

ਪੋਟੇ ਦੀ ਮੁਰੰਮਤ ਅਤੇ ਮੁੜ-ਉਸਾਰੀ

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। 15 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 ਮੈਨੁਅਲ ਕੰਮ, ਖੇਡਾਂ, ਜਿਮ	ਅੰਤਿਮ ਨਤੀਜੇ ਦਾ ਟਿਕ ਜਾਣਾ ਦਰਦ ਅਤੇ ਤਾਕਤ
2-6 weeks	3 months	6-12 months
ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਪੱਟੀ ਉੱਤੇ ਨਿਰਭਰਤਾ; ਜਿਵੇਂ ਜ਼ਖ਼ਮ ਭਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਛੂਹਣ 'ਤੇ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਤਕਲੀਫ਼ ਘਟਦੀ ਹੈ, 2-6 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਵਿੱਚ ਹੱਥ ਦੀ ਹਲਕੀ ਵਰਤੋਂ।	ਲਗਭਗ 3 ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੱਕ ਪਕੜਨਾ ਅਤੇ ਹੱਥੀ ਕੰਮ; ਰਫ਼ਤਾਰ ਜ਼ਖ਼ਮ ਨਹੀਂ, ਸਗੋਂ ਇਹ ਤੈਅ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਪੋਟਾ ਦਬਾਅ ਕਿੰਨਾ ਸਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ।	ਠੰਢ ਨਾਲ ਤਕਲੀਫ਼ ਅਤੇ ਬਦਲਿਆ ਹੋਇਆ ਅਹਿਸਾਸ 6-12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਸੁਧਰਦੇ ਹਨ; ਜੇ ਨਹੁੰ ਨੂੰ ਵੀ ਸੱਟ ਲੱਗੀ ਸੀ, ਤਾਂ ਨਵਾਂ ਨਹੁੰ ਪੂਰਾ ਉੱਗਣ ਵਿੱਚ ਲਗਭਗ 6 ਮਹੀਨੇ ਲੱਗਦੇ ਹਨ।

ਇਹ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਕਿਉਂ ਸੁਝਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ

ਡਾ. ਕੀਰਨ ਹਿਰਪਾਰਾ, ਮਾਟਰ ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਹਸਪਤਾਲ ਰੌਕਹੈਮਪਟਨ ਵਿੱਚ ਉੱਪਰਲੇ ਅੰਗ (ਮੋਢੇ ਤੋਂ ਹੱਥ ਤੱਕ ਦੀ ਬਾਂਹ) ਦੇ ਸਰਜਨ, ਇਲਾਜ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਖ਼ਾਸ ਸੱਟ ਮੁਤਾਬਕ ਚੁਣਦੇ ਹਨ। ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਜੀਪੀ (ਫ਼ੈਮਿਲੀ ਡਾਕਟਰ) ਸਾਡੇ ਕਲੀਨਿਕ ਵਿੱਚ ਭੇਜਦਾ ਹੈ; ਜੇ ਕਿਸੇ ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੇਪਿਸਟ ਨੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਾਡੇ ਕੋਲ ਆਉਣ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਵੀ Medicare ਰਿਬੇਟ (ਸਰਕਾਰੀ ਵਾਪਸੀ ਰਕਮ) ਦੇ ਯੋਗ ਹੋਣ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਜੀਪੀ ਤੋਂ ਰੈਫਰਲ (ਭੇਜਣ ਦੀ ਚਿੱਠੀ) ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇਗੀ। ਤੁਹਾਡੀ ਮੁਲਾਕਾਤ ਵੇਲੇ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡਾ ਪਿਛੋਕੜ ਪੁੱਛਦੇ ਹਾਂ, ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਦੇ ਹਾਂ, ਅਤੇ ਲੋੜ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਸਕੈਨ ਜਾਂ ਐਕਸ-ਰੇ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰਦੇ ਹਾਂ।

ਪੋਟੇ ਦੀ ਮੁਰੰਮਤ ਅਤੇ ਪੁਨਰ-ਨਿਰਮਾਣ ਵਿੱਚ ਓਪਰੇਸ਼ਨਾਂ ਦਾ ਇੱਕ ਸਮੂਹ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਜੋ ਸੱਟ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪੋਟੇ ਨੂੰ ਮੁੜ ਠੀਕ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਪੋਟਾ ਉਂਗਲ ਦਾ ਉਹ ਹਿੱਸਾ ਹੈ ਜੋ ਟੈਂਡਨਾਂ (tendons, ਪੱਠੇ ਨੂੰ ਹੱਡੀ ਨਾਲ ਜੋੜਨ ਵਾਲੀਆਂ ਮਜ਼ਬੂਤ ਤੰਦਾਂ) ਤੋਂ ਅੱਗੇ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹ ਹੱਥ ਦਾ ਉਹ ਹਿੱਸਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸੱਟ ਲੱਗਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨ, ਬਾਰੀਕ ਚੀਜ਼ਾਂ ਚੁੱਕਣ, ਅਤੇ ਪਕੜਨ ਦਾ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਇਸ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਿਵੇਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਇਹ ਮਾਇਨੇ ਰੱਖਦਾ ਹੈ। ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਸੱਟਾਂ ਬਹੁਤ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਇਸ ਲਈ ਕੋਈ ਇੱਕ ਮਿਆਰੀ ਇਲਾਜ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਸਾਢੇ ਵਿਕਲਪਾਂ ਤੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਕੇ ਵਧੇਰੇ ਗੁੰਝਲਦਾਰ ਵਿਕਲਪਾਂ ਵੱਲ ਵਧਦੇ ਹਾਂ। ਪੋਟੇ ਦੀਆਂ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਸੱਟਾਂ ਸਿਰਫ਼ ਪੱਟੀਆਂ ਨਾਲ ਹੀ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਉਦੋਂ ਵੀ ਜਦੋਂ ਜ਼ਖ਼ਮ ਵਿੱਚ ਹੱਡੀ ਦਿਸ ਰਹੀ ਹੋਵੇ, ਅਤੇ ਇਸ ਨਾਲ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਅਤੇ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਦੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਸਰਜਰੀ ਉਦੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਇਹਨਾਂ ਤਰੀਕਿਆਂ ਨਾਲ ਕਾਫ਼ੀ ਸੁਧਾਰ ਨਾ ਹੋਇਆ ਹੋਵੇ, ਜਾਂ ਜਦੋਂ ਸੱਟ ਖੁਦ ਇਸ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਦੀ ਹੋਵੇ। ਜਿੱਥੇ ਪੋਟਾ ਕੱਟ ਕੇ ਵੱਖ ਹੋ ਗਿਆ ਹੋਵੇ, ਉੱਥੇ ਉਸ ਨੂੰ ਵਾਪਸ ਜੋੜਨ ਨਾਲ ਉਂਗਲ ਦੀ ਲੰਬਾਈ ਬਚੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਨਸ (nerve) ਦੇ ਦਾਗ਼ ਵਾਲੇ ਟਿਸ਼ੂ ਦੀ ਦਰਦ ਵਾਲੀ ਗੰਢ ਬਣਨ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਘਟਦੀ ਹੈ। ਜਿੱਥੇ ਚਮੜੀ ਚਲੀ ਗਈ ਹੋਵੇ, ਉੱਥੇ ਨੇੜਲੇ ਟਿਸ਼ੂ ਦਾ ਇੱਕ ਫਲੈਪ (flap, ਖਿਸਕਾ ਕੇ ਲਾਇਆ ਜਾਣ ਵਾਲਾ ਟਿਸ਼ੂ ਦਾ ਟੁਕੜਾ) ਪੋਟੇ ਦੀ

ਲੰਬਾਈ ਬਚਾਉਂਦੇ ਹੋਏ ਉਸ ਨੂੰ ਢਕ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਮਕਸਦ ਅਜਿਹਾ ਪੇਟਾ ਹੈ ਜੋ ਚੰਗੀ ਚਮੜੀ ਨਾਲ ਢਕਿਆ ਹੋਵੇ ਅਤੇ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਆਉਣ ਲਾਇਕ ਅਹਿਸਾਸ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਹਾਡਾ ਹੱਥ ਉਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੰਮ ਕਰੇ ਜਿਵੇਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੋੜ ਹੈ।

ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ

ਤੁਹਾਡੀ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਤਿਆਰੀ ਸਾਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਸੱਤ ਘੰਟੇ ਪਹਿਲਾਂ ਖਾਣਾ-ਪੀਣਾ ਬੰਦ ਕਰਨਾ ਪਵੇਗਾ। ਅਸੀਂ ਛੇ ਦੀ ਬਜਾਏ ਸੱਤ ਘੰਟੇ ਇਸ ਲਈ ਕਹਿੰਦੇ ਹਾਂ ਤਾਂ ਜੋ ਜੇ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਦੀ ਸੂਚੀ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਚੱਲੇ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਬੁਲਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸੇਗਾ ਕਿ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਵਾਲੇ ਦਿਨ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਨਿਯਮਤ ਦਵਾਈਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਹੜੀਆਂ ਨਹੀਂ ਲੈਣੀਆਂ, ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਜੋ ਵੀ ਲੈਂਦੇ ਹੋ ਉਸ ਸਭ ਦੀ ਲਿਖਤੀ ਸੂਚੀ ਨਾਲ ਲਿਆਓ। ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਨੂੰ ਗੱਡੀ ਵਿੱਚ ਘਰ ਲਿਜਾਣ ਲਈ ਕਿਸੇ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰੋ। ਢਿੱਲੇ, ਆਰਾਮਦੇਹ ਕੱਪੜੇ ਪਾਓ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਬਾਹਾਂ ਪੱਟੀਆਂ ਉੱਤੇ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਲੰਘ ਜਾਣ। ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਐਕਸ-ਰੇ ਕਾਫ਼ੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਕਦੇ-ਕਦੇ ਨਰਮ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਵਿਸਥਾਰ ਨਾਲ ਦੇਖਣ ਲਈ ਅਲਟਰਾਸਾਊਂਡ ਜਾਂ MRI ਸਕੈਨ ਵੀ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੋਰ ਡਾਕਟਰੀ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹਨ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਜਾਂਚਾਂ ਜਾਂ ਅਨੱਸਥੀਟਿਸਟ (ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਵਾਲਾ ਡਾਕਟਰ) ਨਾਲ ਮੁਲਾਕਾਤ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਵਾਲੇ ਦਿਨ

ਤੁਸੀਂ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਸਰਜੀਕਲ ਦਾਖਲਾ ਵਿਭਾਗ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚਦੇ ਹੋ, ਜਿੱਥੇ ਤੁਹਾਡਾ ਦਾਖਲਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਲਈ ਤਿਆਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਫਿਰ ਤੁਸੀਂ ਅਨੱਸਥੀਟਿਸਟ ਨੂੰ ਮਿਲੋਗੇ, ਯਾਨੀ ਉਸ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ ਅਤੇ ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਜਨਰਲ ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ (ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ) ਹੇਠ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਲਈ ਕਦੇ-ਕਦੇ ਰੀਜਨਲ ਨਰਵ ਬਲਾਕ (ਨਸ ਨੂੰ ਸੁੰਨ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਟੀਕਾ) ਵੀ ਲਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ; ਅਨੱਸਥੀਟਿਸਟ ਉਸੇ ਦਿਨ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਇਸ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਨਗੇ। ਫਿਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਵਿੱਚ ਲਿਜਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਿੱਥੇ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਜਦੋਂ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਪੂਰਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤੁਸੀਂ ਰਿਕਵਰੀ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਵਿੱਚ ਜਾਗਦੇ ਹੋ। ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ ਦਾ ਅਸਰ ਉਤਰਨ ਤੱਕ ਨਰਸਾਂ ਉੱਥੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਰਹਿੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੀ ਹਾਲਤ ਸਥਿਰ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਠੀਕ ਹੋਣ ਮੁਤਾਬਕ, ਤੁਸੀਂ ਜਾਂ ਤਾਂ ਵਾਰਡ ਵਿੱਚ ਜਾਂਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਘਰ ਚਲੇ ਜਾਂਦੇ ਹੋ।

ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਕੀ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ

ਥੀਏਟਰ ਵਿੱਚ ਕੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਇਹ ਤੁਹਾਡੀ ਸੱਟ ਉੱਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਪੇਟਾ ਕੱਟ ਕੇ ਵੱਖ ਹੋ ਗਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਵਰਤਣ ਯੋਗ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਆਇਆ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਉਸ ਨੂੰ ਵਾਪਸ ਜੋੜ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਪੇਟੇ ਦੀਆਂ ਬਹੁਤ ਬਾਰੀਕ ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਨੂੰ ਮਾਈਕ੍ਰੋਸਕੋਪ (ਵੱਡਾ ਕਰਕੇ ਦਿਖਾਉਣ ਵਾਲਾ ਯੰਤਰ) ਹੇਠ ਮੁੜ ਜੋੜਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਪੇਟੇ ਵਿੱਚ ਦੁਬਾਰਾ ਖੂਨ ਵਹਿ ਸਕੇ। ਫਿਰ ਹੱਡੀ ਅਤੇ ਚਮੜੀ ਦੀ ਮੁਰੰਮਤ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੌਰਾਨ ਪੇਟਾ ਆਪਣੀ ਥਾਂ ਉੱਤੇ ਟਿਕਿਆ ਰਹੇ।

ਜੇ ਚਮੜੀ ਚਲੀ ਗਈ ਹੈ ਪਰ ਉਂਗਲ ਬਾਕੀ ਪੂਰੀ ਸਹੀ-ਸਲਾਮਤ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਨੇੜਲੀ ਚਮੜੀ ਅਤੇ ਟਿਸ਼ੂ ਦਾ ਇੱਕ ਫ਼ਲੈਪ ਨੰਗੀ ਥਾਂ ਉੱਤੇ ਲਿਆ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਫ਼ਲੈਪ ਉਸੇ ਉਂਗਲ ਤੋਂ ਚੁੱਕੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਖ਼ਾਲੀ ਥਾਂ ਭਰਨ ਲਈ ਖਿਸਕਾਏ ਜਾਂ ਘੁਮਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਆਪਣੀ ਖੂਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਨਾਲ ਲੈ ਕੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਹੋਰ ਫ਼ਲੈਪ ਨੇੜਲੀ ਉਂਗਲ, ਹਥੇਲੀ, ਜਾਂ ਹੱਥ ਦੇ ਪੁੱਠੇ ਪਾਸੇ ਤੋਂ ਲਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਜਿਸ ਥਾਂ ਤੋਂ ਟਿਸ਼ੂ ਲਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਉਸ ਨੂੰ ਟਾਂਕਿਆਂ ਨਾਲ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਫ਼ਲੈਪ ਆਪਣੀ ਖੂਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਅਤੇ ਅਕਸਰ ਆਪਣੀਆਂ ਨਸਾਂ ਵੀ ਨਾਲ ਲਿਆਉਂਦੇ ਹਨ, ਇਸ ਲਈ ਢਕੇ ਹੋਏ ਪੇਟੇ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਅਹਿਸਾਸ ਬਣਿਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ।

ਜੇ ਪੇਟਾ ਬਚਾਉਣ ਲਈ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਨੁਕਸਾਨਿਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਛੋਟਾ ਕਰਕੇ ਉਸ ਉੱਤੇ ਚਮੜੀ ਨੂੰ ਸਿੱਧਾ ਬੰਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜਿੱਥੇ ਜ਼ਖ਼ਮ ਵੱਡਾ ਹੋਵੇ, ਉੱਥੇ ਉਸ ਨੂੰ ਢਕਣ ਲਈ ਚਮੜੀ ਦਾ ਗ੍ਰਾਫਟ (skin graft, ਸਰੀਰ ਦੇ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਹਿੱਸੇ ਤੋਂ ਲਈ ਚਮੜੀ) ਵਰਤਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਚੀਰੇ ਨੂੰ ਟਾਂਕਿਆਂ ਨਾਲ ਬੰਦ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਆਪਣੇ ਆਪ ਘੁਲ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਜਾਂ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਕੱਢੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਪੱਟੀ ਨਾਲ ਢਕ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਉਸੇ ਪੱਟੀ ਨਾਲ ਘਰ ਜਾਓਗੇ।

ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ

ਤੁਸੀਂ ਰਿਕਵਰੀ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਵਿੱਚ ਜਾਗੇਗੇ, ਜਿੱਥੇ ਨਰਸਾਂ ਨੇੜੇ ਹੋਣਗੀਆਂ। ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥ ਉੱਤੇ ਪੱਟੀ ਬੰਨ੍ਹੀ ਹੋਵੇਗੀ ਅਤੇ ਉਸ ਨੂੰ ਆਰਾਮ ਦੇਣ ਲਈ ਸਲਿੰਗ (ਬਾਂਹ ਨੂੰ ਸਹਾਰਾ ਦੇਣ ਵਾਲੀ ਪੱਟੀ) ਵਿੱਚ ਉੱਚਾ ਰੱਖਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਥੀਏਟਰ ਛੱਡਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨਰਵ ਬਲਾਕ ਲਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ, ਤਾਂ ਉਹ ਹੱਥ ਨੂੰ ਲਗਭਗ 24 ਘੰਟਿਆਂ ਲਈ ਸੁੰਨ ਰੱਖਦਾ ਹੈ। ਉਸ ਪਹਿਲੇ ਦਿਨ ਸੁੰਨਪਨ ਅਤੇ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਹੋਣੀ ਆਮ ਗੱਲ ਹੈ। ਜੇ ਬਲਾਕ ਦਾ ਅਸਰ ਉਤਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਯਾਨੀ ਲਗਭਗ 24 ਘੰਟਿਆਂ ਬਾਅਦ, ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀਆਂ ਉਂਗਲਾਂ ਨੂੰ ਮਹਿਸੂਸ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਜਾਂ ਹਿਲਾ ਨਹੀਂ ਸਕਦੇ, ਤਾਂ ਕਲੀਨਿਕ ਨੂੰ ਫ਼ੋਨ ਕਰੋ। ਤੁਹਾਡੀ ਟੀਮ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸੇਗੀ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਉਸੇ ਦਿਨ ਘਰ ਜਾਓਗੇ ਜਾਂ ਇੱਕ ਰਾਤ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਰਹੋਗੇ। ਪਹਿਲੇ 24 ਘੰਟੇ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਰਹਿਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਪੱਟੀ ਲਗਭਗ 10 ਦਿਨ ਲੱਗੀ ਰਹਿਣ ਦਿੰਦੇ ਹਾਂ; ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਉਸ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇਸ ਨੂੰ ਨਾ ਉਤਾਰੋ, ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਅਸੀਂ ਨਾ ਕਹੀਏ। ਜਦੋਂ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਿਲਦੇ ਹਾਂ ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਇਸ ਨੂੰ ਬਦਲਦੇ ਜਾਂ ਉਤਾਰਦੇ ਹਾਂ।

ਸਿਹਤਯਾਬੀ

ਪਹਿਲੇ ਦਿਨਾਂ ਅਤੇ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡਾ ਹੱਥ ਦੁਖੇਗਾ ਅਤੇ ਸੁੱਜਿਆ ਰਹੇਗਾ। ਇਹ ਆਮ ਗੱਲ ਹੈ। ਜਿਵੇਂ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਿਖਾਇਆ ਹੈ, ਉਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹੱਥ ਨੂੰ ਉੱਚਾ ਰੱਖਣ ਨਾਲ ਸੋਜ ਅਤੇ ਟਸ-ਟਸ ਘਟਦੀ ਹੈ। ਸਾਧਾਰਨ ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਕ ਦਵਾਈਆਂ ਵੀ ਮਦਦ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਥੀਏਟਰ ਵਿੱਚ ਲਾਏ ਨਰਵ ਬਲਾਕ ਦਾ ਅਸਰ ਲਗਭਗ ਇੱਕ ਦਿਨ ਵਿੱਚ ਉਤਰ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਅਸਰ ਉਤਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਆਪਣੀ ਦਰਦ ਦੀ ਦਵਾਈ ਲੈ ਲਓ।

ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੀ ਪੱਟੀ ਲਗਭਗ 10 ਦਿਨ ਲੱਗੀ ਰਹਿਣ ਦਿੰਦੇ ਹਾਂ ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਿਲਦੇ ਹਾਂ ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਖ਼ੁਦ ਇਸ ਨੂੰ ਉਤਾਰਦੇ ਜਾਂ ਬਦਲਦੇ ਹਾਂ। ਉਦੋਂ ਤੱਕ, ਇਸ ਨੂੰ ਸਾਫ਼ ਅਤੇ ਸੁੱਕਾ ਰੱਖੋ। ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥ ਨੂੰ ਸਲਿੰਗ ਵਿੱਚ ਆਰਾਮ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਜਿਹੜੀਆਂ ਉਂਗਲਾਂ ਖੁੱਲ੍ਹੀਆਂ ਹਨ, ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਤੁਸੀਂ ਘਰ ਦੇ ਹਲਕੇ ਕੰਮਾਂ ਲਈ ਵਰਤ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਪਰ ਚੀਜ਼ਾਂ ਚੁੱਕਣ, ਘੁੱਟ ਕੇ ਫੜਨ, ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਅਜਿਹੇ ਕੰਮ ਤੋਂ ਬਚੋ ਜੋ ਠੀਕ ਹੋ ਰਹੇ ਪੋਟੇ ਉੱਤੇ ਜ਼ੋਰ ਪਾਵੇ।

ਹੈਂਡ ਥੈਰੇਪੀ (ਹੱਥ ਦੀ ਕਸਰਤ ਵਾਲਾ ਇਲਾਜ) ਤੁਹਾਡੇ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦਾ ਵੱਡਾ ਹਿੱਸਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹ ਛੇਤੀ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਥੈਰੇਪਿਸਟ ਐਕਸਟੈਂਡ ਰੀਹੈਬਿਲੀਟੇਸ਼ਨ (Extend Rehabilitation) ਵਿਖੇ ਰੂਬੀ ਡੂਲਨ (Ruby Doolan) ਹਨ। ਰੂਬੀ ਤੁਹਾਡੀ ਥੈਰੇਪੀ ਦੀ ਅਗਵਾਈ ਕਰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੋੜੀਂਦਾ ਕੋਈ ਵੀ ਸਪਲਿੰਟ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਉਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਜਿਹੀਆਂ ਕਸਰਤਾਂ ਦਿਖਾਉਣਗੇ ਜੋ ਬਾਕੀ ਜੋੜਾਂ ਨੂੰ ਹਿੱਲਦਾ ਰੱਖਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਪੋਟੇ ਵਿੱਚ ਅਹਿਸਾਸ ਅਤੇ ਹਿਲਜੁਲ ਵਾਪਸ ਲਿਆਉਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਕਸਰਤਾਂ ਜ਼ੋਰ ਲਾ ਕੇ ਕਰਨ ਨਾਲੋਂ ਥੋੜ੍ਹੀਆਂ-ਥੋੜ੍ਹੀਆਂ ਅਤੇ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਕਰਨਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਮਾਇਨੇ ਰੱਖਦਾ ਹੈ।

ਪੋਟੇ ਵਿੱਚ ਅਹਿਸਾਸ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਵਾਪਸ ਆਉਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਸ ਦੌਰਾਨ ਇਸ ਵਿੱਚ ਝਰਨਾਹਟ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਇਹ ਅਜੀਬ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਸੋਜ ਘਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਹਿਲਜੁਲ ਵਾਪਸ ਆਉਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਛੋਟੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਦੁਬਾਰਾ ਚੁੱਕਣੀਆਂ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰੋਗੇ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਬਿਨਾਂ ਦਰਦ ਦੇ ਪਕੜ ਸਕੋਗੇ, ਤਾਂ ਭਾਰੀ ਕੰਮ ਵੀ ਵਾਪਸ ਆ ਜਾਣਗੇ। ਗੱਡੀ ਚਲਾਉਣ ਦੇ ਆਪਣੇ ਨਿਯਮ ਹਨ: ਤੁਹਾਡਾ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਲਿੰਗ ਜਾਂ ਸਪਲਿੰਟ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਹੋਣਾ, ਦੋਵਾਂ ਹੱਥਾਂ ਨਾਲ ਸਟੀਅਰਿੰਗ ਫੜ ਸਕਣਾ ਅਤੇ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿੱਚ ਅਚਾਨਕ ਬ੍ਰੇਕ ਲਾਉਣ ਵੇਲੇ ਫੁਰਤੀ ਨਾਲ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆ ਕਰ ਸਕਣਾ, ਅਤੇ ਤਾਕਤਵਰ ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਕ ਦਵਾਈਆਂ ਬੰਦ ਹੋਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਸਾਡੀ ਗਾਈਡ [ਉੱਪਰਲੇ ਅੰਗ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਗੱਡੀ ਚਲਾਉਣਾ](#) ਵਿੱਚ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ।

ਠੀਕ ਹੋਣ ਦਾ ਸਮਾਂ ਹਰ ਵਿਅਕਤੀ ਵਿੱਚ ਵੱਖਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਸਮਾਂ-ਰੇਖਾ ਵੱਖਰੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਅਸੀਂ ਅਤੇ ਰੂਬੀ ਹਰ ਕਦਮ ਉੱਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਅਗਵਾਈ ਕਰਾਂਗੇ।

ਕੀ ਗ਼ਲਤ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਰੀਜ਼ ਠੀਕ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਅਤੇ ਟੀਮ ਕਿਸੇ ਵੀ ਮੁਸ਼ਕਲ ਨੂੰ ਛੇਤੀ ਫੜਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਉੱਤੇ ਨੇੜਿਓਂ ਨਜ਼ਰ ਰੱਖਦੇ ਹਨ।

ਪੋਟਾ ਵਾਪਸ ਜੋੜਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਮੁੱਖ ਖ਼ਤਰਾ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਖ਼ੂਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਵੇ। ਪੋਟਾ ਫਿੱਕਾ, ਸਫ਼ੈਦ, ਨੀਲਾ ਜਾਂ ਗੂੜ੍ਹਾ ਦਿਸ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਠੰਢਾ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਇਸ ਵਿੱਚੋਂ ਖ਼ੂਨ ਉਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਵਾਪਸ ਨਹੀਂ ਨਿਕਲ ਰਿਹਾ ਜਿਵੇਂ ਨਿਕਲਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਸੁੱਜ ਵੀ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਗੂੜ੍ਹਾ ਲਾਲ

ਜਾਂ ਜਾਮਨੀ ਦਿਸ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਉਂਗਲ, ਅੰਗੂਠਾ ਜਾਂ ਹੱਥ ਫਿੱਕਾ, ਠੰਢਾ, ਸਫ਼ੈਦ, ਨੀਲਾ ਜਾਂ ਗੂੜ੍ਹਾ ਪੈ ਜਾਵੇ, ਤਾਂ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿਭਾਗ ਜਾਓ। ਇਹ ਖੂਨ ਦੇ ਵਹਾਅ (circulation) ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਵੱਲ ਤੁਰੰਤ ਧਿਆਨ ਦੇਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ।

ਕਦੇ-ਕਦੇ ਜੋੜੀਆਂ ਗਈਆਂ ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਪਹਿਲੇ ਦੇ ਕੁ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਵਿੱਚ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਉਦੋਂ ਵੀ ਜਦੋਂ ਪੋਟਾ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਠੀਕ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੋਵੇ। ਟੀਮ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਜਾਂਚਾਂ ਵੇਲੇ ਇਸ ਉੱਤੇ ਨਜ਼ਰ ਰੱਖਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਜੋੜੀਆਂ ਗਈਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਰਾਹੀਂ ਖੂਨ ਦਾ ਵਹਾਅ ਹੌਲੀ ਹੋ ਜਾਵੇ, ਤਾਂ ਅਜਿਹੇ ਤਰੀਕੇ ਹਨ ਜੋ ਨਵੀਆਂ ਛੋਟੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਨੂੰ ਇਹ ਕੰਮ ਸੰਭਾਲਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਪੋਟੇ ਨੂੰ ਜਿਉਂਦਾ ਰੱਖਦੇ ਹਨ।

ਸੱਟ ਕਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਲੱਗੀ, ਇਹ ਮਾਇਨੇ ਰੱਖਦਾ ਹੈ। ਸਾਫ਼ ਕੱਟੇ ਗਏ ਪੋਟੇ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉਹਨਾਂ ਪੋਟਿਆਂ ਨਾਲੋਂ ਬਿਹਤਰ ਠੀਕ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਖਿੱਚ ਕੇ ਪੁੱਟੇ ਗਏ ਜਾਂ ਕੁਚਲੇ ਗਏ ਹੋਣ। ਖਿੱਚ ਕੇ ਪੁੱਟੀ ਗਈ ਉਂਗਲ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਅਤੇ ਨਸਾਂ ਲੰਮੇ ਹਿੱਸੇ ਤੱਕ ਨੁਕਸਾਨੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਵਾਪਸ ਜੋੜਨਾ ਔਖਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਨਾਕਾਮੀ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਇਸ ਬਾਰੇ ਈਮਾਨਦਾਰੀ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੇਗਾ।

ਸਿਗਰਟਨੋਸ਼ੀ ਉਹਨਾਂ ਬਾਰੀਕ ਨਾੜੀਆਂ ਨੂੰ ਤੰਗ ਕਰ ਦਿੰਦੀ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਉੱਤੇ ਵਾਪਸ ਜੋੜਿਆ ਪੋਟਾ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਸਿਗਰਟ ਪੀਂਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਅਤੇ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਇਸ ਨੂੰ ਛੱਡਣ ਨਾਲ ਮੁਰੰਮਤ ਦੇ ਨਾਕਾਮ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਘਟਦੀ ਹੈ। ਕੱਟਿਆ ਹੋਇਆ ਹਿੱਸਾ ਜਿੰਨਾ ਲੰਮਾ ਸਮਾਂ ਖੂਨ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ, ਉਸ ਦੇ ਬਚਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਓਨੀ ਘੱਟ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਇਸੇ ਲਈ ਛੇਤੀ ਹਸਪਤਾਲ ਪਹੁੰਚਣਾ ਮਾਇਨੇ ਰੱਖਦਾ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਉਂਗਲ ਦਾ ਕੋਈ ਹਿੱਸਾ ਕੱਟ ਕੇ ਵੱਖ ਹੋ ਗਿਆ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਰੰਤ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿਭਾਗ ਜਾਓ ਅਤੇ ਉਹ ਹਿੱਸਾ ਆਪਣੇ ਨਾਲ ਲੈ ਕੇ ਜਾਓ। ਉਸ ਨੂੰ ਗਿੱਲੀ ਜਾਲੀਦਾਰ ਪੱਟੀ (gauze) ਜਾਂ ਗਿੱਲੇ ਸਾਫ਼ ਕੱਪੜੇ ਵਿੱਚ ਲਪੇਟੋ, ਇੱਕ ਬੰਦ ਪਲਾਸਟਿਕ ਦੇ ਲਿਫ਼ਾਫ਼ੇ ਵਿੱਚ ਪਾਓ, ਅਤੇ ਉਸ ਲਿਫ਼ਾਫ਼ੇ ਨੂੰ ਬਰਫ਼ ਉੱਤੇ ਜਾਂ ਬਰਫ਼ ਵਾਲੇ ਪਾਣੀ ਵਿੱਚ ਰੱਖੋ। ਕੱਟੇ ਹੋਏ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਕਦੇ ਵੀ ਸਿੱਧਾ ਬਰਫ਼ ਉੱਤੇ ਨਾ ਰੱਖੋ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਵੇਰਵੇ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਇਸ ਪੰਨੇ ਉੱਤੇ ਪੇਚੀਦਗੀਆਂ ਵਾਲੀ ਸਾਰਣੀ ਆਮ ਦਰਾਂ ਦੱਸਦੀ ਹੈ।

ਸਾਨੂੰ ਕਦੋਂ ਫ਼ੋਨ ਕਰਨਾ ਹੈ

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਹੀ ਸਾਹਮਣੇ ਆ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਅਸੀਂ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਘਰ ਬੈਠੇ ਚਿੰਤਾ ਕਰਨ ਦੀ ਬਜਾਏ ਸਾਨੂੰ ਦੱਸੋ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬੁਖਾਰ ਹੋਵੇ, ਜੇ ਜ਼ਖ਼ਮ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੀ ਲਾਲੀ ਫੈਲ ਰਹੀ ਹੋਵੇ, ਜਾਂ ਜੇ ਉਸ ਵਿੱਚੋਂ ਤਰਲ ਜਾਂ ਪਾਕ ਰਿਸ ਰਿਹਾ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਉਸੇ ਦਿਨ ਕਲੀਨਿਕ ਨੂੰ ਫ਼ੋਨ ਕਰੋ। ਜੇ ਦਰਦ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈਣ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਤੁਹਾਡਾ ਦਰਦ ਵਧਦਾ ਹੀ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਵੀ ਸਾਨੂੰ ਫ਼ੋਨ ਕਰੋ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਪਿੰਨੀ (ਲੱਤ ਦੀ ਪਿੰਨੀ, calf) ਸੁੱਜ ਜਾਵੇ ਜਾਂ ਦੁਖੇ, ਜਾਂ ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਾਹ ਚੜ੍ਹਨ ਲੱਗੇ ਜਾਂ ਛਾਤੀ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿਭਾਗ ਜਾਓ। ਇਹ ਖੂਨ ਦੇ ਗਤਲੇ ਦੀਆਂ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਉਂਗਲ, ਅੰਗੂਠਾ ਜਾਂ ਹੱਥ ਫਿੱਕਾ, ਠੰਢਾ, ਸਫ਼ੈਦ, ਨੀਲਾ ਜਾਂ ਗੂੜ੍ਹਾ ਪੈ ਜਾਵੇ, ਤਾਂ ਵੀ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿਭਾਗ ਜਾਓ। ਜੇ ਨਰਵ ਬਲਾਕ ਦਾ ਅਸਰ ਉਤਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਯਾਨੀ ਲਗਭਗ 24 ਘੰਟਿਆਂ ਬਾਅਦ, ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਬਾਂਹ, ਹੱਥ ਜਾਂ ਉਂਗਲਾਂ ਨੂੰ ਮਹਿਸੂਸ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਜਾਂ ਹਿਲਾ ਨਹੀਂ ਸਕਦੇ, ਤਾਂ ਕਲੀਨਿਕ ਨੂੰ ਫ਼ੋਨ ਕਰੋ। ਉਸ ਪਹਿਲੇ ਦਿਨ ਸੁੰਨਪਨ ਅਤੇ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਹੋਣੀ ਆਮ ਗੱਲ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕੰਮਕਾਜੀ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਜਾਂ ਹਫ਼ਤੇ ਦੇ ਅਖੀਰ ਵਿੱਚ ਸਾਡੇ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਸਭ ਤੋਂ ਨੇੜਲੇ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿਭਾਗ ਜਾਓ।

ਪੇਟੇ ਦੀ ਮੁਰੰਮਤ ਅਤੇ ਮੁੜ-ਉਸਾਰੀ

ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਿਤ ਸਾਹਿਤ ਤੋਂ ਪੇਚੀਦਗੀਆਂ ਦੀਆਂ ਦਰਾਂ

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

ਪੇਚੀਦਗੀ	ਰਿਪੋਰਟ ਕੀਤਾ ਦਰ	ਨੋਟਸ
ਬਦਲਿਆ ਹੋਇਆ ਅਹਿਸਾਸ / ਨਸ ਦਾ ਦਰਦ (neuropathic pain)	33%	ਟਰਮੀਨਲਾਈਜ਼ੇਸ਼ਨ (terminalisation, ਉਂਗਲ ਨੂੰ ਛੋਟਾ ਕਰਕੇ ਸਿਰਾ ਬੰਦ ਕਰਨਾ) ਤੋਂ ਬਾਅਦ, 33% ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਸ ਦੇ ਦਰਦ ਦੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਕਰਦੇ ਹਨ - ਜਦੋਂ ਉਂਗਲ ਛੋਟੀ ਕਰਨ ਦੀ ਗੱਲ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਦੱਸਣ ਯੋਗ ਇੱਕ ਈਮਾਨਦਾਰ ਅੰਕੜਾ - ਅਤੇ ਫਿਰ ਵੀ ਉਸੇ ਸਮੂਹ ਦੇ 96% ਆਪਣੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਸੰਤੁਸ਼ਟ ਸਨ।
ਠੰਢ ਨਾ ਸਹਿ ਸਕਣਾ	—	ਪੇਟੇ ਦੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸੱਟ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਬਹੁਤ ਆਮ, ਅਤੇ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪਹਿਲੀਆਂ ਦੋ ਸਰਦੀਆਂ ਦੌਰਾਨ ਸੁਧਰਦਾ ਹੈ।
ਨਹੁੰ ਦਾ ਵਿਗਾੜ (ਹੁੱਕ ਵਰਗੇ ਮੁੜੇ ਨਹੁੰ ਸਮੇਤ)	—	ਜਿੱਥੇ ਨੇਲ ਬੈੱਡ (nail bed, ਨਹੁੰ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਵਾਲੀ ਚਮੜੀ) ਨੂੰ ਸੱਟ ਲੱਗੀ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਨਹੁੰ ਦਾ ਸਹਾਰਾ ਖ਼ਤਮ ਹੋ ਗਿਆ ਹੋਵੇ; ਨਹੁੰ ਨੂੰ ਸਹਾਰਾ ਦੇਣ ਵਾਲੀ ਸਿਰੇ ਦੀ ਹੱਡੀ (distal phalanx) ਦਾ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਅੱਧਾ ਹਿੱਸਾ ਬਚਾ ਕੇ ਹੁੱਕ ਵਰਗੇ ਨਹੁੰ ਦਾ ਖ਼ਤਰਾ ਘੱਟ ਤੋਂ ਘੱਟ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
ਲਾਗ (ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ)	2.5%	ਪੇਟੇ ਦੀਆਂ 323 ਸੱਟਾਂ ਵਿੱਚ 2.5% ਦਰ; ਬਚਾਅ ਵਾਲੀਆਂ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਕੋਈ ਫ਼ਰਕ ਨਹੀਂ ਪਿਆ (ਦਵਾਈ ਨਾਲ 2.7% ਬਨਾਮ ਦਵਾਈ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ 2.2%)।
ਛੂਹਣ 'ਤੇ ਦੁਖਣ ਵਾਲਾ ਜਾਂ ਕਮਜ਼ੋਰ ਦਾਗ਼	—	ਕੱਸ ਕੇ ਬੰਦ ਕੀਤੇ ਜ਼ਖ਼ਮਾਂ ਜਾਂ ਗ੍ਰਾਫਟ (graft, ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਥਾਂ ਤੋਂ ਲਿਆ ਟਿਸ਼ੂ) ਲੱਗੇ ਪੇਟਿਆਂ ਵਿੱਚ ਇਸ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵੱਧ ਹੁੰਦੀ 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