

Knee arthroscopy

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 knee arthroscopy ay isang keyhole surgery. Tinitingnan ng surgeon ang loob ng iyong tuhod sa pamamagitan ng maliliit na hiwa gamit ang isang manipis na camera, at maaaring gamutin ang mga problemang matatagpuan doon. Karaniwan namin itong iminumungkahi para sa mga taong may pamamaga, locking, catching o ang pagbibigay ng tuhod (giving way), kapag ang pagsusuri at plain x-rays ay nagtuturo sa isang sanhi sa loob ng joint. Ang MRI scan ay hindi laging kinakailangan bago ang operasyong ito. Para sa wear-and-tear arthritis, maaari namin itong irekomenda pagkatapos ng 3 buwan ng exercise therapy na hindi nakapagpahupa ng iyong mga sintomas. Layunin ng operasyon na maibsan ang sakit at mapabuti ang paggalaw at function ng iyong tuhod.

Bago ang operasyon

Bago ang iyong operasyon, kailangan mong itigil ang pagkain at pag-inom sa loob ng pitong oras. Humihingi kami ng pitong oras sa halip na anim upang maaari ka naming mauna kung maagang matapos ang listahan sa theatre. Sasabihin sa iyo ng iyong surgeon kung aling mga gamot ang dapat itigil at kailan, kaya magdala ng nakasulat na listahan ng lahat ng iyong iniinom. Mag-ayos ng taong maghahatid sa iyo pauwi pagkatapos, dahil hindi ka magiging nasa kondisyong magmaneho. Magsuot ng maluwag at komportableng damit sa araw na

iyon. Ang imaging tulad ng mga x-ray o MRI scan ay nakatutulong sa pagpapalano ng operasyon, at mayroon na kami ng mga ito mula sa iyong assessment. Kung mayroon kang iba pang kondisyong medikal, maaaring kailanganin mo ng mga blood test o review 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. Makikilala mo ang anaesthetist, na siyang mamamahala sa iyong anaesthetic at pain relief habang isinasagawa ang operasyon. 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.

Kapag tapos na ang operasyon, magiging ka sa recovery area. Babantayan ka ng mga nurse doon habang nawawala ang bisa ng anaesthetic. Kapag stable ka na, maaaring dalhin ka sa ward o pauwiin na, depende sa procedure at sa iyong recovery. Maraming tao ang nakakauwi sa mismong araw na iyon.

Ano ang kinapapalooban ng operasyon

Ang knee arthroscopy ay isang keyhole surgery. Gagawa ang iyong surgeon ng dalawa o tatlong maliliit na hiwa, bawat isa ay humigit-kumulang 1 cm, sa paligid ng harap ng tuhod. Sa isang hiwa ipapasok ang isang manipis na camera na nagpapakita ng loob ng joint sa isang screen. Ang ibang mga hiwa ay nagsisilbing daanan para sa mga manipis na instrumento. Ang ilang mga problema ay nasa likod ng tuhod, at maaaring kailanganin ang isa pang maliit na hiwa doon upang maabot ang mga ito.

Ang mangyayari sa loob ay depende sa kung ano ang sanhi ng iyong mga sintomas. Ang mga maluwag na piraso ng cartilage o buto na nagiging sanhi ng pag-lock o pag-catch ng tuhod ay maaaring tanggalin. Ang isang punit na meniscus, ang rubbery pad na nagsisilbing cushion ng tuhod, ay maaaring trim-in upang magkaroon ng makinis at stable na gilid. Ang gasgas o nagbabakbak na cartilage sa mga joint surface ay maaaring linisin gamit ang isang maliit na shaving instrument. Kung ang pinsala sa cartilage ay abot na sa buto, maaaring gumawa ang iyong surgeon ng maliliit na butas sa surface ng butong iyon upang ito ay dumugo. Ang dugo ay bubuo ng clot na unti-unting magiging patch ng bago at mas makinis na tissue, isang proseso na tumatagal ng humigit-kumulang 8 linggo. Ang tuhod ay binabanlawan din ng fluid habang isinasagawa ang operasyon, na naghuhugas sa mga maluwag na debris at irritated tissue.

Maliit lamang ang mga hiwa, kaya isinasara ang mga ito gamit ang simpleng mga tahi o strips at tinatakpan ng dressing. Dahil maliliit ang mga hiwa, walang malalaking sugat na kailangang gumaling. Karamihan sa mga tao ay wala nang restriction sa mga aktibidad na may kaugnayan sa tuhod 4 na linggo pagkatapos ng arthroscopy, at ang operasyon ay ginagawa bilang day surgery para sa maraming tao. Ipapaalam sa iyo ng iyong surgeon kung ano ang natagpuan sa loob ng tuhod at kung ano ang ginamot, na makakatulong sa paggabay sa iyong recovery plan.

Pagkatapos ng operasyon

Magiging ka sa recovery area, kung saan babantayan ka ng mga nurse habang nawawala ang bisa ng anaesthetic. Ang iyong tuhod ay magkakaroon ng dressing sa ibabaw ng maliliit na hiwa, at pananatilihin 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 namin. May nakaplano nang pain relief para sa iyo bago ka umalis, at ipapaliwanag ng iyong team kung ano ang dapat inumin at kailan. Karamihan sa mga tao ay nakakalakad sa mismong araw na iyon sa tulong ng nursing staff. Dapat may kasama ka sa unang 24 oras pagkatapos mong makauwi. Sasabihin sa iyo ng iyong team kung uuwi ka sa mismong araw o mananatili ng isang gabi sa ospital.

Paggaling

Ang iyong tuhod ay magiging masakit at mamamaga sa unang ilang araw. Ang pamamaga ay karaniwang nasa pinakamataas na antas sa simula at pagkatapos ay huhupa sa mga sumunod na linggo. Nakakatulong ang pagpapanatiling nakataas ng iyong tuhod kapag ikaw ay nakaupo o nakahiga, at ang mga ice pack ay nagpapabawas ng discomfort. Inumin ang pain relief na inireseta ng iyong team bago ka lumabas ng ospital, dahil ang nakaplano na pain relief ay mas epektibo kaysa sa paghihintay na lumala ang sakit.

Karamihan sa mga tao ay naglalakad sa mismong araw ng operasyon. Gagabayan ka ng iyong physiotherapist sa mga ehersisyo na nagbabalik ng paggalaw at nagpapalakas ng mga kalamnan sa hita na sumusuporta sa tuhod. Mas mahalaga ang paggawa nito nang paunti-unti ngunit madalas kaysa sa paggawa nito nang mabigat. Maaari kang gumalaw sa loob ng bahay ayon sa iyong kakayahan, at maraming tao ang nakakagawa ng mga magagaan na pang-araw-araw na gawain sa loob ng ilang araw. Iwasan ang pagbubuhat ng mabibigat, pag-squat, at sports hanggang sa payagan ka ng iyong surgeon at physiotherapist.

Ang mga maliliit na hiwa ay mabilis gumaling, at ang dressing ay mananatili nang mga 10 araw hanggang sa suriin namin ito. Habang humuhupa ang pamamaga, mas magiging madali ang pagbaluktot at pagtuwid. Kapag nakakalakad ka na nang matatag at kontrolado na ang iyong tuhod, maaari ka nang bumalik sa mga normal na aktibidad nang paunti-unti. Maaari nang magmaneho kapag hindi ka na gumagamit ng matatapang na pain medication at kaya mo nang rumesponde sa isang emergency stop; tingnan ang aming gabay sa pagmamaneho pagkatapos ng surgery para sa mga detalye na naaangkop sa iyo.

Ang paggaling ay nag-iiba sa bawat tao. Ang ilang tuhod ay humuhupa sa loob ng ilang linggo, ang iba naman ay mas matagal. Gagabayan ng iyong surgeon at physiotherapist ang iyong timeline sa bawat review.

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 impeksyon ang problemang pinakamadalas makita pagkatapos ng operasyong ito. Ang balat sa paligid ng maliliit na hiwa ay maaaring maging pula, mainit at maselan, at ang pamumula ay maaaring kumalat mula sa sugat. Maaari kayong makapansin ng likido o nana na lumalabas mula sa hiwa, o makaramdam ng lagnat. Ang mga simpleng painkiller ay maaaring hindi makapagpahupa ng malalim at tumitibok na sakit. Ipaalam agad sa klinika kung makikita ninyo ang alinman sa mga palatandaang ito sa halip na maghintay para sa inyong susunod na bisita.

Ang blood clot (pamumuo ng dugo) sa binti ang isa pang problemang binabantayan namin. Karaniwan itong lumalabas bilang biglaang pamamaga at pagiging maselan sa calf (binti), madalas sa isang binti kaysa sa isa. Ang calf ay maaaring makaramdam ng init o magmukhang mas pula kaysa sa dati. Ang ilang clot ay walang anumang sintomas, kaya naman tinatalakay namin ang panganib na ito sa inyo bago ang operasyon at gumagawa ng mga hakbang upang mabawasan ito. Kung magkaroon kayo ng namamagang, masakit na calf, tumawag sa klinika sa mismong araw na iyon. Kung kayo ay mahirapang huminga o may pananakit ng dibdib, pumunta agad sa emergency department.

Ang mga nerve (nerbiyos) malapit sa tuhod ay paminsan-minsang naiirita habang isinasagawa ang keyhole surgery. Maaari itong maramdaman bilang pamamanhid, pangigingilig, o isang bahagi ng balat na nawalan ng pakiramdam. Karamihan sa mga ito ay nawawala, ngunit banggitin ang anumang pamamanhid o pangigingilig sa inyong review upang mabantayan namin ito.

Ang tuhod ay maaaring paminsan-minsang tumigas nang higit pa sa inaasahan pagkatapos ng surgery. Ang pagbaluktot o pagtuwid ay maaaring manatiling mahirap kahit humupa na ang pamamaga, at maaari kayong makaramdam ng tila may sumasabit o pagkiskis (grinding sensation). Ipagpatuloy ang inyong mga physiotherapy exercise at sabihan ang inyong physiotherapist o surgeon kung hindi lumuluwag ang tuhod.

Ang mga problema sa sugat, gaya ng hiwa na patuloy na naglalabas ng likido o hindi nagsasara, ay hindi karaniwan ngunit mahalagang maagapan. Banggitin ang anumang hindi pangkaraniwan tungkol sa mga hiwa kapag sinuri namin ang dressing pagkalipas ng humigit-kumulang 10 araw.

Ang table ng mga komplikasyon 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 pagkatapos ng operasyong ito ay hindi karaniwan, ngunit may ilang nangangailangan ng mabilis na atensyon. Tumawag sa amin kung ikaw ay may lagnat, tumitinding pamumula o may lumalabas na likido mula sa mga hiwa, o biglaang matinding sakit sa iyong tuhod. Tumawag sa amin sa mismong araw na iyon kung ang iyong binti (calf) ay namamagâ at masakit. Pumunta sa emergency kung ikaw ay nahihirapang huminga o may pananakit ng dibdib. Pumunta sa emergency kung mawalan ka ng pakiramdam sa iyong binti o hindi mo ito maigalaw. Kung may nararamdamang mali at hindi ka sigurado, tumawag sa amin kaysa maghintay para sa iyong susunod na pagbisita.

Knee arthroscopy

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
pangkalahatang mga komplikasyon	0.6%	Batay sa apat na malalaking serye na may pinagsamang kabuuan na 191,584 na arthroscopic knee procedure; ang mga mas bagong ulat ay karaniwang nagsasabi ng mga rate na mas mababa sa 1%.
impeksyon	—	Ang impeksyon ang pinakakaraniwang komplikasyon sa data ng American Board of Orthopaedic Surgery (2003-2009); ang panganib ay tumataas dahil sa morbid obesity, paggamit ng tabako, diabetes, at mga intra-articular corticosteroid injection sa loob ng 4 na linggo bago ang operasyon.
thromboembolism	0.34%	Ang mga symptomatic VTE ay bihira at madalang mangyari sa kawalan ng routine chemoprophylaxis; ang mga silent DVT rate ay mas mataas (hanggang 14.9% sa venography).
neurovascular injury	—	Ang mga neurovascular complication ay kabilang sa pinakaseryoso at pinakamalala; ang mga saphenous at peroneal nerve injury ay naiuulat ngunit ang dalas nito ay nabawasan gamit ang mga all-inside technique.
mga isyu sa paghilom ng sugat	—	Ang delayed portal-tract wound healing ay may malakas na kaugnayan sa post-operative sub-acute at chronic knee pain.
readmission	0.92%	Rate ng mga unplanned readmission sa loob ng 30 araw ng mga knee arthroscopic procedure, kung saan ang mga wound-related complication ang pinakakaraniwang sanhi.

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