



REHABILITATION PROTOCOL

سباکرومیٹل ڈیکمپریشن

subacromial decompression کے بعد ابتدائی ہفتوں میں اوور ہیڈ تحریک کی مدد کی۔
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۔

اس پروٹوکول میں ڈاکٹر کیران ہیرپارا کے ساتھ میٹر پرائیویٹ ہسپتال راک ہیملٹن میں الگ تھلک آرتھروسکوپک سباکرومیٹل ڈیکمپریشن (الٹرو میو پلاسٹی، سو جن بورسا کو ہٹانے کے ساتھ یا اس کے بغیر) کے بعد بحالی کا احاطہ کیا گیا ہے۔ یہ صفحہ یا اس کی پی ڈی ایف آپ کے پہلے فیزیوتھراپی دورے پر لائیں تاکہ آپ کی بحالی مربوط رہے۔ آپ کی بحالی آپ کے فیزیوتھراپسٹ کی طرف سے انفرادی طور پر درج ذیل مراحل کے ذریعے ترقی کرتی ہے، اس پر منحصر ہے کہ آپ کے کندھے کی ترقی کیسے ہوتی ہے۔

اہم: سباکرومیٹل ڈیکمپریشن اکثر روٹیر میجنف کی مرمت کے ساتھ مل کر کیا جاتا ہے۔ یہ پروٹوکول ایک الگ تھلک subacromial decompression کے لئے ہے۔ اگر آپ کے آپریشن میں روٹیر میجنف کی مرمت بھی شامل ہے تو، rotator cuff کی مرمت پروٹوکول اس کے بجائے؛ مرمت شدہ تندور سست رفتار کا تعین کرتا 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

سباکرومیٹل ڈیکمپریشن ایکرومیٹن (کمان کی ہڈی کی چھت) کی نچلی سطح کو مونڈنے اور سو جن بورسا کو ہٹانے سے روٹیر میجنف ٹینڈنز کے لئے زیادہ جگہ بناتا ہے۔ کچھ بھی نہیں مرمت کی جاتی ہے جس کی حفاظت کی ضرورت ہوتی ہے، لہذا ابتدائی بحالی حرکت کے بارے میں ہے، آرام نہیں: کندھے کو پہلے دن سے منتقل کرنے کے لئے محفوظ ہے، اور اسے جلدی منتقل کرنا یہ ہے کہ اسے سخت ہونے سے روکتا ہے جبکہ یہ بیٹھتا ہے۔

آپ کے ساتھ جانے والی ہٹی صرف راحت کے لئے ہے۔ یہ کسی چیز کی حفاظت نہیں کرتی۔ جتنا ممکن ہو سکے اسے چھوڑ دیں اور جلد ہی اس سے دور ہو جائیں: زیادہ تر لوگ پہلے چند دنوں کے اندر ہی پھینک دیتے ہیں، اور شائع شدہ پروٹوکول توقع کرتے ہیں کہ یہ دو ہفتوں میں ختم ہو جائے گا۔ 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۔

آپ کا ورزش پروگرام تین قسم کی حرکت کا استعمال کرتا ہے، اور آپ کا فیزیوتھراپسٹ رہنمائی کرے گا جو ہر مرحلے پر لاگو ہوتا ہے: حرکت کی فعال ریج: مدد یا مدد کے بغیر نقل و حرکت کی اجازت ہے۔

. متحرک مدد سے تحریک کی حد: دوسرے بازو یا کسی چیز کا استعمال کرتے ہوئے جو بازو کو منتقل کرنے میں مدد فراہم کرے۔
 . تحریک کی غیر فعال رینج: مکمل طور پر آرام دہ اور پرسکون، دوسرے بازو یا طاقت کا استعمال کرتے ہوئے 100% کام کرنے کے لئے۔

ایک نظر میں سفر:

- . مرحلہ I ابتدائی تحریک تقریباً پہلے دو ہفتے
- . مرحلہ II اپنی رینج کی بحالی اور ابتدائی طاقت ہفتہ 2-6
- . مرحلہ III مضبوط کرنا ہفتہ 6 تا 12
- . مرحلہ IV مکمل سرگرمی میں واپسی 12 ویں ہفتہ اور اس کے بعد

کندھے عام طور پر ابتدائی ہفتوں میں نازک ہونے کے بجائے تکلیف دہ ہوتا ہے، اور کچھ لوگوں کو یہ محسوس ہوتا ہے کہ یہ چھ ہفتوں تک تکلیف دہ رہتا ہے۔ شائع کردہ رہنمائی سے پتہ چلتا ہے کہ زیادہ تر لوگ تقریباً three تین ماہ تک درد میں واضح بہتری محسوس کرتے ہیں، اور علامات ایک سال تک بہتر ہوتی رہ سکتی ہیں۔ ذیل میں ہفتہ وار حدود مقرر نہیں بلکہ عام ہیں۔ آپ کا فزیوتھیراپسٹ آپ کو ترقی دے گا کہ آپ کا کندھا کس طرح چل رہا ہے، نہ کہ کیلنڈر پر۔

مرحلہ I ابتدائی تحریک (ہفتہ 0-2)

آپریشن کے دوران اکثر اعصابی ہلاک کا استعمال کیا جاتا ہے، لہذا آپ کے بازو کو کچھ گھنٹوں کے بعد بے حس محسوس ہو سکتی ہے۔ اس کا اثر ختم ہونے سے پہلے اپنے درد کو ختم کرنے والے ادویات شروع کریں۔ پہلے دو ہفتوں میں اہداف سادہ ہیں: درد اور سوجن کو حل کریں، اور کندھے کو آرام کے اندر منتقل کریں۔ درد سے نجات کے لیے باقاعدگی سے برف کا استعمال کریں۔ اپنے ہاتھ، کلائی اور کہنی کو فوراً حرکت دینا شروع کریں، پنڈلم کی مشقیں اور بازو کی معاون حرکتیں شامل کریں جیسا کہ آرام کی اجازت ہے، اور بازو کو معمول کی ہلکی روزمرہ کی سرگرمیوں جیسے دھوئے، کپڑے پہننے اور کھانے کے لئے استعمال کریں۔ اپنے مشقوں سے پہلے اور فزیوتھیراپی کی تقریروں سے پہلے اپنے درد کے ادویات لے لیں۔ یہ سچ ہول سرجری ہے، عام طور پر دو یا تین چھوٹے چھیدنے والے زخموں کے ذریعے پیروکسینڈج کے ساتھ احاطہ کیا جاتا ہے۔ آپ دن 1 سے ان پر غسل کر سکتے ہیں (پانی نہ لگائیں یا رکھیں)، اور وہ 10-14 دن میں آپ کے زخم کی جاکچ پڑتال تک رہتے ہیں۔ ڈیسک پر مبنی ملازمتوں میں کام کرنے والے لوگ عام طور پر پہلے دو ہفتوں میں کام پر واپس آجاتے ہیں۔ ڈرائیونگ اس وقت تک انتظار کرتی ہے جب تک آپ کا سرجن آپ کو صاف نہیں کرتا، عام طور پر چھ ہفتوں کے جائزے میں۔

آپ کے فزیوتھیراپسٹ کے لئے:

اہداف

- . درد اور سوجن کو حل کریں
- . تحریک کی غیر تکلیف دہ رینج کو دوبارہ قائم کریں (فعال کی مدد سے فعال میں ترقی)
- . ہاتھوں کی کمزوری کو روکنے اور متحرک استحکام کو دوبارہ قائم کرنا شروع کریں
- . روزمرہ کی زندگی کی ہلکی سرگرمیوں کے ساتھ آزادی

انتظامیہ

- . درد اور سوجن کے لئے باقاعدگی سے Cryotherapy؛ مشقوں اور سیشن سے پہلے analgesia
- . دن 1 سے کہنی، کلائی، ہاتھ، گردن اور سینے کی رینج آف موشن کی مشقیں
- . پیڈیٹولس؛ سکولی یا چھڑی کی فعال مدد سے اسکلیپولر طیارے میں بلندی؛ بیرونی اور اندرونی گردش اغوا کے 30-45° سے شروع ہوتی ہے
- . آرام کی اجازت دیتا ہے کہ طور پر تحریک کی فعال رینج میں پیش رفت

بیٹھنے میں اسکوپلر سیننگ؛ پوزیشنل آگاہی

• ذیلی زیادہ سے زیادہ isometrics (بڑھنے، توسیع، abduction، پیرونی اور اندرونی گردش) اور ہلکا آہنی استحکام
• ہفتہ 2 سے: ورزش سے پہلے گرمی اگر مددگار ہو؛ 90° کے اغوا کی طرف ترقی گھومنے کا کام؛ پیرونی اور اندرونی گردش لچکدار نلی کے ساتھ، بازو کی طرف

حفاظتی اقدامات

• آرام دہ اور پرسکون حدود کے اندر کام کریں: زور یا زیادہ سے زیادہ نہ کریں؛ درد گائیڈ ہے
• صرف سکون کے لئے پھانسی؛ پہلے دنوں کے اندر اندر چھٹکارا حاصل کریں اور دو ہفتوں تک ضائع کریں
• چھ ہفتوں تک ڈرائیونگ نہ کرنا (یہ کسی بھی کندھے کے آپریشن پر لاگو ہوتا ہے)
• کوئی بھاری اٹھانے، کوئی اوور ہیڈ اٹھانے، کوئی jerking تحریکوں
• پہلے چھ ہفتوں کے لئے آپریٹڈ بازو کے ذریعے کرسی یا بستر سے دباؤ ڈالنے سے گریز کریں: ایکرومیون پتلا ہو چکا ہے اور جب اسے دوبارہ تشکیل دیا جاتا ہے تو زبردستی بوجھ سے گریز کیا جانا چاہئے

ترقی کے معیار

• سادہ analgesia کے ساتھ اچھی طرح سے کنٹرول درد
• سوچن: بیٹھنے اور زخموں کو شفا یا بغیر کسی تشویش کے شفا
• آرام دہ اور پرسکون فعال مدد سے چلنے والی حرکت، جس میں فعال حرکت کندھے کی اونچائی سے نیچے لوٹتی ہے

مرحلہ II آپ کی تیج کی بحالی اور ابتدائی طاقت (ہفتہ 2-6)

یہ مرحلہ آپ کی باقی حرکتوں کو واپس حاصل کرنے اور طاقت کی تعمیر شروع کرنے کے بارے میں ہے۔ آپ کی مشقیں معاون حرکتوں سے
رٹھ کر ہر سمت میں بازو کو فعال طور پر منتقل کرنے کی طرف بڑھتی ہیں، زیادہ تر شائع شدہ پروٹوکول کے ساتھ تقریباً چھ سے آٹھ ہفتوں تک
مکمل یا قریب قریب مکمل تیج کی توقع کی جاتی ہے۔ مضبوط کرنا آہستہ آہستہ شروع ہوتا ہے: پہلے بغیر وزن کے، پھر لچکدار بینڈ اور بہت ہلکے
وزن کے ساتھ روٹیر پیچف اور کندھے کے پٹھوں کے لئے۔ بہت سے لوگوں کو ورزش سے پہلے گرمی اور ورزش کے بعد برف مفید معلوم
ہوتی ہے۔ اعتدال پسند کام (کمان کی اونچائی سے نیچے ہلکا پھلکا اٹھانا) عام طور پر اس مرحلے کے دوران ممکن ہو جاتا ہے، آپ کے
فزیوتھیراپسٹ کی رہنمائی میں۔

آپ کے فزیوتھیراپسٹ کے لئے:

اہداف

• مکمل، یا تقریباً مکمل، تمام طیاروں میں تحریک کی تیج 6-8 ہفتوں کے ارد گرد
• rotator cuff اور scapular طاقت دوبارہ حاصل کریں اور بہتر بنائیں
• scapulohumeral تال اور neuromuscular کنٹرول کو معمول پر لانا
• درد کو حل کرنے کے لئے جاری رکھیں

انتظامیہ

• تمام طیاروں میں تحریک کی ترقی کی حد، ہلکے پچھلے کیسولر کھینچنے کے ساتھ پیچھے پیچھے اندرونی گردش سمیت
• glenohumeral مشترکہ متحرک (نیچے، پچھلے اور پچھلے glides) کے طور پر اشارہ کیا

• Isotonic پروگرام کا آغاز وزن کے بغیر (کادھے کی اونچائی، مانل رینگلنا، مانل افقی اغوا، مانل توسیع غیر جانبدار، پیرونی گردش، 90° تک اغوا)، ایک ہفتہ کے بعد درد سے پاک، اچھی طرح سے کنٹرول شدہ تکرار کے بعد ہلکا وزن (تقریباً 0.5-1 کلوگرام) شامل کرنا پیرونی اور اندرونی گردش لچکدار نلی کے ساتھ؛ آرام کی اجازت کے طور پر زیادہ بلند پوزیشنوں میں گردش کے کام کی طرف پیش رفت

• Scapular neuromuscular کنٹرول اور نچلے trapezius کام؛ ٹرنک، کور اور نچلے اعضاء کی کنڈیشننگ

• اوپری ٹانگوں کی برداشت کا کام؛ سیشن سے پہلے گرمی اور سیشن کے بعد برف ترچج کے طور پر

حفاظتی اقدامات

• تکلیف دہ تصادم کی حد میں بھاری کام سے گریز کریں۔ مشقیں مشکل ہو سکتی ہیں، لیکن آپریشن سے پہلے کے درد کو دوبارہ نہیں بنانا چاہئے۔

• جب تک یہ درد سے پاک نہ ہو جائے تب تک سپراسپینٹس یا ڈل ڈیٹائیڈ بوجھ کو نشانہ نہ بنائیں، اور اگر یہ آرام یا رات کے درد کا سبب بنتا ہے تو اس سے گریز کریں

• چھ ہفتوں تک آپریٹڈ بازو کے ذریعے دباؤ ڈالنے اور بھاری یا اوور ہیڈ لفٹنگ سے گریز کرنا جاری رکھیں

ترقی کے معیار

• کم سے کم نرمی کے ساتھ تحریک کی مکمل، غیر دردناک ریج

• گھومنے والے مینڈک کی طاقت دستی جانچ پر 4/5 کے ارد گرد، اچھے اسکیمپولر کنٹرول کے ساتھ

تیسرا مرحلہ مضبوط کرنا (ہفتہ 6 تا 12)

آپ کی نقل و حرکت کی واپسی کے ساتھ، توجہ طاقت، برداشت اور کنٹرول کی طرف جاتا ہے۔ مزاحمت کا کام مینڈ سے وزن تک آگے بڑھتا ہے، اور ورزش زیادہ متحرک ہو جاتی ہے، بشمول، کھیل میں واپس آنے والے لوگوں کے لئے، کنٹرول شدہ پلانیومیٹرک کام کا آغاز اور تہمت میں تدریجی واپسی۔ تیراکی عام طور پر تقریباً six چھ ہفتوں سے دوبارہ شروع ہوتی ہے (پہلے چھاتی کا اسٹروک، آرام دہ ہونے پر فری اسٹائل)، اور درمیانے درجے کا کام (کمان کی اونچائی سے نیچے روشنی اٹھانا) عام طور پر چھ ہفتوں سے سنبھال سکتا ہے۔ ورزش میں واپسی کا ایک وقفہ پروگرام عام طور پر 10-12 ہفتوں میں شروع ہوتا ہے جب طاقت کے معیار کو پورا کیا جاتا ہے۔

آپ کے فزیوتھیراپسٹ کے لئے:

اہداف

• کندھے کی پیچیدگی کی طاقت، طاقت اور برداشت کو بہتر بنائیں

• اعصابی پٹھوں کا کنٹرول، پروپیئریشن اور نقل و حرکت کے نمونوں کو بہتر بنائیں (کادھے میں ہچنگ نہیں)

• کھیلوں اور بھاری کام میں آہستہ آہستہ واپسی کے لئے تیار رہیں

انتظامیہ

• آنسو ٹونک پروگرام کو آگے بڑھائیں: آنسو میٹرکس → لچکدار مینڈ → وزن؛ روٹیئر میچف، ڈیٹوائڈ اور اسکیمپولر اسٹیبلائزرز 8-12 تکرار کے 2-3 سیٹوں پر

• غیر معمولی مزاحمت کا کام، بند سلسلہ کی مشقیں اور تالاتی استحکام متعارف کروانا۔ وزن اٹھانے اور چار نکاتی گھٹنے ٹیکنے سمیت پروپیئریشن کام

• پانیومیٹرک سرگرمیاں: دو ہاتھ کی مشقیں (چھاتی کا پاس، سائیڈ ٹو سائیڈ پھینک) مرحلے کے اختتام کی طرف ایک ہاتھ کی مشقوں (دیوار ڈریبلز، پھینکنے والی مشقیں) میں ترقی کرتی ہیں۔

اگر معیار کو پورا کیا جاتا ہے تو 10-12 ہفتوں میں ایک وقفہ ورزش پروگرام شروع کریں۔
کور اور کنڈیشننگ کا کام جاری رکھیں؛ ضرورت کے مطابق کریو تھراپی

حفاظتی اقدامات

مشقیں مشکل ہونی چاہئیں لیکن بنیادی طور پر تکلیف سے پاک ہوں۔ کسی بھی کام سے پیچھے ہٹیں جو آرام یا رات کے درد کو متحرک کرتا ہے۔

بھاری لفٹنگ اور مسلسل اوور ہیڈ لوڈنگ تقریباً تین ماہ تک انتظار کریں

ترقی کے معیار

مکمل، درد سے پاک متحرک ریج (تقریباً دوسری طرف کے برابر)
دوسری طرف پہنچنے والی طاقت (شائع شدہ معیارات 70% سے متحرک تھیت میں داخل ہونے کے لئے، کھیل میں واپسی کے لئے 90% کی طرف)

کوئی درد یا آہستہ آہستہ بوجھ کے ساتھ نرمی

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

آخری مرحلے میں آہستہ آہستہ بھاری کام، اوور ہیڈ کاموں اور کھیلوں میں واپسی ہوتی ہے۔ بھاری یا بار بار اٹھانا اور کندھے کی اونچائی سے اوپر کل مستقل کام عام طور پر تقریباً three تین ماہ کے بعد دوبارہ شروع ہوتا ہے۔ مسابقتی کھیل (خاص طور پر اوور ہیڈ کھیل) میں واپسی کی بنیاد پر کیلنڈر کے بجائے معیار پر پورا اتارنا ہے: مکمل درد سے پاک تحریک، دوسری طرف سے قریب طاقت اور کھیل کے مخصوص مشقوں کے ساتھ اعتماد۔ کندھے عام طور پر اس مرحلے سے بہت آگے بہتر ہوتا رہتا ہے۔ شائع کردہ رہنمائی میں ایک سال تک جاری رہنے والی بہتری کی وضاحت کی گئی ہے۔

آپ کے فیزیوتھیراپسٹ کے لئے:

اہداف

بھاری کام، اوور ہیڈ سرگرمی اور کھیل میں بتدریج واپسی
طویل مدتی میں تحریک، طاقت اور کنٹرول کی حد کو برقرار رکھنا

انتظامیہ

مضبوط بنانے کے پروگرام کو جاری رکھیں، جسم اور کھیل کے مخصوص کام کو برداشت کرنے کے طور پر آگے بڑھائیں
پھینکنے اور دیگر اوور ہیڈ کھیلوں میں مرحلہ وار واپسی کے ساتھ وقفہ کھیلوں کے پروگرام کو جاری رکھیں
ضرورت کے مطابق خود انتظام شدہ کیسولر پینچنے اور بحالی کی مشقیں

حفاظتی اقدامات

ترقی علامات کی رہنمائی کرتی ہے۔ اگر درد دوبارہ ہوتا ہے تو، بوجھ کو کم کریں، آرام دہ حرکت کو بحال کریں اور دوبارہ بنائیں

ترقی کے معیار

تحریک کی مکمل، غیر دردناک ریج
طاقت اور فنکشنل ٹیسٹ اطمینان بخش (شائع شدہ کھیل میں واپسی کے معیار میں تقریباً 90% دوسری طرف)

آپ کے پروٹوکول کے بعد

مذکورہ بالا مراحل شائع شدہ بحالی پروٹوکول اور آرتھروسکوپک سبیکرومینٹل ڈیکمپریشن کے لئے مریض کی رہنمائی سے اپنائے گئے ہیں: آرتھو انڈی، اسپورٹس سرجری نیویارک، گنڈرسن ہیلتھ سسٹم اسپورٹس میڈیسن، ٹون سنٹز آرٹھوپیدلس، آکسفورڈ یونیورسٹی اسپتالوں این ایچ ایس فاؤنڈیشن ٹرسٹ اور رائل برکشاٹر این ایچ ایس فاؤنڈیشن ٹرسٹ۔ ہفتہ وار ریج فلکسڈ کے بجائے عام ہیں، اور آپ کی جاری بحالی آپ کے فزیوتھیراپسٹ کی طرف سے انفرادی طور پر ہدایت کی جاتی ہے، پریکٹس کے ساتھ کام کرتے ہوئے، آپ کے کندھے کی بحالی کی بنیاد پر 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 اور اس کی حالت کے علاج کے لئے، دیکھیں فیزیاتھریپس ڈیمپریشن۔ جی ہاں۔ اس پروٹوکول کے پیچھے موجود شواہد (بشمول یہ کہ یہ کس طرح سبیکرومینٹل سرجری پر ٹرائل کے شواہد سے مطابقت رکھتا ہے) شواہد کے سیکشن میں خلاصہ کیا گیا ہے، جو اس صفحہ کے اوپری حصے سے پی ڈی ایف کے طور پر دستیاب ہے۔