

Ön kol terimi üst ekstremitenin dirsek ve el bileği arasında yer alan kısmı için kullanılır. Bu seviyede radius ve ulna isminde iki adet uzun kemik, elin ve el bileğinin fonksiyonlarından sorumlu kaslar ve tendonlar, bu yapıların uyarılmasını sağlayan önemli sinir ve besleyici damarlar bulunur.

Ağır ön kol travmalarında tedavi planlaması üç aşamada değerlendirilir. Bunlar, hastanın hayatını tehdit edebilen durumun normalleştirilmesini, sonra uzvun kurtarılmasını ve en sonunda uzuv fonksiyonunun yeniden kazandırılmasını içerir.

Hasta yaralanmanın ardından yeterli donanımın olduğu tecrübeli bir el cerrahisi merkezine transferi yapılmalı ve bekletilmeden acil tedavisine başlanmalıdır.

Acil başvuru sırasında hastanın genel durumunda sorun olmadığı takdirde uzuv değerlendirilmesine geçilir. Uzvun kanlanması, hareketi ve duyusu, kemik ve eklem yaralanmaları değerlendirilir.

Hastanın acilde açık yaralarının bakımı, uygun biçimde pansumanı ve geçici tespiti yapılır. Mutlaka tetanoz ve antibiyotik profilaksisi yapılmalıdır. Hasta uygun şartlar altında ameliyata alınarak gerekli olan kemik ve eklem tespiti, tendon, damar ve sinir onarımları yapılmalıdır. Kırıkları ve çıkıkları uygun dizilim sağlandıktan sonra tel, plak veya çivilerle tespit edilir. Tendonlar ve kaslar uygun cerrahi tekniklere uygun olarak onarılır. Damar ve sinir yapıları doğru mikrocerrahi teknikler ile onarılır. Eğer kapanmayacak büyüklükte doku kaybı mevcut ise vücudun başka yerinden doku nakli gerçekleştirilir.

Yaralanmanın ciddiyetine göre hastanede yatış süresi değişkenlik gösterebilir. Bu hastaların tedavi sürecinde ikincil cerrahiler ve revizyon müdahaleleri çoğu zaman gereklidir. Uzun bir takip ve tedavi süreci gerektiren bu ağır yaralanmalarda hareket kaybının en az seviyede olması için tecrübeli bir fizik tedavi ve rehabilitasyon ekibinin kontrolünde tedaviye devam edilir.

Bu hastaların tanı, tedavi ve rehabilitasyon sürecinin yönetiminin merkezinde tecrübeli el, üst ekstremita ve mikrocerrahi uzmanı olmalıdır.

