

PIP ਜੋੜ ਦੀ ਅਦਲਾ- ਬਦਲੀ

PIP ਜੋੜ ਉਂਗਲੀਆਂ ਦੇ ਤਿੰਨ ਜੋੜਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਵਿਚਕਾਰਲਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸਦੀ ਜਗ੍ਹਾ 'ਤੇ ਇੰਪਲਾਂਟ ਲਗਾ ਕੇ ਜੋੜ ਦੀ ਸਤਹ ਨੂੰ ਦੁਬਾਰਾ ਤਿਆਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਨਾ ਕਿ ਇਸਨੂੰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜੋੜ ਕੇ ਸਖ਼ਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ 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 ਪ੍ਰਾਕਸੀਮਲ ਇੰਟਰਫੇਂਜੀਅਲ ਜੋੜ ਦੀ ਰੀਪਲੇਸਮੈਂਟ (proximal interphalangeal joint replacement), ਜਿਸਨੂੰ ਅਕਸਰ PIP ਜੋੜ ਰੀਪਲੇਸਮੈਂਟ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਹੈ। ਇਹ ਸਰਜਰੀ ਤੁਹਾਡੀ ਉਂਗਲੀ ਵਿੱਚ ਨੁਕਸਾਨਗ੍ਰਸਤ ਜੋੜ ਨੂੰ ਇੱਕ ਕ੍ਰਿਕਿਮ ਜੋੜ ਨਾਲ ਬਦਲਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਘਸਣ-ਪਿਸਣ ਵਾਲੇ ਆਰਥਰਾਈਟਿਸ (wear-and-tear arthritis) ਦਾ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ। ਇਸਨੂੰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉਦੋਂ ਪੇਸ਼ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਗੈਰ-ਸਰਜਰੀ ਵਿਕਲਪਾਂ ਨੇ ਦਰਦ ਜਾਂ ਸਖ਼ਤੀ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਕਾਫ਼ੀ ਸੁਧਾਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਹੈ।

ਇਸ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਗਤੀ ਅਤੇ ਸਥਿਰਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਾ ਹੈ, ਜਦੋਂ ਕਿ ਦਰਦ ਨੂੰ ਘਟਾਇਆ ਜਾਵੇ। ਇਹ ਇੰਡੈਕਸ ਫਿੰਗਰ (index finger) ਲਈ ਇੱਕ ਭਰੋਸੇਮੰਦ ਵਿਕਲਪ ਹੈ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਇਹ ਲੰਬੀ ਉਂਗਲੀ (long finger) ਲਈ ਘੱਟ ਆਮ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਰੀਜ਼ 8 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੇ ਮੱਧਮ ਸਮੇਂ (median) ਬਾਅਦ ਕੰਮ 'ਤੇ ਵਾਪਸ ਆ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਕਿ ਸੰਕਰਮਣ (infection) ਆਮ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਲਗਭਗ 5 ਸਾਲਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ 5 ਵਿੱਚੋਂ 1 ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਰੀਵੀਜ਼ਨ ਸਰਜਰੀ (revision surgery) ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਮੁੱਖ ਟੀਚਾ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲਤਾ ਨੂੰ ਬਹਾਲ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਹੱਥ ਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਢੰਗ ਨਾਲ ਵਰਤ ਸਕੋ।

ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ

ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਭੁੱਖਾ ਰਹਿਣਾ ਪਵੇਗਾ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਸਰਜਨ ਦੀ ਸਲਾਹ ਅਨੁਸਾਰ ਕੁਝ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈਣਾ ਬੰਦ ਕਰਨਾ ਪਵੇਗਾ। ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਘਰ ਲੈ ਜਾਣ ਲਈ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਆਯੋਜਿਤ ਕਰੋ ਅਤੇ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਕੱਪੜੇ ਪਹਿਨੋ। ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨ ਅਤੇ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਐਕਸ-ਰੇ, ਖੂਨ ਦੇ ਟੈਸਟਾਂ ਜਾਂ ਇੱਕ ਐਨਥੀਸੀਟਿਕ ਸਮੀਖਿਆ (anaesthetic review) ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਆਪਣਾ ਸਰਜਨ ਜੋੜ ਦੇ ਉੱਪਰ ਇੱਕ ਖੁੱਲ੍ਹੀ ਕਟਾਅ (open incision) ਰਾਹੀਂ ਸਰਜਰੀ ਕਰੇਗਾ। ਇਸ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਨੁਕਸਾਨੀ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਇੱਕ ਨਵੇਂ ਇੰਪਲਾਂਟ ਨਾਲ ਬਦਲਣ ਲਈ ਸਿੱਧਾ ਪਹੁੰਚ ਮਿਲਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਲੈ ਜਾਣ ਲਈ ਆਪਣੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਮੌਜੂਦਾ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਲਿਆਉਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

ਦਿਨ ਤੇ

ਤੁਸੀਂ ਹਸਪਤਾਲ ਪਹੁੰਚੋਗੇ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਸਰਜਨ ਅਤੇ ਐਨਾਥੇਸਟਿਸਟ ਨਾਲ ਮਿਲੋਗੇ। ਇਹ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਜਨਰਲ ਐਨਾਥੇਸੀਆ ਹੇਠ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਦੌਰਾਨ ਤੁਸੀਂ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸੁੱਤਿਆ ਰਹਿਣਗੇ। ਕੁਝ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦਰਦ ਦੀ ਸਿਹਤ ਲਈ ਰੀਜਨਲ ਨਰਵ ਬਲਾਕ ਵੀ ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ; ਐਨਾਥੇਸਟਿਸਟ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਹਾਲਤਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਉਸ ਦਿਨ ਫੈਸਲਾ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੀ ਉਂਗਲੀ ਉੱਤੇ ਜੋੜ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਣ ਲਈ ਇੱਕ ਸਧਾਰਨ ਕੱਟ ਕਰਨਗੇ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਫਿਰ ਓਪਰੇਟਿੰਗ ਥੀਏਟਰ ਵਿੱਚ ਲਿਜਾਇਆ ਜਾਵੇਗਾ। ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਤੁਸੀਂ ਰਿਕਵਰੀ ਵਿੱਚ ਜਾਗੋਗੇ। ਤੁਹਾਡੀ ਟੀਮ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਕਮਰੇ ਵਿੱਚ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਖੂਬ ਨਜ਼ਰ ਰੱਖੇਗੀ।

ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਕੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ

ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੀ ਉਂਗਲੀ ਦੇ ਜੋੜ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਇੱਕ ਇੱਕਲੀ ਕੱਟ (ਇਨਸੀਜ਼ਨ) ਕਰੇਗਾ। ਇਹ ਖੁੱਲ੍ਹਾ ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀਕੋਣ ਮੁਰੰਮਤ ਦੀ ਲੋੜ ਵਾਲੇ ਖੇਤਰ ਨੂੰ ਸਾਫ਼ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਲਈ, ਅੰਦਰੂਨੀ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਤੱਕ ਬਿਹਤਰ ਪਹੁੰਚ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਜੋੜ ਨੂੰ ਥੋੜ੍ਹਾ ਮੋੜਿਆ ਹੋਇਆ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਅੰਦਰ, ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਪੁਰਾਣੇ ਅਤੇ ਘਸੇ ਹੋਏ ਜੋੜ ਸਤਹਾਂ ਨੂੰ ਹਟਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਨਵੇਂ ਹਿੱਸਿਆਂ ਨਾਲ ਬਦਲ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਸਤਹੀ ਬਦਲਾਅ ਇੱਕ ਸਮਤਲ ਅਤੇ ਸਥਿਰ ਜੋੜ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਪੁਰਾਣੇ ਵਿਕਲਪਾਂ ਨਾਲੋਂ ਵਧੇਰੇ ਚਲਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਉਂਗਲੀ ਨੂੰ ਸਹਾਰਾ ਦੇਣ ਲਈ ਟਿਸ਼ੂ ਦੀ ਇੱਕ ਛੋਟੀ ਪੱਟੀ ਨੂੰ ਟਾਈਟ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਲੋੜ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਉਂਗਲੀ ਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਆਜ਼ਾਦੀ ਨਾਲ ਚਲਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਸਰਜਨ ਉਸ ਤੋਂ ਹੇਠਾਂ ਵਾਲੇ ਛੋਟੇ ਜੋੜ ਨੂੰ ਜੋੜ (ਫਿਊਜ਼) ਵੀ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਇੱਕ ਵਾਰ ਜਦੋਂ ਨਵਾਂ ਜੋੜ ਆਪਣੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਠੀਕ ਢੰਗ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਨ ਲੱਗ ਪੈਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਕੱਟ ਨੂੰ ਸਿਲਾਈ (ਸਟਿਚਜ਼) ਨਾਲ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਸਿਲਾਈਆਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਘੁਲਣਸ਼ੀਲ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਾਂ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਹਟਾਈਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਇੱਕ ਡਰੈਸਿੰਗ (ਪੱਟੀ) ਲਗਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਦੌਰਾਨ ਉਸ ਖੇਤਰ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕੇ।

ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ

ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਰਿਕਵਰੀ ਵਾਰਡ ਵਿੱਚ ਜਾਗੋਗੇ, ਜਿੱਥੇ ਤੁਹਾਡੇ ਦਰਦ ਦਾ ਇਲਾਜ ਆਮ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਤੁਹਾਡਾ ਹੱਥ ਇੱਕ ਡਰੈਸਿੰਗ ਨਾਲ ਲਪੇਟਿਆ ਹੋਵੇਗਾ, ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਸਹਾਰੇ ਲਈ ਇੱਕ ਸਧਾਰਨ ਸਲਿੰਗ ਜਾਂ ਬ੍ਰੈਸ ਪਾ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਕਰਨ ਲਈ ਉਂਗਲੀ ਦੇ ਉੱਪਰ ਇੱਕ ਇੱਕਲੀ ਕਟਾਅ (incision) ਵਰਤਦੇ ਹਨ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਰੀਜ਼ ਇਸ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਰਾਤ ਰੁਕਦੇ ਹਨ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਕੁਝ ਮਰੀਜ਼ ਉਸੇ ਦਿਨ ਘਰ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਪਹਿਲੇ 24 ਘੰਟਿਆਂ ਦੌਰਾਨ ਕੋਈ ਵਿਅਕਤੀ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਰਹਿਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਟੈਂਡਨ ਦੀ ਮੁਰੰਮਤ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀਆਂ ਉਂਗਲੀਆਂ ਨੂੰ ਜਲਦੀ ਹੀ ਹਿਲਾਉਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਰੀਜ਼ 8 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੇ ਮੱਧਮਾਨ (median) ਸਮੇਂ ਬਾਅਦ ਕੰਮ 'ਤੇ ਵਾਪਸ ਆ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸੁੰਨਹਿਣ (tenderness) ਸੀ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ 3 ਮਹੀਨੇ ਤੱਕ ਹਲਕੇ ਦਰਦ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਰਿਕਵਰੀ

ਤੁਹਾਡੀ ਹੱਥ ਵਿੱਚ ਪਹਿਲੀਆਂ ਕੁਝ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੌਰਾਨ ਕੁਝ ਸੋਜ ਅਤੇ ਦਰਦ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਵੇਗਾ। ਇਹ ਸਧਾਰਨ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰੀਰ ਤੁਹਾਡੇ ਜੋੜ ਦੇ ਉੱਪਰ ਕੀਤੇ ਗਏ ਇੱਕਲੇ ਕੱਟ (incision) ਤੋਂ ਠੀਕ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲਤਾ (tenderness) ਸੀ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ 3 ਮਹੀਨੇ ਤੱਕ ਹਲਕੇ ਦਰਦ ਨੋਟ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਘਰੇਲੂ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਸ ਅਸੁਵਿਧਾ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਸੰਭਾਲਣਾ ਹੈ, ਇਸ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੀ ਮਾਰਗਦਰਸ਼ਨ ਕਰੇਗਾ।

ਤੁਹਾਡੀ ਰਿਕਵਰੀ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਉਂਗਲੀ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਢੰਗ ਨਾਲ ਹਿਲਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਗਤੀ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਟੈਂਡਨ ਦੀ ਮੁਰੰਮਤ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਗਤੀ ਵਾਪਸ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਲਗਭਗ ਬਾਰਾਂ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਲਈ ਇੱਕ ਆਕੁਪੇਸ਼ਨਲ ਥੈਰੇਪਿਸਟ (occupational therapist) ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰੋਗੇ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਉਂਗਲੀ ਨੂੰ ਇੱਕ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਰੱਖਣ ਲਈ ਇੱਕ ਸਲਿੰਗ ਜਾਂ ਬ੍ਰੇਸ ਪਾ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਅਕਸਰ 20 ਅਤੇ 30 ਡਿਗਰੀ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਮੁੜਨ (bent) ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਸੋਜ ਠੀਕ ਹੋਣ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਿਨਾਂ ਦਰਦ ਦੇ ਫੜਨ (grip) ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਮਿਲਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਘਰੇਲੂ ਸਰਲ ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਸੰਭਵ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡਾ ਸਫ਼ਰ ਵਿਲੱਖਣ ਹੈ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਸਮਾਂ-ਸਾਰ (timeline) ਹੋਰਾਂ ਤੋਂ ਵੱਖਰਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਗਤੀ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਦੇ ਨਾਲ, ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਅਤੇ ਭੌਤਿਕ ਥੈਰੇਪਿਸਟ (physiotherapist) ਤੁਹਾਡੀ ਯੋਜਨਾ ਨੂੰ ਢਾਲਣਗੇ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਜੋੜ ਨੂੰ ਸਥਿਰ ਅਤੇ ਚਲਨਸ਼ੀਲ (mobile) ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ ਪੂਰੇ ਕਾਰਜਕੁਸ਼ਲਤਾ ਵੱਲ ਧੀਮੇ ਢੰਗ ਨਾਲ ਵਧੋਗੇ। ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਨਤੀਜੇ ਲਈ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ 'ਤੇ ਭਰੋਸਾ ਕਰੋ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਟੀਮ ਦੇ ਸਲਾਹ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰੋ।

ਕੀ ਗਲਤ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ

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

ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ ਲੰਬੀ ਉਂਗਲੀ ਇਸ ਜੋੜ ਬਦਲਾਅ (joint replacement) ਲਈ ਢੁਕਵੀਂ ਉਮੀਦਵਾਰ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਇਹ ਉਂਗਲੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਇਹ ਚਰਚਾ ਕਰੇਗਾ ਕਿ ਕੀ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਜੋਖਮ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹਨ।

ਇਸ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੁਬਾਰਾ ਸਰਜਰੀ ਕਰਵਾਉਣੀ ਆਮ ਗੱਲ ਹੈ। ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਵਰਤੀ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਵਜ੍ਹਾ ਉਹ ਟੈਂਡਨ (tendon) ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਉਂਗਲੀ ਨੂੰ ਸਿੱਧਾ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਧਿਆਨ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਉਂਗਲੀ ਨੂੰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਿੱਧਾ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਜਾਂ ਹੱਥ ਵਿੱਚ ਅਚਾਨਕ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ। ਜੇਕਰ ਇਹ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਨਾਲ ਤੁਰੰਤ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ।

ਕੁਝ ਜੋੜ ਬਦਲਾਅ (joint replacements) ਪੰਜ ਸਾਲਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਦੁਬਾਰਾ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਜੋੜ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਰਜਰੀਆਂ ਵੀ ਕਰਵਾਉਣੀਆਂ ਪੈ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੀ ਉਂਗਲੀ ਦੁਬਾਰਾ ਦਰਦ ਕਰਨ ਲੱਗੇ ਜਾਂ ਅਸਥਿਰ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਤੁਰੰਤ ਆਪਣੇ ਸਰਜਨ ਨੂੰ ਦੱਸੋ।

ਇਸ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸੰਕਰਮਣ (infection) ਆਮ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਘਾਵ ਤੋਂ ਫੈਲਦੀ ਲਾਲੀ, ਡੂੰਘੀ ਧੜਕਦੀ ਦਰਦ ਜੋ ਸਧਾਰਨ ਦਰਦ ਨਾਸ਼ਕ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ, ਜਾਂ ਬੁਖਾਰ ਨੋਟ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਰੰਤ ਆਪਣੀ ਕਲੀਨਿਕ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਡਿਊਪੁਇਟਰਨ ਬਿਮਾਰੀ (Dupuytren disease) ਕਾਰਨ ਉਂਗਲੀ ਵਿੱਚ ਸਖ਼ਤ ਸਖ਼ਤੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਸੀਂ ਵਧੀ ਹੋਈ ਸੋਜ ਜਾਂ ਦਰਦ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜੋ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਇਸਨੂੰ ਸੰਭਾਲਣ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਯੋਜਨਾ ਬਾਰੇ ਚਰਚਾ ਕਰੇਗਾ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਕਈ ਉਂਗਲੀਆਂ ਵਿੱਚ ਗੱਠੀਆਂ (arthritis) ਹਨ, ਤਾਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦਾ ਜੋਖਮ ਇੱਕ ਹੀ ਉਂਗਲੀ ਬਦਲਣ ਦੇ ਸਮਾਨ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਟੀਮ ਨੂੰ ਨਵਾਂ ਦਰਦ ਜਾਂ ਹਿਲਜੁਲ ਦਾ ਨੁਕਸਾਨ ਜ਼ਰੂਰ ਦੱਸਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਇਸ ਪੱਠੇ 'ਤੇ ਮੌਜੂਦ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਦਾ ਤਾਬਝੜੇੜ (table) ਆਮ ਦਰਾਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਵਿਸਤ੍ਰਿਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ।

ਸਾਡੇ ਨਾਲ ਕਦੋਂ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨਾ ਹੈ

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬੁਖਾਰ, ਵਧਦੀ ਲਾਲੀ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਘਾਅ ਤੋਂ ਸਰਸਰੀ ਹੋ ਰਹੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਸਾਡੇ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਚਾਨਕ ਤੇਜ਼ ਦਰਦ, ਪਿੰਜਰੇ ਵਿੱਚ ਸੋਜ ਜਾਂ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਤਕਲੀਫ਼ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਜ਼ਰੂਰੀ ਇਲਾਜ ਕੇਂਦਰ (emergency) ਜਾਓ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੀ ਸੁੰਨਤਾ ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਉਂਗਲ ਨਹੀਂ ਹਿਲਾ ਸਕਦੇ, ਤਾਂ ਤੁਰੰਤ ਸਾਡੇ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ। ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ 3 ਮਹੀਨੇ ਤੱਕ ਹਲਕਾ ਦਰਦ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਦੁਬਾਰਾ ਸਰਜਰੀ

ਕਰਨੀ ਆਮ ਗੱਲ ਹੈ, ਅਕਸਰ ਟੈਂਡਨ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਕਾਰਨ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਲੱਛਣ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਅਗਲੀ ਮਿਲਣੀ ਲਈ ਇੰਤਜ਼ਾਰ ਨਾ ਕਰੋ।