

انگلی کے پور کے پھوڑے سے پپ نکالنا (Drainage of a felon)

اس صفحے کا ترجمہ مشین سے کیا گیا ہے اور ابھی تک کسی ڈاکٹر نے اس کی جانچ نہیں کی۔ انگریزی نسخہ ہی مستند ہے۔

صحت یابی ایک نظر میں۔ 10 شائع شدہ تحقیقات سے یکجا کیا گیا۔ آپ کی اپنی رفتار مختلف ہوگی۔

حتمی نتیجے کا ٹھہراؤ
درد اور طاقت

زیادہ تر روزمرہ کی سرگرمیاں
جسمانی مشقت والا کام، پھیل، جسم

ہلکی ڈیوٹی
ڈیسک کا کام، ڈرائیونگ، روزمرہ کے کام

months 6

گدی کی پوری نرمی اور انگلی کے سرے میں معمول کا احساس واپس آنے میں 6 ماہ تک لگ سکتے ہیں۔ اگر ناخن اٹھایا یا نکالا گیا تھا تو ناخن کو پوری طرح اگنے میں تقریباً 6 ماہ لگتے ہیں۔

months 3

گرفت، جسمانی مشقت والا کام اور ہر وہ چیز جس سے انگلی کے سرے پر بوجھ پڑے، عموماً تقریباً 3 ماہ تک آرام دہ ہو جاتی ہے۔ خود زخم اس سے بہت پہلے بند ہو جاتا ہے۔ رفتار کا تعین انگلی کے سرے کی گدی میں چھوٹے پر ہونے والا درد کرتا ہے۔

weeks 2-6

جب پٹی سنبھالنا آسان ہو جائے تو دفتری کام اکثر چند دنوں میں ممکن ہو جاتا ہے اور زیادہ تر لوگ 2 سے 6 ہفتوں کے اندر ہلکی سرگرمیوں پر واپس آ جاتے ہیں۔ پہلے تقریباً ایک ہفتے تک انگلی کے سرے میں دھڑکتا ہوا درد رہتا ہے اور وہ دباؤ پر حساس رہتا ہے۔

یہ آپریشن کیوں تجویز کیا گیا ہے

ڈاکٹر کیرن ہیرا، جو Mater Private Hospital Rockhampton میں بازو اور ہاتھ کے سرجن (upper-limb surgeon) ہیں، علاج کو اس مرحلے کے مطابق طے کرتے ہیں جس تک آپ کا انفیکشن پہنچ چکا ہے۔ انگلی کے پور کا پھوڑا (felon) انگلی کے سرے کی گدی میں پپ یا سوجن کا جمع ہو جانا ہے۔ شروع میں، جب درد دھڑکنے کے بجائے پھجھن جیسا محسوس ہو، تو صرف اینٹی بائیوٹکس کافی ہو سکتی ہیں۔ جب انگلی کا سراتن جائے اور اس میں دھڑکتا ہوا درد ہو، جو اکثر رات کو بڑھ جاتا ہے، تو پھر اندر کے دباؤ کو ختم کرنا ضروری ہو جاتا ہے۔ چیرا لگا کر پپ نکالنے (incision and drainage) کا آپریشن یہی کرتا ہے: ایک چھوٹا سا چیرا انفیکشن کو باہر نکلنے دیتا ہے اور آپ کی انگلی کے سرے کو خون کی فراہمی پر پڑنے والا دباؤ ختم کرتا ہے۔

مریضوں کو عام طور پر ان کا فیملی ڈاکٹر (GP) ہمارے کلینک بھیجتا ہے: اگر کسی فزوقیو تھراپسٹ نے آپ کو ہم سے ملنے کا مشورہ دیا ہے، تب بھی میڈیکس (Medicare) کی رقم کی واپسی کا حق دار ہونے کے لیے آپ کو اپنے فیملی ڈاکٹر سے ریفرل (referral) لینا ہوگا۔ ہتم آپ کی انگلی کا معائنہ کرتے ہیں، اور ضرورت ہو تو ایکس رے یا اسکین استعمال کیا جاسکتا ہے۔ جب انفیکشن ابتدائی مرحلے میں ہو تو ہم عام طور پر پہلے اینٹی بائیوٹکس آزماتے ہیں، اور قریب سے دیکھتے رہتے ہیں کہ یہ ٹھیک ہو رہا ہے۔ ہر جری کا مشورہ اس وقت دیا جاتا ہے جب ان اقدامات سے کافی بہتری نہ آتی ہو، یا جب انگلی کا سرا پہلے ہی تننا ہوا ہو۔ مقصد یہ ہے کہ انفیکشن کو جلد نکالا جائے، آپ کا درد کم کیا جائے، اور انگلی کو مستقل نقصان سے بچایا جائے۔

آپریشن سے پہلے

آپ کے سرجن سرجری کے دن سے پہلے آپ کو واضح ہدایات دیں گے۔ آپ کو آپریشن سے سات گھنٹے پہلے کھانا پینا بند کرنا ہو گا۔ ہم کچھ کے بجائے سات گھنٹے کا کہتے ہیں تاکہ اگر آپریشن کی فہرست وقت سے پہلے چل رہی ہو تو آپ کا آپریشن پہلے کیا جاسکے۔ کچھ دوائیں روکنی پڑ سکتی ہیں، اور آپ کے سرجن آپ کو بتائیں گے کہ کون سی اور کب۔ اپنی تمام دواؤں کی کاپی لے کر آپریشن کے دن لائیں، آپ کو گاڑی میں گھیر لے جانے کے لیے کسی کا انتظام کریں، اور ڈھیلے، آرام دہ کپڑے پہنیں۔ آپ کی انگلی کے سرے کی ہڈیوں کو دیکھنے کے لیے ایک سرے استعمال ہو سکتا ہے، اور جب تشخیص واضح نہ ہو تو الٹراساؤنڈ یا ایم آر آئی مدد کر سکتے ہیں۔ اگر آپ کو کوئی اور بیماری ہے تو ہو سکتا ہے آپ کو خون کے ٹیسٹ یا بے ہوشی کے ڈاکٹر (anaesthetist) سے معائنے کی ضرورت ہو۔ زیادہ تر مریضوں کو ان میں سے کسی کی ضرورت نہیں ہوتی۔

آپریشن کے دن

آپ ہسپتال کے سرجیکل داخلے کے شعبے میں پہنچیں گے، جہاں آپ کا اندراج ہوتا ہے اور آپ کو آپریشن تھیٹر کے لیے تیار کیا جاتا ہے۔ پھر آپ بے ہوشی کے ڈاکٹر سے ملیں گے، یعنی وہ ڈاکٹر جو آپ کو سلاتے ہیں اور آپریشن کے دوران آپ کا خیال رکھتے ہیں۔ یہ آپریشن جنرل اینسٹھیسیا (مکمل بے ہوشی) میں کیا جاتا ہے۔ آپریشن کے بعد درمیان آرام کے لیے بعض اوقات اعصابی بلاک (nerve block)، یعنی ایک انجکشن جو جسم کے ایک حصے کو سن کر دیتا ہے، بھی شامل کیا جاتا ہے؛ بے ہوشی کے ڈاکٹر اسی دن آپ سے اس پر بات کریں گے۔ پھر آپ کو آپریشن تھیٹر میں لے جایا جاتا ہے، جہاں آپریشن کیا جاتا ہے۔ اس عمل کے بعد آپ ریکوری روم میں جاگیں گے، جہاں بے ہوشی کی دوا کا اثر ختم ہونے تک نرسیں آپ کی نگرانی کرتی ہیں۔ جب آپ کی حالت مستحکم ہو جائے تو طریقہ کار اور آپ کی صحت یابی کے مطابق آپ یا تو وارڈ میں جائیں گے یا گھر چلے جائیں گے۔

آپریشن میں کیا کیا جاتا ہے

اس آپریشن کو چیرا لگا کر پیپ نکالنا کہتے ہیں۔ آپ کے سرجن آپ کی انگلی کے سرے کی تنی ہوئی، سوجی ہوئی گدی میں ایک چھوٹا سا چیرا لگاتے ہیں۔ اس سے اندر جمع ہونے والا دباؤ ختم ہو جاتا ہے اور انفیکشن باہر نکل آتا ہے۔ جب انگلی کا سراسر کھل جائے تو آپ کے سرجن اس جگہ کو سیال سے دھوتے ہیں اور انفیکشن زدہ یا مردہ ٹشو کو صاف کر دیتے ہیں۔ اسے زخم کی صفائی (debridement) کہتے ہیں۔ اگر صرف پیپ جمع ہو تو الٹرا اچھی طرح پیپ نکال دینا ہی کافی ہوتا ہے۔ اگر سوجن یا زخم کی جڑ پر جلد کی تہ کے نیچے پھیل گئی ہو تو آپ کے سرجن اس تہ کو اٹھا سکتے ہیں یا اس کا ایک چھوٹا ہلال نما ٹکڑا نکال سکتے ہیں تاکہ انفیکشن باہر نکل سکے اور اس حصے کو دھو کر صاف کیا جاسکے۔ پھر زیادہ تر کیسوں میں چیرے کو ٹانگوں سے بند کرنے کے بجائے اس پر پٹی کی جاتی ہے، کیونکہ آپریشن کا پورا مقصد یہ ہے کہ انفیکشن کے لیے راستہ کھلا رہے تاکہ ٹھیک ہوتے ہوئے وہ نکلتا رہے۔ آپ پٹی لگے ہوئے گھر جائیں گے، اور ہماری ٹیم آپ کو اس کی دیکھ بھال کا طریقہ بتائے گی۔

سرجری کے ساتھ ساتھ اینٹی بائیوٹکس بھی علاج کا حصہ ہیں۔ انفیکشن کا ایک نمونہ عموماً لیبارٹری بھیجا جاتا ہے تاکہ اس انفیکشن کا باعث بننے والے مخصوص جراثیم کے لیے صحیح اینٹی بائیوٹک منتخب کی جاسکے۔ اگر انفیکشن جلد پکڑا گیا اور پوری طرح نکال دیا گیا تو ہو سکتا ہے بعد میں آپ کو اینٹی بائیوٹکس کی بالکل ضرورت نہ ہو۔ اگر یہ شدید تھا، تیزی سے پھیل رہا تھا، یا آپ کو صحت کے دوسرے مسائل ہیں تو اینٹی بائیوٹکس کا لمبا کورس دیا جاتا ہے۔

چیرے کی ٹھیک شکل اور جگہ آپ کی اپنی انگلی پر منحصر ہے۔ آپ کے سرجن یہ فیصلہ آپریشن کے دوران کرتے ہیں، اس بنیاد پر کہ دباؤ کہاں جمع ہوا ہے اور انہیں کیا ملتا ہے۔

آپریشن کے بعد

آپ ریکوری روم میں جاگیں گے، جہاں بے ہوشی کی دوا کا اثر ختم ہونے تک نرسیں آپ پر نظر رکھتی ہیں۔ آپ کا ہاتھ اونچا رکھا جائے گا اور نرم پٹی میں لپٹا ہوگا، اور انگلی کا سرا کھلا چھوڑا جاتا ہے تاکہ آپ اسے حرکت کرتے دیکھ سکیں۔ آپ کی ضرورت کے مطابق درد کی دوا دی جاتی ہے، اور نرسیں باقاعدگی سے آپ کا حال پوچھتی رہیں گی۔ گھر پہنچنے کے بعد پہلے 24 گھنٹے کسی کو آپ کے ساتھ رہنا چاہیے۔ آپ کی ٹیم آپ کو بتائے گی کہ آپ اسی دن گھر جانیں گے یا ایک رات ہسپتال میں رہیں گے۔ ہم پٹی تقریباً 10 دن تک لگی رہنے دیتے ہیں؛ براہ کرم اس سے پہلے اسے نہ اتاریں، جب تک ہم آپ سے نہ کہیں۔ جب ہم آپ کو دیکھیں گے تو پٹی تبدیل کریں گے یا اتار دیں گے۔

صحت یابی

جس دھڑکتے ہوئے درد کی وجہ سے آپ سرجری تک پہنچے، دواؤں ختم ہونے کے بعد اسے واضح طور پر کم ہو جانا چاہیے۔ آپ کی انگلی کچھ عرصے تک پھر بھی سوجی رہے گی اور چھوٹے پردے کی طرف حرکت کرے گی، اور ٹھیک ہوتے ہوئے حیرے سے کچھ سیال نکلتا رہ سکتا ہے۔ ہاتھ کو تیکے پر اونچا رکھنے سے، پیچھے یا سوتے ہوئے بھی، سوجن کم ہونے میں مدد ملتی ہے اور تکلیف کم ہوتی ہے۔ تجویز کردہ درد کی دوا بھی آپ کو آرام میں رکھنے میں مدد دے گی۔

آپ کی پٹی تقریباً 10 دن تک لگی رہتی ہے، اور جب ہم آپ کو دیکھیں گے تو اسے تبدیل کریں گے یا اتار دیں گے۔ پٹی اترنے کے بعد آپ انگلی کے سرے کو آزادانہ حرکت کرتے دیکھ سکتے ہیں۔ سرجری کے بعد ہینڈ تھراپی Extend Rehabilitation میں Ruby Doolan کے ساتھ ہوتی ہے۔ وہ آپ کی ورزشوں میں رہنمائی کریں گی اور آپ کو جس اسپلنٹ کی ضرورت ہو وہ بنائیں گی۔ ہلکی حرکت سوجن کم ہونے کے ساتھ ساتھ انگلی کو دوبارہ مڑنے اور سیدھا ہونے میں مدد دیتی ہے۔ گھر پر آپ زیادہ تر ہلکے روزمرہ کام کر سکتے ہیں، اور جب ممکن ہو ہاتھ کو اونچا رکھیں۔

زخم مرحلہ وار بھرتا ہے۔ پہلے چیرا بند ہوتا ہے، پھر چھوٹے پردے ختم ہوتا ہے، پھر گرفت اور باریک حرکت واپس آتی ہے۔ شروع میں انگلی کے سرے کی گدی سخت یا تھوڑی سُن محسوس ہو سکتی ہے، اور یہ وقت کے ساتھ نرم ہو جاتی ہے۔ اگر ناخن متاثر ہوا تھا تو وہ دوبارہ اُلتا ہے اور بنتے ہوئے اس حصے کو ڈھانپ لیتا ہے۔ جب آپ بغیر درد کے پکڑ سکیں اور سوجن کم ہو جائے تو آپ کے سرجن آپ سے اپنی معمول کی سرگرمیوں پر واپسی کے بارے میں بات کریں گے، جس میں گاڑی چلانا بھی شامل ہے۔

صحت یابی ہر شخص میں مختلف ہوتی ہے۔ آپ کا وقت مختلف ہو سکتا ہے، اور آپ کے سرجن اور تھراپسٹ ہر مرحلے پر آپ کی رہنمائی کریں گے۔

ہمیں کب فون کریں

زیادہ تر انفیکشن پیمپ نکالنے کے بعد ٹھیک ہو جاتے ہیں، لیکن کچھ علامات کا مطلب ہے کہ آپ کو ہم سے جلد بات کرنی چاہیے۔ اگر آپ کو بخار یا لکھی ہو، اگر زخم کی سرخی یا اس سے رطوبت کا اخراج بڑھ جائے، یا اگر درد کم ہونے کے بجائے بڑھتا ہی جائے تو ہمیں فون کریں۔ اگر آپ کی پینڈلی میں سوجن ہو، سانس بھولے، یا اچانک شدید درد ہو تو ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔ اگر آپ کی انگلی کا احساس ختم ہو جائے، یا آپ اسے ہلانہ سکیں تو فوراً ہمیں فون کریں۔

انگلی کے پور کے پھوڑے سے پیپ نکالنا (Drainage of a felon)

شائع شدہ طبی تحقیق سے پیچیدگیوں کی شرح

10 شائع شدہ تحقیقات سے یکجا کیا گیا۔ یہ آبادی کی سطح کی شرحیں ہیں، آپ کا انفرادی خطرہ نہیں۔ آپ پر کیا لاگو ہوتا ہے، اس پر آپ کا سرجن آپ سے بات کرے گا۔

نوٹ	پیچیدگی	رپورٹ شدہ شرح
ایک مستقبل بینی تحقیق میں 46 ایسے پھوڑوں اور ناخن کے گرد انفیکشنز (paronychias) کو، جن سے پیپ نکالی گئی اور سرجری کے بعد کوئی اینٹی بائیوٹک نہیں دی گئی، دیکھا گیا اور 46 میں سے 45 ٹھیک ہو گئے (واحد ناکامی انفیکشن پر قابو پانے کی ناکامی نہیں تھی)۔ گدی کے کسی ایسے خانے میں رہ جانے والی پیپ جسے کھولا نہ گیا ہو۔ گدی ریشے دار دیواروں (fibrous septa) کے ذریعے چھوٹے خانوں میں بٹی ہوئی ہے۔ پھوڑے کے ٹھیک نہ ہونے کی عام وجہ ہے۔	پیپ کا نامکمل اخراج یا انفیکشن کا دوبارہ ہونا	2%
انفیکشن کا نیچے کی ہڈی تک پہنچ جانا۔ یہی بنیادی وجہ ہے کہ پھوڑے کا علاج صرف اینٹی بائیوٹکس سے کرنے کے بجائے اس سے جلد پیپ نکالی جاتی ہے۔	انگلی کے سرے کی ہڈی کا انفیکشن (osteomyelitis)	—
گدی پر کمزور یا چھوٹے پردہ کرنے والا زخم کا نشان، یا مستقل سُن پن، بڑے چیرے یا علاج میں تاخیر کے بعد زیادہ امکان رکھتا ہے۔	گدی پر زخم کا نشان اور احساس میں تبدیلی	—
جہاں انفیکشن یا چیرا ناخن کی تہ یا ناخن بنانے والے ٹشو (matrix) تک پہنچا ہو۔	ناخن کی بگڑی ہوئی شکل	—
انگلی کے اعصاب چیرے کے قریب سے گزرتے ہیں؛ انہیں نقصان کم ہوتا ہے، لیکن اسی وجہ سے چیرے کی جگہ اور سائز سوچ سمجھ کر طے کیے جاتے ہیں۔	انگلی کے عصب کو نقصان	—

میں نے یہ معلومات پڑھ لی ہیں اور مجھے ڈاکٹر ہیرا سے اس طریقہ کار، اس کے بعد متوقع صحت یابی، اور اوپر درج پیچیدگیوں کے بارے میں سوالات پوچھنے کا موقع ملا ہے۔

مریض — نام (صاف حروف میں)

دستخط

تاریخ