



REHABILITATION PROTOCOL

کہنی کے مکمل جوڑ کی تبدیلی (total elbow arthroplasty)

نیم بندھی ہوئی (بچنے والی) کہنی کے مکمل جوڑ کی تبدیلی، جس کی ڈنڈیاں بازو کے اوپری حصے کی ہڈی (humerus) اور الٹا (ulna) میں لگی ہیں اور ایک جوڑنے والے قبضے سے آپس میں ملی ہیں۔

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) کہنی کے مکمل جوڑ کی تبدیلی (total elbow arthroplasty) کے بعد آپ کی صحت یابی میں رہنمائی کرتا ہے، جو ڈاکٹر کیرن ہیرپرا Mater Private Hospital Rockhampton میں کرتے ہیں۔ اس کا آغاز آپ کے گھر پر کرنے والی ورزشوں کے پروگرام سے ہوتا ہے، اور اس کے بعد آپ کے فیزیو تھراپسٹ یا ہینڈ تھراپسٹ (ہاتھ کی بحالی کے ماہر) کے لیے لکھا گیا باقاعدہ کلینیکل پروٹوکول آتا 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 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۔ زخم کی تصویر لے کر جائزے کے لیے ای میل کر دینا اکثر مددگار ہوتا ہے۔

کیا توقع رکھیں

کہنی کے مکمل جوڑ کی تبدیلی میں کہنی کے گھسے ہوئے یا خراب جوڑ کی سطحوں کو نکال کر ان کی جگہ دھات اور پلاسٹک کا امپلانٹ (جسم میں لگایا گیا مصنوعی پرزہ) لگایا جاتا ہے۔ اس کے دونوں حصے (ایک آپ کے بازو کے اوپری حصے کی ہڈی (humerus) میں جمایا جاتا ہے، اور دوسرا بازو کے پچلے حصے کی ہڈی الٹا (ulna)، یعنی چھوٹی انگلی والی طرف کی ہڈی، میں) عموماً ایک چھوٹے قبضے (hinge) سے آپس میں جڑے ہوتے ہیں، اسی لیے اسے نیم بندھی ہوئی (semi-constrained) یا "جڑی ہوئی" (linked) تبدیلی کہا جاتا ہے۔ یہ آپریشن زیادہ تر شدید ریومیٹائڈ آر تھرائٹس کے لیے، آخری درجے کے جوڑ کے ٹھسنے والے آر تھرائٹس (osteoarthritis) کے لیے، یا بڑی عمر کے مریضوں میں کہنی کے بعض فریکچر (ہڈی کا ٹوٹنا) کے لیے کیا جاتا ہے جن میں ہڈی کی مرمت ممکن نہ ہو۔

آپ کی صحت یابی کا مقصد کہنی کو پرسکون کرنا، بھرتے ہوئے ٹشو کی حفاظت کرنا، اور حرکت کا ایک آرام دہ، بغیر درد کا کارآمد دائرہ (functional arc) بحال کرنا ہے (اتنا موڑنا اور سیدھا کرنا کہ کھانا کھانے، نہانے دھونے اور کپڑے پہننے جیسے روزمرہ کام ہو سکیں)، نہ کہ کہنی کو زیادہ سے زیادہ طاقتور بنانا۔ زخم، سوجن اور زخم کے نشان کی دیکھ بھال کے لیے کلینک کی زخم کی دیکھ بھال کی رہنمائی دیکھیں۔

سب سے اہم بات جو سمجھنی ہے وہ یہ ہے: یہ امپلانٹ آرام دہ روزمرہ زندگی کے لیے بنایا گیا ہے، بھاری کام کے لیے نہیں۔ طویل مدت میں اس کے دشمن پلاسٹک کی پینرنگ (bearing، وہ حصہ جس پر جوڑ حرکت کرتا ہے) کا ٹھساؤ اور ہڈی میں امپلانٹ کا آہستہ آہستہ ڈھیلا ہو جانا ہیں، اور یہ دونوں بھاری بوجھ کی وجہ سے ہوتے ہیں۔ اسی وجہ سے، کہنی کے مکمل جوڑ کی تبدیلی کے بعد زور دار مضبوطی کا

پروگرام مناسب نہیں ہے، اور وزن اٹھانے کی ایک حد ساری زندگی آپ کے ساتھ رہتی ہے، صرف زخم بھرنے کے دوران نہیں۔ اس حد کی پابندی کرنا سب سے بڑا کام ہے جو آپ اپنی نئی کہنی کو زیادہ دیر تک چلانے کے لیے کر سکتے ہیں۔

سرجری کے بعد آپ آرام کے لیے ایک سادہ سلنگ (sling) یعنی گلے سے لٹکی وہ پیٹی جو بازو کو سہارا دیتی ہے) میں ہوں گے، سخت اسلینٹ یا بریس میں نہیں۔ مدد کے ساتھ ہلکی حرکت پہلے ہفتے کے اندر شروع ہو جاتی ہے، اور وہاں سے منصوبہ آہستہ آہستہ اور احتیاط سے آگے بڑھتا ہے۔

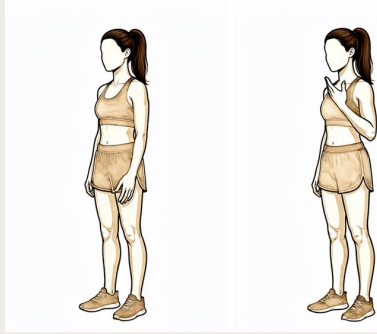
احتیاطیں اور پابندیاں

یہ کیس:

- آرام کے لیے اپنی سادہ سلنگ پہنیں، اور اسے ہدایت کے مطابق استعمال کریں۔
- ڈاکٹر ہرپرا اور اپنے تھراپسٹ کی رہنمائی کے مطابق نیچے دی گئی مدد والی ہلکی حرکتیں پہلے ہفتے کے اندر شروع کریں۔
- اکڑاؤ سے بچنے کے لیے اپنے ہاتھ، کلائی اور کندھے کو حرکت میں رکھیں۔
- صحت یاب ہونے کے بعد وزن اٹھانے کی تاحیات حد (نیچے دیکھیں) کی پابندی کریں۔

یہ نہ کیس:

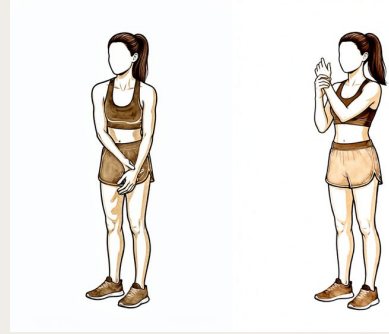
- پہلے 6 ہفتوں میں آپریشن والے بازو سے چائے کے ایک کپ (1 پاؤنڈ / 0.45 کلوگرام) سے زیادہ وزنی کوئی چیز نہ اٹھائیں۔
- اپنی کہنی کو زبردستی نہ موڑیں، اور نہ اسے جھٹکے سے یا دھکیل کر سیدھا کریں۔
- آپریشن والے بازو کے زور پر کرسی سے نہ اٹھیں، اس سے کوئی چیز اٹھا کر نہ لے جائیں، نہ اس سے دھکیلیں اور نہ اس پر اپنا وزن ڈالیں، اور نہ کسی کو اسے پھینچنے یا مروڑنے دیں۔
- اگر سرجری کے دوران آپ کا ٹرائیسیپس (triceps) بازو کے اوپری حصے کی پشت کا پٹھا) اس کی جگہ سے ہٹایا گیا تھا، تو جب تک آپ کا سرجن اجازت نہ دے (عموماً 6 سے 12 ہفتے)، کہنی کو مزاحمت کے خلاف خود سیدھا نہ کریں۔
- مستقل، تاحیات حدیں: تقریباً 2 کلوگرام سے زیادہ وزن بار بار نہ اٹھائیں، اور ایک ہی بار میں تقریباً 4.5 سے 5 کلوگرام سے زیادہ وزن نہ اٹھائیں۔ یہ حدیں مستقل ہیں، ساری زندگی کے لیے۔ یینس، پھینکنے والے کھیل اور جھٹکے والے کھیل بھی نہ کھیلیں۔



4.0 © Kieran Hirpara

کہنی کو ہلکا موڑنا اور سیدھا کرنا

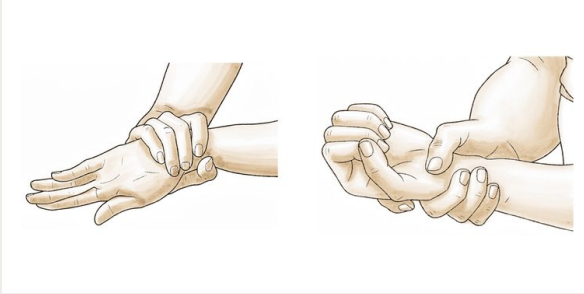
ہتھیلی اوپر کی طرف اور بازو کا اوپری حصہ پہلو کے ساتھ رکھ کر، کہنی کو جتنا آرام سے مڑ سکے آہستہ سے موڑیں، پھر کشش ثقل کی مدد سے اسے واپس سیدھا ہونے دیں۔ حرکت کو آہستہ اور بغیر زور کے رکھیں۔ بازو کو خود کام کرنے دیں، اور حرکت کی آخری حدوں پر زور سے نہ دھکیلیں۔
5 سے 10 بار، دن میں کئی بار



4.0 © Kieran Hirpara

مدد کے ساتھ کہنی موڑنا (passive flexion)

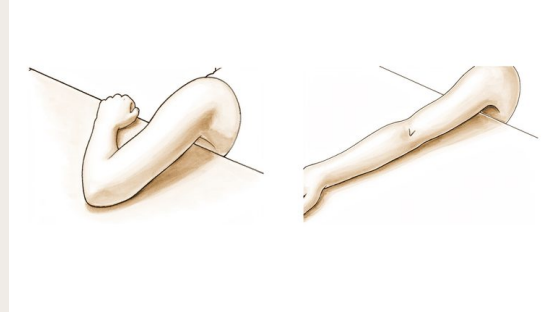
بازو کا اوپری حصہ پہلو کے ساتھ لگا کر رکھیں، اور دوسرے ہاتھ سے آپریشن والی کہنی کو آہستہ سے کندھے کی طرف اوپر موڑنے میں مدد دیں، صرف اتنا جتنا آرام دہ ہو۔ اس پر زور نہ لگائیں۔ اسے آہستہ سے واپس پیچے لائیں۔ آپ کا تھراپسٹ تالے گا کہ کتنا موڑنا ہے۔
5 سے 10 بار، دن میں کئی بار، آرام کی حدیں



4.0 © Kieran Hirpara

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

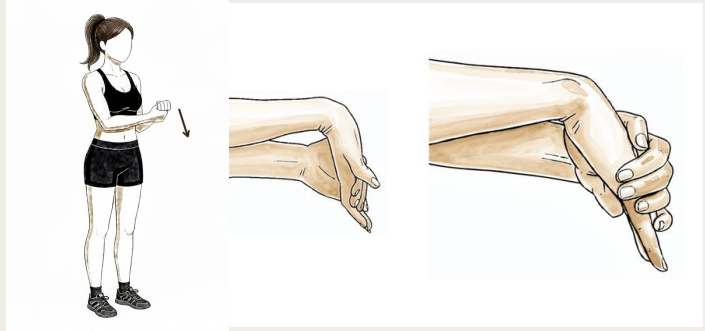
کہنی کو مڑا ہوا اور پہلو کے ساتھ لگا کر رکھیں، ہتھیلی کو آہستہ سے پھت کی طرف اوپر گھمائیں، ایک لمحہ روکیں، پھر اسے فرش کی طرف پیچے گھمائیں۔ بازو کے اوپری حصے کو سالن رکھیں تاکہ حرکت بازو کے نچلے حصے سے ہو۔
ہر سمت میں 10 بار، دن میں چند بار



4.0 © Kieran Hirpara

کشش ثقل کی مدد سے کہنی سیدھی کرنا (active extension)

بازو کے اوپری حصے کو سہارے پر رکھیں (مثلاً تلیے یا کرسی کے بازو پر) اور بازو کے نچلے حصے کو پیچھے آنے دیں تاکہ کشش ثقل کی مدد سے کہنی آہستہ سے سیدھی ہو جائے۔ کہنی کو جھٹلے سے یا زبردستی سیدھا نہ کریں۔ اگر آپ کے سرجن نے آپ کو بتایا ہے کہ سرجری کے دوران آپ کا ٹرائیسیپس (triceps) بازو کے اوپری حصے کی پشت کا بٹھا) اس کی جگہ سے ہٹایا گیا تھا، تو یہ ورزش بالکل نہیں اور جب تک اجازت نہ ملے، کہنی کو خود زور لگا کر سیدھا کرنے سے پرہیز کریں۔
5 سے 10 بار، دن میں کئی بار، آرام کی حدیں



4.0 © Kieran Hirpara

ٹرائسپس پٹھے کو کسنا (isometric)

یہ بعد کی ورزش ہے۔ اسے صرف اس وقت شروع کریں جب آپ کا سرجن یا تھراپسٹ بتائے کہ آپ کل ٹرائسپس تیار ہے، عموماً تقریباً 6 ہفتے یا اس کے بعد۔ کہنی کو آرام دہ موثر پر ساکن رکھتے ہوئے بازو کے اوپری حصے کی پشت کے پٹھے کو آہستہ سے ایسے کیس جیسے کہنی سیدھی کرنے والے ہوں، لیکن اسے اصل میں ہلانے بغیر ہلکا سا روکیں، پھر ڈھیلا چھوڑ دیں۔
5 سیکنڈ روکیں، 10 بار، اجازت ملنے کے بعد

4.0 © Kieran Hirpara

کلائی کی حرکت

اپنی کلائی کو آہستہ سے آگے، پھر پیچھے، جتنا آرام سے ہو سکے موڑیں۔ اس سے کلائی اور ہاتھ حرکت میں رہتے ہیں اور کہنی کے ٹھیک ہونے کے دوران الرڈ اور سوچن سے بچاؤ میں مدد ملتی ہے۔
10 سے 15 بار، دن میں کئی بار

یہ آپ کے ہینڈ آؤٹ والی ورزشیں ہیں، جو کہنی، بازو کے نچلے حصے (forearm)، کلائی اور ہاتھ کی حرکت آہستہ آہستہ واپس لانے کے لیے ہیں۔ انہیں ڈاکٹر ہیرا اور اپنے تھراپسٹ کی رہنمائی کے مطابق شروع کریں۔ ہر حرکت ہلکی اور بغیر زور کے رکھیں؛ شروع میں مقصد آسان، مدد والی حرکت ہے، نہ کہ زور لگانا یا پھینچنا۔

آپ کا کلینیکل پروٹوکول

اسی صفحے کا باقی حصہ نیم بندھی ہوئی کہنی کے مکمل جوڑ کی تبدیلی (پیچھے کی طرف سے آپریشن (posterior approach)، یہ فرض کرتے ہوئے کہ ٹرائسپس کو نہیں چھیڑا گیا (triceps-sparing)) کے بعد بحالی کا کلینیکل پروٹوکول ہے۔ یہ حصہ آپ کے فیزیو تھراپسٹ یا ہینڈ تھراپسٹ کو دیا جانا ہے، اور پیچھے ہر مرحلہ آسان زبان میں اس وضاحت سے شروع ہوتا ہے کہ کیا ہو رہا ہے۔

علاج سے پہلے مریض کی آپریشن رپورٹ اور پچھلی طبی تاریخ دیکھیں، اور آپریشن کے طریقے کے بارے میں علاج کرنے والے سرجن سے رابطہ کریں، خاص طور پر یہ کہ ٹرائسپس کو بچایا گیا تھا، ہٹایا گیا تھا یا دوبارہ جوڑا گیا تھا (Bryan-Morrey)، کیونکہ اسی سے ابتدائی دنوں میں کہنی سیدھی کرنے کی پابندیاں اور آرام کی پوزیشن طے ہوتی ہیں۔

مرحلہ 1 - آپریشن کے فوراً بعد، ہفتہ 0 سے 6

پہلے چھ ہفتوں میں توجہ بھرتے ہوئے نرم ٹشو اور ٹرائسپس کی حفاظت، زخم اور سوچن کو پرسکون کرنے، اور مدد کے ساتھ ہلکی حرکت شروع کرنے پر ہوتی ہے تاکہ کہنی اکڑ نہ جائے۔ ڈاکٹر ہیرا آرام کے لیے سادہ سلنگ استعمال کرتے ہیں، پیچھے والا اسپلنٹ (posterior splint) یا بریس نہیں۔ کہنی کو مدد کے ساتھ (active-assisted) ہلکا موڑنا اور سیدھا کرنا دن 1 اور 7 کے درمیان شروع ہوتا ہے، جس میں کہنی پہلو کے ساتھ لگی رہتی ہے اور بازو کا نچلا حصہ درمیانی سے ہتھیلی نیچے والی پوزیشن میں ہوتا ہے، اور سیدھا کرنے میں کٹھن کی مدد ملتی جاتی ہے۔ آپریشن والے بازو سے 1 پاؤنڈ (0.45 کلوگرام) سے زیادہ وزن بالکل نہیں اٹھانا، اور نہ اس پر وزن ڈالنا ہے اور نہ اس سے دھکیلنا ہے۔

آپ کے فیزیو تھراپسٹ کے لیے:

بازو کو ساکن رکھنا اور احتیاطیں

آرام کے لیے سادہ سلنگ (ڈاکٹر ہیرا کا طریقہ: پیچھے والا اسپلنٹ یا بریس نہیں)۔ اگر سرجن نے نرم ٹشو کے بارے میں تشویش کی وجہ سے بریس یا اسپلنٹ لگایا ہو تو اس ہدایت پر عمل کریں؛ ورنہ سادہ سلنگ تقریباً چھ ہفتے تک پہنی جاتی ہے، اور ورزشوں اور صفائی کے لیے اتاری جاتی ہے۔

ٹرائیسیپس ہٹا کر دوبارہ جوڑے جانے والے کیس (triceps-reflected / reattached، مثلاً Bryan—Morrey): کہنی کو سیدھی پوزیشن کے زیادہ قریب ساکن رکھیں، اور مرمت کی حفاظت کے لیے شروع میں کہنی کو خود سیدھا کرنے اور مزاحمت کے خلاف سیدھا کرنے سے پرہیز کریں (ٹرائیسیپس کے نچلے سرے کی مرمت (distal triceps repair) والے اصول کی طرح)۔

کہنی کو زبردستی نہ موڑیں (اس سے ٹرائیسیپس کی مرمت پر دباؤ پڑتا ہے)، اور نہ اچانک یا زبردستی سیدھا کریں۔

نہ بازو پر وزن ڈالیں، نہ مزاحمت کے خلاف دھکیلیں، اور نہ کہنی پر اندر یا باہر کی طرف ٹیڑھا دباؤ (varus/valgus stress) ڈالیں۔

آپریشن والے بازو سے 1 پاؤنڈ (0.45 کلوگرام) سے زیادہ وزنی چیزیں نہ اٹھائیں۔

ورزشیں

دن 1 سے 7 کے درمیان سے کہنی کو مدد کے ساتھ ہلکا موڑنا/سیدھا کرنا (AAROM)، کہنی پہلو کے ساتھ لگی ہو، بازو کا نچلا حصہ درمیانی سے ہتھیلی نیچے والی پوزیشن میں ہو؛ کشش ثقل کی مدد سے کہنی سیدھی کرنے والا اسٹریچ۔

اکڑاؤ سے بچنے کے لیے ہاتھ، کلائی اور کندھے کی خود حرکت کی حد (active range of motion)۔

مرحلہ II میں جانے کی شرائط: زخم بھر چکا ہو، درد قابو میں ہو، اور مدد کے ساتھ ہلکی حرکت (AAROM) قائم ہو چکی ہو۔ 6 ہفتوں سے پہلے مضبوطی کی ورزشوں کی طرف نہ بڑھیں۔

مرحلہ II – روزمرہ کام کاج کی سرگرمی، 6 ہفتوں سے (اس سے پہلے نہیں)

اس مرحلے میں پٹھوں کو ہلکا سا فعال کرنا شروع کیا جاتا ہے اور بعد میں بہت ہلکی مضبوطی کی ورزشیں، لیکن کبھی بھی زور دار پروگرام نہیں۔ حرکت کو آہستہ آہستہ کارآمد دائرے تک بڑھایا جاتا ہے، اور مزاحمت احتیاط سے شامل کی جاتی ہے اور ہلکی رکھی جاتی ہے۔ وزن اٹھانے کی پابندی پورے مرحلے میں جاری رہتی ہے۔

آپ کے فزیوتھراپسٹ کے لیے:

مرحلہ II کے اندر وقت کی ترتیب

6 ہفتے: درمیانی حد میں، تمام سمتوں میں، پوری طاقت سے کم زور والی، بغیر درد کی آئسومیٹرک ورزشیں (isometrics)، جوڑ کو ہلانے بغیر پٹھے کو کسنا شروع کریں۔ اگر ٹرائیسیپس ہٹا کر دوبارہ جوڑا گیا تھا تو کہنی سیدھی کرنے والی آئسومیٹرک ورزشیں شامل کرنے سے پہلے تصدیق کریں کہ اس کی اجازت مل چکی ہے۔

8 ہفتے: مختلف زاویوں پر، پوری طاقت سے کم زور والی آئسومیٹرک ورزشوں کی طرف بڑھیں، اور حرکت کی آخری حد سے بچیں۔

10 سے 12 ہفتے: ہلکی آئسوتونک (isotonic) مضبوطی کی ورزشیں شامل کریں (5 پاؤنڈ 2.3 کلوگرام) سے زیادہ نہ وزن اور نہ مزاحمت)، پہلے ایک سمت میں، پھر ملی جلی حرکتیں۔

حرکت کی حد کا ہدف

کارآمد دائرہ: 30° سے 130°/20° ڈگری تک کہنی کا موڑ (flexion)، اور ساتھ 60° ڈگری ہتھیلی نیچے کی طرف گھماؤ (pronation) اور 60° ڈگری ہتھیلی اوپر کی طرف گھماؤ (supination)۔

اگر 10 سے 12 ہفتوں تک کہنی کا موڑ 120° ڈگری سے کم ہو تو ڈائنامک یا بندریج کیپنجنے والے (static-progressive) اسپلنٹ پر غور کریں۔

احتیاطیں

• بھاری بوجھ، دھکیلنے اور جھٹکوں سے پرہیز جاری رکھیں۔
• مضبوطی کے بارے میں اصول (ماخذ پروٹوکول سے اقتباس): ”کہنی کے مکمل جوڑ کی تبدیلی کے بعد زوردار مضبوطی کے پروگرام کی ضرورت مناسب نہیں ہے۔“

اگلے مرحلے میں جانے کی شرائط: بغیر درد کا کارآمد دائرہ حاصل ہو جائے اور برقرار رہے۔

مرحلہ 11 کا آخری حصہ اور تاحیات، 12 ہفتوں سے

تقریباً 12 ہفتوں سے کہنی کے لیے گھر پر کرنے کے کم از کم ایک پروگرام شروع ہوتا ہے جس کا مقصد بغیر درد کے کارآمد دائرے کو برقرار رکھنا ہے۔ بھاری مضبوطی کی کوئی باقاعدہ ورزش کبھی نہیں ہوگی۔ سچے دی گئی سرگرمی اور وزن اٹھانے کی تاحیات حدیں اب مستقل طور پر لاگو ہوتی ہیں۔

آپ کے فزیوتھراپسٹ کے لیے:

- بغیر درد کے کارآمد دائرے کو برقرار رکھنے کے لیے گھر پر ورزشوں کا پروگرام۔
- مریض کے ساتھ مستقل سرگرمی کی پابندیوں کو بار بار دہرائیں۔
- جب کہنی کا مستحکم آرام دہ کارآمد دائرہ اور روزمرہ کام کاج کی مناسب واپسی حاصل ہو جائے تو علاج ختم کرنے پر غور کریں۔

کام اور سرگرمیوں پر واپسی

- آپ کی نئی کہنی آرام دہ روزمرہ زندگی کے لیے بنائی گئی ہے، اور نیچے دی گئی حدیں مستقل ہیں؛ یہی حدیں امپلانٹ کو زیادہ دیر تک چلاتی ہیں۔
- وزن اٹھانا (ساری زندگی کے لیے): آپریشن والے بازو سے کبھی بھی تقریباً 2 کلوگرام (دو بھرے ہوئے مگ) سے زیادہ وزن بار بار نہ اٹھائیں، اور ایک ہی بار میں تقریباً 4.5 سے 5 کلوگرام (تقریباً پانی سے بھری کیتلی) سے زیادہ وزن نہ اٹھائیں۔ پہلے 6 ہفتوں میں حد اس سے کہیں زیادہ سخت ہے: تقریباً 1 پاؤنڈ (0.45 کلوگرام) سے زیادہ وزنی کوئی چیز نہیں۔
- کھیل اور جھٹکے: ساری زندگی کسی بھی وقت نہ ٹینس نہ پھینکنے والے کھیل، اور نہ جھٹکے والا بوجھ۔ اجازت ملنے کے بعد ہلکی، کم بوجھ والی سرگرمیوں کی حوصلہ افزائی کی جاتی ہے، لیکن کہنی پر بھی بھاری بوجھ نہیں ڈالنا چاہیے اور نہ اسے جھٹکا لگنا چاہیے۔
- گاڑی چلانا: صرف اس وقت دوبارہ شروع کریں جب آپ آرام دہ ہوں، گاڑی چلانے کے لیے سلنگ اتار چکے ہوں، اور اسٹیرنگ کو محفوظ طریقے سے قابو میں رکھ سکیں۔ وقت کی تصدیق اپنے معائنے پر ڈاکٹر ہرپرا سے کریں۔
- کام: بلکے دفتری کام اور اپنی دیکھ بھال کے کام آرام کی حد میں جلد دوبارہ شروع ہو جاتے ہیں۔ جس کام میں وزن اٹھانا، اٹھا کر لے جانا، دھکیلنا یا بازو پر بار بار بوجھ پڑتا ہو، اس پر ڈاکٹر ہرپرا سے الگ سے بات کرنی ہوگی، کیونکہ تاحیات حدیں کام پر بھی لاگو ہوتی ہیں۔
- لڑن حدوں کی پوری پابندی کرنا سب سے بڑا کام ہے جو آپ اپنے جوڑ کی تبدیلی کی حفاظت کرنے اور برسوں تک امپلانٹ کے ڈھیلا ہونے یا ٹھسنے سے بچنے کے لیے کر سکتے ہیں۔

آپ کے پروٹوکول کے بعد

یہ پروٹوکول کلینک کی عمومی صحت یابی کی ہدایات کے ساتھ مل کر کام کرتا ہے؛ دیکھیں آپریشن کے بعد درد پر قابو پانا اور زخم کی دیکھ بھال۔ آپ کی آگے کی صحت یابی کی رہنمائی آپ کا فزیوتھراپسٹ یا اینڈ تھراپسٹ انفرادی طور پر، آپ کی کہنی کی بہتری کے مطابق کرتا ہے، اور ہر معائنے پر آپ کی سرگرمی کی تاحیات حدوں کو ذہن میں رکھنا چاہیے۔