

SPROSTITEV ŽIVCA V ZAPESTNEM PREHODU (KARPALNEM KANALU) (Navodilo pacientom)

KAJ JE SINDROM KARPALNEGA KANALA (ZAPESTNI PREHOD)?

Roko oživčujejo trije živci (mediani, ulnarni in radialni). Mediani živec oživčuje tudi kožo na palcu, kazalcu, sredincu in polovici prstanca. Preko zapestja poteka v kanalu, katerega dno tvorijo zapestne kosti, preko kanala pa je razpet čvrst ligament. Pri sindromu karpalnega kanala (zapestnega prehoda) je mediani živec utesenjen v prej omenjenem kanalu, zato je moteno njegovo delovanje. Prisotno je mravljinčenje prstov, bolečine in slabša moč. Ob operaciji se prekine prej omenjeni ligament in se s tem sprosti mediani živec v pretesnem kanalu. Nato se ligament zaraste v ohlapnejšem položaju.

VAŠE ZDRAVSTVENO STANJE

Izvedeli ste, da boste operirani. Kirurga, ki vas bo operiral morate seznaniti o vseh trenutnih ali prejšnjih boleznih in zdravilih, ki jih trenutno jemljete, alergijah ali drugih reakcij na zdravila.

NAKO NAJ SE PRIPRAVIM NA OPERACIJO?

2 dni pred operacijo

Poskrbite, da bo koža čista in zdrava. Odstranite prstane, zapestnice, umetne nohte in lak iz nohtov. Večkrat na dan si roko umijte z milom in kožo namažite z nevtralno mastno kremo, če je suha.

Na dan operacije

Zjutraj lahko pojedete lahek zajtrk. Po posegu ne smete upravljati vozil. Organizirajte si prevoz, ker boste po operaciji odšli še isti dan domov.

KAKO POTEKA OPERACIJA?

Operacijo bomo opravili v lokalni ali področni anesteziji, kar pomeni, da boste dobili injekcijo lokalnega anestetika pod kožo na mestu kirurškega reza ali ob zgoraj omenjene živce. Aplikacija anestetika je trenutno boleča, nato pa se kmalu pojavi neobčutljivost za bolečino. Zaradi boljše preglednosti bomo lahko namestili manšeto. Poseg traja približno 20 minut. Kirurški rez bo potekal vzdolžno in bo predvidoma dolg 3 do 5 cm. V primeru slabe preglednosti bo zaradi varnosti rez podaljšan. Prikazali si bomo ligament in ga prerezali na varnem mestu. Zašili bomo kožo.

NAVODILA PO OPERACIJI

Lokalni anestetik deluje 2 do 6 ur, nato boste čutili manjšo bolečino. Po operaciji držite roko 2 dni v dvignjenem položaju, s tem boste zmanjšali bolečino in oteklino. Po operaciji uživajte zdravila proti bolečinam. Vendar pred in po operaciji ne smete uživati zdravil in pripravkov, ki vsebujejo acetil-salicilno kislino (Aspirin, Cardiopirin, Andol,...). V kolikor morate nepretrgoma prejemati acetil-salicilno kislino (Aspirin, Cardiopirin, Andol,...) zaradi pridruženih bolezni, uživajte le predpisane odmerke.

Na prevezo in kontrolo celjenja rane se zglasite pri izbranem zdravniku 2. do 4. dan po operaciji. Takrat pričnite z razgibavanjem prstov in zapestja približno 10 krat na dan. Ob tem prste popolnoma pokrčite in iztegnite. Šive naj se odstrani 10. do 14. dan po operaciji pri izbranem zdravniku. Takrat bo rana

zaceļjena in obliŹa ne potrebujete veĉ. Roko nato lahko priĉnete normalno umivati z vodo in milom. En teden po odstranitvi Źivov priĉnite z masaŹo brazgotine z nevtralno mastno kremo za koŹo.

Po odstranitvi Źivov roko normalno razgibavajte in jo priĉnite uporabljati za laŹja opravila, ter upravljanje vozil. O bolniŹkem staleŹu se dogovorite z izbranim zdravnikom, glede na obremenitve med delom. Obiĉajno je roka en mesec po operaciji normalno razgibana in pripravljena na delo.

Obiĉajno po takoj po posegu prenehajo boleĉine zaradi utesnitve Źivca, občutek za dotik pa se vraĉa poĉasi, lahko tudi veĉ kot 12 mesecev.

Pojavljajoĉi se gibi v prisilnih poloŹajih lahko privedejo do ponovitve simptomov tudi po operaciji.

MOŹNI ZAPLETI

Po vsakem invazivnem posegu lahko pride do zapletov. Za zmanjŹanje moŹnosti zapletov se je potrebno dosledno drŹati navodil. NajpogostejŹi zapleti po kirurŹkih posegih na roki so nepredvidene krvavitve, okuŹbe, teŹave z brazgotinami in omejena gibljivost. Brazgotine se sicer spreminjajo in preoblikujejo Źe veĉ kot 12 mesecev po posegu. Redko se v brazgotino ujamejo manjŹe veje koŹnih Źivcev, kar povzroĉa boleĉine. Brazgotine je sicer mogoĉe korigirati z dodatnimi posegi v primeru neuspeŹnega konzervativnega zdravljenja. Do 5% pacientov je občutljivejŹih za posege na roki. Pri njih se lahko po kakrŹnikoli posegih pojavi oteklina, boleĉina in otrdelost operirane roke. Redko med posegi na roki prihaja do poŹkodb veĉjih Źil in Źivcev, ter tetiv.

V primeru zapletov je po presoji izbranega zdravnika potreben ponovni pregled v naŹi ambulanti z ustrezno napotnico, kot zaplet ali poslabŹanje stanja po posegu.