



شدید قریبی ہو میرے فریکچر لے لے کندھے کی آرٹھروپلاسٹی

ایک متبادل کے ساتھ ایک پیچیدہ کندھے فریکچر کا علاج۔

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 آپریشن کی تجویز کیوں کی گئی ہے

ڈاکٹر کیران ہیرپارا، میٹرپرائیویٹ ہسپتال راک ہیملٹن میں اوپری ٹانگوں کے سرجن، آپ کی مخصوص چوٹ کے مطابق علاج کرتے ہیں۔ ہم آپ کی حالت کے مطابق کم سے کم invasive اختیارات کے ساتھ شروع بہت سے کندھے کے ٹوٹنے کے لیے اس کا مطلب ہے آرام، پھینکنا اور فزیکوتھراپی پہلے۔ اس قسم کے زیادہ تر فریکچر بغیر سرجری کے ٹھیک ہو جاتے ہیں، اور 90 فیصد سے زیادہ غیر جراحی کی دیکھ بھال کے ساتھ اچھی طرح سے شامل ہوتے ہیں۔ لیکن کچھ فریکچر بری طرح منتقل کر رہے ہیں، مطلب ٹوٹے ہوئے ٹکڑے ٹکڑے الگ منتقل کر دیا ہے۔ ان صورتوں میں، خاص طور پر بزرگ مریضوں میں، فوری طور پر سرجری کی سفارش کی جاسکتی ہے۔

یہ آپریشن فریکچر کے لئے ڈیزائن کیا گیا کندھے کی تبدیلی ہے۔ آپ کے بازو کی ہڈی کا گول اوپر والا حصہ ہٹا دیا جاتا ہے اور اس کی جگہ ایک مصنوعی جوڑ لگایا جاتا ہے۔ یہ عام طور پر بڑی عمر کے مریضوں کو پیچیدہ فریکچر کے ساتھ پیش کیا جاتا ہے جہاں ٹوٹے ہوئے ٹکڑوں کو قابل اعتماد طریقے سے ایک ساتھ نہیں رکھا جاسکتا ہے۔ پہلے غیر جراحی کی دیکھ بھال کا انتظار کرنا اور اس کی کوشش کرنا خراب کام اور زیادہ پیچیدگیوں کا باعث بن سکتا ہے، لہذا ہم چوٹ کے فوراً بعد آپریشن کرنے کا مشورہ دے سکتے ہیں۔ بنیادی مقصد قابل اعتماد درجہ سے نجات ہے۔ آپ کے بازو کی نقل و حرکت اور استعمال کو بہتر بنانا ایک اور مقصد ہے، حالانکہ اس کے نتائج ایک شخص سے دوسرے شخص میں زیادہ مختلف ہوتے ہیں۔ ہم آپ کے ساتھ اس سب پر تبادلہ خیال کریں گے اور مل کر فیصلہ کریں گے۔

آپریشن سے پہلے

آپریشن سے پہلے، آپ کو کچھ اسکیں کی ضرورت ہوگی تاکہ ہم آپریشن کی منصوبہ بندی کر سکیں۔ آپ کے کندھے کی ایکس رے پہلے آتے ہیں۔ کبھی کبھی ایک ایم آر آئی (ایک اسکیں جو نرم وتلوں جیسے ٹینڈونز کو ظاہر کرتا ہے) یا الٹراساؤنڈ شامل کیا جاتا ہے۔ ہم آپ کو بتائیں گے کہ آپ کو کس طرح کے اسکیں کی ضرورت ہے۔ آپریشن سے سات گھنٹے پہلے کھانا بند کر دیں۔ ہم چھ کے بجائے سات گھنٹے کے لئے پوچھ رہے ہیں تاکہ ہم آپ کو آگے لے جاسکتے ہیں اگر تھیر کی فہرست پہلے چلتا ہے۔ آپ کا ڈاکٹر آپ کو بتائے گا کہ آپ کون سی ادویات استعمال کر رہے ہیں اور کب روکنا ہے۔ جو کچھ تم لے جاتے ہو اس کی ایک تحریری فہرست لے آؤ۔ اس کے بعد آپ کو گھر لے جانے کے لئے کسی سے انتظام کریں، اور ڈھیلے، آرام دہ کپڑے پہنیں۔ اگر آپ کے پاس دیگر طبی حالات ہیں، تو آپ کو خون کے ٹیسٹ یا بیہوشی کے ماہر کے ساتھ جائزہ لینے کی ضرورت ہو سکتی ہے۔

اس دن

آپ ہسپتال کے سرجیکل داخلہ یونٹ میں پہنچیں گے، جہاں آپ کی جانچ پڑتال کی جائے گی اور تھیر کے لئے تیار کیا جائے گا۔ آپریشن سے پہلے بیہوشی کے باہر آپ سے ملیں گے اور آپ کو دونوں حصوں کے بارے میں بتائیں گے۔ یہ آپریشن ایک علاقائی اعصاب بلاک کے ساتھ مل کر جنرل اینسٹھیزیا کے تحت کیا جاتا ہے۔ پھر آپ کو آپریشن تھیر میں لے جایا جاتا ہے، جہاں آپریشن کیا جاتا ہے۔ اس سے بعد، آپ بحالی کے علاقے میں جاگ جائیں گے، جہاں نرسیں آپ کی نگرانی کریں گی جبکہ اینسٹھیک ختم ہو جاتا ہے۔ ایک بار جب آپ مستحکم ہو جائیں تو، آپ یا تو وارڈ میں جائیں گے یا گھر جائیں گے، طریقہ کار اور آپ کی بحالی پر منحصر ہے۔

آپریشن میں کیا شامل ہے

یہ ایک کندھے کی تبدیلی ہے جو فیکچر کے لئے ڈیزائن کیا گیا ہے۔ آپ کا سرجن آپریشن ہونے والے علاقے پر ایک ہی کٹ کرتا ہے اور ٹوٹے ہوئے کندھے کے جوڑ تک پہنچنے کے لئے اس کے ذریعے کام کرتا ہے۔ آپ کے بازو کی ہڈی کا گول ٹاپ، جو ٹوٹا ہوا ٹکڑا ہے، ہٹا دیا جاتا ہے۔ اس کی جگہ دھات اور پلاسٹک سے بنا ایک مصنوعی جوڑا جاتا ہے، تھوڑا سا ایک ہموار بنی کینڈ کے ساتھ ٹوٹے ہوئے چھڑی کی ٹوپی کی طرح۔

سرجن پھر نئے مشترکہ کے ارد گرد حصوں کو دوبارہ تعمیر کرتا ہے۔ آپ کے بازو کی ہڈی کے اوپری حصے کے قریب ہڈی کے ٹکڑے، جہاں آپ کے کندھے کے تندرست لگتے ہیں، کو اپنی پوزیشن میں واپس لایا جاتا ہے اور مضبوط سلائیوں کے ساتھ ایمپلانٹ پر رکھا جاتا ہے۔ ان ٹکڑوں کو اپنی جگہ پر واپس لانا اور معاملات کو ٹھیک کرنا، کیونکہ وہ آپ کے بازو کو منتقل کرنے والے تندوروں کو لے جاتے ہیں۔ سرجن مشترکہ کے ارد گرد نرم وٹکوں کو بھی متوازن کرتا ہے اور نئے حصوں کو ترتیب دیتا ہے تاکہ بازو اپنی قدرتی لمبائی اور زاویہ پر بیٹھ جائے۔

ایک بار جب سب کچھ اپنی جگہ پر ہو جائے تو زخم بند ہو جاتا ہے۔ ایک باریک، خود چکنے والی شیش پہلے بند زخم پر رکھی جاتی ہے، جو جلد کے کناروں کو ایک ساتھ رکھتا ہے۔ ایک مانع جلد گلو پھر شیش پر پینٹ کیا جاتا ہے، جہاں یہ پوری چیز کو سیل کرنے کے لئے سیٹ کرتا ہے۔ یہ تقریباً ایک سے دو ہفتوں تک رہتا ہے اور پھر خود سے اٹھتا اور چھلکا جاتا ہے، اس لیے کچھ بھی نہیں نکالنا پڑتا۔

آپریشن کے بعد

جب آپ بیدار ہوں گے، تو آپ بحالی کے علاقے میں ہوں گے، اور نرسیں آپ پر گہری نظر رکھیں گی کیونکہ اینسٹیک کا اثر ختم ہو جاتا ہے۔ زیادہ تر مریض اس آپریشن کے بعد ایک رات ہسپتال میں رہتے ہیں، حالانکہ کچھ اسی دن گھر جانے کے قابل ہوتے ہیں۔ آپ کے کندھے میں پہلے درد ہوگا، اور ہم آپ کو دوا دے گا آپ کو آرام دہ رہنے کے لئے۔ آپ کا بازو آرام کے لئے ایک سادہ پٹے میں آرام کرے گا، جو مشقوں اور دھونے کے لئے نکالا جاتا ہے، ہم تقریباً 10 دن تک پانسنگ لگا کر رکھتے ہیں۔ براہ کرم اس سے پہلے اسے نہ اتاریں جب تک کہ ہم آپ کو ایسا نہ کہیں۔ جب ہم آپ کو دیکھیں گے تو ہم اسے تبدیل یا ہٹا دیں گے۔ آپریشن کے فوراً بعد ایک نرس آپ کو اٹھنے اور چلنے میں مدد کرے گی۔ براہ کرم گھر جانے کے بعد پہلے 24 گھنٹوں کے لئے کسی کو آپ کے ساتھ رہنے کا بندوبست کریں۔

وصولی

آپ کے کندھے میں درد اور سرجری کے بعد پہلے دنوں میں سوجن ہو جائے گا۔ یہ معمول کی بات ہے اور یہ آہستہ آہستہ ٹھیک ہو جاتی ہے۔ آئس پیک، آرام اور درد کی دوا آپ کی تکلیف کو کم کرنے میں مدد کرتی ہے۔ تھیر سے اعصابی بلاک پہلے دن کے دوران ختم ہو جاتا ہے، لہذا درد کی تعمیر سے پہلے آپ کی دوا لے لو۔

آپ کا بازو آرام کے لئے ایک سادہ پھینکنے میں آرام کرتا ہے۔ یہ ورزش اور دھونے کے لئے دور آتا ہے۔ آپ کا فیزیوتھیراپسٹ آپ کو ابتدائی طور پر ملکی حرکتوں کے ذریعے رہنمائی کرے گا، اور یہ مشقیں آپ کے کسی اور کام سے زیادہ اہم ہیں۔ [صفحہ ۲۹ پر تصویر] آپ پہلے دن سے

ہی گھر کے ارد گرد چل سکتے ہیں، لیکن آپ کو کھانا پکانے، کپڑے پہننے اور خریداری میں مدد کی ضرورت ہوگی۔ ابتدائی ہفتوں میں کرسی پر یا اضافی تکیا کے ساتھ سونا زیادہ آرام دہ ہوتا ہے۔

سنگ میل واقعات کے طور پر آتے ہیں، تاریخوں کے نہیں۔ جب سوجن ختم ہو جاتی ہے تو روزمرہ کے کام آسان ہو جاتے ہیں۔ جب آپ کی حرکت بحال ہو جائے گی، تو آپ آگے بڑھیں گے اور تھوڑا سا زیادہ اٹھائیں گے۔ ایک بار جب آپ کا سرجن آپ کو ڈرائیونگ کرنے کی اجازت دیتا ہے، عام طور پر چھ ہفتوں کے جائزے میں، آپ سڑک پر واپس جاسکتے ہیں؛ دیکھیں **اوپری اعضاء کی سرجری کے بعد ڈرائیونگ**۔ جی ہاں۔ مکمل طور پر صحت یاب ہونے میں وقت لگتا ہے، اور آپ کی مشقوں کے ساتھ مستقل کوشش آپ کو اچھے نتائج کا بہترین موقع فراہم کرتی ہے۔

ہر کوئی اپنی رفتار سے شفا پاتا ہے۔ آپ کا ٹائم لائن مختلف ہو سکتا ہے، اور آپ کا سرجن اور فزیو آپ کو راستے میں رہنمائی کرے گا۔

کیا غلط ہو سکتا ہے

زیادہ تر مریضوں کی حالت ٹھیک ہوتی ہے، لیکن کبھی کبھار مسائل پیدا ہو سکتے ہیں۔ آپ کا سرجن اور ٹیم آپ کو قریب سے مانیٹر کرتی ہے تاکہ کسی بھی مسئلے کا جلد پتہ چل سکے۔

انفیکشن دیکھ بھال کرنے کے لئے سب سے سنگین مسئلہ ہے۔ یہ ایک گہرے، دھڑکتے ہوئے درد کے طور پر ظاہر ہو سکتا ہے جو سادہ درد سے نجات نہیں دیتا، زخم سے پھیلنے والی لالی، یا بخار۔ اگر آپ کو ان علامات میں سے کوئی بھی نظر آئے تو ہمیں فوراً بتائیں۔ ایک گہری انفیکشن کو فوری طور پر علاج کی ضرورت ہوتی ہے، لہذا اپنی اگلی ملاقات کا انتظار نہ کریں۔

نئے مشترکہ کبھی کبھی جگہ سے باہر آسکتے ہیں۔ آپ کو ایک اچانک ٹکرانا محسوس ہوگا، اس کے بعد درد اور ایک بازو جو عام طور پر حرکت نہیں کرے گا۔ اگر ایسا ہوتا ہے تو فوری طور پر کلینک سے رابطہ کریں یا ایمرجنسی ڈیپارٹمنٹ میں جائیں۔

مصنوعی حصوں وقت کے ساتھ ڈھیلے کر سکتے ہیں۔ یہ عام طور پر اچانک کی بجائے آہستہ آہستہ بنتا ہے۔ آپ کو محسوس ہو سکتا ہے کہ آپ کے کندھے میں کلک یا پسینے کے احساس کے ساتھ ساتھ، بہتری کی مدت کے بعد درد واپس آ جاتا ہے۔ آپ کے اگلے جائزہ میں اس کو لے لو، جہاں اسلین مشترکہ چیک کر سکتے ہیں۔

ایمپلانٹ کے ارد گرد کی ہڈی ٹوٹ سکتی ہے۔ یہ گرنے یا دستک دینے کے بعد ہو سکتا ہے، اور یہ اچانک درد اور سوجن کے ساتھ ایک نئی چوٹ کی طرح محسوس ہوتا ہے۔ اگر ایسا ہوتا ہے تو ایمرجنسی ڈیپارٹمنٹ میں جائیں۔

کندھے کے گرد اعصاب کی چوٹ اس آپریشن کا ایک معلوم خطرہ ہے۔ یہ بازو میں numbness، tingling یا کمزوری کا سبب بن سکتا ہے۔ زیادہ تر اعصاب کی جلن خود بخود ختم ہو جاتی ہے، لیکن اگر یہ نہیں ہوتی تو اپنے سرجن کو جائزہ میں بتائیں۔

آپریشن کے بعد سختی اور مسلسل درد پیدا ہو سکتا ہے۔ کندھے کو تنگ محسوس ہوتا ہے اور آپ کی مشقوں کے باوجود حرکت محدود رہتی ہے۔ اپنے جائزہ میں اس کا ذکر کریں تاکہ آپ کے فزیو تھراپی پلان کو ایڈجسٹ کیا جاسکے۔

ایمپلانٹ کے ارد گرد ہڈی کے ٹکڑے کبھی کبھی شفا نہیں دے سکتے ہیں، یا ایک منتقل پوزیشن میں شفا دے سکتے ہیں۔ یہ کندھے کو توقع سے زیادہ کمزور یا کم استحکام چھوڑ سکتا ہے۔ آپ کا سرجن آپ کے فالو اپ اسلینز پر یہ اٹھانے کا اور آپ کے ساتھ اختیارات پر تبادلہ خیال کرے گا۔

کچھ مریضوں کو بعد میں ایک اور آپریشن کی ضرورت ہوتی ہے، کبھی کبھی کئی سال بعد۔ اس کی وجوہات میں جوڑوں کی سطحوں کا ڈھیلا ہونا، انخلا، انفیکشن یا پہننا شامل ہے۔ ریوژن سرجری پہلے آپریشن کے مقابلے میں زیادہ پیچیدہ ہے اور بحالی سست ہو سکتی ہے۔

اگر آپ تفصیلات چاہتے ہیں تو اس صفحے پر پیچیدگیوں کی میز عام شرحوں کی فہرست دیتی ہے۔

ہمیں کب کال کریں

زیادہ تر مسائل ابتدائی علامات ظاہر کرتے ہیں، اور ہم آپ کو انتظار کرنے کے بجائے آپ سے سننا پسند کریں گے۔ ہمیں کال کریں اگر آپ کو بخار ہے، اگر آپ کے زخم کے ارد گرد کی جلد زیادہ سرخ ہو جاتی ہے یا سیال بہنا شروع ہو جاتا ہے، یا اگر آپ کا درد کم ہونے کے بجائے بڑھتا رہتا ہے۔ اگر آپ اچانک اپنے بازو کو محسوس نہیں کر سکتے یا حرکت نہیں کر سکتے ہیں، اگر آپ کے پاؤں میں سوجن یا درد ہے، یا اگر آپ کو سانس لینے میں دشواری ہو تو ہنگامی حالت میں جائیں۔ یہ خون کے جمنے کی نشاندہی کر سکتے ہیں۔ کرنے یا ٹکرانے کے بعد اچانک شدید درد کو بھی فوری طور پر دیکھ بھال کی ضرورت ہے۔

اس حالت کے بارے میں مزید کہاں سے پڑھ سکتے ہیں

یہ صفحہ آپریشن کے بارے میں ہے۔ یہ علاج کرتا ہے، بشمول اس بات کا ثبوت ہے کہ جب سرجری میں مدد ملتی ہے اور جب یہ نہیں ہوتا ہے، اس پر مزید تفصیل سے احاطہ کیا جاتا ہے۔ **قربی ہیمیرس فریکچر** صفحہ