

ਸਕੈਫੋਇਡ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਸਕਰੂ ਨਾਲ ਜੋੜਨਾ (Scaphoid Fixation)

ਸਕੈਫੋਇਡ (scaphoid) ਹੱਡੀ, ਜੋ ਅੰਗੂਠੇ ਦੇ ਮੁੱਢ ਕੋਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਗੁੱਟ ਦੀਆਂ ਛੋਟੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ (carpal bones) ਵਿੱਚੋਂ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਟੁੱਟਣ ਵਾਲੀ ਹੱਡੀ ਹੈ।

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।

ਸਿਹਤਯਾਬੀ ਇੱਕ ਨਜ਼ਰ ਵਿੱਚ। 11 ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਿਤ ਅਧਿਐਨਾਂ ਤੋਂ ਇਕੱਠਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ — ਤੁਹਾਡੀ ਆਪਣੀ ਰਫ਼ਤਾਰ ਵੱਖਰੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਹਲਕੀਆਂ ਕੰਮਾਂ ਦੀਆਂ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ ਡੈਸਕ ਕੰਮ, ਡਰਾਈਵਿੰਗ, ਹੋਜ਼ਾਨਾ ਕੰਮ	ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਮੈਨੁਅਲ ਕੰਮ, ਖੇਡਾਂ, ਜਿਮ	ਅੰਤਿਮ ਨਤੀਜੇ ਦਾ ਟਿਕ ਜਾਣਾ ਦਰਦ ਅਤੇ ਤਾਕਤ
2-6 weeks	3-6 months	12 months
ਜੇ ਹੱਡੀ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜਕੜੀ ਗਈ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਜਲਦੀ ਹਿਲਜੁਲ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਲਈ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ 2 ਤੋਂ 6 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਵਿੱਚ ਹਲਕੇ ਕੰਮ ਕੀਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ।	ਪੂਰੀ ਤਾਕਤ ਅਤੇ ਹੱਥੀ ਕੰਮ ਉੱਤੇ ਵਾਪਸੀ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਈ ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ-ਜਿਵੇਂ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਠੀਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕੰਮਕਾਜ ਵਾਪਸ ਆਉਂਦਾ ਹੈ।	ਕੰਮਕਾਜ ਅਤੇ ਤਾਕਤ ਵਿੱਚ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸੁਧਾਰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪਹਿਲੇ ਸਾਲ ਦੇ ਅੰਦਰ ਦੇਖਿਆ ਜਾਂਦਾ 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, ਇਲਾਜ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਖ਼ਾਸ ਸੱਟ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਚੁਣਦੇ ਹਨ। ਸਕੈਫੋਇਡ (scaphoid) ਤੁਹਾਡੇ ਅੰਗੂਠੇ ਦੇ ਮੁੱਢ ਦੇ ਨੇੜੇ, ਗੁੱਟ ਦੇ ਅੰਗੂਠੇ ਵਾਲੇ ਪਾਸੇ ਇੱਕ ਛੋਟੀ ਹੱਡੀ ਹੈ। ਸਕੈਫੋਇਡ ਨੂੰ ਜੋੜਨ (scaphoid fixation) ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਟੁੱਟੀ ਹੋਈ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਇੱਕ ਛੋਟੇ ਸਕਰੂ ਨਾਲ ਸਥਿਰ ਰੱਖਣਾ, ਤਾਂ ਜੋ ਉਹ ਠੀਕ ਹੋ ਸਕੇ। ਅਸੀਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਹ ਉਦੋਂ ਸੁਝਾਉਂਦੇ ਹਾਂ ਜਦੋਂ ਟੁੱਟੀ ਹੱਡੀ ਆਪਣੀ ਥਾਂ ਤੋਂ ਹਿੱਲ ਗਈ ਹੋਵੇ, ਜਾਂ ਜਦੋਂ ਹੱਡੀ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਠੀਕ ਹੋ ਰਹੀ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਬਿਲਕੁਲ ਵੀ ਨਾ ਜੁੜੀ ਹੋਵੇ।

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 ਦੀ ਛੋਟ (rebate) ਦੇ ਯੋਗ ਹੋਣ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਜੀਪੀ ਤੋਂ ਰੈਫਰਲ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇਗੀ। ਕਲੀਨਿਕ ਵਿੱਚ ਮੁਲਾਕਾਤ ਵੇਲੇ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡਾ ਪਿਛੋਕੜ ਪੁੱਛਦੇ ਹਾਂ, ਤੁਹਾਡੇ ਗੁੱਟ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਅਤੇ ਲੋੜ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਸਕੈਨ ਕਰਵਾਉਂਦੇ ਹਾਂ। ਜੇ ਟੁੱਟੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਆਪਣੀ ਥਾਂ ਤੋਂ ਨਹੀਂ ਹਿੱਲੀਆਂ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਲਈ ਅਕਸਰ ਪਹਿਲਾਂ ਪਲੱਸਤਰ (cast) ਅਜ਼ਮਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਸੱਟਾਂ ਲਈ ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਹੀ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ

ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਪਲੱਸਤਰ ਨਾਲ ਹੱਡੀ ਕਾਫ਼ੀ ਨਹੀਂ ਜੁੜਦੀ ਤਾਂ ਵੀ ਸਰਜਰੀ ਬਾਰੇ ਸੋਚਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਟੀਚਾ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਗੁੱਟ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਠੀਕ ਹੋਵੇ, ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹਿੱਲੇ ਅਤੇ ਬਿਨਾਂ ਦਰਦ ਦੇ ਭਾਰ ਸਹਿ ਸਕੇ।

ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ

ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦੇ ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਯੋਜਨਾ ਪੱਕੀ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਅਤੇ ਦੇਖਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਕਿਹੜੇ ਸਕੈਨਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਐਕਸ-ਰੇ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਹੋ ਚੁੱਕੇ ਹੋਣਗੇ, ਅਤੇ ਕੁਝ ਨੂੰ MRI ਜਾਂ ਅਲਟਰਾਸਾਊਂਡ ਸਕੈਨ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇਗੀ ਤਾਂ ਜੋ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਅਸੀਂ ਟੁੱਟੀ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਸਾਫ਼-ਸਾਫ਼ ਦੇਖ ਸਕੀਏ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਭੁੱਖੇ ਰਹਿਣ (fasting) ਬਾਰੇ ਹਿਦਾਇਤਾਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਣਗੀਆਂ: ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਦੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਸੱਤ ਘੰਟੇ ਪਹਿਲਾਂ ਤੱਕ ਨਾ ਕੁਝ ਖਾਣਾ ਅਤੇ ਨਾ ਕੁਝ ਪੀਣਾ। ਅਸੀਂ ਇਸ ਤੋਂ ਘੱਟ ਸਮੇਂ ਦੀ ਬਜਾਏ ਸੱਤ ਘੰਟੇ ਇਸ ਲਈ ਕਹਿੰਦੇ ਹਾਂ ਤਾਂ ਜੋ ਜੇ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਦੀ ਸੂਚੀ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਚੱਲ ਰਹੀ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੀ ਵਾਰੀ ਪਹਿਲਾਂ ਲਿਆ ਸਕੀਏ। ਕੁਝ ਦਵਾਈਆਂ ਕੁਝ ਸਮੇਂ ਲਈ ਬੰਦ ਕਰਨੀਆਂ ਪੈ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸਾਂਗੇ ਕਿ ਕਿਹੜੀਆਂ ਅਤੇ ਕਦੋਂ। ਤੁਸੀਂ ਜੇ ਕੁਝ ਵੀ ਲੈਂਦੇ ਹੋ, ਉਸ ਦੀ ਸੂਚੀ ਨਾਲ ਲੈ ਕੇ ਆਓ। ਘਰ ਵਾਪਸ ਜਾਣ ਲਈ ਕਿਸੇ ਦੀ ਗੱਡੀ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰੋ, ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪ ਗੱਡੀ ਨਹੀਂ ਚਲਾ ਸਕੋਗੇ। ਢਿੱਲੇ, ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਕੱਪੜੇ ਪਾਓ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੋਰ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਹਨ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਖੂਨ ਦੇ ਟੈਸਟਾਂ ਜਾਂ ਅਨੱਸਥੀਟਿਸਟ (ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਵਾਲਾ ਡਾਕਟਰ) ਨਾਲ ਮੁਲਾਕਾਤ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਵਾਲੇ ਦਿਨ

ਤੁਸੀਂ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਸਰਜੀਕਲ ਦਾਖ਼ਲਾ ਵਿਭਾਗ ਵਿੱਚ ਆਉਂਦੇ ਹੋ, ਜਿੱਥੇ ਤੁਹਾਡਾ ਦਾਖ਼ਲਾ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਲਈ ਤਿਆਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਅਨੱਸਥੀਟਿਸਟ ਨੂੰ ਮਿਲਦੇ ਹੋ, ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਆਖ਼ਰੀ ਸਵਾਲਾਂ ਦੇ ਜਵਾਬ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਜਨਰਲ ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ (ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ) ਦੇ ਕੇ 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; ਅਨੱਸਥੀਟਿਸਟ ਤੁਹਾਡੇ ਨਿੱਜੀ ਹਾਲਾਤ ਦੇ ਆਧਾਰ ਉੱਤੇ ਉਸੇ ਦਿਨ ਫ਼ੈਸਲਾ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਫਿਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਵਿੱਚ ਲਿਜਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਿੱਥੇ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਰਿਕਵਰੀ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਵਿੱਚ ਹੋਸ਼ ਆਉਂਦੀ ਹੈ, ਜਿੱਥੇ ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ ਦਾ ਅਸਰ ਉਤਰਨ ਤੱਕ ਨਰਸਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਹਾਡੇ ਗੁੱਟ ਨੂੰ ਸਹਾਰਾ ਦਿੱਤਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਜਿਵੇਂ-ਜਿਵੇਂ ਸੁੰਨਪਨ ਘਟਦਾ ਹੈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੁਝ ਬੇਆਰਾਮੀ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੀ ਹਾਲਤ ਸਥਿਰ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤਯਾਬੀ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਤੁਸੀਂ ਜਾਂ ਤਾਂ ਵਾਰਡ ਵਿੱਚ ਜਾਂਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਉਸੇ ਦਿਨ ਘਰ ਚਲੇ ਜਾਂਦੇ ਹੋ। ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਨਰਲ ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਘਰ ਜਾਣ ਲਈ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕੀਤੀ ਗੱਡੀ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇਗੀ ਅਤੇ ਬਾਕੀ ਦਾ ਦਿਨ ਆਰਾਮ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਕੀ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ

ਟੁੱਟੀ ਹੱਡੀ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਣ ਦੇ ਦੋ ਤਰੀਕੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਅਸੀਂ ਉਹ ਤਰੀਕਾ ਚੁਣਦੇ ਹਾਂ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਫ੍ਰੈਕਚਰ (ਹੱਡੀ ਦਾ ਟੁੱਟਣਾ) ਲਈ ਢੁਕਵਾਂ ਹੋਵੇ। ਜੇ ਟੁੱਟੀ ਹੱਡੀ ਆਪਣੀ ਥਾਂ ਤੋਂ ਨਹੀਂ ਹਿੱਲੀ, ਉਸ ਲਈ ਅਸੀਂ ਪਰਕਿਊਟੇਨੀਅਸ (percutaneous, ਚਮੜੀ ਰਾਹੀਂ) ਤਰੀਕਾ ਵਰਤ ਸਕਦੇ ਹਾਂ। ਇਸ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਸਕਰੂ ਨੂੰ ਬਿਨਾਂ ਪੂਰਾ ਚੀਰਾ ਲਾਏ ਚਮੜੀ ਰਾਹੀਂ ਅੰਦਰ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜਿਸ ਟੁੱਟੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਟੁਕੜਿਆਂ ਨੂੰ ਦੇਖ ਕੇ ਵਾਪਸ ਸਿੱਧੀ ਥਾਂ ਉੱਤੇ ਲਿਆਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇ, ਜਾਂ ਜਿੱਥੇ ਬੋਨ ਗ੍ਰਾਫਟ (bone graft, ਹੱਡੀ ਦਾ ਟੁਕੜਾ) ਲਾਇਆ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੋਵੇ, ਉੱਥੇ ਅਸੀਂ ਗੁੱਟ ਉੱਤੇ ਇੱਕ ਚੀਰਾ ਲਾਉਂਦੇ ਹਾਂ ਅਤੇ ਉਸੇ ਰਾਹੀਂ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਾਂ।

ਜਦੋਂ ਅਸੀਂ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਦੇਖ ਸਕਦੇ ਹਾਂ, ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਸਕੈਫੋਇਡ ਦੀ ਲੰਬਾਈ ਵਿੱਚ ਪਾਏ ਗਏ ਇੱਕ ਸਕਰੂ ਨਾਲ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਨੂੰ ਜਕੜ ਦਿੰਦੇ ਹਾਂ। ਸਕਰੂ ਟੁੱਟੇ ਟੁਕੜਿਆਂ ਨੂੰ ਆਪਸ ਵਿੱਚ ਦਬਾ ਕੇ ਰੱਖਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੌਰਾਨ ਉਹ ਹਿੱਲ ਨਾ ਸਕਣ। ਜਿੱਥੇ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਪੁਰਾਣਾ ਹੈ, ਜੁੜਿਆ ਨਹੀਂ, ਜਾਂ ਹੱਡੀ ਘਟ ਗਈ ਹੈ, ਉੱਥੇ ਅਸੀਂ ਖ਼ਾਲੀ ਥਾਂ ਭਰਨ ਅਤੇ ਜੁੜਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਲਈ ਬੋਨ ਗ੍ਰਾਫਟ ਲਾਉਂਦੇ ਹਾਂ। ਜਿੱਥੇ ਟੁੱਟੇ ਟੁਕੜੇ ਨੂੰ ਖੂਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਘੱਟ ਹੈ, ਉੱਥੇ ਅਸੀਂ ਇਸ ਦੀ ਬਜਾਏ ਵੈਸਕੁਲਰਾਈਜ਼ਡ ਬੋਨ ਗ੍ਰਾਫਟ (vascularised bone graft) ਵਰਤ ਸਕਦੇ ਹਾਂ। ਇਹ ਹੱਡੀ ਦਾ ਇੱਕ ਛੋਟਾ ਟੁਕੜਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਉਸ ਦੀਆਂ

ਆਪਣੀਆਂ ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਸਮੇਤ ਲਿਆਂਦਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਇਹ ਆਪਣੇ ਨਾਲ ਖੂਨ ਦੀ ਨਵੀਂ ਸਪਲਾਈ ਲਿਆਉਂਦਾ ਹੈ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿਕਲਪਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਅਸੀਂ ਇਸ ਆਧਾਰ ਉੱਤੇ ਚੋਣ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਸਕੈਨ ਕੀ ਦਿਖਾਉਂਦੇ ਹਨ।

ਅਸੀਂ ਜ਼ਖ਼ਮ ਨੂੰ ਟਾਂਕਿਆਂ ਨਾਲ ਬੰਦ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਤੁਹਾਡੇ ਗੁੱਟ ਉੱਤੇ ਪੱਟੀ ਹੋਵੇਗੀ, ਅਤੇ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਨੂੰ ਲਗਭਗ 10 ਦਿਨਾਂ ਲਈ ਲੱਗੀ ਰਹਿਣ ਦੇਣ ਲਈ ਕਹਿੰਦੇ ਹਾਂ।

ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ

ਇਸ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਰੀਜ਼ ਇੱਕ ਰਾਤ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਕੁਝ ਉਸੇ ਦਿਨ ਘਰ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਰਿਕਵਰੀ ਵਾਰਡ ਵਿੱਚ ਹੋਸ਼ ਆਵੇਗੀ, ਜਿੱਥੇ ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ ਦਾ ਅਸਰ ਉਤਰਨ ਤੱਕ ਨਰਸਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਧਿਆਨ ਰੱਖਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਹਾਡੇ ਗੁੱਟ ਨੂੰ ਸਪਲਿੰਟ ਜਾਂ ਪਲੱਸਤਰ ਵਿੱਚ ਸਹਾਰਾ ਦਿੱਤਾ ਹੋਵੇਗਾ, ਅਤੇ ਜ਼ਖ਼ਮ ਉੱਤੇ ਪੱਟੀ ਹੋਵੇਗੀ। ਦਰਦ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਧਾਰਨ ਉਪਾਵਾਂ ਨਾਲ ਕਾਬੂ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਅਸੀਂ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਵਾਂਗੇ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਰਾਮ ਵਿੱਚ ਹੋ। ਜਿਵੇਂ ਹੀ ਤੁਸੀਂ ਠੀਕ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰੋ ਤੁਸੀਂ ਤੁਰ-ਫਿਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਪਰ ਪਹਿਲੇ ਇੱਕ-ਦੋ ਦਿਨ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਚੱਲੋ। ਘਰ ਪਹੁੰਚਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪਹਿਲੇ 24 ਘੰਟਿਆਂ ਲਈ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਕੋਲ ਰਹਿਣ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰੋ। ਅਸੀਂ ਪੱਟੀ ਲਗਭਗ 10 ਦਿਨਾਂ ਲਈ ਲੱਗੀ ਰਹਿਣ ਦਿੰਦੇ ਹਾਂ; ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਅਸੀਂ ਨਾ ਕਹੀਏ, ਉਸ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇਸ ਨੂੰ ਨਾ ਉਤਾਰੋ। ਜਦੋਂ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਿਲਦੇ ਹਾਂ ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਇਸ ਨੂੰ ਬਦਲਦੇ ਜਾਂ ਉਤਾਰਦੇ ਹਾਂ।

ਸਿਹਤਯਾਬੀ

ਪਹਿਲੇ ਕੁਝ ਦਿਨ ਤੁਹਾਡੇ ਗੁੱਟ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਹੋਵੇਗਾ ਅਤੇ ਸੋਜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਸਧਾਰਨ ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਕ ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਆਰਾਮ ਨਾਲ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਹ ਘਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਬੈਠਣ ਜਾਂ ਲੇਟਣ ਵੇਲੇ ਆਪਣੇ ਹੱਥ ਨੂੰ ਉੱਚਾ ਰੱਖਣ ਨਾਲ ਸੋਜ ਘਟਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਮਿਲਦੀ ਹੈ। ਜਿਵੇਂ-ਜਿਵੇਂ ਦਿਨ ਲੰਘਦੇ ਹਨ, ਬੇਆਰਾਮੀ ਲਗਾਤਾਰ ਘਟਦੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡਾ ਗੁੱਟ ਸਪਲਿੰਟ ਜਾਂ ਪਲੱਸਤਰ ਵਿੱਚ ਹੋਵੇਗਾ, ਇਸ ਲਈ ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੇ ਕੁਝ ਕੰਮਾਂ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇਗੀ। ਇੱਕ ਹੱਥ ਨਾਲ ਕੱਪੜੇ ਪਾਉਣ, ਖਾਣਾ ਬਣਾਉਣ ਅਤੇ ਚੀਜ਼ਾਂ ਚੁੱਕਣ ਲਈ ਥੋੜ੍ਹੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਣੀ ਪੈਂਦੀ ਹੈ। ਜਿਵੇਂ ਹੀ ਤੁਸੀਂ ਠੀਕ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰੋ ਤੁਸੀਂ ਘਰ ਵਿੱਚ ਤੁਰ-ਫਿਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਪਰ ਪਹਿਲੇ ਇੱਕ-ਦੋ ਦਿਨ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਚੱਲੋ। ਜਾਂਚ ਵੇਲੇ ਪੱਟੀ ਉਤਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਐਕਸਟੈਂਡ ਰੀਹੈਬਿਲੀਟੇਸ਼ਨ (Extend Rehabilitation) ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਹੈਂਡ ਥੈਰੇਪਿਸਟ ਰੂਬੀ ਡੂਲਨ (Ruby Doolan) ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਕਸਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਅਗਵਾਈ ਕਰੇਗੀ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੋੜੀਂਦਾ ਕੋਈ ਵੀ ਸਪਲਿੰਟ ਲਾਏਗੀ। ਹੈਂਡ ਥੈਰੇਪੀ ਨਾਲ ਹੈਂਡ ਦੇ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਗੁੱਟ ਦੀ ਹਿਲਜੁਲ ਅਤੇ ਪਕੜ ਦੀ ਤਾਕਤ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਮਿਲਦੀ ਹੈ।

ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਪਲੱਸਤਰ ਲੱਗਾ ਹੈ, ਤੁਸੀਂ ਗੱਡੀ ਨਹੀਂ ਚਲਾਓਗੇ। ਪਲੱਸਤਰ ਉਤਰਨ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਵੱਲੋਂ ਇਜਾਜ਼ਤ ਮਿਲਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਤੁਸੀਂ ਉੱਪਰਲੇ ਅੰਗ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਗੱਡੀ ਚਲਾਉਣ ਬਾਰੇ ਸਾਡੇ ਪੰਨੇ ਉੱਤੇ ਹੋਰ ਪੜ੍ਹ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜਿਵੇਂ-ਜਿਵੇਂ ਤੁਹਾਡਾ ਗੁੱਟ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦੇਵੇ, ਤੁਸੀਂ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਵਧਾਉਂਦੇ ਹੋਏ ਕੰਮ ਅਤੇ ਹੋਰ ਸਰਗਰਮੀਆਂ ਉੱਤੇ ਵਾਪਸ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਭਾਰੀ ਕੰਮ ਅਤੇ ਖੇਡਾਂ ਉਦੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਦੋਂ ਹੈਂਡੀ ਜੁੜ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਪਕੜ ਬਿਨਾਂ ਦਰਦ ਦੇ ਮਜ਼ਬੂਤ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਹਰ ਕੋਈ ਵੱਖਰੀ ਰਫ਼ਤਾਰ ਨਾਲ ਠੀਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਸਮਾਂ ਸਾਡੇ ਦੱਸੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਵੱਖਰਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਥੈਰੇਪਿਸਟ ਹਰ ਜਾਂਚ ਵੇਲੇ ਤੁਹਾਡੀ ਅਗਵਾਈ ਕਰਨਗੇ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸਣਗੇ ਕਿ ਕਦੋਂ ਹੋਰ ਕਰਨਾ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੈ।

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 ਤੁਹਾਡੀ ਨੇੜਿਓਂ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਸਭ ਤੋਂ ਮੁੱਖ ਗੱਲ ਜਿਸ ਦਾ ਅਸੀਂ ਧਿਆਨ ਰੱਖਦੇ ਹਾਂ, ਉਹ ਹੈ ਹੱਡੀ ਦਾ ਨਾ ਜੁੜਨਾ, ਜਾਂ ਉਮੀਦ ਨਾਲੋਂ ਕਿਤੇ ਹੌਲੀ ਜੁੜਨਾ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਗੁੱਟ ਵਿੱਚ ਡੂੰਘਾ, ਦੁਖਣ ਵਾਲਾ ਦਰਦ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੋ ਉਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਹੀਂ ਘਟਦਾ ਜਿਵੇਂ ਠੀਕ ਹੋ ਰਹੀ ਟੁੱਟੀ ਹੱਡੀ ਵਿੱਚ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਘਟਦਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਅੰਗੂਠੇ ਦੇ ਮੁੱਢ ਨੇੜੇ ਉਸੇ ਥਾਂ ਉੱਤੇ ਛੂਹਣ ਨਾਲ ਦਰਦ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਗੁੱਟ ਹਿਲਾਉਣ ਜਾਂ ਰੱਖ ਉੱਤੇ ਭਾਰ ਪਾਉਣ ਵੇਲੇ ਰਗੜ ਜਿਹੀ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਵਾਜਬ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਹੱਡੀ ਨਹੀਂ ਜੁੜੀ, ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਸਕੈਨਾਂ ਉੱਤੇ ਦੇਖਾਂਗੇ ਅਤੇ ਅਗਲੇ ਕਦਮਾਂ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਾਂਗੇ। ਜਿਸ ਟੁੱਟੀ ਹੱਡੀ ਦਾ ਚਾਰ ਹਫ਼ਤੇ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਇਲਾਜ ਨਾ ਹੋਵੇ, ਉਸ ਨੂੰ ਜੋੜਨਾ ਔਖਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਹੱਡੀ ਦੇ ਉਸ ਸਿਰੇ ਨੇੜੇ ਦੇ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਜੋ ਬਾਂਹ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ (forearm) ਦੇ ਸਭ ਤੋਂ ਨੇੜੇ ਹੈ, ਸਭ ਤੋਂ ਔਖੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਸੇ ਲਈ ਅਸੀਂ ਕਹਿੰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਗੁੱਟ ਨੂੰ ਸੱਟ ਲੱਗੇ ਤਾਂ ਜਲਦੀ ਆਓ, ਅਤੇ ਇਸੇ ਲਈ ਅਸੀਂ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਦੇਖਦੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਹੱਡੀ ਕਿਵੇਂ ਜੁੜ ਰਹੀ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਸਰਜਰੀ ਅਜਿਹੀ ਹੱਡੀ ਲਈ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਜੁੜੀ ਨਹੀਂ ਸੀ, ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਉਸ ਥਾਂ ਤੱਕ ਨਵਾਂ ਖੂਨ ਪਹੁੰਚਾਉਣ ਲਈ ਆਪਣੀ ਖੂਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਵਾਲਾ ਗ੍ਰਾਫਟ ਵਰਤ ਸਕਦੇ ਹਾਂ। ਇਸ ਕਿਸਮ ਦੇ ਗ੍ਰਾਫਟ ਨਾਲ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਘੱਟ ਹੀ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਜਾਣਨ ਯੋਗ ਮੁੱਖ ਸਮੱਸਿਆ ਗੁੱਟ ਦੇ ਅੰਗੂਠੇ ਵਾਲੇ ਪਾਸੇ ਦੇ ਪਿਛਲੇ ਹਿੱਸੇ ਉੱਤੇ ਇੱਕ ਥਾਂ ਸੁੰਨਪਨ ਜਾਂ ਸੂਈਆਂ ਚੁਭਣ ਵਰਗੀ ਝਰਨਾਹਟ ਹੈ, ਜੋ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਆਰਜ਼ੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰੋ, ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਅਗਲੀ ਜਾਂਚ ਵੇਲੇ ਇਸ ਬਾਰੇ ਦੱਸੋ।

ਜੇ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਬਚਾਇਆ ਨਹੀਂ ਜਾ ਸਕਦਾ, ਤਾਂ ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਟੁੱਟੇ ਟੁਕੜੇ ਕੱਢ ਦਿੱਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਗੁੱਟ ਦੀਆਂ ਬਾਕੀ ਹੱਡੀਆਂ ਨੂੰ ਆਪਸ ਵਿੱਚ ਜੋੜ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕਾਂ ਦਾ ਦਰਦ ਘਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਨਤੀਜਾ ਘਟਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਕਈ ਸਾਲਾਂ ਤੱਕ ਕਾਇਮ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਦੇਖੋ ਕਿ ਦਰਦ ਘਟਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਵਧ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਨਵੀਂ ਸੋਜ ਹੈ, ਜਾਂ ਗੁੱਟ ਭਾਰ ਨਹੀਂ ਸਹਿੰਦਾ, ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਅਗਲੀ ਮੁਲਾਕਾਤ ਦੀ ਉਡੀਕ ਕਰਨ ਦੀ ਬਜਾਏ ਸਾਡੇ ਕਲੀਨਿਕ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਵੇਰਵੇ ਜਾਣਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਇਸ ਪੰਨੇ ਉੱਤੇ ਪੇਚੀਦਗੀਆਂ ਵਾਲੀ ਸਾਰਣੀ ਵਿੱਚ ਆਮ ਦਰਾਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ।

ਸਾਨੂੰ ਕਦੋਂ ਫ਼ੋਨ ਕਰਨਾ ਹੈ

ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਦਰਦ ਘਟਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਵਧ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਨਵੀਂ ਸੋਜ ਨਹੀਂ ਘਟ ਰਹੀ, ਤਾਂ ਸਾਨੂੰ ਫ਼ੋਨ ਕਰੋ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਜ਼ਖ਼ਮ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਲਾਲੀ, ਗਰਮਾਇਸ਼ ਜਾਂ ਜ਼ਖ਼ਮ ਵਿੱਚੋਂ ਰਿਸਾਵ ਦੇਖੋ, ਜਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬੁਖਾਰ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਸਾਨੂੰ ਫ਼ੋਨ ਕਰੋ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਉਂਗਲਾਂ ਜਾਂ ਅੰਗੂਠਾ ਸੁੰਨ ਹੋ ਜਾਣ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਝਰਨਾਹਟ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਉਹ ਫਿੱਕੇ ਪੈ ਜਾਣ, ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਹਿਲਾ ਨਾ ਸਕੋ, ਤਾਂ ਸਾਨੂੰ ਫ਼ੋਨ ਕਰੋ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਚਾਨਕ ਤੇਜ਼ ਦਰਦ, ਪਿੰਨੀ (ਲੱਤ ਦੀ ਪਿੰਨੀ, calf) ਵਿੱਚ ਸੋਜ ਜਾਂ ਦਰਦ, ਜਾਂ ਸਾਹ ਚੜ੍ਹਨ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿਭਾਗ ਜਾਓ। ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਪਲੱਸਤਰ ਬਹੁਤ ਤੰਗ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਵੇ, ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਗੁੱਟ ਦਾ ਦਰਦ ਉਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਾ ਘਟੇ ਜਿਵੇਂ ਠੀਕ ਹੋ ਰਹੀ ਟੁੱਟੀ ਹੱਡੀ ਵਿੱਚ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਘਟਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਅਗਲੀ ਮੁਲਾਕਾਤ ਦੀ ਉਡੀਕ ਕਰਨ ਦੀ ਬਜਾਏ ਸਾਡੇ ਕਲੀਨਿਕ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ।

ਇਸ ਸਥਿਤੀ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਕਿੱਥੇ ਪੜ੍ਹੀਏ

ਇਹ ਪੰਨਾ ਖ਼ੁਦ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਬਾਰੇ ਹੈ। ਜਿਸ ਸਥਿਤੀ ਦਾ ਇਹ ਇਲਾਜ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਸ ਬਾਰੇ ਸਬੂਤ ਕੀ ਦਿਖਾਉਂਦੇ ਹਨ ਕਿ ਸਰਜਰੀ ਕਦੋਂ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਕਦੋਂ ਨਹੀਂ, ਇਸ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਵਿਸਥਾਰ ਵਿੱਚ [ਸਕੈਫੋਇਡ ਫ੍ਰੈਕਚਰ](#) ਪੰਨੇ ਉੱਤੇ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ।

ਸਕੈਫੋਇਡ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਸਕਰੂ ਨਾਲ ਜੋੜਨਾ (Scaphoid Fixation)

ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਿਤ ਸਾਹਿਤ ਤੋਂ ਪੇਚੀਦਗੀਆਂ ਦੀਆਂ ਦਰਾਂ

11 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
ਅਕੜਾਅ	10-20%	ਗੁੱਟ ਨੂੰ ਅੱਗੇ ਵੱਲ ਮੋੜਨ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਅਤੇ ਪਕੜ ਦੀ ਤਾਕਤ ਘਟ ਜਾਣਾ; ਥੈਰੇਪੀ ਨਾਲ ਸੁਧਾਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।
ਹੱਡੀ ਦਾ ਨਾ ਜੁੜਨਾ (nonunion)	5-10%	ਸਕਰੂ ਨਾਲ ਜੋੜਨ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਹੱਡੀ ਦਾ ਠੀਕ ਨਾ ਹੋਣਾ; ਦੇਰ ਨਾਲ ਡਾਕਟਰ ਕੋਲ ਆਉਣ, ਹੱਡੀ ਦੇ ਉੱਪਰਲੇ ਸਿਰੇ (proximal pole, ਬਾਂਹ ਵੱਲ ਵਾਲਾ ਸਿਰਾ) ਦੇ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਅਤੇ ਸਿਗਰਟੋਨੋਸ਼ੀ ਨਾਲ ਖ਼ਤਰਾ ਵੱਧ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।
ਸਕਰੂ ਦਾ ਉੱਭਰ ਆਉਣਾ (hardware prominence)	5-10%	ਬਿਨਾਂ ਸਿਰ ਵਾਲਾ ਸਕਰੂ ਉੱਭਰ ਆਉਣਾ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਕੱਢਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ।
ਸੱਟ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦਾ ਗਠੀਆ (post-traumatic arthritis)	5-15%	SNAC ਗੁੱਟ ਗਠੀਆ (ਆਰਥਰਾਈਟਿਸ) ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਖ਼ਾਸ ਕਰਕੇ ਇਲਾਜ ਵਿੱਚ ਦੇਰੀ ਹੋਣ ਜਾਂ ਹੱਡੀ ਦੇ ਨਾ ਜੁੜਨ ਦੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ।
ਖ਼ੂਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਰੁਕਣ ਕਾਰਨ ਹੱਡੀ ਦਾ ਮਰਨਾ (avascular necrosis)	3-10%	ਹੱਡੀ ਦੇ ਉੱਪਰਲੇ ਸਿਰੇ (proximal pole) ਨੂੰ ਖ਼ੂਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਣਾ; ਇਸ ਨਾਲ ਹੱਡੀ ਬੈਠ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਗਠੀਆ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।
ਲਾਗ (ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ)	Rare	ਜ਼ਖ਼ਮ ਦੀ ਉੱਪਰਲੀ ਸਤ੍ਹਾ ਦੀ ਲਾਗ।
ਨਸ (nerve) ਨੂੰ ਸੱਟ	Rare	ਸੁਪਰਫ਼ੀਸ਼ੀਅਲ ਰੇਡੀਅਲ ਨਸ (superficial radial nerve) ਦੀ ਸ਼ਾਖਾ ਨੂੰ ਸੱਟ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਹੱਥ ਦੇ ਪੁੱਠੇ ਪਾਸੇ ਸੁੰਨਪਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।
ਟੈਂਡਨ (tendon) ਨੂੰ ਸੱਟ	Rare	ਉੱਭਰੇ ਹੋਏ ਸਕਰੂ ਕਾਰਨ ਐਕਸਟੈਂਸਰ ਟੈਂਡਨ (extensor tendon, ਉਂਗਲਾਂ ਅਤੇ ਗੁੱਟ ਨੂੰ ਸਿੱਧਾ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਟੈਂਡਨ) ਦਾ ਚਿੜ ਜਾਣਾ (irritated)।

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