

Wrist Arthroscopy

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 ਹੈ

ਕਲਾਈ ਦੀ ਅਰਥੋਸਕੋਪੀ ਇੱਕ ਕੀ-ਹੋਲ ਸਰਜਰੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਛੋਟੇ ਕੱਟ ਅਤੇ ਇੱਕ ਛੋਟੇ ਕੈਮਰੇ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਤੁਹਾਡੀ ਕਲਾਈ ਦੇ ਜੋੜ ਦੇ ਅੰਦਰ ਦੇਖਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਜੋੜ ਦੀਆਂ ਸਤਹਾਂ ਦਾ ਸਹੀ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਨਰਮ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਦੀਆਂ ਚੋਟਾਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਮਿਆਰੀ ਸਕੈਨਾਂ 'ਤੇ ਨਹੀਂ ਦਿਖਾਈ ਦੇ ਸਕਦੀਆਂ। ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਨੇ ਇਸ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਇਸ ਲਈ ਕੀਤੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲਗਾਤਾਰ ਕਲਾਈ ਦਾ ਦਰਦ ਹੈ ਜੋ ਆਰਾਮ, ਸਪਲੈਂਟਿੰਗ ਜਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਵਰਗੇ ਗੈਰ-ਸਰਜਰੀ ਵਿਕਲਪਾਂ ਨਾਲ ਕਾਫ਼ੀ ਹੱਦ ਤੱਕ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੋਇਆ ਹੈ। ਇਹ ਇੱਕ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਹੈ ਜਿਸਦੇ ਨਾਲ ਹਲਕੀ ਅਤੇ ਅਸਥਾਈ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਇਹ ਇੱਕ ਨਿਦਾਨਕ ਔਜ਼ਾਰ ਅਤੇ ਕਈ ਕਲਾਈ ਦੀਆਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਦਾ ਤਰੀਕਾ ਦੋਵਾਂ ਵਜੋਂ ਕੰਮ ਕਰਦੀ ਹੈ।

ਤੁਸੀਂ ਉਮੀਦਵਾਰ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤ੍ਰਿਕੋਣੀ ਫਾਈਬਰਕਾਰਟਿਲੇਜ ਕੰਪਲੈਕਸ (TFCC) ਪੈਥੋਲੋਜੀ, ਕਾਰਪਲ ਅਸਥਿਰਤਾ, ਜਾਂ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਦੀ ਸਹੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਲਿਆਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਹਾਲ ਹੀ ਦੀਆਂ ਤਕਨੀਕੀ ਤਰੱਕੀਆਂ ਨਾਲ ਮੁਸ਼ਕਲ ਕਲਾਈ ਦੇ ਵਿਕਾਰਾਂ ਦੇ ਉੱਨਤ ਇਲਾਜ ਸੰਭਵ ਹੋਏ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਕਿ ਅਧਿਐਨਾਂ ਦੇ ਭਾਰੀਦਾਰਾਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਸਾਲ ਬਾਅਦ ਔਸਤਨ ਲਗਭਗ 50% ਸੁਧਾਰ ਹੋਇਆ, ਪਰ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਰੀਜ਼ ਇੱਕ ਸਾਲ ਬਾਅਦ ਵੀ ਕੁਝ ਦਰਦ ਅਤੇ ਅਸਮਰੱਥਾ ਨਾਲ ਜੂਝਦੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦਾ ਮੁੱਖ ਲਾਭ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਦਰਦ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਅਤੇ ਕਾਰਜਕੁਸ਼ਲਤਾ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਹੈ, ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਿਨਾਂ ਦਖਲ ਦੇ ਅਕਸਰ ਬਰਕਰਾਰ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਦਰਦ ਅਤੇ ਅਸਮਰੱਥਾ ਦੇ ਮੱਧਮ ਪੱਧਰਾਂ ਨੂੰ ਸੰਭਾਲਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ

ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਆਪਣੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਛੇ ਘੰਟੇ ਪਹਿਲਾਂ ਭੁੱਖੇ ਰਹੋ। ਆਪਣੇ ਸਰਜਨ ਦੁਆਰਾ ਖਾਸ ਹਦਾਇਤਾਂ ਦੇਣ ਤੱਕ ਖੂਨ ਪਤਲਾ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈਣਾ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿਓ। ਆਪਣੇ ਘਰ ਲੈਣ-ਆਉਣ ਲਈ ਕਿਸੇ ਦੋਸਤ ਜਾਂ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰ ਦੀ ਵਿਵਸਥਾ ਕਰੋ। ਸਾਰੀਆਂ ਮੌਜੂਦਾ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਪੂਰੀ ਸੂਚੀ ਲੈ ਕੇ ਆਓ ਅਤੇ ਆਰਾਮਦਾਇਕ, ਢਿੱਲੀ ਕੱਪੜੇ ਪਹਿਨੋ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਐਕਸ-ਰੇ, ਐਮ.ਆਰ.ਆਈ. ਜਾਂ ਖੂਨ ਦੇ ਟੈਸਟਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਜਾਂਚਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਜੋੜ ਨੂੰ ਸਾਫ਼-ਸਾਫ਼ ਦੇਖਣ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਐਨਾਥੀਸੀਆ ਲਈ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਮੰਨਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੀ ਕਮਾਨ (wrist) ਵਿੱਚ ਅਰਥੋਸਕੋਪੀ ਕਰੇਗਾ, ਜਿਸ ਲਈ ਦੋ ਜਾਂ ਤਿੰਨ ਛੋਟੇ ਕੱਟ (incisions) ਕੀਤੇ ਜਾਣਗੇ। ਇੱਕ ਬਹੁਤ ਹੀ ਛੋਟੀ ਕੈਮਰਾ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਅੰਦਰੂਨੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜੋੜ ਨੂੰ ਦੇਖਣ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਕੀ-ਹੋਲ (keyhole) ਪਹੁੰਚ ਟਿਸ਼ੂ ਦੇ ਨੁਕਸਾਨ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਕਮਾਨ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਦਾ ਸਟੀਕ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦਿੰਦੀ ਹੈ।

ਦਿਨ ਤੇ

ਤੁਸੀਂ ਹਸਪਤਾਲ ਪਹੁੰਚੋਗੇ ਅਤੇ ਨਰਸਿੰਗ ਟੀਮ ਨਾਲ ਚੈਕ-ਇਨ ਕਰੋਗੇ। ਉਹ ਤੁਹਾਡੀ ਪਛਾਣ ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕਰਨਗੇ ਅਤੇ ਸਰਜਰੀ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤਿਆਰ ਕਰਨਗੇ। ਤੁਸੀਂ ਫਿਰ ਆਪਣੇ ਐਨਾਥੇਸਟ (anesthetist) ਨਾਲ ਮਿਲੋਗੇ, ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਦੇ ਇਤਿਹਾਸ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰੇਗਾ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਸਰਜਰੀ ਬਾਰੇ ਕੋਈ ਵੀ ਅੰਤਿਮ ਸਵਾਲ ਹੋਣ ਉੱਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਜਵਾਬ ਦੇਵੇਗਾ। ਇਹ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਜਨਰਲ ਐਨਾਥੇਸੀਆ ਹੇਠ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਦੌਰਾਨ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸੁੱਤੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਰਹੋਗੇ। ਕੁਝ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦਰਦ ਦੀ ਤੰਗੀ ਲਈ ਰੀਜਨਲ ਨਰਵ ਬਲਾਕ (regional nerve block) ਵੀ ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਐਨਾਥੇਸਟ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਹਾਲਤਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਉਸੇ ਦਿਨ ਇਸ ਬਾਰੇ ਫੈਸਲਾ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਤਿਆਰ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਓਪਰੇਟਿੰਗ ਥੀਏਟਰ ਵਿੱਚ ਲਿਜਾਇਆ ਜਾਵੇਗਾ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਦੇ ਜਾਂ ਤਿੰਨ ਛੋਟੀਆਂ ਕਟਾਈਆਂ ਅਤੇ ਜੋੜ ਦੇ ਅੰਦਰ ਇੱਕ ਛੋਟੀ ਕੈਮਰੇ ਵਾਲੇ ਆਰਥੋਸਕੋਪਿਕ (keyhole) ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀਕੋਣ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਵੱਡੀਆਂ ਕਟਾਈਆਂ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਸਟੀਕ ਇਲਾਜ ਸੰਭਵ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਸਰਜਰੀ ਪੂਰੀ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਤੁਸੀਂ ਰਿਕਵਰੀ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਜਾਓਗੇ। ਨਰਸਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਜੀਵਨ ਚਿੰਨ੍ਹਾਂ (vital signs) ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰਨਗੀਆਂ ਅਤੇ ਐਨਾਥੇਸੀਆ ਢੀਠਾ ਹੋਣ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਆਰਾਮ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨਗੀਆਂ। ਤੁਸੀਂ ਇੱਥੇ ਤਦ ਤੱਕ ਰਹੋਗੇ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਸੀਂ ਸਥਿਰ ਨਹੀਂ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਅਤੇ ਘਰ ਜਾਣ ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਵਾਰਡ ਵਿੱਚ ਜਾਣ ਲਈ ਤਿਆਰ ਨਹੀਂ ਹੋ ਜਾਂਦੇ।

ਇਹ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਕੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ

ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਇਸ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨੂੰ ਕੀ-ਹੋਲ (keyhole) ਵਿਧੀ ਰਾਹੀਂ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਤੁਹਾਡੀ ਕਲਾਈ 'ਤੇ ਦੋ ਜਾਂ ਤਿੰਨ ਛੋਟੀਆਂ ਕਟਾਈਆਂ, ਜਾਂ ਚੀਰ, ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਛੋਟੇ ਖੁੱਲ੍ਹਾਵਾਂ ਰਾਹੀਂ, ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਜੋੜ ਦੇ ਅੰਦਰ ਇੱਕ ਛੋਟੀ ਕੈਮਰਾ ਅਤੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸਾਧਨ ਪਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਵੱਡੀ ਕਟ ਕੀਤੇ ਬਿਨਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਕਲਾਈ ਦੇ ਅੰਦਰ ਸਾਫ਼-ਸਾਫ਼ ਦੇਖਣ ਦੀ ਸਹੂਲਤ ਮਿਲਦੀ ਹੈ।

ਸਾਫ਼ ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ, ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਜੋੜ ਨੂੰ ਹਲਕੇ ਢੰਗ ਨਾਲ ਖਿੱਚਣ ਲਈ ਟ੍ਰੈਕਸ਼ਨ (traction) ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਕਲਾਈ ਦੇ ਅੰਦਰ ਖਾਲੀ ਥਾਂ ਪੈਦਾ ਕਰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਕੈਮਰਾ ਅਤੇ ਸਾਧਨ ਆਜ਼ਾਦੀ ਨਾਲ ਘੁੰਮ ਸਕਣ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਫਿਰ ਹੱਡੀਆਂ ਦੀਆਂ ਅੰਦਰੂਨੀ ਸਤਹਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕੋਈ ਵੀ ਨਰਮ ਟਿਸ਼ੂ (soft-tissue) ਦਾ ਨੁਕਸਾਨ ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਵਿਧੀ ਉਹਨਾਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਖੋਜਣ ਲਈ ਬਹੁਤ ਮਦਦਗਾਰ ਹੈ ਜੋ ਹੋਰ ਟੈਸਟਾਂ ਨਾਲ ਛੁੱਟ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਨੂੰ ਕੀ ਮਿਲਦਾ ਹੈ, ਇਸ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੇ ਹੋਏ, ਉਹ ਕਈ ਖਾਸ ਸਥਿਤੀਆਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਉਹ ਉਹਨਾਂ ਲਿਗਾਮੈਂਟਾਂ (ligaments) ਦੇ ਫਟੇ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਕਲਾਈ ਦੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਨੂੰ ਇਕੱਠਾ ਰੱਖਦੇ ਹਨ। ਉਹ ਉਹਨਾਂ ਜੋੜਾਂ ਵਿੱਚ ਅਸਥਿਰਤਾ (instability) ਨੂੰ ਵੀ ਦੂਰ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਕਲਾਈ ਅਗਲੀ ਹੱਡੀ (forearm) ਨਾਲ ਮਿਲਦੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਹੱਡੀ ਦਾ ਟੁੱਟਣਾ (fracture) ਹੋਇਆ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਟੁੱਟੀ ਹੋਈ ਹੱਡੀ ਦੇ ਟੁਕੜਿਆਂ ਨੂੰ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਸੰਭਾਲਣ ਲਈ ਕੈਮਰੇ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਉਹ ਜੋੜ ਦੇ ਅੰਦਰ ਨੁਕਸਾਨੀ ਹੋਈ ਟਿਸ਼ੂ ਨੂੰ ਹਟਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਖੁਰਦਰੀ ਸਤਹਾਂ ਨੂੰ ਸਮਤਲ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਰਿਉਮੈਟਾਇਡ ਅਰਥਰਾਈਟਿਸ (rheumatoid arthritis) ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਸੋਜੀ ਹੋਈ ਟਿਸ਼ੂ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣ ਲਈ ਇੱਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸਾਧਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਵੀ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਦਰਦ ਘਟਾਉਣ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਕਲਾਈ ਦੀ ਗਤੀਸ਼ੀਲਤਾ ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਮਿਲ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਪੂਰੀ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਛੋਟੀਆਂ ਕਟਾਈਆਂ ਨੂੰ ਬੰਦ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਉਹ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਸਾਫ਼ ਰੱਖਣ ਅਤੇ ਭਰਪਾਈ (heal) ਹੋਣ ਤੱਕ ਉਹਨਾਂ 'ਤੇ ਇੱਕ ਡਰੈਸਿੰਗ (dressing) ਲਗਾਵੇਗਾ।

ਸਰਜੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ

ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇੱਕ ਦਿਨ ਦਾ ਕੇਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਇਸਲਈ ਤੁਸੀਂ ਉਸੇ ਦਿਨ ਘਰ ਜਾਣ ਦੀ ਉਮੀਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ ਮਰੀਜ਼ ਰਾਤ ਬੀਤਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਆਰਥੋਸਕੋਪਿਕ (ਕੀ-ਹੋਲ) ਤਰੀਕੇ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਜੋੜ ਦੇ ਅੰਦਰ ਦੋ ਜਾਂ ਤਿੰਨ ਛੋਟੀਆਂ ਕਟਾਈਆਂ ਅਤੇ ਇੱਕ ਛੋਟਾ ਕੈਮਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਰਿਕਵਰੀ ਵਾਰਡ ਵਿੱਚ ਬੈੱਡੇਜ ਅਤੇ ਸਪਲਿੰਟ ਨਾਲ ਜਾਓਗੇ। ਸੋਜ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਆਪਣੀ ਬਾਹ ਨੂੰ ਉੱਚਾ ਰੱਖੋ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਹਿਲੇ 24 ਘੰਟਿਆਂ ਲਈ ਕੋਈ ਵਿਅਕਤੀ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਰਹਿਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਸਪਲਿੰਟ ਵਿੱਚ ਹੋਣ ਦੌਰਾਨ ਗੱਡੀ ਨਾ ਚਲਾਓ। ਇਸ ਮੁੜ੍ਹਕੇ (wrist) ਸਰਜੀ

ਲਈ, ਮਰੀਜ਼ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਦੋ ਤੋਂ ਤਿੰਨ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਗੱਡੀ ਚਲਾਉਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਦਿੰਦੇ ਹਨ, ਇੱਕ ਵਾਰ ਕਿ ਕੋਈ ਵੀ ਪੋਸਟ-ਆਪਰੇਟਿਵ ਸਪਲਿੰਟ ਹਟਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ ਅਤੇ ਉਹ ਪਹਿਲੇ ਨੂੰ ਆਰਾਮ ਨਾਲ ਫੜ ਸਕਣ। ਵਧੇਰੇ ਵੇਰਵਿਆਂ ਲਈ [ਉੱਪਰਲੇ ਅੰਗ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਗੱਡੀ ਚਲਾਉਣਾ](#) ਦੇਖੋ।

ਬਰਾਮਦ

ਤੁਸੀਂ ਪਹਿਲੇ ਕੁਝ ਦਿਨਾਂ ਦੌਰਾਨ ਕੁਝ ਸੋਜ ਅਤੇ ਦਰਦ ਦੀ ਉਮੀਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਕੀਹੋਲ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇਹ ਸਧਾਰਨ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਰੱਖਣ ਲਈ ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਕ ਦਵਾਈਆਂ ਦਿਵੇਗਾ। ਸੋਜ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਆਰਾਮ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਆਪਣੇ ਹੱਥ ਨੂੰ ਦਿਲ ਤੋਂ ਉੱਪਰ ਰੱਖੋ।

ਤੁਸੀਂ ਜੋੜ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਲਈ ਸਪਲਿੰਟ ਜਾਂ ਕਾਸਟ ਪਾਉਂਦੇ ਰਹੋਗੇ। ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਨਾ ਕਹੇ, ਇਸਨੂੰ ਹਟਾਉਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਨਾ ਕਰੋ। ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਸੀਂ ਸਪਲਿੰਟ ਪਾਏ ਹੋ, ਤੁਸੀਂ ਗੱਡੀ ਨਹੀਂ ਚਲਾ ਸਕਦੇ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਰੀਜ਼ ਦੋ ਤੋਂ ਤਿੰਨ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਗੱਡੀ ਚਲਾਉਣ ਵਾਪਸ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਦਿੰਦੇ ਹਨ, ਇੱਕ ਵਾਰ ਜਦੋਂ ਸਪਲਿੰਟ ਹਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹ ਗੱਡੀ ਦੇ ਸਟੀਅਰਿੰਗ ਨੂੰ ਆਰਾਮ ਨਾਲ ਫੜ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਵੱਧ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ [ਉੱਪਰਲੇ ਅੰਗ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਗੱਡੀ ਚਲਾਉਣਾ](#) ਦੇਖੋ।

ਜਿਵੇਂ-ਜਿਵੇਂ ਸੋਜ ਠੀਕ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਤੁਸੀਂ ਹਲਕੀਆਂ ਵਰਜਿੰਗਾਂ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰੋਗੇ। ਤੁਹਾਡਾ ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਕ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲਚਕਤਾ ਵਾਪਸ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਹਰਕਤਾਂ ਵਿੱਚ ਮਾਰਗਦਰਸ਼ਨ ਕਰੇਗਾ। ਤੁਸੀਂ ਘਰੇਲੂ ਹਲਕੇ ਕੰਮਾਂ ਲਈ ਆਪਣੇ ਹੱਥ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨਾ ਧੀਮੇ-ਧੀਮੇ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰੋਗੇ। ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਨਾ ਦੇਵੇ, ਭਾਰੀ ਚੁੱਕਣ ਜਾਂ ਫੜਨ ਤੋਂ ਬਚੋ।

ਬਰਾਮਦ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਵਿਚਕਾਰ ਵੱਖਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਮਾਂ-ਸਾਰਣੀ ਵੱਖਰਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ; ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਅਤੇ ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਕ ਤੁਹਾਡੇ ਕਲਾਈ ਦੇ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੇ ਆਧਾਰ ਤੇ 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।

ਕਲਾਈ ਦੀ ਅਰਥੋਸਕੋਪੀ ਨਾਲ ਹਲਕੀ ਅਤੇ ਅਸਥਾਈ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਜੁੜੀਆਂ ਹੋਈਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਛੋਟੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਆਪ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਸੀਂ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਆਪਣੀ ਕਲਾਈ ਵਿੱਚ ਹਲਕੀ ਸੋਜ ਜਾਂ ਭਾਰੀ ਦਰਦ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਹ ਠੀਕ ਹੁੰਦੇ ਸਮੇਂ ਆਮ ਗੱਲ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਦਰਦ ਤੀਬਰ ਹੋ ਜਾਵੇ ਜਾਂ ਆਰਾਮ ਨਾਲ ਠੀਕ ਨਾ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਸਰਜਨ ਨੂੰ ਦੱਸੋ।

ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੀ ਕਲਾਈ ਵਿੱਚ ਨਰਵਾਂ ਅਤੇ ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਦੀ ਜਟਿਲ ਬਣਤਰ ਨੂੰ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜਾਣਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਗਿਆਨ ਨਾਲ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਬਣੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਸਰਜਰੀ ਇੱਕ ਛੋਟੀ ਕੈਮਰੇ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਛੋਟੇ ਕੰਟ੍ਰੋਲ-ਛੋਕ ਵਾਲੇ ਕੱਟਾਂ ਰਾਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਵੱਡੇ ਖੁੱਲ੍ਹੇ ਕੱਟਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਗੰਭੀਰ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦਾ ਖਤਰਾ ਘੱਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਨਰਵ ਨੂੰ ਗਲਤੀ ਨਾਲ ਛੂਹਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਨਰਵ ਪੋਸਟੀਰੀਅਰ ਇੰਟਰੋਸੀਯਸ ਨਰਵ (posterior interosseous nerve) ਹੈ। ਇਹ ਨਰਵ ਤੁਹਾਡੇ ਅਗਲੇ ਹੱਥ ਅਤੇ ਹੱਥ ਦੇ ਪਿਛਲੇ ਹਿੱਸੇ ਰਾਹੀਂ ਲੰਘਦੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਇਹ ਉਤੇਜਿਤ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਹੱਥ ਜਾਂ ਉਂਗਲੀਆਂ ਵਿੱਚ ਚੁੰਬਕੀ ਭਾਵ, ਸੁੰਨਤਾ ਜਾਂ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਕਲਾਈ ਹਿਲਾਉਣ ਸਮੇਂ ਇੱਕ ਅਜਿਹਾ ਕਲਿੱਕ ਜਾਂ ਰਗੜਨ ਦਾ ਅਹਿਸਾਸ ਵੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜੇਕਰ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨਵੀਂ ਸੁੰਨਤਾ ਜਾਂ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਕਲਿਨਿਕ ਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਆਪਣੀ ਅਗਲੀ ਮਿਲਣੀ ਦਾ ਇੰਤਜ਼ਾਰ ਨਾ ਕਰੋ।

ਕੁਝ ਮਾਹਰਾਂ ਦਾ ਮੰਨਣਾ ਹੈ ਕਿ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਦੀ ਅਸਲ ਗਿਣਤੀ ਪਿਛਲੀਆਂ ਰਿਪੋਰਟਾਂ ਵਿੱਚ ਦੱਸੇ ਗਏ ਨੰਬਰਾਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਕਲਾਈ ਦੇ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਣ ਜਾਂ ਹਿਲਣ-ਡੁਲਣ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਵੀ ਬਦਲਾਅ ਪ੍ਰਤੀ ਚੇਤੰਨ ਰਹਿਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਕਿ ਗੰਭੀਰ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦੁਰਲੱਭ ਹਨ, ਪਰ ਨਾਜ਼ੁਕ ਲੱਛਣਾਂ ਤੋਂ ਅਗਾਊਂ ਜਾਣੂ ਰਹਿਣ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਮਿਲਦੀ ਹੈ।

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

ਸਾਡੇ ਨਾਲ ਕਦੋਂ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨਾ ਹੈ

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬੁਖਾਰ, ਘਾਵਾਂ ਤੋਂ ਵਧਦੀ ਲਾਲੀ ਜਾਂ ਸਰਸਰਾਹਟ, ਜਾਂ ਅਚਾਨਕ ਤੇਜ਼ ਦਰਦ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਸਾਡੇ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਿੰਜਣੀ ਵਿੱਚ ਸੋਜ ਜਾਂ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਤਕਲੀਫ਼ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿੱਚ ਜਾਓ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥ ਵਿੱਚ ਅਹਿਸਾਸ ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਵੇ ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਅੰਗ ਨੂੰ ਹਿਲਾ ਨਾ ਸਕੋ, ਤਾਂ ਤੁਰੰਤ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ। ਇਹਨਾਂ ਲੱਛਣਾਂ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਦੁਆਰਾ ਤੁਰੰਤ ਮੁਲਾਂਕਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ।