

# ਰਿਵਰਸ ਸ਼ੋਲਡਰ ਆਰਥਰੋਪਲਾਸਟੀ

ਇੱਕ ਰਿਵਰਸ ਸ਼ੋਲਡਰ ਰਿਪਲੇਸਮੈਂਟ, ਜਿੱਥੇ ਗੱਦ ਸ਼ੋਲਡਰ ਬਲੇਡ 'ਤੇ ਅਤੇ ਕੱਪ ਬਾਹ 'ਤੇ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

Kieran Hirpara © 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 ਡਾ. ਕੀਰਨ ਹਿਰਪਰਾ ਦੇ ਨਾਲ ਮਾਟਰ ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਹਸਪਤਾਲ ਰੌਕਹੈਮਪਟਨ ਵਿੱਚ ਰਿਵਰਸ ਸ਼ੋਲਡਰ ਆਰਥਰੋਪਲਾਸਟੀ (ਰਿਵਰਸ ਸ਼ੋਲਡਰ ਰਿਪਲੇਸਮੈਂਟ) ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡੀ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨੂੰ ਦਿਸਾ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਹਰੇਕ ਪੜਾਅ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਇਸ ਗੱਲ ਦੀ ਸਥਿਰਤਾ ਤੱਕ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ ਅਤੇ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਕੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ, ਜਿਸਦੇ ਬਾਅਦ ਉਸਾਰੀ ਪੱਖੋਂ ਤਿਆਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਪ੍ਰੋਟੋਕੋਲ **ਤੁਹਾਡੇ ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਕ (physiotherapist) ਲਈ** ਲਿਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ: ਆਪਣੀ ਪਹਿਲੀ ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਾ ਦੀ ਮਿਲਣੀ ਲਈ ਇਸ ਸਫ਼ੇ ਜਾਂ ਇਸਦਾ PDF ਲੈ ਕੇ ਜਾਓ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਪੁਨਰਵਾਸ਼ਾ (rehabilitation) ਸਮਨਵਿਤ ਰਹੇ। ਤੁਹਾਡੇ ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਕ ਤੁਹਾਡੀ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੀ ਪ੍ਰਗਤੀ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਯੋਜਨਾ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

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

## ਤੁਹਾਡੀ ਉਮੀਦ ਕੀ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ

ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਜਾਗੋਗੇ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਬਾਹ ਅੰਦਰ ਹੋਵੇਗਾ, ਅਤੇ ਲਗਭਗ 24 ਘੰਟਿਆਂ ਬਾਅਦ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨਾ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਜਾਵੇਗਾ। ਇੱਕ ਹਫ਼ਤੇ ਤੱਕ ਕੁਝ ਅੰਦਰਪਨ ਜਾਂ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਜਾਗੋਗੇ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਸਲਿੰਗ ਵਿੱਚ ਹੋਵੋਗੇ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਕੰਢੇ ਉੱਤੇ ਇੱਕ ਵੱਡਾ ਪੈਡ ਹੋਵੇਗਾ। ਛੁੱਟੀ ਦੇਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇਸ ਪੈਡ ਨੂੰ ਹਟਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਇਸ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਇੱਕ ਵਾਟਰਪੂਫ਼ ਡਰੈਸਿੰਗ ਹੋਵੇਗੀ ਜੋ ਸਰਜੀਕਲ ਗਲੂ ਦੀ ਪੱਟੀ ਨੂੰ ਢੱਕੇਗੀ, ਜਿਸਨੂੰ 2 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਲਈ ਬਿਨਾਂ ਛੂਹੇ ਛੱਡਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਸਿੱਟੇ ਘੁਲਣਸ਼ੀਲ ਹਨ ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਪਰ ਜ਼ਖ਼ਮ ਦੇ ਦੋਵੇਂ ਸਿਰਿਆਂ 'ਤੇ ਸਿੱਟੇ ਦੇ ਕੁਝ ਟੁਕੜੇ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ 2 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਬਾਅਦ ਚਮੜੀ ਦੇ ਸਮਾਨ ਕੱਟਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ 1-2 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਬਾਅਦ ਸਾਡੀ ਨਰਸ ਨਾਲ ਜ਼ਖ਼ਮ ਦੀ ਜਾਂਚ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਮਿਲਣੀ ਨਿਯੁਕਤ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਡਰੈਸਿੰਗ ਦੀ ਜਾਂਚ ਲਈ ਨਹੀਂ ਆ ਸਕਦੇ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ 2 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਬਾਅਦ ਆਪਣੀ ਡਰੈਸਿੰਗ ਆਪ ਹੀ ਹਟਾ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸੀ ਲਈ ਅਨੁਮਾਨਿਤ ਸਮਾਂ:

- **ਡਰਾਈਵਿੰਗ:** 6 ਹਫ਼ਤੇ
- **ਤੈਰਾਕੀ:** ਬ੍ਰੈਸਟਸਟ੍ਰੋਕ: 8 ਹਫ਼ਤੇ; ਫ੍ਰੀਸਟਾਈਲ: 12 ਹਫ਼ਤੇ
- **ਗੋਲਫ਼:** 3 ਮਹੀਨੇ

- **ਭਾਰ ਚੁੱਕਣਾ:** 6 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਤੋਂ ਹਲਕਾ ਭਾਰ ਚੁੱਕਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ; 6 ਮਹੀਨਿਆਂ ਲਈ ਭਾਰੀ ਚੀਜ਼ਾਂ ਚੁੱਕਣ ਤੋਂ ਬਚੋ
- **ਕੰਮ:** ਬੈਠੇ ਕੰਮ ਵਾਲੀ ਨੌਕਰੀ: 6 ਹਫ਼ਤੇ; ਮੈਨੁਅਲ ਕੰਮ ਵਾਲੀ ਨੌਕਰੀ: ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਦੇ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਅਨੁਸਾਰ

## ਆਪਣਾ ਸਲਿੰਗ ਪਹਿਨਣਾ

ਤੁਹਾਡਾ ਸਲਿੰਗ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਦਰਦ ਠੀਕ ਹੋਣ ਤੱਕ ਆਰਾਮ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਕੰਢੇ ਨੂੰ ਸਹਾਰਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਬਾਰ ਦੇ ਭਾਰ ਨੂੰ ਸਹਾਰਾ ਦੇਣ ਲਈ ਹੈ। ਇਹ ਮੁਰੰਮਤ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਰੱਖਣ ਲਈ **ਨਹੀਂ** ਹੈ। ਨਿਯਮ ਸਰਲ ਹਨ:

- ਆਰਾਮ ਅਤੇ ਸਹਾਰੇ ਲਈ ਲਗਭਗ 2 ਹਫ਼ਤੇ ਲਈ ਇਸਨੂੰ ਪਹਿਨੋ, ਫਿਰ ਦਿਨ ਦੇ ਸਮੇਂ ਇਸਨੂੰ ਧੀਰੇ-ਧੀਰੇ ਘਟਾਉਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰੋ। ਰਾਤ ਨੂੰ ਜੇਕਰ ਇਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੁਕੂਨ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਇਸਨੂੰ ਕੁਝ ਸਮੇਂ ਲਈ ਪਹਿਨਣਾ ਠੀਕ ਹੈ, ਪਰ ਇਹ ਵਿਕਲਪਿਕ ਹੈ।
- ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸਦਾ ਸਹੀ ਤਰੀਕਾ ਸਿਖਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ, ਤਾਂ ਨਹਾਉਣ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਵਰਜਿਸ਼ਾਂ ਲਈ ਇਸਨੂੰ ਉਤਾਰ ਲਓ।
- ਘਰ ਵਿੱਚ ਆਰਾਮ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ, ਜਦੋਂ ਵੀ ਤੁਸੀਂ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰੋ ਤਾਂ ਇਸਨੂੰ ਉਤਾਰ ਸਕਦੇ ਹੋ: ਬੈਠਦੇ ਸਮੇਂ ਬਾਰ ਨੂੰ ਤਕੀਏ 'ਤੇ ਸਹਾਰਾ ਦੇ ਕੇ।
- ਜੇਕਰ ਕੰਢਾ ਸੋਜਿਸ਼ ਵਾਲਾ ਜਾਂ ਦਰਦਨਾਕ ਹੈ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਵਰਜਿਸ਼ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਬਰਫ਼ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ।

ਤੁਹਾਡਾ ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਕ (physiotherapist) ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਲਿੰਗ ਪਹਿਨਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰੇਗਾ, ਅਤੇ ਘਰ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸਨੂੰ ਸੁਤੰਤਰ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸੰਭਾਲਣਾ ਸਿਖਾਵੇਗਾ। ਇਸਨੂੰ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਫਿਟ ਕਰਨਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਢਿੱਲਾ ਸਲਿੰਗ ਤੁਹਾਨੂੰ ਠੀਕ ਢੰਗ ਨਾਲ ਸਹਾਰਾ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦਾ:

1. ਹਮੇਸ਼ਾ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਕਿ ਸਲਿੰਗ ਪਹਿਨਦੇ ਸਮੇਂ ਤੁਹਾਡਾ ਕੋਹਣੀ ਸਲਿੰਗ ਦੇ ਕੋਨੇ ਵਿੱਚ ਸਥਿਤ ਹੋਵੇ ਅਤੇ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਹਾਰਾ ਮਿਲ ਰਿਹਾ ਹੋਵੇ।
2. ਇੱਕ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਫਿਟ ਹੋਏ ਸਲਿੰਗ ਦਾ ਸਿਰਾ ਤੁਹਾਡੀ ਛੋਟੀ ਉਂਗਲ ਦੇ ਜੋੜ 'ਤੇ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਢੰਗ ਨਾਲ ਰਹਿਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡਾ ਹੱਥ ਸਲਿੰਗ ਤੋਂ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲਿਆ ਹੋਇਆ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਰਿਪੱਕ ਸਹਾਰਾ ਨਹੀਂ ਦੇਵੇਗਾ।
3. ਤੁਹਾਡੇ ਸਲਿੰਗ ਵਿੱਚ ਦੋ ਵੈਲਕਰੋ (Velcro) ਪੱਟੀਆਂ ਹਨ: ਇੱਕ ਤੁਹਾਡੇ ਗਲੇ ਦੁਆਲੇ ਅਤੇ ਇੱਕ ਤੁਹਾਡੇ ਕਮਰ ਦੁਆਲੇ ਲੱਗਦੀ ਹੈ।
4. ਇੱਕ ਵਾਰ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਕੋਹਣੀ ਅਤੇ ਬਾਰ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਸਥਿਤ ਕਰ ਲੈਂਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਗੈਰ-ਸਰਜਰੀ ਵਾਲੀ ਬਾਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਉੱਪਰਲੀ ਪੱਟੀ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਗਲੇ ਦੇ ਪਿੱਛੇ ਤੋਂ ਅੱਗੇ ਵੱਲ ਲਿਜਾਓ ਅਤੇ ਸਲਿੰਗ 'ਤੇ ਉੱਪਰਲੇ ਲੂਪ ਵਿੱਚ ਲਗਾਓ।
5. ਹੇਠਲੀ ਪੱਟੀ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਕਮਰ ਦੁਆਲੇ ਲਗਾਉਣ ਲਈ ਇੱਕੋ ਤਰੀਕੇ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ, ਸਲਿੰਗ 'ਤੇ ਹੇਠਲੇ ਲੂਪ ਵਿੱਚੋਂ ਲੰਘਾ ਕੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਕਰੋ।

ਸਲਿੰਗ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਦੇ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ, ਹਮੇਸ਼ਾ ਆਪਣੀ ਸਰੀਰਕ ਸਥਿਤੀ (posture) ਬਾਰੇ ਜਾਗਰੂਕ ਰਹੋ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਕੰਢਿਆਂ ਨੂੰ ਢਿੱਲਾ ਜਾਂ ਝੁਕਿਆ ਹੋਇਆ ਹੋਣ ਤੋਂ ਰੋਕੋ। ਇੱਕ ਚੰਗੀ ਸਰੀਰਕ ਸਥਿਤੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ, ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਕੰਨ, ਕੰਢੇ ਅਤੇ ਨਿੱਕ (hips) ਇੱਕ ਸਿੱਧੀ ਰੇਖਾ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ; ਇਹ ਤੁਹਾਡੀ ਕਮਰ ਲਈ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੰਢੇ ਦੇ ਜੋੜ ਵਿੱਚ ਸਖ਼ਤੀ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰੇਗਾ। ਬੈਠਦੇ ਸਮੇਂ ਤੁਹਾਡੀ ਕਮਰ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਰੱਖੀ ਗਈ ਇੱਕ ਲਪੇਟੀ ਹੋਈ ਤੌਲੀਏ ਇੱਕ ਦੋਸਤਾਨਾ ਯਾਦ ਦਿਵਾਉਣ ਵਾਲੇ ਵਜੋਂ ਕੰਮ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ।

## ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਪਹਿਲੇ ਕੁਝ ਦਿਨ

ਘਰ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਕ (physiotherapists) ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੇਠਾਂ ਦਿਖਾਏ ਗਏ ਸਰਲ ਵਰਜਿੰਗ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨਗੇ। ਇਹ ਸਮਝਣਾ ਫਾਇਦੇਮੰਦ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਕਿਹੜੇ ਤਿੰਨ ਸ਼ਬਦ ਵਰਤਣਗੇ। ਸਰਗਰਮ ਗਤੀ ਦੀ ਰੇਂਜ (Active range of motion) ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਅਜਿਹੀ ਗਤੀ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਆਪ, ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਮਦਦ ਜਾਂ ਸਹਾਇਤਾ ਦੇ ਕਰਦੇ ਹੋ। ਸਰਗਰਮ-ਸਹਾਇਤਾ ਗਤੀ ਦੀ ਰੇਂਜ (Active-assisted range of motion) ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਦੂਜੇ ਹੱਥ (ਜਾਂ ਕੈਨ ਵਰਗੇ ਕਿਸੇ ਵਸਤੂ) ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਬਾਰ ਨੂੰ ਹਿਲਾਉਣਾ। ਨਿਸ਼ਕਿਰਿਆ ਗਤੀ ਦੀ ਰੇਂਜ (Passive range of motion) ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਬਾਰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਢਿੱਲੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਕਿ ਦੂਜਾ ਹੱਥ (ਜਾਂ ਕੋਈ ਹੋਰ ਵਿਅਕਤੀ) ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਸ਼ੁਰੂ ਤੋਂ ਹੀ ਤੁਸੀਂ ਦੂਜੇ ਹੱਥ ਦੀ ਮਦਦ ਨਾਲ ਅਤੇ, ਆਰਾਮ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ, ਆਪਣੀ ਆਪਣੀ ਤਾਕਤ ਨਾਲ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਕੰਡ ਚੁੱਕਣ ਨੂੰ ਹਿਲਾਉਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਜੇ ਅਕਸਰ ਪਿੱਠ ਦੇ ਬਲ ਲੇਟਣ 'ਤੇ

ਸਭ ਤੋਂ ਆਸਾਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਗੁਰੁਤਾਕਰਸ਼ਣ (gravity) ਮਦਦ ਕਰੇ। ਆਰਾਮ ਨੂੰ ਆਪਣਾ ਮਾਰਗਦਰਸ਼ਕ ਮੰਨੋ ਅਤੇ ਜਿਵੇਂ ਹੀ ਇਹ ਆਗਿਆ ਦੇਵੇ, ਤਰੱਕੀ ਕਰੋ।

ਇਹਨਾਂ ਪਹਿਲੇ ਕੁਝ ਦਿਨਾਂ ਲਈ ਕੁਝ ਵਿਹਾਰਕ ਬਿੰਦੂ:

- ਆਰਾਮ ਲਈ ਸਲਿੰਗ (sling) ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ। ਰਾਤ ਨੂੰ ਸੁਕੂਨ ਲਈ ਇਸ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਸਮਾਂ ਬਿਤਾਉਣਾ ਠੀਕ ਹੈ, ਪਰ ਇਹ ਵਿਕਲਪਿਕ ਹੈ।
- ਜੇ ਲੋੜ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਦਰਦ ਦੀ ਸਿਟਾਈ ਲਈ ਬਰਫ (ice) ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ।
- ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਸਲਿੰਗ ਪਾਏ ਹੋਵੋ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਕੰਡੂ ਨੂੰ ਢਿੱਲਾ ਛੱਡੋ ਅਤੇ ਸਲਿੰਗ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਬਾਹ ਦੇ ਭਾਰ ਨੂੰ ਚੁੱਕਣ ਦਿਓ।
- ਵਰਜਿੰਗ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਕ (physiotherapy) ਦੇ ਅਪੋਇੰਟਮੈਂਟ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਆਪਣੇ ਦਰਦ ਨਾਸ਼ਕ ਦਵਾਈਆਂ (painkillers) ਲਓ।
- ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀਆਂ ਵਰਜਿੰਗਾਂ ਅਤੇ ਸ਼ਾਵਰ ਲੈਣ ਲਈ ਸਲਿੰਗ ਤੋਂ ਆਪਣੀ ਬਾਹ ਬਾਹਰ ਕੱਢਣ ਦੀ ਆਗਿਆ ਹੈ।
- ਲਗਭਗ 2 ਸਤੰਬਰ ਲਈ ਆਰਾਮ ਅਤੇ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਸਲਿੰਗ ਪਾਓ, ਫਿਰ ਦਿਨ ਦੇ ਸਮੇਂ ਇਸ ਤੋਂ ਧੀਰੇ-ਧੀਰੇ ਛੁਟਕਾਰਾ ਪਾਓ (wean off)।
- ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਕ (physiotherapy) ਦੀ ਪ੍ਰਬੰਧਨਾ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਹੈ, ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਇੱਕ ਅਪੋਇੰਟਮੈਂਟ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਦੇ ਵੇਰਵੇ ਤੁਹਾਡੇ ਡਿਸਚਾਰਜ ਪੈਕ (discharge pack) ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਹਨ।
- ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਸਮੱਸਿਆ ਆਉਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਫਿਸ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਕ ਨੂੰ ਦੱਸੋ।

ਇਹ ਉਹ ਵਰਜਿੰਗਾਂ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਕ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨਗੇ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਕ ਦੇ ਮਾਰਗਦਰਸ਼ਨ ਅਨੁਸਾਰ ਘਰ 'ਤੇ ਜਾਰੀ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇਗਾ।

## ਤੁਹਾਡੇ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਵਰਕਆਊਟ

### ਫੇਜ਼ 1 — ਸੁਰੱਖਿਆ (ਹਫ਼ਤੇ 0-3)

ਪਹਿਲੇ ਤਿੰਨ ਹਫ਼ਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਵੇਂ ਕੰਬਲੇ ਦੀ ਜੋੜੀ ਨੂੰ ਸਥਿਰ ਕਰਨ ਅਤੇ ਉਸਨੂੰ ਫਿਰ ਤੋਂ ਹਿਲਾਉਣ ਵਿੱਚ ਲੱਗਦੇ ਹਨ। ਤੁਸੀਂ ਆਰਾਮ ਲਈ ਸਲਿੰਗ (ਸਲਿੰਗ) ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਬਰਫ ਅਤੇ ਦਬਾਅ ਨਾਲ ਸੋਜ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਕੋਹਣੀ, ਮੁੜੀ ਅਤੇ ਹੱਥ ਨੂੰ ਹਿਲਾਉਂਦੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹੋ। ਸ਼ੁਰੂ ਤੋਂ ਹੀ ਤੁਸੀਂ ਹਲਕੀ ਕੰਬਲੇ ਦੀ ਗਤੀ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਦੂਜੇ ਹੱਥ ਦੁਆਰਾ ਮਦਦ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ, ਆਰਾਮ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ, ਆਪਣੀ ਮਰਜ਼ੀ ਨਾਲ ਹਲਕੀ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਅਕਸਰ ਇਹ ਪਿੱਠ ਦੇ ਬਲ ਲੇਟਣ ਨਾਲ ਸਭ ਤੋਂ ਆਸਾਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਗੁਰੁਤਾਕਰਸ਼ਣ ਮਦਦ ਕਰੇ। ਆਰਾਮ ਨੂੰ ਆਪਣਾ ਮਾਰਗਦਰਸ਼ਕ ਮੰਨੋ ਅਤੇ ਕੁਝ ਵੀ ਜ਼ਬਰਦਸਤੀ ਨਾ ਕਰੋ। ਸਭ ਤੋਂ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਨਿਯਮ ਜੋੜੀ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਥਾਂ ਤੋਂ ਖਿਸਕਣ ਤੋਂ ਬਚਾਉਣ ਬਾਰੇ ਹਨ: ਆਪਣੀ ਪਿੱਛੇ ਹੱਥ ਨਾ ਪਹੁੰਚਾਓ ਜਾਂ ਬਾਹ ਨੂੰ ਅੰਦਰ ਵੱਲ ਮੋੜੋ, ਕੁਝ ਵੀ ਨਾ ਚੁੱਕੋ, ਅਤੇ ਹੱਥਾਂ ਰਾਹੀਂ ਧੱਕਾ ਨਾ ਲਗਾਓ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਪਿੱਠ ਦੇ ਬਲ ਲੇਟਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਕੰਬਲੇ ਨੂੰ ਪਿੱਛੇ ਵੱਲ ਖਿੱਚਣ ਤੋਂ ਰੋਕਣ ਲਈ ਆਪਣੀ ਕੋਹਣੀ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਇੱਕ ਛੋਟਾ ਤਕੀਆ ਜਾਂ ਲਪੇਟਿਆ ਹੋਇਆ ਤੌਲੀਏ ਰੱਖੋ।

#### ਤੁਹਾਡੇ ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਕ ਲਈ:

##### ਲੱਛ

- ਕੰਪੋਨੈਂਟ ਦੀ ਸਥਿਰਤਾ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਕਰੋ (ਡਿਸਲੋਕੇਸ਼ਨ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਤੋਂ ਬਚੋ)
- ਸੋਜ ਘਟਾਓ, ਦਰਦ ਨੂੰ ਘੱਟ ਤੋਂ ਘੱਟ ਕਰੋ
- ਕੋਹਣੀ, ਹੱਥ ਅਤੇ ਮੁੜੀ ਵਿੱਚ ਉੱਪਰਲੇ ਅੰਗ (UE) ਦੀ ਗਤੀਸ਼ੀਲਤਾ (ROM) ਬਰਕਰਾਰ ਰੱਖੋ
- ਆਰਾਮ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਜਲਦੀ ਕੰਬਲੇ ਦੀ ਸਰਗਰਮ-ਮਦਦਗਾਰ ਅਤੇ ਸਰਗਰਮ ਗਤੀ ਸਥਾਪਿਤ ਕਰੋ
- ਪੇਸ਼ਾਬੀ ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦੀ ਨਿਰਕਿਰਿਆ ਨੂੰ ਘੱਟ ਤੋਂ ਘੱਟ ਕਰੋ

- ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸਿੱਖਿਆ

## ਸਲਿੰਗ

- ਨਿਰਪੱਖ ਘੁੰਮਾਵ (Neutral rotation)
- ਆਰਾਮ ਅਤੇ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ; ਰਾਤ ਨੂੰ ਚੋਣਵੀਂ ਤੌਰ 'ਤੇ ਛੋਟਾ ਸਮਾਂ ਵਰਤੋਂ; ਦਿਨ ਦੇ ਸਮੇਂ ~2 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਧੀਰੇ-ਧੀਰੇ ਛੱਡੋ

## ਪ੍ਰਬੰਧਨ

- ਸੋਜ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ: ਬਰਫ਼, ਦਬਾਅ
- ਗਤੀਸ਼ੀਲਤਾ / ਚਾਲਨਸ਼ੀਲਤਾ:
  - PROM: ਸਕੈਪੁਲਰ ਪਲੇਨ ਵਿੱਚ ਬਾਹਰੀ ਘੁੰਮਾਵ (ER) ਸਹਿਣਸ਼ੀਲਤਾ ਤੱਕ; ਫਲੈਕਸ਼ਨ/ਸਕੈਪਸ਼ਨ  $\leq 120$  ਡਿਗਰੀ; ਅਬਡਕਸ਼ਨ (ABD)  $\leq 90$  ਡਿਗਰੀ; ਬੈਠੇ ਹੋਏ ਗਲੋਬੋਹਿਊਮਰਲ (GH) ਫਲੈਕਸ਼ਨ ਟੇਬਲ ਸਲਾਈਡ; ਪੈਂਡੂਲਮ; ਬੈਠੇ ਹੋਏ ਖਿਤਿਜੀ ਟੇਬਲ ਸਲਾਈਡ
  - ਸਰਗਰਮ-ਮਦਦਗਾਰ ਗਤੀਸ਼ੀਲਤਾ (AAROM): ਸ਼ੁਰੂ ਤੋਂ ਹੀ: ਸਰਗਰਮ-ਮਦਦਗਾਰ ਕੰਬਲੇ ਫਲੈਕਸ਼ਨ (ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਸੁਪਾਈਨ/ਗੁਰੁਤਾਕਰਸ਼ਣ-ਮਦਦਗਾਰ), ਉੱਪਰ ਦਿੱਤੇ PROM ਸੀਮਾਵਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ
  - ਸਰਗਰਮ ਗਤੀਸ਼ੀਲਤਾ (AROM): ਸ਼ੁਰੂ ਤੋਂ ਹੀ: ਆਰਾਮ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਸਹਿਣਸ਼ੀਲਤਾ ਦੇ ਅੰਦਰ ਹਲਕੀ ਸਰਗਰਮ ਕੰਬਲੇ ਗਤੀ; plus ਕੋਹਣੀ, ਹੱਥ, ਮੁੜੀ

## ਸਾਵਧਾਨੀ

- ਅੰਦਰੂਨੀ ਘੁੰਮਾਵ (IR) ਵਿੱਚ ਕੰਬਲੇ PROM/AROM ਨਹੀਂ
- ਪਿੱਛੇ ਹੱਥ ਨਾ ਪਹੁੰਚਾਓ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਅੰਦਰੂਨੀ ਘੁੰਮਾਵ ਵਿੱਚ
- ਸੰਯੁਕਤ ਵਿਸਤਾਰ + ਅਡਕਸ਼ਨ + ਅੰਦਰੂਨੀ-ਘੁੰਮਾਵ (ਡਿਸਲੋਕੇਸ਼ਨ) ਸਥਿਤੀ ਤੋਂ ਬਚੋ
- ਕੋਈ ਵੀ ਚੀਜ਼ ਨਾ ਚੁੱਕੋ
- ਹੱਥਾਂ ਨਾਲ ਸਰੀਰ ਦੇ ਭਾਰ ਦਾ ਸਹਾਰਾ ਨਾ ਦਿਓ
- ਕੰਬਲੇ ਦੇ ਹਾਈਪਰਐਕਸਟੈਂਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ ਪਿੱਠ ਦੇ ਬਲ ਲੇਟਣ ਸਮੇਂ ਕੋਹਣੀ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਛੋਟਾ ਤਕੀਆ/ਤੌਲੀਏ ਦਾ ਰੋਲ ਰੱਖੋ

## ਉੱਨਤੀ ਲਈ ਮਾਪਦੰਡ

- ਆਰਾਮ ਦੇ ਅੰਦਰ ਕੰਬਲੇ PROM, AAROM ਅਤੇ AROM ਵਿੱਚ ਧੀਰੇ-ਧੀਰੇ ਵਾਧਾ
- ਅੰਦਰੂਨੀ ਘੁੰਮਾਵ (IR) ਵਿੱਚ ਕੰਬਲੇ PROM ਲਈ 0 ਡਿਗਰੀ
- ਦਰਦ  $< 4/10$
- ਫੇਜ਼ | ਨਾਲ ਕੋਈ ਜਟਿਲਤਾ ਨਹੀਂ

## ਫੇਜ਼ II — ਮੱਧਮ (ਹਫ਼ਤੇ 4-6)

ਕੰਬਲ ਹੁਣ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਤੁਰੰਤ ਬਾਅਦ ਸ਼ੁਰੂ ਕੀਤੀ ਗਈ ਚਾਲ 'ਤੇ ਆਧਾਰਿਤ ਹੈ। ਚਾਲ ਦੀ ਰੇਂਜ (Range of motion) ਜਾਰੀ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ ਵਧਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਹਫ਼ਤੇ 4 ਦੇ ਆਸ-ਪਾਸ ਕੰਬਲ-ਹੱਡੀ (periscapular) ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਅਤੇ ਡੈਲਟੋਇਡ ਲਈ ਪਹਿਲੀ ਐਕਟੀਵੇਸ਼ਨ ਅਤੇ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਦਾ ਕੰਮ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਪੜਾਅ ਤੱਕ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਿਨ ਦੇ ਸਮੇਂ ਸਲਿੰਗ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ; ਤੁਸੀਂ ਰਾਤ ਨੂੰ ਸਿਰਫ਼ ਉਦੋਂ ਹੀ ਛੋਟੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਇਸਦਾ ਇਸਤੇਮਾਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜੇਕਰ ਇਹ ਸੁਵਿਧਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰੇ। ਸੁਰੱਖਿਆ ਨਿਯਮ ਹਾਲੇ ਵੀ ਲਾਗੂ ਹਨ: ਕਾਫ਼ੀ ਦੇ ਕੱਪ ਤੋਂ ਭਾਰੀ ਕੁਝ ਵੀ ਨਾ ਚੁੱਕੋ, ਆਪਣੀ ਪਿੱਛੇ ਨਾ ਪਹੁੰਚਾਓ, ਹੱਥਾਂ ਨਾਲ ਧੱਕਾ ਨਾ ਮਾਰੋ, ਅਤੇ ਪਿੱਛੇ ਲੇਟਦੇ ਸਮੇਂ ਆਪਣੇ ਕੁਹਣੀ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਤਕੀਆ ਰੱਖੋ।

## ਤੁਹਾਡੇ ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਕ (Physiotherapist) ਲਈ:

### ਲੱਖਿਆਂ (Goals)

- ਕੰਪੋਨੈਂਟ ਸਥਿਰਤਾ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਜਾਰੀ ਰੱਖੋ (ਡਿਸਲੋਕੇਸ਼ਨ ਸਥਿਤੀ ਤੋਂ ਬਚੋ)
- ਸੋਜ ਘਟਾਓ, ਦਰਦ ਨੂੰ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਕਰੋ
- ਕੰਬਲ ਦੀ PROM (Passive Range of Motion) ਨੂੰ ਧੀਰਜ ਨਾਲ ਵਧਾਓ
- ਕੰਬਲ ਦੀ AAROM/AROM ਨੂੰ ਅੱਗੇ ਵਧਾਓ
- periscapular ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦੀ ਐਕਟੀਵੇਸ਼ਨ ਅਤੇ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰੋ (~ਹਫ਼ਤੇ 4)
- ਡੈਲਟੋਇਡ ਦੀ ਐਕਟੀਵੇਸ਼ਨ ਅਤੇ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰੋ (~ਹਫ਼ਤੇ 4; ਪਿਛਲੇ ਡੈਲਟੋਇਡ ਨੂੰ ਐਕਟੀਵੇਟ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਕੰਬਲ ਦੇ ਵਿਸਤਾਰ/extension ਤੋਂ ਬਚੋ)
- ਮਰੀਜ਼ ਸਿੱਖਿਆ (Patient education)

### ਸਲਿੰਗ

- ਦਿਨ ਦੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਬੰਦ ਕਰੋ (~2 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਤੋਂ ਧੀਰਜ ਨਾਲ ਛੱਡ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ)
- ਸਿਰਫ਼ ਰਾਤ ਨੂੰ ਛੋਟੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਜੇਕਰ ਇਹ ਸੁਵਿਧਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰੇ

### ਪ੍ਰਬੰਧਨ (Management)

- ਫੇਜ਼ I ਦੇ ਇੰਟਰਵੈਂਸ਼ਨ ਜਾਰੀ ਰੱਖੋ
- ਚਾਲ ਦੀ ਰੋਜ਼ / ਗਤੀਸ਼ੀਲਤਾ:
  - AAROM: ਸਰਗਰਮ-ਸਹਾਇਤਾ ਕੰਬਲ ਫਲੈਕਸ਼ਨ (active-assistive shoulder flexion), ਕੈਨ ਨਾਲ ਕੰਬਲ ਫਲੈਕਸ਼ਨ, ਕੈਨ ਬਾਹਰੀ ਘੁੰਮਾਓ ਖਿੱਚ (cane external rotation stretch), ਵਾਸ਼ਕਲੋਥ ਪ੍ਰੈਸ, ਬੈਠੇ ਹੋਏ ਕੈਨ ਨਾਲ ਕੰਬਲ ਉੱਚਾ ਕਰਨਾ (seated shoulder elevation with cane)
  - AROM: ਉਲਟੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਫਲੈਕਸ਼ਨ (supine flexion), ਸਲੂਟਸ (salutes), ਉਲਟੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਪੰਚ (supine punch)
- ਮਜ਼ਬੂਤੀ:
  - Periscapular: ਸਕੈਪੂਲਰ ਰਿਟ੍ਰੈਕਸ਼ਨ (scapular retraction), ਖੜ੍ਹੇ ਹੋ ਕੇ ਸਕੈਪੂਲਰ ਸੈਟਿੰਗ, ਸਹਾਇਤਾ ਨਾਲ ਸਕੈਪੂਲਰ ਸੈਟਿੰਗ, ਲੋ ਰੋ (low row), ਇਨਫੀਰੀਅਰ ਗਲਾਈਡ (inferior glide)
  - ਡੈਲਟੋਇਡ: ਸਕੈਪੂਲਰ ਪਲੇਨ ਵਿੱਚ ਆਈਸੋਮੈਟ੍ਰਿਕਸ (isometrics)

### ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ (Precautions)

- ਪਿੱਛੇ ਨਾ ਪਹੁੰਚਾਓ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਅੰਦਰੂਨੀ ਘੁੰਮਾਓ (internal rotation) ਵਿੱਚ
- ~ਹਫ਼ਤੇ 6 ਤੱਕ ਵਿਸਤਾਰ + ਐਡਕਸ਼ਨ + ਅੰਦਰੂਨੀ ਘੁੰਮਾਓ (ਡਿਸਲੋਕੇਸ਼ਨ) ਸਥਿਤੀ ਤੋਂ ਬਚੋ
- ਕਾਫ਼ੀ ਦੇ ਕੱਪ ਤੋਂ ਭਾਰੀ ਕੁਝ ਵੀ ਨਾ ਚੁੱਕੋ
- ਹੱਥਾਂ ਨਾਲ ਸਰੀਰ ਦੇ ਭਾਰ ਦਾ ਸਹਾਰਾ ਨਾ ਦਿਓ
- ਕੰਬਲ ਦੇ ਵਧੇਰੇ ਵਿਸਤਾਰ (hyperextension) ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ ਪਿੱਛੇ ਲੇਟਦੇ ਸਮੇਂ ਕੁਹਣੀ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਛੋਟਾ ਤਕੀਆ/ਤੌਲੀਏ ਦਾ ਰੋਲ ਰੱਖੋ

## ਅੱਗੇ ਵਧਣ ਦੇ ਮਾਪਦੰਡ (Criteria to progress)

- ਕੰਬਲ ਦੀ PROM, AAROM, AROM ਵਿੱਚ ਧੀਰਜ ਨਾਲ ਵਾਧਾ
- ਅੰਦਰੂਨੀ ਘੁੰਮਾਓ (IR) ਵਿੱਚ ਕੰਬਲ ਦੀ PROM ਵਿੱਚ 0 ਡਿਗਰੀ
- ਸਕੈਪੂਲਰ ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਵਿੱਚ ਮਹਿਸੂਸ ਕੀਤਾ ਜਾਣ ਵਾਲਾ ਪੇਸ਼ੀ ਸੁੰਗੜਨਾ (Palpable muscle contraction)
- ਦਰਦ < 4/10
- ਫੇਜ਼ II ਨਾਲ ਕੋਈ ਜਟਿਲਤਾ ਨਾ ਹੋਵੇ

## ਪੜਾਅ III — ਮੱਧਮ, ਜਾਰੀ (ਹਫ਼ਤੇ 7-8)

ਇਸ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਸਲਿੰਗ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਪਿੱਛੇ ਰਹਿ ਚੁੱਕਾ ਹੈ। ਹਰੀਕਿਆਂ ਵਿੱਚ ਚਾਲ-ਫੇਰ ਵਧਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਪਹਿਲੀ ਹਲਕੀ ਨਿਸ਼ਕਿਰਿਆਤਮਕ ਅੰਦਰੂਨੀ ਘੁੰਮਾਓ (ਬਾਹ ਨੂੰ ਅੰਦਰ ਵੱਲ ਘੁੰਮਾਉਣਾ) ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ, ਅਤੇ ਡੈਲਟੋਇਡ ਅਤੇ ਕੰਧੜੀ (ਸਕੈਪੂਲਾ) ਦੇ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਲਈ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਦੀ ਕਾਰਵਾਈ ਤੇਜ਼ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਦੇ ਨਾਲ ਪਹਿਲੀ ਮੋਟਰ-ਨਿਯੰਤਰਣ (ਸਮਨੁਵਿਧਾਤਾ) ਵਾਲੇ ਅਭਿਆਸ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਬਾਕੀ ਬਚੀਆਂ ਪਾਬੰਦੀਆਂ: ਕਾਫ਼ੀ ਦੇ ਪਿੰਡੇ (ਕੱਪ) ਤੋਂ ਭਾਰੀ ਕੁਝ ਨਹੀਂ, ਪੈਂਟ ਦੀ ਜੇਬ ਤੋਂ ਪਿੱਛੇ ਹੱਥ ਨਾ ਪਹੁੰਚਾਓ, ਹੱਥਾਂ ਰਾਹੀਂ ਸਰੀਰ ਦਾ ਭਾਰ ਨਾ ਝੱਲੋ, ਅਤੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਪਿੱਛੇ ਬਾਹ ਨੂੰ ਪਿੱਛੇ ਵੱਲ ਖਿੱਚਣ (ਸਟ੍ਰੈਚਿੰਗ) ਤੋਂ ਬਚੋ।

### ਤੁਹਾਡੇ ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਕ (ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰਾਪਿਸਟ) ਲਈ:

#### ਲੱਛ

- ਦਰਦ ਨੂੰ ਘੱਟ ਤੋਂ ਘੱਟ ਕਰੋ
- ਕੰਧੜੀ ਦੇ PROM ਵਿੱਚ ਧੀਰੇ-ਧੀਰੇ ਵਾਧਾ ਕਰੋ; ਸਕੈਪੂਲਰ ਪਲੇਨ ਵਿੱਚ ਕੰਧੜੀ ਦੇ PROM IR ਸ਼ੁਰੂ ਕਰੋ
- ਕੰਧੜੀ ਦੇ AAROM ਵਿੱਚ ਧੀਰੇ-ਧੀਰੇ ਵਾਧਾ ਕਰੋ
- ਕੰਧੜੀ ਦੇ AROM ਵਿੱਚ ਧੀਰੇ-ਧੀਰੇ ਵਾਧਾ ਕਰੋ
- ਡੈਲਟੋਇਡ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਕਰੋ
- ਪਰੀਸਕੈਪੂਲਰ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਕਰੋ
- ਮੋਟਰ ਨਿਯੰਤਰਣ ਅਭਿਆਸ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰੋ
- ਮਰੀਜ਼ ਸਿੱਖਿਆ

#### ਸਲਿੰਗ

- ਬੰਦ ਕਰੋ

#### ਪ੍ਰਬੰਧਨ

- ਪੜਾਅ I ਅਤੇ II ਦੀਆਂ ਹਸ਼ਟਕਸ਼ੇਪਾਂ ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਰੱਖੋ
- ਚਾਲ-ਫੇਰ / ਗਤੀਸ਼ੀਲਤਾ:
  - PROM: ਸਾਰੇ ਪਲੇਨਾਂ ਵਿੱਚ ਪੂਰਾ; ਸਕੈਪੂਲਰ ਪਲੇਨ ਵਿੱਚ ਧੀਰੇ-ਧੀਰੇ PROM IR  $\leq 50$  ਡਿਗਰੀ
  - AAROM: ਝੁਕੇ ਹੋਏ ਮੇਜ਼ 'ਤੇ ਸਲਾਈਡ, ਕੰਧ ਚੜ੍ਹਨਾ, ਪੁਲੀਆਂ, ਕਾਂਡੇ ਨਾਲ ਬੈਠੇ ਹੋਏ ਕੰਧੜੀ ਉੱਚਾ ਕਰਨਾ ਨਿਸ਼ਕਿਰਿਆਤਮਕ ਘਟਾਓ ਦੇ ਨਾਲ
  - AROM: ਬੈਠੇ ਹੋਏ ਸਕੈਪਸ਼ਨ, ਬੈਠੇ ਹੋਏ ਫਲੈਕਸ਼ਨ, ਈਲਾਸਟਿਕ ਪ੍ਰਤੀਰੋਧ ਨਾਲ ਲਿਟੇ ਹੋਏ ਅੱਗੇ ਉੱਚਾ ਕਰਨਾ 90 ਡਿਗਰੀ ਤੱਕ

- ਮਜ਼ਬੂਤੀ:
  - ਪਰੀਸਕੈਪੂਲਰ: ਫਿਜ਼ੀਓਬਾਲ 'ਤੇ ਰੋਅ, ਸੇਰੇਟਸ ਪੰਚ
  - ਡੈਲਟੋਇਡ: ਕਾਂਡੇ ਨਾਲ ਬੈਠੇ ਹੋਏ ਕੰਧੜੀ ਉੱਚਾ ਕਰਨਾ, ਕਾਂਡੇ ਨਾਲ ਬੈਠੇ ਹੋਏ ਕੰਧੜੀ ਉੱਚਾ ਕਰਨਾ ਨਿਸ਼ਕਿਰਿਆਤਮਕ ਘਟਾਓ ਦੇ ਨਾਲ, ਕੰਧ 'ਤੇ ਗੋਂਦ ਰੋਲ
- ਮੋਟਰ ਨਿਯੰਤਰਣ:
  - ਸਕੈਪਸ਼ਨ ਪਲੇਨ ਅਤੇ ਫਲੈਕਸ਼ਨ 90–125 ਡਿਗਰੀ ਵਿੱਚ IR/ER (ਰਿਥਮਿਕ ਸਟੈਬੀਲਾਈਜ਼ੇਸ਼ਨ) ਲਿਟੇ ਹੋਏ
- ਖਿੱਚਾਅ (ਸਟ੍ਰੈਚਿੰਗ):
  - ਸਾਈਡਲਾਈਗ ਹੋਰੀਜ਼ੋਂਟਲ ਐਡਕਸ਼ਨ (ADD), ਟ੍ਰਾਈਸੈਪਸ ਅਤੇ ਲੈਟਸ

### ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ

- ਪੈਂਟ ਦੀ ਜੇਬ ਤੋਂ ਪਿੱਛੇ ਹੱਥ ਨਾ ਪਹੁੰਚਾਓ
- ਕਾਫ਼ੀ ਦੇ ਪਿੰਡੇ (ਕੱਪ) ਤੋਂ ਭਾਰੀ ਕੁਝ ਨਾ ਚੁੱਕੋ
- ਹੱਥਾਂ ਨਾਲ ਸਰੀਰ ਦਾ ਭਾਰ ਨਾ ਝੱਲੋ
- ਕੰਧੜੀ ਦੇ ਹਾਈਪਰਐਕਸਟੈਂਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਚੋ

### ਅੱਗੇ ਵਧਣ ਲਈ ਮਾਪਦੰਡ

- ROM ਲੱਛ (PROM ਅਤੇ AROM ਦੀਆਂ ਉਮੀਦਾਂ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਓਪਰੇਟਿੰਗ ਰੂਮ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਾਪਤ ROM ਮਾਪਾਂ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ):
  - ਉੱਚਾ ਕਰਨਾ  $\leq 140$  ਡਿਗਰੀ
  - ਨਿਊਟ੍ਰਲ ਵਿੱਚ ER  $\leq 30$  ਡਿਗਰੀ
  - ਸਕੈਪੂਲਰ ਪਲੇਨ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਪਿੱਛੇ ਦੀ ਜੇਬ ਵਿੱਚ IR  $\leq 50$  ਡਿਗਰੀ
- ਕੰਧੜੀ ਦੇ AROM ਨਾਲ ਘੱਟ ਤੋਂ ਘੱਟ ਜਾਂ ਕੋਈ ਵੀ ਬਦਲਵੀਂ ਚਾਲਾਂ (ਸਬਸਟੀਟਿਊਸ਼ਨ ਪੈਟਰਨ) ਨਾ ਹੋਣ
- ਦਰਦ  $< 4/10$

## ਪੜਾਅ IV — ਸੰਕਰਮਣਕਾਲ (ਹਫ਼ਤੇ 9–11)

ਇਹ ਪੜਾਅ ਬਾਰ ਦੇ ਸਧਾਰਨ ਵਰਤੋਂ ਵੱਲ ਵਾਪਸੀ ਦਾ ਪੁਲ ਹੈ। ਹੁਣ ਸਾਰੇ ਤਲਾਂ ਵਿੱਚ ਨਿਸ਼ਕਿਰਿਆਤਮਕ ਚਾਲ (passive movement) ਪੂਰੀ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਧਿਆਨ ਡੈਲਟੋਇਡ ਅਤੇ ਕੰਧੀ ਦੀ ਹੱਡੀ (shoulder-blade) ਦੇ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਨੂੰ ਮਜ਼ਬੂਤ ਕਰਨ, ਗਤੀਸ਼ੀਲ ਸਥਿਰਤਾ ਅਤੇ ਸਮਨੁੱਖਤਾ ਨੂੰ ਬਣਾਉਣ, ਅਤੇ ਧੀਰਜ ਅਤੇ ਸਹਿਣਸ਼ੀਲਤਾ ਨੂੰ ਧੀਮੇ-ਧੀਮੇ ਬਹਾਲ ਕਰਨ ਵੱਲ ਝੁਕ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਪੂਰੇ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇੱਕ ਸਖ਼ਤ ਸੀਮਾ: ਭਾਰੀ ਵਸਤੂਆਂ (5 ਕਿਲੋਗ੍ਰਾਮ ਤੋਂ ਵੱਧ) ਨੂੰ ਨਾ ਚੁੱਕੋ।

### ਤੁਹਾਡੇ ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਕ ਲਈ:

#### ਲੱਖਿਆਂ

- ਦਰਦ-ਰਹਿਤ ROM ਨੂੰ ਬਰਕਰਾਰ ਰੱਖੋ
- ਪੇਰੀਸਕੈਪੂਲਰ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਨੂੰ ਅੱਗੇ ਵਧਾਓ
- ਡੈਲਟੋਇਡ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਨੂੰ ਅੱਗੇ ਵਧਾਓ

#### CQ HAND + UPPER LIMB

- ਮੋਟਰ ਕੰਟਰੋਲ ਅਭਿਆਸ ਨੂੰ ਅੱਗੇ ਵਧਾਓ
- ਗਤੀਸ਼ੀਲ ਕੰਘੀ ਦੀ ਸਥਿਰਤਾ ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਬਣਾਓ
- ਕੰਘੀ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਅਤੇ ਧੀਰਜ ਨੂੰ ਧੀਰਜ ਨਾਲ ਬਹਾਲ ਕਰੋ
- ਪੂਰੇ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸੀ ਕਰੋ

### ਪ੍ਰਬੰਧਨ

- ਪੜਾਅ II-III ਦੇ ਹਸਤਾਂਤਰਾਂ ਨਾਲ ਜਾਰੀ ਰੱਖੋ
- ਚਾਲ ਦੀ ਰੋਜ਼ / ਗਤੀਸ਼ੀਲਤਾ:
  - PROM: ਸਾਰੇ ਤਲਾਂ ਵਿੱਚ ਪੂਰੀ ROM
- ਮਜ਼ਬੂਤੀ:
  - ਪੇਰੀਸਕੈਪੂਲਰ: ਰੋਧ ਬੈਂਡ ਕੰਘੀ ਵਿਸਤਾਰ, ਰੋਧ ਬੈਂਡ ਬੈਠੇ ਹੋਏ ਕਤਾਰਾਂ, ਕਤਾਰਾਂ, ਚੋਰੀ, ਲਾਨਮਾਵਰਸ, ਟ੍ਰਾਈਪੋਡ, ਪੁਆਇੰਟਰ
  - ਡੈਲਟੋਇਡ: ਡੈਲਟੋਇਡ ਅਭਿਆਸ ਨਾਲ ਧੀਰਜ ਨਾਲ ਰੋਧ ਜੋੜੋ
- ਮੋਟਰ ਕੰਟਰੋਲ:
  - IR/ER ਅਤੇ ਫਲੈਕਸ਼ਨ 90-125 ਡਿਗਰੀ (ਰਿਥਮਿਕ ਸਥਿਰੀਕਰਨ)
  - ਚਤੁਰਭੁਜ ਵਿਕਲਪਿਕ ਆਈਸੋਮੈਟ੍ਰਿਕਸ ਅਤੇ ਕੰਧ 'ਤੇ ਬਾਲ ਸਥਿਰੀਕਰਨ
  - ਫੀਲਡ ਗੋਲਸ
  - ਪ੍ਰੋਪੀਓਸੈਪਟਿਵ ਨਿਊਰੋਮਸਕੁਲਰ ਫੈਸੀਲੀਟੇਸ਼ਨ (PNF): D1 ਡਾਇਗੋਨਲ ਲਿਫਟਸ, D2 ਡਾਇਗੋਨਲ ਲਿਫਟਸ

### ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ

- ਭਾਰੀ ਵਸਤੂਆਂ (> 5 ਕਿਲੋਗ੍ਰਾਮ) ਨੂੰ ਨਾ ਚੁੱਕੋ

### ਅੱਗੇ ਵਧਣ ਦੇ ਮਾਪਦੰਡ

- ਸਾਰੇ ਅਭਿਆਸਾਂ ਨੂੰ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਸਮਮਿਤੀ ਕੰਘੀ ਮਕੈਨਿਕਸ ਦਿਖਾਉਂਦਾ ਹੈ
- ਦਰਦ < 2/10

## ਪੜਾਅ V — ਉੱਨਤ ਮਜ਼ਬੂਤੀ (ਹਫ਼ਤੇ 12-16)

ਅੰਤਿਮ ਪੜਾਅ ਭੁਜਾ (shoulder) ਨੂੰ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਜੀਵਨ ਲਈ ਤਿਆਰ ਕਰਦਾ ਹੈ: ਤੁਹਾਡੀ ਗਤੀ ਨੂੰ ਬਿਨਾਂ ਦਰਦ ਦੇ ਬਣਾਈ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ, ਭਰੋਸੇ ਨਾਲ ਬਾਹ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਲਈ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਅਤੇ ਸਹਿਣਸ਼ੀਲਤਾ (endurance) ਨੂੰ ਵਧਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੀ ਬਦਲਾਈ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਰੋਟੇਟਰ ਕੱਫ (rotator cuff) ਦੀ ਮੁਰੰਮਤ ਵੀ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ, ਤਾਂ ਰੋਟੇਟਰ ਕੱਫ (RTC) ਦੀ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਹੁਣ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਚੁੱਕਣ ਦੀ ਸੀਮਾ ਵਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਪਰ ਭਾਰੀ ਵਸਤੂਆਂ (7 ਕਿਲੋਗ੍ਰਾਮ ਤੋਂ ਵੱਧ) ਅਜੇ ਵੀ ਮਨ੍ਹਾ ਹਨ। ਇਸ ਪੜਾਅ ਅਤੇ ਪ੍ਰੋਟੋਕੋਲ ਦੀ ਸਮਾਪਤੀ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਦੀ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਨਾਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜਦੋਂ ਸਾਰੇ ਮਾਪਦੰਡ ਪੂਰੇ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

### ਤੁਹਾਡੇ ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਕ (physiotherapist) ਲਈ:

#### ਲੱਛ

- ਬਿਨਾਂ ਦਰਦ ਵਾਲੀ ਗਤੀ ਦੀ ਸੀਮਾ (ROM) ਨੂੰ ਬਣਾਈ ਰੱਖੋ

- ਸੰਬੰਧਿਤ ਮੁਰੰਮਤ (concomitant repair) ਨਾਲ ਰੋਟੇਟਰ ਕੱਫ (RTC) ਦੀ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰੋ
- ਭੁਜਾ ਦੀ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਅਤੇ ਸਹਿਣਸ਼ੀਲਤਾ ਨੂੰ ਵਧਾਓ
- ਉੱਪਰਲੀ ਚੇਤਨੀ (upper extremity) ਦੇ ਕਾਰਜਾਤਮਕ ਵਰਤੋਂ ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਬਣਾਓ

## ਪ੍ਰਬੰਧਨ

- ਪੜਾਅ II-IV ਦੇ ਹਸਤਾਂਤਰਾਂ ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਰੱਖੋ
- ਮਜ਼ਬੂਤੀ:
  - ਪਰੀਸਕੈਪੁਲਰ (Periscapular): ਘੁਟਣਾਂ 'ਤੇ ਪੁਸ਼-ਅੱਪ ਪਲੱਸ, "W" ਵਰਜ਼, ਰੇਜ਼ਿਸਟੈਂਸ ਬੈਂਡ Ws, ਪ੍ਰੋਨ ਸ਼ੋਲਡਰ ਐਕਸਟੈਂਸ਼ਨ Is, ਡਾਇਨਾਮਿਕ ਹੱਗ, ਰੇਜ਼ਿਸਟੈਂਸ ਬੈਂਡ ਡਾਇਨਾਮਿਕ ਹੱਗ, ਰੇਜ਼ਿਸਟੈਂਸ ਬੈਂਡ ਫਾਰਵਰਡ ਪੰਚ, ਫਾਰਵਰਡ ਪੰਚ, T ਅਤੇ Y, "T" ਵਰਜ਼
  - ਡੈਲਟੋਇਡ: ਕਾਰਜਾਤਮਕ ਸਥਿਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਧੀਮੇ-ਧੀਮੇ ਵਧਦੇ ਰੇਜ਼ਿਸਟਡ ਫਲੈਕਸ਼ਨ ਅਤੇ ਸਕੈਪਸ਼ਨ ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਰੱਖੋ
  - ਕੋਹਣੀ: ਬਾਈਸੈਪ ਕਰਲ, ਰੇਜ਼ਿਸਟੈਂਸ ਬੈਂਡ ਬਾਈਸੈਪ ਕਰਲ, ਅਤੇ ਟ੍ਰਾਈਸੈਪਸ
  - ਰੋਟੇਟਰ ਕੱਫ: ਅੰਦਰੂਨੀ/ਬਾਹਰੀ ਘੁਮਾਅ ਦੇ ਆਈਸੋਮੈਟ੍ਰਿਕਸ, ਸਾਈਡ-ਲਾਈੰਗ ਬਾਹਰੀ ਘੁਮਾਅ, ਰੇਜ਼ਿਸਟੈਂਸ ਬੈਂਡ ਨਾਲ ਖੜ੍ਹੇ ਹੋ ਕੇ ਬਾਹਰੀ ਘੁਮਾਅ, ਰੇਜ਼ਿਸਟੈਂਸ ਬੈਂਡ ਨਾਲ ਖੜ੍ਹੇ ਹੋ ਕੇ ਅੰਦਰੂਨੀ ਘੁਮਾਅ, ਅੰਦਰੂਨੀ ਘੁਮਾਅ, ਬਾਹਰੀ ਘੁਮਾਅ, ਸਾਈਡਲਾਈੰਗ ABD ਤੋਂ ਸਟੈਂਡਿੰਗ ABD ਵੱਲ ਵਧਦੇ ਹੋਏ
- ਮੋਟਰ ਕੰਟਰੋਲ:
  - ਰੇਜ਼ਿਸਟੈਂਸ ਬੈਂਡ PNF ਪੈਟਰਨ, ਰੇਜ਼ਿਸਟੈਂਸ ਨਾਲ PNF D1 ਡਾਇਗੋਨਲ ਲਿਫਟਸ, ਡਾਇਗੋਨਲ-ਅੱਪ, ਡਾਇਗੋਨਲ-ਡਾਊਨ, ਰੇਜ਼ਿਸਟੈਂਸ ਬੈਂਡ ਨਾਲ ਵਾਲ ਸਲਾਈਡਸ

## ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ

- ਭਾਰੀ ਵਸਤੂਆਂ (> 7 ਕਿਲੋਗ੍ਰਾਮ) ਨੂੰ ਨਾ ਚੁੱਕੋ

## ਅੱਗੇ ਵਧਣ ਦੇ ਮਾਪਦੰਡ

- ਸਰਜਨ ਦੀ ਮਨਜ਼ੂਰੀ, ਅਤੇ ਸਾਰੇ ਮਾਪਦੰਡ ਪੂਰੇ ਹੋ ਚੁੱਕੇ ਹਨ
- ਬਿਨਾਂ ਦਰਦ ਵਾਲੀ PROM ਅਤੇ AROM ਨੂੰ ਬਣਾਈ ਰੱਖਦਾ ਹੈ
- ਸਾਰੇ ਵਰਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਸਮਰੂਪ ਸਕੈਪੁਲਰ ਮਕੈਨਿਕਸ (symmetric scapular mechanics) ਦਿਖਾਉਂਦੇ ਹੋਏ ਕਰਦਾ ਹੈ
- QuickDASH ਅਤੇ ASES ਮਰੀਜ਼-ਰਿਪੋਰਟ ਕੀਤੇ ਨਤੀਜੇ ਮਾਪ

## ਤੁਹਾਡੇ ਪ੍ਰੋਟੋਕੋਲ ਤੋਂ ਬਾਅਦ

ਇਹ ਪ੍ਰੋਟੋਕੋਲ ਕਲੀਨਿਕ ਦੇ ਸਧਾਰਨ ਰਿਕਵਰੀ ਸਲਾਹ ਨਾਲ ਮਿਲ ਕੇ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ: [ਪੋਸਟ-ਆਪਰੇਟਿਵ ਦਰਦ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਅਤੇ ਜ਼ਖ਼ਮ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ](#) ਦੇਖੋ। ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਬਾਰੇ, [ਰਿਵਰਸ ਸ਼ੋਲਡਰ ਰਿਪਲੇਸਮੈਂਟ](#) ਦੇਖੋ।

ਇਸ ਪ੍ਰੋਟੋਕੋਲ ਦੇ ਪਿੱਛੇ ਕਲੀਨਿਕਲ ਸਬੂਤ (ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਿਤ ਰੀਹੈਬਿਲੀਟੇਸ਼ਨ ਟਰਾਇਲ, ਸਲਿੰਗ ਅਤੇ ਹਿਲਜ਼ੁਲ ਦੇ ਨਿਯਮਾਂ ਲਈ ਤਰਕ, ਅਤੇ ਖੋਜ ਹਵਾਲੇ) ਸੰਬੰਧਿਤ ਸਬੂਤ ਸਾਰੰਸ਼ ਵਿੱਚ ਦਰਸਾਏ ਗਏ ਹਨ (ਡਾਊਨਲੋਡਯੋਗ PDF ਵਜੋਂ ਉਪਲਬਧ)।