

# PIP ਜੋੜ ਦਾ ਫਿਊਜ਼ਨ

PIP ਜੋੜ ਦੇ ਫਿਊਜ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ X-ਰੇਅ: ਇੱਕ ਸਿੰਗਲ ਕੰਪਰੈਸ਼ਨ ਸਕੂ ਉੱਗਲ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰਲੇ ਜੋੜ ਨੂੰ ਇੱਕ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਕੋਣ 'ਤੇ ਲੋਕ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਹੱਡੀਆਂ ਛੇ ਤੋਂ ਅੱਠ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਨਾਲ ਜੁੜ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਖਰਾਬ ਹੋਏ ਜੋੜ ਤੋਂ ਦਰਦ ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਂਦਾ 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 ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਿਉਂ ਕੀਤੀ ਗਈ

ਇਸ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਨੂੰ PIP ਜੋੜ ਫਿਊਜ਼ਨ (PIP joint fusion) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਵਿਚਕਾਰਲੇ ਉੱਗਲੀ ਜੋੜ ਦੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਨੂੰ ਇਕੱਠਾ ਕਰਕੇ ਇੱਕ ਮਜ਼ਬੂਤ ਟੁਕੜੇ ਵਿੱਚ ਜੋੜ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਨੇ ਇਸਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਇਸ ਲਈ ਕੀਤੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਗੰਭੀਰ ਘਸਾਅ-ਪੁਰਜ਼ਾ ਅਰਥਰਾਈਟਿਸ (wear-and-tear arthritis), ਇੱਕ ਜਟਿਲ ਚੋਟ, ਜਾਂ ਅਸਫਲ ਜੋੜ ਬਦਲਾਅ (joint replacement) ਹੈ ਜੋ ਗੈਰ-ਸਰਜਿਕਲ ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਸੁਧਾਰ ਨਹੀਂ ਹੋਇਆ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਸਪਲਿੰਟਾਂ ਜਾਂ ਥੈਰੇਪੀ ਵਰਗੇ ਹੋਰ ਇਲਾਜ ਪਹਿਲਾਂ ਅਜ਼ਮਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਜਦੋਂ ਇਹ ਵਿਕਲਪ ਤੁਹਾਡੀ ਦਰਦ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਜਾਂ ਸਥਿਰਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਾ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿੰਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਮੁੱਖ ਉਦੇਸ਼ ਉਸ ਦਰਦਨਾਕ ਚਾਲ ਨੂੰ ਰੋਕਣਾ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਸੁਵਿਧਾ ਦਿੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਕੰਮਾਂ ਲਈ ਇੱਕ ਸਥਿਰ ਉੱਗਲੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਾ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਕੁਝ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ 3 ਮਹੀਨੇ ਤੱਕ ਹਲਕਾ ਦਰਦ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਇਸ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਰਾਹਤ ਅਤੇ ਇੱਕ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲ ਹੱਥ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਾ ਹੈ। ਇਸ ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀਕੋਣ ਨੂੰ ਅਕਸਰ ਉਦੋਂ ਚੁਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਹੋਰ ਜੋੜ ਬਦਲਾਅ ਅਸਫਲ ਹੋ ਚੁੱਕੇ ਹੋਣ ਜਾਂ ਜਦੋਂ ਜੋੜ ਇੰਨਾ ਅਸਥਿਰ ਹੋਵੇ ਕਿ ਇਹ ਸਧਾਰਨ ਵਰਤੋਂ ਦਾ ਸਮਰਥਨ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕੇ।

## ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ

ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਭੁੱਖੇ ਰਹਿਣਾ ਪਵੇਗਾ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਸਰਜਨ ਦੇ ਸੁਝਾਅ ਅਨੁਸਾਰ ਕੁਝ ਦਵਾਈਆਂ ਬੰਦ ਕਰਨੀਆਂ ਪੈਣਗੀਆਂ। ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਘਰ ਵਾਪਸੀ ਲਈ ਆਟੋਮੋਬਾਈਲ ਦੀ ਵਿਵਸਥਾ ਕਰੋ ਅਤੇ ਆਪਣੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਮੌਜੂਦਾ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਲੈ ਕੇ ਆਓ। ਦਿਨ ਲਈ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਕੱਪੜੇ ਪਾਓ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨ ਅਤੇ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਐਕਸ-ਰੇ, ਖੂਨ ਦੇ ਟੈਸਟਾਂ ਜਾਂ ਐਨਾਥੀਸੀਆ ਸਮੀਖਿਆ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਫਿਊਜ਼ਨ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਜੋੜ ਦੇ ਉੱਪਰ ਇੱਕ ਇਕੱਲੀ ਖੁੱਲ੍ਹੀ ਕਟਾਈ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੇਗਾ। ਇਹ ਪਹੁੰਚ ਖੇਤਰ ਤੱਕ ਸਿੱਧੀ ਪਹੁੰਚ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਕਿ ਸਰਜਰੀ ਨੂੰ ਸਰਲ ਰੱਖਦੀ ਹੈ।

# ਦਿਨ ਤੇ

ਤੁਸੀਂ ਹਸਪਤਾਲ ਪਹੁੰਚੋਗੇ ਅਤੇ ਆਪਣੀ ਦੇਖਭਾਲ ਬਾਰੇ ਚਰਚਾ ਕਰਨ ਲਈ ਆਪਣੇ ਐਨਾਥੀਸਟ ਨਾਲ ਮਿਲੋਗੇ। ਇਹ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਜਨਰਲ ਐਨਾਥੀਸੀਅਲ ਹੇਠ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਦੌਰਾਨ ਤੁਸੀਂ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸੁੱਤਿਆ ਰਹੋਗੇ। ਕੁਝ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਕ ਲਈ ਰੀਜੀਓਨਲ ਨਰਵ ਬਲਾਕ ਵੀ ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ; ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਆਪਣੀ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਹਾਲਤਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਐਨਾਥੀਸਟ ਉਸੇ ਦਿਨ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਪ੍ਰੋਸੀਜ਼ਰ ਕਰਨ ਲਈ ਉਂਗਲੀ ਉੱਤੇ ਇੱਕ ਸਿੰਗਲ ਰਵਾਇਤੀ ਇੰਸੀਜ਼ਨ ਕਰਨਗੇ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਫਿਰ ਓਪਰੇਟਿੰਗ ਥੀਏਟਰ ਵਿੱਚ ਲਿਜਾਇਆ ਜਾਵੇਗਾ ਜਿੱਥੇ ਟੀਮ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਢੰਗ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਤੁਸੀਂ ਰਿਕਵਰੀ ਵਿੱਚ ਜਾਗੋਗੇ ਜਿੱਥੇ ਨਰਸਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਨੇੜਿਓਂ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰਨਗੀਆਂ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਘਰ ਜਾ ਸਕੋ।

## ਇਹ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਕੀ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਦਾ ਹੈ

ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਉਸ ਉਂਗਲੀ ਦੇ ਜੋੜ ਦੇ ਉੱਪਰ ਇੱਕ ਇਕੱਲੀ ਕੱਟ ਕਰੇਗਾ ਜਿਸਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਅੰਦਰ, ਉਹ ਜੋੜ ਦੀਆਂ ਸਤਹਾਂ ਨੂੰ ਇਕੱਠੇ ਜੋੜਨ ਲਈ ਤਿਆਰ ਕਰੇਗਾ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਸਵੈਨ ਨੈਕ ਵਰਗੀ ਕੋਈ ਖਾਸ ਵਿਗਾੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਇੱਕ ਸਲਿੰਗ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਉਂਗਲੀ ਤੋਂ ਇੱਕ ਟੈਂਡਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਜੋੜ ਨੂੰ 20 ਤੋਂ 30 ਡਿਗਰੀ ਦੇ ਮੁੜਾਅ ਵਿੱਚ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਜਦੋਂ ਹੱਡੀਆਂ ਠੀਕ ਹੋ ਰਹੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਤਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸਥਿਰ ਰੱਖਣ ਲਈ, ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਛੋਟੀਆਂ ਧਾਤੂਆਂ ਦੀਆਂ ਪਲੇਟਾਂ ਅਤੇ ਸਕ੍ਰੂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੇਗਾ। ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਕੱਟ ਰਾਹੀਂ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਜੋੜ ਨੂੰ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਨਾਲ ਆਪਣੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਰੱਖਿਆ ਜਾ ਸਕੇ। ਇਸ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਤੁਸੀਂ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਜਲਦੀ ਹੀ ਆਪਣੀ ਉਂਗਲੀ ਨੂੰ ਹਿਲਾ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਕੁਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਉਂਗਲੀ ਦੀ ਗਤੀ ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਇੱਕੋ ਸਮੇਂ ਹੇਠਾਂ ਵਾਲੇ ਜੋੜ ਨੂੰ ਵੀ ਠੀਕ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਜਦੋਂ ਕੰਮ ਪੂਰਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਕੱਟ ਨੂੰ ਸਿਲਾਈ ਨਾਲ ਬੰਦ ਕਰੇਗਾ। ਇਸ ਖੇਤਰ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਲਈ ਇੱਕ ਡਰੈਸਿੰਗ ਲਗਾਈ ਜਾਵੇਗੀ। ਉਦੇਸ਼ ਇੱਕ ਸਥਿਰ, ਬਿਨਾਂ ਦਰਦ ਵਾਲਾ ਜੋੜ ਬਣਾਉਣਾ ਹੈ ਜੋ ਸਹੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ।

## ਸਰਜੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ

ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਰਿਕਵਰੀ ਵਾਰਡ ਵਿੱਚ ਹੋਸ਼ ਵਿੱਚ ਆਵੋਗੇ, ਜਿੱਥੇ ਤੁਹਾਡੇ ਦਰਦ ਨੂੰ ਮਾਮੂਲੀ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਕੰਟਰੋਲ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥ ਨੂੰ ਇੱਕ ਡਰੈਸਿੰਗ ਨਾਲ ਲਪੇਟਿਆ ਜਾਵੇਗਾ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੀ ਉਂਗਲੀ ਨੂੰ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਰੱਖਣ ਲਈ ਇੱਕ ਸਪਲਿੰਟ ਲਗਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਸੋਜ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੂਜੀਆਂ ਉਂਗਲੀਆਂ ਨੂੰ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਘੁਮਾਉਣ ਲਈ ਕਿਹਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਰੀਜ਼ ਇਸ ਸਰਜੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇੱਕ ਰਾਤ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਕੁਝ ਮਰੀਜ਼ ਉਸੇ ਦਿਨ ਘਰ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਹਿਲੇ 24 ਘੰਟਿਆਂ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਲਈ ਕੋਈ ਵਿਅਕਤੀ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਰਹਿਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਨੇ ਇਹ ਓਪਨ ਸਰਜੀ ਕਰਨ ਲਈ ਉਂਗਲੀ ਦੇ ਉੱਪਰ ਇੱਕ ਇੱਕਲੀ ਕਟਾਅ (incision) ਵਰਤੀ ਹੈ।

## ਰਿਕਵਰੀ (ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ)

ਤੁਹਾਡੀ ਉਂਗਲੀ ਵਿੱਚ ਪਹਿਲੇ ਕੁਝ ਦਿਨਾਂ ਦੌਰਾਨ ਦਰਦ ਅਤੇ ਸੋਜ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ। ਇਹ ਸਧਾਰਨ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰੀਰ ਠੀਕ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਠੀਕ ਹੋਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਜੋੜ ਨੂੰ ਹਲਕੇ ਝੁਕਾਅ 'ਤੇ ਰੱਖ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਉਂਗਲੀ ਦੇ ਆਰਾਮ ਕਰਨ ਦੌਰਾਨ ਇਸਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਸਲਿੰਗ ਜਾਂ ਬ੍ਰੈਸ ਪਾ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਜੀਵਨ ਵੱਖਰਾ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਵੇਗਾ। ਤੁਸੀਂ ਉਂਗਲੀ ਨੂੰ ਚਲਾਈ ਰੱਖਣ ਲਈ ਹਲਕੀਆਂ ਵਰਜਿੰਗਾਂ ਕਰੋਗੇ, ਪਰ ਸਿਰਫ਼ ਤਦ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਅਤੇ ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਕ (physiotherapist) ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦੇਣ। ਬਟਨ ਲਗਾਉਣ ਜਾਂ ਕੱਪ ਫੜਨ ਵਰਗੇ ਸਧਾਰਨ ਕੰਮ ਸੋਜ ਘਟਣ

ਤੱਕ ਅੱਖੇ ਲੱਗ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਨੀਂਦ ਅਸੁਵਿਧਾਜਨਕ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ; ਸੋਜ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥ ਨੂੰ ਤਕੀਏ 'ਤੇ ਢੁਕਾ ਕੇ ਰੱਖਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰੋ।

ਦਿਨ ਲੰਘਣ ਨਾਲ, ਸਖ਼ਤਪਨ ਘਟੇਗਾ ਅਤੇ ਚਾਲ-ਫਿਰਕ ਵਾਪਸ ਆਵੇਗੀ। ਤੁਸੀਂ ਧੀਰੇ-ਧੀਰੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਲਈ ਆਪਣੇ ਹੱਥ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਵਧਾਉਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਦਿਓਗੇ। ਤੁਹਾਡੀ ਉਂਗਲੀ ਕਿੰਨੀ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਠੀਕ ਹੋ ਰਹੀ ਹੈ, ਇਸ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸੇਗਾ ਕਿ ਗੱਡੀ ਚਲਾਉਣਾ ਜਾਂ ਕੰਮ 'ਤੇ ਵਾਪਸ ਜਾਣਾ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੈ। ਹਰ ਵਿਅਕਤੀ ਆਪਣੀ ਗਤੀ ਨਾਲ ਠੀਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਇਸਲਈ ਤੁਹਾਡਾ ਸਮਾਂ-ਸਾਰਣੀ ਵੱਖਰੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਅਤੇ ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਕ ਇਸ ਯਾਤਰਾ ਦੇ ਹਰ ਕਦਮ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਮਾਰਗਦਰਸ਼ਨਾ ਕਰਨਗੇ।

## ਕੀ ਗਲਤੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਰੀਜ਼ ਚੰਗੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਪੈਦਾ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਅਤੇ ਟੀਮ ਕੋਈ ਵੀ ਮੁਸ਼ਕਲ ਜਲਦੀ ਪਛਾਣਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਨਜ਼ਰ ਰੱਖਦੇ ਹਨ।

ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ ਜੋੜ ਠੀਕ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਨਹੀਂ ਜੁੜਦਾ। ਇਸਨੂੰ ਨਾਨ-ਯੂਨੀਅਨ (nonunion) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਲਗਾਤਾਰ ਦਰਦ ਜਾਂ ਇਹ ਅਹਿਸਾਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਉਂਗਲੀ ਹਿੱਲ ਰਹੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਕਿ ਇਸਦਾ ਸਖ਼ਤ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਇਹ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਸਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੂਜੀ ਸਰਜਰੀ ਕਰਵਾਉਣੀ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੀ ਉਂਗਲੀ ਟੈਂਡਨ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਕਾਰਨ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਨਹੀਂ ਚੱਲ ਸਕਦੀ। ਇਸਨੂੰ ਐਕਸਟੈਂਸਰ ਮਕੈਨਿਜ਼ਮ ਡਿਸਫੰਕਸ਼ਨ (extensor mechanism dysfunction) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਅਚਾਨਕ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਦੇਖ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਉਂਗਲੀ ਨੂੰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਿੱਧਾ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ। ਇਹ ਜੋੜ ਬਦਲਣ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੂਜੀ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਦਾ ਇੱਕ ਆਮ ਕਾਰਨ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਜੋੜ ਬਦਲਣ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਕਰਵਾ ਚੁੱਕੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਸਰਜਨ ਨੂੰ ਬੈਕਅਪ ਪਲਾਨ ਵਜੋਂ ਜੋੜ ਨੂੰ ਫਿਊਜ਼ (fuse) ਕਰਨਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸਨੂੰ ਆਰਥਰੋਡੇਸਿਸ (arthrodesis) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਇਸ ਨਾਲ ਮਦਦ ਮਿਲ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਪਰ ਇਹ ਹਮੇਸ਼ਾ ਬਿਲਕੁਲ ਸਹੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਅਤੇ ਇਸ ਨਾਲ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਪੈਦਾ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਠੀਕ ਤੋਂ ਚੰਗੇ ਨਤੀਜੇ ਮਿਲ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ।

ਜਵਾਨ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ ਜੋੜ ਬਦਲਣ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੂਜੀ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਣ ਦੇ ਵੱਧ ਖ਼ਤਰੇ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਖ਼ਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉਦੋਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਮੂਲ ਸਮੱਸਿਆ ਚੇਟ ਕਾਰਨ ਹੋਈ ਹੋਵੇ।

ਜੇ ਗੰਭੀਰ ਸੰਕਰਮਣ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਸਰਜਨ ਨੂੰ ਦੇ-ਪੜਾਵੀਂ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ (staged procedure) ਕਰਨੀ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਪੜਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਦੇ-ਪੜਾਵੀਂ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਇੱਕਲੀ ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਵੱਡੀਆਂ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਘੱਟ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਖ਼ਤਰਾ ਹਾਲੇ ਵੀ ਮੌਜੂਦ ਹੈ।

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

## ਸਾਡੇ ਨਾਲ ਕਦੋਂ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨਾ ਹੈ

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬੁਖਾਰ, ਵਧਦੀ ਲਾਲੀ, ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਘਾਅ ਤੋਂ ਰਿਸਾਅ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਸਾਡੇ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ। ਅਚਾਨਕ ਤੇਜ਼ ਦਰਦ, ਨਵੀਂ ਸੁੰਨਤਾ, ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਉਂਗਲ ਨਹੀਂ ਹਿਲਾ ਸਕਦੇ, ਤਾਂ ਸਾਡੇ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ। ਪਿੰਜਣੀ ਵਿੱਚ ਸੋਜ ਜਾਂ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਤਕਲੀਫ਼ ਹੋਣ 'ਤੇ ਤੁਰੰਤ ਅਤਿ-ਆਵਾਜ਼ਕਾਲੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਜਾਓ। ਇਹਨਾਂ ਲੱਛਣਾਂ ਦੀ ਤੁਰੰਤ ਜਾਂਚ ਕਰਨੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਸਹੀ ਰਹੇ।