

ਪ੍ਰੋਨੇਟਰ ਅਤੇ AIN ਨਸ ਦੀ ਰਿਲੀਜ਼ (Pronator and AIN Release)

ਇਹ ਪੰਨਾ ਮਸ਼ੀਨ ਦੁਆਰਾ ਅਨੁਵਾਦ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਹਾਲੇ ਤੱਕ ਕਿਸੇ ਡਾਕਟਰ ਦੁਆਰਾ ਜਾਂਚਿਆ ਨਹੀਂ ਗਿਆ। ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਸੰਸਕਰਣ ਹੀ ਅਧਿਕਾਰਤ ਹੈ।

ਸਿਹਤਯਾਬੀ ਇੱਕ ਨਜ਼ਰ ਵਿੱਚ। 74 ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਿਤ ਅਧਿਐਨਾਂ ਤੋਂ ਇਕੱਠਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ — ਤੁਹਾਡੀ ਆਪਣੀ ਰਫ਼ਤਾਰ ਵੱਖਰੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਹਲਕੀਆਂ ਕੰਮਾਂ ਦੀਆਂ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ ਡੈਸਕ ਕੰਮ, ਡਰਾਈਵਿੰਗ, ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਕੰਮ	ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਮੈਨੂਅਲ ਕੰਮ, ਖੇਡਾਂ, ਜਿਮ	ਅੰਤਿਮ ਨਤੀਜੇ ਦਾ ਟਿਕ ਜਾਣਾ ਦਰਦ ਅਤੇ ਤਾਕਤ
1-2 weeks	2-3 months	6-12 months
ਸਿਰਫ਼ ਇੱਕ ਨਰਮ ਪੱਟੀ; ਡੈਸਕ ਵਾਲਾ ਕੰਮ ਕੁਝ ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚ, ਹਲਕੀ ਵਰਤੋਂ ਇੱਕ-ਦੋ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਵਿੱਚ। ਕੁਹਣੀ ਅਤੇ ਬਾਂਹ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ ਦੀ ਜਲਦੀ ਹਿਲਜੁਲ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਲੋਕਲ ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ (ਸੁੰਨ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ) ਹੇਠ ਜਾਗਦੇ ਹੋਏ ਸਿਰਫ਼ ਲੈਸਰਟਸ (lacetous) ਦੀ ਰਿਲੀਜ਼ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਹੱਥੀ ਕੰਮ ਨਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਲੋਕ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ 1-2 ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚ ਡੈਸਕ ਵਾਲੇ ਕੰਮ 'ਤੇ ਵਾਪਸ ਆ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।	ਜਿਵੇਂ-ਜਿਵੇਂ ਬਾਂਹ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ ਦਾ ਚੀਰਾ ਠੀਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਪਕੜ ਵਾਲੇ ਅਤੇ ਹੱਥੀ ਕੰਮ ਲਗਭਗ 2-3 ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੱਕ। ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਿਤ ਅਧਿਐਨਾਂ ਵਿੱਚ, ਰਿਲੀਜ਼ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਮਾਪੀ ਗਈ ਪਕੜ ਦੀ ਤਾਕਤ ਜਲਦੀ ਸੁਧਰਦੀ ਹੈ।	ਅਸਲ ਅੰਤਲਾ ਪੜਾਅ ਨਸ ਦੇ ਠੀਕ ਹੋਣ ਨਾਲ ਤੈਅ ਹੁੰਦਾ ਹੈ: ਦੁਖਣਾ ਅਤੇ ਬਾਂਹ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ ਦੀ ਥਕਾਵਟ ਅਕਸਰ ਜਲਦੀ ਘਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਪਰ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਿਤ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਲਗਭਗ ਅੱਧਿਆਂ ਵਿੱਚ ਠੀਕ ਹੋਣ ਨੂੰ 3 ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਲੱਗਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਮੌਜੂਦ ਸੁੰਨਪਨ ਜਾਂ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਨੂੰ ਸੁਧਰਨ ਵਿੱਚ 6-12 ਮਹੀਨੇ ਲੱਗ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਗੰਭੀਰ AIN ਲਕਵੇ (AIN palsy, ਨਸ ਦੇ ਕੰਮ ਦਾ ਲਗਭਗ ਪੂਰਾ ਰੁਕ ਜਾਣਾ) ਤੋਂ ਠੀਕ ਹੋਣਾ ਹੋਰ ਵੀ ਹੌਲੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਇਹ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਕਿਉਂ ਸੁਝਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ

ਡਾ. ਕੀਰਨ ਹਿਰਪਾਰਾ, ਜੋ ਮਾਟਰ ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਹਸਪਤਾਲ ਰੌਕਹੈਮਪਟਨ ਵਿੱਚ ਉੱਪਰਲੇ ਅੰਗ (ਮੋਢੇ ਤੋਂ ਹੱਥ ਤੱਕ ਦੀ ਬਾਂਹ) ਦੇ ਸਰਜਨ ਹਨ, ਤੁਹਾਡੀ ਹਾਲਤ ਦੇ ਅਨੁਕੂਲ ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ ਚੀਰ-ਫਾੜ ਵਾਲੇ ਇਲਾਜਾਂ ਨਾਲ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਤੁਹਾਡੀ ਬਾਂਹ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ (forearm) ਵਿੱਚ ਨਸ (nerve) ਦੀ ਰਿਲੀਜ਼ (ਕੱਟ ਕੇ ਖੋਲ੍ਹਣਾ / ਢਿੱਲਾ ਕਰਨਾ) ਹੈ। ਇਹ ਤੁਹਾਡੀ ਕੁਹਣੀ ਤੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥ ਤੱਕ ਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਮੁੱਖ ਨਸਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਉੱਤੇ ਦਬਾਅ ਘਟਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਹ ਉਦੋਂ ਸੁਝਾਉਂਦੇ ਹਾਂ ਜਦੋਂ ਹੋਰ ਇਲਾਜਾਂ ਨਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਾਫ਼ੀ ਰਾਹਤ ਨਹੀਂ ਮਿਲੀ।

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕ ਪਹਿਲਾਂ ਬਿਨਾਂ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਵਾਲਾ ਇਲਾਜ ਅਜ਼ਮਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਬਾਂਹ ਨੂੰ ਆਰਾਮ ਦੇਣਾ, ਉਹਨਾਂ ਕੰਮਾਂ ਤੋਂ ਬਚਣਾ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਲੱਛਣ ਵਧਾਉਂਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਸੋਜਸ਼-ਰੋਧੀ ਦਵਾਈਆਂ (anti-inflammatories) ਲੈਣਾ। ਜਦੋਂ ਇਸ ਇਲਾਜ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਲੱਛਣ ਜਾਰੀ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਸਰਜਰੀ ਬਾਰੇ ਸੋਚਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਪ੍ਰੋਨੇਟਰ ਸਿੰਡਰੋਮ (pronator syndrome, ਬਾਂਹ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਨਸ ਦਾ ਦੱਬਣਾ) ਲਈ, ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਲੱਛਣ 6 ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਚੱਲ ਰਹੇ ਹੋਣ ਤਾਂ ਸਰਜਰੀ ਇੱਕ ਵਿਕਲਪ ਹੈ। ਐਂਟੀਰੀਅਰ ਇੰਟਰਓਸੀਅਸ ਨਸ ਸਿੰਡਰੋਮ (anterior interosseous nerve syndrome, AIN) ਲਈ, ਇਹ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਬਾਅਦ ਇੱਕ ਵਿਕਲਪ ਹੈ, ਜੋ ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦੀ ਤਾਕਤ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਦੀ ਕੋਈ

ਨਿਸ਼ਾਨੀ ਨਾ ਦਿਸੀ ਹੋਵੇ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੇ ਕੰਮਾਂ ਵਿੱਚ ਬਾਂਹ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਜ਼ੋਰ ਨਾਲ ਘੁਮਾਉਣਾ ਪੈਂਦਾ ਹੋਵੇ ਅਤੇ ਟੈਸਟ ਇਹ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕਰਨ ਕਿ ਨਸ ਦੱਬੀ ਹੋਈ ਹੈ, ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਸਰਜਰੀ ਇਸ ਤੋਂ ਜਲਦੀ ਵੀ ਸੁਝਾ ਸਕਦੇ ਹਾਂ।

ਇਸ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਦਾ ਮਕਸਦ ਤੁਹਾਡਾ ਦਰਦ ਘਟਾਉਣਾ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥ ਦੀ ਤਾਕਤ ਅਤੇ ਵਰਤੋਂ ਵਾਪਸ ਲਿਆਉਣਾ ਹੈ। ਲਗਭਗ 64 ਤੋਂ 71% ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰੀ ਰਾਹਤ ਮਿਲਦੀ ਹੈ। ਲਗਭਗ 20% ਨੂੰ ਅਧੂਰੀ ਰਾਹਤ ਮਿਲਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਲਗਭਗ 8% ਨੂੰ ਇੱਕ ਹੋਰ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਇਹਨਾਂ ਅੰਕੜਿਆਂ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਾਂਗੇ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਸਾਡੇ ਨਾਲ ਮਿਲ ਕੇ ਫ਼ੈਸਲਾ ਕਰ ਸਕੋ ਕਿ ਕੀ ਸਰਜਰੀ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਠੀਕ ਹੈ।

ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ

ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤਿਆਰੀ ਲਈ ਸਪਸ਼ਟ ਹਦਾਇਤਾਂ ਦੇਵੇਗਾ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਸੱਤ ਘੰਟੇ ਪਹਿਲਾਂ ਖਾਣਾ-ਪੀਣਾ ਬੰਦ ਕਰਨਾ ਪਵੇਗਾ। ਅਸੀਂ ਛੇ ਦੀ ਥਾਂ ਸੱਤ ਘੰਟੇ ਇਸ ਲਈ ਮੰਗਦੇ ਹਾਂ ਤਾਂ ਜੋ ਜੇ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਦੀ ਸੂਚੀ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਚੱਲ ਪਵੇ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਸਰਜਰੀ ਪਹਿਲਾਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕੇ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕੁਝ ਦਵਾਈਆਂ ਰੋਕਣੀਆਂ ਪੈ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸੇਗਾ ਕਿ ਕਿਹੜੀਆਂ ਅਤੇ ਕਦੋਂ। ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਨੂੰ ਘਰ ਛੱਡਣ ਲਈ ਕਿਸੇ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰੋ ਜੋ ਗੱਡੀ ਚਲਾ ਸਕੇ। ਆਪਣੀਆਂ ਮੌਜੂਦਾ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਨਾਲ ਲਿਆਓ। ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਵਾਲੇ ਦਿਨ ਢਿੱਲੇ, ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਕੱਪੜੇ ਪਾਓ। ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਐਕਸ-ਰੇ, MRI ਜਾਂ ਅਲਟਰਾਸਾਊਂਡ ਸਕੈਨ ਵਰਗੀਆਂ ਜਾਂਚਾਂ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੋਰ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਹਨ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਖੂਨ ਦੇ ਟੈਸਟ ਜਾਂ ਅਨੱਸਥੀਟਿਸਟ (ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਵਾਲਾ ਡਾਕਟਰ) ਨਾਲ ਮੁਲਾਕਾਤ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਪਰ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਇਸ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਪੈਂਦੀ।

ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਵਾਲੇ ਦਿਨ

ਤੁਸੀਂ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਸਰਜੀਕਲ ਦਾਖ਼ਲਾ ਵਿਭਾਗ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚੋਗੇ। ਸਟਾਫ਼ ਤੁਹਾਡਾ ਦਾਖ਼ਲਾ ਕਰੇਗਾ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਲਈ ਤਿਆਰ ਕਰੇਗਾ। ਫਿਰ ਤੁਸੀਂ ਅਨੱਸਥੀਟਿਸਟ ਨੂੰ ਮਿਲੋਗੇ, ਉਹ ਡਾਕਟਰ ਜੋ ਉਹ ਦਵਾਈ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਦੌਰਾਨ ਤੁਸੀਂ ਬੇਹੋਸ਼ ਅਤੇ ਆਰਾਮ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੇ ਹੋ। ਇਹ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਜਨਰਲ ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ (ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ) ਹੇਠ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਲਈ ਕਈ ਵਾਰ ਨਾਲ ਰੀਜਨਲ ਨਰਵ ਬਲਾਕ (ਨਸ ਨੂੰ ਸੁੰਨ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਟੀਕਾ) ਵੀ ਲਗਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ; ਅਨੱਸਥੀਟਿਸਟ ਉਸੇ ਦਿਨ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਇਸ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰੇਗਾ।

ਫਿਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਵਿੱਚ ਲਿਜਾਇਆ ਜਾਵੇਗਾ, ਜਿੱਥੇ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਇਹ ਪੂਰਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਜਾਗ ਰਿਕਵਰੀ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਵਿੱਚ ਖੁੱਲ੍ਹੇਗੀ। ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ ਦਾ ਅਸਰ ਉਤਰਨ ਤੱਕ ਨਰਸਾਂ ਉੱਥੇ ਤੁਹਾਡੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰਨਗੀਆਂ। ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੀ ਹਾਲਤ ਸਥਿਰ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੀ ਰਫ਼ਤਾਰ ਦੇ ਹਿਸਾਬ ਨਾਲ, ਤੁਸੀਂ ਜਾਂ ਤਾਂ ਵਾਰਡ ਵਿੱਚ ਜਾਓਗੇ ਜਾਂ ਘਰ ਜਾਓਗੇ।

ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਕੀ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ

ਇਹ ਤੁਹਾਡੀ ਬਾਂਹ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਨਸ ਦੀ ਰਿਲੀਜ਼ ਹੈ। ਨਸ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਣ ਲਈ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੀ ਬਾਂਹ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ ਦੇ ਅਗਲੇ ਪਾਸੇ, ਤੁਹਾਡੀ ਕੂਹਣੀ ਦੇ ਨੇੜੇ, ਚੀਰਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਚੀਰਾ ਜਿੰਨਾ ਹੋ ਸਕੇ ਛੋਟਾ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਰਾਹੀਂ, ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਉਹ ਥਾਂ ਲੱਭਦਾ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਕੱਸਿਆ ਹੋਇਆ ਟਿਸ਼ੂ ਨਸ ਨੂੰ ਦਬਾ ਰਿਹਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸ ਟਿਸ਼ੂ ਨੂੰ ਰਿਲੀਜ਼ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਨਸ ਆਪਣੇ ਪੂਰੇ ਰਸਤੇ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਆਜ਼ਾਦ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਟਿਸ਼ੂ ਦਾ ਕੋਈ ਪਟਾ ਜਾਂ ਕੋਈ ਅਸਾਧਾਰਨ ਖੂਨ ਦੀ ਨਾੜੀ ਨਸ ਉੱਤੇ ਦਬਾਅ ਪਾ ਰਹੀ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਉਸ ਨੂੰ ਵੀ ਹਟਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਚੀਰੇ ਨੂੰ ਟਾਂਕਿਆਂ ਨਾਲ ਬੰਦ ਕਰਕੇ ਉਸ ਉੱਤੇ ਪੱਟੀ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਪੱਟੀ ਨੂੰ ਬਿਨਾਂ ਛੇੜੇ ਲੱਗੀ ਰੱਖ ਕੇ ਹੀ ਘਰ ਜਾਓਗੇ।

ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਆਪਣੇ ਆਪ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਛੋਟੀ ਜਿਹੀ ਥਾਂ ਵਿੱਚ ਪੂਰੇ ਧਿਆਨ ਅਤੇ ਸਾਵਧਾਨੀ ਨਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾਣ ਵਾਲਾ ਕੰਮ ਹੈ। ਜਿੱਥੇ ਨਸ ਬਾਂਹ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ ਦੀ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀ ਵਿੱਚੋਂ ਲੰਘਦੀ ਹੈ, ਉੱਥੇ ਇਸ ਨੂੰ ਰਿਲੀਜ਼ ਕਰਨ ਲਈ ਕੁਝ ਹੋਰ ਨਸਾਂ ਦੀਆਂ ਰਿਲੀਜ਼ਾਂ ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਡੂੰਘਾਈ ਤੱਕ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਨੂੰ ਵੱਖ ਕਰਨਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਨਸ ਅਤੇ ਉਸ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੀਆਂ ਬਣਤਰਾਂ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਲਈ ਪੂਰਾ ਸਮਾਂ ਲੈਂਦਾ ਹੈ।

ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ

ਤੁਹਾਡੀ ਜਾਗ ਰਿਕਵਰੀ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਵਿੱਚ ਖੁੱਲ੍ਹੇਗੀ, ਜਿੱਥੇ ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ ਦਾ ਅਸਰ ਉਤਰਨ ਤੱਕ ਨਰਸਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਧਿਆਨ ਰੱਖਣਗੀਆਂ। ਤੁਹਾਡੀ ਬਾਂਹ ਕੁਝ ਸਮੇਂ ਲਈ ਭਾਰੀ ਜਾਂ ਸੁੰਨ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਆਮ ਗੱਲ ਹੈ, ਅਤੇ ਦਵਾਈ ਦਾ ਅਸਰ ਉਤਰਨ ਨਾਲ ਇਹ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਰਾਮ ਵਿੱਚ ਰੱਖਣ ਲਈ ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਦੀ ਦਵਾਈ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਹੱਥ ਅਤੇ ਬਾਂਹ ਦਾ ਹੇਠਲਾ ਹਿੱਸਾ ਇੱਕ ਨਰਮ ਪੱਟੀ ਵਿੱਚ ਲਪੇਟਿਆ ਹੋਵੇਗਾ। ਜਾਗਣ ਤੋਂ ਥੋੜ੍ਹੀ ਦੇਰ ਬਾਅਦ ਤੁਸੀਂ ਤੁਰ-ਫਿਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਅਤੇ ਪਹਿਲੇ 24 ਘੰਟੇ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਰਹਿਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਟੀਮ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸੇਗੀ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਉਸੇ ਦਿਨ ਘਰ ਜਾਓਗੇ ਜਾਂ ਇੱਕ ਰਾਤ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਰਹੋਗੇ। ਅਸੀਂ ਪੱਟੀ ਲਗਭਗ 10 ਦਿਨ ਲੱਗੀ ਰਹਿਣ ਦਿੰਦੇ ਹਾਂ; ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਉਸ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇਸ ਨੂੰ ਨਾ ਉਤਾਰੋ, ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨਾ ਕਹੀਏ। ਜਦੋਂ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਿਲਦੇ ਹਾਂ ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਇਸ ਨੂੰ ਬਦਲਦੇ ਜਾਂ ਉਤਾਰਦੇ ਹਾਂ।

ਸਿਹਤਯਾਬੀ

ਪਹਿਲੇ ਕੁਝ ਦਿਨਾਂ ਲਈ ਤੁਹਾਡਾ ਹੱਥ ਅਤੇ ਬਾਂਹ ਦਾ ਹੇਠਲਾ ਹਿੱਸਾ ਦੁਖਦਾ ਅਤੇ ਸੁੱਜਿਆ ਹੋਇਆ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਚੀਰੇ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੀ ਥਾਂ ਦੁਖ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਉਂਗਲਾਂ ਵਿੱਚ ਅਕੜਾਅ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਆਰਾਮ, ਆਪਣਾ ਹੱਥ ਸਿਰਹਾਣੇ ਉੱਤੇ ਉੱਚਾ ਰੱਖਣਾ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਕ ਦਵਾਈ, ਸਭ ਇਸ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਤਕਲੀਫ਼ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਹਰ ਦਿਨ ਬੀਤਣ ਨਾਲ ਘਟਦੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਬਾਂਹ ਉੱਤੇ ਨਰਮ ਪੱਟੀ ਨਾਲ ਘਰ ਜਾਓਗੇ। ਅਸੀਂ ਉਸ ਨੂੰ ਲਗਭਗ 10 ਦਿਨ ਲੱਗੀ ਰਹਿਣ ਦਿੰਦੇ ਹਾਂ ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਿਲਦੇ ਹਾਂ ਤਾਂ ਉਸ ਨੂੰ ਬਦਲਦੇ ਜਾਂ ਉਤਾਰਦੇ ਹਾਂ। ਪੱਟੀ ਉਤਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹੈਂਡ ਥੈਰੇਪੀ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਹੈਂਡ ਥੈਰੇਪਿਸਟ, ਐਕਸਟੈਂਡ ਰੀਹੈਬਿਲੀਟੇਸ਼ਨ (Extend Rehabilitation) ਵਿਖੇ ਰੂਬੀ ਡੂਲਨ (Ruby Doolan), ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਕਸਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਅਗਵਾਈ ਕਰੇਗੀ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੋੜੀਂਦਾ ਕੋਈ ਵੀ ਸਪਲਿੰਟ ਬਣਾਏਗੀ। ਇਹ ਕਸਰਤਾਂ ਨਸ ਦੇ ਸੰਭਲਣ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਉਂਗਲਾਂ ਨੂੰ ਹਿੱਲਦਾ ਰੱਖਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਅਕੜਾਅ ਨੂੰ ਰੋਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਘਰ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਪਹਿਲੇ ਦੋ ਕੁ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਹਲਕੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਕੰਮ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਜਿੰਨਾ ਆਰਾਮ ਨਾਲ ਹੋ ਸਕੇ ਆਪਣਾ ਹੱਥ ਵਰਤਦੇ ਹੋਏ। ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਹਾਡਾ ਥੈਰੇਪਿਸਟ ਇਜਾਜ਼ਤ ਨਾ ਦੇਵੇ, ਭਾਰੀ ਚੀਜ਼ਾਂ ਨਾ ਚੁੱਕੋ, ਜ਼ੋਰ ਨਾਲ ਨਾ ਫੜੋ, ਅਤੇ ਅਜਿਹਾ ਕੋਈ ਕੰਮ ਨਾ ਕਰੋ ਜੋ ਬਾਂਹ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ ਉੱਤੇ ਜ਼ੋਰ ਪਾਵੇ। ਜਿਵੇਂ ਵੀ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਲੱਗੇ, ਉਵੇਂ ਸੌਣੋ; ਕੁਝ ਲੋਕ ਬਾਂਹ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਨਾਲ ਸਿਰਹਾਣਿਆਂ ਉੱਤੇ ਰੱਖ ਕੇ ਆਰਾਮ ਕਰਨਾ ਪਸੰਦ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਸਿਹਤਯਾਬੀ ਕਿਸੇ ਤੈਅ ਸਮਾਂ-ਸੂਚੀ ਦੀ ਬਜਾਏ ਇੱਕ ਤਰਤੀਬ ਅਨੁਸਾਰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਪਹਿਲਾਂ ਦਰਦ ਅਤੇ ਸੋਜ ਘਟਦੇ ਹਨ। ਫਿਰ ਹਿਲਜੁਲ ਅਤੇ ਪਕੜ ਵਾਪਸ ਆਉਂਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥ ਦੀ ਤਾਕਤ ਅਤੇ ਅਹਿਸਾਸ ਕਈ ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੱਕ ਸੁਧਰਦੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਅੰਤਿਮ ਨਤੀਜਾ ਉਦੋਂ ਸਾਹਮਣੇ ਆਉਂਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਦਰਦ ਅਤੇ ਤਾਕਤ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ ਆਉਣਾ ਰੁਕ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਹਰ ਕੋਈ ਆਪਣੀ ਰਫ਼ਤਾਰ ਨਾਲ ਠੀਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਤੁਹਾਡਾ ਸਮਾਂ ਵੱਖਰਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ; ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਥੈਰੇਪਿਸਟ ਰਾਹ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਅਗਵਾਈ ਕਰਨਗੇ।

ਕੀ ਗ਼ਲਤ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਰੀਜ਼ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਅਤੇ ਟੀਮ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੱਸਿਆ ਨੂੰ ਜਲਦੀ ਫੜਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਉੱਤੇ ਨੇੜਿਓਂ ਨਜ਼ਰ ਰੱਖਦੇ ਹਨ।

ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਰਿਲੀਜ਼ ਬਾਂਹ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ ਦੀ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀ ਦੇ ਅੰਦਰ ਡੂੰਘਾਈ ਵਿੱਚ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਇਹ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਕੁਝ ਹੋਰ ਨਸਾਂ ਦੀਆਂ ਰਿਲੀਜ਼ਾਂ ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਗੁੰਝਲਦਾਰ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਨਸ ਅਤੇ ਉਸ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੇ ਟਿਸ਼ੂ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਲਈ ਖ਼ਾਸ ਧਿਆਨ ਰੱਖਦਾ ਹੈ।

ਜਿਹੜੀ ਨਸ ਰਿਲੀਜ਼ ਕੀਤੀ ਜਾ ਰਹੀ ਹੈ, ਉਹ ਹੋਰ ਨਸਾਂ ਦੇ ਨੇੜੇ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥ ਨੂੰ ਅਹਿਸਾਸ ਅਤੇ ਹਿਲਜੁਲ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਸਰਜਰੀ ਦੌਰਾਨ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੋਈ ਨਸ ਚਿੜ੍ਹ (irritated) ਸਕਦੀ ਹੈ। ਨਰਵ ਬਲਾਕ ਦਾ ਅਸਰ ਉਤਰ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਲਗਭਗ 24 ਘੰਟੇ ਲੱਗਦੇ ਹਨ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਹੱਥ ਜਾਂ ਬਾਂਹ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ ਦੇ ਕਿਸੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਨਵਾਂ ਸੁੰਨਪਨ, ਸੂਈਆਂ ਚੁਭਣ ਵਰਗੀ ਝਰਨਾਹਟ, ਜਾਂ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਪਹਿਲੇ 24 ਘੰਟਿਆਂ ਵਿੱਚ ਬਲਾਕ ਕਾਰਨ ਕੁਝ ਸੁੰਨਪਨ ਅਤੇ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਹੋਣਾ ਆਮ ਗੱਲ ਹੈ। ਜੇ ਇਹ ਉਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਮਾਂ ਰਹੇ, ਤਾਂ ਕਲੀਨਿਕ ਨੂੰ ਫ਼ੋਨ ਕਰੋ।

ਜ਼ਖ਼ਮ ਵਿੱਚ ਵੀ ਮੁਸ਼ਕਲ ਆ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬੁਖਾਰ ਹੋਵੇ, ਚੀਰੇ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਵੱਲ ਲਾਲੀ ਫੈਲ ਰਹੀ ਹੋਵੇ, ਜਾਂ ਉਸ ਵਿੱਚੋਂ ਤਰਲ ਜਾਂ ਪਾਕ ਰਿਸ ਰਿਹਾ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਉਸੇ ਦਿਨ ਕਲੀਨਿਕ ਨੂੰ ਫ਼ੋਨ ਕਰੋ। ਜੇ ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਕ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਦਰਦ ਵਧਦਾ ਹੀ ਜਾਵੇ, ਤਾਂ ਉਸ ਲਈ ਵੀ ਉਸੇ ਦਿਨ ਫ਼ੋਨ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ।

ਕਈ ਵਾਰ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੇ ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚ ਜ਼ਖ਼ਮ ਦੇ ਨੇੜੇ ਇੱਕ ਸਖ਼ਤ, ਫੂਹਣ ਨਾਲ ਦੁਖਣ ਵਾਲੀ ਗੰਢ ਬਣ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਚਮੜੀ ਹੇਠ ਇਕੱਠਾ ਹੋਇਆ ਖੂਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਇਹ ਵੱਡੀ ਹੁੰਦੀ ਜਾਵੇ, ਇਸ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਵਧਦਾ ਜਾਵੇ, ਜਾਂ ਇਸ ਦੇ ਉੱਪਰਲੀ ਚਮੜੀ ਤਣੀ ਹੋਈ ਅਤੇ ਚਮਕਦਾਰ ਦਿਸੇ, ਤਾਂ ਕਲੀਨਿਕ ਨੂੰ ਫ਼ੋਨ ਕਰੋ।

ਜੇ ਰਿਲੀਜ਼ ਖੁੱਲ੍ਹੇ ਚੀਰੇ ਦੀ ਬਜਾਏ ਇੱਕ ਛੋਟੇ ਛੋਟੇ ਵਰਗੇ ਚੀਰੇ (keyhole) ਰਾਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ ਇਹ ਟਿਕਦੀ ਨਹੀਂ, ਅਤੇ ਇੱਕ ਹੋਰ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਂਦੇ ਸਮੇਂ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਇਸ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰੇਗਾ।

ਨਸ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਠੀਕ ਹੋਣਾ ਅਕਸਰ ਹੌਲੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਨਸ ਕਈ ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੱਕ ਸੁਧਰਦੀ ਰਹਿ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਕਿੰਨੀ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਠੀਕ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਇਹ ਕੁਝ ਹੱਦ ਤੱਕ ਇਸ ਗੱਲ ਉੱਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇਹ ਕਿੰਨੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਦੱਬੀ ਰਹੀ। ਜੇ ਦਬਾਅ ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਸੀ, ਤਾਂ ਹੱਥ ਵਿੱਚ ਆਈਆਂ ਕੁਝ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੇਗਾ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਕੀ ਉਮੀਦ ਰੱਖਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਵੇਰਵੇ ਜਾਣਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਇਸ ਸਫ਼ੇ ਉੱਤੇ ਪੇਚੀਦਗੀਆਂ ਵਾਲੀ ਸਾਰਣੀ ਵਿੱਚ ਆਮ ਦਰਾਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ।

ਸਾਨੂੰ ਕਦੋਂ ਫ਼ੋਨ ਕਰਨਾ ਹੈ

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਪਹਿਲੇ ਕੁਝ ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚ ਸਾਹਮਣੇ ਆਉਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਕੁਝ ਲਈ ਛੇਤੀ ਫ਼ੋਨ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਕੁਝ ਲਈ ਬਿਨਾਂ ਦੇਰੀ ਇਲਾਜ ਦੀ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਪਿੰਨੀ (ਲੱਤ ਦੀ ਪਿੰਨੀ, calf) ਸੁੱਜ ਜਾਵੇ ਜਾਂ ਦੁਖੇ, ਜਾਂ ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਸਾਹ ਚੜ੍ਹੇ ਜਾਂ ਛਾਤੀ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿਭਾਗ ਜਾਓ। ਇਹ ਖੂਨ ਦੇ ਗਤਲੇ ਦੀਆਂ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਉਂਗਲਾਂ, ਹੱਥ ਜਾਂ ਅੰਗੂਠਾ ਫਿੱਕੇ, ਠੰਢੇ, ਸਫ਼ੈਦ, ਨੀਲੇ ਜਾਂ ਗੂੜ੍ਹੇ ਰੰਗ ਦੇ ਹੋ ਜਾਣ, ਤਾਂ ਵੀ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿਭਾਗ ਜਾਓ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਖੂਨ ਦੇ ਵਹਾਅ ਵਿੱਚ ਸਮੱਸਿਆ ਦਾ ਸੰਕੇਤ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬੁਖਾਰ ਹੋਵੇ, ਚੀਰੇ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਵੱਲ ਲਾਲੀ ਫੈਲ ਰਹੀ ਹੋਵੇ, ਜਾਂ ਉਸ ਵਿੱਚੋਂ ਤਰਲ ਜਾਂ ਪਾਕ ਰਿਸ ਰਿਹਾ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਉਸੇ ਦਿਨ ਕਲੀਨਿਕ ਨੂੰ ਫ਼ੋਨ ਕਰੋ। ਜੇ ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਕ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਦਰਦ ਵਧਦਾ ਹੀ ਜਾਵੇ, ਤਾਂ ਉਸ ਲਈ ਵੀ ਉਸੇ ਦਿਨ ਫ਼ੋਨ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ।

ਜੇ ਨਰਵ ਬਲਾਕ ਦਾ ਅਸਰ ਉਤਰ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਬਾਂਹ, ਹੱਥ ਜਾਂ ਉਂਗਲਾਂ ਵਿੱਚ ਅਹਿਸਾਸ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ, ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਹਿਲਾ ਨਹੀਂ ਸਕਦੇ, ਤਾਂ ਕਲੀਨਿਕ ਨੂੰ ਫ਼ੋਨ ਕਰੋ। ਬਲਾਕ ਦਾ ਅਸਰ ਉਤਰਨ ਵਿੱਚ ਲਗਭਗ 24 ਘੰਟੇ ਲੱਗਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਉਸ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ ਸੁੰਨਪਨ ਅਤੇ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਆਮ ਗੱਲ ਹੈ। ਜੇ ਇਹ ਉਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਮਾਂ ਰਹੇ, ਤਾਂ ਸਾਨੂੰ ਫ਼ੋਨ ਕਰੋ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕੰਮਕਾਜੀ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਜਾਂ ਹਫ਼ਤੇ ਦੇ ਅਖੀਰ ਵਿੱਚ ਕਲੀਨਿਕ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਸਭ ਤੋਂ ਨੇੜਲੇ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿਭਾਗ ਜਾਓ।

ਪ੍ਰੋਨੇਟਰ ਅਤੇ AIN ਨਸ ਦੀ ਰਿਲੀਜ਼ (Pronator and AIN Release)

ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਿਤ ਸਾਹਿਤ ਤੋਂ ਪੇਚੀਦਗੀਆਂ ਦੀਆਂ ਦਰਾਂ

74 ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਿਤ ਅਧਿਐਨਾਂ ਤੋਂ ਇਕੱਠਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ। ਇਹ ਆਬਾਦੀ-ਪੱਖੀ ਦਰਾਂ ਹਨ, ਤੁਹਾਡੀ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਜੋਖਮ ਨਹੀਂ — ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਲਾਗੂ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਗੱਲਾਂ ਬਾਰੇ ਚਰਚਾ ਕਰੇਗਾ।

ਪੇਚੀਦਗੀ	ਰਿਪੋਰਟ ਕੀਤਾ ਦਰ	ਨੋਟਸ
ਲੱਛਣਾਂ ਤੋਂ ਅਧੂਰੀ ਰਾਹਤ	20%	ਇਹ ਸਭ ਤੋਂ ਅਹਿਮ ਖ਼ਤਰਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹ ਬਹੁਤ ਹੱਦ ਤੱਕ ਇਸ ਗੱਲ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਨਸ ਕਿੰਨੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਦੱਬੀ ਹੋਈ ਹੈ। ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਚੁਣੇ ਗਏ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਸਮੂਹਾਂ ਵਿੱਚ, ਪੂਰੀ ਰਾਹਤ 64-71% ਵਿੱਚ ਅਤੇ ਚੰਗਾ ਨਤੀਜਾ ਲਗਭਗ 80% ਵਿੱਚ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ (ਪੂਰੀ ਰਾਹਤ 61 ਵਿੱਚੋਂ 64%, Mujadzik; 21 ਵਿੱਚੋਂ 71%, Hsiao; ਚੰਗਾ ਨਤੀਜਾ 55 ਵਿੱਚੋਂ 80%, Sos) - ਇਸ ਲਈ ਮੋਟੇ ਤੌਰ 'ਤੇ 5 ਵਿੱਚੋਂ 1 ਵਿਅਕਤੀ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਲੱਛਣ ਬਾਕੀ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਚੱਲ ਰਹੀ ਬਿਮਾਰੀ ਵਿੱਚ ਤਸਵੀਰ ਹੋਰ ਮਾੜੀ ਹੈ: ਲਗਭਗ 4 ਸਾਲਾਂ ਬਾਅਦ, 205 ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਇੱਕ ਅਧਿਐਨ ਵਿੱਚ ਸਿਰਫ਼ 11% ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਠੀਕ ਹੋਏ ਅਤੇ 47% ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਹੋਇਆ, ਜਦਕਿ 30% ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਫ਼ਰਕ ਨਹੀਂ ਪਿਆ (Svernlöv)। ਦੱਸੀਆਂ ਗਈਆਂ ਅਸਫਲਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਨਸ ਤੋਂ ਦਬਾਅ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਾ ਹਟਣ, ਨਸ ਦੇ ਦੱਬਣ ਦੀ ਦੂਜੀ ਥਾਂ ਦੇ ਰਹਿ ਜਾਣ, ਜਾਂ ਗ਼ਲਤ ਡਾਇਗਨੋਸਿਸ (ਬਿਮਾਰੀ ਦੀ ਪਛਾਣ) ਨਾਲ ਜੋੜਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਲੱਛਣਾਂ ਦਾ ਵਿਗੜਨਾ	12%	ਬਾਂਹ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ ਦੇ ਉੱਪਰਲੇ ਪਾਸੇ ਦੀਆਂ ਮਿਲੀਆਂ-ਜੁਲੀਆਂ ਨਸ-ਦਬਾਅ ਵਾਲੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਵਾਲੇ, ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਉਸੇ ਸਮੂਹ ਵਿੱਚ, 12% ਨੇ ਫਾਲੋ-ਅੱਪ ਵੇਲੇ ਆਪਣੀ ਬਾਂਹ ਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਨਾਲੋਂ ਮਾੜਾ ਦੱਸਿਆ; ਇਹ ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਦੱਬੀਆਂ ਨਸਾਂ ਦਾ ਇੱਕ ਅਧਿਐਨ ਸੀ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਲਗਭਗ ਚਾਰ ਸਾਲ ਤੱਕ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ। ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਲੱਛਣ ਕਿੰਨੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਸਨ, ਇਹ ਮਾੜੇ ਨਤੀਜੇ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਮਜ਼ਬੂਤ ਅਨੁਮਾਨ ਦੇਣ ਵਾਲਾ ਕਾਰਕ ਸੀ।
ਸਮੱਸਿਆ ਦਾ ਮੁੜ ਆਉਣਾ ਜਿਸ ਲਈ ਦੁਬਾਰਾ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇ	8%	ਸਿਰਫ਼ ਪ੍ਰੋਨੇਟਰ ਟੇਰੀਜ਼ ਸਿੰਡਰੋਮ ਵਾਲੇ ਇੱਕ ਸਮੂਹ ਵਿੱਚ 12 ਮਰੀਨਿਆਂ 'ਤੇ 12 ਵਿੱਚੋਂ 1 ਮਰੀਜ਼ (8%) ਵਿੱਚ ਸਮੱਸਿਆ ਮੁੜ ਆਈ, ਜੋ ਦੁਬਾਰਾ ਨਸ ਤੋਂ ਦਬਾਅ ਹਟਾਉਣ ਦੇ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਨਾਲ ਠੀਕ ਹੋ ਗਈ। ਪਹਿਲੇ ਸਾਲ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸਮੱਸਿਆ ਦੇ ਮੁੜ ਆਉਣ ਨੂੰ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਅਧਿਐਨਾਂ ਦੇ ਛੋਟੇ ਫਾਲੋ-ਅੱਪ ਕਾਰਨ ਇਹ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦਰਜ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ।
ਨਸ ਦਾ ਹੌਲੀ ਠੀਕ ਹੋਣਾ	49%	ਇਹ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਗ਼ਲਤੀ ਨਹੀਂ ਸਗੋਂ ਬਿਮਾਰੀ ਦੀ ਇੱਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾ ਹੈ: 55 ਮਾਮਲਿਆਂ ਦੇ ਇੱਕ ਅਧਿਐਨ ਵਿੱਚ 49% ਨੂੰ ਰਿਲੀਜ਼ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਠੀਕ ਹੋਣ ਵਿੱਚ 3 ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਲੱਗੇ। ਲੈਸਰਟਸ ਰਿਲੀਜ਼ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੇ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਸਮੇਂ ਲਈ ਬਚਿਆ ਸੁੰਨਪਨ ਜਾਂ ਦੁਖਣਾ ਆਮ ਹੈ, ਅਤੇ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਡੇ ਲੈਸਰਟਸ ਅਧਿਐਨ (n=93) ਵਿੱਚ ਇਹ 6 ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੱਕ ਠੀਕ ਹੋ ਗਿਆ ਸੀ। ਗੰਭੀਰ AIN ਲਕਵਾ ਸਭ ਤੋਂ ਹੌਲੀ ਅਤੇ ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ ਅਨੁਮਾਨਯੋਗ ਢੰਗ ਨਾਲ ਠੀਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਪੇਚੀਦਗੀ	ਰਿਪੋਰਟ ਕੀਤਾ ਦਰ	ਨੋਟਸ
ਜ਼ਖ਼ਮ ਦੀਆਂ ਛੋਟੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਅਤੇ ਦਾਗ਼ ਵਿੱਚ ਦੁਖਣਾ	20%	ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਿਤ ਅਧਿਐਨਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਛੋਟੀਆਂ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਆਪ ਠੀਕ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਹਨ: ਦੂਰਬੀਨ (ਐਂਡੋਸਕੋਪ) ਨਾਲ ਦਬਾਅ ਹਟਾਉਣ ਵਾਲੇ 14 ਵਿੱਚੋਂ 3 ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਛੋਟੀਆਂ ਪੇਚੀਦਗੀਆਂ ਹੋਈਆਂ ਜੋ ਬਿਨਾਂ ਇਲਾਜ ਦੇ ਠੀਕ ਹੋ ਗਈਆਂ (Lee), ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਕੁਝ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਲਈ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵੇਲੇ ਬਾਂਹ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਬੇਆਰਾਮੀ ਜਾਂ ਹਥੇਲੀ ਵਾਲੇ ਪਾਸੇ ਦੇ ਦਾਗ਼ ਵਿੱਚ ਦੁਖਣਾ ਆਮ ਹੈ।
ਨਸ ਜਾਂ ਖ਼ੂਨ ਦੀ ਨਾੜੀ ਨੂੰ ਸੱਟ	—	ਬਹੁਤ ਘੱਟ (ਸਿਰਫ਼ ਇੱਕ-ਦੋਕਾ ਮਾਮਲਿਆਂ ਦੀਆਂ ਰਿਪੋਰਟਾਂ); ਮੀਡੀਅਨ ਨਸ ਅਤੇ ਉਸ ਦੀਆਂ ਸ਼ਾਖਾਵਾਂ ਹੀ ਉਹ ਹਿੱਸੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਆਜ਼ਾਦ ਕੀਤਾ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਸਿੱਧੇ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਇੱਕ ਪਰਸਿਸਟੈਂਟ ਮੀਡੀਅਨ ਧਮਣੀ (persistent median artery, ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਮਿਲਣ ਵਾਲੀ ਵਾਧੂ ਧਮਣੀ) ਮੌਜੂਦ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਉਹ ਲੈਸਰਟਸ ਸੁਰੰਗ ਵਿੱਚੋਂ ਲੰਘਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਲੈਸਰਟਸ ਰਿਲੀਜ਼ ਵਿੱਚ ਖ਼ੂਨ ਦੀ ਨਾੜੀ ਨੂੰ ਸੱਟ ਦਾ ਖ਼ਾਸ ਖ਼ਤਰਾ ਇਹੀ ਹੈ।

ਮੈਂ ਇਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪੜ੍ਹ ਲਈ ਹੈ ਅਤੇ ਮੈਨੂੰ ਡਾ. ਹਿਰਪਰਾ ਤੋਂ ਇਸ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ, ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਉਮੀਦ ਮੁਤਾਬਕ ਸਿਹਤਯਾਬੀ, ਅਤੇ ਉੱਪਰ ਦੱਸੀਆਂ ਪੇਚੀਦਗੀਆਂ ਬਾਰੇ ਸਵਾਲ ਪੁੱਛਣ ਦਾ ਮੌਕਾ ਮਿਲਿਆ ਹੈ।

ਰੋਗੀ — ਨਾਮ (ਸਾਫ਼ ਅੱਖਰਾਂ ਵਿੱਚ)

ਦਸਤਖ਼ਤ

ਤਾਰੀਖ