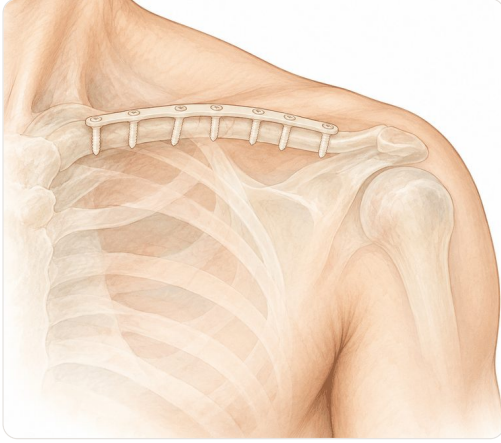




کلیو ریکل فلکشن (ORIF)

اچھی پوزیشن اور سطوط تحریک جبکہ ایک مقررہ collarbone فریکچر شفا۔

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۔

پروٹوکول فریکچرڈ کلیو ریکل (کلربون) کی پلیٹ فلکشن، اوپن ریڈکشن اور اندرونی فلکشن (ORIF) کے بعد آپ کی بحالی کی رہنمائی کرتا ہے، ڈاکٹر کیران ہیرپارا کے ساتھ میٹر پرائیویٹ ہسپتال راک ہیمپٹن میں۔ ذیل میں ہر مرحلے میں کیا ہو رہا ہے اور کیا سب سے زیادہ اہم ہے کی ایک سادہ انگریزی وضاحت کے ساتھ کھولتا ہے، منظم پروٹوکول کے بعد لکھا آپ کے فزیوتھیراپسٹ کے لئے یہ صفحہ یا اس کی پی ڈی ایف آپ کے پہلے فزیوتھراپی کے دورے پر لے لو تاکہ آپ کی بحالی کو منظم کیا جاسکے۔ آپ کا فزیوتھیراپسٹ آپ کی صحت یابی کی پیشرفت کے لحاظ سے اس منصوبے کو ایڈجسٹ کر سکتا ہے۔

اگر آپ کو آپریشن کے بعد اپنے زخم کے بارے میں کوئی خدشات ہیں تو، کمروں سے رابطہ کریں۔ زخم کی تصویر لینا اور جائزہ لینے کے لئے اسے ای میل کرنا الٹر مدگار ثابت ہوتا ہے۔

کیا توقع کریں

اس آپریشن میں کلائی کی ہڈی کے ٹوٹے ہوئے سروں کو پلیٹ اور سکرو کے ذریعہ پوزیشن میں رکھا جاتا ہے تاکہ ہڈی ٹھیک ہو سکے۔ پلیٹ مضبوط ہے، لیکن یہ ایک اسپلنٹ ہے، شفا بخش ہڈی کا تبادلہ نہیں ہے۔ ہڈی کو خود مختار ہونے میں عام طور پر چھ سے بارہ ہفتوں کا وقت لگتا ہے، اور اس کے بعد یہ مہینوں تک مضبوط ہوتا رہتا ہے۔ بحالی اس حیاتیات کے ارد گرد کی جاتی ہے ابتدائی ہفتوں میں فلکشن کی حفاظت ہوتی ہے جبکہ فریکچر بننا شروع ہوتا ہے، اس کے بعد نقل و حرکت کی بحالی ہوتی ہے، اور بوجھ اور کھیل آخر میں آتے ہیں، ایک بار جب ہڈی انہیں برداشت کر سکتی ہے۔

چونکہ یہ ایک فریکچر ہے، ہر اہم قدم (ہاتھ کو کندھے کی اونچائی سے اوپر منتقل کرنا، مضبوط کرنا، بھاری اٹھانا، اور کھیل میں واپسی) نہ صرف کیلنڈر پر منحصر ہے بلکہ ایس رے پر فریکچر کس طرح نظر آتا ہے، جیسا کہ ڈاکٹر ہیرپارا کے ساتھ آپ کے جائزے میں تصدیق کی گئی ہے۔ ذیل میں ہفتہ وار تیخ فلسفہ کے بجائے عام ہیں۔

سگریٹ نوشی کرنے والوں اور ذیابیطس کے مریضوں میں ہڈیوں کی شفا یابی زیادہ دیر سے ہوتی ہے، اور خاص طور پر سگریٹ نوشی سے ٹوٹنے والے حصوں کے جوڑنے میں تاخیر یا اس سے بھی رکاوٹ پیدا ہو سکتی ہے۔ اگر آپ سگریٹ نوشی کرتے ہیں، تو فریکچر کے بعد کے ہفتے خاص طور پر رکنے کے قابل وقت ہیں۔

کلیا ربون براہ راست جلد کے نیچے بیٹھتا ہے، لہذا سوجن کے حل ہونے کے بعد پلیٹ کو محسوس کرنا (اور دیکھنا) عام بات ہے۔ یہ ابتدائی مہینوں میں سیٹ سیٹ یا ایک کے پٹے کے نیچے نرم ہو سکتا ہے۔ یہ عام طور پر اس وقت ہوتا ہے جب یہ علاقہ بے حس ہو جاتا ہے۔ اگر فریکچر مکمل طور پر ٹھیک ہونے کے بعد بھی پلیٹ پریشان کن رہتی ہے، تو اسے ہٹانا ایک ایسا آپشن ہے جس پر بعد میں جائزہ لینے پر تبادلہ خیال کیا جاسکتا ہے۔ یہ ایک علیحدہ، جلد بازی کا فیصلہ ہے، جو ہڈی کے ایک ہونے کے بعد ہی کیا جاتا ہے۔

ایک نظر میں سفر:

- مرحلہ I تحفظ: ہفتہ 0-3
- مرحلہ II ابتدائی تحریک: ہفتہ 3-6
- تیسرا مرحلہ مضبوط کرنا: ہفتہ 6 تا 12
- مرحلہ IV مکمل سرگرمی اور کھیل میں واپسی: ہفتہ 12 اور اس کے بعد

آپ کی پٹا پہننا

پھندے بازو کے وزن کی حمایت کرتا ہے، تکلیف کو کم کرتا ہے اور ابتدائی ہفتوں میں شفا بخش ہڈی کی حفاظت کرتا ہے۔ قوانین سادہ ہیں:

- خاص طور پر گھر سے باہر نکلتے وقت اسے پہنیں، تاکہ بازو کی حفاظت کی جاسکے اور لوگوں کو اس سے ٹکرانے سے روکا جاسکے۔ آپ کو اس میں سونے کی ضرورت نہیں ہے۔
- پہلے تین ہفتوں کے لئے، زیادہ تر وقت اسے پہنیں۔ [صفحہ ۲۱ پر تصویر] [صفحہ ۲۱ پر تصویر]
- اسے غسل کے وقت، ورزش کے وقت، اور خاموش کاموں کے لئے اتاریں جو آپ بیٹھ کر ہاتھ کی مدد سے کرتے ہیں: کھانا، لکھنا، پڑھنا۔
- گھر میں آرام کرتے ہوئے، اگر آپ اس کے بارے میں عقلمند ہیں تو، پھندے کو دور کیا جاسکتا ہے: بیٹھتے وقت آپ کا بازو تکیے پر رکھا جاتا ہے، اور ہاتھ کندھے کی اونچائی سے نیچے رکھا جاتا ہے۔
- کوئی ڈرائیونگ جب آپ ایک پٹا پہن کر رہے ہیں۔ ڈرائیونگ ایک بار پھر شروع ہو جاتی ہے جب آپ سلائنگ سے باہر ہو جاتے ہیں اور کار کو آرام سے اور محفوظ طریقے سے کنٹرول کر سکتے ہیں، جیسا کہ ڈاکٹر ہیر پارا کے ساتھ آپ کی جانچ پڑتال کی تصدیق کی گئی ہے۔

آپریشن کے بعد آپ کے پہلے دن

اگر آپریشن کے دوران اعصاب کو روکنے والا آلہ استعمال کیا گیا ہو، تو آپ کے بازو میں چند گھنٹوں تک بے حس اور بوجھ محسوس ہو سکتا ہے۔ جب تک آپ کا بازو نارمل محسوس نہ ہو، اس وقت تک اسے پٹے میں محفوظ رکھیں۔ ابتدائی دنوں کے لئے کچھ عملی تجاویز:

- ورزش کرنے سے پہلے اور فیزیوتھراپی کی ملاقات سے پہلے درد کی دوائیں لیں۔
- درد اور سوجن کے علاقے پر برف کا استعمال کریں، ایک وقت میں تقریباً 15-20 منٹ، ایک نم کپڑے میں لپیٹ، جلد یا زخم پر براہ راست بھی نہیں۔
- جب تسمہ پہنیں تو اپنے کندھے کو آرام دیں اور تسمہ کو آپ کے بازو کا وزن اٹھانے دیں۔
- اپنی پوزیشن پر دھیان دیں: اپنے کانوں، کندھوں اور کولہوں کو سیدھے رکھیں اور کندھوں کو آگے جھکنے سے گریز کریں۔ اچھی پوزیشن فریکچر پوزیشن کی حفاظت کرتی ہے اور سختی کو روکنے میں مدد دیتی ہے۔
- اپنی انگلیاں، کلائی، کہنی اور گردن کو شروع سے ہی حرکت میں رکھیں۔
- اگر آپ کو کوئی پریشانی ہو تو کمروں سے رابطہ کریں یا اپنے فیزیوتھیراپسٹ کو بتائیں۔

مرحلہ ۱ تحفظ (ہفتہ 0-3)

پہلے ہفتوں میں فلکشن کی حفاظت ہوتی ہے جبکہ فیکچر بننا شروع ہوتا ہے۔ آپ سلائنگ میں ہوں گے، سو جن کو آنس کے ساتھ کنٹرول کریں گے، اور ہلکی مشقیں کریں گے جو باقی بازو کو حرکت میں رکھیں گے: ہاتھ، کلائی، کہنی اور گردن، پنڈولمز کے ساتھ اور کندھے کی اونچائی سے نیچے ہلکی مدد سے کندھے کی حرکت۔ سب سے اہم قواعد: کندھے کی اونچائی سے زیادہ کوہنی نہ اٹھائیں، آپریشن شدہ بازو کے ساتھ کوئی چیز نہ اٹھائیں یا نہ اٹھائیں، بازو کے ذریعے کسی چیز کو اوپر نہ دھکیلیں، اور جب آپ پٹاپہن رہے ہوں تو گاڑی نہ چلائیں۔

آپ کے فزیوتھیراپسٹ کے لئے:

اہداف

• فلکشن اور شفا بخش ہڈی اور نرم ٹشو کی حفاظت کریں

• درد اور سو جن کو حل کریں

• 90° اونچائی سے نیچے غیر فعال کندھے کی حد کو بحال کریں

• مکمل کہنی، کلائی، ہاتھ اور cervical تحریک کی رینج کو برقرار رکھنے

انتظامیہ

• ضرورت کے مطابق کرایو تھراپی اور طریقوں؛ مشقوں اور سیشنوں سے پہلے analgesia

• اسلنگ فٹ چیک کریں؛ اسلنگ کے استعمال پر تعلیم دیں (حفاظتی لباس، خاص طور پر گھر سے باہر؛ پریکٹس کنونشن کے مطابق رات بھر کی ضرورت نہیں ہے) اور کرنسی

• پنڈولس اور ٹیبل سلائڈز

• PROM: سکوپول کے ہوائی جہاز میں بیرونی اور اندرونی گردش آرام سے؛ زیادہ سے زیادہ 90° تک موڑ / سکپشن / اغوا

• AAROM: غیر جانبدار میں ایک چھڑی کے ساتھ بیرونی گردش؛ 90° کرنے کے لئے flexion مد supine

• AROM: کہنی، کلائی، ہاتھ اور گردن کی ریڑھ کی ہڈی؛ گرفت کا کام (گیند کا دباؤ)

• ہفتہ 2 سے: کلائی جھکاؤ / توسیع اور پیشانی کے گھومنے کی مزاحمت؛ ہلکا پھلکا اسکوپولر سیننگ اور ریٹریکشن

• کارڈو: اسٹرنگ میں بازو کے ساتھ چلنا؛ اسٹرنگ میں بازو کے ساتھ recumbent موٹر سائیکل

حفاظتی اقدامات

• کوئی فعال کندھے کی اونچائی

• 90° ڈگری سے زیادہ کندھے کی جھکاؤ یا اغوا نہیں، بشمول غیر فعال طور پر

• آپریٹڈ بازو کے ساتھ کوئی اٹھانا یا اٹھانا نہیں؛ بازو کے ذریعے کوئی وزن برداشت نہیں کرنا

• پٹاپہن کر گاڑی چلانے کی اجازت نہیں

ترقی کے معیار

• آرام وہ اوپر پر سکون موڑنے والی موڑ / 90° اور تقریباً 30° تک بیرونی گردش

• آرام میں 4/10 سے کم درد

• مکمل کہنی، کلائی اور ہاتھ فعال رینج

• زخم شفا، پیچیدگیوں کی کوئی علامت کے ساتھ

مرحلہ II ابتدائی تحریک (ہفتہ 3-6)

فریکچر بننا شروع ہو رہا ہے، لیکن یہ ابھی تک ٹھیک نہیں ہوا ہے۔ اس مرحلے میں حرکت بحال ہوتی ہے، طاقت نہیں۔ آرام کی اجازت کے طور پر پھینک دیا جاتا ہے، غیر فعال اور معاون ریجنج مکمل طور پر آگے بڑھتی ہے، اور آپ کو نرم پٹھوں کی سرگرمی (isometric) مشقوں کے ساتھ ساتھ کندھے کی اونچائی سے نیچے اپنی طاقت کے تحت بازو کو منتقل کرنا شروع ہوتا ہے۔ کسی بھی چیز کو جو آپ اٹھائیں یا اٹھائیں اس کا وزن ایک کپ کافی سے زیادہ نہ ہو، اور زور زور سے پیچنے سے گریز کریں۔ اس مرحلے کا اختتام ایکس رے اور ڈاکٹر ہیرارا کے ساتھ تقریباً چھ ہفتوں میں جائزہ لینے کے ساتھ ہوتا ہے۔ یہ جائزہ، نہ صرف کیلنڈر، مضبوط کرنے اور کندھے کی اونچائی سے اوپر کی نقل و حرکت کا دروازہ کھولتا ہے۔

آپ کے فزیوتھیراپسٹ کے لئے:

اہداف

- سلاننگ سے چھٹکارا (تقریباً 6 ہفتوں تک ضلع)
- تمام طیاروں میں مکمل کی طرف غیر فعال ریجنج پیش رفت
- اچھا میکانکس کے ساتھ 90° ذیل میں فعال ریجنج قائم
- ہلکے isometric اور periscapular کام شروع

انتظامیہ

- PROM: تمام طیاروں میں مکمل ریجنج کی طرف ترقی، رواداری؛ کوئی زبردستی کھینچنا نہیں
- AAROM: ایک dowel کے ساتھ عمودی کی طرف بڑھتے ہوئے سوئنگ موٹر (لون کرسی ترقی)، دیوار اور ریل سلانڈ، pulleys
- اے آر او ایم: 90° اونچائی سے کم، بغیر درد کے؛ لیپائن flexion کھڑے ہونے کے لئے ترقی پذیر؛ بیٹھے اور پس منظر میں بیرونی گردش
- غیر جانبداریں آئیوٹرک گھومنے والے مینڈک کام؛ ہلکا پیر سکوپلر مضبوطی (سکوپلر ریٹرکشن، نچلی صف، درمیانی صف)؛ ہلکا سیسپس اور ٹرائسپس کام
- معاوضہ کے نمونوں کے لئے مانیٹر (کادش ہچنگ، scapular متبادل)
- کارڈو: چلنا؛ سیٹیشنری بایک

حفاظتی اقدامات

- ایک کپ کافی سے زیادہ وزن اٹھانا یا اٹھانا منع ہے
- چھ ہفتوں کے جائزے میں فریکچر کی شفا یابی کی تصدیق ہونے تک 90° سے زیادہ کوئی فعال اونچائی نہیں
- کندھے کی کوئی زبردستی کھینچنا یا ایسی پوزیشنیں جو درد کا سبب بنیں
- بازو کے ذریعے کوئی وزن برداشت نہیں
- پٹاہین کر گاڑی چلانے کی اجازت نہیں

ترقی کے معیار

- مکمل، یا تقریباً مکمل، غیر فعال تحریک ریجنج
- کم از کم معاوضہ اور درد کے ساتھ 90° تک فعال اضافہ 4/10 سے کم
- ڈاکٹر ہیرارا کے ساتھ جائزہ لینے کے مطابق ایکس رے پر اطمینان بخش فریکچر کی شفا یابی

تیسرا مرحلہ مضبوط کرنا (ہفتہ 6 تا 12)

ایک بار جب آپ کا جائزہ اس بات کی تصدیق کرتا ہے کہ فریکچر اچھی طرح سے شفا دے رہا ہے تو، کندھے کی اونچائی سے اوپر کی نقل و حرکت شروع ہو جاتی ہے اور اگلے ہفتوں میں مکمل فعال ریج بن جاتی ہے۔ مضبوط کرنا آہستہ آہستہ شروع ہوتا ہے: پہلے پٹھوں کو چالو کرنے کا کام، پھر پگھلاؤ، پھر روٹریٹور پیچھے اور کندھے کے پٹھوں کے لئے ہلکے وزن۔ بارہ ہفتوں تک لفٹنگ ہلکی رہتی ہے (تقریباً 2 کلوگرام سے زیادہ نہیں)، بھاری یا اوور ہیڈ لفٹنگ انتظار کرتی ہے، اور اس مرحلے میں کوئی رابطہ کھیل نہیں ہوتا ہے۔ تیراکی اور سائیکلنگ عام طور پر اس مرحلے کے دوران واپس آتی ہے، جیسا کہ آپ کے فزیوتھراپسٹ کی طرف سے ہدایت کی جاتی ہے۔

آپ کے فزیوتھراپسٹ کے لئے:

اہداف

- تمام طیاروں میں تحریک کی مکمل فعال ریج، عام میکانکس کے ساتھ
- روٹریٹور پیچھے اور periscapular مضبوطی شروع کریں اور پیش رفت
- معمول کی روزمرہ کی سرگرمیوں میں واپسی

انتظامیہ

- تمام طیاروں میں 90° سے اوپر ترقی AROM، معاوضہ پیٹرن کو کم سے کم
- ضرورت کے مطابق کھینچنا: لیٹسمس، سینے، پچھلے کیپسول اور سلیپر کھینچنا
- مضبوط کرنا: آنسو میٹرک پیچھے کا کام بینڈ کے ساتھ پیرونی / اندرونی گردش کے خلاف مزاحمت کے ساتھ ترقی کر رہا ہے، ابتدائی طور پر کندھے کی اونچائی سے نیچے۔ اسکیوپولر ریٹریکشن اور قطاریں: مرحلے کے آخر میں اسکیپشن اٹھاتا ہے، سیراٹوس کام اور دیوار پیش اپس
- ہلکے مفت وزن برداشت کے طور پر ترقی: کم بوجھ، زیادہ تکرار
- کارڈیو: مستحکم موٹر سائیکل اور چلنا؛ سوئمنگ اور چلانے کے بارے میں 8-10 ہفتوں سے اگر جائزہ لینے پر صاف کیا جاتا ہے

حفاظتی اقدامات

- 12 ہفتوں تک 2 کلوگرام سے زیادہ وزن اٹھانا منع ہے
- 12 ہفتوں تک سر کے اوپر یا جسم سے دور بھاری اٹھانے سے گریز کریں
- کوئی رابطہ کھیل: مرحلے میں دیر تک کوئی پلایومیٹرک یا اثر بوجھ نہیں (تقریباً 10-12 ہفتوں)
- مضبوطی آرام دہ ریج کے اندر رہتا ہے اور دیرپا درد کی حوصلہ افزائی نہیں کرنا چاہئے

ترقی کے معیار

- حرکت کی فعال ریج دوسری طرف سے کم از کم 90%
- اچھی روٹریٹور پیچھے اور periscapular ایکٹیویشن، مزاحمت کام پر 3/10 سے زیادہ نہیں درد کے ساتھ
- ڈاکٹر ہیرا کے ساتھ جائزہ میں تصدیق کے طور پر ایکس رے پر فریکچر یونین کی ترقی

مرحلہ IV مکمل سرگرمی اور کھیل میں واپسی (ہفتہ 12 اور اس کے بعد)

آخری مرحلے میں آہستہ آہستہ بھاری وزن اٹھانے، دستی کام اور کھیلوں میں واپسی ہوتی ہے۔ طاقت کا کام بھاری مزاحمت، اوور ہیڈ پوزیشنوں اور (کھیلوں کے لئے) پلایومیٹرک، پھینکنے اور کھیل کے مخصوص مشقوں کے ذریعے ترقی کرتا ہے۔ رابطے اور تصادم کے کھیل

(فٹ بال، رگبی، گھوڑے کی سواری) ایکس رے پر ایک متحد فریکچر کی ضرورت ہوتی ہے، جیسا کہ ڈاکٹر ہیرارا کے ساتھ آپ کے جائزے میں تصدیق کی گئی ہے، عام طور پر ابتدائی طور پر تین سے چار ماہ کے ارد گرد سے، اور کچھ پروٹوکولز تصادم کے پھیلنے کے مرحلے میں چھ ماہ تک۔ ہڈی کو متحد کرنے سے پہلے واپس لوٹنا دوبارہ ٹوٹنے کا خطرہ ہے، لہذا یہ ایک دروازہ ہے جو احترام کے قابل ہے۔

آپ کے فزیوتھیراپسٹ کے لئے:

اہداف

- مکمل، درد سے پاک تحریک کی حد برقرار رکھی گئی
- غیر ملوث طرف کی کم از کم 90% طاقت
- جسمانی کام، تفریح اور کھیل میں بتدریج واپسی

انتظامیہ

- ترقی پسند مزاحمت کی تربیت، بشمول غیر معمولی بوجھ، اوور ہیڈ پوزیشنیں اور فعال نمونوں کو برداشت کیا جاتا ہے
- ریتھم استحکام اور proprioceptive کام؛ plyometric اور وقفہ پھینکنے یا ریکٹ پروگراموں overhead کھلاڑیوں کے لئے
- جسمانی کارکنوں کے لئے کام کے مخصوص کنڈیشننگ؛ غیر محدود کھیل سے پہلے کھیل کے مخصوص ڈرل
- کھیل میں واپسی کا فیصلہ انفرادی طور پر (رابطہ بمقابلہ غیر رابطہ، اوپری ٹانگوں کی طلب) اور سرجن کے ساتھ ہم آہنگ

ترقی کے معیار

- مکمل، درد سے پاک متحرک تحریک کی حد
- طاقت ٹیسٹ پر کوئی درد کے ساتھ، dynamometry پر غیر ملوث طرف کے کم از کم 90% کی طاقت
- بغیر کسی تکلیف یا خوف کے کھیل میں واپسی کے درجہ بند پروگرام کی تکمیل
- رابطہ یا تصادم کھیل سے پہلے ڈاکٹر ہیرارا کے ساتھ جائزہ لینے پر ریڈیو گرافک اتحاد کی تصدیق کی گئی

آپ کے پروٹوکول کے بعد

مذکورہ بالا مراحل کلائیکل فریکچر فلکشن کے لئے شائع شدہ بحالی پروٹوکول سے ڈھالے گئے ہیں: میساچوسٹس جنرل بریکہم اسپورٹس میڈیسن، میموٹھ آرٹھوڈک انسٹی ٹیوٹ، یونیورسٹی آف کولوراڈو (ڈاکٹر جونائٹن براوین) اور مڈویسٹ آرٹھوڈکس انسٹی ٹیوٹ (ڈاکٹر برائن کول)، ویسٹ سو فوٹک اور یونائیٹڈ لنکن شائر سے این ایچ ایس فزیوتھراپی رہنمائی کے ساتھ، اور کھلاڑیوں میں کلائیکل فریکچر کے منظم جائزہ سے کھیل میں واپسی کے ثبوت۔ ہفتہ وار تیج مقررہ نہیں بلکہ عام ہیں، اور آپ کی پیش رفت آپ کے فزیوتھیراپسٹ کی طرف سے ہدایت کی جاتی ہے اور ڈاکٹر ہیرارا کے ساتھ آپ کے جائزوں پر فریکچر کی شفا پر کیٹ کی جاتی ہے۔ یہ صفحہ پریکٹس کے عام بحالی کے مشورے کے ساتھ کام کرتا ہے؛ دیکھیں آپریشن کے بعد درد کا انتظام کرنا اور زخم کی دیکھ بھال۔ جی ہاں۔ آپریشن خود کے لئے، دیکھیں **کلیوکیل فلکشن**۔ جی ہاں۔ اس پروٹوکول کے پیچھے ثبوت (آپریٹو بمقابلہ غیر آپریٹو ٹرائل ڈیٹا، یونین اور کھیل میں واپسی کی شرح، اور شائع شدہ سرجن پروٹوکول) ثبوت کے سیکشن میں خلاصہ کیا گیا ہے، جو اس صفحے کے اوپری حصے سے پی ڈی ایف کے طور پر دستیاب ہے۔