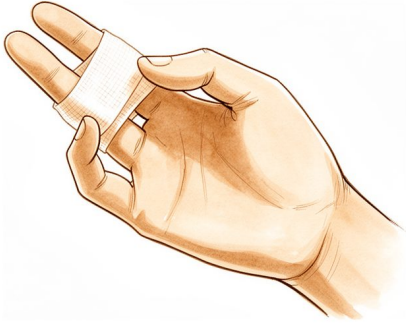




انگلی کی سرجری

انگلی کی سرجری کے بعد ابتدائی تحریک کی حفاظت، جیسے دوست ٹینگ۔

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 ڈاکٹر کیران ہیرپارا کے ساتھ انگلی کی سرجری کے بعد آپ کی بحالی کی رہنمائی کرتا ہے میٹر پرائیویٹ ہسپتال راک ہیملٹن۔ یہ بتاتا ہے کہ آپ کے آپریشن کے بعد کے ہفتوں میں کیا توقع کی جاسکتی ہے اور ورزش کا پروگرام پیش کیا گیا ہے جو آپ کو اپنی انگلی اور ہاتھ میں نقل و حرکت اور کام کی بحالی میں مدد کرتا ہے۔ یہ صفحہ یا اس کی پی ڈی ایف آپ کے پہلے فیزیو تھراپی یا ہینڈ تھراپی کے دورے پر لائیں تاکہ آپ کی بحالی کو مربوط رکھا جاسکے۔ آپ کا مہلج آپ کے آپریشن اور آپ کی بحالی کی پیشرفت کے لحاظ سے منصوبہ 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 اکثر مددگار ثابت ہوتا ہے۔

کیا توقع کریں

آپ کے زخم کی دیکھ بھال کی وضاحت پریکٹس کے زخم کی دیکھ بھال ہینڈل پر کی گئی ہے۔ نیچے کی مشقیں آپ کی انگلی اور ہاتھ کی حرکت کو دوبارہ حاصل کرنے اور کام کو بحال کرنے کے لئے اہم ہیں۔ ایک بار جب آپ کا زخم ٹھیک ہو جائے تو ان مشقوں کو کرنے سے پہلے 20 منٹ تک اپنے ہاتھ پر گرمی لگائیں۔ مشقیں مکمل کرنے کے بعد، کسی بھی سوجن یا سوجن کو حل کرنے کے لئے برف کا اطلاق کریں۔ ایک بار جب زخم مکمل طور پر ٹھیک ہو جائے تو، داغ کی مالش شروع کریں: کٹائی پر مضبوط دائرے لگائیں۔ زخم کے انتظام کے بارے میں مزید معلومات کے لئے براہ کرم زخم کی دیکھ بھال ہینڈل کا حوالہ دیتے ہیں۔ براہ کرم سوجن کی نگرانی کریں، اور اگر آپ کو خدشات ہیں تو کمروں کو کال کریں یا ہاتھ کے مہلج سے بات کریں۔

انگلیوں کے زیادہ تر کارروائیوں سے صحت یابی کی بنیاد تین اصول ہیں، اور ذیل کی مشقیں ہر ایک کو عملی جامہ پہناتی ہیں۔ سب سے پہلے سوجن کو کنٹرول کرنا: ہاتھ کی مسلسل سوجن نرم ٹشوز کو سخت کرتی ہے اور ہینڈوز اور جوڑوں کی نقل و حرکت کو محدود کرتی ہے، لہذا اونچائی، ہلکی حرکت اور (جہاں ضرورت ہو) پیچھے کی طرف مساج اور کمپریشن ابتدائی ہفتوں میں ترجیحات ہیں [1]۔ جی ہاں۔ دوسرا یہ کہ ابتدائی، نرم تحریک انگلیاں جلدی سے سخت ہو جاتی ہیں، لہذا آپ کے مخصوص آپریشن کے لئے طے شدہ حدود کے اندر ان کو منتقل کرنا (آپ کے زخم اور سرجری کی اجازت کے ساتھ ہی شروع کرنا) چھوٹے جوڑوں کو چکدار رکھتا ہے اور رگوں کو ان کے آس پاس کے شفا بخش ٹشوز پر چپکنے کی بجائے سلانڈ کرنے میں مدد کرتا ہے۔ تیسرا ہے ٹینڈن گلائڈنگ۔ جی ہاں۔ آپ کے ہینڈ آؤٹ میں انگلیوں کی مختلف پوزیشنیں (سیدھی،

ہک، ٹیبیل ٹاپ اور پوری مٹھی) تصادفی نہیں ہیں: ہر پوزیشن گہری اور سطحی انگلیوں کی ٹینڈونز کو ایک دوسرے کے ساتھ اور ٹینڈون شیٹ کے ساتھ مختلف مقدار میں متقل کرتی ہے، جس کی وجہ سے وہ آزادانہ طور پر پھسلتے رہتے ہیں [2]۔ جی ہاں، ڈی آئی پی اور پی آئی پی مسدود کرنے کی مشقیں مشترکہ طور پر اسی گلائڈنگ جوڑ کو نشانہ بناتی ہیں۔ [صفحہ ۳ پر تصویر] [صفحہ ۳ پر تصویر]

احتیاطی تدابیر اور حدود

آپ کے ہاتھ کا ہلکا فنکشنل استعمال روزمرہ کی زندگی کے کاموں جیسے خود کی دیکھ بھال، کھانا کھانے، کپڑے پہننے، لکھنے اور ٹائپ کرنے کے لئے حوصلہ افزائی کی جاتی ہے (جب تک کہ دوسری صورت میں مشورہ نہ دیا جائے)۔ آپ کو عام طور پر آپریشن کے بعد 6 ہفتوں تک، چوٹ اور سرجری پر منحصر ہے، اٹھانے، پکڑنے، وزن اٹھانے اور اثر سے بچنے کے لئے کہا جائے گا۔ آپ کو آپ کی احتیاطی تدابیر اور حدود کے بارے میں آپ کو آپ کے بعد کے جائزے میں مزید رہنمائی دی جائے گی۔

آپ کے فزیوتھراپسٹ کے لئے:

انتظامیہ

پریٹیکٹس کے زخم کی دیکھ بھال کے ہینڈل کے مطابق زخم اور داغ کی دیکھ بھال؛ زخم مکمل طور پر شفا ہونے کے بعد داغ مساج (اسیٹیشن پر مضبوط حلقوں) شروع کریں

ایک بار زخم بھر جانے کے بعد، ورزش کے پروگرام سے پہلے 20 منٹ کے لئے ہاتھ کو گرم کریں؛ سوجن اور سوزش کو حل کرنے کے لئے مشقوں کے بعد برف

سوجن کی نگرانی کریں؛ اگر خدشات پیدا ہوں تو کمروں یا ہاتھ کے معالج کی طرف بڑھیں

سوجن پر قابو پانا ایک ترجیح ہے جہاں سوجن زیادہ ہے یا آرام کرنے میں سست ہے؛ اونچائی اور فعال تحریک پہلی لائن، ریٹروگریڈ مساج، کمپریشن اور دستی سوجن متحرک کے ساتھ ساتھ معیاری تھراپی کے ساتھ مل کر [1]

ذیل میں کارڈز کے مطابق ہوم ورزش پروگرام: کلانی کا جھکاؤ / توسیع؛ ڈسٹل انٹرفیلج (ڈی آئی پی) اور پرو کسیمیل انٹرفیلج (پی آئی پی) مشترکہ مسدود کرنا؛ ٹینڈن گلائڈس (سیریز اے اور سیریز بی)

تندور گلائڈ اور مشترکہ مسدود کرنے والی ترتیب کو ایک دوسرے کے ساتھ اور جھکاؤ کے تندور کے مختلف اخراج کو زیادہ سے زیادہ کرنے کے لئے ڈیزائن کیا گیا ہے: ایک ہی پوزیشن کو دہرانے کے بجائے پوزیشنوں کو مختلف کریں (سیدھے، ہک، ٹیبیل ٹاپ، مٹھی) [2]

حفاظتی اقدامات

ہاتھ کا ہلکا فنکشنل استعمال روزمرہ کی زندگی کے کاموں (خود کی دیکھ بھال، کھانا کھانا، لباس پہننا، لکھنا، ٹائپ کرنا) کے لئے حوصلہ افزائی کی جاتی ہے جب تک کہ اس کے برعکس مشورہ نہ دیا جائے

سرجری کے بعد 6 ہفتوں تک (زخمی / سرجری پر منحصر ہے) کوئی لفٹنگ، گرفت، وزن برداشت یا اثر نہیں

آپریشن کے بعد کے جائزے میں مخصوص احتیاطی تدابیر اور حدود کی تصدیق کی جاتی ہے

یہ ایک عام پوسٹ آپریشنل انگلی پروگرام ہے؛ جہاں مخصوص آپریشن اپنی محفوظ تیج، تحریک کی حدود یا سپلینٹنگ لے جاتا ہے (مثال کے طور پر ایک تندور کی مرمت کے بعد)، آپریشن کے مخصوص ہدایات ترجیح دیتے ہیں

یہ آپ کے ہینڈل سے مشقیں ہیں، آپ کے فزیوتھراپسٹ یا ہاتھ تھراپسٹ کی رہنمائی کے مطابق گھر میں جاری رکھی گئی ہیں۔

آپ کی مشقیں

یہ آپ کے پینڈل سے مشقیں ہیں۔ انہیں صرف ڈاکٹر ہیرارا اور آپ کے ہاتھ کے معالج کی رہنمائی کے مطابق شروع کریں، جو بھی حد اور حدود آپ کو دی گئی ہیں اس کے اندر رہیں۔ مسدود کرنے کی مشقیں مخصوص مشقیں ہیں: نیچے کے مشترکہ کو ابھی تک تھام کر، آپ اس تحریک کو اس مشترکہ پر ہونے پر مجبور کرتے ہیں جس کو آپ آزاد کرنے کی کوشش کر رہے ہیں اس کے بجائے جو پہلے ہی آسانی سے چلتا ہے۔ پینڈن-گلانیڈ سیریز فلیکسور پینڈنز کو غلاف کے ذریعے آسانی سے چلتی رہتی ہے، اور گلانی کی پھینچنا گلانی کو سخت ہونے سے روکتی ہے جبکہ انگلی توجہ کا مرکز ہے۔ کم اور اکثر اوقات طویل سیشنوں سے بہتر کام کرتا ہے۔ کسی بھی چیز کو روکیں جو تیز درد کا سبب بنتا ہے۔

آپ کے پروٹوکول کے بعد

یہ پروٹوکول پریکٹس کے عام بحالی کے مشورے کے ساتھ کام کرتا ہے؛ دیکھیں آپریشن کے بعد درد کا انتظام کرنا، زخم کی دیکھ بھال اور ہاتھ تھرائی کی بنیادی باتیں۔ جی ہاں۔ آپریشن کے لئے اس پروگرام کے بعد عام طور پر استعمال کیا جاتا ہے، دیکھیں ٹرگر انگلی کی رہائی اور ڈوپاٹرین کی فانیسیلومی۔

یہ مشق پروگرام سارہ فیرل، BOccThy، تسلیم شدہ ہاتھ تھراپسٹ کے ساتھ تعاون میں لکھا گیا تھا۔

حوالہ جات

- [1] ملر ایل کے، جیرو سچ - ہیرالڈ سی، شیپ اسٹون ایل - ذیلی تیز ہاتھ سوجن کے لئے سوجن کے انتظام کی تکنیک کی تاثیر: ایک منظم جائزہ۔ جے پینڈ تھری - 2017؛ 30(4):432-446 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28807598/> [2] ویبی ایسم اے، ہٹر جے ایسم۔ فلیکسور تندون ہاتھ میں گلانیڈنگ - حصہ دوم فرق گلانیڈنگ۔ جے پینڈ سرج ام۔ 1985؛ 10(4):575-579 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/4020073/>