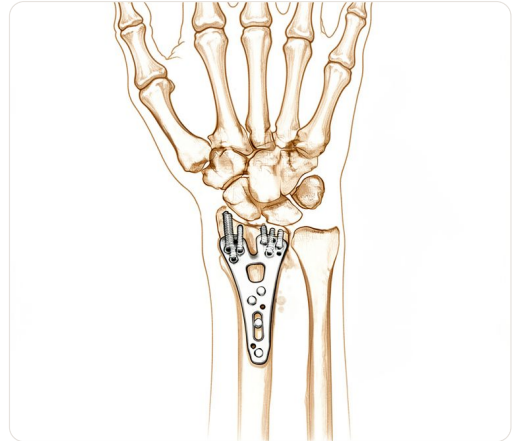


ਡਿਸਟਲ ਰੇਡੀਅਸ ORIF

ਓਪਨ ਰਿਡਕਸ਼ਨ ਅਤੇ ਇੰਟਰਨਲ ਫਿਕਸੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ X-ਰੇਅਰ: ਹੱਡੀ ਦੇ ਟੁਕੜਿਆਂ ਨੂੰ ਮੁੜ ਸੰਰੇਖਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਇੱਕ ਵੋਲਰ ਲਾਕਿੰਗ ਪਲੇਟ ਅਤੇ ਸਕੂਜ਼ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਠੀਕ ਹੋਣ ਤੱਕ ਆਪਣੀ ਜਗ੍ਹਾ 'ਤੇ ਰੱਖਦੇ ਹਨ।

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 ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਿਉਂ ਕੀਤੀ ਗਈ

ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਨੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕਲਾਈ ਵਿੱਚ ਤੋੜੇ ਗਏ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਮੈਟਲ ਪਲੇਟ ਅਤੇ ਸਕੂਜ਼ਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਠੀਕ ਕਰਨ ਲਈ ਓਪਨ ਰਿਡਕਸ਼ਨ ਅਤੇ ਇੰਟਰਨਲ ਫਿਕਸੇਸ਼ਨ, ਜਿਸਨੂੰ ORIF ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਹੈ। ਇਹ ਸਰਜਰੀ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉਹਨਾਂ ਬਾਲਗਾਂ ਨੂੰ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਜਟਿਲ ਟੁੱਟਣ (fractures) ਹੋਏ ਹਨ, ਜਿੱਥੇ ਹੱਡੀ ਆਪਣੀ ਥਾਂ ਤੋਂ ਖਿਸਕ ਗਈ ਹੈ ਜਾਂ ਕਈ ਟੁਕੜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਟੁੱਟ ਗਈ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਕਿ ਕਸਟਿੰਗ ਵਰਗੇ ਗੈਰ-ਸਰਜਰੀ ਵਿਕਲਪ ਪਹਿਲਾਂ ਅਜ਼ਮਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਜਦੋਂ ਇਹ ਤਰੀਕੇ ਕਾਫੀ ਸਥਿਰਤਾ ਜਾਂ ਭਰਪਾਈ (healing) ਪ੍ਰਦਾਨ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਇਸ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਦਾ ਮੁੱਖ ਉਦੇਸ਼ ਤੁਹਾਡੀ ਕਲਾਈ ਦੇ ਜੋੜ ਦੀ ਸਧਾਰਨ ਬਣਤਰ ਨੂੰ ਬਹਾਲ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਲਦੀ ਤੋਂ ਜਲਦੀ ਆਪਣੀ ਹੱਥ ਨੂੰ ਚਲਾਉਣ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦੇਣਾ ਹੈ। ਸਬੂਤ ਦਰਸਾਉਂਦੇ ਹਨ ਕਿ ਪਲੇਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਨਾਲ ਹੋਰ ਤਰੀਕਿਆਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਜਲਦੀ ਅਤੇ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਰਿਕਵਰੀ ਦੇ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਨਤੀਜੇ ਮਿਲਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਹੱਡੀ ਦੇ ਠੀਕ ਢੰਗ ਨਾਲ ਭਰਪਾਈ (heal) ਨਾ ਹੋਣ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਦੇ ਖਤਰੇ ਨੂੰ ਵੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਢੰਗ ਨਾਲ ਘਟਾਉਂਦਾ ਹੈ।

ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ

ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਆਪਣੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਛੇ ਘੰਟੇ ਪਹਿਲਾਂ ਭੁੱਖੇ ਰਹੋ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਸਰਜਨ ਦੀ ਸਲਾਹ ਅਨੁਸਾਰ ਖੂਨ ਪਤਲਾ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿਓ। ਆਪਣੇ ਘਰ ਲੈਣ-ਆਉਣ ਲਈ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਡਰਾਈਵ ਕਰਨ ਲਈ ਵਿਵਸਥਾ ਕਰੋ ਅਤੇ ਆਪਣੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਮੌਜੂਦਾ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਲੈ ਕੇ ਆਓ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੰਭਾਵਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਐਕਸ-ਰੇ, ਅਤੇ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ ਕਿ ਐਮ.ਆਰ.ਆਈ ਜਾਂ ਖੂਨ ਦੀ ਜਾਂਚ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇਗੀ, ਤਾਂ ਜੋ ਪ੍ਰੋਸੀਜ਼ਰ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੱਡੀ ਅਤੇ ਜੋੜਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕੇ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਦੁਬਾਰਾ ਸਹੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਲਿਆਉਣ ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਇੱਕ ਪਲੇਟ ਨਾਲ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਮਾਮੂਲੀ ਕਟਾਅ ਰਾਹੀਂ ਖੁੱਲ੍ਹੀ ਸਰਜਰੀ ਕਰੇਗਾ। ਕਈ ਵਾਰ, ਸਹੀ ਸੰਰੇਖਣ (alignment) ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਜੋੜ ਦੇ ਅੰਦਰ ਇੱਕ ਛੋਟਾ ਕੈਮਰਾ ਵੀ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਕੱਪੜੇ ਪਹਿਨੋ ਅਤੇ ਆਪਣੀ ਐਨਾਥੀਸੀਆ (anaesthetic) ਸਮੀਖਿਆ ਲਈ ਤਿਆਰ ਪਹੁੰਚੋ।

ਦਿਨ ਤੇ

ਤੁਸੀਂ ਹਸਪਤਾਲ ਪਹੁੰਚੋਗੇ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਸਰਜਨ ਅਤੇ ਐਨਾਥੇਸਟਿਸਟ ਨਾਲ ਮਿਲੋਗੇ। ਇਹ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਜਨਰਲ ਐਨਾਥੇਸੀਆ ਹੇਠ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਦੌਰਾਨ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸੁੱਤਿਆ ਰਹੋਗੇ। ਕੁਝ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦਰਦ ਦੀ ਸਿਟਾ ਲਈ ਰੀਜੀਅਨਲ ਨਰਵ ਬਲਾਕ ਵੀ ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ; ਐਨਾਥੇਸਟਿਸਟ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਹਾਲਤਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਉਸ ਦਿਨ ਇਸ ਬਾਰੇ ਫੈਸਲਾ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਫਿਰ ਤੁਸੀਂ ਓਪਰੇਟਿੰਗ ਥੀਏਟਰ ਵਿੱਚ ਜਾਓਗੇ, ਜਿੱਥੇ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਹੱਡੀ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਣ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਚਮੜੀ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਕੱਟ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਉਹ ਟੁੱਟੇ ਹਿੱਸਿਆਂ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਰੱਖਣ ਲਈ ਇੱਕ ਧਾਤ ਦੀ ਪਲੇਟ ਅਤੇ ਸਕੂ ਵਰਤਦਾ ਹੈ। ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਤੁਸੀਂ ਰਿਕਵਰੀ ਵਿੱਚ ਜਾਗੋਗੇ, ਜਿੱਥੇ ਨਰਸਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰਨਗੀਆਂ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਦਰਦ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਰਨਗੀਆਂ।

ਇਹ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਕੀ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਦਾ ਹੈ

ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਹੱਡੀ ਦੇ ਟੁੱਟੇ ਹਿੱਸੇ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਣ ਲਈ ਮੁੜੀ (wrist) ਦੇ ਉੱਪਰ ਇੱਕ ਇਕੱਲੀ ਕੱਟ ਕਰੇਗਾ। ਇਹ ਇੱਕ ਖੁੱਲ੍ਹਾ ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀਕੋਣ ਹੈ, ਜਿਸਦਾ ਅਰਥ ਹੈ ਕਿ ਖੇਤਰ ਨੂੰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਖੁੱਲ੍ਹਾ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਬਜਾਏ ਛੋਟੀਆਂ ਕੀਹੋਲ ਕੈਮਰਿਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੇ। ਇਸ ਖੁੱਲ੍ਹੇ ਰਸਤੇ ਰਾਹੀਂ, ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਟੁੱਟੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਟੁਕੜਿਆਂ ਨੂੰ ਸਾਵਧਾਨੀ ਨਾਲ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸਹੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸ ਰੱਖਦਾ ਹੈ।

ਇੱਕ ਵਾਰ ਹੱਡੀ ਸਹੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਆ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਇਸਨੂੰ ਧਾਤ ਦੀ ਪਲੇਟ ਅਤੇ ਸਕੂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਤਰੀਕਾ ਜਲਦੀ ਅਤੇ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਰਿਕਵਰੀ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਨਤੀਜੇ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਭਰਪਾਈ ਦੀਆਂ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਪਲੇਟ ਨੂੰ ਰੇਡੀਅਸ ਹੱਡੀ ਦੇ ਪਾਸੇ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਇਹ ਭਰਪਾਈ ਦੌਰਾਨ ਸਭ ਕੁਝ ਸਥਿਰ ਰੱਖ ਸਕੇ। ਕੁਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਸ਼ਾਫਟ ਵਿੱਚ ਵਿਕਲਪਾਂ ਵਾਲੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਲੌਕਿੰਗ ਪਲੇਟ ਨਾਲ ਇੱਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸਕੂ ਤਕਨੀਕ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਕੱਟ ਨੂੰ ਸਿਲਾਈ ਨਾਲ ਬੰਦ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਹਾਰਡਵੇਰ (hardware) ਤੰਗੀ ਪੈਦਾ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਦੂਜੀ ਛੋਟੀ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਪਲੇਟਿੰਗ ਤੋਂ ਲੰਘ ਰਹੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਹਾਰਡਵੇਰ ਹਟਾਉਣ ਦੀ 28% ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥ ਅਤੇ ਮੁੜੀ ਦੀ ਜਲਦੀ ਹਰਕਤ ਨੂੰ ਪ੍ਰੋਤਸਾਹਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਇੰਤਜ਼ਾਰ ਕਰਨ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਜਲਦੀ ਆਪਣੀ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕੋ।

ਸਰਜੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ

ਤੁਸੀਂ ਰਿਕਵਰੀ ਵਾਰਡ ਵਿੱਚ ਜਾਗੋਗੇ, ਜਿੱਥੇ ਤੁਹਾਡੇ ਦਰਦ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਜਨਰਲ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਤੁਹਾਡਾ ਹੱਥ ਸਲਿੰਗ ਜਾਂ ਬ੍ਰੇਸ ਵਿੱਚ ਹੋਵੇਗਾ ਅਤੇ ਕੱਟ ਦੀ ਜਗ੍ਹਾ 'ਤੇ ਡਰੈਸਿੰਗ ਲਗਾਈ ਜਾਵੇਗੀ। ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਨੇ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਖੁੱਲ੍ਹਾ ਕੱਟ ਕੀਤਾ, ਕਈ ਵਾਰ ਜੋੜ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਛੋਟੀ ਕੈਮਰੇ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਗਈ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਕੰਮਕਾਜੀ ਕਾਰਜ ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਜਲਦੀ ਹੀ ਆਪਣੀਆਂ ਉਂਗਲਾਂ ਅਤੇ ਮੁੜੀ ਨੂੰ ਹਿਲਾਉਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਸ ਸਰਜੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਰੀਜ਼ ਇੱਕ ਰਾਤ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਕੁਝ ਮਰੀਜ਼ ਉਸੇ ਦਿਨ ਘਰ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਹਿਲੇ 24 ਘੰਟਿਆਂ ਦੌਰਾਨ ਕੋਈ ਵਿਅਕਤੀ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਰਹਿਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਰਿਕਵਰੀ

ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਹਿਲੇ ਕੁਝ ਦਿਨਾਂ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੀ ਕਮਾਨ ਅਤੇ ਹੱਥ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਅਤੇ ਸੋਜ ਆਉਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ। ਇਹ ਸਧਾਰਨ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰੀਰ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਠੀਕ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਰੱਖਣ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਕਮਾਨ 'ਤੇ ਇੱਕ ਛੋਟੀ ਕੱਟ ਰਾਹੀਂ ਇੱਕ ਪਲੇਟ ਅਤੇ ਸਕੂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਆਰਾਮ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਇਸ ਖੇਤਰ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਬ੍ਰੇਸ ਜਾਂ ਕਾਸਟ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਹਿਲਜ਼ਲ ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥ ਨੂੰ ਸਧਾਰਨ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਕ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਖ਼ਤੀ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਹਲਕੇ ਅਭਿਆਸਾਂ ਰਾਹੀਂ ਮਾਰਗਦਰਸ਼ਨ ਕਰੇਗਾ। ਤੁਸੀਂ ਘੁੰਮਦੇ ਸਮੇਂ ਇੱਕ ਸਲਿੰਗ ਜਾਂ ਬ੍ਰੇਸ ਪਾਉਂਦੇ ਰਹੋਗੇ, ਪਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀਆਂ ਉਂਗਲਾਂ ਅਤੇ ਕੋਹਣੀ ਨੂੰ

ਹਿਲਾਉਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਹੀ ਤੁਸੀਂ ਸਮਰੱਥ ਹੋ। ਇਹ ਛੋਟੇ ਹਿਲਜੁਲ ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥ ਨੂੰ ਬਹੁਤ ਜਲਦੀ ਬਿਹਤਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਾਉਂਦੇ ਹਨ, ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਰੁਕਣ ਨਾਲੋਂ।

ਜਿਵੇਂ-ਜਿਵੇਂ ਸੋਜ ਠੀਕ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਪਕੜ ਅਤੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਕੰਮਾਂ ਨੂੰ ਆਸਾਨ ਹੁੰਦਾ ਦੇਖੋਗੇ। ਤੁਸੀਂ ਹਲਕੇ ਘਰੇਲੂ ਕੰਮਾਂ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸ ਆ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਲਈ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਦੇ ਦੇਵੇ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਮਾਂ-ਸਾਰ ਦੂਜਿਆਂ ਤੋਂ ਵੱਖਰਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਅਤੇ ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਕ ਟੀਮ ਦੀ ਖਾਸ ਸਲਾਹ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰੋ। ਉਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਦੱਸਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨਗੇ ਕਿ ਕਿਸ ਸਮੇਂ ਤੁਹਾਡੀ ਗਤੀਵਿਧੀ ਦਾ ਪੱਧਰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਢੰਗ ਨਾਲ ਵਧਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

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 ਕੋਈ ਵੀ ਮੁਸ਼ਕਲ ਜਲਦੀ ਪਤਾ ਲੱਗ ਸਕੇ।

ਕਈ ਵਾਰ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਰੱਖਣ ਲਈ ਵਰਤੇ ਗਏ ਧਾਤ ਦੇ ਹਾਰਡਵੇਅਰ ਵਿੱਚ ਅਸੁਵਿਧਾ ਜਾਂ ਜਲਨ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਲੇਟ ਉੱਤੇ ਦਰਦ ਜਾਂ ਦਬਾਅ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਸਨੂੰ ਹਟਾਉਣ ਲਈ ਇੱਕ ਹੋਰ ਛੋਟੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਲਗਭਗ ਹਰ ਚਾਰ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਮਰੀਜ਼ ਨਾਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਤੁਸੀਂ ਨੋਟ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਮੁੜੀ ਉੱਤਮ ਢੰਗ ਨਾਲ ਨਹੀਂ ਘੁੰਮ ਰਿਹਾ। ਜਲਦੀ ਹੀ ਹਿਲਜੁਲ ਕਰਨਾ ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥ ਨੂੰ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਰੁਕਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਜਲਦੀ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡਾ ਮੁੜੀ ਸਖ਼ਤ ਜਾਂ ਕਮਜ਼ੋਰ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਰੰਤ ਆਪਣੇ ਸਰਜਨ ਨੂੰ ਦੱਸੋ ਤਾਂ ਜੋ ਉਹ ਤੁਹਾਡੀ ਥੈਰੇਪੀ ਲਈ ਮਾਰਗਦਰਸ਼ਨ ਕਰ ਸਕਣ।

ਕੁਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਹੱਡੀ ਦੀ ਸੰਰੇਖਣ (alignment) ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ ਥੋੜ੍ਹੀ ਬਦਲ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਉਦੋਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਸਕੂ ਹੱਡੀ ਵਿੱਚ ਕਾਫ਼ੀ ਡੂੰਘਾਈ ਨਾਲ ਨਹੀਂ ਲਗਾਏ ਜਾਂਦੇ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨਵਾਂ ਚੁੰਝਣ (clicking) ਦੀ ਆਵਾਜ਼ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਹੱਥ ਵੱਖਰਾ ਲੱਗਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਅਗਲੀ ਜਾਂਚ ਵਿੱਚ ਇਸ ਬਾਰੇ ਦੱਸੋ।

ਸਧਾਰਨ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਗੰਭੀਰ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਸਰਜਰੀ ਕਰਵਾਉਣ ਵਾਲੇ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕ ਜਲਦੀ ਹੀ ਹਿਲਜੁਲ ਅਤੇ ਸਾਵਧਾਨੀ ਨਾਲ ਫਾਲੋ-ਅਪ ਨਾਲ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਵਿਸਤ੍ਰਿਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਇਸ ਪੰਨੇ 'ਤੇ ਸੰਭਾਵੀ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਦੀ ਸਾਰਣੀ ਵਿੱਚ ਆਮ ਦਰਾਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ।

ਸਾਡੇ ਨਾਲ ਕਦੋਂ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨਾ ਹੈ

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬੁਖਾਰ, ਵਧਦੀ ਲਾਲੀ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਕਟਾਈ (incision) ਤੋਂ ਸਰਾਬ ਆਉਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਸਾਡੇ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਚਾਨਕ ਤੇਜ਼ ਦਰਦ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤੁਹਾਡੀ ਪਿੱਠ ਦੀ ਟਾਹਣੀ ਸੋਜੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਜਾਂ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਅਤਿ-ਆਵਾਜ਼ ਵਿੱਚ ਜਾਓ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਉਂਗਲਾਂ ਵਿੱਚ ਅਹਿਸਾਸ ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣਾ ਹੱਥ ਨਹੀਂ ਚਲਾ ਸਕਦੇ, ਤਾਂ ਤੁਰੰਤ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ। ਤੁਹਾਡੀ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨੂੰ ਬਚਾਉਣ ਲਈ ਇਹਨਾਂ ਲੱਛਣਾਂ ਦੀ ਤੁਰੰਤ ਜਾਂਚ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।