

ਹੈਮੇਟ ਹੱਡੀ ਦੀ ਕੁੰਡੀ ਕੱਢਣ ਦਾ ਓਪਰੇਸ਼ਨ (Hook of Hamate Excision)

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। 18 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
1-2 weeks ਟਾਂਕੇ ਅਤੇ ਕੋਈ ਵੀ ਸਪਲਿੰਟ ਲਗਭਗ ਇੱਕ ਹਫ਼ਤੇ 'ਤੇ ਉਤਾਰ ਦਿੱਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਇੱਕ ਕੇਸ ਲੜੀ ਵਿੱਚ ਜ਼ਖ਼ਮ ਭਰ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਦੋ ਹਫ਼ਤਿਆਂ 'ਤੇ ਆਮ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਸਰਗਰਮੀਆਂ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਮਿਲ ਗਈ। ਡੈਸਕ ਵਾਲਾ ਕੰਮ ਅਤੇ ਹੱਥ ਦੀ ਹਲਕੀ ਵਰਤੋਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਸੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਸੰਭਵ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।	5-7 weeks ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕ ਪੰਜ ਤੋਂ ਸੱਤ ਹਫ਼ਤਿਆਂ 'ਤੇ ਪਕੜ ਵਾਲੇ ਕੰਮਾਂ, ਹੱਥੀ ਕੰਮ ਅਤੇ ਖੇਡਾਂ 'ਤੇ ਵਾਪਸ ਆ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। 2024 ਦੇ ਇੱਕ ਮੈਟਾ-ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ ਦੇ 823 ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚੋਂ, 94.5% ਔਸਤਨ 45 ਦਿਨਾਂ 'ਤੇ ਵਾਪਸ ਆਏ; ਵੱਖ-ਵੱਖ ਕੇਸ ਲੜੀਆਂ ਪੰਜ ਹਫ਼ਤੇ (ਤਿੰਨ ਤੋਂ ਸੱਤ ਦੀ ਰੇਂਜ) ਅਤੇ ਛੇ ਹਫ਼ਤੇ (ਤਿੰਨ ਤੋਂ ਅੱਠ ਦੀ ਰੇਂਜ) ਦੱਸਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਅੰਕੜੇ ਮੁੱਖ ਤੌਰ 'ਤੇ ਖਿਡਾਰੀਆਂ ਤੋਂ ਆਉਂਦੇ ਹਨ, ਜੋ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਉਤਸ਼ਾਹੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਨੇੜਿਓਂ ਨਿਗਰਾਨੀ ਹੇਠ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।	3 months ਦਾਗ਼ ਵਿੱਚ ਦੁਖਣ ਮੁੱਖ ਚੀਜ਼ ਹੈ ਜੋ ਸਭ ਤੋਂ ਅਖ਼ੀਰ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਂਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਲਗਭਗ ਤਿੰਨ ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੱਕ। ਨਾ ਜੁੜੇ ਫ੍ਰੈਕਚਰਾਂ ਦੀ ਇੱਕ ਛੋਟੀ ਕੇਸ ਲੜੀ ਵਿੱਚ ਹਰ ਮਰੀਜ਼ ਤਿੰਨ ਮਹੀਨਿਆਂ 'ਤੇ ਸੱਟ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਵਾਲੇ ਕੰਮਕਾਜ 'ਤੇ ਵਾਪਸ ਆ ਗਿਆ ਸੀ, ਅਤੇ ਉੱਚ ਪੱਧਰ ਦੇ ਸ਼ੌਕੀਆ ਖਿਡਾਰੀਆਂ ਵਿੱਚ ਹੱਥ ਦੇ ਅੰਕ ਆਮ ਵਾਂਗ ਹੋ ਗਏ ਸਨ ਅਤੇ 80% ਨੇ ਬਿਲਕੁਲ ਕੋਈ ਦਰਦ ਨਾ ਹੋਣ ਦੀ ਗੱਲ ਦੱਸੀ।

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 ਖਾਸ ਸੱਟ ਅਨੁਸਾਰ ਚੁਣਦੇ ਹਨ। ਹੈਮੇਟ ਦੀ ਕੁੰਡੀ (hook of hamate) ਤੁਹਾਡੇ ਗੁੱਟ ਦੀ ਇੱਕ ਛੋਟੀ ਹੱਡੀ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਹੈ, ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਹਥੇਲੀ ਦੇ ਛੋਟੀ ਉਂਗਲ ਵਾਲੇ ਪਾਸੇ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਹੱਡੀ ਦੇ ਟੁੱਟੇ ਟੁਕੜੇ ਨੂੰ ਕੱਢਣ ਨੂੰ ਹੁੱਕ ਆਫ਼ ਹੈਮੇਟ ਐਕਸੀਜ਼ਨ (hook of hamate excision) ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਅਸੀਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪਹਿਲਾਂ ਬਿਨਾਂ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਵਾਲਾ ਇਲਾਜ, ਜਿਵੇਂ ਪਲੱਸਟਰ (cast) ਜਾਂ ਸਪਲਿੰਟ, ਅਜ਼ਮਾਉਂਦੇ ਹਾਂ, ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਉਸ ਨਾਲ ਕਾਫ਼ੀ ਸੁਧਾਰ ਨਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਸਰਜਰੀ ਬਾਰੇ ਸੋਚਦੇ ਹਾਂ। ਕੁਝ ਤਾਜ਼ਾ ਫ੍ਰੈਕਚਰਾਂ (ਹੱਡੀ ਦਾ ਟੁੱਟਣਾ) ਲਈ ਸਿੱਧੇ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਜੀਪੀ (ਫ਼ੈਮਿਲੀ ਡਾਕਟਰ) ਸਾਡੇ ਕਲੀਨਿਕ ਵਿੱਚ ਭੇਜਦਾ ਹੈ; ਜੇ ਕਿਸੇ ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੇਪਿਸਟ ਨੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਾਡੇ ਕੋਲ ਆਉਣ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਵੀ ਮੈਡੀਕੇਅਰ ਰਿਬੇਟ (Medicare rebate) ਦੇ ਯੋਗ ਹੋਣ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਜੀਪੀ ਤੋਂ ਰੈਫਰਲ ਲੈਣਾ ਪਵੇਗਾ। ਕਲੀਨਿਕ ਵਿੱਚ ਜਾਂਚ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਤਕਲੀਫ਼ ਦਾ ਵੇਰਵਾ, ਮੁਆਇਨਾ ਅਤੇ ਲੋੜ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਸਕੈਨ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਨਾਲ ਬਿਮਾਰੀ ਦੀ ਪਛਾਣ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਇਸ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਦਾ ਮਕਸਦ ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਦੇਣਾ ਅਤੇ ਹੱਥ ਦਾ ਆਮ ਕੰਮਕਾਜ ਵਾਪਸ ਲਿਆਉਣਾ ਹੈ। ਇਹ ਅਕਸਰ ਉਹਨਾਂ ਖਿਡਾਰੀਆਂ ਨੂੰ ਸੁਝਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਕਿਸੇ ਚੀਜ਼ ਨੂੰ ਕੱਸ ਕੇ ਫੜਦੇ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਬੇਸਬਾਲ ਖਿਡਾਰੀ। 94.5% ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਖੇਡ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸੀ ਦਰਜ ਕੀਤੀ ਗਈ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ

ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ 5 ਤੋਂ 7 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਵਿਚਕਾਰ ਖੇਡ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸ ਆ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਅਸੀਂ ਗੱਲ ਕਰਾਂਗੇ ਕਿ ਇਹ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਢੁਕਵਾਂ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ, ਅਤੇ ਮਿਲ ਕੇ ਫ਼ੈਸਲਾ ਕਰਾਂਗੇ।

ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ

ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੁਝ ਸਕੈਨਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇਗੀ ਤਾਂ ਜੋ ਅਸੀਂ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾ ਸਕੀਏ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਐਕਸ-ਰੇ, MRI ਸਕੈਨ (ਅਜਿਹਾ ਸਕੈਨ ਜੋ ਹੱਡੀ ਅਤੇ ਨਰਮ ਟਿਸ਼ੂ ਨੂੰ ਵਿਸਥਾਰ ਵਿੱਚ ਦਿਖਾਉਂਦਾ ਹੈ) ਜਾਂ ਅਲਟਰਾਸਾਊਂਡ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਹੋਰ ਕਿਸੇ ਚੀਜ਼ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੋਰ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਹਨ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਖੂਨ ਦੇ ਟੈਸਟਾਂ ਜਾਂ ਅਨੱਸਥੀਸਿਸਟ (ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਵਾਲਾ ਡਾਕਟਰ, ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ ਦਿੰਦਾ ਹੈ) ਨਾਲ ਜਾਂਚ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਆਪਣੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਮੌਜੂਦਾ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਆਪਣੀ ਮੁਲਾਕਾਤ 'ਤੇ ਲੈ ਕੇ ਆਓ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਦੱਸੇਗਾ ਕਿ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਿਹੜੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਕਦੋਂ ਬੰਦ ਕਰਨੀਆਂ ਹਨ। ਆਪਣੇ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਸੱਤ ਘੰਟੇ ਪਹਿਲਾਂ ਕੁਝ ਨਾ ਖਾਓ ਅਤੇ ਨਾ ਪੀਓ। ਅਸੀਂ ਛੇ ਦੀ ਬਜਾਏ ਸੱਤ ਘੰਟੇ ਇਸ ਲਈ ਕਹਿੰਦੇ ਹਾਂ ਤਾਂ ਜੋ ਜੇ ਓਪਰੇਸ਼ਨਾਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਜਲਦੀ ਚੱਲ ਰਹੀ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਲੈ ਸਕੀਏ। ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਨੂੰ ਗੱਡੀ ਵਿੱਚ ਘਰ ਲਿਜਾਣ ਲਈ ਕਿਸੇ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰੋ। ਉਸ ਦਿਨ ਖੁੱਲ੍ਹੇ, ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਕੱਪੜੇ ਪਾਓ।

ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਵਾਲੇ ਦਿਨ

ਤੁਸੀਂ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਸਰਜੀਕਲ ਦਾਖਲਾ ਵਿਭਾਗ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚੋਗੇ। ਉੱਥੇ ਸਟਾਫ਼ ਤੁਹਾਡਾ ਦਾਖਲਾ ਕਰੇਗਾ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਲਈ ਤਿਆਰ ਕਰੇਗਾ। ਫਿਰ ਤੁਸੀਂ ਅਨੱਸਥੀਸਿਸਟ ਨੂੰ ਮਿਲੋਗੇ, ਉਹ ਡਾਕਟਰ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਜਨਰਲ ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ (ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ) ਹੇਠ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਦੌਰਾਨ ਤੁਸੀਂ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਬੇਹੋਸ਼ ਹੋਵੋਗੇ। ਕੁਝ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਲਈ ਰੀਜਨਲ ਨਰਵ ਬਲਾਕ (ਨਸ ਨੂੰ ਸੁੰਨ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਟੀਕਾ) ਵੀ ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ; ਅਨੱਸਥੀਸਿਸਟ ਤੁਹਾਡੇ ਨਿੱਜੀ ਹਾਲਾਤ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਉਸ ਦਿਨ ਇਸ ਦਾ ਫ਼ੈਸਲਾ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਉਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਵਿੱਚ ਲਿਜਾਇਆ ਜਾਵੇਗਾ, ਜਿੱਥੇ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਇਹ ਪੂਰਾ ਹੋ ਜਾਵੇਗਾ, ਤੁਸੀਂ ਰਿਕਵਰੀ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਵਿੱਚ ਜਾਓਗੇ। ਉੱਥੇ ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ ਦਾ ਅਸਰ ਖ਼ਤਮ ਹੋਣ ਤੱਕ ਨਰਸਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰਨਗੀਆਂ। ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੀ ਹਾਲਤ ਸਥਿਰ ਹੋ ਜਾਵੇਗੀ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਜਾਂ ਤਾਂ ਵਾਰਡ ਵਿੱਚ ਜਾਓਗੇ ਜਾਂ ਘਰ ਜਾਓਗੇ। ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੀ ਹੋਵੇਗਾ, ਇਹ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਠੀਕ ਹੋਣ ਉੱਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਕੀ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ

ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੀ ਹਥੇਲੀ ਵਿੱਚ, ਹੱਥ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ ਦੇ ਨੇੜੇ ਛੋਟੀ ਉਂਗਲ ਵਾਲੇ ਪਾਸੇ, ਬਿਲਕੁਲ ਹੈਮੇਟ ਦੀ ਕੁੰਡੀ ਦੇ ਉੱਪਰ ਇੱਕ ਚੀਰਾ ਲਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਕੁੰਡੀ ਹੱਡੀ ਦਾ ਇੱਕ ਛੋਟਾ ਮੁੜਿਆ ਹੋਇਆ ਟੁਕੜਾ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਹਥੇਲੀ ਵਿੱਚ ਡੂੰਘਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਚੀਰੇ ਰਾਹੀਂ, ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਅਲਨਰ ਨਸ (ulnar nerve) ਅਤੇ ਅਲਨਰ ਧਮਣੀ (ulnar artery) ਨੂੰ ਲੱਭਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਦੋ ਅਹਿਮ ਬਣਤਰਾਂ ਹਨ ਅਤੇ ਕੁੰਡੀ ਦੇ ਬਿਲਕੁਲ ਨਾਲ ਚੱਲਦੀਆਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਪੂਰੇ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਦੌਰਾਨ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਰੱਖਦਾ ਹੈ।

ਅੱਗੇ, ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਹੱਡੀ ਦੇ ਟੁੱਟੇ ਟੁਕੜੇ ਨੂੰ ਉਸ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਨਰਮ ਟਿਸ਼ੂ ਤੋਂ ਵੱਖ ਕਰਕੇ ਕੱਢ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਫਿਰ ਹੱਡੀ ਦੇ ਬਾਕੀ ਬਚੇ ਕਿਨਾਰੇ ਨੂੰ ਪੱਧਰਾ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਟੈਂਡਨ (tendon, ਪੱਠੇ ਨੂੰ ਹੱਡੀ ਨਾਲ ਜੋੜਨ ਵਾਲੀ ਮਜ਼ਬੂਤ ਤੰਦ) ਬਿਨਾਂ ਅਟਕੇ ਇਸ ਉੱਤੇ ਤਿਲਕ ਸਕਣ। ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਉਂਗਲਾਂ ਨੂੰ ਮੋੜਨ ਵਾਲੇ ਟੈਂਡਨ ਇਸ ਹੱਡੀ ਦੇ ਨੇੜਿਓਂ ਲੰਘਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਖੁਰਦਰਾ ਕਿਨਾਰਾ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਚਿੜਾ (irritate) ਸਕਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਇਸ ਨੂੰ ਪੱਧਰਾ ਕਰਨਾ ਅਹਿਮ ਹੈ।

ਫਿਰ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਚੀਰੇ ਨੂੰ ਟਾਂਕਿਆਂ ਨਾਲ ਬੰਦ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਜ਼ਖ਼ਮ ਉੱਤੇ ਪੱਟੀ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸਾਂਗੇ ਕਿ ਇਹ ਕਦੋਂ ਉਤਰੇਗੀ।

ਤੁਹਾਡੇ ਨਜ਼ਰੀਏ ਤੋਂ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਸਿੱਧਾ-ਸਾਦਾ ਹੈ: ਤੁਸੀਂ ਬੇਹੋਸ਼ ਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਟੁੱਟਾ ਟੁਕੜਾ ਕੱਢ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਰਿਕਵਰੀ ਵਿੱਚ ਆਪਣੀ ਹਥੇਲੀ ਉੱਤੇ ਗੱਦੀਦਾਰ ਪੱਟੀ ਨਾਲ ਜਾਗਦੇ ਹੋ।

ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ

ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਜਾਗੋਗੇ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਰਿਕਵਰੀ ਵਾਰਡ ਵਿੱਚ ਲਿਜਾਇਆ ਜਾਵੇਗਾ, ਜਿੱਥੇ ਨਰਸਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਹਾਲ ਦੇਖਣਗੀਆਂ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਰਾਮ ਵਿੱਚ ਰੱਖਣਗੀਆਂ। ਅਸੀਂ ਹਾਲਤ ਨੂੰ ਸ਼ਾਂਤ ਰੱਖਣ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਰਦ ਦੀ ਦਵਾਈ ਦੇਵਾਂਗੇ, ਅਤੇ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਤਕਲੀਫ਼ ਥੋੜ੍ਹੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਪਹਿਲੇ ਕੁਝ ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚ ਘਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥ ਉੱਤੇ ਗੱਦੀਦਾਰ ਪੱਟੀ ਹੋਵੇਗੀ, ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਛੇਤੀ ਬਾਅਦ ਆਪਣੀਆਂ ਉਂਗਲਾਂ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਹਿਲਾ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇੱਕ ਦਿਨ ਦਾ ਕੇਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਉਸੇ ਦਿਨ ਘਰ ਜਾਣ ਦੀ ਉਮੀਦ ਰੱਖ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ ਮਰੀਜ਼ ਰਾਤ ਭਰ ਰੁਕਦੇ ਹਨ। 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। ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਘਰ ਪਹੁੰਚਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪਹਿਲੇ 24 ਘੰਟੇ ਆਪਣੇ ਨਾਲ ਰਹਿਣ ਲਈ ਕਿਸੇ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰੋ।

ਸਿਹਤਯਾਬੀ

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਹੱਡੀ ਦਾ ਟੁੱਟਾ ਟੁਕੜਾ ਕੱਢਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਹਥੇਲੀ ਦਾ ਦਰਦ ਲਗਾਤਾਰ ਘਟਦਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤਕਲੀਫ਼ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਥੋੜ੍ਹੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਪਹਿਲੇ ਕੁਝ ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚ ਘਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜ਼ਖ਼ਮ ਦੁਆਲੇ ਕੁਝ ਸੋਜ ਅਤੇ ਛੂਹਣ 'ਤੇ ਦੁਖਣਾ ਆਮ ਹੈ। ਆਪਣੇ ਹੱਥ ਨੂੰ ਆਰਾਮ ਦੇਣਾ, ਜਦੋਂ ਹੋ ਸਕੇ ਇਸ ਨੂੰ ਉੱਚਾ ਰੱਖਣਾ, ਅਤੇ ਅਸੀਂ ਜੇ ਦਰਦ ਦੀ ਦਵਾਈ ਦਿੰਦੇ ਹਾਂ ਉਹ ਲੈਣਾ ਮਦਦ ਕਰੇਗਾ।

ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਹਥੇਲੀ ਉੱਤੇ ਗੱਦੀਦਾਰ ਪੱਟੀ ਨਾਲ ਘਰ ਜਾਓਗੇ। ਇਸ ਨੂੰ ਸਾਫ਼ ਅਤੇ ਸੁੱਕਾ ਰੱਖੋ, ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨਾ ਮਿਲੀਏ, ਇਸ ਨੂੰ ਲੱਗੀ ਰਹਿਣ ਦਿਓ। ਤੁਸੀਂ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਛੇਤੀ ਬਾਅਦ ਆਪਣੀਆਂ ਉਂਗਲਾਂ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਹਿਲਾ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਅਤੇ ਹਾਲਤ ਸ਼ਾਂਤ ਹੋਣ ਦੌਰਾਨ ਹਲਕੀ ਹਿਲਜੁਲ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹੈਂਡ ਥੈਰੇਪੀ Extend Rehabilitation ਵਿਖੇ ਰੂਬੀ ਡੂਲਨ (Ruby Doolan) ਨਾਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਰੂਬੀ ਇੱਕ ਹੈਂਡ ਥੈਰੇਪਿਸਟ ਹੈ: ਉਹ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਕਸਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਅਗਵਾਈ ਕਰੇਗੀ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੋੜੀਂਦਾ ਕੋਈ ਵੀ ਸਪਲਿੰਟ ਬਣਾਏਗੀ। ਘਰ ਵਿੱਚ, ਆਰਾਮ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਣ 'ਤੇ ਤੁਸੀਂ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਵਾਲੇ ਹੱਥ ਨਾਲ ਹਲਕੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਕੰਮ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਪਰ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਹਾਡੀ ਥੈਰੇਪਿਸਟ ਅਤੇ ਅਸੀਂ ਇਜਾਜ਼ਤ ਨਾ ਦੇਈਏ, ਭਾਰੀ ਪਕੜ, ਭਾਰ ਚੁੱਕਣ ਅਤੇ ਖੇਡਾਂ ਤੋਂ ਬਚੋ।

ਪੜ੍ਹਾਅ ਸਾਢੇ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਜ਼ਖ਼ਮ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਹੋਵੇ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਹੱਥ ਨੂੰ ਬਚਾਏ ਬਿਨਾਂ ਸਟੀਅਰਿੰਗ ਫੜ ਅਤੇ ਘੁਮਾ ਸਕੋ, ਤਾਂ ਗੱਡੀ ਚਲਾਉਣਾ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਫਿਰ ਠੀਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ; ਸਾਡਾ ਪੰਨਾ [ਉੱਪਰਲੇ ਅੰਗ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਗੱਡੀ ਚਲਾਉਣਾ](#) ਦੇਖੋ। ਜਿਵੇਂ-ਜਿਵੇਂ ਸੋਜ ਘਟਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਪਕੜ ਦੀ ਤਾਕਤ ਵਾਪਸ ਆਉਂਦੀ ਹੈ, ਤੁਸੀਂ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਹੱਥੀਂ ਕੰਮ, ਖੇਡਾਂ ਅਤੇ ਜਿੰਮ ਵੱਲ ਵਾਪਸ ਵਧ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਅੰਤਿਮ ਨਤੀਜਾ ਉਦੋਂ ਆਉਂਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡਾ ਦਰਦ ਅਤੇ ਤਾਕਤ ਹੋਰ ਸੁਧਰਨਾ ਬੰਦ ਕਰ ਦੇਣ।

ਸਿਹਤਯਾਬੀ ਹਰ ਵਿਅਕਤੀ ਵਿੱਚ ਵੱਖਰੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਮਾਂ ਵੱਖਰਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਅਸੀਂ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਹੈਂਡ ਥੈਰੇਪਿਸਟ ਰਾਹ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਅਗਵਾਈ ਕਰਾਂਗੇ।

ਕੀ ਗਲਤ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਰੀਜ਼ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੱਸਿਆ ਨੂੰ ਛੇਤੀ ਫੜਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਅਤੇ ਟੀਮ ਤੁਹਾਡੀ ਨੇੜਿਓਂ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਜਿਸ ਮੁੱਖ ਗੱਲ ਉੱਤੇ ਅਸੀਂ ਨਜ਼ਰ ਰੱਖਦੇ ਹਾਂ, ਉਹ ਹੈ ਜ਼ਖ਼ਮ ਦੀ ਆਪਣੀ ਕੋਈ ਸਮੱਸਿਆ। ਇਹ ਚੀਰੇ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਵੱਲ ਫੈਲਦੀ ਲਾਲੀ, ਜਾਂ ਉਸ ਥਾਂ ਦਾ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੀ ਚਮੜੀ ਨਾਲੋਂ ਗਰਮ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਣਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਪੱਟੀ ਉੱਤੇ ਕੁਝ ਤਰਲ ਜਾਂ ਸਾਫ਼ ਰਿਸਾਵ ਵੀ ਇਸ ਦੀ ਨਿਸ਼ਾਨੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੁਝ ਵੀ ਦਿਖੇ, ਤਾਂ ਅਗਲੀ ਮੁਲਾਕਾਤ ਦੀ ਉਡੀਕ ਕਰਨ ਦੀ ਬਜਾਏ ਕਲੀਨਿਕ ਨੂੰ ਫ਼ੋਨ ਕਰੋ।

ਆਮ ਢੰਗ ਤੋਂ ਵੱਖਰਾ ਦਰਦ ਵੀ ਦੱਸਣ ਵਾਲੀ ਗੱਲ ਹੈ। ਇਸ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤਕਲੀਫ਼ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਥੋੜ੍ਹੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਪਹਿਲੇ ਕੁਝ ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚ ਘਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਡੂੰਘਾ, ਧੜਕਦਾ ਦਰਦ ਜੋ ਸਾਧਾਰਨ ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਕ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਨਾ ਘਟੇ, ਜਾਂ ਅਜਿਹਾ ਦਰਦ ਜੋ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਵਧਦਾ ਜਾਵੇ, ਫ਼ੋਨ ਕਰਨ ਯੋਗ ਹੈ। ਸਾਨੂੰ ਦੱਸੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਇਹ ਕਦੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਇਆ, ਅਤੇ ਲੋੜ ਹੋਈ ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਲਦੀ ਮਿਲਾਂਗੇ।

ਕਿਉਂਕਿ ਨਸਾਂ (nerve) ਅਤੇ ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਕੱਢੀ ਜਾ ਰਹੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਨੇੜਿਓਂ ਲੰਘਦੀਆਂ ਹਨ, ਇਸ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਛੋਟੀ ਉਂਗਲ ਅਤੇ ਮੁੰਦਰੀ ਵਾਲੀ ਉਂਗਲ ਵਿੱਚ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਣ ਜਾਂ ਰੰਗ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ ਵੀ ਅਹਿਮ ਹਨ। ਸੁੰਨਪਨ, ਸੂਈਆਂ ਚੁਭਣ ਵਰਗੀ ਝਰਨਾਹਟ, ਜਾਂ ਉਂਗਲਾਂ ਜੋ ਫਿੱਕੀਆਂ ਜਾਂ ਨੀਲੀਆਂ ਜਿਹੀਆਂ ਦਿਖਣ, ਇਹ ਤੁਰੰਤ ਦੱਸਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ। ਕੰਮਕਾਜੀ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ ਕਲੀਨਿਕ ਨੂੰ ਫ਼ੋਨ ਕਰੋ, ਜਾਂ ਜੇ ਇਹ ਰਾਤ ਨੂੰ ਜਾਂ ਹਫ਼ਤੇ ਦੇ ਅਖ਼ੀਰ ਵਿੱਚ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿਭਾਗ ਜਾਓ।

ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚ ਜ਼ਖ਼ਮ ਦੁਆਲੇ ਕੁਝ ਦੁਖਣਾ ਅਤੇ ਸੋਜ ਆਮ ਹੈ। ਪਰ ਅਚਾਨਕ ਵਧਦੀ ਸੋਜ, ਜਾਂ ਅਜਿਹਾ ਹੱਥ ਜੋ ਸਿਰਫ਼ ਫੁੱਲਿਆ ਹੋਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਕੱਸਿਆ ਅਤੇ ਸਖ਼ਤ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਵੇ, ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਜਿੰਨੀ ਜਲਦੀ ਹੋ ਸਕੇ ਸਾਡੇ ਨਾਲ ਇਸ ਦੀ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤਯਾਬੀ ਬਾਰੇ ਕੁਝ ਵੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਗ਼ਲਤ ਲੱਗੇ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਅੰਦਾਜ਼ੇ ਉੱਤੇ ਭਰੋਸਾ ਕਰੋ ਅਤੇ ਸਾਡੇ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ। ਛੋਟੀ ਚਿੰਤਾ ਨੂੰ ਛੋਟੀ ਜਾਂਚਣਾ ਹਮੇਸ਼ਾ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਵੱਡੀ ਸਮੱਸਿਆ ਸੰਭਾਲਣ ਨਾਲੋਂ ਸੌਖਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

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

ਸਾਨੂੰ ਕਦੋਂ ਫ਼ੋਨ ਕਰਨਾ ਹੈ

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬੁਖਾਰ ਹੋਵੇ, ਜਾਂ ਜ਼ਖ਼ਮ ਹੋਰ ਲਾਲ, ਗਰਮ ਜਾਂ ਰਿਸਣ ਵਾਲਾ ਹੋ ਜਾਵੇ, ਤਾਂ ਸਾਨੂੰ ਫ਼ੋਨ ਕਰੋ। ਜੇ ਦਰਦ ਅਚਾਨਕ ਬਹੁਤ ਵਧ ਜਾਵੇ, ਤਾਂ ਸਾਨੂੰ ਫ਼ੋਨ ਕਰੋ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਪਿੰਨੀ (ਲੱਤ ਦੀ ਪਿੰਨੀ, calf) ਵਿੱਚ ਸੋਜ ਜਾਂ ਦਰਦ ਹੋਵੇ, ਜਾਂ ਸਾਹ ਚੜ੍ਹਦਾ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿਭਾਗ ਜਾਓ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਛੋਟੀ ਉਂਗਲ ਜਾਂ ਮੁੰਦਰੀ ਵਾਲੀ ਉਂਗਲ ਸੁੰਨ ਹੋ ਜਾਵੇ, ਉਸ ਦਾ ਰੰਗ ਬਦਲ ਜਾਵੇ, ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀਆਂ ਉਂਗਲਾਂ ਹਿਲਾ ਨਾ ਸਕੋ, ਤਾਂ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿਭਾਗ ਜਾਓ। ਜੇ ਕੁਝ ਵੀ ਗ਼ਲਤ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਉਸ ਅਹਿਸਾਸ ਉੱਤੇ ਭਰੋਸਾ ਕਰੋ ਅਤੇ ਸਾਡੇ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ।

ਹੈਮੇਟ ਹੱਡੀ ਦੀ ਕੁੰਡੀ ਕੱਢਣ ਦਾ ਓਪਰੇਸ਼ਨ (Hook of Hamate Excision)

ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਿਤ ਸਾਹਿਤ ਤੋਂ ਪੇਚੀਦਗੀਆਂ ਦੀਆਂ ਦਰਾਂ

18 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
ਕੋਈ ਵੀ ਪੇਚੀਦਗੀ (ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਾਮੂਲੀ ਅਤੇ ਆਰਜ਼ੀ)	9-12%	2024 ਦੇ ਮੈਟਾ-ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ ਵਿੱਚ 9.4% (381 ਵਿੱਚੋਂ 36) ਅਤੇ 2026 ਦੀ ਯੋਜਨਾਬੱਧ ਸਮੀਖਿਆ ਵਿੱਚ 11.8% (363 ਵਿੱਚੋਂ 43), ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਬਿਨਾਂ ਹੋਰ ਇਲਾਜ ਦੇ ਠੀਕ ਹੋ ਗਈਆਂ। 79 ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਇੱਕ ਇਕੱਲੇ ਕੇਂਦਰ ਵਾਲੀ ਕੇਸ ਲੜੀ ਨੇ 25% ਦੱਸੀਆਂ, ਅਤੇ ਉੱਥੇ ਪੇਚੀਦਗੀਆਂ ਖਿਡਾਰੀਆਂ (69 ਵਿੱਚੋਂ 14) ਨਾਲੋਂ ਗ਼ੈਰ-ਖਿਡਾਰੀਆਂ (10 ਵਿੱਚੋਂ 6) ਵਿੱਚ ਕਿਤੇ ਵੱਧ ਆਮ ਸਨ।
ਅਲਨਰ ਨਸ (ulnar nerve) ਕਾਰਨ ਆਰਜ਼ੀ ਸੁੰਨਪਨ, ਝਰਨਾਹਟ ਜਾਂ ਕਮਜ਼ੋਰੀ	5-6%	ਅਲਨਰ ਨਸ ਅਤੇ ਇਸ ਦੀ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਨੂੰ ਚਲਾਉਣ ਵਾਲੀ ਸ਼ਾਖਾ ਕੁੰਡੀ ਦੇ ਬਿਲਕੁਲ ਨਾਲ ਚੱਲਦੀਆਂ ਹਨ। ਨਸ ਦੇ ਆਰਜ਼ੀ ਲੱਛਣ ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਪੇਚੀਦਗੀ ਸਨ: 2026 ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਵਿੱਚ 363 ਵਿੱਚੋਂ 21 (5.8%), ਅਤੇ 2024 ਦੇ ਮੈਟਾ-ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ ਵਿੱਚ 381 ਵਿੱਚੋਂ 14 ਨੂੰ ਝਰਨਾਹਟ ਅਤੇ 6 ਨੂੰ ਕਮਜ਼ੋਰੀ। ਲਗਭਗ ਸਾਰੇ ਠੀਕ ਹੋ ਗਏ; ਖਿਡਾਰੀਆਂ ਦੀ ਇੱਕ ਕੇਸ ਲੜੀ ਵਿੱਚ ਝਰਨਾਹਟ ਪੰਜ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਤੱਕ ਖ਼ਤਮ ਹੋ ਗਈ ਸੀ।
ਛੂਹਣ 'ਤੇ ਦੁਖਣ ਵਾਲਾ ਜਾਂ ਦਰਦਨਾਕ ਦਾਗ਼	3-5%	ਦੋਵਾਂ ਸਮੀਖਿਆਵਾਂ ਵਿੱਚ 363 ਵਿੱਚੋਂ 13 (3.6%) ਅਤੇ 381 ਵਿੱਚੋਂ 11 (2.9%), ਅਤੇ ਇੱਕ ਕੇਸ ਲੜੀ ਵਿੱਚ 41 ਵਿੱਚੋਂ 2 (4.9%)। ਇਸ ਦੇ ਸ਼ਾਂਤ ਹੋਣ ਦੌਰਾਨ ਦਾਗ਼ ਦੀ ਮਾਲਿਸ਼ ਅਤੇ ਪਕੜ ਵੇਲੇ ਗੱਦੀ ਵਰਤਣਾ ਮਦਦ ਕਰਦੇ ਹਨ।
ਜ਼ੋਰਦਾਰ ਪਕੜ 'ਤੇ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਵੇਲੇ ਹਥੇਲੀ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਦਰਦ	1.7%	2026 ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਵਿੱਚ 363 ਵਿੱਚੋਂ 6, ਜੋ ਖਿਡਾਰੀਆਂ ਵੱਲੋਂ ਬੱਲੇਬਾਜ਼ੀ ਮੁੜ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਵੇਲੇ ਪਿਸੀਫ਼ੋਰਮ (pisiform, ਗੁੱਟ ਦੀ ਇੱਕ ਛੋਟੀ ਗੋਲ ਹੱਡੀ) ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦਰਦ ਵਜੋਂ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ। ਇਹ ਆਪਣੇ ਆਪ ਠੀਕ ਹੋ ਗਿਆ।
ਹੋਰ ਸਰਜਰੀ	0.5%	623 ਖਿਡਾਰੀਆਂ ਵਿੱਚੋਂ 3 (0.5%) ਨੂੰ ਇੱਕ ਹੋਰ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਦੀ ਲੋੜ ਪਈ, ਅੰਦਰ ਰਹਿ ਗਏ ਹੱਡੀ ਦੇ ਟੁਕੜੇ ਲਈ ਜਾਂ ਅਲਨਰ ਨਸ ਉੱਤੇ ਦਬਾਅ ਪਾ ਰਹੇ ਦਾਗ਼ ਵਾਲੇ ਟਿਸ਼ੂ (scar tissue) ਲਈ।
ਜ਼ਖ਼ਮ ਦੀ ਲਾਗ (ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ) ਜਾਂ ਜ਼ਖ਼ਮ ਦਾ ਖੁੱਲ੍ਹ ਜਾਣਾ	0.3-0.6%	2026 ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਦੇ 363 ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਉੱਪਰਲੀ ਸਤਹ ਦੀ ਲਾਗ ਅਤੇ ਜ਼ਖ਼ਮ ਦੇ ਖੁੱਲ੍ਹ ਜਾਣ ਦਾ ਇੱਕ ਮਾਮਲਾ, ਦੋਵੇਂ ਮਾਮੂਲੀ।

ਪੇਚੀਦਗੀ	ਰਿਪੋਰਟ ਕੀਤਾ ਦਰ	ਨੋਟਸ
ਕੁੰਡੀ ਦਾ ਮੁੜ ਉੱਗ ਆਉਣਾ ਅਤੇ ਨਵਾਂ ਫ੍ਰੈਕਚਰ	—	ਇਹ ਸਿਰਫ਼ ਇਕੱਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀਆਂ ਰਿਪੋਰਟਾਂ ਅਤੇ ਬਹੁਤ ਛੋਟੀਆਂ ਕੇਸ ਲੜੀਆਂ ਵਿੱਚ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਕੋਈ ਭਰੋਸੇਯੋਗ ਦਰ ਮੌਜੂਦ ਨਹੀਂ: ਦੋ ਖਿਡਾਰੀ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਕੁੰਡੀ ਕੱਢਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਮੁੜ ਉੱਗ ਆਈ ਅਤੇ ਫਿਰ ਟੁੱਟ ਗਈ, ਅਤੇ ਇੱਕ ਕੇਸ ਲੜੀ ਦੇ ਪੰਜ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਵਿੱਚ ਬਾਕੀ ਬਚੀ ਕੁੰਡੀ ਦਾ ਦੁਬਾਰਾ ਟੁੱਟਣਾ।

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)

ਦਸਤਖਤ

ਤਾਰੀਖ