

ਸੁਪਨੇ, ਦਰਦ ਅਤੇ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ

ਸੁਪਨੇ, ਦਰਦ ਅਤੇ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ

Kieran Hirpara © ① ② ③ 4.0



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

ਉੱਪਰਲੇ ਅੰਗਾਂ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਿੱਚ ਖਰਾਬ ਨੀਂਦ ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਅਤੇ ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ ਅੰਦਾਜ਼ੇ ਵਾਲੇ ਹਿੱਸਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਹੈ। ਦਰਦ, ਇੱਕ ਬਾਹ ਜਿਸ ਨੂੰ ਆਰਾਮ ਨਾਲ ਰੱਖਿਆ ਨਹੀਂ ਜਾ ਸਕਦਾ, ਅਤੇ ਸਲਿੰਗ ਇੱਕ ਚੰਗੀ ਰਾਤ ਦੀ ਨੀਂਦ ਵਿੱਚ ਰੁਕਾਵਟ ਪਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਚਿੰਤਾ ਦੂਰ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਗੱਲ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਅਸਥਾਈ ਹੈ, ਇਹ ਇੱਕ ਕਾਫ਼ੀ ਭਰੋਸੇਯੋਗ ਪੈਟਰਨ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਕਾਫ਼ੀ ਕੁਝ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਤੁਹਾਡੀ ਉਮੀਦ ਕੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ

ਸੁੱਤਣ ਦੀ ਗੁਣਵੱਤਾ ਪਹਿਲਾਂ ਥੋੜ੍ਹੀ ਖਰਾਬ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਫਿਰ ਬਿਹਤਰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਸਦਾ ਸਮਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਆਪਰੇਸ਼ਨ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ।

- **ਰੋਟੇਟਰ ਕੱਢ ਮੁਰੰਮਤ ਦੇ ਬਾਅਦ**, ਸੁੱਤਣ ਦੀ ਗੁਣਵੱਤਾ ਅਕਸਰ ਦੋ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਸਭ ਤੋਂ ਖਰਾਬ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜਦੋਂ ਕਿਨਾਰਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਰੀਜ਼ ਲਗਭਗ ਛੇ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਵਿੱਚ ਆਪਣੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਵਾਲੀ ਸੁੱਤਣ ਦੀ ਗੁਣਵੱਤਾ ਤੋਂ ਪਾਰ ਆ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਤਿੰਨ ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੱਕ ਖਲਲ ਮੁੱਖ ਤੌਰ 'ਤੇ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- **ਕੰਡਿਆਲੀ ਬਦਲੀ ਦੇ ਬਾਅਦ**, ਇਹ ਜਾਣਨਾ ਫਾਇਦੇਮੰਦ ਹੈ ਕਿ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੇ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਵੀ ਖਰਾਬ ਸੁੱਤਣ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕੀਤਾ ਸੀ; ਸੰਘਰਸ਼ਤ ਕਿਨਾਰੇ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਸੁੱਤਣ ਦੀ ਗੁਣਵੱਤਾ ਵਿੱਚ ਖਲਲ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਬਿਹਤਰੀ ਅਸਲੀ ਹੈ ਪਰ ਧੀਮੀ ਹੈ: ਪਹਿਲੇ ਛੇ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਵਿੱਚ ਘੱਟ ਬਦਲਾਅ ਦੀ ਉਮੀਦ ਰੱਖੋ, ਫਿਰ ਨਿਰੰਤਰ ਸੁਧਾਰ।
- **ਕਾਰਪਲ ਟਨਲ ਰਿਲੀਜ਼ ਦੇ ਬਾਅਦ**, ਸੁੱਤਣ ਦੀ ਗੁਣਵੱਤਾ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪਹਿਲੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਬਿਹਤਰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਕਲਾਸਿਕ ਰਾਤ ਦੇ ਸੌਂ ਜਾਗਣਾ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਹੱਥ ਸੁੰਨ ਅਤੇ ਦਰਦਨਾਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਅਕਸਰ ਪਹਿਲੇ ਇੱਕ ਜਾਂ ਦੋ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਵਿੱਚ ਘੱਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਇਹ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਨਜ਼ਰਅੰਦਾਜ਼ ਫਾਇਦਾ ਹੈ।
- **ਹੱਥ ਅਤੇ ਛੋਟੇ ਆਪਰੇਸ਼ਨਾਂ ਦੇ ਬਾਅਦ**, ਪਹਿਲੇ ਕੁਝ ਰਾਤਾਂ ਦੌਰਾਨ ਧੜਕਣਾ ਸਧਾਰਨ ਹੈ ਅਤੇ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜਲਦੀ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਘਾਅ ਭਰਦਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੇ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਦੀ ਕੋਈ ਵੀ ਹੋਵੇ, ਵਿਆਪਕ ਪੈਟਰਨ ਇੱਕੋ ਜਿਹਾ ਹੈ: ਪਹਿਲੇ ਇੱਕ ਜਾਂ ਦੋ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਵਿੱਚ ਸਭ ਤੋਂ ਮੁਸ਼ਕਲ, ਛੇ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਤੱਕ ਸਪਸ਼ਟ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬਿਹਤਰ।

ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸੌਣਾ ਕਿਉਂ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ

ਕੁਝ ਕਾਰਨ ਇਕੱਠੇ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ:

- **ਲੇਟਣ ਨਾਲ ਤਾਜ਼ਾ ਸਰਜਰੀ ਵਾਲੇ ਅੰਗ ਵਿੱਚ ਦਬਾਅ ਵਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ**, ਇਸ ਲਈ ਦਰਦ ਅਤੇ ਧੜਕਣ ਅਕਸਰ ਰਾਤ ਨੂੰ ਦਿਨ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਵਧੇਰੇ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।
- **ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਆਮ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਆ ਸਕਦੇ**। ਸਰਜਰੀ ਵਾਲੇ ਪਾਸੇ ਲੇਟਣਾ ਅਸੁਵਿਧਾਜਨਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਮਨ੍ਹਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਪਾਸੇ ਲੇਟਣ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਢਲਣ ਵਿੱਚ ਸਮਾਂ ਲੱਗਦਾ ਹੈ।
- **ਸਲਿੰਗ** ਬਾਹ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਰੱਖਦੀ ਹੈ ਪਰ ਪਲਟਣ ਅਤੇ ਆਰਾਮ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸੁਵਿਧਾ ਪੈਦਾ ਕਰਦੀ ਹੈ।
- **ਦਰਦ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਗਾਉਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਘੱਟ ਨੀਂਦ ਦਰਦ ਨੂੰ ਅਗਲੇ ਦਿਨ ਵਧੇਰੇ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਾਉਂਦੀ ਹੈ**। ਇਹ ਇੱਕ ਚੱਕਰ ਵਿੱਚ ਫਸਣਾ ਆਸਾਨ ਹੈ; ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਕਦਮ ਇਸਨੂੰ ਤੋੜਨ ਲਈ ਹਨ।

ਕੀ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ

ਸਥਿਤੀ

- ਘੁਟਣ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਮਰੀਜ਼ ਉੱਚਾ ਕਰਕੇ ਸੌਣ ਨਾਲ ਕਾਫੀ ਬਿਹਤਰ ਸੌਂਦੇ ਹਨ: ਰੀਕਲਾਈਨਰ, ਜਾਂ ਪਿਛਲੇ ਹਫ਼ਤੇ ਜਾਂ ਦੇ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਲਈ ਪਿੱਠ ਅਤੇ ਸਿਰ ਦੇ ਪਿੱਛੇ ਤਕੀਆਂ ਦਾ ਇੱਕ ਢਲਾਣ ਵਾਲਾ ਬੰਨ੍ਹ। ਸਿੱਧਾ ਲੇਟਣ ਨਾਲ ਘੁਟਣ ਦਾ ਦੁਖਾਵਾ ਅਕਸਰ ਵਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ਕੰਮ ਕੀਤੀ ਗਈ ਬਾਹ ਨੂੰ ਇੱਕ ਤਕੀਏ 'ਤੇ ਸਹਾਰਾ ਦਿਓ ਤਾਂ ਜੋ ਇਹ ਖਿੱਚੀ ਜਾਂ ਲਟਕੀ ਨਾ ਹੋਵੇ।
- ਰਾਤ ਨੂੰ ਆਪਣਾ ਸਲਿੰਗ ਬਿਲਕੁਲ ਉਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪਹਿਨੇ ਜਿਵੇਂ ਹਦਾਇਤ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ (ਦੇਖੋ [ਸਲਿੰਗ ਪਹਿਨਣਾ](#))। ਇਹ ਮੁਰੰਮਤ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਸ 'ਤੇ ਲੁੜਕਣ ਤੋਂ ਰੋਕਦਾ ਹੈ।

ਸੌਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦੁਖਾਵੇ ਨੂੰ ਸਥਾਪਿਤ ਕਰੋ

- ਆਪਣੀਆਂ ਨਿਯਮਤ ਦਰਦ ਨਾਸ਼ ਗੋਲੀਆਂ ਸਮੇਂ-ਸਿਰ ਲਓ ਤਾਂ ਜੋ ਉਹ ਤੁਹਾਡੇ ਲੇਟਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕੰਮ ਕਰਨ ਲੱਗ ਪੈਣ, ਇਸ ਲਈ ਨਹੀਂ ਕਿ ਦੁਖਾਵੇ ਨੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਗਾਉਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ (ਦੇਖੋ [ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੁਖਾਵੇ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ](#))।
- ਪਹਿਲੇ ਦੋ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਵਿੱਚ ਸੌਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇੱਕ ਵਾਰੀ ਟੁੱਟਣ ਵਾਲੀ ਗੋਲੀ ਅਕਸਰ ਹੀ ਕਾਫੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।
- ਸ਼ਾਮ ਨੂੰ ਬਰਫ਼ ਅਤੇ ਉੱਚਾ ਕਰਨ ਨਾਲ ਸੋਜ ਅਤੇ ਰਾਤ ਦੇ ਦੁਖਾਵੇ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਆਉਂਦੀ ਹੈ (ਦੇਖੋ [ਗਰਮੀ ਬਨਾਮ ਬਰਫ਼](#))।

ਸੌਣ ਦੀਆਂ ਆਦਤਾਂ

- ਇੱਕ ਨਿਯਮਤ ਸੌਣ ਦਾ ਸਮਾਂ ਅਤੇ ਉੱਠਣ ਦਾ ਸਮਾਂ ਬਣਾਈ ਰੱਖੋ, ਭਾਵੇਂ ਤੁਸੀਂ ਘਰ ਹੋਵੋ ਅਤੇ ਘੱਟ ਸਰਗਰਮ ਹੋਵੋ।
- ਦੁਪਹਿਰ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕੈਫੀਨ ਅਤੇ ਸੌਣ ਤੋਂ ਇੱਕ ਘੰਟਾ ਪਹਿਲਾਂ ਸਕ੍ਰੀਨਾਂ ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰੋ।
- ਇੱਕ ਅੰਧੇਰਾ, ਠੰਡਾ, ਸ਼ਾਂਤ ਕਮਰਾ ਅਤੇ ਇੱਕ ਛੋਟੀ ਵਿਸਰਾਮ ਦੀ ਰੂਟੀਨ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ neend

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ neend ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ neend ਦੀਆਂ ਗੋਲੀਆਂ ਦੀ ਬਜਾਏ ਦਰਦ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਕੇ ਹੀ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਨਿਯਮਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਦਾਵਰ (sedatives) ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਤੋਂ ਬਚਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਾਂ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਹਨਾਂ ਦਾ ਅਸਰ ਜਲਦੀ ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਤੇਜ਼ ਦਰਦ ਨਾਸ਼ਕ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਮੇਲ ਨਹੀਂ ਖਾਂਦੇ।

ਕੁਝ ਸ਼ੋਲਡਰ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਅਸੀਂ ਪਹਿਲੀਆਂ ਕੁਝ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਲਈ **ਮੈਲਾਟੋਨਿਨ** ਦੀ ਸਲਾਹ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਾਂ; ਇਸ ਬਾਰੇ ਕਾਫ਼ੀ ਸਬੂਤ ਮੌਜੂਦ ਹਨ ਕਿ ਇਹ ਕੀ-ਹੋਲ ਰੋਟੇਟਰ ਕਫ਼ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ *neend* ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਹਲਕੀ ਦਵਾਈ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਫਾਇਦੇਮੰਦ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਸਾਡੀ ਸਲਾਹ ਲਓ।

ਜੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਉਪਾਵਾਂ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਤੁਹਾਨੂੰ *neend* ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਮੁਸ਼ਕਲ ਆ ਰਹੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਟੋ-ਮੈਡੀਕੇਟਿਡ *neend* ਦੀਆਂ ਗੋਲੀਆਂ ਲੈਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਸਾਨੂੰ ਦੱਸੋ; ਅਸੀਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਦਰਦ ਦੇ ਕੰਟਰੋਲ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਨਾ ਵਧੇਰੇ ਉਚਿਤ ਮੰਨਾਂਗੇ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਸਲੀਪ ਐਪਨੋਇਆ ਹੈ

ਜੇ ਤੁਸੀਂ CPAP ਮਸ਼ੀਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਅਬਸਟ੍ਰਕਟਿਵ ਸਲੀਪ ਐਪਨੋਇਆ ਦਾ ਪਤਾ ਲੱਗਿਆ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਸਰਗਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸਾਨੂੰ ਅਤੇ ਐਨੈਸਥੇਸਿਸਟ ਨੂੰ ਦੱਸੋ ਅਤੇ ਆਪਣੀ ਮਸ਼ੀਨ ਹਸਪਤਾਲ ਲਿਆਓ। ਸਲੀਪ ਐਪਨੋਇਆ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ੋਲਡਰ ਰੀਪਲੇਸਮੈਂਟ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਛੋਟੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਮੈਡੀਕਲ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਦਾ ਦਰ ਥੋੜ੍ਹਾ ਜਿਹਾ ਵੱਧ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਜੋੜ ਦੇ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਫਰਕ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਸਰਗਰੀ ਦੇ ਆਸ-ਪਾਸ ਸਮੇਂ 'ਤੇ ਚੰਗੀ ਦੇਖਭਾਲ ਮੁੱਖ ਕੁੰਜੀ ਹੈ।

ਸਾਡੇ ਨਾਲ ਕਦੋਂ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨਾ ਹੈ

- ਜੇ ਪਹਿਲੇ ਕੁਝ ਦਿਨਾਂ ਬਾਅਦ ਦਰਦ ਵਧ ਰਿਹਾ ਹੋਵੇ, ਨਾ ਕਿ ਘਟ ਰਿਹਾ ਹੋਵੇ, ਜਾਂ ਜੇ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦਰਦ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਨਹੀਂ ਕਰ ਰਹੀਆਂ ਹੋਣ,
- ਅਚਾਨਕ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਇਆ ਤੇਜ਼ ਦਰਦ
- ਜੇ ਘਾਵ ਲਾਲ, ਗਰਮ, ਸੁੱਜਿਆ ਹੋਇਆ ਜਾਂ ਰਿਸ ਰਿਹਾ ਹੋਵੇ
- ਬੁਖਾਰ ਜਾਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬਿਮਾਰੀ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਣਾ
- ਪਿੰਜਰੇ ਦਾ ਦਰਦ ਜਾਂ ਸੋਜ, ਛਾਤੀ ਦਾ ਦਰਦ ਜਾਂ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਤਕਲੀਫ਼: ਇਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿਭਾਗ ਵਿੱਚ ਜਾਓ