

Patient Education & Instruction File: Dorsal Wrist Ganglion Excision

Mohammed Al-Dossary Hospital – Alkhobar, General Surgery Department

What is a Dorsal Wrist Ganglion?

A dorsal wrist ganglion is a benign, fluid-filled cyst that develops on the back of the wrist. It may vary in size, sometimes causing discomfort, pain, or limitation of wrist movement.

Purpose of Excision

- Relieve pain or discomfort
 - Restore normal wrist function
 - Cosmetic reasons
 - Rule out rare malignancy
-

Why this procedure is performed

- Persistent or painful cyst
 - Limited wrist movement
 - Cosmetic concern
 - Rare suspicion of malignancy
-

Procedure Details

- **Anesthesia:** Local anesthesia
- **Technique:** A small incision is made over the cyst; the cyst and its stalk are completely removed, then the wound is closed with sutures.
- **Duration:** 20–40 minutes
- **Goal:** To remove the cyst completely and restore wrist comfort and mobility.

Some surgeons may request an ultrasound before the procedure to assess cyst depth or attachment. Large, deep, or recurrent cysts may require general anesthesia.

Preoperative Preparation

- No fasting required for local anesthesia cases.
 - Arrive at the hospital **at the time advised by your surgeon** (no need for 8-hour prior admission).
 - Make sure there is no active infection or skin lesion on the wrist.
-

Pros and Cons

Pros:

- Outpatient procedure
- Minimal postoperative pain
- Very low recurrence rate if fully excised

Cons:

- Mild swelling or bruising
 - Rare infection or bleeding
 - Small scar
 - Rare recurrence
-

Postoperative Expectations

Immediately after surgery:

- Mild pain controlled with oral painkillers (Paracetamol).
- Dressing applied over the wound (waterproof – you can take showers safely).
- Sometimes, a small drain tube may be placed to prevent fluid collection; it will be removed after 3–5 days.

During the first week:

- Keep the area clean and dry.
- Elevate the hand above heart level to reduce swelling.
- Avoid heavy wrist movement or lifting.
- Pain may be more noticeable during the first night — take your pain medication as prescribed.

Sutures:

- Some cases require sutures, which will be removed after 10–14 days.

Possible Complications

- Infection: 1–3 %
 - Bleeding or bruising: 1–2 %
 - Recurrence: 5–10 %
 - Temporary wrist stiffness or discomfort
-

Follow-up Plan

- Follow-up visit in **7–10 days** for wound check and suture removal if needed.
 - Contact your surgeon if you notice redness, pus, foul odor, bleeding, or severe pain.
-

When to Call Your Doctor or Visit the ER

- Persistent bleeding or discharge
 - Fever or spreading redness
 - Severe pain not relieved by medication
 - Loss of wrist or finger movement
-

Reassurance

This procedure is simple, safe, and commonly performed under local anesthesia. Mild discomfort or swelling during the first few days is normal and temporary. With proper care and follow-up, most patients recover fully and return to normal activities within two weeks.

Hospital Footer

This education file is issued by **Mohammed Al-Dossary Hospital – Alkhobar, General Surgery Department.**

ملف تثقيف وتعليم المريض: استئصال كيس زلالي من ظهر الرسغ
مستشفى محمد الدوسري - الخبر، قسم الجراحة العامة

ما هو الكيس الزلالي في ظهر الرسغ؟

الكيس الزلالي هو كيس حميد مملوء بسائل يتكون على ظهر مفصل الرسغ. قد يختلف في الحجم، وأحياناً يسبب ألماً أو انزعاجاً أو محدودية في حركة اليد.

أسباب إجراء العملية

- استمرار الألم أو الانزعاج
 - ضعف أو صعوبة في حركة الرسغ
 - تورم أو التهاب
 - في حالات نادرة لاستبعاد وجود ورم غير حميد
-

تفاصيل العملية

- نوع التخدير: تخدير موضعي
- طريقة الإجراء: يتم عمل فتحة صغيرة فوق الكيس، واستئصاله بالكامل مع جذره، ثم إغلاق الجرح بالغرز.
- المدة: من 20 إلى 40 دقيقة تقريباً
- الهدف: إزالة الكيس كاملاً لتقليل فرصة عودته وتحسين وظيفة الرسغ.

في بعض الحالات قد يطلب الطبيب أشعة صوتية على الرسغ لتحديد عمق الكيس أو اتصاله بالمفصل، وفي الحالات الكبيرة أو العميقة أو المتكررة قد تجرى العملية تحت تخدير عام.

التحضير قبل العملية

- لا حاجة للصيام في الحالات التخدير الموضعي
 - يُطلب من المريض الحضور في الوقت المحدد من قبل الجراح (ولا حاجة للحضور قبل 8 ساعات)
 - التأكد من عدم وجود التهابات أو جروح نشطة في المنطقة.
-

المميزات والمضاعفات المحتملة

المميزات:

- إجراء بسيط وخارج المستشفى
- ألم خفيف بعد العملية
- احتمال عودة الكيس قليل جداً إذا أزيل بالكامل

المضاعفات النادرة:

- تورم أو كدمات بسيطة
 - التهابات أو نزف بسيط
 - ندبة صغيرة مكان الجرح
 - عودة الكليس في نسبة بسيطة من الحالات
-

ما بعد العملية

فوراً بعد العملية

- الألم خفيف يمكن السيطرة عليه بمسكن مثل الباراسيتامول
- يتم وضع ضماد صغير مقاوم للتآكل يمكن إزالته خلال 3-5 أيام
- أحياناً يترك أنبوب صغير (درنقة) لتصريف السوائل ويزال خلال 3-5 أيام

خلال الأسبوع الأول:

- رفع اليد فوق مستوى القلب لتقليل التورم
- المحافظة على نظافة وجفاف الجرح
- تجنب الأعمال الشاقة أو حمل الأشياء الثقيلة لمدة أسبوعين
- قد يزداد الألم في الليلة الأولى فقط وهو مؤقت، ويمكن التحكم به بالمسكنات

الغرز:

- في بعض الحالات توضع غرز وتزال بعد 10 إلى 14 يوماً
-

المضاعفات المحتملة

- % التهاب الجرح بنسبة 1-3
 - % نزيف أو كدمات بنسبة 1-2
 - % عودة الكليس بنسبة 5-10
 - ينس مؤقت في الرسع
-

المتابعة

- مراجعة بعد 7-10 أيام لفحص الجرح وإزالة الغرز إن وجدت
 - التواصل مع الطبيب في حال ظهور إفرازات ذات رائحة كريهة أو احمرار أو ألم شديد أو نزف
-

متى تتصل بطبيبك أو تراجع الطوارئ

- نزيف مستمر أو إفراز صديدي
 - حرارة مرتفعة أو احمرار متزايد
 - ألم شديد لا يخف مع الدواء
 - صعوبة أو ضعف في حركة اليد أو الأصابع
-

للطمأنينة

العملية بسيطة وآمنة، وغالباً ما تُجرى تحت تخدير موضعي. الألم والتورم البسيط خلال الأيام الأولى طبيعي ومؤقت، ومع العناية الجيدة ومتابعة الطبيب يتم الشفاء الكامل خلال أسبوعين بإذن الله.