

ਉਂਗਲੀ ਦੀ ਸਰਜਰੀ

ਉਂਗਲੀ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬੱਡੀ ਟੇਪਿੰਗ, ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਰਗਰਮੀ ਨਾਲ ਹਿਲਜੁਲ ਕਰਨਾ।

Kieran Hirpara © ① ② ③ 4.0



ਇਹ ਪੰਨਾ ਮਸ਼ੀਨ ਦੁਆਰਾ ਅਨੁਵਾਦ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਹਾਲੇ ਤੱਕ ਕਿਸੇ ਡਾਕਟਰ ਦੁਆਰਾ ਜਾਂਚਿਆ ਨਹੀਂ ਗਿਆ। **ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਸੰਸਕਰਣ** ਹੀ ਅਧਿਕਾਰਤ ਹੈ।

ਇਹ ਪ੍ਰੋਟੋਕੋਲ ਤੁਹਾਡੀ ਉਂਗਲੀ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡੀ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਡਾਕਟਰ ਕੀਰਨ ਹਿਰਪਾਰਾ ਨਾਲ ਮਾਟਰ ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਹਸਪਤਾਲ ਰੌਕਹੈਮਪਟਨ ਵਿੱਚ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਇਹ ਤੁਹਾਡੀ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੀਆਂ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਵਿੱਚ ਕੀ ਉਮੀਦ ਕਰਨੀ ਹੈ, ਇਸ ਬਾਰੇ ਦੱਸਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹ ਵਿਭਾਗੀ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਸਪਸ਼ਟ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਉਂਗਲੀ ਅਤੇ ਹੱਥ ਵਿੱਚ ਗਤੀ ਅਤੇ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲਤਾ ਨੂੰ ਵਾਪਸ ਲਿਆਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਆਪਣੀ ਪਹਿਲੀ ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਾ ਜਾਂ ਹੱਥ ਦੀ ਚਿਕਿਤਸਾ ਦੀ ਮਿਲਣੀ ਲਈ ਇਸ ਸਫ਼ੇ ਜਾਂ ਇਸਦੇ PDF ਨੂੰ ਲਿਆਉਂਦੇ ਰਹੋ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਪੁਨਰਵਾਸ਼ਨ ਸੰਚਾਲਿਤ ਰਹੇ; ਤੁਹਾਡਾ ਥੈਰੇਪਿਸਟ ਤੁਹਾਡੇ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੀ ਪ੍ਰਗਤੀ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਯੋਜਨਾ ਨੂੰ ਬਦਲ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡੀ ਘਾਅ ਬਾਰੇ ਕੋਈ ਚਿੰਤਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਕਮਰੇ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ। ਘਾਅ ਦੀ ਤਸਵੀਰ ਲੈ ਕੇ ਇਸਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਲਈ ਇਮੇਲ ਕਰਨਾ ਅਕਸਰ ਫਾਇਦੇਮੰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੀ ਉਮੀਦ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ

ਤੁਹਾਡੇ ਘਾਅ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਕਲਿਨਿਕ ਦੇ ਘਾਅ ਦੇਖਭਾਲ ਵਾਲੇ ਹੱਥ-ਪੱਤਰੇ 'ਤੇ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ। ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਵਿਭਿੰਨ ਅਭਿਆਸ ਤੁਹਾਡੀ ਉਂਗਲ ਅਤੇ ਹੱਥ ਵਿੱਚ ਗਤੀਸ਼ੀਲਤਾ ਵਾਪਸ ਲਿਆਉਣ ਅਤੇ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲਤਾ ਬਹਾਲ ਕਰਨ ਲਈ ਕੇਂਦਰੀ ਮਹੱਤਵ ਰੱਖਦੇ ਹਨ।

ਇੱਕ ਵਾਰ ਤੁਹਾਡਾ ਘਾਅ ਭਰ ਜਾਵੇ, ਤਾਂ ਇਹਨਾਂ ਅਭਿਆਸਾਂ ਨੂੰ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੱਥ 'ਤੇ 20 ਮਿੰਟ ਲਈ ਗਰਮੀ ਲਗਾਓ। ਅਭਿਆਸ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਕਿਸੇ ਵੀ ਸੋਜ ਜਾਂ ਸੋਜਣ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰਨ ਲਈ ਬਰਫ਼ ਲਗਾਓ।

ਇੱਕ ਵਾਰ ਘਾਅ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਭਰ ਜਾਵੇ, ਤਾਂ ਸਕਾਰ ਮਸਾਜ਼ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰੋ: ਕੱਟ ਦੀ ਲਕੀਰ 'ਤੇ ਮਜ਼ਬੂਤ ਗੋਲ ਘੁਮਾਓ। ਸਕਾਰ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਘਾਅ ਦੇਖਭਾਲ ਵਾਲੇ ਹੱਥ-ਪੱਤਰੇ ਨੂੰ ਦੇਖੋ।

ਸੋਜ ਨੂੰ ਨਿਗਰਾਨੀ ਵਿੱਚ ਰੱਖੋ, ਅਤੇ ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਚਿੰਤਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਲਿਨਿਕ ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ ਜਾਂ ਹੱਥ ਦੇ ਥੈਰੇਪਿਸਟ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਉਂਗਲਾਂ ਦੀਆਂ ਸਰਜਰੀਆਂ ਤੋਂ ਠੀਕ ਹੋਣ ਲਈ ਤਿੰਨ ਸਿਧਾਂਤਾਂ 'ਤੇ ਟਿਕਿਆ ਹੈ, ਅਤੇ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਅਭਿਆਸ ਹਰੇਕ ਨੂੰ ਵਿਹਾਰਕ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਲਾਗੂ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਪਹਿਲਾ ਹੈ **ਸੋਜ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਨਾ**: ਲਗਾਤਾਰ ਹੱਥ ਦੀ ਸੋਜ ਨਰਮ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਨੂੰ ਸਖ਼ਤ ਕਰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਟੈਂਡਨਾਂ ਅਤੇ ਜੋੜਾਂ ਦੀ ਗਤੀਸ਼ੀਲਤਾ ਨੂੰ ਸੀਮਿਤ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਉੱਚਾ ਰੱਖਣਾ, ਹਲਕੀ ਗਤੀ ਅਤੇ (ਜਿੱਥੇ ਲੋੜ ਹੋਵੇ) ਰਿਟ੍ਰੋਗ੍ਰੇਡ ਮਸਾਜ਼ ਅਤੇ ਦਬਾਅ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਵਿੱਚ ਪਹਿਲੂ ਹਨ [1]। ਦੂਜਾ ਹੈ **ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ, ਹਲਕੀ ਗਤੀ**: ਉਂਗਲਾਂ ਜਲਦੀ ਸਖ਼ਤ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਇਸ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਖਾਸ ਸਰਜਰੀ ਲਈ ਸੈੱਟ ਕੀਤੇ ਸੀਮਾਵਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਹਿਲਾਉਣਾ (ਜਿਵੇਂ ਹੀ ਤੁਹਾਡਾ ਘਾਅ ਅਤੇ ਸਰਜਰੀ ਇਸ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦਿੰਦਾ ਹੈ) ਛੋਟੇ ਜੋੜਾਂ ਨੂੰ ਨਰਮ ਰੱਖਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਟੈਂਡਨਾਂ

ਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਆਸ-ਪਾਸ ਦੇ ਭਰ ਰਹੇ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਨਾਲ ਚਿਪਕਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਫਿਸਲਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਤੀਜਾ ਹੈ **ਟੈਂਡਨ ਫਿਸਲਣਾ**। ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥ-ਪੱਤਰੇ ਵਿੱਚ ਉਂਗਲਾਂ ਦੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਸਥਿਤੀਆਂ (ਸਿੱਧੀ, ਹੁੱਕ, ਟੇਬਲਟਾਪ ਅਤੇ ਪੂਰਨ ਮੁੱਠੀ) ਬੇਤੁਕੀ ਨਹੀਂ ਹਨ: ਹਰੇਕ ਸਥਿਤੀ ਡੂੰਘੀਆਂ ਅਤੇ ਸਤਹੀ ਉਂਗਲਾਂ ਦੇ ਟੈਂਡਨਾਂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਅਤੇ ਟੈਂਡਨ ਸ਼ੀਥ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਹਿਲਾਉਂਦੀ ਹੈ, ਜੋ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਆਜ਼ਾਦੀ ਨਾਲ ਫਿਸਲਣ ਦਿੰਦਾ ਹੈ [2]। DIP ਅਤੇ PIP ਬਲਾਕਿੰਗ ਅਭਿਆਸ ਇਸੇ ਫਿਸਲਣ ਵਾਲੇ ਜੋੜ ਨੂੰ ਜੋੜ-ਦਰ-ਜੋੜ ਟਾਰਗੇਟ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਥੋੜ੍ਹਾ ਅਤੇ ਅਕਸਰ ਨਿਯਮ ਹੈ: ਦਿਨ ਭਰ ਸਥਿਰ, ਅਕਸਰ, ਹਲਕੀ ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ ਤੁਹਾਡੀ ਠੀਕ ਹੋਣ ਲਈ ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ ਕੀਤੀ ਗਈ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਕਰਦੀ ਹੈ।

ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ ਅਤੇ ਸੀਮਾਵਾਂ

ਦੈਨਿਕ ਕੰਮਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਆਪਣੀ ਦੇਖਭਾਲ, ਖਾਣਾ ਖਾਣਾ, ਕੱਪੜੇ ਪਾਉਣਾ, ਲਿਖਣਾ ਅਤੇ ਟਾਈਪਿੰਗ ਲਈ, ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥ ਦੀ ਹਲਕੀ ਫੰਕਸ਼ਨਲ ਵਰਤੋਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰੋਤਸਾਹਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ (ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਦੀ ਸਲਾਹ ਨਾ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੋਵੇ)। ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ 6 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਤੱਕ, ਚੋਟ ਅਤੇ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ, ਉਠਾਉਣ, ਫੜਨ, ਭਾਰ ਝੱਲਣ ਅਤੇ ਟਕਰਾਅ ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਪੋਸਟ-ਆਪਰੇਟਿਵ ਸਮੀਖਿਆ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ ਅਤੇ ਸੀਮਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਮਾਰਗਦਰਸ਼ਨ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।

ਤੁਹਾਡੇ ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਕ (Physiotherapist) ਲਈ:

ਪ੍ਰਬੰਧਨ

- ਅਭਿਆਸ ਦੇ ਘਾਅ ਦੇਖਭਾਲ ਵੰਡ ਅਨੁਸਾਰ ਘਾਅ ਅਤੇ ਦਾਗ਼ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ; ਜਦੋਂ ਘਾਅ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਭਰ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਦਾਗ਼ ਮਾਲਿਸ਼ (ਕਟਰੇ 'ਤੇ ਮਜ਼ਬੂਤ ਗੋਲ ਘੁਮਾਉਣਾ) ਸ਼ੁਰੂ ਕਰੋ
- ਜਦੋਂ ਘਾਅ ਭਰ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਵਰਕਆਊਟ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੱਥ ਵਿੱਚ 20 ਮਿੰਟ ਲਈ ਗਰਮੀ; ਸੋਜ ਅਤੇ ਸੋਜ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰਨ ਲਈ ਵਰਕਆਊਟਾਂ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਬਰਫ਼
- ਸੋਜ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰੋ; ਜੇਕਰ ਕੋਈ ਚਿੰਤਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਕਮਰਿਆਂ ਜਾਂ ਹੱਥ ਦੇ ਥੈਰੇਪਿਸਟ ਵੱਲ ਵਧਾਓ
- ਜਦੋਂ ਸੋਜ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਠੀਕ ਹੋਣ ਵਿੱਚ ਦੇਰੀ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਓਈਡੀਮਾ ਨਿਯੰਤਰਣ ਪਹਿਲੂ ਹੈ: ਪਹਿਲੀ ਲਾਈਨ ਵਜੋਂ ਉੱਚਾ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਸਰਗਰਮ ਗਤੀ, ਮਿਆਰੀ ਥੈਰੇਪੀ ਦੇ ਨਾਲ ਸਹਾਇਕ ਵਜੋਂ ਰਿਟ੍ਰੋਗਰੇਡ ਮਾਲਿਸ਼, ਕੰਪਰੈਸ਼ਨ ਅਤੇ ਮੈਨੁਅਲ ਓਈਡੀਮਾ ਮੋਬੀਲਾਈਜ਼ੇਸ਼ਨ [1]
- ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਕਾਰਡਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਘਰੇਲੂ ਵਰਕਆਊਟ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ: ਕਲਾਈ ਦੇ ਫਲੈਕਸ਼ਨ/ਐਕਸਟੈਂਸ਼ਨ; ਡਿਸਟਲ ਇੰਟਰਫੈਲੈਂਜੀਅਲ (DIP) ਅਤੇ ਪ੍ਰਾਕਸੀਮਲ ਇੰਟਰਫੈਲੈਂਜੀਅਲ (PIP) ਜੋੜਾਂ ਦਾ ਬਲਾਕਿੰਗ; ਟੈਂਡਨ ਗਲਾਈਡਸ (ਸੀਰੀਜ਼ A ਅਤੇ ਸੀਰੀਜ਼ B)
- ਟੈਂਡਨ ਗਲਾਈਡ ਅਤੇ ਜੋੜ-ਬਲਾਕਿੰਗ ਕ੍ਰਮ ਇਸ ਲਈ ਬਣਾਏ ਗਏ ਹਨ ਕਿ ਫਲੈਕਸਰ ਟੈਂਡਨਾਂ ਦੀ ਅੰਤਰ-ਗਤੀ (differential excursion) ਨੂੰ ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਅਤੇ ਸ਼ੀਥ ਦੇ ਸੰਦਰਭ ਵਿੱਚ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ: ਇੱਕੋ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਦੁਹਰਾਉਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਸਥਿਤੀਆਂ (ਸਿੱਧੀ, ਹੁੱਕ, ਟੇਬਲਟਾਪ, ਫਿਸਟ) ਬਦਲੋ [2]

ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ

- ਦੈਨਿਕ ਕੰਮਾਂ (ਆਪਣੀ ਦੇਖਭਾਲ, ਖਾਣਾ ਖਾਣਾ, ਕੱਪੜੇ ਪਾਉਣਾ, ਲਿਖਣਾ, ਟਾਈਪਿੰਗ) ਲਈ ਹੱਥ ਦੀ ਹਲਕੀ ਫੰਕਸ਼ਨਲ ਵਰਤੋਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰੋਤਸਾਹਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਦੀ ਸਲਾਹ ਨਾ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੋਵੇ
- ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ 6 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਤੱਕ ਕੋਈ ਉਠਾਉਣਾ, ਫੜਨਾ, ਭਾਰ ਝੱਲਣਾ ਜਾਂ ਟਕਰਾਅ ਨਹੀਂ (ਚੋਟ / ਕੀਤੀ ਗਈ ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ)
- ਪੋਸਟ-ਆਪਰੇਟਿਵ ਸਮੀਖਿਆ ਦੌਰਾਨ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ ਅਤੇ ਸੀਮਾਵਾਂ ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ
- ਇਹ ਇੱਕ ਆਮ ਪੋਸਟ-ਆਪਰੇਟਿਵ ਉਂਗਲੀ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਹੈ; ਜਿੱਥੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਆਪਣਾ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਰੇਂਜ, ਗਤੀ ਸੀਮਾਵਾਂ ਜਾਂ ਸਪਲਿੰਟਿੰਗ (ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ ਟੈਂਡਨ ਮੁਰੰਮਤ ਤੋਂ ਬਾਅਦ) ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਉੱਥੇ ਆਪਰੇਸ਼ਨ-ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਹਦਾਇਤਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਾਥਮਿਕਤਾ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ

ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਵੰਡ ਵਿੱਚੋਂ ਵਰਕਆਊਟ ਹਨ, ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਕ ਜਾਂ ਹੱਥ ਦੇ ਥੈਰੇਪਿਸਟ ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਮਾਰਗਦਰਸ਼ਨ ਅਨੁਸਾਰ ਘਰ 'ਤੇ ਜਾਰੀ ਰੱਖੇ ਗਏ ਹਨ।

ਤੁਹਾਡੇ ਅਭਿਆਸ

ਤੁਹਾਡੇ ਪ੍ਰੋਟੋਕੋਲ ਤੋਂ ਬਾਅਦ

ਇਹ ਪ੍ਰੋਟੋਕੋਲ ਕਲਿਨਿਕ ਦੇ ਆਮ ਰਿਕਵਰੀ ਸਲਾਹਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ; ਪੋਸਟ-ਆਪਰੇਟਿਵ ਦਰਦ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ, ਜ਼ਖ਼ਮ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਹੱਥ ਥੈਰੇਪੀ ਦੇ ਮੂਲ ਸਿਧਾਂਤ ਦੇਖੋ। ਇਸ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਆਪਰੇਸ਼ਨਾਂ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ; ਟ੍ਰਿਗਰ ਫਿੰਗਰ ਰਿਲੀਜ਼ ਅਤੇ ਡਿਊਪਾਈਟਰਨ ਫੈਸੀਏਕਟੋਮੀ ਦੇਖੋ।

ਇਹ ਵਰਜਾ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਸਾਰਾਹ ਫੈਰੇਲ, BOccThy, ਅਕ੍ਰੈਡਿਟਿਡ ਹੈਂਡ ਥੈਰੇਪਿਸਟ ਦੇ ਸਹਿਯੋਗ ਨਾਲ ਤਿਆਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ।

ਹਵਾਲੇ

[1] ਮਿਲਰ ਲੇ ਕੇ ਕੇ, ਜੇਰੋਸ਼-ਹੋਰੋਲਡ ਸੀ, ਸ਼ੈਪਸਟੋਨ ਐਲ। ਸਬ-ਐਕਿਊਟ ਹੱਥ ਦੇ ਸੋਜ ਲਈ ਸੋਜ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਤਕਨੀਕਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ੀਲਤਾ: ਇੱਕ ਪ੍ਰਣਾਲੀਬੱਧ ਸਮੀਖਿਆ। J Hand Ther. 2017;30(4):432–446. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28807598/> [2] ਵੇਹਬੇ ਐਮ ਏ, ਹੰਟਰ ਜੇ ਐਮ। ਹੱਥ ਵਿੱਚ ਫਲੈਕਸਰ ਟੈਂਡਨ ਗਲਾਈਡਿੰਗ। ਭਾਗ II। ਡਿਫਰੈਂਸ਼ੀਅਲ ਗਲਾਈਡਿੰਗ। J Hand Surg Am. 1985;10(4):575–579. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/4020073/>