

Pagkumpuni at Rekonstruksyon ng Dulo ng Daliri

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 trabaho sa desk, pagmamaneho, pang-araw-araw na gawain	KARAMIHAN SA MGA PANG-ARAW-ARAW NA GAWAIN manual na trabaho, sports, gym	PAG-ABOT SA HULING RESULTA pananakit at lakas
2-6 weeks Depende sa dressing sa simula; magaan na paggamit ng kamay sa loob ng 2-6 linggo habang nagsasara ang sugat at humuhupa ang sensitivity.	3 months Paghawak at manwal na trabaho sa loob ng humigit-kumulang 3 buwan; ang tolerance sa pressure ng dulo ng daliri ang nagtatakda ng bilis, hindi ang sugat.	6-12 months Ang sensitivity sa lamig at nabagong pakiramdam ay dahan-dahang bumubuti sa loob ng 6-12 buwan; kung kasama ang kuko, tumatagal ng mga 6 na buwan bago tumubo ang bagong kuko.

Bakit iminungkahi ang operasyong ito

Si Dr Kieran Hirpara, isang upper-limb surgeon sa Mater Private Hospital Rockhampton, ay itinutugma ang paggamot 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 kamay, at nagsasaayos ng imaging kung kinakailangan.

Ang fingertip repair at reconstruction ay sumasaklaw sa isang grupo ng mga operasyon na nagpapanumbalik sa dulo ng daliri pagkatapos ng pinsala. Ang dulo ng daliri ay ang bahagi ng daliri na lampas sa mga tendon, at ito ang bahagi ng kamay na pinakamadalas mapinsala. Ito ang humahawak sa pagdama, sa maseselang gawain ng pagpulot ng mga bagay, at sa mahigpit na paghawak (gripping), kaya mahalaga kung paano ito ginagamot. Dahil napakaiba-iba ng mga pinsalang ito, walang iisang standard na paggamot. Nagsisimula kami sa mas simpleng mga opsyon patungo sa mas kumplikado. Maraming pinsala sa dulo ng daliri ang gumagaling sa dressing lamang, kahit may nakikitang buto sa sugat, at naiiwasan nito ang pananatili sa ospital at oras sa theatre. Isinasagawa ang operasyon kapag hindi nagbigay ng sapat na pagbuti ang mga hakbang na iyon, o kapag ang

pinsala mismo ang nangangailangan nito. Kung naputol ang dulo, ang muling pagkakabit nito ay nagpapanatili ng haba ng daliri at nagpapababa ng pagkakataong mabuo ang isang masakit na bukol ng peklat ng nerve. Kung may nawalang balat, maaaring takpan ng isang flap ng kalapit na tissue ang dulo habang pinapanatili ang haba nito. Ang layunin ay isang dulo ng daliri na may maayos na takip na balat at kapaki-pakinabang na pakiramdam, upang gumana ang iyong kamay sa paraang kailangan mo.

Bago ang operasyon

Simple lang ang karamihan sa iyong paghahanda. Kakailanganin mong itigil ang pagkain at pag-inom pitong oras bago ang iyong operasyon. Pito sa halip na anim ang hinihiling namin upang mauna ka namin kung sakaling maaga ang takbo ng listahan sa theatre. Sasabihin sa iyo ng iyong surgeon kung alin sa iyong mga karaniwang gamot ang hindi iinum sa araw ng operasyon, at dapat kang magdala ng nakasulat na listahan ng lahat ng iyong iniinom o ginagamit. Mag-ayos ng maghahatid sa iyo pauwi pagkatapos. Magsuot ng maluwag at komportableng damit na may manggas na madaling dumulas sa ibabaw ng dressing. Karaniwang sapat ang isang X-ray upang maplano ang operasyon, bagaman minsan ay gumagamit ng ultrasound o MRI scan upang ipakita nang mas detalyado ang mga soft tissue. Kung mayroon kang iba pang kondisyong medikal, maaaring kailanganin mo ng mga blood test o pagsusuri kasama ang anaesthetist.

Sa araw ng operasyon

Darating ka sa surgical admissions unit ng ospital, kung saan ka icheck-in at ihahanda para sa theatre. Pagkatapos ay makikilala mo ang anaesthetist, ang doktor na nangangalaga 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 ng operasyon. Pagkatapos ay dadalhin ka sa operating theatre, kung saan isasagawa ang operasyon.

Kapag tapos na ang operasyon, magiging ka sa recovery area. Mananatili roon ang mga nurse kasama mo habang nawawala ang bisa ng anaesthetic. Kapag stable ka na, pupunta ka sa ward o uuwi na, depende sa procedure at sa iyong recovery.

Ano ang kinapapalooban ng operasyon

Ang nangyayari sa theatre ay nakadepende sa iyong pinsala. Kung naputol ang dulo ng iyong daliri at dumating ito kasama mo sa kondisyong magagamit pa, maaari itong ikabit muli ng iyong surgeon. Pinagdugtong muli sa ilalim ng microscope ang maliliit na daluyan ng dugo sa dulo upang muling dumaloy ang dugo sa dulo ng daliri. Pagkatapos ay inaayos ang buto at balat upang mapanatili sa puwesto ang dulo habang ito ay naghihilom.

Kung may nawalang balat ngunit buo naman ang daliri, maaaring ilipat ng iyong surgeon ang isang flap ng kalapit na balat at tissue sa ibabaw ng nakalantad na bahagi. Ang ilang flap ay iniaangat mula sa parehong daliri at idinudulas o iniikot upang punan ang puwang, dala ang kanilang supply ng dugo. Ang iba naman ay kinukuha mula sa katabing daliri, sa palad, o sa likod ng kamay, at tinatahi pasara ang bahaging pinagkunan.

Dala ng mga flap na ito ang sarili nilang supply ng dugo at madalas ang sarili nilang mga nerve, kaya napapanatili ng natakpanang dulo ang ilang pakiramdam.

Kung masyadong malubha ang pinsala sa dulo upang maisalba, maaaring paikliin ng iyong surgeon ang buto at isara nang direkta ang balat sa ibabaw nito. Kung mas malaki ang sugat, maaaring gumamit ng skin graft upang takpan ito.

Ang hiwa ay isinasara gamit ang mga tahi, na maaaring natutunaw o tinatanggal, at tinatakpan ng dressing. Uuwi ka nang nakalagay pa ang dressing na iyon.

Pagkatapos ng operasyon

Magiging ka sa recovery area nang may mga nurse sa malapit. Nakabenda ang iyong kamay at maaaring nakataas sa isang sling upang makapagpahinga ito. Pinaplano kasama mo ang pain relief bago ka umalis sa theatre, at ang nerve block, kung nagkaroon ka nito, ay nagpapanatiling manhid ang kamay sa loob ng humigit-kumulang 24 oras. Inaasahan ang pamamanhid at panghihina sa unang araw na iyon. Tumawag sa klinika kung hindi mo maramdaman o maigalaw ang iyong mga daliri kapag nawala na ang bisa ng block, pagkalipas ng humigit-kumulang 24 oras. Sasabihin sa iyo ng iyong team kung uuwi ka sa araw ring iyon o mananatili ng isang gabi sa ospital. Dapat may kasama ka sa unang 24 oras. Pananatilihin namin ang dressing sa loob ng humigit-kumulang 10 araw; pakiusap na huwag itong tatanggalin bago ang panahong iyon maliban kung sinabi namin sa iyo. Papalitan o tatanggalin namin ito kapag nakita ka na namin.

Paggaling

Magiging masakit at namamaga ang iyong kamay sa mga unang araw at linggo. Normal ito. Ang pagpapanatiling nakataas ng iyong kamay, gaya ng ipinakita namin sa iyo, ay nagpapahupa sa pamamaga at sa pagtibok (throbbing). Nakakatulong din ang simpleng pain relief. Nawawala ang bisa ng nerve block mula sa theatre sa loob ng humigit-kumulang isang araw, kaya inumin ang iyong gamot sa sakit bago ito mawala.

Pananatilihin namin ang iyong dressing sa loob ng humigit-kumulang 10 araw at kami mismo ang magtatanggal o magpapalit nito kapag nakita ka namin. Hanggang doon, panatilihin itong malinis at tuyo. Sa simula, ipapahinga ang iyong kamay sa isang sling. Maaari mong gamitin ang mga daliring malaya para sa magagaan na gawain sa bahay, ngunit iwasan ang pagbubuhat, mahigpit na paghawak at anumang bagay na nagpapabigat sa naghihilom na dulo.

Malaking bahagi ng iyong paggaling ang hand therapy, at maaga itong nagsisimula. Ang iyong therapist ay si Ruby Doolan sa Extend Rehabilitation. Si Ruby ang namamahala sa iyong therapy at gumagawa ng anumang splint na kailangan mo. Ipapakita niya sa iyo ang mga ehersisyo na nagpapanatiling gumagalaw ang iba pang mga joint at banayad na nagpapabalik ng pakiramdam at paggalaw sa dulo ng daliri. Mas mahalaga ang paggawa ng mga ito nang kaunti ngunit madalas kaysa sa paggawa nang mabigat.

Mabagal bumalik ang pakiramdam sa dulo ng daliri, at maaari itong mangilig o kakaiba ang pakiramdam habang bumabalik. Kapag humupa na ang pamamaga at bumalik ang paggalaw, sisimulan mong pumulot muli

ng maliliit na bagay. Kapag kaya mo nang humawak nang mahigpit nang walang sakit, babalik ang mas mabibigat na gawain. May sariling mga patakaran ang pagmamaneho: dapat ay wala ka nang anumang sling o splint, kaya mong hawakan ang manibela gamit ang dalawang kamay at tumugon sa isang emergency stop, at hindi ka na umiinom ng malakas na gamot sa sakit. Mas ipinapaliwanag ito ng aming gabay sa [pagmamaneho pagkatapos ng operasyon sa upper limb](#).

Ang paggaling ay nag-iiba sa bawat tao. Maaaring magkaiba ang iyong timeline, at gagabayan ka namin at ni Ruby sa bawat hakbang.

Ano ang maaaring maging problema

Karamihan sa mga pasyente ay gumagaling nang maayos, ngunit paminsan-minsan ay may mga problemang maaaring mangyari. Binabantayan kayo nang maigi ng inyong surgeon at ng team upang maagapan ang anumang isyu.

Ang pangunahing panganib matapos maikabit muli ang dulo ng daliri ay ang pagpalya ng supply ng dugo. Maaaring magmukhang maputla, puti, asul o madilim ang dulo, at malamig ang pakiramdam nito. Maaari rin itong mamaga at magmukhang madilim na pula o kulay lila kung hindi lumalabas ang dugo mula rito sa paraang nararapat. Pumunta sa emergency department kung ang inyong daliri, hinlalaki o kamay ay naging maputla, malamig, puti, asul o madilim. Isa itong problema sa sirkulasyon at kailangan itong matugunan agad.

Minsan ay nababarahan ang mga pinagdugtong na daluyan ng dugo sa unang humigit-kumulang dalawang linggo, kahit maayos ang paghilom ng dulo. Binabantayan ito ng team sa inyong mga review. Kung bumagal ang daloy ng dugo sa mga pinagdugtong na daluyan, may mga paraan upang matulungan ang mga bagong mas maliliit na daluyan na pumalit at panatilihin buhay ang dulo.

Mahalaga kung paano kayo napinsala. Ang mga dulong malinis na naputol ay karaniwang mas mahusay gumaling kaysa sa mga dulong napunit o nadurog. Ang daliring napunit paalis ay nakapipinsala sa mga daluyan ng dugo at nerve sa mas mahabang bahagi, kaya mas mahirap ang muling pagkakabit at mas malamang ang pagpalya. Tapat na kakausapin kayo ng inyong surgeon tungkol dito bago mag-opera.

Pinapakipot ng paninigarilyo ang maliliit na daluyan ng dugo na inaasahan ng ikinabit na dulo. Kung naninigarilyo kayo, ang pagtigil bago at pagkatapos ng operasyon ay nagpapababa ng pagkakataong pumalya ang repair. Habang tumatagal na walang dugo ang naputol na bahagi, lalong bumababa ang pagkakataong mabuhay ito, kaya mahalaga ang mabilis na pagpunta sa ospital.

Kung may naputol na bahagi ng inyong daliri, pumunta agad sa emergency department at dalhin ang bahaging iyon. Balutin ito sa basang gauze o basang malinis na tela, ilagay ito sa isang selyadong plastic bag, at ilagay ang bag na iyon sa yelo o sa tubig na may yelo. Huwag kailanman ilagay ito nang direkta sa yelo.

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

Kailan dapat tumawag sa amin

Karamihan sa mga problema ay lumilitaw nang maaga, at mas gusto naming marinig mula sa iyo kaysa mag-alala ka sa bahay. Tumawag sa klinika sa parehong araw kung may lagnat ka, kung kumakalat ang pamumula sa paligid ng sugat, o kung may tumatagas na likido o nana mula rito. Tumawag din sa amin kung patuloy na lumalala ang iyong sakit sa kabila ng iyong mga gamot sa sakit. Pumunta sa emergency department kung namamaga o sumasakit ang iyong binti (calf), o kung nahihirapan kang huminga o nakakaramdam ng pananakit ng dibdib. Maaaring mga senyales ito ng blood clot. Pumunta rin sa emergency department kung ang iyong daliri, hinlalaki o kamay ay naging maputla, malamig, puti, asul o madilim. Tumawag sa klinika kung hindi mo maramdaman o maigalaw ang iyong braso, kamay o mga daliri kapag nawala na ang bisa ng nerve block, pagkalipas ng humigit-kumulang 24 oras. Inaasahan ang pamamanhid at panghihina sa unang araw na iyon. Kung hindi mo kami makontak pagkatapos ng oras ng trabaho o sa weekend, 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

Pagkumpuni at Rekonstruksyon ng Dulo ng Daliri

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
nabagong sensasyon / neuropathic pain	33%	Pagkatapos ng terminalisation, 33% ang nag-uulat ng long-term neuropathic pain - isang tapat na bilang na mahalagang banggitin kapag tinatalakay ang shortening - at gayunpaman, 96% ng parehong cohort ang nasiyahan sa kanilang operasyon.
cold intolerance	—	Napakakaraniwan pagkatapos ng anumang pinsala sa dulo ng daliri, karaniwang bumubuti sa loob ng unang dalawang winter.
nail deformity (kabilang ang hook nail)	—	Kung saan ang nail bed ay napinsala o nawala ang suporta para sa kuko; ang panganib ng hook-nail ay nababawasan sa pamamagitan ng pagpapanatili ng kahit kalahati ng distal phalanx na sumusuporta sa kuko.
impeksyon	2.5%	2.5% incidence sa 323 distal fingertip injuries; walang pagkakaiba ang antibiotic prophylaxis (2.7% na mayroon vs 2.2% na wala).
masakit o unstable na scar	—	Mas malamang mangyari sa mga tight closure o grafted tips.

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