

کلائی کا جزوی فیوژن

کلائی کے جزوی فیوژن میں گھسی ہوئی اسکلیفائیڈ ہڈی نکال دی جاتی ہے اور لیونیٹ کو لیونیٹ سے جوڑ دیا جاتا ہے (لیونیٹ لیونیٹ فیوژن)؛ لیونیٹ اور ریڈیئس کے درمیان والا جوڑ جان بوجھ کر برقرار رکھا جاتا ہے، اس لیے کلائی میں کارآمد، اگرچہ کم، حرکت باقی رہتی ہے۔

Cvpoucke / Wikimedia Commons, CC BY-SA 3.0

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۔

پروٹوکول کلائی کے جزوی فیوژن (partial wrist fusion) کے بعد آپ کی صحت یابی میں رہنمائی کرتا ہے (یہ ایک ایسا آپریشن ہے جس میں گھسی ہوئی اسکلیفائیڈ ہڈی (scaphoid، کلائی کی ایک چھوٹی ہڈی) نکال دی جاتی ہے اور کلائی کے درمیان کی چھوٹی ہڈیوں کو جوڑ کر ایک کر دیا جاتا ہے، اکثر لیپیٹیٹ (capitate) کو لیونیٹ (lunate) سے، جسے لیپیٹیٹ لیونیٹ فیوژن (capitolunate fusion) کہتے ہیں، اور یہ آپریشن ڈاکٹر کیرن ہیرپارا Mater Private Hospital Rockhampton میں کرتے ہیں۔ یہ صفحہ ہر پر کی جانے والی ورزشوں کے پروگرام سے شروع ہوتا ہے، جس کے بعد وہ باقاعدہ طبی پروٹوکول ہے جو آپ کے ہینڈ ٹھہراپسٹ (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 ٹھہراپسٹ 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

کلائی کا جزوی فیوژن ایسی کلائی کا علاج ہے جو آرتھرائس (جوڑی خرابی اور سوزش) کی وجہ سے گھس چکی ہو، اور یہ گھساؤ اسکلیفائیڈ ہڈی کے کسی پرانے مسئلے کے بعد ایک خاص راستے پر پھیلتا ہے: یا تو اسکلیفائیڈ اور لیونیٹ کو جوڑنے والے لیگامنٹ کی چوٹ (SLAC) کلائی (لیگامنٹ (ligament)، یعنی وہ مضبوط بندھن جو ایک ہڈی کو دوسری ہڈی سے جوڑتا ہے)، یا اسکلیفائیڈ کا کوئی پرانا فریکچر (ہڈی کا ٹوٹنا) جو ابھی نہیں جڑا ("SNAC" کلائی)۔ خراب اسکلیفائیڈ ہڈی نکال دی جاتی ہے، اور کلائی کے درمیان حصے کی ہڈیوں کو آپس میں جوڑ کر ایک کر دیا جاتا ہے تاکہ وہ مزید ایک دوسرے سے نہ رگڑیں۔ ڈاکٹر ہیرپارا اکثر لیپیٹیٹ کو لیونیٹ سے جوڑتے ہیں (لیپیٹیٹ لیونیٹ فیوژن)، اور بعض اوقات ساتھ والی ہڈیوں کو بھی شامل کرتے ہیں؛ جب لیونیٹ، لیپیٹیٹ، ٹرائیکوٹرم (triquetrum) اور ہیمیٹ (hamate) چاروں کو جوڑ دیا جائے تو اسے فور کورنر فیوژن (four-corner fusion) کہتے ہیں، اور اس کی صحت یابی بھی انہی اصولوں پر چلتی ہے۔

اس آپریشن کا بنیادی خیال یہ ہے کہ کلائی کا صرف ایک حصہ جوڑا جاتا ہے، پوری کلائی نہیں۔ لیونیٹ اور بازو کے نچلے حصے کی ہڈی ریڈیئس (radius) کے درمیان والے جوڑ کو جان بوجھ کر نہیں چھیڑا جاتا۔ یہی بنیاد لیا جوڑ کلائی کو حرکت کرتے رہنے دیتا ہے:

گھسی ہوئی سطحوں کو جوڑنے سے درد ختم ہو جاتا ہے: یہی اصل مقصد ہے، اور یہ قابل اعتماد طور پر حاصل ہو جاتا ہے۔
ریڈیئس اور لیونیٹ کا جوڑ برقرار رہنے کا مطلب ہے کہ آپ کی کلائی میں کام کی حرکت باقی رہتی ہے۔ اس کے بدلے حرکت کم ہو جاتی ہے: زیادہ تر لوگوں میں کلائی موڑنے کی حد پہلے کے تقریباً آدھے سے دو تہائی تک رہ جاتی ہے، اور گرفت کی طاقت دوسری طرف

کے تقریباً تین چوتھائی کے برابر ہوتی ہے۔ یہ ایک عام اور متوقع نتیجہ ہے (پچیدگی نہیں)، اور درد والی، گھسی ہوئی کلائی کے لیے یہ عموماً بہت فائدہ مند سودا ہوتا ہے۔

جوڑی گئی ہڈیوں کو فریکچر کی طرح پختگی سے آپس میں جڑنے کے لیے وقت چاہیے۔ جب تک یہ ہو رہا ہو، تقریباً پہلے چھ ہفتے کلائی کو اسپلنٹ میں بے حرکت رکھا جاتا ہے۔ اس عرصے میں انگلیوں، انگوٹھے اور بازو کے نچلے حصے (forearm) کو آزادانہ حرکت دی جاتی رہتی ہے، لیکن خود کلائی کو آرام دیا جاتا ہے۔ جب سرجن ایکس رے پر تصدیق کر دیں کہ ہڈیاں جڑ گئی ہیں (united)، تو پہلے کلائی کی حرکت اور پھر طاقت بڑھانے کی ورزشیں احتیاط سے مرحلہ وار شروع کی جاتی ہیں۔ شروع ہی سے اپنی توقعات درست رکھنا (پوری طرح حرکت کرنے والی کلائی کے بجائے ایک آرام دہ اور کارآمد کلائی) صحت یابی کا ایک اہم حصہ ہے۔

احتیاطیں اور پابندیاں

اپنی کلائی کو اسپلنٹ میں اس وقت تک بے حرکت رکھیں جب تک آپ کے سرجن تصدیق نہ کر دیں کہ فیوژن بھر گیا ہے (عموماً تقریباً چھ ہفتے): کلائی کو حرکت دینے سے پہلے ہڈیوں کا جڑنا ضروری ہے۔

پہلے دن سے اپنی انگلیوں، انگوٹھے اور بازو کے نچلے حصے کو حرکت دیتے رہیں، لیکن اجازت ملنے تک خود کلائی کو ہرگز حرکت نہ دیں۔

جب تک فیوژن کے پختہ ہونے کی تصدیق نہ ہو جائے، ہرگز نہ زور سے گرفت کریں، نہ کچھ اٹھائیں، نہ دھکیلیں، نہ پھینچیں اور نہ کلائی پر وزن ڈالیں: اس سے بھرتی ہوئی ہڈی اور کسی بھی پلیٹ، پیچ یا اسٹیپل (staples) کی حفاظت ہوتی ہے۔

حرکت کی آخری حد کم رہنے کی توقع رکھیں: یہ کلائی کے ایک حصے کو جوڑنے کا طے شدہ نتیجہ ہے، اس بات کی علامت نہیں کہ کچھ غلط ہو گیا ہے۔

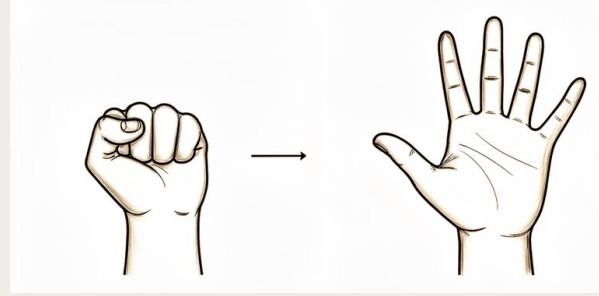
اسپلنٹ اور زخم کی پٹی کو صاف اور خشک رکھیں، اور جب تک آپ اسپلنٹ میں ہوں یا اسٹیٹنگ کو محفوظ طریقے سے قابو نہ کر سکیں، ہرگز گاڑی نہ چلائیں۔

زخم، سوجن اور زخم کے نشان کی دیکھ بھال کے لیے کلینک کی زخم کی دیکھ بھال سے متعلق رہنمائی دیکھیں۔



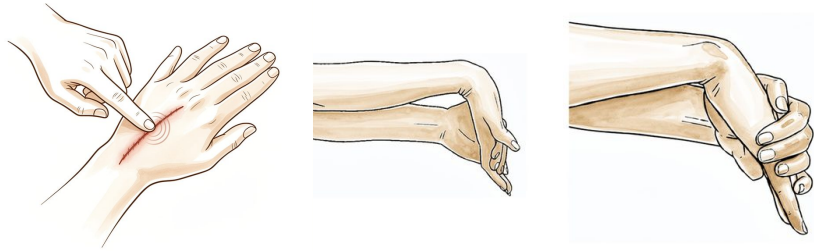
4.0 © Kieran Hirpara

بازو کے نچلے حصے کو گھمانا (ہتھیلی اوپر / ہتھیلی نیچے)
کھنی کو پہلو سے لگا کر قائمہ زاویے (right angle) پر موڑیں پھر آہستہ سے ہتھیلی کو اوپر پھٹ کی طرف اور پھر نیچے فرش کی طرف گھمائیں۔ حرکت بازو کے نچلے حصے سے ہونی چاہیے، کلائی سے نہیں۔ اس سے بازو کا نچلا حصہ جکدار رہتا ہے اور بھرتا ہوا فیوژن متاثر نہیں ہوتا، اس لیے یہ ورزش فوراً شروع کی جاسکتی ہے۔
ہر سمت میں 10 بار، دن میں 2 سے 3 بار



4.0 © Kieran Hirpara

انگلیوں اور انگوٹھے کی حرکت
آپریشن کے دن سے، جب کلائی خود پلستر یا اسپلنٹ میں آرام کر رہی ہو، اپنی انگلیوں اور انگوٹھے کو حرکت دیتے رہیں۔ اپنی تمام انگلیاں پوری طرح سیدھی کریں، پھر پوری چھٹی، پھر انگوٹھے کو باری باری ہر انگلی کے سرے سے ملائیں۔ اس سے ہاتھ اکتا نہیں اور کلائی کی ہڈیوں کے جڑنے کے دوران ٹینڈن آسانی سے سرکتے رہتے ہیں۔ خود کلائی کو حرکت نہ دیں۔
ہر ایک 10 بار، دن میں کئی بار، شروع سے روزانہ

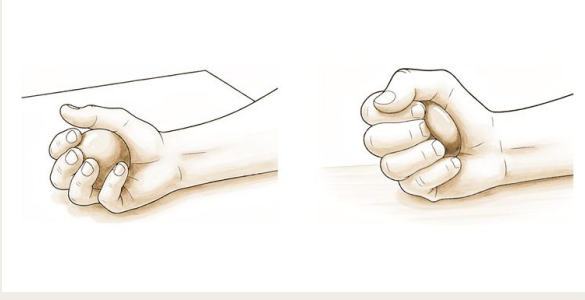


4.0 © Kieran Hirpara

زخم کے نشان کی دیکھ بھال
جب زخم پوری طرح بھر جائے اور خشک ہو، تو دوسرے ہاتھ کے انگوٹھے سے چھوئے، انقباض و انقباضوں میں تھوڑا سا بغیر خوشبو والا موسچر انڈر لگا کر چند منٹ زخم کے نشان کی مالش کریں۔ اس سے نشان نرم ہوتا ہے اور اس کی حساسیت کم ہوتی ہے۔ جب تک زخم بند نہ ہو جائے اور آپ کا تھراپسٹ مطمئن نہ ہو، یہ شروع نہ کریں۔
2 سے 3 منٹ، دن میں دو بار، زخم بھر جانے کے بعد

4.0 © Kieran Hirpara

کلائی کی حرکت (ہڈیوں کے جڑنے کے بعد)
یہ بعد کے مرحلے کی ورزش ہے۔ صرف اس وقت جب فیوژن بھر جائے اور آپ کے سرجن اور ہتھراپسٹ کلائی کی حرکت کی اجازت دے دیں (عموماً تقریباً چھ سے آٹھ ہفتے بعد)۔ کلائی کو آہستہ سے اوپر (پچھلی طرف) اور نیچے (آگے کی طرف) موڑیں، پھر اسے انگوٹھے کی طرف اور چھوٹی انگلی کی طرف جھکائیں، اور صرف اتنا ہی حرکت دیں جتنا آرام سے ہو سکے۔ یاد رکھیں کہ کلائی کا جوڑا کیا حصہ حرکت نہیں کرے گا۔ آپ وہ حرکت بھال کر رہے ہیں جو بچائے گئے جوڑے سے آتی ہے، اس لیے آخری حد پہلے سے کم ہونی، اور یہ متوقع ہے۔
ہر سمت میں 10 بار، دن میں 2 سے 3 بار، آرام کی حد کے اندر (ہڈیوں کے جڑنے کے بعد)



4.0 © Kieran Hirpara

گرفت کی طاقت بڑھانا

یہ بعد کے مرحلے کی ورزش ہے۔ صرف اس وقت شروع کی جاتی ہے جب فیوژن مضبوط ہو جائے اور طاقت بڑھانے کی اجازت مل جائے (عموماً تقریباً بارہ ہفتے سے)۔ ایک نرم کینڈیا تھراپی (putty) کو ہتھیلی میں دبائیں، تھوڑی دیر روکیں، پھر چھوڑ دیں۔ کئی ہفتوں میں زور آہستہ آہستہ بڑھائیں۔ بھاری گرفت، وزن اٹھانا اور کلائی پر وزن ڈالنا اس وقت تک روکے رکھے جاتے ہیں جب تک آپ کے سرجن تصدیق نہ کر دیں کہ ہڈیاں پوری طرح جڑ گئی ہیں۔
10 سے 15 بار دبائیں، دن میں 2 سے 3 بار، بتدریج بڑھاتے ہوئے (بعد کا مرحلہ)

یہ آپ کے ہینڈ آؤٹ میں دی گئی ورزشیں ہیں۔ انہیں صرف ڈاکٹر پر ا اور اپنے ہینڈ تھراپسٹ کی رہنمائی کے مطابق شروع کریں، اور آپ کو جو بھی حد اور پابندیاں بتائی گئی ہیں ان کے اندر رہیں۔ ابتدائی ورزشیں بھرتے ہوئے فیوژن کو چھوڑنے سے بغیر انگلیوں، انگوٹھے اور بازو کے نچلے حصے کو حرکت میں رکھتی ہیں؛ خود کلائی پلستر یا اسپلنٹ میں بے حرکت رہتی ہے۔ کلائی کی حرکت اور گرفت کی طاقت بڑھانے کی ورزشیں بعد کے مراحل کا حصہ ہیں اور جب تک آپ کے سرجن تصدیق نہ کر دیں کہ ہڈیاں جڑ گئی ہیں، انہیں شروع نہیں کرنا چاہیے۔ جس چیز سے کلائی پر تیز درد ہو اسے روک دیں۔

آپ کا طبی پروٹوکول

اس صفحے کا باقی حصہ کلائی کے جزوی فیوژن (کیپیٹولیونیٹ فیوژن، اسکیفائیڈ نکالنے کے ساتھ یا بغیر؛ یہی اصول فور کارنر فیوژن پر بھی لاگو ہوتے ہیں) 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۔ ٹینڈن (tendon)، یعنی وہ مضبوط ڈوری جو پٹھے کو ہڈی سے جوڑتی ہے، کی مرمت کے برعکس یہاں جوڑی کئی ساخت ہڈی کی ہے، اور اگلے مرحلے میں جانے کا فیصلہ کسی طے شدہ کیلنڈر سے نہیں بلکہ ایکس رے پر فیوژن کے جڑنے (radiographic union) سے ہوتا ہے۔ جب تک سرجن ہڈیوں کے جڑنے کی تصدیق نہ کریں، کلائی کو بے حرکت رکھا جاتا ہے اور صرف انگلیوں، انگوٹھے اور بازو کے نچلے حصے کو حرکت دی جاتی ہے؛ اس کے بعد پہلے کلائی کی حرکت کی حد اور پھر اس پر بوجھ بحال کیا جاتا ہے، اور حقیقت پسندانہ حد یہ ہے کہ موڑنے اور سیدھا کرنے (flexion-extension) کی حرکت دوسری کلائی کے تقریباً 50 سے 65 فیصد تک اور گرفت تقریباً 70 سے 80 فیصد تک پہنچتی ہے۔

علاج شروع کرنے سے پہلے مریض کی آپریشن رپورٹ دیکھیں اور استعمال کی گئی فلکیشن (گول پلیٹ یا کلائی کی پشت پر لگی پلیٹ، بغیر سر والے کمپریشن پیچ، اسٹیپل یا کے۔ وائر (K-wires)) کی تصدیق کریں، اور یہ بھی کہ آیا اسکیفائیڈ نکالی گئی تھی۔ جب تک علاج کرنے والے سرجن ایکس رے پر ہڈیوں کے جڑنے کی تصدیق نہ کر دیں، کلائی کی حرکت ہرگز شروع نہ کریں (عموماً 6 سے 8 ہفتے، اور پیچ یا اسٹیپل کی فلکیشن میں بعض اوقات اس سے زیادہ)۔ پہلی ملاقات سے ہی مریض کو سمجھائیں کہ مقصد پوری حرکت نہیں بلکہ ایسی کلائی ہے جو درد سے پاک اور کارآمد ہو اور جس کی حرکت کی حد جان بوجھ کر کم رکھی گئی ہو۔

مرحلہ 1 - ہڈیوں کے جڑنے تک محفوظ طریقے سے بے حرکت رکھنا (ہفتہ 0 سے تقریباً ہفتہ 6 تا 8 تک)

فیوژن فیکچر کی طرح بھر رہا ہوتا ہے، اس لیے ہڈیوں کے جڑنے تک کلائی کو بے حرکت رکھا جاتا ہے۔ اکڑاؤ اور ٹینڈن کے چپک جانے (tendon adhesion) سے بچانے کے لیے ہاتھ اور بازو کے نچلے حصے کو پوری طرح حرکت میں رکھا جاتا ہے، لیکن کلائی کو حرکت نہیں دی جاتی۔

آپ کے ہینڈ تھراپسٹ کے لیے:

تعلیم اور احتیاطیں - جب تک سرجن ایکسے پر ہڈیوں کے جڑنے کی تصدیق نہ کریں (عموماً 6 سے 8 ہفتے)، کلائی کو پلستر یا اسپلنٹ میں بے حرکت رکھیں۔ اس مرحلے میں کلائی کی نہ ایکٹو (active) حرکت اور نہ پسیو (passive) حرکت - آپریشن مہلکی کلائی سے نہ گرفت، نہ کچھ اٹھانا، نہ دھکیلنا، نہ دھکیچنا اور نہ اس پر وزن ڈالنا - شروع ہی سے توقع واضح کر دیں: حرکت کی آخری حد کم ہوگی (ریڈیئس اور لیوینٹ کا جوڑ برقرار رکھا جاتا ہے؛ کلائی کا درمیانی (midcarpal) جوڑ جوڑ دیا جاتا ہے)

علاج - زخم: بدلت کے مطابق سرجیکل پٹیاں؛ تقریباً 10 سے 14 دن تک موٹی پٹی / اسپلنٹ، پھر بازو کے نچلے حصے کا چھوٹا پلستر (short-arm cast) یا ٹھنڈا موبیلا سٹیک اسپلنٹ (thermoplastic splint) گرم کر کے ناپ کے مطابق ڈھالا گیا اسپلنٹ؛ ایکٹیشن کے لیے نگرانی کریں - سوجن (oedema): دل کی سطح سے اوپر اونچا رکھنا، ہاتھ کو ہلکے سے بار بار تھو لٹا بند کرنا (pumping)، ضرورت کے مطابق پرفیو - ورزشیں: انگلیوں، انگوٹھے اور ایسم سی پی / آئی پی (MCP/IP) جوڑوں کی پوری ایکٹو حرکت کی حد (ROM)؛ بازو کے نچلے حصے کو ہتھیلی نیچے اور اوپر کی طرف گھمانا (pronation/supination)؛ کندھے اور کہنی کی ہلکی حرکت؛ کلائی کی کوئی حرکت نہیں اگلے مرحلے میں جانے کی شرائط - سرجن کی جانب سے ایکسے پر ہڈیوں کے جڑنے کی تصدیق (صرف کیلنڈر کی بنیاد پر آگے نہ بڑھیں)؛ زخم بھر گیا ہو؛ سوجن قابو میں ہو

مرحلہ 2 - کلائی کی حرکت کی بحالی (ہڈیوں کے جڑنے سے، یعنی تقریباً ہفتہ 6 تا 8 سے، ہفتہ 12 تک)

جب سرجن تصدیق کر دیں کہ فیوژن پختہ ہو گیا ہے، تو کلائی پلستر سے باہر آ جاتی ہے اور کلائی کی ہلکی حرکت شروع ہوتی ہے۔ پیش رفت بتدریج ہوتی ہے؛ مریض کو یاد دلایا جاتا ہے کہ جوڑا کیا حصہ حرکت نہیں کرے گا اور حاصل ہونے والی حرکت کی حد پہلے سے کم ہوگی۔ آپ کے ہینڈ تھراپسٹ کے لیے:

جائزے - کلائی کی ایکٹو اور پسیو حرکت کی حد (موڑنا / سیدھا کرنا، انگوٹھے اور چھوٹی انگلی کی طرف جھکانا)، بازو کے نچلے حصے کی گردش، گرفت کی ابتدائی بینائش، درد اور سوجن، زخم / نشان کا جائزہ تعلیم اور احتیاطیں - آرام کی حد کے اندر کلائی کی ایکٹو اور مدد کے ساتھ ایکٹو (active-assisted) حرکت شروع کریں؛ سیشنوں کے درمیان آرام / حفاظت کے لیے اتارے جاسکنے والے کلائی کے اسپلنٹ پر منتقل ہوں - طاقت بڑھانے کی اجازت ملنے تک کلائی سے بھاری گرفت، بوجھ اٹھانے اور وزن ڈالنے سے بچتے رہیں - کم حرکت کی توقع کو دہرائیں (ہدف: دوسری کلائی کے موڑنے اور سیدھا کرنے کی حد کا تقریباً 50 سے 65 فیصد)

علاج - ورزشیں: کلائی کو ایکٹو / مدد کے ساتھ ایکٹو طریقے سے موڑنا، سیدھا کرنا، انگوٹھے اور چھوٹی انگلی کی طرف جھکانا؛ زخم پوری طرح بھر جانے پر زخم کے نشان کی مالش اور حساسیت کم کرنے (desensitisation) کا آغاز کریں؛ انگلیوں / انگوٹھے کی پوری حرکت اور بازو کے نچلے حصے کی گردش جاری رکھیں؛ ضرورت کے مطابق سوجن کا انتظام

اگلے مرحلے میں جانے کی شرائط - متوقع کم حد کے اندر کلائی کی آرام دہ اور قابو میں حرکت؛ درد کم ہو رہا ہو؛ طاقت بڑھانے کے لیے سرجن کی اجازت

مرحلہ 3 - طاقت بڑھانا اور معمول کے کاموں پر واپسی (تقریباً ہفتہ 12 سے)

فیوژن پختہ ہونے اور حرکت اپنی کار آمد حد تک بحال ہونے کے بعد، طاقت بڑھانے کی ورزشیں اور بتدریج بوجھ ڈالنا شروع ہوتا ہے اور کئی ہفتوں میں بڑھایا جاتا ہے۔ جسمانی مشقت والے کام اور کھیل پر واپسی مقررہ شرائط پوری ہونے پر ہوتی ہے۔

آپ کے ہینڈ تھراپسٹ کے لیے:

جائزے - دوسری طرف کے مقابلے میں گرفت اور چٹکی کی گرفت کی طاقت؛ بوجھ ڈالنے پر درد/سوجن کا رد عمل؛ روزمرہ کاموں اور پیشے کے مطابق عملی جانچ

تعلیم اور احتیاطیں - اجازت ملنے پر گرفت اور کلائی کی طاقت کو بتدریج بڑھانا شروع کریں (تھراپی پٹی (putty)، گیند، پھر درجہ بدرجہ مزاحمت) - بوجھ اور وزن والے کام بتدریج شامل کریں؛ ایک دم سب کچھ کرنے کے بجائے کئی ہفتوں میں بڑھائیں - متوقع نیچے: گرفت دوسری طرف کے تقریباً 70 سے 80 فیصد کی طرف بحال ہوتی ہے، اور کارآمد، درد سے پاک، کم حد والی حرکت

علاج - ورزشیں: گرفت اور بازو کے نچلے حصے/کلائی کی طاقت کو بتدریج بڑھانا؛ درجہ بدرجہ عملی سرگرمیاں اور کام کی مشق؛ زخم کے نشانیوں کی دیکھ بھال اور حرکت کی حد برقرار رکھنا جاری رکھیں - اگر کلائی کو پیچھے کی طرف سیدھا کرنے پر کلائی کی پشت پر مسلسل درد ہو (مکمل کلائی کی پشت پر ہڈیوں کا ٹکراؤ (dorsal impingement))، ہڈیوں کے نہ جڑنے (nonunion) کا شبہ ہو، یا صحت یابی ایک جگہ رک جائے تو اس پر نظر رکھیں اور مریض کو دوبارہ سرجن کے پاس بھیجیں - جب طاقت اور کارکردگی مریض کی روزمرہ اور پیشہ ورانہ ضروریات کے لیے کافی ہو جائے تو علاج ختم کرنے پر غور کریں

بوجھ / کام پر واپسی کی شرائط - پختہ جڑا ہوا فیوژن، بحال شدہ حد کے اندر درد نہ ہو، کام کے لیے کافی گرفت؛ بھاری جسمانی کام تقریباً 4 سے 6 ماہ تک مؤخر رکھیں اور پھر بتدریج بڑھائیں

کام اور سرگرمیوں پر واپسی

ہاتھ کا ہلکا روزمرہ استعمال (کھانا کھانا، لکھنا، ہلکی ذاتی دیکھ بھال) شروع سے ہی آرام کی حد کے اندر کرنے کی ترغیب دی جاتی ہے، بشرطیکہ اس سے کلائی پر بوجھ نہ پڑے اور وہ مڑے نہیں۔ جب تک آپ کی کلائی پلستر میں ہو یا آپ اسٹینڈنگ کو محفوظ طریقے سے قابو نہ کر سکیں، آپ ہرگز گاڑی نہ چلائیں، اس لیے ابتدائی ہفتوں میں آنے جانے کے لیے مدد کا انتظام کر لیں؛ جب آپ پلستر سے باہر آجائیں اور گاڑی کو اعتماد سے قابو کر سکیں، جس کی تصدیق آپ کے معائنے پر کی جائے گی، تو گاڑی چلانا دوبارہ شروع ہو جاتا ہے۔

کلائی سے گرفت کرنے، کچھ اٹھانے اور کلائی پر وزن ڈالنے کے لیے اس وقت تک انتظار کیا جاتا ہے جب تک فیوژن کے پختہ ہونے کی تصدیق نہ ہو جائے (عموماً تقریباً چھ سے آٹھ ہفتے بعد)، اور پھر انہیں بتدریج بڑھایا جاتا ہے۔ دفتری یا ہلکا کام کرنے والے لوگ اکثر تقریباً تین ماہ میں کام پر واپس آجاتے ہیں؛ زیادہ بھاری جسمانی مشقت والے کام میں واپسی عموماً چار سے چھ ماہ کے قریب ہوتی ہے اور مرحلہ وار دوبارہ شروع کی جاتی ہے۔ پورے عرصے پر یاد رکھیں کہ طے شدہ نیچے ایک آرام دہ اور کارآمد کلائی ہے جس کی حرکت کی حد کم ہوتی ہے، اور اس کا اندازہ اس سے لگایا جاتا ہے کہ کلائی کیسی محسوس ہوتی ہے اور کیسے کام کرتی ہے؛ رفتار کا تعین صرف لیلنڈر نہیں بلکہ ڈاکٹر بہرا اور آپ کا ہینڈ تھراپسٹ کرتے ہیں۔

آپ کے پروٹوکول کے بعد

یہ پروٹوکول کلینک کے صحت یابی سے متعلق عمومی مشوروں کے ساتھ مل کر کام کرتا ہے: دیکھیں آپریشن کے بعد درد پر قابو پانا، زخم کی دیکھ بھال اور زخم کے نشانی کی دیکھ بھال۔ اوپر دیا گیا مرحلہ وار منصوبہ کلائی کے جزوی فیوژن کے بعد بحالی سے متعلق شائع شدہ رہنمائی کی عکاسی کرتا ہے اور آپ کی آگے کی صحت یابی میں ڈاکٹر بہرا اور آپ کا ہینڈ تھراپسٹ اس بات کے مطابق انفرادی طور پر رہنمائی کرتے ہیں کہ آپ کی کلائی کیسے بھر رہی ہے اور کیسے آگے بڑھ رہی ہے۔