



Doporučení po operaci karpálního tunelu a stenozující tendovaginitidy (skákavého prstu)

- Během následujících 2 týdnů dbejte o to, aby nedošlo ke kontaktu Vaší operační rány s vodou. Znečištěný nebo promočený obvaz je nutno vyměnit. Obvaz a ránu tedy udržujte v čistotě a snížíte tak riziko infekčních komplikací.
- Hojení operační rány je spojeno s určitou mírou bolestivosti, která by měla mít tendenci k pozvolnému ústupu. Bývá malé, maximálně střední intenzity. Pro tlumení bolesti spojené s nekomplikovaným pooperačním hojením jsou dostačující běžně dostupné léky proti bolesti ve standardním dávkování, které je vždy uvedeno v příbalovém letáku.
- V průběhu prvních dnů po operačním výkonu je vhodné udržovat končetinu ve zvýšené poloze (ruka výše než loket, loket výše než rameno), případně přes obvaz je možno ruku s přestávkami chladit/ledovat. Led vložte do neprodyšné fólie nebo igelitového sáčku, aby se obvaz nenamočil a přes obvaz nebo vrstvu látky (utěrka, kapesník) chlaďte maximálně 20 minut a poté chlazení na 20 minut přerušete. Ledování má smysl během prvních 24 hodin po operaci, v dalších dnech pak pouze pokud otok přetrvává.
- V pooperačním období je nutné pravidelné cvičení operované ruky, aby nedošlo ke vzniku srůstů mezi šlachami a okolní tkání. Nejlépe 1× za hodinu pomalým pohybem zkusit sevřít druhý až pátý prst do pěsti a poté natáhnout do úplného natažení. Zápěstí ponechte v rovné/neutrální poloze. Tento pohyb opakujte cca 10x každou celou hodinu. Pokud na plné sevření prstů do dlaně potřebujete menší počet pohybů, tak další cvičení již není nutné. Nemá smysl cvičit více, operovaná ruka nemá být přetěžována. Účelem je pouze docílit obnovení plné pohyblivosti prstů. Zpočátku může být toto cvičení bolestivé, je však nezbytnou součástí pooperační péče, má-li být dosaženo dobrého funkčního výsledku.

■ Doba dočasné pracovní neschopnosti po této operaci může být v závislosti na druhu a namáhavosti vykonávané práce 4 až 12 týdnů. Po operaci se ruka zpravidla neznehýbňuje na dlaze. Operační výkon na ruce Vás obvykle výrazně nelimituje v možnosti volného pohybu. Pouze pokud používáte k chůzi berle, není možno dočasně, cca 4–8 týdnů po operaci, operovanou rukou o berli opírat.

■ Jizvu je vhodné promašťovat mastným krémem. Lze použít jakýkoliv mastný krém, optimálně s co nejjednodušším složením, abychom zabránili případné alergizaci. Lze také použít masti s příměsí silikonu, které by měly snižovat riziko vzniku hypertrofických jizev. Působení trvalého tlaku zabraňuje hypertrofickému hojení a urychluje vyvrávání jizev. Cca za 2 týdny po odstranění stehů proto doporučujeme začít provádět tlakové masáže. Ty se provádí tak, že tlačíte bříškem prstu na jizvu proti podkladu takovou silou, aby se nehtové lůžko odkrivilo a tlak ponecháte působit cca 30 sekund. Poté povolíte a prst přesunete na vedlejší část jizvy a celý postup opakujete. Přes jizvu tedy prstem nepřejíždíte, pouze tlačíte. Tímto způsobem promasírujete celou jizvu. Tlakové masáže provádějte alespoň 5× denně po dobu 10-ti minut. Čím častěji, tím lépe. Viditelný efekt lze očekávat nejdříve za 1–2 měsíce. U starších nebo rozsáhlých jizev se výsledek může dostavit i později.

■ V případě zhoršení bolestí, zvětšení otoku ruky nebo prstů, zvýšení tělesné teploty nebo při prosakujícím obvazu doporučujeme kontrolu lékařem dříve než bylo domluveno. V takovém případě využijte v pracovní době naši ambulanci, v mimo-pracovní době (od 15:30 do 07:00) oddělení urgentní medicíny – Pohotovost-Emergency naší nemocnice.