



ایکسٹینسر ٹینڈن کی مرمت (Extensor Tendon) (Repair)

آپ کی انگلیوں کو سیدھا کرنے والے ایکسٹینسر ٹینڈن ہاتھ کی پشت سے گزرتے ہیں؛ مرمت کے بعد جوڑ بھرنے تک ان کی حفاظت کی جانی 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 Mater Private Hospital Rockhampton میں ڈاکٹر کیرن ہیرپرا کے ہاتھوں ایکسٹینسر ٹینڈن (extensor tendon) (انگلی یا ہاتھ کی پشت پر موجود ان ٹینڈنوں میں سے ایک جو انگلی کو سیدھا کرتے ہیں؛ ٹینڈن (tendon)، یعنی وہ مضبوط ڈوری جو ہڈی سے جوڑتی ہے) کی سرجری کے ذریعے مرمت کے بعد آپ کی صحت یابی میں رہنمائی کرتا ہے۔ اس میں انگلی، ہاتھ اور کلائی کی پشت پر ہونے والی مرمتیں شامل ہیں (وہ حصے جنہیں سرجن زون IV سے VII کہتے ہیں)۔ اس میں میلٹ فنکر (انگلی کا سر اچھے لٹک جانا؛ یعنی بالکل انگلی کے سرے پر مرمت) یا درمیانی انگلی کے جوڑ کے اوپر سینٹرل سلپ / بوٹونیئر (central-slip / boutonnière) کی مرمت شامل نہیں ہے؛ ان کے منصوبے مختلف ہیں۔ اس کی شروعات آپ کے گھر پر ورزشوں کے پروگرام سے ہوتی ہے، اور اس کے بعد آپ کے ہینڈ تھراپسٹ (ہاتھ کی بحالی کے ماہر) کے لیے لکھا گیا باقاعدہ طبی پروٹوکول آتا ہے۔ تھراپی کی اپنی پہلی ملاقات پر یہ صفحہ یا اس کی پی ڈی ایف ساتھ لائیں تاکہ آپ کی بحالی کا علاج مربوط رہے۔ آپ کا تھراپسٹ آپ کی صحت یابی کی رفتار کے مطابق اس منصوبے میں تبدیلی کر سکتا ہے۔

اگر سرجری 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

ایکسٹینسر ٹینڈن کی مرمت میں انگلی یا ہاتھ کی پشت پر کٹے ہوئے ٹینڈن کو ٹانگوں سے دوبارہ جوڑا جاتا ہے۔ اس مرمت کی حفاظت کا پرانا طریقہ یہ تھا کہ ہاتھ کو کئی ہفتوں تک اسپلنٹ میں بے حرکت رکھا جائے، لیکن اس سے اکثر انگلیاں اڑ جاتی تھیں اور دیر سے ٹھیک ہوتی تھیں۔ اس کے بجائے، آپ کی صحت یابی میں ایک فین، جدید طریقہ استعمال ہوتا ہے جسے ریلیٹو موشن (relative-motion) بحالی (میرٹ طریقہ، Merritt method) کہا جاتا ہے۔

اس کی کجی ایک چھوٹا اسپلنٹ ہے جسے یوک (yoke) کہتے ہیں، جو ہاتھ کی پشت کے آر پار پہنا جاتا ہے۔ یہ مرمت شدہ انگلی کے بڑے جوڑ (knuckle) کو دونوں طرف کی انگلیوں کے جوڑوں سے 15 سے 20 ڈگری زیادہ سیدھا رکھتا ہے۔ یہ چھوٹا سا فرق خاموشی سے بھرتے ہوئے ٹینڈن سے بوجھ ہٹا دیتا ہے، اس لیے آپ ہاتھ کو فوراً آہستگی سے اور آرام کی حد میں استعمال کرنا شروع کر سکتے ہیں، بجائے اس کے کہ ہفتوں تک اسے اسپلنٹ میں بے حرکت رکھ کر انتظار کریں۔ اس محفوظ طریقے سے جلد حرکت کرنا ٹینڈن کو پھسلتا رکھتا ہے تاکہ وہ چپک نہ جائے، جبکہ یہ فرق اسے حد سے زیادہ پھنپنے سے روکتا ہے۔

زیادہ تر مرتبوں کے لیے (انگلی اور ہاتھ کی پشت کے عام زون) صرف یوک ہی کافی ہے۔ کچھ مرتبوں کے لیے (کلائی کے قریب والی، کمزور مہرٹیں، یا جہاں اضافی حفاظت سمجھداری ہو) پہلے چند ہفتوں کے لیے ساتھ میں ایک کلائی کا اسپلنٹ بھی لگایا جاتا ہے۔ آپ کا اینڈ تھراپسٹ آپ کو بتائے گا کہ کیا آپ کو کلائی کا اسپلنٹ بھی پہنتا ہے۔

اس کے بعد منصوبہ محتاط مرحلوں میں آگے بڑھتا ہے: یوک تقریباً چھ ہفتے تک ہر وقت پہنا جاتا ہے اور تقریباً پانچویں ہفتے سے آہستہ آہستہ چھڑایا جاتا ہے؛ درمیانی ہفتوں میں کلائی اور انگلیوں کی ایک ساتھ حرکت شامل کی جاتی ہے؛ طاقت بڑھانا تقریباً آٹھ ہفتے سے شروع ہوتا ہے؛ اور پوری سرگرمی تقریباً دس سے بارہ ہفتے پر واپس آتی ہے، جب مرمت مضبوط ہو چکی ہو۔

احتیاطیں اور پابندیاں

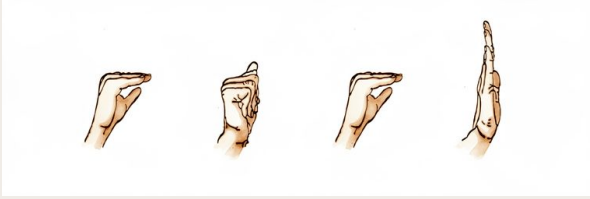
تقریباً پہلے چھ ہفتے اپنا یوک اسپلنٹ ہر وقت پہنیں، ورزشوں اور روزمرہ کاموں کے دوران بھی، اور اسے صرف اسی طرح اتاریں یا چھڑائیں جیسے آپ کا اینڈ تھراپسٹ ہدایت دے۔ آپ کا اینڈ تھراپسٹ آپ کو بتائے گا کہ کیا آپ کو کلائی کا اسپلنٹ بھی پہنتا ہے۔

شروع سے ہی اسپلنٹ میں آرام کی حد کے اندر ہاتھ کا ہلکا روزمرہ استعمال کریں۔ پہلے کئی ہفتوں تک نہ کوئی چیز اٹھائیں، نہ زور لگا کر گرفت کریں، اور نہ مزاحمت کے خلاف کوئی کام کریں۔

جب تک اجازت نہ ملے، عام طور پر تقریباً آٹھ ہفتے تک، گرفت یا چنگلی کی گرفت کی طاقت بڑھانے کی ورزشیں شروع نہ کریں۔ شروع میں نہ سخت پوری مٹھی بنائیں اور نہ انگلی پر زور لگائیں؛ صرف ان ہلکی، قابو میں رکھی گئی حدوں میں حرکت کریں جو آپ کو دکھائی گئی ہیں۔

انگلی کے چھوٹے جوڑوں کو حرکت دیتے رہیں تاکہ وہ اکڑ نہ جائیں؛ ہلکے سے دوسرے ہاتھ کی مدد سے سیدھا کرنا اس میں مدد دیتا ہے۔

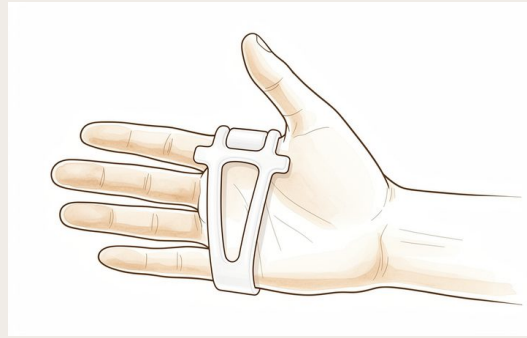
زخم، سوجن اور زخم کے نشان کی دیکھ بھال کے لیے پریکٹس کی **زخم کی دیکھ بھال** کی رہنمائی دیکھیں۔



جرٹ کے جوڑ موڑنا، انگلیاں سیدھی (انٹرنسک پلس، intrinsic-plus)

اسپلنٹ پہننے رکھتے ہوئے، انگلیوں کے بڑے جوڑوں (جہاں انگلیاں ہاتھ سے ملتی ہیں) کو موڑیں اور ہر انگلی کا باقی حصہ سیدھا رکھیں۔ جیسے ایک چوٹی 'میز' یا شیلف کی شکل بنا رہے ہوں۔ پھر واپس سیدھا کریں۔ آرام کی حد میں ہموار حرکت کریں۔ اس سے مرمت شدہ ٹینڈن ایک محفوظ، قابو میں رہی گئی مقدار میں پھسلتا ہے تاکہ وہ چپک نہ جائے، اور اس پر ہچکچاہٹ بھی نہیں پڑتا۔

10 بار، دن بھر میں ہر دو ایک گھنٹے بعد



4.0 © Kieran Hirpara

اپنا ریلیٹو موشن (یوک) اسپلنٹ پہنتا

آپ کی مرمت شدہ انگلی کو ایک چھوٹے اسپلنٹ میں رکھا جاتا ہے جسے یوک (yoke) یا ریلیٹو موشن اسپلنٹ کہتے ہیں۔ یہ مرمت شدہ انگلی کے بڑے جوڑ (MCP) جہاں انگلی ہاتھ سے ملتی ہے کو دونوں طرف کی انگلیوں سے تقریباً 15 سے 20 ڈگری زیادہ سیدھا رکھتا ہے۔ یہ چھوٹا سا فرق بھرتے ہوئے ٹینڈن سے کھینچاؤ بناتا ہے، اور اسی کی وجہ سے آپ ہاتھ کو فوراً استعمال کر سکتے ہیں۔ اسے تقریباً چھ ہفتے تک ہر وقت پہنیں۔ ورزشوں اور روزمرہ کاموں کے دوران بھی۔ اور اسے صرف اسی طرح اتاریں جیسے آپ کا ہینڈ ٹھیراپسٹ ہدایت دے۔ آپ کا ہینڈ ٹھیراپسٹ آپ کو بتائے گا کہ آپ کو کلائی کا اسپلنٹ بھی پہننا ہے۔ تقریباً 6 ہفتے تک ہر وقت پہنا جاتا ہے، رہنمائی کے مطابق تقریباً ہفتہ 5 سے چھڑایا جاتا ہے



کلائی اور انگلیوں کی ایک ساتھ حرکت (ٹینوڈیسس، tenodesis)

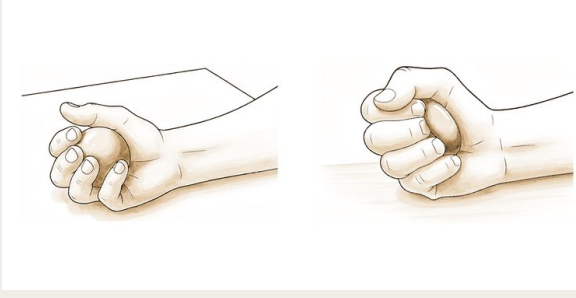
یہ بعد کی ورزش ہے۔ جو آپ کا ہینڈ ٹھیراپسٹ تقریباً تین سے چھ ہفتے سے شامل کرتا ہے۔ کلائی کو آہستگی سے پیچھے جھکائیں اور انگلیوں کو ڈھیلا ہو کر کھلنے دیں، پھر کلائی کو آگے کرنے دیں جبکہ انگلیاں آہستہ سے بند ہوتی ہیں یا کلائی اور انگلیاں ایک جوڑی کی طرح ایک ساتھ حرکت کرتی ہیں۔ اس سے اسٹینسٹر ٹینڈن قدرتی اور محفوظ طریقے سے پھسلتے ہیں، اور یہ اس وقت شروع کی جاتی ہے جب مرمت زیادہ مضبوط ہو جائے۔

10 بار، دن میں 2 سے 3 مرتبہ (رہنمائی کے مطابق تقریباً 3 سے 6 ہفتے سے)

جرٹ کے جوڑ سیدھے، انگلیاں لپینا (انٹرنسک مائنس / پک، intrinsic-minus / hook)

اسپلنٹ پہننے رکھتے ہوئے، بڑے جوڑوں کو سیدھا رکھیں اور صرف انگلیوں کے چھوٹے جوڑوں کو نیچے پک (پیچ) کی شکل بنائیں، پھر انہیں دوبارہ سیدھا کریں۔ اس سے مرمت شدہ ٹینڈن اپنی دوسری حد میں حرکت کرتا ہے، یہ بھی محفوظ اور قابو میں رکھے گئے طریقے سے۔ آرام کی حد میں رہیں اور زور نہ لگائیں۔

10 بار، دن بھر میں ہر دو ایک گھنٹے بعد

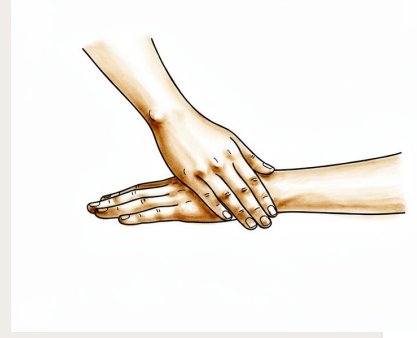


4.0 © Kieran Hirpara

گرفت / چٹکی کی گرفت کی طاقت بڑھانا (ہفتہ 8 سے)

یہ بعد کی ورزش ہے۔ صرف تقریباً آٹھ ہفتے سے، جب آپ کا ہینڈ تھراپسٹ طاقت بڑھانے کی اجازت دے۔ ایک نرم کینڈیاچی (putty) کو پورے ہاتھ میں دبائیں، اور اسے انگوٹھے اور انگلیوں کے درمیان چٹکی سے دبائیں، اور کئی ہفتوں میں زور آہستہ آہستہ بڑھائیں۔ اس سے مرمت مضبوط ہو جانے کے بعد گرفت اور چٹکی کی گرفت کی طاقت دوبارہ بنتی ہے۔ اجازت ملنے سے پہلے مزاحمت کے ساتھ گرفت شروع نہ کریں۔

10 سے 15 بار دبائیں، دن میں 2 سے 3 مرتبہ (صرف تقریباً 8 ہفتے سے)



4.0 © Kieran Hirpara

دوسرے ہاتھ سے انگلی کو سیدھا کرنا

اپنے دوسرے ہاتھ سے آہستگی سے مرمت شدہ انگلی کے چھوٹے جوڑوں کو سہارا دیں اور سیدھا کریں، تاکہ وہ زور لگائے بغیر پوری طرح سیدھی ہو جائے۔ اس سے ٹینڈن کے بھرنے کے دوران انگلی مڑی ہوئی حالت میں اگلے سے بھی رہتی ہے۔ اسے ہلکا اور بغیر درد کے رکھیں، اور صرف اسی طرح کریں جیسے آپ کا ہینڈ تھراپسٹ رہنمائی کرے۔

چند سیکنڈ روکیں، روزانہ 5 سے 10 بار، رہنمائی کے مطابق

یہ آپ کے ہینڈ آؤٹ کی ورزشیں ہیں۔ انہیں صرف ڈاکٹر بہرا اور اپنے ہینڈ تھراپسٹ کی رہنمائی کے مطابق شروع کریں، اور جو بھی حرکت کی حد اور پابندیاں آپ کو بتائی گئی ہیں ان کے اندر رہیں۔ ابتدائی ورزشیں لوک اسپلینٹ پہن کر کی جاتی ہیں: جوڑوں کو ہلکا موٹنا اور انگلیوں کو ہلکا لپیٹنا، جو مرمت شدہ ٹینڈن کو اس پر زور ڈالے بغیر ایک محفوظ، قابو میں رکھی گئی مقدار میں پھسلاتے ہیں۔ کلائی اور انگلیوں کی ایک ساتھ حرکت اور گرفت / چٹکی کی طاقت بڑھانا بعد کے مرحلوں کا حصہ ہیں اور اس وقت تک شروع نہیں کرنے چاہئیں جب تک آپ کو خاص طور پر اجازت نہ ملے۔ جس چیز سے انگلی یا ہاتھ کی پشت پر تیز درد ہو اسے روک دیں۔

آپ کا طبی پروٹوکول

اس صفحے کا باقی حصہ ریلیٹو موشن ایکسٹینشن (relative-motion extension, RME) استعمال کرتے ہوئے ایکسٹینشنر ٹینڈن کی مرمت (زون IV سے VII) کے بعد بحالی کا مرحلہ وار طبی پروٹوکول ہے۔ یہ حصہ آپ کے ہینڈ تھراپسٹ کو دیا جاتا ہے، اور ہر مرحلہ آسان زبان میں اس وضاحت سے شروع ہوتا ہے کہ کیا ہو رہا ہے۔ مرمت کی حفاظت ایک یوک اسپلینٹ کرتا ہے جو مرمت شدہ انگلی کے انگلی کی جڑ والے جوڑ (MCP) کو ساتھ والی انگلیوں سے 15 سے 20 ڈگری زیادہ سیدھا رکھتا ہے، جو کوآڈریگا اثر (quadrage effect) اور ٹینڈنوں کے درمیانی رابطوں (juncturae tendineae) کے ذریعے ایکسٹینسر کی خود حرکت کے کھسکاؤ کا بوجھ ہٹاتا ہے، اس لیے فوری خود حرکت محفوظ ہے۔

علاج سے پہلے مریض کی آپریشن رپورٹ اور پچھلی طبی تاریخ دیکھیں، اور علاج کرنے والے سرجن سے ان باتوں کے بارے میں رابطہ کریں: مرمت کیلئے کئے گئے زون، متاثرہ ٹینڈن، مرمت کی مضبوطی، اور کلائی کا اضافی اسپلینٹ (wrist orthosis) درکار ہے۔ زون V سے VI کے لیے ڈاکٹر بہرا کا معمول کا طریقہ صرف یوک ہے (ریلیٹو موشن ایکسٹینشن اسپلینٹ، مرمت شدہ MCP کو ساتھ والی انگلیوں سے 15 سے 20 ڈگری زیادہ سیدھا رکھا جاتا ہے)۔ زون VII، کمزور مرمتوں، یا ہدایات پر عمل نہ کرنے والے مریضوں کے لیے کلائی کا اسپلینٹ (تقریباً 20 سے 25 ڈگری سیدھا، تقریباً پہلے 3 ہفتے) شامل کیا جاتا ہے۔ یہ پروٹوکول صرف ہاتھ کی پشت کی زون IV سے VII کی ایکسٹینسر مرمتوں کے لیے ہے، میلٹ (زون I سے II) یا سینٹرل سلپ / بوٹونیر (زون III) کے لیے نہیں۔

پہلا مرحلہ - یوک (± کلائی کا اسپلنٹ)، فوری خود استعمال (ہفتہ 0 سے 3)

پہلے تین ہفتے یوک کے ذریعے مرمت کی حفاظت کرتے ہیں جبکہ مریض فوراً ہاتھ کو خود استعمال کرتا ہے۔ 15 سے 20 ڈگری کا نسبتی سیدھا فرق مرمت سے بوجھ ہٹاتا ہے، اس لیے شروع سے ہی قابو میں رکھی گئی خود حرکت کی حوصلہ افزائی کی جاتی ہے۔ اسپلنٹ میں ہلکا روزمرہ استعمال جائز ہے؛ نہ کچھ اٹھانا ہے اور نہ مزاحمت کے ساتھ گرفت۔

آپ کے ہینڈ تھراپسٹ کے لیے:

آگاہی اور احتیاطی تدابیر - یوک / ریلیٹو موشن ایکسٹینشن اسپلنٹ لگائیں: مرمت شدہ انگلی کا MCP ساتھ واپسی انگلیوں سے 15 سے 20 ڈگری زیادہ سیدھا؛ ہر وقت پہنا جائے۔ پہلے تقریباً 3 ہفتوں کے لیے کلائی کا اسپلنٹ (تقریباً 20 سے 25 ڈگری سیدھا) صرف زون VII / کمزور مریضوں / ہدایات پر عمل نہ کرنے والے مریضوں کے لیے شامل کریں (زون V سے VI کے لیے معمول کا طریقہ صرف یوک ہے)۔ اسپلنٹ میں ہاتھ کے ہلکے استعمال کی حوصلہ افزائی کی جاتی ہے؛ نہ کچھ اٹھانا، نہ زور لگا کر گرفت، اور نہ مزاحمت کے خلاف کام - زبردستی پوری مٹھی (composite fist) بنانے سے بچیں؛ حرکت کی حدیں قابو میں رکھیں

علاج - زخم: ہدایت کے مطابق سرجری کی پیٹیاں؛ انفیکشن کی نگرانی کریں - سوجن (oedema): اونچا رکھنا، انگلیوں کو ہلکا ہلکا کھولنا بند کرنا (pump)، ضرورت کے مطابق برف - ورزشیں (اسپلنٹ میں، تقریباً ہر 2 گھنٹے): خود انٹرنسک پلس (intrinsic-plus) (انگلیوں کے چھوٹے جوڑ (IP) سیدھے رکھ کر MCP کو موڑنا) اور انٹرنسک مائنس / ہوک (intrinsic-minus / hook) (MCP سیدھا رکھ کر IP کو موڑنا)؛ IP کے آرڈر سے بچنے کے لیے روزانہ IP کو دوسرے ہاتھ سے سیدھا کرنا (passive IP extension) - زخم بھر جانے کے بعد زخم کے نشان کا علاج شروع کریں

اگلے مرحلے میں جانے کی شرائط - زخم ٹھیک ہو رہا ہو؛ انگلی کا پوری طرح سیدھا نہ ہو پانا (extensor lag) پیدا نہ ہو رہا ہو؛ تقریباً 3 ہفتے پر اسپلنٹ میں آرام دہ، قابو میں خود حرکت

دوسرا مرحلہ - کلائی کا اسپلنٹ اتر جاتا ہے، یوک جاری رہتا ہے، ایک ساتھ حرکت (ہفتہ 3 سے 6)

تقریباً تین ہفتے سے کوئی بھی اضافی کلائی کا اسپلنٹ بند کر دیا جاتا ہے (یوک ہر وقت جاری رہتا ہے)۔ کلائی اور انگلیوں کی ایک ساتھ (ٹینوڈیسس، tenodesis) حرکت اور انگلیوں کو پوری طرح خود موڑنا / سیدھا کرنا (composite active flexion/extension) شامل کیے جاتے ہیں، جو مرمت کے لیے محفوظ اور قابو میں رکھے گئے طریقے سے ٹینڈن کا کھسکاؤ بڑھاتے ہیں۔

آپ کے ہینڈ تھراپسٹ کے لیے:

جائزے - خود اور غیر فعال (passive) حرکت کی حد (ROM) (MCP اور IP)، انگلی کا پوری طرح سیدھا نہ ہو پانا (extensor lag)، درد اور سوجن؛ زخم / زخم کے نشان کا جائزہ

آگاہی اور احتیاطی تدابیر - اضافی کلائی کا اسپلنٹ (اگر استعمال ہوا ہو) بند کر دیں؛ یوک ہر وقت جاری رکھیں - حرکت کو آہستہ آہستہ بڑھائیں؛ ابھی بھی نہ مزاحمت کے ساتھ گرفت اور نہ طاقت بڑھانے کی ورزشیں

علاج - ورزشیں: کلائی اور انگلیوں کی ایک ساتھ حرکت (tenodesis) اور انگلیوں کو پوری طرح خود موڑنا / سیدھا کرنا شامل کریں؛ انٹرنسک پلس / انٹرنسک مائنس والی کھسکاؤ کی ورزشیں اور IP کو دوسرے ہاتھ سے سیدھا کرنا جاری رکھیں؛ یوک میں ہلکا روزمرہ استعمال - زخم بھر جانے کے بعد زخم کے نشان کی مالش جاری رکھیں

اگلے مرحلے میں جانے کی شرائط - انگلیوں کی پوری خود حرکت کی حد بڑھ رہی ہو (انگلیوں کی مکمل پوری حرکت عام طور پر تقریباً 6 سے 8 ہفتے تک)؛ انگلی کا پوری طرح سیدھا نہ ہو پانا (extensor lag) نہ ہو؛ درد کم ہو رہا ہو

تیسرا مرحلہ - یوک چھڑانا، طاقت بڑھانا، واپسی (ہفتہ 6 سے 12)

تقریباً پانچویں سے چھٹے ہفتے یوک کو آہستہ آہستہ چھڑایا جاتا ہے۔ گرفت اور چٹکی کی گرفت کی تدریج طاقت بڑھانا تقریباً آٹھ ہفتے سے شروع ہوتا ہے جب مرمت مضبوط ہو چکی ہو، اور آہستہ آہستہ دس سے بارہ ہفتے پر پوری سرگرمی کی طرف بڑھتا ہے۔

آپ کے ہینڈ تھراپسٹ کے لیے:

چانزے - پوری خود اور غیر فعال حرکت کی حد، انگلی کا پوری طرح سیدھا نہ ہو پانا (extensor lag)، دوسری طرف کے مقابلے میں گرفت / چٹکی کی گرفت کی طاقت؛ ضرورت کے مطابق روزمرہ کام اور کام سے متعلق مخصوص جانچ

آگاہی اور احتیاطی تدابیر - تقریباً ہفتہ 5 سے یوک چھڑانا شروع کریں، اور جتنی حرکت اور قابو اجازت دے، تقریباً ہفتہ 6 تک اسے اتار دیں - 8 ہفتے سے گرفت / چٹکی کی گرفت کی بتدریج طاقت بڑھانا شروع کریں (اس سے پہلے نہیں) - 10 سے 12 ہفتے پر پوری سرگرمی کی طرف مزاحمت آہستہ آہستہ بڑھائیں

علاج - ورزشیں: ہفتہ 8 سے بتدریج گرفت اور چٹکی کی گرفت کی طاقت بڑھانا (گیند/پٹی (putty) دبانا، چٹکی)؛ بتدریج بڑھتی مزاحمت؛ باقی رہ جانے والی حرکت اور IP کو سیدھا کرنے کی ورزشیں جاری رکھیں - جب حرکت اور طاقت دونوں طرف تقریباً برابر ہوں اور روزمرہ کام کی صلاحیت واپس آجائے تو علاج ختم کرنے پر غور کریں - اگر انگلی کا پوری طرح سیدھا نہ ہو پانا برقرار رہے، حرکت رک جائے، یا نتیجہ خراب ہو تو علاج کرنے والے ڈاکٹر کے پاس واپس پہنچنے پر غور کریں

پوری سرگرمی پر واپسی کی شرائط - بغیر درد کے پوری حرکت کی حد اور انگلی کے سیدھا نہ ہو پانے کا کوئی خاص مسئلہ نہیں؛ دونوں طرف تقریباً برابر گرفت / چٹکی کی گرفت؛ تقریباً 10 سے 12 ہفتے

کام اور سرگرمیوں پر واپسی

یوک اسپلنٹ میں ہاتھ کے ہلکے روزمرہ استعمال (کھانا، لکھنا، کپڑے پہننا، ہلکی ذاتی دیکھ بھال) کی شروع سے ہی آرام کی حد میں حوصلہ افزائی کی جاتی ہے، بشرطیکہ اس میں نہ کچھ اٹھانا ہو، نہ زور لگا کر گرفت اور نہ مزاحمت کے خلاف کام۔ طاقت بڑھانا تقریباً آٹھ ہفتے سے شروع ہوتا ہے، اور پوری، بلا پابندی سرگرمی تقریباً دس سے بارہ ہفتے پر واپس آتی ہے جب مرمت مضبوط ہو چکی ہو اور آپ کی حرکت اور طاقت بحال ہو چکی ہو، جس کا فیصلہ صرف کیلنڈر سے نہیں بلکہ ڈاکٹر ہیرا اور آپ کا ہینڈ تھراپسٹ کرتے ہیں۔

گاڑی چلانا: یوک میں ہاتھ کا ہلکا استعمال ٹھیک ہے، اس لیے گاڑی چلانے پر مکمل پابندی نہیں ہے، لیکن آپ کو اسٹینڈنگ کو پکڑنے اور گاڑی کو محفوظ طریقے سے قابو میں رکھنے کے قابل ہونا چاہیے، ہنگامی صورت حال میں بھی۔ زیادہ تر لوگوں کے لیے اس کا مطلب ہے کہ یوک چھڑائے جانے کے ساتھ (تقریباً چھ ہفتے پر) دوبارہ شروع کریں؛ اگر آپ گاڑی کو آرام سے قابو میں رکھ سکیں تو یہ اس سے پہلے بھی ہو سکتا ہے، اور آپ کا سرجن تصدیق کرتا ہے کہ آپ کے لیے یہ کب محفوظ ہے۔

اپنے پروٹوکول کے بعد

یہ پروٹوکول پریکٹس کے عمومی صحت یابی کے 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 ریلیٹو موشن ایکسٹینشن استعمال کرتے ہوئے ایکسٹینسر ٹینڈن کی مرمت کے بعد بحالی کی شائع شدہ رہنمائی کی عکاسی کرتا ہے اور آپ کی آگے کی صحت یابی میں ڈاکٹر ہیرا اور آپ کا ہینڈ تھراپسٹ اس بات کے مطابق آپ کی انفرادی رہنمائی کرتے ہیں کہ آپ کا ہاتھ کیسے بہتر ہو رہا ہے۔