

ਗੋਡਾ ਬਦਲਣਾ

ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਸਲਾਹ

ਟਰੋਮਾ ਐਂਡ ਔਰਥੋਪੀਡਿਕਸ

ਸਮੱਗਰੀ

	ਪੰਨਾ
ਗੋਡੇ ਦੀ ਤਬਦੀਲੀ ਕੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ?	2
ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਗੋਡਾ ਬਦਲਣ ਦੀ ਕਿਉਂ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ	2
ਗੋਡਾ ਬਦਲਣ ਦੇ ਜੋਖਮ ਕੀ ਹਨ?	2
ਗੋਡਾ ਬਦਲਣ ਦੀ ਤਿਆਰੀ	5
ਕਸਰਤਾਂ	6
ਤੁਹਾਡੇ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਦਾ ਦਿਨ	7
ਐਨਸਥੈਟਿਕਸ	8
ਤੁਹਾਡਾ ਆਪਰੇਸ਼ਨ	9
ਐਕਸਰੇ	10
ਦਰਦ	13
ਥੈਰੇਪੀ	14
ਛੁੱਟੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰਨ ਦੇ ਲੱਛਣ	14
ਆਮ ਪੁੱਛਗਿੱਛ ਅਤੇ ਸੰਪਰਕ ਨੰਬਰ	15

ਗੋਡਾ ਬਦਲਣਾ

ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਸਲਾਹ

ਟਰੋਮਾ ਐਂਡ ਔਰਥੋਪੀਡਿਕਸ

ਗੋਡਾ ਬਦਲਣਾ ਕੀ ਹੈ?

ਗੋਡੇ ਦੀ ਤਬਦੀਲੀ ਇੱਕ ਖਰਾਬ ਹੋਏ ਗੋਡੇ ਦੇ ਜੋੜ ਨੂੰ ਤਬਦੀਲ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਹੈ।

ਸਾਰਾ ਗੋਡਾ ਬਦਲਣ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਪੱਟ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਸਿਰੇ (ਫੀਮੂਰ) ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਹੇਠਲੀ ਲੱਤ ਦੇ ਉਪਰਲੇ ਸਿਰੇ (ਟਿੱਬੀਆ) ਨੂੰ ਧਾਤ ਅਤੇ ਪਲਾਸਟਿਕ ਦੇ ਹਿੱਸਿਆਂ ਨਾਲ ਬਦਲਣਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਚੱਪਣੀ ਦਾ ਪਿਛਲਾ ਪਾਸਾ (ਪੈਟੇਲਾ) ਵੀ ਦੁਬਾਰਾ ਉੱਠਰਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਸਿਰਫ ਥੋੜੇ ਗੋਡੇ ਦੀ ਤਬਦੀਲੀ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਜੇ ਉਚਿਤ ਹੋਏ ਤਾਂ ਸਰਜਨ ਇਸ ਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਵਿਸਥਾਰ ਨਾਲ ਬਿਆਨ ਕਰੇਗਾ।

ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਗੋਡਾ ਬਦਲਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਕਿਉਂ ਹੈ?

ਗੋਡਾ ਇੱਕ ਭਾਰ ਚੁੱਕਣ ਵਾਲਾ ਇੱਕ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਜੋੜ ਹੈ ਜੋ ਘੱਸ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੋੜਾ ਦੀ ਸਤਹ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਇੱਕ ਬਹੁਤ ਹੀ ਮਜ਼ਬੂਤ ਲਚਕੀਲੇ ਟਿਸੂ ਦੁਆਰਾ ਢੱਕੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਕਾਰਟੀਲੇਜ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਾਰਟੀਲੇਜ ਨਿਰਵਿਘਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਜੋੜਾਂ ਨੂੰ ਸੁਤੰਤਰ ਢੰਗ ਨਾਲ ਘੁੰਮਣ ਅਤੇ ਬਿਨਾਂ ਦਰਦ ਦੇ ਭਾਰ ਸਹਿਣ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦਿੰਦਾ ਹੈ।

ਜਿਉਂ ਜਿਉਂ ਤੁਸੀਂ ਬੁੱਢੇ ਹੋਵੋਗੇ ਕਾਰਟੀਲੇਜ ਦੂਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਦੇਵੇਂ ਹੱਡੀਆਂ ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਦੇ ਵਿਰੁੱਧ ਖੜਕਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਦਰਦ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਔਸਟੀਓਆਰਥਰਾਈਟਿਸ (ਹੱਡੀਆਂ ਦਾ ਗਠੀਆਂ) ਇੱਕ ਬਹੁਤ ਹੀ ਦੁਖਦਾਈ ਵਿਗਾੜ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਤੁਰਨ ਫਿਰਨ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨੀਂਦ ਲੈਣ ਤੋਂ ਵੀ ਰੋਕ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਗੋਡਾ ਬਦਲਣ ਦੇ ਕੀ ਫਾਇਦੇ ਹਨ?

ਗੋਡਾ ਬਦਲਣਾ ਦਰਦ ਨੂੰ ਘਟਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਗਤੀ ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਬਣਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਆਮ ਤੁਰਨਾ ਫਿਰਨਾ ਅਤੇ ਨੀਂਦ ਸਮੇਤ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਹਾਲਾਂਕਿ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਨਵੇਂ ਗੋਡੇ ਦੇ ਉੱਨੀ ਚੰਗੇ ਹੋਣ ਦੀ ਉਮੀਦ ਨਹੀਂ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਜਿੰਨੀ ਤੁਹਾਡੀ ਜਵਾਨੀ ਵਿੱਚ ਸੀ।

ਗੋਡਾ ਬਦਲਣ ਦੇ ਜੋਖਮ ਕੀ ਹਨ?

ਆਮ ਜੋਖਮ

ਦਰਦ ਅਤੇ ਅਕੜਾਅ

ਆਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਆਪਣੇ ਗੋਡੇ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਦਰਦ ਅਤੇ ਅਕੜਾਅ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਹੋਣਾ ਆਮ ਗੱਲ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਛੁਟਕਾਰਾ ਪਾਉਣ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਰਦ-ਨਿਵਾਰਕ ਦਵਾਈਆਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਣਗੀਆਂ ਅਤੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ ਦਰਦ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਹੋਵੇਗਾ। ਅਕੜਾਅ ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰਾਪਿਸਟ ਦੁਆਰਾ ਸਲਾਹ ਅਨੁਸਾਰ ਨਿਯਮਿਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਆਪਣੇ ਗੋਡੇ ਦੀ ਕਸਰਤ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੋਵੇਗੀ। ਕੁਝ ਲੋਕ ਗੋਡੇ ਬਦਲਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤਕ ਦਰਦ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਕਰਨਗੇ।

ਖੂਨ ਦੇ ਗਤਲੇ

ਥੋੜੇ ਜਿਹੇ ਲੋਕ ਆਪਣੀ ਲੱਤ ਦੀ ਨਾੜ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਦਾ ਗਤਲਾ ਵਿਕਸਿਤ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਡੀਪ ਵੇਨ ਥ੍ਰੋਮਬੋਸਿਸ / ਡੀਵੀਟੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਫੇਫੜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਲਹੂ ਦੇ ਗਤਲੇ ਨੂੰ ਪਲਮਨਰੀ ਐਂਥੋਲਿਜ਼ਮ (ਪੀਈ) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਖੂਨ ਦੇ ਗਤਲੇ ਹੋਣ ਦੇ ਤੁਹਾਡੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਲਹੂ ਪਤਲਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਟੀਕੇ ਜਾਂ ਗੋਲੀਆਂ ਅਤੇ ਤੰਗ ਜੁਰਾਬਾ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਣਗੀਆਂ ਜੋ 6 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਲਈ ਪਹਿਨਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ।

ਗੋਡਾ ਬਦਲਣਾ

ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਸਲਾਹ

ਟਰੇਮਾ ਐਂਡ ਔਰਥੋਪੀਡਿਕਸ

ਖੂਨ ਵਗਣਾ

ਜ਼ਖਮ ਤੋਂ ਖੂਨ ਵਗਣਾ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸਦੇ ਲਈ ਖੂਨ ਚੜ੍ਹਾਉਣਾ, ਆਇਰਨ ਦੀਆਂ ਗੋਲੀਆਂ ਅਤੇ ਬਹੁਤ ਹੀ ਘੱਟ, ਅਗਲੀ ਸਰਜਰੀ ਸਮੇਤ ਹੋਰ ਇਲਾਜ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ

ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦਾ ਇਲਾਜ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕਸ ਨਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਪਰੰਤੂ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਹੋਰ ਦਖਲ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ:

- ਜੋੜ ਦੀ ਸਫਾਈ ਕਰਨੀ
- ਇਮਪਲਾਂਟ ਬਦਲਨਾ
- ਜੋੜ ਨੂੰ ਫਿਉਜ਼ ਕਰਨਾ
- ਬਹੁਤ ਹੀ ਘੱਟ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿਚ ਕੱਟਣਾ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ, ਤੁਹਾਡੀ ਐਮਆਰਐਸਏ ਸਮੇਤ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦੇ ਸੰਕੇਤਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾਏਗੀ।

ਨੋਟ: ਇਹ ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦੰਦਾਂ ਦੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਵੇਖ ਲਓ ਇਹ ਯਕੀਨ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਮੂੰਹ ਵਿੱਚ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦੇ ਸੰਭਾਵਤ ਸਰੋਤ ਨਹੀਂ ਹਨ।

ਪਿਸ਼ਾਬ (ਪਿਸ਼ਾਬ ਧਾਰਨ) ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲਾਂ

ਅੱਧੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਬਾਅਦ ਪਹਿਲੇ 24 ਘੰਟਿਆਂ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਤਾਂ ਬੇਹੋਸ਼ ਕਰਨ ਦੇ ਕਾਰਨ ਜਾਂ ਖੜ੍ਹੇ ਨਾ ਹੋਣ ਦੇ ਕਾਰਨ ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਅਜਿਹਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਪਿਸ਼ਾਬ ਕੱਢਣ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਬਲੈਡਰ (ਕੈਥੀਟਰ) ਵਿਚ ਇਕ ਟਿਊਬ ਪਾਉਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਕਬਜ਼

ਆਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਥੋੜ੍ਹੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਕਬਜ਼ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਬਜ਼ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜੁਲਾਬ, ਸਪੈਸਿਟੀਕਸ ਜਾਂ ਐਨੀਮਾ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਉੱਚ ਰੇਸ਼ੇਦਾਰ ਖੁਰਾਕ ਖਾਣਾ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਟੱਟੀ ਦੀਆਂ ਹਰਕਤਾਂ ਵਿਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹੋਰ ਟੱਟੀ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਵਿਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਇਮਪਲਾਂਟ ਨੂੰ ਬਦਲਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ

ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ 10% ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਦੁਬਾਰਾ ਆਪਣੇ ਗੋਡੇ ਬਦਲਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਪੈਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਮਪਲਾਂਟ ਘੱਸ ਜਾਣ ਕਰਕੇ ਢਿੱਲਾ ਹੋ ਗਿਆ ਹੈ, ਜਾਂ ਜੋੜ ਵਿਚ ਕੋਈ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੈ।

ਘੱਟ ਆਮ ਜੋਖਮ

ਦਾਗ:

ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡਾ ਜ਼ਖਮ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਦਾਗ ਪੈ ਜਾਣਗੇ। ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਜ਼ਖਮ ਲਾਲ, ਸੰਘਣੇ ਅਤੇ ਦਰਦਨਾਕ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ; ਇਹ ਐਫਰੋ-ਕੈਰੇਬੀਅਨ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਵਧੇਰੇ ਆਮ ਹੈ। ਦਾਗ ਦੀ ਮਾਲਸ਼ ਕਰਨਾ ਇਸ ਦੀ ਦਿੱਖ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਵਿਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਨਸ ਦਾ ਨੁਕਸਾਨ:

ਗੋਡਿਆਂ ਦੇ ਦੁਆਲੇ ਦੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਨੁਕਸਾਨੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਪਰ ਗੋਡੇ ਦੇ ਦੁਆਲੇ ਜਾਂ ਲੱਤ ਦੇ ਨਾਲ ਅਸਥਾਈ ਜਾਂ ਸਥਾਈ ਤੌਰ ਤੇ ਬਦਲੇ ਅਹਿਸਾਸ ਦਾ ਕਾਰਨ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਗੋਡਾ ਬਦਲਣਾ

ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਸਲਾਹ

ਟਰੋਮਾ ਐਂਡ ਔਰਥੋਪੀਡਿਕਸ

ਦੁਰਲੱਭ ਜੋਖਮ

ਹੱਡੀਆਂ ਦਾ ਨੁਕਸਾਨ:

ਇਹ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤਤਾ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਹੱਡੀ ਟੁੱਟ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਪ੍ਰੋਸਥੀਸਿਸ (ਨਵਾਂ ਜੋੜ) ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਜਾਂ ਹੋਰ ਉਪਰੇਸ਼ਨ ਨਾਲ ਠੀਕ ਕਰਨ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਦਾ ਨੁਕਸਾਨ:

ਇਹ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਗੋਡੇ ਦੇ ਦੁਆਲੇ ਦੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਨੁਕਸਾਨ ਦੀ ਮੁਰੰਮਤ ਲਈ ਹੋਰ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਗੁਰਦੇ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ:

ਇਸ ਆਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕੁਝ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸਦਾ ਅਰਥ ਹੈ ਕਿ ਗੁਰਦੇ ਪਾਣੀ, ਲੂਣ ਅਤੇ ਰਹਿੰਦ-ਖੁਹੰਦ ਨੂੰ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਹਟਾਉਣ ਦੇ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹਨ। ਇਸ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰਨ ਲਈ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਪਾਣੀ ਅਤੇ ਲੂਣ ਦੇ ਸਹੀ ਪੱਧਰ ਨੂੰ ਕਾਇਮ ਰੱਖਣ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਲਾਜ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੋਵੇਗੀ।

ਮੌਤ

ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੀ ਮਰੀਜ਼ ਜੋੜ ਬਦਲਣ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਦੀਆਂ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪਲਮਨਰੀ ਐਂਬੂਲਸ ਤੋਂ ਮਰ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਗੋਡਾ ਨਾ ਬਦਲਣ ਦੇ ਜੋਖਮ ਕੀ ਹਨ?

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਗੋਡਾ ਬਦਲਣ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਨੂੰ ਅਸਵੀਕਾਰ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਗੋਡੇ ਵਿੱਚ ਗਠੀਆਂ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਵਿਗੜ ਜਾਵੇਗਾ ਅਤੇ ਵੱਧਦੀ ਦਰਦ ਅਤੇ / ਜਾਂ ਘਟਦੀ ਗਤੀਸ਼ੀਲਤਾ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਜਾਵੇਗਾ।

ਕੀ ਕੋਈ ਵਿਕਲਪ ਹਨ?

ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਵਿਧੀਆਂ ਅਜ਼ਮਾਉਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਦਰਦ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਗਤੀਸ਼ੀਲਤਾ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ:

- ਭਾਰ ਘਟਾਉਣਾ
- ਕਠੋਰ ਕਸਰਤ ਜਾਂ ਕੰਮ ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰਨਾ
- ਸੋਟੀ ਜਾਂ ਫਹੁੜੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨਾ
- ਦਵਾਈਆਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਐਂਟੀ ਇਨਫਲਾਮੇਟਰੀ ਦਵਾਈਆਂ ਜਾਂ ਸਟੀਰੋਇਡਜ਼
- ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੇਪੀ ਅਤੇ ਸੌਖੀਆਂ ਕਸਰਤਾਂ
- ਜੋੜ ਵਿੱਚ ਸਟੀਰੋਇਡ ਟੀਕਾ

ਗੋਡਾ ਬਦਲਣਾ

ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਸਲਾਹ

ਟਰੋਮਾ ਐਂਡ ਔਰਥੋਪੀਡਿਕਸ

ਗੋਡਾ ਬਦਲਣ ਦੀ ਤਿਆਰੀ

ਦਿ ਹਿੱਪ ਐਂਡ ਨੀ ਕਲੱਬ

ਤੁਹਾਡੇ ਆਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਵੇਗੀ:

- ਤੁਹਾਡੇ ਆਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਅਤੇ ਐਨਸਥੈਟਿਕ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ
- ਇੰਪਲਾਂਟ ਨੂੰ ਵੇਖਣ ਦਾ ਇਕ ਮੌਕਾ
- ਦਰਦ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ
- ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਨੂੰ ਮਜ਼ਬੂਤ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਕਸਰਤ
- ਉਸ ਬਾਰੇ ਸਲਾਹ ਜੋ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੇ ਤੋਂ ਉਮੀਦ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਸਾਡੇ ਤੋਂ ਉਮੀਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ
- ਛੁੱਟੀ ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ ਬਾਰੇ ਸਲਾਹ
- ਪਿਛਲੇ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਤਜਰਬੇ ਦੀਆਂ ਵੀਡੀਓ ਵੇਖਣ ਦਾ ਮੌਕਾ
- ਭਵਿੱਖ ਦੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨਾਂ ਦੇ ਉੱਤਰ ਦੇਣ ਲਈ ਸੰਪਰਕ ਨੰਬਰ

ਆਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਜਾਂਚ

ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਮੁਲਾਕਾਤ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰੀ-ਆਪ੍ਰੇਟਿਵ ਅਸੈਸਮੈਂਟ ਟੀਮ ਤੋਂ ਸੁਣੋਗੇ।

ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਘਰ ਪਰਤਣਾ

ਧੋਣਾ - 2 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਿੱਕ 'ਤੇ ਧੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਟਾਂਕੇ ਜਾਂ ਕਲਿੱਪ ਹਟਾਉਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸ਼ਾਵਰ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਹ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਹੈ, ਪਰ ਘੱਟੋ ਘੱਟ 6 ਹਫ਼ਤੇ ਬਾਥ ਵਿੱਚ ਜਾਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਨਹੀਂ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ।

ਪੌੜੀਆਂ - ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀਆਂ ਪੌੜੀਆਂ ਤੇ ਘੱਟੋ ਘੱਟ ਇਕ ਪੌੜੀ ਰੇਲ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੋਵੇਗੀ।

ਵਾਧੂ ਸਹਾਇਤਾ - ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨਿਜੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਵਾਧੂ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਜੀਪੀ ਇਸ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਸਮਾਜਿਕ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਖਰੀਦਦਾਰੀ ਲਈ ਥੋੜੇ ਚਿਰ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਤੋਂ ਉਪਲਬਧ ਹੈ। ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਥੈਰੇਪੀ ਟੀਮ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕਰੋ ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਖਰੀਦਦਾਰੀ ਵਿਚ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ।

ਯਾਦ ਰੱਖੋ, ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ, ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਗੋਡਾ ਬਦਲਣਾ

ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਸਲਾਹ

ਟਰੇਮਾ ਐਂਡ ਔਰਥੋਪੀਡਿਕਸ

ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੇਪੀ

ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਕਸਰਤਾਂ ਕਰਨਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜਿੰਨੀ ਜਲਦੀ ਸੰਭਵ ਹੋ ਸਕੇ ਆਪਣੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦੀ ਕਸਰਤ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹਫ਼ਤੇ ਵਿਚ ਨਿਯਮਿਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਸਰਤ ਕਰੋ।

ਏਂਕਲ ਪੰਪ

1. ਇਹ ਕੁਰਸੀ ਜਾਂ ਬਿਸਤਰੇ 'ਤੇ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।
2. ਆਪਣੇ ਪੈਰਾਂ ਨੂੰ ਉੱਤੇ ਅਤੇ ਹੇਠਾਂ ਲਿਜਾਓ ਜਿੱਥੋਂ ਤੱਕ ਇਹ ਚਲਾ ਜਾਵੇਗਾ।
3. ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਦੌਰੇ ਵਿਚ ਸੁਧਾਰ ਕਰਨ ਵਿਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰੇਗਾ।
4. 10 ਵਾਰ ਦੁਹਰਾਓ, ਦਿਨ ਵਿੱਚ 3 ਵਾਰ



©2020, Sandwell & West Birmingham NHS Trust.

ਸਟੈਟਿਕ ਗਲੂਟਲਜ਼

1. ਬੈਠਣਾ ਜਾਂ ਲੇਟ ਜਾਣਾ, ਆਪਣੇ ਕੂਲਹੇ ਨੂੰ ਘੁੱਟੋ
2. ਇਸ ਨੂੰ 5-10 ਸਕਿੰਟ ਲਈ ਰੱਖੋ
3. ਆਰਾਮ ਕਰੋ
4. 10 ਵਾਰ ਦੁਹਰਾਓ, ਦਿਨ ਵਿੱਚ 3 ਵਾਰ



©2020, Sandwell & West Birmingham NHS Trust.

ਸਟੈਟਿਕ ਕੁਆਡਰੀਸੈਪਸ

1. ਬੈਠੇ ਜਾਂ ਆਪਣੀ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਵਾਲੀ ਲੱਤ ਨਾਲ ਲੇਟ ਜਾਓ।
2. ਆਪਣੀ ਪੱਟ ਦੀ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀ ਨੂੰ ਕੱਸੋ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਗੋਡੇ ਨੂੰ ਦਬਾਓ
3. ਇਸ ਨੂੰ 5-10 ਸਕਿੰਟ ਲਈ ਰੱਖੋ
4. ਆਰਾਮ ਕਰੋ
5. 10 ਵਾਰ ਦੁਹਰਾਓ, ਦਿਨ 'ਚ 3 ਵਾਰ

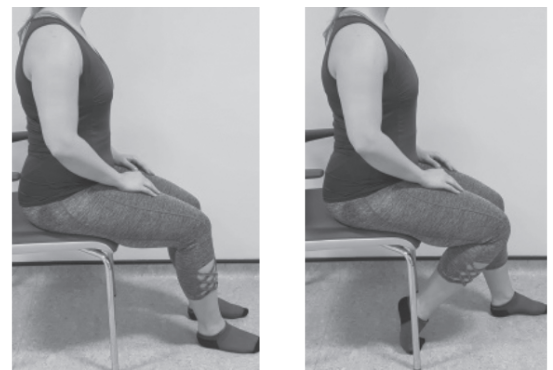


©2020, Sandwell & West Birmingham NHS Trust.

ਨੀ ਫਲੈਕਸਨ

1. ਕੁਰਸੀ ਤੇ ਬੈਠੋ।
2. ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਸੀਂ ਖਿੱਚ ਮਹਿਸੂਸ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ ਤਦ ਤੱਕ ਆਪਣੇ ਗੋਡੇ ਮੋੜੋ।
3. 5 ਤੋਂ 10 ਸਕਿੰਟ ਲਈ ਰੱਖੋ।
4. ਆਰਾਮ ਕਰੋ।

10 ਵਾਰ ਦੁਹਰਾਓ, ਦਿਨ 'ਚ 3 ਵਾਰ



©2020, Sandwell & West Birmingham NHS Trust.

ਗੋਡਾ ਬਦਲਣਾ

ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਸਲਾਹ

ਟਰੋਮਾ ਐਂਡ ਔਰਥੋਪੀਡਿਕਸ

ਦਾ ਨੈਸ਼ਨਲ ਜੁਆਇੰਟ ਰਜਿਸਟਰੀ (ਐਨਜੇਆਰ)

ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਹਿਮਤੀ ਫਾਰਮ ਤੇ ਦਸਤਖਤ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿਹਾ ਜਾਵੇਗਾ ਤੁਹਾਡੇ ਵੇਰਵੇ ਨੂੰ ਨੈਸ਼ਨਲ ਜੁਆਇੰਟ ਰਜਿਸਟਰੀ (ਐਨਜੇਆਰ) ਤੇ ਰੱਖੇ ਜਾਣ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦੇਣ ਲਈ। ਐਨਜੇਆਰ ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼ ਵਿਚ ਕਮਰ ਅਤੇ ਗੋਡਾ ਬਦਲਣ ਦੇ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਇਕੱਤਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਇਹ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣ ਵਿਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕੇ ਕਿ ਕਿਹੜੇ ਵਧੀਆ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਇੰਪਲਾਂਟ ਅਤੇ ਸਭ ਤੋਂ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਕਿਸਮਾਂ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਹੈ।

ਪੇਸ਼ੈਂਟ ਰਿਪੋਰਟਿੰਗ ਆਊਟਕਮ ਮੈਥਰਸ (ਪੀਆਰਐਐਮਜ਼)

ਆਪਣੇ ਆਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਅਤੇ ਬਾਅਦ ਵਿਚ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਕ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਪੱਤਰ (ਪੀਆਰਐਐਮਜ਼) ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿਹਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਇਹ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਜੀਵਨ ਦੀ ਗੁਣਵੱਤਾ ਨੂੰ ਵੇਖਣ ਲਈ ਹੈ ਅਤੇ ਇਕੱਠੀ ਕੀਤੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸਾਰੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਗੁਣਵੱਤਾ ਨੂੰ ਸੁਧਾਰਨ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਇਨਹੈਂਸਡ ਰਿਕਵਰੀ

ਇਨਹੈਂਸਡ ਰਿਕਵਰੀ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਜਲਦੀ ਸਿਹਤਯਾਬੀ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਮੁੱਖ ਸਿਧਾਂਤ ਹਨ:

- ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਾਰਬੋਹਾਈਡਰੇਟ ਡਰਿੰਕ
- ਸਪਾਈਨਲ ਐਨਸਥੀਸਿਆ (ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਦੇ ਨਾਲ)
- ਅਨਾਲਜੇਸਿਆ ਜੋੜ ਦੇ ਦੁਆਲੇ ਟੀਕਾ ਲਗਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਡਾਕਟਰ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ
- ਜਲਦੀ ਤੁਰਣਾ - ਜਾਂ ਤਾਂ ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਉਸੇ ਦਿਨ ਜਾਂ ਅਗਲੀ ਸਵੇਰ ਸਭ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ।

ਤੁਹਾਡੇ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਦਾ ਦਿਨ

ਆਪਣੇ ਆਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਲਈ ਹਸਪਤਾਲ ਆਉਣ ਦੀ ਰਾਤ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਅੱਧੀ ਰਾਤ ਤੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੁਝ ਖਾਣਾ-ਪੀਣਾ ਨਹੀਂ ਚਾਹੀਦਾ (ਮੂੰਹ ਤੇ ਕੁਝ ਨਹੀਂ)। ਇਸਦਾ ਇਕੋ ਇਕ ਛੋਟਾ ਹੈ ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਕਾਰਬੋਹਾਈਡਰੇਟ ਡਰਿੰਕ ਦਿੱਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੋ ਪੀਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ ਰਾਤ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਆਪਣੇ ਸ਼ਾਮ ਦੇ ਅਤੇ ਅੱਧੀ ਰਾਤ ਦੇ ਖਾਣੇ ਵਿੱਚ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਆਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਦੀ ਸਵੇਰ ਨੂੰ 6 ਵਜੇ ਇੱਕ ਹੋਰ ਪੀਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ।

ਹਸਪਤਾਲ ਆਉਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ

ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਹੇਠਾਂ ਆਪਣੇ ਨਾਲ ਲਿਆਓ:

- ਆਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪਹਿਨਣ ਲਈ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਕੱਪੜੇ।
- ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਜੁੱਤੇ (ਟਰੇਨਰ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ)।
- ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਆਮ ਦਵਾਈਆਂ, ਕਰੀਮਾਂ, ਇਨਹੋਲਰ ਅਤੇ ਡਰੋਪਜ਼ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਅਸਲ ਪੈਕਿੰਗ ਵਿੱਚ।

ਗੋਡਾ ਬਦਲਣਾ

ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਸਲਾਹ

ਟਰੋਮਾ ਐਂਡ ਔਰਥੋਪੀਡਿਕਸ

ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਸਰਜਰੀ ਲਈ ਪਹੁੰਚਦੇ ਹੋ:

- ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਮੰਜੇ ਵਾਲੀ ਜਗ੍ਹਾ ਤੇ ਲਿਜਾਇਆ ਜਾਵੇਗਾ
- ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਡਾਕਟਰ ਦੁਆਰਾ ਵੇਖਿਆ ਜਾਵੇਗਾ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਾਧੂ ਪ੍ਰਸ਼ਨਾਂ ਦੇ ਜਵਾਬ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- ਤੁਹਾਡੀ ਸਹਿਮਤੀ ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕੀਤੀ ਜਾਏਗੀ
- ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਵਾਲੇ ਅੰਗ ਨੂੰ ਇੱਕ ਤੀਰ ਦਾ ਨਿਸ਼ਾਨ ਲਾਇਆ ਜਾਵੇਗਾ।
- ਨਰਸਿੰਗ ਸਟਾਫ਼ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਵੀ ਦਵਾਈ ਦੇਵੇਗਾ ਜਿਸਦੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੋਵੇਗੀ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਘੁੱਟਵੀਆਂ ਜੁਰਾਬਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰੇਗਾ।
- ਤੁਹਾਨੂੰ ਸ਼ਾਵਰ ਲੈਕੇ ਥੀਏਟਰ ਗਾਉਨ ਵਿਚ ਕੱਪੜੇ ਪਾਉਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੋਵੇਗੀ।
- ਅਨੈਸਥੀਟਿਸਟ ਦੁਆਰਾ ਵੇਖਿਆ ਜਾਵੇਗਾ, ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਵੱਖ ਵੱਖ ਕਿਸਮਾਂ ਦੇ ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ ਵਟਾਂਦਰਾ ਕਰਨਗੇ।

ਐਨਸਥੀਟਿਕਸ

ਜੇੜ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਲਈ ਐਨਸਥੀਟਿਕਸ ਦੀਆਂ ਤਿੰਨ ਮੁੱਖ ਕਿਸਮਾਂ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ:

1: ਸਪਾਈਨਲ ਐਨਸਥੀਟਿਕ (ਖੇਤਰੀ ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ ਦਾ ਇੱਕ ਰੂਪ)

ਸਾਡੇ 95% ਗੋਡਿਆਂ ਦੇ ਬਦਲਾਅ ਰੀੜ੍ਹ ਦੇ ਐਨਸਥੀਟਿਕ ਦੇ ਅਧੀਨ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਧੇਰੇ ਅਕਸਰ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਸਦੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਘੱਟ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਤੁਰੰਤ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਖਾਣ ਪੀਣ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

2: ਐਪੀਡੂਰਲ ਐਨਸਥੀਟਿਕ (ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ ਦਾ ਇੱਕ ਰੂਪ)

ਇਹ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਸਪਾਈਨਲ ਐਨਸਥੀਟਿਕ ਦੇ ਬਿਲਕੁਲ ਵਰਗੀ ਹੈ; ਫਰਕ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਐਪੀਡੂਰਲ ਜਗ੍ਹਾ ਵਿਚ ਇਕ ਬਹੁਤ ਪਤਲੀ ਟਿਊਬ ਛੱਡੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਐਨਸਥੀਟਿਕ ਕਰਨ ਦੀ ਇੱਕ ਲੰਮੀ ਅਵਧੀ ਦੇਣ ਲਈ ਇਹ ਟੇਪ ਦੁਆਰਾ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੈ ਅਤੇ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦਰਦ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਲਈ ਵਰਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਐਪੀਡੂਰਲ ਜਗ੍ਹਾ ਤੇ ਹੈ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਤੁਹਾਡੇ ਬਲੈਡਰ ਦਾ ਕੋਈ ਨਿਯੰਤਰਣ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗਾ ਇਸ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਇੱਕ ਕੈਥੀਟਰ (ਤੁਹਾਡੇ ਬਲੈਡਰ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਟਿਊਬ) ਹੋਵੇਗਾ ਜੋ ਤੁਹਾਡਾ ਪਿਸ਼ਾਬ ਸਿੱਧਾ ਇੱਕ ਬੈਗ ਵਿੱਚ ਸੁੱਟ ਦੇਵੇਗਾ।

3: ਜਨਰਲ ਐਨਸਥੀਟਿਕ

ਇਹ ਉਦੋਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਸੌਂ ਜਾਂਦੇ ਹੋ। ਅਸੀਂ ਜਨਰਲ ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾ ਕਰਨਾ ਪਸੰਦ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਸਾਡੇ ਕੁਝ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਬਹੁਤ ਖ਼ਤਰਨਾਕ ਹੈ ਅਤੇ ਇੱਥੋਂ ਤਕ ਕਿ ਸਾਡੇ ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਵਾਲੇ ਤੰਦਰੁਸਤ ਮਰੀਜ਼ ਵੀ ਜਨਰਲ ਐਨਸਥੀਟਿਕ ਦੇ ਬਾਅਦ ਬਿਮਾਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਐਨਸਥੀਟਿਕ ਦੇ ਜੋਖਮ ਕੀ ਹਨ?

ਐਨਸਥੀਟਿਸਟ ਤੁਹਾਡੇ ਐਨਸਥੀਟਿਕ ਦੇ ਜੋਖਮਾਂ ਅਤੇ ਸੰਭਾਵਿਤ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ ਵਟਾਂਦਰੇ ਕਰੇਗਾ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਵੱਖਰਾ ਕਿਤਾਬਚਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ “ਯੂ ਐਂਡ ਯੂਅਰ ਐਨਸਥੀਟਿਕ” ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਰਾਇਲ ਕਾਲਜ ਆਫ਼ ਐਨਸਥੀਟਿਸਟ ਦੁਆਰਾ ਤਿਆਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਜੋ ਜੋਖਮਾਂ ਦਾ ਵਰਣਨ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਗੋਡਾ ਬਦਲਣਾ

ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਸਲਾਹ

ਟਰੇਮਾ ਐਂਡ ਔਰਥੋਪੀਡਿਕਸ

ਤੁਹਾਡਾ ਆਪਰੇਸ਼ਨ

ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਦਾ ਸਮਾਂ ਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਥੀਏਟਰ ਸਟਾਫ ਦਾ ਇੱਕ ਸਦੱਸ ਤੁਹਾਨੂੰ ਥੀਏਟਰ ਲਿਜਾਣ ਲਈ ਆਵੇਗਾ ਅਤੇ ਇੱਕ ਨਰਸ ਦੁਆਰਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਾਰਡ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਚੈੱਕ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਮੁਕਾਮ ਤੇ ਆਪਣੇ ਕਛਹਿਰੇ ਅਤੇ ਗਹਿਣਿਆਂ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੋਵੇਗੀ ਪਰੰਤੂ ਆਪਣੇ ਵਿਆਹ ਦੀ ਅੰਗੂਠੀ ਨੂੰ ਪਾਈ ਰੱਖ ਸਕਦੇ ਹੋ ਬਸ਼ਰਤੇ ਇਸਤੇ ਟੇਪ ਲਾਈ ਜਾਵੇ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਨਕਲੀ ਦੰਦ ਅਤੇ / ਜਾਂ ਐਨਕਾਂ ਪਹਿਨਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਥੀਏਟਰ ਰਿਸੈਪਸ਼ਨ ਵਿਚ ਪਹੁੰਚਣ 'ਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਹਟਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਪਰ ਕ੍ਰਿਪਾ ਕਰਕੇ ਇਹ ਸੁਨਿਸ਼ਚਿਤ ਕਰੋ ਕਿ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਪਾਉਣ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਆਪਣੇ ਨਾਮ ਵਾਲਾ ਇਕ ਡੱਬਾ ਹੈ ਤਾਂਕਿ ਉਹ ਨਰਸ ਨਾਲ ਵਾਰਡ ਵਿਚ ਵਾਪਸ ਆ ਸਕਣ।

ਤੁਸੀਂ ਵਾਰਡ ਤੋਂ ਲਗਭਗ 3 ਘੰਟਿਆਂ ਲਈ ਦੂਰ ਹੋਵੋਗੇ, ਪਰ ਤੁਹਾਡਾ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਇਹ ਸਾਰਾ ਸਮਾਂ ਨਹੀਂ ਲੈਂਦਾ; ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਐਨਸਥੈਟਿਕ, ਤੁਹਾਡੇ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਅਤੇ ਰਿਕਵਰੀ ਵਿਚ ਬਿਤਾਏ ਸਮੇਂ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਵੰਡਿਆ ਹੋਇਆ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਲ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਛਾਤੀ 'ਤੇ ਈਸੀਜੀ ਡਾਟਸ ਲਗਾਏ ਜਾਣਗੇ, ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਕਫ ਤੁਹਾਡੀ ਬਾਂਹ ਦੇ ਦੁਆਲੇ ਲਗਾਇਆ ਜਾਵੇਗਾ ਅਤੇ ਆਕਸੀਜਨ ਦੇ ਪੱਧਰਾਂ ਅਤੇ ਨਬਜ਼ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਉਂਗਲੀ 'ਤੇ ਇਕ ਨਬਜ਼ ਦਾ ਆਕਸੀਮੀਟਰ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇਗਾ। ਫਿਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਕੈਨੂਲਾ (ਇੱਕ ਪਲਾਸਟਿਕ ਦੇ ਢੰਗ ਵਾਲੀ ਸੂਈ) ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥ ਦੀ ਨਸ ਵਿੱਚ ਪਾਈ ਜਾਵੇਗੀ ਤਾਂ ਜੋ ਦਵਾਈ ਜਾਂ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥਾਂ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਦੇ ਪ੍ਰਵਾਹ ਵਿੱਚ ਸਿੱਧਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਸਕੇ ਅਤੇ ਫਿਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਐਨਸਥੈਟਿਕ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਇੱਕ ਵਾਰ ਜਦੋਂ ਇਹ ਲਾਗੂ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਜਾਵੇਗਾ।

ਗੋਡਾ ਬਦਲਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ

ਆਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਆਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਵਾਲੀ ਜਗਾ ਤੇ ਵਾਧੂ ਲਹੂ ਕੱਢਣ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਜ਼ਖ਼ਮ ਵਿਚ ਨਾਲੀਆਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਜੇ ਕੋਈ ਨਾਲੀ ਪਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਵਾਰਡ ਦੇ ਨਰਸਿੰਗ ਸਟਾਫ ਦੁਆਰਾ ਆਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਅਗਲੇ ਦਿਨ ਕੱਢ ਲਈ ਜਾਵੇਗੀ।

ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡੀ ਲੱਤ ਤੇ ਨੀਲ ਪੈ ਜਾਵੇਗਾ ਅਤੇ ਸੁੱਜ ਜਾਵੇਗੀ। ਜਿਉਂ ਜਿਉਂ ਤੁਸੀਂ ਵਧੇਰੇ ਤੁਰੋਗੇ ਸੋਜ ਘੱਟਦੀ ਜਾਵੇਗੀ, ਪਰ ਇਸ ਦੇ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਠੀਕ ਹੋਣ ਵਿੱਚ 3 ਮਹੀਨੇ ਲੱਗ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਨੀਲ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕੁਝ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ-ਅੰਦਰ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੇ ਆਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ

ਤੁਹਾਡੇ ਆਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਰਦ ਹੋਵੇਗਾ ਪਰ ਇਹ ਬਹੁਤ ਜਿਆਦਾ ਨਹੀਂ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਅਤੇ ਅਸੀਂ ਇਸਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਾਂਗੇ। ਤੁਹਾਡੇ ਦਰਦ ਨੂੰ ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਕਰਨ ਦੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਤਰੀਕੇ ਹਨ:

ਖੇਤਰੀ ਬਲਾਕ

ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਦੀ ਜਗਾ ਦੇ ਦੁਆਲੇ ਨਾੜਾ ਵਿੱਚ ਟੀਕੇ ਲਗਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਐਨੇਸਥੀਟਿਸਟ ਦੁਆਰਾ ਐਨਸਥੈਟਿਕ ਕਮਰੇ ਵਿੱਚ ਲਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਪੇਸ਼ੈਂਟ ਕੰਟਰੋਲ ਐਨਲਜੀਸੀਆ (ਪੀਸੀਏ)

ਇਹ ਇਕ ਹੱਥ ਫੜੀ ਯੂਨਿਟ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜ਼ਰੂਰਤ ਅਨੁਸਾਰ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਦੇਣ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਓਪੀਓਡਜ਼ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਮੋਰਫੀਨ। ਤੁਸੀਂ ਜ਼ਰੂਰਤ ਤੇ ਜਾਇਦਾ ਨਹੀਂ ਲੈ ਸਕੋਗੇ। ਓਪੀਓਡਜ਼ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨੀਂਦ ਲਿਆ ਸਕਦੇ ਹਨ ਇਸ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਕਸੀਜਨ ਪਹਿਨਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਮਸ਼ੀਨ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਜੁੜੀ ਹੋਈ ਹੈ।

ਗੋਡਾ ਬਦਲਣਾ

ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਸਲਾਹ

ਟਰੋਮਾ ਐਂਡ ਔਰਥੋਪੀਡਿਕਸ

ਚਮੜੀ ਦੇ ਪੈਚ

ਦਰਦ ਤੋਂ ਛੁਟਕਾਰਾ ਪਾਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਤੁਹਾਡੀ ਚਮੜੀ ਤੇ ਆਪੇ ਲਾਣ ਵਾਲੇ ਪੈਚਾਂ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ; ਪਰ ਗੋਡਾ ਬਦਲਣ ਵਾਲੇ ਸਾਰੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਇਹ ਨਿਯਮਤ ਤੌਰ ਤੇ ਨਹੀਂ ਵਰਤੀ ਜਾਂਦੀ।

ਮੂੰਹ ਰਾਹੀਂ ਦਵਾਈ (ਗੋਲੀਆਂ ਜਾਂ ਤਰਲ)

ਇਹ ਦਵਾਈ ਲੈਣ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਪ੍ਰਸਿੱਧ ਅਤੇ ਅਕਸਰ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਢੰਗ ਹੈ।

ਟੀਕੇ

ਦਰਦ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਦੇ ਟੀਕੇ ਦਿੱਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਅਕਸਰ ਇਸਤੇਮਾਲ ਨਹੀਂ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ। ਟੀਕੇ ਮਤਲੀ ਅਤੇ ਉਲਟੀਆਂ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇਣ ਲਈ ਵੀ ਵਰਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਜੋੜ ਦੇ ਅੰਦਰ ਜਾਣਾ

ਆਪ੍ਰੋਸ਼ਨ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੇ ਗੋਡੇ ਅਤੇ ਇਸਦੇ ਦੁਆਲੇ ਜਾਇਦਾ ਅਤੇ ਘੱਟ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਲੋਕਲ ਐਨਸਥੈਟਿਕ ਦੇ ਮਿਸ਼ਰਣ ਦਾ ਟੀਕਾ ਲਗਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਐਕਸ-ਰੇ

ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡੇ ਗੋਡੇ ਨੂੰ ਐਕਸ-ਰੇ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਇਹ ਸਿਰਫ ਇੰਪਲਾਂਟ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨ ਲਈ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਮੁੜ ਵਸੇਬੇ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ।

ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੇਪੀ

ਆਪਣੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵਾਰਡ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਿੰਨੀ ਜਲਦੀ ਹੋ ਸਕੇ ਆਪਣੀ ਕਸਰਤ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ (ਪਿਛਲੀਆਂ ਕਸਰਤਾਂ ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਦਿਓ)। ਇਕ ਵਾਰ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੀ ਕਿਸੇ ਥੈਰੇਪਿਸਟ ਦੁਆਰਾ ਜਾਂਚ ਕਰ ਲਈ ਜਾਊਗੀ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਨੀ ਫਲੈਕਸਨ ਦੀ ਕਸਰਤ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰੋਗੇ।

- ਕਸਰਤਾਂ ਦਰਦ ਨੂੰ ਦੂਰ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰੇਗੀ
- ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦੀ ਤਾਕਤ, ਜੋੜ ਦੀ ਗਤੀ ਅਤੇ ਸੰਤੁਲਨ ਬਣਾਈ ਰੱਖਦੀ ਹੈ
- ਛਾਤੀ ਦਾ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ, ਕਬਜ਼, ਦਬਾਅ ਦੇ ਜ਼ਖਮ ਅਤੇ ਖੂਨ ਦੇ ਗਤਲੇ ਨੂੰ ਰੋਕਦੀ ਹੈ।

ਕਸਰਤਾਂ

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਦੁਪਹਿਰ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਵਾਪਸ ਪਰਤ ਆਏ ਹੋ, ਤਾਂ ਥੈਰੇਪਿਸਟ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਿਲਣ ਆਵੇਗਾ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਦੁਪਹਿਰ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵਾਪਸ ਆਉਂਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਥੈਰੇਪਿਸਟ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਗਲੀ ਸਵੇਰ ਨੂੰ ਦੇਖੇਗਾ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਲੇਟਦੇ ਜਾਂ ਬੈਠਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਥੈਰੇਪਿਸਟ ਤੁਹਾਡੀ ਲੱਤ ਚੁੱਕਣ ਦੀ ਤੁਹਾਡੀ ਯੋਗਤਾ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰੇਗਾ - ਇਹ ਸਟਰੇਟ ਲੈਗ ਰੇਜ਼ ਵਜੋਂ ਜਾਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕਮਜ਼ੋਰ ਐਸਐਲਆਰ ਹੋਣਾ ਆਮ ਗੱਲ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੇ ਥੈਰੇਪਿਸਟ ਦੁਆਰਾ ਸਲਾਹ ਅਨੁਸਾਰ ਤੁਰਨਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਰਨ ਨਾਲ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਨੂੰ ਠੀਕ ਹੋਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਮਿਲਦੀ ਹੈ।

ਗੋਡਾ ਬਦਲਣਾ

ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਸਲਾਹ

ਟਰੇਮਾ ਐਂਡ ਔਰਥੋਪੀਡਿਕਸ

ਥੈਰੇਪਿਸਟ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਰ ਰੋਜ਼ ਵੇਖੇਗਾ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਹੋਵੋ ਅਤੇ ਮੁੜ ਵਸੇਬੇ ਦੇ ਟੀਚਿਆਂ ਨਾਲ ਸਹਿਮਤ ਹੋਵੋ। ਖਾਸ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਇਹ ਹੈ:

ਸਰਜਰੀ ਦਾ ਦਿਨ

- ਘੰਟਾ ਰੁਟੀਨ ਨਾਲ ਕਸਰਤਾਂ (ਗੈਰ-ਨਿਗਰਾਨੀ)
- ਕਿਸੇ ਥੈਰੇਪਿਸਟ ਜਾਂ ਨਰਸ ਦੀ ਮਦਦ ਨਾਲ ਬਿਸਤਰੇ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਆਓ
- ਜਿੰਮ ਫਰੇਮ ਨਾਲ ਕੁਝ ਕਦਮ ਚੁੱਕੋ
- ਕੁਰਸੀ ਤੋਂ ਉੱਠੋ

ਪਹਿਲਾ ਦਿਨ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ

- ਰੁਟੀਨ ਕਸਰਤ ਪ੍ਰਤੀ ਘੰਟਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖੋ
- ਆਪਣੇ ਚਿਕਿਤਸਕ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦਿੱਤੇ ਅਨੁਸਾਰ ਅਡਵਾਂਸਡ ਕਸਰਤਾਂ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਕਰੋ
- ਫਰੇਮ ਨਾਲ ਥੋੜ੍ਹੀਆਂ ਦੂਰੀਆਂ ਤੁਰੋ ਅਤੇ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਨਿਗਰਾਨੀ

ਦਿਨ 2 ਜਾਂ 3 ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ

- ਸਾਰੀਆਂ ਕਸਰਤਾਂ ਜਾਰੀ ਰੱਖੋ
- ਸੋਟੀਆ ਜਾਂ ਫਹੁੜੀਆ ਨਾਲ ਆਪਣੇ ਆਪ ਤੁਰਨ ਦੀ ਤਰੱਕੀ ਕਰੋ
- ਪੌੜੀਆਂ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਢੰਗ ਨਾਲ ਕਿਵੇਂ ਚੜ੍ਹਨਾ ਅਤੇ ਹੇਠਾਂ ਉਤਰਨਾ ਹੈ ਬਾਰੇ ਸਿਖਣ ਵਿਚ ਤਰੱਕੀ
- ਘਰ ਜਾਣ ਦੀ ਛੁੱਟੀ

ਘਰ ਜਾਣਾ

ਤੁਸੀਂ ਲਗਭਗ 2-3 ਦਿਨਾਂ ਲਈ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਦੀ ਉਮੀਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਕੁਝ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਇਸ ਤੋਂ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਘਰ ਜਾਣ ਦੀ ਛੁੱਟੀ ਦਾ ਉਸ ਦਿਨ ਤੋਂ ਯੋਜਨਾਬੱਧ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੋਂ ਤੁਸੀਂ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਰਿਸ਼ਤੇਦਾਰਾਂ ਨੂੰ ਪਤਾ ਚੱਲੇਗਾ ਕਿ ਇਹ ਕਦੋਂ ਹੈ।

ਘਰ ਜਾਣ ਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ:

- ਤੁਹਾਡੀ ਲੱਤ ਸਿੱਧੀ ਚੁੱਕ ਹੋਵੇ
- ਤੁਹਾਡਾ ਗੋਡਾ 90 ਡਿਗਰੀ ਦੀ ਰੇਂਜ ਤੱਕ ਹਿਲਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ
- 2 ਚੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਸਹਾਰੇ ਚੱਲਣ ਦੇ ਯੋਗ ਬਣੇ (ਫਹੁੜੀਆ ਜਾਂ ਸੋਟੀਆ)
- ਜੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਪੌੜੀਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਬਣੇ

ਛੁੱਟੀ ਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ:

- ਤੁਹਾਡੇ ਜੀਪੀ ਤੇ ਅਪੋਇੰਟਮੈਂਟ ਬੁੱਕ ਕਰਾਉਣ ਦੀ ਸਲਾਹ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਟਾਂਕੇ ਜਾਂ ਕਲਿੱਪਾਂ ਨੂੰ ਹਟਾਇਆ ਜਾਵੇ। ਇਹ ਤੁਹਾਡੀ ਜੀਪੀ ਸਰਜਰੀ ਤੇ ਨਰਸ ਦੁਆਰਾ 14ਵੇਂ ਦਿਨ ਦੇ ਆਸ ਪਾਸ ਕੱਢੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਡਿਸਟ੍ਰਿਕਟ ਨਰਸਾਂ ਸਿਰਫ ਤਾਂ ਹੀ ਇਹ ਕਰਨਗੀਆਂ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਮੰਜੇ ਤੇ ਹੋ।
- ਤੁਹਾਡੀ ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੇਪੀ ਮੁਲਾਕਾਤ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ
- ਡਾਕਟਰਾਂ ਦੀ ਟੀਮ ਨਾਲ 6 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਦੁਬਾਰਾ ਦੇਖਣ ਦੀ ਅਪੋਇੰਟਮੈਂਟ।

ਗੋਡਾ ਬਦਲਣਾ

ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਸਲਾਹ

ਟਰੋਮਾ ਐਂਡ ਔਰਥੋਪੀਡਿਕਸ

- ਇਕ ਹਫ਼ਤੇ ਦੀ ਦਵਾਈ ਦੀ ਸਪਲਾਈ।
- ਛੁੱਟੀ ਸੰਖੇਪ।
- ਖੂਨ ਨੂੰ ਪਤਲਾ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ ਦੇ ਪਰਬੰਧ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ।
- ਤੁਹਾਡੇ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਕੋਈ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ।

ਦਰਮਿਆਨੀ ਦੇਖਭਾਲ

ਕੁਝ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਮੁੜ ਵਸੇਬੇ ਟੀਚਿਆਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਦੂਜਿਆਂ ਨਾਲੋਂ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੋਏਗੀ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਇਨ੍ਹਾਂ ਟੀਚਿਆਂ ਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਨਹੀਂ ਹੈ ਅਤੇ ਇੱਕ ਵਾਰ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਕਹਿੰਦੇ।

ਘਰ ਜਾਣ ਲਈ ਢੁਕਵਾਂ ਹੋਣ ਲਈ 3 ਦਿਨਾਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਮੇਂ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਘਰ ਵਿੱਚ ਇਕ ਦਰਮਿਆਨੀ ਕੇਅਰ ਬੈੱਡ ਜਾਂ ਦਰਮਿਆਨੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਸਹੂਲਤਾਂ ਮੁੜ ਵਸੇਬੇ ਲਈ ਸਮਰਪਿਤ ਹਨ ਅਤੇ ਉਹ ਸਿਰਫ ਇੱਕ ਵਿਸਥਾਰਤ ਜਾਂਚ ਦੇ ਬਾਅਦ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਦਰਮਿਆਨੀ ਦੇਖਭਾਲ ਰਾਹਤ ਨਹੀਂ ਹੈ; ਤੁਸੀਂ ਉੱਠੋਗੇ ਅਤੇ ਆਲੇ ਦੁਆਲੇ ਤੁਰੋਗੇ। ਤੁਹਾਡੇ ਰਹਿਣ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਹਰ ਦਿਨ ਆਪਣੇ ਟੀਚਿਆਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਸਖਤ ਮਿਹਨਤ ਕਰਨ ਦੀ ਉਮੀਦ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਛੁੱਟੀ ਹੋ ਜਾਵੇਗੀ ਜਿਵੇਂ ਹੀ ਤੁਸੀਂ ਘਰ ਜਾਣ ਲਈ ਤੁਰ ਫਿਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਘਰ ਛੁੱਟੀ ਮਿਲਣ ਦੇ ਬਾਅਦ

ਇਕ ਵਾਰ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਘਰ ਪਹੁੰਚ ਜਾਂਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਗਲੇ 6 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਲਈ ਆਪਣੀ ਘੁੱਟਵੀਆਂ ਜੁਰਾਬਾਂ ਪਹਿਨਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੋਏਗੀ ਅਤੇ ਅਗਲੇ 3 ਮਹੀਨਿਆਂ ਲਈ ਕਿਸੇ ਲੰਮੀ ਕਾਰ ਯਾਤਰਾ ਜਾਂ ਉਡਾਣ 'ਤੇ ਨਹੀਂ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਘਰ ਦਾ ਕੋਈ ਭਾਰੀ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ, ਸ਼ੌਂਪਿੰਗ ਬੈਗ ਚੁੱਕਣਾ ਜਾਂ ਬਾਥ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਜਾਣਾ ਉਦੋਂ ਤਕ ਨਹੀਂ ਜਦੋਂ ਤਕ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ, ਨਰਸ ਜਾਂ ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੇਪਿਸਟ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਲਾਹ ਨਹੀਂ ਦੇ ਦਿੰਦਾ ਕਿ ਅਜਿਹਾ ਕਰਨਾ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡਾ ਜ਼ਖ਼ਮ

ਸਾਰੇ ਜ਼ਖ਼ਮ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੇ ਕਈ ਪੜਾਵਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਲੰਘਦੇ ਹਨ। ਇਲਾਜ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਿਆਂ ਤੁਸੀਂ ਝਰਨਾਹਟ, ਸੁੰਨ ਹੋਣਾ ਅਤੇ ਖੁਜਲੀ ਵਰਗੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ ਟਾਂਕੇ ਜਾਂ ਕਲਿੱਪਾਂ ਦੇ ਦੁਆਲੇ ਇੱਕ ਹਲਕੀ ਖਿੱਚ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਜਾਂ ਇੱਕ ਕਠੋਰ ਗੰਢ ਬਣ ਰਹੀ ਹੈ। ਇਹ ਬਿਲਕੁਲ ਸਧਾਰਣ ਹਨ ਅਤੇ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਹਨ। ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਤਕ ਤੁਹਾਡੀ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਵਾਲੀ ਲੱਤ ਸੁੱਜਣਾ ਬਿਲਕੁਲ ਆਮ ਗੱਲ ਹੈ।

ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਨੂੰ ਵਧਣ ਤੋਂ ਰੋਕਣ ਲਈ ਆਪਣੇ ਜ਼ਖ਼ਮ ਦੀ ਚੰਗੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਨਰਸ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਦੇਸ਼ਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਅਗਲੇ ਕੁਝ ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ ਦੰਦਾਂ ਦੇ ਡਾਕਟਰ ਕੋਲ ਜਾਂਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਜ਼ਰੂਰ ਦੱਸਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਹਾਲ ਹੀ ਵਿੱਚ ਜੋੜ ਬਦਲਣ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਹੋਈ ਸੀ।

ਗੋਡਾ ਬਦਲਣਾ

ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਸਲਾਹ

ਟਰੇਮਾ ਐਂਡ ਔਰਥੋਪੀਡਿਕਸ

ਦਰਦ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ

ਘਰ ਜਾ ਕੇ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਦਰਦ ਜਾਂ ਬੇਅਰਾਮੀ ਨੂੰ ਕਾਬੂ ਵਿੱਚ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਦੁਆਰਾ:

- ਆਪਣੇ ਥੈਰੇਪਿਸਟ ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਕਸਰਤਾਂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਘੱਟੋ ਘੱਟ 30 ਮਿੰਟ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੇ ਦਰਦ ਦੀ ਦਵਾਈ ਲੈਣੀ।
- ਨਿਯਮਿਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਗੋਡੇ' ਤੇ ਬਰਫ ਦੇ ਪੈਕ ਲਗਾਉਣਾ
- ਤੁਹਾਡੇ ਦਰਦ ਦੀ ਤੀਬਰਤਾ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਿਆਂ ਸਮੇਂ-ਸਮੇਂ ਤੇ ਦਰਦ ਲਈ ਕਿਸੇ ਵੀ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਦਵਾਈ ਨੂੰ ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਘਟਾਉਣਾ।

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਦਵਾਈ ਤੁਹਾਡੀ ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਨਹੀਂ ਦੇ ਰਹੀ, ਜਾਂ ਦਰਦ ਹੋਰ ਵਧਦਾ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਆਪਣੀ ਜੀਪੀ ਨੂੰ ਵੇਖੋ।

ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੇਪੀ

ਤੁਹਾਡੇ ਨਵੇਂ ਗੋਡੇ ਦੇ ਦੁਆਲੇ ਦੇ ਟਿਸ਼ੂ ਅਤੇ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਨੂੰ ਠੀਕ ਹੋਣ ਵਿੱਚ ਸਮਾਂ ਲੱਗੇਗਾ ਇਸ ਲਈ ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਕਸਰਤ ਕਰਦੇ ਰਹੋ ਅਤੇ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੀ ਸਲਾਹ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰੋ:

ਕਰੋ:

- ਨਿਯਮਤ ਛੋਟੀ ਸੈਰ ਲਈ ਜਾਓ
- ਪੱਧਰੀ ਜ਼ਮੀਨ 'ਤੇ ਚੱਲੋ
- ਆਪਣੇ ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰਾਪਿਸਟ ਦੁਆਰਾ ਸਲਾਹ ਅਨੁਸਾਰ ਆਪਣੀਆਂ ਸੋਟੀਆ ਜਾਂ ਫਹੁੜੀਆ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖੋ
- ਆਪਣੇ ਪੈਰਾਂ ਵੱਲ ਝੁਕੋ
- ਨੀਵੀਆਂ ਟਾਇਲਟਾਂ ਅਤੇ ਕੁਰਸੀਆਂ ਤੇ ਬੈਠੋ ਅਤੇ ਖੜੋ ਹੋਵੋ
- ਪੌੜੀਆਂ ਚੜ੍ਹੋ ਅਤੇ ਹੇਠਾਂ ਜਾਓ
- ਆਪਣੀ ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੇਪੀ ਮੁਲਾਕਾਤ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਵੋ
- ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੇਪੀ ਟੀਮ ਦੁਆਰਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਿਖਾਈਆਂ ਕਸਰਤਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰੋ। ਕਸਰਤਾਂ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡਾ ਗੋਡਾ ਬਦਲਣ ਦੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਵਿੱਚ ਨਿਯਮਤ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਨਾਂ ਕਰੋ:

- ਗੋਡੇ ਟੇਕਣੇ
- ਲੰਮੀ ਸੈਰ ਤੇ ਜਾਣਾ
- ਡਰਾਈਵ ਜਦੋਂ ਤਕ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਅਤੇ ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਕਹੇ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ
- ਲੰਮੀ ਯਾਤਰਾ 'ਤੇ ਜਾਣਾ

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਰੀਜ਼ 6 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਲਈ ਦੋਨੋ ਸੋਟੀਆਂ ਜਾਂ ਫਹੁੜੀਆਂ ਵਰਤਦੇ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਸਿਰਫ ਇੱਕ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਲਈ ਤਿਆਰ ਹੁੰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਇਸ ਨੂੰ ਉਲਟ ਹੱਥ ਵਿੱਚ ਵਰਤਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਸਦਾ ਅਰਥ ਹੈ ਕਿ ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਸੱਜਾ ਗੋਡਾ ਬਦਲਿਆ ਹੋਇਆ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਖੱਬੇ ਹੱਥ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਸੋਟੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

ਗੋਡਾ ਬਦਲਣਾ

ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਸਲਾਹ

ਟਰੋਮਾ ਐਂਡ ਔਰਥੋਪੀਡਿਕਸ

ਔਕੂਪੇਸ਼ਨਲ ਥੈਰੇਪੀ

ਔਕੂਪੇਸ਼ਨਲ ਥੈਰੇਪਿਸਟ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਲਾਹ ਅਤੇ ਕਈ ਵਾਰੀ ਉਪਕਰਣ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੇ ਕੰਮਾਂ ਵਿਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਆਉਂਦੀ ਹੈ। ਔਕੂਪੇਸ਼ਨਲ ਥੈਰੇਪੀ ਟੀਮ ਨਿਯਮਿਤ ਤੌਰ ਤੇ ਗੋਡੇ ਬਦਲਣ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਦੇਖਦੀ। ਇਹ ਇਸ ਲਈ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਸਫਲਤਾ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਸਾਰੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਰਦੇ ਸੀ। ਜੇਕਰ ਆਪਣੇ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਸੀਂ ਕੁਝ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਨਾਲ ਸੰਘਰਸ਼ ਕਰਦੇ ਸੀ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਦੇਖੋਗੇ ਉਹ ਨਵੇਂ ਗੋਡੇ ਨਾਲ ਸੌਖਾ ਹੋਵੇਗਾ

ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਔਕੂਪੇਸ਼ਨਲ ਥੈਰੇਪਿਸਟ ਦੀ ਮਦਦ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੋਏਗੀ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਔਕੂਪੇਸ਼ਨਲ ਥੈਰੇਪਿਸਟ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤਾ ਜਾਏਗਾ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਕੁਝ ਉਪਕਰਣ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਲੱਛਣ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰਨ ਲਈ

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਮੁਸ਼ਕਲਾਂ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੇਪਿਸਟ ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਜੀਪੀ ਨਾਲ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿੱਚ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਆਪਣੇ ਸਥਾਨਕ ਏ ਐਂਡ ਈ ਵਿਭਾਗ ਵਿੱਚ ਜਾਓ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੋਈ ਲੱਛਣ ਹਨ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਲਦੀ ਤੋਂ ਜਲਦੀ ਡਾਕਟਰੀ ਸਲਾਹ ਲੈਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ:

ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦੇ ਸੰਕੇਤ

- ਚੀਰਾ ਲਾਉਣ ਵਾਲੀ ਜਗ੍ਹਾ ਤੇ ਸੋਜ ਅਤੇ ਲਾਲੀ ਵਿਚ ਵਾਧਾ।
- ਜ਼ਖ਼ਮ ਦੇ ਰੰਗ ਵਿਚ ਤਬਦੀਲੀ।
- ਜ਼ਖ਼ਮ ਤੋਂ ਸਾਫ਼ ਜਾਂ ਪਸ ਵਰਗੇ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਦਾ ਰਿਸਣਾ।
- ਗੋਡੇ ਵਿਚ ਦਰਦ ਵਧਣਾ।
- 38°C ਤੋਂ ਵੱਧ ਤਾਪਮਾਨ।

ਡੀਪ ਵੇਣ ਬ੍ਰੋਮਬਸਿਸ (ਡੀਵੀਟੀ) ਦੇ ਸੰਕੇਤ

- ਖੱਟ, ਪਿੰਜਣੀ ਜਾਂ ਗਿੱਟੇ ਵਿਚ ਸੋਜ ਜਿਹੜੀ ਲੱਤ ਨੂੰ ਉੱਚਾ ਕਰਨ ਦੇ ਨਾਲ ਹੇਠਾਂ ਨਹੀਂ ਜਾਂਦੀ।
- ਪਿੰਜਣੀ ਦੀ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀ ਵਿਚ ਦਰਦ, ਕੋਮਲਤਾ ਅਤੇ ਗਰਮੀ।
- ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਨੋਟ ਕਰੋ ਕਿ ਖੂਨ ਦੇ ਗਤਲੇ ਦੇਵੇਂ ਲੱਤਾਂ ਵਿੱਚ ਬਣ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਪਲਮਨਰੀ ਐਮਬੁਲਸ (ਪੀਈ) ਦੇ ਚਿੰਨ੍ਹ

ਜੇ ਫੇਫੜਿਆਂ ਵਿਚ ਖੂਨ ਦਾ ਗਤਲਾ ਬਣ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਇਕ ਪਲਮਨਰੀ ਐਮਬੋਲਿਜ਼ਮ (ਪੀਈ) ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਗੰਭੀਰ ਹੈ। ਪੀਈ ਇੱਕ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਪੀਈ ਦੇ ਕੋਈ ਲੱਛਣ ਹਨ 999 ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ:

- ਛਾਤੀ ਤੇ ਅਚਾਨਕ ਦਰਦ
- ਮੁਸ਼ਕਲ ਅਤੇ / ਜਾਂ ਤੇਜ਼ ਸਾਹ
- ਸਾਹ ਦੀ ਕਮੀ
- ਪਸੀਨਾ ਆਉਣਾ
- ਉਲਝਣ

ਗੋਡਾ ਬਦਲਣਾ

ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਸਲਾਹ

ਟਰੋਮਾ ਐਂਡ ਔਰਥੋਪੀਡਿਕਸ

ਆਮ ਪੁੱਛਗਿੱਛ

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਈ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਜਾਂ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਹਨ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਸੇ ਇੱਕ ਨੰਬਰ ਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ:

ਹਸਪਤਾਲ ਦਾ ਸਵਿੱਚ ਬੋਰਡ

0121 554 3801

ਔਰਥੋਪੀਡਿਕਸ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰੀ-ਅਸੈਸਮੈਂਟ ਬੁਕਿੰਗ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨ ਲਈ ਕਹੋ

ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੇਪੀ ਟੀਮ ਨਾਲ 0121 507 2916 'ਤੇ ਸੰਪਰਕ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ

ਆਰਥੋਪੀਡਿਕ ਸਰਜੀਕਲ ਕੇਅਰ ਪ੍ਰੋਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਨਾਲ ਸਵਿਚਬੋਰਡ ਦੇ ਜ਼ਰੀਏ ਸਿੱਧਾ ਸੰਪਰਕ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ 2800 ਐਕਸਟੈਂਸ਼ਨ ਲਈ ਆਖਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਹਸਪਤਾਲ ਦਾ ਪਤਾ

Sandwell General Hospital (ਸੈਂਡਵੈਲ ਜਨਰਲ ਹਸਪਤਾਲ)

Lyndon(ਲਿੰਡਨ)

West Bromwich (ਵੈਸਟ ਬਰੋਮਵਿਚ)

West Midlands (ਵੈਸਟ ਮਿਡਲੈਂਡਸ)

B71 4HJ

ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ

ਬਨਾਮ ਗਠੀਏ

<https://www.versusarthritis.org/> (ਐਕਸੈਸਡ 22 ਜੂਨ 2020)

ਐਨਐਚਐਸ ਵੈਬਸਾਈਟ

<https://www.nhs.uk/conditions/osteoarthritis> (ਐਕਸੈਸਡ 22 ਜੂਨ 2020)

ਸੈਂਡਵੈਲ ਐਂਡ ਵੈਸਟ ਬਰਮਿੰਘਮ ਹਸਪਤਾਲ ਐਨਐਚਐਸ ਟਰੱਸਟ

www.swbh.nhs.uk (ਐਕਸੈਸਡ 22 ਜੂਨ 2020)

ਗੋਡਾ ਬਦਲਣਾ

ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਸਲਾਹ

ਟਰੋਮਾ ਐਂਡ ਔਰਥੋਪੀਡਿਕਸ

ਇਸ ਪਰਚੇ ਵਿਚ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਵਰਤੇ ਗਏ ਸਰੋਤ

- ਐਨਐਚਐਸ ਵੈਬਸਾਈਟ (2019) ਨੀ ਰਿਪਲੇਸਮੈਂਟ [https:// www.nhs.uk/conditions/knee-replacement](https://www.nhs.uk/conditions/knee-replacement) 'ਤੇ ਉਪਲਬਧ ਹੈ/
[ਐਕਸੈਸਡ 25 ਨਵੰਬਰ 2019]
- ਨੈਸ਼ਨਲ ਇੰਸਟੀਟਿਊਟ ਫਾਰ ਹੈਲਥ ਐਂਡ ਕੇਅਰ ਐਕਸੀਲੈਂਸ (2010) ਮਿੰਨੀ ਇਨਸਿਯਨ ਸਰਜਰੀ ਫੋਰ ਟੇਟਲ ਨੀ ਰਿਪਲੇਸਮੈਂਟ (IPG 345)
<https://www.nice.org.uk/guidance/ipg345> 'ਤੇ ਉਪਲਬਧ ਹੈ [ਐਕਸੈਸਡ 25 ਨਵੰਬਰ 2019]
- ਨੈਸ਼ਨਲ ਇੰਸਟੀਟਿਊਟ ਫਾਰ ਹੈਲਥ ਐਂਡ ਕੇਅਰ ਐਕਸੀਲੈਂਸ ਓਸਟੀਓਆਰਥਰਾਈਟਿਸ :ਕੇਅਰ ਐਂਡ ਮੈਨੇਜਮੈਂਟ[CG177]. <https://www.nice.org.uk/guidance/cg177> 'ਤੇ ਉਪਲਬਧ ਹੈ [ਐਕਸੈਸਡ 25 ਨਵੰਬਰ 2019]
- ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੇਪੀ ਵਿਭਾਗ, ਸੈਂਡਵੈਲ ਐਂਡ ਵੈਸਟ ਬਰਮਿੰਘਮ ਐਨਐਚਐਸ ਟਰੱਸਟ ਕੋਲੋਂ ਇਜਾਜ਼ਤ ਨਾਲ ਬਣਾਏ ਅਤੇ ਸਪਲਾਈ ਕੀਤੇ ਗਏ ਚਿੱਤਰ

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਕਿਤਾਬਚੇ ਵਿਚ ਕੋਈ ਸੋਧ ਜਾਂ ਸੁਧਾਰ ਸੁਝਾਉਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ SWB ਲਾਇਬ੍ਰੇਰੀ ਸਰਵਿਸਿਜ਼ ਨਾਲ ਐਕਸਟੈਂਸ਼ਨ 3587 'ਤੇ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ ਜਾਂ ਈਮੇਲ ਕਰੋ swbh.library@nhs.net



A Teaching Trust of The University of Birmingham
Incorporating City, Sandwell and Rowley Regis Hospitals
© Sandwell and West Birmingham Hospitals NHS Trust

ML5000
Issue Date July 2020
Review Date: July 2023