



Dr. Gerhard Ascher  
Dr. Holger Ertelt  
Dr. Christoph Maluche  
Dr. Thomas Katzhammer  
PD Dr. Clemens Baier  
Ulrich Kreuels  
Peter Hopp

---

## Orthopädie Regensburg MVZ

### **Patienten-Aufklärung für Operationen eines peripheren Nervenkompressionssyndroms (Karpaltunnelsyndrom)**

**Vorname / Name des Patienten:** \_\_\_\_\_

**Geplanter Operationstag:** \_\_\_\_\_

**Operationsort:** Klinik im Medipark, Im Gewerbepark C 25, Regensburg

**Anästhesiologische Leitung:** Klinik im Medipark Tel. (0941) 2086440

Liebe Patientin, lieber Patient,

nach den Untersuchungsergebnissen sind Ihre Beschwerden auf eine **Nerveneinengung des Nervus medianus im Bereich des Handgelenks** zurückzuführen. Sie kann Folge einer Knochen-/Weichteilverletzung, einer Gewebsentzündung (wie Rheuma) sein, aber z.B. auch auf hormonellen Störungen (Schwangerschaft, Wechseljahre) oder Alterungsprozessen beruhen. Durch die Einengung wird der Nerv geschädigt. Hieraus resultiert die Minderung des Tastsinns, das Taubheitsgefühl und ggf. die Muskelschwäche. In vielen Fällen schmerzt der betroffene Arm während der Nachtruhe. Auf längere Dauer kommt es zu Muskelschwund, insbesondere am Daumenballen.

Da in Ihrem Fall durch konservative (nicht operative) Behandlung kein Erfolg erzielt wurde oder nicht erzielt werden kann, raten wir Ihnen zur Operation. Wenn die Operation zu lange hinausgezögert wird, muss mit einem Dauerschaden des Nervs gerechnet werden (bleibender Muskelschwund, bleibende Gefühlsstörung). Daher empfehlen neuere Untersuchungsergebnisse eher eine frühzeitige Operation.

#### **Technisches Vorgehen**

In Allgemeinnarkose und Blutleere wird das Gewebe durchtrennt, das den Nerv einengt. Dies erfolgt über einen 2 cm langen, in der Hautbeugefalte gelegten Hautschnitt. Über diesen wird der Karpaltunnel aufgedehnt und das einengende Band unter Einsicht eines Endoskops durchtrennt. Nach der Operation wird ein Kompressionsverband angelegt.

#### **Allgemeine Operationsrisiken**

Die allgemeinen Risiken des Eingriffs bestehen in Nachblutung, Infektion, Schwellzuständen oder Verletzungen größerer Blutgefäße oder Nerven. Hierdurch kann es zu bleibenden Störungen der Berührungsempfindlichkeit oder zu Lähmungen kommen. Hiervon zu unterscheiden sind die meist vorübergehende Einschränkung der Berührungsempfindung und damit unter Umständen auch des Tastvermögens im operierten Gebiet, die aus der Schädigung von oberflächlichen Hautnerven resultieren.

In sehr seltenen Fällen kann es zu einer schmerzhaften Entkalkung des Knochens mit Weichteilschwellung kommen, die eine Versteifung der umliegenden Gelenke zur Folge haben kann (Sudeck'sche Erkrankung).

Auch kann wie bei jeder anderen Operation die Bildung einer überschießenden Narbenbildung nicht mit Sicherheit ausgeschlossen werden. Da die Operation in Blutsperrung erfolgt, kann es in sehr seltenen Fällen durch die Blutdruckmanschette zu Durchblutungsstörungen oder Nervenschäden kommen, die sich eventuell nicht mehr völlig zurückbilden.

### **Nachbehandlung**

**Unsere NOTFALLNUMMER bei Komplikationen nach der Operation erhalten Sie von uns mit dem Operationsbericht und Nachbehandlungsbogen am Operationstag.**

Sollten Sie uns im Ausnahmefall nicht erreichen, setzen Sie sich bitte umgehend mit Ihrem Hausarzt oder unseren Anästhesisten Dres. Birkmeier & Kollegen Tel. (0941) 2086440, in Verbindung.

Oder wenden Sie sich an die Asklepios Orthopädische Klinik Lindenlohe, Telefon (09431) 888-0 bzw. an die Unfallchirurgische Abteilung (Chirurgie II) des Krankenhauses der Barmherzigen Brüder, Telefon (0941) 369-0.

Die Abholung kann 3 – 4 Stunden nach der Operation erfolgen. Sie dürfen nicht selbst mit dem Auto nach Hause fahren (rechtliche und medizinische Gründe).

Von Anfang an sollten Sie die Finger bewegen und die Hand nicht nach unten hängen lassen. Die Hautfäden werden zwischen dem 10. und 14. Tag nach der Operation entfernt.

Die Erfolgsaussichten sind im Allgemeinen gut. Die Operation befreit schon nach kurzer Zeit von den lästigen Schmerzen. Die Störungen des Tastsinns und die Muskelschwäche gehen allerdings nur allmählich zurück. Die Erholung des Nervs hängt von der Dauer und Schwere der Einengung vor der Operation ab. Durch die Minimierung der Eingriffsgröße (Arthroskop) konnte das Vernarbungsrisiko entscheidend gesenkt werden.

**Die Operation und die grundsätzlichen und speziellen Risiken des ambulanten Eingriffs wurden ausführlich und ausreichend besprochen.**

**Auf diesen zusätzlichen Aufklärungsbogen und die Möglichkeit der weiteren Nachfrage bei evtl. späteren Unklarheiten wurde hingewiesen.**

---

**Ort / Datum / Unterschrift: Patient /-in**

**Aufklärender Arzt**

### **Narkose**

Das Gespräch mit dem Narkosearzt und Ihr Einverständnis zur Narkose müssen unabhängig von dieser Operationseinverständniserklärung erfolgen. Die Narkosefähigkeit sollte von Ihrem Hausarzt mit den üblichen Voruntersuchungen (Vorgabe der Ärztekammer) bestätigt werden.

Sie dürfen 6 Stunden vor dem Operationszeitpunkt weder essen noch trinken.

**Wichtiger Hinweis: Sie müssen den Aufklärungsbogen zur Operation aus rechtlichen Gründen unterschrieben wieder mitbringen!**