

ਸੁਪਰਾਸਕੈਪੂਲਰ ਨਰਵ ਡੀਕੰਪ੍ਰੈਸ਼ਨ

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

Kieran Hirpara © ① ② ③ 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 ਨਾਲ ਮਾਟਰ ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਹਸਪਤਾਲ ਰੌਕਹੈਮਪਟਨ ਵਿੱਚ ਇੱਕਲੇ ਆਰਥੋਸਕੋਪਿਕ ਸੁਪਰਾਸਕੈਪੂਲਰ ਨਰਵ ਡੀਕੰਪ੍ਰੈਸ਼ਨ ਦੇ ਬਾਅਦ ਰੀਹੈਬਿਲੀਟੇਸ਼ਨ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦਾ ਹੈ: ਸੁਪਰਾਸਕੈਪੂਲਰ ਨੇਚ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਸਪਾਈਨੋਗਲੋਇਡ ਨੇਚ 'ਤੇ ਨਰਵ ਦੀ ਰਿਲੀਜ਼, ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਮੁਰੰਮਤ ਦੇ। ਆਪਣੀ ਪਹਿਲੀ ਭੌਤਿਕ ਥੈਰੇਪੀ (physiotherapy) ਦੀ ਮਿਲਣੀ 'ਤੇ ਇਸ ਪੇਜ ਜਾਂ ਇਸਦਾ PDF ਲਿਆਓ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਹਾਡਾ ਰੀਹੈਬਿਲੀਟੇਸ਼ਨ ਸਮਨਵਿਤ ਰਹੇ। ਤੁਹਾਡਾ ਰੀਹੈਬਿਲੀਟੇਸ਼ਨ ਤੁਹਾਡੀ ਭੌਤਿਕ ਥੈਰੇਪਿਸਟ ਦੁਆਰਾ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਫੇਜ਼ਾਂ ਰਾਹੀਂ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤਰੱਕੀ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਗੱਲ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਕੰਧਾ ਕਿਵੇਂ ਠੀਕ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ।

ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ: ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਪਹਿਲਾਂ ਪੜ੍ਹੋ। ਸੁਪਰਾਸਕੈਪੂਲਰ ਨਰਵ ਡੀਕੰਪ੍ਰੈਸ਼ਨ ਅਕਸਰ ਰੋਟੇਟਰ ਕਫ਼ ਮੁਰੰਮਤ 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 ਉੱਤੇ ਪ੍ਰਧਾਨ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਯਕੀਨ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਕਿਹੜੀ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਹੋਈ ਸੀ, ਤਾਂ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਮਰਿਆਂ (rooms) ਨਾਲ ਪੁੱਛੋ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੀ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਦੇ ਬਾਅਦ ਆਪਣੇ ਘਾਅ ਬਾਰੇ ਕੋਈ ਚਿੰਤਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਕਮਰਿਆਂ (rooms) ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ। ਘਾਅ ਦੀ ਤਸਵੀਰ ਲੈ ਕੇ ਜਾਂਚ ਲਈ ਇਮੇਲ ਕਰਨਾ ਅਕਸਰ ਮਦਦਗਾਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੀ ਉਮੀਦ ਕੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ

ਜਦੋਂ ਨਸ ਆਪਣੇ ਆਪ ਛੁਟਾ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਕੋਈ ਟੈਂਡਨ ਮੁਰੰਮਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਜਿਸਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇ, ਇਸ ਲਈ ਪੁਨਰਵਾਸ ਜਲਦੀ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਸਲਿੰਗ ਸਿਰਫ਼ ਆਰਾਮ ਲਈ ਪਹਿਨੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਸਿਰਫ਼ ਥੋੜ੍ਹੇ ਸਮੇਂ ਲਈ (ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪਹਿਲੇ ਹਫ਼ਤੇ ਲਈ, ਅਤੇ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਦੋ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਲਈ), ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਕੰਧ ਸਥਿਰ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਇਸਨੂੰ ਜਿੰਨਾ ਹੋ ਸਕੇ ਘੱਟ ਪਹਿਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਆਰਾਮ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਜਲਦੀ ਹੀ ਹਲਕੀ ਗਤੀ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕ ਕੁਝ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਵਿੱਚ ਆਪਣੀਆਂ ਸਧਾਰਨ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸ ਆ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਨਸ ਦੀ ਖੁਦ ਦੀ ਰਿਕਵਰੀ ਇੱਕ ਵੱਖਰੀ ਸਮਾਂ-ਸੀਮਾ 'ਤੇ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਕੰਧ ਦੀ ਗਤੀ ਤੋਂ ਵੱਖਰੀ ਹੈ। ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਨਸ 'ਤੇ ਦਬਾਅ ਨੂੰ ਹਟਾਉਂਦਾ ਹੈ; ਉਸ ਦਬਾਅ ਕਾਰਨ ਦਰਦ ਅਕਸਰ ਤੁਲਨਾਤਮਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜਲਦੀ ਘਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਨਸ ਦੁਆਰਾ ਸਪਲਾਈ ਕੀਤੇ ਗਏ ਪੇਸ਼ੀਆਂ (ਸੁਪਰਸਪਾਈਨੇਟਸ ਅਤੇ ਇਨਫਰਾਸਪਾਈਨੇਟਸ, ਜੋ ਕਿ ਕੰਧ ਦੀ ਹੱਡੀ 'ਤੇ ਸਥਿਤ ਹਨ) ਵਿੱਚ ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦੀ ਤਾਕਤ ਅਤੇ ਆਕਾਰ ਦੀ ਵਾਪਸੀ ਹੌਲੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ 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, ਦੂਜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਅੰਸ਼ਕ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਚੱਲ ਰਹੀ ਨਸ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦੀ।

ਤੁਹਾਡੀ ਭੌਤਿਕ ਥੈਰੇਪੀ ਵਿੱਚ ਨਸ ਦੀ ਰਿਕਵਰੀ ਦੌਰਾਨ ਇਹਨਾਂ ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਨੂੰ ਮੁੜ ਸਰਗਰਮ ਕਰਨ ਲਈ ਖਾਸ ਕੰਮ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਭੌਤਿਕ ਥੈਰੇਪਿਸਟ ਅਤੇ ਪ੍ਰੋਕਟਿਸ ਤੁਹਾਡੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਦੱਸਣ ਲਈ ਮਾਰਗਦਰਸ਼ਨ ਕਰਨਗੇ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਉਮੀਦ ਕੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਪੜਾਅ I — ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਹਿਲਜੁਲ (ਹਫ਼ਤਾ 0-2)

ਪਹਿਲਾ ਮਕਸਦ 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 ਸੌਣੇ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ। **ਕਿਸੇ ਵੀ ਕੰਬਲ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਛੇ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਲਈ ਡਰਾਈਵਿੰਗ ਨਾ ਕਰੋ**, ਭਾਵੇਂ ਸਲਿੰਗ ਹਟਾ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੋਵੇ; ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਛੇ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਨੂੰ ਡਰਾਈਵਿੰਗ ਲਈ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਦੇਵੇਗਾ। ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚ ਆਪਣੇ ਦਰਦ ਦੀ ਦਵਾਈ ਨਿਯਮਤ 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:

ਲੱਛ

- ਆਰਾਮ ਅਤੇ ਘਾ ਦਾ ਸੁਰੱਖਿਅਣ
- ਦਰਦ-ਰਹਿਤ ਸੀਮਾ ਦੇ ਅੰਦਰ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਹਲਕੀ ਗਤੀ ਦੀ ਰੋਜ਼
- ਹੱਥ, ਮੁੜੀ ਅਤੇ ਕੋਹਣੀ ਦੀ ਹਿਲਜੁਲ ਬਰਕਰਾਰ ਰੱਖਣਾ

ਪ੍ਰਬੰਧਨ

- ਸਿਰਫ਼ ਆਰਾਮ ਲਈ ਸਲਿੰਗ, ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ 7ਵੇਂ ਦਿਨ ਤੱਕ (ਜੇਕਰ ਆਰਾਮ ਲਈ ਲੋੜ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਦੋ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਤੱਕ), ਜਿਵੇਂ ਲੱਛਣ ਅਨੁਮਤੀ ਦੇਣ, ਘਟਾਇਆ ਜਾਵੇ
- ਆਰਾਮ ਅਨੁਸਾਰ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਹਲਕੀ ਗਤੀ ਦੀ ਰੋਜ਼: ਪੈਂਡੂਲਮ, ਨਿਸ਼ਕਿਰਿਆ ਅਤੇ ਸਰਗਰਮੀ-ਸਹਾਇਤਾ ਵਾਲਾ ਉੱਚਾ ਕਰਨਾ, ਬਾਹਰੀ ਅਤੇ ਅੰਦਰੂਨੀ ਘੁੰਮਣਾ, ਅਤੇ ਕੋਹਣੀ ਮੋੜਨਾ/ਸਿੱਧਾ ਕਰਨਾ
- ਜਿੰਨਾ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਹੋਵੇ, ਡੈਲਟੋਇਡ ਅਤੇ ਸਕੈਪੂਲਾ ਸੈਟਿੰਗ ਲਈ ਆਈਸੋਮੈਟ੍ਰਿਕ ਅਭਿਆਸ
- ਅਭਿਆਸ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਕ; ਲੋੜ ਅਨੁਸਾਰ ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਕ ਲਈ ਕਾਇਥੇਰੇਬੈਰਪੀ (Cryotherapy)

ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ

- ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਹਿਲਜੁਲ ਨੂੰ ਆਰਾਮਦਾਇਕ, ਦਰਦ-ਰਹਿਤ ਸੀਮਾ ਦੇ ਅੰਦਰ ਰੱਖੋ
- ਭਾਰੀ ਚੁੱਕਣ, ਜ਼ੋਰਦਾਰ ਧੱਕਾ ਦੇਣ ਜਾਂ ਖਿੱਚਣ ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰੋ
- ਛੇ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਲਈ ਡਰਾਈਵਿੰਗ ਨਾ ਕਰੋ (ਇਹ ਕਿਸੇ ਵੀ ਕੰਬਲ ਸਰਜਰੀ ਲਈ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ)

ਅੱਗੇ ਵਧਣ ਲਈ ਮਾਪਦੰਡ

- ਆਰਾਮਦਾਇਕ, ਠੀਕ ਹੋ ਰਿਹਾ ਦਰਦ
- ਘਾ ਦਾ ਸੰਤੋਸ਼ਜਨਕ ਭਰਨਾ
- ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਗਤੀ ਦੀ ਰੋਜ਼ ਦਾ ਸਹਿਣ ਕਰਨਾ

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

ਸਲਿੰਗ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਇਸ ਫੇਜ਼ ਵਿੱਚ ਪੂਰੀ ਗਤੀ ਨੂੰ ਬਹਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਹਲਕੀ ਮਜ਼ਬੂਤੀ, ਸੁਪਰਾਸਪਿਨੇਟਸ ਅਤੇ ਇਨਫਰਾਸਪਿਨੇਟਸ ਨੂੰ ਪੁਨਰ-ਸਰਗਰਮ ਕਰਨ ਲਈ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਕੰਮ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਨਸ ਠੀਕ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕ ਇਸ ਫੇਜ਼ ਦੌਰਾਨ ਆਪਣੀਆਂ ਸਧਾਰਨ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸ ਆ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਪ੍ਰਗਤੀ ਕੈਲੰਡਰ ਦੀ ਨਹੀਂ, ਸਗੋਂ ਸੁਵਿਧਾ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਦੇਸ਼ਿਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੇ ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਕ ਲਈ:

ਲੱਛ

- ਸਾਰੇ ਪਲੇਨਾਂ ਵਿੱਚ ਪੂਰੀ ਸਰਗਰਮ ਗਤੀ ਦੀ ਰੋਜ਼
- ਹਲਕੀ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਅਤੇ ਰੋਟੇਟਰ ਕਰ (ਸੁਪਰਾਸਪਿਨੇਟਸ/ਇਨਫਰਾਸਪਿਨੇਟਸ) ਦੀ ਪੁਨਰ-ਸਰਗਰਮੀ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰੋ
- ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਵਿੱਚ ਸੁਤੰਤਰਤਾ

ਪ੍ਰਬੰਧਨ

- ਸਾਰੀਆਂ ਦਿਸ਼ਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਪੂਰੀ ਸਰਗਰਮ ਗਤੀ ਦੀ ਰੋਜ਼ ਵੱਲ ਵਧੋ
- ਲਗਭਗ ਹਫ਼ਤਾ 2 ਤੋਂ ਹਲਕੀ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰੋ: ਰੋਟੇਟਰ ਕਰ, ਡੈਲਟੋਇਡ ਅਤੇ ਸਕੈਪੁਲਰ ਸਟੈਬਲਾਈਜ਼ਰਾਂ ਲਈ ਆਈਸੋਮੈਟਰਿਕਸ ਤੋਂ ਇਲਾਸਟਿਕ-ਬੈਂਡ ਕੰਮ ਵੱਲ, ਘੱਟ ਲੋਡ ਅਤੇ ਉੱਚ ਦੁਹਰਾਅ
- ਨਸ ਦੇ ਠੀਕ ਹੋਣ ਨਾਲ ਸੁਪਰਾਸਪਿਨੇਟਸ ਅਤੇ ਇਨਫਰਾਸਪਿਨੇਟਸ ਨੂੰ ਪੁਨਰ-ਸਰਗਰਮ ਕਰਨ ਅਤੇ ਬਿਨਾਂ ਦਰਦ ਵਾਲੀ ਬਾਹਰੀ ਘੁੰਮਾਵ (external rotation) ਵੱਲ ਖਾਸ ਧਿਆਨ ਦਿਓ
- ਆਮ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਵਿੱਚ ਕਦਮ-ਦਰ-ਕਦਮ ਵਾਪਸੀ, ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਲਗਭਗ ਚਾਰ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਵਿੱਚ

ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ

- ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਇੱਕ ਸੁਵਿਧਾਜਨਕ ਰੋਜ਼ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸ ਦਰਦ ਨੂੰ ਪੈਦਾ ਨਹੀਂ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਜੋ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਰਹੇ
- ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਤੱਕ ਜ਼ਬਰਦਸਤ ਧੱਕਾ, ਖਿੱਚ ਅਤੇ ਭਾਰੀ ਚੁੱਕਣ ਤੋਂ ਬਚੋ
- ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਦਾ ਕਦਮ-ਦਰ-ਕਦਮ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਦੀ ਉਮੀਦ ਰੱਖੋ: ਪੁਨਰ-ਸਰਗਰਮੀ ਦਾ ਕੰਮ ਨਸ ਦੀ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੀ ਗਤੀ ਅਨੁਸਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜ਼ਬਰਦਸਤੀ ਨਹੀਂ

ਪ੍ਰਗਤੀ ਲਈ ਮਾਪਦੰਡ

- ਪੂਰੀ, ਜਾਂ ਲਗਭਗ ਪੂਰੀ, ਬਿਨਾਂ ਦਰਦ ਵਾਲੀ ਸਰਗਰਮ ਗਤੀ ਦੀ ਰੋਜ਼
- ਹਲਕੀ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਫਲੋਅਰ-ਅਪ ਦੇ ਸਹਿਣ ਯੋਗ ਹੋਵੇ

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 ਨਰਵ (ਸਨਸ਼ਨੀ) ਲਗਾਤਾਰ ਠੀਕ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਈ ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੱਕ ਜਾਰੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੇ ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਕ (Physiotherapist) ਲਈ:

CQ HAND + UPPER LIMB

Dr Kieran Hirpara — Specialist Orthopaedic Surgeon
Suite 2, Level 1, Mater Private Hospital Rockhampton, 31 Ward Street, The Range, QLD 4700
Phone 07 4863 6556 · office@cqupperlimb.com.au · cqupperlimb.com.au

ਲੱਛ

- ਪਾਬੰਦੀਆਂ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਪੂਰੀ ਮਜ਼ਬੂਤੀ
- ਓਵਰਹੈੱਡ ਗਤੀਵਿਧੀ, ਭਾਰੀ ਕੰਮ ਅਤੇ ਖੇਡਾਂ ਵਿੱਚ ਕਦਮ-ਦਰ-ਕਦਮ ਵਾਪਸੀ
- ਨਰਵ ਦੇ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੇ ਨਾਲ ਰੋਟੇਟਰ ਕੱਢ (Rotator cuff) ਦੀ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਵਿੱਚ ਲਗਾਤਾਰ ਸੁਧਾਰ

ਪ੍ਰਬੰਧਨ

- ਲਗਭਗ ਹਫ਼ਤਾ 6 ਤੋਂ, ਬੰਦ-ਚੇਨ (closed-chain) ਅਤੇ ਕ੍ਰਮਵਾਰ ਪ੍ਰਤੀਰੋਧ ਵਾਲੇ 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 ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਖੇਡਾਂ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸੀ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਅਤੇ ਦਰਦ-ਮੁਕਤ ਹੋਣ 'ਤੇ ਅਗਲੇ ਕਈ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਤੋਂ ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੱਕ ਕਦਮ-ਦਰ-ਕਦਮ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ
- ਨਰਵ ਅਤੇ ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦੇ ਲਗਾਤਾਰ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੇ ਨਾਲ ਇੱਕ ਰੱਖ-ਰਖਾਅ ਯੋਜਨਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖੋ

ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ

- ਵਾਧਾ ਲੱਛਣਾਂ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ
- ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਵਿੱਚ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਅਤੇ ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦਾ ਆਕਾਰ ਕਈ ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੱਕ ਲਗਾਤਾਰ ਵਧ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਸੁਧਾਰ ਅੰਸ਼ਕ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ: ਉਮੀਦਾਂ ਨੂੰ ਇਸੇ ਅਨੁਸਾਰ ਸੰਤੁਲਿਤ ਕਰੋ ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਪੂਰੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ, ਤਦੋਂ ਤੱਕ ਜ਼ਿਆਦਾ ਤਣਾਅ ਤੋਂ ਬਚੋ

ਤੁਹਾਡੇ ਪ੍ਰੋਟੋਕੋਲ ਤੋਂ ਬਾਅਦ

ਉੱਪਰ ਦੱਸੇ ਗਏ ਪੜ੍ਹਾਅ ਅਰਥਸਕੋਪਿਕ ਸਪ੍ਰਾਸਕੈਪੂਲਰ ਨਾੜੀ ਦੇ ਦਬਾਅ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ (decompression) ਬਾਰੇ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਿਤ ਤਕਨੀਕੀ ਪੱਤਰਾਂ ਅਤੇ ਕਲੀਨਿਕਲ ਅਧਿਐਨਾਂ ਤੋਂ ਅਨੁਕੂਲਿਤ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ। ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੀਆਂ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਆਮ ਹਨ, ਨਿਸ਼ਚਿਤ ਨਹੀਂ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਲਗਾਤਾਰ ਰੀਹੈਬਿਲੀਟੇਸ਼ਨ ਤੁਹਾਡੇ ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰਾਪਿਸਟ ਦੁਆਰਾ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਨਿਰਦੇਸ਼ਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਕੰਧ ਅਤੇ ਨਾੜੀ ਦੇ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਪੈਰੈਕਟਿਸ ਨਾਲ ਮਿਲ ਕੇ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਸਫ਼ਾ ਪੈਰੈਕਟਿਸ ਦੇ ਆਮ ਰੀਕਵਰੀ ਸਲਾਹ ਦੇ ਨਾਲ ਮਿਲ ਕੇ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ; **ਪੋਸਟ-ਆਪਰੇਟਿਵ ਦਰਦ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ** ਅਤੇ **ਜ਼ਖ਼ਮ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ** ਦੇਖੋ। ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਅਤੇ ਇਸਦੇ ਇਲਾਜ ਵਾਲੀ ਸਥਿਤੀ ਲਈ, **ਸਪ੍ਰਾਸਕੈਪੂਲਰ ਨਾੜੀ ਦਾ ਦਬਾਅ ਘਟਾਉਣਾ** ਦੇਖੋ। ਇਸ ਪ੍ਰੋਟੋਕੋਲ ਦੇ ਪਿੱਛੇ ਸਬੂਤ (ਨਾੜੀ ਦੇ ਦਬਾਅ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ '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।