

PATIENT INFORMATION

# ਕਲਾਈ ਦੇ ਗੈਂਗਲੀਅਨ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣ ਦੀ ਕਾਰਵਾਈ

ਇੱਕ ਆਮ ਪਿਛਲੇ ਕਲਾਈ ਦਾ ਗੈਂਗਲੀਅਨ: ਇੱਕ ਮਜ਼ਬੂਤ, ਸਮਤਲ, ਤਰਲ ਨਾਲ ਭਰਿਆ ਹੋਇਆ ਗੁੱਛਾ ਜੋ ਛੋਟੀਆਂ ਕਲਾਈ ਦੀਆਂ ਜੋੜਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਵੱਧਦਾ ਹੈ। ਐਕਸੀਜ਼ਨ (excision) ਕਸਟ ਨੂੰ ਉਸ ਸਟਾਲਕ (stalk) ਸਮੇਤ ਹਟਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਇਸਨੂੰ ਜੋੜ ਨਾਲ ਵਾਪਸ ਜੋੜਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਇਸਦੇ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਦੇ ਚਾਂਸ ਘੱਟ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

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 ਹੈ

ਤੁਹਾਡੀ ਕਮਾਨ 'ਤੇ ਗੈਂਗਲੀਅਨ ਸਿਸਟ ਨਾਮਕ ਤਰਲ ਨਾਲ ਭਰਿਆ ਹੋਇਆ ਗੁਠਲੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਇਸ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਨ ਕਿਉਂਕਿ ਐਸਪੀਰੇਸ਼ਨ (aspiration) ਵਰਗੇ ਗੈਰ-ਸਰਜਿਕਲ ਵਿਕਲਪ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਚੰਗੇ ਨਤੀਜੇ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦੇ, ਅਤੇ ਇਸ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਸਿਸਟ ਵਾਪਸ ਆ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਲਗਭਗ 40% ਗੁਠਲੀਆਂ ਛੇ ਸਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਆਪਣੇ ਆਪ ਸੁੰਗੜ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਪਰ ਜਦੋਂ ਉਹ ਦਰਦ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਚਾਲ ਵਿੱਚ ਰੁਕਾਵਟ ਪਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਤਾਂ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਇਸ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੌਰਾਨ ਸਿਸਟ ਨੂੰ ਹਟਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਇਹ ਦੁਬਾਰਾ ਨਾ ਆਵੇ, ਜਿਸਦੀ ਦੁਬਾਰਾ ਆਉਣ ਦੀ ਦਰ ਲਗਭਗ 10% ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਕਮਾਨ ਦੇ ਪਿਛਲੇ ਹਿੱਸੇ 'ਤੇ ਸਿਸਟ ਲਈ ਸਕੋਪ (scope) ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਹਥੇਲੀ ਵਾਲੇ ਪਾਸੇ ਵਾਲੇ ਸਿਸਟ ਲਈ ਇੱਕ ਛੋਟੀ ਕਟਾਈ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਮੁੱਖ ਉਦੇਸ਼ ਤੁਹਾਡੇ ਲੱਛਣਾਂ ਵਿੱਚ ਰਾਹਤ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਸਧਾਰਨ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲਤਾ ਨੂੰ ਬਹਾਲ ਕਰਨਾ ਹੈ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਜਾਣਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਜਿਹੜੀਆਂ ਨੌਕਰੀਆਂ ਵਿੱਚ ਤਾਕਤਵਰ ਕਮਾਨ ਦੇ ਪਿੱਛੇ ਵੱਲ ਮੁੜਨ (forceful wrist extension) ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਲਗਾਤਾਰ ਦਰਦ ਦਾ ਖਤਰਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ।

## ਸਰਜੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ

ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਸਰਜੀ ਤੋਂ ਕਈ ਘੰਟੇ ਪਹਿਲਾਂ ਭੁੱਖੇ ਰਹਿਣਾ ਪਵੇਗਾ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਦੇ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਕੁਝ ਦਵਾਈਆਂ ਬੰਦ ਕਰਨੀਆਂ ਪੈਣਗੀਆਂ। ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਘਰ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਲਈ ਆਵਾਜਾਈ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰੋ ਅਤੇ ਆਪਣੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਮੌਜੂਦਾ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਲੈ ਕੇ ਆਓ ਅਤੇ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਕੱਪੜੇ ਪਾਓ। ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਕਮਾਨ ਅਤੇ ਆਮ ਸਿਹਤ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ X-ਰੇ, MRI ਜਾਂ ਖੂਨ ਦੀ ਜਾਂਚ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਗੈਂਗਲੀਅਨ (cyst) ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਕਮਾਨ ਦੇ ਪਿਛਲੇ ਪਾਸੇ ਵਾਲੇ ਲਈ ਆਰਥੋਸਕੋਪਿਕ ਪਹੁੰਚ (ਇੱਕ ਛੋਟੀ ਕੈਮਰੇ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹੋਏ) ਚੁਣ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਜਦੋਂ ਕਿ ਹਥੇਲੀ ਵਾਲੇ ਪਾਸੇ ਵਾਲੇ ਲਈ ਓਪਨ ਪਹੁੰਚ (ਇੱਕ ਛੋਟੀ ਕੱਟ) ਚੁਣ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਚੋਣ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਇਸ ਗੱਲ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਸਿਸਟ ਕਿੱਥੇ ਸਥਿਤ ਹੈ।

# ਦਿਨ ਤੇ

---

ਤੁਸੀਂ ਹਸਪਤਾਲ ਪਹੁੰਚੋਗੇ ਅਤੇ ਆਪਣੀ ਦੇਖਭਾਲ ਬਾਰੇ ਚਰਚਾ ਕਰਨ ਲਈ ਆਪਣੇ ਐਨਾਥੈਟਿਸਟ ਨੂੰ ਮਿਲੋਗੇ। ਇਹ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਜਨਰਲ ਐਨਾਥੈਸੀ ਹੇਠ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਦੌਰਾਨ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸੁੱਤਿਆ ਰਹੋਗੇ। ਕੁਝ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦਰਦ ਦੀ ਸਿਹਤ ਲਈ ਇੱਕ ਖੇਤਰੀ ਨਰਵ ਬਲਾਕ ਵੀ ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ; ਐਨਾਥੈਟਿਸਟ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਹਾਲਤਾਂ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਉਸ ਦਿਨ ਫੈਸਲਾ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਫਿਰ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਓਪਰੇਟਿੰਗ ਥੀਏਟਰ ਲੈ ਜਾਵੇਗਾ। ਤੁਹਾਡੀ ਕਲਾਈ ਦੇ ਪਿਛਲੇ ਪਾਸੇ ਗੁੱਠੀ ਲਈ, ਉਹ ਇੱਕ ਛੋਟਾ ਕੈਮਰਾ (ਆਰਥਰੋਸਕੋਪੀ) ਵਰਤਦੇ ਹਨ। ਹਥੇਲੀ ਵਾਲੇ ਪਾਸੇ ਗੁੱਠੀ ਲਈ, ਉਹ ਇੱਕ ਛੋਟੀ ਕੱਟ (ਓਪਨ ਐਪਰੋਚ) ਵਰਤਦੇ ਹਨ। ਤੁਸੀਂ ਰਿਕਵਰੀ ਵਿੱਚ ਭਰੋਸੇਮੰਦ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਜਾਗੋਗੇ।

## ਇਹ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਕੀ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਦਾ ਹੈ

---

ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਕੈਸਟ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣ ਦੇ ਦੋ ਮੁੱਖ ਤਰੀਕਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਚੁਣਨਗੇ, ਇਸ ਗੱਲ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਕਿ ਇਹ ਕਿੱਥੇ ਸਥਿਤ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਗੈਂਗਲੀਅਨ ਤੁਹਾਡੀ ਕਮਾਨ ਦੇ ਪਿੱਛੇ ਹੈ, ਤਾਂ ਉਹ ਇੱਕ ਛੋਟੇ ਕੈਮਰੇ ਨਾਲ ਕੀ-ਹੋਲ ਤਕਨੀਕ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨਗੇ। ਜੇਕਰ ਇਹ ਹਥੇਲੀ ਵਾਲੇ ਪਾਸੇ ਹੈ, ਤਾਂ ਉਹ ਇਸਨੂੰ ਸਿੱਧੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਹਟਾਉਣ ਲਈ ਇੱਕ ਛੋਟਾ ਕੱਟ ਕਰਨਗੇ। ਇਹ ਚੋਣ ਨੇੜਲੇ ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਅਤੇ ਨਸਾਂ ਨੂੰ ਬਚਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ।

ਪ੍ਰੈਸੀਜ਼ ਦੌਰਾਨ, ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਸਾਵਧਾਨੀ ਨਾਲ ਕੈਸਟ ਅਤੇ ਉਸਨੂੰ ਜੋੜਨ ਵਾਲੇ ਸਟਾਲਕ ਨੂੰ ਹਟਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਹਥੇਲੀ ਵਾਲੇ ਪਾਸੇ ਖੁੱਲ੍ਹੇ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਲਈ, ਉਹ ਖੇਤਰ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਣ ਲਈ ਇੱਕ ਇਕੱਲਾ ਇੰਸੀਜ਼ਨ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਪਿੱਛੇ ਕੀ-ਹੋਲ ਸਰਜਰੀ ਲਈ, ਉਹ ਕੈਸਟ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਣ ਲਈ ਛੋਟੇ ਛੇਦ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਜੇਕਰ ਨਿਦਾਨ ਸਪਸ਼ਟ ਹੈ, ਤਾਂ ਉਹ ਹਟਾਈ ਗਈ ਟਿਸ਼ੂ ਨੂੰ ਟੈਸਟਿੰਗ ਲਈ ਰੂਟੀਨ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਨਹੀਂ ਭੇਜਦੇ।

ਕੈਸਟ ਹਟਾਉਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਸਿੱਟਿਆਂ ਜਾਂ ਗਲੂ ਨਾਲ ਚਮੜੀ ਨੂੰ ਬੰਦ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇੱਕ ਡਰੈਸਿੰਗ ਲਗਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੀ ਕਮਾਨ 'ਤੇ ਸਪਲਿੰਟ ਰੱਖ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਜਦੋਂ ਕਿ ਹੋਰ ਨਹੀਂ ਰੱਖਦੇ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਕਦਮ 'ਤੇ ਕੋਈ ਸਹਿਮਤੀ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਦਾ ਫੋਕਸ ਤੁਹਾਡੇ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਦੂਰ ਕਰਨ ਲਈ ਤਰਲ-ਭਰੇ ਥੈਲੇ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣ 'ਤੇ ਹੈ।

## ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ

---

ਤੁਸੀਂ ਰਿਕਵਰੀ ਵਾਰਡ ਵਿੱਚ ਹੋਸ਼ ਵਿੱਚ ਆਵੋਗੇ। ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੇ ਦਰਦ ਨੂੰ ਮਾਨਕ ਦਵਾਈ ਨਾਲ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਨਗੇ। ਤੁਹਾਡੇ ਕਲਾਈ 'ਤੇ ਇੱਕ ਡਰੈਸਿੰਗ ਲਗਾਈ ਜਾਵੇਗੀ। ਸੁਵਿਧਾ ਲਈ ਅਸੀਂ ਸਲਿੰਗ ਜਾਂ ਬ੍ਰੇਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਕੁਝ ਸਰਜਨ ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ। ਤੁਸੀਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤੁਰੰਤ ਆਪਣੀਆਂ ਉਂਗਲਾਂ ਹਿਲਾ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇੱਕ ਦਿਨ ਦਾ ਕੇਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਇਸਲਈ ਤੁਸੀਂ ਉਮੀਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਉਸੇ ਦਿਨ ਘਰ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ ਮਰੀਜ਼ ਰਾਤ ਰੁਕਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਹਿਲੇ 24 ਘੰਟਿਆਂ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਲਈ ਕੋਈ ਵਿਅਕਤੀ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਰਹਿਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

## ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ

---

ਆਪਣੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਤੁਰੰਤ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡੀ ਕਲਾਈ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਦਰਦ ਅਤੇ ਸੋਜ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ। ਇਹ ਸਧਾਰਨ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰੀਰ ਠੀਕ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਆਰਾਮ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਤੁਹਾਡੀ ਕਲਾਈ ਨੂੰ ਸਥਿਰ ਰੱਖਣ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਕਲਾਈ 'ਤੇ ਇੱਕ ਸਲਿੰਗ ਜਾਂ ਬ੍ਰੇਸ ਲਗਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕਲਾਈ ਨੂੰ ਦਿਲ ਦੀ ਸਤਹ ਤੋਂ ਉੱਪਰ ਰੱਖਣ ਨਾਲ ਸੋਜ ਘਟਦੀ ਹੈ।

ਜਦੋਂ ਸੋਜ ਠੀਕ ਹੋਣ ਲੱਗਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਹਲਕੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਦੇਵੋਗੇ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਜਾਂ ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਕ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਕਲਾਈ ਦੀ ਗਤੀਸ਼ੀਲਤਾ ਵਾਪਸ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਖਾਸ ਅਭਿਆਸਾਂ ਰਾਹੀਂ ਮਾਰਗਦਰਸ਼ਨ ਕਰਨਗੇ। ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨ ਲੱਗਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਘਰ ਵਿੱਚ ਖਾਣਾ ਖਾਣਾ ਜਾਂ ਲਿਖਣਾ ਵਰਗੀਆਂ ਹਲਕੀਆਂ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸ ਆ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਇਸਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦਾ, ਤਦ ਤੱਕ ਭਾਰੀ ਚੀਜ਼ਾਂ ਚੁੱਕਣ ਜਾਂ ਜ਼ਬਰਦਸਤੀ ਨਾਲ ਕਲਾਈ ਦੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਤੋਂ ਬਚੋ।

ਤੁਹਾਡੀ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਿਲੱਖਣ ਹੈ। ਕੁਝ ਲੋਕ ਜਲਦੀ ਠੀਕ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਜਦੋਂ ਕਿ ਹੋਰਾਂ ਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਸਮਾਂ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਅਤੇ ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਕ ਤੁਹਾਡੀ ਪ੍ਰਗਤੀ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰਨਗੇ ਅਤੇ ਲੋੜ ਅਨੁਸਾਰ ਤੁਹਾਡੀ ਯੋਜਨਾ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ ਕਰਨਗੇ। ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ 'ਤੇ ਭਰੋਸਾ ਕਰੋ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਕਲਾਈ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਠੀਕ ਹੋਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਸਲਾਹ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰੋ।

## ਕੀ ਗਲਤ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ

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

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡਾ ਕੰਮ ਜਾਂ ਸ਼ੌਕ ਤੇਜ਼ ਕਲਾਈ ਦੀ ਗਤੀ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਲਗਾਤਾਰ ਦਰਦ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਹੱਥ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਆ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਉਹਨਾਂ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਇੱਕ ਜਾਣਿਆ-ਪਛਾਣਿਆ ਜੋਖਮ ਹੈ ਜੋ ਮਜ਼ਬੂਤ ਕਲਾਈ ਦੇ ਵਿਸਥਾਰ (wrist extension) 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਘਾਅ ਦੇ ਨੇੜੇ ਅਚਾਨਕ ਸੋਜ, ਲਾਲੀ ਜਾਂ ਡੂੰਘੀ ਚੀਕ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਦੱਸੋ। ਇਹ ਸੰਕਰਮਣ ਜਾਂ ਹੋਰ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦੇ ਲੱਛਣ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਤੁਰੰਤ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਕੁਝ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕਲਾਈ ਵਿੱਚ ਚੁੰਝਣ ਜਾਂ ਰਗੜਨ ਦਾ ਅਹਿਸਾਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਇਹ ਜਾਰੀ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਦਰਦ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਅਗਲੀ ਜਾਂਚ ਦੌਰਾਨ ਇਸ ਬਾਰੇ ਦੱਸੋ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਜੋੜ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰ ਸਕੇ।

ਦੁਰਲੱਭ ਕੇਸਾਂ ਵਿੱਚ, ਸਰਜਰੀ ਨਾਲ ਇੱਕ ਅਜਿਹੀ ਸਕਾਰ (scar) ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜੋ ਤਣਾਅ ਵਾਲੀ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਉੱਭਰੀ ਹੋਈ ਦਿਖਾਈ ਦੇਵੇ। ਜੇਕਰ ਸਕਾਰ ਬਹੁਤ ਲਾਲ, ਗਰਮ ਹੋ ਜਾਵੇ ਜਾਂ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਛੱਡਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਦੇਵੇ, ਤਾਂ ਕਲੀਨਿਕ ਨਾਲ ਤੁਰੰਤ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਉਂਗਲਾਂ ਵਿੱਚ ਸੁੰਨਤਾ ਜਾਂ ਚੁਭਣ ਦਾ ਅਹਿਸਾਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਅੰਗੂਠੇ ਵਾਲੇ ਪਾਸੇ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਸਰਜਨ ਨੂੰ ਦੱਸੋ। ਇਹ ਇੱਕ ਨਰਵ ਸਮੱਸਿਆ ਦਾ ਸੰਕੇਤ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਸਦੀ ਜਾਂਚ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਸਰਜਰੀ ਵਾਲੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਨਵਾਂ ਗੁੱਛਾ (lump) ਪ੍ਰਗਟ ਹੁੰਦਾ ਦੇਖਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਇਹ ਗੈਂਗਲੀਅਨ ਸਿਸਟ (ganglion cyst) ਦੀ ਵਾਪਸੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਇਹ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਇਸਨੂੰ ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਵਿਕਲਪਾਂ ਬਾਰੇ ਚਰਚਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

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

## ਸਾਡੇ ਨਾਲ ਕਦੋਂ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨਾ ਹੈ

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬੁਖਾਰ, ਵਧਦੀ ਲਾਲੀ ਜਾਂ ਘਾਵ ਤੋਂ ਸਰਾਬ ਆ ਰਹੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਸਾਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਚਾਨਕ ਤੇਜ਼ ਦਰਦ ਹੋਵੇ, ਸੰਵੇਦਨਾ ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਵੇ, ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਮੋਢੀ ਨੂੰ ਹਿਲਾ ਨਾ ਸਕੋ, ਤਾਂ ਅਤਿ ਆਵਾਜ਼ਕਾਲੀ (emergency) ਵਿੱਚ ਜਾਓ। ਪਿੰਜਣੀ ਵਿੱਚ ਸੁਜਾਵ ਜਾਂ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਤਕਲੀਫ਼ ਲਈ ਤੁਰੰਤ ਮਦਦ ਲਓ। ਇਹਨਾਂ ਲੱਛਣਾਂ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਦੁਆਰਾ ਤੁਰੰਤ ਜਾਂਚ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ।