



ڈسٹل کلیویکل ایکسیشن

REHABILITATION PROTOCOL

اکرومیو کلاویکلر مشترکہ پروٹوکول کے پروفی اختتام۔
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 آپ کی بازیافت کی رہنمائی کرتا ہے آرٹھروسکوپک ڈسٹل کلیویکل اخراج کے بعد (جسے اے سی مشترکہ اخراج بھی کہا جاتا ہے، یا تمغورڈ طریقہ کار) ڈاکٹر کیران ہیرپارا کے ساتھ میٹر پرائیویٹ ہسپتال راک ہیملٹن میں۔ ذیل میں ہر مرحلے کا آغاز سادہ انگریزی میں کیا گیا ہے اس کی وضاحت کے ساتھ ہوتا ہے، اس کے بعد آپ کے فیزیوتھیراپسٹ کے لئے لکھا گیا منظم پروٹوکول ہوتا ہے۔ یہ صفحہ یا اس کا پی ڈی ایف اپنے پہلے فیزیوتھیراپی دورے پر لائیں تاکہ آپ کی بحالی کو مربوط کیا جاسکے۔ آپ کا فیزیوتھیراپسٹ آپ کے کندھے کی بحالی کی بنیاد پر آپ کو مراحل میں ترقی دے گا، نہ کہ کیلنڈر پر۔

یہ پروٹوکول ایک الگ تھلک ڈسٹل clavicle excision کے لئے ہے۔ اگر آپ کے آپریشن میں روٹیرمینڈف کی مرمت بھی یکساں ہے تو، **rotator cuff کی مرمت پروٹوکول** اس کے بجائے، مرمت شدہ ٹینڈون ایک سست رفتار مقرر کرتا ہے۔ (ڈسٹل کلیویکل ایکسیشن بھی عام طور پر ایک سبکرومیال ڈیمپریشن کے ساتھ مل کر کیا جاتا ہے؛ مندرجہ ذیل پروٹوکول اس معاملے میں بھی یکساں طور پر لاگو ہوتا 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 اکثر مددگار ثابت ہوتا ہے۔

کیا توقع کریں

ڈسٹل کلاویکل ایکسیشن کو لہو کی ہڈی کے اختتام سے چند ملی میٹر ہڈی کو ہٹا دیتا ہے، لہذا اے سی مشترکہ (آپ کے کندھے کے اوپر چھوٹے مشترکہ) کی پہنچا ہوا سطحیں اب ایک دوسرے کے خلاف نہیں ملتی ہیں۔ کچھ تبھی نہیں مرمت کی جاتی ہے جس کو شفا پانے کے دوران تحفظ کی ضرورت ہوتی ہے، لہذا بحالی تیزی سے چلتی ہے؛ پنا صرف آرام کے لئے ہے اور زیادہ تر لوگ پہلے ہفتے یا دو کے اندر اندر اس سے باہر ہیں، تحریک فوراً شروع ہوتی ہے، اور اس آپریشن کے لئے شائع کردہ پروٹوکول سب آرام کے بجائے ابتدائی تحریک کی طرف دھکا دیتے ہیں۔ دو چیزیں اس آپریشن کے لئے مخصوص ہیں اور پروٹوکول کی شکل:

آپ کے جسم کے پار پہنچنا سست رفتار ہے۔ کراس باڈی (افقی اڈکشن) حرکتیں اس علاقے کو کمپریس کرتی ہیں جہاں ہڈی کو ہٹا دیا گیا تھا، لہذا یہ اکثر آخری حرکتیں ہوتی ہیں جو آرام دہ محسوس ہوتی ہیں۔ ابتدائی طور پر ان سے جان بوجھ کر گریز کیا جاتا ہے، پھر آہستہ آہستہ دوبارہ متعارف کرایا جاتا ہے۔

• بھاری دبانے آخری آتا ہے۔ مشقیں جو اے سی مشترکہ سخت (ہینچ پریس، ڈپس اور پش اپس) کو لوڈ کرتی ہیں وہ آخری چیزیں ہیں جو عام طور پر تین سے چار مہینوں میں واپس آتی ہیں۔ زیادہ تر دیگر سرگرمیاں اس سے پہلے اچھی طرح سے واپس آتی ہیں۔
ایک نظر میں سفر:

• مرحلہ I ابتدائی بحالی اور نقل و حرکت ہفتہ 0-2

• مرحلہ II اپنی رینج کو بحال کرنا ہفتہ 2-6

• مرحلہ III مضبوطی اور سرگرمی میں واپسی ہفتہ 6 تا 12

• مرحلہ IV مکمل سرگرمی میں واپسی 12 ویں ہفتہ اور اس کے بعد

زیادہ تر لوگ پہلے دو ہفتوں کے اندر ہلکے روزمرہ کے کاموں کے لئے بازو کا استعمال کرتے ہیں، چار سے چھ ہفتوں تک زیادہ تر معمول کی سرگرمیوں میں واپس آتے ہیں، اور آٹھ سے بارہ ہفتوں کے درمیان کہیں کھیل اور بھاری کام میں واپس آتے ہیں۔ دہرانے والے اوور ہیڈ کھیلوں (چھوڑنا، تیراکی، ٹینس) میں کھلاڑیوں کو عام طور پر دو سے چار ماہ کی حد میں تھوڑا سا زیادہ وقت لگتا ہے۔

مرحلہ I ابتدائی بحالی اور نقل و حرکت (ہفتہ 0-2)

پہلے دو ہفتوں میں درد اور سوجن کو کم کیا جاتا ہے جبکہ کندھے کو حرکت میں لایا جاتا ہے۔ باقاعدگی سے برف کا استعمال کریں: پہلے یا دو ہفتے میں دن میں تین سے چار بار عام ہے۔ آپ کے ہاتھ کی ہتھیلی کو ہلکے کرنے کے لئے کیا کرنا چاہئے؟ بہت سے لوگ اسے گھر سے باہر سب سے زیادہ مفید پاتے ہیں، لوگوں کو بازو مارنے سے روکنے کے لئے کسی بھی کندھے کے آپریشن کے بعد کم از کم چھ ہفتوں تک گاڑی نہ چلائیں آپ کا سرجن آپ کو ڈرائیونگ کرنے کی اجازت دے گا، عام طور پر چھ ہفتے کے جائزے میں۔

فوری طور پر حرکت کرنا شروع کریں: آپ کی کہنی، کلائی اور ہاتھ پہلے دن سے حرکت پذیر ہونا چاہئے، ساتھ ساتھ ہلکے پنڈلم کی مشقیں اور کندھے کی مدد سے تحریک (آپ کے دوسرے بازو کا استعمال کرتے ہوئے، آپریٹڈ بازو کو اوپر اور باہر کی مدد کرنے کے لئے ایک چھڑی یا پائل کا استعمال کرتے ہوئے)۔ اپنے مشقوں سے پہلے اور فزیتھراپی کی تقریروں سے پہلے اپنے درد کے ادویات لے لو۔ اب کے لئے اکیلے چھوڑنے کے لئے ایک تحریک مخالف کندھے کی طرف آپ کے جسم بھر میں پہنچ رہا ہے۔

آپ کے فزیتھراپسٹ کے لئے:

اہداف

• درد اور سوجن کو حل کریں
• تحریک کی ابتدائی رینج: مرحلے کے اختتام تک تقریباً 140° آگے جھکاؤ اور 40° بیرونی گردش کی طرف
• گھریلو ورزش کے پروگرام کے ساتھ آزادی

انتظامیہ

• صرف سکون کے لئے سینگ: پہلے 1-2 ہفتوں کے اندر اندر وقفہ اور بند کرو، جیسا کہ آرام کی اجازت دیتا ہے
• روزانہ 3-4 بار کریوتھراپی، خاص طور پر ورزش کے بعد
• گردن، کہنی، ماتھے، کلائی اور ہاتھ کی تحریک کی فوری فعال حد
• پہلا دن سے پنڈلم مشقیں

• متحرک اور فعال مدد سے کندھے کی حرکت کی حد جتنا برداشت کیا جاتا ہے: آگے کی اونچائی، بیرونی گردش اور پیچھے کی پیٹھ کی اندرونی گردش، پائلوں، چھڑی یا چھڑی کا استعمال کرتے ہوئے، اور لیپائن کشش ثقل کی مدد سے پوزیشنیں
• Scapular ترتیب اور periscapular تحریک کی رینج: شروع سے scapulohumeral تال پر توجہ

گرفت مضبوطی؛ نرم کندھے isometrics درد کی اجازت دیتا ہے کے طور پر

• ورزش اور فزیو تھراپی سیشن سے پہلے Analgesia

• ہوم پروگرام 3-5 بار روزانہ کیا جاتا ہے

حفاظتی اقدامات

• کراس باڈی (افقی) اضافے سے گریز کریں

• ہلکے isometrics سے باہر کوئی مزاحمت کندھے ورزش

• ہلکی روزمرہ اشیاء سے زیادہ اٹھانا نہیں؛ بازو کے ذریعے وزن اٹھانا نہیں (کرسی یا بستر سے دھکا دینا)

• چھ ہفتوں تک ڈرائیونگ نہ کرنا (یہ کسی بھی کندھے کے آپریشن پر لاگو ہوتا ہے)

ترقی کے معیار

• سلائنگ پھینک دیا اور درد کا خاتمہ

• آرام وہ اور پرسکون مدد سے تقریباً 140° اور تقریباً 40° تک بیرونی گردش

مرحلہ II اپنی رینج کو بحال کرنا (ہفتہ 2-6)

پھینکنے کے ساتھ، یہ مرحلہ تمام سمتوں میں مکمل تحریک کی طرف کندھے کام کرتا ہے: پہلے مدد کی تحریک، پھر بازو کی اپنی طاقت کے تحت۔ ایک بار جب آپ کی نقل و حرکت مکمل ہونے کے قریب ہو جائے تو، روٹریٹر اینڈ اور کندھے کے پٹھوں کی نرمی سے مضبوطی لچکدار بینڈ اور ہلکے وزن کے ساتھ شروع ہوتی ہے۔ روزانہ کی سرگرمیوں کے لئے عام طور پر بازو کا استعمال کریں، لیکن اعتدال پسند (تقریباً 5 کلوگرام سے زیادہ نہیں) اٹھائیں اور کسی بھی چیز پر دباؤ ڈالیں یا بازو کو سخت بوجھ دیں۔ اس مرحلے کے دوران آہستہ آہستہ آپ کے جسم میں پہنچنا دوبارہ متعارف کرایا جاتا ہے کیونکہ آرام کی اجازت دیتا ہے؛ اس تحریک کے اختتام پر کچھ چھپچھا شعور عام ہے اور وقت کے ساتھ حل ہو جاتا ہے۔ بہت سے لوگوں کو پٹھنے سے پہلے گرمی اور اس کے بعد برف مفید معلوم ہوتی ہے، اور جسم کے نچلے حصے کی ہلکی ورزش جیسے چلنا، ورزش کی موٹر سائیکل یا دوڑنا عام طور پر چوتھے ہفتے کے بارے میں دوبارہ شروع ہوتا ہے۔

آپ کے فزیو تھیراپسٹ کے لئے:

اہداف

• مرحلے کے اختتام تک تمام طیاروں میں مکمل، یا تقریباً مکمل، فعال تحریک کی حد

• معمول scapulohumeral کی kinematics

• ایک بار فعال رینج مکمل قریب ہے rotator cuff اور periscapular مضبوطی شروع

انتظامیہ

• تمام ہوائی جہازوں میں متحرک حد تک حرکت کی حد اور فعال مدد کی حد میں پیش رفت: مکمل، بیرونی گردش کی طرف اور 90° کے اغوا کے طور پر برداشت کی طرف سے، ہلکے پچھلے لیٹسولر پٹھنے کے ساتھ پٹھ کے پیچھے اندرونی گردش

• علامات کی رہنمائی میں آہستہ آہستہ کراس باڈی ایڈکشن رینج کو دوبارہ متعارف کروائیں

• دستی تھراپی اور glenohumeral متحرک طور پر اشارہ

• حرکت کی فعال رینج تقریباً مکمل ہونے کے بعد آئیسو میٹرکس سے لچکدار بینڈ روٹریٹیف اور اسکیپولر اسٹیبلائزر کو مضبوط بنانے کی پیشرفت: اعلیٰ تکرار، کم بوجھ

گرمی سے پہلے اور سیشن کے بعد برف ترجیح کے طور پر؛ مشقوں سے پہلے analgesia
معمول کی روزمرہ کی سرگرمیوں میں بتدریج واپسی؛ جسم کے نچلے حصے کی ہلکی حالت (چلنے، سٹیشنری موٹر سائیکل، جاگنگ) تقریباً 4 ہفتوں سے

حفاظتی اقدامات

روشنی اٹھانے رکھیں: آپریشن کی طرف سے تقریباً 5 کلوگرام یا اس سے کم
بوجھ کے ساتھ اختتامی ریج افقی اضافے اور تصادم کے مقامات سے گریز کریں
کوئی دباؤ کی مشقیں نہیں: پیچ پرپس، ڈپس، پش اپس
اگر کندھے میں چھڑچھاٹ ہو تو مشترکہ اغوا گردش (90/90) کھینچنا ملتوی کریں

ترقی کے معیار

مکمل یا تقریباً مکمل فعال ریج تحریک کے بغیر اہم تکلیف
ہینڈ کی مضبوطی درد کے پھیلنے کے بغیر برداشت

مرحلہ III مضبوطی اور سرگرمی میں واپسی (ہفتہ 6-12)

مکمل تحریک کے ساتھ، توجہ قوت کی تعمیر اور آپ کو آپ کیا کرتے ہیں پر واپس حاصل کرنے کے لئے بدل جاتا ہے۔ مزاحمت کا کام ہینڈوں سے روٹریٹریج، ڈیپلائڈ اور کندھے کے پٹھوں کے لئے ڈمبلز میں ترقی کرتا ہے، اور ورزش زیادہ فعال ہو جاتی ہے: حجم کا کام، تیراکی، پھینکنے والوں کے لئے ایک گریجویٹ پھینکنے کا پروگرام، اور کام کے فرائض اور کھیلوں میں مرحلہ وار واپسی۔ اس مرحلے کے دوران زیادہ تر لوگ آٹھ سے بارہ ہفتوں کے درمیان تھیل اور بھاری کام میں واپس آتے ہیں، جو کیلنڈر کی بجائے راحت اور طاقت کی رہنمائی کرتے ہیں۔ دباؤ کی مشقیں جو اے سی مشترکہ کو سب سے زیادہ بوجھ دیتی ہیں (ہینک پرپس، ڈپس اور پش اپس) آخری ہیں جو دوبارہ متعارف کروائی جاتی ہیں، ہلکی اور سطحی شروع ہوتی ہیں۔

آپ کے فیزیوتھیراپسٹ کے لئے:

اہداف

کندھے کی پٹی کی طاقت، برداشت اور نیورو موسکولر کنٹرول کو بحال کریں
کام کی ذمہ داریوں، تفریحی سرگرمی اور کھیل کے مخصوص تربیت میں بتدریج واپسی

انتظامیہ

روٹریٹریج، ڈیپلائڈ اور اسکپولر اسٹیبلائزرز کے لئے ترقی پسند مزاحمت: ہینڈ سے لے کر ہلکے ڈمبلز، عام طور پر 8-15 تکرار کے 2-3 سیٹ

غیر معمولی کام، بند سلسلہ ورزش اور مرحلے کے آخر میں، پلیومیٹرک ڈرل شامل کریں جہاں مریض کے کھیل سے متعلق ہو۔
فنکشنل اور اسپورٹ مخصوص ٹریننگ: سوئمنگ، پھینکنے والوں کے لئے وقف پھینکنے کا پروگرام، کنٹرول حالات کے تحت کھیلوں کی مشقیں
معیارات کی بنیاد پر مکمل کام کی ذمہ داریوں اور کھیل میں بتدریج واپسی

حفاظتی اقدامات

اے سی لوڈنگ پرپس (ہینک پرپس، ڈپس، پش اپس) کو دوبارہ متعارف کروائیں آخری: ہلکے سے شروع کریں، کم ریج کے ساتھ، اور کوہنیوں کو جسم کی لکیر سے نیچے یا پیچھے کرنے سے بچیں

ترقی علامات کی رہنمائی کرتی رہتی ہے: ایک پریشان کن اسے سی مشترکہ بوجھ میں ایک مختصر قدم کے ساتھ بیٹھتا ہے، نہ کہ آگے بڑھ کر

ترقی کے معیار

مکمل، درد سے پاک فنکشنل ریج تحریک

بوجھ کے ساتھ آپریشن شدہ علاقے پر کوئی درد یا نرمی نہیں

ٹیسٹنگ پر دوسری طرف پہنچنے والی طاقت

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

آخری مرحلہ غیر محدود سرگرمی کی واپسی ہے۔ روزمرہ کی زندگی اور زیادہ تر کھیل عام طور پر اس نقطہ سے پہلے واپس آتے ہیں؛ کیا رہتا ہے بوجھ کا سب سے بھاری اختتام ہے۔ جسم میں دباؤ کی طاقت آہستہ آہستہ دوبارہ تعمیر کی جاتی ہے، اور پچھلے بیچ پریس کی کارکردگی پر واپس آنے میں تقریباً four چار ماہ لگ سکتے ہیں۔ سر کے اوپر بار بار کھیلنے والے کھلاڑیوں میں سرجری کے بعد تقریباً دو سے چار مہینوں میں ترقی ہوتی ہے۔ مکمل تحریک، آرام دہ اور پرسکون بوجھ اور ایک اطمینان بخش امتحان کی بنیاد پر، آپ کے فالو اپ کی جانچ پڑتال میں کھیل اور بھاری کام کی مکمل واپسی کی تصدیق کی جاتی ہے۔

آپ کے فیزیوتھیراپسٹ کے لئے:

اہداف

کام، جسم اور کھیل میں غیر محدود واپسی
لمبی مدت میں کندھے کی کمزوری کی طاقت اور میکانکس کو برقرار رکھیں

انتظامیہ

جسم اور اسپورٹ مخصوص ایڈوانس کنڈیشننگ جیسا کہ برداشت کیا جاتا ہے، جس میں تدریجی بھاری پریسنگ بھی شامل ہے جس میں ایسی تکنیک پر توجہ دی جاتی ہے جو اسے سی مشترکہ کشیدگی کو محدود کرتی ہے (کنٹرولڈ گہرائی، کہنیاں جسم کی لکیر کے پیچھے سفر نہیں کرتی ہیں)۔ مکمل وقفہ پھینکنا اور اوور ہیڈ اسپورٹ پروگریشن جہاں مناسب ہو

حفاظتی اقدامات

ترقی علامات کی رہنمائی کرتی رہتی ہے: کسی خاص لفٹ کے ساتھ اسے سی کے علاقے میں بار بار درد ہونا ترقی سے پہلے بوجھ یا تکنیک کو ایڈجسٹ کرنے کا اشارہ ہے

آپ کے پروٹوکول کے بعد

مذکورہ بالا مراحل ڈسٹل کلائیکل ایکشن کے لئے شائع شدہ بحالی پروٹوکول (سینٹ لوئس یونیورسٹی ڈیپارٹمنٹ آف آرٹھوپیڈک سرجری، یونیورسٹی آف یوٹاہ اسپورٹس میڈیسن، اسپورٹس سرجری نیویارک، پام بیچ آرٹھوپیڈک انسٹیٹیوٹ، آرٹھوورجینیا اور اسپیشلیٹی ڈالٹرز آف الینوائے) سے اپنایا گیا ہے، جس میں ہفتہ کی حدود مقررہ کے بجائے عام طور پر بیان کی گئی ہیں۔ آپ کی بحالی آپ کے فیزیوتھیراپسٹ کی طرف سے انفرادی طور پر ہدایت کی جاتی ہے، پریکٹس کے ساتھ کام کرتے ہوئے، آپ کے کندھے کی بحالی پر مبنی 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 ڈسٹل کلائیکل ایکشن۔

اس آپریشن اور اس کی جھالی کے پیچھے طبی شواہد (بشمول لوپن بمقابلہ آرتھروسکوپک موازنہ، کتنی ہڈی ہٹا دی جاتی ہے اور کیوں، اور شائع شدہ پروٹوکول اس صفحے پر بھیجتے ہیں) شواہد کے نیکیشن میں مکمل حوالوں کے ساتھ خلاصہ کیا گیا ہے، جو اس صفحے کے اوپری حصے سے پی ڈی ایف کے طور پر دستیاب ہے۔