Informasjon

- til deg som skal opereres i lunge eller brystkasse

Klinikk for thoraxkirurgi

ST. OLAVS HOSPITAL
UNIVERSITETSSYKEHUSET I TRONDHEIM

Velkommen!

Dette er et informasjonshefte til deg som skal opereres i lunge eller brystkasse.
Her får du en orientering om hva som skjer før og etter operasjonen. Du vil også bli forberedt på ulike forhold rundt utskriving og hjemkomst. Heftet er ment som et supplement til brosjyrer og muntlig informasjon under oppholdet her.

Du kan gjerne la dine pårørende lese heftet, og vi oppfordrer deg og dine nærmeste til å stille spørsmål dersom det er noe du /dere lurer på.

Vi som arbeider på Klinikk for thoraxkirurgi ønsker deg hjertelig velkommen!

Slik er våre døgnrutiner:

Legevisitt	kl. 08:00 – 09:00
Frokost	kl. 08:30 – 09:30
Lunsj	kl. 12:30 – 13:00
Middag	kl. 16:30 – 17:00
Kveldsmat	kl. 20:30 – 21:00

Besøkstid: kl. 14:00 – 15:00 og 17:00 – 18:00
Ved behov kan du gjøre avtaler om å komme på besøk utenom disse tidspunktene.

1. LUNGEOPERASJON 3
2. HVA SKJER FØR OPERASJONEN? 3
Innleggelse til operasjon 3
Pårørende 3
Informasjon 4
Prøvetaking og forberedelser til operasjon 4
Forberedelser dagen før operasjonen 4
3. OPERASJONSDAGEN 4
Operasjonsmorgenen 4
På operasjonsavdelingen 5
4. HVA SKJER I TIDEN ETTER OPERASJONEN? 5
Opphold på intensiv og overvåkningsrom 5
Besøk på operasjonsdagen 5
Å være nyoperert 5
Fysisk aktivitet og opptrening 6
Sårsmerter 6
Sengeleie 7
Pusten/lungene 7
Operasjonssåret 7
Temperatur 7
5. VED UTSKRIVING 8
Utreisesamtale og forberedelse til utreise 8
Sykemelding 8
Rekreasjon/opptreningssenter 8
Kontroll 8
6. ETTER HJEMKOMST 8
Besøk 8
Bilkjøring 9
Psykiske reaksjoner etter hjemkomst 9
Trening de første ukene etter operasjonen 9
Pusten/lungefunksjonen 9
Operasjonssåret 9
Smerter 10
Alkohol 10
Røyking 10
Hva gjør du dersom det oppstår komplikasjoner hjemme? 10
7. TRENINGSPROGRAM ETTER LUNGEOPERASJON 11

1. LUNGEOPERASJON

Det utføres flere typer lungeoperasjoner på Klinikk for thoraxkirurgi, de fleste på grunn av ondartete eller godartete svulster. En slik operasjon består i å fjerne hele eller deler av lungen samt tilhørende lymfeknuter. Ved kreftsykdom andre steder i kroppen med spredning til lunge (lungemetastaser) fjernes som regel bare svulsten med litt av lungevevet rundt. Ved åpen operasjon (kontra kikkhullskirurgi) gjøres operasjonen gjennom et snitt mellom ribbeina på den siden som skal opereres. Ribbena dras til side for å kunne operere på lungen. Det blir alltid lagt inn 1 eller 2 drenasjerør (thoraxdren) på den opererte siden for å få drenert væske og luft fra sårhulen. Drenene fjernes når det ikke lenger lekker luft eller væske fra lungen.

I en rekke tilfeller er det mulig å gjennomføre med hjelp av kikkhullsutstyr (torakoskopi). Her er snittene mindre og ofte kommer pasienten seg fortere etter operasjonen.

Det finnes også andre tilstander som krever operasjon i brysthulen, for eksempel sammenfall av lungen (pneumothorax), fjerning av overfladiske metastaser og prøvetakning fra lunger eller brysthule.

2. HVA SKJER FØR OPERASJONEN?

Innleggelse til operasjon

For mange kan ventetiden før innleggelsen føles lang og vanskelig. Selv om du er kommet på plass i avdelingen, er det fortsatt en situasjon preget av spenning og mange tanker rundt den forestående operasjonen, og resultatet av denne. Dette er helt normalt, og du vil sikkert treffe andre pasienter som har det på samme måte.

I perioder kan vi ha liten kapasitet pga. pasienter som trenger øyeblikkelig hjelp. Dette gjør at din operasjon dessverre kan bli utsatt Vi vil da skaffe deg et nytt operasjonstidspunkt så fort som mulig.

Pårørende

Det kan være en god støtte og ha med seg sine nærmeste. Vi ser på pårørende som en ressurs. På grunn av pasientenes helsesituasjon og driften av avdelingen er det restriksjoner på besøk av pårørende i avdelingen. Vi ser at mange pasienter blir svært slitene av for mye besøk. I utgangspunktet er visittid satt til kl. 14.00-15.00 og 17.00-18.00. Ved behov kan du gjøre avtaler om å komme på besøk utenom disse tidspunktene. Dette gjelder både ved intensiv, overvåking og sengepost. Vi håper på forståelse for dette. Vi oppfordrer til å ha god kontakt via telefon.

Avdelingens telefonnummer:

- Intensivavdelingen: 72 82 72 10
- Sengepost: 72 82 75 06 / 72 82 75 07

Informasjon

Den dagen du legges inn vil du først få en innkomstsamtale med sykepleier og deretter med vakthavende kirurg. Fysioterapeuten vil informere om aktivisering etter operasjonen. Dette gjøres som gruppeundervisning.
Før operasjonen vil du få informasjon av den kirurgen som skal operere deg og anestesilegen som skal gi deg narkosen.

Du har anledning til å ha med en av dine pårørende når du mottar informasjon.

Den kirurgen som opererer deg er den legen som har ansvar for din behandling under dette sykehusoppholdet.

Vi prøver å tilstrebe primærsykepleie på avdelingen. Du vil også ha kontakt med andre sykepleiere i avdelingen, men vi prøver å begrense antallet, for at du skal ha færrest mulig å forholde deg til.

Prøvetaking og forberedelser til operasjon

Blant de rutinemessige forberedelsene før operasjonen er:

- Blodprøver
- Lungerøntgen
- EKG (hjerterytmeprøve)

Forberedelser dagen før operasjonen

- Operasjonsområdet blir barbert
- Dersom du ikke har hatt avføring i løpet av dagen, vil du få et lite klyster om kvelden
- Du skal dusje og vaske håret like før du legger deg. Det er ikke nødvendig å bruke noen spesiell såpe
- Eventuell neglelakk og sminke fjernes
- Du får tilbud om sovemedisin kvelden før operasjonen
- Etter kl. 24.00 må du faste. Det vil si ikke spise, drikke, røyke, snuse, tygge tyggegummi eller suge på pastiller.
- Blodtynnende sprøyte.
- Overnatting på pasienthotellet.

3. OPERASJONSDAGEN

Operasjonsmorgenen

- Dersom du overnatter på pasienthotellet, vil det avtales til hvilken tid du skal være tilbake til avdelingen.
- Hvis du bruker tabletter på morgenen, får du disse av sykepleieren, hvis ikke annet er avtalt. Det kan være litt forandringer fra det du vanligvis tar på grunn av den forestående operasjonen. Selv om du faster, kan du svelge tablettene med litt vann.
- Ta av smykker og klokke. Den tiden du er på operasjon- og intensivavdelingen vil bagasje og verdisaker være innlåst i pasientgarderobe. Toalettmappe, tøfler, briller og eventuelt mobiltelefon/lader skal du ikke pakke ned, da dette skal være med når du blir kjørt til operasjonsavdelingen.

- De fleste får en beroligende tablett ca. en time før man blir kjørt til operasjonsavdelingen. Denne gjør at du blir avslappet, døsig og tørr i munnen
- Eventuelle tannproteser tas ut like før du blir kjørt inn på operasjonsstua

På operasjonsavdelingen

Når du kommer til operasjonsavdelingen vil du bli tatt imot av den legen og sykepleieren som skal gi deg narkose. Det legges inn små tynne plastrør (kanyler) på armene og anestesilegen legger evt. inn et epiduralkateter (tynt plastrør i ryggen). Epiduralkateteret brukes for å gi smertestillende medisiner under og etter operasjonen. Etter at du har sovnet vil anestesipersonalet legge et rør i luftrøret ditt. Dette gjøres fordi du under operasjonen blir tilkoblet en pustemaskin (respirator), som hjelper deg til å puste. I tillegg legges et urinkateter inn i urinblæra. Dette gjøres for å kunne overvåke og behandle deg best mulig under og etter operasjonen. På slutten av operasjonen legger kirurgen inn et plastikkrør i brystkassen (thoraxdren) for å drenere luft og væske fra operasjonssåret. Når du er våken og stabil nok fjernes røret i halsen og du puster selv. En sykepleier vil alltid være sammen med deg til du våkner.

Lengden på operasjonen varierer, men varer vanligvis mellom 1-3 timer.

Når operasjonen er overstått vil du bli flyttet til Thoraxintensiv 2. etasje.

4. HVA SKJER I TIDEN ETTER OPERASJONEN?

Opphold på intensiv og overvåkningsrom

Som nyoperert ligger du først på intensivavdelingen/tung overvåkning i 2. etasje. Deretter vil du flytte til sengeposten i 5.etasje. I denne perioden vil du være tilkoblet en del utstyr og slanger for at vi blant annet skal kunne observere blodtrykk, hjerterytme, pustefunksjon, og væskebalanse. I tillegg observeres eventuelt luft- og væskelekkasje fra sårhulen via thoraxdrenet. Hvor mye luft og væske som kommer, vil avgjøre hvor lenge du trenger dette drenet. Det vil som regel bli tatt røntgen av brystet ditt før det blir tatt ut.

Andre eller tredje dag etter inngrepet vil vanligvis det meste av slanger og ledninger bli fjernet.

Besøk på operasjonsdagen

Du har anledning til å ta imot et kort besøk ut på kvelden operasjonsdagen (kun nærmeste pårørende). Pårørende kan ringe og avtale besøk med sykepleier på avdelingen.

- Sengepost tlf.: 72 82 75 06 / 72 82 75 07
- Intensivavdelingen tlf.: 72 82 72 10

Å være nyoperert

Etter operasjonen starter en ny fase i ditt oppholdet her. Du skal nå gradvis trene deg opp og du har sikkert mange tanker og ubesvarte spørsmål knyttet til inngrepet og sykdommen din.

Vi som arbeider her vil være dine støttespillere, men eget initiativ og motivasjon er det viktigste.

Vi mennesker er forskjellige både med hensyn til alder og helse, og det kan derfor variere hvor raskt man kommer seg etter operasjonen. For noen kan det oppleves som tungt å komme i gang, mens det for andre kan føles lettere.

En lungeoperasjon er en påkjenning både fysisk og psykisk. Humør og pågangsmot kan svinge. De aller fleste opplever like etter operasjonen å føle seg nedfor, og at framgangen enkelte dager ikke er helt som man har forventet. Dette er helt normalt.

Fysisk aktivitet og opptrening

Du må så raskt som din tilstand tilsier det starte med å bevege deg. Det er viktig at du beveger den opererte siden, så vel som den friske. Hvis du har smerter når du beveger armen på den opererte siden, eller vondt når du puster, må du si fra til sykepleier slik at du kan få mer smertestillende. Smerter sliter deg ut, og er ubehagelige, samtidig som det hindrer bevegelse og god hostekraft. Spør etter smertestillende slik at du kan puste og bevege deg smertefritt.

Øvelser du kan gjøre mens du ligger i sengen er for eksempel

- Bruk armen på den opererte siden når du steller deg, når du kammer håret, tar vannglasset etc.
- Gjør sengeøvelser av armer og bein etter brosjyren som du har fått fra fysioterapeutene på avdelingen

Det er vanlig å sitte på sengekanten og eventuelt sitte opp i stol allerede operasjonsdagen. Fysioterapeut eller sykepleier på avdelingen hjelper deg opp av senga den første tiden. De smertestillende medisinene du får i epiduralkateteret kan av og til gi nummenhetsfølelse i beina/hendene. Dette vil forsvinne når man reduserer eller fjerner den epidurale smertelindringen.

Etter operasjonen vil du få individuell oppfølging av fysioterapeut. Samtidig blir det gradvis mer ditt ansvar å komme deg ut av senga, gå turer i korridoren og gjøre øvelser.

Sårsmerter

En operasjon medfører ofte ubehag/smerter. Dette gjelder også en lungeoperasjon. En del pasienter trenger derfor smertestillende medisiner kontinuerlig gjennom epiduralkateteret som sitter i ryggen og smertestillende tabletter til faste tider, samt etter behov. Man vil gradvis redusere bruken av smertestillende i epiduralkateteret og til slutt fjerne dette helt. Du vil da kjenne noe mer til dine sårsmerter fordi brystveggen alltid er i bevegelse når du puster, men disse vil også avta etter hvert. Det er viktig at du sier i fra dersom du har vondt, slik at vi lettere kan gi deg god smertelindring. God smertelindring gjør at du lettere kan være i aktivitet, hoste opp slim, hvile og få god nattesøvn.

Uansett om man fjerner mye eller lite av lungen vil operasjonssnittet ved åpen kirurgi stort sett være det samme og man vil forvente det samme ubehaget/smertene etterpå. Torakoskopiske inngrep ledsages også av en del smerter.

Det er vanlig å få noe smerte/ubehag i skulderen etter operasjonen på grunn av stillingen armen ligger i under operasjonen.

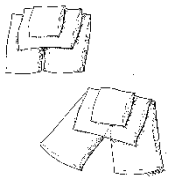
For å gi deg best mulig smertebehandling, vil vi bruke et skjema hvor du skalerer smertenivået fra 0 (ingen smerte) til 10 (veldig sterk smerte). Her måler vi smerter både i aktivitet og hvile. Noen synes det er vanskelig å vurdere smertene sine. Noen referanser til NRS:

NRS > 3: Smertefullt å snu seg, hoste, puste dypt, komme opp av seng/røre seg
NRS > 4: Vanskelig å sove
NRS > 5: Vanskelig å puste normalt

Sengeleie

For deg som er lungeoperert er det viktig å finne en god hvilestilling i sengen. Det vil være med på å redusere dine sårsmerter, og hjelpe deg i å få puste godt. Du vil bli satt i en stilling der overkroppen din blir støttet opp av puter slik at du ligger i en «sittende» stilling.

Figur 12.12 Høyt ryggleie – Fowlers leie.
a: Riktig stilling.
b: En slapp pasient kan lett gli nedover i sengen, spesielt hvis det er for lite motstykk under setet og lårene som kan forhindre det.



Figur 12.14 Akutrulleseng med ryggstøtte og fot som gir god hvilestilling og fri ventilasjon.

Pusten/lungene

Det er vanlig å bruke surstofftilførsel den første tiden etter operasjonen. Etter en lungeoperasjon er det en tendens til at slim samler seg opp i luftveiene. Du skal derfor gjøre pusteøvelser og opphosting av slim regelmessig. Fysioterapeutene vil hjelpe deg med det. Noe slimdannelse i luftveiene og av og til væskeansamling i lungesekken, gjør at du lett kan føle deg kortpust under trening/daglig aktivitet. Pusten vil gradvis bedre seg. Det er viktig å få hostet opp slim fra lungene med riktig teknikk.

Operasjonssåret

Etter 3-4 dager er sårkantene tørre og har lukket seg slik at du trygt kan dusje. Dusj med bandasjen på, la såret lufttørke litt etter dusjen og vi legger på ny bandasje etterpå. Sårene vil bli kontrollert regelmessig.

Temperatur

Kroppstemperaturen kan svinge etter operasjonen. Dette er en vanlig reaksjon, blant annet på grunn av sårtilhelingen.

5. VED UTSKRIVING

Utreisesamtale og forberedelse til utreise

Tidspunkt for utreise avtales med lege og sykepleier på visitt. De fleste pasienter er på Klinikk for thoraxkirurgi ca 3-5 dager etter operasjonen før de blir overflyttet til sine respektive lokalsykehus for videre behandling. De fleste av pasientene som har St. Olavs Hospital som sitt lokalsykehus blir som regel her til de reiser hjem.

Noen lungekreftformer krever tilleggsbehandling enten i form av cellegift eller strålebehandling. Dette avklares etter at vevsprøven er analysert og tar vanligvis 4-6 uker. Dersom du er operert for lungekreft ved dette oppholdet, vil eventuell tilleggsbehandling bli avklart i møte mellom kirurgen og leger ved Lungeavdelingen og eventuelt Kreftavdelingen. Dette avklares ved senere kontroller ved sykehuset.

Sykemelding

Sykemeldingstiden er avhengig av din tilstand før operasjonen, hvor omfattende operasjonen har vært og av hvilket arbeid du har. Du kan vanligvis gå tilbake til ditt ordinære arbeid. Dersom du skal ha tilleggsbehandling av noe slag, vil dette kunne forlenge sykemeldingsperioden. Trenger du forlengelse etter endt sykemelding, ta kontakt med din fastlege.

Rekreasjon/opptreningssenter

For noen kan det være aktuelt med opphold på et opptreningssenter etter lungeoperasjon. For pasienter som har St. Olavs hospital som lokalsykehus finnes brosjyrer i avdelingen som omtaler de ulike tilbudene og hva de tar i egenandel for et opphold. Dersom du ønsker å reise på opptrening etter oppholdet her, vil vi hjelpe deg med å planlegge dette og bestille plass. For dem som overflyttes til lokalsykehus, vil personalet der sørge for plassbestilling.

Kontroll

Lunge/thoraxopererte pasienter som har St. Olavs Hospital eller Orkdal sykehus som lokalsykehus:

- Lungecancer-/metastaseoperert – følges opp med kontroll på lungeavdelingen, kreftavdelingen og fastlege.
- Pneumothorax – pasienter som er operert for spontan pneumothorax skal skrives ut med bestilling av røntgen av lungene, kontroll hos fastlege
- Mediastinoskopi - følges av henvisende avdeling/sykehus og fastlege

Ved kontroll hos fastlege, må pasienten selv bestille time. Dersom du bor utenfor opptaksområdet til St. Olavs hospital, er ditt lokalsykehus ansvarlig for videre oppfølging.

6. ETTER HJEMKOMST

Besøk

Unngå for mye besøk den første tiden hjemme. Hvis du føler du blir fort sliten, er det bedre med korte besøk og ikke av så mange i gangen. Mange trenger å prioritere tid til seg selv, trening og avslapping mellom daglige gjøremål i ukene etter operasjonen.

Bilkjøring

Noen blir utskrevet med smertestillende medisiner som inneholder morfin, pass på at du ikke kjører bil eller håndterer tungt maskineri hvis du bruker slike medisiner

Psykiske reaksjoner etter hjemkomst

Som tidligere nevnt kan en lungeoperasjon være en påkjenning både for kropp og psyke. Psykiske reaksjoner kan også være knyttet til sykdommen som er årsaken til operasjonen. Det er ganske normalt å føle seg deprimert enkelte stunder i opptreningsfasen. Gleder og sorger kan føles sterkere enn det du vanligvis er vant med. Ikke bli redd dersom du føler deg følsom og irritabel de første ukene. Det kan være nyttig å kontakte noen å snakke med.

Anbefalinger fra fysioterapeut de første ukene etter operasjonen

Vi anbefaler at du fokuserer på fysisk aktivitet og trening for å hindre at du stivner til i brystkassen og skulderen. Øvelsene som ligger vedlagt gir god sirkulasjon i de enkelte musklene, noe som er med på å forebygge muskelsmerter. Vi anbefaler ellers spaserturer med gradvis økende intensitet. Intensiteten på treningen de første dagene trenger ikke å være høyere enn at du kan snakke mens du trener. Etterhvert må du øke intensiteten slik at du blir tung i pusten under trening (vanskelig å ha en samtale).

Dersom du opplever vansker med å få mobilisert sekret vil økt fysisk aktivitet også ha en god effekt på dette. I forbindelse med operasjonen fikk du sannsynligvis utdelt en mini-pep (pustefløyte). Denne bør ved slimproblematikk brukes regelmessig hver dag til symptomer opphører.

St. Olavs hospital tilbyr individuell konsultasjon hos fysioterapeut og trening/rehabilitering i gruppe. Her ønsker man å forsikre seg om at den fysiske framgangen er som ønsket, og at du har kommet i gang med opptreningen. Du vil få konkrete råd om hva du kan og bør gjøre framover, og vi vil besvare evt. spørsmål du måtte ha. Vi kan også bistå med å finne et rehabiliteringstilbud som passer deg hvis det er behov for det.

Er dette noe du kunne tenke deg å delta på, ta kontakt på tlf.: 72 57 13 10 / 72 57 13 06 (kl. 08-09 og kl. 14-15).

Pusten/lungefunksjonen

Mange føler at de lett blir kortpustet også i tiden etter hjemkomst. Fortsett med å gjøre pusteøvelser som du lærte av fysioterapeuten. Det kan være til hjelp å ha høyt hodeleie og sørge for godt utluftet soverom til natten. Du må kontakte lege snarlig hvis du får uttalte pustevansker eller at det ikke bedrer seg.

Operasjonssåret

Såret er sydd med tråd som vil forsvinne av seg selv, slik at det ikke er sting som skal fjernes. Unntaket er de stingene som står tilbake etter feste av dren. Stingene etter drenet skal fjernes 10-14 dager etter operasjonen. Du kan få fjernet dem på ditt lokale legekontor.
Når man kommer hjem kan man skifte på såret etter dusjing, om såret er tørt trenger man ikke bandasje på. Plastiske kirurger anbefaler at man bruker en type tape (silikontape) over operasjonssåret i 2-4 måneder for å få et finest mulig arr. Silikontape kjøpes på apoteket.

Vent med karbad i 2-3 uker, og vent med å gå i svømmebasseng/badstue til det er gått 4-6 uker etter operasjonen. Unngå soling av operasjonssår det første året. Dette er fordi soling kan gi skjemmende arrdannelse. For å beskytte operasjonssår mot solen kan du bruke solkrem med høy faktor eller skjerme sårene.

Smerter

Smertene i såret kan variere, men ofte er det en del smerter/ubehag i brystkassen og skuldrene i flere uker etter operasjonen. De aller fleste vil trenge smertestillende tabletter de første ukene etter operasjonen. Noen blir skrevet ut med morfinpreparater, det skal da foreligge en nedtrappingsplan. Det er sjeldent nødvendig med morfinpreparater etter to uker. Det er ofte tilstrekkelig med f. eks to tabletter Paracet 2-4 ganger i døgnet. Vi anbefaler å ta lette smertestillende (f. eks paracetamol) de først ukene. Dette blant annet for å unngå utvikling av kronisk smerte.

Alkohol

Alkohol er ikke forbudt, men bør nytes forsiktig den første tiden etter operasjonen. Et glass vin/øl til maten eller en drink kan nytes i en hyggestund. Alkohol kan påvirke effekten av en del medisiner. Vær spesielt oppmerksom på dette dersom du bruker smertestillende, sovetabletter eller beroligende medisiner.

Røyking

I tillegg til tobakkens veldokumenterte skadeeffekt på lungene har forskning også vist at røyking har en ugunstig effekt på kroppens blodårer. Nikotin stimulerer blodårene til å trekke seg sammen og fremskynder åreforkalkningen. Stoffer i røyken gjør blodet mer klebrig. Dette øker risikoen for utvikling av blodpropp i hjertets, hjernens og beinas blodårer. Du bør stumpe røyken, dersom du ikke allerede har gjort det.

Det finnes en rekke produkter å få kjøpt på apoteket som kan være til hjelp i en røykesluttprosess. Spør også primærlege om hjelp og oppfølging.

Hva gjør du dersom det oppstår komplikasjoner hjemme?

Dersom noe skulle tilstøte etter hjemkomst, må du ta kontakt med egen lege/legevakt, eller i enkelte tilfeller kontakte den sykehusavdelingen du mener best kan svare på dine spørsmål.

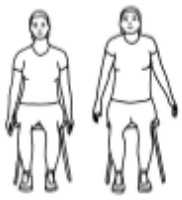
Annet

Hvis du har kreft eller er pårørende til noen med sykdommen, kan det være nyttig å kontakte kreftforeningen. De har seksjoner over hele landet. Seksjon Midt-Norge er et tilbud til deg som bor i Trøndelag og Møre og Romsdal. De har ulike tilbud, arrangerer kurs og gir informasjon både til pasienter og pårørende.

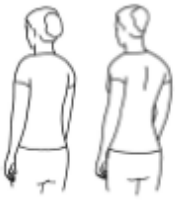
Kreftforeningen tlf: 07877
Kreftlinjen: tlf: 800 48 210
www.kreftforeningen.no

Treningsprogram etter lungeoperasjon

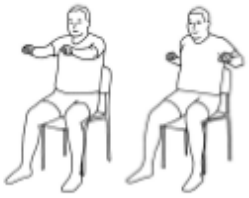
Gjennomfør øvelsene minst to ganger om dagen. Sitt med føttene stødig på gulvet. Øvelsen skal utføres i rolig tempo og innenfor smertegrensen; det skal føles behagelig.



1. Skulderhev
Løft skuldrene opp mot ørene – hold litt- senk dem rolig tilbake til utgangsstilling.
Reps: 5



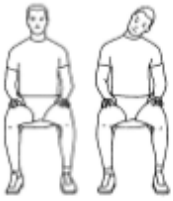
2. Skulderrulle
Trekk skuldrene opp, rett bak og hold noe før du senker skuldrene rett ned og slipper de frem til utgangsposisjon.
Reps: 5



3. Roing
Sitt på en stol med strake armer rett foran deg. Før armene inn mot brystet og trekk skulderbladene sammen, som om du tar et rotak. Tell til tre. Beveg armene frem igjen.
Reps: 5

4. Fremoverføring av begge armer
Stå med skulderbreddesavstand mellom føttene. Strekk armene ut og før dem over hodet samtidig som du puster inn. Tomlene peker opp. Før armene rolig ned igjen samtidig som du puster ut. Vær obs på at du ikke svaier i ryggen og skyter brystkassen frem.
Reps: 5

5. Sittende rotasjon av overkropp
Sitt på en stol med armene i kryss foran brystet. Vri overkroppen rolig fra side til side og følg med blikket. Hold hofter og bekken i ro.
Reps: 5



6. Sidebøy av nakke
Sitt oppreist på en stol. Legg øret ned mot skulderen mens du ser rett frem. Hold skuldrene lave. Når du ikke kommer lenger, holdes stillingen i tre sekunder. Gjør det samme til motsatt side.
Reps: 5