

- og det blev en lang historie fra det virkelige liv...

"En kirurg kan f.eks. videnskabeligt sige noget om konsekvenserne af en brystoperation, og protese-fabrikanten kan videnskabeligt redegøre for sit produkt, men kun den opererede kvinde kan give en fænomenologisk beskrivelse af det foretagne indgreb, og den anvendte protese – og det er måske det vigtigste, på længere sigt også for kirurgen og fabrikanten."

Citat af Peter Thielst i bogen: Man bør tvivle om alt – og tro på meget, 1996, side 347)

Jeg vil hermed prøve at beskrive et godt 9 måneders forløb som håndkirurgisk patient.

Nej, jeg er ikke en 'patient' – for tålmodig har jeg ikke været...

Baggrund:

To hele ugers skiferie i marts '08 i Telemarken – årets bedste ferie, og sådan har det været de sidste 50 år ...

Den første morgen med frost og nysne. Jeg spadserer med en termokande i højre arm over til fælleskøkkenet. På overgangen fra den bløde sne til den isglatte vej, mister jeg balancen – og afværger faldet med en faldreaktion med min venstre arm. Under morgenmaden oplever jeg allerede, at håndleddet hæver, men det gør ikke særlig ondt.

Så af sted på langrend, dog uden skistav i venstre arm. Det går fint ...

Sådan går jeg på ski én uge. Det gør ikke særlig ondt i håndleddet; det er fortsat hævet på oversiden; og i løbet af ugen oplever jeg 'underlige fornemmelser' i ring- og lillefinger. Jeg læser lidt på nettet om div. håndledsbrud, bl.a. Colles fraktur.

På ugedagen for faldet vælger jeg at blive kørt ned fra fjeldet til det lokale sygehus. Her forklarer jeg lægen om hændelsen og mine symptomer, bliver undersøgt og røntgenfotograferet. Lægen konkluderer, at armen/håndleddet ikke er brækket! Han koncentrerer sig meget om at kigge på ulna-knoglen (fordi jeg har de fornemmelser i 4. + 5. finger)

Jeg spørger: Hvad er det så? Kan det være en Colles fraktur? Nej det er det ikke; men en forstuvning nok! Og hvad skal der gøres ved det? Ro!

Han vil for en sikkerheds skyld tage det op på lægekongressen næste dag og så ringe til mig. Viser det sig da, at armen/håndleddet eller ulna-knoglen alligevel er brækket, må jeg komme igen og få gips på. Jeg foreslår, at jeg får gipsen på nu, og så evt. piller den af, når han har ringet – så jeg ikke skal bruge nok en god skidag på at tage ned til byen.

Jeg bliver ringet op dagen derpå af samme læge: Armen er ikke brækket – så jeg skal blot holde den i ro.... Jeg foreslår, at jeg beholder gipsen på resten af ugen og fortsætter på langrend – det falder mig ikke svært at gå på ski med kun én skistav. Så det bliver aftalen!

Knapt to måneder senere er jeg fortsat hævet i håndleddet, og nu er jeg også kraftsløs i ring- og lillefinger. Kan fx ikke knipse med fingrene og ikke trykke på tandpastatuben/shampooflasken.

Jeg får en konsultation hos lokal fysioterapeut, som konstaterer, at der er nærmest muskelkraft 0 i specielt ab- og adduktion af de to ulnare fingre.

Dette er midt i sygehuskonflikten, så jeg er klar over, at jeg vil komme bagest i køen til undersøgelse og evt. operation!

Derfor henvender jeg mig til privathospital som privatperson – uden en forsikring i ryggen. Der kommer man til med det samme. Fantastisk god koordinering, planlægning, omsorg og 'forplejning' på privathospitalet. Det kunne det offentlige lære meget af! Kan næsten selv bestemme tidspunkt for op., og for de 4 efterfølgende kontroller.

Jeg er til 2 x én-dags-kirurgi, hvor du kommer hjem, når du selv føler du er parat, har den samme sygeplejerske hele tiden m.m.. Du får automatisk lægens notater/journal udleveret i kopi samt CD med MR-scanningen.

Konsultation 9.5. hos håndkirurg.

Diagnose: DT921: Sequelae fractura extremitatis superioris.

Neg. Tinel over sulcus nervus ulnaris ved albuen, men pos. ved håndleddet. Phalens test neg.. Nedsat abd.kraft i frem for alt lillefingeren, men også lidt i pegefingern; men god add.kraft af tommel og god flex.kraft af lillefinger. Ikke påvirket følesans.

Watsons test neg.. DRU-leddet stabilt – Rtg. Viser let ulna+ på venstre side.

Mistænker, at det det kan dreje sig om en discus triangularis skade, bestiller MR-skanning, ønsker også at udelukke ganglion ulnart eller hævelse fra DRU-leddet, som kan trykke på n. ulnaris.

MR-skanning 26.5; viser tegn på kontusion af discus triangularis i ulnadelen.

Første operation 4.6.

Generel anæstesi og blodtomt felt med hånden i traktionstårn indføres skopet via portal III og IV, instrumenter via portal IV og V. Ser udtalt synovit, som bortshaves. Ser derefter en prominente discus, som tilter op over caput ulnae (uegelmæssig discus, men ingen hul eller ruptur). Derimod er der tydelig kondromalasi og til dels blottet busk helt dorsalt ulnart på lunatum som tegn på ulnokarpalt abutment.

Endvidere er SL-ligg. Lidt uregelmæssigt og fynset helt dorsalt. Midtcarpalt ses normale ledoverflader, men klart løshed mellem scaphoideum og lunatum, som en Geissler III. En lille smle kondromalasi på spidsen af hamatum.

Der er indikation for at få lavet en ulnaforkortning.

Næste operation 18.6.

KNCK62 Forkortningsosteotomi på dist. Del af ulna.

I gen. Anæstesi og blodtomt felt og aksilblok med hånden i traktionstårn. Åbner mellem ECU og FCU, applikerer en save-jig for 3,5 mm forkortning volart. Saver bro og applicerer en 5-huls, 3,5 mm LCDCP-skinne.

Armen i gips og i en "pose", da den de første døgn skal være lodret ophængt *)
Og masser af smertestillende medicin – med en god skriftlig beskrivelse af, hvor meget jeg må max tage af de forskellige tabletter, hvordan de virker hver for sig og sammen m.m.

3. 7., suturer fjernes, rtg. og konsultation hos håndkir. – får at vide, at jeg skal træne håndleddets rotation især med en hammer – så jeg kan se udslaget og presses lidt. Ingen anden vejledning om genoptræning!

13. 7. brev fra mig til håndkir. **)

Lægen ringer retur dagen efter (fra sin ferie) og siger, jeg bare skal træne videre

12.8. skriver jeg igen til håndkir. ***)

19.8. kontrol hos håndkir.

– får at vide, at jeg ikke har trænet nok! I en sidebemærkning siger han, at det jo næsten er blevet en reflexdystrofi, fordi jeg ikke har trænet nok!

Ikke lige det, man har brug for at høre, når man beder om hjælp og vejledning!

Jeg følte, jeg måtte gøre noget selv – handle! Jeg forsøgte genoptræning hos praktiserende fysioterapeut i slutningen af juli et par gange. Det havde han ikke forstand på, og gjorde det kun værre!

Hele tiden har jeg brugt mit personlige netværk – været åben om hvor ondt det gør og hvor ked af det, jeg er ... og fået støtte og opmuntring. Men jeg har været flov over at "beklage mig" så meget – det var jo altså bare en banal håndkirurgisk operation – ikke en hemiplegi eller det, der var værre....

Min dejlige kollega – ung børneergoterapeut – ringede så en dag i beg. af august og sagde: "Håber ikke, du har noget imod det; men nu ringer jeg altså til den kyndige håndergoterapeut på XX sygehus, hvor jeg var i praktik. Du har brug for hjælp!" Hun ringede, og samme aften var jeg i kontakt med hånd-ergoterapeuten. To dage efter fik jeg lov at komme til en konsultation hos hende – som en kollegial gestus! Hun observerede, lyttede med empati til min historie, undersøgte grundigt – og så fortalte hun mig, hvad hun ville foreslå.

Så ved konsultationen hos håndkirurgen 19.8 fik jeg ham overtalt til at skrive en henvisning til hånd-ergoterapeuten.

Først da jeg startede denne kyndige, specifikke genoptræning, skete der noget. Alt, hvad hun fortalte mig, lød jo bare så logisk og rigtigt – men man kan altså ikke være sin egen terapeut. Hurra for ETFs specialistordning!

Så fra midten af august har min kyndige hånd-ergoterapeut lyttet, undersøgt, reflekteret, foreslået løsninger til specialtræning – coachet mig. Bl.a. givet mig en isotonerhandske til at sove med på – for at mindske ødemer i fingrene, som fortsat bruges hver nat.

Fortalt, at ødembehandling var en forudsætning for at nedsætte smerterne og kunne komme igennem m. træning af ledbevægelighed og siden træning af kraft.

Og hvor har jeg trænet på kropsniveau – under kyndig vejledning!

Da jeg første gang kom i hånd-ergoterapien, spottede jeg straks solitairespil med tykke pinde og en "FEPS" (en specifikt træningsredskab til flexion, extension, pronation og supination). Straks vældede minder fra mit første, meget kortvarige job på håndkirurgisk afd., KAS Ge, tilbage i 1973. Jeg sagde til hånd-ergoterapeuten, at jeg ville gøre næsten alt, hvad hun satte mig til – bare ikke solitaire og FEPSen

Jeg har til gengæld trænet med andre uproduktive træningsredskaber: varmegude, elastikker, særligt ler, fjederdimser m.m.

Men i den senere tid heldigvis også trænet i almindelige hverdagsaktiviteter – det er altså mere motiverende. ****) Men hvor har jeg nu forstået, at træning på kropsniveau også kan være nødvendigt!

Jeg har ikke været sygemeldt fra mit arbejde – kun syg to dage efter hver af operationerne. (det var nok dumt af mig ikke at sygemelde mig – men jeg var bange for at opleve mig mere syg, hvis jeg gjorde det! Så jeg opbrugte alle min afspadsering i stedet).

Jeg har gået til almindelig gymnastik og svømmet siden september. Kan endnu ikke stå i forstående til gymnastik; men nu svømmer jeg igen lige....

Sidste kontrol hos håndkirurg var 10. nov. Det var første gang, jeg kunne sige: ingen smerter mere; men fortsat *for* dårlig funktion. Men rtg.billederne var fine!

Kraftmåling af håndgreb fandtes acceptabelt!

Men det var/er langt fra acceptabelt for mig. Kraften og funktionen var og er fortsat væsentlig svagere end i højre hånd – og jeg er venstrehåndet. Og måler du fingerkræfter individuelt, mangler der rigtig meget i 4. + 5. finger fortsat.

Da jeg gerne ville træne 4. + 5. fingers kraft specifikt med de specialrekvisitter, man har på sygehuset, ringede jeg i begyndelsen af november til firmaet, der forhandler disse redskaber, for selv at købe dem. Og igen kom den hjælp, jeg ikke vidste, jeg havde brug for, fra en ergoterapeut – specialergoterapeut i håndterapi, som tog telefonen!

Hun havde også forslag til, hvordan jeg (måske) kan komme af med hævelsen på håndryggen, så den forhåbentlig ikke bliver kronisk. Jeg har nu i knapt 2 måneder været tapet fra lige over albuen og ned næsten til fingrenes grundled. Jeg har prøvet at være uden tape et par dage, men så hæver hånd og fingre straks og min håndfunktion bliver dårligere, og det gør ondt.

Hvor har der været mange besværligheder med hverdagsaktiviteter (der er fortsat nogle mindre betydningsfulde):

- I omkring én måned har min mand måtte hjælpe ved brusebad og hårvask, rede min hestehale, hjælpe med BH, snørebånd m.m.
- I august var jeg til halvårligt tandlægekontrol. Han sagde, at jeg ikke fik børstet mine tænder ordentligt på indersiden i venstre side. Så jeg måtte købe el-tandbørste.
- Jeg måtte købe en ny, større mus til min computer for at aflaste hånden
- Jeg har ikke måtte cykle i 6 måneder
- Jeg har i flere måneder ikke kørt bil – kun helt små ture
- Jeg har ikke måttet bære bl.a. børnebørn på den arm, bære kuffert m.m.
- Jeg har ikke kunne bruge armbånd, og alle fingerringe er fortsat cirka to numre for små. Min mand har til jul givet mig en meget smuk ring, der er to numre større. Håber da på, at den med tiden skal laves mindre. Hvornår mon jeg skal erkende, at de øvrige fingerringe må laves større ...?
- I beg. af maj havde jeg netop købt lækkert Marianne Isager-garn til 2 bluser, som jeg glædede mig til at strikke og bruge. Dem har jeg nu måttet betale mig fra at få strikket!
- Og så har den ski... arm har gjort mig både fysisk og psykisk immobil; ikke cykle, ikke gymnastik i lang tid – og, færre gåture m.m.. det sidste var der jo ingen fysisk grund til; men alt overskud har været væk i mange måneder. Og hvis man ikke ændre sit kalorieindtag, så betyder det, at der ryger ekstra kilo på! 5 kg for at være helt præcis. Og ens blodsukkerniveau stiger, når man ikke er fysisk aktiv, som man plejer at være det. Ikke fordi jeg har trøstespist, blot ikke ændret kostvaner, svarende til det mindre aktivitetsniveau. Så nu er jeg også startet hos diætist, for de kilo skal af igen – i hensigtsmæssigt tempo!

Ja, dyrt har det også været – ingen forsikring har dækket dette. Cirka 50.000 kr. til privathospitalet; kørsel til kontroller og til behandling et par tusind kilometer; taxaer, el-tandbørste, strikkeske, diætist og mange andre mindre udgifter ... godt, jeg lige havde arvet!

Og tænk, hvis ikke jeg havde det gode personlige og faglige netværk, som jeg turde og tillod mig at bruge; også selv om jeg var "flov" over, at det fyldte så meget for mig. Og tænk hvis ikke de to kyndige hånd-ergoterapeuter havde hjulpet mig. Tænk meget på alle de andre "håndpatienter", som ikke selv har viden og indsigt, som ikke selv beder om eller ved hvad de skal bede om i.f.t. genoptræning.

Det har fyldt så meget – alt for meget – i disse godt ni måneder.

Ud over smerterne, har jeg allermest haft selvbeprejdelse: hvorfor troede jeg mere på den læge i Rjukan end på mine egne fornemmelser? Hvor har jeg siden mange

gange haft lyst til at skrive til den læge deroppe, men ikke har orket det. Han burde få at vide, hvad det har medført af omkostninger – "svie og smerte" samt økonomisk, at han fejldiagnostiserede mig. Havde han behandlet mig korrekt med det samme, havde jeg sparet mange måneders smerte og funktionsnedsættelse, samt sparet godt 60.000 kr.!

Smerterne – i lang tid store og opmærksomheds-berøvende smerter (og jeg er altså ikke ømskindet!).

Og en oplevelse af handlingslammelse og magtesløshed – lægen på privathospitalet forstod ikke, hvad jeg sagde, og hvad jeg skrev – han reagerede i hvert tilfælde ikke klientcentreret! Jeg oplevede mig som en lidt besværlig patient, der bare skulle tage mig sammen og træne mere; og jeg måtte selv bede ham om at skrive en henvisning til genoptræning hos hånd-ergoterapeut!

Det er det negative ved privathospital, at man ikke automatisk henvises til genoptræning hos en hånd-ergoterapeut!

Jeg vil gerne lægge alt dette bag mig her ved slutningen af året. Men jeg mærker, at specifik træning fortsat er nødvendig – sikkert længe endnu, for jeg mærker og bemærker fortsat hver dag den hånd!

Jeg begynder først at cykle til foråret, når det helt sikkert ikke er glat mere ...

Om én måned skal jeg på årets sædvanlige skiferie igen. Håber ikke, jeg vil være hæmmet i at turde udfolde mig som tidligere grundet dette års trælse forløb!

Gudrun Gjesing

31. december 2008

***) – en speciel oplevelse**

En oplevelse af hvordan det oplevedes de første to døgn derhjemme efter 2.

operation, hvor jeg havde "aksilblok" – og armen skulle være lodret ophængt.

(Godt jeg er ergoterapeut. For i stedet for at måtte sætte en krog i loftet, finder jeg i stedet min solide stumtjener frem og sætter ved siden af sengen)

Jeg ligger i min seng. Venstre arm er i posen, som er ophængt ved siden af sengen.

Jeg ligger med lukkede øjne og småblunder. Og tænker: "Her ligger jeg med armene på dynen. Hov nej, det kan da ikke passe; min venstre arm er jo ophængt! Jeg åbner øjnene og ser den ophængte arm. Så snart jeg lukker øjnene, oplever jeg igen, at begge mine arme ligger på dynen. Jeg åbner øjnene igen – den venstre er stadig ophængt...

I løbet af de kommende 15 minutter får jeg langsomt "talt" min arm på plads! Dvs., at jeg forsøger at overbevise mig selv om, at det, jeg oplever med lukkede øjne, er et forvrænget billede af virkeligheden.

For hver gang jeg lukker øjnene og forsøger at ændre mit forestillingsbillede, får jeg "talt" armen et lille stykke op – lidt lige som den store viser på et ur flytter den sig

lidt for hver gang. Men det tager altså rigtig mange gange lukkede øjne, ændre forestillingsbillede, åbne øje, se hvor armen faktisk er, lukke øjnene igen, "tale" armen på sin rette plads, indtil armen til sidst opleves at være der, hvor den faktisk er – ophængt!

Dette gentager sig forfra efter et stykke tid, og samme procedure må gennemleves...

Det er en mærkelig oplevelse.

Og jeg tænker på, hvor skræmmende og angstfyldt dette må opleves, hvis man samtidig har kognitive forstyrrelse som fx ved en hemiplegi....

Nå, det var bare en lille faglig refleksion over et særligt fænomen.

****) Mit brev fra 13. juli '08**

Til Privathospitalet

Att. håndkirurg XX – eller anden, hvis du har ferie

Vi mødtes sidst d. 3. juli, hvor jeg fik gips af og taget stingene (det sidste gjort af en sygeplejerske med for dårlige redskaber – hun rev, nev og sled i trådene, så jeg blev dårlig/besvimedede af det. Dette har måske medført, at jeg efterfølgende er gået glip af noget af det, du har sagt, og at jeg ikke selv fik stillet disse spørgsmål da).

Du var tilfreds med operationsresultatet – og det er godt. Men en hensigtsmæssig genoptræning er jo alfa og omega, hvis man skal sige, at indgrebet er en succes – og det skal det jo blive for mig!

Ved konsultationen hos dig d. 3.7 har jeg opfattet følgende vedr. de kommende måneder; at jeg

- skal ha' skinne på i to uger hele døgnet, bortset fra når jeg er i bad eller sidder og ser fjernsyn
- derefter skal ha' skinnen på udendørs i endnu to uger
- ikke må bære/belaste armen i fire måneder
- ikke må cykle i fire måneder
- skal optræne:
 1. fingerbevægelighed og kraft
 2. fleksion/extension i håndleddet – bevægelighed og kraft
 3. pronation/supination i håndleddet – bevægelighed og kraft
 4. kraft i hele venstre OE

Jeg havde forventet – efter konsultationen d. 3. juli – at få tilsendt noget skriftligt fra jer med en **genoptræningsplan**; retningslinjer om, hvornår jeg må starte på hvad, hvor meget jeg må presse i forhold til smertegrænsen m.m., på samme måde som det gode, oplysende skema om fx medicinering, jeg fik efter op.. Jeg var hos en fysioterapeut forleden, medbringende dine to beskrivelser af, hvad der var gjort ved operationen. Hendes svar var, at jeg ikke måtte gå i gang med

andet end fingerbevægelser og –kraft nu. Og hun turde ikke sige, hvornår jeg måtte belaste/træne håndleddets bevægelighed og kraft og hvor meget.

Så jeg er nødt til at spørge dig om, hvad jeg skal og må *inden næste konsultation* d. 18. august kl. 8:00.

Ad 1.

Det er endnu ikke meget, jeg naturligt inddrager venstre hånd i daglige aktiviteter. Det er ikke svært at finde ud af – med skinnen på – at sidde og træne fingerbevægelighed og fingerkraft et par gange dagligt. Her bruger jeg elastikker og div. "krammebolde". Jeg har endnu ingen abduktions-kraft i lillefingeren.

Er det kun et spørgsmål om at træne, eller er der noget nerve, der først skal regenerere?

Ad 2.

Så længe jeg har skinne på, giver det jo sig selv. Men fra på torsdag, når jeg ikke har skinnen på indendørs mere, skal jeg vel forsøge at inddrage venstre arm mest muligt og naturligt i daglige aktiviteter uden kraftbelastning?

Hvor meget må jeg begynde at træne og presse her?

Jeg kan forestille mig, at det vil være godt, at arbejde på extension, for at få hånden i funktionsstilling for bedre at kunne træne bevægelighed og kraft i fingrene; men hvor meget skal jeg presse i forhold til flexion?

Ad 3.

Det er her, den største udfordring ligger. Med skinnen på, kan jeg nu fra neutralstilling kun komme omkring 40° pronation, og 0° i supination. Når jeg roterer underarmen, kommer der smertejag ...

Her gælder det vel selvfølgelig også om naturligt at inddrage armen i daglige aktiviteter uden stor kraftbelastning – inden for smertegrænsen?

Hvad må og skal jeg fra på torsdag?

Hvor ondt må det gøre, når jeg træner bevægelighed?

Hvor længe efter træning må det gøre ondt?

Jeg kan udholde megen smerte, hvis jeg ved, at det er OK, for jeg vil jo ha' en god venstre armfunktion igen. Men jeg er bange for at overbelaste eller fejlbelaste, både for at ødelægge noget, men også fordi næsten alle aktive og nogle passive stillingsændringer i/af armen fortsat medfører smertejag...

Ad 4.

Det er jo svært at træne, når jeg ikke må belaste/bære de kommende fire måneder. Men jeg må vel godt træne kraft i albue og overarm/skulder?

Håber du eller en anden med kyndighed vil tage jer tid til at besvare dette nu – evt. brug mailen.

Med venlig hilsen

Gudrun Gjesing

*****) Mit brev fra 12. aug. '08**

Til Privathospitalet
Att. håndkirurg XX

For at få mest muligt ud af vores møde på mandag morgen d. 18. august, vil jeg hermed give dig en kort status.

Formålet er ikke klynk, men håb om, at vi på mandag kan snakke fremadrettet om: Hvad nu? – hvad skal jeg gøre mere af? – gøre anderledes?
Hvad specifikt skal jeg ha' hjælpe til fra ergoterapeut eller fysioterapeut?

Det er nu fem måneder siden, jeg brækkede håndleddet. I fem måneder, hvor jeg mere eller mindre har måttet skåne, være immobil og starte genoptræning.

Det har været fem måneder med mange *praktiske aktivitetsproblemer* i hverdagen – der er fortsat meget, der er besværligt og smertefuldt for mig (vaske og rede hår, tørre mig efter toiletbesøg, skrive på computer eller med blyant, køre bil, vifte en flue væk, spise med supineret underarm m.m.)

Det har været fem måneder med mange *smarter* – fx vågner jeg fortsat 5-6 gange i løbet af natten, for jeg får jagende smerter i armen – sikkert når jeg vender mig. Hver morgen oplever jeg, at jeg træningsmæssigt nærmest starter fra scratch! Hævede fingre, stivhed og ondt.

Træning

Har trænet dagligt – siden du var så venlig at ringe til mig fra din ferie for fire uger siden – specifikt især udspænding med hammer, håndvægt, elastik, krammehjerter... – generelt lavet udspændingsøvelser, når jeg ser TV, læser, er passager i bilen m.m. – træner hos fysioterapeut 1 – 2 gange ugentlig – også mest ledfrigøring og udspænding.

Pronation er OK, men såvel flexion, extension som supination er yderst begrænset – og muskelkraft helt i bund.

Jeg ved, jeg er en meget utålmodig patient; men jeg synes genoptræningen skrider for langsomt fremad. Jeg har jo ikke hverken privat eller fagligt erfaring med, hvor hurtigt man kan forvente forbedring. Men funktionsnedsættelse og smerter i fem måneder er meget lang tid for en aktiv kvinde, der skal bruge sine hænder meget i arbejdet med børn og med at skrive.

Så, kære XX

Jeg har brug for opmuntring, vejledning og hjælp fra dig til

- at bibeholde troen på, at det nok skal komme, hvis jeg er tålmodig og træner intensivt
- råd og vejledning til, hvad jeg skal gøre anderledes, mere intensivt og/eller?

På gensyn mandag morgen
Gudrun Gjesing

******) mail til vennerne d. 7.9 – eksempel på brug af mit netværk**

Kære empatiske venner ...

.... til dig, som jeg mere eller mindre har beklaget mig til over min venstre arm det sidste halve år. Så er det, man skal huske også at fortælle, når det endelig går fremad.

For en måned siden var det fortsat smertehelvede både i ro og i bevægelse, dag og nat....

Min dejlige veninde og kollega tog initiativ, kontaktede en dygtig håndterapeut/ergoterapeut på XX sygehus, og bad om hjælp på mine vegne. To dage efter var jeg sammen med denne ergoterapeut én time. Jeg går nu til genoptræning - én times enebehandling - hver anden uge på XX sygehus i offentligt regi. Kan nu træne intensivt dagligt 2 x ½ time + ødemforebyggelse hver halve time to minutter - uden at det udløser de slemme smertereaktioner. Både ledbevægelighed og kraft vender så småt tilbage. Om et par måneder tror jeg på, at jeg har det helt fint igen....

Forleden fik jeg forærende to store poser nedfalds-madæbler af naboen. I går gik jeg i gang for at skrælle til æblegrød - havde helt glemt, at jeg ikke kunne det med min venstre hånd. Så jeg skrællede lidt med en højrehåndsskrællekniv, så der blev en lille portion æblegrød.

Og i dag har jeg så ændret aktiviteten til at lave æblesuppe af alle æblerne - 10-12 l æblesuppe. Det kunne jeg med aktiv højre hånd og holde med venstre... Glæder mig til at kunne lave æblegrød også!

Sådan lige en god lille historie fra det virkelige liv.

Kærligste hilsener

Gudrun

Slut. 311208/gj.