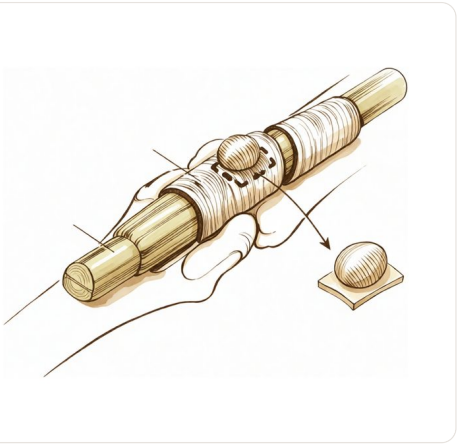
CQ HAND + UPPER LIMB
SPECIALIST ORTHOPAEDIC SURGEON

PATIENT INFORMATION

ਫ਼ਲੈਕਸਰ ਟੈਂਡਨ ਸ਼ੀਥ ਗੈਂਗਲੀਅਨ ਨੂੰ ਕੱਢਣ ਦਾ ਓਪਰੇਸ਼ਨ



ਫ਼ਲੈਕਸਰ ਸ਼ੀਥ (ਮੋਤੀ ਦੇ ਦਾਣੇ ਵਰਗਾ) ਗੈਂਗਲੀਅਨ ਫ਼ਲੈਕਸਰ ਟੈਂਡਨ ਦੀ ਰੇਸ਼ੇਦਾਰ ਸ਼ੀਥ (ਟੈਂਡਨ ਦੁਆਲੇ ਦੀ ਨਾਲੀ) ਤੋਂ ਉੱਠਦਾ ਹੈ — ਇੱਕ ਛੋਟੀ, ਸਖ਼ਤ ਗੰਢ ਜੋ ਪਕੜਨ ਵੇਲੇ ਦਬਣ 'ਤੇ ਦੁਖ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇੱਕ ਛੋਟਾ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਸਿਸਟ ਨੂੰ ਸ਼ੀਥ ਤੋਂ ਕੱਢ ਦਿੰਦਾ ਹੈ।

Kieran Hirpara CC BY NC SA 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 ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਕਿਉਂ ਸੁਝਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ

ਡਾ. ਕੀਰਨ ਹਿਰਪਰਾ, ਮਾਟਰ ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਹਸਪਤਾਲ ਰੌਕਹੈਂਪਟਨ ਵਿੱਚ ਉੱਪਰਲੇ ਅੰਗ (ਮੋਢੇ ਤੋਂ ਹੱਥ ਤੱਕ ਦੀ ਬਾਂਹ) ਦੇ ਸਰਜਨ, ਤੁਹਾਡੀ ਸਥਿਤੀ ਲਈ ਢੁਕਵੇਂ ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ ਚੀਰ-ਫਾੜ ਵਾਲੇ ਵਿਕਲਪਾਂ ਨਾਲ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਜੀਪੀ (ਫ਼ੈਮਿਲੀ ਡਾਕਟਰ) ਸਾਡੇ ਕਲੀਨਿਕ ਵਿੱਚ ਭੇਜਦਾ ਹੈ; ਜੇ ਕਿਸੇ ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੇਪਿਸਟ ਨੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਾਡੇ ਕੋਲ ਆਉਣ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਵੀ Medicare ਰਿਬੇਟ (ਸਰਕਾਰੀ ਵਾਪਸੀ ਰਕਮ) ਦੇ ਯੋਗ ਹੋਣ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਜੀਪੀ ਤੋਂ ਰੈਫ਼ਰਲ (ਭੇਜਣ ਦੀ ਚਿੱਠੀ) ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇਗੀ। ਤੁਹਾਡੀ ਮੁਲਾਕਾਤ ਵੇਲੇ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡਾ ਪਿਛੋਕੜ ਪੁੱਛਦੇ ਹਾਂ, ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਦੇ ਹਾਂ, ਅਤੇ ਜੇ ਇਹ ਪੱਕਾ ਕਰਨ ਲਈ ਲੋੜ ਹੋਵੇ ਕਿ ਗੰਢ ਗੈਂਗਲੀਅਨ ਸਿਸਟ ਹੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਸਕੈਨ ਜਾਂ ਐਕਸ-ਰੇ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰਦੇ ਹਾਂ।

ਫ਼ਲੈਕਸਰ ਟੈਂਡਨ ਸ਼ੀਥ ਗੈਂਗਲੀਅਨ ਗਾੜ੍ਹੇ ਤਰਲ ਨਾਲ ਭਰੀ ਇੱਕ ਛੋਟੀ, ਨੁਕਸਾਨ-ਰਹਿਤ (ਕੈਂਸਰ ਨਹੀਂ) ਗੰਢ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਟਿਸ਼ੂ ਦੀ ਉਸ ਸੁਰੰਗ ਦੇ ਨਾਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚੋਂ ਤੁਹਾਡੀ ਉਂਗਲ ਦੇ ਟੈਂਡਨ (tendon, ਪੱਠੇ ਨੂੰ ਹੱਡੀ ਨਾਲ ਜੋੜਨ ਵਾਲੀ ਮਜ਼ਬੂਤ ਤੰਦ) ਖਿਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਉੱਤੇ ਲਾਏ ਇੱਕੋ ਚੀਰੇ ਰਾਹੀਂ ਉਸ ਗੰਢ ਨੂੰ ਕੱਢ ਦਿੰਦਾ ਹੈ।

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਗੈਂਗਲੀਅਨਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਪਹਿਲਾਂ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸੂਈ ਨਾਲ ਤਰਲ ਬਾਹਰ ਕੱਢਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦੇਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਹ ਅਜ਼ਮਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਗੈਂਗਲੀਅਨ ਆਪਣੇ ਆਪ ਵੀ ਛੋਟੇ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਜਿਹੜਾ ਸਿਸਟ ਠੀਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਉਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ 18 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਉਦੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਸਾਦੇ ਕਦਮਾਂ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਗੰਢ ਤਕਲੀਫ਼ ਦਿੰਦੀ ਰਹੇ। ਇਹ ਦਰਦ, ਪਕੜ ਦੀ ਕਮਜ਼ੋਰੀ, ਜਾਂ ਅਜਿਹੀ ਗੰਢ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜੋ ਉਂਗਲ ਹਿਲਾਉਣ ਵੇਲੇ ਅਟਕਦੀ ਹੈ। ਗੈਂਗਲੀਅਨ ਨੂੰ ਕੱਢਣ ਦਾ ਮਕਸਦ ਉਸ ਦਰਦ ਨੂੰ ਦੂਰ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਉਂਗਲ ਅਤੇ ਹੱਥ ਨੂੰ ਠੀਕ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੇਣਾ ਹੈ।

ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ

ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੀ ਮੁਲਾਕਾਤ ਵੇਲੇ ਯੋਜਨਾ ਪੱਕੀ ਕਰੇਗਾ ਅਤੇ ਦੱਸੇਗਾ ਕਿ ਤਿਆਰੀ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਕਰਨਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ 7 ਘੰਟੇ ਪਹਿਲਾਂ ਕੁਝ ਨਾ ਖਾਣ ਜਾਂ ਨਾ ਪੀਣ ਲਈ ਕਿਹਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਅਸੀਂ ਆਮ 6 ਦੀ ਥਾਂ 7 ਘੰਟੇ ਇਸ ਲਈ ਕਹਿੰਦੇ ਹਾਂ ਤਾਂ ਜੋ ਜੇ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਦੀ ਸੂਚੀ ਸਮੇਂ ਤੋਂ

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

ਪਹਿਲਾਂ ਚੱਲੇ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਬੁਲਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ। ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀਆਂ ਕੁਝ ਨਿਯਮਤ ਦਵਾਈਆਂ ਬੰਦ ਕਰਨੀਆਂ ਪੈ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਬਾਰੇ ਠੀਕ-ਠੀਕ ਹਦਾਇਤਾਂ ਦੇਵੇਗਾ, ਇਸ ਲਈ ਜੋ ਕੁਝ ਵੀ ਤੁਸੀਂ ਲੈਂਦੇ ਹੋ ਉਸ ਦੀ ਸੂਚੀ ਨਾਲ ਲਿਆਓ। ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਨੂੰ ਘਰ ਲਿਜਾਣ ਲਈ ਕਿਸੇ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰੋ, ਅਤੇ ਆਰਾਮਦੇਹ, ਢਿੱਲੇ ਕੱਪੜੇ ਪਾਓ। ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਐਕਸ-ਰੇ, ਅਲਟਰਾਸਾਊਂਡ ਜਾਂ MRI ਸਕੈਨ ਵਰਤਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੋਰ ਡਾਕਟਰੀ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹਨ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਖ਼ੂਨ ਦੀਆਂ ਜਾਂਚਾਂ ਜਾਂ ਅਨੱਸਥੀਟਿਸਟ (ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਵਾਲਾ ਡਾਕਟਰ) ਨਾਲ ਮੁਲਾਕਾਤ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਵਾਲੇ ਦਿਨ

ਤੁਸੀਂ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਸਰਜੀਕਲ ਦਾਖ਼ਲਾ ਵਿਭਾਗ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚਦੇ ਹੋ, ਜਿੱਥੇ ਤੁਹਾਡਾ ਦਾਖ਼ਲਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਲਈ ਤਿਆਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਉੱਥੇ ਤੁਸੀਂ ਅਨੱਸਥੀਟਿਸਟ ਨੂੰ ਮਿਲੋਗੇ। ਇਹ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਜਨਰਲ ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ (ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ) ਹੇਠ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਦੌਰਾਨ ਤੁਸੀਂ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਬੇਹੋਸ਼ ਹੋਵੋਗੇ। ਕੁਝ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਲਈ ਰੀਜਨਲ ਨਰਵ ਬਲਾਕ (ਨਸ ਨੂੰ ਸੁੰਨ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਟੀਕਾ) ਵੀ ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ; ਅਨੱਸਥੀਟਿਸਟ ਤੁਹਾਡੇ ਨਿੱਜੀ ਹਾਲਾਤ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਉਸੇ ਦਿਨ ਫ਼ੈਸਲਾ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਫਿਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਵਿੱਚ ਲਿਜਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਿੱਥੇ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਰਿਕਵਰੀ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਵਿੱਚ ਜਾਗਦੇ ਹੋ, ਜਿੱਥੇ ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ ਦਾ ਅਸਰ ਉਤਰਨ ਤੱਕ ਨਰਸਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੀ ਹਾਲਤ ਸਥਿਰ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਠੀਕ ਹੋਣ ਮੁਤਾਬਕ, ਤੁਸੀਂ ਜਾਂ ਤਾਂ ਵਾਰਡ ਵਿੱਚ ਜਾਂਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਘਰ ਚਲੇ ਜਾਂਦੇ ਹੋ।

ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਕੀ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ

ਇਹ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਗੰਢ ਉੱਤੇ ਲਾਏ ਇੱਕੋ ਚੀਰੇ ਰਾਹੀਂ ਗੈਂਗਲੀਅਨ ਨੂੰ ਕੱਢ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਟਿਸ਼ੂ ਦੀ ਉਸ ਸੁਰੰਗ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚੋਂ ਤੁਹਾਡੀ ਉਂਗਲ ਦੇ ਟੈਂਡਨ ਖਿਸਕਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਗੈਂਗਲੀਅਨ ਨੂੰ ਉਸ ਛੋਟੀ ਡੰਡੀ ਸਮੇਤ ਕੱਢ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਉਸ ਨੂੰ ਉਸ ਸੁਰੰਗ ਨਾਲ ਜੋੜਦੀ ਹੈ। ਪੂਰੀ ਗੰਢ ਨੂੰ, ਉਸ ਦੀ ਜੜ੍ਹ ਸਮੇਤ, ਕੱਢਣ ਨਾਲ ਉਸ ਦੇ ਮੁੜ ਆਉਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਘਟਦੀ ਹੈ।

ਚੀਰੇ ਨੂੰ ਟਾਂਕਿਆਂ ਨਾਲ ਬੰਦ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਛੱਡਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਜ਼ਖ਼ਮ ਉੱਤੇ ਪੱਟੀ ਕਰ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੇ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਦੀ ਵੀ ਜਾਂਚ ਕਰੇਗਾ। ਜੇ ਗੈਂਗਲੀਅਨ ਦੇ ਦਬਾਅ ਕਾਰਨ ਟੈਂਡਨ ਦਾ ਕੋਈ ਹਿੱਸਾ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੋ ਗਿਆ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਉਸ ਟੈਂਡਨ ਨੂੰ ਬਚਾ ਕੇ ਸਹੀ-ਸਲਾਮਤ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ

ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉਸੇ ਦਿਨ ਘਰ ਜਾਣ ਵਾਲਾ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਉਸੇ ਦਿਨ ਘਰ ਜਾਣ ਦੀ ਉਮੀਦ ਰੱਖ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ ਮਰੀਜ਼ ਰਾਤ ਨੂੰ ਰੁਕਦੇ ਹਨ। ਤੁਸੀਂ ਰਿਕਵਰੀ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਵਿੱਚ ਜਾਗਦੇ ਹੋ, ਜਿੱਥੇ ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ ਦਾ ਅਸਰ ਉਤਰਨ ਤੱਕ ਨਰਸਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਉੱਤੇ ਨਜ਼ਰ ਰੱਖਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥ ਉੱਤੇ ਜ਼ਖ਼ਮ ਉੱਪਰ ਨਰਮ ਪੱਟੀ ਹੋਵੇਗੀ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਰਾਮ ਵਿੱਚ ਰੱਖਣ ਲਈ ਅਸੀਂ ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਦੀ ਦਵਾਈ ਦੇਵਾਂਗੇ। ਜਿਵੇਂ ਹੀ ਤੁਸੀਂ ਸਥਿਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰੋ, ਤੁਸੀਂ ਤੁਰ-ਫਿਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਘਰ ਪਹੁੰਚਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪਹਿਲੇ 24 ਘੰਟੇ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਰਹਿਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਪੱਟੀ ਲਗਭਗ 10 ਦਿਨ ਲੱਗੀ ਰਹਿਣ ਦਿੰਦੇ ਹਾਂ; ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਉਸ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇਸ ਨੂੰ ਨਾ ਉਤਾਰੋ, ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਅਸੀਂ ਨਾ ਕਹੀਏ। ਜਦੋਂ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਿਲਦੇ ਹਾਂ ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਇਸ ਨੂੰ ਬਦਲਦੇ ਜਾਂ ਉਤਾਰਦੇ ਹਾਂ।

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

ਸਿਹਤਯਾਬੀ

ਪਹਿਲੇ ਕੁਝ ਦਿਨ ਤੁਹਾਡਾ ਹੱਥ ਦੁਖੇਗਾ ਅਤੇ ਥੋੜ੍ਹਾ ਸੁੱਜਿਆ ਹੋਵੇਗਾ। ਇਹ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਘਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਆਪਣੇ ਹੱਥ ਨੂੰ ਸਿਰਹਾਣੇ ਉੱਤੇ ਉੱਚਾ ਰੱਖਣਾ, ਬੈਠਦੇ ਜਾਂ ਸੌਂਦੇ ਸਮੇਂ ਵੀ, ਸੋਜ ਅਤੇ ਤਕਲੀਫ਼ ਘਟਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਸਭ ਤੋਂ ਔਖਾ ਸਮਾਂ ਲੰਘਣ ਤੱਕ ਅਸੀਂ ਜੋ ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਕ ਦਵਾਈ ਦਿੰਦੇ ਹਾਂ, ਉਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਰਾਮ ਵਿੱਚ ਰੱਖੇਗੀ।

ਤੁਸੀਂ ਜ਼ਖ਼ਮ ਉੱਤੇ ਨਰਮ ਪੱਟੀ ਨਾਲ ਘਰ ਜਾਂਦੇ ਹੋ। ਅਸੀਂ ਇਸ ਨੂੰ ਲਗਭਗ 10 ਦਿਨ ਲੱਗੀ ਰਹਿਣ ਦਿੰਦੇ ਹਾਂ ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਿਲਦੇ ਹਾਂ ਤਾਂ ਇਸ ਨੂੰ ਬਦਲਦੇ ਜਾਂ ਉਤਾਰਦੇ ਹਾਂ। ਤੁਹਾਡੀ ਉਂਗਲ ਅਤੇ ਹੱਥ ਪੱਟੀ ਦੇ ਅੰਦਰ ਜਿੰਨਾ ਆਰਾਮ ਨਾਲ ਹੋ ਸਕੇ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਹਿੱਲ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਲੱਸਤਰ (cast) ਜਾਂ ਬ੍ਰੇਸ (ਸਹਾਰਾ ਦੇਣ ਵਾਲਾ ਪਟਾ) ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਪਵੇਗੀ।

ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹੈਂਡ ਥੈਰੇਪੀ (ਹੱਥ ਦੀ ਕਸਰਤ ਵਾਲਾ ਇਲਾਜ) ਐਕਸਟੈਂਡ ਰੀਹੈਬਿਲੀਟੇਸ਼ਨ (Extend Rehabilitation) ਵਿਖੇ ਰੂਬੀ ਡੂਲਨ ਨਾਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਰੂਬੀ ਹੈਂਡ ਥੈਰੇਪਿਸਟ ਹਨ, ਇਸ ਲਈ ਉਹ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਕਸਰਤਾਂ ਦੀ ਅਗਵਾਈ ਕਰਨਗੇ ਅਤੇ ਜਿਸ ਵੀ ਸਪਲਿੰਟ ਦੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੋੜ ਹੋਵੇ, ਉਹ ਬਣਾਉਣਗੇ। ਕਸਰਤਾਂ ਜ਼ਖ਼ਮ ਭਰਨ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੀ ਉਂਗਲ ਨੂੰ ਹਿਲਦਾ ਰੱਖਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਉਸ ਨੂੰ ਆਕੜਨ ਤੋਂ ਰੋਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਘਰ ਵਿੱਚ, ਥੋੜ੍ਹੀਆਂ-ਥੋੜ੍ਹੀਆਂ ਅਤੇ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਕਰਦੇ ਹੋ।

ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੇ ਕੰਮ ਪੜਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸ ਆਉਂਦੇ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਜ਼ਖ਼ਮ ਵਿੱਚ ਤਕਲੀਫ਼ ਨਾ ਰਹੇ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਹੱਥ ਨੂੰ ਬਚਾਏ ਬਿਨਾਂ ਸਟੀਅਰਿੰਗ ਵ੍ਹੀਲ ਨੂੰ ਫੜ ਅਤੇ ਘੁਮਾ ਸਕੋ, ਤਾਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤੁਸੀਂ ਦੁਬਾਰਾ ਗੱਡੀ ਚਲਾ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਉੱਪਰਲੇ ਅੰਗ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਗੱਡੀ ਚਲਾਉਣ ਬਾਰੇ ਸਾਡੇ ਪੰਨੇ ਉੱਤੇ ਤੁਸੀਂ ਹੋਰ ਪੜ੍ਹ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਕੰਮ ਉੱਤੇ ਵਾਪਸੀ ਇਸ ਗੱਲ ਉੱਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਕੰਮ ਵਿੱਚ ਕੀ-ਕੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਥੈਰੇਪਿਸਟ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸੇਗਾ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਹੱਥ ਕਦੋਂ ਤਿਆਰ ਹੈ।

ਠੀਕ ਹੋਣ ਦਾ ਸਮਾਂ ਹਰ ਵਿਅਕਤੀ ਵਿੱਚ ਵੱਖਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਸਮਾਂ-ਰੇਖਾ ਵੱਖਰੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਅਤੇ ਹੈਂਡ ਥੈਰੇਪਿਸਟ ਰਾਹ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਅਗਵਾਈ ਕਰਨਗੇ।

ਕੀ ਗ਼ਲਤ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਰੀਜ਼ ਠੀਕ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਅਤੇ ਟੀਮ ਕਿਸੇ ਵੀ ਮੁਸ਼ਕਲ ਨੂੰ ਛੇਤੀ ਫੜਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਉੱਤੇ ਨੇੜਿਓਂ ਨਜ਼ਰ ਰੱਖਦੇ ਹਨ।

ਕਦੇ-ਕਦੇ ਗੰਢ ਉਸੇ ਥਾਂ ਉੱਤੇ ਮੁੜ ਆ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਪੁਰਾਣੇ ਦਾਗ਼ ਦੇ ਨੇੜੇ ਇੱਕ ਛੋਟੀ, ਸਖ਼ਤ ਸੋਜ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਵੇਗੀ ਜਾਂ ਦਿਸੇਗੀ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਦੇਖੋ, ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਅਗਲੀ ਜਾਂਚ ਵੇਲੇ ਇਸ ਬਾਰੇ ਦੱਸੋ।

ਨਸਾਂ (nerves) ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਦੇ ਨੇੜੇ ਚੱਲਦੀਆਂ ਹਨ। ਸਰਜਰੀ ਦੌਰਾਨ ਕਿਸੇ ਨਸ ਨੂੰ ਸੱਟ ਲੱਗ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਨਸ ਚਿੜ (irritated) ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਚੀਰੇ ਦੇ ਨੇੜੇ ਝਰਨਾਹਟ ਜਾਂ ਸੂਈਆਂ ਚੁਭਣ ਵਰਗੇ ਅਹਿਸਾਸ, ਜਾਂ ਸੁੰਨ ਚਮੜੀ ਦੇ ਇੱਕ ਹਿੱਸੇ ਵਾਂਗ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚੋਂ ਬਹੁਤਾ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਕਦੇ-ਕਦੇ ਜਿੱਥੇ ਨਸ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੋਈ ਸੀ ਉੱਥੇ ਛੂਹਣ 'ਤੇ ਦੁਖਣ ਵਾਲੀ ਛੋਟੀ ਥਾਂ ਜਾਂ ਨਿੱਕੀ ਗੰਢ ਬਣ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੁੰਨਪਨ ਜਾਂ ਝਰਨਾਹਟ ਹੈ ਜੋ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੋ ਰਹੀ, ਤਾਂ ਜਾਂਚ ਵੇਲੇ ਆਪਣੇ ਸਰਜਨ ਨੂੰ ਦੱਸੋ।

ਉਂਗਲ ਦੇ ਪਾਸੇ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਚੱਲਣ ਵਾਲੀਆਂ ਛੋਟੀਆਂ ਨਸਾਂ ਅਤੇ ਖ਼ੂਨ ਦੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਨੇੜੇ ਹੀ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸੱਟ ਲੱਗਣਾ ਘੱਟ ਹੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਇਸ ਦਾ ਧਿਆਨ ਰੱਖਦਾ ਹੈ।

ਜ਼ਖ਼ਮ ਵਿੱਚ ਲਾਗ (ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ) ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਚੀਰੇ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਵੱਲ ਫੈਲਦੀ ਲਾਲੀ, ਵਧਦਾ ਦਰਦ, ਗਰਮਾਹਟ, ਜਾਂ ਜ਼ਖ਼ਮ ਵਿੱਚੋਂ ਤਰਲ ਦੇ ਰਿਸਾਵ ਉੱਤੇ ਧਿਆਨ ਰੱਖੋ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਬੁਖ਼ਾਰ ਵਰਗਾ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੋਈ ਵੀ ਨਿਸ਼ਾਨੀ ਦੇਖੋ, ਤਾਂ ਤੁਰੰਤ ਕਲੀਨਿਕ ਨੂੰ ਫ਼ੋਨ ਕਰੋ, ਜਾਂ ਜੇ ਕਲੀਨਿਕ ਦਾ ਸਮਾਂ ਖ਼ਤਮ ਹੋ ਚੁੱਕਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿਭਾਗ ਜਾਓ।

ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਜ਼ਖ਼ਮ ਹੇਠਾਂ ਖ਼ੂਨ ਇਕੱਠਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਇੱਕ ਸਖ਼ਤ, ਛੂਹਣ 'ਤੇ ਦੁਖਣ ਵਾਲੀ ਸੋਜ ਵਾਂਗ ਦਿਸਦਾ ਹੈ ਜੋ ਪਹਿਲੇ ਇੱਕ-ਦੋ ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚ ਉੱਭਰਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਇਹ ਵੱਡੀ ਜਾਂ ਦਰਦ ਭਰੀ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਇਸ ਨੂੰ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਵਿੱਚ ਕੱਢਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਦੇਖੋ ਤਾਂ ਕਲੀਨਿਕ ਨੂੰ ਫ਼ੋਨ ਕਰੋ।

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

ਠੀਕ ਹੁੰਦੇ ਸਮੇਂ ਦਾਗ਼ ਉੱਭਰਿਆ, ਮੋਟਾ ਅਤੇ ਲਾਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ ਹਾਈਪਰਟ੍ਰੌਫ਼ਿਕ ਦਾਗ਼ (hypertrophic scar) ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਸਖ਼ਤ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕਦੇ-ਕਦੇ ਇਸ ਵਿੱਚ ਖ਼ਾਰਸ਼ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਆਪਣੀ ਜਾਂਚ ਵੇਲੇ ਇਸ ਬਾਰੇ ਦੱਸੋ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਲਾਜ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਜ਼ਖ਼ਮ ਦੇ ਨੇੜੇ ਟੈਂਡਨ ਦੀ ਅੰਦਰੂਨੀ ਪਰਤ ਵਿੱਚ ਸੋਜਸ਼ (inflammation) ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਉਂਗਲ ਹਿਲਾਉਣ ਵੇਲੇ ਚੀਂ-ਚੀਂ ਜਾਂ ਟਿਕ-ਟਿਕ ਵਰਗਾ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਟੈਂਡਨ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਛੂਹਣ 'ਤੇ ਦੁਖਦਾ ਹੈ। ਆਪਣੀ ਅਗਲੀ ਜਾਂਚ ਵੇਲੇ ਇਸ ਬਾਰੇ ਦੱਸੋ।

ਤੁਹਾਡੀ ਉਂਗਲ ਜਾਂ ਗੁੱਟ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਸਮੇਂ ਲਈ ਅਕੜਾਅ ਵੀ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਹਿਲਾਉਣਾ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਹੈਂਡ ਥੈਰੇਪੀ ਦੀਆਂ ਕਸਰਤਾਂ ਇਸ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਜੇ ਅਕੜਾਅ ਨਾ ਸੁਧਰੇ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਥੈਰੇਪਿਸਟ ਜਾਂ ਸਰਜਨ ਨੂੰ ਦੱਸੋ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਵੇਰਵੇ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਇਸ ਪੰਨੇ ਉੱਤੇ ਪੇਚੀਦਗੀਆਂ ਵਾਲੀ ਸਾਰਣੀ ਆਮ ਦਰਾਂ ਦੱਸਦੀ ਹੈ।

ਸਾਨੂੰ ਕਦੋਂ ਫ਼ੋਨ ਕਰਨਾ ਹੈ

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਜਾਂਚ ਵੇਲੇ ਫੜੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਪਰ ਕੁਝ ਵੱਲ ਉਸ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਧਿਆਨ ਦੇਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬੁਖ਼ਾਰ ਹੋਵੇ, ਚੀਰੇ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਲਾਲੀ ਫੈਲ ਰਹੀ ਹੋਵੇ, ਜਾਂ ਜ਼ਖ਼ਮ ਵਿੱਚੋਂ ਤਰਲ ਰਿਸਦਾ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਸਾਨੂੰ ਫ਼ੋਨ ਕਰੋ। ਜੇ ਦਰਦ ਅਚਾਨਕ ਵਧ ਜਾਵੇ, ਜਾਂ ਪਹਿਲੇ ਇੱਕ-ਦੋ ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚ ਚੀਰੇ ਦੇ ਨੇੜੇ ਸਖ਼ਤ, ਛੂਹਣ 'ਤੇ ਦੁਖਣ ਵਾਲੀ ਸੋਜ ਉੱਭਰ ਆਵੇ, ਤਾਂ ਸਾਨੂੰ ਫ਼ੋਨ ਕਰੋ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਪਿੰਨੀ (ਲੱਤ ਦੀ ਪਿੰਨੀ, calf) ਵਿੱਚ ਸੋਜ ਜਾਂ ਦਰਦ ਹੋਵੇ, ਜਾਂ ਸਾਹ ਚੜ੍ਹਦਾ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿਭਾਗ ਜਾਓ। ਇਹ ਖ਼ੂਨ ਦੇ ਗਤਲੇ ਦੀਆਂ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਉਂਗਲਾਂ ਸੁੰਨ, ਠੰਢੀਆਂ ਜਾਂ ਫਿੱਕੀਆਂ ਹੋ ਜਾਣ, ਜਾਂ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਮੀਦ ਹੋਵੇ ਉਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਉਂਗਲ ਜਾਂ ਹੱਥ ਨਾ ਹਿਲਾ ਸਕੋ, ਤਾਂ ਵੀ ਸਾਨੂੰ ਫ਼ੋਨ ਕਰੋ। ਜੇ ਕਲੀਨਿਕ ਦਾ ਸਮਾਂ ਖ਼ਤਮ ਹੋ ਚੁੱਕਾ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿਭਾਗ ਜਾਓ।

ਇਸ ਸਥਿਤੀ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਕਿੱਥੇ ਪੜ੍ਹੀਏ

ਇਹ ਪੰਨਾ ਆਪਣੇ ਆਪ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਬਾਰੇ ਹੈ। ਜਿਸ ਸਥਿਤੀ ਦਾ ਇਹ ਇਲਾਜ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇਹ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਕਿ ਸਬੂਤ ਕੀ ਦਿਖਾਉਂਦੇ ਹਨ ਕਿ ਸਰਜਰੀ ਕਦੋਂ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਕਦੋਂ ਨਹੀਂ, ਉਸ ਬਾਰੇ ਫ਼ਲੈਕਸਰ ਟੈਂਡਨ ਸ਼ੀਥ ਗੈਂਗਲੀਅਨ ਪੰਨੇ ਉੱਤੇ ਵਧੇਰੇ ਵਿਸਥਾਰ ਵਿੱਚ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ।

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