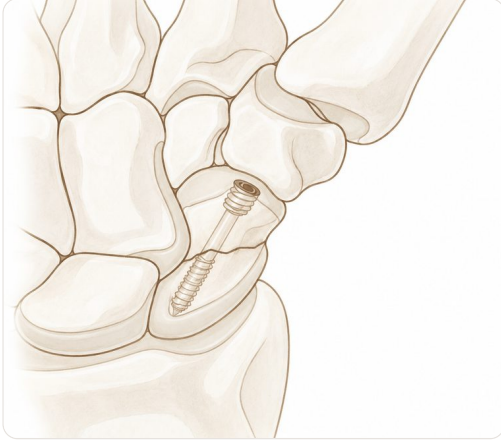




اسکیفائیڈ فکسیشن (Scaphoid Fixation)

اسکیفائیڈ کلائی کے اندر گہرائی میں کشتی کی شکل کی ایک چھوٹی ہڈی ہے جس کی خون کی فراہمی نازک ہوتی ہے؛ اسکیفائیڈ فکسیشن میں فریکچر کو ہڈی کے اندر دبے ہوئے ایک ہی بغیر سروالے دباؤ ڈالنے والے پیچ سے جوڑ کر رکھا جاتا ہے تاکہ وہ جڑ سکے۔

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 اسکیفائیڈ فریکچر (scaphoid fracture، یعنی کلائی کے اندر گہرائی میں کشتی کی شکل کی چھوٹی ہڈی کا ٹوٹنا) کی سرجری کے ذریعے فکسیشن (fixation، یعنی ٹوٹی ہڈی کو جوڑ کر تھامے رکھنا) کے بعد آپ کی صحت یابی میں رہنمائی کرتا ہے، جس میں فریکچر کو ہڈی کے اندر دبے ہوئے بغیر سروالے دباؤ ڈالنے والے پیچ (headless compression screw) سے جوڑا جاتا ہے۔ اس کا آغاز آپ کے ٹھہریلو ورزشی پروگرام سے ہوتا ہے، جس کے بعد وہ منظم کلینیکل پروٹوکول آتا ہے جو آپ کے ہینڈ تھراپسٹ (ہاتھ کی بحالی کے ماہر) کے لیے لکھا گیا ہے۔ یہ صفحہ اس کی پی ڈی ایف تھراپی کی اپنی پہلی ملاقات پر ساتھ لے کر جائیں تاکہ آپ کی بحالی کا علاج مربوط رہے۔ آپ کا ہینڈ تھراپسٹ آپ کے فریکچر، آپ کی فکسیشن اور آپ کی صحت یابی کی رفتار 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 کھینچ کر جائزے کے لیے ای میل کر دیں۔

کیا توقع رکھیں

اسکیفائیڈ کلائی کی تہہ میں ایک چھوٹی ہڈی ہے جو کلائی کی ہڈیوں کی دونوں قطاروں کو آپس میں جوڑتی ہے۔ اس کی نازک خون کی فراہمی غیر معمولی ہے، کیونکہ خون اس میں الٹی سمت سے، ایک سرے سے دوسرے سرے کی طرف، پہنچتا ہے، اور اسی وجہ سے اسکیفائیڈ کا فریکچر آہستہ جڑتا ہے اور اگر اسے ویسے ہی چھوڑ دیا جائے تو بعض اوقات جڑنے میں ناکام ہو سکتا ہے (جسے نان یونین (nonunion) کہتے ہیں)۔ اسکیفائیڈ فکسیشن میں ہڈی کے دونوں ٹکڑوں کو ایک ہی بغیر سروالے دباؤ ڈالنے والے پیچ سے مضبوطی سے جوڑ کر رکھا جاتا ہے جو پوری طرح ہڈی کے اندر دبا ہوتا ہے؛ نہ باہر سے کچھ محسوس ہوتا ہے اور نہ کچھ زکا لانا پڑتا ہے۔ پیچ فریکچر کے ٹکڑوں کو آپس میں دباتا ہے، جس سے ہڈی کے جڑنے میں بھی مدد ملتی ہے اور کلائی صرف پلستر میں علاج کیے گئے فریکچر کے مقابلے میں جلدی حرکت شروع کر سکتی ہے۔ اگر فریکچر پرانا تھا یا جڑا نہیں تھا تو جڑنے میں مدد کے لیے ہڈی کی گرافٹ (bone graft)، یعنی ہڈی کا ایک چھوٹا ٹکڑا، جو اکثر قریب ہی بازو کے نچلے حصے کی ہڈی سے لیا جاتا ہے) بھی لگائی جاسکتی ہے؛ اس سے ابتدائی منصوبہ کچھ زیادہ محتاط ہو سکتا ہے۔

اس صحت یابی کا بنیادی خیال یہ ہے کہ جب تک ہڈی آہستہ آہستہ جڑتی ہے، تب تک تھامنے کا کام پیچ کرتا ہے۔ چونکہ اسکیفائیڈ آہستہ جڑتی ہے، اس لیے اس منصوبے کے سنگ میل ہڈی کے جڑنے کی رفتار سے طے ہوتے ہیں، صرف کیلنڈر سے نہیں۔ آپ کے سرجن عام طور پر ایکس رے، اور اکثر سی ٹی اسکین بھی، کے ذریعے تصدیق کرتے ہیں کہ فریکچر جڑ گیا ہے ("یونین" (union)) اور اس کے بعد ہی آپ کو زیادہ بوجھ ڈالنے اور تھیل کی اجازت دی جاتی ہے۔ آپ اپنی جلدی آگے بڑھتے ہیں، اس کا انحصار فریکچر کی قسم اور جگہ پر ہے (ہڈی)

کے آہستہ جڑنے والے اوپری سرے، یعنی ”پراکسیمل پول“ (proximal pole)، کے قریب کافرکچر اور پہلے سے موجود نان یونین زیادہ احتیاط سے آگے بڑھائے جاتے ہیں اور اس پر بھی کہ فکسیشن کتنی مستحکم ہے۔

حرکت کو محتاط مراحل میں کھولا جاتا ہے: انگلیوں اور انگوٹھے کی حرکت فوراً؛ کلائی کی ہلکی حرکت اس وقت جب آپ کا ہینڈ تھراپسٹ اجازت دے؛ پھر گرفت اور مضبوطی کی ورزشیں صرف ہڈی کے جڑ جانے کے بعد؛ اور بوجھ والے کھیلوں یا ایسے کھیلوں جن میں کھلاڑی آپس میں ٹکراتے ہیں (contact sport) میں واپسی سب سے آخر میں۔ چونکہ جوڑی کئی ہڈی مہینوں تک پختہ ہوتی رہتی ہے، اس لیے زیادہ بوجھ اور کھیل ایک دم نہیں بلکہ بتدریج بحال کیے جاتے ہیں۔

احتیاطیں اور پابندیاں

• اپنا اسپلنٹ یا پلستر دلیت کے مطابق پہنیں اور اسے خشک رکھیں۔ ڈاکٹر ہیرا اور آپ کا ہینڈ تھراپسٹ آپ کو بتائیں گے کہ ورزشوں کے لیے اسے کب اتارنا ہے اور کب اسے اتار کر رکھا جاسکتا ہے۔

• جب تک آپ کو نہ بتایا جائے کہ فیکچر جڑ گیا ہے، کلائی کے زور پر نہ سختی سے گرفت کریں، نہ وزن اٹھائیں، نہ کوئی چیز اٹھا کر لے جائیں اور نہ کسی چیز کو دھکیلیں؛ جب تک ہڈی ابھی جڑ رہی ہو، دبائے اور بوجھ ڈالنے سے اسکیفائیڈ اور پیچ دونوں پر زور پڑتا ہے۔

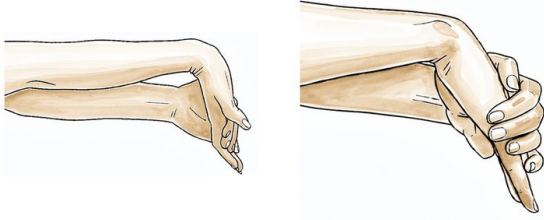
• کلائی کو زبردستی پوری طرح پیچھے کی طرف موڑنے (extension) سے پرہیز کریں، اور شروع میں حرکت کی انتہائی حدوں سے بھی بچیں؛ حرکت کی حد میں آہستہ آہستہ جائیں، اس کے آخری سرے کو زور سے نہ دھکیلیں۔

• جب تک آپ کے سرجن تصدیق نہ کر دیں کہ ہڈی جڑ گئی ہے اور آپ کو اجازت نہ دے دیں، ٹکراؤ، تصادم یا بوجھ والے کسی بھی کھیل میں (اور نہ ہی جسم / وزن، پیش اپ، ریکٹ یا اسٹک والے کھیلوں میں) واپس نہ جائیں؛ اس میں عموماً ہفتے نہیں بلکہ مہینے لگتے ہیں۔

• شروع سے ہی اپنی انگلیوں، انگوٹھے، کہنی اور کندھے کو حرکت دیتے رہیں تاکہ وہ اکڑ نہ جائیں، اور ہاتھ کو روزمرہ کے ہلکے کاموں کے لیے آرام کی حد میں استعمال کریں، بشرطیکہ اس میں گرفت، وزن اٹھانا یا کلائی پر زور ڈالنا شامل نہ ہو۔

• اگر نان یونین کی وجہ سے آپ کی فکسیشن میں ہڈی کی گرافٹ بھی استعمال ہوئی ہو تو زیادہ سست اور محتاط شیڈول کی توقع رکھیں؛ آپ کے سرجن اور ہینڈ تھراپسٹ جو مخصوص منصوبہ دیں اس پر عمل کریں۔

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

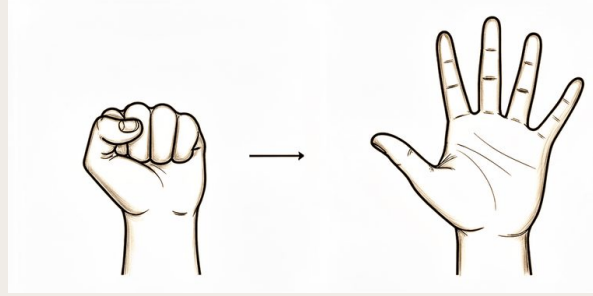


4.0 © Kieran Hirpara

کلائی کی حرکت (اجازت ملنے پر)

جب آپ کا ہینڈ تھر اپسٹ اجازت دیکھ دے۔ جو اکثر آپریشن کے صرف چند ہفتے بعد ہوتا ہے، آپ کے فریڈمچر اور سٹیشن کے مطابق۔ تو کلائی کو آہستہ سے حرکت دینا شروع کریں: اسے اوپر اور نیچے موڑیں، پھر ایک طرف سے دوسری طرف جھکائیں، آہستہ آہستہ اور آرام سے، بغیر درد کی حد کے اندر رہتے ہوئے۔ حرکت کے آخری سرے کو زبردستی نہ دھکیلیں اور شروع میں کلائی کو پوری طرح پیچھے کی طرف موڑنے (extension) کی کوشش نہ کریں۔ آپ کا تھر اپسٹ آپ کو بتائے گا کہ کب شروع کرنا ہے اور کتنا آگے جانا ہے۔

ہر سمت میں 10 بار، دن میں 2 سے 3 بار، صرف اجازت ملنے کے بعد



4.0 © Kieran Hirpara

انگلیوں اور انگوٹھے کی حرکت

بالکل پہلے دنوں سے اپنی انگلیوں اور انگوٹھے کی حرکت دیتے رہیں تاکہ وہ الٹ نہ جائیں۔ آہستہ سے پوری جھنجھی بنائیں، پھر انگلیوں کو پوری طرح سیدھا کریں، اور باری باری انگوٹھے کو ہر انگلی کے سرے سے ملائیں۔ ایسا کرتے ہوئے کلائی کو اس کے اسپلنٹ یا پلستر کے اندر ساکن رکھیں۔ یہ ورزش فوراً کرنا محفوظ ہے۔ اس سے جڑتی ہوئی اسکیفائیڈ کو چھیرے بغیر ہاتھ چکدار رہتا ہے۔

ہر ایک 10 بار، دن میں کئی بار، پہلے دن سے

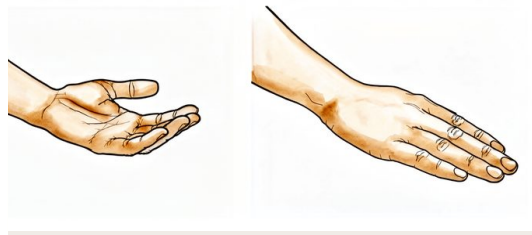


4.0 © Kieran Hirpara

زخم کے نشان کی دیکھ بھال

جب زخم پوری طرح بھر جائے اور کوئی کھرنڈ باقی نہ رہے تو تھوڑی سی بنیر خوشبو والی مونیکچر اینڈنگ کریئم لگا کر، چھوٹے اور مضبوط دائروں میں، ایک دو منٹ تک نشان کی مالش کریں۔ اس سے نشان نرم اور کم حساس رہتا ہے۔ اگر آپ کا پیچ ایک چھوٹے سے چیرے کے ذریعے لگایا گیا تھا تو نشان بہت چھوٹا ہوتا ہے، لیکن یہی دیکھ بھال بھر بھی مددگار ہے۔

1 سے 2 منٹ، دن میں دو بار، زخم بھرنے کے بعد

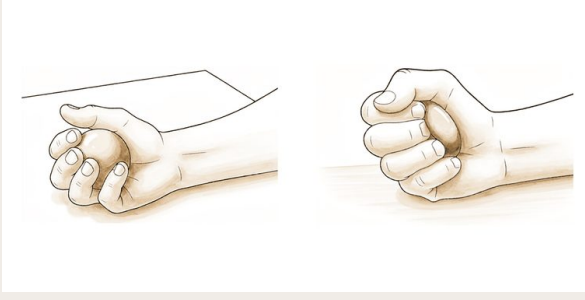


4.0 © Kieran Hirpara

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

کہنی کو پہلو سے لگا کر اوپر زاویہ قائمہ (سیدھے زاویے) پر موڑ کر، ہتھیلی کو آہستہ سے اوپر پھٹ کی طرف گھمائیں، پھر نیچے فرش کی طرف۔ حرکت آہستہ اور آسان رکھیں۔ اس سے بازو کا نچلا حصہ چکدار رہتا ہے اور اسکیفائیڈ پر بوجھ نہیں پڑتا، اس لیے یہ عموماً جلد شروع کی جاسکتی ہے۔ اپنے ہینڈ تھر اپسٹ کی رہنمائی پر عمل کریں۔

ہر سمت میں 10 بار، دن میں 2 سے 3 بار



4.0 © Kieran Hirpara

گرفت مضبوط کرنا (ہڈی جڑنے کے بعد)

یہ بعد کے مرحلے کی ورزش ہے۔ صرف اس وقت جب آپ کا فریکچر جڑ جائے اور آپ کا ہینڈ تھراپسٹ مضبوطی کی ورزشیں شروع کرائے (تقریباً 8 سے 12 ہفتے سے پہلے نہیں، اور امیجنگ پر تصدیق کے بعد)۔ ایک نرم لینڈ یا تھراپی ہٹی دبائیں، تھوڑی دیر روئیں، پھر ڈھیلا چھوڑ دیں۔ بتدریج بڑھائیں۔ گرفت کی ورزش ہڈی کے مضبوط ہونے تک رومی جاتی ہے کیونکہ زور سے دبائے سے اسکیلفائیڈ اور پیچ پر بوجھ پڑتا ہے، اور اسکیلفائیڈ آہستہ جڑتی ہے۔

آپ کے ہینڈ تھراپسٹ کی رہنمائی کے مطابق (صرف ہڈی کے جڑنے کی تصدیق کے بعد)

یہ آپ کے ہینڈ آؤٹ میں دی گئی ورزشیں ہیں۔ انہیں صرف ڈاکٹر ہیرا اور آپ کے ہینڈ تھراپسٹ کی رہنمائی کے مطابق شروع کریں، اور جو بھی حد اور پابندیاں آپ کو دی گئی ہیں ان کے اندر رہیں۔ ابتدائی ورزشیں جڑتی ہوئی اسکیلفائیڈ کو چھیڑے بغیر انگلیوں، انگوٹھے اور بازو کے نچلے حصے کو حرکت میں رکھتی ہیں، اور کلائی کی ہلکی حرکت صرف اس وقت شامل کی جاتی ہے جب آپ کا تھراپسٹ اجازت دے۔ گرفت مضبوط کرنے کی ورزشیں بعد کے مرحلے کا حصہ ہیں اور انہیں اس وقت تک شروع نہیں کرنا چاہیے جب تک آپ کو یہ نہ بتایا جائے کہ ہڈی جڑ گئی ہے۔ جو بھی ورزش کلائی میں تیز درپیدا کرے اسے روک دیں اور اپنے تھراپسٹ کو بتائیں۔

آپ کا کلینیکل پروٹوکول

اس صفحے کا باقی حصہ بغیر سر والے دباؤ ڈالنے والے پیچ سے اسکیلفائیڈ فلیکشن کے بعد بحالی کا مرحلہ وار کلینیکل پروٹوکول ہے۔ یہ حصہ مریض کے ہینڈ تھراپسٹ کو دیا جاتا ہے، اور ہر مرحلہ سادہ زبان میں اس وضاحت سے شروع ہوتا ہے کہ اس دوران کیا ہو رہا ہے۔ اسکیلفائیڈ اپنی کمزور اور الٹی سمت سے آنے والی (retrograde) خون کی فراہمی کی وجہ سے آہستہ جڑتی ہے، اس لیے آگے بڑھنا ہڈی کے جڑنے سے مشروط (union-gated) ہے اور فلیکشن اور فریکچر کی نوعیت پر منحصر ہے: درمیانی حصے (waist) کے ایک فریکچر، تازہ فریکچر کی مضبوط پیچ فلیکشن میں کلائی کی محفوظ حرکت جلد شروع کی جاسکتی ہے، جبکہ پراسیمیل پول کے فریکچر، نان یونین اور ہڈی کی گرافٹ والے کیسوں میں زیادہ محتاط طریقہ اختیار کرنا چاہیے۔

علاج سے پہلے آپریشن کی رپورٹ اور مریض کی سابقہ طبی تاریخ دیکھیں، اور علاج کرنے والے سرجن سے ہان باتوں پر مددگار رکھیں: فریکچر کی نوعیت (درمیانی حصہ یا پراسیمیل پول)، فریکچر تازہ تھا یا نان یونین، ہڈی کی گرافٹ استعمال ہوئی یا نہیں، فلیکشن کتنی کم ہے، اور ہڈی کے جڑنے کی تصدیق کے لیے امیجنگ کیسے ہے۔ ہینڈ تھراپسٹ ہر فریکچر اور فلیکشن کے لیے طے شدہ منصوبے پر عمل کرتا ہے۔ پیچ دے گئے اوقات درمیانی حصے کے ایک سیکشن پر پیچ سے جوڑے گئے تازہ فریکچر کے لیے عام رہنمائی: پراسیمیل پول، نان یونین اور ہڈی کی گرافٹ والی فلیکشن میں زیادہ محتاط رفتار سے آگے بڑھا جاتا ہے۔

مرحلہ ۱ - محفوظ ابتدائی حرکت (ہفتہ 0 سے 2)

پہلے دو ہفتوں میں زخم اور فلیکشن کی حفاظت کی جاتی ہے جبکہ ہاتھ کو حرکت میں رکھا جاتا ہے۔ کلائی اسپلنٹ یا چھوٹے پلستر میں آرام کرتی ہے؛ انگلیاں، انگوٹھا اور بازو کا نچلا حصہ پہلے دن سے آزادی سے حرکت کرتے ہیں۔ زخم کا معائنہ عموماً تقریباً دو ہفتے پر ہوتا ہے، جب باقاعدہ تھراپی شروع ہوتی ہے۔

آپ کے ہینڈ تھراپسٹ کے لیے:

آگاہی اور احتیاطیں - سرجن کی ہدایت کے مطابق کلائی کو اسپلنٹ یا چھوٹے پلستر میں ساکن رکھیں؛ خشک رکھیں؛ صرف اجازت ملنے پر اتاریں - اکڑاؤ سے بچنے کے لیے انگلیوں، انگوٹھے، کہنی اور کندھے کی مکمل، فوری فعال حرکت کی حد (ROM) - کلائی کے زور پر نہ گرفت، نہ وزن اٹھانا، نہ وزن ڈالنا اور نہ دھکیلنا - کلائی کو زبردستی یا آخری حد تک پیچھے موڑنے (extension) سے پرہیز کریں

علاج کا طریقہ - زخم: ہدایت کے مطابق سرجیکل پٹیاں؛ انفیکشن پر نظر رکھیں؛ زخم کا معائنہ تقریباً 2 ہفتے پر - سوجن (oedema): اونچا رکھنا، ہاتھ سے ہلکی پمپنگ کی ورزش، ضرورت کے مطابق برف - ورزشیں: انگلیوں / انگوٹھے کو ایک ساتھ پورا موڑنا اور سیدھا کرنا (composite flexion-extension)؛ انگوٹھے کو انگلیوں کے سروں سے ملانا (opposition)؛ بازو کے نچلے حصے کو ہلکے سے گھمانا (pronation-supination)؛ کندھے اور کہنی کی حرکت کی حد

اگلے مرحلے میں جانے کی شرائط - زخم بھر گیا ہو یا بھر رہا ہو؛ درد کم ہو رہا ہو؛ کلائی کی حرکت شروع کرنے کے لیے سرجن کی اجازت

مرحلہ II - کلائی کی محفوظ حرکت (ہفتہ 2 سے 8، ہڈی کے جڑنے سے مشروط)

تقریباً دو ہفتے سے (درمیانی حصے کے ایک مستحکم، پیچ سے جوڑے گئے تازہ فریکچر میں) پیچ کی حفاظت میں کلائی کی ہلکی فعال حرکت آرام دہ، بغیر درد کی حد میں شروع کی جاتی ہے۔ حرکت کی حد بتدریج بڑھائی جاتی ہے؛ آخری حد تک پیچھے موڑنا اور کسی بھی قسم کا بوجھ ڈالنا ابھی بھی روکا جاتا ہے۔ پراسیمیل پول، نان یونین اور ہڈی کی گرافٹ والی فلیکشن میں کلائی کو زیادہ عرصے تک حفاظتی طور پر ساکن رکھا جاتا ہے اور سرجن کی رہنمائی میں بعد میں حرکت دی جاتی ہے۔

آپ کے ہینڈ تھراپسٹ کے لیے:

جائزے - کلائی کی فعال حرکت کی حد، درد، سوجن؛ زخم / نشان کا معائنہ؛ امیجنگ اور ہڈی کے جڑنے کی صورتحال پر سرجن سے رابطہ

آگاہی اور احتیاطیں - بغیر درد کی حد میں کلائی کو ہلکے سے فعال طور پر آگے پیچھے موڑنا اور انگوٹھے اور چھوٹی انگلی کی سمت جھکانا (flexion-extension, radial-ulnar deviation) شروع کریں؛ حد بتدریج بڑھائیں - کلائی کو آخری حد تک یا زبردستی پیچھے موڑنے سے پرہیز کریں اور بوجھ ڈالنے سے بھی پرہیز کریں - جب تک ہڈی کے جڑنے کی تصدیق نہ ہو جائے؛ نہ گرفت مضبوط کرنے کی ورزش، نہ وزن ڈالنا، نہ مزاحمت والا کوئی کام - انگلیوں اور بازو کے نچلے حصے کی مکمل حرکت کی حد جاری رکھیں؛ زخم بھرنے کے بعد نشان کی دیکھ بھال شروع کریں

علاج کا طریقہ - ورزشیں: آرام کی حد کے اندر کلائی کی فعال اور معاون فعال (active-assisted) حرکت؛ انگلیوں / انگوٹھے / بازو کے نچلے حصے کی حرکت جاری رکھیں؛ سوجن اور نشان کی دیکھ بھال - اگر مشورہ دیا جائے تو اس مرحلے کے شروع میں ورزشوں کے درمیان اسپلنٹ پہنیں؛ ساکن رکھنے کو بتدریج ختم کرنے کا فیصلہ سرجن کرتے ہیں

اگلے مرحلے میں جانے کی شرائط - سرجن کی طرف سے ایکس رے پر (اکثر سی ٹی اسکین سے تصدیق شدہ) ہڈی کے جڑنے کی تصدیق؛ کلائی کی آرام دہ، قابو میں حرکت کی حد؛ کم سے کم درد۔ مضبوطی کی کوئی بھی ورزش شروع کرنے سے پہلے یہ تمام شرائط پوری ہونا ضروری ہیں۔

مرحلہ III - مضبوطی اور واپسی (ہڈی کے جڑنے کی تصدیق کے بعد)

جب سرجن تصدیق کر دیں کہ فریکچر جڑ گیا ہے (درمیانی حصے کے تازہ فریکچر میں عموماً تقریباً 8 سے 12 ہفتے پر، اور پراسیمیل پول کے فریکچر اور نان یونین میں اس سے بعد میں)، تو مضبوطی کی ورزشیں شروع ہوتی ہیں اور بتدریج بڑھائی جاتی ہیں؛ پہلے گرفت اور پٹی (putty) کی ورزش، پھر کلائی اور بازو کے نچلے حصے کی بتدریج بڑھتی مزاحمت والی مضبوطی، اور پھر بوجھ والا اور تھیل کے مطابق کام۔ ٹکراؤ، تصادم اور بوجھ

والے کھیلوں میں واپسی مقررہ شرائط پر مبنی اور ہڈی کے جڑنے سے مشروط ہے، عموماً تقریباً تین سے چار ماہ سے پہلے نہیں، اور زیادہ خطرے والے فریکچر میں اکثر اس سے بھی بعد میں۔

آپ کے ہینڈ تھراپسٹ کے لیے:

جائزے۔ گرفت اور چٹکی کی گرفت کی طاقت کا دوسری طرف سے موازنہ؛ کلائی کی حرکت کی حد؛ بوجھ ڈالنے پر درد/سوجن کا رد عمل؛ ضرورت کے مطابق روزمرہ کاموں اور کھیل/کام سے متعلق ٹیسٹ

آگاہی اور احتیاطیں۔ گرفت اور پٹی سے مضبوطی صرف سرجن کی طرف سے ہڈی کے جڑنے کی تصدیق کے بعد شروع کریں؛ بوجھ بتدریج بڑھائیں۔ کلائی اور بازو کے نچلے حصے کی بتدریج بڑھتی مزاحمت والی مضبوطی شامل کریں؛ پھر درجہ بہ درجہ بوجھ والا اور گلوڈ چین (closed-chain) کام۔ ٹکراؤ/تصادم/بوجھ والے کھیلوں میں واپسی ہڈی کے جڑنے سے مشروط اور شرائط پر مبنی ہے، عموماً تقریباً 3 ماہ سے پہلے نہیں، اور پراسیمیل پول/نان یونین میں اس سے بعد میں؛ سرجن کی ہدایت پر کھلاڑیوں کی ابتدائی، نگرانی والی واپسی کے لیے حفاظتی اسپلنٹ یا پلستر استعمال کیا جاسکتا ہے

علاج کا طریقہ۔ ورزشیں: درجہ بہ درجہ گرفت/پٹی، پھر کلائی اور بازو کے نچلے حصے کی مزاحمت والی مضبوطی (پہلے ہینڈ، پھر ہلکے وزن)، پھر بوجھ والی اور کھیل کے مطابق مشقیں؛ حرکت کی جو کمی باقی ہو اس کی ورزشیں جاری رکھیں۔ جب طاقت دونوں طرف تقریباً برابر ہو جائے اور کام کرنے کی مناسب صلاحیت واپس آجائے تو علاج ختم کرنے پر غور کریں۔ اگر بجالی ایک جگہ رک جائے، درد برقرار رہے، یا ہڈی کے جڑنے پر شک ہو تو مریض کو علاج کرنے والے سرجن کے پاس واپس بھیجیں (ہڈی کے دیر سے جڑنے/نان یونین یا خون نہ پہنچنے سے ہڈی کے مرجانے (AVN) کا امکان ذہن میں رکھیں)

کھیل میں واپسی کی شرائط۔ سرجن کی طرف سے ہڈی کے جڑنے کی تصدیق؛ بغیر درد کے مکمل حرکت کی حد؛ دونوں طرف تقریباً برابر گرفت کی طاقت؛ کھیل کے مطابق بوجھ اور کنٹرول بغیر درد کے

کام اور سرگرمیوں میں واپسی

ہاتھ کے ہلکے روزمرہ استعمال (کھانا کھانا، لکھنا، کپڑے پہننا، اپنی ہلکی دیکھ بھال) کی شروع سے ہی، آرام کی حد میں، ترغیب دی جاتی ہے، بشرطیکہ اس میں گرفت، وزن اٹھانا یا کلائی پر زور ڈالنا شامل نہ ہو۔ دفتری کام اور دوسرے ہلکے، غیر جسمانی کام اکثر جلد ممکن ہوتے ہیں، بعض اوقات پہلے ایک یا دو ہفتوں میں ہی بدلی ہوئی ذمہ داریوں کے ساتھ؛ کلائی پر بوجھ ڈالنے والا بھاری جسمانی مشقت والا کام فریکچر کے جڑنے تک مؤخر رہتا ہے اور پھر بتدریج بڑھایا جاتا ہے۔

چونکہ آپ کے لیے گاڑی کو محفوظ طریقے سے قابو میں رکھنا ضروری ہے، اس لیے جب تک آپ ایسے پلستر یا اسپلنٹ میں ہوں جو اسٹیرنگ پر محفوظ قابو میں رکاوٹ بنے، یا جب تک کلائی محفوظ طریقے سے اسٹیرنگ کھما اور پکڑ نہ سکے، گاڑی نہ چلائیں۔ جب آپ پابندی والے پلستر سے باہر آجائیں اور اعتماد اور حفاظت کے ساتھ گاڑی کو قابو میں رکھ سکیں، جس کی تصدیق آپ کے معائنے پر ہو، تب گاڑی چلانا دوبارہ شروع ہوتا ہے۔ ابتدائی ہفتوں میں آنے جانے کے لیے مدد کا انتظام رکھیں۔

کلائی کے زور پر بوجھ ڈالنا (سختی سے گرفت، وزن اٹھانا، دھکیلنا، دبانا اور کھینچنا) اس وقت تک مؤخر رہتا ہے جب تک آپ کے سرجن تصدیق نہ کر دیں کہ ہڈی جڑ گئی ہے، اور پھر اسے بتدریج بڑھایا جاتا ہے۔ ٹکراؤ، تصادم اور بوجھ والے کھیلوں میں واپسی ہڈی کے جڑنے سے مشروط ہے عموماً تقریباً تین سے چار ماہ سے پہلے نہیں، اور پراسیمیل پول کے فریکچر اور نان یونین میں اکثر اس سے بھی بعد میں۔ اس کا فیصلہ صرف لیکنڈر سے نہیں بلکہ ہڈی کے جڑنے کی تصدیق، بغیر درد کی مکمل حرکت اور دونوں طرف برابر، مناسب گرفت کی طاقت دوبارہ حاصل کرنے کی بنیاد پر ڈاکٹر بہرا اور آپ کا ہینڈ تھراپسٹ کرتے ہیں۔

اپنے پروٹوکول کے بعد

یہ پروٹوکول پریکٹس کے عمومی صحت یابی کے مشوروں کے ساتھ ملی کر کام کرتا ہے: آپریشن کے بعد درد پر قابو، زخم کی دیکھ بھال اور زخم کے نشان کی دیکھ بھال دیکھیں۔ اوپر دیا گیا مرحلہ وار منصوبہ اسکیفائیڈ فلکسیشن کے بعد بحالی سے متعلق شائع شدہ رہنمائی کی عکاسی کرتا ہے، اور آپ کی آگے کی صحت یابی میں ڈاکٹر ہرپرا اور آپ کا ہینڈ تھراپسٹ آپ کے فلیکچر، آپ کی فلکسیشن اور آپ کی کلائی کے جڑنے کی رفتار کے مطابق انفرادی طور پر رہنمائی کرتے ہیں۔