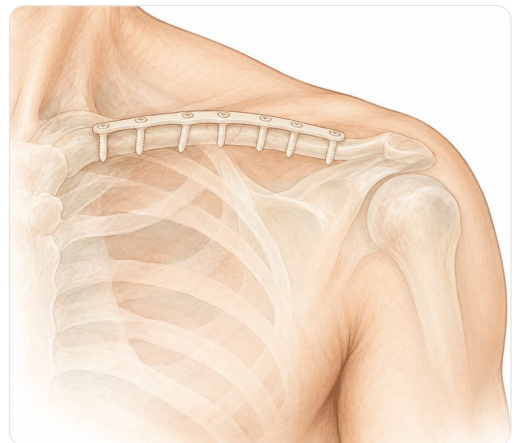


Pag-aayos ng Bali sa Clavicle

Isang bali sa clavicle (collarbone). Kapag ang mga dulo ng buto ay wala sa linya, ang fixation gamit ang plate at screws ay nagbabalik sa normal na hugis.

Kieran Hirpara © ⓘ 4.0



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 85 na publikadong pag-aaral — magkakaiba ang iyong bilis ng paggaling.

MAGAAN NA GAWAIN

trabaho sa desk, pagmamaneho, pang-araw-araw na gawain

2-6 weeks

Ang pagbabalik sa trabahong pang-opisina at magagaan na aktibidad ay karaniwang nangyayari sa loob ng 2 hanggang 6 na linggo; ang pagmamaneho ay muling sisimulan mula 6 na linggo, kapag nabigyan na ng clearance sa review.

KARAMIHAN SA MGA PANG-ARAW-ARAW NA GAWAIN

manual na trabaho, sports, gym

3-6 months

Ang pagbabalik sa manwal na trabaho, buong lakas, at isport ay karaniwang nangyayari sa pagitan ng 3 at 6 na buwan, kung saan ang mga adolescent ay bumabalik sa isport nang mas mabilis (humigit-kumulang 38 araw) gamit ang TEN fixation.

PAG-ABOT SA HULING RESULTA

pananakit at lakas

12 months

Ang mga functional outcome at lakas ay karaniwang nag-i-plateau sa loob ng 12 buwan, kung saan ang long-term follow-up ay nagpapakita ng pagkakapantay sa pagitan ng surgical at nonoperative groups.

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 isang pagbisita sa klinika, kinukuha namin ang iyong history, sinusuri ka, at nagsasaayos ng imaging kung kinakailangan. Karaniwang ipinapakita ng mga X-ray kung saan nabali ang collarbone at kung gaano kalayo ang paggalaw ng mga piraso nito.

Ang collarbone (clavicle) ay maaaring mabali sa middle third nito o mas malapit sa alinman sa mga dulo. Marami sa mga fracture na ito ang gumagaling nang maayos nang walang operasyon, kaya karaniwan naming sinisimulan sa non-operative care tulad ng pahinga sa isang sling at physiotherapy. Para sa mga matatanda, isinasalang-alang namin ang operasyon kapag ang bali ay signipikanteng displaced, halimbawa ay pinaikli ng 2 cm, ganap na naalis sa puwesto, o nabali sa ilang piraso. Maaari ring imungkahi ang operasyon kung ang fracture ay nabigong gumaling, o gumaling sa maling posisyon. Sa mga adolescent, karamihan ng mga collarbone fracture ay ginagamot nang walang operasyon. Layunin ng operasyon na panatilihin ang matatag ang buto upang ito ay magdugtong, bawasan ang sakit, at ibalik ang lakas at paggalaw ng balikat.

Bago ang operasyon

Sa mga araw bago ang operasyon, kumpirmado namin ang plano sa iyo at sasagutin ang anumang mga katanungan. Kakailanganin mong itigil ang pagkain at pag-inom pitong oras bago ang iyong operasyon. Humihingi kami ng mas mahabang pag-aayuno kaysa sa ibang mga ospital upang ang iyong operasyon ay maaaring isagawa nang mas maaga kung ang theatre list ay tumakbo nang maaga. Kung ikaw ay may regular na mga gamot, magdala ng nakasulat na listahan ng mga ito at sasabihin namin sa iyo kung alin ang mga dapat itigil muna. Karamihan sa mga tao ay hindi nangangailangan ng anumang espesyal na pagsusuri bago ang operasyong ito. Kung ikaw ay may iba pang mga kondisyong medikal, maaaring kailanganin mo ng mga blood test o pagsusuri kasama ang anaesthetist. Mag-ayos ng isang taong maghahatid sa iyo pauwi pagkatapos, dahil hindi mo kayang magmaneho nang mag-isa. Magsuot ng maluwag at komportableng damit na madaling hubarin.

Sa araw ng operasyon

Pupunta kayo sa surgical admissions unit ng ospital, kung saan kayo ay i-che-check in at ihahanda para sa theatre. Makikilala ninyo ang anaesthetist, isang doktor na mag-aalaga sa inyong pagtulog at kontrol sa sakit habang isinasagawa ang operasyon. Ang operasyong ito ay ginagawa sa ilalim ng general anaesthetic. Kayo ay tuluyang makakatulog para sa operasyon. Ang ilang pasyente ay maaaring sumailalim din sa regional nerve block para sa pagpapaghinawa ng sakit pagkatapos ng operasyon; ang anaesthetist ang magdedesisyon sa araw na iyon base sa inyong indibidwal na kalagayan. Pagkatapos ay dadalhin kayo sa operating theatre, kung saan isasagawa ang operasyon.

Kapag natapos na ang operasyon, magigising kayo sa recovery area. Mananatili ang mga nurse sa inyong tabi at babantayan kayo habang nawawala ang bisa ng anaesthetic. Kapag kayo ay stable na, maaaring ilipat kayo sa ward o uuwi sa araw ding iyon, depende sa procedure at kung paano ang takbo ng inyong recovery. Kung kayo ay uuwi, ang taong inayos ninyong magmamaneho para sa inyo ang maghahatid sa inyo doon.

Ano ang kinapapalooban ng operasyon

Ito ay isang open operation na ginagawa sa pamamagitan ng isang hiwa sa bahagi ng collarbone (kulyat) na nabali. Ipupuwesto ka sa isang semi-sitting, beach-chair style na posisyon sa operating table, na may maliit na

pad sa likod ng iyong balikat upang bahagya itong maiangat. Nagbibigay ito sa iyong surgeon ng malinaw na paningin at malayang daan upang magtrabaho sa buto.

Ibabalik ng iyong surgeon ang mga nabaling piraso sa kanilang normal na posisyon at pananatilihin ang mga ito doon gamit ang isang plate at mga screw. Ang plate ay hinubog upang sumunod sa natural na S-shaped curve ng collarbone, kaya ito ay lapat na lapat sa buto. Ang maliliit na screw ay dumadaan sa plate at papasok sa buto sa bawat panig ng bali upang mapanatiling matatag ang lahat habang ito ay gumagaling. Kung ang buto ay nabali sa ilang piraso, maaaring gumamit ng isang maliit na screw upang hilahin ang isang maluwig na fragment pabalik sa linya bago ikabit ang plate.

Kung ang fracture ay malapit sa outer end ng collarbone, maaaring magdagdag ang iyong surgeon ng matitibay na stitched supports na tumatakbo sa pagitan ng collarbone at ng isang kalapit na buto ng balikat.

Nakatutulong ang mga ito upang mapanatiling matatag ang outer fragment habang ito ay nagdurugtong. Kung ang fracture ay nabigong gumaling noon, maaaring maglagay din ang iyong surgeon ng ilang extra bone graft material sa paligid ng bali upang hikayatin itong magdugtong.

Kapag matatag na ang pagkakahawak sa buto, susuriin ng iyong surgeon kung stable ang lahat at pagkatapos ay sasarahan ang hiwa gamit ang mga tahi. Lalagyan ng dressing ang sugat bago ka lumabas ng theatre. Ang buong operasyon ay pinaplano nang maaga gamit ang mga X-ray ng iyong collarbone, na nagpapakita kung gaano kalayo ang naigagalaw ng mga piraso at kung ilan ang mga ito.

Pagkatapos ng operasyon

Karamihan sa mga pasyente ay nananatili ng isang gabi sa ospital pagkatapos ng operasyong ito, bagaman ang ilan ay nakakauwi sa mismong araw. Magigising ka sa recovery area, pagkatapos ay ililipat sa ward kapag ikaw ay stable na. Ang iyong braso ay itatala sa isang simpleng sling para sa iyong ginhawa, na tinatanggal para sa mga ehersisyo at paghuhugas. Regular na susuriin ng mga nars ang iyong sakit at bibigyan ka ng gamot upang mapanatili itong kontrolado. Dapat may kasama ka sa unang 24 oras pagkatapos mong umuwi. Panatilihin ng nakasuot ang sling kapag ikaw ay nakatayo at kumikilos, at gumalaw-galaw sa loob ng bahay sa maiikling sandali sa halip na manatiling hindi gumagalaw. Hinahayaan naming nakalagay 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.

Paggaling

Sa unang ilang araw, sasakit ang iyong balikat at mamamaga ang bahagi sa ibabaw ng iyong collarbone at maaaring magkaroon ng pasa. Normal na bahagi ito ng paggaling. Ang pagpapahinga, pagpapanatili ng iyong braso sa sling, at pag-inom ng iyong gamot sa sakit ayon sa itinagubilin ay makakatulong upang maibsan ito. Karamihan sa mga tao ay napapansin na unti-unting nababawasan ang sakit sa unang dalawang linggo habang humuhupa ang pamamaga.

Ang iyong braso ay nakapahinga sa isang simpleng sling para sa ginhawa, na tinatanggal para sa iyong mga ehersisyo at para sa paghuhugas. Gagabayan ka ng iyong physiotherapist sa mga banayad na paggalaw sa simula,

pagkatapos ay palalakasin ang iyong lakas at range of motion habang naghihilom ang buto. Sa loob ng bahay, maaari kang gumawa ng mga magaang gawain gamit ang iyong kabilang kamay, ngunit iwasan ang pagbubuhat gamit ang masakit na braso, pag-abot sa itaas ng ulo, o pagsandal dito hanggang sa masabihan kang ligtas na itong gawin. Ang pagtulog na nakasandal sa ilang unan ay madalas na mas komportable sa simula.

Habang humuhupa ang pamamaga at bumabalik ang paggalaw, nagiging mas madali ang pang-araw-araw na buhay. Magagawa mo nang bihisan ang iyong sarili, magsulat, at gumamit ng keyboard bago ka pa makabuhat ng anumang mabigat. Kapag pinayagan ka na ng iyong surgeon na magmaneho, karaniwan sa six-week review, maaari ka nang bumalik sa pagmamaneho; ang aming gabay sa [driving after upper-limb surgery](#) ay nagpapaliwanag ng mga kailangang isaalang-alang. Ang pagbabalik sa trabaho at sports ay depende sa kung ano ang kinapapalooban ng iyong trabaho o sports, at tatalakayin ito ng iyong surgeon habang ikaw ay gumagaling.

Ang bawat tao ay gumagaling sa sarili nilang bilis, kaya maaaring magkaiba ang iyong timeline. Gagabayan ka ng iyong surgeon at physiotherapist sa bawat review at ia-adjust ang plano base sa iyong kalagayan.

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 maagapan ang anumang isyu.

Impeksyon ang pangunahing binabantayan namin pagkatapos ng operasyon. Maaari kayong makaramdam ng malalim at tumitibok na sakit na hindi nawawala sa mga simpleng painkiller, pamumula na kumakalat mula sa sugat, o may likidong lumalabas dito. Minsan ay nakakaramdam kayo ng lagnat at panginginig. Ipaalam agad sa amin kung makikita ang alinman sa mga palatandaang ito, dahil ang impeksyon ay nangangailangan ng agarang gamutan.

Ang plate at mga screw ay nakalagay malapit sa balat sa ibabaw ng collarbone, kaya maaari itong maramdaman sa pamamagitan nito. Para sa ilang tao, nararamdaman nilang kumikiskis o sumasabit ang metal, lalo na kapag nakahiga sa panig na iyon o may dalang strap ng bag sa balikat. Kung ang iritasyong ito ay nagiging nakakaabala, ang hardware ay maaaring tanggalin sa isang susunod na operasyon. Banggitin ito sa inyong review sa halip na tiisin ito.

Karaniwan ang pamamanhid malapit sa peklat. Ang maliliit na nerve ng balat sa paligid ng collarbone ay madalas na nababanat habang nag-o-operasyon, na nag-iiwan ng bahaging manhid o nakakaramdam ng tingling sa ibaba ng incision. Karaniwan itong isang bagay na napapansin niyo lamang kaysa sa isang bagay na naglilimita sa inyo, ngunit banggitin ito sa inyong susunod na appointment upang maitala ito.

Bihira, ngunit maaaring maapektuhan ng operasyon ang mas malalaking nerve o blood vessel sa ilalim ng collarbone. Ang mga warning sign ay kinabibilangan ng biglaang panghihina o pakiramdam na tila tinutusok ng mga karayom (pins and needles) sa buong braso, o ang braso ay mukhang maputla, malamig, o namamagâ. Ang mga ito ay nangangailangan ng urgent na atensyon, kaya pumunta sa emergency department kung mangyari ang mga ito.

Ang buto mismo ay maaaring hindi magdugtong, o magdugtong sa posisyong hindi gaanong mainam kaysa sa inaasahan. Mapapansin ninyo ang patuloy na sakit at panghihina sa bahagi ng fracture na hindi bumubuti gaya ng inaasahan. Ipaalam sa amin sa review kung ang balikat ay hindi gumagaling sa paraang ating napag-usapan.

Maaaring mangyari ang mga problema sa sugat gaya ng pagbukas (gapping), makapal o maselang peklat, at ang pagkolekta ng dugo sa ilalim ng sugat ay maaaring magdulot ng biglaang pamamaga sa mga unang araw. Makipag-ugnayan sa klinika tungkol sa anumang alalahanin sa sugat.

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

Kailan dapat tumawag sa amin

Tumawag sa amin kung kayo ay may lagnat, o kung ang balat sa paligid ng inyong sugat ay lalong namumula, namamaga, o nagsisimulang maglabas ng likido. Tumawag sa amin kung ang inyong sakit ay biglang lumala o hindi nababawasan ng inyong gamot sa sakit. Pumunta sa emergency kung may pananakit o pamamaga ng binti, o kung nahihirapang huminga, dahil ang mga ito ay maaaring mga senyales ng blood clot. Pumunta sa emergency kung ang inyong braso ay namamanhid, malamig ang pakiramdam o maputla, o kung hindi niyo ito maigalaw. Kung mayroon kayong anumang inaalala, tumawag sa klinika. Mas gusto naming malaman ito nang maaga.

Saan maaaring magbasa nang higit pa tungkol sa kondisyon

Ang pahinang ito ay tungkol sa operasyon mismo. Ang kondisyong ginagamot nito, kabilang ang kung ano ang ipinapakita ng ebidensya tungkol sa kung kailan nakatutulong ang operasyon at kung kailan hindi, ay tinalakay nang mas detalyado sa pahinang [Clavicle Fracture](#).

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

Pag-aayos ng Bali sa Clavicle

Mga rate ng komplikasyon mula sa mga nakapublikasyong literatura

Pinagsama mula sa 85 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
Kabuuang reoperation rate	17.6-24.6%	Humigit-kumulang isa sa apat na pasyente ang sumasailalim sa reoperation sa loob ng 2 taon, pinakakaraniwan para sa hardware removal, revision para sa nonunion, deep infection, o malunion.
Hardware removal	7.7-40%	Ang symptomatic hardware removal ang pinakakaraniwang reoperation, kung saan ang mga kababaihan ay halos 3 beses na mas malamang na sumailalim sa removal kaysa sa mga kalalakihan (28.6% vs 11.5%).
Nonunion	2-15%	Ang hindi paggaling ng buto ay mas bihira pagkatapos ng modernong plate fixation kaysa pagkatapos ng non-operative treatment, kung saan humigit-kumulang 14.5% ng mga bali ang hindi gumagaling; pinapataas ng paninigarilyo, diabetes at iba pang problema sa kalusugan ang panganib.
Refracture pagkatapos ng plate removal	1.4-6.5%	Ang refracture ay nangyayari sa average na 25.6 araw pagkatapos ng hardware removal, na karaniwang nangangailangan ng reoperation; dapat iwasan ng mga pasyente ang mga impact activity sa loob ng 6-8 linggo pagkatapos ng removal.
Adhesive capsulitis o paninigas ng balikat	1-43%	Ang paninigas ng balikat ay nangyayari sa humigit-kumulang 20% sa maagang postoperative period, na ginagamot sa pamamagitan ng physiotherapy at maagang mobilization.
Hardware failure o pagkabali ng plate	1-3%	Ang pagkabali ng plate o pagluwag ng screw ay maaaring mangyari lalo na kung may hindi sapat na fixation o premature loading, na karaniwang nangangailangan ng revision surgery.
Mga problema sa paghilom ng sugat	1-2%	Ang delayed healing, dehiscence, o hypertrophic scarring ay maaaring mangyari dahil sa manipis na soft tissue coverage ng clavicle.

KUMPLIKASYON	INIULAT NA RATE	MGA TALA
Delayed union	1-12%	Ang delayed union ay nangyayari sa 1-12% ng mga kaso, na madalas na gumagaling nang walang karagdagang interbensyon.
Malunion	0.4-37%	Ang paghilom sa hindi katanggap-tanggap na posisyon ay lumilikha ng step deformity at maaaring magbago sa shoulder mechanics, kung saan ang symptomatic malunion ay nangangailangan ng revision osteotomy.
Vascular injury	< 0.4%	Ang subclavian artery o vein injury ay lubhang bihira dahil ang mga vessel ay matatagpuan nang direkta sa ilalim ng clavicle, na nangangailangan ng agarang vascular surgery consultation.
Paresthesia o pamamanhid	0-38%	Binagong sensasyon sa surgical site at anterior chest dahil sa supraclavicular nerve injury habang isinasagawa ang surgical approach, kung saan ang karamihan ay bumubuti sa loob ng 6-12 buwan.
Superficial infection	0-18%	Ang mga superficial wound infection ay tumutugon sa oral antibiotics at local wound care, kung saan ang mga risk factor ay kinabibilangan ng diabetes, paninigarilyo, at obesity.
Deep infection	0-18%	Ang deep infection na nangangailangan ng irrigation at debridement ay karaniwang nangyayari sa median na 5 buwan at maaaring mangailangan ng surgical washout, matagal na pag-inom ng antibiotics, at kung minsan ay hardware removal.
Pneumothorax	0-4.8%	Pinsala sa бага na nagdudulot ng hangin sa chest cavity; ang maliliit na pneumothoraces ay kusang gumagaling habang ang malalaki ay nangangailangan ng chest tube insertion.
Nerve injury	0-38%	Ang brachial plexus injury ay lubhang bihira, na nagdudulot ng panghihina, pamamanhid, o binagong sensasyon sa braso o kamay, kung saan ang karamihan sa mga pinsala ay stretch injuries na gumagaling sa loob ng ilang buwan.

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