

# کلائی کی آرتھروسکوپي (Wrist Arthroscopy)

کلائی کی آرتھروسکوپي دورین کے ذریعے آپریشن ہے: ایک کیرا اور باریک اوزار کلائی کی پشت پر چند چھوٹے سوراخوں (portals) کے ذریعے کام کرتے ہیں۔ آپ کی صحت یابی کیسی ہوگی، اس کا انحصار اس پر ہے کہ اندر کیا کیا گیا۔

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 کلائی کے دورین کے ذریعے آپریشن (keyhole)، یعنی آرتھروسکوپي (arthroscopic surgery) کے بعد آپ کی صحت یابی میں رہنمائی کرتا ہے۔ کلائی کی آرتھروسکوپي کلائی کی پشت پر چند بہت چھوٹے چیمروں (portals) کے ذریعے کی جاتی ہے، اس لیے جلد جلدی بھر جاتی ہے، لیکن آپ کی صحت یابی کی رفتار اس پر منحصر ہے کہ جوڑ کے اندر کیا کیا گیا۔ اس کا آغاز آپ کے ٹھیریلو 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 یا اس کی پی ڈی ایف تھراپی کی اپنی پہلی ملاقات پر ساتھ لے کر جائیں تاکہ آپ کی بحالی کا علاج مربوط رہے اور آپ کا تھراپسٹ وہ منصوبہ اپنانے جو آپ کے آپریشن کے مطابق ہو۔ آپ کا تھراپسٹ آپ کی صحت یابی کی پیش رفت کے مطابق منصوبے میں تبدیلی کر سکتا ہے۔

اگر آپریشن کے بعد آپ کو اپنے زخموں 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

کلائی کی آرتھروسکوپي کا مطلب ہے کہ سرجن ایک ننھے کیرے اور باریک اوزاروں کی مدد سے چھوٹے چھوٹے سوراخ نما چیمروں (portals) کے ذریعے آپ کی کلائی کے اندر کام کرتا ہے۔ چونکہ چیمرے چھوٹے ہوتے ہیں، اس لیے جلد اور نرم بافتیں جلدی بھر جاتی ہیں، لیکن صحت یابی کا نظام الاوقات کلائی کے اندر کا کام طے کرتا ہے، اور صحت یابی کے دو بالکل مختلف راستے ہیں:

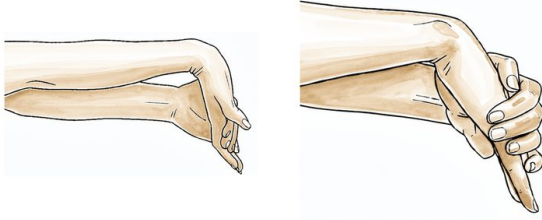
صفائی کا آپریشن (ڈیبرائیڈمنٹ) (debridement)، یعنی خراب ٹشو کو کاٹ کر صاف کرنا، سائنوویکٹومی (synovectomy)، یعنی جوڑ کی سوچی ہوئی اندرونی جھلی نکالنا، کلائی کی پشت کے کینڈلگین سسٹ (ganglion) کو نکالنا، یا ٹی ایف سی سی (TFCC) کے درمیانی حصے کی صفائی)۔ اس میں کوئی ایسی چیز ٹانگوں سے دوبارہ نہیں جوڑی جاتی جس کی حفاظت کرنی پڑے؛ خراب یا سوجا ہوا ٹشو صرف تراش دیا یا نکال دیا جاتا ہے۔ اس لیے کلائی کو ساکن رکھنے کا عرصہ مختصر ہوتا ہے (اکثر صرف آرام کے لیے نرم پٹی یا چھوٹا اسپلنٹ)، کلائی کی حرکت چند دنوں کے اندر شروع ہو جاتی ہے، اور آپ چند ہفتوں میں زیادہ تر سرگرمیوں پر واپس آ جاتے ہیں۔ ٹی ایف سی سی (کلائی کی چھوٹی انگلی والی طرف کی گدی) کے درمیانی حصے میں خون کی فراہمی نہیں ہوتی اور ٹانے لگانے پر بھی وہ جڑ نہیں سکتا، اس لیے جب وہ وہاں سے پھٹا ہو تو اسے مرمت کرنے کے بجائے تراشا جاتا ہے، اور یہ تراشنا صفائی کے آپریشن کی طرح ہی ہوتا ہے۔

ٹی ایف سی سی کی مرمت (کنارے والا یا فوویا (foveal) والا پھٹاؤ جسے ٹانگوں سے واپس اپنی جگہ جوڑا جاتا ہے)۔ ٹی ایف سی سی کے بیرونی کنارے میں خون کی فراہمی ہوتی ہے اور وہ جڑ سکتا ہے، اس لیے جب وہ وہاں سے پھٹا ہو تو اس کی مرمت کی جاتی ہے، اور اس مرمت کی حفاظت ضروری ہے۔ جڑتی ہوئی ٹی ایف سی سی مرمت پر سب سے بڑا زور بازو کے نچلے حصے (forearm) کو گھمانے سے پڑتا ہے (ہتھیلی کو اوپر اور نیچے گھمانا)۔ اسی وجہ سے کلائی اور بازو کے نچلے حصے کو تقریباً چار سے چھ ہفتوں تک اسپلنٹ میں یا میونسٹر (Muenster، کہنی کے اوپر تک) پلستر میں آرام دیا جاتا ہے؛ اس سے کہنی توڑ سکتی ہے لیکن بازو کے نچلے حصے کی وہ گردش رک جاتی ہے جو مرمت کو سنبھالتی ہے۔ پھر حرکت، اور اس کے بعد طاقت، محتاط مراحل میں دوبارہ بحال کی جاتی ہے، اور مکمل صحت یابی میں تقریباً تین ماہ یا اس سے زیادہ لگتے ہیں۔

دونوں راستوں میں انگلیوں کو شروع سے حرکت میں رکھا جاتا ہے (ان کا آپریشن نہیں ہوا)، سو جن پر قابو رکھا جاتا ہے، اور چیمروں کے چھوٹے نشانوں کی دیکھ بھال کی جاتی ہے سر آپ کا ہینڈ تھراپسٹ اس منصوبے پر عمل کرے گا جو آپ کی کلائی میں اصل میں کیے گئے کام کے مطابق ہو؛ اگر آپ کو یقین نہ ہو کہ آپ کس راستے پر ہیں تو ڈاکٹر بہرہ سے پوچھیں یا اپنے آپریشن کا نوٹ دیکھیں۔

## احتیاطیں اور پابندیاں

- شروع سے اپنی انگلیوں کو حرکت دیتے رہیں: دن میں کئی بار مٹھی بنائیں اور انگلیاں پوری طرح سیدھی کریں۔ اس کی ہمیشہ اجازت ہے اور اس سے اکڑاؤ اور سو جن سے بچاؤ ہوتا ہے۔
- جو آپریشن ہوا ہے اس کے منصوبے پر عمل کریں۔ صفائی کے آپریشن کے بعد کلائی کی ہلکی حرکت چند دنوں میں شروع ہو جاتی ہے۔ ٹی ایف سی سی کی مرمت کے بعد کلائی اور بازو کا نچلا حصہ اسپلنٹ یا پلستر میں محفوظ رہتے ہیں اور جب تک آپ کا ہینڈ تھراپسٹ اجازت نہ دے (تقریباً چار سے چھ ہفتے) آپ بازو کے نچلے حصے کو نہ گھمائیں (نہ ہتھیلی اوپر اور نہ ہتھیلی نیچے)۔
- ٹی ایف سی سی کی مرمت کے بعد اجازت ملنے تک بازو کے نچلے حصے کو نہ زبردستی گھمائیں اور نہ اس گردش پر بوجھ ڈالیں، اور نہ سختی سے گرفت کریں اور نہ بھاری وزن اٹھائیں؛ گردش اور بوجھ ہی وہ چیزیں ہیں جو مرمت پر زور ڈالتی ہیں۔
- چیمروں کو بھرنے تک صاف اور خشک رکھیں؛ انہیں نہ پانی میں بھگوئیں اور نہ رگڑیں۔ بھر جانے کے بعد چھوٹے نشانوں کی دیکھ بھال کریں۔
- جب تک آپ کی کلائی اسپلنٹ یا پلستر میں ہو، یا اسٹینڈنگ کو محفوظ طریقے سے قابو میں نہ رکھ سکے، گاڑی نہ چلائیں؛ ابتدائی ہفتوں میں آنے جانے کے لیے مدد کا انتظام رکھیں۔
- ہاتھ کو روزمرہ کے ہلکے کاموں کے لیے آرام کی حد میں استعمال کریں، بشرطیکہ اس میں وہ حرکتیں یا بوجھ شامل نہ ہوں جن سے آپ کو منع کیا گیا ہے۔
- زخم، سو جن اور زخم کے نشان کی دیکھ بھال کے لیے پریکٹس کی زخم کی دیکھ بھال سے متعلق رہنمائی دیکھیں۔

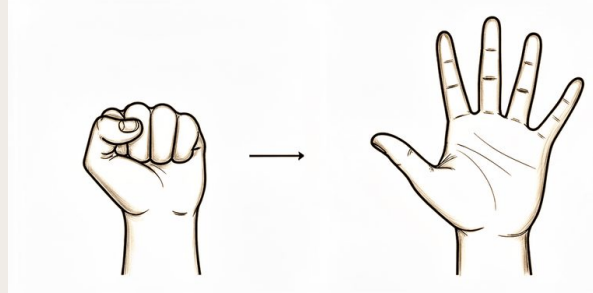


4.0 © Kieran Hirpara

## کلائی کی حرکت (آپ کے منصوبے کے مطابق)

اگر آپ کا صفائی کا آپریشن ہوا ہے (ڈیبرائڈمنٹ، سائٹو ویکٹومی یا میٹالکس نکالنا) تو کلائی کو ملنے سے اوپر نیچے موڑنا۔ اور ایک طرف سے دوسری طرف۔ عموماً چند دنوں کے اندر، جیسے ہی آرام اجازت دے، شروع ہو جاتا ہے۔ اگر آپ کی ٹی ایف سی سی کی مرمت ہوئی ہے تو پہلے کلائی کو اسپلنٹ یا پلستر میں آرام دیا جاتا ہے، اور کلائی کی حرکت بعد میں، صرف اس وقت شروع ہوتی ہے جب آپ کا ہینڈ ٹھراپسٹ اسے شروع کرائے۔ ہمیشہ اس حد کے اندر رہیں جو آپ کو دی گئی ہے۔

ہر سمت میں 10 بار، دن میں 2 سے 3 بار، شروع ہونے کے بعد



4.0 © Kieran Hirpara

## انگلیوں کی حرکت (ابتدائی)

پہلے ایک دو دنوں سے آہستہ سے پوری مٹھی بنائیں، پھر انگلیوں کو پوری طرح سیدھا کریں۔ انگلیاں اس حصے میں شامل نہیں جس کی مرمت کی گئی، اس لیے انہیں شروع سے حرکت میں رکھنے کی ترغیب دی جاتی ہے۔ اس سے سوجن قابو میں رہتی ہے اور ہاتھ اکٹھا نہیں۔ یہ ورزش اس وقت بھی کریں جب آپ کی کلائی اسپلنٹ یا پلستر میں آرام کر رہی ہو۔

10 بار، دن میں کئی بار، شروع سے

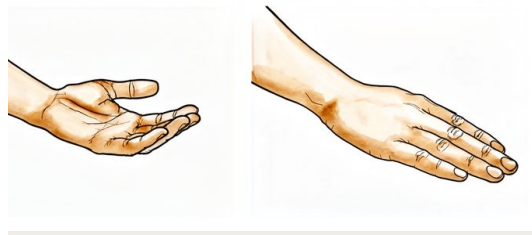


4.0 © Kieran Hirpara

## زخم کے نشان اور چیموں کی دیکھ بھال

جب چھوٹے چیموں کے زخم پوری طرح بھر کر خشک ہو جائیں تو ہر چھوٹے نشان کی انگلی کے سرے سے کسی سادہ موٹے پتھر انڈر کے ساتھ چھوٹے دائروں میں مالش کریں۔ دور ہین کے آپریشن کے چیمے بہت چھوٹے ہوتے ہیں لیکن چھپے ہوئے یا حساس خصوصیت ہو سکتے ہیں۔ ملکی مالش اور چھتھانا (حساسیت کم کرنا، desensitisation) جلد کو نرم رکھتے ہیں اور چھوٹے پردہ کو کم کرتے ہیں۔

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

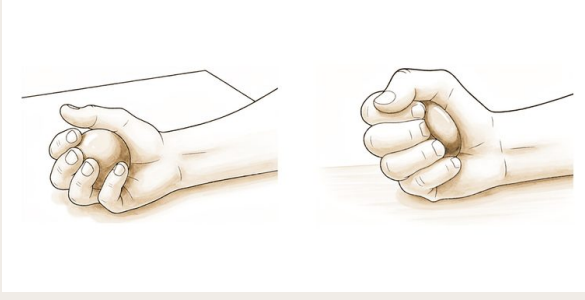


4.0 © Kieran Hirpara

## بازو کے نچلے حصے کی گردش - ہتھیلی اوپر / ہتھیلی نیچے (آپ کے منصوبے کے مطابق)

کہنی کو پہلو سے لگا کر، ہتھیلی کو آہستہ سے اوپر چھت کی طرف کھینچیں، پھر نیچے فرش کی طرف۔ صفائی کے آپریشن کے بعد یہ عموماً جلد شروع کی جاسکتی ہے۔ ٹی ایف سی سی کی مرمت کے بعد یہ وہ حرکت ہے جو سب سے آخر میں ہوتی جاتی ہے۔ بازو کے نچلے حصے کو کھانے سے مرمت پر زور پڑتا ہے، اس لیے اسے تقریباً چار سے چھ ہفتوں تک اسپلنٹ یا پلستر میں روک کر رکھا جاتا ہے اور پھر بتدریج دوبارہ شروع کیا جاتا ہے۔ یہ ورزش صرف اس وقت کریں جب آپ کا ہینڈ ٹھراپسٹ اجازت دے دے۔

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



4.0 © Kieran Hirpara

### گرفت مضبوط کرنا (بعد میں)

یہ بعد کے مرحلے کی ورزش ہے۔ صرف اس وقت جب آپ کا ہینڈ تھراپسٹ اسے شروع کرائے۔ ایک نرم گیند یا تھراپی بالی کو دیا جائے، تھوڑی دیر پہلے رکھیں، پھر ڈھیلا پھوڑ دیں۔ صفائی کے آپریشن کے بعد ہلکی گرفت اکثر دو الگ ہفتوں کے اندر شروع ہو جاتی ہے: ٹی ایف سی سی کی مرمت کے بعد مضبوطی کی ورزشیں تقریباً اچھے ہفتے تک، یعنی حرکت واپس آنے تک، انتظار کرنی ہیں۔ زور آہستہ آہستہ بڑھائیں اور اگر تیز درد ہو تو روک دیں۔

10 سے 15 بار دہانا، دن میں 2 سے 3 بار، اجازت ملنے پر

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۔ انگلیوں کی حرکت اور سوجن پر قابو ہر ایک کے لیے شروع سے ہوتا ہے۔ کلائی کی حرکت، بازو کے نچلے حصے کی گردش اور گرفت اس بات سے مشروط ہیں کہ کیا کیا گیا: صفائی کے آپریشن کے بعد جلد، لیکن ٹی ایف سی سی کی مرمت کے بعد روک کر رکھی جاتی ہیں (خاص طور پر بازو کے نچلے حصے کی گردش، جو سب سے آخر میں کھولی جاتی ہے)۔ چیلوں اور نشانوں کی دیکھ بھال اس وقت شروع ہوتی ہے جب چھوٹے زخم بھر جائیں۔ جو بھی ورزش تیز درد پیدا کرے اسے روک دیں۔

## آپ کا کلینیکل پروٹوکول

اس صفحے کا باقی حصہ کلائی کی آرٹھروسکوپ کے بعد بحالی کا مرحلہ وار کلینیکل پروٹوکول ہے۔ یہ حصہ 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۔ پروٹوکول اس بات پر دو راستوں میں بٹ جاتا ہے کہ کیا کیا گیا۔ ٹی ایف سی سی یا کلائی کی حرکت، سائنوویکٹومی، کلائی کی پشت کے گینگلیئن کو نکالنا، کاربج (chondral) یا اسکیفو لیوینٹ (scapholunate) ڈیسٹریکشن، ٹی ایف سی سی کے درمیانی حصے کا ڈیسٹریکشن (ابتدائی حرکت والے راستے پر چلتی ہے۔ کنارے والی / فوویا والی ٹی ایف سی سی مرمت محفوظ گردش والے راستے پر چلتی ہے، کیونکہ بازو کے نچلے حصے کی گردش مرمت پر بوجھ ڈالتی ہے۔ ہمیشہ آپریشن کے نوٹ اور علاج کرنے والے سرجن سے تصدیق کریں کہ کون سا راستہ لاگو ہوتا ہے۔

علاج سے پہلے مریض کی آپریشن رپورٹ اور سابقہ طبی تاریخ دیکھیں، اور علاج کرنے والے سرجن سے ان باتوں پر رابطہ رکھیں: کیا گیا آپریشن (صرف ڈیسٹریکشن / سائنوویکٹومی / گینگلیئن / ٹی ایف سی سی کے درمیانی حصے کا ڈیسٹریکشن، یا کنارے والی / فوویا والی ٹی ایف سی سی مرمت)، کلائی کے نچلے ریڈیو الزجوڈ (DRUJ) کا کوئی متعلقہ ڈھیلا پن (instability)، اور تجویز کردہ ساکن رکھنے کا طریقہ۔ بچے دیے گئے دونوں راستوں میں بنیادی فرق یہ ہے کہ بازو کے نچلے حصے کی گردش کو کتنی دیر تک محفوظ رکھا جاتا ہے۔

### راستہ A – صفائی (ڈیسٹریکشن / سائنوویکٹومی / گینگلیئن / ٹی ایف سی سی کے درمیانی حصے کا ڈیسٹریکشن): ابتدائی حرکت

صفائی والے راستے میں ٹشو کو نکالنا یا تراشا جاتا ہے اور کوئی ایسی ساخت نہیں بنائی جاتی جس کی حفاظت کرنی پڑے، اس لیے مقصد حرکت کو جلد بحال کرنا اور اکڑاؤ سے بچنا ہے۔ ساکن رکھنے کا عرصہ مختصر ہوتا ہے اور صرف آرام کے لیے ہوتا ہے۔

مرحلہ I – ابتدائی حرکت (ہفتہ 0 سے 2)  
پہلے دو ہفتوں میں سوجن اور درد کم ہوتے ہیں جبکہ حرکت تقریباً فوراً شروع ہو جاتی ہے۔  
آپ کے ہینڈ تھراپسٹ کے لیے:

آگاہی اور احتیاطیں - ساکن رکھنا صرف آرام کے لیے نرم پٹی یا چھوٹا اسپلنٹ ہے، عموماً تقریباً 2 ہفتے تک؛ صرف درمیانی ڈیئر انڈنٹ / سائنوویکٹومی / لینڈکلیٹن میں گردش پر کوئی پابندی نہیں - انگلیاں، انگوٹھا اور (جہاں آرام دہ ہو) کلائی پہلے دن سے حرکت کرتے ہیں - چیلوں کو بھرنے تک صاف اور خشک رکھیں

علاج کا طریقہ سوجن (oedema): اونچا رکھنا، انگلیوں سے ہلکی پمپنگ کی ورزش، ضرورت کے مطابق برف - ورزشیں: شروع سے انگلیوں اور انگوٹھ کی مکمل فعال حرکت کی حد (ROM): پہلے دنوں میں آرام کے مطابق کلائی کو فعال طور پر آگے پیچھے موڑنا اور انگوٹھے اور چھوٹی انگلی کی سمت جھکانا (flexion/extension, radial/ulnar deviation): آرام کے مطابق بازو کے نچلے حصے کو ہلکے سے جھکانا (pronation/supination) - زخم: ہدایت کے مطابق چیلوں کی پٹیاں؛ انجیکشن پر نظر رکھیں  
اگلے مرحلے میں جانے کی شرائط - چیلے بھر گئے ہوں؛ سوجن کم ہو رہی ہو؛ ابتدائی حرکت کی حد آرام دہ ہو

مرحلہ II – حرکت کی بحالی اور طاقت کا آغاز (ہفتہ 2 سے 6)  
حرکت کو معمول پر لایا جاتا ہے اور جب حرکت کی حد آرام دہ ہو جائے تو ہلکی مضبوطی کی ورزشیں شامل کی جاتی ہیں۔  
آپ کے ہینڈ تھراپسٹ کے لیے:

جائزے - کلائی کی فعال اور غیر فعال حرکت کی حد اور بازو کے نچلے حصے کی گردش؛ گرفت؛ درد اور سوجن؛ نشانوں/چیلوں کا معائنہ  
علاج کا طریقہ - ورزشیں: کلائی اور بازو کے نچلے حصے کی مکمل حرکت کی حد کی طرف سفر کریں؛ تقریباً 2 ہفتے سے ہلکی گرفت اور پٹی (putty) سے مضبوطی شروع کریں؛ بھر جانے کے بعد نشانوں/چیلوں کی حساسیت کم کرنے (desensitisation) اور مالش شروع کریں - آرام کے مطابق ہاتھ کا روزمرہ استعمال بڑھائیں  
اگلے مرحلے میں جانے کی شرائط - تقریباً مکمل، بغیر درد کی حرکت کی حد؛ سوجن ختم ہو چکی ہو؛ گرفت بہتر ہو رہی ہو

مرحلہ III – مضبوطی اور واپسی (ہفتہ 6 اور اس کے بعد)  
طاقت اور کام برداشت کرنے کی صلاحیت دوبارہ بنائی جاتی ہے؛ زیادہ تر مریض چند ہفتوں میں معمول کی سرگرمیوں پر واپس آ جاتے ہیں۔ یاد رکھیں کہ صفائی کا آپریشن علامات میں قابل اعتماد آرام دہتا ہے، لیکن کلائی کی چھوٹی انگلی والی طرف پھیلے ہوئے یا ضدی (علاج سے تھیک نہ ہونے والے) درد میں یہ آرام یقینی نہیں ہوتا؛ جہاں درد کسی ایک جگہ پر مرکوز نہ ہو وہاں مریض کی توقعات کو حقیقت کے مطابق رکھیں۔  
آپ کے ہینڈ تھراپسٹ کے لیے:

علاج کا طریقہ - ورزشیں: گرفت اور بازو کے نچلے حصے/کلائی کی درجہ بہ درجہ مضبوطی؛ کام اور کسی خاص سرگرمی کے مطابق بوجھ - ہلکی/زیادہ تر سرگرمیوں میں واپسی عموماً 2 سے 6 ہفتے؛ جسمانی مشقت والا بھاری کام یا پھیل کا بوجھ برداشت کے مطابق اور شرائط پر مبنی - جب طاقت دونوں طرف تقریباً برابر ہو جائے اور کام کرنے کی صلاحیت بحال ہو جائے تو علاج ختم کرنے پر غور کریں

## راستہ B – کنارے والی / فوویا والی ٹی ایف سی سی مرمت: محفوظ گردش

مرمت میں ٹی ایف سی سی کے یرونی (خون کی فراہمی والے) کنارے کو ٹانکوں سے واپس اپنی جگہ جوڑا جاتا ہے۔ چونکہ بازو کے نچلے حصے کی گردش مرمت پر زور ڈالتی ہے، اس لیے بازو کے نچلے حصے کو تقریباً چار سے چھ ہفتوں تک اسپلنٹ یا میونسٹر (کہنی سے اوپر تک) پلستر میں محفوظ رکھا جاتا ہے (جس میں کہنی مڑا اور سیدھی ہو سکتی ہے لیکن ہتھیلی کو نیچے اور اوپر جھکانا (pronation/supination) رک جاتا ہے)۔ پھر حرکت، اور اس کے بعد طاقت، درجہ بہ درجہ واپس لائی جاتی ہے۔

## مرحلہ I - محفوظ طریقے سے ساکن رکھنا (ہفتہ 0 سے 6)

جب تک انگلیاں حرکت میں رہتی ہیں، مرمت کو گردش کے بوجھ سے محفوظ رکھا جاتا ہے۔ طریقہ کار مختلف ہوتا ہے، لیکن سب سے عام طریقہ یہ ہے کہ بازو کے نچلے حصے کو تقریباً چھ ہفتوں تک درمیانی حالت سے ہلکا سا ہتھیلی اوپر (neutral-to-slight-supination) کی حالت میں ساکن رکھا جائے؛ جب گردش کو مضبوطی سے روکنا ہو تو کہنی سے اوپر تک (میونسٹر) پلستر یا اسپلنٹ استعمال کیا جاتا ہے۔

آپ کے ہینڈ تھراپسٹ کے لیے:

آگاہی اور احتیاطیں - بازو کے نچلے حصے کی گردش کو محفوظ رکھنے کے لیے ساکن رکھیں: اسپلنٹ یا میونسٹر/کہنی سے اوپر تک پلستر (کہنی آزاد، بازو کے نچلے حصے کی گردش بند)، بازو کا نچلا حصہ درمیانی حالت سے ہلکا سا ہتھیلی اوپر کی حالت میں، تقریباً 4 سے 6 ہفتے تک (عموماً 6) - اس مرحلے کے دوران بازو کے نچلے حصے کی نہ فعال اور نہ غیر فعال گردش (pronation/supination) - پہلے دن سے انگلیوں اور انگوٹھے کی مکمل حرکت کی حد؛ کندھے کی ہلکی حرکت کی حد - چیروں کو صاف اور خشک رکھیں؛ انجیکشن پر نظر رکھیں

علاج کا طریقہ - سوجن (oedema): اونچا رکھنا، انگلیوں سے پمپنگ کی ورزش، ضرورت کے مطابق ہرف - ورزشیں: انگلیوں/انگوٹھے کی فعال حرکت کی حد (AROM)؛ اگر میونسٹر پلستر اجازت دے تو صرف کہنی کو موڑنا اور سیدھا کرنا؛ کلائی یا بازو کے نچلے حصے کی گردش پر کوئی بوجھ نہیں - زخم/نشان: چیروں کی دیکھ بھال؛ بھر جانے کے بعد نشان کا کام شروع کریں

اگلے مرحلے میں جانے کی شرائط - تقریباً 4 سے 6 ہفتے گزر چکے ہوں؛ مرمت محفوظ رہی ہو؛ چیرے بھر گئے ہوں؛ انگلیاں لچکدار ہوں

## مرحلہ II - درجہ بہ درجہ حرکت (ہفتہ 6 سے 8)

پلستر/اسپلنٹ اتار دیا جاتا ہے اور حرکت دوبارہ بحال کی جاتی ہے، بازو کے نچلے حصے کی گردش سب سے آخر میں اور بتدریج شامل کی جاتی ہے، کیونکہ یہی وہ حرکت ہے جو مرمت پر زور ڈالتی تھی۔

آپ کے ہینڈ تھراپسٹ کے لیے:

جائزے - کلائی اور بازو کے نچلے حصے کی حرکت کی حد؛ درد اور سوجن؛ نشان کا معائنہ

علاج کا طریقہ - ورزشیں: کلائی کو فعال طور پر آگے پیچھے موڑنا اور انگوٹھے اور چھوٹی انگلی کی سمت جھکانا (flexion/extension)، (radial/ulnar deviation) شروع کریں؛ آرام کی حد کے اندر بازو کے نچلے حصے کی گردش (pronation/supination) بتدریج دوبارہ شامل کریں، اور اسے زبردستی کرنے کے بجائے اگلے ہفتوں میں گردش کی حد آہستہ آہستہ بڑھائیں - نشانوں/چیروں کی حساسیت کم کرنے کا کام جاری رکھیں

اگلے مرحلے میں جانے کی شرائط - کلائی اور بازو کے نچلے حصے کی آرام دہ اور بہتر ہوتی حرکت کی حد؛ درد کم ہو رہا ہو

## مرحلہ III - مضبوطی اور واپسی (ہفتہ 8 سے 12+ اور اس کے بعد)

جب کلائی اور بازو کے نچلے حصے کی حرکت تقریباً 70 سے 100 فیصد بحال ہو جائے تو مضبوطی کی ورزشیں شروع ہوتی ہیں، پھر بوجھ اور کام برداشت کرنے کی صلاحیت درجہ بہ درجہ واپس لائی جاتی ہے۔

آپ کے ہینڈ تھراپسٹ کے لیے:

جائزے - گرفت اور بازو کے نچلے حصے کی طاقت کا دوسری طرف سے موازنہ؛ بوجھ ڈالنے پر درد/سوجن کا رد عمل؛ روزمرہ کاموں اور کام/تھیل سے متعلق ٹیسٹ

علاج کا طریقہ - ورزشیں: تقریباً 8 ہفتے سے گرفت اور بازو کے نچلے حصے/کلائی کی مضبوطی شروع کریں، جب حرکت کی حد کا 70 سے 100 فیصد واپس آچکا ہو؛ پھر درجہ بہ درجہ مزاحمت والے اور کام کے مطابق بوجھ کی طرف بڑھیں - تھیل/بھاری کام میں واپسی شرائط پر مبنی ہے، عموماً تقریباً تین ماہ (ضرورت کے مطابق تقریباً 3 سے 4 ماہ) - جب طاقت دونوں طرف تقریباً برابر ہو جائے اور کام کرنے کی صلاحیت بحال ہو جائے تو علاج ختم کرنے پر غور کریں؛ اگر بحالی ایک جگہ رک جائے یا ڈی آریو جے (DRUJ) کا ڈھیلا پن دوبارہ ہو تو مریض کو علاج کرنے والے ڈاکٹر کے پاس واپس بھیجیں

## کام اور سرگرمیوں میں واپسی

ہاتھ کے ہلکے روزمرہ استعمال (کھانا کھانا، لکھنا، اپنی ہلکی دیکھ بھال) کی شروع سے ہی، آرام کی حد میں، ترغیب دی جاتی ہے، بشرطیکہ یہ ان پابندیوں کے اندر رہے جو آپ کو دی گئی ہیں۔ جب آپ ہر قسم کے اسپلنٹ یا پلستر سے باہر آجائیں اور اسٹینڈنگ کو محفوظ طریقے سے 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۔

آپ کتنی جلدی واپس آتے ہیں، اس کا انحصار اس پر ہے کہ کیا کیا گیا۔ صفائی کے آپریشن (ڈیسٹریکشن، سائٹو ویکٹومی، گینگلیئن یا ٹی ایف سی سی کے درمیانی حصے کی صفائی) کے بعد زیادہ تر لوگ دو سے چھ ہفتوں میں معمول کی ہلکی سرگرمیوں پر واپس آ جاتے ہیں، اور زیادہ بوجھ آرام کے مطابق دوبارہ بڑھایا جاتا ہے۔ ٹی ایف سی سی کی مرمت کے بعد بازو کے پچلے حصے کی گردش تقریباً چار سے چھ ہفتوں تک محفوظ رکھی جاتی ہے، مضبوطی کی ورزشیں تقریباً آٹھ ہفتے سے شروع ہوتی ہیں، اور ٹھیل یا جسمانی مشقت والے بھاری کام میں واپسی عموماً تقریباً تین ماہ پر ہوتی ہے؛ اس کا فیصلہ صرف لیلنڈر سے نہیں بلکہ حرکت دوبارہ حاصل کرنے اور دونوں طرف برابر، مناسب طاقت کی بنیاد پر ڈاکٹر بہرہ اور آپ کا ہینڈ تھراپسٹ مل کر کرتے ہیں۔

## 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، زخم کی دیکھ بھال اور زخم کے نشان کی دیکھ بھال** دیکھیں۔ اگر آپ کے آپریشن میں کلانی کا پچلا ریڈیو انرجوئٹ (distal radioulnar joint) شامل تھا یا آپ کو یقین نہیں کہ کون سا راستہ لاگو ہوتا ہے، تو **کلانی کے پچلے ریڈیو انرجوئٹ (DRUJ) کی ہیمی ریسیکشن** کا پروٹوکول اس سے متعلق ایک پروٹوکول ہے۔ اوپر دیا گیا مرحلہ وار منصوبہ کلانی کی آرتھروسکوپ اور ٹی ایف سی سی سرجری کے بعد بحالی سے متعلق شائع شدہ رہنمائی کی عکاسی کرتا ہے، اور آپ کی آگے کی صحت یابی میں ڈاکٹر بہرہ اور آپ کا ہینڈ تھراپسٹ آپ کی کلانی کی پیش رفت کے مطابق انفرادی طور پر رہنمائی کرتے ہیں۔