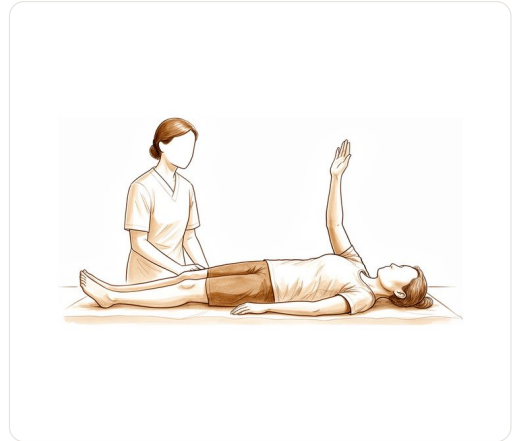


ਸੁਪਰਾਸਕੈਪੂਲਰ ਨਰਵ ਡੀਕੰਪ੍ਰੈਸ਼ਨ

ਸੁਪਰਾਸਕੈਪੂਲਰ ਨਰਵ ਡੀਕੰਪ੍ਰੈਸ਼ਨ, ਸਕੈਪੂਲਾ 'ਤੇ ਨਰਵ 'ਤੇ ਦਬਾਅ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣਾ।

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 ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਿਉਂ ਕੀਤੀ ਗਈ

ਇਹ ਆਪਰੇਸ਼ਨ, ਜਿਸਨੂੰ ਆਰਥਰੋਸਕੋਪਿਕ ਸੁਪਰਾਸਕੈਪੂਲਰ ਨਰਵ ਡੀਕੰਪ੍ਰੈਸ਼ਨ (arthroscopic suprascapular nerve decompression) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਇੱਕ ਕੀਹੋਲ ਸਰਜਰੀ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਕੰਘੀ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਅਜਿਹੇ ਨਰਵ ਨੂੰ ਆਜ਼ਾਦ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਦਬਾਅ ਵਿੱਚ ਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਨੇ ਇਸਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਇਸ ਲਈ ਕੀਤੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕਲੇ ਨਰਵ ਦੇ ਦਬਾਅ ਕਾਰਨ ਦਰਦ ਜਾਂ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਹੈ ਜੋ ਭੌਤਿਕ ਥੈਰੇਪੀ ਜਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਵਰਗੀਆਂ ਗੈਰ-ਸਰਜਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਨਾਲ ਬਿਹਤਰ ਨਹੀਂ ਹੋਈ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਇਹ ਸਥਿਤੀ ਦੁਰਲੱਭ ਹੈ, ਪਰ ਇੱਕ ਮਾਹਰ ਸਰਜਨ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੇ ਜਾਣ 'ਤੇ ਨਰਵ 'ਤੇ ਦਬਾਅ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਇਹ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਅਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਹੈ।

ਮੁੱਖ ਉਦੇਸ਼ ਦਰਦ ਨੂੰ ਰੋਕਣਾ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੰਘੀ ਦਾ ਸਧਾਰਨ ਕੰਮਕਾਜ ਅਤੇ ਤਾਕਤ ਵਾਪਸ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਰੋਟੇਟਰ ਕਫ ਟੀਅਰ (rotator cuff tear) ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਸਰਜਰੀ ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਕੋਈ ਵਾਧੂ ਲਾਭ ਨਹੀਂ ਦੇਵੇਗੀ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਨਰਵ ਸਪੱਸ਼ਟ ਤੌਰ 'ਤੇ ਫਸਿਆ ਨਾ ਹੋਵੇ। ਕਿਸੇ ਵੀ ਕੰਘੀ ਦੇ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਨੂੰ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਛੇ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਲਈ ਗੱਡੀ ਚਲਾਉਣ ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰਨਾ ਪਵੇਗਾ। ਤੁਸੀਂ ਫਿਰ ਗੱਡੀ ਚਲਾ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਦੇ ਦੇਵੇ, ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਛੇ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਦੌਰਾਨ। **ਅਪਰ-ਲਿੰਬ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਗੱਡੀ ਚਲਾਉਣਾ।**

ਸਰਜੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ

ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਸਰਜੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਭੁੱਖੇ ਰਹਿਣਾ ਪਵੇਗਾ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਦੀ ਸਲਾਹ ਅਨੁਸਾਰ ਕੁਝ ਦਵਾਈਆਂ ਬੰਦ ਕਰਨੀਆਂ ਪੈਣਗੀਆਂ। ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਘਰ ਲੈਣ-ਆਉਣ ਲਈ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਡਰਾਈਵਿੰਗ ਦਾ ਇੰਤਜ਼ਾਮ ਕਰੋ ਅਤੇ ਆਪਣੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਮੌਜੂਦਾ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਲਿਆਓ। ਹਸਪਤਾਲ ਜਾਣ ਲਈ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਕੱਪੜੇ ਪਹਿਨੋ। ਤੁਹਾਡੇ ਕੰਢੇ ਅਤੇ ਆਮ ਸਿਹਤ ਦੀ ਜਾਂਚ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਐਕਸ-ਰੇ, ਐਮ.ਆਰ.ਆਈ., ਖੂਨ ਦੇ ਟੈਸਟ ਜਾਂ ਐਨਥੀਸੀਟਿਕ ਸਮੀਖਿਆ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਇਸ ਸਰਜੀ ਨੂੰ ਕੀ-ਹੋਲ (keyhole) ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ, ਜੋੜ ਦੇ ਅੰਦਰ ਦੇ ਜਾਂ ਤਿੰਨ ਛੋਟੇ ਕਟਾਅ ਅਤੇ ਇੱਕ ਛੋਟੀ ਕੈਮਰੇ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਕਰੇਗਾ। ਕਿਸੇ ਵੀ ਕੰਢੇ ਦੀ ਸਰਜੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਛੇ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਤੱਕ ਤੁਹਾਨੂੰ ਡਰਾਈਵਿੰਗ ਨਹੀਂ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ, ਭਾਵੇਂ ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਖੱਬੇ ਹੱਥ ਦੀ ਹੀ ਕਿਉਂ ਨਾ ਹੋਵੇ। ਤੁਸੀਂ ਸਲਿੰਗ ਪਾਏ ਹੋਏ ਹੋਏ ਡਰਾਈਵਿੰਗ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ। ਤੁਸੀਂ ਉਦੋਂ ਡਰਾਈਵਿੰਗ ਦੁਬਾਰਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦੇਵੇ, ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਛੇ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ 'ਤੇ। ਉੱਪਰਲੇ ਅੰਗਾਂ ਦੀ ਸਰਜੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ **ਡਰਾਈਵਿੰਗ** ਬਾਰੇ ਸਾਡੀ ਗਾਈਡ ਦੇਖੋ।

ਦਿਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ

ਤੁਸੀਂ ਹਸਪਤਾਲ ਪਹੁੰਚੋਗੇ ਅਤੇ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੇ ਐਨਾਥੀਸਟ (ਸੁਸ਼ੁਪਤੀ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਜ) ਨਾਲ ਮਿਲੋਗੇ। ਇਹ ਸਰਜਰੀ ਸਾਧਾਰਨ ਐਨਾਥੀਸੀਆ ਅਤੇ ਇੱਕ ਖੇਤਰੀ ਨਰਵ ਬਲਾਕ ਦੇ ਨਾਲ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਸਰਜਰੀ ਦੌਰਾਨ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸੁਸ਼ੁਪਤ ਰਹੋਗੇ, ਅਤੇ ਬਲਾਕ (ਇੱਕ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਜਾਗਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਬਾਹ ਨੂੰ ਸਪਲਾਈ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਨਰਵਾਂ ਨੂੰ ਸੁੰਨ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ) ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪਹਿਲੇ 12 ਤੋਂ 24 ਘੰਟਿਆਂ ਲਈ ਦਰਦ ਦੀ ਸਹੂਲਤ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਐਨਾਥੀਸਟ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਮਿਲੇਗਾ ਅਤੇ ਦੋਵਾਂ ਹਿੱਸਿਆਂ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸੇਗਾ।

ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਇਸ ਸਰਜਰੀ ਨੂੰ ਆਰਥੋਸਕੋਪਿਕ (ਕੀ-ਹੋਲ) ਪਹੁੰਚ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਦੇ ਜਾਂ ਤਿੰਨ ਛੋਟੇ ਕਟਾਅ ਅਤੇ ਜੋੜ ਦੇ ਅੰਦਰ ਇੱਕ ਛੋਟੀ ਕੈਮਰੇ ਨਾਲ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਤੁਸੀਂ ਰਿਕਵਰੀ ਵਿੱਚ ਆਪਣੀ ਬਾਹ ਨੂੰ ਸਲਿੰਗ ਵਿੱਚ ਰੱਖ ਕੇ ਜਾਗੋਗੇ। ਕਿਸੇ ਵੀ ਸ਼ੋਲਡਰ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਛੇ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਤੱਕ ਤੁਸੀਂ ਗੱਡੀ ਨਹੀਂ ਚਲਾ ਸਕਦੇ, ਭਾਵੇਂ ਇਹ ਤੁਹਾਡੀ ਖੱਬੀ ਬਾਹ ਹੀ ਕਿਉਂ ਨਾ ਹੋਵੇ। ਤੁਸੀਂ ਦੁਬਾਰਾ ਗੱਡੀ ਚਲਾਉਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੇ ਸਰਜਨ ਦੁਆਰਾ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਮਿਲਣ ਦੀ ਉਡੀਕ ਕਰਨੀ ਹੋਵੇਗੀ, ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਛੇ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਦੌਰਾਨ। ਉੱਪਰਲੀ ਬਾਹ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ **ਗੱਡੀ ਚਲਾਉਣਾ** ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣੋ।

ਇਹ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਕੀ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਦਾ ਹੈ

ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਇਸ ਸਰਜਰੀ ਨੂੰ ਕੀ-ਹੋਲ ਤਕਨੀਕਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਕਰੇਗਾ। ਉਹ ਤੁਹਾਡੇ ਕੰਢੇ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਲਗਭਗ 1 ਸੈਂਟੀਮੀਟਰ ਲੰਬੇ ਦੇ ਜਾਂ ਤਿੰਨ ਛੋਟੇ ਕੱਟ ਕਰੇਗਾ। ਇਹਨਾਂ ਖੁੱਲ੍ਹਾਂ ਰਾਹੀਂ, ਜੋੜ ਦੇ ਅੰਦਰ ਦੇਖਣ ਲਈ ਇੱਕ ਛੋਟੀ ਕੈਮਰਾ ਅਤੇ ਖਾਸ ਔਜ਼ਾਰ ਦਾਖਲ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਤਰੀਕਾ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਨੂੰ ਨਰਵ ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਹੋਰ ਕੰਢੇ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਇੱਕੋ ਵੇਲੇ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਲਈ ਸਾਫ਼ ਦ੍ਰਿਸ਼ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਮੁੱਖ ਟੀਚਾ ਸਪਰਾਸਕੈਪੂਲਰ ਨਰਵ ਨੂੰ ਆਜ਼ਾਦ ਕਰਨਾ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਇੱਕ ਤਾਰ ਵਰਗੀ ਬਣਤਰ ਹੈ ਜੋ ਕੰਢੇ ਦੀ ਹਰਕਤ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਖੂਨ ਦੀ ਨਲੀ ਨੂੰ ਸਾਵਧਾਨੀ ਨਾਲ ਪਛਾਣੇਗਾ ਅਤੇ ਨਰਵ ਦੇ ਨਾਲ ਚੱਲਣ ਵਾਲੀ ਖੂਨ ਦੀ ਨਲੀ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰੇਗਾ। ਉਹ ਫਿਰ ਟਾਈਟ ਟਿਸ਼ੂ ਦੇ ਬੈਂਡ ਨੂੰ ਛੱਡੇਗਾ, ਜਿਸਨੂੰ ਸਪਾਈਨੋਗਲੋਇਡ ਲਿਗਾਮੈਂਟ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਨਰਵ ਨੂੰ ਦਬਾ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਇਹ ਨਰਵ ਦੇ ਠੀਕ ਹੋਣ ਲਈ ਵਧੇਰੇ ਥਾਂ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਸਰਜਰੀ ਨੂੰ ਤੇਜ਼ ਕਰਨ ਅਤੇ ਘੱਟ ਟਿਸ਼ੂ ਹਟਾਉਣ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਕੰਢੇ ਦੀ ਗੱਡੀ ਦੇ ਉੱਪਰਲੇ ਕਿਨਾਰੇ ਨੂੰ ਗਾਈਡ ਵਜੋਂ ਵਰਤ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਇੱਕ ਵਾਰ ਜਦੋਂ ਨਰਵ ਨੂੰ ਆਜ਼ਾਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਛੋਟੇ ਕੱਟਾਂ ਨੂੰ ਘੁਲਣਸ਼ੀਲ ਸਿਲਾਈ ਜਾਂ ਗ੍ਰਿੱਦ ਨਾਲ ਬੰਦ ਕਰ ਦੇਵੇਗਾ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਿਲਾਈ ਹਟਾਉਣ ਲਈ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗੀ। ਇਸ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨੂੰ ਦਰਦ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੰਢੇ ਦੇ ਸਧਾਰਨ ਕੰਮਕਾਜ ਨੂੰ ਵਾਪਸ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਡਿਜ਼ਾਈਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ।

ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ

ਤੁਸੀਂ ਰਿਕਵਰੀ ਵਾਰਡ ਵਿੱਚ ਜਾਗੋਗੇ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੰਢੇ 'ਤੇ ਇੱਕ ਛੋਟਾ ਡਰੈਸਿੰਗ ਲੱਗਿਆ ਹੋਵੇਗਾ। ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਨੇ ਆਰਥੋਸਕੋਪਿਕ (ਕੀ-ਹੋਲ) ਤਰੀਕਾ ਅਪਣਾਇਆ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਦੋ ਜਾਂ ਤਿੰਨ ਛੋਟੇ ਕੱਟ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਜੋੜ ਦੇ ਅੰਦਰ ਇੱਕ ਛੋਟਾ ਕੈਮਰਾ ਵਰਤਿਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਆਰਾਮ ਅਤੇ ਸਹਾਰੇ ਲਈ ਇੱਕ ਸਲਿੰਗ ਪਾਉਂਦੇ ਰਹੋਗੇ। ਦਰਦ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਟੀਮ ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਤੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਕੰਟਰੋਲ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਰੀਜ਼ ਇਸ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇੱਕ ਰਾਤ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਕੁਝ ਉਸੇ ਦਿਨ ਘਰ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਪਹਿਲੇ 24 ਘੰਟਿਆਂ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਲਈ ਕੋਈ ਵਿਅਕਤੀ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਰਹਿਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਛੇ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਤੱਕ ਗੱਡੀ ਨਾ ਚਲਾਓ। ਦੁਬਾਰਾ ਗੱਡੀ ਚਲਾਉਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਦੀ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ, ਜੋ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਛੇ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੇ ਰਿਵਿਊ ਦੌਰਾਨ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਵਧੇਰੇ ਵੇਰਵਿਆਂ ਲਈ ਸਾਡੇ ਗਾਈਡ **ਉੱਪਰਲੇ ਅੰਗਾਂ ਦੇ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਡਰਾਈਵਿੰਗ** ਨੂੰ ਦੇਖੋ।

ਬਰਕਰਾਰੀ

ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਹਿਲੇ ਕੁਝ ਦਿਨਾਂ ਦੌਰਾਨ ਆਪਣੇ ਕੰਢੇ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਅਤੇ ਸੋਜ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਸਧਾਰਨ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰੀਰ ਛੋਟੇ ਕੀਹੋਲ ਇੰਜਿਨਾਂ ਤੋਂ ਠੀਕ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਇਸ ਅਸਵਾਦ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਬਰਫ ਅਤੇ ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਕ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਸਿਫਾਰਿਸ਼ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਗਤੀ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਨਾਲ ਦਰਦ ਅਤੇ ਸੋਜ ਘਟਣ ਲੱਗਦੀ ਹੈ।

ਤੁਸੀਂ ਆਰਾਮ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਆਪਣੇ ਕੰਢੇ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਲਈ ਇੱਕ ਸਲਿੰਗ ਪਾਉਂਦੇ ਰਹੋਗੇ। ਤੁਹਾਡਾ ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਕ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤਾਕਤ ਅਤੇ ਗਤੀ ਵਾਪਸ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਹਲਕੇ ਅਭਿਆਸਾਂ ਰਾਹੀਂ ਮਾਰਗਦਰਸ਼ਨ ਕਰੇਗਾ। ਤੁਸੀਂ ਘਰ ਵਿੱਚ ਸਧਾਰਨ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਕੰਮ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਪਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਭਾਰੀ ਵਸਤੂਆਂ ਨੂੰ ਉਠਾਉਣ ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਪਿੱਛੇ ਪਹੁੰਚਣ ਤੋਂ ਬਚਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਸੌਣਾ ਅਸਵਾਦਜਨਕ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ; ਤਕੀਆਂ ਨਾਲ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਢੁੱਕਵਾਂ ਰੱਖਣ ਨਾਲ ਅਕਸਰ ਫ਼ਾਇਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਤੁਸੀਂ ਸਲਿੰਗ ਪਾਏ ਹੋਏ ਦੌਰਾਨ ਜਾਂ ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੰਢੇ ਵਿੱਚ ਹਾਲੇ ਵੀ ਦਰਦ ਹੈ ਤਾਂ ਗੱਡੀ ਨਹੀਂ ਚਲਾ ਸਕਦੇ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੀ ਪ੍ਰਗਤੀ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰੇਗਾ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਛੇ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੇ ਸਮੇਂ ਤੇ ਗੱਡੀ ਚਲਾਉਣ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਵਧੇਰੇ ਵੇਰਵਿਆਂ ਲਈ ਸਾਡੇ [ਉੱਪਰਲੇ ਅੰਗ ਸਰਜੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਗੱਡੀ ਚਲਾਉਣਾ](#) ਦੇ ਗਾਈਡ ਨੂੰ ਪੜ੍ਹੋ। ਤੁਹਾਡੀ ਬਰਕਰਾਰੀ ਦੀ ਯਾਤਰਾ ਵਿਲੱਖਣ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਆਪਣੇ ਸਰਜਨ ਅਤੇ ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਕ ਦੀ ਖਾਸ ਸਲਾਹ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰੋ।

ਕੀ ਗਲਤ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ

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

ਕਈ ਵਾਰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੰਢੇ ਦੇ ਨੇੜੇ ਨਰਵਾਂ ਜਾਂ ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਦੀਆਂ ਅਸਧਾਰਨ ਬਣਤਰਾਂ ਜਾਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਨਾਲ ਸਰਜਰੀ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਡੂੰਘੀ, ਧੜਕਦੀ ਦਰਦ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜੋ ਆਮ ਦਰਦ ਨਾਸ਼ਕ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਜੇ ਇਹ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਤੁਰੰਤ ਆਪਣੀ ਕਲੀਨਿਕ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ।

ਤੁਹਾਡੀ ਕੀਹੋਲ ਸਰਜਰੀ ਦੌਰਾਨ, ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਨਰਵ ਅਤੇ ਉਸਦੇ ਨਾਲ ਚੱਲਣ ਵਾਲੀ ਧਮਣੀ ਦੀ ਖੋਜ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਉਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਰੱਖਣ ਲਈ ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਸਾਵਧਾਨੀ ਨਾਲ ਰੱਖਰੱਖ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਚਾਨਕ ਸੋਜ, ਲਾਲੀ, ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਕੰਢੇ ਵਿੱਚ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਦੀ ਨਵੀਂ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਤੁਰੰਤ ਆਪਣੇ ਸਰਜਨ ਨੂੰ ਦੱਸੋ।

ਕੁਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਰੋਟੇਟਰ ਕਫ ਦਾ ਵੱਡਾ ਫਟਣਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਨਰਵ ਤੁਹਾਡੀ ਦਰਦ ਦਾ ਮੁੱਖ ਕਾਰਨ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦਾ। ਨਰਵ ਨੂੰ ਛੁਟਾਉਣ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਰਾਮ ਨਹੀਂ ਮਿਲ ਸਕਦਾ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਦਰਦ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ, ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਅਗਲੀ ਜਾਂਚ ਵਿੱਚ ਇਸ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੰਢੇ ਦੇ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਵਿੱਚ ਪੂਰੀ ਚਰਬੀ ਦੀ ਬਦਲਾਅ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਰਦ ਤੋਂ ਤੁਰੰਤ ਆਰਾਮ ਮਿਲ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਮਾਸਪੇਸ਼ੀ ਦੀਆਂ ਬਦਲਾਵਾਂ ਖੁਦ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੋਣਗੀਆਂ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਖਾਸ ਸਕੈਨ ਰਿਪੋਰਟਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਦੱਸੇਗਾ ਕਿ ਕੀ ਉਮੀਦ ਕਰਨੀ ਹੈ।

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

ਸਾਡੇ ਨਾਲ ਕਦੇ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨਾ ਹੈ

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬੁਖਾਰ, ਵਧਦੀ ਲਾਲੀ, ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਛੋਟੇ ਕਟਾਅ (incisions) ਤੋਂ ਸਰਾਬ ਨਿਕਲ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਸਾਡੇ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਚਾਨਕ ਤੇਜ਼ ਦਰਦ, ਪਿੰਜਰੇ ਵਿੱਚ ਸੋਜ, ਜਾਂ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਤਕਲੀਫ਼ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਅਤਿ-ਆਵਾਜ਼ ਵਿੱਚ ਜਾਓ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਬਾਹ ਵਿੱਚ ਅਹਿਸਾਸ ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਅੰਗ ਨੂੰ ਹਿਲਾ ਨਹੀਂ ਸਕਦੇ, ਤਾਂ ਤੁਰੰਤ ਸਾਡੇ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ। ਇਸ ਕੰਘੀ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਛੇ ਹਫ਼ਤਿਆਂ

ਲਈ ਗੱਡੀ ਨਾ ਚਲਾਓ। ਤੁਸੀਂ ਸਿਰਫ਼ ਉਦੋਂ ਗੱਡੀ ਚਲਾ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦੇਣ, ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਛੇ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਤੋਂ ਬਾਅਦ।