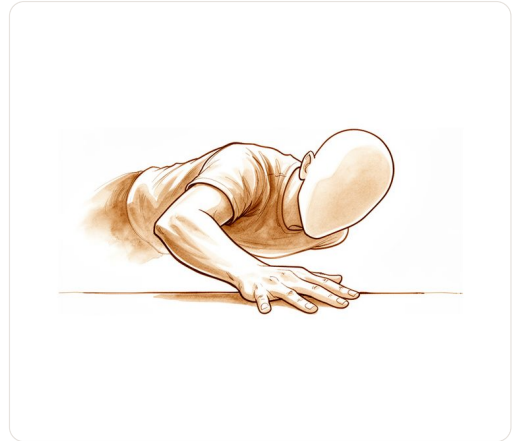


ਸਕੈਟੋਇਡ ਫਿਕਸੇਸ਼ਨ

ਉਂਗਲੀ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਸਥਿਤ ਸਕੈਟੋਇਡ ਹੱਡੀ, ਕਾਰਪਲ ਹੱਡੀਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਟੁੱਟਣ ਵਾਲੀ ਹੱਡੀ 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 ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਿਉਂ ਕੀਤੀ ਗਈ

ਇਸ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਚਮੜੀ ਰਾਹੀਂ ਇੱਕ ਛੋਟੀ ਕੱਟ ਜਾਂ ਸੂਈ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਤੁਹਾਡੇ ਟੁੱਟੇ ਹੋਏ ਮੁੜ੍ਹਕ ਦੇ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਇੱਕ ਸਫ਼ ਨਾਲ ਆਪਣੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਨੇ ਇਸਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਇਸ ਲਈ ਕੀਤੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਟੁੱਟੀ ਹੱਡੀ ਅਸਥਿਰ ਹੈ, ਵਿਸਥਾਪਿਤ ਹੈ, ਜਾਂ ਹੱਡੀ ਦੇ ਉੱਪਰਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਸਥਿਤ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਭਰਪਾਈ ਕਰਨਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕ 9 ਤੋਂ 12 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਲਈ ਪਹਿਲਾਂ ਪਲਾਸਟਰ (ਕਾਸਟ) ਨਾਲ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਜਦੋਂ ਹੱਡੀ 1 ਮਿਲੀਮੀਟਰ ਤੋਂ ਵੱਧ ਟੁੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਇਲਾਜ 28 ਦਿਨਾਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਦੇਰੀ ਨਾਲ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਦੇਰੀ ਕਰਨ ਨਾਲ ਹੱਡੀ ਦੇ ਭਰਪਾਈ ਨਾ ਹੋਣ ਦੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ 5% ਤੋਂ ਵਧਾ ਕੇ 28% ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਦਾ ਮੁੱਖ ਉਦੇਸ਼ ਤੁਹਾਡੇ ਮੁੜ੍ਹਕ ਨੂੰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਭਰਪਾਈ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਬਿਨਾਂ ਦਰਦ ਜਾਂ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਦੇ ਆਮ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸ ਆ ਸਕੋ।

ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ

ਤੁਹਾਨੂੰ ਘਰ ਜਾਣ ਲਈ ਆਪਣੀ ਆਵਾਜਾਈ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰਨਾ ਪਵੇਗਾ ਅਤੇ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਕੱਪੜੇ ਪਹਿਨਣੇ ਪੈਣਗੇ। ਆਪਣੀ ਮਿਲਣੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਮੌਜੂਦਾ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਲੈ ਕੇ ਆਓ। ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੀ ਸਰਜਰੀ ਲਈ ਸੁਰੱਖਿਆ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਖੂਨ ਦੇ ਟੈਸਟ ਅਤੇ ਇੱਕ ਐਨਾਥੈਸਟਿਕ ਸਮੀਖਿਆ ਦਾ ਆਦੇਸ਼ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਐਕਸ-ਰੇ, ਐਮ.ਆਰ.ਆਈ. (MRI), ਜਾਂ ਸੀ.ਟੀ. ਸਕੈਨ (CT scan) ਦੀ ਵੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਤਸਵੀਰਾਂ ਟੁੱਟੇ ਹੱਡੀ ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕਰਨ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਆਪਣੀ ਦੇਖਭਾਲ ਟੀਮ ਦੇ ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਉਪਵਾਸ ਕਰੋ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਨੂੰ ਬੰਦ ਕਰੋ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਨੇ ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ ਹੈ। ਇਹ ਤਿਆਰੀ ਤੁਹਾਡੀ ਸਰਜਰੀ ਨੂੰ ਸੁਚਾਰੂ ਢੰਗ ਨਾਲ ਚਲਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ।

ਦਿਨ ਤੇ

ਤੁਸੀਂ ਹਸਪਤਾਲ ਪਹੁੰਚੋਗੇ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਸਰਜਨ ਦੀ ਟੀਮ ਨਾਲ ਚੈਕ-ਇਨ ਕਰੋਗੇ। ਤੁਹਾਡੇ ਐਨਾਥੈਸੀਸਟਿਸਟ (anesthetist) ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਿਲਣਗੇ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕੇ। ਇਹ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਜਨਰਲ ਐਨਾਥੈਸੀਸੀਆ (general anaesthetic) ਹੇਠ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਤੁਸੀਂ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਦੌਰਾਨ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸੁੱਤੀ ਹੋਵੋਗੇ। ਕੁਝ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਕ ਲਈ ਰੀਜਨਲ ਨਰਵ ਬਲਾਕ (regional nerve block) ਵੀ ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ; ਇਸ ਬਾਰੇ ਐਨਐਸਥੀਟਿਸਟ ਦਿਨ ਤੇ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਹਾਲਤਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ ਤੇ ਫੈਸਲਾ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਤੁਹਾਡੇ ਸੁੱਤ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਕਮਰੇ ਜਾਂ ਤਵੀ (wrist) ਉੱਤੇ ਇੱਕ ਇੱਕ ਕੱਟ ਰਾਹੀਂ ਜਾਂ ਚਮੜੀ ਵਿੱਚ ਛੋਟੇ-ਛੋਟੇ ਛੇਦ ਰਾਹੀਂ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਕਰੇਗਾ। ਸਰਜੀ ਪੂਰਾ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਸੀਂ ਰਿਕਵਰੀ ਖੇਤਰ (recovery area) ਵਿੱਚ ਜਾਵੋਗੇ। ਤੁਸੀਂ ਘਰ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਟੀਮ ਦੁਆਰਾ ਤੁਹਾਡੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰਨ ਦੌਰਾਨ ਉੱਥੇ ਆਰਾਮ ਕਰੋਗੇ।

ਇਹ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਕੀ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਦਾ ਹੈ

ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੇ ਸਕੈਫੋਇਡ ਫ੍ਰੈਕਚਰ, ਜੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਕਲਾਈ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਛੋਟੀ ਹੱਡੀ ਹੈ, ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰੇਗਾ। ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਹੱਡੀ ਦਾ ਆਕਾਰ ਵਿਲੱਖਣ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਇੱਕ ਤੰਗ ਹਿੱਸਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਸਨੂੰ ਕਮਰ (waist) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਇਸਦੀ ਜਟਿਲ ਬਣਤਰ ਨਾਲ ਮੇਲ ਖਾਣ ਲਈ ਮੁਰੰਮਤ ਦੀ ਸਾਵਧਾਨੀ ਨਾਲ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਵੇਗਾ। ਕੁਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਚੋਟ ਨਾਲ ਲਿਗਾਮੈਂਟਾਂ ਜਾਂ ਕਾਰਟੀਲੇਜ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਵੀ ਪਹੁੰਚ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਿਸਨੂੰ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਪ੍ਰੈਸੀਜ਼ ਦੌਰਾਨ ਸੰਭਾਲੇਗਾ।

ਗੈਰ-ਵਿਸਥਾਪਿਤ ਫ੍ਰੈਕਚਰਾਂ ਲਈ, ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਪਰਕਿਊਟੇਨੀਅਸ (percutaneous) ਪਹੁੰਚ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਵੱਡੀ ਕੱਟ ਕੀਤੇ ਬਿਨਾਂ ਚਮੜੀ ਰਾਹੀਂ ਇੱਕ ਸਕੂ ਰੱਖਣਾ। ਇਹ ਵਿਧੀ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਰੱਖਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਇਹ ਠੀਕ ਹੋ ਸਕੇ। ਜੇਕਰ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਵਧੇਰੇ ਜਟਿਲ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਹੱਡੀ ਤੱਕ ਸਿੱਧੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪਹੁੰਚਣ ਲਈ ਇੱਕ ਇਕੱਲੀ ਕੱਟ ਨਾਲ ਖੁੱਲ੍ਹੀ ਪਹੁੰਚ (open approach) ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਉਦੇਸ਼ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਨੂੰ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਨਾਲ ਸਥਿਰ ਕਰਨਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਕਲਾਈ ਨੂੰ ਜਲਦੀ ਹੀ ਹਿਲਾਉਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਸਕੋ।

ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਸਥਿਰ ਕਰਨ ਲਈ ਸਕੂ ਜਾਂ ਪਲੇਟਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੇਗਾ। ਇਹ ਧਾਤ ਦੇ ਉਪਕਰਨ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੌਰਾਨ ਟੁੱਟੇ ਹਿੱਸਿਆਂ ਨੂੰ ਸਹੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦੇ ਹਨ। ਇੱਕ ਵਾਰ ਜਦੋਂ ਫਿਕਸੇਸ਼ਨ ਮਜ਼ਬੂਤ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਚਮੜੀ ਨੂੰ ਸਿਲਾਈ ਜਾਂ ਗਲੂ ਨਾਲ ਬੰਦ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇੱਕ ਡਰੈਸਿੰਗ ਲਗਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਕਿਉਂਕਿ ਸਕੈਫੋਇਡ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਪਛਾਣਨਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਨੇ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਖਾਸ ਇਮੇਜਿੰਗ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਹੈ ਕਿ ਮੁਰੰਮਤ ਸਹੀ ਖੇਤਰ ਨੂੰ ਨਿਸ਼ਾਨਾ ਬਣਾ ਰਹੀ ਹੈ।

ਸਰਜੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ

ਤੁਸੀਂ ਰਿਕਵਰੀ ਵਾਰਡ ਵਿੱਚ ਜਾਵੋਗੇ ਜਿੱਥੇ ਤੁਹਾਡੇ ਦਰਦ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਛੋਟੇ ਕੱਟ ਜਾਂ ਚਮੜੀ ਰਾਹੀਂ ਪਰਕਿਊਟੇਨੀਅਸ (percutaneous) ਪਹੁੰਚ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਤੁਹਾਡੇ ਕਲਾਈ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਲਈ ਇੱਕ ਡਰੈਸਿੰਗ ਅਤੇ ਸੰਭਾਵਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇੱਕ ਸਲਿੰਗ ਜਾਂ ਬ੍ਰੈਸ ਹੋਵੇਗਾ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਰੀਜ਼ ਇਸ ਸਰਜੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇੱਕ ਰਾਤ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਕੁਝ ਉਹੀ ਦਿਨ ਘਰ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਸੀਂ ਸੁਸਤ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰੋਗੇ, ਪਹਿਲੀਆਂ 24 ਘੰਟਿਆਂ ਲਈ ਕੋਈ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਰਹੇਗਾ। ਜਿਵੇਂ ਹੀ ਤੁਸੀਂ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰੋਗੇ, ਤੁਸੀਂ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਚਾਲੂ ਕਰਨਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਦਿਓਗੇ।

ਬਰਾਮਦਗੀ

ਤੁਹਾਡਾ ਹੱਥ ਪਹਿਲੇ ਕੁਝ ਦਿਨਾਂ ਤੱਕ ਦਰਦਨਾਕ ਅਤੇ ਸੁਜਿਆ ਹੋਇਆ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਸਧਾਰਨ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰੀਰ ਠੀਕ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਸੰਭਵ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕਲਾਈ ਨੂੰ ਸਥਿਰ ਰੱਖਣ ਲਈ ਕਾਸਟ, ਸਪਲਿੰਟ ਜਾਂ ਬ੍ਰੈਸ ਪਾਉਂਦੇ ਰਹੋਗੇ। ਸੋਜ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਆਰਾਮ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਤੁਹਾਡਾ ਹੱਥ ਦਿਲ ਤੋਂ ਉੱਪਰ ਰੱਖੋ।

ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਇਸਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਹਲਕੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਦੇ ਅਭਿਆਸ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਦੇਵੋਗੇ। ਇਹ ਅਭਿਆਸ ਹੱਡੀ ਦੇ ਠੀਕ ਹੋਣ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਪਾਏ ਬਿਨਾਂ ਗਤੀ ਨੂੰ ਵਾਪਸ ਲਿਆਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਕਾਸਟ ਜਾਂ ਬ੍ਰੈਸ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਖਾਣਾ ਖਾਣ ਜਾਂ ਕੱਪੜੇ ਪਾਉਣ ਵਰਗੀਆਂ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਦੌਰਾਨ ਇਸਨੂੰ ਪਾਉਂਦੇ ਰਹੋਗੇ। ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਤੁਸੀਂ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਰਹਿਣ ਲਈ ਆਪਣੇ ਹੱਥ ਨੂੰ ਤਕੀਏ 'ਤੇ ਸਹਾਰਾ ਦੇ ਕੇ ਸੌ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਫਿਕਸੇਸ਼ਨ (ਸਥਿਰੀਕਰਨ) ਲਗਾਉਣ ਲਈ ਚਮੜੀ ਰਾਹੀਂ ਇੱਕ ਛੋਟੀ ਕਟਾਈ ਜਾਂ ਸੂਈ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਤਰੀਕਾ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਚਮੜੀ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਜਿਵੇਂ-ਜਿਵੇਂ ਤੁਹਾਡਾ ਦਰਦ ਠੀਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਗਤੀ ਵਾਪਸ ਆਉਂਦੀ ਹੈ, ਤੁਸੀਂ ਧੀਰਜ ਨਾਲ ਹੋਰ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਕਰਨਗੇ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਮਾਂ-ਸਾਰੀ ਦੂਜਿਆਂ ਤੋਂ ਵੱਖਰਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ; ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਅਤੇ ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਕ ਤੁਹਾਡੇ ਖਾਸ ਕਦਮਾਂ ਦੀ ਮਾਰਗਦਰਸ਼ਨਾ ਕਰਨਗੇ।

ਕੀ ਗਲਤ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਰੀਜ਼ ਚੰਗੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਪੈਦਾ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਅਤੇ ਟੀਮ ਕੋਈ ਵੀ ਸਮੱਸਿਆ ਜਲਦੀ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਨਜ਼ਰ ਰੱਖਦੇ ਹਨ।

ਕਈ ਵਾਰ, ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਉਂਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਨੇੜਲੇ ਮੁੜ੍ਹਕੇ ਦੀ ਹੱਡੀ ਵਿੱਚ ਟੁੱਟਣ ਨੂੰ ਛੁੱਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਨੋਟ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਮੁੜ੍ਹਕੇ ਦਾ ਦਰਦ ਉਮੀਦ ਮੁਤਾਬਕ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੋ ਰਿਹਾ। ਜੇ ਇਹ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਸਰਜਨ ਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਦੱਸੋ ਤਾਂ ਜੋ ਉਹ ਹੋਰ ਚੋਟਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰ ਸਕਣ।

ਕੁਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਤੁਹਾਡੇ ਮੁੜ੍ਹਕੇ ਦੇ ਅੰਦਰ ਨਰਮ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਜਾਂ ਕਾਰਟੀਲੇਜ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਿਆ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਿਸਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਟੁੱਟਣ ਵੀ ਹੋਇਆ ਹੋਵੇ। ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਡੂੰਘੀ ਖਿੱਚ ਜਾਂ ਅਸਥਿਰਤਾ ਦਾ ਅਹਿਸਾਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜੋ ਉਸ ਚੋਟ ਨਾਲ ਮੇਲ ਨਹੀਂ ਖਾਂਦੀ ਜਿਸ ਬਾਰੇ ਤੁਸੀਂ ਸੋਚਦੇ ਸੀ। ਆਪਣੀ ਅਗਲੀ ਜਾਂਚ ਦੌਰਾਨ ਇਸ ਬਾਰੇ ਦੱਸੋ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਹੋਰ ਡੂੰਘਾਈ ਨਾਲ ਦੇਖ ਸਕੇ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਮੁੜ੍ਹਕੇ ਵਿੱਚ ਧਾਤ ਦੀ ਹਾਰਡਵੇਅਰ ਹੈ, ਤਾਂ ਤਿੱਖੇ ਕਿਨਾਰੇ ਜਾਂ ਸਕੂ ਦੇ ਸਿਰ ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ ਨੇੜਲੇ ਖੇਤਰਾਂ ਨਾਲ ਰਗੜ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਤੁਸੀਂ ਨਵਾਂ, ਤਿੱਖਾ ਦਰਦ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਚਮੜੀ ਹੇਠਾਂ ਚੱਲਣ ਵਾਲੀ ਇੱਕ ਗੱਠੀ ਨੋਟ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੁਝ ਉਸ ਥਾਂ 'ਤੇ ਛੇਦ ਰਿਹਾ ਹੈ ਜਾਂ ਰਗੜ ਰਿਹਾ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਇਸਨੂੰ ਨਹੀਂ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ, ਤਾਂ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਕਲੀਨਿਕ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ।

ਇਸ ਪੇਜ 'ਤੇ ਮੁਸ਼ਕਿਲਾਂ 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 ਆਪਣੇ ਘਾਅ ਤੋਂ ਸਰਾਬ (discharge) ਹੋ ਰਹੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਸਾਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਚਾਨਕ ਤੇਜ਼ ਦਰਦ, ਨਵੀਂ ਸੁੰਨਤਾ (numbness) ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਹੱਥ ਨੂੰ ਹਿਲਾ ਨਹੀਂ ਸਕਦੇ, ਤਾਂ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿੱਚ ਜਾਓ। ਪਿੰਜਣ (calf) ਵਿੱਚ ਸੋਜ ਜਾਂ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਤਕਲੀਫ਼ ਲਈ ਤੁਰੰਤ ਮਦਦ ਲਓ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਕੋਈ ਕਲਾਈ ਦੀ ਚੋਟ ਲੱਗੀ ਸੀ ਪਰ ਮਿਆਰੀ X-ਰੇਅ ਸਧਾਰਨ ਆਈਆਂ ਸਨ, ਤਾਂ ਜੇਕਰ ਦਰਦ ਜਾਰੀ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਸਾਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਸਾਨੂੰ 10 ਤੋਂ 14 ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚ ਦੁਬਾਰਾ ਇਮੇਜਿੰਗ ਕਰਵਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਕੋਈ ਛੁਪੀ ਹੋਈ ਹੱਡੀ ਦਾ ਟੁੱਟਣਾ ਪਤਾ ਲਗਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ।