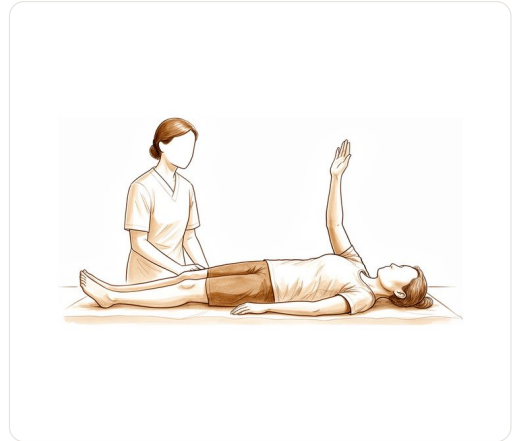


ਸੁਪਰਾਸਕੈਪੂਲਰ ਨਰਵ ਡੀਕੰਪ੍ਰੈਸ਼ਨ

ਸੁਪਰਾਸਕੈਪੂਲਰ ਨਰਵ ਡੀਕੰਪ੍ਰੈਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਭੁਜਾ ਦੇ ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਨੂੰ ਫਿਰ ਤੋਂ ਸਰਗਰਮ ਕਰਨਾ।

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 ਡਾਕਟਰ ਕੀਰਨ ਹਿਰਪਾਰਾ ਦੇ ਨਾਲ ਮਾਟਰ ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਹਸਪਤਾਲ ਰੌਕਹੈਮਪਟਨ ਵਿੱਚ ਇੱਕਲੇ ਆਰਥਰੋਸਕੋਪਿਕ ਸੁਪਰਾਸਕੈਪੂਲਰ ਨਰਵ ਡੀਕੰਪ੍ਰੈਸ਼ਨ (suprascapular nerve decompression) ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਰੀਹੈਬਿਲੀਟੇਸ਼ਨ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦਾ ਹੈ: ਸੁਪਰਾਸਕੈਪੂਲਰ ਨੋਚ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਸਪਾਈਨੋਗਲੋਇਡ ਨੋਚ 'ਤੇ ਨਰਵ ਦੀ ਰਿਲੀਜ਼, ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਮੁਰੰਮਤ ਦੇ। ਆਪਣੀ ਪਹਿਲੀ ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਾ (physiotherapy) ਦੀ ਮਿਲਣੀ 'ਤੇ ਇਸ ਸਫ਼ੇ ਜਾਂ ਇਸਦਾ PDF ਲਿਆਉਂਦੇ ਰਹੋ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਹਾਡਾ ਰੀਹੈਬਿਲੀਟੇਸ਼ਨ ਸਮਨਵਿਤ ਰਹੇ। ਤੁਹਾਡਾ ਰੀਹੈਬਿਲੀਟੇਸ਼ਨ ਤੁਹਾਡੀ ਭੁਜਾ ਦੇ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ, ਤੁਹਾਡੀ ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਕ ਦੁਆਰਾ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਪੜਾਵਾਂ ਰਾਹੀਂ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅੱਗੇ ਵਧਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ: ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਪਹਿਲਾਂ ਪੜ੍ਹੋ। ਸੁਪਰਾਸਕੈਪੂਲਰ ਨਰਵ ਡੀਕੰਪ੍ਰੈਸ਼ਨ ਅਕਸਰ ਰੋਟੇਟਰ ਕਫ਼ ਮੁਰੰਮਤ (rotator cuff repair) ਦੇ ਨਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਪ੍ਰੋਟੋਕੋਲ ਸਿਰਫ਼ ਇੱਕਲੇ ਡੀਕੰਪ੍ਰੈਸ਼ਨ ਲਈ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੀ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਰੋਟੇਟਰ ਕਫ਼ ਮੁਰੰਮਤ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਸੀ, ਤਾਂ ਬਦਲੇ ਵਿੱਚ **ਰੋਟੇਟਰ ਕਫ਼ ਮੁਰੰਮਤ ਪ੍ਰੋਟੋਕੋਲ** ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰੋ: ਮੁਰੰਮਤ ਕੀਤੀ ਗਈ ਟੈਂਡਨ ਇੱਕ ਧੀਮੀ ਗਤੀ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਉਹ ਪ੍ਰੋਟੋਕੋਲ ਇਸ ਇੱਕ ਨੂੰ ਪ੍ਰਾਥਮਿਕਤਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਯਕੀਨ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਕਿਹੜੀ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਹੋਈ ਸੀ, ਤਾਂ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਮਰੇ ਨਾਲ ਪੁੱਛੋ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਆਪਣੀ ਘਾਵ ਬਾਰੇ ਕੋਈ ਚਿੰਤਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਕਮਰੇ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ। ਘਾਵ ਦੀ ਤਸਵੀਰ ਲੈ ਕੇ ਜਾਂਚ ਲਈ ਇਮੇਲ ਕਰਨਾ ਅਕਸਰ ਮਦਦਗਾਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੀ ਉਮੀਦ ਕੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ

ਜਦੋਂ ਨਰਵ (ਸਨਸ਼ੀਲ ਤੰਤੂ) ਆਪਣੇ ਆਪ ਰਿਲੀਜ਼ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਕੋਈ ਟੈਂਡਨ ਮੁਰੰਮਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਜਿਸਦੀ ਰੱਖਿਆ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇ, ਇਸਲਈ ਰੀਹੈਬਿਲੀਟੇਸ਼ਨ (ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੇਪੀ) ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਅੱਗੇ ਵਧ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਸਲਿੰਗ (ਸਹਾਰਾ) ਸਿਰਫ਼ ਆਰਾਮ ਲਈ ਅਤੇ ਸਿਰਫ਼ ਥੋੜ੍ਹੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਪਹਿਨੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ (ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪਹਿਲੇ ਹਫ਼ਤੇ ਲਈ, ਅਤੇ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਦੋ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਤੱਕ), ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਕੰਬਲ (ਕੰਬੀ) ਸਥਿਰ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਇਸਨੂੰ ਜਿੰਨਾ ਹੋ ਸਕੇ ਘੱਟ ਪਹਿਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਆਰਾਮ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਜਲਦੀ ਹੀ ਹਲਕੀ ਚਾਲ-ਫਿਰਕ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕ ਕੁਝ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਵਿੱਚ ਆਪਣੀਆਂ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸ ਆ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਨਰਵ (ਸਨਸ਼ੀਲ ਤੰਤੂ) ਦੀ ਖੁਦ ਦੀ ਰਿਕਵਰੀ ਇੱਕ ਵੱਖਰੀ ਸਮਾਂ-ਸੀਮਾ 'ਤੇ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਕੰਬੀ ਦੀ ਚਾਲ-ਫਿਰਕ ਤੋਂ ਵੱਖਰੀ ਹੈ। ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਨਾਲ ਨਰਵ 'ਤੇ ਦਬਾਅ ਘਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ; ਉਸ ਦਬਾਅ ਕਾਰਨ ਦਰਦ ਅਕਸਰ ਤੁਲਨਾਤਮਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਘੱਟ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਨਰਵ ਦੁਆਰਾ ਸਪਲਾਈ ਕੀਤੇ ਗਏ ਪੇਸ਼ੀਆਂ (ਸਪਰਾਸਪਾਈਨੋਟਸ ਅਤੇ ਇਨਫਰਾਸਪਾਈਨੋਟਸ, ਜੋ ਕਿ ਕੰਬਲ 'ਤੇ ਸਥਿਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ) ਵਿੱਚ ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦੀ ਤਾਕਤ ਅਤੇ ਆਕਾਰ ਦੀ ਵਾਪਸੀ ਧੀਮੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੇ ਪੈਮਾਨੇ 'ਤੇ ਕੰਮ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਤਾਕਤ ਅਤੇ ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦਾ ਆਕਾਰ ਕਿੰਨੀ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਵਾਪਸ ਆਉਂਦਾ ਹੈ, ਇਹ ਵਿਅਕਤੀ ਤੋਂ ਵਿਅਕਤੀ ਵੱਖਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ: ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਰਿਕਵਰੀ ਪੂਰੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਕੁਝ ਵਿੱਚ ਅੰਸ਼ਕ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਚੱਲ ਰਹੀ ਨਰਵ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਪੂਰੀ

ਤਰ੍ਹਾਂ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦੀ। ਤੁਹਾਡੀ ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੇਪੀ ਵਿੱਚ ਨਰਵ ਦੀ ਰਿਕਵਰੀ ਦੌਰਾਨ ਇਹਨਾਂ ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਨੂੰ ਮੁੜ ਸਰਗਰਮ ਕਰਨ ਲਈ ਖਾਸ ਕੰਮ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਕੇਸ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੀ ਉਮੀਦ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ, ਇਸ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡਾ ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੇਪਿਸਟ ਅਤੇ ਪ੍ਰੋਕਟਿਸ ਤੁਹਾਡੀ ਮਾਰਗਦਰਸ਼ਨ ਕਰੇਗੀ।

ਪੜਾਅ 1 — ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਹਿਲਜੁਲ (ਹਫ਼ਤਾ 0-2)

ਪਹਿਲਾ ਟੀਚਾ ਆਰਾਮ ਅਤੇ ਹਲਕੀ, ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਹਿਲਜੁਲ ਹੈ। ਸਲਿੰਗ ਸਿਰਫ਼ ਆਰਾਮ ਲਈ ਹੈ ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਕੰਬਲ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਇਸਨੂੰ ਜਿੰਨਾ ਹੋ ਸਕੇ ਉਤਾਰਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ; ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਵਿੱਚ ਸੌਣ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ। **ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਸੀਂ ਸਲਿੰਗ ਪਾਏ ਹੋਏ ਹੋ, ਤਦੋਂ ਤੱਕ ਡਰਾਈਵਿੰਗ ਨਾ ਕਰੋ।** ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚ ਆਪਣੀ ਦਰਦ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਨਿਯਮਿਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਲਓ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਬਾਹ ਨੂੰ ਹਿਲਾਉਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਸਕੋ। ਸ਼ੁਰੂ ਤੋਂ ਹੀ ਆਪਣੇ ਹੱਥ, ਮੁੜੀ ਅਤੇ ਕੋਹਣੀ ਨੂੰ ਹਿਲਾਉਂਦੇ ਰਹੋ, ਅਤੇ ਸਲਾਹ ਅਨੁਸਾਰ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਸੀਮਾ ਦੇ ਅੰਦਰ ਕੰਬਲ ਦੀ ਹਲਕੀ ਹਿਲਜੁਲ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰੋ।

ਤੁਹਾਡੇ ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਕ (Physiotherapist) ਲਈ:

ਟੀਚੇ

- ਆਰਾਮ ਅਤੇ ਘਾਵ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ
- ਦਰਦ-ਮੁਕਤ ਸੀਮਾਵਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਹਲਕੀ ਗਤੀ ਦੀ ਸੀਮਾ
- ਹੱਥ, ਮੁੜੀ ਅਤੇ ਕੋਹਣੀ ਦੀ ਹਿਲਜੁਲ ਬਰਕਰਾਰ ਰੱਖਣਾ

ਪ੍ਰਬੰਧਨ

- ਸਿਰਫ਼ ਆਰਾਮ ਲਈ ਸਲਿੰਗ, ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਰਜੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ 7ਵੇਂ ਦਿਨ ਤੱਕ (ਜੇਕਰ ਆਰਾਮ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਦੋ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਤੱਕ), ਜਿਵੇਂ ਲੱਛਣ ਅਨੁਮਤੀ ਦੇਣ, ਘਟਾਇਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ
- ਆਰਾਮ ਅਨੁਸਾਰ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਹਲਕੀ ਗਤੀ ਦੀ ਸੀਮਾ: ਪੈਂਡੂਲਮ, ਨਿਸ਼ਕਿਰਿਆ ਅਤੇ ਸਰਗਰਮੀ-ਸਹਾਇਤਾ ਵਾਲਾ ਉੱਪਰ ਉਠਾਉਣਾ, ਬਾਹਰੀ ਅਤੇ ਅੰਦਰੂਨੀ ਘੁੰਮਣਾ, ਅਤੇ ਕੋਹਣੀ ਦਾ ਮੁੜਨਾ/ਸਿੱਧਾ ਕਰਨਾ
- ਜਿੰਨਾ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਹੋਵੇ, ਡੈਲਟਾਇਡ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀ ਦੀ ਸਥਿਰਤਾ ਅਤੇ ਸਕੈਪੂਲਰ ਸੈਟਿੰਗ
- ਵਰਜਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਕ; ਲੋੜ ਅਨੁਸਾਰ ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਕ ਲਈ ਠੰਡੀ ਥੈਲੀ (Cryotherapy)

ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ

- ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਹਿਲਜੁਲ ਨੂੰ ਆਰਾਮਦਾਇਕ, ਦਰਦ-ਮੁਕਤ ਸੀਮਾ ਦੇ ਅੰਦਰ ਰੱਖੋ
- ਭਾਰੀ ਚੁੱਕਣਾ, ਜ਼ੋਰਦਾਰ ਧੱਕਾ ਦੇਣਾ ਜਾਂ ਖਿੱਚਣਾ ਨਾ ਕਰੋ
- ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਸਲਿੰਗ ਪਾਇਆ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਡਰਾਈਵਿੰਗ ਨਾ ਕਰੋ

ਅੱਗੇ ਵਧਣ ਲਈ ਮਾਪਦੰਡ

- ਆਰਾਮਦਾਇਕ, ਠੀਕ ਹੋ ਰਿਹਾ ਦਰਦ
- ਘਾਵ ਦਾ ਸੰਤੋਸ਼ਜਨਕ ਭਰਨਾ
- ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਗਤੀ ਦੀ ਸੀਮਾ ਦਾ ਸਹਿਣ ਕਰਨਾ

ਫੇਜ਼ II — ਗਤੀਸ਼ੀਲਤਾ ਅਤੇ ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦੀ ਪੁਨਰ-ਸਰਗਰਮੀ (ਹਫ਼ਤਾ 2-6)

ਸਲਿੰਗ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਇਸ ਫੇਜ਼ ਦੌਰਾਨ ਪੂਰੀ ਗਤੀਸ਼ੀਲਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਹਲਕੀ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਸ਼ੁਰੂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸਨਾਇਪਸਿਨੇਟਸ ਅਤੇ ਇਨਫਰਾਸਪਿਨੇਟਸ ਨੂੰ ਪੁਨਰ-ਸਰਗਰਮ ਕਰਨ ਲਈ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਕੰਮ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਨਰਵ (ਸਨਾਇ) ਠੀਕ ਹੋ ਰਹੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕ ਇਸ ਫੇਜ਼ ਦੌਰਾਨ ਆਪਣੀਆਂ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸ ਆ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਪ੍ਰਗਤੀ ਕੈਲੰਡਰ ਦੀ ਬਜਾਏ ਆਰਾਮ (comfort) ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੇ ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਕ (Physiotherapist) ਲਈ:

ਲੱਖੇ

- ਸਾਰੇ ਪਲੇਨਾਂ (planes) ਵਿੱਚ ਪੂਰੀ ਸਰਗਰਮ ਗਤੀਸ਼ੀਲਤਾ (active range of motion)
- ਹਲਕੀ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਅਤੇ ਰੋਟੇਟਰ ਕਫ਼ (ਸਨਾਇਪਸਿਨੇਟਸ/ਇਨਫਰਾਸਪਿਨੇਟਸ) ਦੀ ਪੁਨਰ-ਸਰਗਰਮੀ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨਾ
- ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਵਿੱਚ ਸੁਤੰਤਰਤਾ

ਪ੍ਰਬੰਧਨ

- ਸਾਰੀਆਂ ਦਿਸ਼ਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਪੂਰੀ ਸਰਗਰਮ ਗਤੀਸ਼ੀਲਤਾ ਵੱਲ ਵਧਣਾ
- ਲਗਭਗ ਹਫ਼ਤਾ 2 ਤੋਂ ਹਲਕੀ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨਾ: ਰੋਟੇਟਰ ਕਫ਼, ਡੈਲਟੋਇਡ ਅਤੇ ਸਕੈਪੁਲਰ ਸਟੈਬਲਾਈਜ਼ਰਾਂ ਲਈ ਆਈਸੋਮੈਟ੍ਰਿਕਸ ਤੋਂ ਇਲਾਸਟਿਕ-ਬੈਂਡ ਕੰਮ ਵੱਲ ਵਧਣਾ, ਘੱਟ ਲੋਡ ਅਤੇ ਵੱਧ ਦੁਹਰਾਅ (repetitions)
- ਨਰਵ ਦੇ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਸਨਾਇਪਸਿਨੇਟਸ ਅਤੇ ਇਨਫਰਾਸਪਿਨੇਟਸ ਨੂੰ ਪੁਨਰ-ਸਰਗਰਮ ਕਰਨ ਅਤੇ ਬਿਨਾਂ ਦਰਦ ਵਾਲੀ ਬਾਹਰੀ ਘੁੰਮਾਵ (external rotation) 'ਤੇ ਖਾਸ ਧਿਆਨ ਦੇਣਾ
- ਆਮ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਵਿੱਚ ਕਦਮ-ਦਰ-ਕਦਮ ਵਾਪਸੀ, ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਲਗਭਗ ਚਾਰ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਵਿੱਚ

ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ

- ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਸੀਮਾ ਦੇ ਅੰਦਰ ਰਹਿਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਅਜਿਹੇ ਦਰਦ ਨੂੰ ਪੈਦਾ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਜੋ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਰਹੇ
- ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਤੱਕ ਜ਼ਬਰਦਸਤ ਧੱਕਾ, ਖਿੱਚ ਅਤੇ ਭਾਰੀ ਚੀਜ਼ਾਂ ਚੁੱਕਣ ਤੋਂ ਬਚੋ
- ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਦਾ ਕਦਮ-ਦਰ-ਕਦਮ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਦੀ ਉਮੀਦ ਰੱਖੋ: ਪੁਨਰ-ਸਰਗਰਮੀ ਦਾ ਕੰਮ ਨਰਵ ਦੀ ਬਹਾਲੀ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਤਾਲਮੇਲ ਵਿੱਚ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜ਼ਬਰਦਸਤੀ ਨਹੀਂ

ਪ੍ਰਗਤੀ ਲਈ ਮਾਪਦੰਡ

- ਪੂਰੀ ਜਾਂ ਲਗਭਗ ਪੂਰੀ, ਬਿਨਾਂ ਦਰਦ ਵਾਲੀ ਸਰਗਰਮ ਗਤੀਸ਼ੀਲਤਾ
- ਹਲਕੀ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਦਾ ਬਿਨਾਂ ਦਰਦ ਦੀ ਤੀਬਰਤਾ (flare-up) ਦੇ ਸਹਿਣ ਕਰਨ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ

ਪੜਾਅ III — ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਅਤੇ ਗਤੀਵਿਧੀ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸੀ (ਹਫ਼ਤਾ 6-12 ਅਤੇ ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ)

ਲਗਭਗ ਛੇ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਤੋਂ, ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਖਾਸ ਪਾਬੰਦੀ ਬਿਨਾਂ ਵਾਧਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਓਵਰਹੈੱਡ ਕੰਮਾਂ, ਭਾਰੀ ਕੰਮ ਅਤੇ ਖੇਡਾਂ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸੀ ਵੱਲ ਵਧਦਾ ਹੈ। ਸੁਪਰਾਸਪਿਨੇਟਸ ਅਤੇ ਇਨਫਰਾਸਪਿਨੇਟਸ ਦੀ ਅਲੱਗ-ਅਲੱਗ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਨੂੰ ਤਦ ਵਧਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਨਸ ਲਗਾਤਾਰ ਠੀਕ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਈ ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੱਕ ਜਾਰੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੇ ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਕ ਲਈ:

ਲੱਛ

- ਪਾਬੰਦੀਆਂ ਬਿਨਾਂ ਪੂਰੀ ਮਜ਼ਬੂਤੀ
- ਓਵਰਹੈੱਡ ਗਤੀਵਿਧੀ, ਭਾਰੀ ਕੰਮ ਅਤੇ ਖੇਡਾਂ ਵਿੱਚ ਕਦਮ-ਦਰ-ਕਦਮ ਵਾਪਸੀ
- ਨਸ ਦੇ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੇ ਨਾਲ ਰੋਟੇਟਰ ਕੱਢ ਦੀ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਵਿੱਚ ਲਗਾਤਾਰ ਸੁਧਾਰ

ਪ੍ਰਬੰਧਨ

- ਲਗਭਗ ਹਫ਼ਤਾ 6 ਤੋਂ, ਬੰਦ-ਚੇਨ ਅਤੇ ਕ੍ਰਮਵਾਰ ਪ੍ਰਤੀਰੋਧ ਕੰਮ ਸਮੇਤ ਪੂਰੀ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਵੱਲ ਵਧੋ
- ਲਗਭਗ ਹਫ਼ਤਾ 12 ਤੋਂ, ਸੁਪਰਾਸਪਿਨੇਟਸ ਅਤੇ ਇਨਫਰਾਸਪਿਨੇਟਸ ਦੀ ਅਲੱਗ-ਅਲੱਗ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਨੂੰ ਅੱਗੇ ਵਧਾਓ
- ਓਵਰਹੈੱਡ ਕੰਮ ਅਤੇ ਖੇਡਾਂ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸੀ ਨੂੰ ਪੜ੍ਹਾਅਵਾਰ ਕਰੋ; ਹਲਕੇ ਕੰਮਾਂ ਲਈ ਓਵਰਹੈੱਡ ਗਤੀਵਿਧੀ ਵਿੱਚ ਪੂਰੀ ਵਾਪਸੀ ਅਕਸਰ ਲਗਭਗ ਚਾਰ ਤੋਂ ਛੇ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਖੇਡਾਂ ਵਿੱਚ ਕਦਮ-ਦਰ-ਕਦਮ ਵਾਪਸੀ ਅਗਲੇ ਕਈ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਜਾਂ ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ ਤਦ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਅਨੁਕੂਲ ਹੋਵੇ ਅਤੇ ਦਰਦ ਮੁਕਤ ਹੋਵੇ
- ਨਸ ਅਤੇ ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦੇ ਲਗਾਤਾਰ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੇ ਨਾਲ ਇੱਕ ਬਰਕਰਾਰ ਰੱਖਣ ਵਾਲਾ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਜਾਰੀ ਰੱਖੋ

ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ

- ਵਾਧਾ ਲੱਛਣਾਂ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ
- ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਵਿੱਚ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਅਤੇ ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦਾ ਆਕਾਰ ਕਈ ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੱਕ ਲਗਾਤਾਰ ਬਹਾਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਬਹਾਲੀ ਅੰਸ਼ਕ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ: ਉਮੀਦਾਂ ਨੂੰ ਅਨੁਕੂਲ ਬਣਾਓ ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਅਧੂਰੀ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਤਣਾਅ ਤੋਂ ਬਚੋ

ਤੁਹਾਡੇ ਪ੍ਰੋਟੋਕੋਲ ਤੋਂ ਬਾਅਦ

ਉੱਪਰ ਦੱਸੇ ਗਏ ਪੜ੍ਹਾਅ ਅਰਥੋਸਕੋਪਿਕ ਸਪ੍ਰਾਸਕੈਪੂਲਰ ਨਸ ਦੇ ਦਬਾਅ ਹਟਾਉਣ (decompression) ਬਾਰੇ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਿਤ ਤਕਨੀਕੀ ਪੇਪਰਾਂ ਅਤੇ ਕਲੀਨਿਕਲ ਅਧਿਐਨਾਂ ਤੋਂ ਅਨੁਕੂਲਿਤ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ। ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੀਆਂ ਰੋਜ਼ਾਂ ਆਮ ਹਨ, ਨਿਸ਼ਚਿਤ ਨਹੀਂ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਲਗਾਤਾਰ ਰੀਹੈਬਿਲੀਟੇਸ਼ਨ ਤੁਹਾਡੇ ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰਾਪਿਸਟ ਦੁਆਰਾ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਨਿਰਦੇਸ਼ਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਪੈਰਾਕਟਿਸ ਨਾਲ ਮਿਲ ਕੇ, ਤੁਹਾਡੇ ਸ਼ੌਲਡਰ ਅਤੇ ਨਸ ਦੇ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਸਫ਼ਾ ਪੈਰਾਕਟਿਸ ਦੇ ਆਮ ਰਿਕਵਰੀ ਸਲਾਹ ਦੇ ਨਾਲ ਮਿਲ ਕੇ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ; [ਪੋਸਟ-ਆਪਰੇਟਿਵ ਦਰਦ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ](#) ਅਤੇ [ਜ਼ਖ਼ਮ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ](#) ਦੇਖੋ। ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਅਤੇ ਇਸਦੇ ਦੁਆਰਾ ਇਲਾਜ ਕੀਤੀ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਸਥਿਤੀ ਲਈ, [ਸਪ੍ਰਾਸਕੈਪੂਲਰ ਨਸ ਦਾ ਦਬਾਅ ਹਟਾਉਣਾ](#) ਦੇਖੋ। ਇਸ ਪ੍ਰੋਟੋਕੋਲ ਦੇ ਪਿੱਛੇ ਸਬੂਤ (ਨਸ ਦੇ ਦਬਾਅ ਹਟਾਉਣ 'ਤੇ ਦਰਦ-ਨਾਸ਼ਕ ਅਤੇ ਤਾਕਤ-ਵਾਪਸੀ ਸਾਹਿਤ) ਸਬੂਤ ਵਾਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਸੰਖੇਪ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਹਨ, ਜੋ ਕਿ ਇਸ ਸਫ਼ੇ ਦੇ ਉੱਪਰੋਂ PDF ਵਜੋਂ ਉਪਲਬਧ ਹੈ।