

Informační leták o invazivním výkonu

Název výkonu: **operace karpálního tunelu**
(latinsky: Syndrom canalis carpi)

Vzhledem k tomu, že jste se rozhodl/a podstoupit invazivní výkon operaci karpálního tunelu, přečtěte si prosím následné poučení o způsobu provedení, případných rizicích a alternativách daného výkonu. Přečtení tohoto letáku nenahrazuje rozhovor s ošetřujícím, resp. zákrok provádějícím, lékařem, který zodpoví veškeré Vaše dotazy.

1. Účel operace: odstranění bolestí a mravenčení prstů ruky
2. Operace se provádí v místní anestezii (= znecitlivění injekcí v místě operace) na operačním sále. Z asi 5cm řezu se najde vaz, který uzavírá karpální tunel, a tím tlačí na nerv, čímž způsobí bolesti a mravenčení prstů. Tento vaz se protne a uvolní se utlačený nerv. Rána se zašije.
3. V pooperačním období pacient zůstává 1 den hospitalizován, kontroluje se hojení rány, tlumí se bolesti a pak je propuštěn. Po 10–14 dnech se ambulantně vytáhnou stehy. Po ústupu bolesti je povolena plná zátěž. Doba bolestivosti a přetrvávání mravenčení prstů je přísně individuální. Záleží taky na době trvání potíží a intenzitě útlaku nervu.
4. Tento zákrok sebou nese jen obecná operační rizika – infekční komplikace, popř. při neopatrném způsobu operování je možnost poškození důležitých struktur na zápěstí – cévy, nervy, šlachy.
5. Alternativou k operačnímu zákroku je konzervativní = neooperační léčba, která spočívá v aplikaci obstríků, léků a gelů na tlumení bolesti a fyzikální terapie, jako je ultrazvuk, magnet apod. K operaci se pacient dostane většinou až po vyčerpání všech možností konzervativní léčby. V pozdějších fázích onemocnění bývá konzervativní léčba neúčinná.