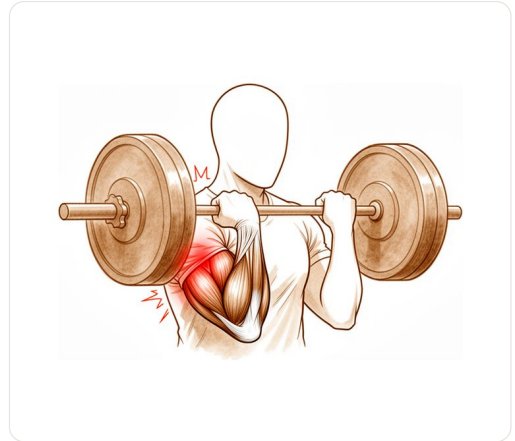


# ਡਿਸਟਲ ਬਾਈਸੈਪਸ ਟੈਂਡਨ ਦੀ ਮੁਰੰਮਤ

ਬਾਹ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਬਾਈਸੈਪਸ ਟੈਂਡਨ, ਕੋਹੜੀ 'ਤੇ ਅਰੇਡੀਅਸ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਉਸ ਥਾਂ 'ਤੇ ਦੁਬਾਰਾ ਜੁੜ ਗਿਆ ਸੀ।

Kieran Hirpara © ① ④ 4.0



ਇਹ ਪੰਨਾ ਮਸ਼ੀਨ ਦੁਆਰਾ ਅਨੁਵਾਦ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਹਾਲੇ ਤੱਕ ਕਿਸੇ ਡਾਕਟਰ ਦੁਆਰਾ ਜਾਂਚਿਆ ਨਹੀਂ ਗਿਆ। **ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਸੰਸਕਰਣ** ਹੀ ਅਧਿਕਾਰਤ ਹੈ।

ਇਹ ਪ੍ਰੋਟੋਕੋਲ ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ ਕੀਰਨ ਹਿਰਪਾਰਾ ਨਾਲ ਮਾਟਰ ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਹਸਪਤਾਲ ਰੌਕਹੈਮਪਟਨ ਵਿੱਚ ਫਟੇ ਹੋਏ ਡਿਸਟਲ ਬਾਈਸੈਪਸ ਟੈਂਡਨ ਦੀ ਸਰਜੀਕਲ ਮੁਰੰਮਤ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡੀ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨੂੰ ਦਿਸਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਘਰ ਵਿੱਚ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਵਰਜ਼ਾ ਦੇ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਨਾਲ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜਿਸਦੇ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡੇ ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਕ ਜਾਂ ਹੱਥ ਦੇ ਚਿਕਿਤਸਕ ਲਈ ਲਿਖਿਆ ਗਿਆ ਢਾਂਚਾਬੱਧ ਕਲੀਨਿਕਲ ਪ੍ਰੋਟੋਕੋਲ ਹੈ। ਆਪਣੀ ਪਹਿਲੀ ਥੈਰੇਪੀ ਦੀ ਮਿਲਣੀ ਦੌਰਾਨ ਇਸ ਸਫ਼ੇ ਜਾਂ ਇਸਦੇ PDF ਨੂੰ ਲਿਆਉਂਦੇ ਰਹੋ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਰੀਹੈਬਿਲੀਟੇਸ਼ਨ ਸੰਬੰਧਿਤ ਰਹੇ। ਤੁਹਾਡਾ ਚਿਕਿਤਸਕ ਤੁਹਾਡੀ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੀ ਪ੍ਰਗਤੀ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਯੋਜਨਾ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡੇ ਘਾਅ ਬਾਰੇ ਕੋਈ ਚਿੰਤਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਕਮਰੇ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ। ਘਾਅ ਦੀ ਤਸਵੀਰ ਲੈ ਕੇ ਇਸਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਲਈ ਇਮੇਲ ਕਰਨਾ ਅਕਸਰ ਲਾਭਦਾਇਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

## ਕੀ ਉਮੀਦ ਕਰਨੀ ਹੈ

ਡਿਸਟਲ ਬਾਈਸੈਪਸ ਟੈਂਡਨ ਉਹ ਤਾਰ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਬਾਈਸੈਪਸ ਪੇਸ਼ੀ ਨੂੰ ਕੋਹਲੀ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਹਿੱਸੇ ਦੇ ਠੀਕ ਹੇਠਾਂ ਰੇਡੀਅਸ ਹੱਡੀ ਨਾਲ ਜੋੜਦੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਇਹ ਟੁੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਇਸਨੂੰ ਰੇਡੀਅਸ 'ਤੇ ਇਸਦੀ ਹੱਡੀ ਦੀ ਜਗ੍ਹਾ 'ਤੇ ਦੁਬਾਰਾ ਜੋੜਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਡਾਕਟਰ ਹਿਰਪਾਲਾ ਇਸਨੂੰ ਇੱਕ **ਕਾਰਟੀਕਲ ਬਟਨ** ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਮੁੜ ਜੋੜਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਇੱਕ ਛੋਟਾ, ਮਜ਼ਬੂਤ ਫਿਕਸੇਸ਼ਨ ਹੈ ਜੋ ਟੈਂਡਨ ਨੂੰ ਠੀਕ ਹੋਣ ਤੱਕ ਹੱਡੀ ਨਾਲ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਨਾਲ ਫੜੀ ਰੱਖਦਾ ਹੈ।

ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਇੱਕ ਮਜ਼ਬੂਤ ਮੁਰੰਮਤ ਹੈ, ਇਸਲਈ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ **ਸਖ਼ਤ ਅਚਲਤਾ ਦੀ ਬਜਾਏ ਸਹੂਲਤ ਭਰਪੂਰ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਚਾਲ ਨੂੰ ਕੇਂਦਰ ਵਿੱਚ ਰੱਖ ਕੇ** ਡਿਜ਼ਾਈਨ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ **ਲਗਭਗ 6 ਸਤੀਹ ਲਈ ਇੱਕ ਸਧਾਰਨ ਸਲਿੰਗ** (ਹਿੰਜ ਵਾਲਾ ਕੋਹਲੀ ਬ੍ਰੇਸ ਨਹੀਂ) ਪਾਉਂਦੇ ਰਹਿਣਗੇ ਅਤੇ ਪਹਿਲੇ ਦਿਨ ਤੋਂ ਹੀ ਪੂਰੀ ਸਹੂਲਤ ਭਰਪੂਰ ਰੋਜ਼ ਵਿੱਚ ਕੋਹਲੀ ਨੂੰ ਚਲਾਉਣ, ਸਿੱਧਾ ਕਰਨ ਸਮੇਤ, ਦਾ ਪ੍ਰੋਤਸਾਹਨ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਚਾਲ ਕੋਹਲੀ ਨੂੰ ਸਖ਼ਤ ਹੋਣ ਤੋਂ ਰੋਕਦੀ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਇਸ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਮੁੱਖ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਹੈ।

ਮੁਰੰਮਤ ਦੀ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਜਾਣਬੁੱਝ ਕੇ ਇਸ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਚਾਲ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦੇਣ ਲਈ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ। ਇਹ ਜਲਦੀ ਭਾਰ ਚੁੱਕਣ ਦੀ ਛੇਟ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਟੈਂਡਨ ਨੂੰ ਹੁਣੇ ਵੀ ਜੈਵਿਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਹੱਡੀ ਨਾਲ ਜੁੜਨਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਉਹੀ ਭਰਪੂਰੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੁਬਾਰਾ ਟੁੱਟਣ ਤੋਂ ਬਚਾਉਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਕਾਰਨ, **ਬਾਹ 'ਤੇ ਲੋਡ ਪਾਉਣਾ (ਭਾਰ ਚੁੱਕਣਾ, ਜ਼ੋਰ ਨਾਲ ਫੜਨਾ ਅਤੇ ਵਿਰੋਧੀ ਮਜ਼ਬੂਤੀ) ਲਗਭਗ 4 ਮਹੀਨੇ ਤੱਕ ਟਾਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ**, ਫਿਰ ਹਲਕੇ ਢੰਗ ਨਾਲ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਕੇ ਧੀਰਜ ਨਾਲ ਵਧਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸਲਿੰਗ ਮੁੱਖ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਹੂਲਤ ਅਤੇ ਬਾਹ ਨੂੰ ਜ਼ੋਰ ਨਾਲ ਵਰਤਣ ਤੋਂ ਰੋਕਣ ਦੇ ਯਾਦ ਦਿਵਾਉਣ ਲਈ ਹੁੰਦੀ ਹੈ; ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਵਰਜ਼ਨ ਅਤੇ ਨਹਾਉਣ ਲਈ ਉਤਾਰੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਖ਼ਾਲੀ, ਸੋਜ ਅਤੇ ਦਾਗ਼ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਲਈ, ਪ੍ਰੋਕਟਿਸ ਦੀ **ਖ਼ਾਲੀ ਦੇਖਭਾਲ** ਗਾਈਡੈਂਸ ਦੇਖੋ।

# ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ ਅਤੇ ਸੀਮਾਵਾਂ

## ਕਰੋ

- ਪਹਿਲੇ ਦਿਨ ਤੋਂ ਹੀ ਆਪਣੇ ਕੋਹਣੀ, ਬਾਹ, ਮੋਢੀ ਅਤੇ ਹੱਥ ਨੂੰ ਪੂਰੇ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਰੱਜ ਵਿੱਚ ਘੁਮਾਓ: ਮੋੜਨਾ, ਸਿੱਧਾ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਬਾਹ ਨੂੰ ਘੁਮਾਉਣਾ।
- ਆਪਣੀਆਂ ਵਰਜਿੰਗਾਂ ਅਤੇ ਸਫ਼ਾਈ ਲਈ ਸਲਿੰਗ ਨੂੰ ਹਟਾਓ; ਲਗਭਗ 6 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਲਈ ਬਾਕੀ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ ਆਰਾਮ ਅਤੇ ਸੁਰੱਖਿਆ ਲਈ ਇਸਨੂੰ ਪਹਿਨੋ।
- ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਹੋਣ 'ਤੇ ਹਲਕੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਕੰਮਾਂ (ਖਾਣਾ, ਹਲਕੀ ਆਤਮ-ਦੇਖਭਾਲ) ਲਈ ਬਾਹ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ।

## ਨਾ ਕਰੋ

- ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲਗਭਗ 4 ਮਹੀਨਿਆਂ 'ਤੇ ਚਲਾਉਣ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ, ਤਦ ਤੱਕ ਆਪਰੇਟ ਕੀਤੀ ਗਈ ਬਾਹ ਨਾਲ ਕੋਈ ਚੀਜ਼ ਨਾ ਚੁੱਕੋ, ਨਾ ਲਿਜਾਓ, ਨਾ ਜ਼ੋਰ ਨਾਲ ਫੜੋ ਅਤੇ ਨਾ ਹੀ ਕੋਈ ਵਿਰੋਧੀ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਵਾਲੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਕਰੋ। ਇਹ ਸਭ ਤੋਂ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਸਾਵਧਾਨੀ ਹੈ।
- ਕੋਈ ਭਾਰ ਦੇ ਵਿਰੁੱਧ ਕੋਹਣੀ ਨੂੰ ਅਚਾਨਕ ਅਤੇ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਸਿੱਧਾ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਨਾ ਕਰੋ, ਅਤੇ ਜ਼ੋਰਦਾਰ ਜਾਂ ਝਟਕੇ ਵਾਲੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਤੋਂ ਬਚੋ।
- ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਦੌਰਾਨ ਆਪਣੇ ਮੋਢੀ ਨੂੰ ਪਿੱਛੇ ਵੱਲ ਵਧੇਰੇ ਖਿੱਚਣ (ਹਾਈਪਰਐਕਸਟੈਂਸ਼ਨ) ਤੋਂ ਬਚੋ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਨਾਲ ਕੋਹਣੀ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਵਾਲੇ ਹਿੱਸੇ ਦੇ ਭਰੇ ਹੋਏ ਘਾਵ 'ਤੇ ਖਿੱਚ ਪੈਂਦੀ ਹੈ।

# ਤੁਹਾਡੇ ਵਰਕਆਊਟ

ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਹੈਂਡਆਊਟ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਵਰਕਆਊਟ ਹਨ, ਜੋ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਹਣੀ, ਬਾਹ ਅਤੇ ਹੱਥ ਨੂੰ ਚਾਲੂ ਰੱਖਣ ਲਈ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਕਰਨ ਲਈ ਸਲਿੰਗ ਨੂੰ ਉਤਾਰੋ। ਸਿਰਫ਼ ਇੰਨਾ ਹੀ ਚਲੋ ਜਿੰਨਾ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਲੱਗੇ, ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਡਾ. ਹਿਰਪਾਲਾ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਥੈਰੇਪਿਸਟ ਦੀ ਹਦਾਇਤ ਅਨੁਸਾਰ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰੋ। ਦੋ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਵਾਲੇ ਵਰਕਆਊਟ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤੇ ਜਾਣਗੇ: ਸਿਰਫ਼ ਉਦੋਂ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੋਡਿੰਗ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਲਈ ਚਾਰ ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੇ ਆਸ-ਪਾਸ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਮਿਲ ਜਾਵੇਗੀ।

# ਤੁਹਾਡਾ ਕਲੀਨਿਕਲ ਪ੍ਰੋਟੋਕੋਲ

ਇਸ ਪੰਨੇ ਦਾ ਬਾਕੀ ਹਿੱਸਾ ਕਾਰਟੀਕਲ-ਬਟਨ ਡਿਸਟਲ ਬਾਈਸੈਪਸ ਟੈਂਡਨ ਮੁਰੰਮਤ (cortical-button distal biceps tendon repair) ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪੁਨਰਵਾਸ ਲਈ ਕਲੀਨਿਕਲ ਪ੍ਰੋਟੋਕੋਲ ਹੈ। ਇਸ ਭਾਗ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਕ (physiotherapist) ਜਾਂ ਹੈਂਡ ਥੈਰੇਪਿਸਟ ਨੂੰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਹਰੇਕ ਫੇਜ਼ (phase) ਇਸ ਗੱਲ ਦੀ ਸਧਾਰਨ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਵਿੱਚ ਵਿਆਖਿਆ ਨਾਲ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ।

ਮੁੱਖ ਸਿਧਾਂਤ **ਦਿਨ-ਇੱਕ ਤੋਂ ਹੀ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਗਤੀਸ਼ੀਲਤਾ ਅਤੇ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਭਾਰ ਚੁੱਕਣਾ** ਹੈ: ਕਾਰਟੀਕਲ-ਬਟਨ ਕਨਸਟ੍ਰਕਟ (construct) ਇੰਨਾ ਮਜ਼ਬੂਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਪਹਿਲੇ ਦਿਨ ਤੋਂ ਹੀ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਰੁਕਾਵਟ ਦੇ ਚਲਣ-ਫਿਰਣ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦਿੰਦਾ ਹੈ, ਇਸਲਈ **ਕੋਈ ਹਿੰਜ ਵਾਲਾ ਬ੍ਰੇਸ (hinged brace) ਨਹੀਂ ਅਤੇ ਨਾ ਹੀ ਕੋਈ ਐਕਸਟੈਂਸ਼ਨ ਬਲਾਕ (extension block)** ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਕਨਸਟ੍ਰਕਟ ਦੀ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸਖ਼ਤੀ (stiffness) ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਨਾ ਕਿ ਜਲਦੀ ਭਾਰ ਚੁੱਕਣ ਨੂੰ ਜਾਇਜ਼ ਠਹਿਰਾਉਣ ਲਈ; ਟੈਂਡਨ-ਤੋ-ਹੱਡੀ ਦੇ ਭਰਪਾਈ (healing) ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰਨ ਅਤੇ ਦੁਬਾਰਾ ਟੁੱਟਣ (re-rupture) ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਨ ਲਈ ਮੁਕਾਬਲਾਤਮਕ ਮਜ਼ਬੂਤੀ (resisted strengthening) ਅਤੇ ਭਾਰ ਚੁੱਕਣਾ ਜਾਣਬੁੱਝ ਕੇ ਟਾਲ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

## ਫੇਜ਼ I — ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਅਤੇ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਗਤੀ (ਹਫ਼ਤਾ 0 → 6)

ਆਰਾਮ ਅਤੇ ਭਾਰੀ ਵਰਤੋਂ ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਦੇ ਸੰਕੇਤ ਵਜੋਂ ਇੱਕ ਸਧਾਰਨ ਸਲਿੰਗ ਪਹਿਨੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ; ਇਸਨੂੰ ਵਰਜਿਸ਼ਾਂ ਅਤੇ ਸਫ਼ਾਈ ਲਈ ਹਟਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਮਕਸਦ ਮੁਰੰਮਤ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਭਾਰ ਤੋਂ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ ਆਰਾਮਦਾਇਕ, ਲਗਭਗ ਪੂਰੀ ਗਤੀ ਦੀ ਰੋਜ਼ ਬਰਕਰਾਰ ਰੱਖਣਾ ਹੈ।

### ਤੁਹਾਡੇ ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਕ (Physiotherapist) ਲਈ:

- **ਇਮੋਬੀਲਾਈਜ਼ੇਸ਼ਨ (Immobilisation):** 6 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਲਈ ਸਧਾਰਨ ਸਲਿੰਗ, ਵਰਜਿਸ਼ਾਂ ਅਤੇ ਸਫ਼ਾਈ ਲਈ ਹਟਾਈ ਗਈ। **ਹਿੰਡ ਬ੍ਰੇਸ (Hinged brace) ਨਹੀਂ; ਕੋਈ ਐਕਸਟੈਂਸ਼ਨ ਬਲਾਕ ਨਹੀਂ।**
- **ਗਤੀ ਦੀ ਰੇਂਜ (Range of motion):** ਦਿਨ 1 ਤੋਂ ਆਰਾਮ ਅਨੁਸਾਰ ਸਾਰੀ ਗਤੀ: ਸਰਗਰਮ ਅਤੇ ਨਿਸ਼ਕਿਰਿਆ ਕੋਹਨੀ ਦਾ ਮੁੜਨਾ (flexion), ਸਿੱਧਾ ਕਰਨਾ (extension) ਅਤੇ ਬਾਹ ਦਾ ਘੁੰਮਣਾ (forearm rotation)। ਕੋਈ ਆਰਕ ਪਾਬੰਦੀ ਨਹੀਂ ਅਤੇ ਕੋਈ ਐਕਸਟੈਂਸ਼ਨ ਬਲਾਕ ਨਹੀਂ।
- **ਲੱਖ (Goals):** ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਪੂਰੀ ਗਤੀ ਦੀ ਰੋਜ਼ ਬਰਕਰਾਰ ਰੱਖਣਾ; ਮੁਰੰਮਤ ਨੂੰ ਭਾਰ ਤੋਂ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਰੱਖਣਾ; ਹੱਥ, ਕਲਾਈ ਅਤੇ ਕੰਧ ਨੂੰ ਗਤੀਸ਼ੀਲ ਰੱਖਣਾ।
- **ਵਰਜਿਸ਼ਾਂ (Exercises):** ਆਰਾਮ ਅਨੁਸਾਰ ਸਰਗਰਮ ਕੋਹਨੀ ਦਾ ਮੁੜਨਾ/ਸਿੱਧਾ ਕਰਨਾ; ਮਦਦਗਾਰ (ਨਿਸ਼ਕਿਰਿਆ) ਕੋਹਨੀ ਦਾ ਮੁੜਨਾ; ਕੋਹਨੀ ਨੂੰ ਪਾਸੇ ਟਿਕਾ ਕੇ ਬਾਹ ਦੇ ਘੁੰਮਣ (pronation/supination) ਦੀ ਸਰਗਰਮ ਰੋਜ਼; ਹੱਥ, ਕਲਾਈ ਅਤੇ ਫੜਨ (grip) ਦੀ ਗਤੀ; ਸਕੈਪੂਲਰ ਅਤੇ ਕੰਧ ਦੀ ਗਤੀ ਦੀ ਰੋਜ਼। **ਬਾਈਸੈਪਸ ਜਾਂ ਸੁਪੀਨੇਸ਼ਨ ਲੋਡਿੰਗ ਲਈ ਕੋਈ ਰੋਧਕ (resisted) ਵਰਜਿਸ਼ ਨਹੀਂ।**
- **ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ (Precautions):** ਕੋਈ ਚੁੱਕਣਾ, ਫੜਨਾ ਜਾਂ ਰੋਧਕ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਨਹੀਂ; ਭਾਰ ਦੇ ਵਿਰੁੱਧ ਅਚਾਨਕ ਜ਼ਬਰਦਸਤੀ ਨਾਲ ਐਕਸਟੈਂਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਚੋ; ਕੰਧ ਦੇ ਅਤਿ-ਵਿਸਥਾਪਨ (hyperextension) ਤੋਂ ਬਚੋ।
- **ਅੱਗੇ ਵਧਣ ਦੇ ਮਾਪਦੰਡ (Criteria to progress):** ਘਾਅ ਭਰ ਜਾਣਾ, ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਲਗਭਗ ਪੂਰੀ ਗਤੀ ਦੀ ਰੋਜ਼, 6 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਬਾਅਦ ਸਲਿੰਗ ਤੋਂ ਬਾਹਰ।

## ਫੇਜ਼ II — ਪੂਰੀ ਗਤੀਸ਼ੀਲਤਾ, ਬਿਨਾਂ ਭਾਰ ਦੇ (ਹਫ਼ਤਾ 6 → ਲਗਭਗ 4 ਮਹੀਨੇ)

ਸਲਿੰਗ ਨੂੰ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਬਾਹ ਨੂੰ ਹਲਕੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਕੰਮਾਂ ਲਈ ਆਜ਼ਾਦੀ ਨਾਲ ਵਰਤਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਪਰ **ਬਿਨਾਂ ਵਿਰੋਧੀ ਲੋਡਿੰਗ ਜਾਂ ਚੁੱਕਣ ਦੇ:** ਟੈਂਡਨ ਹਾਲੇ ਹੱਡੀ ਨਾਲ ਪੱਕ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹ ਉਹ ਸਮਾਂ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਲੋਡ ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਬਾਰੇ ਸਾਵਧਾਨੀ ਬਹੁਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ, ਭਾਵੇਂ ਗਤੀਸ਼ੀਲਤਾ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੈ।

### ਤੁਹਾਡੇ ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਕ (Physiotherapist) ਲਈ:

- **ਲੱਖ:** ਪੂਰੀ ਸਮਮਿਤੀ, ਬਿਨਾਂ ਦਰਦ ਵਾਲੀ ਗਤੀਸ਼ੀਲਤਾ; ਹੱਥ ਅਤੇ ਬਾਹ ਦੀ ਸਧਾਰਨ ਹਲਕੀ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲ ਵਰਤੋਂ।
- **ਗਤੀਸ਼ੀਲਤਾ / ਵਰਤੋਂ:** ਸਹਿਜਤਾ ਅਨੁਸਾਰ ਪੂਰੀ ਗਤੀਸ਼ੀਲਤਾ; ਵਿਰੋਧੀ ਲੋਡਿੰਗ ਜਾਂ ਚੁੱਕਣ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਹਲਕੀ ਵਰਤੋਂ।
- **ਵਰਜਿੰਗਾਂ:** ਗਤੀਸ਼ੀਲਤਾ ਦੇ ਕੰਮ ਜਾਰੀ ਰੱਖੋ; ਹੱਥ, ਮੁੜੀ ਅਤੇ ਫੜਨ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ; ਸਕੈਪੂਲਰ ਅਤੇ ਭੁਜਾ ਦੀ ਤਿਆਰੀ। **ਹਾਲੇ ਬਾਈਸੈਪਸ ਜਾਂ ਸੁਪੀਨੇਸ਼ਨ ਲੋਡਿੰਗ ਲਈ ਵਿਰੋਧੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ਾਂ ਨਾ ਕਰੋ।**
- **ਉੱਨਤੀ ਲਈ ਮਾਪਦੰਡ:** ਪੂਰੀ ਬਿਨਾਂ ਦਰਦ ਵਾਲੀ ਗਤੀਸ਼ੀਲਤਾ; ਘਾਅ ਅਤੇ ਮੁਰੰਮਤ ਸਥਿਰ → ਲਗਭਗ 4 ਮਹੀਨੇ 'ਤੇ ਧੀਮੇ-ਧੀਮੇ ਲੋਡਿੰਗ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰੋ।

## ਫੇਜ਼ III — ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਅਤੇ ਕ੍ਰਮਵਾਰ ਲੋਡਿੰਗ (~4 → 6 ਮਹੀਨੇ)

ਲੋਡਿੰਗ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਕੋਹੜੀ ਦੇ ਮੁੜਨ (flexion) ਅਤੇ ਹਥੇਲੀ ਦੇ ਉੱਪਰ ਵੱਲ ਮੁੜਨ (supination) ਲਈ ਹਲਕੀ ਵਿਰੋਧਾਤਮਕ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਸ਼ੁਰੂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਧੀਮੇ ਢੰਗ ਨਾਲ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲ, ਫਿਰ ਕੰਮ ਜਾਂ ਖੇਡ ਦੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਵੱਲ ਵਧਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

### ਤੁਹਾਡੇ ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਕ (Physiotherapist) ਲਈ:

- **ਲੱਖ:** ਮੁੜਨ ਅਤੇ ਹਥੇਲੀ ਦੇ ਉੱਪਰ ਵੱਲ ਮੁੜਨ ਦੀ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਨੂੰ ਦੁਬਾਰਾ ਬਣਾਉਣਾ; ਕੰਮ ਅਤੇ ਖੇਡ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸੀ।

- **ਵਰਜਿਸ਼ਾ:** ਲਗਭਗ 4 ਮਹੀਨੇ 'ਤੇ ਹਲਕੀ ਵਿਰੋਧਾਤਮਕ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਅਤੇ ਉਠਾਉਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰੋ; ਧੀਮੇ ਢੰਗ ਨਾਲ ਵਧਾਓ (ਆਈਸੋਟੋਨਿਕ ਕਰਲ ਅਤੇ ਵਿਰੋਧਾਤਮਕ ਸੁਪੀਨੇਸ਼ਨ → ਕਾਰਜਸ਼ੀਲ ਪੈਟਰਨ → ਕੰਮ ਅਤੇ ਖੇਡ-ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਲੋਡਿੰਗ)।
- **ਅੱਗੇ ਵਧਣ ਲਈ ਮਾਪਦੰਡ:** ਬਿਨਾਂ ਦਰਦ ਦੇ ਵਿਰੋਧਾਤਮਕ ਮੁੜਨ ਅਤੇ ਹਥੇਲੀ ਦਾ ਉੱਪਰ ਵੱਲ ਮੁੜਨ; ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਦੂਜੇ ਪਾਸੇ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਹੋਣਾ।

## ਕੰਮ ਅਤੇ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸੀ

ਪਹਿਲੀਆਂ 6 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੌਰਾਨ, ਸੁਰੱਖਿਆ ਲਈ ਸਲਿੰਗ ਪਾਏ ਰੱਖਣ ਅਤੇ ਹਲਕੀਆਂ, ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਕੰਮਾਂ ਲਈ ਹੀ ਬਾਹ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਦੀ ਉਮੀਦ ਰੱਖੋ। ਜਲਦੀ ਹੀ ਹਲਕੇ ਦਫ਼ਤਰੀ ਜਾਂ ਇੱਕ ਹੱਥ ਵਾਲੇ ਕੰਮ ਕਰਨੇ ਅਕਸਰ ਸੰਭਵ ਹੁੰਦੇ ਹਨ; ਭਾਰੀ ਜਾਂ ਦੋਹਾਂ ਹੱਥਾਂ ਵਾਲੇ ਮਾਨਵਿਕ ਕੰਮਾਂ ਲਈ ਲੋਡਿੰਗ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਅਤੇ ਵਧਾਈ ਜਾਣ ਤੱਕ ਰੁਕਣਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ।

ਮੁੱਖ ਮਾਈਲਸਟੋਨ (milestones) ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਹਨ:

- **ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੌਰਾਨ ਕੋਈ ਚੁੱਕਣਾ ਅਤੇ ਕੋਈ ਰੋਧਕ ਲੋਡਿੰਗ (resisted loading) ਨਹੀਂ:** ਇਹ ਜਾਣਬੁੱਝ ਕੇ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਟੈਂਡਨ ਹੱਡੀ ਨਾਲ ਠੀਕ ਹੋ ਸਕੇ।
- **ਲਗਭਗ 4 ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੋਂ ਹਲਕੀ ਚੁੱਕਣਾ ਅਤੇ ਮਜ਼ਬੂਤੀ (strengthening):** ਇਸਨੂੰ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਸ਼ੁਰੂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਹਫ਼ਤਾ-ਦਰ-ਹਫ਼ਤਾ ਵਧਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- **ਲਗਭਗ 6 ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੱਕ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਪਾਬੰਦੀ ਦੀ ਗਤੀਵਿਧੀ ਅਤੇ ਖੇਡਾਂ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸੀ:** ਜਦੋਂ ਮਾਪਦੰਡ ਪੂਰੇ ਹੋ ਜਾਣ: ਪੂਰਾ ਦਰਦ-ਰਹਿਤ ਗਤੀ ਦਾ ਖੇਤਰ (range of motion), ਦੂਜੇ ਪਾਸੇ ਦੀ ਤਾਕਤ ਦਾ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ 90-100%, ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੰਮ ਜਾਂ ਖੇਡ ਦੀਆਂ ਖਾਸ ਲੋੜਾਂ ਦਾ ਸਹਿਣਸ਼ੀਲਤਾ।

ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਸੀਂ ਸਲਿੰਗ ਪਾਏ ਹੋਏ ਹੋ, ਤਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਸੀਂ ਗੱਡੀ ਨਹੀਂ ਚਲਾ ਸਕਦੇ। ਗੱਡੀ ਚਲਾਉਣਾ ਉਦੋਂ ਦੁਬਾਰਾ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਸਲਿੰਗ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਗੱਡੀ ਨੂੰ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਤੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਢੰਗ ਨਾਲ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਜਿਸਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਤੁਹਾਡੀ ਸਮੀਖਿਆ ਦੌਰਾਨ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਹਮੇਸ਼ਾ ਡਾਕਟਰ ਹਿਰਪਾਲਾ ਦੀਆਂ ਖਾਸ ਸਲਾਹਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰੋ, ਕਿਉਂਕਿ ਸਮਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਕੰਮ ਅਤੇ ਖੇਡ ਦੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਬਦਲ ਸਕਦਾ ਹੈ।

## ਤੁਹਾਡੇ ਪ੍ਰੋਟੋਕੋਲ ਤੋਂ ਬਾਅਦ

ਇਹ ਪ੍ਰੋਟੋਕੋਲ ਕਲਿਨਿਕ ਦੇ ਆਮ ਰਿਕਵਰੀ ਸਲਾਹ ਨਾਲ ਮਿਲ ਕੇ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ; [ਪੋਸਟ-ਆਪਰੇਟਿਵ ਦਰਦ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ](#) ਅਤੇ [ਜ਼ਖ਼ਮ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ](#) ਦੇਖੋ। ਉੱਪਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਪੜਾਅਵਾਰ ਯੋਜਨਾ ਡਿਸਟਲ ਬਾਈਸੈਪਸ ਟੈਂਡਨ ਮੁਰੰਮਤ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪੁਨਰਵਾਸ ਬਾਰੇ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਿਤ ਸਬੂਤਾਂ ਨਾਲ ਸੰਗਤ ਹੈ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਲਗਾਤਾਰ ਰਿਕਵਰੀ ਤੁਹਾਡੇ ਐਲਬੋ ਦੇ ਅੱਗੇ ਵਧਣ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਭੌਤਿਕ ਥੈਰੇਪਿਸਟ ਜਾਂ ਹੈਂਡ ਥੈਰੇਪਿਸਟ ਦੁਆਰਾ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਨਿਰਦੇਸ਼ਿਤ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।