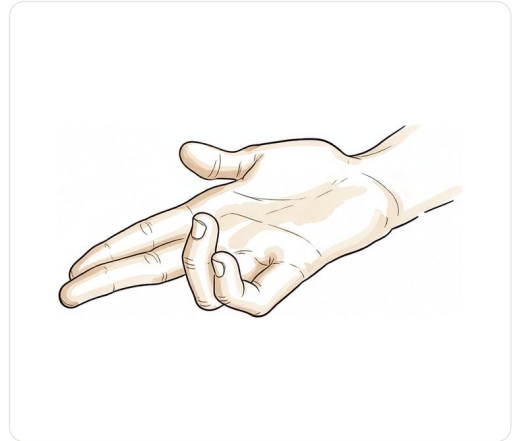


ਕਬਿਟਲ ਟਨਲ ਰਿਲੀਜ਼

ਕਬਿਟਲ ਟਨਲ ਰਿਲੀਜ਼ ਉਲਨਰ ਨਰਵ ਨੂੰ ਛੁਹਾਉਂਦਾ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਇਹ ਕੋਹਣੀ ਦੇ ਅੰਦਰੂਨੀ ਹਿੱਸੇ 'ਤੇ ਦਬਾਅ ਵਿੱਚ ਹੈ — ਇਸ ਦਬਾਅ ਨੂੰ ਘਟਾਉਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਇੱਥੇ ਦਿਖਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ।

Mcstrother / Wikimedia Commons, CC BY 3.0



ਇਹ ਪੰਨਾ ਮਸ਼ੀਨ ਦੁਆਰਾ ਅਨੁਵਾਦ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਹਾਲੇ ਤੱਕ ਕਿਸੇ ਡਾਕਟਰ ਦੁਆਰਾ ਜਾਂਚਿਆ ਨਹੀਂ ਗਿਆ। **ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਸੰਸਕਰਣ** ਹੀ ਅਧਿਕਾਰਤ ਹੈ।

ਇਸ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਿਉਂ ਕੀਤੀ ਗਈ

ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਨੇ ਇਸ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੰਭਾਵਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਬਾਈਟਲ ਟਨਲ ਸਿੰਡਰੋਮ ਹੈ, ਇੱਕ ਅਵਸਥਾ ਜਿੱਥੇ ਅਲਨਰ ਨਰਵ (ulnar nerve) ਕੋਹਣੀ 'ਤੇ ਦਬਾਅ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੀ ਅੰਗੂਠੇ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਚੌਥੀ ਅਤੇ ਪੰਜਵੀਂ ਉਂਗਲਾਂ ਵਿੱਚ ਸੁੰਨਤਾ, ਹੱਥ ਵਿੱਚ ਕਮਜ਼ੋਰੀ, ਅਤੇ ਕਈ ਵਾਰ ਕੋਹਣੀ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ ਅਤੇ ਥੈਰੇਪੀ ਵਰਗੇ ਗੈਰ-ਸਰਜਰੀ ਵਿਕਲਪ ਪਹਿਲਾਂ ਅਜ਼ਮਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਇਹ ਵਿਧੀਆਂ ਕਾਫੀ ਰਾਹਤ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦੀਆਂ, ਤਾਂ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਇਸ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਅਲਨਰ ਨਰਵ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੇ ਤਣਾਅ ਵਾਲੇ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਨੂੰ ਖੋਲ੍ਹਣ ਲਈ ਇੱਕ ਛੋਟੀ ਕਟਾਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸਨੂੰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਵਧਦੀ ਹੋਈ ਸੁੰਨਤਾ, ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦੀ ਕਮਜ਼ੋਰੀ, ਜਾਂ ਹੱਥ ਦੀ ਪੇਸ਼ੀ ਘਟਣ (atrophy) ਹੋ ਰਹੀ ਹੈ ਅਤੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਸੰਭਾਲ ਵਾਲੀ ਦੇਖਭਾਲ (conservative care) ਨਾਲ ਸੁਧਾਰ ਨਹੀਂ ਹੋਇਆ ਹੈ। ਮੁੱਖ ਉਦੇਸ਼ ਨਰਵ ਨੁਕਸਾਨ ਨੂੰ ਹੋਰ ਵਧਣ ਤੋਂ ਰੋਕਣਾ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਲੱਛਣਾਂ ਵਿੱਚ ਰਾਹਤ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਾ ਹੈ। ਇਸ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਦਰਦ ਅਤੇ ਹੱਥ ਦੇ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਵਿੱਚ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਸੁਧਾਰ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ

ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਕਈ ਘੰਟੇ ਪਹਿਲਾਂ ਭੁੱਖਾ ਰਹਿਣਾ ਪਵੇਗਾ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਸਰਜਨ ਦੇ ਸੁਝਾਅ ਅਨੁਸਾਰ ਕੁਝ ਦਵਾਈਆਂ ਬੰਦ ਕਰਨੀਆਂ ਪੈਣਗੀਆਂ। ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਘਰ ਲੈਣ-ਆਉਣ ਲਈ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਡਰਾਈਵ ਕਰਨ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰੋ ਅਤੇ ਆਪਣੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਮੌਜੂਦਾ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਲੈ ਕੇ ਆਓ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਕੋਹਣੀ ਅਤੇ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਖੂਨ ਦੇ ਟੈਸਟ, ਐਕਸ-ਰੇ ਜਾਂ ਐਮ.ਆਰ.ਆਈ. ਸਕੈਨ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਸਰਜਰੀ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਉੱਤੇ ਇੱਕ ਰਵਾਇਤੀ ਕੱਟ (incision) ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਓਪਨ ਕੂਬਿਟਲ ਟਨਲ ਰਿਲੀਜ਼ ਕਰੇਗਾ। ਇਸ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਅਲਨਰ ਨਰਵ (ulnar nerve) ਤੱਕ ਸਿੱਧਾ ਪਹੁੰਚ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਦਬਾਅ ਘਟਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ। ਆਪਣੀ ਮੁਲਾਕਾਤ ਲਈ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਕੱਪੜੇ ਪਹਿਨੋ ਅਤੇ ਸੰਖੇਪ ਅਨੈਸਥੇਸੀਆ (anaesthetic) ਸਮੀਖਿਆ ਲਈ ਤਿਆਰ ਪਹੁੰਚੋ।

ਦਿਨ ਤੇ

ਤੁਸੀਂ ਹਸਪਤਾਲ ਪਹੁੰਚੋਗੇ ਅਤੇ ਆਪਣੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਾਰੇ ਚਰਚਾ ਕਰਨ ਲਈ ਆਪਣੇ ਐਨਾਥੀਸਟ (anesthetist) ਨਾਲ ਮਿਲੋਗੇ। ਇਹ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਜਨਰਲ ਐਨਾਥੀਸੀਆ (general anaesthetic) ਹੇਠ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਦੌਰਾਨ ਤੁਸੀਂ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸੁੱਤਿਆ ਰਹੋਗੇ। ਕੁਝ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦਰਦ ਦੀ ਸ਼ਾਂਤੀ ਲਈ ਰੀਜੀਅਨਲ ਨਰਵ ਬਲਾਕ (regional nerve block) ਵੀ ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ; ਐਨਾਥੀਸਟ ਆਪਣੀ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਹਾਲਤਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਉਸ ਦਿਨ ਇਸ ਬਾਰੇ ਫੈਸਲਾ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਫਿਰ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਓਪਰੇਟਿੰਗ ਥੀਏਟਰ (operating theatre) ਲੈ ਜਾਵੇਗਾ। ਇਸ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨੂੰ ਓਪਰੇਟਿਵ ਸਾਈਟ (operative site) ਉੱਤੇ ਇੱਕ ਸਿੰਗਲ ਰਵਾਇਤੀ ਇੰਸੀਜ਼ਨ (incision) ਰਾਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਤੁਸੀਂ ਰਿਕਵਰੀ (recovery) ਵਿੱਚ ਜਾਗੋਗੇ ਜਿੱਥੇ ਤੁਹਾਡੀ ਟੀਮ ਤੁਹਾਡੀ ਸੁਵਿਧਾ ਅਤੇ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰੇਗੀ। ਇਸ ਪਹੁੰਚ ਨਾਲ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਛੋਟੇ ਸਮੇਂ ਲਈ 5.6% ਦੀ ਘੱਟ ਜਟਿਲਤਾ ਦਰ ਦੇਖੀ ਗਈ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਸਥਿਰ ਅਤੇ ਸੁਵਿਧਾਜਨਕ ਹੋ ਜਾਓਗੇ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਘਰ ਜਾ ਸਕੋਗੇ।

ਇਹ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਕੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ

ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੇ ਕੁਹਣੀ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਇੱਕ ਇੱਕ ਕੱਟ ਕਰੇਗਾ ਤਾਂ ਜੋ ਅਲਨਾਰ ਨਰਵ (ulnar nerve) ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਿਆ ਜਾ ਸਕੇ। ਇਹ ਨਰਵ ਅਕਸਰ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਦੇ ਇੱਕ ਟਨਲ ਦੇ ਅੰਦਰ ਦਬੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਦੌਰਾਨ, ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਇਸ ਦਬੀ ਹੋਈ ਨਰਵ ਨੂੰ ਉਸ ਤੰਗ ਟਨਲ ਤੋਂ ਛੁਡਾਵੇਗਾ ਜੋ ਇਸ 'ਤੇ ਦਬਾਅ ਪਾ ਰਿਹਾ ਹੈ।

ਕੁਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਕੁਹਣੀ ਨੂੰ ਮੋੜਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਨਰਵ ਆਪਣੀ ਥਾਂ ਤੋਂ ਖਿਸਕ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਇਹ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਨਰਵ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਰੱਖਣ ਲਈ ਇਸਨੂੰ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਇੱਕ ਨਵੀਂ ਥਾਂ 'ਤੇ ਲਿਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਕਦਮ ਨੂੰ ਅੰਟੀਰੀਅਰ ਟ੍ਰਾਂਸਪੋਜੀਸ਼ਨ (anterior transposition) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸਰਜਨ ਕੱਟ ਨੂੰ ਬੰਦ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਨਰਵ ਆਪਣੀ ਨਵੀਂ ਥਾਂ 'ਤੇ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਢੰਗ ਨਾਲ ਬੈਠੀ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਇਨਸੀਜ਼ਨ (incision) ਨੂੰ ਸਟਿਚਾਂ ਨਾਲ ਬੰਦ ਕਰੇਗਾ। ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਪੂਰੀ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਉਸ ਖੇਤਰ 'ਤੇ ਇੱਕ ਡਰੈਸਿੰਗ ਹੋਵੇਗੀ। ਜਦੋਂ ਕਿ ਕੁਝ ਤਕਨੀਕਾਂ ਛੋਟੇ ਕੀਰੋਲ ਕੱਟਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ, ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਨਰਵ ਅਤੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੇ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਨੂੰ ਸਾਫ਼ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪਹੁੰਚਣ ਲਈ ਇਸ ਖੁੱਲ੍ਹੀ ਵਿਧੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ

ਤੁਸੀਂ ਰਿਕਵਰੀ ਵਾਰਡ ਵਿੱਚ ਹੋਸ਼ ਵਿੱਚ ਆਵੋਗੇ। ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਨੇ ਕੋਹਲੀ ਦੇ ਉੱਪਰ ਇੱਕ ਇਕੱਲੀ ਰਵਾਇਤੀ ਕੱਟ (incision) ਵਾਲੀ ਖੁੱਲ੍ਹੀ ਪਹੁੰਚ ਵਰਤੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥ 'ਤੇ ਪੱਟੀ ਅਤੇ ਸਲਿੰਗ ਜਾਂ ਬ੍ਰੇਸ ਹੋਵੇਗੀ। ਦਰਦ ਨੂੰ ਆਮ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਕੰਟਰੋਲ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਇਹ ਇੱਕ ਦਿਨ ਦਾ ਕੇਸ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਉਸੇ ਦਿਨ ਘਰ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਹਿਲੇ 24 ਘੰਟਿਆਂ ਲਈ ਕੋਈ ਵਿਅਕਤੀ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਰਹਿਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਤੁਰੰਤ ਬਾਅਦ ਆਪਣੀ ਕੋਹਲੀ ਨੂੰ ਹਿਲਾਉਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਲਦੀ ਕੰਮ 'ਤੇ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਘਰ ਰਿਕਵਰੀ ਦੌਰਾਨ ਘਾ (wound) ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।

ਬਰਾਮਦਗੀ (ਰਿਕਵਰੀ)

ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਹਿਲੇ ਕੁਝ ਦਿਨਾਂ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੇ ਕੁਹਣੀ ਅਤੇ ਹੱਥ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਦਰਦ ਅਤੇ ਸੋਜ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਸਧਾਰਨ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰੀਰ ਠੀਕ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਸੋਜ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥ ਨੂੰ ਉੱਚਾ ਰੱਖਣ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜਿਵੇਂ-ਜਿਵੇਂ ਤੁਸੀਂ ਠੀਕ ਹੁੰਦੇ ਜਾਓਗੇ, ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਹੱਥ ਵਿੱਚ ਅਤੇ ਨਰਵ ਦੇ ਰਸਤੇ ਤੋਂ ਬਾਹਰਲੇ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਲੱਛਣਾਂ ਵਿੱਚ ਆਰਾਮ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸੇਗਾ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਕੁਹਣੀ ਨੂੰ ਹਿਲਾਉਣਾ ਕਦੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਤੁਰੰਤ ਬਾਅਦ ਆਪਣੀ ਕੁਹਣੀ ਨੂੰ ਹਿਲਾਉਣਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਲਦੀ ਕੰਮ 'ਤੇ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਆਰਾਮ ਲਈ ਸਲਿੰਗ ਜਾਂ ਬ੍ਰੇਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਪਰ ਤੁਹਾਡਾ ਭੌਤਿਕ ਥੈਰੇਪਿਸਟ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਿਲਾਨ-ਮੁੜਾਨ ਵਾਪਸ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਹਲਕੀਆਂ ਵਰਜਿਸ਼ਾਂ ਸਿਖਾਏਗਾ। ਜਦੋਂ ਸੋਜ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਬਿਨਾਂ ਦਰਦ ਦੇ ਫੜਨ (ਗ੍ਰਿੱਪ) ਦੇ ਯੋਗ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਧੀਰੇ-ਧੀਰੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਕੰਮਾਂ ਵੱਲ ਵਾਪਸ ਆਉਣਗੇ।

ਹਰ ਕਿਸੇ ਲਈ ਰਿਕਵਰੀ ਵੱਖਰੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਮਾਂ-ਸੀਮਾ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੇ ਤਰੀਕੇ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਅਤੇ ਭੌਤਿਕ ਥੈਰੇਪਿਸਟ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਰ ਕਦਮ 'ਤੇ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦੇਣਗੇ ਤਾਂ ਜੋ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਨਤੀਜਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋ ਸਕੇ।

ਕੀ ਗਲਤ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਰੀਜ਼ ਚੰਗੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਪੈਦਾ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਅਤੇ ਟੀਮ ਤੁਹਾਡੀ ਨਜ਼ਰ ਰੱਖਣਗੇ ਤਾਂ ਜੋ ਕਿਸੇ ਵੀ ਮਸਲੇ ਨੂੰ ਜਲਦੀ ਪਛਾਣਿਆ ਜਾ ਸਕੇ।

ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਦਰਦ ਜਾਂ ਸੁੰਨਤਾ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦੀ। ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਲੱਛਣ ਉਹਨਾਂ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਦਿਖਾਈ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਿੱਥੇ ਨਰਵ ਦਬੀ ਹੋਈ ਸੀ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਲੱਛਣ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਨਹੀਂ ਸੁਧਰਦੇ ਜਾਂ ਬਦਤਰ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਤੁਰੰਤ ਆਪਣੇ ਸਰਜਨ ਨੂੰ ਦੱਸੋ।

ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ (ਸੰਕਰਮਣ) ਆਮ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਪਰ ਇਹ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਕੱਟ (ਇੰਸੀਜ਼ਨ) ਤੋਂ ਫੈਲਦੀ ਲਾਲੀ, ਗਰਮੀ, ਜਾਂ ਡੂੰਘੀ ਧੜਕਦੀ ਦਰਦ ਨੋਟ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜੋ ਸਧਾਰਨ ਦਰਦ ਨਾਸ਼ਕ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਇਹਨਾਂ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਦੇਖਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਕਲੀਨਿਕ ਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਤੁਹਾਡੀ ਅਲਨਰ ਨਰਵ (Ulnar nerve) ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਆਪਣੀ ਥਾਂ ਤੋਂ ਹਟ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਕੋਹਣੀ ਵਿੱਚ ਚੁੰਝਣ ਜਾਂ ਰਗੜਨ ਦਾ ਅਹਿਸਾਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਜਾਂ ਨਰਵ ਆਪਣੀ ਥਾਂ ਤੋਂ ਫਿਸਲਦੀ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਅਹਿਸਾਸ ਨੂੰ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰੋ ਤਾਂ ਜੋ ਸਰਜਨ ਇਸਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰ ਸਕੇ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਬਾਹ ਦੇ ਅੰਦਰੂਨੀ ਪਾਸੇ ਸੁੰਨਤਾ ਜਾਂ ਚੁਭਣ ਦਾ ਅਹਿਸਾਸ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਉਦੋਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਕੱਟ ਦੇ ਨੇੜੇ ਇੱਕ ਛੋਟੀ ਚਮੜੀ ਦੀ ਨਰਵ ਉਤੇਜਿਤ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਇਹ ਅਹਿਸਾਸ ਜਾਰੀ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਰਾਮ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦਾ, ਤਾਂ ਸਰਜਨ ਨੂੰ ਦੱਸੋ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੂਜੀ ਸਰਜਰੀ ਕਰਵਾਉਣੀ ਪੈਂਦੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਪਹਿਲੀ ਸਰਜਰੀ ਨੇ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ, ਤਾਂ ਨਤੀਜੇ ਘੱਟ ਭਰੋਸੇਮੰਦ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਰਦ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਰਾਹਤ ਮਿਲ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਪਰ ਜੇਕਰ ਨੁਕਸਾਨ ਗੰਭੀਰ ਸੀ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਪੂਰੀ ਤਾਕਤ ਜਾਂ ਸੰਵੇਦਨਾ ਵਾਪਸ ਨਹੀਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ। ਜੇਕਰ ਲੱਛਣ ਦੁਬਾਰਾ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਸਰਜਨ ਨੂੰ ਦੱਸੋ ਤਾਂ ਜੋ ਉਹ ਤੁਹਾਡੇ ਵਿਕਲਪਾਂ ਬਾਰੇ ਚਰਚਾ ਕਰ ਸਕਣ।

ਇਸ ਸਫ਼ੇ 'ਤੇ ਮੁਸ਼ਕਿਲਾਂ (complications) ਦੀ ਸਾਰਣੀ ਵਿੱਚ ਆਮ ਦਰਾਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਵੇਰਵੇ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ।

ਸਾਡੇ ਨਾਲ ਕਦੋਂ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨਾ ਹੈ

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬੁਖਾਰ, ਵਧਦੀ ਲਾਲੀ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਘਾਵ ਤੋਂ ਸਰਾਬ (discharge) ਹੋਣ ਲੱਗੇ, ਤਾਂ ਸਾਡੇ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਚਾਨਕ ਤੇਜ਼ ਦਰਦ, ਨਵੀਂ ਸੁੰਨਤਾ (numbness) ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਹੱਥ ਨੂੰ ਹਿਲਾ ਨਾ ਸਕੋ, ਤਾਂ ਤੁਰੰਤ ਆਪਣੇ ਸਰਜਨ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਪਿੰਜਰੀ (calf) ਵਿੱਚ ਸੋਜ ਜਾਂ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਨੋਟ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਅਤਿ-ਆਵਾਜ਼ਾਈ (emergency) ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਜਾਓ। ਇਹ ਲੱਛਣ ਇੰਫੈਕਸ਼ਨ ਜਾਂ ਖੂਨ ਦੇ ਛੱਜ (blood clot) ਦਾ ਸੰਕੇਤ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਭਾਵੇਂ ਤੁਹਾਡੀ ਸਰਜੀ ਸ਼ੁਭ ਰਹੀ ਹੋਵੇ, ਫਿਰ ਵੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਨਵੀਂ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਜਾਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਦੇ ਨੁਕਸਾਨ ਦੀ ਤੁਰੰਤ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰੋ।