



کلائی کے کیننگلیٹن کو نکالنا (Wrist Ganglion) (Excision)

کلائی کا کیننگلیٹن سیال سے بھری ایک تھیلی (سسٹ) ہے جو ایک ڈنڈی کے ذریعے کلائی کے جوڑے سے جڑی ہوتی ہے؛ اسے نکالنے کے آپریشن میں سسٹ اور اس کی ڈنڈی کو جوڑی کی جھلی تک نکال دیا جاتا 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 Mater Private Hospital Rockhampton میں ڈاکٹر کیرن ہیرپرا کے ہاتھوں کلائی کے کیننگلیٹن (wrist ganglion)، یعنی کلائی کے جوڑے سے نکلنے والی سیال سے بھری تھیلی (سسٹ)، کو سرجری سے نکالنے (excision) کے بعد آپ کی صحت یابی میں رہنمائی کرتا ہے۔ اس کا آغاز آپ کے گھریلو 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۔ 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 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

کلائی کا کیننگلیٹن غبارے جیسی، سیال سے بھری ایک تھیلی (سسٹ) ہے جو ایک پتلی ڈنڈی (stalk) کے ذریعے کلائی کے جوڑے کی اندرونی جھلی سے جڑی ہوتی ہے۔ زیادہ تر کلائی کی پشت پر ظاہر ہوتے ہیں (دورسل کیننگلیٹن (dorsal ganglion))؛ کچھ سامنے کی طرف، انگوٹھے والی سمت میں ظاہر ہوتے ہیں (وولر کیننگلیٹن (volar ganglion))۔ آپریشن میں ڈاکٹر ہیرپرا سسٹ کو اس کی ڈنڈی سمیت، کلائی کے جوڑے کی جھلی (capsule) تک نکال دیتے ہیں، یعنی گانٹھ کے ساتھ اس کی جڑ بھی نکالی جاتی ہے، کیونکہ ڈنڈی کو پیچھے چھوڑ دینا ہی کیننگلیٹن کے دوبارہ نکل آنے کی سب سے بڑی وجہ ہے۔ یہ آپریشن کھلے طریقے سے (ایک چھوٹے چیرے کے ذریعے) یا دوربین کے ذریعے (keyhole، arthroscopic) اوزاروں سے کیا جاسکتا ہے۔

چونکہ کسی چیز کی مرمت یا دوبارہ تعمیر نہیں کی گئی (صرف ایک سسٹ نکالا گیا ہے)، اس لیے کوئی جڑتا ہوا ٹینڈن (tendon)، یعنی وہ مضبوط ڈوری جو پیچھے کو ہڈی سے جوڑتی ہے، یا لیگامنٹ (ligament)، یعنی وہ مضبوط بندھن جو ایک ہڈی کو دوسری ہڈی سے جوڑتا ہے، نہیں ہوتا جس کی ہفتوں تک حفاظت کرنی پڑے۔ اس لیے صحت یابی ابتدائی حرکت کا منصوبہ ہے، اور اس کا پورا مقصد کلائی کو جلدی حرکت میں لانا ہے:

• اس آپریشن کے بعد سب سے عام مسئلہ اکڑاؤ ہے، جو سسٹ کے دوبارہ نکل آنے سے کہیں زیادہ عام ہے۔ کیننگلیٹن نکالنے کے بعد جس کلائی کو بہت زیادہ دیر تک آرام دیا جائے اس کی حرکت کم ہو سکتی ہے۔

اس لیے ساکن رکھنے کا عرصہ کم سے کم رکھا جاتا ہے: ایک نرم پٹی، کبھی کبھی صرف آرام کے لیے کلائی کا ہلکا اسپلنٹ بھی، صرف چند دنوں سے ایک دو ہفتوں تک۔ اس کے بعد آپ کلائی کو جلد، ہر سمت میں حرکت دیتے ہیں۔

آپ کی انگلیاں، جن کا آپریشن نہیں ہوا، پہلے دن سے پوری طرح حرکت کرتی رہتی ہیں۔ جیسے جیسے زخم ٹھیک ہوتا ہے کلائی کی حرکت کھولی جاتی ہے، پھر گرفت اور بوجھ بتدریج واپس لائے جاتے ہیں۔ زیادہ تر لوگ تقریباً چار سے چھ ہفتوں تک معمول کی سرگرمیوں پر واپس آ جاتے ہیں۔

احتیاطیں اور پابندیاں

پہلے دن سے اپنی انگلیوں، انگوٹھے اور کہنی کو پوری طرح حرکت دیتے رہیں؛ صرف کلائی کو آہستہ آہستہ حرکت میں لانے کی ضرورت ہے۔

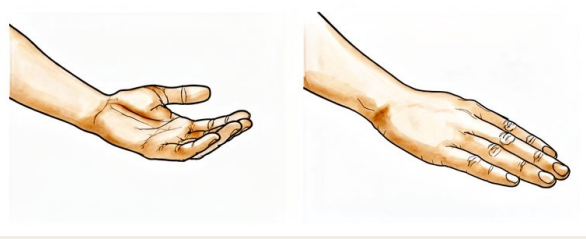
نرم پٹی یا آرام کا اسپلنٹ صرف اتنی دیر پہنیں جتنی ہدایت دی گئی ہو (عموماً چند دنوں سے ایک یا دو ہفتوں تک)۔ یہ آرام کے لیے ہے، کلائی کو لمبے عرصے تک ساکن رکھنے کے لیے نہیں؛ یہاں مقصد ابتدائی حرکت ہے، آرام نہیں۔

جب تک آپ کو یہ نہ بتایا جائے کہ زخم بند ہو گیا ہے، نہ زخم کو پانی میں بھگوئیں اور نہ پٹی کو گیلا ہونے دیں؛ اسے صاف اور خشک رکھیں۔

پہلے چند ہفتوں تک سختی سے گرفت کرنے، وزن اٹھانے اور کلائی کے ذریعے وزن ڈالنے سے پرہیز کریں، اور انہیں ایک دم نہیں بلکہ بتدریج دوبارہ شروع کریں۔

اگر آپ کا وولر (کلائی کے سامنے والا) کینٹگلیٹن تھا تو سسٹ ریڈیل شریان (radial artery)، وہ نبض جو آپ کلائی کے سامنے محسوس کر سکتے ہیں) کے قریب ہو سکتا ہے؛ اگر آپ ہاتھ میں غیر معمولی سوجن، ٹھنڈاپن یا رنگ میں تبدیلی محسوس کریں تو فوراً کلینک کو بتائیں۔ جب تک آپ اسٹیمزنگ کو آرام سے قابو میں نہ رکھ سکیں اور ہر قسم کے اسپلنٹ سے باہر نہ آجائیں، جس کی تصدیق آپ کے معائنے پر ہو، گاڑی نہ چلائیں۔

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

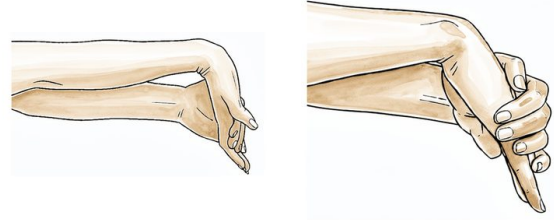


4.0 © Kieran Hirpara

بازو کے نچلے حصے کی گردش (ہتھیلی اوپر / ہتھیلی نیچے)

اپنی کہنی کو پہلو سے لگائیں اور اسے زاویہ قائمہ (سیدھے زاویے) پر موڑیں۔ ہتھیلی کو آہستہ سے اوپر پھرتی طرف بٹھائیں، پھر نیچے طرف کی طرف۔ کہنی کو ساکن رکھیں تاکہ حرکت بازو کے نچلے حصے سے ہو۔ اس سے زخم کے ٹھیک ہونے کے دوران بازو کا نچلا حصہ اور کلائی آزادی سے کھومتے رہتے ہیں۔

ہر سمت میں 10 بار، دن میں 3 سے 4 بار

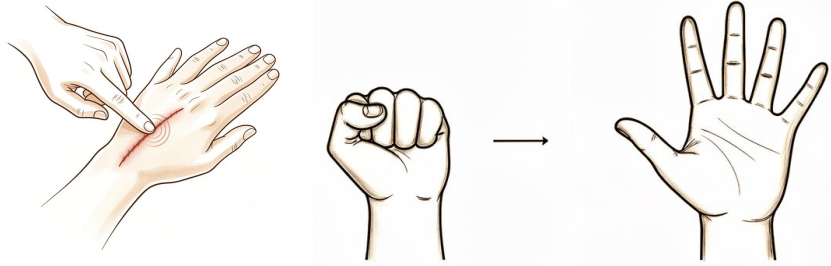


4.0 © Kieran Hirpara

کلائی کی حرکت (ہر سمت میں)

اپنی کلائی کو آہستہ سے ہر سمت میں حرکت دیں۔ اسے نیچے (اوپر) موڑیں، آگے (نیچے) موڑیں، اور ایک طرف سے دوسری طرف بٹھائیں۔ ہر سمت میں جتنا آرام سے ہو سکے اتنا حرکت دیں۔ یہ سب سے اہم ابتدائی ورزش ہے، کیونکہ اس آپریشن کے بعد کلائی اگلنے کا ریٹھان رہتی ہے، اور اسے جلد حرکت دینا اسے لچکدار رکھتا ہے۔ اسے آہستہ آہستہ اور آرام کی حد میں رہ کر کریں؛ اس میں تیز درد نہیں ہونا چاہیے۔

ہر سمت میں 10 بار، دن میں 4 سے 5 بار، پہلے چند دنوں سے



4.0 © Kieran Hirpara

زخم کے نشان کی مالش

جب زخم پوری طرح بھر جائے اور پٹیاں اتر جائیں (عموماً تقریباً دو ہفتے پر)، تو انگلی کے سرے سے تھوڑا سا سادہ موسچر انڈر نشان پر چند منٹ تک چھوئے، مضبوط دائروں میں ملیں۔ اس سے نشان نرم اور حرکت کے قابل رہتا ہے اور نیچے کی بافتوں سے نہیں پھلتا، ورنہ یہ کلائی کی حرکت کو روک سکتا ہے۔ یہ مالش ایسے زخم پر شروع نہ کریں جو ابھی بھرا نہ ہو یا جس سے رطوبت نکل رہی ہو۔

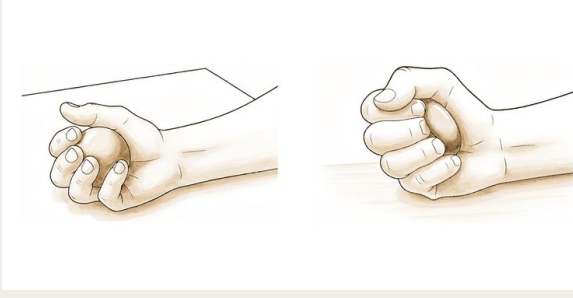
چند منٹ، دن میں دو بار، زخم پوری طرح بھر جانے کے بعد

4.0 © Kieran Hirpara

انگلیوں کی حرکت

آہستہ سے پوری مٹھی بنائیں تاکہ انگلیوں کے سرے ہتھیلی میں مڑ جائیں، پھر ہاتھ کھولیں اور انگلیوں کو پوری طرح سیدھا کریں۔ انگلیوں کا آپریشن نہیں ہوا، اس لیے انہیں پہلے دن سے پوری طرح حرکت دیتے رہیں۔ اس سے ہاتھ الٹا نہیں اور سوچنے میں مدد ملتی ہے۔

10 بار، دن میں کئی بار، پہلے دن سے



4.0 © Kieran Hirpara

گرفت مضبوط کرنا

یہ بعد کے مرحلے کی ورزش ہے، جو عموماً تقریباً تین سے چار ہفتے سے شروع ہوتی ہے جب زخم ٹھیک ہو چکا ہو اور حرکت آرام دہ ہو۔ ایک نرم لینڈ یا تھریپی کو ہتھیلی میں دبائیں، چند سیکنڈ پلوے رکھیں، پھر ڈھیلا پھوڑیں۔ اسے آہستہ بڑھائیں۔ اس سے گرفت کی وہ طاقت واپس آتی ہے جو آپریشن کے بعد اکثر چند ہفتوں کے لیے کم ہو جاتی ہے۔

10 سے 15 بار دہانا، دن میں 2 سے 3 بار، تقریباً 3 سے 4 ہفتے سے

یہ آپ کے ہینڈ آؤٹ میں دی گئی ورزشیں ہیں۔ انہیں ڈاکٹر پر پورا اور آپ کے ہینڈ تھراپسٹ کی رہنمائی کے مطابق شروع کریں۔ ابتدائی ورزشیں (ہر سمت میں کلائی کی حرکت، بازو کے نچلے حصے کی گردش اور انگلیوں کی حرکت) اس صحت یابی کی بنیاد ہیں اور پہلے چند دنوں کے اندر شروع ہوتی ہیں، کیونکہ کلائی کو جلد حرکت دینا ہی اس الرٹاؤ کو روکتا ہے جو ورنہ اس آپریشن کے بعد ہو جاتا ہے۔ نشان کی بالٹ زخم پوری طرح بھر جانے کے بعد شروع ہوتی ہے، اور گرفت مضبوط کرنے کی ورزشیں آرام کے مطابق تھوڑا بعد میں شامل کی جاتی ہیں۔ ان میں سے کسی ورزش میں تیز درد نہیں ہونا چاہیے؛ جس میں ہو اسے ہلکا کر دیں۔

آپ کا کلینیکل پروٹوکول

اس صفحے کا باقی حصہ کلائی کے گینگلیئن کو نکالنے کے بعد بحالی کا مرحلہ وار کلینیکل پروٹوکول ہے۔ یہ حصہ آپ کے ہینڈ تھراپسٹ کو دیا جاتا ہے، اور ہر مرحلہ سادہ زبان میں اس وضاحت سے شروع ہوتا ہے کہ اس دور میں کیا ہو رہا ہے۔ یہ نکالنے کا آپریشن ہے، مرمت نہیں؛ کوئی ایسی ساخت نہیں جس کی حفاظت کرنی ہو، اس لیے بنیادی اصول یہ ہے: کم سے کم ساکن رکھنا، اس کے بعد نکالنے کے بعد ہونے والے الرٹاؤ کو روکنے کے لیے ہر سمت میں کلائی کی ابتدائی فعال حرکت، کیونکہ الرٹاؤ اس آپریشن کے بعد سب سے عام پیچیدگی ہے۔

علاج سے پہلے مریض کی آپریشن رپورٹ اور سابقہ طبی تاریخ دیکھیں، اور علاج کرنے والے سرجن سے ان باتوں پر رابطہ رکھیں: جگہ (بشت کی طرف یا سامنے کی طرف (dorsal vs volar))، سرجری کا طریقہ (کھلا یا دوربین کے ذریعے (open vs arthroscopic))، پشٹ/سامنے کی جوڑ کی جھلی کی سلامتی، اور ساتھ میں کوئی اور دریافت۔ ڈاکٹر پر اسسٹ کو اس کی ڈیڈی سمیت جوڑ کی جھلی تک نکالیں۔ وولر گینگلیئن میں ریڈیل شریان کی قربت کو دہن میں رکھیں۔ حرکت کی کوئی محفوظ حد نہیں اور کوئی ساخت نہیں جس سے بوجھ ہٹانا ہو؛ واحد جان بوجھ کر رکھی گئی پابندی یہ ہے کہ نرم بافتوں کے ٹھیک ہونے تک تھوڑے عرصے کے لیے سخت گرفت/بوجھ سے پرہیز کیا جائے۔

مرحلہ ۱ - کم سے کم ساکن رکھنا اور ابتدائی حرکت (دن 0 سے تقریباً 14)

پہلا مرحلہ زخم کی حفاظت کرتا ہے اور ساتھ ہی کلائی کو جلد حرکت میں لاتا ہے۔ ساکن رکھنے کا عرصہ جان بوجھ کر مختصر رکھا جاتا ہے (ایک نرم پٹی، اور اگر ضرورت ہو تو صرف آرام کے لیے کلائی کا ہلکا اسپلنٹ)، اور کلائی پہلے چند دنوں کے اندر ہر سمت میں فعال حرکت شروع کر دیتی ہے۔ منظم جائزے (systematic review) کے شواہد یہ ہیں کہ دو ہفتے یا اس سے کم کا محدود ساکن رکھنا، یا بالکل ساکن نہ رکھنا، نیچے میں کوئی خاص فرق نہیں ڈالتا، جبکہ لمبا آرام الرٹاؤ کا خطرہ پیدا کرتا ہے۔

آپ کے ہینڈ تھراپسٹ کے لیے:

آگاہی اور احتیاطیں - نرم پٹی، اور صرف آرام کے لیے اختیاری طور پر کلائی کا ہلکا اسپلنٹ؛ اسے ہفتوں میں نہیں بلکہ دنوں میں چھڑائیں۔ لمبے عرصے تک سخت طریقے سے ساکن نہ رکھیں: اسپلنٹ کا استعمال زیادہ سے زیادہ ۲ ہفتے تک محدود رکھیں (عموماً چند دن) - زخم بند ہونے تک اسے صاف اور خشک رکھیں؛ پہلے دن سے انگلیوں، انگوٹھے اور کہنی کی مکمل حرکت کی حد (ROM) - وولریکسوں میں: ریڈیل شریان کا دھیان رکھیں؛ خون کی نالیوں سے متعلق کسی تشویش کی فوراً اطلاع دیں

علاج کا طریقہ - زخم: ہدایت کے مطابق سرجیکل پٹیاں؛ انفیکشن پر نظر رکھیں - سوجن (oedema)؛ اونچا رکھنا، ہاتھ سے ہلکی پمپنگ کی ورزش، ضرورت کے مطابق برف - ورزشیں: آرام کی حد کے اندر ہر سمت میں کلائی کی فعال حرکت کی حد (flexion/extension)، (radial/ulnar deviation)؛ جو پہلے چند دنوں میں شروع کی جائے؛ بازو کے نچلے حصے کی فعال/غیر فعال گردش (pronation-supination)؛ انگلیوں اور انگوٹھے کی مکمل فعال حرکت کی حد؛ لندھے کی ہلکی حرکت کی حد

اگلے مرحلے میں جانے کی شرائط - زخم بھر رہا ہو؛ سوجن کم ہو رہی ہو؛ کلائی کی حرکت کی حد بہتر اور آرام دہ ہو رہی ہو؛ اسپلنٹ (اگر استعمال ہوا) تقریباً ۲ ہفتے تک چھوڑ دیا گیا ہو

مرحلہ II - مکمل حرکت کی بحالی اور نشان کی دیکھ بھال (ہفتہ تقریباً ۲ سے 4)

تقریباً دو ہفتے سے پٹیاں اتر چکی ہوتی ہیں اور زخم بھر چکا ہوتا ہے۔ توجہ اس پر ہوتی ہے کہ اکڑاؤ کو جمنے کا موقع ملنے سے پہلے کلائی کی مکمل، دونوں طرف برابر حرکت دوبارہ حاصل کی جائے، اور نشان پر کام شروع کیا جائے تاکہ نشان حرکت کے قابل رہے اور کلائی کو باندھ کر نہ رکھے۔

آپ کے ہینڈ تھراپسٹ کے لیے:

جائزے - کلائی کی فعال اور غیر فعال حرکت کی حد (دوسری طرف سے موازنہ کریں)؛ بازو کے نچلے حصے کی گردش؛ سوجن؛ زخم/نشان کا معائنہ

آگاہی اور احتیاطیں - ہر سمت میں کلائی کی مکمل حرکت کی حد کی طرف بڑھیں؛ ابتدائی کمی کو فعال اور ہلکے غیر فعال کام سے فوراً دور کریں۔ زخم پوری طرح بھر جانے کے بعد نشان کی دیکھ بھال شروع کریں (مالش، سلیکون/مونسچر انر، ضرورت کے مطابق حساسیت کم کرنا (desensitisation)) - ہاتھ کے ہلکے روزمرہ استعمال کی ترغیب دیں؛ سخت گرفت اور بوجھ کو مؤخر رکھیں

علاج کا طریقہ - ورزشیں: کلائی کی مکمل فعال اور ہلکی غیر فعال حرکت کی حد کی طرف بڑھیں؛ بازو کے نچلے حصے کی گردش جاری رکھیں؛ نشان کی مالش اور حساسیت کم کرنے کا کام شروع کریں؛ اس مرحلے کے آخر میں آرام کے مطابق ہلکی پٹی (putty)/گرفت کی ورزش شامل کریں

اگلے مرحلے میں جانے کی شرائط - کلائی کی مکمل یا تقریباً مکمل، بغیر درد کی حرکت کی حد؛ بھرا ہوا، حرکت کے قابل نشان؛ درجہ بہ درجہ بوجھ کے لیے تیار

مرحلہ III - مضبوطی اور سرگرمیوں میں واپسی (ہفتہ تقریباً 4 سے 6 اور اس کے بعد)

حرکت بحال ہونے کے بعد گرفت اور بوجھ بتدریج واپس لائے جاتے ہیں۔ زیادہ تر مریضوں کی معمول کی سرگرمیاں تقریباً چار سے چھ ہفتوں تک واپس آجاتی ہیں؛ جسمانی مشقت والے بھاری کام شرائط پر مبنی پیش رفت کے مطابق بعد میں آتے ہیں۔

آپ کے ہینڈ تھراپسٹ کے لیے:

جائزے - گرفت اور چٹکی کی گرفت کی طاقت کا دوسری طرف سے موازنہ؛ کلائی کی حرکت کی حد؛ درجہ بہ درجہ بوجھ پر رد عمل؛ مناسب ہو تو روزمرہ اور کام سے متعلق ٹیسٹ

آگاہی اور احتیاطیں - آرام کے مطابق گرفت اور کلائی کی مضبوطی بڑھائیں (پٹی، گیند، درجہ بہ درجہ مزاحمت) - وزن اٹھانا اور کلائی کے ذریعے وزن ڈالنا بتدریج دوبارہ شروع کریں؛ مکمل واپسی کا فیصلہ علامات کی بنیاد پر ہو، کیلنڈر کی بنیاد پر نہیں

علاج کا طریقہ - ورزشیں: گرفت / چٹکی کی گرفت اور کلائی کی بتدریج بڑھتی مضبوطی؛ درجہ بہ درجہ بوجھ اور کسی خاص کام کے مطابق مشقیں؛ حرکت اور نشان کا جو کام باقی ہو اسے جاری رکھیں۔ جب حرکت کی حد مکمل ہو، طاقت دونوں طرف تقریباً برابر ہو اور کام کرنے کی صلاحیت واپس آجائے تو علاج ختم کرنے پر غور کریں۔ اگر کلائی اکڑی ہوئی حالت میں ایک جگہ رک جائے، یا دوبارہ سوجن نمودار ہو، تو مریض کو علاج کرنے والے ڈاکٹر کے پاس واپس بھیجنے پر غور کریں

مکمل سرگرمیوں میں واپسی کی شرائط - کلائی کی مکمل، بغیر درد کی حرکت کی حد؛ دونوں طرف تقریباً برابر گرفت؛ روزمرہ اور کام سے متعلق بوجھ کے ساتھ آرام

کام اور سرگرمیوں میں واپسی

ہاتھ کے بلکہ روزمرہ استعمال (کھانا کھانا، لکھنا، اپنی ہلکی دیکھ بھال) کی شروع سے ہی، آرام کی حد میں، ترغیب دی جاتی ہے، اور آپ کی انگلیوں کو پہلے دن سے پوری طرح کام کرنا چاہیے۔ دفتری اور بلکہ کام اکثر چند دنوں سے تقریباً ایک ہفتے کے اندر ممکن ہوتے ہیں، خاص طور پر اگر آپ کا زیادہ استعمال ہونے والا ہاتھ آزاد ہو؛ جن کاموں میں سخت گرفت، وزن اٹھانا یا کلائی کو بار بار زور سے حرکت دینا شامل ہو ان میں زیادہ وقت لگتا ہے اور انہیں پہلے چند ہفتوں میں دوبارہ بڑھایا جاتا ہے۔ شائع شدہ تحقیقات کے مطابق کینگلین نکالنے کے بعد کام سے صرف تھوڑی چھٹی لپنی پڑتی ہے (تقریباً دو ہفتے کے لگ بھگ)، اگرچہ یہ اس پر منحصر ہے کہ کس ہاتھ کا آپریشن ہوا اور آپ کے کام کی ضروریات کیا ہیں۔

چونکہ آپ کے لیے ضروری ہے کہ آپ اسٹینڈنگ کو آرام سے قابو میں رکھ سکیں اور ہر قسم کے اسپلنٹ سے باہر ہوں، اس لیے بالکل ابتدائی دنوں میں آنے جانے کے لیے مدد کا انتظام رکھیں؛ جب آپ آرام سے اور محفوظ طریقے سے گاڑی چلا سکیں، جس کی تصدیق آپ کے معائنے پر ہو، تب گاڑی چلانا دوبارہ شروع ہوتا ہے۔ زیادہ تر لوگ تقریباً چار سے چھ ہفتوں تک معمول کی سرگرمیوں پر واپس آجاتے ہیں، اور جسمانی مشقت والا بھاری کام اور ٹھیل حرکت اور گرفت واپس آنے کے ساتھ بتدریج دوبارہ شروع کیے جاتے ہیں، جس کا فیصلہ صرف کیلنڈر سے نہیں بلکہ کلائی کی حالت دیکھ کر کیا جاتا ہے۔

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۔ اوپر دیا گیا مرحلہ وار منصوبہ کلائی کے کینگلین کو نکالنے کے بعد شائع شدہ رہنمائی کی عکاسی کرتا ہے، جس میں ترجیح اکڑاؤ کو روکنے کے لیے ابتدائی حرکت ہے؛ آپ کی آگے کی صحت یابی میں ڈاکٹر ہرپرا اور آپ کا ہینڈ تھراپسٹ آپ کی کلائی کی پیش رفت کے مطابق انفرادی طور پر رہنمائی کرتے ہیں۔