



ٹرا ٹیسپس کے نچلے ٹینڈن کی مرمت (Distal) (Triceps Tendon Repair)

ٹرا ٹیسپس کا ٹینڈن کہنی کی نوک (olecranon) سے جڑتا ہے؛ ٹرا ٹیسپس کے نچلے ٹینڈن کی مرمت میں اسے دوبارہ ہڈی سے جوڑا جاتا ہے۔

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 (protocol، یعنی بحالی کا مرحلہ وار منصوبہ) Mater Private Hospital Rockhampton میں ڈاکٹر کیرن ہیرپارا کے ذریعے ٹرا ٹیسپس کے نچلے ٹینڈن (distal triceps tendon) کی سرجری سے مرمت کے بعد آپ کی صحت یابی میں رہنمائی کرتا ہے (یہ وہ ٹینڈن (tendon)، یعنی وہ مضبوط ڈوری جو پٹھے کو ہڈی سے جوڑتی ہے، ہے جو ٹرا ٹیسپس کے پٹھے کو، جو آپ کی کہنی کو سیدھا کرتا ہے، کہنی کی نوک سے جوڑتا ہے)۔ اس کی شروعات گھر پر ورزشوں کے پروگرام سے ہوتی ہے، اور اس کے بعد باقاعدہ طبی پروٹوکول آتا ہے جو آپ کے فزیو تھراپسٹ یا مینڈ تھراپسٹ (ہاتھ کی بحالی کے ماہر) کے لیے لکھا گیا ہے؛ تھراپی کی پہلی ملاقات پر یہ صفحہ یا اس کی پی ڈی ایف ساتھ لائیں تاکہ آپ کی بحالی میں سب کا آپس میں رابطہ رہے۔ آپ کا تھراپسٹ آپ کی صحت یابی کی رفتار کے مطابق منصوبے میں تبدیلی کر سکتا ہے۔ اگر سرجری کے بعد آپ کو اپنے زخم کے بارے میں کوئی بھی تشویش ہو تو کلینک سے رابطہ کریں۔ اکثر یہ مددگار ہوتا ہے کہ آپ زخم کی تصویر لے کر جائزے کے لیے ای میل کر دیں۔

کیا توقع رکھیں

ٹرا ٹیسپس کے نچلے ٹینڈن کی مرمت میں پٹھے ہوئے ٹینڈن کو کہنی کی نوک (olecranon) پر واپس ہڈی سے جوڑ دیا جاتا ہے۔ آپریشن کے آخر میں ڈاکٹر ہیرپارا کہنی کو سیدھے زاویے (90 ڈگری) پر موڑ کر جانتے ہیں کہ مرمت محفوظ اور سالم ہے۔ اسی وجہ سے آپ کی کہنی کو تقریباً 90 ڈگری پر ایک سادہ سلنگ میں آرام دیا جاتا ہے، یعنی گلے سے لٹکی وہی جو بازو کو سہارا دیتی ہے؛ یہ ایک آرام دہ اور معمول کی پوزیشن ہے۔ قبضے والی بریس (hinged brace) استعمال نہیں ہوتی، اور کہنی کو تقریباً سیدھا کر کے نہیں رکھا جاتا۔ ورزشوں اور نہانے دھونے کے لیے سلنگ اتار دی جاتی ہے۔

ٹینڈن پر دو طرح سے بوجھ پڑتا ہے (یعنی اس پر کھنچاؤ آتا ہے)، اور شروع کا منصوبہ دونوں سے بچاؤ کے لیے بنایا گیا ہے: کہنی موڑنے سے مرمت کھینچتی ہے۔ اس لیے تقریباً پہلے چھ ہفتوں تک موڑنے کی حد 90 ڈگری (سیدھا زاویہ) رکھی جاتی ہے۔ دوسری طرف، کہنی سیدھی کرنے سے ٹینڈن ڈھیلا ہوتا ہے، اس لیے آرام کی حدیں کہنی کو پوری طرح سیدھا کرنے کی اجازت ہے اور اس کی حوصلہ افزائی کی جاتی ہے۔

کہنی کو اپنی طاقت سے سیدھا کرنے میں ٹرائسپس کام کرتا ہے، جو مرمت کو کھینچتا ہے۔ اس لیے تقریباً پہلے چھ ہفتوں تک آپ کہنی کو اس کی اپنی طاقت سے سیدھا نہیں کرتے؛ اس کسمت میں حرکت آہستہ سے اور مدد کے ساتھ کی جاتی ہے، خود ٹرائسپس سے نہیں۔

پھر حرکت کو احتیاط سے مرحلہ وار کھولا جاتا ہے: تقریباً چھ ہفتے سے زیادہ موڑنا، تقریباً چھ ہفتے سے اپنی طاقت سے سیدھا کرنا، اور تقریباً بارہ ہفتے سے مزاحمت (بوجھ) کے ساتھ طاقت کی ورزش۔ مرمت کئی ماہ تک پختہ ہوتی رہتی ہے، اسی لیے زیادہ بوجھ اور کھیل میں واپسی ایک ساتھ نہیں بلکہ بتدریج دوبارہ بنائی جاتی ہے۔

احتیاطیں اور پابندیاں

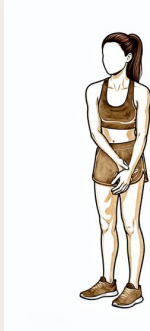
تقریباً پہلے چھ ہفتوں تک اپنی کہنی کو سیدھے زاویے (90 ڈگری) سے زیادہ ہرگز نہ موڑیں، کیونکہ موڑنے سے مرمت کھینچتی ہے اور اس پر زور پڑتا ہے۔ کہنی کو پوری طرح سیدھا کرنا ٹھیک ہے اور اس کی حوصلہ افزائی کی جاتی ہے۔ تقریباً پہلے چھ ہفتوں تک کہنی کو اس کے اپنے پٹھوں کی طاقت سے ہرگز نہ سیدھا کریں؛ اسے مدد سے آہستہ سے سیدھا ہونے دیں، ٹرائسپس کو کام میں لا کر نہیں۔

تقریباً بارہ ہفتوں تک مزاحمت کے خلاف کہنی سیدھی کرنے والی کوئی ورزش ہرگز نہ کریں اور بازو سے ہرگز نہ دھکیلیں یا دبائیں: نہ ٹرائسپس ایک (triceps kickbacks) کریں، نہ پیچ پریس یا سر کے اوپر پریس کریں، اور نہ آپریشن والے بازو کے زور پر کرسی یا بستر سے اٹھیں۔

اپنی سلنگ کو 90 ڈگری پربدایت کے مطابق پہنیں (بریس نہیں، اور بازو سیدھا کر کے نہیں)، اور جب تک آپ سلنگ میں ہوں یا آپ کا بازو اسٹیرنگ کو محفوظ طریقے سے قابو نہ کر سکے، گاڑی ہرگز نہ چلائیں۔

شروع سے اپنے ہاتھ، کلائی اور کندھے کو حرکت میں رکھیں، اور آرام کی حد میں روزمرہ کے ہلکے کاموں کے لیے ہاتھ استعمال کریں، بشرطیکہ ان میں نہ دھکیلنا ہو، نہ وزن اٹھانا ہو اور نہ کہنی کو زبردستی موڑنا ہو۔

زخم، سوجن اور زخم کے نشان کی دیکھ بھال کے لیے پریکٹس کی زخم کی دیکھ بھال والی رہنمائی دیکھیں۔

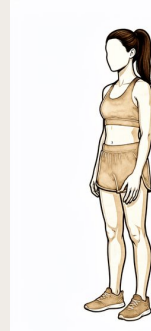


4.0 © Kieran Hirpara

مدد سے (غیر فعال) کہنی موڑنا

دوسرے ہاتھ سے آپریشن والی کہنی کو آہستہ سے کندھے کی طرف اکھڑاؤ، اور ٹرائیسیٹس کو مکمل طور پر ڈھیلا رکھیں۔ آپریشن والا بازو خود نہیں کھینچ رہا۔ اپنی مقررہ حد پر رک جائیں (شروع میں تقریباً 90 ڈگری)۔ اس سے ٹرائیسیٹس کو کام میں لانے بغیر کہنی پگھلدار رہتی ہے۔

10 بار، دن میں 2 سے 3 بار، صرف اپنی مقررہ حد تک



4.0 © Kieran Hirpara

کہنی کی محفوظ حرکت (0 سے 90 ڈگری کی حد)

سلینگ سے باہر نکال کر کہنی کو کمر کی محفوظ حد کے اندر آہستہ سے حرکت دیں: آپ اسے پوری طرح سیدھا کر سکتے ہیں (آرام کی حد تک سیدھا کرنے کی اجازت ہے)، لیکن اسے سیدھے زاویے (90 ڈگری) سے زیادہ ہرگز نہ موڑیں۔ تقریباً اتنا جتنا فون کو کان سے لگاتے وقت۔ آہستہ حرکت کریں اور اسی حد کے اندر رہیں۔ 90 ڈگری سے زیادہ موڑنے سے بھرتے ہوئے ٹینڈن پر کھینچاؤ پڑتا ہے، اس لیے تقریباً پہلے چھ ہفتوں تک اس سے روکا جاتا ہے۔

10 بار، دن میں 2 سے 3 بار، 0 سے 90 ڈگری کی حد کے اندر



4.0 © Kieran Hirpara

ٹرائیسیٹس کو سخت کرنا (ہلکا، بغیر حرکت)

یہ بعد کی ورزش ہے۔ صرف تب جب آپ کا فوٹو تھراپسٹ اسے شروع کرائے (عام طور پر تقریباً 8 ہفتے سے) کہنی کو سہارا دے کر، بازو کے اوپری حصے کے پچھلی طرف والے پٹھے (ٹرائیسیٹس) کو آہستہ سے اپنے سخت کریں جیسے کہنی سیدھی کرنی ہو، لیکن اسے اصل میں حرکت ہرگز نہ کرنے دیں۔ ہلکا سا دباؤ، روکیں، پھر ڈھیلا چھوڑ دیں۔ پہلے چھ ہفتوں میں یہ ورزش نہ کریں۔

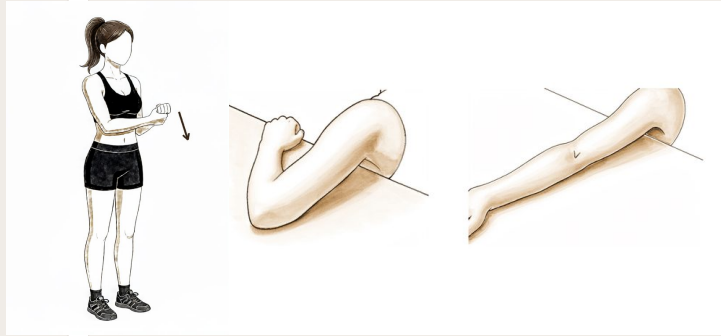
تقریباً 5 سیکنڈ روکیں، 5 سے 10 بار، ہدایت کے مطابق (بعد کا مرحلہ)

4.0 © Kieran Hirpara

بازو کے نچلے حصے کو گھمانا (ہتھیلی اوپر / ہتھیلی نیچے)

کہنی پہلو سے لگا کر اور آرام سے موڑ کر، ہتھیلی کو آہستہ سے اوپر چھت کی طرف، پھر نیچے فرش کی طرف گھمائیں۔ اسے آہستہ اور آسان رکھیں۔ اس سے بازو کا نچلا حصہ پگھلدار رہتا ہے اور ٹرائیسیٹس کی مرمت پر بوجھ نہیں پڑتا، اس لیے یہ جلد شروع ہو سکتی ہے۔

ہر سمت میں 10 بار، دن میں 2 سے 3 بار



4.0 ⑤①④ Kieran Hirpara

ہلکی رکاوٹ کے خلاف ٹرائسپیس کو سخت کرنا (آئسومیٹرک سیدھا کرنا)

یہ بعد کی ورزش ہے۔ ہدایت کے مطابق تقریباً 8 ہفتے سے۔ بازو کے پچھلے حصے کو اپنے دوسرے ہاتھ یا کتھی ساکن سطح پر آہستہ سے ایسے دبانیں جیسے کہنی سیدھی کرنی ہو، زور کو صرف ہلکی اور آرام دہ حد تک بڑھائیں، اور کہنی کو حرکت دینے بغیر روکے رکھیں۔ اس سے مزاحمت والی ورزش کی اجازت ملنے سے پہلے ٹرائسپیس دوبارہ فعال ہوتا ہے۔

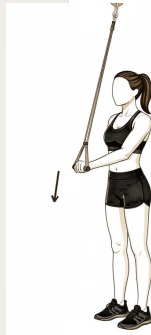
تقریباً 5 سیکنڈ روکیں، 5 سے 10 بار، ہدایت کے مطابق (بعد کا مرحلہ)

4.0 ⑤①④ Kieran Hirpara

اپنی طاقت سے کہنی سیدھی کرنا (بغیر مزاحمت)

یہ بعد کی ورزش ہے۔ اجازت ملنے پر تقریباً 6 ہفتے سے شروع ہوتی ہے۔ ہاتھ میں کوئی وزن لیے بغیر کہنی کو اس کی اپنی طاقت سے آہستہ سے سیدھا کریں، پھر دوسرے ہاتھ کی مدد سے اسے واپس نیچے لائیں (تاکہ ٹرائسپیس کو ابھی نیچے آنے والی حرکت پر قابو نہ رہنا پڑے)۔ درد کے بغیر رہیں۔ پہلے چھ ہفتوں میں اپنی طاقت سے کہنی بالکل سیدھی نہیں کرنی۔

10 بار، ہدایت کے مطابق (تقریباً 6 ہفتے سے، بغیر مزاحمت)



4.0 ⑤①④ Kieran Hirpara

برٹکی پیٹی کے خلاف کہنی سیدھی کرنا (آخری مرحلے کی طاقت)

یہ آخری مرحلے کی ورزش ہے۔ صرف تب جب مزاحمت والی ورزش کی اجازت مل جائے، عام طور پر تقریباً 12 ہفتے سے۔ ہلکی برٹکی پیٹی کے خلاف کہنی سیدھی کریں، پھر آہستہ سے قابو کے ساتھ واپس لائیں۔ کئی ہفتوں میں مزاحمت آہستہ آہستہ بڑھائیں۔ اس سے مرمت شدہ ٹینڈن پر براہ راست بوجھ پڑتا ہے، اس لیے یہ سب سے آخر میں شروع ہوتی ہے۔ اس میں کبھی جلدی نہ کریں، اور اگر درد ہو تو روک دیں۔

اپنے فیزیوتھراپسٹ کی ہدایت کے مطابق (صرف تقریباً 12 ہفتے سے)

یہ آپ کے ہینڈ آؤٹس کی ورزشیں ہیں۔ انہیں صرف ڈاکٹر پہرا اور اپنے فیزیوتھراپسٹ کی ہدایت کے مطابق شروع کریں، اور جو بھی حد اور پابندیاں آپ کو بتائی گئی ہیں ان کے اندر رہیں۔ شروع کی ورزشیں مرمت پر کام کا بوجھ ڈالے یا اسے ٹھینچنے بغیر کہنی اور بازو کے پچھلے حصے (forearm) کو حرکت میں رکھتی ہیں: 0 سے 90 ڈگری کی محفوظ حد کے اندر ہلکی حرکت، مدد سے موڑنا، اور بازو کے پچھلے حصے کو کھمانا۔ ٹرائسپیس کو حرکت کے بغیر سخت کرنے کی ورزشیں (muscle-sets)، اپنی طاقت سے سیدھا کرنا اور برٹکی پیٹی والی ورزشیں بعد کے مراحل کی ہیں اور جب تک آپ کو خاص طور پر اجازت نہ ملے انہیں شروع نہیں کرنا چاہیے۔ جو بھی حرکت کہنی کے پچھلے حصے میں تیز درد پیدا کرے اسے روک دیں۔

آپ کا طبی پروٹوکول

اس صفحے کا باقی حصہ ٹرائسپیس کے نچلے ٹینڈن کی مرمت کے بعد بحالی کا مرحلہ وار طبی پروٹوکول ہے۔ یہ حصہ آپ کے فزیو تھراپسٹ یا اینڈ تھراپسٹ کو دینا ہے، اور ہر مرحلہ آسان زبان میں اس وضاحت سے شروع ہوتا ہے کہ اس وقت کیا ہو رہا ہے۔ مرمت پر بوجھ کہنی کو موڑنے (flexion) سے پڑتا ہے (جو اسے پھینچتا ہے) اور اپنی طاقت سے یا مزاحمت کے خلاف سیدھا کرنے (active or resisted extension) سے پڑتا ہے (جس میں ٹرائسپیس سکڑ کر اسے پھینچتا ہے)، اس لیے پروٹوکول دونوں سے حفاظت کرتے ہوئے پہلے حرکت بحال کرتا ہے، پھر اپنی طاقت سے سیدھا کرنا، اور پھر مزاحمت کے خلاف طاقت۔

علاج سے پہلے مریض کی آپریشن کی رپورٹ اور پچھلی طبی تاریخ دیکھیں، اور مرمت کے طریقے (بڈی میں سوراخوں کے ذریعے ٹانگے (transosseous tunnels) یا سیوچر اینکر (suture anchor))، یعنی بڈی میں لگایا جانے والا چھوٹا پرزہ جو ٹانگوں کے دھاگے کو تھامتا ہے، سے ٹینڈن کو اس کی جگہ پر جوڑنا (footprint))، ٹشو کے معیار اور حرکت کی محفوظ حد کے بارے میں علاج کرنے والے سرجن سے بات کریں۔ ڈاکٹر ہیرا کی مرمت آپریشن کے دوران 90 ڈگری موڑ پر محفوظ ہونے کے لیے جانچی جاتی ہے اور اسے 90 ڈگری پر ایک سادہ سلنگ میں آرام دیا جاتا ہے (قبضے والی بریس نہیں، اور سیدھا کر کے نہیں رکھا جاتا)؛ محفوظ حد 0 سے 90 ڈگری ہے، جس میں آرام کی حد تک سیدھا کرنے کی اجازت ہے اور موڑنا 90 ڈگری تک محدود ہے۔

مرحلہ 90 - 1 ڈگری والی سلنگ میں محفوظ حرکت (ہفتہ 0 سے 6)

پہلے چھ ہفتے کہنی کو اکڑنے سے بچاتے ہوئے مرمت کی حفاظت کرتے ہیں۔ بازو 90 ڈگری پر ایک سادہ سلنگ میں آرام کرتا ہے، جو ورزشوں اور صفائی کے لیے اتاری جاتی ہے۔ کہنی صرف 0 سے 90 ڈگری کی محفوظ حد کے اندر حرکت کرتی ہے، آرام کی حد تک پوری طرح سیدھی ہوتی ہے لیکن سیدھے زاویے سے زیادہ نہیں مڑتی، اور کبھی کبھی ٹرائسپیس کی اپنی طاقت سے حرکت نہیں کرتی۔ آپ کے فزیو تھراپسٹ کے لیے:

آگاہی اور احتیاطی تدابیر - بازو کو 90 ڈگری پر ایک سادہ سلنگ میں رکھیں (قبضے والی بریس نہیں، اور تقریباً سیدھا کر کے ہرگز نہیں)؛ ورزشوں اور نہانے مہونے کے لیے اتاریں۔ محفوظ حد صرف 0 سے 90 ڈگری: سیدھا کرنا (extension) مکمل حد یا آرام کی حد تک آزاد؛ موڑنا (flexion) 90 ڈگری سے زیادہ نہیں - کہنی کو نہ اپنی طاقت سے سیدھا کریں اور نہ مزاحمت کے خلاف (ٹرائسپیس کا فعال سکڑنا مرمت پر بوجھ ڈالتا ہے)۔ آپریشن والے بازو پر نہ وزن ڈالیں اور نہ اس سے دھکیلیں؛ آرام کی حد میں بغیر بوجھ کے ہاتھ کا ہلکا استعمال - شروع میں کندھے کی غیر فعال حرکت (PROM) ہلکی رکھیں (اس سے ٹرائسپیس کے لمبے سر (long head) کی حفاظت ہوتی ہے جو کندھے کے پار سے گزرتا ہے)

علاج - زخم: ہدایت کے مطابق سرجری کی پیٹیاں؛ انفیکشن پر نظر رکھیں - سوچن: بازو اونچا رکھنا (دل کی سطح سے اوپر)، ہاتھ کو بار بار ہلکے سے تھولنا اور بند کرنا (hand pump)، ضرورت کے مطابق برف - ورزشیں: 0 سے 90 ڈگری کے اندر کہنی کی مدد سے فعال یا غیر فعال حرکت (AAROM/PROM) (آرام کی حد تک سیدھا کرنا، موڑنا 90 ڈگری تک محدود)؛ کلائی، ہاتھ اور گرفت کی فعال حرکت؛ کندھے کی ہلکی حرکت؛ بازو کے نچلے حصے کو ہلکا ٹھمانا؛ اپنی طاقت سے سیدھا کرنا نہیں

اگلے مرحلے میں جانے کی شرائط - زخم بھر چکا ہو؛ تقریباً چھ ہفتے پر 0 سے 90 ڈگری کی حد میں آرام دہ اور قابو میں حرکت

مرحلہ II - موڑنے کی حد بڑھانا اور اپنی طاقت سے سیدھا کرنا شروع کرنا (ہفتہ 6 سے 12)

تقریباً چھ ہفتے سے موڑنے کی حد ختم کر دی جاتی ہے اور موڑنے کو 90 ڈگری سے آگے مکمل حد کی طرف بڑھایا جاتا ہے۔ اپنی طاقت سے سیدھا کرنا (extension) بغیر مزاحمت کے شروع کیا جاتا ہے، اور ٹرائسپیس کو آئسومیٹرک ورزشوں (isometric) پٹھے کو حرکت دیے بغیر زور لگانا) سے آہستہ سے دوبارہ فعال کیا جاتا ہے۔ مزاحمت کے خلاف سیدھا کرنا اور بازو پر وزن ڈالنا ابھی بھی روکے رکھے جاتے ہیں۔

آپ کے فزیو تھراپسٹ کے لیے:

جائزے - فعال اور غیر فعال حرکت کی حد (موڑنا اب 90 ڈگری سے آگے بڑھ رہا ہو، سیدھا کرنا)؛ درد اور سوچن؛ زخم اور اس کے نشان کا جائزہ

آگاہی اور احتیاطی تدابیر - تقریباً چھ ہفتے سے موڑنے کو 90 ڈگری سے آگے مکمل حد کی طرف آہستہ آہستہ بڑھائیں - 12 ہفتے تک نہ مزاحمت کے خلاف سیدھا کرنا اور نہ بازو پر وزن ڈالنا

علاج - ورزشیں: ہفتہ 6 سے 8 میں بغیر کسی مزاحمت کے اپنی طاقت سے سیدھا کرنا (active concentric extension) شروع کریں، درد کے بغیر حد میں (نیچے آنے والے یعنی ایکسیٹریک (eccentric) مرحلے میں دوسرے بازو سے مدد کریں)؛ ہفتہ 8 میں ٹرائسیپس کی ہلکی پوری طاقت سے کم آکسیوٹرک ورزشیں؛ پوری حد میں حرکت اور بازو کے پچھلے حصے کو کھانا جاری رکھیں؛ زخم بھرنے کے بعد زخم کے نشان کی دیکھ بھال شروع کریں

اگلے مرحلے میں جانے کی شرائط - درد کے بغیر مکمل حرکت؛ اچھے قابو کے ساتھ اپنی طاقت سے مکمل سیدھا کرنا؛ درد 3/10 یا اس سے کم

مرحلہ III - طاقت بڑھانا اور واپسی (ہفتہ 12 سے 16 اور اس کے بعد)

جب حرکت بحال ہو جائے اور مزاحمت والی ورزش کی اجازت مل جائے (تقریباً بارہ ہفتے پر)، تو طاقت کی ورزش شروع ہوتی ہے اور کم بتدریج بڑھائی جاتی ہے: مزاحمت کے خلاف ٹرائسیپس کی ورزش (پہلے کنسیٹرک یعنی پٹھے کے سکڑتے ہوئے، پھر ایکسیٹریک یعنی پٹھے کے لمبا ہوتے ہوئے)، پھر ہلکی کلوزڈ چین (closed-chain، ہاتھ کسی سطح پر ٹکا کر) وزن ڈالنے والی ورزش، پھر محدود حد میں دھکیلنے والی ورزشیں۔ کھیل میں واپسی شرائط پوری ہونے پر ہوتی ہے، جلد سے جلد تقریباً پانچ سے چھ ماہ پر۔

آپ کے فزیوتھراپسٹ کے لیے:

چانزے - دوسری طرف کے مقابلے میں ٹرائسیپس کی طاقت؛ بوجھ ڈالنے پر درد اور سوجن کا رد عمل؛ مناسب ہو تو عملی اور کھیل یا کام کی مخصوص جانچ

آگاہی اور احتیاطی تدابیر - تقریباً 12 ہفتے سے مزاحمت کے خلاف ٹرائسیپس کی طاقت کی ورزش شروع کریں (پہلے کنسیٹرک، پھر ایکسیٹریک)؛ بوجھ بتدریج بڑھائیں - تقریباً 12 ہفتے سے کلوزڈ چین وزن ڈالنا (ہلکے سے اور چھوٹی حد میں شروع کریں)؛ تقریباً 14 ہفتے سے ہلکی دھکیلنے والی ورزش (پش اپس، محدود حد میں)

علاج - ورزشیں: مزاحمت کے خلاف کہنی سیدھی کرنے کی بتدریج بڑھتی ورزش (بڑکی پٹی سے ہلکے وزن تک)؛ درجہ بدرجہ کلوزڈ چین بوجھ؛ محدود حد میں دھکیلنے والی ورزشیں؛ باقی رہ جانے والی حرکت کی کمی پر کام جاری رکھیں - جب طاقت تقریباً دونوں طرف برابر ہو جائے اور کام کرنے کی صلاحیت مناسب حد تک واپس آجائے تو علاج سے فارغ کرنے پر غور کریں - اگر بہتری رک جائے یا نتیجہ اچھا نہ ہو تو علاج کرنے والے ڈاکٹر کے پاس واپس بھیجنے پر غور کریں

کھیل میں واپسی کی شرائط - ٹرائسیپس کی طاقت 5/5؛ درد کے بغیر تیز رفتار اور کھیل کی مخصوص حرکت پر قابو

کام اور سرگرمیوں میں واپسی

شروع سے ہی آرام کی حد میں ہاتھ کے روزمرہ کے ہلکے استعمال (کھانا کھانا، لکھنا اور اپنی ہلکی دیکھ بھال) کی حوصلہ افزائی کی جاتی ہے، بشرطیکہ اس میں نہ دھکیلنا ہو، نہ وزن اٹھانا ہو اور نہ کہنی کو اس کی حد سے زیادہ موڑنا ہو۔ چونکہ جب تک بازو سلنگ میں ہو یا اسٹینڈنگ کو محفوظ طریقے سے قابو نہ کر سکے آپ کو ہرگز گاڑی نہیں چلانی، اس لیے شروع کے ہفتوں میں آنے جانے کے لیے مدد کا انتظام کر لیں؛ جب آپ سلنگ سے باہر ہوں اور گاڑی کو قابو کر سکیں تو معائنے پر تصدیق کے بعد گاڑی چلانا دوبارہ شروع ہوتا ہے۔

مزاحمت کے ساتھ بوجھ اور بازو پر وزن ڈالنا (دھکیلنا، دبانا، اٹھانا اور کھینچنا) تقریباً بارہ ہفتے تک روکا جاتا ہے، اور پھر بتدریج بڑھایا جاتا ہے۔ کھیل میں واپسی جلد سے جلد تقریباً پانچ سے چھ ماہ پر ہوتی ہے، اور اس کی بنیاد درد کے بغیر مکمل حرکت اور ٹرائسیپس کی کافی اور دونوں طرف برابر طاقت کی واپسی ہے، جس کا فیصلہ صرف کیلنڈر سے نہیں بلکہ ڈاکٹر پر اور آپ کا فزیوتھراپسٹ کرتے ہیں۔ جسمانی مشقت والا بھاری کام بھی انہی شرائط پر مبنی پیش رفت کے مطابق ہوتا ہے۔

اپنے پروٹوکول کے بعد

پروٹوکول پریکٹس کے صحت یابی کے عمومی مشوروں کے ساتھ کام کرتا ہے: دیکھیں آپریشن کے بعد درد پر قابو پانا، زخم کی دیکھ بھال اور **تھیلی میں واپسی**۔ اوپر دیا گیا مرحلہ وار منصوبہ ٹراسپیس کے نچلے ٹینڈن کی مرمت کے بعد بحالی کی شائع شدہ رہنمائی کی عکاسی کرتا ہے، اور آپ کی آئندہ صحت یابی میں رہنمائی ڈاکٹر ہیرا اور آپ کا فزیوتھراپسٹ انفرادی طور پر اس بنیاد پر کرتے ہیں کہ آپ کی کہنی کیسے ٹھیک ہو رہی ہے۔