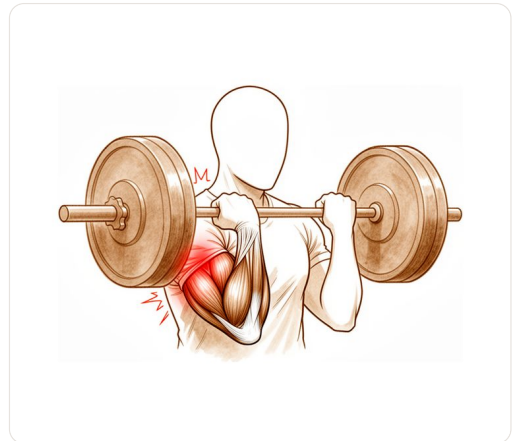


ਡਿਸਟਲ ਬਾਈਸੈਪਸ ਮੁਰੰਮਤ

ਟੁੱਟੇ ਹੋਏ ਡਿਸਟਲ ਬਾਈਸੈਪਸ ਟੈਂਡਨ ਦੀ ਐਮ.ਆਰ.ਆਈ: ਟੈਂਡਨ (ਤੀਰ) ਰੇਡੀਅਲ ਟਿਊਬਰੋਸਿਟੀ ਤੋਂ ਖਿੱਚ ਕੇ ਦੂਰ ਚਲਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਮੁਰੰਮਤ ਇਸਨੂੰ ਵਾਪਸ ਹੱਡੀ ਨਾਲ ਜੋੜਦੀ ਹੈ।

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।

ਇਸ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਿਉਂ ਕੀਤੀ ਗਈ

ਇਹ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਹਲੀ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਵਾਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਫਟੇ ਹੋਏ ਟੈਂਡਨ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਨੇ ਇਸਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਇਸ ਲਈ ਕੀਤੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਇੱਕ ਪੂਰਨ ਫਟਾ ਹੋਇਆ ਟੈਂਡਨ ਹੈ ਜੋ ਗੈਰ-ਸਰਜਰੀਲ ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੋਇਆ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਕੁਝ ਅੰਸ਼ਕ ਫਟੇ ਹੋਏ ਟੈਂਡਨਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਪੂਰਨ ਫਟੇ ਹੋਏ ਟੈਂਡਨਾਂ ਲਈ ਸਰਜਰੀ ਤਾਕਤ ਅਤੇ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲਤਾ ਵਾਪਸ ਲਿਆਉਣ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਵਿਕਲਪ ਹੈ।

ਮੁੱਖ ਉਦੇਸ਼ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੰਮ ਅਤੇ ਖੇਡਾਂ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸ ਲਿਆਉਣਾ ਹੈ, ਜਿੱਥੇ ਤੁਹਾਡੀ ਸੰਤੁਸ਼ਟੀ ਦਾ ਪੱਧਰ ਉੱਚਾ ਹੋਵੇ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਰੀਜ਼ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਪੰਜ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਇੱਕ ਹਲਕੀ ਜਿਹੀ ਜਟਿਲਤਾ ਅਤੇ ਵੀਹ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਇੱਕ ਗੰਭੀਰ ਜਟਿਲਤਾ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਜੋਖਮਾਂ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ, ਇਹ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਤੁਹਾਡੇ ਬਾਹ ਦੀ ਤਾਕਤ ਅਤੇ ਸਥਿਰਤਾ ਨੂੰ ਵਾਪਸ ਲਿਆਉਣ ਲਈ ਵਧੀਆ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ।

ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ

ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਭੁੱਖੇ ਰਹਿਣਾ ਪਵੇਗਾ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਸਰਜਨ ਦੀ ਸਲਾਹ ਅਨੁਸਾਰ ਕੁਝ ਦਵਾਈਆਂ ਬੰਦ ਕਰਨੀਆਂ ਪੈਣਗੀਆਂ। ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਘਰ ਲੈ ਜਾਣ ਲਈ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਯੋਜਨਾਬੱਧ ਕਰੋ ਅਤੇ ਆਪਣੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਮੌਜੂਦਾ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਲਿਆਓ। ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਦਿਨ ਤੁਸੀਂ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਕੱਪੜੇ ਪਾਓਗੇ। ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ X-ਰੇ, MRI, ਖੂਨ ਦੇ ਟੈਸਟ, ਜਾਂ ਐਨਾਥੈਟਿਕ ਸਮੀਖਿਆ ਦਾ ਆਦੇਸ਼ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਜਾਂਚਾਂ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਸਰਜਰੀ ਲਈ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੋ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਹੱਡੀ ਅਤੇ ਟੈਂਡਨ ਮੁਰੰਮਤ ਲਈ ਤਿਆਰ ਹਨ। ਤੁਹਾਡੀ ਸਰਜਰੀ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਹਲੀ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਇੱਕ ਇਕੱਲੀ ਕਟਾਈ ਰਾਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।

ਦਿਨ ਦੀ ਤਿਆਰੀ

ਤੁਸੀਂ ਹਸਪਤਾਲ ਪਹੁੰਚੋਗੇ ਅਤੇ ਆਪਣੀ ਦੇਖਭਾਲ ਬਾਰੇ ਚਰਚਾ ਕਰਨ ਲਈ ਐਨਏਸਥੇਟਿਸਟ (anesthetist) ਨਾਲ ਮਿਲੋਗੇ। ਇਹ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਜਨਰਲ ਐਨਐਸਥੇਸੀਆ (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; ਇਸ ਬਾਰੇ ਐਨਏਸਥੇਟਿਸਟ ਆਪਣੇ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਹਾਲਾਤਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਉਸ ਦਿਨ ਫੈਸਲਾ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਫਿਰ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਰੇਟਿੰਗ ਥੀਏਟਰ ਲੈ ਜਾਵੇਗਾ, ਜਿੱਥੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਹੜੀ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਇੱਕ ਕੱਟ (cut) ਰਾਹੀਂ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।

ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਤੁਸੀਂ ਰਿਕਵਰੀ ਖੇਤਰ (recovery area) ਵਿੱਚ ਜਾਗੋਗੇ। ਤੁਸੀਂ ਉੱਥੇ ਹੀ ਰਹੋਗੇ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਸੀਂ ਸਥਿਰ ਅਤੇ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਮਹਿਸੂਸ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਅਸਥਾਈ ਨਰਵ ਸੁੰਨਤਾ (nerve numbness) ਵਰਗੀਆਂ ਹਲਕੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਜੋ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਵੱਡੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਜੋ ਲਗਭਗ 20 ਵਿੱਚੋਂ 1 ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੀ ਟੀਮ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੋਣ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਤਦ ਤੁਸੀਂ ਘਰ ਜਾਣ ਲਈ ਤਿਆਰ ਹੋ ਜਾਵੋਗੇ।

ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਕੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ

ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਹੜੀ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਵਾਲੇ ਹਿੱਸੇ 'ਤੇ ਇੱਕ ਇੱਕਲੀ ਕੱਟ ਕਰੇਗਾ ਤਾਂ ਜੋ ਫਟੇ ਹੋਏ ਟੈਂਡਨ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਿਆ ਜਾ ਸਕੇ। ਇਹ ਖੁੱਲ੍ਹਾ ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀਕੋਣ ਚੇਟ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਤੱਕ ਸਿੱਧੀ ਪਹੁੰਚ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਸਰਜਨ ਨੁਕਸਾਨੀ ਹੋਏ ਟੈਂਡਨ ਨੂੰ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੇ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਤੋਂ ਸਾਵਧਾਨੀ ਨਾਲ ਅਲੱਗ ਕਰੇਗਾ ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਸਾਫ਼ ਕਰੇਗਾ।

ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਟੈਂਡਨ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਅਗਲੇ ਹੱਥ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਵਾਲੇ ਹਿੱਸੇ ਨਾਲ ਦੁਬਾਰਾ ਜੋੜੇਗਾ। ਇਸਨੂੰ ਆਪਣੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਰੱਖਣ ਲਈ, ਮੁਰੰਮਤ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਕਰਨ ਲਈ ਛੋਟੀਆਂ ਧਾਤ ਦੀਆਂ ਬਟਨਾਂ ਜਾਂ ਸਕ੍ਰੂਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਫਿਕਸੇਸ਼ਨ ਤਰੀਕਾ ਟੈਂਡਨ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਕੁਦਰਤੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸ ਭਰਪਾਈ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਫਿਰ ਕੱਟ ਨੂੰ ਸਿਲਾਈ ਨਾਲ ਬੰਦ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਉਸ ਖੇਤਰ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਰੱਖਣ ਲਈ ਇੱਕ ਡਰੈਸਿੰਗ ਲਗਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਹਾਲਾਂਕਿ ਹੋਰ ਤਰੀਕੇ ਮੌਜੂਦ ਹਨ, ਪਰ ਇਸ ਇੱਕ-ਇੰਸ਼ਨ ਤਰੀਕੇ ਨੂੰ ਚੁਣਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਦੀ ਘੱਟ ਦਰ ਨਾਲ ਚੰਗੇ ਨਤੀਜੇ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਰੱਖਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਪ੍ਰੈਸੀਜ਼ ਦੌਰਾਨ ਨੇੜਲੇ ਸਨੌਕਸ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ ਟੈਂਡਨ ਦੀ ਤਾਕਤ ਨੂੰ ਵਾਪਸ ਲਿਆਉਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰੇਗਾ।

ਸਰਜੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ

ਤੁਸੀਂ ਰਿਕਵਰੀ ਵਾਰਡ ਵਿੱਚ ਜਾਗੋਗੇ ਜਿੱਥੇ ਤੁਹਾਡੇ ਦਰਦ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਤੁਹਾਡਾ ਹੱਥ ਇੱਕ ਸਲਿੰਗ ਜਾਂ ਬ੍ਰੇਸ ਵਿੱਚ ਹੋਵੇਗਾ ਅਤੇ ਇੱਕ ਇੰਸੀਜ਼ਨ (ਕੱਟ) ਉੱਤੇ ਡਰੈਸਿੰਗ ਲੱਗੀ ਹੋਵੇਗੀ। ਤੁਸੀਂ ਤੁਰੰਤ ਆਪਣੀਆਂ ਉਂਗਲਾਂ ਅਤੇ ਮੁੜੀ ਨੂੰ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਹਿਲਾ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਰੀਜ਼ ਇਸ ਸਰਜੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇੱਕ ਰਾਤ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਕੁਝ ਉਸੇ ਦਿਨ ਘਰ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਹਿਲੇ 24 ਘੰਟਿਆਂ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਕੋਈ ਵਿਅਕਤੀ ਰਹਿਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੀ ਤਾਕਤ ਵਾਪਸ ਲਿਆਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਜਲਦੀ ਹੀ ਗਤੀ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪੇਸ਼ੀ (ਮਸ਼ਕਲ) ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਲੰਬਾਈ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਵੇਗੀ, ਪਰ ਇਹ ਸਧਾਰਨ ਹੈ।

ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ

ਤੁਹਾਡਾ ਹੱਥ ਪਹਿਲੇ ਕੁਝ ਦਿਨਾਂ ਤੱਕ ਸਖ਼ਤ ਅਤੇ ਦਰਦਨਾਕ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਵੇਗਾ। ਸੋਜ ਘਟਣ ਤੱਕ ਮੁਰੰਮਤ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਸੰਭਾਵਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਲਿੰਗ ਜਾਂ ਬ੍ਰੇਸ ਪਾਉਂਦੇ ਰਹੋਗੇ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਤਕੀਏ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਹੱਥ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਰੱਖ ਕੇ ਸੌਣਾ ਆਸਾਨ ਲੱਗਦਾ ਹੈ। ਹਲਕੀ ਗਤੀਸ਼ੀਲਤਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ, ਪਰ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਸਰਜਨ ਦੇ ਉੱਚੇ ਚੁੱਕਣ ਸਬੰਧੀ ਨਿਯਮਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ।

ਤੁਸੀਂ ਨਵੀਂ ਮੁਰੰਮਤ 'ਤੇ ਤਣਾਅ ਪਾਏ ਬਿਨਾਂ ਆਪਣੇ ਕੋਹੜੀ ਨੂੰ ਚਲਾਈ ਰੱਖਣ ਲਈ ਸਧਾਰਣ ਵਰਜ਼ੇ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰੋਗੇ। ਤੁਹਾਡੀ ਤਾਕਤ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਦੇ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡਾ ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਕ (physiotherapist) ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਨ੍ਹਾਂ ਕਦਮਾਂ ਰਾਹੀਂ ਮਾਰਗਦਰਸ਼ਨ ਕਰੇਗਾ। ਜਦੋਂ ਦਰਦ ਘਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਖਾਣਾ ਜਾਂ ਦੰਦ ਮਾਝਣ ਵਰਗੀਆਂ ਹਲਕੀਆਂ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਕਰਨ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦਾ, ਤਦ ਤੱਕ ਤੁਸੀਂ ਗੱਡੀ ਨਹੀਂ ਚਲਾ ਸਕਦੇ ਜਾਂ ਭਾਰੀ ਵਸਤੂਆਂ ਨਹੀਂ ਚੁੱਕ ਸਕਦੇ।

ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਲੰਘਣ ਨਾਲ, ਸਖ਼ਤੀ ਘਟਦੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਫੜਨ ਦੀ ਤਾਕਤ ਵਧਦੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥ ਦੇ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੇ ਨਾਲ ਤੁਸੀਂ ਧੀਰਜ ਨਾਲ ਕੰਮ ਅਤੇ ਖੇਡਾਂ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸ ਆਉਂਦੇ ਜਾਵੋਗੇ। ਹਰ ਕੋਈ ਆਪਣੀ ਰਫ਼ਤਾਰ ਨਾਲ ਠੀਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਤੁਹਾਡਾ ਸਮਾਂ-ਸਾਰੀ ਦੂਜਿਆਂ ਤੋਂ ਵੱਖਰਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਅਤੇ ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਕ ਟੀਮ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਯਾਤਰਾ ਦੇ ਹਰ ਕਦਮ ਰਾਹੀਂ ਮਾਰਗਦਰਸ਼ਨ ਕਰੇਗੀ।

ਕੀ ਗਲਤ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਰੀਜ਼ ਚੰਗੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਅਤੇ ਟੀਮ ਕੋਈ ਵੀ ਮੁਸ਼ਕਲ ਜਲਦੀ ਪਛਾਣਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡਾ ਨੇੜਿਓਂ ਨਿਰੀਖਣ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਤੁਸੀਂ ਗਹਿਰੀ, ਧੜਕਦੀ ਦਰਦ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜੇ ਸਧਾਰਨ ਦਰਦ ਨਾਸ਼ਕ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਇਹ ਇੱਕ ਵੱਡੀ ਸਮੱਸਿਆ ਦਾ ਸੰਕੇਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਇਹ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਕਲੀਨਿਕ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਸਨਾਇਣ ਦੀ ਚੇਟ ਇੱਕ ਜਾਣਿਆ-ਪਛਾਣਿਆ ਜੋਖਮ ਹੈ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਨਵੇਂ ਸਿਖਲਾਈ ਪ੍ਰਾਪਤ ਸਰਜਨਾਂ ਲਈ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਬਾਹ ਜਾਂ ਹੱਥ ਵਿੱਚ ਸੁੰਨਤਾ, ਚੁੰਬਕੀ ਜਾਂ ਸੰਵੇਦਨਾ ਦਾ ਨੁਕਸਾਨ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਹਲਕੀਆਂ ਸਨਾਇਣ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਸਮੇਂ ਨਾਲ ਆਪਣੇ ਆਪ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਪਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਗਲੀ ਜਾਂਚ ਦੌਰਾਨ ਕੋਈ ਵੀ ਅਜੀਬ ਭਾਵਨਾ ਬਾਰੇ ਦੱਸਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ, ਜੋੜ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੇ ਨਰਮ ਟਿਸ਼ੂ ਵਿੱਚ ਵਾਧੂ ਹੱਡੀ ਬਣ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸਨੂੰ ਹੀਟਰੋਟੋਪਿਕ ਔਸਟੀਓਕੇਸ਼ਨ (heterotopic ossification) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਸਖ਼ਤ ਗੁੱਠ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਧਿਆਨ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਬਾਹ ਸਖ਼ਤ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਇਹ ਹੋ ਵੀ ਜਾਵੇ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਬਾਹ ਦੀ ਤਾਕਤ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਧਾਰਨ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕੋਈ ਨਵੀਂ ਸਖ਼ਤ ਥਾਂ ਜਾਂ ਸੀਮਤ ਚਾਲ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਸਰਜਨ ਨੂੰ ਦੱਸੋ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਗਹਿਰੀ ਸੰਕਰਮਣ (infection) ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਜ਼ਖ਼ਮ ਤੋਂ ਫੈਲਦੀ ਲਾਲੀ ਦੇਖ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਅਚਾਨਕ ਸੁਜਾਅ ਅਤੇ ਗਰਮੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਹ ਗੰਭੀਰ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿਭਾਗ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਸਰਜਨ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਇਸ ਪੰਨੇ 'ਤੇ ਮੁਸ਼ਕਲਾਂ ਦੀ ਸਾਰਣੀ ਵਿੱਚ ਆਮ ਦਰਾਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਵਿਸਤ੍ਰਿਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ।

ਸਾਡੇ ਨਾਲ ਕਦੋਂ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨਾ ਹੈ

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬੁਖਾਰ, ਘਾਵ ਵਿੱਚ ਵਧਦੀ ਲਾਲੀ ਜਾਂ ਡਰੇਨੇਜ (discharge) ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਸਾਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਚਾਨਕ ਤੇਜ਼ ਦਰਦ, ਪਿੰਜਰੀ (calf) ਵਿੱਚ ਸੋਜ ਜਾਂ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਤਕਲੀਫ਼ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਅਤਿ-ਆਵਾਜ਼ਕ (emergency) ਵਿੱਚ ਜਾਓ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥ ਵਿੱਚ ਅਨੁਭੂਤੀ (feeling) ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਵੇ ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਬਾਹ ਨਹੀਂ ਹਿਲਾ ਸਕਦੇ, ਤਾਂ ਤੁਰੰਤ ਆਪਣੇ ਸਰਜਨ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਹਲਕੀਆਂ ਨਸਾਂ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਅਕਸਰ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਪਰ ਕੋਈ ਵੀ ਅਚਾਨਕ ਬਦਲਾਅ ਜਾਂਚ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਰੀਜ਼ ਚੰਗੇ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਇਹ ਲੱਛਣ ਤੁਰੰਤ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾ ਲੈਣ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਦੇ ਹਨ।