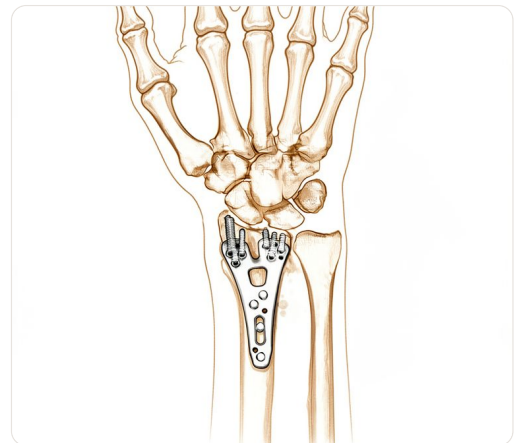


ORIF ng Distal Radius

Pagkatapos ng open reduction and internal fixation, isang plate na may mga screw sa harap ng radius ang humahawak sa mga piraso ng buto sa tamang posisyon habang gumagaling ang mga ito.

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 12 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

Ang maagang mobilisasyon ay kapakinabang para sa function, na may mga makabuluhang pagbuti sa mga DASH score na naobserbahan sa loob ng 6 na linggo.

3-6 months

Ang open reduction and internal fixation gamit ang plate ay nagbibigay ng sustenidong functional recovery, na may mga malaking pagbuti na napansin sa loob ng 6 na buwan.

12 months

Ang functional recovery ay patuloy na bumubuti sa unang taon, na may mga sustenidong resulta na naobserbahan sa loob ng 12 buwan.

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 pulso, at nagsasaayos ng imaging kung kinakailangan. Ang pagsusuring iyon ang nagsasabi sa amin kung ang bali ay unstable o gumalaw papasok sa joint, kung kailan karaniwang pinapayuhan ang operasyon.

Ang operasyon ay tinatawag na open reduction and internal fixation. Sa simpleng pananalita, nangangahulugan ito na ang nabaling buto ay ibinabalik sa normal nitong posisyon at pinapanatili doon gamit ang isang maliit na

metal plate at mga screw. Para sa karamihan ng mga wrist fracture ng ganitong uri, ang plate sa bahagi ng palad ng pulso ang karaniwang pamamaraan. Ang non-operative care, gaya ng cast o splint, ay madalas na sinusubukan muna para sa mga hindi gaanong malalang bali. Kapag ang buto ay unstable o gumalaw, maaaring irekomenda agad ang operasyon, dahil maaaring hindi mapanatili ng cast ang mga piraso sa tamang posisyon.

Ang layunin ay isang pulso na gumagaling sa mabuting posisyon, upang maigalaw mo ang iyong kamay at makabalik sa iyong mga normal na aktibidad nang mas maaga.

Bago ang operasyon

Sa araw ng iyong operasyon, kakailanganin mong itigil ang pagkain at pag-inom pitong oras bago ang oras ng iyong operasyon. Humihingi kami ng pitong oras sa halip na anim upang ang iyong operasyon ay maaaring iapaaga kung ang theatre list ay matatapos nang maaga. Sasabihin sa iyo ng iyong surgeon kung alin sa iyong mga regular na gamot ang lalaktawan sa araw na iyon, at alin ang iinumina gaya ng dati. Magdala ng nakasulat na listahan ng lahat ng iyong iniinom, kabilang ang mga tabletas, patak, at anumang gamot mula sa chemist. Magayos ng sasakyan at drayber na maghahatid sa iyo pauwi pagkatapos, dahil hindi mo kayang magmaneho nang mag-isa. Magsuot ng maluwag at komportableng damit na may manggas na madaling tanggalin.

Upang planuhin ang operasyon, gumagamit kami ng mga X-ray na kinuha mula sa iba't ibang anggulo. Kung minsan, kinakailangan din ang isang CT scan (isang detalyadong X-ray) o isang MRI scan (isang scan na nagpapakita ng mga soft tissue gaya ng mga ligament). Kung mayroon kang iba pang kondisyong medikal, maaaring kailanganin mo ng mga blood test o pagsusuri kasama ang anaesthetist bago ang araw ng operasyon.

Sa araw ng operasyon

Darating kayo sa surgical admissions unit ng ospital, kung saan kayo ay i-check in at ihahanda para sa theatre. Makikilala ninyo doon ang anaesthetist. Ang operasyong ito ay ginagawa sa ilalim ng general anaesthetic. Kayo ay tulog nang tulog sa panahon ng operasyon. Ang ilang pasyente ay maaaring bigyan din ng regional nerve block para sa pag-alis ng sakit pagkatapos ng operasyon; ang anaesthetist ang magpapasya sa araw na iyon base sa inyong indibidwal na kalagayan.

Pagkatapos ay dadalhin kayo sa operating theatre, kung saan isasagawa ang operasyon. Pagkatapos nito, magigising kayo sa recovery area, kung saan babantayan kayo ng mga nurse habang nawawala ang bisa ng anaesthetic. Kapag stable na kayo, maaaring dalhin kayo sa ward o pauwiin na, depende sa procedure at sa inyong paggaling.

Ano ang kinapapalooban ng operasyon

Ang operasyon ay ginagawa sa pamamagitan ng hiwa sa bahagi ng palad ng iyong pulso. Sa pamamagitan ng bukas na ito, ibabalik ng iyong surgeon ang mga nabaling piraso ng buto sa kanilang normal na posisyon. Isang maliit na metal plate ang huhubugin upang kumasya sa buto at ititigil sa posisyon gamit ang mga screw.

Ang plate ay nakalagay sa harap ng buto ng pulso, kung saan mayroong layer ng tissue sa pagitan nito at ng mga tendon na nagpapagalaw sa iyong hinlalaki at mga daliri.

Minsan, ang mismong surface ng joint ay kailangang masuri nang mabuti. Sa kasong iyon, maaaring gumamit ang iyong surgeon ng isang manipis na instrumento na may maliit na camera upang suriin ang loob ng joint habang itinutuwid ang mga piraso ng buto. Nakatutulong ito upang makumpirma na ang surface ng joint ay makinis at pantay bago ikabit ang plate.

Kapag matatag na ang pagkakahawak sa buto, susuriin ng iyong surgeon ang posisyon nito gamit ang mga X-ray na kinuha habang isinasagawa ang operasyon. Pagkatapos ay sasarahan ang sugat ng mga tahi, at lalagyan ng dressing sa ibabaw.

Ang plate at mga screw ay mananatili nang permanente sa iyong pulso. Pinapanatili nilang matatag ang buto habang ito ay gumagaling, tulad ng isang internal splint. Sa ilang mga fracture, kailangan ng karagdagang suporta. Kung ang buto ay nabali sa ilang piraso, maaaring magdagdag ang iyong surgeon ng pangalawang plate sa likod ng pulso, o gumamit ng bone graft upang punan ang mga puwang at tulungan ang buto na magdugtong.

Uuwi ka na suot ang dressing. Hinihiling namin na panatilihin itong tuyo at huwag tanggalin sa loob ng humigit-kumulang 10 araw, kung kailan ka muling magpapakonsulta sa amin upang masuri ang sugat.

Pagkatapos ng operasyon

Pagkagising mo, ikaw ay nasa recovery ward, kung saan babantayan kang mabuti ng mga nurse habang nawawala ang bisa ng anaesthetic. Ang iyong pulso ay babalutin ng malambot na dressing, at bibigyan ka namin ng pain relief upang mapanatili kang komportable. Karaniwan ay maaari ka nang bumangon at gumalaw agad pagkatapos, at tutulungan ka ng isang miyembro ng nursing team sa unang pagkakataon. Dahil maaaring maging unstable ang iyong pagtayo sa loob ng ilang oras dahil sa anaesthetic, mangyaring magpasama ng isang tao sa unang 24 oras pagkatapos mong umuwi. Karamihan sa mga pasyente ay nananatili ng isang gabi sa ospital pagkatapos ng operasyong ito, bagaman ang iba ay nakakauwi sa mismong araw. Iniwan namin ang dressing sa loob ng humigit-kumulang 10 araw; mangyaring huwag itong tanggalin bago ang panahong iyon maliban kung sinabi namin sa iyo. Papalitan o tatanggalin namin ito kapag nakita ka na namin.

Paggaling

Sa unang ilang araw, ang iyong pulso ay magiging masakit at mamamaga, at ito ay normal. Ang pagpapahinga, pagpapanatiling nakataas ng iyong kamay sa mga unan, at ang pain relief na ibibigay namin sa iyo ay magpapabawas ng discomfort. Ang pamamaga ay karaniwang humuhupa sa mga sumunod na linggo, bagaman maaaring matagalan bago ito mawala nang lubusan.

Uuwi ka na may malambot na dressing sa halip na cast, kaya karamihan sa mga tao ay nakikita na mas madali ang pang-araw-araw na buhay kaysa sa kanilang inaasahan. Maaari kang bumangon at gumalaw agad, at maaari mong gamitin ang iyong kabilang kamay sa pagbibihis, pagkain, at paghuhugas. Panatilihing tuyo ang dressing. Ang hand therapy ay isang mahalagang bahagi ng iyong paggaling: makikita mo si Ruby Doolan sa Extend

Rehabilitation, ang aming hand therapist, na gagabay sa iyong mga ehersisyo at gagawa ng splint para sa iyo kung kakailanganin mo nito. Ang maagang paggalaw ng iyong mga daliri ay nakatutulong sa paninigas at sumusuporta sa paggaling.

Habang lumilipas ang mga linggo, mapapansin mong humuhupa ang pamamaga at bumabalik ang paggalaw. Ipapakita sa iyo ng iyong therapist ang mga ehersisyo upang palakasin ang iyong grip at maibalik ang pagbaluktot ng iyong pulso. Maaari kang gumawa ng mga light activities sa bahay kapag naramdaman mong stable ka na, ngunit iwasang magbuhat ng anumang mabigat o maglagay ng bigat sa iyong pulso hanggang sa sabihin naming ligtas na itong gawin. Hindi ka maaaring magmaneho habang gumagaling ang iyong pulso; kapag natanggal na ang dressing at binigyan ka na ng clearance ng iyong surgeon, maaari nang magmaneho muli, at ang aming pahina tungkol sa pagmamaneho pagkatapos ng upper-limb surgery ay nagpapaliwanag nang higit pa.

Ang bawat tao ay gumagaling sa sarili nilang bilis, kaya maaaring magkaiba ang iyong timeline. Makikita ka namin sa prosesong ito at gagabayan ka sa bawat yugto.

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.

Minsan, ang metal plate o mga screw ay nagdudulot ng iritasyon. Maaari kayong makaramdam ng matalas na gilid sa ilalim ng balat, o pakiramdam na may kumikiskis kapag iginagalaw ang inyong wrist. Kung ito ay nakakaabala sa inyo, banggitin ito sa inyong susunod na review.

Ang tendon na nagtutuwid sa inyong thumb ay maaaring mapunit at maputol paminsan-minsan. Mapapansin ninyo ito nang biglaan: hindi ninyo maiangat nang tuwid ang inyong thumb, at ang likod ng thumb ay pakiramdam na maluwag. Karaniwan itong nangyayari mga 3 buwan pagkatapos ng operasyon, kung minsan ay nang walang anumang babalang sakit. Kung tumigil sa paggana ang inyong thumb sa ganitong paraan, makipag-ugnayan agad sa clinic.

Ang nerve na nagbibigay ng pakiramdam sa inyong thumb, index, at middle fingers ay maaaring mairita. Maaari kayong makaramdam ng pangingilig, pins and needles, o mga bahagi ng pamamanhid sa mga daliring iyon. Karaniwan ang mga mild na sintomas at madalas na nawawala. Banggitin ang anumang pamamanhid na hindi bumubuti sa inyong review appointment.

Ang impeksyon sa sugat ay hindi karaniwan ngunit nangangailangan ng mabilis na atensyon. Bantayan ang malalim at tumitibok na sakit na hindi nawawala sa simpleng painkillers, pamumula na kumakalat mula sa sugat, init, o likidong tumatagas sa dressing. Kung makakita kayo ng alinman sa mga ito, tumawag agad sa clinic, o pumunta sa emergency department kung ito ay after hours.

Paminsan-minsan, ang buto ay gumagalaw bago pa ito gumaling, o mabagal ang paggaling. Maaari kayong makaramdam ng bagong grinding o clunking sa wrist, tumitinding sakit, o ang wrist ay biglang bumibigay. Sabihin sa amin sa inyong review upang masuri namin ang posisyon nito gamit ang X-ray.

Ang ilang mga wrist ay nananatiling matigas o maselan pagkatapos gumaling. Maaaring mahirapan kayo sa pagpihit ng kamay, pagtiklop ng wrist pabalik, o paghawak nang mas mahigpit kaysa sa inaasahan. Ang hand therapy at ang mga ehersisyong ibibigay ng inyong therapist ang pangunahing gamot para dito.

Ang paninigarilyo at nicotine sa anumang anyo, kabilang ang mga patch at gum, ay nagpapataas ng tsansa ng ilan sa mga problemang ito, kabilang ang impeksyon sa sugat, mabagal na paggaling, at karagdagang operasyon. Makabubuting itigil ito bago ang inyong operasyon kung kaya ninyo.

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 nagbibigay ng mga babalang senyales. Tumawag sa amin kung ikaw ay may lagnat, o kung ang sugat ay lalong namumula, uminit, o may lumalabas na likido. Tumawag sa amin kung ang sakit ay patuloy na lumalala sa kabila ng pag-inom ng mga simpleng painkiller. Pumunta sa emergency kung mapansin ang pamamaga o sakit sa binti (calf), o biglaang pagkapos ng hininga, dahil ang mga ito ay maaaring senyales ng blood clot. Pumunta sa emergency kung ang iyong mga daliri ay namamanhid at nananatiling ganoon, o kung hindi mo na sila maigalaw nang husto. Kung ang iyong hinlalaki ay hindi na maiangat nang diretso, makipag-ugnayan agad sa klinika. Kapag nag-aalinlangan, tumawag sa amin.

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 [Distal Radius 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

ORIF ng Distal Radius

Mga rate ng komplikasyon mula sa mga nakapublikasyong literatura

Pinagsama mula sa 12 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
paninigas (stiffness)	10-20%	Karaniwan ang paninigas ng pulso sa simula; bumubuti sa pamamagitan ng therapy sa loob ng 3-6 buwan.
hardware sensitivity	5-10%	Nakaungos na plate na nagdudulot ng iritasyon sa tendon o discomfort.
pagtanggal ng hardware (hardware removal)	2.7-27.8%	Ang mga rate ay nag-iiba nang malaki depende sa technique; ang radial column plating ay may 28% na pagkakataon na mangailangan ng pagtanggal, habang ang volar locking plate fixation ay nagpapakita ng 2.7%.
mga problemang may kaugnayan sa sugat (wound-related problems)	2.2%	Mga partikular na isyung may kaugnayan sa sugat na iniulat sa isang malaking retrospective study ng 822 pasyente.
fracture re-displacement	2-5%	Pagkawala ng reduction na nangangailangan ng re-operation.
carpal tunnel syndrome	1.9%	Iniulat bilang isang partikular na komplikasyon sa isang retrospective study ng 822 pasyente.
iritasyon sa tendon (tendon irritation)	1.7%	Iniulat bilang isang partikular na komplikasyon sa isang retrospective study ng 822 pasyente.
flexor tendon rupture	0.9%	Iniulat sa isang case series na gumamit ng malaking tenaculum clamp para sa reduction.
impeksyon (infection)	0.0-12.3%	Ang pangkalahatang complication rates para sa volar locking plate fixation ay kinabibilangan ng 4.8% major at 7.5% minor complications, kung saan ang impeksyon ay isang subset.

KUMPLIKASYON	INIULAT NA RATE	MGA TALA
pagluwag ng implant (implant loosening)	Rare	Ang mga pooled result ay nagpakita na ang early mobilization ay maaaring nauugnay sa mas mataas na proporsyon ng implant loosening kaysa sa late mobilization.
paglala ng ulnar variance	Rare	Nauugnay sa paglalagay ng distal row screws >3mm mula sa subchondral bone sa mga comminuted intra-articular fractures.
plate migration	Rare	Bihirang kaso ng proximal plate migration na iniulat sa mga pediatric distal radius fractures.

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