



فریکچر Olecranon (ORIF)

کوہنی کے نقطہ پر ایک olecranon فریکچر، اندرونی تثبیت کے ساتھ منعقد۔

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 سرجری کے بعد آپ کی بحالی کی رہنمائی کرتا ہے olecranon کے ایک فریکچر (آپ کی کہنی کا ہون پوائنٹ) کھلی تحفیف اور اندرونی تثبیت (ORIF) کے ساتھ، میٹر نجی ہسپتال راک ہیملٹن میں ڈاکٹر کیران ہیرپارا کی طرف سے کارکردگی کا مظاہرہ کیا۔ یہ آپ کے گھریلو ورزش کے پروگرام سے شروع ہوتا ہے، اس کے بعد آپ کے فیزیوتھیراپسٹ یا ہینڈ ٹھیراپسٹ کے لئے لکھا گیا منظم کلینیکل پروٹوکول ہوتا ہے۔ یہ صفحہ یا اس کی پی ڈی ایف آپ کے پہلے تھراپی کے دورے پر لائیں تاکہ آپ کی بحالی مربوط رہے۔ آپ کا معالج 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 اکثر مددگار ثابت ہوتا ہے۔

کیا توقع کریں

اولیکرانون آپ کے کوہنی کی ہڈی کا نقطہ ہے۔ آپ کے بازو کے پچھلے حصے میں ٹرائیسیپس کا بڑا عضلہ اس سے منسلک ہوتا ہے، اور یہ کہنی کے اندر ہنگ مشترکہ کا حصہ بنتا ہے۔ جب اولیکرانن ٹوٹ جاتا ہے تو، ٹرائیسیپس کی پھینکنے سے ٹوٹا ہوا ٹکڑا الگ ہو جاتا ہے، لہذا فریکچر کو جراحی سے ٹھیک کیا جاتا ہے، یا توتار ہورپن "ٹینشن بینڈ" (ایک صاف، سیدھے وقفے کے لئے) یا ایک پلیٹ اور سکرو کے ساتھ (زیادہ ٹوٹ پھوٹ یا زاویہ وقفے کے لئے)۔ فلکشن ہڈی کو مضبوطی سے ایک ساتھ رکھنے کے لیے بنایا گیا ہے تاکہ آپ کوہنی کو جلدی سے حرکت دینا شروع کر سکیں۔

اس بحالی کا پورا مقصد ایک توازن عمل ہے۔ ایک کوہ جو بہت دیر تک ٹھہرا رہتا ہے بہت جلد سخت ہو جاتا ہے، لہذا ہم اسے جلد حرکت میں لانا چاہتے ہیں۔ لیکن وہی ٹرائیسیپس عضلہ جو ٹوٹنے کی جگہ پھینکتا ہے وہی عضلہ ہے جو کہ آپ کی کہنی کو سیدھا کرتا ہے، لہذا ہمیں کچھ ہفتوں کے دوران ہم فعال سیدھا کرنے سے گریز کر کے مرمت کی حفاظت کرتے ہیں، جبکہ آزادانہ طور پر کہنی کو موڑنے اور ماتھے کو جھکانے پر کام کرتے ہیں۔ ایک بار جب ہڈی کو باندھنے کا وقت مل جاتا ہے تو، سیدھا کرنا آہستہ آہستہ دوبارہ متعارف کرایا جاتا ہے: پہلے صرف آپ کے بازو کے وزن کا استعمال کرتے ہوئے، اور صرف بہت بعد میں مزاحمت کے خلاف۔

زخم، سوجن اور داغ کے انتظام کے لئے، پریکٹس کے زخم کی دیکھ بھال رہنمائی۔

یہ شروع سے ہی جاننے کے قابل ہے کہ ایک اچھی طرح سے فکسڈ olecranon فریکچر کے بعد بھی، زیادہ تر لوگوں کو آخری کے ایک چھوٹے سے مستقل نقصان کے ساتھ چھوڑ دیا جاتا ہے 10-15 ڈگری (یعنی) سیدھی سیدھی کر دی جائے گی۔ یہ معمول ہے، روزمرہ کی زندگی میں شاذ و نادر ہی محسوس ہوتا ہے، اور اس بات کی علامت نہیں ہے کہ کچھ غلط ہو گیا ہے۔

احتیاطی تدابیر اور حدود

کرتے ہیں

• اپنے پہن لو سادہ پھانسی آرام اور حملت کے لئے، آپ کی مشقوں کے لئے اسے دور لے۔ آپ کو سخت سپلنٹ یا بریسٹ کی ضرورت نہیں ہے۔

• پر کام کریں جھکنا کہنی اور گھومنے والا ابتدائی طور پر، آرام دہ اور پرسکون حدود کے اندر اندر پشانی (پال اوپر / کھجور نیچے)۔

• اپنے ہاتھ، کلائی اور کندھے کو آزادانہ طور پر حرکت میں رکھیں، اور اپنی گرفت مضبوط رکھنے کے لئے ایک گیند کو دبائیں۔

ایسا نہ کریں

• کرتے ہیں فعال طور پر سیدھا نہیں پہلے 6 ہفتوں کے لئے آپ کے کوہنی کو اپنی پٹھوں کی طاقت کے تحت؛ اسے صرف کش ثقل کے ساتھ سیدھا کرنے دیں۔ فعال سیدھا کرنا ٹرائیسیپس پر پھیپچتا ہے اور فریکچر کی توجہ ہٹا سکتا ہے۔

• کرتے ہیں نہیں کوئی بھی مزاحمت یا وزن سے سیدھا کرنا تقریباً 3 ماہ، جب آپ کے معالج اسے صاف کرتا ہے۔

• کرتے ہیں نہیں آپریٹڈ بازو کے ساتھ اٹھائیں، دھکا دیں یا پھیچیں، اور ابتدائی ہفتوں میں اس کے ذریعے وزن نہ اٹھائیں۔

یہ آپ کے ہینڈ آؤٹ سے مشقیں ہیں، آپ کی کہنی اور پیش بازو کی تحریک کو دوبارہ حاصل کرنے کے لئے۔ آپ کی مشقوں کے لئے آپ کی پٹا اتار لو۔ ڈاکٹر ہیرارا اور آپ کے معالج کی ہدایت کے مطابق انہیں شروع کریں۔

آپ کی مشقیں

یہ آپ کے ہینڈل 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۔ یہاں جان بوجھ کر صرف دو مشقیں ہیں۔ غیر فعال اور فعال جھکنا یہ وہ چیز ہے جس کی کوہنی کو ابتدائی طور پر ضرورت ہوتی ہے۔ یہ ٹرائیسیپس کی مرمت کی حفاظت کے دوران موڑنے سے کہیں زیادہ آسانی سے توسیع میں سخت ہو جاتا ہے۔ آپریٹڈ بازو کے ساتھ نہ اٹھائیں، دھکا دیں یا پھیچیں، اور اس کے ذریعے وزن نہ اٹھائیں، ابتدائی ہفتوں میں؛ ٹرائیسیپس کی پھیچ بالکل وہی کسی قوت سے جس کے خلاف فکشن کی حفاظت کی جارہی ہے۔ اپنے ہاتھ، کلائی اور کندھے کو سیشن کے درمیان آزادانہ طور پر منتقل رکھیں۔ کسی بھی چیز کو روکیں جو کہ کہنی کے آخر میں تیز درد کا سبب بنتی ہے۔

آپ کا کلینیکل پروٹوکول

اس صفحے کے باقی کھلی تخفیف اور اندرونی تثبیت کے ساتھ علاج ایک olecranon فریکچر کے لئے کلینیکل پروٹوکول ہے۔ یہ سیکشن آپ کے فزیوتھیراپسٹ یا ہینڈ تھیراپسٹ کو فراہم کیا جانا چاہئے، اور ذیل میں ہر مرحلے کو کیا ہو رہا ہے کی سادہ انگریزی وضاحت کے ساتھ شروع ہوتا ہے۔ واحد سب سے اہم اصول ہے کہ ایک عام کہنی فریکچر سے اس پروٹوکول ممتاز ہے ٹرائیسیپس کی حفاظت: فعالی توسیع ~ 6 ہفتوں تک مؤخر کر دی گئی ہے اور ~ 3 ماہ تک توسیع کی مزاحمت کی گئی ہے، کیونکہ ٹرائیسیپس اولیکرانون پر داخل ہوتا ہے اور فکشن کو بوجھ دیتا ہے۔ علاج سے پہلے، مریض کی ایکس رے، آپریشن رپورٹ اور ماضی کی طبی تاریخ کی جانچ پڑتال کریں، اور فکشن کنسٹرکٹ (ٹینشن بینڈ وائرنگ بمقابلہ پلیٹ)، اس کی استحکام، اور ممکنہ پیش گوئی کے بارے میں علاج کرنے والے سرجن سے رابطہ کریں۔

ہفتہ 0-1: غیر متحرک

پہلے ہفتے میں نرم ٹشوز کو آرام دینے، سوجن کو دور کرنے اور باقی تمام چیزوں کو حرکت میں رکھنے پر توجہ دی جاتی ہے۔ کہنی ایک میں آرام کرتا ہے سادہ پھانسی تقریباً 90°، مشقوں کے لئے اٹھایا۔ کوئی سخت پچھلے سپلنٹ یا بریکٹ نہیں ہے۔

آپ کے فزیوتھیراپسٹ کے لئے:

• غیر متحرک: سادہ سلنگ، ~ 90° پر کوہنی، مشقوں کے لئے ہٹا دیا گیا (کے ایچ او اور رائڈ: کوئی پچھلا اسپلنٹ یا بریس نہیں)۔

• مقاصد: نرم ٹشو آرام؛ ایڈسم کنٹرول (اعلیٰ، ہلکے کمپریشن، سردی)۔

• مشقیں: فعال ہاتھ، کلائی اور کندھے کی تحریک کی حد؛ ہلکے فعال کوہنی اور پیش بازو کی تحریک کی حد 2-3 دن سے شروع ہو سکتی ہے اگر تعمیر تکمیل ہے۔

• احتیاطی تدابیر وزن نہ اٹھانے والی اوپری ٹانگ: نہ اٹھانا، نہ دھکا دینا اور نہ کھینچنا۔ کوئی فعال کہنی توسیع نہیں۔
ترقی کے معیار: زخم اور سوجن کا خاتمہ۔

ہفتہ 1-6: محفوظ تحریک (توسیع محدود)

یہ ٹرائپس کی حفاظت کا مرحلہ ہے۔ جھکنا مسلسل آگے بڑھتا ہے جبکہ سیدھا کرنا غیر فعال طور پر یا صرف کشش ثقل کے ذریعہ کیا جاتا ہے، کبھی تجھی کہنی کی اپنی سیدھی طاقت کے تحت نہیں ہوتا ہے۔ چوتھے ہفتے کے بارے میں پھینک دیا جاتا ہے۔

آپ کے فزیوتھیراپسٹ کے لئے:

• ROM چھت: flexion کے تقریباً ترقی یافتہ 10° فی ہفتہ ایک کشیدگی مفت ریج کے اندر اندر؛ مقصد مکمل غیر فعال توسیع، تناؤ سے پاک موٹر 120°، اور 6 ہفتوں تک مکمل زیر بازو گردش۔ صرف غیر فعال توسیع: کوئی فعال توسیع نہیں۔

• مشقیں: فعال اور فعال معاون موڑنے کے علاوہ pronation / supination؛ تحریک کی غیر فعال ریج ~ ہفتہ 4 شروع ہو سکتی ہے۔ پیچ، periscapular اور پیش بازو صرف isometrics، نہیں کہنی کی توسیع۔

• آرتھوسیس: پر sling کے wean ہفتہ 4 (گھر سے باہر اور رات کے بعد آرام کے لئے پہنا جاتا ہے)۔

• ترقی کے معیار: مکمل غیر فعال توسیع، ~ 120° تک موڑنے، مکمل گردش؛ درد 3/10۔

ہفتہ 6-12: فعال توسیع متعارف کرایا

ایک بار جب ہڈی کو باندھنے کے لئے چھ ہفتوں کا وقت مل جاتا ہے تو، فعال سیدھا کرنا دوبارہ متعارف کرایا جاتا ہے، صرف کشش ثقل کے خلاف اور بغیر کسی اضافی وزن کے۔ موڑنا ایک مکمل قوس کی طرف پیش قدمی کی جاتی ہے، اور بازو کے ذریعے وزن برداشت آہستہ آہستہ ترقی کی جاتی ہے۔

آپ کے فزیوتھیراپسٹ کے لئے:

• مقاصد: تحریک قوس مکمل کریں؛ ہلکے فعال توسیع متعارف کرانے۔

• مشقیں: صرف کشش ثقل کے خلاف فعال کہنی کی توسیع 6 ہفتوں سے؛ پیشگی موڑنے سے مکمل (مقصد ~ 9 ہفتوں تک مکمل کشیدگی سے پاک آرک) پروگریس وزن اٹھانے والے ٹیبل ٹاپ → دیوار → چوتھائی طور پر برداشت کیا جاتا ہے۔ آہستہ آہستہ مزاحمتی مشق کو موڑنے / گھومنے کے لئے شروع کیا جاسکتا ہے، لیکن اب بھی NO توسیع مزاحمت: یہ 3 ماہ کے لئے منعقد کیا جاتا ہے۔

• ترقی کے معیار: مکمل فعال آرک؛ کوئی خراب توسیع تاخیر؛ ریڈیوگرافک یونین۔

3-6 ماہ: توسیع اور واپسی کے خلاف مزاحمت

مزاحمتی سیدھا کرنا (وہ مرحلہ جو براہ راست ٹرائپس اور مرمت کو بوجھ دیتا ہے) صرف اب شروع ہوتا ہے، ایک بار فیکچر متحد ہو جانے کے بعد۔

آپ کے فزیوتھیراپسٹ کے لئے:

• مزاحمتی کہنی کی توسیع سے شروع ہوتا ہے 3 ماہ (بینڈ ہلکے وزن میں ترقی، ~ 0.5-2 کلوگرام / 1-5 پونڈ، 3X / ہفتے)۔
• کھیل اور کام کی مخصوص مشقیں ~ 4.5 ماہ سے۔

• لفٹنگ اور بھاری محنت مکمل طاقت اور اتحاد حاصل کرنے کے بعد واپس آجائیں، عام طور پر تقریباً 6 ماہ تک۔

• ہارڈ ویئر کو ہٹانا اولیکرانن فلکشن کے بعد عام ہے (خاص طور پر ٹیشن بینڈ کے تاروں، جسم میں سب سے زیادہ بار بار ہٹائے جانے والے امپلانٹ) اور عام طور پر اتحاد کے بعد، نمایاں یا پریشان کن ہارڈ ویئر کی ریلیف کے لئے کیا جاتا ہے، نہ کہ معمول کے مطابق۔

کام اور سرگرمی میں واپس آنا

• خود کی دیکھ بھال کے لئے بازو کا ہلکا پھلکا، ہاتھ سے لگایا ہوا استعمال اوپر دی گئی احتیاطی تدابیر کے اندر شروع سے ہی ٹھیک ہے، لیکن جو کچھ بھی کہہنی پر بوجھ ڈالتا ہے وہ اپنی باری کا انتظار کرتا ہے۔ جھکنا اور ماتھے کی گردش عام طور پر تقریباً چھ ہفتوں تک آرام دہ محسوس ہوتی ہے۔ فعال سیدھا کرنا چھ ہفتوں سے واپس آتا ہے اور اگلے ہفتوں میں مستقل طور پر بہتر ہوتا ہے۔

• زیادہ سخت تقاضے ترتیب دیئے جاتے ہیں: تقریباً three تین ماہ تک کوئی مزاحمت یا وزن والا سیدھا کرنا نہیں، کھیل اور کام کی مخصوص تربیت تقریباً four ساڑھے چار ماہ سے، اور عام طور پر تقریباً six چھ ماہ تک لفٹنگ اور بھاری دستی کام کی واپسی، ایک بار جب آپ کی طاقت اور ہڈی کی شفا اس کی اجازت دیتی ہے۔ ڈیسک پر مبنی اور ہلکی ذمہ داریاں عام طور پر بہت جلد دوبارہ شروع ہو سکتی ہیں۔ اپنے جائزے میں ڈاکٹر ہیر باراک کے ساتھ وقت پر تبادلہ خیال کریں، کیونکہ یہ آپ کے کام پر منحصر ہے اور کس بازو کا آپریشن کیا گیا تھا۔ ڈرائیونگ ایک بار پھر شروع ہو جاتی ہے جب آپ سلائنگ سے باہر ہو جاتے ہیں اور گاڑی کو دونوں ہاتھوں سے محفوظ طریقے سے کنٹرول کر سکتے ہیں، جیسا کہ آپ کی جانچ پڑتال میں تصدیق ہو گئی ہے۔

• یاد رکھیں کہ آخری 10-15 ڈگری سیدھے ہونے کے ایک چھوٹے سے مستقل نقصان کی توقع کی جائے۔ یہ معمول ہے اور عام طور پر روزمرہ کی تقریب پر کوئی اثر نہیں پڑتا 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 اور زخم کی دیکھ بھال۔ جی ہاں۔ خود کے لئے چوٹ کے لئے، دیکھیں olecranon فریکچر۔ جی ہاں۔ مذکورہ بالا مرحلہ وار منصوبہ اولیکرانن ORIF کے بعد شائع شدہ بحالی پروٹوکول کے مطابق ہے، اور آپ کی جاری بحالی آپ کے فزیوتھیراپسٹ یا بینڈ تھیراپسٹ کے ذریعہ انفرادی طور پر ہدایت کی جاتی ہے کہ آپ کی کہنی کس طرح ترقی کرتی ہے۔