



ریڈیل ہیڈ کی تبدیلی

یہ پروٹوکول (protocol، یعنی بحالی کا مرحلہ وار منصوبہ) Mater Private Hospital Rockhampton میں ڈاکٹر کیرن ہیرپارا کے ہاتھوں کہنی پر ریڈیل ہیڈ کی تبدیلی (radial head replacement) کے بعد آپ کی صحت یابی میں رہنمائی کرتا ہے (اس آپریشن میں ٹوٹ کر ٹکڑے ٹکڑے ہو جانے والے ریڈیل ہیڈ کی جگہ دھات کا ایک چھوٹا امپلانٹ لگایا جاتا ہے)۔ یہ آپ کے ٹھہر پر ورزشوں کے پروگرام سے شروع ہوتا 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، اور اس بات کے مطابق کہ آپ کے آپریشن میں بالکل کس چیز کی مرمت کی گئی، اس منصوبے میں تبدیلی کر سکتا 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 ہاتھوں کہنی پر ریڈیل ہیڈ کی تبدیلی (radial head replacement) کے بعد آپ کی صحت یابی میں رہنمائی کرتا ہے (اس آپریشن میں ٹوٹ کر ٹکڑے ٹکڑے ہو جانے والے ریڈیل ہیڈ کی جگہ دھات کا ایک چھوٹا امپلانٹ لگایا جاتا ہے)۔ یہ آپ کے ٹھہر پر ورزشوں کے پروگرام سے شروع ہوتا 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، اور اس بات کے مطابق کہ آپ کے آپریشن میں بالکل کس چیز کی مرمت کی گئی، 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

ریڈیل ہیڈ (radial head) بازو کے نچلے حصے کی دو ہڈیوں میں سے ایک، یعنی ریڈیئس (radius)، کا گول اوپری سرا ہے، جہاں وہ کہنی سے ملتی ہے۔ جب یہ اتنے زیادہ ٹکڑوں میں ٹوٹ جائے کہ جگہ جگہ سے جوڑا نہ جاسکے تو اس کی جگہ دھات کا ایک چھوٹا امپلانٹ (جسٹم میں لگایا گیا مصنوعی پرزہ) لگایا جاتا ہے، جو کہنی کو دوبارہ محکم اور ٹھیک طرح بیٹھا ہوا جوڑ بناتا ہے اور بازو کے نچلے حصے کے گھومنے کا ہموار محور بحال کرتا ہے۔ یہ اکثر ایک زیادہ پیچیدہ چوٹ کی مرمت کے حصے کے طور پر کیا جاتا ہے، یعنی فریکچر (ہڈی کا ٹوٹنا) کے ساتھ جوڑ کا اپنی جگہ سے نکل جانا (fracture-dislocation)، جسے بعض اوقات ”ٹیریبل ٹرائیڈ“ (terrible triad) کہا جاتا ہے، جس میں ریڈیل ہیڈ، کورونائیڈ (coronoid)، کہنی میں الٹا ہڈی کا آگے کو ابھرا ہوا حصہ) کا ایک ٹکڑا، اور کہنی کے پہلو کے لیگامنٹ (ligament)، یعنی وہ مضبوط بندھن جو ایک ہڈی کو دوسری ہڈی سے جوڑتے ہیں، سب ایک ساتھ زخمی ہوتے ہیں۔

چونکہ امپلانٹ استحکام بحال کر دیتا ہے، اس لیے آپ کی بحالی کی ترجیح اکڑاؤ سے بچنے کے لیے حفاظت کے ساتھ جلد حرکت ہے؛ اس قسم کی چوٹ کے بعد کہنیاں بہت آسانی سے اکڑ جاتی ہیں، اور اس سے بچنے کا بہترین طریقہ جلد حرکت شروع کرنا ہے۔ ورزشوں کے درمیان آپ کی کہنی کو آرام کے لیے ایک سادہ سلنگ میں رکھا جاتا ہے (قبضے والا بریس نہیں)؛ سلنگ (sling)، یعنی گلے سے لٹکی وہ پٹی جو بازو کو سہارا دیتی ہے، ورزشوں اور نہانے دھونے کے لیے اتار دی جاتی ہے۔

دو باتیں طے کرتی ہیں کہ آپ کتنی جلدی اور کتنی حد تک حرکت کریں گے:

جن لیگامنٹ کی مرمت کی گئی ہے ان کی حفاظت ضروری ہے۔ اگر کہنی کے باہر والی طرف کے لیگامنٹ (lateral collateral ligament) کی مرمت کی گئی ہو تو ابتدائی بازو کے نچلے حصے کو ہتھیلی نیچے کی طرف بٹھا کر (pronated) رکھا جاتا ہے اور اسی حالت میں ورزش کرائی جاتی ہے؛ اگر اندر والی طرف کے لیگامنٹ (medial collateral ligament) کی مرمت کی گئی ہو تو اسے ہتھیلی اوپر کی طرف (supinated) رکھا جاتا ہے؛ اگر دونوں کی مرمت ہوئی ہو تو درمیانی سیدھی حالت میں۔ آپ کا تھراپسٹ آپ کو بتائے گا کہ آپ پر کون سی بات لاگو ہوتی ہے۔

اگر کہنی غیر مستحکم تھی تو کہنی کو پہلو کی طرف سے پڑنے والے دباؤ (varus) سے، اور ابتدا میں پوری طرح سیدھا کرنے سے، بچانا ضروری ہے۔ اسی لیے حرکت ایک ساتھ نہیں بلکہ مرحلہ وار کھولی جاتی ہے۔

حرکت کو باقاعدگی سے بڑھایا جاتا ہے؛ طاقت بڑھانے کی ورزشیں عام طور پر تقریباً چھ ہفتے سے شروع ہوتی ہیں اور پوری سرگرمی پر واپسی تقریباً تین ماہ پر ہوتی ہے۔ امپلانٹ اور زخم کا بھرنا کئی ماہ تک بیٹھتے رہتے ہیں، اسی لیے زیادہ وزن والا بوجھ آہستہ آہستہ واپس لایا جاتا ہے۔

احتیاطیں اور پابندیاں

ہدایت کے مطابق آرام کے لیے سادہ سلنگ پہنیں؛ یہ قبضے والا بریس نہیں ہے، اور ورزشوں اور نہانے دھونے کے لیے اتار دی جاتی ہے۔

ابتدائی ورزشوں کے دوران بازو کے نچلے حصے کو اسی حالت میں رکھیں جو آپ کا تھراپسٹ بتائے (اگر باہر والے لیگامنٹ کی مرمت ہوئی ہو تو ہتھیلی نیچے، اگر اندر والے کی ہوئی ہو تو ہتھیلی اوپر، اگر دونوں کی ہوئی ہو تو درمیانی حالت)، کیونکہ اس سے مرمت محفوظ رہتی ہے۔

کہنی پر پہلو کی طرف سے دباؤ (varus) ہرگز نہ ڈالیں؛ ابتدا میں کہنی کے بل ٹیک نہ لگائیں اور بازو کو بغیر سہارے کے جسم کے آگے سے آر پار لٹکنے نہ دیں۔

اگر آپ کو بتایا گیا ہے کہ کہنی غیر مستحکم تھی تو ابتدا میں کہنی کو زبردستی پوری طرح سیدھا ہرگز نہ کریں؛ صرف اپنی اجازت شدہ حد کے اندر سیدھا کریں۔

اجازت ملنے تک (عام طور پر تقریباً چھ ہفتے پر) آپریشن والے بازو سے نہ کچھ اٹھائیں، نہ دھکیلیں، نہ کھینچیں اور نہ اس پر وزن ڈالیں؛ ابتدا میں ہاتھ کا استعمال ہلکا رکھیں۔

شروع سے ہی اپنے کندھے، کلائی اور انگلیوں کو حرکت دیتے رہیں، اور جب تک آپ کا بازو سلنگ میں ہو یا آپ اسٹیرنگ کو محفوظ طریقے سے قابو میں نہ رکھ سکتے ہوں، گاڑی ہرگز نہ چلائیں۔

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

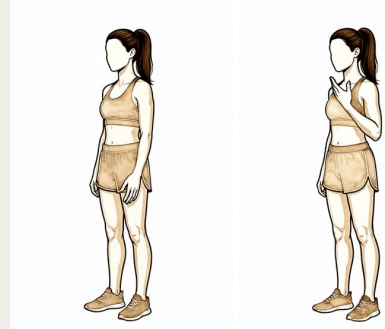


4.0 © Kieran Hirpara

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

کہنی کو اپنے پہلو سے لگا کر اور قائمہ زاویے (right angle) پر موڑ کر، ہتھیلی کو آہستہ سے اوپر پھٹ کی طرف پھرائیں، پھر نیچے فرش کی طرف۔ کہنی کو ساکن رکھیں اور صرف بازو کے نچلے حصے کو گھومنے دیں۔ ابتدا میں آپ سے کہا جاسکتا ہے کہ مرمت شدہ لیگامنٹ کی حفاظت کے لیے ایک سمت (ہتھیلی نیچے، یا ہتھیلی اوپر) کو ترجیح دیں۔ اپنے تھراپسٹ کی بتائی ہوئی سمت پر عمل کریں۔ اس سے بازو کا پچلا حصہ چکدار رہتا ہے، اور اس چوٹ کے بعد یہی حرکت سب سے پہلے اگڑنے والی حرکتوں میں سے ایک ہے۔

ہر اجازت شدہ سمت میں 10 بار، دن میں 3 سے 4 مرتبہ



4.0 © Kieran Hirpara

کہنی کو موڑنا اور سیدھا کرنا (دوسرے ہاتھ کی مدد سے)

سلینگ سے باہر، آپریشن والی کہنی کو آپ کو دی گئی حد کے اندر آہستہ سے موڑیں اور سیدھا کریں، اور اپنے دوسرے ہاتھ سے اسے رہنمائی دینے میں مدد کریں تاکہ بازو کو زیادہ زور نہ لگانا پڑے۔ پہلے سب سے اہم چیز جلد حرکت ہے۔ دھات کے امپلانٹ نے کہنی کو دوبارہ گرم کر دیا ہے اس لیے اسے حرکت دینا محفوظ ہے، اور جلد حرکت ہی کہنی کو اگڑنے سے بچاتی ہے۔ اگر آپ کو پورے طرح سیدھا کرنے کی کوئی حد بتائی گئی ہے تو اس کے اندر رہیں۔

10 بار، دن میں 3 سے 4 مرتبہ، اپنی اجازت شدہ حد کے اندر



4.0 © Kieran Hirpara

زخم کے نشان کی دیکھ بھال

جب زخم پوری طرح بھر جائے اور سرجن یا تھراپسٹ اجازت دے دے، تو تھوڑی سی موشیچر انژنک کریئم لگا کر چند منٹ تک چھوٹے دائروں میں زخم کے نشان کی مالش کریں۔ اس سے نشان نرم اور لم حساس رہتا ہے۔ جب تک زخم پوری طرح بند نہ ہو جائے، یہ شروع نہ کریں۔

چند منٹ، دن میں 2 سے 3 مرتبہ، زخم بھر جانے کے بعد

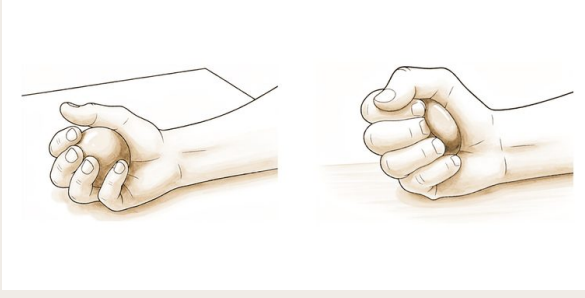
4.0 © Kieran Hirpara

کندھے اور ہاتھ کی حرکت

پہلے دن سے ہی اپنے کندھے، کلائی اور انگلیوں کو آزادانہ حرکت دیتے رہیں تاکہ کہنی کی سخت یا پی کے دورانیہ الرڈ نہ جائیں۔ پوری مٹھی بنائیں اور انگلیوں کو پوری طرح بھولیں، کلائی کو گول پھرائیں، اور کندھے کو آہستہ سے حرکت دیں۔ آرام کی حد کے اندر روزمرہ کے ہلکے کاموں کے لیے ہاتھ استعمال کریں۔ ان میں سے کوئی بھی چیز کہنی کی مرمت پر بوجھ نہیں ڈالتی۔

ہر ایک 10 بار، دن میں کئی مرتبہ





4.0 © Kieran Hirpara

6 ہفتے سے طاقت بڑھانے کی ورزشیں

بعد کے مرحلے کی ورزش ہے۔ صرف اجازت ملنے کے بعد، عام طور پر تقریباً چھ ہفتے سے۔ کہنی، بازو کے پچلے حصے اور گرفت کی ہلکی طاقت بڑھانے والی ورزشیں شروع کریں۔ مثال کے طور پر ایک نرم لینڈ دانا، پھر ہلکی مزاحمت کے ساتھ موڑنا اور سیدھا کرنا۔ اور اگلے ہفتوں میں زور آہستہ آہستہ بڑھائیں۔ زیادہ بوجھ ڈالنے میں جلدی نہ کریں؛ کہنی کئی ماہ تک ابھی مضبوط ہوتی رہتی ہے۔ اپنے ہینڈ تھراپسٹ کی رہنمائی کے مطابق (صرف تقریباً 6 ہفتے سے)

آپ کے ہدایت نامے (handout) میں دی گئی ورزشیں ہیں۔ انہیں صرف ڈاکٹر پھرا اور اپنے ہینڈ تھراپسٹ کی رہنمائی کے مطابق شروع کریں، اور اس حد اور بازو کے پچلے حصے کی اس حالت کے اندر رہیں جو آپ کو بتائی گئی ہو۔ ابتدائی ورزشیں کسی بھی مرمت پر زور ڈالے بغیر کہنی اور بازو کے پچلے حصے کو حرکت میں رکھتی ہیں تاکہ اکڑاؤ نہ ہو: دوسرے ہاتھ کی مدد سے کہنی کو موڑنا اور سیدھا کرنا، اجازت شدہ سمت میں بازو کے پچلے حصے کو آہستہ سے کھمانا، اور کندھے اور ہاتھ کو آزادانہ حرکت دیتے رہنا۔ طاقت بڑھانے کی ورزشیں اور زخم کے نشان کی دیکھ بھال بعد کے مراحل کا حصہ ہیں، اور انہیں اس وقت تک شروع نہیں کرنا چاہیے جب تک آپ کو خاص طور پر اجازت نہ دی جائے۔ جو بھی ورزش تیز درپیدا کرے یا ایسا محسوس ہو کہ کہنی ڈھیلی پڑ رہی ہے، اسے روک دیں۔

آپ کا طبی پروٹوکول

اس صفحے کا ہائی حصہ ریڈیل ہیڈ کی تبدیلی (radial head arthroplasty) کے بعد بحالی کا مرحلہ وار طبی پروٹوکول ہے؛ یہ آپریشن زیادہ تر ریڈیل ہیڈ کے ایسے فریکچر کے لیے کیا جاتا ہے جو بہت سے ٹکڑوں میں ٹوٹا ہو اور جوڑا نہ جاسکے (unreconstructable comminuted radial head fracture)، اور الٹریٹریبل ٹرائیڈ قسم کے فریکچر کے ساتھ جوڑ کے نکل جانے کے علاج کا حصہ ہوتا ہے۔ یہ حصہ ہینڈ تھراپسٹ کو دینا ہے، اور ہر مرحلہ آسان زبان میں اس وضاحت سے شروع ہوتا ہے کہ کیا ہو رہا ہے۔ امپلانٹ ریڈیس اور پیپٹیکم کے درمیان ایک پیپٹیکم اور ٹھیک طرح بیٹھا ہوا جوڑ (radiocapitellar articulation) بحال کرتا ہے، اس لیے رہنما اصول یہ ہے کہ ان ہسیوں میں عام اکڑاؤ سے بچنے کے لیے حفاظت کے ساتھ جلد حرکت کی جائے، جبکہ حرکت کی حد اور بازو کے پچلے حصے کے گھماؤ کو کو لیٹرل لیگمانٹ اور کورونائیڈ کی کسی بھی مرمت کی مضبوطی کے مطابق کھولا جائے۔

علاج شروع کرنے سے پہلے مریض کی آپریشن رپورٹ اور بے ہوشی کی حالت میں کیے گئے استھکام کے معائنے (examination under anaesthesia) کو دیکھیں، اور علاج کرنے والے سرجن سے سب سے زیادہ باتوں کے بارے میں رابطہ کریں: کون سے کو لیٹرل لیگمانٹ اور/یا کورونائیڈ کی مرمت کی گئی، آپریشن کے دوران حرکت کی کون سی حد منظم پائی گئی، اور بازو کے پچلے حصے کا کون سا حفاظتی گھماؤ رکھنا ہے۔ ڈاکٹر پھرا کہنی کو آرام کے لیے ایک سادہ سلنگ میں رکھتے ہیں (قبضے والا بریس نہیں) اور جہاں استھکام اجازت دے وہاں تیز، جلد حرکت والے طریقے کو ترجیح دیتے ہیں۔ بازو کے پچلے حصے کی حالت کا اصول: LCL کی مرمت ← ورزش اور آرام ہتھیلی نیچے (pronation) میں؛ MCL کی ہتھیلی اوپر (supination)؛ دونوں ← درمیانی سیدھی حالت؛ پہلو کی طرف سے دباؤ (varus stress) سے بچیں، اور جہاں کہنی غیر مستحکم تھی وہاں ابتدا میں آخری حد تک سیدھا کرنے (terminal extension) سے بچیں۔

مرحلہ ۱ - حفاظت کے ساتھ ابتدائی حرکت (ہفتہ 0 سے 2)

پہلے دو ہفتوں میں، جیسے ہی زخم کا استحکام اجازت دے (اکثر پہلے ہفتے کے اندر)، ہلکی محفوظ حرکت شروع کی جاتی ہے تاکہ اکڑاؤ سے پہلے ہی بچاؤ ہو جائے۔ بازو آرام کے لیے ایک سادہ سلنگ میں رہتا ہے، جو ورزشوں اور صفائی کے لیے اتار دی جاتی ہے۔ کہنی اپنی محفوظ حد میں حرکت کرتی ہے، اور بازو کے نچلے حصے کو اس حفاظتی گھماؤ میں رکھا جاتا ہے جو مرمت شدہ لیگانٹ کے لیے درکار ہو۔

آپ کے ہینڈ تھراپسٹ کے لیے:

آگاہی اور احتیاطی تدبیریں آرام کے لیے سادہ سلنگ میں رکھیں (قبضے والا بریس نہیں)؛ ورزشوں اور نہانے دھونے کے لیے اتار دیں۔ آپریشن کے دوران استحکام پانی گئی حد کے اندر کہنی کو معاون فعال / فعال طریقے سے موڑنا اور سیدھا کرنا (flexion-extension) شروع کریں؛ اگر کہنی غیر مستقیم تھی تو آخری حد تک سیدھا کرنے سے بچیں۔ بازو کے نچلے حصے کا گھماؤ حفاظتی حالت میں: LCL کی مرمت ہو تو ہتھیلی نیچے (pronation)، MCL کی مرمت ہو تو ہتھیلی اوپر (supination)، دونوں کی مرمت ہو تو درمیانی حد۔ کسی بھی وقت پہلو کی طرف سے دباؤ (varus stress) نہیں؛ جہاں کہنی غیر مستقیم ہو وہاں سر سے اوپر والی ورزشیں کر کے بل لیٹ کر (supine) کرائیں تاکہ varus دباؤ ختم ہو اور کشش ثقل جوڑ کو آپس میں دبا کر رکھے۔ آپریشن والے بازو پر وزن ڈالنا ہے اور نہ اس سے دھیلنا ہے

علاج کا طریقہ - زخم: ہدایت کے مطابق سرجری کی پیٹی؛ حرکت شروع کرنے سے پہلے تصدیق کریں مکھڑ زخم مستحکم ہے۔ سوجن (oedema) اونچا رکھنا، ہاتھ سے ہلکا پمپ کرنا (مٹھی کھولنا اور بند کرنا) ضرورت کے مطابق برف - ورزشیں: مستحکم حد کے اندر کہنی کو معاون فعال / فعال طریقے سے (AAROM/active) موڑنا اور سیدھا کرنا؛ کہنی 90° پر رکھ کر محفوظ سمت میں بازو کے نچلے حصے کا گھماؤ (pro/sup)؛ کندھے، کلائی، ہاتھ اور گرفت کی پوری فعال حرکت کی حد (ROM)

اگلے مرحلے میں جانے کی شرائط - زخم ٹھیک ہو رہا ہو؛ محفوظ حد کے اندر آرام دہ اور قابو میں حرکت

مرحلہ II - حرکت کی حد اور بازو کے نچلے حصے کا گھماؤ بڑھانا (ہفتہ 2 سے 6)

تقریباً دو سے چھ ہفتوں کے دوران محفوظ حد کو آہستہ آہستہ پوری طرح سیدھا کرنے کی طرف بڑھایا جاتا ہے اور بازو کے نچلے حصے کا گھماؤ دونوں سمتوں میں کھولا جاتا ہے، اس مقصد کے ساتھ کہ تقریباً آٹھ ہفتے تک ہتھیلی کو پوری طرح نیچے اور اوپر گھمایا جاسکے (pronation/supination)۔ طاقت بڑھانے کی ورزشیں اور بوجھ ڈالنا ابھی بھی روک کر رکھے جاتے ہیں۔

آپ کے ہینڈ تھراپسٹ کے لیے:

جائزے - کہنی کو موڑنے اور سیدھا کرنے اور بازو کے نچلے حصے کے گھماؤ کی فعال اور غیر فعال حد؛ درد اور سوجن؛ زخم اور زخم کے نشان کا جائزہ؛ عدم استحکام کی علامات

آگاہی اور احتیاطی تدبیریں - جتنا استحکام اجازت دے، پوری طرح سیدھا کرنے کی طرف بڑھیں (ابتدا میں سیدھا کرنے پر لگی کسی بھی روک کو آہستہ آہستہ ختم کریں)۔ بازو کے نچلے حصے کے گھماؤ کو دونوں سمتوں میں پوری حد کی طرف بڑھائیں، اس مرحلے کے شروع میں مرمت شدہ لیگانٹ کا اب بھی خیال رکھتے ہوئے - پہلو کی طرف سے دباؤ (varus stress) اور بازو پر کسی بھی قسم کے بوجھ سے بچتے رہیں

علاج کا طریقہ - ورزشیں: کہنی کو موڑنے اور سیدھا کرنے کی حد کو پورا کرنے تک بڑھائیں؛ ہتھیلی نیچے / اوپر گھمانے (pro/sup) کو پوری حرکت کی حد (ROM) کی طرف بڑھائیں (ہدف: تقریباً 8 ہفتے تک پوری حد)؛ زخم بھر جانے کے بعد زخم کی دیکھ بھال شروع کریں؛ کندھے، کلائی اور ہاتھ کی حرکت کی حد کی ورزشیں جاری رکھیں - جہاں باقی رہ جانے والا عدم استحکام تشویش کا باعث ہو، وہاں کر کے بل لیٹ کر (supine) سر سے اوپر حرکت کا پروگرام مفید رہتا ہے

اگلے مرحلے میں جانے کی شرائط - حرکت کی حد درد کے بغیر تقریباً پوری ہو رہی ہو؛ عدم استحکام کی کوئی علامت نہ ہو؛ درد $\geq 3/10$

مرحلہ III - طاقت بڑھانا اور واپسی (ہفتہ 6 سے 12 اور اس کے بعد)

جب حرکت بحال ہو جائے اور مرمت کو مضبوط سمجھا جائے (عام طور پر تقریباً چھ ہفتے پر)، تو طاقت بڑھانے کی ورزشیں شروع ہوتی ہیں اور آہستہ آہستہ بڑھائی جاتی ہیں (پہلے گرفت، پھر مزاحمت کے ساتھ کہنی اور بازو کے نچلے حصے کی ورزشیں)، اور اگلے ہفتوں میں آگے بڑھتی ہیں۔ زیادہ بھاری سرگرمی پر واپسی مقررہ شرائط پوری ہونے پر ہوتی ہے، عام طور پر تقریباً تین ماہ پر۔

آپ کے ہینڈ تھراپسٹ کے لیے:

جائزے - دوسری طرف کے مقابلے میں کہنی اور بازو کے نچلے حصے کی طاقت؛ بوجھ ڈالنے پر درد اور سوجن کا رد عمل؛ ضرورت کے مطابق روزمرہ کام، ملازمت اور کھیل سے متعلق ٹیسٹ

آگاہی اور احتیاطی تدابیر - تقریباً چھ ہفتے سے مزاحمت کے ساتھ ہلکی طاقت بڑھانے والی ورزشیں شروع کریں (گرفت ← مزاحمت کے ساتھ کہنی کو موڑنا اور سیدھا کرنا اور ہتھیلی نیچے / اوپر کھانا)؛ بوجھ آہستہ آہستہ بڑھائیں - برداشت کے مطابق روزمرہ اور ملازمت سے متعلق بوجھ کی طرف بڑھیں؛ ابتدا میں اچانک بھاری یا جھٹکے والے بوجھ سے بچیں

علاج کا طریقہ - ورزشیں: کہنی اور بازو کے نچلے حصے کی بتدریج بڑھتی مزاحمت والی طاقت کی ورزشیں (ہینڈ ← ہلکے وزن)؛ گرفت کی طاقت کی ورزشیں؛ درجہ درجہ روزمرہ کاموں کا بوجھ؛ حرکت کی جو کمی باقی ہو اس پر کام جاری رکھیں - مسلسل رہنے والے یا بڑھتے ہوئے درد، جوڑ میں اٹکنے یا لڑکڑانے جیسی میکانیکی علامات، یا حرکت کم ہو جانے پر نظر رکھیں اور اطلاع دیں (ممکنہ طور پر امپلانٹ کا ضرورت سے بڑا ہونا (overstuffing)، امپلانٹ کا ڈھیلا ہو جانا، یا کپیتلیم (capitellum) کا کھساؤ)، اور اگر صحت یابی رک جائے یا نتیجہ اچھا نہ ہو تو مریض کو دوبارہ علاج کرنے والے ڈاکٹر کے پاس بھیجیں - جب حرکت روزمرہ کاموں کے لیے کافی ہو اور طاقت دونوں طرف تقریباً برابر ہو تو علاج ختم کرنے پر غور کریں

پوری سرگرمی پر واپسی کی شرائط - روزمرہ کاموں کے لیے کافی اور درد کے بغیر حرکت کی حد؛ دونوں طرف تقریباً برابر طاقت؛ بوجھ کے نیچے پُر اعتماد اور حکم کہنی

کام اور سرگرمیوں پر واپسی

شروع سے ہی آرام کی حد کے اندر ہاتھ کا ہلکا روزمرہ استعمال (کھانا کھانا، لکھنا، اپنی ہلکی دیکھ بھال) کرنے کی حوصلہ افزائی کی جاتی ہے، بشرطیکہ اس میں کہنی سے دھکیلنا، کچھ اٹھانا یا اس پر وزن ڈالنا شامل نہ ہو۔ چونکہ جب تک بازو سلنگ میں ہو یا آپ اسٹینڈنگ کو محفوظ طریقے سے قابو میں نہ رکھ سکتے ہوں، آپ کو گاڑی پر گز نہیں چلائی، اس لیے ابتدائی ہفتوں میں آنے جانے کے لیے مدد کا انتظام کر لیں؛ گاڑی چلانا اس وقت دوبارہ شروع ہوتا ہے جب آپ سلنگ سے باہر ہوں اور گاڑی کو قابو میں رکھ سکیں، جس کی تصدیق آپ کے معائنے میں کی جائے۔

طاقت بڑھانے کی ورزشیں عام طور پر تقریباً چھ ہفتے سے شروع ہوتی ہیں اور آہستہ آہستہ بڑھائی جاتی ہیں۔ زیادہ بھاری کام، وزن اٹھانے اور کھیل پر واپسی عام طور پر تقریباً تین ماہ پر ہوتی ہے، اور اس کا فیصلہ صرف کیلنڈر سے نہیں بلکہ اس بنیاد پر ہوتا ہے کہ درد کے بغیر پوری حرکت واپس آگئی ہو اور سرگرمی کہنی کے ساتھ دونوں طرف مناسب اور برابر طاقت ہو، جس کا اندازہ ڈاکٹر پرہرا اور آپ کا ہینڈ تھراپسٹ لگاتے ہیں۔ جسمانی مشقت والا بھاری کام اور ایسے کھیل جن میں کھلاڑی آپس میں ٹکراتے ہیں (contact sport) بھی انہی شرائط پر مبنی مرحلہ وار طریقے کے مطابق شروع کیے جاتے ہیں۔

آپ کے پروٹوکول کے بعد

یہ پروٹوکول پریکٹس کے صحت یابی کے عمومی مشوروں کے ساتھ مل کر کام کرتا ہے؛ دیکھیں آپریشن کے بعد درد پر قابو، زخم کی دیکھ بھال اور زخم کے نشان کی دیکھ بھال اور دیا گیا مرحلہ وار منصوبہ ریڈیل ہیڈ کی تبدیلی اور ٹیبل ٹرائیڈ کی مرمت کے بعد بحالی کی شل شدہ رہنمائی کی عکاسی کرتا ہے، اور آپ کی آگے کی صحت یابی کی رہنمائی ڈاکٹر پرہرا اور آپ کا ہینڈ تھراپسٹ انفرادی طور پر کرتے ہیں، اس بات کے مطابق کہ آپ کی کہنی کیسے ترقی کر رہی ہے اور بالکل کس چیز کی مرمت کی گئی تھی۔