

Hemiarthroplasty para sa hip fracture

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 45 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
—	—	—

Bakit iminungkahi ang operasyong ito

Ang hemiarthroplasty ay nangangahulugang pagpapalit ng bahaging bola ng iyong hip joint ng isang artificial implant, habang pinapanatili ang iyong sariling socket. Ang operasyong ito ay karaniwang inaalok pagkatapos ng bali sa balakang sa itaas na bahagi ng buto sa hita, kung saan ang bali ay naalis sa puwesto.

Dahil ang hip fracture ay isang acute injury, maaaring irekomenda ang surgery agad-agad sa halip na pagkatapos ng pagsubok sa non-operative care. Ang layunin ay tulungan kang maibalik ang function sa lalong madaling panahon, na may minimal na sakit o komplikasyon. Gumagamit kami ng cemented implant, na nangangahulugang ang artificial part ay itinatali sa buto gamit ang medical cement. Ang mga cemented implant ay nauugnay sa mas kaunting mga huling bali sa paligid ng implant at mas kaunting pag-uulit ng operasyon kaysa sa mga implant na itinatali nang walang cement. Tatalakayin namin ang mga opsyon sa iyo at magpapasya nang magkasama sa planong angkop sa iyong kalusugan at sa iyong mga layunin.

Bago ang operasyon

Dahil ang bali sa balakang ay nangangailangan ng agarang operasyon, mabilis na isinasagawa ang paghahandang ito. Hindi ka maaaring kumain o uminom sa loob ng pitong oras bago ang operasyon. Humihingi kami ng pitong oras sa halip na anim upang maaaring mapabilis ang iyong operasyon kung maagang

matapos ang listahan sa theatre. Sasabihin sa iyo ng iyong surgeon kung alin sa iyong mga regular na gamot ang dapat itigil at kung kailan. Magdala ng nakasulat na listahan ng lahat ng iyong iniinom, kabilang ang anumang blood thinners. Nasa ospital ka na, at inihahanda ka namin para sa operasyon kapag ikaw ay medikal nang handa, karaniwan sa loob ng isa o dalawang araw mula sa pinsala. Ang imaging tulad ng X-ray, at kung minsan ay MRI o ultrasound scan, ay ginagamit upang planuhin ang operasyon. Kung mayroon kang iba pang kondisyong medikal, maaaring kailanganin mo ng mga blood test o pagsusuri kasama ang anaesthetist bago ang operasyon.

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, ang doktor na magpapatulog sa inyo at magpapanatili ng inyong kaligtasan habang isinasagawa ang operasyon. Ang operasyong ito ay ginagawa sa ilalim ng general anaesthetic. Minsan ay nagdaragdag ng regional nerve block para sa pagbawas ng sakit pagkatapos ng operasyon; tatalakayin ito ng anaesthetist sa inyo sa araw na iyon. Pagkatapos ay dadalhin kayo sa operating theatre, kung saan isasagawa ang operasyon.

Kapag natapos na ito, magigising kayo sa recovery area. Babantayan kayo ng mga nurse habang nawawala ang bisa ng anaesthetic. Kapag stable na kayo, maaaring ilipat kayo sa ward o pauuwiin na, depende sa procedure at kung paano ang takbo ng inyong paggaling.

Ano ang kinapapalooban ng operasyon

Ang hemiarthroplasty ay pinapalitan ang bahaging bola ng iyong hip joint ng isang artificial implant. Ang iyong sariling socket ay hinahayaang manatili sa pwesto. Ang siruhano ay gumagawa sa pamamagitan ng isang hiwa sa gilid o likod ng iyong balakang. Dalawang approach ang karaniwang ginagamit, at ang pagpili ay nakadepende sa iyong fracture at sa iyong kalusugan.

Kapag nakabukas na ang balakang, tatanggalin ng siruhano ang nabasag na bola mula sa itaas ng iyong thigh bone. Inihahanda ang hollow channel sa loob ng buto, at isang metal stem ang inilalagay dito. Ang stem ay inaayos gamit ang medical cement, na tumitigas nang husto sa loob ng buto sa loob ng ilang minuto. Isang bagong metal ball ang ikinakabit sa itaas ng stem at nakapwesto kung saan dating naroon ang iyong sariling bola, na gumagalaw nang swabe laban sa iyong sariling socket. Pagkatapos ay aayusin ng siruhano ang mga soft tissue sa paligid ng joint, ibabalik ang capsule, ang sleeve ng tissue na bumabalot sa balakang. Ang pagbabalik ng sleeve na ito ay tumutulong upang mapanatili ang bagong bola sa loob ng socket pagkatapos.

Ang hiwa ay isinasara gamit ang mga tahi, at isang dressing ang tumatakip sa sugat. Ang dressing ay mananatili nang mga 10 araw; ipinapaliwanag sa seksyong 'After the operation' ang mga susunod na mangyayari.

Pagkatapos ng operasyon

Para sa unang isa o dalawang araw, magpapahinga kayo sa isang recovery ward kung saan susuriin ng mga nars ang inyong sakit, ang inyong sugat at ang inyong balakang. Ang pagpapagaling sa sakit ay itatapat sa inyong pangangailangan; sabihin sa mga nars kung ano ang inyong nararamdaman at aayusin nila ito. Magkakaroon kayo ng dressing sa hiwa sa inyong balakang. Pananatilihin namin ang dressing sa loob ng humigit-kumulang 10 araw; pakiusap na huwag itong tanggalin bago ang panahong iyon maliban kung sinabi namin sa inyo. Papalitan o tatanggalin namin ito kapag nakita namin kayo. Isang physiotherapist ang tutulong sa inyo na bumangon at lumakad, na karaniwang magsisimula agad pagkatapos ng operasyon, gamit ang frame o crutches kung kailangan ninyo ang mga ito. Hindi ninyo kakailanganin ng brace o sling. Dapat may kasama kayo sa unang 24 oras pagkauwi ninyo sa bahay. Sasabihin sa inyo ng inyong team kung gaano katagal kayo malamang na mananatili sa ospital.

Paggaling

Sa mga unang araw pagkatapos ng operasyon, sasakit ang iyong balakang at maaaring mamaga ang paligid ng hiwa. Normal na bahagi ito ng paggaling. Ang gamot sa sakit ay iaadjust para sa iyo, kaya sabihin sa iyong mga nurse kung ano ang iyong nararamdaman. Ang pagpapahinga, dahan-dahang paggalaw, at pag-inom ng iyong gamot ayon sa itinuro ay magpapabawas sa discomfort. Ang pananakit ay karaniwang unti-unting humuhupa habang lumilipas ang mga araw.

Isang physiotherapist ang gagabay sa iyong paggaling. Magsisimula kang maglakad agad pagkatapos ng operasyon, gamit ang frame o crutches kung kinakailangan. Ang iyong mga ehersisyo ay magpapalakas at magpapagalaw muli sa iyong balakang. Tuturuan ka kung paano uupo, tatayo, at gagalaw sa mga paraang poprotekta sa iyong bagong balakang habang ito ay gumagaling. Sa bahay, maaari kang gumalaw ayon sa iyong kakayahan, sinusunod ang planong ibinigay ng iyong team. Hindi mo kakailanganin ng brace o sling.

Habang humuhupa ang pamamaga at bumabalik ang paggalaw, nagiging mas madali ang mga pang-araw-araw na gawain. Mas mapapabigat mo ang pagtapak gamit ang binti habang lumalakas ito. Kapag pinayagan ka na ng iyong surgeon na magmaneho, maaari ka nang bumalik sa kalsada; tingnan ang aming gabay sa pagmamaneho pagkatapos ng operasyon para sa mga panuntunang dapat sundin. Matulog nang nakatihaya o sa panig na hindi naoperahan, alinman ang komportable para sa iyo.

Ang paggaling ay nag-iiba sa bawat tao. Maaaring magkaiba ang iyong timeline, at gagabayan ka ng iyong surgeon at physiotherapist sa prosesong ito.

Ano ang maaaring maging problema

Karamihan sa mga pasyente ay nagiging 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.

Minsan, ang buto sa paligid ng bagong implant ay maaaring mag-crack. Maaari itong mangyari habang isinasagawa ang operasyon o sa kalaunan. Makakaramdam kayo ng bigla at matalas na sakit sa inyong hita o

singit, na madalas ay may kasamang bagong hirap sa paglalagay ng bigat sa binti na iyon. Kung mangyari ito, makipag-ugnayan agad sa klinika o pumunta sa emergency department.

Ang bagong ball ay paminsan-minsang maaaring madulas palabas ng socket nito. Maaari kayong makapansin ng biglaang sakit, ang inyong binti ay mukhang mas maikli o nakapihit palabas, at hindi maigalaw ang balakang. Nangangailangan ito ng urgent na atensyon, kaya pumunta sa emergency department. May ilang mga bagay na nagpapataas ng panganib na ito, kabilang ang mga problema sa memorya at pag-iisip gaya ng dementia. Kung kayo o ang isang miyembro ng pamilya ay makapansin na lumalala ang pagkalito pagkatapos ng operasyon, ipaalam ito sa inyong team.

Ang ilang mga panganib ay may kaugnayan sa inyong pangkalahatang kalusugan sa halip na sa balakang mismo. Ang dementia ay nauugnay sa mas maraming komplikasyon pagkatapos ng operasyong ito, kabilang ang mas mataas na pagkakataon na bumalik sa ospital sa mga unang linggo at buwan. Ang mas matagal na mga operasyon ay nauugnay din sa mas mataas na panganib, na isa sa mga dahilan kung bakit pinapanatili ng team na mabilis ang daloy ng mga bagay-bagay. Kung kayo ay may dementia, sabihin ito sa inyong team bago ang operasyon upang makapagplano sila ng karagdagang suporta para sa inyo.

Bihira, ang implant ay maaaring mangailangan ng isa pang operasyon upang ayusin o palitan ito. Ang mga babalang senyales ay kinabibilangan ng sakit na bumabalik pagkatapos ng mahabang panahon ng pagbuti, pakiramdam na bumibigay ang balakang, o bagong problema sa paglalakad. Banggitin ito sa inyong susunod na review, o tumawag sa klinika nang mas maaga kung matindi ang sakit.

Mahalaga ang paraan kung paano ikinakabit ang implant. Ang mga implant na ikinakabit gamit ang semento ay nauugnay sa mas kaunting mga fracture sa paligid ng implant at mas kaunting pag-uulit ng operasyon kaysa sa mga ikinakabit nang walang semento, kaya naman gumagamit kami ng cemented implant dito.

Ang mga routine na blood test pagkatapos ng operasyong ito ay bihirang magpabago sa inyong pangangalaga, kaya huwag mabahala kung mas kaunting test ang iniutos kaysa sa inyong inaasahan.

Ang table ng mga komplikasyon sa pahinang ito ay naglilista ng mga tipikal na rate kung gusto 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 nagiging mas mapula, mas mainit, o nagsisimulang maglabas ng likido. Tumawag sa amin kung ang inyong sakit ay patuloy na lumalala sa halip na humupa, o kung ang inyong binti (calf) ay namamagâ o maselan kapag hinahawakan. Pumunta sa emergency kung kayo ay nahihirapang huminga, dahil maaari itong maging senyales ng clot na naglakbay patungo sa mga бага. Pumunta sa emergency kung ang inyong binti ay biglang namamanhid, o hindi ninyo ito maigalaw. Pumunta agad sa emergency para sa biglaan at matalas na sakit sa hita o singit na may kasamang bagong problema sa paglalagay ng bigat sa binti, o biglaang sakit sa balakang na may binting mukhang mas maikli o nakapihit palabas.

Hemiarthroplasty para sa hip fracture

Mga rate ng komplikasyon mula sa mga nakapublikasyong literatura

Pinagsama mula sa 45 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
periprosthetic fracture	10.3-14.7%	Intraoperative incidence para sa bipolar/uncemented prostheses; ang cemented fixation ay nauugnay sa mas mababang panganib kumpara sa uncemented.
dislocation	—	Ang mga rate ay mas mataas para sa Thompson hemiarthroplasties at total hip arthroplasty kumpara sa cemented hemiarthroplasty; ang dementia ay isang risk factor.
mortality (30-day)	5%	Iniulat sa isang single-center series ng 857 pasyenteng sumailalim sa uncemented hemiarthroplasty.
mortality (1-year)	—	Ang cemented hemiarthroplasty ay nag-aalok ng pinahusay na 1-year mortality rates kumpara sa noncemented hemiarthroplasty; ang dementia ay nauugnay sa mas mataas na 1-year mortality.
revision surgery	—	Ang cemented hemiarthroplasty ay nauugnay sa mas mababang panganib ng reoperation hanggang limang taon kumpara sa uncemented; ang mga press-fit stem ay mas malamang na magresulta sa mga repeat procedure.
functional outcome decline	—	Ang mga functional outcome ay may tendensiyang maging mas mababa sa mga pasyenteng ginamot ng cementless hemiarthroplasty kumpara sa cemented; ang mga Harris hip score ay signipikanteng mas mataas sa mga cemented group.
readmission	—	Ang dementia ay nauugnay sa mas mataas na 30- at 90-day readmission rates pagkatapos ng hemiarthroplasty para sa femoral neck fracture.
major complications	—	Ang dementia ay nauugnay sa pagtaas ng major complications pagkatapos ng hemiarthroplasty para sa femoral neck fracture.

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