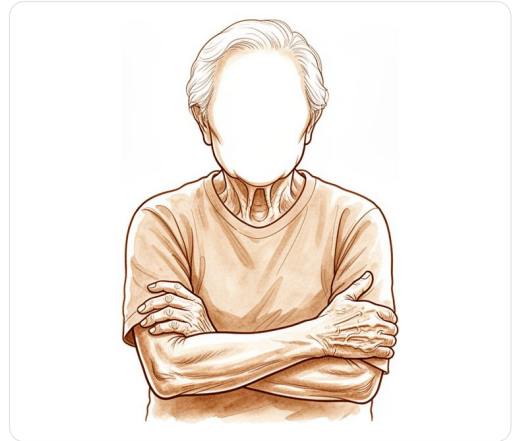


ਕੋਹੜੀ ਦਾ ਆਰਥਰੋਪਲਾਸਟੀ

ਇੰਪਲਾਂਟ ਆਰਥਰੋਪਲਾਸਟੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕੋਹੜੀ ਦੀ ਐਕਸ-ਰੇ — ਇੱਕ ਧਾਤ ਦੀ ਪ੍ਰੋਸਥੇਸਿਸ ਨੁਕਸਾਨੀ ਗੋਦਾਮੀ ਸਤਹ ਨੂੰ ਬਦਲਦੀ ਹੈ।

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।

ਇਸ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਿਉਂ ਕੀਤੀ ਗਈ

ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਨੇ ਤੁਹਾਡੇ ਜੋੜ ਦੇ ਦਰਦ ਅਤੇ ਜਕੜਨ ਦਾ ਇਲਾਜ ਗੈਰ-ਸਰਜਿਕਲ ਤਰੀਕਿਆਂ ਨਾਲ ਨਹੀਂ ਹੋਣ ਕਾਰਨ, ਐਲਬੋ ਆਰਥਰੋਪਲਾਸਟੀ (ਜਿਸਨੂੰ ਐਲਬੋ ਰੀਪਲੇਸਮੈਂਟ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ) ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਹੈ। ਇਹ ਸਰਜਰੀ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਅੰਤਿਮ ਪੜਾਅ ਦੀ ਆਰਥਰਾਈਟਿਸ, ਗੰਭੀਰ ਚੇਟ, ਜਾਂ ਰਿਊਮੈਟੋਇਡ ਆਰਥਰਾਈਟਿਸ ਹੋਵੇ ਅਤੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਆਪਣੀ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲਤਾ ਗੁਆ ਦਿੱਤੀ ਹੈ ਅਤੇ ਆਪਣੀ ਪੂਰੀ ਗਤੀ ਦੌਰਾਨ ਦਰਦ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਆਰਾਮ ਜਾਂ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਵਰਗੇ ਗੈਰ-ਸਰਜਿਕਲ ਵਿਕਲਪ ਪਹਿਲਾਂ ਅਜ਼ਮਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਜਦੋਂ ਇਹ ਤਰੀਕੇ ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦੇ, ਤਾਂ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਇਸ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਦਾ ਮੁੱਖ ਉਦੇਸ਼ ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਤ ਦਿਵਾਉਣਾ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਬਾਹ ਨੂੰ ਚਾਲੂ ਕਰਨ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਬਣਾਉਣਾ ਹੈ। ਇਹ ਉਨ੍ਹਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਡਿਜ਼ਾਈਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲਤਾ ਵਿੱਚ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਸੁਧਾਰ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਅਤੇ ਜੋ ਇਸਦੇ ਜੋਖਮਾਂ ਨੂੰ ਸਮਝਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਨੇ ਇਸ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੀ ਚੋਣ ਇਸ ਲਈ ਕੀਤੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਖਾਸ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਸਥਿਰਤਾ ਅਤੇ ਗਤੀ ਪੁਨਰਸਥਾਪਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਸਿਰਫ਼ ਸਫ਼ਾਈ ਜਾਂ ਹੱਡੀ ਹਟਾਉਣ ਤੋਂ ਪਰੇ ਇੱਕ ਹੱਲ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ।

ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ

ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਹਣੀ ਦੀ ਜਾਂਚ ਲਈ ਸਧਾਰਨ ਐਕਸ-ਰੇ ਹੋਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਕਈ ਵਾਰ ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਨੂੰ ਹੱਡੀ ਜਾਂ ਨਰਮ ਟਿਸ਼ੂ ਦੀਆਂ ਵਿਸਤ੍ਰਿਤ ਜਾਣਕਾਰੀਆਂ ਦੇਖਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇ ਤਾਂ CT ਸਕੈਨ ਜਾਂ MRI ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਭੁੱਖੇ ਰਹਿਣਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਦੀ ਸਲਾਹ ਅਨੁਸਾਰ ਕੁਝ ਦਵਾਈਆਂ ਬੰਦ ਕਰਨੀਆਂ ਹਨ। ਹਸਪਤਾਲ ਲੈ ਜਾਣ ਲਈ ਆਪਣੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਮੌਜੂਦਾ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਲੈ ਕੇ ਆਓ। ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਸੀਂ ਖੁਦ ਡਰਾਈਵ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ, ਇਸ ਲਈ ਘਰ ਲੈ ਜਾਣ ਲਈ ਕੋਸ਼ਿ ਨੂੰ ਆਯੋਜਿਤ ਕਰੋ। ਆਪਣੀ ਮਿਲਣੀ ਲਈ ਆਰਾਮਦਾਇਕ, ਵਿੱਲੇ ਕੱਪੜੇ ਪਹਿਨੋ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੀ ਕੋਹਣੀ ਦੇ ਉੱਪਰ ਇੱਕ ਖੁੱਲ੍ਹੀ ਕਟਾਈ ਰਾਹੀਂ ਸਰਜਰੀ ਕਰੇਗਾ। ਸਰਜਰੀ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਢੁਕਵੇਂ ਹੋਣ ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਖੂਨ ਦੇ ਟੈਸਟ ਅਤੇ ਇੱਕ ਐਨਥੀਸੀਟਿਕ ਸਮੀਖਿਆ ਦੀ ਵੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਦਿਨ ਤੇ

ਤੁਸੀਂ ਹਸਪਤਾਲ ਪਹੁੰਚੋਗੇ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਸਰਜਨ ਨਾਲ ਮਿਲ ਕੇ ਸਭ ਕੁਝ ਤਿਆਰ ਹੋਣ ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕਰੋਗੇ। ਫਿਰ ਤੁਸੀਂ ਐਨਾਥੈਟਿਸਟ (ਸੁਸ਼ੁਰੀ ਮਾਹਰ) ਨਾਲ ਮਿਲ ਕੇ ਆਪਣੀ ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਕ ਯੋਜਨਾ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰੋਗੇ। ਇਹ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਜਨਰਲ ਐਨਾਥੈਸੀਆ ਹੇਠ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਦੌਰਾਨ ਤੁਸੀਂ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸੁੱਤਿਆ ਰਹੋਗੇ। ਕੁਝ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੇ ਦਰਦ ਲਈ ਰੀਜੀਅਨਲ ਨਰਵ ਬਲਾਕ ਵੀ ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ; ਇਸ ਬਾਰੇ ਐਨਾਥੈਟਿਸਟ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਹਾਲਤਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਉਸੇ ਦਿਨ ਫੈਸਲਾ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਓਪਰੇਟਿੰਗ ਥੀਏਟਰ ਲਿਜਾਇਆ ਜਾਵੇਗਾ, ਜਿੱਥੇ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਹਣੀ (elbow) ਦੇ ਉੱਪਰ ਇੱਕ ਇੱਕਲੀ ਕਟਾਅ (incision) ਕਰਕੇ ਬਦਲਾਅ ਕਰਨਗੇ। ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੌਰਾਨ ਟੀਮ ਤੁਹਾਡੇ ਨਰਵਾਂ ਅਤੇ ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਦੀ ਸਾਵਧਾਨੀ ਨਾਲ ਰੱਖਿਆ ਕਰੇਗੀ। ਜਦੋਂ ਸਰਜਰੀ ਪੂਰੀ ਹੋ ਜਾਵੇਗੀ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਰਿਕਵਰੀ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਜਾਗੋਗੇ। ਤੁਸੀਂ ਉੱਥੇ ਆਰਾਮ ਕਰੋਗੇ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਟੀਮ ਤੁਹਾਡੇ ਦਰਦ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਥਿਰ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਦੇਖ ਕੇ ਵਾਰਡ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਲਿਜਾਇਆ ਜਾਂਦਾ।

ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਕੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ

ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਹਣੀ (elbow) ਉੱਤੇ ਜੋੜ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਣ ਲਈ ਇੱਕ ਇੱਕਲੀ ਕੱਟ ਕਰੇਗਾ। ਇਹ ਖੁੱਲ੍ਹਾ ਤਰੀਕਾ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਲਿਗਾਮੈਂਟਸ, ਜੋੜ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਵਾਲੇ ਹਿੱਸੇ ਅਤੇ ਹੱਡੀਆਂ ਦੀਆਂ ਬਣਤਰਾਂ ਨੂੰ ਸਾਫ਼-ਸਾਫ਼ ਦੇਖਣ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਉਹ ਉਹਨਾਂ ਘਿਸੇ ਹੋਏ ਜੋੜ ਸਤਹਾਂ ਨੂੰ ਹਟਾ ਦੇਣਗੇ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਦਰਦ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਰਹੀਆਂ ਹਨ।

ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਇਹਨਾਂ ਨੁਕਸਾਨੀ ਹੋਈਆਂ ਸਤਹਾਂ ਨੂੰ ਧਾਤ ਅਤੇ ਪਲਾਸਟਿਕ ਦੇ ਹਿੱਸਿਆਂ ਨਾਲ ਬਦਲ ਦੇਵੇਗਾ। ਇਹ ਨਵੇਂ ਹਿੱਸੇ ਹਿਲਜੁਲ ਨੂੰ ਬਹਾਲ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਹਿੰਜ (hinge) ਵਾਂਗ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਖਾਸ ਲੋੜਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ, ਉਹ ਇੱਕ ਲਿੰਕਡ ਡਿਜ਼ਾਈਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜੋ ਹਿੰਜ ਵਾਂਗ ਕੰਮ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਇੱਕ ਅਨਲਿੰਕਡ ਡਿਜ਼ਾਈਨ ਜੋ ਸਥਿਰਤਾ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਆਪਣੇ ਲਿਗਾਮੈਂਟਸ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਸਰਜਨ ਨਵੇਂ ਹਿੱਸਿਆਂ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਹੱਡੀ ਨਾਲ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜੋੜ ਦੇਵੇਗਾ ਕਿ ਉਹ ਆਪਣੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਰਹਿਣ।

ਅੰਤ ਵਿੱਚ, ਕੱਟ ਨੂੰ ਸਿਲਾਈ ਨਾਲ ਬੰਦ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਇਲਾਜ ਦੌਰਾਨ ਇਸਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਰੱਖਣ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਉਸ ਖੇਤਰ ਉੱਤੇ ਇੱਕ ਡਰੈਸਿੰਗ ਹੋਵੇਗੀ। ਇਹ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦਰਦ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਕੋਹਣੀ ਦੀ ਹਿਲਜੁਲ ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਡਿਜ਼ਾਈਨ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ।

ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ

ਤੁਸੀਂ ਰਿਕਵਰੀ ਵਾਰਡ ਵਿੱਚ ਜਾਗੋਗੇ, ਜਿੱਥੇ ਤੁਹਾਡੀ ਟੀਮ ਤੁਹਾਡੇ ਦਰਦ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਰੇਗੀ। ਤੁਹਾਡਾ ਕੋਹਣੀ ਇੱਕ ਡਰੈਸਿੰਗ ਵਿੱਚ ਲਪੇਟਿਆ ਹੋਵੇਗਾ ਅਤੇ ਇੱਕ ਸਲਿੰਗ ਜਾਂ ਬ੍ਰੇਸ ਦੁਆਰਾ ਸਹਾਰਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਰੀਜ਼ ਇਸ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇੱਕ ਰਾਤ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਕੁਝ ਉਹੀ ਦਿਨ ਘਰ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਪਹਿਲੇ 24 ਘੰਟਿਆਂ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਕੋਈ ਵਿਅਕਤੀ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਰਹਿਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਇਸ ਓਪਨ ਸਰਜਰੀ ਨੂੰ ਕਰਨ ਲਈ ਕੋਹਣੀ ਦੇ ਉੱਪਰ ਇੱਕ ਇੱਕਲੀ ਇੰਸੀਜ਼ਨ (ਕੱਟ) ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੇਗਾ। ਤੁਹਾਡੀ ਰਿਕਵਰੀ ਯੋਜਨਾ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਹੋਣ ਦੇ ਨਾਤੇ, ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਬਾਂਹ ਨੂੰ ਚਾਲੂ ਕਰਨਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਦਿਓਗੇ।

ਰਿਕਵਰੀ

ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪਹਿਲੇ ਕੁਝ ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੁਝ ਦਰਦ ਅਤੇ ਸੋਜ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਸਧਾਰਨ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰੀਰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਹਣੀ ਉੱਤੇ ਖੁੱਲ੍ਹੀ ਕਟਾਅ ਤੋਂ ਠੀਕ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਬੇਚੈਨੀ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਬਰਫ ਅਤੇ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਾਰਗਦਰਸ਼ਨ ਦੇਵੇਗਾ। ਜਿਵੇਂ-ਜਿਵੇਂ ਸੋਜ ਠੀਕ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਤੁਸੀਂ ਦੇਖੋਗੇ ਕਿ ਦਰਦ ਧੀਰੇ-ਧੀਰੇ ਸੰਭਾਲਣ ਯੋਗ ਹੁੰਦਾ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ।

ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਬਾਂਹ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਰੱਖਣ ਅਤੇ ਹਲਕੀ ਗਤੀਵਿਧੀ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਲਈ ਸਲਿੰਗ ਜਾਂ ਬ੍ਰੇਸ ਪਾਉਂਦੇ ਰਹੋਗੇ। ਤੁਹਾਡਾ ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਕ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜੋੜ 'ਤੇ ਤਣਾਅ ਪਾਏ ਬਿਨਾਂ ਗਤੀਸ਼ੀਲਤਾ ਵਾਪਸ ਲਿਆਉਣ ਲਈ ਸਧਾਰਣ ਅਭਿਆਸ ਸਿਖਾਵੇਗਾ। ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਦੇ ਦੇਵੇਗਾ, ਤਾਂ

ਤੁਸੀਂ ਘਰੇਲੂ ਹਲਕੇ ਕੰਮ, ਜਿਵੇਂ ਖਾਣਾ ਖਾਣਾ ਜਾਂ ਸਫ਼ਾਈ ਕਰਨਾ, ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਪੁਸ਼ਟੀ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਬਾਹ ਕਾਫ਼ੀ ਮਜ਼ਬੂਤ ਹੈ, ਤਦੋਂ ਤੱਕ ਭਾਰੀ ਚੁੱਕਣ ਜਾਂ ਧੱਕਾ ਦੇਣ ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰੋ।

ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਸੌਣਾ ਵੱਖਰਾ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਹੜੀ ਨੂੰ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਰੱਖਣ ਅਤੇ ਸੋਜ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਤਕੀਆਂ ਨਾਲ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਢੁੱਕਵਾਂ ਰੱਖਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜਿਵੇਂ-ਜਿਵੇਂ ਤੁਹਾਡੀ ਗਤੀ ਦੀ ਸੀਮਾ ਵਾਪਸ ਆਉਂਦੀ ਹੈ, ਤੁਸੀਂ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਮੁਦਰਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਸੌਣਾ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਕਰ ਪਾਉਂਦੇ ਹੋਵੋਗੇ। ਤੁਹਾਡੀ ਰਿਕਵਰੀ ਦੀ ਯਾਤਰਾ ਵਿਲੱਖਣ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਲਈ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਕਦਮਾਂ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਅਤੇ ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਕ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਾਰਗਦਰਸ਼ਨ ਦੇਣਗੇ।

ਕੀ ਗਲਤੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ

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

ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ (ਸੰਕਰਮਣ) ਨਾਲ ਅਜਿਹੀ ਡੂੰਘੀ ਦਰਦ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜੋ ਸਧਾਰਨ ਦਰਦ ਨਾਸ਼ਕ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਘਾਅ ਤੋਂ ਲਾਲੀ ਫੈਲਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਕਟਾਈ ਵਾਲੀ ਜਗ੍ਹਾ ਤੋਂ ਲਗਾਤਾਰ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਨਿਕਲਦਾ ਦਿਖਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਰੰਤ ਆਪਣੀ ਕਲੀਨਿਕ ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਅਕਸਰ ਡੂੰਘੇ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦਾ ਸੰਕੇਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਨਰਵ (ਤੰਤੂ) ਦੀ ਉਤੋਜਨਾ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਬਾਹ ਜਾਂ ਹੱਥ ਵਿੱਚ ਚੁੰਬਕਣ, ਸੁੰਨਤਾ ਜਾਂ ਸੜਨ ਵਰਗਾ ਅਹਿਸਾਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਲੱਛਣ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਤੁਰੰਤ ਆਪਣੇ ਸਰਜਨ ਨੂੰ ਦੱਸੋ ਤਾਂ ਜੋ ਉਹ ਨਰਵ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰ ਸਕਣ।

ਤੁਹਾਡਾ ਕੋਹਣੀ ਦਾ ਜੋੜ ਅਸਥਿਰ, ਢਿੱਲਾ ਜਾਂ ਅਜਿਹਾ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਇਹ ਆਪਣੀ ਥਾਂ ਤੋਂ ਖਿਸਕ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਇਹ ਜੋੜ ਦੇ ਅਚਾਨਕ ਢਹਿਣ ਵਰਗੇ ਅਹਿਸਾਸ ਵਜੋਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕਿਸੇ ਵੀ ਅਜਿਹੀ ਅਸਥਿਰਤਾ ਦੀ ਤੁਰੰਤ ਆਪਣੀ ਦੇਖਭਾਲ ਟੀਮ ਨੂੰ ਦੱਸੋ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਕੋਹਣੀ ਵਿੱਚ ਨਵਾਂ ਘਸਣ ਵਰਗਾ ਅਹਿਸਾਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਕਲਿੱਕ (clicking) ਦੀ ਆਵਾਜ਼ ਸੁਣਾਈ ਦੇ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਜੋੜ ਦੇ ਅੰਦਰ ਘਸਾਅ ਜਾਂ ਇਮਪਲਾਂਟ ਦੇ ਹਿੱਸਿਆਂ ਵਿੱਚ ਸਮੱਸਿਆ ਦਾ ਸੰਕੇਤ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਬਾਰੇ ਆਪਣੀ ਅਗਲੀ ਜਾਂਚ ਦੌਰਾਨ ਜਾਂ ਜੇ ਇਹ ਦਰਦਨਾਕ ਹੋ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਉਸ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਦੱਸੋ।

ਇਮਪਲਾਂਟ ਦਾ ਢਿੱਲਾ ਹੋਣਾ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੀ ਬਾਹ ਵਰਤਣ 'ਤੇ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਵਾਲਾ ਇੱਕ ਡੂੰਘਾ ਦਰਦ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਰਦ ਦਾ ਇਹ ਰੂਪ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਅੱਗੇ ਦੀ ਜਾਂਚ ਬਾਰੇ ਚਰਚਾ ਕਰਨ ਲਈ ਆਪਣੇ ਸਰਜਨ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ।

ਉੱਪਰਲੀ ਬਾਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਜਾਂ ਅਗਲੀ ਬਾਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦਾ ਟੁੱਟਣਾ ਅਚਾਨਕ ਤੇਜ਼ ਦਰਦ ਅਤੇ ਸੋਜ ਨਾਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਟੁੱਟਣ ਦਾ ਸ਼ੱਕ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਰੰਤ ਇਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿਭਾਗ ਜਾਓ।

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, ਵਧਦੀ ਲਾਲੀ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਘਾਅ ਤੋਂ ਸਰਾਬ (ਡਰੇਨੇਜ) ਹੋ ਰਹੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਸਾਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਅਚਾਨਕ ਤੇਜ਼ ਦਰਦ, ਨਵੀਂ ਸੁੰਨਤਾ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਹਣੀ ਨੂੰ ਹਿਲਾਉਣ ਵਿੱਚ ਅਸਮਰੱਥਾ ਲਈ ਤੁਰੰਤ ਧਿਆਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਪਿੰਜੇ ਵਿੱਚ ਸੋਜ ਜਾਂ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਤਕਲੀਫ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿੱਚ ਜਾਓ। ਇਹ ਲੱਛਣ ਇੰਫੈਕਸ਼ਨ ਜਾਂ ਖੂਨ ਦੇ ਥੱਲੇ (ਬਲੱਡ ਕਲੱਟਸ) ਨੂੰ ਦਰਸਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਹਾਲਾਂਕਿ 7% ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਇੰਫੈਕਸ਼ਨ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ 11% ਨੂੰ ਨਸਾਂ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਪਰ ਅਸੀਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਜਲਦੀ ਪਕੜਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਾਂ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਲਈ ਇੱਥੇ ਹੈ।