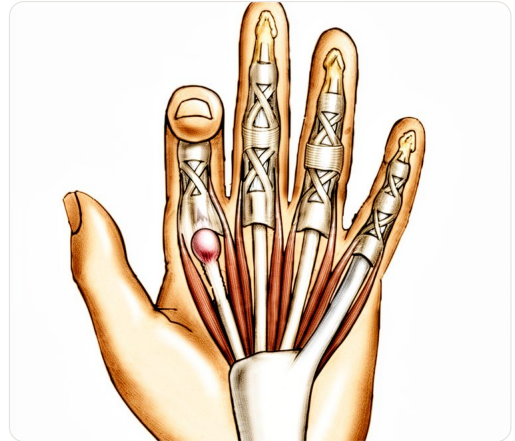


# ਟ੍ਰਿਗਰ ਫਿੰਗਰ ਰਿਲੀਜ਼

ਟ੍ਰਿਗਰ ਫਿੰਗਰ ਰਿਲੀਜ਼: ਉਂਗਲੀ ਦੇ ਬੇਸ 'ਤੇ ਇੱਕ ਛੋਟੀ ਕਟਾਅ ਰਾਹੀਂ, ਸਰਜਨ A1 ਪੁਲੀ (ਉਹ ਤਣਾਅ ਵਾਲੀ ਪੱਟੀ ਜਿਸ 'ਤੇ ਸੋਜੀ ਹੋਇਆ ਟੈਂਡਨ ਫਸਿਆ ਹੋਇਆ ਸੀ) ਨੂੰ ਕੱਟਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ ਕੱਟਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਟੈਂਡਨ ਦੁਬਾਰਾ ਮੁਕਤ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਫਿਸਲ ਸਕਦਾ 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

ਟ੍ਰਿਗਰ ਫਿੰਗਰ ਰਿਲੀਜ਼ ਇੱਕ ਛੋਟਾ ਪ੍ਰੋਸੀਜਰ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥ ਦੀ ਹਥੇਲੀ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਤੰਗ ਟੈਂਡਨ ਸ਼ੀਥ ਨੂੰ ਖੋਲ੍ਹਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਉਂਗਲ ਫਸਣ ਜਾਂ ਅਟਕਣ ਤੋਂ ਰੁਕ ਜਾਵੇ। ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਨੇ ਇਸਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਇਸ ਲਈ ਕੀਤੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲਗਾਤਾਰ ਦਰਦ, ਹਥੇਲੀ ਵਿੱਚ ਗੁੱਠ ਜਾਂ ਉਂਗਲ ਦਾ ਅਟਕਣ ਦਾ ਸਮੱਸਿਆ ਹੈ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਜੇਕਰ ਸਟੀਰਾਇਡ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨਾਂ ਨੇ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਰਾਹਤ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੀ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕ ਪਹਿਲਾਂ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨਾਂ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਜਦੋਂ ਇਹ ਇਲਾਜ ਅਸਫਲ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮੱਧਮੇਹ (ਡਾਈਬੀਟੀਜ਼) ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਭਰੋਸੇਮੰਦ ਹੱਲ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਸਰਜਰੀ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਵਿਕਲਪ ਹੈ।

ਇਹ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਘੱਟ ਜੋਖਮ ਵਾਲਾ ਅਤੇ ਬਹੁਤ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਹੈ। ਪ੍ਰੋਸੀਜਰ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਲਗਭਗ 97% ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਤੋਂ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਰਾਹਤ ਮਿਲਦੀ ਹੈ। ਮੁੱਖ ਉਦੇਸ਼ ਸਹੀ ਚਾਲ ਨੂੰ ਬਹਾਲ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਉਸ ਦਰਦ ਨੂੰ ਖਤਮ ਕਰਨਾ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਉਂਗਲ ਦੇ ਮੁੜੇ ਹੋਏ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਅਟਕਣ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

## ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ

ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਕਈ ਘੰਟੇ ਪਹਿਲਾਂ ਭੁੱਖਾ ਰਹਿਣਾ ਪਵੇਗਾ ਅਤੇ ਘਰ ਵਾਪਸ ਲੈ ਜਾਣ ਲਈ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਵਿਵਸਥਾ ਕਰਨੀ ਪਵੇਗੀ। ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਆਪਣੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਮੌਜੂਦਾ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਲਿਆਓ ਅਤੇ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਕੱਪੜੇ ਪਹਿਨੋ। ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੌਰਾਨ ਸੁਰੱਖਿਆ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਐਕਸ-ਰੇ, ਖੂਨ ਦੀ ਜਾਂਚ ਜਾਂ ਐਨਾਥੀਸੀਆ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਵਰਗੀਆਂ ਸਧਾਰਨ ਜਾਂਚਾਂ ਦਾ ਆਦੇਸ਼ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਜਾਂਚਾਂ ਸਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਸਮੁੱਚੀ ਸਿਹਤ ਨੂੰ ਸਮਝਣ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਦਿਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਿਹੜੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਬੰਦ ਕਰਨੀਆਂ ਹਨ, ਇਸ ਬਾਰੇ ਖਾਸ ਹਦਾਇਤਾਂ ਦੇਣਗੇ। ਇਹ ਖੁੱਲ੍ਹੀ ਸਰਜਰੀ ਉਂਗਲੀ ਦੇ ਉੱਪਰ ਇੱਕ ਛੋਟੀ ਕੱਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਤਣਾਅ ਵਾਲੀ ਟੈਂਡਨ ਸ਼ੀਥ ਨੂੰ ਛੁਟਿਆਇਆ ਜਾ ਸਕੇ।

# ਦਿਨ ਤੇ

ਤੁਸੀਂ ਕਲੀਨਿਕ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚੋਗੇ ਅਤੇ ਦਰਦ ਨਿਯੰਤਰਣ ਬਾਰੇ ਚਰਚਾ ਕਰਨ ਲਈ ਆਪਣੇ ਐਨਾਐਸਥੀਟਿਸਟ (anaesthetist) ਨਾਲ ਮਿਲੋਗੇ। ਇਹ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਸਥਾਨਕ ਐਨਾਐਸਥੀਸੀਆ (local anaesthetic - ਸਿਰਫ਼ ਸਰਜਰੀ ਵਾਲੇ ਖੇਤਰ ਨੂੰ ਸੁੰਨ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਇੱਕ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਹੋਸ਼ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੇ ਹੋ) ਜਾਂ ਸਾਧਾਰਨ ਐਨਾਐਸਥੀਸੀਆ (general anaesthetic - ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸੁੱਤਾ ਹੋਣਾ) ਹੋਣ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕ ਸਥਾਨਕ ਐਨਾਐਸਥੀਸੀਆ ਚੁਣਦੇ ਹਨ: ਰਿਕਵਰੀ ਤੇਜ਼ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਜਲਦੀ ਘਰ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਸੁੱਤਾ ਰਹਿਣਾ ਪਸੰਦ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਇਹ ਵੀ ਇੱਕ ਢੁਕਵੀਂ ਚੋਣ ਹੈ; ਇਸ ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ ਸਰਜਨ ਅਤੇ ਐਨਾਐਸਥੀਟਿਸਟ ਨਾਲ ਚਰਚਾ ਕਰੋ।

ਫਿਰ ਤੁਸੀਂ ਓਪਰੇਟਿੰਗ ਥੀਏਟਰ (operating theatre) ਵਿੱਚ ਜਾਓਗੇ, ਜਿੱਥੇ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਉਂਗਲੀ ਦੇ ਉੱਪਰ ਇੱਕ ਛੋਟਾ ਕੱਟ ਕਰਕੇ ਤਣਾਅ ਵਾਲੀ ਪੱਟੀ ਨੂੰ ਖੋਲ੍ਹੇਗਾ। ਇਹ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਛੋਟੀ ਅਤੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਤੁਸੀਂ ਰਿਕਵਰੀ ਰੂਮ ਵਿੱਚ ਹੋਸ਼ ਵਿੱਚ ਆਉਂਦੇ ਹੋ, ਜਿੱਥੇ ਸਟਾਫ਼ ਤੁਹਾਡੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਸੀਂ ਘਰ ਜਾਣ ਲਈ ਤਿਆਰ ਨਹੀਂ ਹੋ ਜਾਂਦੇ। ਘੱਟ ਗੰਭੀਰ ਮੁੱਦੇ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸਕਾਰ (scar) ਦੀ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲਤਾ ਜਾਂ ਹਲਕੀ ਸਖ਼ਤੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਪਰ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਲਾਕਿੰਗ (locking) ਤੋਂ ਤੁਰੰਤ ਰਾਹਤ ਮਿਲਦੀ ਹੈ।

## ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਕੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ

ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੀ ਉਂਗਲ ਜਾਂ ਅੰਗੂਠੇ ਦੇ ਹੱਥ ਵਾਲੇ ਪਾਸੇ ਲਗਭਗ 2 ਸੈ.ਮੀ. ਲੰਬਾ ਇੱਕ ਕੱਟ ਕਰੇਗਾ। ਸਹੀ ਜਗ੍ਹਾ ਇਸ ਗੱਲ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਕਿਹੜੀ ਉਂਗਲ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੈ, ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥ ਦੀ ਮੁੱਖ ਝੁਰੀ ਦੇ ਠੀਕ ਹੇਠਾਂ। ਇਹ ਕੱਟ ਤੰਗ ਟਿਸ਼ੂ ਦੀ ਪੱਟੀ, ਜਿਸਨੂੰ A1 ਪਲੀ (A1 pulley) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਟੈਂਡਨ ਨੂੰ ਫਸਾ ਰਹੀ ਹੈ।

ਅੰਦਰ, ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਇਸ ਤੰਗ ਪੱਟੀ ਨੂੰ ਕੱਟਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਟੈਂਡਨ ਮੁੜ ਸੁਚਾਰੂ ਢੰਗ ਨਾਲ ਫਿਸਲ ਸਕੇ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਰਿਊਮੈਟਾਇਡ ਅਰਥਰਾਈਟਿਸ (Rheumatoid arthritis) ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੀ ਉਂਗਲ ਦੀ ਸੰਰੇਖਣ (alignment) ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਲਈ ਇਸਦੀ ਬਜਾਏ ਟੈਂਡਨ ਦੀ ਇੱਕ ਛੋਟੀ ਧਾਰੀ ਨੂੰ ਹਟਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਵਾਰ ਜਦੋਂ ਪੱਟੀ ਢਿੱਲੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿ ਉਹ ਬਿਨਾਂ ਫਸੇ ਆਜ਼ਾਦੀ ਨਾਲ ਚਲਦੀ ਹੈ, ਆਪਣੀ ਉਂਗਲ ਨੂੰ ਅੱਗੇ-ਪਿੱਛੇ ਹਿਲਾਉਂਦੇ ਹੋ।

ਕੱਟ ਨੂੰ ਸਿਲਾਈ ਨਾਲ ਬੰਦ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੋ 10 ਤੋਂ 14 ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚ ਹਟਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਕੰਪਰੈਸ਼ਨ ਡਰੈਸਿੰਗ ਲਗਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ 48 ਘੰਟਿਆਂ ਬਾਅਦ ਹਟਾ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਡਰੈਸਿੰਗ ਹਟਾਉਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਉਂਗਲ ਦਾ ਸਧਾਰਨ ਢੰਗ ਨਾਲ ਇਸਤੇਮਾਲ ਕਰਨ ਲਈ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

## ਸਰਜੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ

ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਰਿਕਵਰੀ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਜਾਗੋਗੇ ਜਿੱਥੇ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰੇਗਾ। ਇਹ ਖੁੱਲ੍ਹੀ ਸਰਜੀ ਘੱਟ ਜੋਖਮ ਵਾਲੀ ਹੈ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਲਗਭਗ 20 ਵਿੱਚੋਂ 1 ਉਂਗਲੀ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਹਲਕੀ, ਅਸਥਾਈ ਸਮੱਸਿਆ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਇੱਕ ਦਿਨ ਦਾ ਕੇਸ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਉਸੇ ਦਿਨ ਘਰ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥ ਨੂੰ ਇੱਕ ਡਰੈਸਿੰਗ ਵਿੱਚ ਲਪੇਟਿਆ ਜਾਵੇਗਾ; ਅੰਗੂਠੇ ਲਈ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਲਿੰਗ ਜਾਂ ਬ੍ਰੇਸ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਦਰਦ ਨੂੰ ਮਾਨਕ ਦਵਾਈ ਨਾਲ ਸੰਭਾਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਹਿਲੇ 24 ਘੰਟਿਆਂ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਰਹਿਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਰੀਜ਼ ਜਲਦੀ ਠੀਕ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਸਰਜੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਲਗਭਗ 97% ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

## ਰਿਕਵਰੀ

ਤੁਹਾਡਾ ਹੱਥ ਪਹਿਲੇ ਕੁਝ ਦਿਨਾਂ ਤੱਕ ਸਖ਼ਤ ਅਤੇ ਦਰਦਨਾਕ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਉਂਗਲ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਕੁਝ ਸੋਜ ਜਾਂ ਹਲਕੀ ਚਮੜੀ 'ਤੇ ਕਾਲਾ ਪੈਣ (ਬ੍ਰੂਇੰਗ) ਦੇਖ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਹ ਸਧਾਰਨ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਅਸੁਵਿਧਾ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਬਰਫ਼ ਦੇ ਪੈਕ (ਆਈਸ ਪੈਕ) ਵਰਤਣ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਂਗਲ ਨੂੰ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਹਿਲਾਉਣ ਨਾਲ ਸਖ਼ਤੀ ਘਟਦੀ ਹੈ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਨੁਕਸਾਨ ਦੇ।

ਤੁਸੀਂ ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਦਿਨ ਹੀ ਆਪਣੀ ਉਂਗਲ ਨੂੰ ਹਿਲਾ ਸਕਣ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਸੋਜ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਹੱਥ ਨੂੰ ਉੱਚਾ ਰੱਖਣ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਪੱਟੀ (ਡਰੈਸਿੰਗ) ਹਟਾਉਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਹੱਥ ਨੂੰ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਧੋ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਨਹੀਂ ਕਹਿੰਦਾ, ਤਦ ਤੱਕ ਭਾਰੀ ਫੜਨ ਜਾਂ ਚੁੱਕਣ ਤੋਂ ਬਚੋ। ਖਾਣਾ ਖਾਣਾ ਜਾਂ ਟਾਈਪਿੰਗ ਕਰਨ ਵਰਗੇ ਸਧਾਰਨ ਕੰਮ ਅਕਸਰ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਹੁਤ ਜਲਦੀ ਹੀ ਠੀਕ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਧੁਮੇਹ (ਡਾਇਬੀਟੀਜ਼) ਹੈ, ਤਾਂ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਦੇ ਸ਼ੱਕਰ ਦੇ ਪੱਧਰ ਥੋੜ੍ਹੇ ਜਿਹੇ ਵਧ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਇਸਦਾ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਨਿਰੀਖਣ ਕਰੇਗਾ। ਹਰ ਕੋਈ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਗਤੀ ਨਾਲ ਠੀਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਖਾਸ ਪ੍ਰਗਤੀ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ, ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਅਤੇ ਥੈਰੇਪਿਸਟ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸਣਗੇ ਕਿ ਕੰਮ ਜਾਂ ਡਰਾਈਵਿੰਗ 'ਤੇ ਵਾਪਸ ਕਦੋਂ ਜਾਣਾ ਹੈ। ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਨਤੀਜਿਆਂ ਲਈ ਆਪਣੇ ਸਰੀਰ 'ਤੇ ਭਰੋਸਾ ਕਰੋ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰੋ।

## ਕੀ ਗਲਤੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ

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

ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਸੀਂ ਲਾਲੀ, ਸੋਜ ਜਾਂ ਦਰਦ ਨੂੰ ਵਧਦਾ ਹੋਇਆ ਦੇਖ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਨਾ ਕਿ ਘਟਦਾ ਹੋਇਆ। ਇਹ ਡੂੰਘੀ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ (ਸੰਕਰਮਣ) ਦਾ ਸੰਕੇਤ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪਿਛਲੇ ਇੱਕ ਮਹੀਨੇ ਦੌਰਾਨ ਸਟੀਰਾਇਡ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਲਿਆ ਹੋਵੇ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਡੂੰਘਾ, ਧੜਕਦਾ ਦਰਦ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ ਜੋ ਆਮ ਦਰਦ ਨਾਸ਼ਕ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ, ਜਾਂ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਜ਼ਖਮ ਤੋਂ ਲਾਲੀ ਫੈਲਦੀ ਦੇਖਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਰੰਤ ਕਲੀਨਿਕ ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਸ ਖੇਤਰ ਨੂੰ ਸਾਫ਼ ਕਰਨ ਲਈ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ ਜ਼ਖਮ ਦੇ ਕਿਨਾਰੇ ਥੋੜ੍ਹੇ ਜਿਹੇ ਵੱਖ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਜਾਂ ਸਕਾਰ (ਖੰਭ) ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਉਸ ਉਂਗਲ ਨੂੰ ਮੋੜਨ ਜਾਂ ਸਿੱਧਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਆਸਾਨੀ ਵਿੱਚ ਘਟਾਵਾ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਹ ਛੋਟੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹਨ, ਪਰ ਜੇ ਇਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਬੇਚੈਨ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ, ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਅਗਲੀ ਜਾਂਚ ਵਿੱਚ ਇਹਨਾਂ ਬਾਰੇ ਦੱਸੋ।

ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਰਿਲੀਜ਼ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੀ ਅੰਗੂਠੇ ਦੇ ਪਾਸੇ ਦੀ ਨਰਵ (ਸਨਾਇ) ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਉਸ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਸੁੰਨਤਾ, ਚੁੰਬਕ ਜਾਂ ਅਜੀਬ ਸੰਵੇਦਨਾ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨ ਜਾਂ ਤਾਕਤ ਵਿੱਚ ਅਚਾਨਕ ਬਦਲਾਅ ਨੋਟ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਰੰਤ ਆਪਣੇ ਸਰਜਨ ਨੂੰ ਦੱਸੋ।

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਰਿਊਮੈਟਾਇਡ ਆਰਥਰਾਈਟਿਸ ਹੈ, ਤਾਂ ਸਰਜਰੀ ਤੁਹਾਡੀ ਉਂਗਲ ਦੇ ਜੋੜ ਦੇ ਪਾਸੇ ਵੱਲ ਝੁਕਾਅ ਨੂੰ ਵਧਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਦੇਖ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਉਂਗਲ ਪਿਛਲੇ ਸਮੇਂ ਨਾਲੋਂ ਹੋਰ ਉਂਗਲਾਂ ਵੱਲ ਝੁਕ ਰਹੀ ਹੈ। ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇਸ ਜੋਖਮ ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ ਸਰਜਨ ਨਾਲ ਚਰਚਾ ਕਰੋ।

ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਉਂਗਲ ਦੁਬਾਰਾ ਚਲਕਣ ਜਾਂ ਫਸਣ ਲੱਗ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਉਦੋਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਟੈਂਡਨ (ਸਨਾਇ ਤੰਤੂ) ਸਕਾਰ ਟਿਸ਼ੂ 'ਤੇ ਫਸ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਛੋਟੇ ਗੁੱਛੇ ਨਾਲ ਭਰ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਇਹ ਭਾਵਨਾ ਸਮੇਂ ਨਾਲ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਪਰ ਜੇ ਇਹ ਜਾਰੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਟੀਮ ਨੂੰ ਦੱਸੋ।

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 ਤੁਹਾਡੀ ਘਾਵ ਤੋਂ ਸਰਾਬ ਆਉਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਸਾਡੇ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ। ਅਚਾਨਕ ਤੇਜ਼ ਦਰਦ, ਨਵੀਂ ਸੁੰਨਤਾ ਜਾਂ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਉਂਗਲ ਨਹੀਂ ਹਿਲਾ ਸਕਦੇ, ਤਾਂ ਤੁਰੰਤ ਡਾਕਟਰੀ ਮਦਦ ਲਓ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਪਿੰਜਣੀ ਵਿੱਚ ਸੋਜ ਜਾਂ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਤਕਲੀਫ਼ ਨੂੰ ਨੋਟ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਰੰਤ ਇਮਰਜੈਂਸੀ ਰੂਮ ਜਾਓ। ਇਹ ਲੱਛਣ ਇੱਕ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ, ਨਸਾਂ ਦੀ ਚੋਟ ਜਾਂ ਖੂਨ ਦੇ ਥੱਕੇ (blood clot) ਦੀ ਨਿਸ਼ਾਨੀ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਤੁਰੰਤ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।