

ਚੂਲੇ ਦੀ ਸਤਹ ਬਦਲਣਾ (ਹਿੱਪ ਰੀਸਰਫੇਸਿੰਗ)

ਇਹ ਪੰਨਾ ਮਸ਼ੀਨ ਦੁਆਰਾ ਅਨੁਵਾਦ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਹਾਲੇ ਤੱਕ ਕਿਸੇ ਡਾਕਟਰ ਦੁਆਰਾ ਜਾਂਚਿਆ ਨਹੀਂ ਗਿਆ। **ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਸੰਸਕਰਣ** ਹੀ ਅਧਿਕਾਰਤ ਹੈ।

ਸਿਹਤਯਾਬੀ ਇੱਕ ਨਜ਼ਰ ਵਿੱਚ। 40 ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਿਤ ਅਧਿਐਨਾਂ ਤੋਂ ਇਕੱਠਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ — ਤੁਹਾਡੀ ਆਪਣੀ ਰਫ਼ਤਾਰ ਵੱਖਰੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਹਲਕੀਆਂ ਕੰਮਾਂ ਦੀਆਂ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ	ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ	ਅੰਤਿਮ ਨਤੀਜੇ ਦਾ ਟਿਕ ਜਾਣਾ
ਡੈਸਕ ਕੰਮ, ਡਰਾਈਵਿੰਗ, ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਕੰਮ	ਮੈਨੁਅਲ ਕੰਮ, ਖੇਡਾਂ, ਜਿਮ	ਦਰਦ ਅਤੇ ਤਾਕਤ
—	—	—

ਇਹ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਕਿਉਂ ਸੁਝਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ

ਇਸ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਵਿੱਚ, ਤੁਹਾਡੇ ਚੂਲੇ (ਕੂਲੇ ਦਾ ਜੋੜ, hip) ਦੀਆਂ ਖ਼ਰਾਬ ਸਤਹਾਂ ਨੂੰ ਕੱਢ ਕੇ ਬਦਲਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਉਹਨਾਂ ਉੱਤੇ ਧਾਤ ਦੀ ਟੋਪੀ ਚੜ੍ਹਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਆਪਣੀ ਹੱਡੀ ਦਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹਿੱਸਾ ਆਪਣੀ ਥਾਂ ਉੱਤੇ ਰਹੇ।

ਚੂਲੇ ਦੀ ਸਤਹ ਬਦਲਣ (hip resurfacing) ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪਿਸਾਈ ਵਾਲੇ ਗਠੀਏ (ਆਰਥਰਾਈਟਿਸ) ਵਾਲੇ ਛੋਟੀ ਉਮਰ ਦੇ, ਸਰਗਰਮ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਖ਼ਾਸ ਕਰਕੇ 55 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਮਰਦਾਂ ਨੂੰ। ਪਿਸਾਈ ਜਾਂ ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਚੱਲ ਰਹੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਲਈ, ਅਸੀਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪਹਿਲਾਂ ਬਿਨਾਂ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਵਾਲੀ ਦੇਖਭਾਲ ਅਜ਼ਮਾਉਂਦੇ ਹਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਆਪਣੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ ਜਾਂ ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੇਪੀ, ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਉਸ ਨਾਲ ਕਾਫ਼ੀ ਸੁਧਾਰ ਨਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਸਰਜਰੀ ਬਾਰੇ ਸੋਚਦੇ ਹਾਂ। ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਦਾ ਮਕਸਦ ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਦੇਣਾ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਰਗਰਮ ਰਹਿਣ ਦੇਣਾ ਹੈ। ਇਹ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਕਰਵਾਉਣ ਵਾਲੇ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕ ਖੇਡਾਂ ਵਿੱਚ ਹਿੱਸਾ ਲੈਂਦੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ 87% ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਵੀ ਖੇਡਾਂ ਜਾਰੀ ਰੱਖਦੇ ਹਨ। ਅਸੀਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਾਂਗੇ ਕਿ ਕੀ ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਠੀਕ ਹੈ ਅਤੇ ਮਿਲ ਕੇ ਫ਼ੈਸਲਾ ਕਰਾਂਗੇ।

ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ

ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੇ ਚੂਲੇ ਦੇ ਐਕਸ-ਰੇ, ਅਤੇ ਕਈ ਵਾਰ MRI (ਨਰਮ ਟਿਸ਼ੂ ਦਿਖਾਉਣ ਵਾਲਾ ਸਕੈਨ) ਜਾਂ ਅਲਟਰਾਸਾਊਂਡ ਦੀ ਮਦਦ ਨਾਲ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹਾਂ। ਇਹ ਸਕੈਨ ਸਹੀ ਇੰਪਲਾਂਟ ਦਾ ਆਕਾਰ ਅਤੇ ਸਥਿਤੀ ਚੁਣਨ ਵਿੱਚ ਸਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡੇ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦੇ ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚ, ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਾਫ਼ ਹਦਾਇਤਾਂ ਦੇਵਾਂਗੇ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੱਤ ਘੰਟੇ ਪਹਿਲਾਂ ਖਾਣਾ-ਪੀਣਾ ਬੰਦ ਕਰਨਾ ਪਵੇਗਾ। ਅਸੀਂ ਘੱਟ ਸਮੇਂ ਦੀ ਬਜਾਏ ਸੱਤ ਘੰਟੇ ਇਸ ਲਈ ਕਹਿੰਦੇ ਹਾਂ ਤਾਂ ਜੋ ਜੇ ਓਪਰੇਸ਼ਨਾਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਚੱਲ ਰਹੀ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਪਹਿਲਾਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ। ਕੁਝ ਦਵਾਈਆਂ ਕੁਝ ਸਮੇਂ ਲਈ ਰੋਕਣੀਆਂ ਪੈ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸਾਂਗੇ ਕਿ ਕਿਹੜੀਆਂ ਅਤੇ ਕਦੋਂ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਿਹਤ ਦੀਆਂ ਹੋਰ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ

ਹਨ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਖੂਨ ਦੇ ਟੈਸਟਾਂ ਦੀ ਜਾਂ ਅਨੱਸਥੀਟਿਸਟ (ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਵਾਲਾ ਡਾਕਟਰ, ਉਹ ਮਾਹਿਰ ਜੋ ਸਰਜਰੀ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਦਾ ਹੈ) ਨਾਲ ਜਾਂਚ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਵਾਲੇ ਦਿਨ, ਆਪਣੀਆਂ ਮੌਜੂਦਾ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਨਾਲ ਲਿਆਓ, ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਕੱਪੜੇ ਪਾਓ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਗੱਡੀ ਵਿੱਚ ਘਰ ਲਿਜਾਣ ਲਈ ਕਿਸੇ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰੋ।

ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਵਾਲੇ ਦਿਨ

ਤੁਸੀਂ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਸਰਜੀਕਲ ਦਾਖਲਾ ਵਿਭਾਗ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚੋਗੇ, ਜਿੱਥੇ ਤੁਹਾਡਾ ਦਾਖਲਾ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਲਈ ਤਿਆਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਅਨੱਸਥੀਟਿਸਟ (ਉਹ ਮਾਹਿਰ ਜੋ ਸਰਜਰੀ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਦਾ ਹੈ) ਨੂੰ ਮਿਲੋਗੇ। ਇਹ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਜਨਰਲ ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ (ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ) ਹੇਠ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਲਈ ਕਈ ਵਾਰ ਰੀਜਨਲ ਨਰਵ ਬਲਾਕ (ਨਸ ਨੂੰ ਸੁੰਨ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਟੀਕਾ) ਵੀ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ; ਅਨੱਸਥੀਟਿਸਟ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਵਾਲੇ ਦਿਨ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਇਸ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰੇਗਾ। ਫਿਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਵਿੱਚ ਲਿਜਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਿੱਥੇ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਤੁਸੀਂ ਰਿਕਵਰੀ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਵਿੱਚ ਜਾਗੋਗੇ, ਜਿੱਥੇ ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ ਦਾ ਅਸਰ ਉਤਰਨ ਤੱਕ ਨਰਸਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੀ ਹਾਲਤ ਸਥਿਰ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੇ ਹਿਸਾਬ ਨਾਲ ਤੁਸੀਂ ਜਾਂ ਤਾਂ ਵਾਰਡ ਵਿੱਚ ਜਾਂਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਘਰ ਜਾਂਦੇ ਹੋ।

ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਕੀ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ

ਚੂਲੇ ਦੀ ਸਤਹ ਬਦਲਣਾ ਪੂਰਾ ਚੂਲਾ ਬਦਲਣ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਵੱਖਰਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਪੱਟ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦਾ ਉੱਪਰਲਾ ਹਿੱਸਾ ਕੱਢ ਕੇ ਬਦਲਣ ਦੀ ਬਜਾਏ, ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਹੱਡੀ ਦੇ ਘਿਸੇ ਹੋਏ ਸਿਰ ਨੂੰ ਇੱਕ ਚਿਕਨੇ ਗੁੰਬਦ ਦੀ ਸ਼ਕਲ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸ ਉੱਤੇ ਧਾਤ ਦਾ ਢੱਕਣ ਚੜ੍ਹਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਪੇਡੂ (pelvis) ਦੀ ਘਿਸੀ ਹੋਈ ਕੋਲੀ (socket) ਵਿੱਚ ਵੀ ਧਾਤ ਦਾ ਇੱਕ ਪਤਲਾ ਖੋਲ ਫਿੱਟ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਦੋਵੇਂ ਹਿੱਸੇ ਤੁਹਾਡੀ ਆਪਣੀ ਹੱਡੀ ਨਾਲ ਜੋੜੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਇਸ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਚੂਲੇ ਦਾ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਹਿੱਸਾ ਜਿੱਥੇ ਹੈ ਉੱਥੇ ਹੀ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ।

ਚੂਲੇ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਣ ਲਈ, ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੇ ਪੱਟ ਦੇ ਉੱਪਰਲੇ ਹਿੱਸੇ ਦੇ ਬਾਹਰਲੇ ਪਾਸੇ ਇੱਕ ਚੀਰਾ ਲਗਾ ਕੇ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਨੂੰ ਕੱਟਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਪਾਸੇ ਹਟਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਖ਼ਰਾਬ ਹੋਈ ਕਾਰਟੀਲੇਜ (cartilage, ਜੋੜ ਵਿੱਚ ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਸਿਰਿਆਂ ਉੱਤੇ ਚਿਕਨੀ ਪਰਤ) ਸਾਫ਼ ਕਰ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਧਾਤ ਦੇ ਹਿੱਸਿਆਂ ਦੇ ਫਿੱਟ ਹੋਣ ਲਈ ਤਿਆਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕੋਲੀ ਵਿਚਲੇ ਖੋਲ ਨੂੰ ਜ਼ੋਰ ਨਾਲ ਦਬਾ ਕੇ ਥਾਂ ਉੱਤੇ ਬਿਠਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਇਹ ਆਪਣੇ ਆਪ ਟਿਕਿਆ ਰਹੇ। ਪੱਟ ਦੀ ਹੱਡੀ ਉੱਤੇ ਲੱਗੇ ਢੱਕਣ ਨੂੰ ਹੱਡੀ ਦੇ ਸੀਮਿੰਟ (bone cement) ਨਾਲ ਟਿਕਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਅਜਿਹਾ ਪਦਾਰਥ ਹੈ ਜੋ ਸਖ਼ਤ ਜੰਮ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਢੱਕਣ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਹੱਡੀ ਨਾਲ ਪੱਕਾ ਜੋੜ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਚੀਰੇ ਨੂੰ ਟਾਂਕਿਆਂ ਅਤੇ ਪੱਟੀ ਨਾਲ ਬੰਦ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਜਾਂਚ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਹਿੱਸੇ ਆਪਸ ਵਿੱਚ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਫਿੱਟ ਹਨ ਅਤੇ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਹਿੱਲਦੇ ਹਨ।

ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਦਾ ਮਕਸਦ ਤੁਹਾਡੀ ਆਪਣੀ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਜਿੰਨਾ ਹੋ ਸਕੇ ਬਚਾ ਕੇ ਰੱਖਣਾ ਹੈ। ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਪੱਟ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦਾ ਉੱਪਰਲਾ ਹਿੱਸਾ ਨਹੀਂ ਕੱਢਿਆ ਜਾਂਦਾ, ਆਉਣ ਵਾਲੇ ਸਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਕੋਲ ਨਿਰਭਰ ਕਰਨ ਲਈ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੱਡੀ ਬਚੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਇੱਕ ਕਾਰਨ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਛੋਟੀ ਉਮਰ ਦੇ, ਸਰਗਰਮ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਢੁਕਵਾਂ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਇਸ ਸਫ਼ੇ ਉੱਤੇ ਪਹਿਲਾਂ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ।

ਸਰਜਰੀ ਵਾਲੇ ਦਿਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੇ ਸਕੈਨਾਂ ਅਤੇ ਜਾਂਚ ਦੇ ਆਧਾਰ ਉੱਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਚੂਲੇ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੇਗਾ। ਜੇ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਬਾਰੇ ਕੁਝ ਵੀ ਸਾਫ਼ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਤਾਂ ਪੁੱਛੋ। ਸਹਿਮਤੀ ਦੇਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹਰ ਕਦਮ ਬਾਰੇ ਜਾਣਨਾ ਮਦਦਗਾਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ

ਤੁਸੀਂ ਰਿਕਵਰੀ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਵਿੱਚ ਜਾਗੋਗੇ, ਜਿੱਥੇ ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ ਦਾ ਅਸਰ ਉਤਰਨ ਦੌਰਾਨ ਨਰਸਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਉੱਤੇ ਨੇੜਿਓਂ ਨਜ਼ਰ ਰੱਖਦੀਆਂ ਹਨ। ਨਰਸਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਦਰਦ ਦੀ ਨਿਯਮਿਤ ਜਾਂਚ ਕਰਨਗੀਆਂ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਰਾਮ ਵਿੱਚ ਰੱਖਣ ਲਈ ਦਵਾਈ ਦੇਣਗੀਆਂ। ਤੁਹਾਡੇ ਚੂਲੇ ਉੱਤੇ ਚੀਰੇ ਉੱਤੇ ਪੱਟੀ ਹੋਵੇਗੀ, ਜੋ ਜ਼ਖ਼ਮ ਨੂੰ ਸਾਫ਼ ਰੱਖਣ ਲਈ ਟਿਕਾਈ ਗਈ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਪੱਟੀ ਲਗਭਗ 10 ਦਿਨ ਲੱਗੀ ਰਹਿਣ ਦਿੰਦੇ ਹਾਂ; ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਉਸ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇਸਨੂੰ ਨਾ ਉਤਾਰੋ, ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨਾ ਕਹੀਏ। ਜਦੋਂ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਿਲਦੇ ਹਾਂ ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਇਸਨੂੰ ਬਦਲਦੇ ਜਾਂ ਉਤਾਰਦੇ ਹਾਂ। ਪਹਿਲੇ ਦਿਨ ਦੇ ਅੰਦਰ, ਆਮ ਤੌਰ

‘ਤੇ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਕੁਝ ਘੰਟਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ, ਇੱਕ ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੇਪਿਸਟ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉੱਠਣ ਅਤੇ ਤੁਰਨ ਵਾਲੇ ਸਹਾਰੇ ਨਾਲ ਪਹਿਲੇ ਕਦਮ ਚੁੱਕਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰੇਗਾ। ਘਰ ਪਹੁੰਚਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪਹਿਲੇ 24 ਘੰਟੇ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਰਹਿਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਟੀਮ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸੇਗੀ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਉਸੇ ਦਿਨ ਘਰ ਜਾਓਗੇ ਜਾਂ ਇੱਕ ਰਾਤ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਰਹੋਗੇ।

ਸਿਹਤਯਾਬੀ

ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪਹਿਲੇ ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚ, ਤੁਹਾਡਾ ਚੁਲ੍ਹਾ ਦੁਖੇਗਾ ਅਤੇ ਚੀਰੇ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੀ ਥਾਂ ਸੁੱਜੀ ਹੋਵੇਗੀ। ਇਹ ਆਮ ਹੈ ਅਤੇ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਘਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਦੀ ਦਵਾਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਰਾਮ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਹਰ ਲੰਘਦੇ ਦਿਨ ਨਾਲ ਇਸਦੀ ਘੱਟ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ। ਆਰਾਮ, ਹਲਕੀ ਹਿਲਜੁਲ, ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੇਪਿਸਟ ਦੀਆਂ ਹਦਾਇਤਾਂ ਮੰਨਣਾ, ਸਭ ਬੇਆਰਾਮੀ ਘਟਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੇਪਿਸਟ ਸ਼ੁਰੂ ਤੋਂ ਹੀ ਤੁਹਾਡੇ ਠੀਕ ਹੋਣ ਵਿੱਚ ਅਗਵਾਈ ਕਰੇਗਾ। ਤੁਸੀਂ ਤਾਕਤ ਬਣਾਉਣ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਚੁਲ੍ਹੇ ਨੂੰ ਹਿੱਲਦਾ ਰੱਖਣ ਲਈ ਸੌਖੀਆਂ ਕਸਰਤਾਂ ਕਰੋਗੇ। ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਤੁਰਨ ਵਾਲੇ ਸਹਾਰੇ ਨਾਲ ਤੁਰੋਗੇ, ਫਿਰ ਜਿਵੇਂ-ਜਿਵੇਂ ਲੱਤ ਸਥਿਰ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਵੇ, ਉਸ ਉੱਤੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਭਾਰ ਪਾਓਗੇ। ਘਰ ਵਿੱਚ, ਤੁਸੀਂ ਇੱਧਰ-ਉੱਧਰ ਤੁਰ-ਫਿਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੇ ਹਲਕੇ ਕੰਮ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਪਰ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਇਹ ਨਾ ਕਹੇ ਕਿ ਇਹ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੈ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਡੂੰਘਾ ਝੁਕਣ, ਮਰੋੜਨ, ਜਾਂ ਭਾਰੀ ਚੀਜ਼ਾਂ ਚੁੱਕਣ ਤੋਂ ਬਚਣਾ ਪਵੇਗਾ। ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਪਿੱਠ ਦੇ ਭਾਰ ਸੌਣਾ ਆਮ ਤੌਰ ‘ਤੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਕੁਝ ਲੋਕ ਆਪਣੇ ਗੋਡਿਆਂ ਵਿਚਕਾਰ ਸਿਰਹਾਣਾ ਰੱਖਦੇ ਹਨ।

ਅਹਿਮ ਪੜਾਅ ਤਾਰੀਖਾਂ ਦੀ ਬਜਾਏ ਘਟਨਾਵਾਂ ਵਜੋਂ ਆਉਂਦੇ ਹਨ। ਸੋਜ ਘਟਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਹਿੱਲਣਾ-ਜੁਲਣਾ ਸੌਖਾ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡਾ ਆਪਣਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਗੱਡੀ ਚਲਾਉਣ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦੇ ਦੇਵੇ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਸੜਕ ਉੱਤੇ ਵਾਪਸ ਆ ਸਕਦੇ ਹੋ; ਇਹ ਇਸ ਗੱਲ ਤੋਂ ਤੈਅ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਬਿਨਾਂ ਝਿਜਕ ਆਪਣਾ ਪੈਰ ਪੈਡਲਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਹਿਲਾ ਸਕਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਜ਼ੋਰ ਨਾਲ ਬ੍ਰੇਕ ਲਗਾ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਇੰਨੇ ਆਰਾਮ ਨਾਲ ਬੈਠ ਅਤੇ ਮੁੜ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਆਪਣੇ ਸੀਸੇ ਅਤੇ ਅੰਨ੍ਹੇ ਕੋਣ (blind spots) ਦੇਖ ਸਕੋ, ਅਤੇ ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਤਾਕਤਵਰ ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਕ ਦਵਾਈ ਲੈਣੀ ਬੰਦ ਕਰ ਚੁੱਕੇ ਹੋ। ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਲੱਤ ਉੱਤੇ ਬ੍ਰੇਸ (ਸਹਾਰਾ ਦੇਣ ਵਾਲਾ ਪਟਾ) ਲੱਗੀ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਲੱਤ ਉੱਤੇ ਭਾਰ ਨਾ ਪਾਉਣ ਲਈ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਹੋਵੇ, ਗੱਡੀ ਨਾ ਚਲਾਓ। ਕਿਹੜੇ ਚੁਲ੍ਹੇ ਦਾ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਹੋਇਆ ਹੈ, ਇਹ ਮਾਇਨੇ ਰੱਖਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹ ਵੀ ਕਿ ਕਾਰ ਆਟੋਮੈਟਿਕ ਹੈ ਜਾਂ ਮੈਨੂਅਲ: ਆਟੋਮੈਟਿਕ ਵਿੱਚ ਸੱਜੀ ਲੱਤ ਬ੍ਰੇਕ ਲਗਾਉਂਦੀ ਹੈ, ਜਦਕਿ ਮੈਨੂਅਲ ਵਿੱਚ ਖੱਬੀ ਲੱਤ ਕਲੱਚ ਚਲਾਉਂਦੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੀ ਤਾਕਤ ਅਤੇ ਹਿਲਜੁਲ ਤੋਂ ਸੰਤੁਸ਼ਟ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਪੜ੍ਹਾਅਵਾਰ ਕੰਮ ਅਤੇ ਖੇਡਾਂ ਉੱਤੇ ਵਾਪਸ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਠੀਕ ਹੋਣ ਦਾ ਸਮਾਂ ਹਰ ਵਿਅਕਤੀ ਲਈ ਵੱਖਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਸਮਾਂ-ਰੇਖਾ ਵੱਖਰੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਅਤੇ ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੇਪਿਸਟ ਹਰ ਕਦਮ ਉੱਤੇ 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 ਸਮੱਸਿਆ ਨੂੰ ਜਲਦੀ ਫੜਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਉੱਤੇ ਨੇੜਿਓਂ ਨਜ਼ਰ ਰੱਖਦੇ ਹਨ।

ਹੋਰ ਸਰਜਰੀ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਕਾਰਨ ਤੁਹਾਡੀ ਪੱਟ ਦੀ ਹੱਡੀ ਉੱਤੇ ਲੱਗੀ ਧਾਤ ਦੀ ਟੋਪੀ ਵਿੱਚ ਸਮੱਸਿਆ ਹੈ। ਕਈ ਵਾਰ ਟੋਪੀ ਢਿੱਲੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਜਾਂ ਉਸਦੇ ਬਿਲਕੁਲ ਹੇਠਾਂ ਦੀ ਹੱਡੀ ਟੁੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਚੱਡੇ (ਪੱਟ ਦੀ ਜੜ੍ਹ, groin) ਜਾਂ ਪੱਟ ਵਿੱਚ ਡੂੰਘਾ, ਧੜਕਣ ਵਾਲਾ ਦਰਦ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਪੁਰਾਣੇ ਗਠੀਏ ਦੇ ਦਰਦ ਤੋਂ ਵੱਖਰਾ ਹੋਵੇ, ਜਾਂ ਅਜਿਹਾ ਦਰਦ ਜੋ ਠੇਡਾ ਲੱਗਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਅਚਾਨਕ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਵੇ। ਚੁਲ੍ਹਾ ਡਾਵਾਂਡੇਲ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਉਸ ਵਿੱਚ ਰਗੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਅਜਿਹਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਕਲੀਨਿਕ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਕੈਨਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਕਈ ਵਾਰ ਟੋਪੀ ਬਦਲੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਇੰਪਲਾਂਟ ਦੀਆਂ ਧਾਤ ਦੀਆਂ ਸਤਹਾਂ ਤੋਂ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ ਜੋੜ ਦੀਆਂ ਰਗੜਨ ਵਾਲੀਆਂ ਸਤਹਾਂ ਤੋਂ ਧਾਤ ਦੇ ਬਹੁਤ ਛੋਟੇ ਕਣ ਪਿਸ ਕੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੇ ਟਿਸ਼ੂ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਨਾਲ ਚੁਲ੍ਹੇ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦਰਦ, ਸੋਜ ਜਾਂ ਤਰਲ, ਜਾਂ ਹਿੱਲਣ ਵੇਲੇ ਕਿਰਕਿਰਾਹਟ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੋਈ ਤਬਦੀਲੀ ਦੇਖਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਅਗਲੀ ਜਾਂਚ ਵੇਲੇ ਇਸਦਾ ਜ਼ਿਕਰ ਕਰੋ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਖੂਨ ਦੇ ਟੈਸਟਾਂ ਅਤੇ ਸਕੈਨਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰ ਸਕੇ।

ਇਸ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਪੂਰਾ ਚੂਲਾ ਬਦਲਣ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਨਾਲੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵਾਰ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਇਹ ਇਸ ਤਕਨੀਕ ਨਾਲ ਸਰਜਨ ਦੇ ਤਜਰਬੇ ਨਾਲ ਜੁੜੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇੱਥੇ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਦੀ ਸਿਖਲਾਈ ਅਤੇ ਉਸਨੇ ਕਿੰਨੇ ਅਜਿਹੇ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਕੀਤੇ ਹਨ, ਇਹ ਮਾਇਨੇ ਰੱਖਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਆਪਣੀ ਮੁਲਾਕਾਤ ਵੇਲੇ ਇਸ ਬਾਰੇ ਪੁੱਛਣਾ ਜਾਇਜ਼ ਹੈ।

ਜੇ ਟੋਪੀ ਨੂੰ ਬਦਲਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇ, ਤਾਂ ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਨਵੀਂ ਟੋਪੀ ਲਗਾ ਕੇ ਜਾਂ ਪੂਰਾ ਚੂਲਾ ਬਦਲਣ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲ ਕਰਕੇ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਉਸ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਰਨਾ ਅਤੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦਾ ਕੰਮਕਾਜ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉਹੋ ਜਿਹਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਹੀ ਚੂਲਾ ਬਦਲਵਾਇਆ ਹੋਵੇ।

ਇਸ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੀ ਆਪਣੀ ਹੱਡੀ ਬਚੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ, ਜੋ ਮਾਇਨੇ ਰੱਖਦਾ ਹੈ ਜੇ ਅੱਗੇ ਚੱਲ ਕੇ ਕਦੇ ਹੋਰ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇ। ਤੁਹਾਡੇ ਪੱਟ ਅਤੇ ਪੇਡੂ ਵਿੱਚ ਬਚੀ ਹੱਡੀ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਨੂੰ ਕੰਮ ਕਰਨ ਲਈ ਜ਼ਿਆਦਾ ਗੁੰਜਾਇਸ਼ ਦਿੰਦੀ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਵੇਰਵੇ ਜਾਣਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਇਸ ਸਫ਼ੇ ਉੱਤੇ ਪੇਚੀਦਗੀਆਂ ਦੀ ਸਾਰਣੀ ਆਮ ਦਰਾਂ ਦੱਸਦੀ ਹੈ।

ਸਾਨੂੰ ਕਦੋਂ ਫ਼ੋਨ ਕਰਨਾ ਹੈ

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਜਲਦੀ ਸਾਹਮਣੇ ਆਉਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਇਸ ਲਈ ਇਹ ਜਾਣਨਾ ਫ਼ਾਇਦੇਮੰਦ ਹੈ ਕਿ ਕਿਸ ਚੀਜ਼ ਉੱਤੇ ਨਜ਼ਰ ਰੱਖਣੀ ਹੈ। ਸਾਨੂੰ ਫ਼ੋਨ ਕਰੋ ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬੁਖਾਰ ਹੈ, ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਚੀਰੇ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੀ ਚਮੜੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਲਾਲ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਉਸ ਵਿੱਚੋਂ ਤਰਲ ਰਿਸਣ ਲੱਗਦਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਦਰਦ ਘਟਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਵਧਦਾ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਚਾਨਕ ਬਹੁਤ ਤੇਜ਼ ਦਰਦ, ਪਿੰਨੀ (ਲੱਤ ਦੀ ਪਿੰਨੀ, calf) ਵਿੱਚ ਸੋਜ, ਜਾਂ ਸਾਹ ਚੜ੍ਹਨਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿਭਾਗ ਜਾਓ। ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿਭਾਗ ਉਦੋਂ ਵੀ ਜਾਓ ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਲੱਤ ਵਿੱਚ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਣਾ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ ਇਸਨੂੰ ਹਿਲਾ ਨਹੀਂ ਸਕਦੇ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਚੱਡੇ ਵਿੱਚ ਪਹਿਲਾਂ ਦੱਸੇ ਡੂੰਘੇ, ਧੜਕਣ ਵਾਲੇ ਦਰਦ ਵਰਗਾ ਦਰਦ, ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਚੂਲੇ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਸੋਜ ਜਾਂ ਤਰਲ ਦੇਖਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਕਲੀਨਿਕ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ। ਅਸੀਂ ਚਾਹਾਂਗੇ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਘਰ ਬੈਠੇ ਫ਼ਿਕਰ ਕਰਨ ਦੀ ਬਜਾਏ ਸਾਨੂੰ ਦੱਸੋ।

ਚੂਲੇ ਦੀ ਸਤਹ ਬਦਲਣਾ (ਹਿੱਪ ਰੀਸਰਫ਼ੇਸਿੰਗ)

ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਿਤ ਸਾਹਿਤ ਤੋਂ ਪੇਚੀਦਗੀਆਂ ਦੀਆਂ ਦਰਾਂ

40 ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਿਤ ਅਧਿਐਨਾਂ ਤੋਂ ਇਕੱਠਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ। ਇਹ ਆਬਾਦੀ-ਪੱਧਰੀ ਦਰਾਂ ਹਨ, ਤੁਹਾਡੀ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਜੋਖਮ ਨਹੀਂ — ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਲਾਗੂ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਗੱਲਾਂ ਬਾਰੇ ਚਰਚਾ ਕਰੇਗਾ।

ਪੇਚੀਦਗੀ	ਰਿਪੋਰਟ ਕੀਤਾ ਦਰ	ਨੋਟਸ
ਦੁਬਾਰਾ ਸਰਜਰੀ (ਰਿਵੀਜ਼ਨ)	8%	ਇੱਕ ਲੜੀ ਵਿੱਚ ਸਰਜੀਕਲ ਤਕਨੀਕ ਸਿੱਖਣ ਦੇ ਅਸੰਤੋਸ਼ਜਨਕ ਦੌਰ ਕਾਰਨ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਨਾਕਾਮੀ ਦੀ ਉੱਚੀ ਦਰ ਦੱਸੀ ਗਈ; ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਇੰਪਲਾਂਟ ਦਾ ਟਿਕੇ ਰਹਿਣਾ ਸਰਜਨ ਅਤੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਦੌਰ ਅਨੁਸਾਰ ਵੱਖਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।
ਪੱਟ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੀ ਗਰਦਨ ਦਾ ਫ੍ਰੈਕਚਰ	5.2%	ਐਂਕਾਈਲੋਜ਼ਿੰਗ ਸਪੌਂਡਿਲਾਈਟਿਸ (ankylosing spondylitis) ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਸਮੂਹ ਵਿੱਚ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ; ਆਮ ਆਬਾਦੀ ਵਿੱਚ ਵੀ ਇੱਕ ਜਾਣਿਆ-ਪਛਾਣਿਆ ਖ਼ਤਰਾ, ਜੋ ਅਕਸਰ ਹੱਡੀ ਵਿੱਚ ਖਾਂਚਾ ਪੈਣ (notching) ਨਾਲ ਜੁੜਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।
ਪੱਟ ਵਾਲੇ ਹਿੱਸੇ ਦਾ ਢਿੱਲਾ ਹੋਣਾ	8.7%	ਓਸਟੀਓਨੈਕਰੋਸਿਸ (osteonecrosis, ਖ਼ੂਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਘਟਣ ਕਾਰਨ ਹੱਡੀ ਦਾ ਮਰਨਾ) ਵਾਲੇ ਸਮੂਹ ਵਿੱਚ ਰਿਵੀਜ਼ਨ ਦਾ ਮੁੱਖ ਕਾਰਨ; ਕੱਢੇ ਗਏ ਪੱਟ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਸਿਰਾਂ ਉੱਤੇ ਮਰੀ ਹੋਈ ਹੱਡੀ ਵਾਲੇ ਹਿੱਸੇ ਦੇਖੇ ਗਏ।
ਧਾਤ ਦੇ ਕਣਾਂ (ਮੈਟਲ ਆਇਨ) ਦਾ ਸੰਪਰਕ	—	ਵੱਡੇ ਸਿਰ ਵਾਲੀ ਧਾਤ-ਉੱਤੇ-ਧਾਤ ਪੂਰੀ ਚੂਲਾ ਬਦਲੀ (THA) ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਖ਼ੂਨ ਵਿੱਚ ਧਾਤ ਦੇ ਆਇਨਾਂ ਦੇ ਘੱਟ ਪੱਧਰ ਨਾਲ ਜੁੜਿਆ ਹੋਇਆ, ਪਰ ਪੂਰੇ ਸਰੀਰ ਉੱਤੇ ਅਸਰ ਅਜੇ ਵੀ ਚਿੰਤਾ ਦਾ ਵਿਸ਼ਾ ਹੈ ਜਿਸ ਲਈ ਨਿਗਰਾਨੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ।
ਚੱਡੇ (groin) ਵਿੱਚ ਦਰਦ	—	ਥੋੜ੍ਹੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਵਿੱਚ ਪੋਲੀਐਥੀਲੀਨ ਜਾਂ ਸਿਰੈਮਿਕ ਦੀਆਂ ਰਗੜਨ ਵਾਲੀਆਂ ਸਤਹਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਚੱਡੇ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਦੀਆਂ ਵਧੀਆਂ ਦਰਾਂ ਦੱਸੀਆਂ ਗਈਆਂ।
ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਪੇਚੀਦਗੀਆਂ	—	ਪੂਰੀ ਚੂਲਾ ਬਦਲੀ ਨਾਲੋਂ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਪੇਚੀਦਗੀਆਂ ਦੀ ਦਰ ਜ਼ਿਆਦਾ, ਜੋ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਰਜਨ ਦੇ ਤਕਨੀਕ ਸਿੱਖਣ ਦੇ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਦੌਰ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ।
ਕੋਲੀ (socket) ਵਾਲੇ ਹਿੱਸੇ ਦਾ ਢਿੱਲਾ ਹੋਣਾ	—	ਇੱਕ ਧਾਤ-ਉੱਤੇ-ਧਾਤ ਹਾਈਬ੍ਰਿਡ ਲੜੀ ਵਿੱਚ ਕੋਲੀ ਵਾਲੇ ਹਿੱਸੇ ਦੇ ਢਿੱਲਾ ਹੋਣ ਕਾਰਨ ਪੂਰੀ ਚੂਲਾ ਬਦਲੀ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ ਦਾ ਕੋਈ ਮਾਮਲਾ ਨਹੀਂ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ।
ਇੰਟਰਟ੍ਰੋਕੈਂਟਰਿਕ ਫ੍ਰੈਕਚਰ (ਪੱਟ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਉੱਪਰਲੇ ਹਿੱਸੇ ਦਾ ਟੁੱਟਣਾ)	—	ਘੱਟ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਪੇਚੀਦਗੀ; ਦੋ ਮਾਮਲਿਆਂ ਦਾ ਬਿਨਾਂ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਵਾਲੇ ਤਰੀਕਿਆਂ ਨਾਲ ਕਾਮਯਾਬ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਗਿਆ।

ਪੇਚੀਦਗੀ	ਰਿਪੋਰਟ ਕੀਤਾ ਦਰ	ਨੋਟਸ
ਜੋੜ ਦਾ ਉਤਰ ਜਾਣਾ (dislocation)	—	ਖ਼ਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਚੂਲੇ ਦੀ ਸਤਹ ਬਦਲਣ (ਰੀਸਰਫੇਸਿੰਗ) ਲਈ ਕੋਈ ਭਰੋਸੇਯੋਗ ਅੰਕੜਾ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਪਰ ਇਹ ਚੂਲਾ ਬਦਲਣ ਦੇ ਓਪਰੇਸ਼ਨਾਂ ਦਾ ਇੱਕ ਜਾਣਿਆ-ਪਛਾਣਿਆ ਖ਼ਤਰਾ ਹੈ।
ਡੂੰਘੀ ਲਾਗ (ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ)	—	ਖ਼ਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਚੂਲੇ ਦੀ ਸਤਹ ਬਦਲਣ (ਰੀਸਰਫੇਸਿੰਗ) ਲਈ ਕੋਈ ਭਰੋਸੇਯੋਗ ਅੰਕੜਾ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਪਰ ਇਹ ਚੂਲਾ ਬਦਲਣ ਦੇ ਓਪਰੇਸ਼ਨਾਂ ਦਾ ਇੱਕ ਜਾਣਿਆ-ਪਛਾਣਿਆ ਖ਼ਤਰਾ ਹੈ।
ਖ਼ੂਨ ਦੇ ਗਤਲੇ (ਬ੍ਰੋਥੋਐਂਥੋਲਿਜ਼ਮ)	—	ਖ਼ਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਚੂਲੇ ਦੀ ਸਤਹ ਬਦਲਣ (ਰੀਸਰਫੇਸਿੰਗ) ਲਈ ਕੋਈ ਭਰੋਸੇਯੋਗ ਅੰਕੜਾ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਪਰ ਇਹ ਚੂਲਾ ਬਦਲਣ ਦੇ ਓਪਰੇਸ਼ਨਾਂ ਦਾ ਇੱਕ ਜਾਣਿਆ-ਪਛਾਣਿਆ ਖ਼ਤਰਾ ਹੈ।

ਮੈਂ ਇਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪੜ੍ਹ ਲਈ ਹੈ ਅਤੇ ਮੈਨੂੰ ਡਾ. ਹਿਰਪਰਾ ਤੋਂ ਇਸ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ, ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਉਮੀਦ ਮੁਤਾਬਕ ਸਿਹਤਯਾਬੀ, ਅਤੇ ਉੱਪਰ ਦੱਸੀਆਂ ਪੇਚੀਦਗੀਆਂ ਬਾਰੇ ਸਵਾਲ ਪੁੱਛਣ ਦਾ ਮੌਕਾ ਮਿਲਿਆ ਹੈ।

ਰੋਗੀ — ਨਾਮ (ਸਾਫ਼ ਅੱਖਰਾਂ ਵਿੱਚ)

ਦਸਤਖ਼ਤ

ਤਾਰੀਖ