

ਕੁੱਲ੍ਹੇ ਦਾ ਪੂਰਣ ਪ੍ਰਤਿਸਥਾਪਨ

ਹੱਡੀ ਰੋਗ ਵਿਭਾਗ

ਮਰੀਜ਼ ਸੂਚਨਾ ਪੁਸਤਿਕਾ

ਡੁਡਲੇ ਗਰੁੱਪ ਐਨ.ਐਚ.ਐਸ. ਫਾਊਂਡੇਸ਼ਨ ਟ੍ਰਸਟ (The Dudley Group NHS Foundation Trust) ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਰੋਗ ਬਾਰੇ ਵਿਭਾਗ ਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਸਵਾਗਤ ਹੈ।

ਜਾਣ-ਪਛਾਣ

ਇਸ ਪੁਸਤਕ ਨੂੰ ਕੁੱਲ੍ਹੇ ਦੇ ਪੂਰਣ ਸਥਾਂਤਰਣ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਡਿਜ਼ਾਇਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਇਹ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਹੈ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਆਪਣੇ ਸਲਾਹਕਾਰ ਨਾਲ ਵਿਕਲਪਾਂ, ਲਾਭਾਂ ਅਤੇ ਸੰਭਾਵਿਤ ਜੋਖਮਾਂ ਤੇ ਚਰਚਾ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸਰਜ਼ਰੀ ਕਰਵਾਉਣ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਲਿਆ ਹੈ।

ਇਸ ਵਿੱਚ ਇਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹੈ:

- ਸਰਜ਼ਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਅਤੇ ਸਰਜ਼ਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕੀ ਉਮੀਦ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ
- ਸਰਜ਼ਰੀ ਵਾਸਤੇ ਤਿਆਰੀ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਨਾ

- ਅਰੋਗਤਾ ਅਤੇ ਪੁਨਰਸਥਾਪਨ ਬਾਰੇ - ਸਰਜ਼ਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਆਪਣੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੇ ਜੀਵਨ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸ ਪਰਤਣ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਨ ਵਾਸਤੇ

ਅਸੀਂ ਸੁਝਾਵ ਦਿੰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਸਰਜ਼ਰੀ ਤੋਂ ਇਸ ਕਿਤਾਬ ਨੂੰ ਪੜ੍ਹੋ ਅਤੇ ਉਹ ਕੋਈ ਵੀ ਸਵਾਲ ਲਿਖੋ ਜੋ ਵੀ ਤੁਹਾਡੇ ਹੋਣ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡਾ ਕੋਈ ਵੀ ਸਵਾਲ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਸਟਾਫ਼ ਦੇ ਕਿਸੀ ਵੀ ਮੈਂਬਰ ਨੂੰ ਨਿਝਿਜਕ ਪੁੱਛੋ।

ਅਸੀਂ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਕੁੱਲੇ ਤੰਦਰੁਸਤ ਹੋਣ ਤਾਂ ਕਿ ਇਹ ਮੁੜ ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਦਰਦ-ਰਹਿਤ ਹੋਣ। ਅਸੀਂ ਇਹ ਵੀ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਜਿੰਨਾ ਵੀ ਸੰਭਵ ਹੋ ਸਕੇ ਤੁਹਾਡਾ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਲਾਭਕਾਰੀ, ਜਾਣਕਾਰੀ ਭਰਪੂਰ ਅਤੇ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਹੋਵੇ।

ਪੂਰਣ ਕੁੱਲਾ ਸਥਾਂਤਰਣ – ਕੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ?

ਇਹ ਕੁੱਲੇ ਦੇ ਜੋੜ ਨੂੰ ਬਦਲਣ ਵਾਲੀ ਇੱਕ ਸਰਜ਼ਰੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜੋੜ ਦੇ ਭਾਗਾਂ ਨਾਲ ਬਣਦੇ ਹਨ - ਇੱਕ 'ਬਾਲ' ਅਤੇ ਇੱਕ 'ਸੈਕੇਟ'। ਸਰਜ਼ਰੀ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਕੁੱਲੇ ਜੋੜ ਦੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਭਾਗਾਂ ਨੂੰ ਹਟਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਥਾਂ ਤੇ ਬਣਾਵਟੀ ਅੰਗ ਪਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ - ਇੱਕ ਬਾਲ, ਸੈਕੇਟ ਅਤੇ ਸਟੈਮ। ਨਵੀਂ ਸੈਕੇਟ ਉੱਚ ਸੰਘਣਤਾ ਵਾਲੀ ਪਲਾਸਟਿਕ ਦੀ ਬਣੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਨਵੀਂ ਬਾਲ ਅਤੇ ਸਟੈਮ ਮਜ਼ਬੂਤ ਧਾਤ ਤੋਂ ਬਣਾਏ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਇੱਕ ਪੂਰਣ ਕੁੱਲਾ ਸਥਾਂਤਰਣ ਕਦੋਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ?

ਪੂਰਣ ਕੁੱਲਾ ਸਥਾਂਤਰਣ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਗੰਭੀਰ ਜੋੜਾਂ ਵਾਲੀਆਂ ਹਾਲਤਾਂ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕਈ ਵਾਰ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਦੂਜੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਲਈ ਵੀ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕੁੱਲੇ ਦਾ ਟੁੱਟਣਾ ਜਾਂ ਇੱਕ ਵਾਸਕੂਲਰ ਨੈਕਰੋਸਿਸ (ਇੱਕ ਉਹ ਸਥਿਤੀ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਕੁੱਲੇ ਦੀ ਬਾਲ ਦੀ ਹੱਡੀ ਮਰ ਜਾਂਦੀ ਹੈ)।

ਜਿਆਦਾਤਰ ਮਰੀਜ਼ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਬਣਾਵਟੀ ਕੁੱਲੇ ਲਗਾਏ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਉਮਰ 55 ਸਾਲ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਪਰ ਕਦੀ ਕਦਾਈਂ ਜਵਾਨ ਲੋਕਾਂ ਦਾ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਵੀ ਕੀਤਾ

ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਹਾਲਾਤ ਬਦਲਦੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਕੁੱਲ੍ਹਾ ਸਥਾਂਤਰਣਾਂ ਲਈ ਇਨ੍ਹਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੇਕਰ:

- ਦਰਦ ਇੰਨਾਂ ਭੈੜਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਕੇਵਲ ਕੰਮ ਕਰਨ ਅਤੇ ਸ਼ੋਕਾਂ ਨੂੰ ਹੀ ਸੀਮਿਤ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ ਸਗੋਂ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੀਆਂ ਸਧਾਰਣ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਨੂੰ ਵੀ ਸੀਮਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ।
- ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਲਈ ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਨਹੀਂ ਮਿਲਦਾ
- ਰਾਤ ਵੇਲੇ ਦਰਦ ਤੁਹਾਡੀ ਨੀਂਦ ਨੂੰ ਖਰਾਬ ਕਰਦਾ ਹੈ
- ਕੁੱਲ੍ਹਿਆਂ ਵਿੱਚ ਅਕੜਾਹਟ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਨੂੰ ਸੀਮਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ
- ਐਕਸ-ਰੇ ਵਿਕਸਿਤ ਹੋ ਰਹੇ ਗਠੀਏ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ

ਕੀ ਮੈਨੂੰ ਪੂਰਣ ਕੁੱਲ੍ਹਾ ਸਥਾਂਤਰਣ ਕਰਵਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ?

ਪੂਰਣ ਕੁੱਲ੍ਹਾ ਸਥਾਂਤਰਣ ਇੱਕ ਯੋਜਨਾਬੱਧ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ; ਇਹ ਜੀਵਨ ਅਤੇ ਮੌਤ ਦਾ ਇੱਕ ਮੁੱਦਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਹਮੇਸ਼ਾਂ ਅਜਿਹੇ ਵਿਕਲਪ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਸ਼ਾਮਿਲ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ।

ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਕਰਵਾਉਣ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਤੁਸੀਂ ਕਰਨਾ ਹੈ। ਇਹ ਤੁਸੀਂ ਹੋ ਜਿਸ ਨੂੰ ਜੋਖਮਾਂ ਅਤੇ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਨਾ ਪੈਣਾ ਹੈ। ਸਲਾਹਕਾਰ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਦਾ ਸੁਝਾਵ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ; ਫਿਰ ਵੀ, ਤੁਹਾਡਾ ਫੈਸਲਾ ਜੋਖਮਾਂ ਦੇ ਉਲਟ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਦੇ ਲਾਭਾਂ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਨ ਦੁਆਰਾ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਸੀਂ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਕਰਵਾਉਣ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕਰੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਸਾਰੇ ਸਵਾਲਾਂ ਦੇ ਜਵਾਬ ਮਿਲਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ। ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਆਪਣਾ ਫੈਸਲਾ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਬੇਝਿਜਕ ਹੋ ਕੇ ਆਪਣਾ ਕੋਈ ਵੀ ਸਵਾਲ ਪੁੱਛੋ।

ਇਸ ਦੇ ਕੀ ਫਾਇਦੇ ਹਨ?

ਇੱਕ ਪੂਰਣ ਕੁੱਲ੍ਹਾ ਸਥਾਂਤਰਣ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਹੁੰਦਾ ਹੈ:

- ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਦੇਣਾ
- ਤੁਹਾਡੀ ਹਿੱਲਜੁੱਲ ਅਤੇ ਜੀਵਨ ਨੂੰ ਗੁਣਵੱਤਾ ਨੂੰ ਸੁਧਾਰਨਾ

ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਨੂੰ ਰੋਜਾਨਾ ਦੇ ਜੀਵਨ ਦੀਆਂ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਸਧਾਰਣ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਸਰਜਨ ਦੇ ਸੁਝਾਵ ਦੇ ਆਧਾਰ ਤੇ ਕਿਰਿਆਸ਼ੀਲ ਖੇਡਾਂ ਖੇਡਣ ਜਾਂ ਭਾਰੀ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਵੀ ਬਣ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਇੱਕ ਪੂਰਣ ਕੁੱਲ੍ਹਾ ਸਥਾਂਤਰਣ ਦੇ ਕਿਹੜੇ ਕਿਹੜੇ ਜੋਖਮ ਹੁੰਦੇ ਹਨ?

ਜਿਵੇਂ ਸਾਰੀਆਂ ਸਰਜਰੀਆਂ ਨਾਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਇਸ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਕੁੱਝ ਜੋਖਮ ਅਤੇ ਗੁੰਝਲਤਾਵਾਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਘਬਰਾਓ ਮੱਤ ਭਾਵੇਂ ਕਿ ਇਹ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਿਰਾਸ਼ਾਜਨਕ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਅਸਲ ਵਿੱਚ, ਇਹ ਸਾਰੀਆਂ ਸੰਭਾਵੀ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਵੱਡੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਬਿਲਕੁੱਲ ਵੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀਆਂ। ਇਹ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਹੈ ਕਿ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਨ੍ਹਾਂ ਜੋਖਮਾਂ ਬਾਰੇ ਦੱਸੀਏ ਤਾਂ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਪ੍ਰਸਤਾਵਿਤ ਸਰਜਰੀ ਬਾਰੇ ਇੱਕ ਸੂਚਿਤ ਫੈਸਲਾ ਲੈ ਸਕੋ।

ਸਧਾਰਣ ਜੋਖਮ (100 ਵਿੱਚੋਂ ਦੋ ਤੋਂ ਪੰਜ ਲੋਕ ਇਹ ਅਨੁਭਵ ਕਰਦੇ ਹਨ)

ਖੂਨ ਦੇ ਥੱਕੇ

ਇੱਕ ਗਹਿਰਾ ਨਾੜੀ ਥ੍ਰੋਂਬੋਸਿਸ (ਡੀ.ਵੀ.ਟੀ.) ਇੱਕ ਨਾੜੀ ਦੇ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਦਾ ਉਹ ਥੱਕਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਦੇ ਲੱਛਣ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਲੱਤਾਂ ਦਾ ਲਾਲ ਹੋਣਾ, ਦਰਦਨਾਕ ਅਤੇ ਸੁੱਜਿਆ ਹੋਣਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਡੀ.ਵੀ.ਟੀ. ਦੇ ਜੋਖਮ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕਾਫੀ ਜਿਆਦਾ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਖਾਸ ਤੌਰ ਤੇ ਹੱਡੀ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ। ਭਾਵੇਂ ਕਿ ਆਪਣੇ ਆਪ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਸਮੱਸਿਆ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ, ਇੱਕ ਡੀ.ਵੀ.ਟੀ ਖੂਨ ਦੀ ਧਾਰਾ ਵਿੱਚੋਂ ਲੰਘ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਫੇਫੜਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਗੁਜਰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ ਪਲਮੋਨਰੀ ਐਂਬੋਲਿਜ਼ਮ (ਪੀ.ਈ.) ਵਜੋਂ ਜਾਣਿਆ

ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇੱਕ ਬਹੁਤ ਹੀ ਗੰਭੀਰ ਹਾਲਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿਹੜੀ ਤੁਹਾਡੇ ਸਾਹ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦੀ ਹੈ।

ਇੱਕ ਡੀ.ਵੀ.ਟੀ ਦੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਨ ਲਈ, ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡਾ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਕਰਨਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਨੂੰ ਪਤਲਾ ਕਰਨ ਲਈ ਪ੍ਰਸਤਾਵਿਤ ਦਵਾਈ ਦਿੱਤੀ ਜਾਏਗੀ। ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਚਮੜੀ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਇੱਕ ਛੋਟੀ ਜਿਹੀ ਸੂਈ ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਪੇਟ ਦੇ ਖੇਤਰ ਦੇ ਵਿੱਚ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸਹਿਣ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੁੱਝ ਲਚਕਦਾਰ ਕੱਪੜੇ ਵੀ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣਗੇ ਜਿਹੜਾ ਤੁਹਾਡੀ ਪਿੰਡਲੀ ਅਤੇ ਉੱਚ ਤਾਪਮਾਨਾਂ ਲਈ ਢੁਕਵੇਂ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਨਰਸਿੰਗ ਸਟਾਫ਼ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੁਝਾਵ ਦੇਵੇਗਾ ਕਿ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਅਤੇ ਸੰਭਾਲ ਕਿਵੇਂ ਕਰਨੀ ਹੈ। ਸੈਰ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ ਅਤੇ ਦੰੜਨ ਤੱਕ ਖੂਨ ਦੇ ਥੱਕਿਆਂ ਨੂੰ ਬਣਨ ਤੋਂ ਰੋਕਣ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਚੰਗੀਆਂ ਵਿਧੀਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਚੰਗੀ ਵਿਧੀ ਹੈ।

ਖੂਨ ਦਾ ਵਗਣਾ

ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਇੱਕ ਥੋੜ੍ਹੀ ਜਿਹੀ ਮਾਤਰਾ ਹੁੰਦੀ ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਘੱਟ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਫਿਰ ਵੀ, ਖੂਨ ਦੇ ਵਗਣ ਦੀ ਵੱਡੀ ਮਾਤਰਾ ਦਾ ਆਇਰਨ ਦੀਆਂ ਗੋਲੀਆਂ ਜਾਂ ਇੱਕ ਲਹੂ ਚੜ੍ਹਾਉਣ ਦੁਆਰਾ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਖੂਨ ਚੜ੍ਹਾਉਣ ਨਾਲ, ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ, ਸੰਚਾਲਨ ਪ੍ਰਤਿਕਿਰਿਆ ਜਾਂ ਸੰਕਰਮਣ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਬਹੁਤ ਘੱਟ, ਲਹੂ ਜਖਮ ਦੇ ਅੰਦਰ ਇੱਕ ਖੂਨ ਦਾ ਥੱਕਾ ਜਾਂ ਵੱਡਾ ਨੀਲ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਦਰਦਨਾਕ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣ ਲਈ ਇੱਕ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਦਰਦ

ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕੁੱਝ ਬੇਆਰਾਮ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨਾ ਆਮ ਗੱਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਦਰਦ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਸਟਾਫ਼ ਨੂੰ ਦੱਸਣਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਰਦ ਘਟਾਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਢੁਕਵੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਣ। ਦਰਦ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ ਨਾਲ ਘੱਟ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਵਾਲੀ ਸਮੱਸਿਆ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਕੁੱਲ੍ਹਾ ਸਥਾਂਤਰਣ (ਨਕਲੀ ਅੰਗ) ਤੇ ਖੁੱਲ੍ਹੇ ਕੱਪੜੇ ਪਹਿਨਣਾ ਜਾਂ ਢਿੱਲਾ ਛੱਡਣਾ

ਕੁੱਝ ਕੁ ਕੁੱਲ੍ਹਾ ਸਥਾਂਤਰਣ 15 ਸਾਲ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਚੱਲਦੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਕੁੱਝ ਕੁ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ, ਇਹ ਕਾਫੀ ਘੱਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਦਾ ਕਾਰਣ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਅਗਿਆਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਭਾਵੇਂ ਕਿ ਵੱਧ ਵਰਤੋਂ ਕਾਰਣ ਪ੍ਰਤਿਰੋਪਣ ਨੂੰ ਪਹਿਨ ਸਕਦੇ ਹਾਂ। ਢਿੱਲੇ ਹੋਣ ਦਾ ਕਾਰਣ ਵੀ ਅਗਿਆਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ; ਫਿਰ ਵੀ, ਕਈ ਸੰਕਰਮਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਇਹ ਵਾਪਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ ਪ੍ਰਤਿਰੋਪਣ ਦੇ ਹਟਾਉਣ ਅਤੇ ਸਹੀ ਸਰਜ਼ਰ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਲੱਤ ਦੀ ਪ੍ਰੀਵਰਤਿਤ ਲੰਬਾਈ

ਉਹ ਲੱਤ ਜਿਸ ਦਾ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਉਹ ਦੂਜੀ ਲੱਤ ਨਾਲੋਂ ਬਹੁਤ ਛੋਟੀ ਜਾਂ ਬਹੁਤ ਲੰਮੀ ਲੱਗ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਦਾ ਕਈ ਵਾਰ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਨ ਅਤੇ ਜੁੱਤੀ ਦੇ ਅੱਡੇ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਅੰਗ ਦਾ ਆਪਣੀ ਥਾਂ ਤੋਂ ਹਿੱਲਣਾ

ਤੁਹਾਡੇ ਨਵੇਂ ਕੁੱਲ੍ਹੇ ਦੀ ਬਾਲ ਅਤੇ ਸੈਕੇਟ ਤੁਹਾਡੇ ਅਪਣੇ ਕੁੱਲ੍ਹੇ ਨਾਲੋਂ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਲਗਭੱਗ ਛੋਟੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਸਰਜ਼ਨ ਇੱਕ ਅਜਿਹੇ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਅੰਗਾਂ ਨੂੰ ਅਲਾਇਨ ਕਰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਡਿਸਲੋਕੇਸ਼ਨ ਦੇ ਖਤਰੇ ਨੂੰ ਘੱਟ ਤੋਂ ਘੱਟ ਕੀਤਾ ਜਾਏ। ਫਿਰ ਵੀ, ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਦੁਹਰਾਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਡਿਸਲੋਕੇਸ਼ਨਾਂ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਕੁੱਲ੍ਹੇ ਨੂੰ ਵਾਪਸ ਰੱਖਣ ਲਈ ਇਸ ਨੂੰ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਜੋਂ ਦਾਖਲ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਸਹੀ ਕਰਨ ਲਈ ਵੱਡੀ ਸਰਜ਼ਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਕਮਜ਼ੋਰ ਮਾਸ ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਜਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਜਿਹੜੇ ਕਿਸੀ ਕਾਰਣ ਆਪਣੇ ਕੁੱਲ੍ਹੇ ਨੂੰ ਇੱਕ ਗਲਤ ਪੋਜੀਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦੇ ਹਨ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਇਨ੍ਹਾਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦੇ ਹੋਣ ਦਾ ਡਰ ਵਧੇਰੇ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਪਹਿਲੇ ਤਿੰਨ ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ ਡਿਸਲੋਕੇਸ਼ਨ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵੱਧ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਉਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਧੱਬੇ ਜੋ ਅਕਸਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕੁੱਝ ਵਧੇਰੇ ਸੁਰੱਖਿਆ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਪਰ

ਤੁਹਾਡੇ ਕੁੱਲੋਂ ਸਥਾਂਤਰਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਨ੍ਹਾਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ ਵਧੇਰੇ ਸਾਵਧਾਨ ਹੋਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ।

ਤੁਹਾਡੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਰਹਿਣ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਇੱਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ 'ਕੁਸ਼ਨ' ਜਿਸ ਨੂੰ ਚਾਰਨਲੀ ਵੈੱਜ ਵਜੋਂ ਜਾਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਉਸ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਲੱਤਾਂ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਰੱਖਿਆ ਜਾਏਗਾ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਬਿਸਤਰੇ ਤੇ ਹੁੰਦੇ ਹੋ। ਇਹ ਪੇਜੀਸ਼ਨ ਡਿਸਲੋਕੇਸ਼ ਦੇ ਖਤਰੇ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਘਰ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਬਿਸਤਰੇ ਤੇ ਹੁੰਦੇ ਹੋ ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਸਧਾਰਣ ਸਿਰਾਹਣੇ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਹੱਡੀ ਦਾ ਟੁੱਟਣਾ

ਇਸ ਵਿੱਚ ਹੱਡੀ ਦੇ ਟੁੱਟਣ (ਹੱਡੀ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਤ੍ਰੇਣ ਆਉਣ) ਦਾ ਖਤਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਹੱਡੀ ਦੇ ਆਲੇ ਦੁਆਲੇ ਇੱਕ ਤਾਰ ਦੀ ਲੂਪ ਰੱਖਣ ਰਾਹੀਂ ਵਧੇਰੇ ਸਰਜ਼ਰੀ ਦੁਆਰਾ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਇਸ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਈ ਹਫ਼ਤੇ ਤੱਕ ਬੈਸਾਖੀਆਂ ਨਾਲ ਚੱਲਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪਏਗੀ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਪ੍ਰਤਿਰੋਪਣ ਤੇ ਇੱਕ ਵੱਡਾ ਭਾਰ ਗਿਰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਇਸ ਦੇ ਆਲੇ ਦੁਆਲੇ ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਟੁੱਟਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਟੁੱਟਣ ਨੂੰ ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਕਰਨਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਘੱਟ ਸਧਾਰਣ ਜੋਖਮ (100 ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਤੋਂ ਘੱਟ ਲੋਕ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਅਨੁਭਵ ਕਰਦੇ ਹਨ)

ਸੰਕਰਮਣ

ਤੁਹਾਡੇ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥ ਵਿੱਚ ਡਰਿੱਪ ਰਾਹੀਂ ਐਂਟੀਬਾਇਟਿਕ ਦੀਆਂ ਤਿੰਨ ਖੁਰਾਕਾਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਣਗੀਆਂ। ਇਹ ਸੰਕਰਮਣ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰੇਗਾ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਘਰ ਜਾਂਦੇ ਹੋ, ਜੇਕਰ ਕੋਈ ਅਜਿਹੀ ਚੀਜ਼ ਹੋਵੇ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਸੋਚਣ ਲਈ ਤਿਆਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਵਿੱਚ ਕੁੱਝ ਸੰਕਰਮਣ ਹੋਵੇ, ਭਾਵੇਂ ਕਿ ਛੋਟਾ ਹੀ ਹੋਵੇ, ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਉਸ ਵਾਰਡ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਰਹਿੰਦੇ ਹੋਵੋ ਤਾਂ ਕਿ ਅਸੀਂ ਇਸ ਨੂੰ ਜਲਦੀ ਤੋਂ ਜਲਦੀ ਚੈਕ ਕਰ ਸਕੀਏ। ਇੱਕ ਸੰਭਾਵਿਤ ਸੰਕਰਮਣ ਖੇਤਰਾਂ ਦੇ ਚਿੰਨ੍ਹ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ:

- ਸੋਜ਼ਸ਼
- ਜਖਮ ਦਾ ਰਿਸਣਾ ਜਾਂ ਸਿੰਮਣਾ
- ਜਖਮ ਦੇ ਆਲੇ ਦੁਆਲੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀ ਗਰਮੀ ਦਾ ਹੋਣਾ
- ਜਖਮ ਦੇ ਆਲੇ ਦੁਆਲੇ ਲਾਲੀ ਪੈਣਾ
- ਜਖਮ ਦੇ ਕਿਸੀ ਵੀ ਭਾਗ ਦੇ ਕਿਨਾਰਿਆਂ ਦਾ ਅਲੱਗ ਹੋਣਾ ਜਾਂ ਗੈਪ ਦਾ ਖੁੱਲ੍ਹਣਾ

ਜੇਕਰ ਸੰਕਰਮਣ ਦੇ ਲੱਛਣ ਨਜ਼ਰ ਆਉਂਦੇ ਹੋਣ, ਤਾਂ ਇਸ ਦਾ ਇਲਾਜ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਐਂਟੀਬਾਇਟਿਕ ਨਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇੜ ਨੂੰ ਧੋਣ ਦਾ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਵੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ, ਪ੍ਰਤਿਰੋਪਣਾਂ ਨੂੰ ਹਟਾਇਆ ਜਾਂ ਕਿਸੀ ਬਾਅਦ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੇ ਸਥਾਂਤਰਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਸੰਕਰਮਣ ਕਈ ਵਾਰ ਜਖਮ ਦੇ ਸੜਨ (ਲਹੂ ਦਾ ਸੰਕਰਮਣ) ਅਗਵਾਈ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਉਸ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਤਾਕਤਵਰ ਐਂਟੀਬਾਇਟਿਕਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਪਏਗੀ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਸੋਚਦੇ ਹੋਵੋ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਸੰਕਰਮਣ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਸਾਡੇ ਕਿਸੀ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਮਿਲਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਕਾਫੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਸੁਨਿਸ਼ਚਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਅਨੁਭਵੀ ਡਾਕਟਰ ਦੁਆਰਾ ਫੈਸਲਾ ਲਿਆ ਜਾਏ ਕਿ ਕੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਐਂਟੀਬਾਇਟਿਕ ਦੇ ਇੱਕ ਕੋਰਸ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ।

ਐਮ.ਆਰ.ਐਸ.ਏ ਅਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੇ ਸੰਕਰਮਣ

ਡੁਡਲੇ ਗਰੁੱਪ ਐਮ.ਆਰ.ਐਸ.ਏ. ਸਮੇਤ ਸੰਕਰਮਣਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰਸਾਰ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ ਬਹੁਤ ਸਖਤ ਮਿਹਨਤ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਸਾਰੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਹੱਡੀ ਦੇ ਰੋਗ ਲਈ ਯੋਜਨਾਬੱਧ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਲਈ ਆਉਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ। ਅਸੀਂ ਸਟਾਫ਼, ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਅਤੇ ਵਿਜਿਟਰਾਂ ਲਈ ਹੱਥਾਂ ਦੇ ਧੋਣ ਅਤੇ ਹੱਥ ਸਾਫ਼ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਜੈਲਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦੇ ਮਹੱਤਵ ਬਾਰੇ ਜੋਰ ਦਿੰਦੇ ਹਾਂ।

ਨਸ ਲਈ ਜੇਖਮ

ਇੱਕ ਅਜਿਹੀ ਨਾੜੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਨਿਤੰਬੀ ਨਾੜੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਕੁੱਲ੍ਹੇ ਦੇ ਪਿੱਛੇ ਬਹੁਤ ਨੇੜਿਓਂ ਲੰਘਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਖਿੱਚੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿਹੜੀ ਇਸ ਨੂੰ ਖਰਾਬ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੋਵੇ। ਇਸ ਦਾ ਮੁੱਖ ਨਤੀਜਾ ਪੈਰ ਦਾ ਗਿਰਨਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ (ਤੁਹਾਡੇ ਪੈਰ ਅਤੇ ਉਂਗਲੀਆਂ ਦੇ ਮੂਹਰਲੇ ਭਾਗ ਨੂੰ ਚੁੱਕਣਾ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ)। ਜੇਕਰ ਨਾੜੀ ਠੀਕ ਨਾ ਹੁੰਦੀ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਪੱਟੀ ਪਹਿਨਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਉੱਪਰੋਂ ਟਿੱਪ ਨਾ ਕਰੋ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਸੈਰ ਕਰਦੇ ਹੋਵੋ।

ਫੇਮੋਰਲ ਨਾੜੀ ਕੁੱਲ੍ਹੇ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਤੋਂ ਲੰਘਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਦਾ ਕੋਈ ਵੀ ਜੇਖਮ ਲੱਤ ਪਸਾਰਨ ਵਿੱਚ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਦੀ ਅਗਵਾਈ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ (ਗੋਡੇ ਨੂੰ ਸਿੱਧਾ ਕਰਨਾ)।

ਸੰਸ਼ੋਧਨ ਸਰਜ਼ਰੀ

ਸੰਸ਼ੋਧਨ ਜਾਂ ਕੁੱਲ੍ਹਾ ਸਥਾਂਤਰਣ ਨੂੰ ਦੁਹਰਾਉਣ ਲਈ ਲੋੜ ਵਾਸਤੇ ਬਹੁਤ ਆਮ ਕਾਰਣ ਹੁੰਦੇ ਹਨ: ਸੰਕਰਮਣ, ਸੰਸ਼ੋਧਿਤ ਡਿਸਲੋਕੇਸ਼ਨ, ਢਿੱਲਾ ਹੋਣਾ, ਘਿਸਣਾ ਜਾਂ ਇੱਕ ਤ੍ਰੇੜ ਆਉਣਾ।

ਸੰਸ਼ੋਧਿਤ ਕੁੱਲ੍ਹਾ ਸਰਜ਼ਰੀ ਵਿੱਚ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਦੇ ਖਤਰਾ ਵੱਧ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਸਮਾਂ ਵੱਧ ਲੱਗਦਾ ਹੈ। ਨਵਾਂ ਕੁੱਲ੍ਹਾ ਰੱਖਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਅਸਲ ਕੁੱਲ੍ਹੇ ਨੂੰ ਧਿਆਨਪੂਰਵਕ ਹਟਾਉਣਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਦਾ ਭਾਵ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਇੱਕ ਸਧਾਰਣ ਅਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲਤਾ ਵਿੱਚ ਰਹੋਗੇ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਚੀਜ਼ਾਂ ਅੰਦਰੋਂ ਕਾਫੀ ਜਖਮ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਪਹਿਲੀ ਸਰਜ਼ਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਮਾਸ ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਥੋੜ੍ਹੀਆਂ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਜਵਾਨ ਹੋਵੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜ਼ਨ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਇਸ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ ਕਿਉਂਕਿ ਕਿਸੀ ਸਟੇਜ ਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਸੰਸ਼ੋਧਨ ਕਰਨ ਦੇ ਮੌਕੇ ਵਧੇਰੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਦੀ ਲੋੜ ਉਦੋਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਸਰਜ਼ਰੀ ਕਰਵਾਉਣ ਬਾਰੇ ਕੋਈ ਫੈਸਲਾ ਕਰਨਾ ਹੋਵੇ।

ਇੱਕ ਪੂਰਣ ਕੁੱਲ੍ਹਾ ਪ੍ਰਤਿਸਥਾਪਨ ਲਈ ਕਿਹੜੇ ਕਿਹੜੇ ਵਿਕਲਪ ਹੁੰਦੇ ਹਨ?

ਗਠੀਆ ਇੱਕ ਸਧਾਰਣ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਗਠੀਏ ਦੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਇਲਾਜ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹਨ:

- ਸਕਿਰਿਆ ਰਹਿਣਾ: ਨਿਯਮਿਤ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਕਸਰਤ ਕਰਨ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡਾ ਦਰਦ ਘੱਟ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੈਰਨ ਜਾਂ ਸੈਰ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰੋ।
- ਆਪਣੇ ਭਾਰ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਨਾ: ਵੱਧ ਭਾਰ ਹੋਣ ਦੇ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਕੁੱਲ੍ਹੇ ਦੇ ਜੋੜ ਤੇ ਦਬਾਵ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਦੇ ਕਾਰਣ ਤੁਹਾਡਾ ਦਰਦ ਹੋਰ ਵੀ ਵੱਧਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡਾ ਭਾਰ ਜਿਆਦਾ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਭਾਰ ਦਾ ਘੱਟਣਾ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- ਇੱਕ ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੇਪਿਸਟ ਨੂੰ ਮਿਲਣਾ: ਤੁਹਾਡੇ ਕੁੱਲ੍ਹੇ ਨੂੰ ਮਜ਼ਬੂਤ ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਚੱਲਦਾ ਫਿਰਦਾ ਰੱਖਣ ਲਈ ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੇਪਿਸਟ ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਕਸਰਤਾਂ ਬਾਰੇ ਸਿਖਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- ਮੋਬਾਇਲਿਟੀ ਨਾਲ ਮਦਦ ਲੈਣਾ: ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਵੱਖ ਵੱਖ ਉਪਕਰਣ ਹਨ ਜਿਹੜੇ ਬੜੀ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਅਤੇ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਨਾਲ ਇੱਧਰ ਉੱਧਰ ਹਿੱਲਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਚੱਲਣ ਵਾਲੀਆਂ ਬੈਸਾਖੀਆਂ ਅਤੇ ਸੈਰ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਦੂਜੇ ਸਹਾਇਕ ਉਪਕਰਣ।

ਜੇਕਰ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਦੋਸਤ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਪਰਿਵਾਰ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਇਹ ਵੀ ਮਦਦ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਚਿੰਤਾ ਅਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਦਬਾਵ ਵੀ ਤੁਹਾਡੇ ਦਰਦ ਨੂੰ ਹੋਰ ਭੈੜਾ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਕਿਰਿਆਸ਼ੀਲ ਅਤੇ ਆਸ਼ਾਵਾਦੀ ਰਹਿਣ ਨਾਲ ਗਠੀਏ ਦੁਆਰਾ ਤੁਹਾਡੇ ਅਪੰਗ ਹੋਣ ਤੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਖਤਰੇ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰੇਗਾ।

ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਇਲਾਜ

ਦਰਦਨਾਸ਼ਕ ਦਵਾਈਆਂ ਤੁਹਾਡੇ ਦਰਦ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨਗੀਆਂ। ਦੋ ਕਿਸਮ ਦੀਆਂ ਦਰਦਨਾਸ਼ਕ ਦਵਾਈਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਗਠੀਏ ਦੇ ਦਰਦ ਨੂੰ ਘੱਟ

ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ: ਪੈਰਾਸੀਟਾਮੇਲ ਅਤੇ ਇੱਕ ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਇੱਕ ਸਮੂਹ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਨੈਨ-ਸਟੇਟੋਇਡਲ ਐਂਟੀ-ਇਨਫਲਾਮੇਟਰੀ ਡਰੱਗਜ਼ (ਐਨ.ਐਸ.ਏ.ਆਈ.ਡੀ.ਐਸ.) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬੇਹੱਦ ਢੁਕਵੇਂ ਇਲਾਜ ਦਾ ਸੁਝਾਵ ਦੇਵੇਗਾ। ਕੁੱਝ ਕੁ ਦਰਦਨਾਸ਼ਕ ਤੁਹਾਡੇ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਚੂਲੇ ਦੇ ਜੋੜ ਦੇ ਆਲੇ ਦੁਆਲੇ ਚਮੜੀ ਤੇ ਲਗਾਉਣ ਵਾਲੀ ਇੱਕ ਕਰੀਮ ਜਾਂ ਜੈਲ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਵੀ ਆਉਂਦੇ ਹਨ।

ਮੈਂ ਸਰਜ਼ਰੀ ਲਈ ਤਿਆਰੀ ਕਿਵੇਂ ਕਰਾਂ?

ਇੱਕ ਪੂਰਣ ਕੁੱਲ੍ਹਾ ਸਥਾਂਤਰਣ ਲਈ ਤਿਆਰੀ ਉਦੋਂ ਹੀ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਹੀ ਤੁਸੀਂ ਸਰਜ਼ਰੀ ਕਰਵਾਉਣ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕਰਦੇ ਹੋ।

ਜੁਆਇੰਟ ਸਕੂਲ

ਤੁਹਾਨੂੰ ਜੁਆਇੰਟ ਸਕੂਲ ਕਲੀਨਿਕ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੋਣ ਲਈ ਬੁਲਾਇਆ ਜਾਏਗਾ। ਇੱਥੇ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਸੀਨੀਅਰ ਵਿਕਲਾਂਗ ਰੋਗ ਦੀ ਨਰਸ ਦੁਆਰਾ ਸਿਹਤ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਵਾਉਣ ਦਾ ਮੌਕਾ ਮਿਲੇਗਾ। ਇਹ ਇਸ ਗੱਲ ਨੂੰ ਸੁਨਿਸ਼ਚਿਤ ਕਰੇਗਾ ਕਿ ਕੀ ਕੋਈ ਅਜਿਹੇ ਕਾਰਣ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਕਰਕੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਰਜ਼ਰੀ ਨਹੀਂ ਕਰਵਾਉਣੀ ਚਾਹੀਦੀ।

ਇਸ ਸਿਹਤ ਮੁਲਾਂਕਣ ਦੌਰਾਨ ਅਸੀਂ ਕਰਾਂਗੇ:

- ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਯੋਗਤਾ ਨੂੰ ਚੈਕ ਕਰਨਾ।
- ਸਰਜ਼ਰੀ ਅਤੇ ਅਰੋਗਤਾ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਾ।
- ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨਾਲ ਮਿਲਣ ਲਈ ਮੌਕਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਾ ਜਿਹੜੇ ਸਮਾਨ ਸਰਜ਼ਰੀ ਲਈ ਇੰਤਜ਼ਾਰ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਉਹ ਮਰੀਜ਼ ਜਿਹੜੇ ਸਮਾਨ ਸਰਜ਼ਰੀ ਨਾਲ ਠੀਕ ਹੋਏ ਹਨ।
- ਇਹ ਸੁਨਿਸ਼ਚਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਜਾਂਚ ਕਰਨੀ ਕਿ ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਸਰਜ਼ਰੀ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਫਿੱਟ ਅਤੇ ਠੀਕ ਹੋ।

ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਪਿਛਲੀ ਮੈਡੀਕਲ ਹਿਸਟਰੀ ਅਤੇ ਵਰਤਮਾਨ ਦਵਾਈਆਂ ਤੇ ਚਰਚਾ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਵਿਕਲਾਂਗ ਰੋਗ ਵਾਲੀ ਨਰਸ ਨੂੰ ਮਿਲੋਗੇ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਜਾਂਚਾਂ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਣਗੀਆਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ:

- ਲਹੂ ਦੀ ਜਾਂਚ।
- ਇੱਕ ਈ.ਸੀ.ਜੀ. - ਇੱਕ ਦਿਲ ਦਾ ਟ੍ਰੇਸ ਟੈਸਟ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਚਿੰਤਾ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਕੋਈ ਵੀ ਗੱਲ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਬਸ ਇੱਕ ਨਿਯਮਿਤ ਟੈਸਟ ਹੈ।
- ਤੁਹਾਡੇ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ, ਪਲਸ ਅਤੇ ਭਾਰ ਨੂੰ ਰਿਕਾਰਡ ਕੀਤਾ ਜਾਏਗਾ।
- ਐਕਸ-ਰੇ: ਜੇਕਰ ਪਿਛਲੀ ਵਾਰ ਤੁਹਾਡਾ ਐਕਸ-ਰੇ ਛੇ ਮਹੀਨੇ ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਸਮਾਂ ਪਹਿਲਾਂ ਲਿਆ ਗਿਆ ਸੀ, ਤਾਂ ਇੱਕ ਐਕਸ-ਰੇ ਦੁਬਾਰਾ ਕਰਵਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪਏਗੀ।
- ਤੁਹਾਡੀ ਐਮ.ਆਰ.ਐਸ.ਏ. ਲਈ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾਏਗੀ - ਇੱਕ ਨੱਕ ਅਤੇ ਕਮਰ ਦਾ ਝਾੜ ਲਿਆ ਜਾਏਗਾ ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਸੰਕਰਮਣ ਤਾਂ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ਇਸ ਮੁਲਾਂਕਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਗਠੀਆ ਵਿਭਾਗ ਨਾਲ 01384 456111 ਐਕਸਟੈਂਸ਼ਨ 4465, ਐਕਸਟੈਂਸ਼ਨ 1849 ਜਾਂ ਐਕਸਟੈਂਸ਼ਨ 1728 ਤੇ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਸੀ ਇੱਕ ਨਾਲ ਵੀ ਪੀੜਤ ਹੁੰਦੇ ਹੋ:

- ਜੁਕਾਮ, ਛਾਤੀ ਵਿੱਚ ਖਾਂਸੀ ਜਾਂ ਗਲੇ ਦਾ ਸੰਕਰਮਣ ਹੋਵੇ
- ਚਮੜੀ ਦੇ ਰੋਗਾਂ, ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ, ਕੱਟ, ਧੱਫੜ ਜਾਂ ਸੰਕਰਮਣ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਉਹ ਜਗ੍ਹਾ ਜਿਸ ਦਾ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਕਰਨਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ
- ਦੰਦ ਦਾ ਫੋੜਾ
- ਪੈਰ ਦੇ ਨਹੁੰ ਦਾ ਅੰਦਰ ਵੱਲ ਵੱਧਣਾ, ਐਥਲੀਟ ਫੁੱਟ ਜਾਂ ਪੈਰ ਦੇ ਕਿਸੀ ਸੰਕਰਮਣ ਦਾ ਹੋਣਾ
- ਪਿਸ਼ਾਬ ਦਾ ਸੰਕਰਮਣ

ਮੈਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਕੀ ਲਿਆਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ?

ਹਸਪਤਾਲ ਆਉਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਮੂੰਹ ਹੱਥ ਧੋ ਕੇ ਜਾਂ ਨਹਾ ਕੇ ਆਓ।

ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਰਾਤ ਵਾਲੇ ਕੱਪੜੇ ਅਤੇ ਇੱਕ ਡ੍ਰੈਸਿੰਗ ਗਾਊਨ, ਸਾਫ਼ ਸਫਾਈ ਦਾ ਸਮਾਨ ਅਤੇ ਇੱਕ ਤੋਲੀਆ ਨਾਲ ਲੈ ਕੇ ਆਓ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਿਨ ਵੇਲੇ ਪਹਿਨਣ ਵਾਲੇ ਇੱਕ ਢਿੱਲੇ, ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਦਿਨ ਦੇ ਕੱਪੜਿਆਂ ਦੀ ਵੀ ਲੋੜ ਪਏਗੀ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸ਼ੈਰਟ, ਇੱਕ ਸਕਰਟ ਜਾਂ ਇੱਕ ਡ੍ਰੈਸ। ਇਸ ਦੀ ਲੋੜ ਉਦੋਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੇਪੀ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਇਸ ਲਈ ਵੀ ਤਾਂ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਜਖਮ ਨੂੰ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਚੈਕ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ।

ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਸਮਤਲ ਜੁੱਤੀਆਂ ਜਾਂ ਸਲਿੱਪਰ ਪਹਿਨੋ ਪਰ ਪਿੱਛੋਂ ਖੁੱਲ੍ਹੀ ਬੈਕ ਵਾਲੇ ਨਾ ਪਹਿਨੋ।

ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਹਸਪਤਾਲ ਆਉਂਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਨਾਲ ਨਿਯਮਿਤ ਦਵਾਈਆਂ ਨੂੰ ਨਾਲ ਲਿਆਓ। ਇਹ ਸੁਨਿਸ਼ਚਿਤ ਕਰਨਾ ਇੱਕ ਚੰਗਾ ਵਿਚਾਰ ਹੈ ਕਿ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਵਾਪਸ ਘਰ ਜਾਓ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਉਚਿੱਤ ਨਿਯਮਿਤ ਦਵਾਈਆਂ ਹੋਣ, ਖਾਸ ਤੌਰ ਤੇ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਨਿਯਮਿਤ ਮੁੜ ਤੋਂ ਨੁਸਖਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹੋ। ਹਸਪਤਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਵੀ ਨਵੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰੇਗਾ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਘਰ ਜਾਂਦੇ ਹੋ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਪਏਗੀ:

ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਕੋਈ ਵੀ ਹਾਰ-ਸ਼ਿੰਗਾਰ ਨਾ ਕਰੋ ਜਾਂ ਨਹੀਂ ਪਾਲਿਸ਼ ਆਦਿ ਨਾ ਲਗਾਓ (ਆਪਣੇ ਪੈਰਾਂ ਦੇ ਨਹੀਂ ਸਮੇਤ)।

ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਸਾਰੇ ਗਹਿਣੇ ਉਤਾਰ ਦਿਓ (ਵਿਆਹ ਵਾਲੀਆਂ ਮੁੰਦਰੀਆਂ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ)। ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਗਹਿਣੇ ਘਰ ਛੱਡਣ ਦਾ ਸੁਝਾਵ ਦਿੰਦੇ ਹਾਂ। ਬਿਜਲੀ ਦਾ ਕੋਈ ਵੀ ਸਮਾਨ ਨਾਲ ਨ ਲਿਆਓ ਕਿਉਂਕਿ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਵਰਤੋਂ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ।

ਕੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਮੈਂ ਆਪਣੇ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਲਈ ਅੰਦਰ ਆਉਂਦਾ ਹਾਂ?

ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਾਰਡ ਅੰਦਰ ਦਾਖਲ ਕੀਤਾ ਜਾਏਗਾ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡਾ ਬਿਸਤਰਾ ਅਤੇ ਲੇਕਰ ਦਿਖਾਇਆ ਜਾਏਗਾ, ਜਿੱਥੇ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਸਮਾਨ ਨੂੰ ਸਟੋਰ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਹੈ ਕੀਮਤੀ ਚੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਨਾਲ ਨਾ ਲਿਆਇਆ ਜਾਏ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਗਹਿਣੇ ਅਤੇ ਬਹੁਤ ਜਿਆਦਾ ਨਕਦੀ, ਕਿਉਂਕਿ ਟ੍ਰਸਟ ਘਾਟੇ ਜਾਂ ਜੋਖਮ ਦੀ ਕਿਸੀ ਵੀ ਜਿੰਮੇਵਾਰੀ ਨੂੰ ਸਵੀਕਾਰ ਨਹੀਂ ਕਰੇਗਾ (ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਦੌਰਾਨ ਇੱਕ ਟ੍ਰਸਟ ਬੇਦਾਵਾ ਫਾਰਮ ਨੂੰ ਭਰ ਕੇ ਹਸਤਾਖਰ ਕਰਨੇ ਪੈਣਗੇ)।

ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਸਥਾਪਿਤ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਨਰਸਿੰਗ ਟੀਮ ਦਾ ਇੱਕ ਮੈਂਬਰ ਤੁਹਾਡੇ ਦਾਖਲ ਹੋਣ ਦੇ ਪੇਪਰਵਰਕ ਨੂੰ ਚੈਕ ਕਰੇਗਾ।

ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ:

- ਤੁਹਾਡੀ ਨਰਸਿੰਗ ਟੀਮ ਦੇ ਇੱਕ ਮੈਂਬਰ ਦੁਆਰਾ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾਏਗੀ, ਜੋ ਦਾਖਲ ਹੋਣ ਦੇ ਵੇਰਵਿਆਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰੇਗਾ।
- ਤੁਸੀਂ ਸਰਜ਼ਰੀ ਤੋਂ ਆਪਣੇ ਸਲਾਹਕਾਰ ਜਾਂ ਸੀਨੀਅਰ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਮਿਲੋਗੇ।
- ਵਾਰਡ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਡੀ ਜਾਂਚ ਕਰੇਗਾ।
- ਬੇਹੋਸ਼ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਡਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰੇਗਾ।
- ਤੁਹਾਡੀ ਥਿਏਟਰ ਨਰਸ ਦੁਆਰਾ ਦੇਖਭਾਲ ਕੀਤੀ ਜਾਏਗੀ।
- ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਕ ਤੁਹਾਡੀ ਜਾਂਚ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਕਸਰਤਾਂ ਬਾਰੇ ਵਿਆਖਿਆ ਕਰਨ ਲਈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ।
- ਥੈਰੇਪੀ ਟੀਮ ਦਾ ਇੱਕ ਮੈਂਬਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੁਝਾਵ ਦੇਵੇਗਾ ਕਿ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਕਿਵੇਂ ਕਰਨਾ ਹੈ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਜਿੰਨਾ ਜਿਆਦਾ ਸੰਭਵ ਹੋਵੇ ਆਤਮ ਨਿਰਭਰ ਬਣਾਉਣ ਦਾ ਹੋਵੇਗਾ। ਉਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੁਝਾਵ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਉਪਕਰਣ ਹੋਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਕਿ:

- ਇੱਕ ਉੱਚੀ ਪਾਖਾਨਾ ਸੀਟ।
- ਇੱਕ ਹੈਲਪਿੰਗਹੈਂਡ - ਇਹ ਉਪਕਰਣ ਦਾ ਉਹ ਟੁਕੜਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਫਰਸ਼ ਜਾ ਹੇਠਲੇ ਲੈਵਲਾਂ ਤੋਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਚੁੱਕਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- ਇੱਕ ਲੈਂਗ-ਹੈਂਡਲਡ ਸ਼ੂਅ ਹੋਰਨ।
- ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਇਕੱਲੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹੋਵੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਕੀਅ ਹੋਲਡਰ (ਉਹ ਵਿਅਕਤੀ ਜਿਸ ਨਾਲ ਅਸੀਂ ਸੰਪਰਕ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋਈਏ ਜਿਸ ਕੋਲ ਤੁਹਾਡੇ ਘਰ ਦੀ ਚਾਬੀ ਹੋਵੇ) ਦਾ ਨਾਮ ਸਾਨੂੰ ਦੇਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪਏਗੀ ਉਸ ਲਈ ਜਦੋਂ ਇਸ ਉਪਕਰਣ ਨੂੰ ਘਰ ਪਹੁੰਚਾਉਣਾ ਹੋਵੇਗਾ।

ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਨੋਟ ਕਰੋ ਕਿ ਦੌਰਾ ਕਰਨ ਦੇ ਸਮੇਂ ਇਹ ਹਨ:

ਸ਼ਾਮ 2 ਵਜੇ ਤੋਂ ਸ਼ਾਮ 4 ਵਜੇ ਤੱਕ ਅਤੇ ਸ਼ਾਮ 6.30 ਵਜੇ ਤੋਂ ਸ਼ਾਮ 8 ਵਜੇ ਤੱਕ

ਤੁਹਾਡੀ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਸਵੇਰ:

- ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਹਿਨਣ ਲਈ ਇੱਕ ਸਾਫ਼ ਥਿਏਟਰ ਗਾਉਨ, ਅੰਡਰਪੈਂਟ ਅਤੇ ਟੋਪੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾਏਗੀ।
- ਕੁੱਝ ਲਚਕਦਾਰ ਕੱਪੜਿਆਂ ਲਈ ਇੱਕ ਨਰਸ ਤੁਹਾਡਾ ਨਾਪ ਲੈ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡਾ ਸਲਾਹਕਾਰ ਸਰਜਨ ਅਜਿਹਾ ਕਰਨ ਦਾ ਸੁਝਾਵ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਗੋਡਿਆਂ ਤੱਕ ਉੱਚੀ ਜਾਂ ਪੱਟ ਤੱਕ ਲੰਮੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਹਸਪਤਾਲ ਰਹਿਣ ਦੌਰਾਨ ਪਹਿਨਣਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਛੇ ਹਫ਼ਤੇ ਬਾਅਦ ਤੱਕ, ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਲੱਤਾਂ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਦੇ ਥੱਕੇ ਬਣਨ ਤੋਂ ਰੋਕਥਾਮ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ।
- ਥਿਏਟਰ ਸਟਾਫ਼ ਦੀ ਟੀਮ ਦਾ ਇੱਕ ਮੈਂਬਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਪਰੇਟਿੰਗ ਵਿਭਾਗ ਵਿੱਚ ਲੈ ਕੇ ਜਾਏਗਾ।

ਕੰਪਿਊਟਰ ਨੇਵੀਗੇਸ਼ਨ:

ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜ਼ਨ ਇੱਕ ਕੰਪਿਊਟਰ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਇਨਫਰਾਰੈਡ ਕੈਮਰਿਆਂ ਅਤੇ ਉਪਕਰਣਾਂ ਤੋਂ ਬਣਿਆਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਕੁੱਲ੍ਹੇ ਦੇ ਜੋੜ ਦੇ ਚਿੱਤਰ ਨੂੰ ਤਿਆਰ ਕੇ ਕੈਮਰੇ ਤੇ ਰੋਸ਼ਨੀ ਨੂੰ ਪ੍ਰਤੀਬਿੰਬਿਤ ਕਰਨ ਲਈ। ਇਹ ਸਰਜ਼ਰੀ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਨਵੇਂ ਕੁੱਲ੍ਹੇ ਦੀ ਪੇਜੀਸ਼ਨ ਨੂੰ ਸਹੀ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਐਡਜਸਟ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਰਜ਼ਨ ਦੀ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਇਸ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਵੇਲੇ, ਪਿੰਨਾਂ ਨੂੰ ਅਸਥਾਈ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਉਸ ਹੱਡੀ ਵਿੱਚ ਇੰਸਰਟ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਨਵਾਂ ਕੁੱਲ੍ਹਾ ਇੰਸਰਟ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹਟਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਕਰਨ ਲਈ, ਦੋ ਬਹੁਤ ਛੋਟੇ ਛੋਟੇ ਕੱਟ (ਅੱਧਾ ਸੈਂਟੀਮੀਟਰ ਲੰਮੇ) ਪੱਟ ਦੀ ਹੱਡੀ ਅਤੇ ਚੱਡੇ ਦੀ ਹੱਡੀ ਤੇ ਚਮੜੀ ਤੇ ਕੀਤੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਕੁੱਲ੍ਹੇ ਦੀ ਸਾਈਡ ਤੇ ਸਟੈਂਡਰਡ ਨਿਸ਼ਾਨ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ।

ਸਰਜ਼ਰੀ ਤੋਂ ਤੁਰੰਤ ਬਾਅਦ:

ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਥਿਏਟਰ ਤੋਂ ਵਾਪਸ ਆਉਂਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਾਂ ਤਾਂ ਆਪਣੀਆਂ ਲੱਤਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਇੱਕ ਵੈੱਜ ਲਗਾ ਕੇ ਜਾਂ ਆਪਣੀਆਂ ਲੱਤਾਂ ਨੂੰ ਅਲੱਗ ਕਰਕੇ ਇੱਕ ਫੋਮ ਦੀ ਸਪਲਿੰਟ ਲਗਾ ਕੇ ਆਪਣੀ ਪਿੱਠ ਭਾਰ ਲੇਟਣਾ ਪਏਗਾ। ਇਹ ਬਿਸਤਰੇ ਤੇ ਪਏ ਹੋਣ ਦੌਰਾਨ ਆਪਣੀਆਂ ਲੱਤਾਂ ਨੂੰ ਕਰੋਸ ਕਰਨ ਤੋਂ ਰੋਕਥਾਮ ਕਰਨ ਲਈ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਇੱਕ ਨਰਸ ਤੁਹਾਡੀ ਸਮੇਂ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਜਾਂਚ ਕਰਦੀ ਰਹੇਗੀ। ਇਹ ਨਿਯਮਿਤ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਬਾਰੇ ਚਿੰਤਾ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਈ ਲੋੜ ਨਹੀਂ। ਇੱਕ ਨਰਸ ਕਰੇਗੀ:

- ਤੁਹਾਡੇ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ, ਪਲਸ ਰੇਟ, ਸਾਹ ਅਤੇ ਤਾਪਮਾਨ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰੇਗੀ। ਇਸ ਨੂੰ ਇੱਕ ਮਸ਼ੀਨ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇੱਕ ਸਕਰੀਨ ਤੇ ਦਿਖਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ਤੁਹਾਡੇ ਆਕਸੀਜਨ ਮਾਸਕ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨਾ (ਸੰਭਵ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਦੇ ਕੁੱਝ ਕੁ ਘੰਟੇ ਤੱਕ ਪਹਿਨਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪਏਗੀ)।
- ਰਿਸਣ ਵਾਲੀਆਂ ਨਾਲੀਆਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨਾ (ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਉਹ ਹੋਣ) ਅਤੇ ਰਿਸਣ ਵਾਲੇ ਕਿਸੀ ਵੀ ਜਖਮ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨਾ। ਨਾਲੀਆਂ ਜਖਮੀਂ ਖੇਤਰ ਤੋਂ ਤਰਲ ਨੂੰ

ਹਟਾਉਣ ਲਈ ਛੋਟੀਆਂ ਨਾਲੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਵਾਧੂ ਸੋਜ਼ਸ ਅਤੇ ਚੋਟ ਲੱਗਣ ਤੋਂ ਰੋਕਥਾਮ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਨਰਸ 24 ਘੰਟੇ ਬਾਅਦ ਨਾਲੀਆਂ ਨੂੰ ਹਟਾਏਗੀ।

- ਆਪਣੇ ਦਰਦ ਨੂੰ ਮੋਨੀਟਰ ਕਰੋ - ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਸੀਂ ਕਮਜ਼ੋਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰੋਗੇ ਪਰ ਅਸੀਂ ਨਹੀਂ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਗੰਭੀਰ ਦਰਦ ਵਿੱਚ ਰਹੋ। ਨਰਸਿੰਗ ਸਟਾਫ ਤੁਹਾਡੇ ਦਰਦ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਦਰਦ ਰਾਹਤ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਕ ਜਾਂ ਤਾਂ ਇਨਫਿਊਜ਼ਨ ਪੰਪ ਦੁਆਰਾ (ਇੱਕ ਡਰਿੱਪ) ਜਾਂ ਮਰੀਜ਼ ਕੰਟਰੋਲਡ ਪੀੜਨਾਸ਼ਕ ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਏਗਾ (ਇਸ ਦਾ ਭਾਵ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਦਰਦ ਦੀ ਰਾਹਤ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਆਪ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ)।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਰਜ਼ਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਆਪਣਾ ਹੀ ਖੂਨ ਚੜ੍ਹਾਉਣਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਇੱਕ ਉਹ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਨਾਲੀ ਰਾਹੀਂ ਤੁਹਾਡੇ ਜਖਮ ਤੋਂ ਖੂਨ ਇਕੱਠਾ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਫਿਰ ਉਸ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਲਹੂ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸ ਚੜ੍ਹਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੋਰ ਖੂਨ ਚੜ੍ਹਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਖਾਨਾ ਜਾਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਇੱਕ ਬੈਡਪੈਨ ਜਾਂ ਪੇਸ਼ਾਬਖਾਨੇ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਸੀਂ ਖੜ੍ਹੇ ਨਹੀਂ ਹੋਣ ਲੱਗਦੇ ਅਤੇ ਬਿਸਤਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਨਹੀਂ ਆਉਂਦੇ। ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਸਰਜ਼ਰੀ ਦੇ ਕੁੱਝ ਕੁ ਘੰਟਿਆਂ ਵਿੱਚ ਹੀ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਸਾਡਾ ਉਦੇਸ਼ ਸਰਜ਼ਰੀ ਦੇ ਦਿਨ ਤੇ ਹੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਖੜ੍ਹੇ ਹੋਣ ਅਤੇ ਚੱਲਣ ਫਿਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਬਣਾਉਣਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਵਧੇਰੇ ਤੰਦਰੁਸਤ ਹੋਵੋ।

ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕੀ ਵਾਪਰਦਾ ਹੈ?

ਤੁਹਾਡੇ ਅੰਦਰ ਲਗਾਈ ਗਈ ਇਨਫਿਊਜ਼ਨ (ਡਰਿੱਪ) ਨੂੰ ਹਟਾਇਆ ਜਾਏਗਾ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਆਮ ਵਾਂਗ ਖਾ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸ਼ੁਰੂ ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਭੁੱਖ ਨਾ ਲੱਗਦੀ ਹੋਵੇ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਸਵੱਛਤਾ (ਧੋਣ) ਨਾਲ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਜਾਏਗੀ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਬਿਸਤਰੇ ਤੇ ਹੁੰਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਆਪਣੀਆਂ ਕਸਰਤਾਂ ਕਰਨ ਲਈ ਯਾਦ ਕਰਵਾਇਆ ਜਾਏਗਾ।

ਇੱਕ ਜਾਂਚ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਐਕਸ-ਰੇ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਇਹ ਸੁਨਿਸ਼ਚਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਚੂਲਾ 'ਸਹੀ' ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਹੈ। ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਨੋਟ ਕਰੋ, ਤੁਹਾਡੇ ਸਲਾਹਕਾਰ ਦੇ ਆਧਾਰ ਤੇ, ਜਾਂਚ ਵਾਲਾ ਐਕਸ-ਰੇ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਅਪਰੇਟਿੰਗ ਬਿਏਟਰ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੇ ਹੋ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਵਾਰ ਦੱਸੇ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕਿ ਆਪਣੇ ਬਿਸਤਰੇ ਤੋਂ ਕਿਵੇਂ ਬਾਹਰ ਆਉਣਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਆਪ ਸਿੱਕ ਤੇ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਸਫਾਈ ਕਰਨ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਕੱਪੜੇ ਆਪ ਪਹਿਨਣ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ, ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਹਸਪਤਾਲ ਨੂੰ ਕੁੱਝ ਢਿੱਲੇ, ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਕੱਪੜੇ ਆਪਣੇ ਨਾਲ ਲੈ ਕੇ ਆਓ।

ਜਿਵੇਂ ਹੀ ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਚੱਲਣ ਵਾਲੇ ਫ੍ਰੇਮ ਦੇ ਨਾਲ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਅਤੇ ਆਤਮ ਨਿਰਭਰ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਕ ਕੂਹਣੀ ਵਾਲੀਆਂ ਬੈਸਾਖੀਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰੇਗਾ। ਇਹ ਵੀ ਸਮਾਨ ਦਿਨ ਤੇ ਵਾਪਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਇੱਕ ਵਾਰ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀਆਂ ਕੂਹਣੀ ਵਾਲੀਆਂ ਬੈਸਾਖੀਆਂ ਤੇ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਘਰ ਵਿੱਚ ਪੈੜੀਆਂ ਹੋਣ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਿਖਾਇਆ ਜਾਏਗਾ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਪੈੜੀਆਂ ਦੇ ਉੱਪਰ ਅਤੇ ਹੇਠਾਂ ਕਿਵੇਂ ਜਾਣਾ ਹੈ।

ਤੁਸੀਂ ਕੂਹਣੀ ਵਾਲੀਆਂ ਬੈਸਾਖੀਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖੋਗੇ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਆਊਟਪੇਸ਼ੈਂਟ ਵਿਭਾਗ ਵਿੱਚ ਭੌਤਿਕ ਚਿਕਿਤਸਕ ਦੁਆਰਾ ਤੁਹਾਡੀ ਜਾਂਚ ਨਹੀਂ ਕਰ ਲਈ ਜਾਂਦੀ। ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਲਗਭੱਗ 4 ਹਫ਼ਤੇ ਬਾਅਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਮੈਂ ਘਰ ਕਦੋਂ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹਾਂ?

ਇਸ ਲਈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਘਰ ਲਈ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਬਣਾਉਣੀਆਂ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਸਕੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਟੀਮ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਚਰਚਾ ਕਰੇਗੀ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿੰਨੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣਾ ਪੈਣਾ

ਹੈ। ਉਹ ਇਸ ਬਾਰੇ ਜਾਂ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਚਰਚਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਆਉਂਦੇ ਹੋ।

ਥੈਰੇਪੀ ਟੀਮ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਿਸਤਰੇ, ਕੁਰਸੀ ਅਤੇ ਪਖਾਨੇ ਤੇ ਆਉਣ ਜਾਣ ਲਈ ਅਤੇ ਦੂਜੀਆਂ ਕਸਰਤਾਂ ਬਾਰੇ ਸਮਝਾਉਣਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਲਈ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰਦੀ ਰਹੇਗੀ। ਉਹ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨਗੇ ਕਿਵੇਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੀਆਂ ਸਧਾਰਣ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ ਨਹਾਉਣਾ ਅਤੇ ਕੱਪੜੇ ਪਹਿਨਣੇ ਜਾਂ ਇੱਕ ਡ੍ਰਿੰਕ ਜਾਂ ਖਾਣਾ ਕਿਵੇਂ ਤਿਆਰ ਕਰਨਾ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਘਰ ਵਿੱਚ ਵਰਤਣ ਲਈ ਕਿਸੀ ਉਪਕਰਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪਏ, ਤਾਂ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਥੈਰੇਪੀ ਵਿਭਾਗ ਇਸ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਾਉਣ ਦਾ ਇੰਤਜਾਮ ਕਰੇਗਾ ਅਤੇ ਇਸ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਘਰ ਪਹੁੰਚਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪਏਗੀ। ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਸਾਨੂੰ ਉਸ ਕਿਸੀ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਨਾਮ ਦੱਸੋ (ਜਿਸ ਕੋਲ ਚਾਬੀ ਹੋਵੇ) ਜਿਹੜਾ ਸਾਡੀ ਇਹ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੋਵੇ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਇਕੱਲੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹੋਵੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਇਕੱਲੇ ਘਰ ਜਾਣ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋਵੋਗੇ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੋਵੋ ਅਤੇ ਸਾਰੇ ਕੰਮ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋਵੋ ਜਿਵੇਂ ਧੋਣਾ, ਕੱਪੜੇ ਪਹਿਨਣਾ ਅਤੇ ਰਸੋਈ ਦੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ। ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਕਾਰ ਵਿੱਚ ਹਸਪਤਾਲ ਤੋਂ ਘਰ ਅਤੇ ਜਿੱਥੇ ਵੀ ਜਾਣਾ ਹੋਵੇ ਜਾਣ ਯੋਗ ਹੋਵੋਗੇ, ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਹੀ ਗੱਡੀ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰਨ ਲਈ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰਦੇ ਹਾਂ।

ਅਸੀਂ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਜਲਦੀ ਤੋਂ ਜਲਦੀ ਤੰਦਰੁਸਤ ਹੋ ਕੇ ਆਪਣੇ ਘਰ ਜਾਓ ਅਤੇ ਡਿਸਚਾਰਜ ਹੋਣ ਦਾ ਇੰਤਜਾਰ ਨਾ ਕਰਦੇ ਰਹੋ। ਇਹ ਹਾਸਲ ਕਰਨ ਲਈ, ਅਸੀਂ ਇੱਕ ਸੇਵਾ ਨੂੰ ਵਿਕਸਿਤ ਕੀਤਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਦੀ ਅਗਵਾਈ ਇੱਕ ਸੀਨੀਅਰ ਨਰਸ ਜਾਂ ਸੀਨੀਅਰ ਥੈਰੇਪਿਸਟ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਹੈ, ਘਰ ਵਾਸਤੇ ਡਿਸਚਾਰਜ ਹੋਣ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਯੋਗਤਾ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਨ ਲਈ।

ਤੁਸੀਂ ਘਰ ਜਾਣ ਦੇ ਯੋਗ ਕੇਵਲ ਤਦ ਹੀ ਹੋਵੋਗੇ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਸਾਰੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਆ ਪੂਰਵਕ ਪੂਰਾ ਕਰ ਲੈਂਦੇ ਹੋ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਫਿਰ ਵੀ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ

ਵਾਰਡ ਸਟਾਫ਼ ਇਸ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਚਰਚਾ ਕਰੇਗਾ ਅਤੇ ਜਿਵੇਂ ਵੀ ਉੱਚਿਤ ਹੋਵੇ ਦੂਜੀਆਂ ਏਜੰਸੀਆਂ ਨਾਲ ਤਾਲਮੇਲ ਕਾਇਮ ਕਰੇਗਾ।

ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਡਿਸਚਾਰਜ ਹੁੰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਏਗਾ:

- ਛੇ ਤੋਂ ਅੱਠ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਤੱਕ ਜਾਂਚ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਫਾਲੋ-ਅੱਪ ਨਿਯੁਕਤੀ।
- ਆਉਟਪੇਸ਼ੈਂਟ ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੇਪੀ ਲਈ ਇੱਕ ਨਿਯੁਕਤੀ।
- ਤੁਹਾਡੇ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਲਗਭੱਗ 12 ਤੋਂ 14 ਦਿਨਾਂ ਤੱਕ ਤੁਹਾਡੇ ਟਾਂਕੇ ਜਾਂ ਸਟੈਪਲਾਂ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣ ਲਈ ਇੱਕ ਨਿਯੁਕਤੀ।

ਅਸੀਂ ਜਾਂਚ ਕਰਾਂਗੇ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਘਰ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਆਪਣੀਆਂ ਨਿਯਮਿਤ ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਪ੍ਰਸਤਾਵਿਤ ਕਿਸੀ ਵੀ ਨਵੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਉਚਿੱਤ ਸਪਲਾਈ ਹੋਵੇ।

ਮੈਨੂੰ ਘਰ ਵਿੱਚ ਕੀ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ?

ਆਪਣੀ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੇ ਜੀਵਨ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸ ਪਰਤਣ ਵਾਸਤੇ ਆਪਣੀ ਮਦਦ ਆਪ ਕਰਨ ਲਈ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਮੁੜਵਸੇਵਾ ਕਸਰਤਾਂ ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਤੁਸੀਂ ਵਾਰਡ ਵਿੱਚ ਅਭਿਆਸ ਕਰਦੇ ਹੋ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਿੱਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਆਪਣੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਹਿਦਾਇਤਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਪਏਗੀ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਕਸਰਤਾਂ ਤੇ ਅਭਿਆਸ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣਾ ਪਏਗਾ ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦੱਸੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹੋਣ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਛੋਟਾ ਮੋਟਾ ਸੰਕਰਮਣ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਦੰਦਾਂ ਦੇ ਕਿਸੀ ਇਲਾਜ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਵਧੇਰੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਜੀ.ਪੀ. ਜਾਂ ਦੰਦਾਂ ਦੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਮਿਲੋ। ਸੰਕਰਮਣ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਐਂਟੀਬਾਇਟਿਕ ਦਾ ਇੱਕ ਕੋਰਸ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਲੱਤ ਵਿੱਚ ਕੁੱਝ ਸੋਜਸ਼ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਘਬਰਾਉਣ ਦੀ ਕੋਈ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ - ਇੱਕ ਜਾਂ ਦੋ ਦਿਨ ਵਿੱਚ ਘੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਲੱਤ ਨੂੰ ਉੱਪਰ ਉਠਾਉਣ ਵਾਲੀ ਪੇਜੀਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖੋ। ਫਿਰ ਵੀ, ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੀ ਪਿੰਡਲੀ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਜਿਆਦਾ ਸੋਜਸ਼

ਆ ਜਾਏ ਅਤੇ ਦਰਦਨਾਕ ਬਣਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਜੀ.ਪੀ. ਜਾਂ ਵਾਰਡ ਬੀ1 ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ।

ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਸੁਝਾਵ: ਆਪਣੇ ਕੁੱਲੇ ਲਈ ਕਿਸੀ ਵੀ ਕਿਸਮ ਦੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਨ ਲਈ ਆਪਣੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਛੇ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੀ ਅਵਧੀ ਤੱਕ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਇਹ ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ ਵਰਤੋ:

- ਆਪਣੇ ਚੂਲੇ ਨੂੰ 90 ਡਿਗਰੀ (ਇੱਕ ਸਮਕੋਣ) ਤੋਂ ਵੱਧ ਨਾ ਝੁਕਾਓ
- ਹੇਠਲੀਆਂ ਸੀਟਾਂ ਜਾਂ ਹੇਠਲਿਆਂ ਪਖਾਨਿਆਂ ਤੇ ਨਾ ਬੈਠੋ
- ਜੁੱਤੀਆਂ ਪਹਿਨਣ ਜਾਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕੱਸਣ ਲਈ, ਜਮੀਨ ਤੋਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਉਠਾਉਣ ਲਈ ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਨਹੁੰ ਕੱਟਣ ਲਈ ਅੱਗੇ ਵੱਲ ਨਾ ਝੁਕੋ
- ਗਿੱਟਿਆਂ ਤੋਂ ਜਾਂ ਗੋਡਿਆਂ ਤੋਂ ਆਪਣੀਆਂ ਲੱਤਾਂ ਨੂੰ ਕਰੋਸ ਨਾ ਕਰੋ
- ਖੜ੍ਹੇ ਹੋਣ ਵੇਲੇ ਨਾ ਮੁੜੋ
- ਘੱਟੋ ਘੱਟ ਛੇ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਤੱਕ ਕਾਰ ਨਾ ਚਲਾਓ
- ਲੰਮੇਂ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਨਾ ਖੜ੍ਹੋ
- ਕੋਈ ਵੀ ਕਠਿਨ ਖੇਡਾਂ ਨਾ ਖੇਡੋ
- ਆਪਣੇ ਅਨੁਕੂਲ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਜਿਵੇਂ ਸ਼ੂਅ ਹੋਰਨ ਅਤੇ ਹੈਲਪਿੰਗ ਹੈਂਡ
- ਅਕੜਾਹਟ ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ ਆਪਣੇ ਗੋਡਿਆਂ ਨੂੰ ਹਿਲਾਉਂਦੇ ਰਹੋ

ਯਾਦ ਰੱਖੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਕੁੱਲੇ ਦੇ ਸਥਾਂਤਰਣ ਦੇ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਦੀ ਸਫ਼ਲਤਾ ਕੁੱਝ ਤੁਹਾਡੇ ਉੱਪਰ ਵੀ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੀ ਹੈ - ਖਾਸ ਤੌਰ ਤੇ ਆਪਣੀਆਂ ਕਸਰਤਾਂ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਨਵੇਂ ਚੂਲੇ ਦੇ ਜੁਆਇੰਟ ਦੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਨ ਲਈ ਧਿਆਨ ਰੱਖਣਾ।

ਮੈਂ ਕਲੀਨਿਕ ਲਈ ਵਾਪਸ ਕਦੋਂ ਆਵਾਂ?

ਤੁਹਾਡੀ ਪਹਿਲੀ ਫਾਲੋ ਅੱਪ ਨਿਯੁਕਤੀ ਤੁਹਾਡੇ ਘਰ ਜਾਣ ਤੋਂ ਲਗਭੱਗ ਛੇ ਬਾਅਦ ਹੋਵੇਗੀ। ਇਸ ਤੇ ਇੱਕ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਡੀ ਜਾਂਚ ਕਰੇਗਾ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤਯਾਬੀ ਦਾ

ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰੇਗਾ। ਲੋੜ ਅਨੁਸਾਰ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਹੋਰ ਨਿਯੁਕਤੀਆਂ ਵੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਾਂਗੇ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡਾ ਕੋਈ ਸਵਾਲ ਹੋਵੇ, ਜਾਂ ਜੇਕਰ ਪੁਸਤਿਕਾ ਬਾਰੇ ਕੁੱਝ ਅਜਿਹਾ ਹੋਵੇ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਮਝ ਨਾ ਆਉਂਦਾ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ:

ਗੈਲ ਪਾਰਸਨਜ਼, ਨਰਸ ਕੰਸਲਟੈਂਟ, ਐਰਥੋਪੀਡਿਕ ਵਿਭਾਗ 01384 456111
ਐਕਸਟੈਂਸ਼ਨ 4465 ਤੇ (ਸਵੇਰੇ 8 ਵਜੇ ਤੋਂ ਸ਼ਾਮ 4 ਵਜੇ ਤੱਕ, ਸੋਮਵਾਰ ਤੋਂ ਸ਼ੁੱਕਰਵਾਰ ਤੱਕ)

ਜਾਂ

01384 244692 ਤੇ ਵਾਰਡ ਬੀ1 (ਇਨ੍ਹਾਂ ਘੰਟਿਆਂ ਤੋਂ ਬਾਅਦ)

ਸਟਾਫ਼ ਤੁਹਾਡੇ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਬਾਰੇ ਸੁਝਾਵ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਰਨ ਅਤੇ ਉਸ ਕਿਸੀ ਵੀ ਸਵਾਲ ਦਾ ਜਵਾਬ ਦੇਣ ਲਈ ਖੁਸ਼ੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਇਸ ਪੁਸਤਿਕਾ ਨੂੰ ਪ੍ਰਿੰਟ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਇੱਥੋਂ ਡਾਊਨਲੋਡ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ:

<http://dudleygroup.nhs.uk/services-and-wards/trauma-and-orthopaedics/>

This leaflet can be made available in large print, audio version and in other languages, please call 0800 0730510

ਜੇਕਰ ਇਹ ਲੀਫਲੈਟ (ਛੋਟਾ ਇਸ਼ਤਿਹਾਰ) ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ (ਪੰਜਾਬੀ) ਵਿੱਚ ਲੈਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਕ੍ਰਿਪਾ ਕਰ ਕੇ ਪੇਸ਼ਟ ਇੰਨਫਰਮੇਸ਼ਨ ਕੋ-ਆਰਡੀਨੇਟਰ ਨਾਲ **0800 0730510** ਟੈਲੀਫੋਨ ਨੰਬਰ ਤੇ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ।

यदि आपको यह दस्तावेज़ अपनी भाषा में चाहिए तो पेशन्ट इनफ़ॉर्मेशन को-आर्डिनेटर को टैलीफ़ोन नम्बर **0800 0730510** पर फ़ोन करें।

જો તમને આ ਪਬ્લિક તમારી પોતાની ਆਖਾ (ਗੁਜਰਾਤੀ)માં જોઈਣੀ ਚੰਬ, તો ਡੁਪਾ ਕਰੀਏ ਪੇਸ਼ਾ-ਠ-ਠੀਮੇਸ਼ਨ ਕੋ-ਆਰਡੀਨੇਟਰ ਨਾਲ **0800 0730510** ਪਰ ਕੰਪਕ ਕਰੋ।

ਆਪਨੀ ਯਦਿ ਐਫ਼ ਇਸ਼ਤਿਹਾਰ ਆਪਨਾਰ ਨਿਯੋਗ ਭਾਬਾਯ ਪੇਸ਼ੇ ਚਾਨ, ਤਾਹਲੇ ਦਬਾ ਕਰੇ ਪੇਸ਼ੇਟ ਇੰਫਰਮੇਸ਼ਨ ਕੋ-ਆਰਡੀਨੇਟਰ ਨਾਲ **0800 0730510** ਐਫ਼ ਨਬਰੇ ਯੋਗਾਯੋਗ ਕਰਨ।

إذا كنت ترغب هذه الورقة مترجمة بلغتك الأصلية (اللغة العربية) ، فرجاءاً اتصل بمسئول المعلومات للرياضة
0800 0730510 على التلفون Information Co-ordinator

سبب خدمت ایلف لایف کولین (24 ساعاں) کے لئے روبرو پائی ٹیلیفون نمبر **0800 0730510** پر وقت اور مشورہ (مزید سے) کے ساتھ کسی فرد کی سطح
سبب کے ساتھ ایلف لایف کولین۔

ਤਿਆਰ ਕਰਤਾ: ਸ਼ੀਮਾਨ ਐਮ. ਅਹਿਮਦ (Ahmed), ਕੰਸਲਟੈਂਟ ਆਰਥੋਪੀਡਿਕ ਸਰਜਨ, ਗੈਲ ਪਾਰਸਨਜ਼ (Gail Parsons), ਨਰਸ ਕੰਸਲਟੈਂਟ ਟ੍ਰੈਮਾ ਅਤੇ ਆਰਥੋਪੀਡਿਕ, ਜੋ ਗਰੀਨ (Jo Green), ਡੀਜ਼ਿਓਬੈਰੇਪਿਸਟ, ਅਲੀਸਨ ਸ਼ਾਅ (Alison Shaw), ਅਸਿਸਟੈਂਟ ਥੈਰੇਪੀ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ, ਜੈਕੀ ਟਿੱਬੈਟਜ਼ (Jackie Tibbetts), ਲੀਡ ਨਰਸ ਬੀ1।
ਤਿਆਰ ਕਰਨ ਦੀ ਮਿਤੀ: ਜਨਵਰੀ 2015। ਸਮੀਖਿਆ ਦੀ ਮਿਤੀ: ਜਨਵਰੀ 2018। ਸੰਪਾਦਨ: 3। ਡੀ.ਜੀ.ਐਚ. ਹਵਾਲਾ: ਡੀ.ਜੀ.ਐਚ. ਹਵਾਲਾ: ਡੀ.ਜੀ.ਐਚ./ਪੀ.ਆਈ.ਐਲ./01057