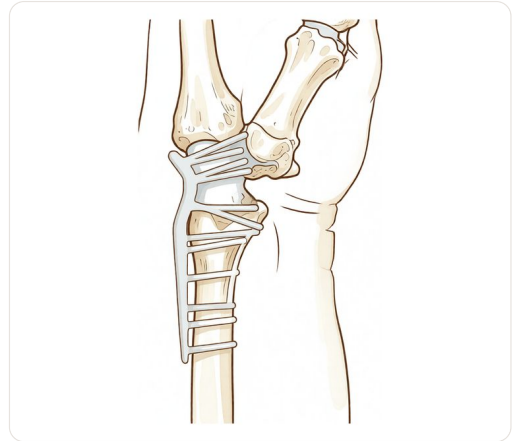


ਕੁੱਲ ਕਲਾਈ ਫਿਊਜ਼ਨ

ਕਲਾਈ ਦਾ ਪੂਰਾ ਫਿਊਜ਼ਨ: ਇੱਕ ਪਲੇਟ ਕਲਾਈ ਦੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਇਕਾਈ ਵਿੱਚ ਜੁੜਨ ਦਿੰਦੇ ਹੋਏ ਮਜ਼ਬੂਤ ਰੱਖਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਕਲਾਈ ਦੇ ਮੁੜਨ ਦੀ ਕੁਸ਼ਲਤਾ ਦੀ ਕੀਮਤ 'ਤੇ ਦਰਦਨਾਕ ਅਰਥਰਾਈਟਿਕ ਗਤੀ ਨੂੰ ਹਟਾਉਂਦਾ ਹੈ, ਜਦੋਂ ਕਿ ਬਾਹ ਦੇ ਘੁੰਮਣ ਦੀ ਕੁਸ਼ਲਤਾ — ਜੋ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਕੰਮਾਂ ਨੂੰ ਚਲਾਉਂਦੀ ਹੈ — ਬਰਕਰਾਰ ਰਹਿੰਦੀ 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 ਨੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕਲਾਈ ਵਿੱਚ ਹੱਡੀਆਂ ਨੂੰ ਜੋੜਨ ਲਈ ਕੁੱਲ ਕਲਾਈ ਫਿਊਜ਼ਨ (total wrist fusion), ਜਿਸਨੂੰ ਕਲਾਈ ਆਰਥੋਡੇਸਿਸ (wrist arthrodesis) ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਉਹ ਹੱਡੀਆਂ ਇੱਕ ਮਜ਼ਬੂਤ ਟੁਕੜੇ ਵਿੱਚ ਇਕੱਠੀਆਂ ਹੋ ਜਾਣ। ਇਸ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੀ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉਦੋਂ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਗੰਭੀਰ ਘਸਾਅ-ਪੁਰਾਣੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਵਾਲੀ ਆਰਥਰਾਈਟਿਸ (wear-and-tear arthritis) ਜਾਂ ਇੱਕ ਅਸਥਿਰ ਜੋੜ ਹੋਵੇ ਜੋ ਆਰਾਮ, ਸਪਲੈਂਟਸ ਜਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਵਰਗੀਆਂ ਗੈਰ-ਸਰਜਰੀ ਇਲਾਜਾਂ ਨਾਲ ਕਾਫ਼ੀ ਬਿਹਤਰ ਨਹੀਂ ਹੋਇਆ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਜੋੜ ਦੀ ਤਬਦੀਲੀ (joint replacement) ਇੱਕ ਵਿਕਲਪ ਹੈ, ਪਰ ਫਿਊਜ਼ਨ ਲਗਭਗ ਪੰਜ ਗੁਣਾ ਵੱਧ ਵਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਅਸਥਿਰ ਰਿਊਮੈਟਾਇਡ ਕਲਾਈਆਂ ਵਰਗੇ ਕੁਝ ਜਟਿਲ ਮਾਮਲਿਆਂ ਲਈ ਇਹ ਸੋਨੇ ਦਾ ਮਾਪਦੰਡ (gold standard) ਬਣਿਆ ਹੋਇਆ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਨੇ ਇਸ ਖਾਸ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਇਸ ਲਈ ਕੀਤੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਭਰੋਸੇਯੋਗ ਦਰਦ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਅਤੇ ਇੱਕ ਸਥਿਰ ਕਲਾਈ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਅਕਸਰ ਅੰਤਿਮ-ਪੜਾਅ ਦੀ ਆਰਥਰਾਈਟਿਸ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਮੁੱਖ ਟੀਚਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਇਸ ਸਰਜਰੀ ਨਾਲ ਕਲਾਈ ਦੀ ਗਤੀ ਸੀਮਿਤ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਪਰ ਇਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜ਼ਿਆਦਾ ਤਾਕਤ ਅਤੇ ਘੱਟ ਦਰਦ ਨਾਲ ਆਪਣਾ ਹੱਥ ਵਰਤਣ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਇੱਕ ਸਬੂਤ-ਅਧਾਰਿਤ ਤਰੀਕਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਹੋਰ ਇਲਾਜ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੋੜੀਂਦੀ ਰਾਹਤ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਕੁੱਲ ਹੱਥ ਦੀ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲਤਾ ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਬਣਾਉਣ ਲਈ।

ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ

ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਭੁੱਖੇ ਰਹਿਣਾ ਪਵੇਗਾ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਸਰਜਨ ਦੀ ਸਲਾਹ ਅਨੁਸਾਰ ਕੁਝ ਦਵਾਈਆਂ ਬੰਦ ਕਰਨੀਆਂ ਪੈਣਗੀਆਂ। ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਘਰ ਲੈਣ-ਆਉਣ ਲਈ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਡਰਾਈਵ ਕਰਨ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰੋ ਅਤੇ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਕੱਪੜੇ ਪਾਓ। ਤੁਹਾਨੂੰ X-ਰੇ, MRI, ਖੂਨ ਦੇ ਟੈਸਟ, ਜਾਂ ਐਨਾਥੀਸੀਆ (ਸੁੰਨ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ) ਦੀ ਜਾਂਚ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਜਾਂਚਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਹੱਡੀ ਅਤੇ ਜੋੜ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਸਪਸ਼ਟ ਤੌਰ 'ਤੇ ਦੇਖਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੀ ਕਲਾਈ ਦੇ ਉੱਪਰ ਇੱਕ ਖੁੱਲ੍ਹੀ ਕਟ (ਕੱਟ) ਰਾਹੀਂ ਸਰਜਰੀ ਕਰੇਗਾ। ਇਸ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਫਿਊਜ਼ਨ (ਜੋੜਨ) ਲਈ ਜੋੜ ਤੱਕ ਸਿੱਧਾ ਪਹੁੰਚ ਮਿਲਦੀ ਹੈ। ਆਪਣੀ ਮੁਲਾਕਾਤ ਲਈ ਆਪਣੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਮੌਜੂਦਾ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਲੈ ਕੇ ਆਓ। ਤੁਹਾਡੀ ਟੀਮ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਦਿਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਬਿਲਕੁਲ ਕੀ ਕਰਨਾ ਹੈ, ਇਸ ਬਾਰੇ ਮਾਰਗਦਰਸ਼ਨ ਦੇਵੇਗੀ।

ਦਿਨ ਤੇ

ਤੁਸੀਂ ਹਸਪਤਾਲ ਪਹੁੰਚੋਗੇ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਸਰਜਨ ਅਤੇ ਐਨਾਥੇਸਟਿਸਟ ਨਾਲ ਮਿਲੋਗੇ। ਉਹ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨਗੇ ਅਤੇ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਅੰਤਿਮ ਸਵਾਲਾਂ ਦੇ ਜਵਾਬ ਦੇਣਗੇ। ਇਹ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਜਨਰਲ ਐਨਾਥੇਸੀਆ ਹੇਠ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਦੌਰਾਨ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸੁੱਤੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਰਹੋਗੇ। ਕੁਝ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਕ ਲਈ ਰੀਜੀਅਨਲ ਨਰਵ ਬਲਾਕ ਵੀ ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ; ਐਨਾਥੇਸਟਿਸਟ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਹਾਲਤਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਉਸ ਦਿਨ ਫੈਸਲਾ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਕਲਾਈ ਉੱਤੇ ਇੱਕ ਇਕੱਲੀ ਕੱਟ ਕਰੇਗਾ। ਇੱਕ ਵਾਰ ਕੰਮ ਪੂਰਾ ਹੋ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਤੁਸੀਂ ਰਿਕਵਰੀ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਜਾਗੋਗੇ। ਇੱਕ ਨਰਸ ਤੁਹਾਡੀ ਨਜ਼ਰ ਰੱਖੇਗੀ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਐਨਾਥੇਸੀਆ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਖਤਮ ਨਹੀਂ ਹੋ ਜਾਂਦੇ। ਤੁਸੀਂ ਉੱਥੇ ਹੀ ਰਹੋਗੇ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਸੀਂ ਸਥਿਰ ਅਤੇ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਨਹੀਂ ਹੋ ਜਾਂਦੇ, ਫਿਰ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਕਮਰੇ ਵਿੱਚ ਜਾਵੋਗੇ।

ਇਹ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਕੀ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਦਾ ਹੈ

ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੀ ਮੁੜ੍ਹਕੇ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਹਿੱਸੇ 'ਤੇ ਜੋੜ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਣ ਲਈ ਇੱਕ ਇਕੱਲੀ ਕੱਟ ਕਰੇਗਾ। ਇਹ ਖੁੱਲ੍ਹਾ ਤਰੀਕਾ ਹੱਡੀਆਂ ਅਤੇ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਤੱਕ ਸਿੱਧੀ ਪਹੁੰਚ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਸਰਜਨ ਉਹਨਾਂ ਜ਼ਰਦ ਹੋਏ ਜੋੜ ਸਤਹਾਂ ਨੂੰ ਹਟਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਦਰਦ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਰਹੀਆਂ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਮੁੜ੍ਹਕੇ ਦੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਠੀਕ ਹੋ ਰਹੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਤਾਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਸਥਿਰ ਕਰਨ ਲਈ ਛੋਟੀਆਂ ਧਾਤੂਆਂ ਦੀਆਂ ਤਾਰਾਂ ਜਾਂ ਸਕ੍ਰੂਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੌਰਾਨ ਹੱਡੀਆਂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਮਜ਼ਬੂਤ ਟੁਕੜੇ ਵਿੱਚ ਜੋੜਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਿਸਨੂੰ ਫਿਊਜ਼ਨ (fusion) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਇੱਕ ਵਾਰ ਜਦੋਂ ਹੱਡੀਆਂ ਸਥਿਰ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਕੱਟ ਨੂੰ ਸਿਲਾਈ ਨਾਲ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਠੀਕ ਹੋ ਰਹੇ ਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਜ਼ਖ਼ਮ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਲਈ ਉਸ ਉੱਤੇ ਇੱਕ ਡਰੈਸਿੰਗ (dressing) ਲਗਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਅਕਸਰ ਉਦੋਂ ਚੁਣੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਹੋਰ ਇਲਾਜ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ ਜਾਂ ਜਦੋਂ ਜੋੜ ਗੰਭੀਰਤਾ ਨਾਲ ਨੁਕਸਾਨਗ੍ਰਸਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਦਰਦ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਅਤੇ ਇੱਕ ਸਥਿਰ ਮੁੜ੍ਹਕਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦਾ ਇੱਕ ਭਰੋਸੇਮੰਦ ਤਰੀਕਾ ਹੈ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਮੁੜ੍ਹਕਾ ਹੁਣ ਮੁੜ੍ਹਕਾ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗਾ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਖਾਸ ਲੋੜਾਂ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਜੋੜ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਇਸ ਤਰੀਕੇ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਸਰਜੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ

ਤੁਸੀਂ ਰਿਕਵਰੀ ਵਾਰਡ ਵਿੱਚ ਹੋਸ਼ ਵਿੱਚ ਆਵੋਗੇ। ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੇ ਦਰਦ ਨੂੰ ਮਾਨਕ ਤਰੀਕਿਆਂ ਨਾਲ ਸੰਭਾਲਣਗੇ। ਤੁਹਾਡੇ ਕਲਾਈ 'ਤੇ ਪੱਟੀ, ਸਲਿੰਗ ਜਾਂ ਬ੍ਰੇਸ ਹੋਵੇਗੀ। ਰਿਕਵਰੀ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀਆਂ ਉਂਗਲਾਂ ਅਤੇ ਬਾਹ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਜਲਦੀ ਹੀ 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 ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਕੋਈ ਵਿਅਕਤੀ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਰਹਿਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਰਿਕਵਰੀ (ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ)

ਤੁਹਾਡੀ ਸਰਜਰੀ ਪੂਰੀ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਕਲਾਈ (wrist) ਦੇ ਉੱਪਰ ਇੱਕ ਇਕੱਲੀ ਕੱਟ (incision) ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਪਹਿਲੇ ਕੁਝ ਦਿਨਾਂ ਦੌਰਾਨ, ਸੋਜ (swelling) ਅਤੇ ਦਰਦ ਸਧਾਰਨ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਨਰਵ ਬਲਾਕ (nerve blocks) ਅਤੇ ਮੁਹਾੜੇ ਦੇ ਦਵਾਈਆਂ (oral medicines) ਵਰਗੇ ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਕ ਤਰੀਕਿਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਸੌਂਦੇ ਸਮੇਂ ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥ ਨੂੰ ਤਕੀਆਂ (pillows) 'ਤੇ ਰੱਖਣ ਨਾਲ ਵੀ ਅਸੁਵਿਧਾ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਆ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਜੋੜ (joint) ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੋ ਜਾਂਦਾ, ਤਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਸੀਂ ਇਸਦੀ ਰੱਖਿਆ ਲਈ ਕੈਸਟ (cast) ਜਾਂ ਬ੍ਰੇਸ (brace) ਪਾਉਂਦੇ ਰਹੋਗੇ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦੇਵੇਗਾ ਕਿ ਹਲਕੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀ ਵਾਲੇ ਵਿਯਾਯਾਮ (movement exercises) ਸ਼ੁਰੂ ਕਦੋਂ ਕਰਨੇ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਜਲਦੀ ਸ਼ੁਰੂ

ਕਰਨ ਨਾਲ ਤੁਸੀਂ ਘੱਟ ਥੈਰੇਪੀ ਸੈਸ਼ਨਾਂ ਵਿੱਚ ਜਲਦੀ ਗਤੀ (motion) ਵਾਪਸ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀਆਂ ਉੱਗਲਾਂ ਅਤੇ ਬਾਹ (forearm) ਨੂੰ ਹਿਲਾਉਣ 'ਤੇ ਧਿਆਨ ਕੇਂਦਰਿਤ ਕਰੋਗੇ, ਜਦੋਂ ਕਿ ਕਲਾਈ (wrist) ਨੂੰ ਸਥਿਰ ਰੱਖੋਗੇ।

ਜਿਵੇਂ-ਜਿਵੇਂ ਸੋਜ ਘਟੇਗੀ, ਤੁਸੀਂ ਧੀਮੇ-ਧੀਮੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਕੰਮਾਂ ਵੱਲ ਵਾਪਸ ਆਉਣਗੇ। ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦੇ ਦੇਵੇਗਾ, ਤਦ ਤੁਸੀਂ ਗੱਡੀ ਚਲਾ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡਾ ਫੜਨ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ (grip) ਕਾਫ਼ੀ ਮਜ਼ਬੂਤ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਵੇਗੀ, ਤਦ ਤੁਸੀਂ ਕੰਮ 'ਤੇ ਵਾਪਸ ਆ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਮਾਂ-ਸਾਰਣੀ (timeline) ਵੱਖਰਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ; ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਅਤੇ ਭੌਤਿਕ ਥੈਰੇਪਿਸਟ (physiotherapist) ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਰਿਕਵਰੀ ਦੇ ਹਰ ਕਦਮ ਵਿੱਚ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦੇਣਗੇ।

ਕੀ ਗਲਤ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਰੀਜ਼ ਚੰਗੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਅਤੇ ਟੀਮ ਕੋਈ ਵੀ ਮੁਸ਼ਕਲ ਜਲਦੀ ਪਛਾਣਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਨੇੜਿਓਂ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਕੋਈ ਵਾਰ ਹੱਡੀਆਂ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਇਕੱਠੀਆਂ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀਆਂ। ਤੁਸੀਂ ਡੂੰਘੀ ਚਿੜਚਿੜਾਹਟ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਨੋਟ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਮੁੜੀ ਅਜੇ ਵੀ ਅਸਥਿਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਇਹ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੱਡੀ ਦੇ ਜੁੜਾਅ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰਨ ਲਈ ਦੂਜੀ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਹਾਰਡਵੇਅਰ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਸੀਂ ਤਿੱਖੀ ਦਰਦ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਨੋਟ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਕੋਈ ਸਕੂ ਜਾਂ ਪਲੇਟ ਤੁਹਾਡੀ ਚਮੜੀ ਹੇਠਾਂ ਖਿਸਕ ਰਹੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕੁਝ ਚਮੜੀ ਨੂੰ ਛੇਦ ਰਿਹਾ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਦਰਦ ਸਧਾਰਨ ਦਰਦ ਨਾਸ਼ਕ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਸਰਜਨ ਨੂੰ ਦੱਸੋ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਜੋੜ ਦੀ ਤਬਦੀਲੀ (joint replacement) ਕਰਵਾ ਚੁੱਕੇ ਹੋ ਅਤੇ ਇਹ ਅਸਫਲ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਅਚਾਨਕ ਦਰਦ ਜਾਂ ਗਤੀਸ਼ੀਲਤਾ ਦਾ ਨੁਕਸਾਨ ਅਨੁਭਵ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਅਕਸਰ ਇਸਨੂੰ ਮੁੜੀ ਦੇ ਫਿਊਜ਼ਨ (wrist fusion) ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਕਰਕੇ ਠੀਕ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਸਫਲ ਤਬਦੀਲੀ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਤੁਹਾਡੀ ਮੁੜੀ ਦੇ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਬਣਾਉਂਦੀ ਹੈ।

ਕੁਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਖਾਸ ਕਿਸਮ ਦੇ ਫਿਊਜ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹੱਡੀਆਂ ਉਮੀਦ ਅਨੁਸਾਰ ਨਾ ਜੁੜ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਸੀਂ ਜਾਰੀ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਦਰਦ ਜਾਂ ਸੋਜ ਨੋਟ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜੋ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਆਪਣੇ ਫਾਲੋ-ਅਪ ਦੌਰਿਆਂ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਪ੍ਰਗਤੀ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਦੇਖੇਗਾ ਕਿ ਕੀ ਹੋਰ ਇਲਾਜ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ।

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

ਸਾਡੇ ਨਾਲ ਕਦੋਂ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨਾ ਹੈ

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬੁਖਾਰ, ਘਾਵ ਵਿੱਚ ਵਧਦੀ ਲਾਲੀ ਜਾਂ ਸਰਸਰੀ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਸਾਡੇ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਚਾਨਕ ਤੇਜ਼ ਦਰਦ, ਪਿੰਜੇ ਵਿੱਚ ਸੋਜ ਜਾਂ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਇਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿੱਚ ਜਾਓ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥ ਵਿੱਚ ਸੁੰਨਤਾ ਆ ਜਾਵੇ ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀਆਂ ਉੱਗਲਾਂ ਨੂੰ ਹਿਲਾ ਨਾ ਸਕੋ, ਤਾਂ ਤੁਰੰਤ ਸਾਡੇ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ। ਤੁਹਾਡੀ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਰੱਖਣ ਲਈ ਇਹਨਾਂ ਲੱਛਣਾਂ ਦੀ ਤੁਰੰਤ ਜਾਂਚ ਕਰਨੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ।