



پی آئی پی مشترکہ فیوژن

پی آئی پی مشترکہ فیوژن کے بعد ایکس رے: ایک واضح کمپریشن سکرو انگلی کے وسط مشترکہ کو ایک آرام دہ زاویہ پر لاک کرتا ہے۔ ہڈیوں کو چھ سے آٹھ ہفتوں کے دوران ایک دوسرے کے ساتھ باندھا جاتا ہے، ایک پہنا ہوا مشترکہ سے درد کو ہٹا دیتا 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۔

اس آپریشن کی تجویز کیوں کی گئی ہے

میٹرپرائیویٹ ہسپتال راک ہیمپٹن میں اوپری ٹانگوں کے سرجن ڈاکٹر کیران ہیرپارا کم سے کم جارحانہ اختیارات سے شروع کرتے ہیں جو آپ کی حالت کے مطابق ہیں۔ مریضوں کو عام طور پر ان کے جی پی کے ذریعہ ہمارے کلینک کا حوالہ دیا جاتا ہے۔ اگر کسی فزیو تھراپسٹ نے آپ کو ہمارے پاس آنے کی تجویز دی ہے تو، آپ کو میڈیکل چھوٹ کے اہل ہونے کے ل your اپنے جی پی سے ریفرل کی ضرورت ہوگی۔ آپ کی تقرری پر ہم ایک تاریخ لیتے ہیں، آپ کے ہاتھ کا معائنہ کرتے ہیں، اور امیجنگ کا بندوبست کرتے ہیں اگر اس کی ضرورت ہو تو یہ معلوم کرنے کے لئے کیا غلط ہے۔

یہ آپریشن آپ کی انگلی کے درمیانی جوڑ کا جوڑ ہے۔ یہ جوڑ بنانے والی دو ہڈیوں کو ایک ساتھ جوڑا جاتا ہے تاکہ وہ ایک کے طور پر شفا پائیں، اور جوڑا اب حرکت نہیں کرتا۔ ہم عام طور پر یہ تجویز کرتے ہیں جب مشترکہ دردناک، سخت یا مسخ شدہ ہے، اور جب سادہ دیکھ بھال جیسے سرگرمی کی تبدیلی، فزیو تھراپی یا ہاتھ تھراپی، اور اسٹینڈنگ نے آپ کو کافی بہتری نہیں دی ہے۔ کچھ زخموں یا ساختی مسائل کے لیے، فوری طور پر سرجری کی سفارش کی جاسکتی ہے۔ اس کا مقصد درد کو دور کر کے اور جوڑ کو مستحکم رکھ کر ہاتھ کے کام کو بحال کرنا ہے۔

آپریشن سے پہلے

سرجری سے پہلے کے ہفتوں میں ہم آپ کی انگلی کی تازہ تصاویر جیسے ایکس رے، اور بعض اوقات ایم آر آئی یا الٹراساؤنڈ اسکیں کے ساتھ منصوبے کی تصدیق کرتے ہیں۔ سرجن کو یہ دکھایا جاتا ہے کہ جوڑ کیسا لگتا ہے اور فیوژن زاویہ کی منصوبہ بندی میں مدد ملتی ہے۔ زیادہ تر لوگوں کو اس سے زیادہ کی ضرورت نہیں ہے۔ اگر آپ کو دیگر طبی حالات ہیں، تو آپ کو خون کے ٹیسٹ یا بیہوشی کے ماہر کے ساتھ جائزہ لینے کی بھی ضرورت ہو سکتی ہے، لیکن یہ معمول نہیں ہے۔ آپ کے آپریشن سے پہلے کے دنوں میں ہم آپ کو بتائیں گے کہ آپ کی معمول کی دوائیوں میں سے کون سی اور کب بند کرنی ہے۔ آپریشن سے سات گھنٹے پہلے کھانا نہ کھائیں۔ ہم آپ سے تھوڑا سا اضافی وقت مانگتے ہیں تاکہ اگر آپ کی تھکڑی فہرست جلدی چلتی ہے تو آپ کی جگہ آگے لائی جاسکتی ہے۔ گھر تک پہنچانے کا بندوبست کریں، کیونکہ آپ خود گاڑی نہیں چلا سکیں گے۔ اپنی موجودہ ادویات کی ایک تحریری فہرست لے کر آئیں اور ڈھیلے اور آرام دہ کپڑے پہنیں۔

اس دن

آپ ہسپتال کے سرجیکل داخلہ یونٹ میں پہنچتے ہیں، جہاں آپ کا چیک ان کیا جاتا ہے اور آپ کو تھیر کے لئے تیار کیا جاتا ہے۔ آپ وہاں anesthetist ملاقات کریں گے۔ یہ آپریشن عمومی اینسٹھیزیا کے تحت کیا جاتا ہے۔ آپ مکمل طور پر آپریشن کے لئے سو جائے گا۔ کچھ مریضوں میں آپریشن کے بعد درد سے نجات کے لئے علاقائی اعصابی رکاوٹ بھی ہو سکتی ہے۔ اینسٹھیزسٹ آپ کے انفرادی حالات کی بنیاد پر دن کا فیصلہ کرتا ہے۔ پھر آپ کو آپریشن تھیر میں لے جایا جاتا ہے، جہاں آپریشن کیا جاتا ہے۔

آپ بحالی کے علاقے میں جاگتے ہیں، جہاں نرسیں آپ کی نگرانی کرتی ہیں جبکہ اینسٹھیزیا کا اثر ختم ہو جاتا ہے۔ ایک بار جب آپ مستحکم ہو جاتے ہیں، آپ یا تو وارڈ میں جاتے ہیں یا گھر جاتے ہیں، طریقہ کار اور آپ کی بحالی پر منحصر ہے۔

آپریشن میں کیا شامل ہے

آپ کا سرجن آپ کی انگلی کے درمیانی جوڑ پر ایک ہی کٹائی کرتا ہے۔ اس کٹائی کے ذریعے جوڑ کو کھولا جاتا ہے اور دونوں ہڈیوں کی پہنی ہوئی، خراب شدہ سطحوں کو تیار کیا جاتا ہے تاکہ وہ ایک ساتھ بڑھ سکیں۔ ہڈیوں کے سروں کی شکل ایک دوسرے کے خلاف فٹ ہونے کے لئے بنائی گئی ہے، اور انگلی ایک موڑ پوزیشن میں رکھی گئی ہے جو آپ کے ہاتھ کو پکڑنے اور چوٹ لگانے کے لئے اچھی طرح سے کام کرنے دیتی ہے۔

اس کے بعد ہڈیوں کو ایک ساتھ رکھا جاتا ہے جبکہ وہ شفا پاتے ہیں۔ آپ کا سرجن آپ کی دونوں ہڈیوں کو صحیح پوزیشن میں رکھنے کے لیے چھوٹے دھاتی امپلائٹس یعنی تاروں یا پیچوں کا استعمال کرتا ہے۔ یہ گرفت ہے جو مشترکہ کو ایک ٹھوس ہڈی میں ضم کرنے کی اجازت دیتا ہے۔ ایک بار جب ہڈیوں کو سیدھا اور فلڈ کر دیا جاتا ہے، زخم کو سلائینوں کے ساتھ بند کر دیا جاتا ہے اور پٹی کے ساتھ احاطہ کیا جاتا ہے۔

[صفحہ ۲۱ پر تصویر] چونکہ جوڑ اب حرکت نہیں کرتا، انگلی پہلے سے زیادہ سخت ہو جائے گی، لیکن یہ اب استعمال کے ساتھ پکڑیا درد نہیں ہونا چاہئے۔

آپریشن کے بعد

زیادہ تر مریض اس آپریشن کے بعد ایک رات ہسپتال میں رہتے ہیں، حالانکہ کچھ اسی دن گھر جانے کے قابل ہوتے ہیں۔ آپ ریکوری وارڈ میں جاگتے ہیں، جہاں نرسیں آپ پر نظر رکھتی ہیں جبکہ اینسٹھیزیا کا اثر ختم ہو جاتا ہے۔ آپ کے ہاتھ پر کپڑے پہنائے جائیں گے اور آپ کو ایک سپلینٹ سے سہارا دیا جائے گا اور ہم آپ کو آرام دہ رکھنے کے لیے آپ کو درد سے نجات دلائیں گے۔ جیسے ہی آپ مستحکم محسوس کریں گے آپ اٹھ سکتے ہیں اور چل سکتے ہیں۔ براہ کرم پہلے 24 گھنٹوں کے لئے آپ کے ساتھ رہنے کے لئے کسی کو بندوبست کریں۔ ہم تقریباً 10 دن تک پانٹنگ لگا کر رکھتے ہیں۔ براہ کرم اس سے پہلے اسے نہ اتاریں جب تک کہ ہم آپ کو ایسا نہ کہیں۔ جب ہم آپ کو دیکھیں گے تو ہم اسے تبدیل یا ہٹا دیں گے۔

وصولی

آپ کی انگلی درد اور پہلے دنوں اور ہفتوں کے لئے سوجن ہو جائے گا۔ یہ معمول کی بات ہے اور یہ آہستہ آہستہ ٹھیک ہو جاتی ہے۔ اپنے ہاتھ کو چمکیے پر اٹھائے رکھنا، یہاں تک کہ جب آپ سوتے ہیں، تو سوجن کو کم کرنے میں مدد ملتی ہے۔ درد سے نجات ہم آپ کو دے گا اور آپ کو آرام دہ رکھتا ہے جبکہ یہ ہوتا ہے۔

آپ اپنی انگلی پر ایک سپلینٹ پہنیں گے تاکہ اس کی حفاظت کی جاسکے جبکہ ہڈیاں شفا پائیں۔ آپریشن کے بعد ہاتھ تھری اپنی توسیع بحالی میں روبی Doolan ساتھ ہے۔ روبی ایک سینڈ تھراپسٹ ہے: وہ آپ کی مشقوں کی ہدایت کرتی ہے اور آپ کو جو بھی سپلینٹ درکار ہوتا ہے وہ بناتی ہے۔

آپ کی تھراپی آپ کے باقی ہاتھ اور انگلیوں کو حرکت میں رکھنے پر توجہ مرکوز کرے گی، تاکہ آپ کی گرفت اور چنگاری مضبوط رہے جب تک کہ مشترکہ مشترکہ محل ہو جائے۔

آپ گھر میں سب سے زیادہ ہلکی روزمرہ کی سرگرمیوں کی طرف رجوع کر سکتے ہیں، اپنے دوسرے ہاتھ کو مدد کے لیے استعمال کرتے ہوئے۔ بھاری اٹھانے سے بچیں، مضبوطی سے پکڑیں، یا کچھ بھی جو شفا بخش انگلی پر دباؤ ڈالتا ہے جب تک کہ ہم آپ کو صاف نہ کر دیں۔ ایک بار جب پٹی اتار لی جائے اور زخم بھر جائے تو آپ اپنے ہاتھ کو روزمرہ کے کاموں کے لیے زیادہ آزادانہ طور پر استعمال کر سکتے ہیں۔ ڈرائیونگ اس وقت تک محفوظ نہیں ہے جب تک اسپلنٹ آپ کو صحیح طریقے سے پہننے کو تھامنے سے روکتا ہے۔ ایک بار جب اسپلنٹ ہٹ جاتا ہے اور آپ کا سرجن آپ کو صاف کرتا ہے تو، ہمارے صفحے پر دیکھیں **اوپری اعضاء کی سرجری کے بعد ڈرائیونگ**۔

صحت یابی ہر شخص سے مختلف ہوتی ہے۔ آپ کا ٹائٹم لائن مختلف ہو سکتا ہے، اور آپ کا سرجن اور تھراپسٹ ہر جائزے میں آپ کی رہنمائی کریں گے۔

کیا غلط ہو سکتا ہے

زیادہ تر مریضوں کی حالت ٹھیک ہوتی ہے، لیکن کبھی کبھار مسائل پیدا ہو سکتے ہیں۔ آپ کا سرجن اور ٹیم آپ کو قریب سے مانیٹر کرتی ہے تاکہ کسی بھی مسئلے کا جلد پتہ چل سکے۔

فیوژن کے ساتھ بنیادی خطرہ یہ ہے کہ دو ہڈیوں کو ملنے میں ناکام ہے۔ اگر ایسا ہوتا ہے تو، انگلی تکلیف دہ رہ سکتی ہے، اور آپ کو ایک کلک یا حرکت محسوس ہو سکتی ہے جہاں کوئی نہیں ہونا چاہئے۔ اگر آپ کا درد توقع کے مطابق کم نہ ہو تو اگلے معائنے میں ہمیں بتائیں۔

ہڈیوں کو تھامنے والے دھاتی امپلانٹس بھی پریشانی کا سبب بن سکتے ہیں۔ ایک تار یا سکرو کھل سکتا ہے، ٹوٹ سکتا ہے یا جلد پر دباؤ ڈال سکتا ہے۔ آپ کو جلد کے نیچے ایک تیز کنارے محسوس ہو سکتا ہے، یا انگلی لائن سے باہر نظر۔ آپ کے جائزہ میں اس کو لے آؤ تاکہ ہم اسے چیک کر سکتے ہیں۔

انفیکشن غیر معمولی ہے لیکن فوری توجہ کی ضرورت ہے۔ گہرے، دھڑکتے ہوئے درد کے لئے چوکس رہیں جو سادہ درد سے نجات نہیں پاتا، زخم سے سرخ پن پھیلتا ہے، یا اس سے سیال بہہ رہا ہے۔ آپ کو گرمی محسوس ہو سکتی ہے اور عام طور پر بیمار محسوس ہو سکتی ہے۔ اگر آپ کو ان علامات میں سے کوئی بھی علامت نظر آئے تو فوری طور پر کلینک کو کال کریں۔ اگر یہ ٹھنڈوں کے بعد ہے یا سرخیاں تیزی سے پھیل رہی ہیں تو، ایمرجنسی ڈپارٹمنٹ میں جائیں۔

انفیکشن انگلی کے جوڑ تک بھی انگلی میں کٹائی یا چھید کے زخم سے، قریبی جلد کے انفیکشن سے، یا جسم کے کسی اور جگہ سے خون کے بہاؤ کے ذریعے پہنچ سکتا ہے۔ چھوٹے ہاتھ کے جوڑ میں انفیکشن کی علامات اکثر چوٹ کے چند دنوں کے اندر شروع ہوتی ہیں۔ اگر آپ کی انگلی کسی دھچکے یا زخم کے بعد گرم، سوجن اور تکلیف دہ ہو جائے تو فوری طور پر اپنے ڈاکٹر سے رجوع کریں، تاکہ جلد علاج کیا جاسکے۔

سختی اور جاری درد اس وقت بھی ہو سکتا ہے جب فیوژن اچھی طرح سے شفا پائے۔ اگر آپ کی انگلی صحت یابی کی متوقع مدت کے بعد بھی سخت یا تکلیف دہ رہتی ہے تو ہم اس کا جائزہ لیں گے اور اس پر تبادلہ خیال کریں گے کہ کیا کیا جاسکتا ہے۔

اگر آپ تفصیلات چاہتے ہیں تو اس صفحے پر پیچیدگیوں کی مزید عام شرحوں کی فہرست دیتی ہے۔

ہمیں کب کال کریں

اگر آپ کو بخار ہو تو ہمیں فوراً کال کریں، اگر آپ کے زخم کے ارد گرد کی جلد زیادہ سرخ ہو جائے یا اس میں سیال بہنا شروع ہو جائے، یا اگر آپ کو اچانک شدید درد ہو جس پر سادہ درد سے نجات نہ ہو۔ اگر آپ کے پاؤں میں سوجن یا درد یا سانس کی قلت ہو تو ہنگامی شعبے میں جائیں، کیونکہ یہ خون کے جمنے کا اشارہ کر سکتے ہیں۔ اگر آپ کی انگلیاں بے حس ہو جائیں، رنگ کھو جائیں یا آپ انہیں بالکل بھی حرکت نہیں دے پائیں تو ہنگامی حالت میں بھی جائیں۔ اگر یہ ٹھنڈوں کے بعد ہے اور آپ پریشان ہیں تو کلینک کے کھلنے کا انتظار کرنے کے بجائے ایمرجنسی میں جائیں۔

اس حالت کے بارے میں مزید کہاں سے پڑھ سکتے ہیں

یہ صفحہ آپریشن کے بارے میں ہے۔ یہ علاج کرتا ہے، بشمول اس بات کا ثبوت ہے کہ جب سرجری میں مدد ملتی ہے اور جب یہ نہیں ہوتا ہے، اس پر مزید تفصیل سے احاطہ کیا جاتا ہے۔ **پی آئی پی مشترکہ آرٹھرائس** صفحہ