

## **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 obliža ne potrebujete več. Roko nato lahko pričnete normalno umivati z vodo in milom. En teden po odstranitvi šivov pričnete z masažo brazgotine z nevtralno mastno kremo za kožo.

Po odstranitvi šivov roko normalno razgibavajte in jo pričnete uporabljati za lažja opravila, ter upravljanje vozil. O bolniškem staležu se dogovorite z izbranim zdravnikom, glede na obremenitve med delom. Običajno je roka en mesec po operaciji normalno razgibana in pripravljena na delo.

Običajno po takoj po posegu prenehajo bolečine zaradi utesnitve živca, občutek za dotik pa se vrača počasi, lahko tudi več kot 12 mesecev.

Pojavljajoči se gibi v prisilnih položajih lahko privedejo do ponovitve simptomov tudi po operaciji.

## **MOŽNI ZAPLETI**

Po vsakem invazivnem posegu lahko pride do zapletov. Za zmanjšanje možnosti zapletov se je potrebno dosledno držati navodil. Najpogostejši zapleti po kirurških posegih na roki so nepredvidene krvavitve, okužbe, težave z brazgotinami in omejena gibljivost. Brazgotine se sicer spreminjajo in preoblikujejo še več kot 12 mesecev po posegu. Redko se v brazgotino ujamejo manjše veje kožnih živcev, kar povzroča bolečine. Brazgotine je sicer mogoče korigirati z dodatnimi posegi v primeru neuspešnega konzervativnega zdravljenja. Do 5% pacientov je občutljivejših za posege na roki. Pri njih se lahko po kakršnikoli posegih pojavi oteklina, bolečina in otrdelost operirane roke. Redko med posegi na roki prihaja do poškodb večjih žil in živcev, ter tetiv.

V primeru zapletov je po presoji izbranega zdravnika potreben ponovni pregled v naši ambulanti z ustrežno napotnico, kot zaplet ali poslabšanje stanja po posegu.