

LECZENIE OPERACYJNE ZESPOŁU UCISKOWEGO NERWU ŁOKCIOWEGO

Jakie są typowe objawy zespołu uciskowego nerwu łokciowego?

- Typowymi objawami jest ból i drętwienie palców, szczególnie piątego i czwartego.
- Ból występuje najczęściej nad ranem.
- Dłoń staje się mniej sprawna.
- Zanikają mięśnie dłoni.

Jest to spowodowane uciskiem nerwu łokciowego przez pasmo włóknistej tkanki w nadgarstku lub okolicy łokcia.

Na czym polega leczenie operacyjne zespołu uciskowego nerwu łokciowego?

Na dłoni w okolicy nadgarstka lub na łokciu wykonywane wykonuje się kilkucentymetrowe nacięcie skóry, a następnie przecinane jest pasmo włóknistej tkanki, które uciska na nerw. Nazywa się to uwolnieniem nerwu i w konsekwencji powoduje ustąpienie bólów palców. Rana jest zaszycowana i zabezpieczana opatrunkiem z waty i bandaża elastycznego. Może wystąpić potrzeba drenażu rany pooperacyjnej. Pod skórą będzie wprowadzona plastikowa rurka, przez którą krew będzie wyciekała do plastikowej butelki.

Operacja może być przeprowadzona w znieczuleniu odcinkowym, tzn. znieczulone będzie całe przedramię i dłoń lub w znieczuleniu ogólnym (Pacjent zaypia na czas operacji). Tę kwestię można omówić z anestezjologiem przed operacją. Na czas operacji na chorą rękę założona będzie opaska uciskowa.

Po operacji

- Rękę przez kilka dni można nosić rękę na temblaku. Zmniejszy to obrzęk dłoni i ból. Leżąc należy ułożyć rękę na poduszce.
- Przez kilka dni można odczuwać ból dłoni i drętwienia palców. Wtedy należy wziąć leki przeciwbólowe - zgodnie z posiadaną informacją o dawce leku i sposobie jego przyjmowania. Po operacji powinien ustąpić ból nocny dłoni.
- W pierwszej dobie po operacji opatrunek może być trochę przekrwiony.
- Zmiana opatrunku nastąpi w pierwszej lub drugiej dobie po operacji - czas i miejsce ustali lekarz operujący.
- Od drugiego dnia po operacji Pacjent powinien zacząć ruszać palcami, na tyle, na ile pozwala opatrunek. Jest to bardzo ważne ze względu na to, aby nie doszło do sztywności palców a zarazem zapobiega powstaniu obrzęku dłoni. Należy również ćwiczyć łokieć i bark.
- Do czasu zdjęcia szwów należy starać się nie opuszczać dłoni w dzień i w nocy.
- Następnego dnia po zabiegu lub w dniu operacji pacjent wstaje z łóżka, porusza się samodzielnie i może być wypisany do domu.
- Szwy zdejmowane są po 10-14 dniach od zabiegu.

NZOZ Centrum Zdrowia SALUS

Jakie mogą się pojawić komplikacje?

Tak jak w przypadku każdej interwencji chirurgicznej, po leczeniu operacyjnym zespołu uciskowego nerwu łokciowego mogą wystąpić rozmaite powikłania. Mogą to być:

- krwiaki i obrzęki dłoni
- martwica skóry w okolicy rany pooperacyjnej
- infekcje
- ograniczenie ruchomości stawów dłoni
- przewlekłe bóle w miejscu blizny po operacyjnej
- uszkodzenie nerwów
- nawrót schorzenia
- odczyny na zastosowane szwy
- inne nie dające się przewidzieć powikłania

Jak się przygotować do operacji?

- Jeżeli chorujesz na schorzenia takie jak cukrzyca, nadciśnienie tętnicze, choroba wieńcowa, zaburzenia rytmu serca, alergie lub jeśli przyjmujesz leki zmniejszające krzepliwość krwi (aspiryna, acard, polocard, acenokumarol, sintrom, Wargin) poinformuj o tym swojego chirurga i zgłoś się do swojego lekarza rodzinnego w celu odpowiedniego przygotowania do operacji.
- Jeśli cierpisz na próchnicę zębów – zgłoś się do dentysty i wylecz je odpowiednio wcześniej.
- W przypadku stosowania na stałe leków – zabierz je ze sobą do szpitala w oryginalnych opakowaniach
- Ostatni posiłek powinien być zjedzony najdalej sześć godzin przed operacją.
- Do szpitala prosimy zabrać ze sobą skierowanie na operację i dowód ubezpieczenia (nie obowiązuje w przypadku operacji opłacanych prywatnie).
- W dniu zabiegu pacjent powinien wykonać dokładną poranną toaletę (kąpiel lub prysznic) całego ciała.

W wyznaczonym dniu, zazwyczaj kilka dni przed zabiegiem odbędzie się rozmowa z anestezjologiem, podczas której zostanie ustalony sposób znieczulenia. Tego samego dnia pielęgniarka pobierze krew do badań niezbędnych do operacji.

Gdzie zgłosić się w dniu operacji?

W dniu operacji prosimy zgłosić się z niezbędnymi dokumentami (skierowanie na operację, podpisana zgoda na operację, dowód ubezpieczenia, wykonane wcześniej zdjęcia rtg) do Izby Przyjęć. Po przyjęciu do szpitala będzie można jeszcze raz porozmawiać z ortopedą-operatorzem oraz z anestezjologiem i zadać im ewentualne pytania.

Pobyt w szpitalu po operacji

Po zabiegu pacjentami opiekuje się pielęgniarka dyżurna, do niej należy zwracać się w przypadku dolegliwości, chęci wstania z łóżka itp. Ponadto w Oddziale Szpitalnym jest lekarz dyżurny, który interweniuje w nagłych przypadkach.

NZOZ Centrum Zdrowia SALUS

DI-PP-OS 1/32

W większości wypadków po zabiegu można pić niegazowane płyny bezpośrednio po powrocie do łóżka, jeść po kilku godzinach. Zawsze należy upewnić się pytając pielęgniarki dyżurnej. Po całkowitym ustąpieniu znieczulenia można również, w razie potrzeby przejść z pomocą pielęgniarki do toalety. Zwykle można opierać się na pięcie, jednak zawsze należy o to zapytać operatora.

Następnego dnia po operacji odbywa się wizyta ortopedy-operatora, zmienia się opatrunki i podejmuje decyzję o wypisie do domu. Przy wypisie pacjent otrzymuje kartę informacyjną, receptę na potrzebne leki, dodatkowe ustne zalecenia operatora oraz w razie potrzeby zwolnienie z pracy. Ma też wyznaczony termin kontrolnej wizyty u lekarza, który go operował.

Ogólne zalecenia pooperacyjne

- Przed operacją pacjent powinien zapewnić sobie transport do domu – nie powinien prowadzić samochodu ani jechać środkami transportu publicznego.
- Należy zrealizować przepisane recepty i przyjmować leki zgodnie z zaleceniem lekarza.
- Opatrunki należy zmieniać zgodnie z zaleceniem lekarza. Należy unikać moczenia rany.
- W okresie pooperacyjnym występuje obrzęk dłoni i ból w miejscu operowanym. W celu zmniejszenia obrzęku należy ograniczyć chodzenie oraz utrzymywać nogę uniesioną. Ból zwykle daje się opanować przepisаныmi lekami.
- Wizyta kontrolna odbywa się w wyznaczonym terminie, jednak w przypadku pojawienia się zaczerwienienia, wycieku z rany, gorączki, nasilenia bólu i obrzęku należy skontaktować się z lekarzem.
- Okres oszczędzania operowanej dłoni wynosi zwykle około 4 tygodni.

NZOZ Centrum Zdrowia SALUS

Szpital – Interdyscyplinarny Oddział Zabiegowy, Przychodnia Specjalistyczna, Przychodnie POZ
76-200 Słupsk, ul. Zielona 8, tel./059) 848 90 00, fax. (059) 848 90 57; Salus Sp. z o.o., NIP: 839-27-53-401; REGON: 771478724;
www.klinikasalus.pl; www.salus.com.pl; e-mail: klinika@salus.com.pl
Sąd Rejonowy Gdańsk-Północ w Gdańsku, VIII Wydział Gospodarczy KRS; Nr KRS: 0000152747, Kap. Zakł. 28 050 000 PLN