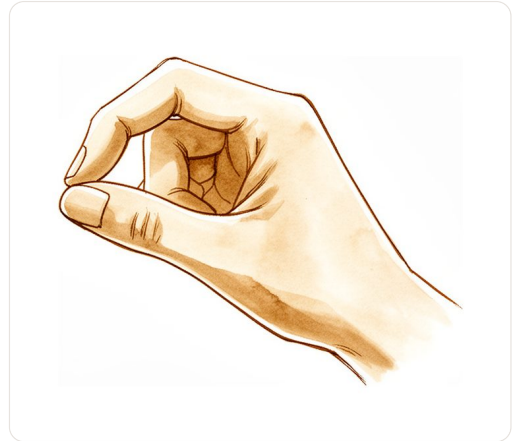


ਬੰਬ ਆਰਥਰੋਪਲਾਸਟੀ

ਟੱਚ ਬੰਬ ਆਰਥਰੋਪਲਾਸਟੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ X-ਰੇਅਰ: ਇੱਕ ਛੋਟਾ ਡੁਅਲ-ਮੋਬਿਲਿਟੀ ਇਮਪਲਾਂਟ ਟ੍ਰੈਪੀਜ਼ੀਅਮ ਅਤੇ ਬੰਬ ਮੋਟਾਕਾਰਪਲ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰਲੇ ਜੋੜ ਨੂੰ ਰੀਸਰਟੇਸ ਕਰਦਾ ਹੈ — ਉਹ ਜੋੜ ਜੋ ਬੇਸਲ ਬੰਬ ਆਰਥਰਾਈਟਿਸ ਵਿੱਚ ਖਰਾਬ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

Kieran Hirpara © 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 ਸੰਭਵ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਅੰਗੂਠੇ ਦੇ ਜੋੜ ਦੀ ਜਗ੍ਹਾ ਬਦਲਣ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਇਸ ਲਈ ਕੀਤੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਅੰਗੂਠੇ ਦੀ ਜੜ੍ਹ ਵਿੱਚ ਘਸਾਅ-ਅਰਥਾਤ ਆਰਥਰਾਈਟਿਸ (wear-and-tear arthritis) ਗੈਰ-ਸਰਜਰੀਕਲ ਇਲਾਜਾਂ ਨਾਲ ਕਾਫ਼ੀ ਨਹੀਂ ਸੁਧਰੀ। ਇਹ ਸਰਜਰੀ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉਦੋਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਦੌਰਾਨ ਦੁਖਣ ਅਤੇ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਖਰਾਬ ਹੋਏ ਜੋੜ ਦੀਆਂ ਸਤਹਾਂ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣਾ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਨਵੇਂ ਇਮਪਲਾਂਟ ਨਾਲ ਬਦਲਣਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਚਲਣ-ਫਿਰਣ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਵਾਪਸ ਲਿਆਈ ਜਾ ਸਕੇ।

ਇਸ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਤੁਹਾਨੂੰ ਘੱਟ ਦੁਖਣ, ਉੱਤਮ ਗਤੀਸ਼ੀਲਤਾ ਅਤੇ ਉੱਚ ਸੰਤੁਸ਼ਟੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਾ ਹੈ। ਘਸੇ ਹੋਏ ਜੋੜ ਨੂੰ ਬਦਲ ਕੇ, ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਤਾਕਤ ਅਤੇ ਅੰਗੂਠੇ ਦੀ ਕੁਦਰਤੀ ਲੰਬਾਈ ਵਾਪਸ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਇਹ ਖਾਸ ਪਹੁੰਚ ਇਸ ਲਈ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਵੱਲ ਵਾਪਸ ਜਾ ਸਕੋ ਅਤੇ ਨਵਾਂ ਜੋੜ ਜਿੰਨਾ ਹੋ ਸਕੇ ਉੱਨਾ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਚਲੋ।

ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ

ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਭੁੱਖੇ ਰਹਿਣਾ ਪਵੇਗਾ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਸਰਜਨ ਦੇ ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਕੁਝ ਦਵਾਈਆਂ ਬੰਦ ਕਰਨੀਆਂ ਪੈਣਗੀਆਂ। ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਘਰ ਜਾਣ ਲਈ ਆਪਣਾ ਢੁਕਵਾਂ ਇੰਤਜ਼ਾਮ ਕਰੋ ਅਤੇ ਸਾਰੀਆਂ ਮੌਜੂਦਾ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਲੈ ਕੇ ਆਓ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਤਿਆਰ ਹੋਣ ਲਈ ਐਕਸ-ਰੇ, ਖੂਨ ਦੇ ਟੈਸਟ ਜਾਂ ਐਨਾਥੀਸੀਆ (anesthesia) ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਇਹ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਅੰਗੂਠੇ ਉੱਤੇ ਇੱਕ ਇੱਕਲੀ ਕਟ (cut) ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨਗੇ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਚਾਰ ਤੋਂ ਛੇ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਲਈ ਅੰਗੂਠੇ ਦਾ ਸਪਲਿੰਟ (splint) ਪਾਏ ਹੋਏ ਡਰਾਈਵਿੰਗ ਨਹੀਂ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ। ਇਹ ਸਪਲਿੰਟ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਟੀਅਰਿੰਗ ਵੀਲ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਢੰਗ ਨਾਲ ਫੜਨ ਤੋਂ ਰੋਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਸਿਰਫ਼ ਉਦੋਂ ਹੀ ਡਰਾਈਵਿੰਗ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਦੋਂ ਸਪਲਿੰਟ ਹਟਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਲਈ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਦੇਣ। ਵਧੇਰੇ ਵੇਰਵਿਆਂ ਲਈ [ਅਪਰ-ਲਿੰਬ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਡਰਾਈਵਿੰਗ](#) ਦੇਖੋ।

ਦਿਨ ਤੇ

ਤੁਸੀਂ ਹਸਪਤਾਲ ਪਹੁੰਚਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਓਪਰੇਟਿੰਗ ਥੀਏਟਰ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੇ ਐਨਾਥੀਸਟ ਨਾਲ ਮਿਲਦੇ ਹੋ। ਇਹ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਜਨਰਲ ਐਨਾਥੀਸੀਆ ਹੇਠ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਦੌਰਾਨ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸੁੱਤੀ ਹੋਵੋਗੇ। ਕੁਝ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਪੋਸਟ-ਆਪਰੇਟਿਵ ਦਰਦ ਦੀ ਸਹੂਲਤ ਲਈ ਰੀਜੀਅਨਲ ਨਰਵ ਬਲਾਕ ਵੀ ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ; ਐਨਾਥੀਸਟ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਹਾਲਤਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਉਸ ਦਿਨ ਫੈਸਲਾ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਪ੍ਰੈਸੀਜ਼ਰ ਨੂੰ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਅੰਗੂਠੇ ਉੱਤੇ ਇੱਕ ਸਿੰਗਲ ਰਵਾਇਤੀ ਕੱਟ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਰਿਕਵਰੀ ਵਿੱਚ ਜਾਗਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥ 'ਤੇ ਇੱਕ ਸਪਲਿੰਟ ਹੋਵੇਗਾ।

ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਅੰਗੂਠੇ ਸਪਾਈਕਾ ਸਪਲਿੰਟ ਪਾਉਂਦੇ ਹੋਏ ਗੱਡੀ ਨਹੀਂ ਚਲਾ ਸਕਦੇ। ਸਪਲਿੰਟ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਟੀਅਰਿੰਗ ਵੀਲ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਫੜਨ ਤੋਂ ਰੋਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੰਤਜ਼ਾਰ ਕਰਨਾ ਪਵੇਗਾ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਸਪਲਿੰਟ ਨੂੰ ਹਟਾਇਆ ਨਹੀਂ ਜਾਂਦਾ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੁਬਾਰਾ ਗੱਡੀ ਚਲਾਉਣ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦਾ। ਵਧੇਰੇ ਵੇਰਵਿਆਂ ਲਈ ਉੱਪਰਲੇ ਅੰਗ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਗੱਡੀ ਚਲਾਉਣ ਬਾਰੇ ਸਾਡੇ ਗਾਈਡ ਨੂੰ ਦੇਖੋ।

ਇਹ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਕੀ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਦਾ ਹੈ

ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੀ ਅੰਗੂਠੇ ਦੇ ਬੇਸ (ਤਲ) ਦੇ ਉੱਪਰ ਇੱਕ ਇਕੱਲੀ ਕੱਟ ਕਰੇਗਾ। ਇਹ ਖੁੱਲ੍ਹਾ ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀਕੋਣ ਜੋੜੇ ਤੱਕ ਸਾਫ਼ ਪਹੁੰਚ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਅੰਦਰ, ਸਰਜਨ ਉਹਨਾਂ ਘਿਸੇ ਹੋਏ ਜੋੜੇ ਸਤਹਾਂ ਨੂੰ ਹਟਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਦਰਦ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਨੁਕਸਾਨਗ੍ਰਸਤ ਖੇਤਰਾਂ ਨੂੰ ਫਿਰ ਇੱਕ ਸਮਤਲ, ਚਲਦੇ ਜੋੜੇ ਨੂੰ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਨਵੇਂ ਧਾਤ ਅਤੇ ਪਲਾਸਟਿਕ ਦੇ ਹਿੱਸਿਆਂ ਨਾਲ ਬਦਲ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਨਵੇਂ ਹਿੱਸਿਆਂ ਨੂੰ ਫਿਟ ਕਰਨ ਲਈ, ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਸਾਵਧਾਨੀ ਨਾਲ ਆਕਾਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਨਵੀਂ ਕੱਪ ਨੂੰ ਥਾਂ 'ਤੇ ਦਬਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਤੋੜਨ ਜਾਂ ਨਵੇਂ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਢਿੱਲਾ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਚਾਉਣ ਲਈ ਇਹ ਕਦਮ ਬਹੁਤ ਸਾਵਧਾਨੀ ਨਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਵਾਰ ਜਦੋਂ ਨਵਾਂ ਜੋੜੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਕੱਟ ਨੂੰ ਸਿਲਾਈ ਨਾਲ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਇਹ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ, ਤਦ ਤੁਸੀਂ ਮੁਰੰਮਤ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰਨ ਲਈ ਚਾਰ ਤੋਂ ਛੇ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਲਈ ਆਪਣੀ ਅੰਗੂਠੇ 'ਤੇ ਸਪਲਿੰਟ ਪਾਉਣਗੇ।

ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਸਪਲਿੰਟ ਪਾਉਂਦੇ ਸਮੇਂ ਡਰਾਈਵ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਟੀਅਰਿੰਗ ਵੀਲ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਫੜਨ ਤੋਂ ਰੋਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਸਿਰਫ਼ ਉਦੋਂ ਹੀ ਡਰਾਈਵ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਦੋਂ ਸਪਲਿੰਟ ਹਟਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਵਧੇਰੇ ਵੇਰਵਿਆਂ ਲਈ, [ਅਪਰ-ਲਿੰਬ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਡਰਾਈਵਿੰਗ](#) ਦੇਖੋ।

ਸਰਜੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ

ਤੁਸੀਂ ਰਿਕਵਰੀ ਵਾਰਡ ਵਿੱਚ ਜਾਗੋਗੇ ਜਿੱਥੇ ਤੁਹਾਡੇ ਦਰਦ ਨੂੰ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਕੰਟਰੋਲ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਤੁਹਾਡੀ ਅੰਗੂਠੀ ਨੂੰ ਇੱਕ ਡਰੈਸਿੰਗ ਨਾਲ ਲਪੇਟਿਆ ਜਾਵੇਗਾ ਅਤੇ ਇੱਕ ਸਪਲਿੰਟ ਵਿੱਚ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇਗਾ। ਤੁਸੀਂ ਤੁਰੰਤ ਆਪਣੀਆਂ ਉਂਗਲੀਆਂ ਨੂੰ ਹਿਲਾ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਪਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅੰਗੂਠੀ ਨੂੰ ਸਥਿਰ ਰੱਖਣਾ ਹੋਵੇਗਾ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਰੀਜ਼ ਇਸ ਸਰਜੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇੱਕ ਰਾਤ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਕੁਝ ਉਸੇ ਦਿਨ ਘਰ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਪਹਿਲੇ 24 ਘੰਟਿਆਂ ਦੌਰਾਨ ਕੋਈ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਰਹੇ। ਇਹ ਸਪਲਿੰਟ ਚਾਰ ਤੋਂ ਛੇ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਲਈ ਲੱਗਾ ਰਹੇਗਾ। ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਸਪਲਿੰਟ ਲੱਗਾ ਹੈ, ਤਦੋਂ ਤੱਕ ਡਰਾਈਵ ਨਾ ਕਰੋ ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਸੀਂ ਸਟੀਅਰਿੰਗ ਵੀਲ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਫੜ ਨਹੀਂ ਸਕਦੇ। ਤੁਸੀਂ ਉਦੋਂ ਡਰਾਈਵ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਸਪਲਿੰਟ ਹਟਾਉਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਡਰਾਈਵ ਕਰਨ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦਿੰਦਾ ਹੈ।

ਬਰਾਮਦਗੀ (ਰਿਕਵਰੀ)

ਤੁਹਾਡੀ ਉਂਗਲੀ ਅਤੇ ਹੱਥ ਵਿੱਚ ਪਹਿਲੇ ਕੁਝ ਦਿਨਾਂ ਦੌਰਾਨ ਦਰਦ ਅਤੇ ਸੋਜ ਹੋਵੇਗੀ। ਇਹ ਸਧਾਰਨ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਜੋੜੇ ਨੂੰ ਬਚਾਉਣ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਸਪਲਿੰਟ ਜਾਂ ਕਾਸਟ ਦੇਵੇਗਾ। ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਇਹ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੋ ਜਾਂਦਾ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਉਂਗਲੀ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਰੱਖਣ ਲਈ ਇਸ ਡਿਵਾਈਸ ਨੂੰ ਪਹਿਨਣਾ

ਹੋਵੇਗਾ। ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਸਪਲਿੰਟ ਲੱਗਾ ਹੋਵੇ, ਤਦੋਂ ਤੱਕ ਡਰਾਈਵ ਨਾ ਕਰੋ, ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਸੀਂ ਸਟੀਅਰਿੰਗ ਵੀਲ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਫੜ ਨਹੀਂ ਸਕਦੇ। ਤੁਸੀਂ ਸਿਰਫ਼ ਉਦੋਂ ਹੀ ਡਰਾਈਵ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਦੋਂ ਸਪਲਿੰਟ ਹਟਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਲਈ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਦੇ ਦਿੰਦਾ ਹੈ।

ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਜੀਵਨ ਵੱਖਰਾ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਵੇਗਾ। ਤੁਸੀਂ ਖਾਣਾ ਖਾਣਾ ਜਾਂ ਲਿਖਣਾ ਵਰਗੇ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਕੰਮਾਂ ਲਈ ਆਪਣੇ ਦੂਜੇ ਹੱਥ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋਗੇ। ਤੁਹਾਡਾ ਭੌਤਿਕ ਥੈਰੇਪਿਸਟ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਂਗਲੀਆਂ ਨੂੰ ਚਲਾਈ ਰੱਖਣ ਲਈ ਹਲਕੇ ਅਭਿਆਸ ਸਿਖਾਵੇਗਾ। ਇਹ ਹਰਕਤਾਂ ਸਖ਼ਤੀ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਅਤੇ ਤਾਕਤ ਵਾਪਸ ਲਿਆਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਜਿਵੇਂ-ਜਿਵੇਂ ਸੋਜ ਘਟੇਗੀ, ਤੁਸੀਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰੋਗੇ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਉਂਗਲੀ ਵਧੇਰੇ ਸਥਿਰ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਧੀਰੇ-ਧੀਰੇ ਬਿਨਾਂ ਦਰਦ ਦੇ ਹਲਕੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਲਈ ਆਪਣੇ ਹੱਥ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਦਿਓਗੇ।

ਤੁਹਾਡੀ ਰਿਕਵਰੀ ਦੀ ਯਾਤਰਾ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਵਿਲੱਖਣ ਹੈ। ਕੁਝ ਲੋਕ ਜਲਦੀ ਠੀਕ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਜਦੋਂ ਕਿ ਹੋਰਾਂ ਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਸਮਾਂ ਲੱਗਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਅਤੇ ਭੌਤਿਕ ਥੈਰੇਪਿਸਟ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਰ ਕਦਮ 'ਤੇ ਮਾਰਗਦਰਸ਼ਨ ਕਰਨਗੇ। ਉਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸਣਗੇ ਕਿ ਕੰਮ ਜਾਂ ਖੇਡਾਂ 'ਤੇ ਵਾਪਸ ਜਾਣਾ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਕਦੋਂ ਹੈ। ਠੀਕ ਹੁੰਦੇ ਸਮੇਂ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ 'ਤੇ ਭਰੋਸਾ ਕਰੋ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਸਰੀਰ ਦੀ ਸੁਣੋ।

ਕੀ ਗਲਤੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ

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

ਤੁਹਾਨੂੰ ਤਿੱਖੀ, ਧੜਕਦੀ ਦਰਦ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜੇ ਆਮ ਦਰਦ ਨਾਸ਼ਕ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਮਪਲਾਂਟ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਨਹੀਂ ਬੈਠਿਆ ਹੈ ਜਾਂ ਢਿੱਲਾ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਰੰਤ ਕਲੀਨਿਕ ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ ਜੋੜ ਅਸਥਿਰ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਹੱਥ ਵਰਤਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਨ 'ਤੇ ਢਹਿ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਚਾਨਕ ਖਿਸਕਣ ਜਾਂ ਚੁੰਗੀ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਇਹ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਰੰਤ ਆਪਣੇ ਸਰਜਨ ਨੂੰ ਦੱਸੋ ਤਾਂ ਜੋ ਉਹ ਸਥਿਰਤਾ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰ ਸਕਣ।

ਦੁਰਲਭ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਜੋੜ ਦੇ ਅੰਦਰ ਪਲਾਸਟਿਕ ਦੀ ਲਾਈਨਰ ਟੁੱਟ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਇਸਨੂੰ ਮਿਆਰੀ X-ਰੇ 'ਤੇ ਨਹੀਂ ਦੇਖ ਸਕਦੇ, ਪਰ ਤੁਹਾਡੀ ਉਂਗਲੀ ਵਿੱਚ ਨਵਾਂ ਘਸਣ ਜਾਂ ਫਸਣ ਦਾ ਅਹਿਸਾਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਬਾਰੇ ਆਪਣੀ ਅਗਲੀ ਜਾਂਚ 'ਤੇ ਗੱਲ ਕਰੋ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਹੋਰ ਜਾਂਚ ਕਰ ਸਕੇ।

ਜੇ ਸਰਜਰੀ ਦੌਰਾਨ ਉਹ ਹੱਡੀ ਜਿੱਥੇ ਇਮਪਲਾਂਟ ਬੈਠਿਆ ਹੈ ਫਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤਿੱਖਾ ਦਰਦ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਸੁਜਾਅ ਨਜ਼ਰ ਆ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੋ ਅਸਧਾਰਨ ਲੱਗਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਇੱਕ ਗੰਭੀਰ ਮਾਮਲਾ ਹੈ ਜਿਸ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਸਰਜਰੀ ਟੀਮ ਦੀ ਸਾਵਧਾਨ ਨਜ਼ਰ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਇਹ ਵੀ ਦੇਖੇਗਾ ਕਿ ਕੀ ਧਾਤ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਨਾਲ ਜ਼ਿਆਦਾ ਰਗੜ ਰਹੇ ਹਨ। ਇਸ ਨਾਲ ਘਸਾਅ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਦੂਜੀ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਦਰਦ ਵਾਪਸ ਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਬਿਹਤਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਬਦਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਦੱਸੋ।

ਇਸ ਪੰਨੇ 'ਤੇ ਮੁਸ਼ਕਲਾਂ ਦੀ ਸਾਰਣੀ ਵਿੱਚ ਆਮ ਦਰਜੇ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਹਨ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਵਿਸਤਾਰ ਜਾਣਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ।

ਸਾਡੇ ਨਾਲ ਕਦੋਂ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨਾ ਹੈ

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬੁਖਾਰ, ਵਧਦੀ ਲਾਲੀ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਘਾਵ ਤੋਂ ਸਰਾਬ ਆਉਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਸਾਡੇ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ। ਅਚਾਨਕ ਤੇਜ਼ ਦਰਦ, ਪਿੰਜਣ ਵਿੱਚ ਸੋਜ ਜਾਂ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਤਕਲੀਫ਼ ਲਈ ਤੁਰੰਤ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਓ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਛੂਹਣ ਦੀ ਯਾਤਨਾ ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਵੇ ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਅੰਗੂਠੇ ਨੂੰ ਹਿਲਾ ਨਾ ਸਕੋ, ਤਾਂ ਤੁਰੰਤ ਸਾਡੇ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ। ਭਾਰੀ ਭਾਰੀ ਕੰਮਾਂ ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰਨਾ ਤੁਹਾਡੇ ਨਵੇਂ ਜੋੜ ਨੂੰ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਚਲਾਈ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਡਰਾਈਵਿੰਗ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸਪਲਿੰਟ ਪਾਉਣਾ ਬੰਦ ਕਰਨ ਦੇ ਸਮੇਂ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਾਰਗਦਰਸ਼ਨ ਦੇਵੇਗਾ।