

रिवर्स शोल्डर आर्थ्रोप्लास्टी

एक रिवर्स कंधे प्रतिस्थापन, जहां गेंद कंधे के ब्लेड पर बैठती है और कप हाथ पर।

Kieran Hirpara © ⓘ 4.0



यह पृष्ठ मशीन द्वारा अनूदित है और अभी तक किसी चिकित्सक द्वारा जाँचा नहीं गया है। **अंग्रेज़ी संस्करण** ही आधिकारिक है।

यह प्रोटोकॉल रीवर्स शोल्डर आर्थ्रोप्लास्टी (रिवर्स शोल्डर रिप्लेसमेंट) के बाद आपके रिकवरी का मार्गदर्शन करता है जो कि Mater Private Hospital Rockhampton में डॉ. Kieran Hirpara द्वारा किया जाता है। नीचे दिए गए प्रत्येक चरण क्या हो रहा है और क्या सबसे महत्वपूर्ण है की एक सादे-अंग्रेजी स्पष्टीकरण के साथ खुलता है, इसके बाद संरचित प्रोटोकॉल लिखा जाता है **आपके फिजियोथेरेपिस्ट के लिए**: इस पेज या इसके पीडीएफ को अपनी पहली फिजियोथेरेपी यात्रा पर ले जाएं ताकि आपका पुनर्वास समन्वित रहे। आपका फिजियोथेरेपिस्ट आपके पुनर्प्राप्ति की प्रगति के आधार पर योजना को समायोजित कर सकता है।

यदि आपको सर्जरी के बाद अपने घाव के बारे में कोई चिंता है, तो कमरों से संपर्क करें। घाव की एक तस्वीर लेना और समीक्षा के लिए ईमेल करना अक्सर मददगार होता है।

क्या उम्मीद करें

जब आप उठेंगे तो आपके हाथ में सुन्नता महसूस होगा, और आमतौर पर यह 6 से 12 घंटों के भीतर वापस आ जाता है। दुर्लभ रूप से, कुछ सुन्नता या कमजोरी 2 से 3 दिनों तक जारी रह सकती है।

जब आप अपने ऑपरेशन से जागेंगे, तो आप एक स्लिंग में होंगे, आपके कंधे पर एक बड़ा पैड होगा। इस पैड को डिस्चार्ज से पहले हटा दिया जाएगा। नीचे एक सर्जिकल गोंद पट्टी को कवर करने वाली एक जलरोधक ड्रेसिंग होगी, जिसे 2 सप्ताह के लिए अकेला छोड़ दिया जा सकता है। आपके टांके घुलनशील हैं और उन्हें हटाने की आवश्यकता नहीं है, लेकिन घाव के प्रत्येक छोर पर कुछ टांके हो सकते हैं जिन्हें 2 सप्ताह के बाद त्वचा के साथ काट दिया जा सकता है। आपकी सर्जरी के 1-2 सप्ताह बाद आपको घाव की जांच के लिए हमारी नर्स के पास बुकिंग कराई जाएगी। यदि आप ड्रेसिंग जांच में शामिल नहीं हो सकते हैं, तो आप 2 सप्ताह के बाद अपने ड्रेसिंग को हटा सकते हैं।

गतिविधियों में वापसी के लिए अनुमानित समय सीमा:

- **ड्राइविंग:** 6 सप्ताह
- **तैरना:** ब्रेस्टस्ट्रोक: 8 सप्ताह; फ्रीस्टाइल: 12 सप्ताह
- **गोल्फ:** 4-6 महीने

- **उठाना:** 6 सप्ताह में हल्का उठाना शुरू कर सकते हैं; 6 महीने तक भारी वस्तुओं को उठाने से बचें
- **कार्य:** बैठकर काम करना: 6 सप्ताह; हाथों से काम करना: आपके सर्जन द्वारा निर्देशित

अपनी स्लिंग पहनकर

आपके कंधे को आराम देने के लिए आपकी स्लिंग आपके कंधे का समर्थन करती है जबकि शुरुआती दर्द कम हो जाता है। यह हाथ के भार को सहने के लिए है। यह है **नहीं** स्थान पर एक मरम्मत रख रहा है। नियम सरल हैं:

- आराम और समर्थन के लिए इसे लगभग 2 सप्ताह तक पहनें, फिर दिन के दौरान इसे बंद करना शुरू करें। रात में स्लिंग में एक संक्षिप्त मंत्र ठीक है यदि यह आपको व्यवस्थित करने में मदद करता है, लेकिन यह वैकल्पिक है।
- स्नान करने और व्यायाम करने के लिए इसे उतार लें, एक बार जब आपको दिखाया जाए कि कैसे करना है।
- घर पर आराम करते समय, जब भी आप आराम से हों, आप इसे उतार सकते हैं: बैठते समय अपने हाथ को तकिया पर रखकर।
- यदि कंधे में सूजन या दर्द हो तो बर्फ का उपयोग करें, खासकर व्यायाम के बाद।

आपका फिजियोथेरेपिस्ट आपको पहले स्लिंग लगाने में मदद करेगा, और आपको घर जाने से पहले इसे स्वतंत्र रूप से प्रबंधित करना सिखाएगा। इसे सही ढंग से फिट करना महत्वपूर्ण है, क्योंकि एक ढीली स्लिंग आपको ठीक से समर्थन नहीं देती है:

1. हमेशा यह सुनिश्चित करें कि स्लिंग फिट करते समय, आपकी कोहनी स्लिंग के कोने में स्थित हो और अच्छी तरह से समर्थित हो।
2. एक अच्छी तरह से फिट स्लिंग के अंत को आपकी छोटी उंगली की जोड़ पर आराम से आराम करना चाहिए। यदि आपका हाथ बहुत दूर तक फैला हुआ है, तो यह आपको पर्याप्त समर्थन प्रदान नहीं करेगा।
3. आपके स्लिंग में दो वेल्क्रो पट्टियाँ होती हैं: एक आपकी गर्दन के चारों ओर और एक आपकी कमर के चारों ओर।
4. एक बार जब आप अपनी कोहनी और अग्र-हस्त को सही ढंग से तैनात कर लेते हैं, तो अपने गैर-संचालित हाथ का उपयोग करके अपनी गर्दन के चारों ओर ऊपरी पट्टा को आगे की ओर घुमाएं और इसे स्लिंग पर ऊपरी लूप के माध्यम से संलग्न करें।
5. उसी विधि का उपयोग कमर के चारों ओर निचले पट्टा को संलग्न करने के लिए करें, स्लिंग पर निचले लूप के माध्यम से सुरक्षित करें।

स्लिंग में अपने समय के दौरान, हर समय अपनी मुद्रा के प्रति सचेत रहें और अपने कंधों को ढीली स्थिति अपनाने की अनुमति देने से बचें। एक अच्छी आसन स्थिति प्राप्त करने के लिए, अपने कानों, कंधों और कूल्हों को एक पंक्ति में रखने की कोशिश करें; यह आपकी पीठ के लिए महत्वपूर्ण है और आपके कंधे के जोड़ में कठोरता को रोकने में मदद करेगा। बैठने के दौरान अपनी पीठ के निचले हिस्से में एक लिपटे हुए तौलिया को रखना एक अनुकूल अनुस्मारक के रूप में काम कर सकता है।

अस्पताल में आपका पहला दिन

घर जाने से पहले, अस्पताल के फिजियोथेरेपिस्ट आपको नीचे दिखाए गए अभ्यासों के एक सरल सेट के साथ शुरू करेंगे। यह तीन शब्दों को समझने में मदद करता है जो वे उपयोग करेंगे। सक्रिय गति की सीमा का मतलब है कि आप बिना किसी सहायता या सहायता के अपने आप को चलाते हैं। सक्रिय-सहायता गति की सीमा का अर्थ है हाथ को हिलाने में मदद करने के लिए अपने दूसरे हाथ (या किसी वस्तु, जैसे कि एक छड़ी) का उपयोग करना। निष्क्रिय गति की सीमा का मतलब है कि हाथ पूरी तरह से आराम से रहता है जबकि आपका दूसरा हाथ (या कोई और) काम करता है। शुरुआत से ही आप अपने दूसरे हाथ की सहायता से कंधे को हिलाना शुरू कर सकते हैं और आराम से, धीरे-धीरे अपनी शक्ति से, अक्सर सबसे आसान अपनी पीठ पर लेटकर इसलिए गुरुत्वाकर्षण मदद करता है। आराम को अपना मार्गदर्शक बनाएं और प्रगति की अनुमति दें।

इन पहले दिनों के लिए कुछ व्यावहारिक सुझाव:

- आराम के लिए स्लिंग का प्रयोग करें। यदि यह आपको शांत करने में मदद करता है तो रात में इसमें एक संक्षिप्त मंत्र ठीक है, लेकिन यह वैकल्पिक है।
- यदि आवश्यक हो तो दर्द निवारक के लिए बर्फ का उपयोग करें।
- स्लिंग पहनते समय, अपने कंधे को आराम दें और स्लिंग को अपने हाथ का वजन उठाने दें।
- व्यायाम करने से पहले और फिजियोथेरेपी से पहले अपनी दर्द निवारक दवाएं लें।
- आपको व्यायाम और स्नान के लिए अपने हाथ को स्लिंग से बाहर निकालने की अनुमति है।
- आराम और समर्थन के लिए लगभग 2 सप्ताह तक स्लिंग पहनें, फिर दिन के दौरान इसे बंद कर दें।
- जब तक आपने अपने स्वयं के फिजियोथेरेपी की व्यवस्था करने का निर्णय नहीं लिया है, आपके लिए एक नियुक्ति की गई है और यह आपके डिस्चार्ज पैक में विस्तृत है।
- यदि आपको कोई समस्या है, तो कार्यालय से संपर्क करें या अपने फिजियोथेरेपिस्ट को बताएं।

ये ऐसे अभ्यास हैं जो अस्पताल के फिजियोथेरेपिस्ट आपको शुरू करेंगे, जो आपके फिजियोथेरेपिस्ट के मार्गदर्शन में घर पर जारी रहेंगे।

आपका अस्पताल अभ्यास

चरण 1. सुरक्षा (सप्ताह 0-3)

पहले तीन सप्ताह आपके नए कंधे के जोड़ को स्थिर करने और इसे फिर से गति में लाने के बारे में हैं। आप आराम के लिए स्लिंग का उपयोग करते हैं, बर्फ और संपीड़न के साथ सूजन का प्रबंधन करते हैं, और अपनी कोहनी, कलाई और हाथ को चलते रहते हैं। शुरुआत से ही आप अपने दूसरे हाथ की सहायता से धीरे-धीरे कंधे की चाल भी शुरू करते हैं और आराम से, धीरे-धीरे अपनी शक्ति से, अक्सर अपनी पीठ पर पड़े रहना सबसे आसान होता है इसलिए गुरुत्वाकर्षण मदद करता है। आराम को अपना मार्गदर्शक बनाएं और किसी भी चीज को मजबूर न करें। जो नियम सबसे ज्यादा मायने रखते हैं, वे हैं जोड़ की जगह से फिसलने से बचाने के बारे में: अपनी पीठ के पीछे न पहुंचें या हाथ को अंदर की ओर घुमाएं, कुछ भी न उठाएं, और अपने हाथों के माध्यम से ऊपर न धकेलें। जब आप पीठ के बल लेते हों, तो अपनी कोहनी के नीचे एक छोटा तकिया या लुढ़का हुआ तौलिया रखें ताकि कंधा पीछे की ओर न फैला हो।

आपके फिजियोथेरेपिस्ट के लिए:

लक्ष्य

- घटक स्थिरता की रक्षा करें (विघटन स्थिति से बचें)
- सूजन को कम करें, दर्द को कम करें
- कोहनी, हाथ और कलाई में ऊपरी अंग (यूई) गति की सीमा (आरओएम) बनाए रखें
- प्रारंभिक कंधे सक्रिय-सहायता और आराम के भीतर सक्रिय गति स्थापित करें
- मांसपेशियों के अवरोध को कम से कम करें
- रोगी शिक्षा

स्लिंग

- तटस्थ घूर्णन
- आराम और समर्थन के लिए; वैकल्पिक संक्षिप्त रात का उपयोग; ~ 2 सप्ताह से दिन के दौरान विच्छेदन

प्रबंधन

- सूजन प्रबंधन: बर्फ, संपीड़न
- गति की सीमा/गतिशीलता:
 - PROM: स्केपुलर प्लेन में बाहरी रोटेशन (ईआर) सहिष्णुता के लिए; झुकाव/स्केप्शन ≤ 120 डिग्री; अपहरण (एबीडी) ≤ 90 डिग्री; बैठे ग्लेनहोमरल (जीएच) झुकाव टेबल स्लाइड; पेंडुलम; बैठे क्षैतिज टेबल स्लाइड
 - गति की सक्रिय-सहायता की सीमा (एएआरओएम): शुरुआत से: सक्रिय-सहायता कंधे झुकाव (पीठ पर/गुरुत्वाकर्षण-सहायता की शुरुआत), ऊपर PROM सीमाओं के भीतर
 - गति की सक्रिय सीमा (एआरओएम): शुरुआत से: आराम के भीतर सहन किए जाने वाले नरम सक्रिय कंधे की गति; साथ ही कोहनी, हाथ, कलाई

सावधानियां

- आंतरिक रोटेशन (IR) में कोई कंधे PROM/AROM नहीं
- पीठ के पीछे तक नहीं पहुंचना, विशेष रूप से आंतरिक रोटेशन में
- संयुक्त एक्सटेंशन + एडक्शन + आंतरिक-रोटेशन (विस्थापन) स्थिति से बचें
- वस्तुओं को नहीं उठाना
- हाथों से शरीर के वजन का समर्थन नहीं
- कंधे के हाइपरएक्सटेंशन से बचने के लिए पीठ पर लेटकर कोहनी के नीचे एक छोटा तकिया/तौलिया रोल रखें

प्रगति के मानदंड

- कंधे PROM, AAROM और AROM में आराम के भीतर धीरे-धीरे वृद्धि
- 0 डिग्री IR में कंधे PROM
- दर्द $< 4/10$
- चरण I में कोई जटिलता नहीं

चरण II मध्यवर्ती (सप्ताह 4-6)

अब कंधा उस गति पर बढ़ रहा है जो आपने सर्जरी के तुरंत बाद शुरू की थी। गति का दायरा बढ़ता रहता है और चौथे सप्ताह के आसपास कंधे की चादर (पेरीस्केप्युलर) की मांसपेशियों और डेल्टाइड के लिए पहला सक्रियण और सुदृढीकरण कार्य शुरू होता है। इस अवस्था में आपको दिन के दौरान स्लिंग से बाहर होना चाहिए; आप अभी भी इसे रात में संक्षिप्त रूप से उपयोग कर सकते हैं यदि यह आराम जोड़ता है। सुरक्षा के नियम अभी भी लागू होते हैं: कॉफी कप से भारी कुछ भी न उठाएं, अपनी पीठ के पीछे न पहुंचें, अपने हाथों के माध्यम से धक्का न दें, और अपनी पीठ पर लेटते समय तकिया को अपनी कोहनी के नीचे रखें।

आपके फिजियोथेरेपिस्ट के लिए:

CQ HAND + UPPER LIMB

Dr Kieran Hirpara — Specialist Orthopaedic Surgeon
Suite 2, Level 1, Mater Private Hospital Rockhampton, 31 Ward Street, The Range, QLD 4700
Phone 07 4863 6556 · office@cqupperlimb.com.au · cqupperlimb.com.au

लक्ष्य

- घटक स्थिरता की रक्षा करने के लिए जारी रखें (विघटन स्थिति से बचें)
- सूजन को कम करें, दर्द को कम करें
- धीरे-धीरे कंधे PROM बढ़ाएं
- प्रगति कंधे AAROM/AROM
- पेरीस्केप्युलर मांसपेशियों को सक्रिय और मजबूत करना शुरू करें (~ सप्ताह 4)
- डेल्टाइड सक्रियण और सुदृढीकरण शुरू करें (~ सप्ताह 4; पिछले डेल्टाइड सक्रिय करते समय कंधे के विस्तार से बचें)
- रोगी शिक्षा

स्लिंग

- दिन के समय उपयोग बंद करें (लगभग 2 सप्ताह के बाद)
- वैकल्पिक संक्षिप्त रात का उपयोग केवल अगर यह आराम जोड़ता है

प्रबंधन

- चरण। हस्तक्षेप के साथ जारी रखें
- गति की सीमा/गतिशीलता:
 - AAROM: सक्रिय-सहायक कंधे झुकाव, छड़ी के साथ कंधे झुकाव, छड़ी बाहरी रोटेशन खिंचाव, वाशक्लोथ प्रेस, छड़ी के साथ बैठे कंधे की ऊंचाई
 - अरोम: लेपिन फ्लेक्शन, सलामी, लेपिन पंच
- सुदृढीकरण:
 - पेरीस्केप्युलर: स्केप्युलर रिट्रैक्शन, स्टैंडिंग स्केप्युलर सेटिंग, सपोर्ट स्केप्युलर सेटिंग, लोअर रो, इन्फोरर ग्लाइड
 - डेल्टाइड: स्कैपुलर विमान में आइसोमेट्रिक्स

सावधानियां

- पीठ के पीछे तक नहीं पहुंचना, विशेष रूप से आंतरिक रोटेशन में
- संयुक्त एक्सटेंशन + एडक्शन + आंतरिक-रोटेशन (विस्थापन) स्थिति से ~ सप्ताह 6 तक बचें
- एक कॉफी कप से भारी वस्तुओं को नहीं उठाना
- हाथों से शरीर के वजन का समर्थन नहीं
- कंधे के हाइपरएक्सटेंशन से बचने के लिए पीठ पर लेटकर कोहनी के नीचे एक छोटा तकिया/तौलिया रोल रखें

प्रगति के मानदंड

- कंधे PROM, AAROM, AROM में क्रमिक वृद्धि
- 0 डिग्री IR में कंधे PROM
- स्केप्युलर मांसपेशियों में महसूस किया जाने वाला मांसपेशियों का संकुचन
- दर्द < 4/10

- चरण II के साथ कोई जटिलताएं नहीं

चरण III मध्यवर्ती, निरंतर (सप्ताह 7- 8)

फंदा अब तक आपके पीछे है। आंदोलन सभी दिशाओं में प्रगति करता है, जिसमें पहले कोमल निष्क्रिय आंतरिक रोटेशन (हाथ को अंदर की ओर घुमाने) और डेल्टाइड और कंधे की पंखुड़ी की मांसपेशियों के लिए मजबूत करने का काम शामिल है, साथ ही पहले मोटर-नियंत्रण (समन्वय) अभ्यास भी शामिल हैं। जो सीमाएं बनी रहती हैं: एक कॉफी कप से भारी कुछ भी नहीं, अपनी पीठ के पीछे अपनी पैंट की जेब से आगे तक पहुंचने की अनुमति नहीं, अपने हाथों के माध्यम से कोई शरीर का वजन नहीं, और अपने शरीर के पीछे हाथ को पीछे की ओर खींचने से बचें।

आपके फिजियोथेरेपिस्ट के लिए:

लक्ष्य

- दर्द को कम करें
- धीरे-धीरे प्रगति कंधे PROM; कंधे PROM आईआर scapular विमान में शुरू
- धीरे-धीरे प्रगति कंधे AAROM
- धीरे-धीरे प्रगति कंधे AROM
- डेल्टाइड को मजबूत करने की प्रगति
- प्रगति पेरिस्केप्युलर सुदृढीकरण
- मोटर नियंत्रण अभ्यास आरंभ करें
- रोगी शिक्षा

स्लिंग

- जारी रखें

प्रबंधन

- चरण I और II हस्तक्षेप के साथ जारी रखें
- गति की सीमा/गतिशीलता:
 - PROM: सभी विमानों में पूर्ण; स्कैपुलर विमान में क्रमिक PROM IR ≤ 50 डिग्री
 - AAROM: ढलान मेज स्लाइड, दीवार चढ़ाई, पोली, बैठे कंधे उठाने के साथ छड़ी के साथ सक्रिय कम करने के साथ
 - AROM: बैठा हुआ स्केपशन, बैठा हुआ फ्लेक्सन, 90 डिग्री तक लोचदार प्रतिरोध के साथ लेटकर आगे की ओर उठना
- सुदृढीकरण:
 - पेरिस्केप्युलर: फिजियोबॉल पर पंक्ति, सेरटस पंच
 - डेल्टाइड: छड़ी के साथ बैठकर कंधे की ऊंचाई, सक्रिय कम करने के साथ छड़ी के साथ बैठकर कंधे की ऊंचाई, दीवार पर गेंद रोल
- मोटर नियंत्रण:
 - IR/ER स्केपशन प्लेन में और झुकाव 90-125 डिग्री (रैथमिक स्थिरीकरण) लेटे हुए

- खिंचाव:
 - पार्श्व क्षैतिज जोड़ (एडीडी), ट्राइसेप्स और लैट्स

सावधानियां

- पैट जेब से परे पीठ के पीछे तक नहीं पहुंचना
- एक कॉफी कप से भारी वस्तुओं को नहीं उठाना
- हाथों से शरीर के वजन का समर्थन नहीं
- कंधे के अति-विस्तार से बचें

प्रगति के मानदंड

- ROM लक्ष्य (PROM और AROM अपेक्षाएं व्यक्तिगत हैं और ऑपरेटिंग रूम में पोस्ट-ऑपरेटिव रूप से प्राप्त ROM मापों पर निर्भर करती हैं):
 - ऊंचाई ≤ 140 डिग्री
 - तटस्थ में ER ≤ 30 डिग्री
 - IR स्केप्युलर प्लेन या बैक पॉकेट में ≤ 50 डिग्री
- कंधे AROM के साथ न्यूनतम से कोई प्रतिस्थापन पैटर्न नहीं
- दर्द $< 4/10$

चरण IV संक्रमणकालीन (सप्ताह 9–11)

यह चरण हाथ के सामान्य उपयोग के लिए पुल है। निष्क्रिय गति अब सभी विमानों में पूर्ण होनी चाहिए, और फोकस डेल्टाइड और कंधे की पंखुड़ी की मांसपेशियों को मजबूत करने, गतिशील स्थिरता और समन्वय का निर्माण करने, और धीरे-धीरे पूर्ण कार्यात्मक गतिविधियों की वापसी के साथ ताकत और धीरज बहाल करने के लिए स्थानांतरित हो जाता है। एक निश्चित सीमा: भारी वस्तुओं (5 किलोग्राम से अधिक) को नहीं उठाना।

आपके फिजियोथेरेपिस्ट के लिए:

लक्ष्य

- दर्द मुक्त रोम बनाए रखें
- प्रगति पेरिस्केप्युलर सुदृढीकरण
- डेल्टाइड को मजबूत करने की प्रगति
- प्रगति मोटर नियंत्रण अभ्यास
- कंधे की गतिशील स्थिरता में सुधार
- धीरे-धीरे कंधे की ताकत और सहनशक्ति बहाल करें
- पूर्ण कार्यात्मक गतिविधियों में वापसी

प्रबंधन

- चरण II/III हस्तक्षेप के साथ जारी रखें
- गति की सीमा/गतिशीलता:
 - PROM: सभी विमानों में पूर्ण ROM
- सुदृढीकरण:
 - पेरिस्केप्युलर: प्रतिरोध बैंड कंधे का विस्तार, प्रतिरोध बैंड बैठने की पंक्तियाँ, रोइंग, डकैती, लॉनमोवर, तिपाई, पॉइंटर
 - डेल्टाईड: डेल्टाईड व्यायाम के साथ धीरे-धीरे प्रतिरोध जोड़ें
- मोटर नियंत्रण:
 - IR/ER और 90–125 डिग्री झुकाव (रैथमिक स्थिरीकरण)
 - चतुर्भुज वैकल्पिक आइसोमेट्रिक्स और दीवार पर गेंद स्थिरीकरण
 - फील्ड लक्ष्य
 - प्रोप्रियोसेप्टिव न्यूरोमस्क्युलर फैसिलिटेशन (पीएनएफ): डी1 विकर्ण लिफ्ट, डी2 विकर्ण लिफ्ट

सावधानियां

- भारी वस्तुओं (> 5 किलोग्राम) को नहीं उठाना

प्रगति के मानदंड

- सभी अभ्यासों का प्रदर्शन करता है जो सममित स्कैपुलर यांत्रिकी को प्रदर्शित करता है
- दर्द < 2/10

चरण V उन्नत सुदृढीकरण (सप्ताह 12–16)

अंतिम चरण आपके कंधे को रोजमर्रा की जिंदगी के लिए तैयार करता है: अपने हाथ को आत्मविश्वास के साथ उपयोग करने के लिए ताकत और सहनशक्ति का निर्माण करते हुए अपनी गति को दर्द मुक्त रखना। यदि आपके प्रतिस्थापन के साथ-साथ रोटटर कफ की मरम्मत की गई थी, तो रोटटर कफ (आरटीसी) को मजबूत करना अब शुरू होता है। उठाने की सीमा बढ़ जाती है, लेकिन भारी वस्तुएं (7 किलोग्राम से अधिक) अभी भी प्रतिबंधित हैं। यह चरण, और प्रोटोकॉल, आपके सर्जन से मंजूरी के साथ समाप्त होता है एक बार सभी मील के पथरों को पूरा कर लिया गया है।

आपके फिजियोथेरेपिस्ट के लिए:

लक्ष्य

- दर्द मुक्त रोम बनाए रखें
- एक समवर्ती मरम्मत के साथ रोटटर कफ (आरटीसी) को मजबूत करना शुरू करें
- कंधे की ताकत और सहनशक्ति में सुधार करें
- ऊपरी अंगों के कार्यात्मक उपयोग को बढ़ाएं

प्रबंधन

- चरण III/IV हस्तक्षेप के साथ जारी रखें
- सुदृढीकरण:
 - पेरिस्केप्युलर: पुश-अप प्लस ऑन घुटनों पर, "डब्ल्यू" व्यायाम, प्रतिरोध बैंड डब्ल्यूएस, प्रवण कंधे का विस्तार आईएस, गतिशील आलिंगन, प्रतिरोध बैंड गतिशील आलिंगन, प्रतिरोध बैंड फॉरवर्ड पंच, फॉरवर्ड पंच, टी और वाई, "टी" व्यायाम
 - डेल्टाइड: कार्यात्मक स्थितियों में प्रतिरोधित झुकाव और स्केपशन को धीरे-धीरे बढ़ाना जारी रखें
 - कोहनी: बाइसेप्स कर्ल, प्रतिरोध बैंड बाइसेप्स कर्ल, और ट्राइसेप्स
 - रोटटर कफ: आंतरिक/बाहरी रोटेशन आइसोमेट्रिक्स, साइड-लेगिंग बाहरी रोटेशन, प्रतिरोध बैंड के साथ खड़े बाहरी रोटेशन, प्रतिरोध बैंड के साथ खड़े आंतरिक रोटेशन, आंतरिक रोटेशन, बाहरी रोटेशन, साइडिंग ABD स्टैंडिंग ABD में प्रगति
- मोटर नियंत्रण:
 - प्रतिरोध बैंड पीएनएफ पैटर्न, प्रतिरोध के साथ पीएनएफ डी 1 विकर्ण लिफ्ट, विकर्ण-अप, विकर्ण-डाउन, प्रतिरोध बैंड के साथ दीवार स्लाइड

सावधानियां

- भारी वस्तुओं (> 7 किलोग्राम) को नहीं उठाना

प्रगति के मानदंड

- सर्जन से मंजूरी, और सभी मील का पत्थर मानदंडों को पूरा किया गया है
- दर्द रहित PROM और AROM बनाए रखता है
- सभी अभ्यासों का प्रदर्शन करता है जो सममित स्कैपुलर यांत्रिकी को प्रदर्शित करता है
- क्विकडैश और एसआईएस रोगी-रिपोर्ट किए गए परिणाम उपाय

अपने प्रोटोकॉल के बाद

यह प्रोटोकॉल अभ्यास की सामान्य वसूली सलाह के साथ काम करता है: देखें [ऑपरेशन के बाद के दर्द का प्रबंधन](#) और [घाव की देखभाल](#). ऑपरेशन के लिए, देखें [रिवर्स शोल्डर रिप्लेसमेंट](#).

इस प्रोटोकॉल के पीछे के नैदानिक साक्ष्य (प्रकाशित पुनर्वास परीक्षण, स्लिंग और आंदोलन नियमों के लिए तर्क, और अनुसंधान संदर्भ) के साथ साक्ष्य सारांश में निर्धारित किया गया है (एक डाउनलोड करने योग्य पीडीएफ के रूप में उपलब्ध) ।