



ڈی کویروین ریلیز

ڈی کویروین ریلیز میں کلائی کی انگوٹھے والی طرف کے دو ٹینڈنوں کے اوپر کی تنگ سرنگ (کلائی کی پشت کا پہلا خانہ، first dorsal compartment) کو کھولا جاتا ہے، تاکہ انہیں آزادی سے پھسلنے کی جگہ مل جائے۔

4.0 © ① © Kieran Hirpara

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۔

یہ پروٹوکول ڈی کویروین ریلیز (de Quervain's release) کے بعد آپ کی صحت یابی میں رہنمائی کرتا ہے۔ یہ ایک چھوٹا آپریشن ہے جس میں آپ کی کلائی کی انگوٹھے والی طرف کے ٹینڈنوں (tendons)، یعنی ان مضبوط ڈوریوں جو پٹھے کو ہڈی سے جوڑتی ہیں، کے اوپر موجود تنگ سرنگ کو کھولا جاتا ہے، اور صحت یابی ڈاکٹر کیرن ہیرپارا کے ساتھ Mater Private Hospital Rockhampton میں ہوتی ہے۔ یہ صفحہ گھر پر کی جانے والی ورزشوں کے پروگرام سے شروع ہوتا ہے، جس کے بعد وہ باقاعدہ طبی پروٹوکول ہے جو آپ کے ہینڈ تھراپسٹ (ہاتھ کی بحالی کے ماہر) کے لیے لکھا گیا ہے؛ تھراپی کی اپنی پہلی ملاقات پر یہ صفحہ یا اس کی پی ڈی ایف ساتھ لائیں تاکہ آپ کی بحالی میں سب ایک ساتھ رہیں۔ آپ کا ہینڈ تھراپسٹ آپ کی صحت یابی کی پیش رفت کے مطابق منصوبے میں تبدیلی کر سکتا ہے۔

اگر آپریشن کے بعد آپ کو اپنے زخم کے بارے میں کوئی تشویش ہو تو کلینک سے رابطہ کریں۔ اکثر یہ مددگار ہوتا ہے کہ زخم کی تصویر لے کر جائزے کے لیے ای میل کر دیں۔

کیا توقع رکھیں

ڈی کویروین ٹینوسائٹووائٹس (de Quervain's tenosynovitis)، کلائی کی انگوٹھے والی طرف ٹینڈنوں کی سوزش) ان دو ٹینڈنوں میں جلن (irritation) ہے جو آپ کے انگوٹھے تک جاتے ہیں (abductor pollicis longus اور extensor pollicis brevis)، اس جگہ جہاں وہ کلائی کی انگوٹھے والی طرف ایک تنگ سرنگ (کلائی کی پشت کا پہلا خانہ، first dorsal compartment) سے گزرتے ہیں۔ ریلیز ایک چھوٹا آپریشن ہے جو اس سرنگ کو کھول دیتا ہے تاکہ ٹینڈنوں کو آزادی سے پھسلنے کی جگہ مل جائے، اور اس سے درد اور ٹینڈن کا اٹلنا ٹھیک ہو جاتا ہے۔

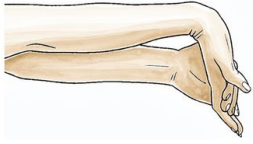
چونکہ کسی چیز کو ٹانگوں سے دوبارہ جوڑا یا کسا نہیں جاتا (سرنگ کو صرف کھولا جاتا ہے اور اسے کھلا ہی رہنا ہوتا ہے)، اس لیے یہ جلد حرکت شروع کرنے والی صحت یابی ہے، طویل حفاظت والی نہیں۔ یہاں کوئی ایسی مرمت نہیں جسے بھرنے کے لیے مہینوں درکار ہوں۔ بحالی کا پورا مقصد یہ ہے کہ ٹینڈن آپریشن کی بھرتی ہوئی جگہ میں حرکت کرتے رہیں تاکہ وہ وہاں چپک نہ جائیں، جبکہ چھوٹا زخم اور اس کے اوپر جلد کے اعصاب (nerves) پر سکون ہو جائیں۔

اس لیے منصوبہ سادہ ہے: پہلے چند دنوں سے لے کر تقریباً ایک یا دو ہفتے تک نرم پٹی (کبھی کبھی صرف آرام کے لیے انگوٹھے کا ہلکا اسپلنٹ)، انگوٹھے اور کلائی کی ہلکی حرکت جلد شروع کرنا، زخم بھر جانے کے بعد زخم کے نشان کی دیکھ بھال، اور گرفت اور چٹکی کی طاقت کو تدریج بڑھانا۔ زیادہ تر لوگ تقریباً چار سے چھ ہفتوں تک آرام سے معمول کی سرگرمیوں پر واپس آ جاتے ہیں۔

اس خاص آپریشن کے بعد دو چیزوں پر نظر رکھی جاتی ہے۔ پہلی جلد کا ایک چھوٹا عصب ہے، یعنی ریڈیل عصب کی حسی شاخ (radial sensory nerve)، جس کی شاخیں آپریشن کی جگہ کے عین سامنے سے آر پار گزرتی ہیں؛ اس میں کچھ عرصے تک جھنجھناہٹ یا چھونے پر درد رہ سکتا ہے، اور عصب کو پرسکون کرنے کا ابتدائی کام اسی کے لیے ہے۔ دوسری چیز ٹینڈنوں کی جگہ ہے: اگر سرنگ ہتھیلی کی طرف بہت زیادہ کھل جائے تو کبھی کبھار انگوٹھا حرکت دینے پر کوئی ٹینڈن آگے کی طرف کھسک سکتا ہے (subluxate)۔ دونوں غیر معمولی ہیں، اور آپ کا ہینڈ تھراپسٹ ان پر نظر رکھے گا۔

احتیاطیں اور پابندیاں

- شروع سے ہی انگوٹھے اور کلائی کو حرکت دیتے رہیں: یہاں علاج ہلکی حرکت ہے، آرام نہیں۔ بہت کم حرکت کرنے سے پیدا ہونے والا اکڑاؤ ہی وہ اصل چیز ہے جس سے ہم بچنا چاہتے ہیں۔
- آرام کے لیے دیا گیا کوئی بھی اسپلنٹ صرف ہدایت کے مطابق اور صرف پہلے چند دنوں سے ایک یا دو ہفتے تک استعمال کریں: یہ آرام کے لیے ہے، حفاظت کے لیے نہیں، اور ورزشوں کے لیے اسے اتار دینا چاہیے۔
- زخم بھرنے تک اسے صاف اور خشک رکھیں؛ جب تک پٹیاں اتر نہ جائیں اور جلد بند نہ ہو جائے، زخم کے نشان کی مالش شروع نہ کریں۔
- تقریباً تین سے چار ہفتے تک بھاری گرفت، زور سے چٹکی بھرنے، وزن اٹھانے اور مروڑنے (کپڑا نچوڑنا، سخت بند مرتبان کھولنا، بھاری اوزار) سے پرہیز کریں، پھر آہستہ آہستہ دوبارہ بڑھائیں۔
- اگر آپ کو انگوٹھے اور کلائی کی پشت پر جھنجھناہٹ، سُن بن یا تیز، بجلی کی طرح دوڑتا ہوا احساس محسوس ہو، یا انگوٹھا حرکت دینے پر کوئی ٹینڈن جھٹکے سے اچھلے یا ٹھسکے، تو اپنے تھراپسٹ یا کلینک کو بتائیں۔
- زخم، سوجن اور زخم کے نشان کی دیکھ بھال کے لیے کلینک کی زخم کی دیکھ بھال سے متعلق رہنمائی دیکھیں۔



4.0 © Kieran Hirpara

کلائی کی حرکت (اوپر، نیچے اور دائیں بائیں)

بازو کے نیچے حصے کو میز پر ٹکا کر کلائی کو آہستگی سے اوپر اور نیچے موڑیں، پھر اسے دائیں بائیں جھکائیں (پہلے انگوٹھے کی طرف، پھر چھوٹی انگلی کی طرف)۔ صرف اتنا حرکت دیں جتنا آرام دہ ہو۔ اس سے زخم ٹھیک ہونے کے دوران کلائی چکدار رہتی ہے۔

ہر سمت میں 10 بار، دن میں 3 سے 4 بار



4.0 © Kieran Hirpara

انگوٹھے کی حرکت (موڑنا، سیدھا کرنا اور ہتھیلی کے پار لے جانا)

اپنے انگوٹھے کو آہستگی سے اس کی پوری حد تک حرکت دیں: اس کا سرا ہتھیلی کی طرف نیچے موڑیں، اسے سیدھا کریں، پھر پورے انگوٹھے کو ہتھیلی کے پار لے جا کر چھوٹی انگلی کی جڑ کو چھوئیں اور پھر واپس باہر کی طرف پورا پھول دیں۔ حرکت آہستہ اور آرام دہ رکھیں۔ انگوٹھے کی جلد حرکت کھولنے کے ٹینڈنوں کو پھسلاتا رکھتی ہے تاکہ وہ بھرتے ہوئے زخم کے نشان میں چپک نہ جائیں۔

ہر حرکت 10 بار، دن میں 3 سے 4 بار، آرام کی حدیں



4.0 © Kieran Hirpara

زخم کے نشان کی مالش

جب زخم پوری طرح بھر جائے اور پٹیاں اتر جائیں (عموماً تقریباً دو ہفتے سے)، تو زخم کے نشان پر تھوڑا سا سادہ موٹی سچر انڈر لگا کر ایک یا دو منٹ چھوئے دائروں میں دبا کر ملیں۔ اس سے زخم کا نشان نرم ہوتا ہے اور جلد اور اس کے نیچے عصب کی ان شاخوں کو پرسکون ہونے میں مدد ملتی ہے جن میں چھوئے پر درد ہوتا ہے۔ اگر وہ جلد ابھی کھلی ہو یا اس سے رطوبت رس رہی ہو تو مالش روک دیں۔

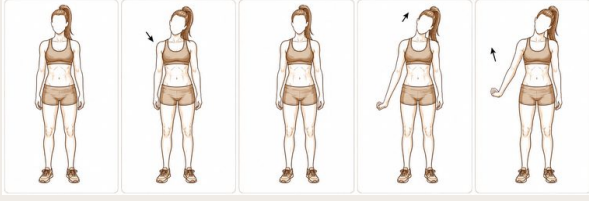
1 سے 2 منٹ، دن میں 2 سے 3 بار، زخم بھر جانے کے بعد

4.0 © Kieran Hirpara

ٹینڈن گلائڈز (انگوٹھے اور انگلیوں کو پھسلانے کی ورزش)

اپنا ہاتھ پورا کھولیں، پھر انگوٹھے کو پھسلا کر باری باری ہر انگلی کے سرے کو چھوئیں، پھر ڈھبلی مٹھی بنائیں اور دوبارہ کھول دیں۔ مقصد ہموار پھسلانے ہے، زور نہیں۔ ابتدائی ہفتوں میں الزاؤ اور چپکنے (adhesions) سے بچنے کے لیے سب سے اہم کام یہی ہے کہ ٹینڈن کھولی گئی سرنگ میں حرکت کرتے رہیں۔

5 سے 10 آہستہ چکر، دن میں 3 سے 4 بار



4.0 © Kieran Hirpara

ریڈیل عصب کی گلائڈ (اگر کلائی کی پشت میں جھنجھناہٹ ہو یا چھوٹے پردرد ہو)

صرف اس صورت میں کچیں جب آپ کا ہینڈ تھراپسٹ اسے شروع کرائے۔ انگوٹھے اور کلائی کی پشت پر جھنجھناہٹ، چھوٹے پردرد یا حساسیت کے لیے بازو سامنے کی طرف رکھ کر کلائی اور انگوٹھے کو آہستہ سے نیچے کی طرف ہلکے تھنچاؤ میں لائیں یہاں تک کہ آپ کو ہلکا سا تھنچاؤ محسوس ہو، ایک لمحہ رکیں، پھر پھوڑ دیں۔ اس سے بھی درد نہیں ہونا چاہیے اور نہ ہی جھنجھناہٹ بڑھنی چاہیے۔ اس سے جلد کا وہ چھوٹا عصب پر سلون ہوتا ہے جو آپریشن کی جگہ کے عین اوپر سے گزرتا ہے۔

5 سے 10 آہستہ گلائڈز، دن میں 1 سے 2 بار، صرف رہنمائی کے مطابق



4.0 © Kieran Hirpara

گرفت اور چٹکی کی طاقت بڑھانا

یہ بعد میں کی جانے والی ورزش ہے۔ عموماً تقریباً تین سے چار ہفتے سے، جب زخم بھر چکا ہو اور حرکت آرام دہ ہو۔ گرفت کے لیے ایک نرم لینڈ یا تھرائی پی (putty) دبائیں، اور چٹکی کے لیے پیٹی کا ایک چھوٹا ٹکڑا انگوٹھے اور انگلیوں کے سروں کے درمیان دبائیں۔ زور آہستہ آہستہ بڑھائیں۔ اس سے وہ طاقت دوبارہ بنتی ہے جو سرجری کے بعد ہمیشہ چھ کم ہو جاتی ہے۔ 10 سے 15 بار دبانا/چٹکی بھرنے، دن میں 2 سے 3 بار (تقریباً 3 سے 4 ہفتے سے)

یہ آپ کو دیے گئے ورزشوں کے پرچے کی ورزشیں ہیں۔ انہیں ڈاکٹر پرپرا اور اپنے ہینڈ تھراپسٹ کی رہنمائی کے مطابق شروع کریں۔ ابتدائی ورزشیں (انگوٹھے کی حرکت، کلائی کی حرکت اور ٹینڈن گلائڈز یعنی ٹینڈنوں کو پھسلانے والی ورزشیں) ہر چیز کو حرکت میں رکھتی اور پھسلاتی ہیں تاکہ تھولے گئے ٹینڈن چپک نہ جائیں؛ یہ پہلے چند دنوں کے اندر، آرام کی حد میں شروع ہوتی ہیں۔ زخم کے نشان کی ماس زخم بھرنے کے بعد شروع ہوتی ہے۔ گرفت اور چٹکی کی طاقت بڑھانے کی ورزش بعد میں شامل کی جاتی ہے، عموماً تقریباً تین سے چار ہفتے سے۔ عصب کی گلائڈ (nerve glide) صرف اس صورت میں شامل کی جاتی ہے جب کلائی کے اوپر کی جلد میں جھنجھناہٹ ہو یا چھوٹے پردرد ہو۔ جو بھی ورزش کلائی کی انگوٹھے والی طرف تیز یا بجلی کی طرح دوڑتا ہوا درد پیدا کرے، اسے روک دیں۔

آپ کا طبی پروٹوکول

اس صفحے کا باقی حصہ ڈی کوپروین (کلائی کی پشت کے پہلے خانے، first dorsal compartment) ریلیز کے بعد بحالی کا مرحلہ وار طبی پروٹوکول ہے۔ یہ حصہ آپ کے ہینڈ تھراپسٹ کو دیا جاتا ہے، اور ہر مرحلہ عام فہم زبان میں اس وضاحت سے شروع ہوتا ہے کہ کیا ہو رہا ہے۔ یہ دباؤ ختم کرنے کا آپریشن (decompression) ہے، مرمت نہیں: کلائی کی پشت کا پہلا خانہ کاٹ کر کھولا جاتا ہے اور اسے کھلا ہی رہنا ہوتا ہے، اس لیے کسی مرمت کی حفاظت کی ضرورت نہیں۔ لہذا یہ پروگرام جلد حرکت اور ٹینڈن گلائڈز پر مبنی راستہ ہے: ایل/ای پی بی (APL/EPB) ٹینڈنوں کو آپریشن کی جگہ میں پھسلتا رکھیں تاکہ وہ چپک نہ جائیں (adhesion)، سوجن (oedema) پر قابو رکھیں، زخم کے نشان اور ریڈیل عصب کی حسی شاخ کا خیال رکھیں، اور گرفت اور چٹکی بحال کریں۔

علاج سے پہلے مریض کی آپریشن رپورٹ دیکھیں اور علاج کرنے والے سرجن سے ان باتوں کے بارے میں رابطہ کریں: ریلیز کی تفصیل (لمبائی کے رخ یا پشت کی طرف حیرا، longitudinal/dorsal incision؛ اور آیا ای پی بی کا کوئی الگ ونیلی غلاف یا پردہ، EPB sub-sheath / septum ملا اور کھولا گیا)، ہتھیلی کی طرف ٹینڈن کے ٹھسکنے (volar tendon subluxation) سے بچاؤ کے لیے ریلیز کا پشت کی طرف ہونا، اور ریڈیل عصب کی حسی شاخ کو کس طرح سنبھالا گیا۔ ڈاکٹر پرپرا پشت کی طرف / لمبائی کے رخ کے راستے سے ٹھسکا آپریشن (open release) کرتے ہیں، ریڈیل عصب کی حسی شاخوں کی حفاظت کرتے ہیں اور ہتھیلی کی طرف ٹھسکنے سے بچنے کے لیے ریلیز کو پشت کی طرف رکھتے ہیں؛ حرکت روکنا صرف آرام کے لیے ہے (نرم پیٹی)، اور ضرورت ہو تو چند دنوں سے تقریباً 1 سے 2 ہفتے تک انگوٹھے کا چھوٹا اسپائیک (اسپنلٹ، thumb spica)، اور انگوٹھے اور کلائی کی جلد حرکت معمول کا طریقہ ہے۔

پہلا مرحلہ - جلد حرکت، سوچن اور زخم کی دیکھ بھال (ہفتہ 0 سے تقریباً 2)

پہلے ایک یا دو ہفتے زخم کی حفاظت کی جاتی ہے اور سوچن کم کی جاتی ہے، جبکہ حرکت فوراً شروع ہو جاتی ہے۔ یہاں حرکت کی کوئی محفوظ حد نہیں جس کی پابندی کرنی ہو؛ مقصد یہ ہے کہ کھولے گئے ٹینڈن فوراً پھسلنا شروع کریں۔ کوئی بھی اسپلنٹ صرف آرام کے لیے ہے اور ورزشوں کے لیے اتار دیا جاتا ہے۔

آپ کے ہینڈ تھراپسٹ کے لیے:

تعلیم اور احتیاطیں - یہ دباؤ ختم کرنے کا آپریشن (decompression) ہے: حفاظت کے لیے کوئی مرمت نہیں؛ جلد ایکٹو حرکت ہی مطلوبہ معمول ہے۔ صرف آرام کے لیے سہارا: پہلے چند دنوں سے تقریباً 1 سے 2 ہفتے تک نرم پٹی، اور ضرورت ہو تو چھوٹا انگوٹھے کا اسپائیکا اسپلنٹ (thumb spica)؛ ورزشوں اور نہانے دھونے کے لیے اتار دیں۔ زخم بھرنے تک اسے صاف اور خشک رکھیں؛ جلد بند ہونے تک زخم کے نشان کا کام مؤخر کریں۔ اس دوران زور کی گرفت، زور کی چٹکی، وزن اٹھانے اور کلائی جھڑونے سے پرہیز کریں۔ ریڈیل عصب کی حسی شاخ کے علاقے (انگوٹھے اور کلائی کی پشت، انگوٹھے والی طرف؛ dorso-radial) میں پھجھناہٹ (paraesthesiae)، حد سے زیادہ حساسیت یا ٹینل کی علامت (Tinell's) کی جانچ کریں؛ مزاحمت کے ساتھ یا ایکٹو طور پر انگوٹھا سیدھا کرنے اور باہر کھولنے (extension-abduction) پر آسے پی ایل / ای پی بی کے کھسکنے (subluxation) کی جانچ کریں

علاج کا طریقہ - زخم: ہدایت کے مطابق سرجیکل پٹیاں؛ انفیکشن پر نظر رکھیں - سوچن: اونچا رکھنا، دل کی طرف ہلکی مالش (retrograde massage)، ضرورت کے مطابق برف - ورزشیں: انگوٹھے کی ایکٹو حرکت کی حد (ROM) (موڑنا/سیدھا کرنا، پتھیلی کی طرف اور انگوٹھے والی طرف کھولنا یعنی palmar + radial abduction، انگوٹھے کو انگلیوں کے مقابل لانا یعنی opposition)، کلائی کی ایکٹو حرکت کی حد، اسے پی ایل / ای پی بی ٹینڈن گلائڈز، انگلیوں کی پوری ایکٹو حرکت کی حد؛ آرام کی حدیں ہاتھ کا ہلکا روزمرہ استعمال اگلے مرحلے میں جانے کی شرائط - زخم بھر گیا ہو یا ٹھیک ہو رہا ہو؛ سوچن قابو میں ہو؛ انگوٹھے اور کلائی کی ایکٹو حرکت آرام دہ ہو

دوسرا مرحلہ - حرکت کی بحالی اور زخم کے نشان کی دیکھ بھال (تقریباً ہفتہ 2 سے 4)

زخم بھر جانے کے بعد آرام والا اسپلنٹ چھوڑ دیا جاتا ہے اور توجہ پوری، آرام دہ حرکت کے ساتھ ساتھ زخم کے نشان کی دیکھ بھال اور عصب کی حساسیت کم کرنے (desensitisation) کے فعال کام پر آ جاتی ہے۔ اس مدت کے آخر کی طرف ہلکی طاقت بڑھانے کی ورزشیں شروع ہوتی ہیں۔

آپ کے ہینڈ تھراپسٹ کے لیے:

جانچ - انگوٹھے اور کلائی کی ایکٹو/پسو حرکت کی حد؛ زخم کے نشان کی کیفیت؛ ریڈیل عصب کی حسی شاخ کی علامات؛ ٹینڈن کھسکنے (subluxation) کی جانچ

تعلیم اور احتیاطیں - آرام والا کوئی بھی اسپلنٹ بند کر دیں؛ ہاتھ کے معمول کے ہلکے استعمال کی حوصلہ افزائی کریں - تقریباً 3 سے 4 ہفتے تک بھاری یا زور کی گرفت اور چٹکی سے پرہیز جاری رکھیں

علاج کا طریقہ - زخم کا نشان: زخم بھرنے کے بعد مالش اور سلیکون / مونسچر انزہ؛ حد سے زیادہ حساس ہو تو حساسیت کم کرنے کی مشقیں - عصب: اگر عصب میں جلن ہو تو ریڈیل عصب کی حسی شاخ کی گلائڈز / حساسیت کم کرنے کی مشقیں؛ وزن ڈالنے سے پہلے اسے ہلکے سکون کریں - ورزشیں: انگوٹھے اور کلائی کی پوری حرکت کی حد تک آگے بڑھیں؛ ٹینڈن گلائڈز جاری رکھیں؛ تقریباً 3 سے 4 ہفتے سے ہلکی گرفت / چٹکی شروع کریں (تھریپی پٹی یعنی putty، نرم کینڈ)

اگلے مرحلے میں جانے کی شرائط - انگوٹھے اور کلائی کی پوری، بغیر درد کی حرکت؛ بھرا ہوا اور حرکت پذیر زخم کا نشان؛ عصب کی علامات کم ہو رہی ہوں

تیسرا مرحلہ - طاقت بڑھانا اور سرگرمی پر واپسی (تقریباً ہفتہ 4 سے 6 اور اس کے بعد)

حالت بحال ہونے اور زخم پختہ ہو جانے کے بعد گرفت اور چٹکی کی طاقت بڑھائی جاتی ہے اور مریض کو پوری سرگرمی پر واپس لایا جاتا ہے۔ زیادہ تر لوگ تقریباً چار سے چھ ہفتوں تک ہاتھ کا آرام دہ معمول کا استعمال کرنے لگتے ہیں؛ زیادہ بھاری جسمانی کاموں میں کچھ زیادہ وقت لگتا ہے اور ان کا فیصلہ مقررہ معیار (criteria) کی بنیاد پر ہوتا ہے۔

آپ کے ہینڈ تھراپسٹ کے لیے:

جانچ۔ دوسری طرف کے مقابلے میں گرفت اور چٹکی کی طاقت؛ وزن ڈالنے پر درد؛ مناسب ہو تو روزمرہ کام اور ملازمت سے متعلق جانچ تعلیم اور احتیاطیں۔ گرفت، چٹکی، وزن اٹھانے اور موڑنے کی طرف بتدریج واپسی؛ آرام اور طاقت کی اجازت کے مطابق پوری سرگرمی۔ انگوٹھے اور کلائی کی پشت کی طرف (dorsoradial) مسلسل دردی یا کھینچنا، یا ٹینڈن کے جھٹکے سے اچھلنے کی صورت میں علاج کرنے والے سرجن کے پاس واپس بھیجیں (عصب کی گانٹھ یعنی neuroma، نامکمل ریلیز، یا پھیلتی کی طرف ٹینڈن کے ٹھسکنے پر غور کریں)

علاج کا طریقہ۔ ورزشیں: گرفت اور چٹکی کی بتدریج بڑھتی ہوئی طاقت کی ورزشیں؛ مخصوص کاموں اور ملازمت سے متعلق وزن ڈالنا؛ زخم کے نشان اور عصب کا باقی ماندہ کام جاری رکھیں۔ جب طاقت تقریباً دونوں طرف برابر ہو اور ہاتھ کا کام بحال ہو جائے تو علاج ختم (discharge) کرنے پر غور کریں۔ اگر صحت یابی رک جائے یا نتیجہ اچھا نہ ہو تو علاج کرنے والے ڈاکٹر کے پاس واپس بھیجنے پر غور کریں

علاج ختم کرنے / پوری سرگرمی پر واپسی کی شرائط۔ گرفت اور چٹکی تقریباً دونوں طرف برابر؛ روزمرہ اور ملازمت سے متعلق بغیر درد استعمال

کام اور سرگرمیوں پر واپسی

ہاتھ کے ہلکے روزمرہ استعمال (کھانا، لکھنا، کپڑے پہنا، ہلکے کام) کی شروع سے ہی آرام کی حد میں حوصلہ افزائی کی جاتی ہے۔ چونکہ آپریشن کلائی پر ہوتا ہے اور ہاتھ کو آزادی سے حرکت کرنے اور محفوظ طریقے سے گرفت کرنے کی ضرورت ہوتی ہے، اس لیے گاڑی چلانا اس وقت دوبارہ شروع ہوتا ہے جب زخم آرام دہ ہو، آرام والا کوئی بھی اسپلنٹ اتر چکا ہو، اور آپ اسپلنٹنگ کو اعتماد سے پکڑ اور کھاسکیں؛ زیادہ تر لوگوں کے لیے پہلے ایک یا دو ہفتوں کے اندر ہوتا ہے، جس کی تصدیق آپ کے معائنے پر کی جاتی ہے۔

زور کی گرفت، چٹکی، وزن اٹھانا اور موڑنا تقریباً تین سے چار ہفتے تک مؤخر رہتے ہیں اور پھر بتدریج بڑھانے جاتے ہیں۔ دفتری اور ہلکا کام اکثر چند دنوں سے ایک یا دو ہفتوں کے اندر دوبارہ شروع ہو جاتا ہے؛ زیادہ بھاری جسمانی مشقت والا کام، جس میں انگوٹھے اور کلائی پر بار بار مضبوطی بوجھ پڑتا ہے، عموماً تقریباً چار سے چھ ہفتوں تک دوبارہ شروع ہو جاتا ہے، اور اس کا فیصلہ ڈاکٹر پرہوا اور آپ کا ہینڈ تھراپسٹ صرف کیلنڈر کے بجائے آپ کی بحال ہونے والی طاقت اور آرام کی بنیاد پر کرتے ہیں۔

آپ کے پروٹوکول کے بعد

یہ پروٹوکول کلینک کے صحت یابی سے متعلق عمومی مشوروں کے ساتھ مل کر کام کرتا ہے: آپریشن کے بعد درد پر قابو پانا، زخم کی دیکھ بھال اور زخم کے نشان کی دیکھ بھال دیکھیں۔ اوپر دیا گیا مرحلہ وار منصوبہ ڈی کوبروین ریلیز کے بعد بحالی سے متعلق شائع شدہ رہنمائی کی عکاسی کرتا ہے، اور آپ کی آگے کی صحت یابی میں ڈاکٹر پرہوا اور آپ کا ہینڈ تھراپسٹ آپ کے ہاتھ کی پیش رفت کے مطابق انفرادی طور پر رہنمائی کرتے ہیں۔