

Olecranon Fracture Fixation (ORIF)

Ang pahinang ito ay isinalin ng makina at hindi pa nasusuri ng isang doktor. Ang **bersyong Ingles** ang siyang opisyal.

Paggaling sa isang sulyap. Pinagsama mula sa 15 na publikadong pag-aaral — magkakaiba ang iyong bilis ng paggaling.

MAGAAN NA GAWAIN	KARAMIHAN SA MGA PANG-ARAW-ARAW NA GAWAIN	PAG-ABOT SA HULING RESULTA
trabaho sa desk, pagmamaneho, pang-araw-araw na gawain	manual na trabaho, sports, gym	pananakit at lakas
2-6 weeks	3-4 months	12 months
Sling para sa ginhawa lamang; ang kamay, pulso at balikat ay igagalaw mula unang araw, ang pagbaluktot ng siko ay bubuksan mula humigit-kumulang ika-4 na linggo at ang trabahong pang-opisina ay makatotohanan nang maaga.	Bawal ang pagbuhat, pagtulak o paghila gamit ang braso sa mga unang linggo habang naghihilom ang buto; ang manual na trabaho at pagdadala ng mabibigat ay mula humigit-kumulang 3-4 buwan habang naitatag ang union.	Ang pinal na lakas at ginhawa — kabilang ang pagluhod sa dulo ng siko — ay naaayos sa loob ng humigit-kumulang isang taon. Ang maliit at permanenteng pagkawala ng terminal straightening ay karaniwan at bihirang maging problema.

Bakit iminungkahi ang operasyong ito

Si Dr Kieran Hirpara, isang upper-limb surgeon sa Mater Private Hospital Rockhampton, ay itinutugma ang gamutan sa iyong partikular na pinsala. Ang mga pasyente ay karaniwang nirerefer sa aming klinika ng kanilang GP; kung iminungkahi ng isang physiotherapist na magpatingin sa amin, kakailanganin mo pa rin ng referral mula sa iyong GP upang maging eligible para sa Medicare rebate. Sa iyong appointment, kumukuha kami ng history, sinusuri ang iyong siko at nagsasaayos ng imaging kung kinakailangan. Sinasabi nito sa amin kung ang nabaling buto sa dulo ng iyong siko ay naalis sa puwesto.

Kung ang mga piraso ay halos hindi gumalaw, ang bali ay madalas na maaaring mapamahalaan nang walang operasyon, gamit ang isang splint at mga check X-ray upang matiyak na walang gumagalaw. Ito ang karaniwang unang opsyon na aming tinatalakay. Iminumungkahi ang operasyon kapag ang bali ay sapat na gumalaw na hindi ito gagaling sa isang kapaki-pakinabang na posisyon nang kusa. Ang layunin ng operasyon ay panatilihin ang mga piraso sa kanilang normal na posisyon habang sila ay nagdurugtong, upang manatiling makinis ang

ibabaw ng siko. Ang magaspang na ibabaw ay maaaring humantong sa wear-and-tear arthritis sa joint sa paglipas ng panahon. Ang pagpapanatili sa buto nang secure ay nagbibigay-daan din sa iyo na simulan ang paggalaw ng siko nang maaga, na nagpapababa ng pagkakataon ng permanenteng paninigas. Karamihan sa mga taong sumasailalim sa operasyong ito ay pinananatili ang kanilang mga implant, at 3% lamang ang nakakaranas ng paggalaw ng implant pagkatapos.

Bago ang operasyon

Kapag naplano na ang operasyon, bibigyan ka namin ng malinaw na mga tagubilin na dapat sundin. Kakailanganin mong itigil ang pagkain at pag-inom pitong oras bago ang operasyon. Humihingi kami ng pitong oras sa halip na ang karaniwang anim upang maaaring ilipat nang mas maaga ang iyong oras kung maagang matapos ang listahan sa theatre. Ang ilang mga gamot ay maaaring makaapekto sa operasyon, kaya magdala ng nakasulat na listahan ng lahat ng iyong iniinom at sasabihin namin sa iyo kung alin ang mga dapat itigil muna. Mag-ayos ng taong maghahatid sa iyo pauwi pagkatapos. Magsuot ng maluwag at komportableng damit na may mga manggas na madaling maiaurong sa iyong siko. Ang imaging gaya ng X-ray, MRI o ultrasound ay maaaring i-schedule bago ang operasyon upang maplano ito. Kung mayroon kang iba pang kondisyong medikal, maaaring kailanganin mo ng mga blood test o pagsusuri kasama ang anaesthetist, ngunit karamihan sa mga tao ay hindi.

Sa araw ng operasyon

Darating ka sa surgical admissions unit ng ospital, kung saan ka ire-rehistro at ihahanda para sa theatre. Pagkatapos ay makikipagkita ka sa anaesthetist, ang doktor na mamamahala sa iyong anaesthetic at pain relief. Ang operasyong ito ay ginagawa sa ilalim ng general anaesthetic. Minsan ay nagdaragdag ng regional nerve block para sa post-operative pain relief; tatalakayin ito ng anaesthetist sa iyo sa araw na iyon. Pagkatapos ay dadalhin ka sa operating theatre, kung saan isasagawa ang operasyon. Pagkatapos nito, magigising ka sa recovery area, kung saan babantayan ka ng mga nurse habang nawawala ang bisa ng anaesthetic. Kapag stable ka na, ililipat ka sa ward o uuwi na, depende sa procedure at kung paano ang iyong paggaling.

Ano ang kinapapalooban ng operasyon

Ang operasyon ay tinatawag na open reduction and internal fixation. Ang “open” ay nangangahulugang naaabot ng siruhano ang bali sa pamamagitan ng isang hiwa sa likod ng iyong siko, sa ibabaw mismo ng dulo ng siko. Ang “reduction” ay nangangahulugang ang mga nabaling piraso ay ibinabalik sa kanilang normal na posisyon, at ang “internal fixation” ay nangangahulugang pinapanatili sila roon gamit ang mga metal implant habang naghihilom ang buto.

Pinipili ng siruhano ang implant na angkop sa iyong bali, dahil walang iisang teknik na angkop sa lahat ng uri ng bali. Para sa simpleng bali na nahati sa dalawang piraso, ang mga piraso ay maaaring hawakan ng isang wire loop na nagdidikit sa mga ito habang ikaw ay gumagalaw, o sa pamamagitan ng isang screw na inilalagay sa gitna ng buto. Para sa mga baling nahati sa ilang piraso, o sa mas malambot na buto, madalas na ginagamit ang

isang plate na hinuhubog sa likod ng siko at hinahawakan ng maliliit na screw. Ang ilang bali ay maaaring hawakan ng matitibay na tahi na naka-angkla sa buto sa halip na metal. Anuman ang metodong gamitin, iisa ang layunin: isang matatag na pagkakakapit na magbibigay-daan sa iyo na simulan ang paggalaw ng siko nang maaga.

Kapag ang mga piraso ay nasa kanilang normal na posisyon na at secure na ang implant, sinusuri ng siruhano kung makinis ang ibabaw ng siko at kung malayang nakakagalaw ang joint. Ang mga layer ng tissue ay tinatahi muli at ang balat ay isinasara gamit ang mga tahi, pagkatapos ay tatakpan ng dressing.

Pagkatapos ng operasyon

Pagkagising mo, ang iyong braso ay ilalagay sa isang simpleng sling para sa iyong ginhawa. Susuriin ka ng mga nurse at bibigyan ka ng gamot sa sakit kung kinakailangan. Dapat may kasama ka sa unang 24 oras pagkatapos mong umuwi. Sasabihin sa iyo ng iyong team kung uuwi ka sa araw ding iyon o mananatili ng isang gabi sa ospital. Maaari ka nang gumalaw sa oras na maramdaman mong matatag ka na, at tinatanggal ang sling para sa paghuhugas at para sa mga ehersisyo na ituturo sa iyo ng iyong team. Hinahayaan naming nakakabit ang dressing sa loob ng humigit-kumulang 10 araw; pakiusap na huwag itong tanggalin bago ang panahong iyon maliban kung sinabi namin sa iyo. Papalitan o tatanggalin namin ito kapag nakita ka namin. Panatilihing gumagalaw ang iyong kamay at mga daliri mula sa unang araw, dahil nakakatulong ito sa pamamaga at ginhawa.

Paggaling

Sa unang ilang araw, ang iyong siko ay magiging masakit at namamaga, at ang balat sa paligid nito ay maaaring magmukhang may pasa. Unti-unti itong huhupa. Nakatutulong ang pagpapanatiling gumagalaw ng iyong kamay at mga daliri mula sa unang araw, gayundin ang pagpapatong ng iyong braso sa mga unan kapag ikaw ay nakauupo o natutulog. Inumin nang regular ang ibinigay na gamot sa sakit sa simula pa lamang sa halip na hintayin pang tumindi ang sakit.

Ang iyong braso ay nakalagay sa isang simpleng sling para sa ginhawa sa mga unang araw. Tinatanggal ito para sa paghuhugas at para sa iyong mga ehersisyo. Ang hand therapy pagkatapos ng operasyon ay kasama si Ruby Doolan sa Extend Rehabilitation. Ipapakita sa iyo ni Ruby ang mga ehersisyo na nagpapanatiling gumagalaw ng iyong siko habang naghihilom ang buto, at gagawa siya ng splint kung kakailanganin mo nito. Pananatilihin mong gumagalaw ang iyong mga daliri at kamay mula sa simula, at idaragdag ang banayad na paggalaw ng siko habang humuhupa ang bali. Ang mga pang-araw-araw na gawain ay nangangailangan ng ilang pagpapalano sa simula: kakailanganin mo ng tulong sa mga pagkain, pagbibihis, at pagdadala ng mga bagay hanggang sa maging matatag muli ang iyong braso.

Habang humuhupa ang pamamaga at bumabalik ang paggalaw, mapapansin mong nagiging mas madali ang mga ehersisyo. Kapag nasisiyahan na ang iyong surgeon na maayos ang paghihilom ng buto, tuluyan nang tatanggalin ang sling at magsisimula ka nang gamitin ang braso para sa mga magagaan na gawain sa loob ng bahay. Ang mas mabibigat na pagbubuhay, sports, at pagmamaneho ay susunod na, kapag sumang-ayon na ang

iyong therapist at surgeon na sapat na ang lakas ng siko. Kung ang pagmamaneho ay nasa iyong listahan, tingnan ang aming gabay sa [driving after upper-limb surgery](#) para sa mga panuntunang naaangkop.

Ang bawat tao ay gumagaling sa magkakaibang bilis, kaya maaaring mag-iba ang iyong timeline. Gagabayan ka ng iyong surgeon at ng iyong hand therapist sa bawat pagbisita.

Ano ang maaaring maging problema

Karamihan sa mga pasyente ay gumagaling nang maayos, ngunit paminsan-minsan ay maaaring magkaroon ng mga problema. Binabantayan kayo nang maigi ng inyong surgeon at ng team upang maagang matukoy ang anumang isyu.

Ang metal na humahawak sa buto ay maaaring gumalaw paminsan-minsan mula sa kinalalagyan nito. Maaari kayong makaramdam ng bagong matalas na sakit sa dulo ng inyong siko, isang bukol sa ilalim ng balat na wala noon, o ang balat ay nagiging sugat o gasgas kung saan nakalagay ang implant. Kung maramdaman ito, tumawag sa klinika sa halip na maghintay para sa inyong susunod na bisita.

Ang mga wire o implant ay maaari ring dumiin o tumagos sa balat. Nagdudulot ito ng sakit at iritasyon sa balat, at ang sugat ay maaaring bumuka sa bahaging iyon. Ipaalam agad sa amin kung makikita ito, dahil maaaring kailangang tanggalin ang implant.

Ang impeksyon ay isang panganib sa anumang operasyon. Bantayan ang malalim at tumitibok na sakit na hindi nawawala sa simpleng painkiller, pamumula na kumakalat mula sa sugat, pagtagas ng likido mula rito, o lagnat. Kung mapansin ang alinman sa mga ito, makipag-ugnayan sa klinika sa mismong araw na iyon o pumunta sa emergency department kung hindi niyo kami maabot.

Ang impeksyon ay maaari ring magpabagal sa pagdugtong ng buto. Kung ang paggaling ay tila mas matagal kaysa sa inaasahan ng inyong team, banggitin ito sa inyong susunod na review.

Ang nerve na dumadaan sa likod ng dulo ng inyong siko ay maaaring mairita. Maaari itong magdulot ng pangigilig, pakiramdam na parang tinutusok ng karayom (pins and needles), o pamamanhid pababa sa loob na bahagi ng inyong forearm at patungo sa inyong kalingkingan at ring finger. Banggitin ang alinman sa mga pakiramdam na ito sa inyong review, o tumawag sa klinika kung bigla itong lumitaw.

May ilang tao na nakapapansin ng bahagyang kawalan ng kakayahang maiunat nang husto ang siko, kahit na gumaling nang maayos ang bali. Ang iba naman ay nagkakaroon ng wear-and-tear arthritis sa joint sa paglipas ng panahon, na maaaring maramdaman bilang pagkirot, pag-click, o pag-grinding. Parehong mahalagang banggitin ang mga ito sa follow-up upang masubaybayan sila ng inyong team.

Ang buto ay maaari ring mabigong magdugtong, o magdugtong sa maling posisyon. Kung ang inyong siko ay nananatiling masakit at unstable pagkatapos ng ilang linggo ng paggaling, susuriin namin ito gamit ang X-ray.

Ang paninigarilyo ay nagpapataas ng pagkakataon ng mga problema pagkatapos ng operasyong ito. Kung kayo ay naninigarilyo, makipag-usap sa inyong GP tungkol sa paghinto bago ang operasyon.

Ang table ng mga komplikasyon sa pahinang ito ay naglilista ng mga tipikal na rate kung nais niyo ang mga detalye.

Kailan dapat tumawag sa amin

Karamihan sa mga problema ay lumalabas nang maaga, at mas gusto naming malaman ang mga ito agad. Tumawag sa amin kung ikaw ay may lagnat, kung ang sugat ay lalong namumula o nagsisimulang maglabas ng likido, o kung ang sakit ay biglang lumala. Pumunta sa emergency kung ikaw ay may pamamaga sa iyong binti (calf), hinihinal, o may pananakit ng dibdib. Tumawag din sa amin kung ang iyong mga daliri o kamay ay namamanhid, malamig, o kung hindi mo maigalaw ang iyong braso. Kung hindi mo kami ma-contact at may nararamdamang urgent, pumunta sa pinakamalapit na emergency department.

CQ HAND + UPPER LIMB

Dr Kieran Hirpara – Specialist Orthopaedic Surgeon
Suite 2, Level 1, Mater Private Hospital Rockhampton, 31 Ward Street, The Range, QLD 4700
Phone 07 4863 6556 · office@cupperlimb.com.au · cupperlimb.com.au

Olecranon Fracture Fixation (ORIF)

Mga rate ng komplikasyon mula sa mga nakapublikasyong literatura

Pinagsama mula sa 15 na publikadong pag-aaral. Ito ay mga rate sa antas ng populasyon, hindi ang iyong indibidwal na panganib — tatalakayin ng iyong siruhano kung ano ang naaangkop sa iyo.

KUMPLIKASYON	INIULAT NA RATE	MGA TALA
iritasyon sa hardware	35%	Ang olecranon ay subcutaneous, kaya ang metalwork ay karaniwang nararamdaman: 35% ang nag-ulat ng iritasyon sa hardware sa isang 199-patient trial cohort, na may mga rate na higit sa 50% na iniulat pagkatapos ng tension-band wiring at humigit-kumulang 12-20% ang nangailangan ng pagtanggap o secondary operation pagkatapos ng mga plate. Ang pagtanggap kapag magaling na ang buto ay karaniwan at simple.
operasyon para sa rebisyon o pagtanggap	33-40%	Sa mga pasyenteng may edad na 75-85, ang pooled reoperation ay 40% pagkatapos ng tension-band wiring at 33% pagkatapos ng plate fixation - kumpara sa wala sa mga pinamahalaang nonoperatively - na siyang sentro ng debate kung ooperahan o hindi ang mga nakatatanda. Mas mabuti ang kalagayan ng mga mas batang pasyente; ang pagtanggap ng metalwork ang nananatiling pinakakaraniwang pangalawang pamamaraan.
post-traumatic osteoarthritis	19%	Median incidence na 19% sa median na 41 buwan sa mga pag-aaral (range 0-35%); mas mataas para sa mga comminuted (24%) at fracture-dislocation patterns (50%) - isang katangian ng pinsala sa joint kaysa sa fixation.
paninigas (stiffness)	—	Ang pagkawala ng huling ilang digri ng extension ay karaniwan at karaniwang walang epekto sa function.
nonunion / impeksyon / pinsala sa nerve	1.8%	Surgical site infection 1.8% at anumang adverse event 7.2% sa isang malaking short-term ORIF cohort; ang mga seryosong komplikasyon ay nakatuon sa mga nakatatanda at mga pasyenteng may comorbid.

Nabasa ko ang impormasyong ito at may pagkakataon akong magtanong kay Dr. Hirpara tungkol sa prosedura, inaasahang paggaling, at mga komplikasyong nabanggit sa itaas.

PASYENTE – PANGALAN (ISULAT NANG
MALINAW)

LAGDA

PETSA