



فریکچر کے لئے کندھے کی تبدیلی

فریکچر کی تبدیلی کے بعد کندھے کی بحالی کے دوران مرمت کی حفاظت کرنا۔

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 آپ کی بازیابی کی رہنمائی کرتا ہے ایک کندھے کی تبدیلی کے بعد ٹوٹے ہوئے کندھے کے لئے انجام دیا گیا (ایک قبیہ humerus فریکچر) ڈاکٹر Kieran Hirpara کے ساتھ میٹر پرائیویٹ ہسپتال Rockhampton میں۔ ٹوٹنے پر منحصر ہے، متبادل ایک ریورس کندھے متبادل یا ایک hemiarthroplasty ہو سکتا ہے (مشتکہ کی کینڈ صرف متبادل)۔ بحالی کا سفر دونوں کے لئے ایک ہی شکل رکھتا ہے، کیونکہ جو رفتار طے کرتا ہے وہ ہڈی کے ٹکڑوں کی شفا یابی ہے، نہ کہ ایمپلانٹ کی قسم۔ ذیل میں ہر مرحلے میں کیا ہو رہا ہے اور کیا سب سے زیادہ اہم ہے کی ایک سادہ انگریزی وضاحت کے ساتھ چھوٹا ہے، منظم پروٹوکول کے بعد لکھا آپ کے فزیوتھیراپسٹ کے لئے: یہ صفحہ یا اس کا پی ڈی ایف اپنے پہلے فزیوتھراپی دورے پر لائیں تاکہ آپ کی بحالی مربوط رہے۔ 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 اکثر مددگار ثابت ہوتا ہے۔

فریکچر کے بعد صحت یابی کیوں دیر سے ہوتی ہے

جب ایک کندھے کو انتخابی طور پر گھٹیا کے لئے تبدیل کیا جاتا ہے یا ایک پہنا ہوا گھومنے والا بینڈک، نئے مشترکہ کے ارد گرد ہڈی برقرار ہے، اور بحالی نرم ٹشو کی شفا یابی کی رفتار سے آگے بڑھ سکتی ہے۔ ٹوٹنے کے بعد یہ مختلف ہے۔ بازو کی ہڈی کے اوپری حصے میں دو ہڈی والے پن (بڑے اور چھوٹے ٹیوبروسائٹس، جہاں روٹریٹینجف عضلات منسلک ہوتے ہیں) عام طور پر آزاد ہو جاتے ہیں، اور آپ کے آپریشن کے دوران وہ نئے مصنوعی اعضاء کے ارد گرد پوزیشن میں واپس سلائی جاتے ہیں۔ ان ٹکڑوں کو اب ہڈی اور ایمپلانٹ پر ٹھیک ہونا چاہیے، کسی دوسرے فریکچر کی طرح، اور اس میں عام طور پر کئی ہفتوں سے مہینوں تک کا وقت لگتا ہے۔

فریکچر کے لئے انجام دئے جانے والے کندھے کی تبدیلی کے لئے شائع شدہ بحالی کے پروٹوکول اس نقطہ پر مستقل ہیں: اس کے بعد کندھے کی کتنی اچھی طرح سے کام کرتا ہے اس پر بہت زیادہ انحصار کرتا ہے کہ آیا ٹیوبروسائٹس پوزیشن میں ٹھیک ہو جاتے ہیں، اور ابتدائی یا طاقت ور حرکت (یہاں تک کہ غیر فعال حرکت) مرمت کو چیلنج سکتی ہے اور اس شفا کو خطرے میں ڈال سکتی ہے۔ لہذا پروٹوکول اختیاری کے طور پر ایک ہی راستے پر چلتا ہے **ریورس کندھے کی تبدیلی کا پروٹوکول** شیجی ہاں۔ ایک فریکچر کے بعد، اسی سفر زیادہ آہستہ چلتا ہے کیونکہ ہڈی کے ٹکڑے پہلے شفا چاہئے۔ آپ کی بحالی میں ہر قدم دو چیزوں پر مشتمل ہوتا ہے: کافی وقت گزرنا، اور ایس رے یہ ظاہر کرتے ہیں کہ ہڈی شفا دے رہی ہے، جیسا کہ ڈاکٹر ہیرپارا کے ساتھ آپ کے جائزے میں تصدیق کی گئی ہے۔

کیا توقع کریں

جب آپ بیدار ہوں گے تو آپ کے بازو میں بے حسی محسوس ہوگی، اور یہ احساس عام طور پر 6 سے 12 گھنٹوں کے اندر واپس آجاتا ہے۔ شاذ و نادر ہی، کچھ بے حسی یا کمزوری 2 سے 3 دن تک جاری رہ سکتی ہے۔

جب آپ آپریشن کے بعد جاگیں گے، تو آپ اپنے کندھے پر ایک بڑے پیڈ کے ساتھ ایک پھانسی میں ہوں گے۔ یہ پیڈ خارج ہونے سے پہلے ہٹا دیا جائے گا۔ اس کے نیچے ایک واٹر پروف ڈریسنگ ہوگی جو سر جیکل گلوپیٹی کو ڈھانپنے کی، جسے 2 ہفتوں کے لئے تہلک چھوڑ دیا جاسکتا ہے۔ آپ کے سلاخوں کو تحلیل کیا جاسکتا ہے اور اسے ہٹانے کی ضرورت نہیں ہے، لیکن زخم کے ہر سرے پر سلاخوں کی کچھ دم ہو سکتی ہے جو 2 ہفتوں کے بعد جلد کے ساتھ فلش ہو سکتی ہے۔ آپ کی سرجری کے 1-2 ہفتوں بعد آپ کو زخم کی جانچ پڑتال کے لئے ہماری نرس سے ملنے کا وقت مل جائے گا۔ اگر آپ ڈریسنگ چیک میں شرکت کرنے سے قاصر ہیں تو 2 ہفتوں کے بعد آپ خود اپنی ڈریسنگ اتار سکتے ہیں۔

سرگرمیوں میں واپسی کے لئے لگ بھگ ٹائم فریم (انتخابی تبادل کے بعد سے سست، اور ہمیشہ اس بات پر منحصر ہے کہ آپ کی ہڈی کس طرح ٹھیک ہو رہی ہے):

• گاڑی چلانا: نہیں، جب تک آپ پٹا پہن رہے ہیں۔ زیادہ تر لوگ 6 سے 12 ہفتوں کے درمیان کہیں واپس آتے ہیں، ایک بار تحریک اور کنٹرول واپس آجاتا ہے؛ آپ کے جائزہ میں اس پر بات چیت کریں۔

• تیراکی: تقریباً 4 ماہ کی عمر سے بریسٹ اسٹروک؛ فری اسٹائل بعد میں، جیسا کہ آپ کے جائزے میں بتایا گیا ہے۔

• لفٹنگ: تقریباً 12 ہفتوں تک ایک کپ کافی سے زیادہ بھاری کوئی چیز نہ اٹھائیں۔ 12 ہفتوں سے ہلکی وزن اٹھانا آہستہ آہستہ بڑھتا ہے۔ 6 ماہ تک بھاری اشیاء اٹھانے سے گریز کریں۔

• کام: غیر فعال کام: تقریباً 6 ہفتوں سے، جیسا کہ آرام کی اجازت دیتا ہے؛ دستی کام: ڈاکٹر ہیر پارا کی رہنمائی میں۔

ابتدائی طور پر توقعات قائم کرنے کے قابل بھی ہے: فیکچر کی تبدیلی کے بعد، کندھے عام طور پر غیر زخمی کندھے کی پوری حد کو دوبارہ حاصل نہیں کرتا ہے۔ شائع شدہ نتائج کمزور اور کندھے کی اونچائی (اور اثر اور ہیڈ) پر آرام دہ، درد کو کنٹرول کرنے والے بازو کے استعمال کو معمول کے نتائج کے طور پر بیان کرتے ہیں، جس میں سرجری کے بعد 12-24 ماہ تک نقل و حرکت اور طاقت میں بہتری آتی رہتی ہے۔

آپ کی پٹا پہننا

ہڈی کے ٹکڑوں کی شفا یابی کے دوران آپ کی سلائنگ آپ کے کندھے کو سہارا دیتی ہے۔ قوانین سادہ ہیں:

• کے لئے اسے پہننا 6 ہفتے تیند کے دوران بھی۔

• اس کو صرف غسل اور ورزش کے لیے ہی اتاریں، جب آپ کو یہ دکھایا جائے کہ اسے کیسے اتارنا ہے۔ جب بھی اس کی پٹی اتار دی جائے تو اپنا بازو اپنے پاس رکھیں۔

• گھر میں آرام کرتے ہوئے، اگر آپ اس کے بارے میں سمجھدار ہیں تو یہ دور ہو سکتا ہے: بیٹھتے ہوئے تکیے پر ہاتھ رکھ کر۔

• اس وقت گاڑی نہ چلائیں جب آپ نے پٹا پہن رکھا ہو۔

• اگر کندھے میں سوجن یا درد ہو تو آئس کا استعمال کریں، خاص طور پر ورزش کے بعد۔

آپ کا فیزیوتھیراپسٹ آپ کو شروع میں پھانسی لگانے میں مدد کرے گا، اور گھر جانے سے پہلے آپ کو آزادانہ طور پر اس کا انتظام کرنا سکھائے گا۔ مناسب طریقے سے فٹ ہونے کی اہمیت: ایک ڈھیلی سلائنگ آپ کو مناسب طریقے سے سپورٹ نہیں کرتی ہے۔

1. ہمیشہ اس بات کو یقینی بنائیں کہ جب سلائنگ کو فٹ کریں تو آپ کی کہنی سلائنگ کے کونے میں پوزیشن میں ہو اور اسے اچھی طرح سے سپورٹ کیا جائے۔

2. آپ کی چھوٹی انگلی کی انگوٹھی پر اچھی طرح سے فٹ ہونے والی پٹی کا اختتام آرام سے آرام دہ ہونا چاہئے۔ اگر آپ کا ہاتھ پٹری سے بہت زیادہ باہر نکل جائے تو یہ آپ کو مناسب مدد فراہم نہیں کرے گا۔
3. آپ کی پٹی میں دو ویلکرو پٹے ہیں: ایک آپ کی گردن کے ارد گرد اور ایک آپ کی کمر کے ارد گرد منسلک ہوتا ہے۔
4. ایک بار جب آپ نے اپنی کہنی اور ہاتھ کو صحیح طریقے سے پوزیشن میں لے لیا ہے تو، اپنے غیر آپریشن شدہ بازو کا استعمال کرتے ہوئے اپنی گردن کے ارد گرد اوپری پٹا کو سامنے کی طرف موڑیں اور اسے سلنگ پر اوپری لوپ کے ذریعے منسلک کریں۔
5. آپ کی کمر کے ارد گرد نچلے پٹا منسلک کرنے کے لئے ایک ہی طریقہ کا استعمال کریں، sling پر نچلے لوپ کے ذریعے فلنگ۔

اپنے کندھوں کی پوزیشن کو برقرار رکھیں اور اپنے کندھوں کی پوزیشن کو برقرار رکھیں۔ ایک اچھی جسمانی پوزیشن حاصل کرنے کے لئے، اپنے کانوں، کندھوں اور کولہوں کو لائن میں رکھنے کی کوشش کریں۔ اچھی کرنسی آپ کی کمر کے لئے اہم ہے اور آپ کے کندھے کے جوڑ میں سختی کو روکنے میں مدد ملے گی۔ جب آپ بیٹھتے ہیں تو آپ کی کمر میں پھیلا ہوا تولیہ ایک دوستانہ یاد دہانی کے طور پر کام کر سکتا ہے۔

ہسپتال میں آپ کے پہلے دن

گھر جانے سے پہلے، ہسپتال کے فیزیوتھیراپسٹ آپ کو ایک سادہ پروگرام پر شروع کریں گے۔ اس سے تین اصطلاحات کو سمجھنے میں مدد ملتی ہے جو وہ استعمال کریں گے۔ فعال تحریک کی حد کا مطلب یہ ہے کہ آپ اپنے آپ کو تحریک کرتے ہیں، بغیر کسی مدد یا مدد کے بغیر۔ فعال معاونت تحریک کی حد کا مطلب یہ ہے کہ آپ کے دوسرے بازو (یا ایک چیز، جیسے چھڑی) کا استعمال کرتے ہوئے بازو کو منتقل کرنے میں مدد ملے گی۔ غیر فعال حرکت کی حد کا مطلب یہ ہے کہ بازو مکمل طور پر آرام دہ رہتا ہے جبکہ آپ کا دوسرا بازو (یا کوئی اور) 100% کام کرتا ہے۔ فزیکس کی تبدیلی کے بعد، آپریٹڈ کندھے کو صرف غیر فعال طور پر، اور صرف ہلکی حدود کے اندر، پہلے چھ ہفتوں کے لئے منتقل کیا جاتا ہے۔ جو جوڑ آپ کو فعال طور پر منتقل کرتے ہیں وہ آپ کی کہنی، کلائی اور ہاتھ ہیں۔

ان پہلے دنوں کے لئے کچھ عملی نکات:

- آپ sling میں سونے کی ضرورت ہے۔
- اگر ضرورت ہو تو درد سے نجات کے لیے برف کا استعمال کریں۔
- جب آپ اپنی پٹی پہنیں تو اپنے کندھے کو آرام دیں اور پٹی کو اپنے بازو کا وزن اٹھانے دیں۔
- ورزش کرنے سے پہلے اور فیزیوتھیراپی کی ملاقات سے پہلے درد کی دوائیں لیں۔
- آپ کو آپ کی مشقوں اور شاورنگ کے لئے پھینک سے آپ کے بازو لینے کے لئے کی اجازت ہے۔
- آپ 6 ہفتوں کے لئے آپ کی پٹا پہننے کی ضرورت ہے، خاص طور پر جب گھر سے باہر۔
- آپ کے ہاتھ کو آپریشن کی طرف ہلکے سے مصروف رکھیں: لکھنا، کھانا اور فون کا استعمال کرتے ہوئے جبکہ بازو پھانسی میں رہتا ہے سب کی حوصلہ افزائی کی جاتی ہے۔
- جب تک آپ نے اپنے فیزیوتھیراپی کا بندوبست کرنے کا انتخاب نہیں کیا ہے، آپ کے لئے ایک ملاقات کی گئی ہے اور آپ کے ڈسچارج پیک میں تفصیلی ہے۔
- اگر آپ کو کوئی پریشانی ہو تو دفتر سے رابطہ کریں یا اپنے فیزیوتھیراپسٹ کو بتائیں۔

مرحلہ 1 ہڈی کی شفا یابی کے دوران تحفظ (ہفتہ 0-6)

پہلے چھ ہفتے ایک چیز کے بارے میں ہیں: ٹوبرو سیٹی کے ٹکڑوں کو ہڈی اور مصنوعی اعضاء پر بغیر کسی رکاوٹ کے شفا بخشنا۔ آپ دن اور رات سلنگ میں رہتے ہیں، اپنی کہنی، کلائی اور ہاتھ کو متحرک رکھتے ہیں، اور کندھے کو صرف غیر فعال طور پر (ہلکے سے، آپ کے فیزیوتھیراپسٹ یا بازو کے ساتھ مکمل طور پر آرام سے) نیچے کی حدود کے اندر منتقل کیا جا سکتا ہے۔ سب سے اہم اصول: کندھے کو فعال طور پر

حرکت نہ دیں، بازو کو حد سے زیادہ باہر کی طرف نہ گھمائیں، اپنی پیٹھ کے پیچھے نہ پہنچیں، کچھ بھی نہ اٹھائیں، اور اپنے ہاتھوں کے ذریعے اوپر نہ دھکیلیں۔ اگر آپ کے پاس ایک ریورس تبادُل ہے، تو یہ قواعد نئے مشترکہ کو خارج ہونے سے بچاتے ہیں جبکہ نرم ٹشوز شفا دیتے ہیں۔ جب آپ اپنی پیٹھ پر لیٹے ہوں تو، ایک چھوٹا سا تکیہ یا رولڈ تولیہ اپنی کہنی کے نیچے رکھیں تاکہ کندھا پیچھے کی طرف نہ بڑھ جائے۔

آپ کے فزیوتھیراپسٹ کے لئے:

اہداف

- ٹیوبروسائیٹی کی مرمت اور مصنوعی اعضاء کی حفاظت کریں
- سو جن کو کم کریں، درد کو کم سے کم کریں
- کوہنی، کلائی اور ہاتھ میں حرکت کی فعال رینج (ROM) کو برقرار رکھیں
- نرم حفاظتی کندھے غیر فعال تحریک کی حد (PROM) محفوظ زون کے اندر
- اسکیمولر اور پوزیشنل آگاہی کو برقرار رکھیں
- مریضوں کی تعلیم

پٹا

- 6 ہفتے، سوتے ہوئے بھی
- صرف دھونے اور مشقوں کے لئے ہٹا دیا؛ بازو کی طرف سے رہتا ہے جب sling سے باہر

انتظامیہ

- سو جن کا انتظام: آئس، کمپریشن
- تحریک / نقل و حرکت کی حد:
- صرف PROM، محفوظ زون کے اندر: اسکیمولر طیارے میں اونچائی $\geq 90^\circ$ ڈگری؛ بیرونی گردش (ER) پہلے 4 ہفتوں کے لئے غیر جانبدار (0 ڈگری)، پھر $\geq 30^\circ$ ڈگری؛ پیٹھ کے پیچھے کوئی اندرونی گردش (IR) نہیں
- پنڈولس، ایک غیر فعال مشق کے طور پر مکمل طور پر آرام دہ کارکردگی کا مظاہرہ کیا
- متحرک معاون تحریک کی حد (AAROM): کندھے کے لئے کوئی نہیں
- حرکت کی فعال رینج (AROM): کہنی، کلائی، ہاتھ اور انگلیاں؛ گردن کی ریڑھ کی ہڈی
- اسکولپر سیٹنگ، کندھوں کی جھکاؤ اور جسمانی کرنسی کی اصلاح
- ہاتھ کا ہلکا استعمال کرنے کی ترغیب دیں جب سلائنگ میں ہوں (لکھنا، کھانا، فون)
- ورزش اور فزیوتھیراپی سیشن سے پہلے Analgesia

حفاظتی اقدامات

- کوئی کندھے AROM یا AAROM
- کوئی غیر فعال یا فعال ER اوپر کی حدود سے باہر نہیں ہے (بڑے ٹیوبروسائیٹی کی مرمت بیرونی گردش کے ذریعہ بھری ہوئی ہے)
- کوئی مزاحمت شدہ اندرونی گردش نہیں (چھوٹے ٹیوبروسائیٹ / سبسکاپولیرس کی مرمت اندرونی گردش کے ذریعہ بھری ہوئی ہے)
- پیچھے تک پہنچنے کے بغیر؛ کوئی مشترکہ اضافے، اندرونی گردش اور توسیع (ریورس تبادُل dislocation پوزیشن)
- اشیاء کو اٹھانا نہیں؛ ہاتھوں کے ذریعے جسم کے وزن کی حملت نہیں (مثال کے طور پر ایک کرسی یا بستر سے اوپر دھکا)
- پیٹھ پر لیٹے ہوئے کوہنی کے نیچے ایک چھوٹا سا تکیہ یا تولیہ رول رکھیں، تاکہ کندھا توسیع میں نہ آجائے

• درد میں کسی بھی تحریک کو مجبور نہ کریں

ترقی کے معیار

• 6 ہفتے گزر چکے ہیں اور ایکس رے کی پوزیشن میں شفا tuberosities دکھاتے ہیں، ڈاکٹر Hirpara کے ساتھ آپ کے جائزے میں تصدیق کے طور پر

• درد کو زبانی analgesia کے ساتھ کنٹرول کیا جاتا ہے
• کوئی زخم خدشات اور عدم استحکام کی کوئی علامت نہیں

مرحلہ II نقل و حرکت کی بحالی (ہفتہ 6-12)

آپ کے چھ ہفتوں کے جائزے میں، ایکس رے چیک کرتے ہیں کہ کیا ہڈی کے ٹکڑے اپنی پوزیشن میں ٹھیک ہو رہے ہیں۔ اگر وہ ہیں، تو پھندے کو ہٹا دیا جاتا ہے اور کندھے کو اپنے آپ کو منتقل کرنے کے لئے شروع ہوتا ہے، سب سے پہلے آپ کے دوسرے بازو، ایک چھڑی یا ایک پاتل کی مدد سے، پھر فعال طور پر۔ ان ہفتوں کے دوران غیر فعال تیج مکمل ہونے کی طرف بڑھتی ہے، اور گردش کی حدود میں آسانی ہوتی ہے۔ پہلے ہلکے پٹھوں کو چالو کرنے کا کام ڈیلٹائڈ اور کندھے کے پٹھوں کے لئے شروع ہوتا ہے۔ جو ابھی تک شروع نہیں ہوا ہے وہ مضبوط ہو رہا ہے: مرمت ابھی بھی مستحکم ہو رہی ہے، لہذا لفٹنگ کا قاعدہ ایک کپ کافی سے زیادہ بھاری کچھ بھی نہیں رہتا ہے، اور ابھی بھی ہاتھوں کے ذریعہ کوئی زور نہیں ہے۔

آپ کے فزیوتھیراپسٹ کے لئے:

اہداف

• چھ ہفتوں کے جائزے کے بعد سلانگ سے چھٹکارا حاصل کریں
• آرام کی اجازت دیتا ہے کے طور پر مکمل تیج کی طرف پیش رفت کندھے PROM
• کندھے AAROM شروع، AROM پر ترقی
• ہلکے deltoid اور periscapular ایکٹیویشن شروع کریں
• کمر اور سینے کی اونچائی پر روزمرہ کی زندگی کی ہلکی سرگرمیوں کے لئے بازو کا استعمال بحال کریں
• مریضوں کی تعلیم

پٹا

• چھ ہفتے کے جائزے کے بعد بند کر دیا جائے؛ چھٹکارا کے پہلے ہفتے یا دو کے دوران ہجوم میں حفاظت کے لئے گھر سے باہر پہننا جا سکتا ہے

انتظامیہ

• ضرورت کے مطابق مرحلہ I مداخلت جاری رکھیں
• تحریک / نقل و حرکت کی حد:
• PROM: تقریباً 8-10 ہفتوں تک تمام طیاروں میں مکمل تیج کی طرف پیش رفت، درد کا احترام
• AAROM: ٹیبل سلانڈز، دیوار چڑھنے، pulleys، چھڑی کی مدد سے موڑنے اور بیرونی گردش، لیپائن میٹھنے کے لئے پیش قدمی
• اے آر او اسم: ایک بار شروع کریں جب اے آر او اسم آرام دہ ہو اور نقل و حرکت کا معیار اچھا ہو، لیپائن موڑنے سے شروع ہو کر سیدھے موڑنے اور ایکٹیویشن تک ترقی کریں
• ER: شفا یابی کی تصدیق کے بعد آرام کی اجازت کے طور پر 30 ڈگری سے زیادہ ترقی

◦ نرم فنکشنل ہاتھ پیچھے پیچھے اور توسیع اس مرحلے میں دیر سے متعارف کرایا، کے طور پر صاف۔ ان پوزیشنوں میں نہ پھریں۔

◦ مضبوط کرنا:

◦ صرف درد سے پاک سب میکسمل آئسو میٹرکس: ڈیلٹائڈ اسکپولر طیارے میں، پیریسکیپولر ترتیب، نچلی صف، اسکپولر ریٹرکشن
◦ اس مرحلے میں دیر سے ہلکا پھلکا درد سے پاک روٹریٹر پیچھے آئسو میٹرکس؛ صرف ایک بار جائزہ لینے پر صاف ہونے کے بعد مزاحمت شدہ اندرونی گردش متعارف کروائیں

◦ موٹر کنٹرول: اسکوپلر کنٹرول پر زور دیں اور ہینگ یا دیگر معاوضہ پیٹرن سے بچیں

حفاظتی اقدامات

◦ ایک کپ کافی سے زیادہ بھاری چیزوں کو اٹھانا منع ہے
◦ ہاتھوں کے ذریعے جسم کے وزن کی کوئی حملت نہیں
◦ ہلکے isometrics سے باہر کوئی مزاحمت یا مضبوط کرنے کا کام
◦ جبری ریج سے گریز کریں: صرف مضبوط تکلیف تک پھیلائیں، کبھی تیز درد نہیں

ترقی کے معیار

◦ کندھے کی اونچائی سے نیچے آرام دہ اور پرسکون متحرک حرکت کے ساتھ اچھا اسکپولر کنٹرول اور کم سے کم معاوضہ
◦ ایکس رے پر یوبروسائٹس کی مسلسل شفا یابی، جیسا کہ ڈاکٹر ہیرا کے ساتھ آپ کے جائزے میں تصدیق کی گئی ہے
◦ درد مزاحمت کام شروع کرنے کے لئے کافی آباد

مرحلہ III مضبوط کرنا (ہفتے 12-24)

تقریباً بارہ ہفتوں تک یوبروسائٹس عام طور پر اتحاد کے راستے پر ہوتے ہیں، اور ڈاکٹر ہیرا کے ساتھ آپ کا جائزہ اس بات کی تصدیق کرتا ہے کہ کیا کندھا بوجھ لگانے کے لیے تیار ہے۔ مضبوط کرنا پھر شروع ہوتا ہے، آہستہ آہستہ، لچکدار بندوں اور ہلکے وزن سے شروع ہوتا ہے، اور ڈیلٹوائڈ اور کندھے کے پٹھوں پر توجہ مرکوز کرتا ہے جو کندھے کو چلاتے ہیں (روپورس متبادل کے بعد، ڈیلٹوائڈ زیادہ تر کام کرتا ہے جو روٹریٹر پیچھے کرتے تھے)۔ گھومنے والے مینڈک خود کو مضبوط کیا جاتا ہے کیونکہ شفا بخش یوبروسائٹس اجازت دیتے ہیں۔ اس مرحلے کے دوران ہلکی لفٹنگ آہستہ آہستہ بنتی ہے، کم اور کندھے کی اونچائی پر روزمرہ کی سرگرمیاں معمول کے قریب محسوس ہونی چاہئیں، اور اگر یہ پہلے ہی دوبارہ شروع نہیں ہوئی ہے تو اس مرحلے کے دوران عام طور پر ڈرائیونگ واپس آتی ہے۔

آپ کے فزیوتھیراپسٹ کے لئے:

اہداف

◦ تمام طیاروں میں درد مفت PROM اور ترقی AROM برقرار رکھیں
◦ طاقت اور برداشت کی تدریجی بحالی: ڈیلٹائڈ، پیریسکیپولر پٹھوں، پھر روٹریٹر پیچھے
◦ متحرک استحکام، موٹر کنٹرول اور proprioception کو بہتر بنائیں
◦ زیادہ تر روزمرہ کی سرگرمیوں میں واپسی، بشمول ہلکا پھلکا اٹھانا

انتظامیہ

◦ تمام طیاروں میں ریج آف موشن اور نقل و حرکت کا کام جاری رکھیں

- مضبوط کرنا، آئوٹر کس سے لچکدار اینڈ اور پھر ہلکے وزن (کم بوجھ، زیادہ تکرار):
- periscapular: صفوں، serratus punches، مزاحمت کے ساتھ scapular واپسی
- ویلٹو اینڈ: فنکشنل پوزیشنوں میں جھکاؤ اور سکاپشن کے خلاف مزاحمت، کنٹرول شدہ eccentric کم کرنے کے ساتھ
- روٹریٹینچف: ER اور IR کے ساتھ لچکدار مزاحمت، سائیڈ لیونگ ER، پیش قدمی کے طور پر شفا بخش tuberosities اجازت دیتے ہیں

• موٹر کنٹرول: تالاتی استحکام، پروپرو سسٹینو نیوروموسکولر سہولت (پی این ایف) قطری نمونوں، گیند استحکام کا کام

• آہستہ آہستہ لفٹنگ: ابتدائی مرحلے میں تقریباً 2 کلوگرام سے آخر تک تقریباً 5 کلوگرام تک، جیسا کہ کنٹرول کی اجازت ہے

• اس مرحلے کے دوران بازو (مثال کے طور پر ایک کرسی سے اوپر دھکا) کے ذریعے وزن یئرنگ کے بتدریج reintroduction، کے طور پر صاف

حفاظتی اقدامات

• کوئی بھاری لفٹنگ؛ اس مرحلے کے دوران کے بارے میں 5 کلوگرام کے تحت بوجھ رکھنے

• زور آخر تیج کشش سے بچنے، اور بوجھ مشترکہ اغوا اور بیرونی گردش سے بچنے

• ترقی علامات کی رہنمائی کرتی رہتی ہے: اگر درد یا سوجن بھڑک اٹھتی ہے تو، ایک سطح پیچھے ہیں

ترقی کے معیار

• ڈاکٹر ہیرا پارا کے ساتھ جائزہ لینے پر ٹیوبروسٹی یونین کی تصدیق کی گئی

• درد سے پاک روزمرہ کی زندگی کی سرگرمیاں، بغیر کسی اشتعال کے برداشت کرنے کے ساتھ

• دستیاب تیج کے ذریعے اچھی نقل و حرکت کا معیار

مرحلہ IV مکمل سرگرمی میں واپسی (6 ماہ بعد)

حتیٰ مرحلے میں آپ کی طاقت اور کنٹرول کی بجائے کیلنڈر کی رہنمائی میں، زیادہ بھاری کاموں، دستی کام اور تفریح کی تدریجی واپسی ہوتی ہے۔

بھاری گھریلو اور باغ کے کام آہستہ آہستہ واپس آتے ہیں۔ دستی کام ڈاکٹر ہیرا پارا کی رہنمائی میں ہوتا ہے۔ تیراکی اور گولف عام طور پر چار سے چھ ماہ کے نشان کے ارد گرد دوبارہ شروع ہوتا ہے۔ کندھے کی تبدیلی کے بعد طویل عرصے تک بہت بھاری لفٹنگ سے گریز کیا جاتا ہے۔

شائع شدہ پروٹوکول تجویز کرتے ہیں کہ باقاعدگی سے لفٹنگ کو 10 کلوگرام سے کم رکھا جائے۔ اس مرحلے سے آگے بھی کندھے میں بہتری آتی رہتی ہے: زیادہ تر لوگ سرجری کے بعد 12-24 ماہ تک حرکت، طاقت اور اعتماد حاصل کرتے رہتے ہیں، لہذا باقاعدہ فیزیوتھراپی ختم ہونے کے بعد بھی اپنے گھر کے ورزش کے پروگرام کو برقرار رکھنے کے قابل ہے۔

آپ کے فیزیوتھراپسٹ کے لئے:

اہداف

• مریض کی روزانہ کی ضروریات کے لئے فعال طاقت اور برداشت کو بہتر بنائیں

• کام، تفریح اور کھیل میں آہستہ آہستہ واپسی

• طویل مدتی مشترکہ تحفظ تعلیم اور ایک آزاد گھر ورزش پروگرام

انتظامیہ

• ہلکے وزن اور زیادہ تکرار کے ساتھ ترقی پسند مزاحمت کا کام جاری رکھیں، روٹریٹینچف اور پیریسکیپولر مضبوطی پر زور دیں

نیورو موسکولر اور پروپرو سپیڈو ٹریننگ؛ فنکشنل اور کام کے مخصوص کاموں کی ضرورت کے مطابق
چار سے چھ ماہ کے نشان کے ارد گرد سوئمنگ، گالف اور دیگر تفریح کی واپسی کا مرحلہ، جیسا کہ جائزہ میں صاف کیا گیا ہے
باقاعدہ فیزیوتھراپی مکمل ہونے کے بعد جاری رکھنے کے لئے اپنی مرضی کے مطابق گھریلو ورزش پروگرام

حفاظتی اقدامات

• سرجری کے بعد 6 ماہ تک بھاری لفٹنگ سے گریز کریں۔ 10 کلو گرام سے کم وزن اٹھانا
• دستی کام اور رابطے یا بوجھ اٹھانے والے کھیل صرف ڈاکٹر ہیرا پارا کی منظوری کے مطابق
پروٹوکول کو مکمل کرنے کے لئے معیار

• ڈاکٹر ہیرا پارا کے ساتھ جائزہ میں کلینرنس، ٹیوبروسٹی یونین کی تصدیق کے ساتھ
• مریض کی روزمرہ کی ضروریات کو پورا کرنے کے لئے درد پر قابو پانے والی، فعال حرکت کی حد
• طویل مدتی گھر ورزش پروگرام کے ساتھ آزاد

آپ کے پروٹوکول کے بعد

مذکورہ بالا مراحل پر شائع شدہ بحالی کے پروٹوکول سے اپنایا گیا ہے کندھے کی تبدیلی کے لئے انجام دیا جاتا ہے proximal humerus فریکچر
(ٹیکساس ہسپتال آرٹھروپڈک ماہرین، ٹراما اور ریورس کندھے arthroplasty کے لئے hemiarthroplasty کے لئے شمالی Tees اور Hartlepool
NHS فاؤنڈیشن ٹرسٹ، اور رابرٹ جونز اور آلنس ہنٹ آرٹھروپڈک ہسپتال)، سرجیکل ادب سے نکالا ٹیوبروسٹی شفا پر زور کے ساتھ ہفتے
کی حدود مقررہ کے بجائے عام ہیں، اور آپ کی بحالی انفرادی طور پر آپ کے فزیتھراپسٹ کی طرف سے پیش رفت کی جاتی ہے، پریکٹس کے
ساتھ کام کرتے ہوئے، ڈاکٹر ہیرا پارا کے ساتھ آپ کے جائزے پر کیٹ۔ 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 فریکچر کے لئے کندھے کی تبدیلی اس سفر
کے اختیاری ورژن کے لئے، دیکھیں ریورس کندھے کی تبدیلی کا پروٹوکول - جی ہاں۔ اس پروٹوکول کے پیچھے ثبوت (کیوں ٹیوبروسٹی کی شفا یابی
رفتار کا تعین کرتی ہے، ہیمی آرٹروپلاستی بمقابلہ ریورس موازنہ، اور شائع شدہ بحالی کے رہنما خطوط) ثبوت کے سیکشن میں خلاصہ کیا گیا ہے، جو
اس صفحے کے اوپری حصے سے پی ڈی ایف کے طور پر دستیاب ہے۔