

ਅਗਲੇ ਸ਼ੋਲਡਰ ਸਥਿਰੀਕਰਨ

ਬੈਕਾਰਟ ਲੈਸ਼ਨ ਦਾ ਆਰਥਰੋਸਕੋਪਿਕ ਚਿੱਤਰ — ਸ਼ੋਲਡਰ ਡਿਸਲੋਕੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਅਗਲੇ ਲੈਬਰਮ ਦਾ ਫਟਣਾ।

Kieran Hirpara © ④ ⑤ 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 ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਿਉਂ ਕੀਤੀ ਗਈ

ਇਹ ਓਪਰੇਸ਼ਨ, ਜਿਸਨੂੰ ਅਗਲੇ ਸ਼ੋਲਡਰ ਸਥਿਰੀਕਰਨ (anterior shoulder stabilisation) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਇੱਕ ਕੀ-ਹੋਲ ਸਰਜਰੀ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਸ਼ੋਲਡਰ ਜੋੜ ਦੇ ਅਗਲੇ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਮੁਰੰਮਤ ਕਰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਇਹ ਆਪਣੀ ਥਾਂ ਤੋਂ ਖਿਸਕਣ ਤੋਂ ਰੋਕੀ ਜਾ ਸਕੇ। ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਨੇ ਇਸਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਇਸ ਲਈ ਕੀਤੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਥੈਰੇਪੀ ਅਤੇ ਬ੍ਰੇਸਿੰਗ ਵਰਗੀਆਂ ਗੈਰ-ਸਰਜਰੀਲ ਇਲਾਜਾਂ ਨੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਾਫੀ ਸੁਧਾਰ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਜਵਾਨ, ਸਰਗਰਮ ਵਿਅਕਤੀ ਜਾਂ ਐਥਲੀਟ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਿਸਨੂੰ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਡਿਸਲੋਕੇਸ਼ਨ (dislocations) ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨਾ ਪਿਆ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਕੰਟੈਕਟ ਖੇਡਾਂ ਲਈ ਨਤੀਜੇ ਘੱਟ ਭਰੋਸੇਯੋਗ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਸਰਜਰੀ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਸਥਿਰਤਾ ਨੂੰ ਬਹਾਲ ਕਰਨਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਭਰੋਸੇ ਨਾਲ ਅਤੇ ਬਿਨਾਂ ਇਹ ਡਰੇ ਕਿ ਸ਼ੋਲਡਰ ਦੁਬਾਰਾ ਖਿਸਕ ਜਾਵੇਗਾ, ਮੁਫ਼ਤ ਢੰਗ ਨਾਲ ਚਲ ਸਕੋ।

ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ

ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਆਪਣੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਛੇ ਘੰਟੇ ਪਹਿਲਾਂ ਭੁੱਖੇ ਰਹੋ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਸਰਜਨ ਦੇ ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਖੂਨ ਪਤਲਾ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿਓ। ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਡਰਾਈਵਿੰਗ ਨਹੀਂ ਕਰਨ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਹੋਣ ਕਾਰਨ, ਘਰ ਲੈ ਜਾਣ ਲਈ ਕਿਸੇ ਦੋਸਤ ਜਾਂ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰ ਦੀ ਵਿਵਸਥਾ ਕਰੋ। ਢੀਲੀ ਅਤੇ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਕੱਪੜੇ ਪਹਿਨੋ ਅਤੇ ਸਾਰੀਆਂ ਮੌਜੂਦਾ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਪੂਰੀ ਸੂਚੀ ਲਿਆਓ। ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਦਿਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੰਭਵ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇੱਕ ਐਕਸ-ਰੇ, ਐਮ.ਆਰ.ਆਈ., ਖੂਨ ਦੇ ਟੈਸਟ ਅਤੇ ਇੱਕ ਐਨਾਥੈਟਿਕ ਸਮੀਖਿਆ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇਗੀ। ਇਹ ਜਾਂਚਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੰਬਲ (ਸ਼ੋਲਡਰ) ਦੀ ਪੂਰੀ ਤਸਵੀਰ ਦੇਖਣ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਲਈ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਇਸ ਸਰਜਰੀ ਨੂੰ ਅਰਥੋਸਕੋਪਿਕ ਪਹੁੰਚ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਕਰੇਗਾ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਜੋੜ ਦੇ ਅੰਦਰ ਦੇ ਜਾਂ ਤਿੰਨ ਛੋਟੇ ਕੱਟ ਅਤੇ ਇੱਕ ਛੋਟੀ ਕੈਮਰੇ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਦਿਨ ਤੇ

ਤੁਸੀਂ ਹਸਪਤਾਲ ਪਹੁੰਚੋਗੇ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਸਰਜਨ ਅਤੇ ਐਨਾਥੈਟਿਸਟ ਨਾਲ ਮਿਲੋਗੇ। ਇਹ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਜਨਰਲ ਐਨਾਥੈਸੀਆ ਅਤੇ ਇੱਕ ਰੀਜੀਓਨਲ ਨਰਵ ਬਲਾਕ ਦੇ ਨਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਦੌਰਾਨ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸੁੱਤਿਆ ਰਹੋਗੇ, ਅਤੇ ਬਲਾਕ (ਇੱਕ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਜਾਗਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਬਾਹ

ਨੂੰ ਸਪਲਾਈ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਨਰਵਾਂ ਨੂੰ ਸੁੰਨ ਕਰਦਾ ਹੈ) ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪਹਿਲੇ 12 ਤੋਂ 24 ਘੰਟਿਆਂ ਲਈ ਦਰਦ ਦੀ ਸ਼ਾਂਤੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਐਨਾਥੈਟਿਸਟ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਮਿਲੇਗਾ ਅਤੇ ਦੋਵਾਂ ਹਿੱਸਿਆਂ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸੇਗਾ।

ਫਿਰ ਤੁਸੀਂ ਓਪਰੇਟਿੰਗ ਥੀਏਟਰ ਵਿੱਚ ਜਾਓਗੇ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਇਸਨੂੰ ਦੋ ਜਾਂ ਤਿੰਨ ਛੋਟੇ ਕਟਾਅ ਅਤੇ ਜੋੜ ਦੇ ਅੰਦਰ ਇੱਕ ਛੋਟੀ ਕੈਮਰੇ ਦੇ ਨਾਲ ਅਰਥੋਸਕੋਪਿਕ (ਕੀਹੋਲ) ਪਹੁੰਚ ਨਾਲ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਰਿਕਵਰੀ ਵਿੱਚ ਭਰੋਸੇਮੰਦ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਜਾਗੋਗੇ, ਜਦੋਂ ਕਿ ਸੁੰਨ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਹਾਲੇ ਵੀ ਕੰਮ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੋਵੇਗਾ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਰਹੋ।

ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਕੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ

ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਇਸ ਸਰਜਰੀ ਨੂੰ ਕੀ-ਹੋਲ (keyhole) ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਕਰੇਗਾ। ਉਹ ਤੁਹਾਡੇ ਕੰਘੇ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਲਗਭਗ 1 ਸੈ.ਮੀ. ਲੰਬੇ ਦੋ ਜਾਂ ਤਿੰਨ ਛੋਟੇ ਕੱਟ ਕਰੇਗਾ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਛੋਟੇ ਛੋਟੇ ਰਾਹੀਂ, ਉਹ ਤੁਹਾਡੇ ਜੋੜ ਦੇ ਅੰਦਰ ਦੇਖਣ ਲਈ ਇੱਕ ਛੋਟੀ ਕੈਮਰਾ ਅਤੇ ਖਾਸ ਯੰਤਰ ਦਾਖਲ ਕਰੇਗਾ।

ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਫਟੇ ਹੋਏ ਟਿਸ਼ੂ ਅਤੇ ਲਿਗਾਮੈਂਟਸ ਨੂੰ ਹੱਡੀ ਨਾਲ ਮੁੜ ਜੋੜੇਗਾ। ਇਹਨਾਂ ਮੁਰੰਮਤਾਂ ਨੂੰ ਥਾਂ 'ਤੇ ਰੱਖਣ ਲਈ, ਉਹ ਛੋਟੇ ਐਂਕਰਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੇਗਾ। ਸਬੂਤ ਸੁਝਾਅ ਦਿੰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਕੰਘੇ ਨੂੰ ਸਥਿਰ ਰੱਖਣ ਲਈ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਚਾਰ ਐਂਕਰ ਬਿੰਦੂਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਐਂਕਰ ਲਗਭਗ 5 ਤੋਂ 8 ਮਿ.ਮੀ. ਦੀ ਦੂਰੀ 'ਤੇ ਲਗਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਜੇਕਰ ਲੋੜ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਉਹ ਇੱਕ ਹੱਡੀ ਦੇ ਟੁਕੜੇ ਨੂੰ ਵੀ ਹਿਲਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਇੱਕ ਅੜਿੱਕਾ ਬਣਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ ਜੋ ਕੰਘੇ ਨੂੰ ਮੁੜ ਖਿਸਕਣ ਤੋਂ ਰੋਕੇ।

ਮੁਰੰਮਤ ਪੂਰੀ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਸਿਲਵੀਆਂ ਜਾਂ ਗਲੂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਛੋਟੇ ਕੱਟਾਂ ਨੂੰ ਬੰਦ ਕਰ ਦੇਵੇਗਾ। ਉਹ ਫਿਰ ਇਸ ਖੇਤਰ ਨੂੰ ਇੱਕ ਡਰੈਸਿੰਗ ਨਾਲ ਕਵਰ ਕਰੇਗਾ। ਇਹ ਸਾਰੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਇਨ੍ਹਾਂ ਸਟੀਕ, ਘੱਟ ਹਸਤੀ (minimally invasive) ਕਦਮਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੰਘੇ ਦੇ ਜੋੜ ਵਿੱਚ ਸਥਿਰਤਾ ਵਾਪਸ ਲਿਆਉਣ ਲਈ ਡਿਜ਼ਾਈਨ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ।

ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ

ਤੁਸੀਂ ਰਿਕਵਰੀ ਵਾਰਡ ਵਿੱਚ ਹੋਸ਼ ਵਿੱਚ ਆਵੋਗੇ। ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੇ ਕੰਬਲ ਵਿੱਚ ਛੋਟੇ ਕੀਹੋਲ ਇੰਸਿਜ਼ਨ (keyhole incisions) ਅਤੇ ਇੱਕ ਛੋਟੇ ਕੈਮਰੇ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡੇ ਕੰਬਲ 'ਤੇ ਇੱਕ ਸਲਿੰਗ ਅਤੇ ਡਰੈਸਿੰਗ ਹੋਵੇਗੀ। ਦਰਦ ਨੂੰ ਆਮ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਕੰਟਰੋਲ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਰੀਜ਼ ਇਸ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇੱਕ ਰਾਤ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਕੁਝ ਉਸੇ ਦਿਨ ਘਰ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਹਿਲੇ 24 ਘੰਟਿਆਂ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਕੋਈ ਵਿਅਕਤੀ ਰਹਿਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਤੁਰੰਤ ਆਪਣੀਆਂ ਉਂਗਲਾਂ ਅਤੇ ਕੋਹਣੀ ਨੂੰ ਹਲਕਾ-ਹਲਕਾ ਹਿਲਾ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਹੀ ਸਮੇਂ ਦੱਸਣਗੇ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਕੰਬਲ ਨੂੰ ਹਿਲਾਉਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨੇ ਹੋਵੇਗਾ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕ ਕੁਝ ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ

ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਇਸ ਕੀਹੋਲ ਸਰਜਰੀ ਲਈ ਦੋ ਜਾਂ ਤਿੰਨ ਛੋਟੀਆਂ ਕਟਾਂ ਹੋਣਗੀਆਂ। ਪਹਿਲੇ ਕੁਝ ਦਿਨਾਂ ਤੱਕ ਤੁਹਾਡਾ ਕੰਘ ਸਖ਼ਤ ਅਤੇ ਦਰਦਨਾਕ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਵੇਗਾ। ਸੋਜ਼ਸ਼ ਆਮ ਗੱਲ ਹੈ ਅਤੇ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਘਟ ਜਾਵੇਗੀ। ਤੁਸੀਂ ਠੀਕ ਹੁੰਦੇ ਸਮੇਂ ਆਪਣੇ ਕੰਘ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਲਈ ਸਲਿੰਗ ਪਾਉਂਦੇ ਰਹੋਗੇ। ਇਸ ਨਾਲ ਤੁਸੀਂ ਰਾਤ ਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਆਰਾਮ ਨਾਲ ਸੌਂ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਤੁਹਾਡਾ ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਕ (physiotherapist) ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਬਾਹ ਨੂੰ ਹਿਲਾਉਣ ਲਈ ਨਰਮ ਅਭਿਆਸਾਂ ਰਾਹੀਂ ਮਾਰਗਦਰਸ਼ਨ ਕਰੇਗਾ। ਤੁਸੀਂ ਸਖ਼ਤੀ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ ਛੋਟੀਆਂ ਹਰਕਤਾਂ ਨਾਲ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਕਰੋਗੇ। ਜਿਵੇਂ-ਜਿਵੇਂ ਤੁਹਾਡਾ ਦਰਦ ਘਟੇਗਾ, ਤੁਸੀਂ ਵਧੇਰੇ ਖਿਚਾਅ ਅਤੇ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਦੇ ਅਭਿਆਸ ਕਰੋਗੇ। ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਇਸਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਦੱਸੇਗਾ, ਤਦ ਤੁਸੀਂ ਹਲਕੇ ਘਰੇਲੂ ਕੰਮਾਂ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸ ਆ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਜਾਜ਼ਤ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ, ਤਦ ਤੱਕ ਤੁਹਾਨੂੰ ਭਾਰੀ ਚੀਜ਼ਾਂ ਉਠਾਉਣ ਜਾਂ ਅਚਾਨਕ ਹਰਕਤਾਂ ਤੋਂ ਬਚਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੀ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਵਿਲੱਖਣ ਹੈ। ਕੁਝ ਲੋਕ ਜਲਦੀ ਠੀਕ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਜਦਕਿ ਹੋਰਾਂ ਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਸਮਾਂ ਲੱਗਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਅਤੇ ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਕ ਤੁਹਾਡੀ ਪ੍ਰਗਤੀ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰਨਗੇ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਯੋਜਨਾ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ ਕਰਨਗੇ। ਆਪਣੀ ਤਾਕਤ ਵਾਪਸ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੀ ਯਾਤਰਾ ਦੌਰਾਨ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਸਲਾਹ 'ਤੇ ਭਰੋਸਾ ਕਰੋ।

ਕੀ ਗਲਤ ਹੋ ਸਕਦਾ 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 ਨੇੜਿਓਂ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਕਈ ਵਾਰ ਕੰਡਾ (shoulder) ਦੁਬਾਰਾ ਅਸਥਿਰ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਜੋੜ ਦੇ ਆਪਣੀ ਥਾਂ ਤੋਂ ਖਿਸਕਣ ਜਾਂ ਇਸਦੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਨਾ ਹੋਣ ਦਾ ਅਹਿਸਾਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਹ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕੰਟੈਕਟ ਖੇਡਾਂ ਖੇਡਦੇ ਹੋ। ਜੇ ਇਹ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਵਿਕਲਪਾਂ ਬਾਰੇ ਚਰਚਾ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਰੰਤ ਆਪਣੇ ਸਰਜਨ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ।

ਕੁਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਕੰਡਾ ਪਹਿਲਾਂ ਵਾਂਗ ਮਜ਼ਬੂਤ ਨਹੀਂ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦਾ। ਤੁਸੀਂ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਕੰਮਾਂ ਜਾਂ ਖੇਡਾਂ ਲਈ ਆਪਣੀ ਪ੍ਰਧਾਨ ਹੱਥ (dominant arm) ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਲਗਾਤਾਰ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਜਾਂ ਬਾਹ ਚਾਲਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਨੋਟ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਅਗਲੀ ਜਾਂਚ ਵਿੱਚ ਇਸ ਬਾਰੇ ਦੱਸੋ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਜਿਹਾ ਦਰਦ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੋ ਸਧਾਰਨ ਦਰਦ ਨਾਸ਼ਕ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਇਹ ਸੰਕੇਤ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਮੁਰੰਮਤ ਉਮੀਦ ਅਨੁਸਾਰ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੋ ਰਹੀ। ਜੇ ਦਰਦ ਡੂੰਘਾ, ਧੜਕਣ ਵਾਲਾ ਜਾਂ ਵਧ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਕਲੀਨਿਕ ਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਪਹਿਲੀ ਵਾਰ ਡਿਸਲੋਕੇਸ਼ਨ (dislocation) ਹੋਈ ਹੈ, ਤਾਂ ਸਰਜਰੀ ਇਸਦੀ ਦੁਬਾਰਾ ਹੋਣ ਦੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਜੇ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਈ ਵਾਰ ਡਿਸਲੋਕੇਸ਼ਨ ਹੋਈ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਸਦੀ ਦੁਬਾਰਾ ਹੋਣ ਦਾ ਜੋਖਮ ਵੱਧ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਇਸ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਤਕਨੀਕ ਚੁਣਦੇ ਹਨ।

ਇਸ ਸਫ਼ੇ 'ਤੇ ਮੌਜੂਦ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ 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 ਤੁਹਾਡੇ ਘਾਵਾਂ ਤੋਂ ਸਰਾਬ (discharge) ਆ ਰਹੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਸਾਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਚਾਨਕ ਤੀਬਰ ਦਰਦ, ਪਿੰਜਣ (calf) ਵਿੱਚ ਸੋਜ ਜਾਂ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਤਕਲੀਫ਼ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਅਤਿ-ਆਵਾਜ਼ (emergency) ਵਿੱਚ ਜਾਓ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੰਵੇਦਨਾ ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਵੇ ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਬਾਹ ਨੂੰ ਹਿਲਾ ਨਾ ਸਕੋ, ਤਾਂ ਤੁਰੰਤ ਸਾਡੇ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ। ਤੁਹਾਡੀ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਲਈ ਇਹਨਾਂ ਲੱਛਣਾਂ ਦੀ ਤੁਰੰਤ ਜਾਂਚ ਕਰਨੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ।