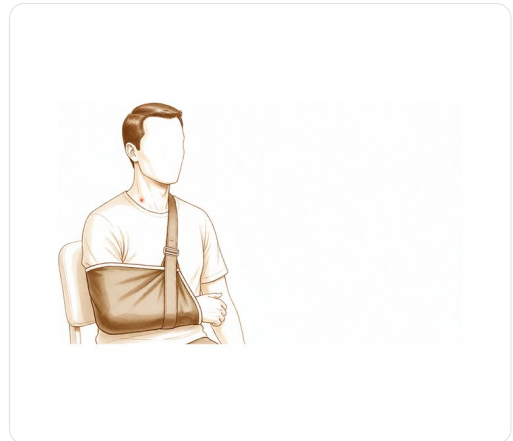


# ਕਲੈਵੀਕਲ ਫਿਕਸੇਸ਼ਨ

ਕਲੈਵੀਕਲ (ਕਲਾਵੀਕਲ) ਵਿੱਚ ਟੁੱਟਣਾ। ਜਦੋਂ ਹੱਡੀ ਦੇ ਸਿਰੇ ਗਲਤ ਰੇਖਾ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਪਲੇਟ ਅਤੇ ਸਕ੍ਰੂਆਂ ਨਾਲ ਫਿਕਸੇਸ਼ਨ ਕਰਕੇ ਸਹੀ ਆਕਾਰ ਵਾਪਸ ਲਿਆਇਆ ਜਾ 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

ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਇੱਕ ਟੁੱਟੀ ਹੋਈ ਕਲਾਵੀਕਲ (ਕਲੈਵੀਕਲ ਫ੍ਰੈਕਚਰ), ਜਿਸਨੂੰ ਕਲੈਵੀਕਲ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰਨ ਲਈ ਇਸ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਹੱਡੀ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵਿਸਥਾਪਿਤ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, 2 ਸੈਂਟੀਮੀਟਰ ਤੋਂ ਵੱਧ ਛੋਟੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਜਾਂ ਜਦੋਂ ਚਮੜੀ ਦੇ ਫਟਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਫ੍ਰੈਕਚਰਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਸਲਿੰਗ ਨਾਲ ਚੰਗਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਪਰੰਤੂ ਸਰਜਰੀ ਤਦ ਚੁਣੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਗੈਰ-ਸਰਜਰੀਕਲ ਇਲਾਜ ਦੇ ਨਾਲ ਸਧਾਰਨ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲਤਾ ਨੂੰ ਬਹਾਲ ਕਰਨ ਜਾਂ ਸਦੀਵੀ ਉਭਾਰ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਘੱਟ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਇਸ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਦਾ ਮੁੱਖ ਉਦੇਸ਼ ਹੱਡੀ ਦੇ ਟੁਕੜਿਆਂ ਨੂੰ ਮੁੜ ਇਕੱਠਾ ਕਰਨਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਉਹ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਨਾਲ ਠੀਕ ਹੋ ਸਕਣ। ਇਹ ਦਰਦ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ, ਹੱਡੀ ਦੇ ਤਿਰਛੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਠੀਕ ਹੋਣ ਤੋਂ ਰੋਕਣ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀਆਂ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਅਤੇ ਕੰਮ 'ਤੇ ਜਲਦੀ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦੇਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਸਥਿਰ ਕਰਕੇ, ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਕੰਪ ਦੀ ਸਥਿਰਤਾ ਨੂੰ ਬਹਾਲ ਕਰਨ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਚਾਲ-ਫਿਰ ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਬਣਾਉਣ ਦਾ ਟੀਚਾ ਰੱਖਦਾ ਹੈ।

## ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ

ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਕਈ ਘੰਟੇ ਪਹਿਲਾਂ ਭੁੱਖਾ ਰਹਿਣਾ ਪਵੇਗਾ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਸਰਜਨ ਦੇ ਹੁਕਮਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਕੁਝ ਦਵਾਈਆਂ ਬੰਦ ਕਰਨੀਆਂ ਪੈਣਗੀਆਂ। ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਘਰ ਲੈ ਜਾਣ ਲਈ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਡਰਾਈਵ ਕਰਨ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰੋ ਅਤੇ ਸਾਰੀਆਂ ਮੌਜੂਦਾ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਲੈ ਕੇ ਆਓ। ਤੁਹਾਡੇ ਘਾਅ ਅਤੇ ਕੁੱਲ ਸਿਹਤ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ X-ਰੇ, MRI ਜਾਂ ਖੂਨ ਦੇ ਟੈਸਟਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਆਪਣਾ ਸਰਜਨ ਇਹਨਾਂ ਨਤੀਜਿਆਂ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੀ ਸਮੀਖਿਆ ਵੀ ਕਰੇਗਾ। ਅਸੀਂ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰਨ ਲਈ ਟੁੱਟਣ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਦੇ ਉੱਪਰ ਇੱਕ ਖੁੱਲ੍ਹੀ ਕੱਟ (incision) ਵਰਤਦੇ ਹਾਂ। ਆਪਣੀ ਮਿਲਣੀ (appointment) ਲਈ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਕੱਪੜੇ ਪਹਿਨੋ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਰੀਜ਼ ਇਸ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਕੁਝ ਨੂੰ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਹਾਰਡਵੇਰ (hardware) ਹਟਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ।

# ਦਿਨ ਤੇ

---

ਤੁਸੀਂ ਹਸਪਤਾਲ ਪਹੁੰਚੋਗੇ ਅਤੇ ਆਪਣੀ ਦੇਖਭਾਲ ਬਾਰੇ ਚਰਚਾ ਕਰਨ ਲਈ ਆਪਣੇ ਐਨਾਥੀਸਟ (anesthetist) ਨਾਲ ਮਿਲੋਗੇ। ਇਹ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਜਨਰਲ ਐਨਾਥੀਸੀਆ (general anaesthetic) ਹੋਣ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਦੌਰਾਨ ਤੁਸੀਂ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸੁੱਤਿਆ ਰਹੋਗੇ। ਕੁਝ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦਰਦ ਦੀ ਸਿਟਾ ਲਈ ਰੀਜੀਅਨਲ ਨਰਵ ਬਲਾਕ (regional nerve block) ਵੀ ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ; ਐਨਾਥੀਸਟ ਆਪਣੀਆਂ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਹਾਲਤਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਉਸ ਦਿਨ ਫੈਸਲਾ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰਨ ਲਈ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਵਾਲੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਇੱਕ ਇਕੱਲੀ ਕਟਾਈ (incision) ਕਰੇਗਾ। ਤੁਸੀਂ ਫਿਰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਜਾਗਣ ਲਈ ਰਿਕਵਰੀ ਖੇਤਰ (recovery area) ਵਿੱਚ ਜਾਓਗੇ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਰੀਜ਼ ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਥਕਾਵਟ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਉਹ ਘਰ ਜਾਣ ਜਾਂ ਵਾਰਡ ਵਿੱਚ ਜਾਣ ਲਈ ਤਿਆਰ ਹੋਣ ਤੱਕ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਨੇੜਿਓਂ ਨਿਰੀਖਣ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

## ਇਹ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਕੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ

---

ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੇ ਕੰਧੇ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਹਿੱਸੇ 'ਤੇ ਹੱਡੀ ਦੇ ਟੁੱਟਣ ਵਾਲੇ ਸਥਾਨ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਣ ਲਈ ਇੱਕ ਇੱਕ ਕੱਟ ਕਰੇਗਾ। ਇਹ ਖੁੱਲ੍ਹਾ ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀਕੋਣ ਟੁੱਟੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਸਥਾਨ ਤੱਕ ਸਿੱਧੀ ਪਹੁੰਚ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਸਰਜਨ ਨਰਵਾਂ ਅਤੇ ਨੇੜਲੇ ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰਨ ਲਈ ਕਲਾਵੀਕਲ (collarbone) ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ ਤੋਂ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਛੱਡਦਾ ਹੈ। ਮੁਰੰਮਤ ਦੌਰਾਨ ਕੋਈ ਛੋਟਾਪਨ ਨਾ ਹੋਵੇ, ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਇਹ ਕਦਮ ਚੁੱਕਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਇੱਕ ਵਾਰ ਹੱਡੀ ਦਿਖਾਈ ਦੇ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਟੁੱਟੇ ਹਿੱਸਿਆਂ ਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਸਹੀ ਸਥਾਨ 'ਤੇ ਮੁੜ ਸੰਰੇਖਿਤ ਕਰੇਗਾ। ਫਿਰ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਸਥਿਰ ਰੱਖਣ ਲਈ ਇੱਕ ਧਾਤ ਦੀ ਪਲੇਟ ਹੱਡੀ ਦੇ ਉੱਪਰ ਰੱਖੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਪਲੇਟ ਨੂੰ ਹੱਡੀ ਦੇ ਟੁਕੜਿਆਂ ਨਾਲ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਨਾਲ ਜੋੜਨ ਲਈ ਸਕੂ ਵਰਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਜੇਕਰ ਹੱਡੀ ਪਿਛਲੀ ਵਾਰ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੋਈ ਸੀ, ਤਾਂ ਇਸਨੂੰ ਮੁੜ ਜੁੜਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਸਿਹਤਮੰਦ ਹੱਡੀ ਦਾ ਇੱਕ ਛੋਟਾ ਟੁਕੜਾ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਠੀਕ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਕੱਟ ਨੂੰ ਸਿਲਾਈ ਨਾਲ ਬੰਦ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸਰਜਨ ਚਮੜੀ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਘੁਲਣਸ਼ੀਲ ਸਿਲਾਈ ਜਾਂ ਸਤਹ 'ਤੇ ਹਟਾਉਣਯੋਗ ਸਿਲਾਈ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਲਾਜ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ 'ਤੇ ਇਸ ਖੇਤਰ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਡਰੈਸਿੰਗ ਲਗਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਤੁਹਾਡੇ ਕਲਾਵੀਕਲ ਦੀ ਲੰਬਾਈ ਅਤੇ ਸੰਰੇਖਣ ਨੂੰ ਮੁੜ ਸਥਾਪਿਤ ਕਰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਹਾਡਾ ਕੰਧਾ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰ ਸਕੇ।

## ਸਰਜੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ

---

ਤੁਸੀਂ ਰਿਕਵਰੀ ਵਾਰਡ ਵਿੱਚ ਜਾਓਗੇ, ਜਿੱਥੇ ਤੁਹਾਡੀ ਟੀਮ ਤੁਹਾਡੇ ਦਰਦ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਰੇਗੀ। ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਰੀ ਨੂੰ ਬਚਾਉਣ ਲਈ ਤੁਹਾਡਾ ਹੱਥ ਇੱਕ ਸਲਿੰਗ ਵਿੱਚ ਹੋਵੇਗਾ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੰਧੇ ਉੱਤੇ ਇੱਕ ਇਨਸੀਜ਼ਨ ਨੂੰ ਢੱਕਣ ਲਈ ਇੱਕ ਡਰੈਸਿੰਗ ਲਗਾਈ ਜਾਵੇਗੀ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਰੀਜ਼ ਇਸ ਸਰਜੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇੱਕ ਰਾਤ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਕੁਝ ਮਰੀਜ਼ ਉਸੇ ਦਿਨ ਘਰ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਹਿਲੇ 24 ਘੰਟਿਆਂ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਕੋਈ ਵਿਅਕਤੀ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਰਹਿਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਰੀਜ਼ ਉਂਗਲਾਂ ਅਤੇ ਮੁੜੀ ਦੀ ਹਲਕੀ ਗਤੀਵਿਧੀ ਤੁਰੰਤ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਭਰਪਾਈ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸੇਗਾ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਹੱਥ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਿਵੇਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

## ਬਰਾਮਦਗੀ

---

ਪਹਿਲੇ ਕੁਝ ਦਿਨਾਂ ਦੌਰਾਨ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਕਲਾਵੀਕਲ (collarbone) ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦਰਦ ਅਤੇ ਸੋਜ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਵੇਗੀ। ਇਹ ਸਧਾਰਨ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਰਹਿਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਪ੍ਰਿਜ਼ਕ੍ਰਿਪਸ਼ਨ ਕਰੇਗਾ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਬਾਹ ਦਾ ਸਹਾਰਾ ਦੇਣ ਅਤੇ ਭਰਪਾਈ ਹੋ ਰਹੀ ਹੱਡੀ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਸਲਿੰਗ (sling) ਪਾਓਗੇ। ਸੋਜ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਅਤੇ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਆਸਾਨੀ ਲਈ ਗੋਦਿਆਂ (pillows) 'ਤੇ ਢਲਾਣ ਵਾਲੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਸੌਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰੋ।

ਜਿਵੇਂ-ਜਿਵੇਂ ਸੋਜ ਠੀਕ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਤੁਸੀਂ ਹਲਕੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰੋਗੇ। ਤੁਹਾਡਾ ਭੌਤਿਕ ਥੈਰੇਪਿਸਟ (physiotherapist) ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਵਰਜ਼ਿਆਂ ਰਾਹੀਂ ਮਾਰਗਦਰਸ਼ਨ ਕਰੇਗਾ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਹਾਡਾ ਕੰਧਾ ਚਾਲੂ ਰਹੇ ਪਰ ਮੁਰੰਮਤ 'ਤੇ ਤਣਾਅ ਨਾ ਪਵੇ। ਤੁਸੀਂ ਖਾਣਾ ਖਾਣਾ ਜਾਂ ਦੰਦ ਮਾਝਣਾ ਵਰਗੀਆਂ ਹਲਕੀਆਂ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਪਰ ਕੁਝ ਵੀ ਭਾਰੀ ਚੁੱਕਣ ਤੋਂ ਬਚੋ। ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੀ ਬਾਹ 'ਤੇ ਪੂਰਾ ਕੰਟਰੋਲ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸੇਗਾ ਕਿ ਡਰਾਈਵਿੰਗ ਕਰਨਾ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੈ।

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕ ਆਪਣੀ ਤਾਕਤ ਵਧਣ ਨਾਲ ਸਧਾਰਨ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸ ਆ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਿਸਥਾਪਿਤ ਟੁੱਟ (displaced fracture) ਹੋਇਆ ਸੀ, ਤਾਂ ਸਰਜਰੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਭਰਪਾਈ ਕਰਨ ਅਤੇ ਗੈਰ-ਸਰਜਰੀਲ ਇਲਾਜ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਜਲਦੀ ਕੰਮ 'ਤੇ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਤੁਹਾਡਾ ਨਿੱਜੀ ਸਮਾਂ-ਸੀਮਾ ਵੱਖਰਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਹੱਡੀ ਕਿਵੇਂ ਭਰਪਾਈ ਹੋ ਰਹੀ ਹੈ, ਇਸ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਅਤੇ ਭੌਤਿਕ ਥੈਰੇਪਿਸਟ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਾਰਗਦਰਸ਼ਨ ਕਰਨਗੇ।

## ਕੀ ਗਲਤ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ

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

ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਡੂੰਘੀ, ਧੜਕਦੀ ਦਰਦ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜੋ ਸਧਾਰਨ ਦਰਦ ਨਾਸ਼ਕ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਹੱਡੀ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੋਈ, ਜਿਸਨੂੰ ਗੈਰ-ਸੰਯੋਜਨ (nonunion) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਕੰਧ ਵਿੱਚ ਅਚਾਨਕ ਚੁੰਝਣ ਜਾਂ ਰਗੜ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਜਾਂ ਚਮੜੀ ਨੂੰ ਖਰਾਸ਼ ਪਹੁੰਚਾਉਂਦਾ ਕੋਈ ਦਿਖਾਈ ਦੇਣ ਵਾਲਾ ਉਭਾਰ ਦੇਖਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਸਰਜਨ ਨੂੰ ਦੱਸੋ। ਵੱਡੇ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਹਲਕਾ ਵਿਗਾੜ ਆਮ ਹੈ, ਪਰ ਇੱਕ ਬਹੁਤ ਹੀ ਅਸੁੰਦਰ ਉਭਾਰ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਜ਼ਖਮ ਤੋਂ ਫੈਲਦੀ ਲਾਲੀ ਜਾਂ ਬੁਖਾਰ ਸੰਕਰਮਣ (infection) ਦਾ ਸੰਕੇਤ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਹੱਡੀ ਦੇ ਉੱਪਰ ਚਮੜੀ ਨੂੰ ਖਰਾਸ਼ ਪਹੁੰਚਾਉਣ ਕਾਰਨ ਧਾਤ ਦੀ ਪਲੇਟ ਜਾਂ ਸਕੂ ਕਾਰਨ ਤਿੱਖਾ ਦਰਦ ਵੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਕਈ ਵਾਰ ਸਾਧਨ (hardware) ਚਮੜੀ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਚੱਲ ਰਿਹਾ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਇਹਨਾਂ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਨੋਟ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਕਲੀਨਿਕ ਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਨੂੰ ਖਰਾਸ਼ ਰੋਕਣ ਲਈ ਸਾਧਨਾਂ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਕਲਾਵੀਕਲ (collarbone) ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਫੇਫੜਿਆਂ ਜਾਂ ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਅਚਾਨਕ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਤਕਲੀਫ ਜਾਂ ਤੀਬਰ ਛਾਤੀ ਦਾ ਦਰਦ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਹ ਇੱਕ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਮੈਡੀਕਲ ਸਥਿਤੀ ਹੈ, ਇਸਲਈ ਤੁਰੰਤ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿਭਾਗ ਜਾਓ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਇਸ ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ ਕਦਮ ਚੁੱਕਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਜਾਣਨਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ।

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਅਤੇ ਹੋਰ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਫਿਕਸੇਸ਼ਨ ਲਈ ਵਰਤੇ ਗਏ ਸਾਧਨਾਂ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰਨ ਲਈ ਓਪਰੇਟਿਵ ਸਾਈਟ ਦੇ ਉੱਪਰ ਇੱਕ ਇੰਸੀਜ਼ਨ (incision) ਵਰਤਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਕਾਰਾ ਜਾਂ ਹੱਡੀ ਦੇ ਦਿਖਾਈ ਦੇਣ ਬਾਰੇ ਚਿੰਤਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਆਪਣੀ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ਇਸ ਪੰਨੇ 'ਤੇ ਮੌਜੂਦ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਦੀ ਸਾਰਣੀ ਵਿੱਚ ਆਮ ਦਰਾਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਵਿਸਤ੍ਰਿਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ।

## ਸਾਨੂੰ ਕਦੋਂ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨਾ ਹੈ

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬੁਖਾਰ, ਜ਼ਖਮ ਵਿੱਚ ਵਧਦੀ ਲਾਲੀ ਜਾਂ ਸਰਸਰੀ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਸਾਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਚਾਨਕ ਤੇਜ਼ ਦਰਦ, ਪਿੱਜਰੇ ਵਿੱਚ ਸੋਜ ਜਾਂ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਅਤਿਆਵਸ਼ਕਤਾ ਵਿਭਾਗ (emergency) ਜਾਓ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਸੰਵੇਦਨਾ ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਵੇ ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਬਾਹ ਨਹੀਂ ਹਿਲਾ ਸਕਦੇ, ਤਾਂ ਤੁਰੰਤ ਮਦਦ ਲਓ। ਭਾਵੇਂ ਫੇਫੜਿਆਂ ਜਾਂ ਧਮਣੀਆਂ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਣਾ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਇਹ ਲੱਛਣ ਤੁਰੰਤ ਜਾਂਚ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਨ।