreftsykdom finnes tilgjengelig på internett på [www.fagprosedyrer.no](http://www.fagprosedyrer.no) Der er det også korte filmklipp som viser ulike teknikker relatert til strengt sengeleie og tømmerstokkregime. Du kan også lese hvilke som deltok i arbeidsgruppen og måten man utarbeidet prosedyren og tilhørende pasientinformasjon på i tilhørende metode rapport.

### Andre eHåndboksdokumenter

- [Truende tverrsnittslesjon ved metastatisk kreftsykdom](#)
- [Kreftsykdom - spredning til skjelettet - tverrsnittslesjon](#)

Vær oppmerksom på at dokumentet kan være endret etter utskrift.

Pasientinformasjon - behandling Kreftsykdom - truende tverrsnittslesjon - strengt sengeleie - tømmerstokkregime	Utskriftsdato: 03.02.2015
Utarbeidet av: Berit Seljelid	Godkjent av: Kjell Magne Tveit
Dokument-Id: 63973 - Versjon: 0	Side 2 av 2