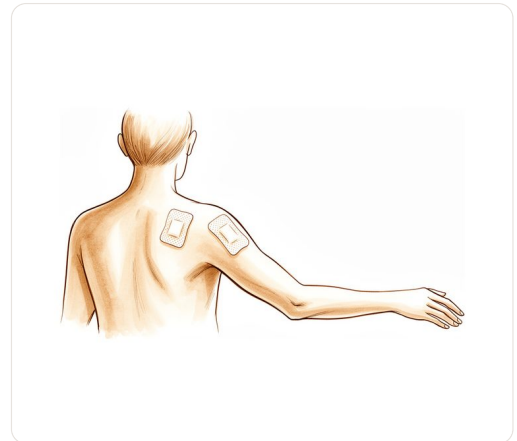


ਸ਼ੌਲਡਰ ਆਰਥਰੋਸਕੋਪੀ

ਕੀਹੋਲ (ਆਰਥਰੋਸਕੋਪਿਕ) ਛੋਟੀ ਸਰਜੀਕਲ ਕਟੌਤੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਜਲਦੀ ਮੁਕਤ ਚਾਲਨ।

Kieran Hirpara © ① ② ③ 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 ਨਾਲ ਮਾਟਰ ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਹਸਪਤਾਲ ਰੌਕਹੈਮਪਟਨ ਵਿੱਚ ਸਧਾਰਨ ਜਾਂ ਨਿਦਾਨਾਤਮਕ ਸ਼ੌਲਡਰ ਆਰਥਰੋਸਕੋਪੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਰੀਹੈਬਿਲੀਟੇਸ਼ਨ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦਾ ਹੈ: ਕੀਹੋਲ ਸਰਜਰੀ ਜਿੱਥੇ ਜੋੜ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਗਈ, ਧੋਈ ਗਈ ਜਾਂ ਸਾਫ਼ ਕੀਤੀ ਗਈ (ਡਿਬ੍ਰਾਈਡ ਕੀਤੀ), ਬਿਨਾਂ ਕੁਝ ਵੀ ਮੁਰੰਮਤ ਕੀਤੇ। ਕਿਉਂਕਿ ਕੋਈ ਮੁਰੰਮਤ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਰੱਖਣ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਇਹ ਸ਼ੌਲਡਰ ਸਰਜਰੀਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਹੈ ਜਿਸ ਤੋਂ ਜਲਦੀ ਠੀਕ ਹੋਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ: ਟੀਚੇ ਵਿੱਚ ਜਲਦੀ ਹਿਲਜ਼ੁਲ ਅਤੇ ਆਮ ਜੀਵਨ ਵਿੱਚ ਤੁਰੰਤ ਵਾਪਸੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਆਪਣੀ ਪਹਿਲੀ ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਾ (physiotherapy) ਦੀ ਮੁਲਾਕਾਤ ਲਈ ਇਸ ਪੇਜ ਜਾਂ ਇਸਦੇ PDF ਨੂੰ ਲਿਆਓ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਰੀਹੈਬਿਲੀਟੇਸ਼ਨ ਸੰਕੋਰਡਿਨੇਟਡ ਰਹੇ।

ਇਹ ਪ੍ਰੋਟੋਕੋਲ ਉਦੋਂ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਆਰਥਰੋਸਕੋਪੀ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਮੁਰੰਮਤ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਸੀ: ਸਿਰਫ਼ ਡਿਬ੍ਰਾਈਡਮੈਂਟ, ਵਾਸ਼ਆਉਟ ਜਾਂ ਨਿਦਾਨਾਤਮਕ ਮੁਲਾਂਕਣ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੀ ਆਰਥਰੋਸਕੋਪੀ ਦੌਰਾਨ ਕੁਝ ਮੁਰੰਮਤ, ਡੀਕੰਪ੍ਰੈਸ ਜਾਂ ਸਟੈਬਿਲਾਈਜ਼ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਤਾਂ ਉਸ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਲਈ ਪ੍ਰੋਟੋਕੋਲ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰੋ: ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ, ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਰੋਟੇਟਰ ਕੱਢ ਦੀ ਮੁਰੰਮਤ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ ਤਾਂ **ਰੋਟੇਟਰ ਕੱਢ ਮੁਰੰਮਤ ਪ੍ਰੋਟੋਕੋਲ** ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰੋ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਯਕੀਨ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਤਾਂ ਅੱਗੇ ਵਧਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੀ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਨੋਟ ਜਾਂਚੋ ਜਾਂ ਕਮਰਿਆਂ ਵਿੱਚ ਪੁੱਛੋ।

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

ਤੁਹਾਡੀ ਉਮੀਦ ਕੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ

ਆਰਥਰੋਸਕੋਪੀ ਦੇ ਬਾਅਦ ਜਦੋਂ ਕੋਈ ਮੁਰੰਮਤ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ, ਤਾਂ ਸ਼ੀਘ (shoulder) ਦੇ ਅੰਦਰ ਕੋਈ ਅਜਿਹੀ ਚੀਜ਼ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਜਿਸਦੀ ਸੰਭਾਲ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇ, ਇਸ ਲਈ ਚਾਲ-ਢਾਲ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਸਖ਼ਤ ਪਾਬੰਦੀਆਂ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀਆਂ; ਤੁਹਾਡੇ ਸ਼ੀਘ ਨੂੰ ਜਲਦੀ ਹੀ ਚਲਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਦੀ ਪ੍ਰਗਤੀ ਕੈਲੰਡਰ ਦੀ ਬਜਾਏ ਆਰਾਮ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਸਲਿੰਗ (sling) ਸਿਰਫ਼ ਆਰਾਮ ਲਈ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ: ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕ ਇਸਨੂੰ ਪਹਿਲੇ ਇੱਕ ਜਾਂ ਦੋ ਦਿਨਾਂ ਤੱਕ ਵਰਤਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਪਹਿਲੇ ਹਫ਼ਤੇ ਦੇ ਅੰਦਰ ਹੀ ਇਸਨੂੰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹਟਾ ਲੈਂਦੇ ਹਨ। **ਕਿਸੇ ਵੀ ਸ਼ੀਘ ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਬਾਅਦ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਛੇ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਤੱਕ ਗੱਡੀ ਨਾ ਚਲਾਓ**, ਭਾਵੇਂ ਤੁਸੀਂ ਸਲਿੰਗ ਨੂੰ ਇਸ ਤੋਂ ਬਹੁਤ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਹਟਾ ਲੈਂਦੇ ਹੋ; ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਛੇ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਗੱਡੀ ਚਲਾਉਣ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦੇਵੇਗਾ।

ਸਫ਼ਰ ਦਾ ਸੰਖੇਪ ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ:

- **ਫੇਜ਼ I** — ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਚਾਲ ਅਤੇ ਸਥਿਰਤਾ — ਲਗਭਗ ਪਹਿਲੇ ਦੋ ਹਫ਼ਤੇ
- **ਫੇਜ਼ II** — ਪੂਰੀ ਚਾਲ ਵਾਪਸ ਲਿਆਉਣਾ ਅਤੇ ਤਾਕਤ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨਾ — ਹਫ਼ਤਾ 2-6

• ਫੇਜ਼ III — ਪੂਰੀ ਗਤੀਵਿਧੀ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸੀ — ਹਫ਼ਤਾ 6 ਤੋਂ ਬਾਅਦ

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕ ਕੁਝ ਦਿਨਾਂ ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ ਇੱਕ ਹਫ਼ਤੇ ਦੇ ਅੰਦਰ ਦਫ਼ਤਰੀ ਕੰਮ 'ਤੇ ਵਾਪਸ ਆ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਗੱਡੀ ਚਲਾਉਣਾ ਛੇ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦੇ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਭਾਰੀ ਮਨੁੱਖੀ ਕੰਮ ਅਤੇ ਖੇਡਾਂ ਲਈ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵਧੇਰੇ ਸਮਾਂ ਲੱਗਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਸ਼ੰਘ 'ਤੇ ਪੈਣ ਵਾਲੇ ਦਬਾਅ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਛੇ ਤੋਂ ਬਾਰ੍ਹਾਂ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਸਥਿਰ ਹੁੰਦੇ ਹੋਏ, ਕੁਝ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਲਈ ਸ਼ੰਘ ਵਿੱਚ ਹਲਕੀ ਸੁਰਾਖ (achy) ਭਾਵਨਾ ਰਹਿ ਸਕਦੀ ਹੈ; ਇਹ ਸਧਾਰਨ ਹੈ ਅਤੇ ਚਾਲ ਅਤੇ ਤਾਕਤ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਨਾਲ ਇਹ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਪੜਾਅ I — ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਹਿੱਲਣ-ਡੁਲਣ ਅਤੇ ਠੀਕ ਹੋਣਾ (ਹਫ਼ਤਾ 0-2)

ਪਹਿਲੇ ਦੋ ਹਫ਼ਤੇ ਬਾਰੇ ਕੰਬੀ ਨੂੰ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦਿਉਣਾ ਹੈ, ਜਦੋਂ ਕਿ ਉਸਨੂੰ ਹਿਲਾਉਂਦੇ ਰੱਖਣਾ ਹੈ। ਸਲਿੰਗ (sling) ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸਿਰਫ਼ ਉਦੋਂ ਕਰੋ ਜਦੋਂ ਇਹ ਆਰਾਮ ਦੇਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਹੋਵੇ (ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪਹਿਲੇ ਇੱਕ ਜਾਂ ਦੋ ਦਿਨ) ਅਤੇ ਜਿੰਨਾ ਹੋ ਸਕੇ ਇਸਨੂੰ ਹਟਾਈ ਰੱਖੋ; ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਵਿੱਚ ਸੌਣੇ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਸ਼ੁਰੂ ਤੋਂ ਹੀ ਆਪਣੇ ਹੱਥ, ਮੁੜੀ ਅਤੇ ਕੋਹਲੀ ਨੂੰ ਆਜ਼ਾਦੀ ਨਾਲ ਹਿਲਾਓ, ਅਤੇ ਆਰਾਮ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਖਾਣਾ ਖਾਣਾ, ਪੋਣਾ ਅਤੇ ਕੱਪੜੇ ਪਾਉਣੇ ਵਰਗੀਆਂ ਹਲਕੀਆਂ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਲਈ ਬਾਹਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ। ਹਲਕੀ ਕੰਬੀ ਦੀ ਹਿੱਲਣ-ਡੁਲਣ ਤੁਰੰਤ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ: ਪੈਂਡੂਲਮ ਅਭਿਆਸ ਅਤੇ ਮਦਦਗਾਰ ਹਿੱਲਣ-ਡੁਲਣ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕੰਬੀ ਆਰਾਮ ਦੇਵੇ ਤਾਂ ਸਰਗਰਮ ਹਿੱਲਣ-ਡੁਲਣ ਵੱਲ ਵਧਦੀ ਹੈ। ਬਰਫ਼ ਅਤੇ ਸਧਾਰਨ ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਕ ਦਵਾਈਆਂ ਅਭਿਆਸਾਂ ਨੂੰ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਹਾਡੇ ਘਾਅ ਦੇ ਪੱਟੇ ਪਾਣੀ-ਰੋਧਕ ਹਨ: ਤੁਸੀਂ ਪਹਿਲੇ ਦਿਨ ਤੋਂ ਸ਼ਾਵਰ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਪਾਣੀ ਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਉੱਤੇ ਵਗਣ ਦਿਓ (ਖੇਤਰ ਨੂੰ ਭਿੱਜਣੇ ਜਾਂ ਰਗੜਨੇ ਨਹੀਂ)। ਇਹ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਲਗਭਗ ਦਸ ਤੋਂ ਬਾਰ੍ਹਾਂ ਦਿਨ ਬਾਅਦ ਹਟਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਤੁਹਾਡੇ ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਕ (Physiotherapist) ਲਈ:

ਲੱਛ

- ਦਰਦ ਅਤੇ ਸੋਜ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰਨਾ
- ਸਹਿਣਸ਼ੀਲਤਾ ਅਨੁਸਾਰ ਮਦਦਗਾਰ ਤੋਂ ਸਰਗਰਮ ਵੱਲ ਵਧਦੀ ਹੋਈ ਗਤੀ ਦੀ ਸੀਮਾ (Range of motion)
- ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਜੀਵਨ ਦੀਆਂ ਹਲਕੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਵਿੱਚ ਸੁਤੰਤਰਤਾ
- ਪਹਿਲੇ ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚ ਹੀ ਸਲਿੰਗ ਤੋਂ ਛੁਟਕਾਰਾ ਪਾਉਣਾ

ਪ੍ਰਬੰਧਨ

- ਸਿਰਫ਼ ਆਰਾਮ ਲਈ ਸਲਿੰਗ: ਪਹਿਲੇ ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚ ਛੁਟਕਾਰੇ ਅਤੇ ਅਧਿਕਤਮ ਇੱਕ ਤੋਂ ਦੋ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਹਟਾਉਣ ਦਾ ਪ੍ਰੋਤਸਾਹਨ ਦਿਓ
- ਪੈਂਡੂਲਮ ਅਭਿਆਸ; ਸਰਗਰਮ-ਮਦਦਗਾਰ ਗਤੀ ਦੀ ਸੀਮਾ (ਪੁਲੀ, ਲੱਛੀ ਜਾਂ ਛੜੀ) ਜਿਵੇਂ ਸਹਿਣਸ਼ੀਲਤਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਸਾਰੇ ਤਲਾਂ (planes) ਵਿੱਚ ਸਰਗਰਮ ਗਤੀ ਦੀ ਸੀਮਾ ਵੱਲ ਵਧਦੀ ਹੈ
- ਹੱਥ, ਮੁੜੀ ਅਤੇ ਕੋਹਲੀ ਦੀ ਆਜ਼ਾਦ ਹਿੱਲਣ-ਡੁਲਣ; ਆਰਾਮ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਫੜਨ ਦਾ ਕੰਮ
- ਸਕੈਪੂਲਰ ਸੈਟਿੰਗ ਅਤੇ ਸਰੀਰਕ ਸਥਿਤੀ (postural) ਦਾ ਕੰਮ
- ਆਰਾਮ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਹਲਕੇ ਰੋਟੇਟਰ ਕੱਢ ਅਤੇ ਡੈਲਟੋਇਡ ਆਈਸੋਮੈਟ੍ਰਿਕਸ
- ਅਭਿਆਸ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦਾ ਸਮਰਥਨ ਕਰਨ ਲਈ ਕਾਇਓਥੈਰਾਪੀ ਅਤੇ ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਕ

ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ

- ਛੇ ਹਫ਼ਤੇ ਲਈ ਕੋਈ ਵੀਹਨਾ ਚਲਾਉਣਾ ਮਨ੍ਹਾ ਹੈ (ਇਹ ਕਿਸੇ ਵੀ ਕੰਬੀ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਲਈ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ)
- ਹਿੱਲਣ-ਡੁਲਣ ਆਰਾਮ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਵਧਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ: ਤੇਜ਼ ਜਾਂ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਰਹਿਣ ਵਾਲਾ ਦਰਦ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਪਿੱਛੇ ਹਟੋ, ਅੱਗੇ ਨਾ ਵਧੋ

- ਪੱਟੇ ਪਾਣੀ-ਰੋਧਕ ਹਨ (ਉਨ੍ਹਾਂ ਉੱਤੇ ਸ਼ਾਵਰ ਲੈਣਾ ਠੀਕ ਹੈ); ਲਗਭਗ 10–12 ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚ ਹਟਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਜ਼ਿਆਦਾ ਲਾਲੀ ਜਾਂ ਸਰਸਰੀ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਦਿਓ

ਅੱਗੇ ਵਧਣ ਦੇ ਮਾਪਦੰਡ

- ਸਲਿੰਗ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਅਤੇ ਹਲਕੀਆਂ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਨਾਲ ਆਰਾਮਦਾਇਕ
- ਦਰਦ ਠੀਕ ਹੋ ਗਿਆ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਗਤੀ ਦੀ ਸੀਮਾ 'ਤੇ ਸਰਗਰਮੀ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਨ ਲਈ

ਫੇਜ਼ II — ਪੂਰੀ ਗਤੀਸ਼ੀਲਤਾ ਬਹਾਲ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਤਾਕਤ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨਾ (ਹਫ਼ਤਾ 2–6)

ਜਦੋਂ ਕੰਡਰਾ ਸਥਿਰ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਧਿਆਨ ਪੂਰੀ ਗਤੀਸ਼ੀਲਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਅਤੇ ਤਾਕਤ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਵੱਲ ਫਿਰਦਾ ਹੈ। ਸਰਗਰਮ ਗਤੀ ਨੂੰ ਸਾਰੀਆਂ ਦਿਸ਼ਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਪੂਰੀ ਰੇਂਜ ਵੱਲ ਵਧਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਪ੍ਰਤੀਰੋਧ ਵਾਲੇ ਕੰਮ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਆਈਸੋਮੈਟ੍ਰਿਕ ਹੋਲਡਜ਼ ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ ਰੋਟੇਟਰ ਕੱਢ ਅਤੇ ਕੰਡਰਾ ਬਲੇਡ ਦੇ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਲਈ ਇਲਾਸਟਿਕ-ਬੈਂਡ ਵਰਕ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸਹਿਜਤਾ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕ ਜੇਕਰ ਉਹ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਨਹੀਂ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਪਹਿਲੇ ਇੱਕ ਜਾਂ ਦੋ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੌਰਾਨ ਡੈਸਕ-ਅਧਾਰਿਤ ਕੰਮ 'ਤੇ ਵਾਪਸ ਆ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਡਰਾਈਵਿੰਗ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਦੁਆਰਾ ਛੇ-ਹਫ਼ਤਾ ਦੇ ਰਿਵਿਊ 'ਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਪੱਸ਼ਟ ਕਰਨ ਤੱਕ ਰੁਕਣਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਹਲਕੀਆਂ ਮਨੋਰੰਜਨ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਇਸ ਫੇਜ਼ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੇ ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਕ ਦੀ ਹਦਾਇਤ ਅਨੁਸਾਰ ਫਿਰ ਤੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਤੁਹਾਡੇ ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਕ ਲਈ:

ਲੱਛ

- ਸਾਰੇ ਪਲੇਨਾਂ ਵਿੱਚ ਪੂਰੀ, ਜਾਂ ਲਗਭਗ ਪੂਰੀ, ਸਰਗਰਮ ਗਤੀਸ਼ੀਲਤਾ ਦੀ ਰੇਂਜ
- ਰੋਟੇਟਰ ਕੱਢ ਅਤੇ ਸਕੈਪੂਲਰ ਸਥਿਰਕਰਤਾਵਾਂ ਦੀ ਤਾਕਤ ਵਿੱਚ ਕਦਮ-ਦਰ-ਕਦਮ ਵਾਧਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨਾ
- ਸਧਾਰਨ ਦੈਨਿਕ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ, ਕੰਮ ਅਤੇ ਡਰਾਈਵਿੰਗ ਵੱਲ ਵਾਪਸੀ

ਪ੍ਰਬੰਧਨ

- ਸਾਰੇ ਪਲੇਨਾਂ ਵਿੱਚ ਸਰਗਰਮ ਗਤੀਸ਼ੀਲਤਾ ਦੀ ਰੇਂਜ ਨੂੰ ਪੂਰੀ ਵੱਲ ਵਧਾਓ; ਆਮ ਅੰਤਰਿਮ ਟੀਚੇ ਅੱਗੇ ਵਧਾਉਣਾ 140–160° ਤੋਂ ਵੱਧ ਅਤੇ ਬਾਹਰੀ ਘੁੰਮਾਉਣਾ 40–60° ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੁੰਦੇ ਹਨ
- ਆਈਸੋਮੈਟ੍ਰਿਕਸ ਤੋਂ ਇਲਾਸਟਿਕ-ਬੈਂਡ ਰੋਟੇਟਰ ਕੱਢ ਵਰਕ (ਨਿਰਪੱਖ ਦੇ ਨੇੜੇ ਅੰਦਰੂਨੀ ਅਤੇ ਬਾਹਰੀ ਘੁੰਮਾਉਣਾ) ਵੱਲ ਵਧਾਓ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸਹਿਣਸ਼ੀਲਤਾ ਹੋਵੇ ਅੱਗੇ ਵਧਾਓ
- ਸਕੈਪੂਲਰ ਤਾਕਤ ਵਧਾਉਣਾ: ਸ਼ਰਗ, ਰਿਟ੍ਰੈਕਸ਼ਨ, ਪ੍ਰੋਟ੍ਰੈਕਸ਼ਨ ਅਤੇ ਡਿਪ੍ਰੈਸ਼ਨ ਵਰਕ ਜੋ ਪ੍ਰਤੀਰੋਧ ਵੱਲ ਵਧਦਾ ਹੈ
- ਲਗਭਗ ਹਫ਼ਤਾ 4 ਤੋਂ, ਹਲਕੀਆਂ ਵਜ਼ਨਾਂ ਅਤੇ ਉੱਚ ਪੁਨਰਾਵਰਤਨਾਂ ਨਾਲ ਹਲਕਾ ਆਈਸੋਮੈਟ੍ਰਿਕ ਤਾਕਤ ਵਧਾਉਣਾ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸਹਿਜਤਾ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦਿੰਦੀ ਹੈ
- ਕਿਸੇ ਵੀ ਬਾਕੀ ਬਚੀ ਕੈਪਸੂਲਰ ਸਖ਼ਤੀ ਲਈ ਮੈਨੁਅਲ ਥੈਰੇਪੀ ਅਤੇ ਖਿੱਚ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਪਿੱਛਲੀ ਕੈਪਸੂਲ ਖਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਲੋੜ ਹੋਵੇ

ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ

- ਤਾਕਤ ਵਧਾਉਣਾ ਸਹਿਜ ਰੇਂਜ ਦੇ ਅੰਦਰ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਰਹਿਣ ਵਾਲੀ ਦਰਦ ਨੂੰ ਪ੍ਰੇਰਿਤ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ
- ਅਬਡਕਸ਼ਨ (90/90 ਸਥਿਤੀਆਂ) ਵਿੱਚ ਲੋਡ ਵਾਲੇ ਘੁੰਮਾਉਣਾ ਨੂੰ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਵਧਾਓ: ਇੱਕ ਵਾਰ ਜਦੋਂ ਨਿਰਪੱਖ ਘੁੰਮਾਉਣੇ ਵਾਲੇ ਕੰਮ ਸਹਿਜ ਹੋ ਜਾਣ ਤਾਂ ਪੇਸ਼ ਕਰੋ
- ਤਾਕਤ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਤੱਕ ਭਾਰੀ ਚੁੱਕਣ ਅਤੇ ਜ਼ੋਰਦਾਰ ਉੱਪਰਲੇ ਕੰਮ ਤੋਂ ਬਚੋ

ਅੱਗੇ ਵਧਣ ਦੇ ਮਾਪਦੰਡ

- ਨਿਰਪੱਖ ਦਰਦ ਦੇ ਨਾਲ ਪੂਰੀ ਜਾਂ ਲਗਭਗ ਪੂਰੀ ਸਰਗਰਮ ਗਤੀਸ਼ੀਲਤਾ ਦੀ ਰੋਜ਼
- ਬੈਂਡ ਅਤੇ ਹਲਕੇ-ਵਜ਼ਨ ਦੀ ਤਾਕਤ ਵਧਾਉਣਾ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਫਲੋਅਰ-ਅਪ ਦੇ ਸਹਿਣਸ਼ੀਲ ਹੋਵੇ

ਫੇਜ਼ III — ਪੂਰੀ ਗਤੀਵਿਧੀ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸੀ (ਹਫ਼ਤਾ 6 ਤੋਂ ਬਾਅਦ)

ਅੰਤਿਮ ਫੇਜ਼ ਭਾਰੀ ਚੁੱਕਣ, ਮੈਨੁਅਲ ਕੰਮ, ਜਿਸ ਵਰਕਆਊਟ ਅਤੇ ਖੇਡਾਂ ਵਿੱਚ ਕਦਮ-ਦਰ-ਕਦਮ ਵਾਪਸੀ ਹੈ। ਰਵਾਇਤੀ ਵੇਟ ਟ੍ਰੇਨਿੰਗ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਲਗਭਗ ਛੇ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਤੋਂ ਮੁੜ ਸ਼ੁਰੂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਹਲਕੇ ਭਾਰ ਨਾਲ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਕੇ ਧੀਰਜ ਨਾਲ ਵਧਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਉੱਪਰਲੇ ਹਿੱਸੇ ਦੀਆਂ ਖੇਡਾਂ ਜਾਂ ਸੰਪਰਕ ਵਾਲੀਆਂ ਖੇਡਾਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਛੇ ਤੋਂ ਬਾਰ੍ਹਾਂ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਮੁੜ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਇਹ ਖੇਡ ਅਤੇ ਕੰਡੇ (ਕੰਡੇ) ਦੀ ਸਥਿਤੀ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਰੀਹੈਬਿਲੀਟੇਸ਼ਨ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਦਾ ਮਾਪਦੰਡ ਇੱਕ ਅਰਾਮਦਾਇਕ ਕੰਡਾ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਪੂਰੀ ਗਤੀਸ਼ੀਲਤਾ ਅਤੇ ਭਰੋਸੇਮੰਦ ਤਾਕਤ ਹੋਵੇ; ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕ ਲਗਭਗ ਤਿੰਨ ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ ਆਪਣੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਮਨਸ਼ਾਵਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰਨ ਲਈ ਤਿਆਰ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਕੋਈ ਵੀ ਬਾਕੀ ਬਚਿਆ ਦਰਦ ਉਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਧੀਰਜ ਨਾਲ ਠੀਕ ਹੁੰਦਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੇ ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਕ (Physiotherapist) ਲਈ:

ਲੱਛ

- ਪੂਰੀ, ਬਿਨਾਂ ਦਰਦ ਵਾਲੀ ਗਤੀਸ਼ੀਲਤਾ (Range of Motion)
- ਕੰਮ ਅਤੇ ਖੇਡਾਂ ਲਈ ਤਾਕਤ, ਸਹਿਣਸ਼ੀਲਤਾ ਅਤੇ ਭਰੋਸੇ ਦੀ ਵਾਪਸੀ
- ਭਾਰੀ ਮੈਨੁਅਲ ਕੰਮ, ਜਿਸ ਵਰਕਆਊਟ ਅਤੇ ਖੇਡਾਂ ਵਿੱਚ ਕਦਮ-ਦਰ-ਕਦਮ ਵਾਪਸੀ

ਪ੍ਰਬੰਧਨ

- ਲਗਭਗ ਹਫ਼ਤਾ 6 ਤੋਂ ਰਵਾਇਤੀ ਪ੍ਰਤੀਰੋਧਕ (resistance) ਵਰਕਆਊਟ ਵੱਲ ਵਧੋ, ਨਿਯੰਤਰਣ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਮਸ਼ੀਨ ਤੋਂ ਖੁੱਲ੍ਹੇ ਭਾਰਾਂ (free weights) ਵੱਲ ਅੱਗੇ ਵਧੋ
- ਸਹਿਣਸ਼ੀਲਤਾ ਅਨੁਸਾਰ ਇਕਸੈਂਟ੍ਰਿਕ (Eccentric) ਅਤੇ ਬੰਦ-ਚੇਨ (closed-chain) ਵਰਕਆਊਟ
- ਸੰਬੰਧਿਤ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਕਦਮ-ਦਰ-ਕਦਮ ਸੁੱਟਣ ਜਾਂ ਉੱਪਰਲੇ ਹਿੱਸੇ ਦੇ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਸਮੇਤ, ਖੇਡ-ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸ਼ਰਤੀਲਤਾ (conditioning)
- ਓਵਰਲੋਡ ਟੈਂਡੀਨੋਪੈਥੀ (overload tendinopathy) ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ ਰੋਟੇਟਰ ਕਫ (rotator cuff) ਦੀ ਤਾਕਤ ਵਧਾਉਣ ਨੂੰ ਹਫ਼ਤੇ ਵਿੱਚ ਲਗਭਗ ਤਿੰਨ ਸੈਸ਼ਨਾਂ ਤੱਕ ਸੀਮਿਤ ਰੱਖੋ

ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ

- ਪ੍ਰਗਤੀ ਲੱਛਣਾਂ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਹੀ ਰਹਿਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ: ਜੇਕਰ ਭਾਰ ਵਧਣ ਨਾਲ ਦਰਦ ਵਧੇ ਜਾਂ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਰਹੇ, ਤਾਂ ਭਾਰ ਘਟਾਓ
- ਸੰਪਰਕ ਵਾਲੀਆਂ ਜਾਂ ਉੱਪਰਲੇ ਹਿੱਸੇ ਦੀਆਂ ਖੇਡਾਂ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸੀ ਲਈ ਪੂਰੀ, ਬਿਨਾਂ ਦਰਦ ਵਾਲੀ ਗਤੀਸ਼ੀਲਤਾ ਅਤੇ ਢੁਕਵੀਂ ਤਾਕਤ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ

ਅੱਗੇ ਵਧਣ ਦੇ ਮਾਪਦੰਡ

- ਪੂਰੀ, ਬਿਨਾਂ ਦਰਦ ਵਾਲੀ ਗਤੀਸ਼ੀਲਤਾ ਅਤੇ ਇੱਛਤ ਗਤੀਵਿਧੀ ਲਈ ਦੂਜੇ ਪਾਸੇ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਤਾਕਤ
- ਖੇਡ ਜਾਂ ਕੰਮ-ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਕਾਰਜ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਉਤੇਜਨਾ (provocation) ਦੇ ਕੀਤੇ ਜਾਣ

ਤੁਹਾਡੇ ਪ੍ਰੋਟੋਕੋਲ ਤੋਂ ਬਾਅਦ

ਉੱਪਰ ਦੱਸੇ ਗਏ ਪੜਾਅ ਡਾ. ਜੋਰਜ਼ ਚਾਹਲਾ (ਰਸ਼ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ ਮੈਡੀਕਲ ਸੈਂਟਰ), ਡਾ. ਬੈਨੇਡਿਕਟ ਨਵਚੁਕੂ (ਹਸਪਤਾਲ ਫਾਰ ਸਪੈਸ਼ਲ ਸਰਜਰੀ), ਡਾ. ਬਲੇਕ ਓਬਰੌਕ (ਆਰਥੋਪੈਡਿਕ ਸਪੋਰਟਸ ਮੈਡੀਸਨ, ਅਮਰੀਲੋ) ਅਤੇ ਰਾਇਲ ਨੈਸ਼ਨਲ ਆਰਥੋਪੈਡਿਕ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਡਾਇਗਨੋਸਟਿਕ ਸ਼ੌਲਡਰ ਅਰਥਰੋਸਕੋਪੀ ਲਈ ਮਰੀਜ਼ ਗਾਈਡ ਤੋਂ ਅਨੁਕੂਲਿਤ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ। ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੀਆਂ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਆਮ ਹਨ, ਨਿਸ਼ਚਿਤ ਨਹੀਂ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਰੀਹੈਬਿਲੀਟੇਸ਼ਨ ਤੁਹਾਡੇ ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਕ ਦੁਆਰਾ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਨਿਰਦੇਸ਼ਿਤ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਪੈਟਰਨ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਸ਼ੌਲਡਰ ਕਿਵੇਂ ਠੀਕ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਇਹ ਪੇਜ ਪੈਟਰਨ ਦੇ ਆਮ ਰਿਕਵਰੀ ਸਲਾਹ ਦੇ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ: [ਪੋਸਟ-ਆਪਰੇਟਿਵ ਦਰਦ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ](#) ਅਤੇ [ਖ਼ਾਜ਼ਤ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ](#) ਦੇਖੋ। ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਬਾਰੇ, [ਸ਼ੌਲਡਰ ਅਰਥਰੋਸਕੋਪੀ](#) ਦੇਖੋ। ਇਸ ਪ੍ਰੋਟੋਕੋਲ ਦੇ ਪਿੱਛੇ ਸਬੂਤ (ਜਲਦੀ-ਗਤੀ ਦਾ ਤਰਕ, ਪਲੇਸਬੋ-ਨਿਯੰਤ੍ਰਿਤ ਸਰਜਰੀ ਟਰਾਇਲ, ਅਤੇ ਇਸ ਵਿੱਚੋਂ ਲਏ ਗਏ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਿਤ ਰੀਹੈਬਿਲੀਟੇਸ਼ਨ ਪ੍ਰੋਟੋਕੋਲ) ਸਬੂਤ ਸੈਕਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਸੰਖੇਪ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਹਨ, ਜੋ ਕਿ ਇਸ ਪੇਜ ਦੇ ਉੱਪਰੋਂ PDF ਵਜੋਂ ਉਪਲਬਧ ਹੈ।