

ਕੰਬਲ ਘੁੰਡੀ ਦਾ ਪੂਰਾ ਬਦਲਾਅ

ਕੁੱਲ ਘੁਟਣ ਬਦਲਣ (total shoulder replacement) ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਚਾਲ ਅਤੇ ਤਾਕਤ ਵਾਪਸ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ।

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 ਡਾਕਟਰ ਕੀਰਨ ਹਿਰਪਾਰਾ ਦੇ ਨਾਲ ਮਾਟਰ ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਹਸਪਤਾਲ ਰੌਕਹੈਮਪਟਨ ਵਿੱਚ ਕੁੱਲ ਘੁਟਣੀ ਬਦਲਣ ਦੀ ਸਰਜਰੀ (total shoulder replacement) ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡੀ ਰਿਕਵਰੀ ਨੂੰ ਦਿਸ਼ਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਹਰੇਕ ਪੜਾਅ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਇਸ ਗੱਲ ਦੀ ਸਰਲ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਵਿੱਚ ਵਿਆਖਿਆ ਨਾਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ ਅਤੇ ਸਭ ਤੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਕੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ, ਜਿਸਦੇ ਬਾਅਦ ਉਸ ਪ੍ਰੋਟੋਕੋਲ ਨੂੰ **ਤੁਹਾਡੇ ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਕ (physiotherapist)** ਲਈ ਲਿਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ; ਇਸ ਲਈ ਇਸ ਪੰਨੇ ਜਾਂ ਇਸਦੇ PDF ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਪਹਿਲੇ ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਕ ਦੇ ਦੌਰੇ ਲਈ ਲਿਆਓ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਰਿਹਾਬੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਸਮਨਵਿਤ ਰਹੇ। ਤੁਹਾਡੇ ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਕ ਤੁਹਾਡੀ ਰਿਕਵਰੀ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਯੋਜਨਾ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

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

ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੀ ਉਮੀਦ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ

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

ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਜਾਗੋਗੇ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਸਲਿੰਗ ਵਿੱਚ ਹੋਵੋਗੇ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਕੰਧੇ ਉੱਤੇ ਇੱਕ ਵੱਡਾ ਪੈਡ ਹੋਵੇਗਾ। ਛੁੱਟੀ ਦੇਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇਸ ਪੈਡ ਨੂੰ ਹਟਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਇਸ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਇੱਕ ਵਾਟਰਪੂਫ ਡਰੈਸਿੰਗ ਹੈ ਜੋ ਸਰਜੀਕਲ ਗਲੂ ਸਟ੍ਰਿਪ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਜਿਸਨੂੰ 2 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਲਈ ਅਣਸੁੰਨਿਆਂ ਛੱਡਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਸਟਿਚ ਘੁਲਣਸ਼ੀਲ ਹਨ ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਪਰ ਘਾਅ ਦੇ ਹਰ ਸਿਰੇ 'ਤੇ ਸਟਿਚ ਦੇ ਕੁਝ ਟੁਕੜੇ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ 2 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਬਾਅਦ ਚਮੜੀ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਕੱਟਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ 1-2 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਬਾਅਦ ਸਾਡੀ ਨਰਸ ਨਾਲ ਘਾਅ ਦੀ ਜਾਂਚ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਮਿਲਣੀ ਨਿਯੁਕਤ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਡਰੈਸਿੰਗ ਦੀ ਜਾਂਚ ਲਈ ਹਾਜ਼ਰ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦੇ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ 2 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਬਾਅਦ ਆਪਣੇ ਆਪ ਆਪਣੀ ਡਰੈਸਿੰਗ ਹਟਾ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਸਫ਼ਰ ਦਾ ਸੰਖੇਪ ਵਿਵਰਣ:

- **ਸੁਰੱਖਿਆ:** ਹਫ਼ਤੇ 0-3
- **ਮੱਧਵਰਤੀ:** ਹਫ਼ਤੇ 4-6
- **ਮੱਧਵਰਤੀ, ਜਾਰੀ:** ਹਫ਼ਤੇ 7-8

• ਸੰਕਰਮਣਕਾਲੀਨ: ਹਫ਼ਤੇ 9-11

• ਉੱਨਤ ਮਜ਼ਬੂਤੀ: ਹਫ਼ਤੇ 12-16

ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸੀ ਲਈ ਅਨੁਮਾਨਿਤ ਸਮਾਂ-ਸੀਮਾਵਾਂ:

• 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 ਨੌਕਰੀ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਦੀ ਮਾਰਗਦਰਸ਼ਨ ਅਨੁਸਾਰ

ਆਪਣਾ ਸਲਿੰਗ ਪਹਿਨਣਾ

ਤੁਹਾਡਾ ਸਲਿੰਗ (ਕੰਬਲ/ਸ਼ੋਲਡਰ ਇਮੋਬਿਲਾਈਜ਼ਰ) ਠੀਕ ਹੁੰਦੇ ਸਮੇਂ ਕੰਬਲ ਦਾ ਸਹਾਰਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਨਿਯਮ ਸਰਲ ਹਨ:

• 6 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਲਈ ਇਸਨੂੰ ਪਹਿਨੋ, ਸੌਂਦੇ ਸਮੇਂ ਸਮੇਤ।

• ਇਸਨੂੰ ਸਿਰਫ਼ ਸ਼ਾਵਰ ਲੈਣ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਵਰਜ਼ਨਾਂ ਲਈ ਹੀ ਹਟਾਓ, ਇੱਕ ਵਾਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸਦਾ ਤਰੀਕਾ ਦਿਖਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ, ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਵੀ ਸਲਿੰਗ ਹਟਿਆ ਹੋਵੇ, ਆਪਣੀ ਬਾਹ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਪਾਸੇ ਰੱਖੋ।

• ਘਰ ਵਿੱਚ ਆਰਾਮ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ, ਇਸਨੂੰ ਹਟਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਸੁਚੇਤ ਰਹੋ: ਬੈਠਦੇ ਸਮੇਂ ਤਾਕੀ 'ਤੇ ਬਾਹ ਦਾ ਸਹਾਰਾ ਦਿੱਤਾ ਹੋਵੇ।

• ਜੇਕਰ ਕੰਬਲ ਸੋਜੀਲ ਜਾਂ ਦਰਦਨਾਕ ਹੈ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਵਰਜ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਬਰਫ਼ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ।

ਇਸਨੂੰ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਫਿਟ ਕਰਨਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ, ਅਤੇ ਢਿੱਲਾ ਸਲਿੰਗ ਕੰਬਲ ਦਾ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਸਹਾਰਾ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦਾ:

1. ਆਪਣੇ ਕੋਹਣੀ ਨੂੰ ਸਲਿੰਗ ਦੇ ਕੋਨੇ ਵਿੱਚ ਠੀਕ ਢੰਗ ਨਾਲ, ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਹਾਰਾ ਦਿੱਤੇ, ਰੱਖੋ।
2. ਸਲਿੰਗ ਦਾ ਸਿਰਾ ਤੁਹਾਡੀ ਛੋਟੀ ਉਂਗਲ ਦੇ ਜੋੜ 'ਤੇ ਰਹਿਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡਾ ਹੱਥ ਇਸ ਤੋਂ ਅੱਗੇ ਨਿਕਲਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਸਲਿੰਗ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਸਹਾਰਾ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦਾ।
3. ਸਲਿੰਗ ਵਿੱਚ ਦੋ ਵੈਲਕ੍ਰੇ ਪੱਟੀਆਂ ਹਨ: ਇੱਕ ਤੁਹਾਡੀ ਗਰਦਨ ਲਈ, ਇੱਕ ਤੁਹਾਡੀ ਕਮਰ ਲਈ।
4. ਆਪਣੀ ਕੋਹਣੀ ਅਤੇ ਬਾਹ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਸਥਿਤ ਕਰਕੇ, ਆਪਣੀ ਗੈਰ-ਸਰਜਰੀ ਵਾਲੀ ਬਾਹ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਉੱਪਰਲੀ ਪੱਟੀ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਗਰਦਨ ਦੁਆਲੇ ਘੁਮਾਓ ਅਤੇ ਉੱਪਰਲੇ ਲੂਪ ਵਿੱਚ ਜੋੜੋ।
5. ਹੇਠਲੀ ਪੱਟੀ ਨੂੰ ਹੇਠਲੇ ਲੂਪ ਦੁਆਰਾ ਆਪਣੀ ਕਮਰ ਦੁਆਲੇ ਉਸੇ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਜੋੜੋ।

ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਸਲਿੰਗ ਵਿੱਚ ਹੋ, ਆਪਣੀ ਖੜ੍ਹੇ ਹੋਣ ਦੀ ਸਥਿਤੀ 'ਤੇ ਧਿਆਨ ਦਿਓ। ਆਪਣੇ ਕੰਨਾਂ, ਕੰਬਲਾਂ ਅਤੇ ਨਿੱਤਲਾਂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਲਾਈਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖੋ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਕੰਬਲਾਂ ਨੂੰ ਢਿੱਲਾ ਛੱਡਣ ਤੋਂ ਬਚੋ; ਚੰਗੀ ਖੜ੍ਹੇ ਹੋਣ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਤੁਹਾਡੀ ਕਮਰ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੰਬਲ ਦੇ ਸਖ਼ਤ ਹੋਣ ਤੋਂ ਰੋਕਦੀ ਹੈ। ਬੈਠਦੇ ਸਮੇਂ ਤੁਹਾਡੀ ਕਮਰ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਲਪੇਟਿਆ ਹੋਇਆ ਤਾਵੀਆਂ ਇੱਕ ਉਪਯੋਗੀ ਯਾਦ ਦਿਵਾਉਣ ਵਾਲਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਘਰ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਵਾਰਡ ਦੀ ਭੌਤਿਕ ਥੈਰੇਪਿਸਟ ਤੁਹਾਡਾ ਸਲਿੰਗ ਫਿਟ ਕਰੇਗੀ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸਨੂੰ ਸੁਤੰਤਰ ਢੰਗ ਨਾਲ ਸੰਭਾਲਣਾ ਸਿਖਾਵੇਗੀ, ਅਤੇ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਨਰਮ ਵਰਜ਼ਨਾਂ ਨਾਲ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਕਰੇਗੀ। ਕੰਬਲ ਦੀ ਪੁਨਰਸਥਾਪਨ ਵਿੱਚ ਅਕਸਰ ਤਿੰਨ ਸ਼ਬਦ ਆਉਂਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਅੰਤਰ ਨੂੰ ਜਾਣਨਾ ਮਦਦਗਾਰ ਹੈ: **ਸਰਗਰਮ ਗਤੀ ਦੀ ਰੋਜ਼ (AROM)** ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਆਪਣੇ ਆਪ ਬਾਹ ਨੂੰ ਚਲਾਉਣਾ, ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਸਹਾਇਤਾ ਜਾਂ ਮਦਦ ਦੇ; **ਸਰਗਰਮ-ਸਹਾਇਤਾ ਗਤੀ ਦੀ ਰੋਜ਼ (AAROM)** ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਦੂਜੀ ਬਾਹ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਵਸਤੂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਬਾਹ ਨੂੰ ਚਲਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨਾ; ਅਤੇ **ਨਿਸ਼ਕਿਰਿਆ ਗਤੀ ਦੀ ਰੋਜ਼ (PROM)** ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਬਾਹ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਢਿੱਲੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਕਿ ਦੂਜੀ ਬਾਹ ਜਾਂ ਬਾਹਰੀ ਬਲ 100% ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਭੌਤਿਕ ਥੈਰੇਪਿਸਟ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸੇਗੀ ਕਿ ਹਰ ਵਰਜ਼ਨ ਕਿਸ ਕਿਸਮ ਦੀ ਗਤੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਹੋ ਅਤੇ ਘਰ ਵਿੱਚ ਪਹਿਲੇ ਕੁਝ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੌਰਾਨ ਪੁਨਰਸਥਾਪਨ ਦੇ ਨਿਯਮ ਹਨ:

- ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਲਿੰਗ ਵਿੱਚ ਸੌਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।
- ਜੇਕਰ ਲੋੜ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਦਰਦ ਦੀ ਸਿਟਾ ਲਈ ਬਰਫ਼ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ।
- ਆਪਣਾ ਸਲਿੰਗ ਪਹਿਨਦੇ ਸਮੇਂ, ਆਪਣੇ ਕੰਬਲ ਨੂੰ ਢਿੱਲਾ ਕਰੋ ਅਤੇ ਆਪਣੀ ਬਾਹ ਦੇ ਭਾਰ ਨੂੰ ਸਲਿੰਗ ਨੂੰ ਲੈਣ ਦਿਓ।
- ਆਪਣੇ ਵਰਜਨਾਂ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਅਤੇ ਆਪਣੀ ਭੌਤਿਕ ਥੈਰੇਪੀ ਦੀਆਂ ਮਿਲਣੀਆਂ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਆਪਣੇ ਦਰਦ ਨਾਸ਼ਕ ਦਵਾਈਆਂ ਲਓ।
- ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਬਾਹ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਵਰਜਨਾਂ ਅਤੇ ਸ਼ਾਵਰ ਲੈਣ ਲਈ ਸਲਿੰਗ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਕੱਢਣ ਦੀ ਆਗਿਆ ਹੈ।
- ਤੁਹਾਨੂੰ 6 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਲਈ ਆਪਣਾ ਸਲਿੰਗ ਪਹਿਨਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਘਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਜਾਣ ਸਮੇਂ।
- ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਭੌਤਿਕ ਥੈਰੇਪੀ ਦਾ ਆਪਣੇ ਆਪ ਇੰਤਜ਼ਾਮ ਕਰਨ ਦਾ ਚੋਣ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਇੱਕ ਮਿਲਣੀ ਨਿਯੁਕਤ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਤੁਹਾਡੀ ਛੁੱਟੀ ਦੇ ਪੈਕੇਟ ਵਿੱਚ ਵਿਸਤ੍ਰਿਤ ਹੈ।
- ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਸਮੱਸਿਆ ਆਉਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਫਿਸ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ ਜਾਂ ਆਪਣੀ ਭੌਤਿਕ ਥੈਰੇਪਿਸਟ ਨੂੰ ਦੱਸੋ।

ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਵਰਜਨ ਹਨ, ਜੋ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਸ਼ੁਰੂ ਕੀਤੇ ਗਏ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਭੌਤਿਕ ਥੈਰੇਪਿਸਟ ਦੇ ਮਾਰਗਦਰਸ਼ਨ ਅਨੁਸਾਰ ਘਰ ਵਿੱਚ ਜਾਰੀ ਰੱਖੇ ਗਏ:

ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਪਹਿਲੇ ਦਿਨ

ਪੜਾਅ 1 — ਸੁਰੱਖਿਆ (ਹਫ਼ਤੇ 0-3)

ਪਹਿਲੇ ਤਿੰਨ ਹਫ਼ਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਵੇਂ ਕੰਢੇ ਨੂੰ ਸਥਿਰ ਹੋਣ ਦਿੰਦੇ ਹੋਏ ਉਸਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਬਾਰੇ ਹਨ। ਤੁਸੀਂ ਸਲਿੰਗ (ਇੱਕ ਤਟਸਥ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਰਾਤ ਨੂੰ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ) ਵਿੱਚ ਰਹੋਗੇ, ਸੋਜ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਬਰਫ਼ ਅਤੇ ਦਬਾਅ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋਗੇ, ਜਦੋਂ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਕ ਤੈਅ ਸੀਮਾਵਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੰਢੇ ਨੂੰ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਘੁਮਾਵੇਗਾ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਹੱਥ, ਮੁੜੀ ਅਤੇ ਕੋਹਣੀ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਆਪ ਘੁਮਾਉਂਦੇ ਰਹੋਗੇ। ਹਫ਼ਤੇ 2 ਤੋਂ, ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਕੰਢੇ ਦੀ ਹੱਡੀ (scapula) ਦੇ ਵਰਜਿਸ਼ ਅਤੇ ਗੋਂਦ ਨੂੰ ਦਬਾਉਣ ਦੇ ਵਰਜਿਸ਼ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਸਭ ਤੋਂ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਨਿਯਮ: ਕੋਈ ਸਰਗਰਮ ਕੰਢੇ ਦੀ ਗਤੀ ਨਹੀਂ, ਪਿੱਛੇ ਪਹੁੰਚਣਾ ਨਹੀਂ, ਕੋਈ ਚੁੱਕਣਾ ਨਹੀਂ, ਅਤੇ ਹੱਥਾਂ ਰਾਹੀਂ ਧੱਕਾ ਦੇਣਾ ਨਹੀਂ।

ਤੁਹਾਡੇ ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਕ ਲਈ:

ਲੱਖ

- ਸਰਜੀਕਲ ਮੁਰੰਮਤ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਕਰੋ
- ਸੋਜ ਘਟਾਓ, ਦਰਦ ਨੂੰ ਘੱਟ ਤੋਂ ਘੱਟ ਕਰੋ
- ਕੋਹਣੀ, ਹੱਥ ਅਤੇ ਮੁੜੀ ਵਿੱਚ ਉੱਪਰਲੇ ਅੰਗ (UE) ਦੀ ਗਤੀ ਦੀ ਸੀਮਾ ਬਰਕਰਾਰ ਰੱਖੋ
- ਕੰਢੇ ਦੀ ਨਿਸ਼ਕਿਰਿਆ ਗਤੀ ਦੀ ਸੀਮਾ (PROM) ਨੂੰ ਧੀਰੇ-ਧੀਰੇ ਵਧਾਓ
- ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦੇ ਦਮਨ ਨੂੰ ਘੱਟ ਤੋਂ ਘੱਟ ਕਰੋ
- ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸਿੱਖਿਆ

ਪ੍ਰਬੰਧਨ

- ਸਲਿੰਗ: ਤਟਸਥ ਘੁੰਮਣ; ਸੌਂਦੇ ਸਮੇਂ ਰਾਤ ਨੂੰ ਵਰਤੋਂ
- ਸੋਜ ਪ੍ਰਬੰਧਨ: ਬਰਫ਼, ਦਬਾਅ

- ਗਤੀ ਦੀ ਸੀਮਾ / ਗਤੀਸ਼ੀਲਤਾ:
 - PROM: ਬਾਹਰੀ ਘੁੰਮਣ (ER) ≤ 30 ਡਿਗਰੀ ਸਕੈਪੁਲਰ ਪਲੇਨ ਵਿੱਚ; ਅੰਦਰੂਨੀ ਘੁੰਮਣ (IR) ਬੈਲਟ ਲਾਈਨ ਤੱਕ ਸਕੈਪੁਲਰ ਪਲੇਨ ਵਿੱਚ
 - ਫਲੈਕਸ਼ਨ/ਸਕੈਪਸ਼ਨ ਸਹਿਣਸ਼ੀਲਤਾ ਤੱਕ; ਅਬਡਕਸ਼ਨ (ABD) ≤ 90 ਡਿਗਰੀ; ਪੈਂਡੂਲਮ; ਬੈਠੇ ਹੋਏ ਗਲੋਨੋਹਿਊਮਰਲ (GH) ਫਲੈਕਸ਼ਨ ਟੇਬਲ ਸਲਾਈਡ; ਬੈਠੇ ਹੋਏ ਖਿਤਿਜੀ ਟੇਬਲ ਸਲਾਈਡ
 - ਸਰਗਰਮ-ਸਹਾਇਤਾ ਗਤੀ ਦੀ ਸੀਮਾ (AAROM): ਸਰਗਰਮ-ਸਹਾਇਤਾ ਕੰਢੇ ਦਾ ਫਲੈਕਸ਼ਨ
 - ਸਰਗਰਮ ਗਤੀ ਦੀ ਸੀਮਾ (AROM): ਕੋਹਣੀ, ਹੱਥ, ਮੁੜੀ
- ਮਜ਼ਬੂਤੀ (ਹਫ਼ਤੇ 2):
 - ਸਕੈਪੁਲੋਪੈਰੀਅਲਰ: ਸਕੈਪੁਲਰ ਰਿਟ੍ਰੈਕਸ਼ਨ, ਪ੍ਰੋਨ ਸਕੈਪੁਲਰ ਰਿਟ੍ਰੈਕਸ਼ਨ, ਖੜ੍ਹੇ ਹੋਏ ਸਕੈਪੁਲਰ ਸੈਟਿੰਗ, ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਸਕੈਪੁਲਰ ਸੈਟਿੰਗ, ਹੇਠਲਾ ਗਲਾਈਡ, ਘੱਟ ਰੋ
 - ਗੋਂਦ ਨੂੰ ਦਬਾਓ

ਸਾਵਧਾਨੀ

- ਕੋਈ ਕੰਢੇ ਦੀ ਸਰਗਰਮ ਗਤੀ ਦੀ ਸੀਮਾ (AROM) ਨਹੀਂ
- ਪਿੱਛੇ ਪਹੁੰਚਣਾ ਨਹੀਂ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਅੰਦਰੂਨੀ ਘੁੰਮਣ ਵਿੱਚ
- ਕੰਢੇ ਦੀ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਬਾਹਰੀ ਘੁੰਮਣ ਜਾਂ ਅਬਡਕਸ਼ਨ ਨਹੀਂ
- ਕੋਈ ਵਸਤੂ ਨਾ ਚੁੱਕੋ
- ਹੱਥਾਂ ਨਾਲ ਸਰੀਰ ਦੇ ਭਾਰ ਦਾ ਸਮਰਥਨ ਨਹੀਂ
- ਕੰਢੇ ਦੇ ਅਤਿਵਿਸਥਾਪਨ (hyperextension) ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ ਪਿੱਛੇ ਲੇਟਦੇ ਸਮੇਂ ਕੋਹਣੀ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਛੋਟਾ ਤਕੀਆ/ਤੌਲੀਏ ਦਾ ਰੋਲ ਰੱਖੋ

ਅੱਗੇ ਵਧਣ ਲਈ ਮਾਪਦੰਡ

- ਵਿਰੋਧੀ ਪਾਸੇ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਕੰਢੇ ਦੀ PROM ਫਲੈਕਸ਼ਨ ਅਤੇ ਸਕੈਪਸ਼ਨ $\geq 50\%$
- ਕੰਢੇ ਦੀ ABD PROM ≤ 90 ਡਿਗਰੀ
- ਸਕੈਪੁਲਰ ਪਲੇਨ ਵਿੱਚ ਕੰਢੇ ਦੀ ER PROM ≤ 30 ਡਿਗਰੀ
- ਸਕੈਪੁਲਰ ਪਲੇਨ ਵਿੱਚ IR PROM ≥ 70 ਡਿਗਰੀ
- ਸਕੈਪੁਲਰ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਵਿੱਚ ਮਹਿਸੂਸ ਕੀਤੀ ਗਈ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀ ਦੀ ਸੁੰਗੜਨ
- ਦਰਦ $< 4/10$
- ਪੜ੍ਹਾਅ | ਨਾਲ ਕੋਈ ਜਟਿਲਤਾ ਨਹੀਂ

ਫੇਜ਼ II — ਮੱਧਮ (ਹਫ਼ਤੇ 4-6)

ਕੰਬਲ (ਸ਼ੌਲਡਰ) ਹਾਲੇ ਵੀ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਰੱਖਿਆ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਪਰ ਹੁਣ ਚਾਲਨਸ਼ੀਲਤਾ (movement) ਨਿਯਮਤ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਵਧਾਈ ਜਾ ਰਹੀ ਹੈ। ਰਾਤ ਨੂੰ ਸਲਿੰਗ ਪਹਿਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਦਿਨ ਦੇ ਸਮੇਂ ਇਸਨੂੰ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੋ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੌਰਾਨ ਧੀਰੇ-ਧੀਰੇ ਘਟਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਕ (physiotherapist) ਪੈਸਿਵ ਚਾਲਨਸ਼ੀਲਤਾ ਨੂੰ ਪੂਰੀ ਰੋਜ਼ ਵੱਲ ਵਧਾਉਂਦਾ ਹੈ (ਹਾਲੇ ਵੀ ਨਿਰਧਾਰਤ ਬਾਹਰੀ ਘੁੰਮਣ ਅਤੇ ਅਬਡਕਸ਼ਨ ਸੀਮਾਵਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ), ਸਹਾਇਤਾ ਵਾਲੀਆਂ ਅਤੇ ਫਿਰ ਸਰਗਰਮ ਚਾਲਨਸ਼ੀਲਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਜੋੜਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਰੋਟੇਟਰ ਕੱਛ ਅਤੇ ਸ਼ੌਲਡਰ-ਬਲੇਡ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਲਈ ਹਲਕੀ ਸਰਗਰਮੀ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਕੋਫ਼ੀ ਦੇ ਕੱਪ ਤੋਂ ਭਾਰੀ ਕੁਝ ਵੀ ਨਾ ਚੁੱਕੋ, ਅਤੇ ਘੁੰਮਣ ਅਤੇ ਪਹੁੰਚਣ ਦੀਆਂ ਚਰਮ ਹੱਦਾਂ ਤੋਂ ਬਚੋ।

ਤੁਹਾਡੇ ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਕ ਲਈ:

ਲੱਛ

- ਸਰਜੀਕਲ ਮੁਰੰਮਤ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਰੱਖੋ
- ਸੋਜ ਨੂੰ ਘਟਾਓ, ਦਰਦ ਨੂੰ ਘੱਟ ਤੋਂ ਘੱਟ ਕਰੋ
- ਧੀਰੇ-ਧੀਰੇ ਸ਼ੌਲਡਰ PROM ਨੂੰ ਵਧਾਓ
- AROM ਅਤੇ AAROM ਨਾਲ ਬਦਲੀ ਪੈਟਰਨਾਂ ਨੂੰ ਘੱਟ ਤੋਂ ਘੱਟ ਕਰੋ
- ਪੇਰੀਸਕੈਪੂਲਰ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦੀ ਸਰਗਰਮੀ/ਤਾਕਤ ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਬਣਾਓ
- ਰੋਟੇਟਰ ਕੱਛ (RTC) ਸਰਗਰਮੀ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਕਰੋ (ਬਾਹਰੀ ਘੁੰਮਾਉਣ ਵਾਲੇ)
- ਮਰੀਜ਼ ਸਿੱਖਿਆ

ਪ੍ਰਬੰਧਨ

- ਸਲਿੰਗ: ਸੌਂਦੇ ਸਮੇਂ ਰਾਤ ਨੂੰ ਵਰਤੋਂ; ਦਿਨ ਦੇ ਸਮੇਂ ਅਗਲੇ ਦੇ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੌਰਾਨ ਸਲਿੰਗ ਨੂੰ ਧੀਰੇ-ਧੀਰੇ ਘਟਾਉਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰੋ
- ਫੇਜ਼ | ਦਖਲਅੰਦਾਜ਼ੀਆਂ ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਰੱਖੋ
- ਚਾਲਨਸ਼ੀਲਤਾ / ਗਤੀਸ਼ੀਲਤਾ:
 - PROM: ਪੂਰੀ, ਸਿਵਾਏ scapular ਪਲੇਨ ਵਿੱਚ $ER \leq 30$ ਡਿਗਰੀ ਅਤੇ $ABD \leq 90$ ਡਿਗਰੀ ਦੇ
 - AAROM: ਕੈਨ ਨਾਲ ਸ਼ੌਲਡਰ ਫਲੈਕਸ਼ਨ, ਕੈਨ ਬਾਹਰੀ ਘੁੰਮਣ ਖਿੱਚ, ਵਾਸ਼ਕਲੋਥ ਪ੍ਰੈਸ, ਬੈਠੇ ਹੋਏ ਕੈਨ ਨਾਲ ਸ਼ੌਲਡਰ ਉੱਚਾ ਕਰਨਾ
 - AROM: ਸੁਪਾਈਨ ਫਲੈਕਸ਼ਨ, ਸਲੂਟਸ, ਸੁਪਾਈਨ ਪੰਚ
- ਤਾਕਤ ਵਧਾਉਣਾ:
 - ਰੋਟੇਟਰ ਕੱਛ: ਬਾਹਰੀ ਘੁੰਮਣ ਆਈਸੋਮੈਟਰਿਕਸ
 - ਪੇਰੀਸਕੈਪੂਲਰ: ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੇਪੀ 'ਤੇ ਰੋ, ਸੈਰੇਟਸ ਪੰਚਸ
 - ਕੋਹਲੀ: ਬਾਈਸੈਪਸ ਕਰਲ, ਰੇਜ਼ਿਸਟੈਂਸ ਬੈਂਡ ਬਾਈਸੈਪਸ ਕਰਲ ਅਤੇ ਟ੍ਰਾਈਸੈਪਸ
- ਮੋਟਰ ਕੰਟਰੋਲ:
 - scaption ਅਤੇ ਫਲੈਕਸ਼ਨ 90–125 ਵਿੱਚ ER (ਰਿਦਮਿਕ ਸਥਿਰਤਾ)
- ਖਿੱਚਾਅ:
 - ਸਾਈਡ-ਲਾਈਨ ਹਾਈਰੀਜ਼ੋਂਟਲ ਐਡਕਸ਼ਨ

ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ

- ਜ਼ਿਆਦਾ ਸ਼ੌਲਡਰ ਬਾਹਰੀ ਘੁੰਮਣ ਜਾਂ ਅਬਡਕਸ਼ਨ ਨਹੀਂ
- ਕੋਫ਼ੀ ਦੇ ਕੱਪ ਤੋਂ ਭਾਰੀ ਕੁਝ ਵੀ ਨਾ ਚੁੱਕੋ
- ਹੱਥਾਂ ਨਾਲ ਸਰੀਰ ਦੇ ਭਾਰ ਨੂੰ ਸਹਾਰਾ ਨਾ ਦਿਓ
- ਸ਼ੌਲਡਰ ਦੇ ਹਾਈਪਰਐਕਸਟੈਂਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ ਪਿੱਛੇ ਲੇਟਦੇ ਸਮੇਂ ਕੋਹਲੀ ਹੇਠਾਂ ਛੋਟਾ ਤਕੀਆ/ਤੌਲੀਏ ਦਾ ਰੋਲ ਰੱਖੋ

ਵਧਾਉਣ ਲਈ ਮਾਪਦੰਡ

- ਵਿਰੋਧੀ ਪਾਸੇ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਸ਼ੌਲਡਰ PROM ਫਲੈਕਸ਼ਨ ਅਤੇ ਸਕੈਪਸ਼ਨ ਵਿੱਚ $\geq 75\%$

- ਵਿਰੋਧੀ ਪਾਸੇ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ scapular ਪਲੇਨ ਵਿੱਚ ਸ਼ੌਲਡਰ PROM IR ਵਿੱਚ $\geq 75\%$
- scapular ਪਲੇਨ ਵਿੱਚ ਸ਼ੌਲਡਰ PROM ER ਦੇ 30 ਡਿਗਰੀ
- ਸ਼ੌਲਡਰ PROM ABD ਦੇ 90 ਡਿਗਰੀ
- AAROM ਨਾਲ ਬਦਲੀ ਪੈਟਰਨਾਂ ਵਿੱਚ ਘੱਟ ਤੋਂ ਘੱਟ
- ਬਦਲੀ ਪੈਟਰਨਾਂ ਵਿੱਚ ਘੱਟ ਤੋਂ ਘੱਟ ਨਾਲ AROM ਸ਼ੌਲਡਰ ਉੱਚਾ ਕਰਨਾ 100 ਡਿਗਰੀ ਤੱਕ
- ਦਰਦ $< 4/10$
- ਫੇਜ਼ II ਨਾਲ ਕੋਈ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਨਹੀਂ

ਫੇਜ਼ III — ਮੱਧਮ, ਜਾਰੀ (ਹਫ਼ਤੇ 7-8)

ਸਲਿੰਗ ਹੁਣ ਵਰਤੋਂ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਹੈ, ਅਤੇ ਮਕਸਦ ਹਰ ਦਿਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਪੂਰੀ ਗਤੀ ਹੈ, ਜਿੱਥੇ ਲੋੜ ਹੋਵੇ ਉੱਥੇ ਮਦਦ ਨਾਲ ਅਤੇ ਆਪਣੀ ਤਾਕਤ ਨਾਲ ਵਧੇਰੇ ਸੁਤੰਤਰ ਰੂਪ ਵਿੱਚ। ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਦੇ ਕਦਮ ਵਧਦੇ ਹਨ, ਰੋਟੇਟਰ ਕੱਛ ਅਤੇ ਸਾਥ-ਹੱਡੀ (shoulder-blade) ਦੇ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਲਈ ਰੈਜ਼ਿਸਟੈਂਸ-ਬੈਂਡ ਕੰਮ ਨਾਲ, ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਪੂਰੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਕੰਮਕਾਜ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸ ਆ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਦੋ ਸੀਮਾਵਾਂ ਬਾਕੀ ਹਨ: 5 ਕਿਲੋਗ੍ਰਾਮ ਤੋਂ ਭਾਰੀ ਕੁਝ ਨਹੀਂ, ਅਤੇ ਕੁਝ ਵੀ ਨਹੀਂ ਜੇ ਕੰਧ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਵਾਲੇ ਹਿੱਸੇ ਦੀ ਭਰਪਾਈ ਹੋ ਰਹੀ ਟਿਸੂ 'ਤੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਤਣਾਅ ਪਾਵੇ।

ਤੁਹਾਡੇ ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਕ (Physiotherapist) ਲਈ:

ਲੱਖਿਆਂ (Goals)

- ਭਰਪਾਈ ਹੋ ਰਹੀ ਟਿਸੂ (ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਅਗਲੀ ਕੈਪਸੂਲ) 'ਤੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਤਣਾਅ ਨਾ ਪਾਓ
- ਦਰਦ ਨੂੰ ਘੱਟ ਤੋਂ ਘੱਟ ਕਰੋ
- PROM ਬਰਕਰਾਰ ਰੱਖੋ
- AROM ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਕਰੋ
- ਪੇਰੀਸਕੈਪੂਲਰ ਅਤੇ RTC ਤਾਕਤ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਕਰੋ
- ਪੂਰੇ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲ ਕੰਮਾਂ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸੀ
- ਮਰੀਜ਼ ਸਿੱਖਿਆ

ਪ੍ਰਬੰਧਨ (Management)

- ਸਲਿੰਗ: ਬੰਦ ਕਰੋ
- ਫੇਜ਼ I ਅਤੇ II ਦੇ ਹਸਤਖੇਪ ਜਾਰੀ ਰੱਖੋ
- ਗਤੀ ਦੀ ਰੇਂਜ / ਗਤੀਸ਼ੀਲਤਾ:
 - ਸਾਰੇ ਪਲੇਨਾਂ ਵਿੱਚ ਪੂਰੀ ਗਤੀ ਦੀ ਰੇਂਜ
 - AAROM: ਝੁਕਿਆ ਹੋਇਆ ਮੇਜ਼ ਸਲਾਈਡ, ਕੰਧ 'ਤੇ ਗੌਂਦ ਰੋਲ, ਕੰਧ ਚੜ੍ਹਨਾ, ਪੁਲੀਆਂ
 - AROM: ਬੈਠੇ ਹੋਏ ਸਕੈਪਸ਼ਨ, ਬੈਠੇ ਹੋਏ ਫਲੈਕਸ਼ਨ, ਈਲਾਸਟਿਕ ਰੈਜ਼ਿਸਟੈਂਸ ਨਾਲ 90 ਡਿਗਰੀ ਤੱਕ ਲੇਟੇ ਹੋਏ ਅੱਗੇ ਉੱਚਾ ਕਰਨਾ
- ਮਜ਼ਬੂਤੀ:
 - ਰੋਟੇਟਰ ਕੱਛ: ਅੰਦਰੂਨੀ ਘੁੰਮਣ ਦੇ ਆਈਸੋਮੈਟ੍ਰਿਕਸ, ਪਾਸੇ ਲੇਟੇ ਹੋਏ ਬਾਹਰੀ ਘੁੰਮਣਾ, ਖੜ੍ਹੇ ਹੋਏ ਰੈਜ਼ਿਸਟੈਂਸ ਬੈਂਡ ਨਾਲ ਬਾਹਰੀ ਘੁੰਮਣਾ, ਖੜ੍ਹੇ ਹੋਏ ਰੈਜ਼ਿਸਟੈਂਸ ਬੈਂਡ ਨਾਲ ਅੰਦਰੂਨੀ ਘੁੰਮਣਾ, ਅੰਦਰੂਨੀ ਘੁੰਮਣਾ, ਬਾਹਰੀ ਘੁੰਮਣਾ

- ਪੇਰੀਸਕੈਪੁਲਰ: ਰੈਜ਼ਿਸਟੈਂਸ ਬੈਂਡ ਕੰਧ ਵਿਸਤਾਰ, ਰੈਜ਼ਿਸਟੈਂਸ ਬੈਂਡ ਬੈਠੇ ਹੋਏ ਪੰਧ, ਪੰਧਣਾ, ਲਾਨ ਮਾਵਰਸ, ਚੇਰੀ
- ਮੋਟਰ ਕੰਟਰੋਲ:
 - IR/ER ਅਤੇ ਫਲੈਕਸ਼ਨ 90–125 (ਰਿਥਮਿਕ ਸਟੈਬਿਲਾਈਜ਼ੇਸ਼ਨ)
 - ਚਤੁਰਪਦ ਬਦਲਵੇਂ ਆਈਸੋਮੈਟ੍ਰਿਕਸ ਅਤੇ ਕੰਧ 'ਤੇ ਗੋਂਦ ਸਟੈਬਿਲਾਈਜ਼ੇਸ਼ਨ
 - ਪ੍ਰੋਪ੍ਰੀਓਸੈਪਟਿਵ ਨਿਊਰੋਮਸਕੁਲਰ ਫੈਸੀਲੀਟੇਸ਼ਨ (PNF): D1 ਡਾਇਗੋਨਲ ਲਿਫਟਸ, PNF D2 ਡਾਇਗੋਨਲ ਲਿਫਟਸ
- ਖਿੱਚਾਅ (Stretching):
 - ਤੌਲੀਏ ਨਾਲ ਪਿੱਛੇ ਅੰਦਰੂਨੀ ਘੁੰਮਣਾ, ਪਾਸੇ ਲੇਟੇ ਹੋਏ ਅਫ਼ਰਿਕੀ ਜੋੜ, ਸਲੀਪਰ ਸਟਰੈਚ, ਟ੍ਰਾਈਸੈਪਸ ਅਤੇ ਲੈਟਸ

ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ (Precautions)

- ਭਾਰੀ ਵਸਤੂਆਂ ਨੂੰ ਨਾ ਉਠਾਓ (> 5 ਕਿਲੋਗ੍ਰਾਮ)

ਵਧਾਉਣ ਲਈ ਮਾਪਦੰਡ (Criteria to progress)

- ਕੰਧ ਦੇ AROM ਵਿੱਚ ਘੱਟ ਤੋਂ ਘੱਟ ਜਾਂ ਕੋਈ ਵੀ ਬਦਲਵੇਂ ਪੈਟਰਨ ਨਹੀਂ
- ਦਰਦ < 4/10

ਪੜਾਅ IV — ਸੰਕਰਮਣਕਾਲ (ਹਫ਼ਤੇ 9–11)

ਹੁਣ ਗਤੀ ਪੂਰੀ ਅਤੇ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ; ਇਸ ਪੜਾਅ ਦਾ ਮਕਸਦ ਇਸਨੂੰ ਮਜ਼ਬੂਤ ਅਤੇ ਸਥਿਰ ਬਣਾਉਣਾ ਹੈ। ਰੋਟੇਟਰ ਕੱਛ (rotator cuff) ਵਰਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਤੀਰੋਧ ਵਧਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਸਕੈਪੁਲਾ (ਭੁਜਾ-ਹੱਡੀ) ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਵਿਸਤ੍ਰਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਕੰਟਰੋਲ ਵਰਜ਼ਾਂ ਡਾਇਗਨਲ (ਤਿਰਛੇ) ਅਤੇ ਫੰਕਸ਼ਨਲ ਪੈਟਰਨਾਂ ਵਿੱਚ ਕੰਡ 2 ਦੀ ਚੁਣੌਤੀ ਪਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ। 5 ਕਿਲੋਗ੍ਰਾਮ ਦਾ ਉਠਾਉਣ ਦਾ ਸੀਮਾ-ਮਾਪ ਹਾਲੇ ਵੀ ਲਾਗੂ ਹੈ, ਅਤੇ ਜੋੜ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਦੇ ਹਿੱਸੇ 'ਤੇ ਤਣਾਅ ਪਾਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਸਥਿਤੀਆਂ (ਜਦੋਂ ਬਾਹ ਨੂੰ 80 ਡਿਗਰੀ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉੱਪਰ ਖੜ੍ਹਾ ਕਰਕੇ ਬਾਹਰ ਵੱਲ ਘੁੰਮਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ) ਹਾਲੇ ਵੀ ਟਾਲੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।

ਤੁਹਾਡੇ ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਕ (Physiotherapist) ਲਈ:

ਲੱਛ

- ਭਰੇ ਜਾ ਰਹੇ ਟਿਸ਼ੂਆਂ (ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਅਗਲੀ ਕੈਪਸੂਲ) 'ਤੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਤਣਾਅ ਨਾ ਪਾਓ
- ਬਿਨਾਂ ਦਰਦ ਦੇ PROM (Passive Range of Motion) ਬਰਕਰਾਰ ਰੱਖੋ
- AROM (Active Range of Motion) ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਜਾਰੀ ਰੱਖੋ
- ਗਤੀਸ਼ੀਲ ਕੰਡਰੇ ਦੀ ਸਥਿਰਤਾ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਕਰੋ
- ਕੰਡਰੇ ਦੀ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਅਤੇ ਸਹਿਣਸ਼ੀਲਤਾ ਨੂੰ ਧੀਮੇ-ਧੀਮੇ ਬਹਾਲ ਕਰੋ

ਪ੍ਰਬੰਧਨ

- ਪੜਾਅ II–III ਦੇ ਹਸਤਾਂਤਰਾਂ ਨਾਲ ਜਾਰੀ ਰੱਖੋ
- ਗਤੀ ਦੀ ਸੀਮਾ / ਲਚਕਤਾ:
 - ਸਾਰੇ ਤਲਾਂ (planes) ਵਿੱਚ ਪੂਰੀ ਗਤੀ ਦੀ ਸੀਮਾ

- ਮਜ਼ਬੂਤੀ:
 - ਰੋਟੇਟਰ ਕੱਢ: ਰੋਟੇਟਰ ਕੱਢ ਵਰਜ਼ਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਤੀਰੋਧ ਵਧਾਓ
 - ਪੇਰੀਸਕੈਪੁਲਰ: ਘੁਟਣਾਂ 'ਤੇ ਪੁਸ਼-ਅੱਪ ਪਲੱਸ, "W" ਵਰਜ਼, ਰੈਜ਼ਿਸਟੈਂਸ ਬੈਂਡ Ws, ਡਾਇਨਾਮਿਕ ਹੱਗ, ਰੈਜ਼ਿਸਟੈਂਸ ਬੈਂਡ ਡਾਇਨਾਮਿਕ ਹੱਗ, ਪ੍ਰੈਨ ਸ਼ੋਲਡਰ ਟ੍ਰਿਸਟੈਸ਼ਨ Is, ਰੈਜ਼ਿਸਟੈਂਸ ਬੈਂਡ ਫਾਰਵਰਡ ਪੰਚ, ਫਾਰਵਰਡ ਪੰਚ, ਟ੍ਰਾਈਪੋਡ, ਪੋਇੰਟਰ
- ਮੋਟਰ ਕੰਟਰੋਲ:
 - ਰੈਜ਼ਿਸਟੈਂਸ ਬੈਂਡ PNF ਪੈਟਰਨ; ਰੈਜ਼ਿਸਟੈਂਸ ਨਾਲ PNF D1 ਡਾਇਗਨਲ ਲਿਫਟਸ; ਰੈਜ਼ਿਸਟੈਂਸ ਬੈਂਡ ਨਾਲ ਡਾਇਗਨਲ-ਅੱਪ, ਡਾਇਗਨਲ-ਡਾਊਨ ਵਾਲ ਸਲਾਈਡਸ

ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ

- ਭਾਰੀ ਵਸਤੂਆਂ (> 5 ਕਿਲੋਗ੍ਰਾਮ) ਦਾ ਉਠਾਉਣਾ ਨਾ ਕਰੋ
- ਅਜਿਹੀਆਂ ਵਰਜ਼ਾਂ ਤੋਂ ਬਚੋ ਜੋ ਕੰਡਰੇ ਦੀ ਅਗਲੀ ਕੈਪਸੂਲ 'ਤੇ ਤਣਾਅ ਪਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ (ਯਾਨੀ ਕਿ ABD ਦੇ 80 ਡਿਗਰੀ ਤੋਂ ਵੱਧ 'ਤੇ ਕੰਡਰੇ ਦਾ ER)

ਅੱਗੇ ਵਧਣ ਲਈ ਮਾਪਦੰਡ

- ਸੁਪਾਈਨ AROM ਫਲੈਕਸ਼ਨ ≥ 140 ਡਿਗਰੀ
- ਸੁਪਾਈਨ AROM ABD ≥ 120 ਡਿਗਰੀ
- ਸਕੈਪੁਲਰ ਪਲੇਨ ਵਿੱਚ ਸੁਪਾਈਨ AROM ER ≥ 60 ਡਿਗਰੀ
- ਸਕੈਪੁਲਰ ਪਲੇਨ ਵਿੱਚ ਸੁਪਾਈਨ AROM IR ≥ 70 ਡਿਗਰੀ
- ਘੱਟ-ਤੋਂ-ਘੱਟ ਪ੍ਰਤਿਸਥਾਪਨ ਪੈਟਰਨਾਂ (substitution patterns) ਨਾਲ AROM ਕੰਡਰੇ ਦਾ ਉੱਚਾਉ 120 ਡਿਗਰੀ ਤੱਕ
- ਸਾਰੀਆਂ ਵਰਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਸਮਮਿਤੀ ਸਕੈਪੁਲਰ ਮਕੈਨਿਕਸ (symmetric scapular mechanics) ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਿਤ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਕਰਦਾ ਹੈ
- ਦਰਦ < 2/10

ਪੜਾਅ V — ਉੱਨਤ ਮਜ਼ਬੂਤੀ (ਹਫ਼ਤੇ 12-16)

ਅੰਤਿਮ ਪੜਾਅ ਕੰਡਰੇ ਨੂੰ ਉਸਦੀ ਵਰਤੋਂ ਲਈ ਤਿਆਰ ਕਰਦਾ ਹੈ: ਉੱਚੀਆਂ ਸਥਿਤੀਆਂ 'ਤੇ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਅਤੇ ਸਹਿਣਸ਼ੀਲਤਾ ਬਣਾਉਣਾ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਬਾਹ ਨੂੰ 90 ਡਿਗਰੀ ਤੱਕ ਉੱਪਰ ਉਠਾ ਕੇ ਘੁੰਮਾਉਣ ਦਾ ਕੰਮ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ, ਅਤੇ ਸਿਖਰ 'ਤੇ ਸਥਿਰਤਾ ਕੰਮ ਨੂੰ ਅੱਗੇ ਵਧਾਉਣਾ। ਪ੍ਰੋਟੋਕੋਲ ਤੋਂ ਅੱਗੇ ਵਧਣਾ (ਸਪੋਰਟ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸੀ ਸਮੇਤ) ਤਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਸਾਰੇ ਮਾਈਲਸਟੋਨ ਪੂਰੇ ਹੋ ਜਾਣ ਅਤੇ ਸਰਜਨ ਦੀ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਮਿਲ ਜਾਵੇ, ਅਤੇ ਖਿਡਾਰੀਆਂ ਲਈ ਫ੍ਰੈਸਲਾ ਕੈਲੰਡਰ-ਅਧਾਰਿਤ ਨਹੀਂ ਸਗੋਂ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੇ ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਕ ਲਈ:

ਲੱਛ

- ਦਰਦ-ਰਹਿਤ ਗਤੀ ਦੀ ਰੋਜ਼ ਬਰਕਰਾਰ ਰੱਖੋ
- ਕੰਡਰੇ ਦੀ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਅਤੇ ਸਹਿਣਸ਼ੀਲਤਾ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਕਰੋ
- ਉੱਪਰਲੇ ਅੰਗ ਦੀ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲ ਵਰਤੋਂ ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਬਣਾਓ

ਪ੍ਰਬੰਧਨ

- ਪੜਾਅ II-IV ਦੇ ਹਸਤਾਂਤਰਾਂ ਨਾਲ ਜਾਰੀ ਰੱਖੋ

• ਮਜ਼ਬੂਤੀ:

- ਰੋਟੇਟਰ ਕਫ਼: 90 ਡਿਗਰੀ 'ਤੇ ਬਾਹਰੀ ਘੁੰਮਾਉਣਾ, 90 ਡਿਗਰੀ 'ਤੇ ਅੰਦਰੂਨੀ ਘੁੰਮਾਉਣਾ, 90 ਡਿਗਰੀ 'ਤੇ ਖੜ੍ਹੇ ਹੋ ਕੇ ਰੋਧ ਬੈਂਡ ਨਾਲ ਬਾਹਰੀ ਘੁੰਮਾਉਣਾ, 90 ਡਿਗਰੀ 'ਤੇ ਖੜ੍ਹੇ ਹੋ ਕੇ ਰੋਧ ਬੈਂਡ ਨਾਲ ਅੰਦਰੂਨੀ ਘੁੰਮਾਉਣਾ
- ਪਰੀਸਕੈਪੁਲਰ: T ਅਤੇ Y, "T" ਵਰਕਾਉ, ਜੰਘਾਂ ਨੂੰ ਸਿੱਧਾ ਕਰਕੇ ਪੁਸ਼-ਅੱਪ ਪਲੱਸ, ਕੰਧ 'ਤੇ ਪੁਸ਼-ਅੱਪ

• ਮੋਟਰ ਨਿਯੰਤਰਣ:

- ਕੰਧ 'ਤੇ ਬੈਲ ਸਥਿਰੀਕਰਨ ਤੋਂ ਸਿਖਰ 'ਤੇ ਬਦਲਦੇ ਹੋਏ ਆਈਸੋਮੈਟ੍ਰਿਕਸ / ਰਿਥਮਿਕ ਸਥਿਰੀਕਰਨ ਵੱਲ ਅੱਗੇ ਵਧੋ

ਅੱਗੇ ਵਧਣ ਲਈ ਮਾਪਦੰਡ

- ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਮਨਜ਼ੂਰੀ, ਅਤੇ ਸਾਰੇ ਮਾਈਲਸਟੋਨ ਮਾਪਦੰਡ ਪੂਰੇ ਹੋਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ
- ਦਰਦ-ਰਹਿਤ PROM ਅਤੇ AROM ਬਰਕਰਾਰ ਰੱਖਣਾ
- ਸਾਰੇ ਵਰਕਾਉ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਸਕੈਪੁਲਰ ਮਕੈਨਿਕਸ ਵਿੱਚ ਸਮਰੂਪਤਾ ਦਿਖਾਉਣਾ
- QuickDASH ਅਤੇ ASES ਨਤੀਜੇ ਸਕੋਰ

ਸਪੋਰਟ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸੀ

- ਮਨੋਰੰਜਨ ਜਾਂ ਮੁਕਾਬਲੇਬਾਜ਼ ਖਿਡਾਰੀਆਂ ਲਈ, ਸਪੋਰਟ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸੀ ਦੇ ਫ਼ੈਸਲੇ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਹੋਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਹ ਉੱਪਰਲੇ ਅੰਗ 'ਤੇ ਦਬਾਅ ਦੀ ਪੱਧਰ, ਸੰਪਰਕ ਬਨਾਮ ਗੈਰ-ਸੰਪਰਕ ਖੇਡ, ਹਿੱਸਾ ਲੈਣ ਦੀ ਬਾਰੰਬਾਰਤਾ ਆਦਿ ਕਾਰਕਾਂ 'ਤੇ ਅਧਾਰਿਤ ਹਨ। ਵਾਪਸੀ-ਤੋਂ-ਸਪੋਰਟ ਪੁਨਰਵਾਸ ਕਾਰਜਕ੍ਰਮ ਵਿੱਚ ਅੱਗੇ ਵਧਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹਵਾਲਾ ਦੇਣ ਵਾਲੇ ਸਰਜਨ ਨਾਲ ਨੇੜਿਓਂ ਚਰਚਾ ਕਰਨ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੇ ਪ੍ਰੋਟੋਕੋਲ ਤੋਂ ਬਾਅਦ

ਇਹ ਪ੍ਰੋਟੋਕੋਲ ਕਲੀਨਿਕ ਦੇ ਆਮ ਰਿਕਵਰੀ ਸਲਾਹ ਨਾਲ ਮਿਲ ਕੇ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ; [ਪੋਸਟ-ਆਪਰੇਟਿਵ ਦਰਦ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ](#) ਅਤੇ [ਖੰਡ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ](#) ਦੇਖੋ। ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਬਾਰੇ, [ਕੁਲ ਘੁਟਣੇ ਦੀ ਤਬਦੀਲੀ](#) ਦੇਖੋ। ਇਸ ਪ੍ਰੋਟੋਕੋਲ ਦੇ ਪਿੱਛੇ ਸਬੂਤ ਅਤੇ ਇਸ ਲਈ ਕਿ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਪੜਾਅ ਸਬਸਕੈਪੁਲੇਰਿਸ ਮੁਰੰਮਤ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਿਉਂ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਇਹ ਸਬੂਤ ਵਾਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਸੰਖੇਪ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਇਸ ਪੰਨੇ ਦੇ ਉੱਪਰੋਂ PDF ਵਜੋਂ ਉਪਲਬਧ ਹੈ।