Vancouver Coastal Health
Promoting wellness. Ensuring care.

ਚੂਲ਼ੇ ਅਤੇ ਗੋਡੇ ਨੂੰ ਬਦਲਾਉਣ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਸਰਜਰੀ ਦੌਰਾਨ ਅਤੇ ਉਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ

ਮਰੀਜ਼ ਲਈ ਜਾਣਕਾਰੀ-ਪੁਸਤਕ

Before, During and After Hip and Knee Replacement Surgery – A Patient's Guide

OASIS
OsteoArthritis Service Integration System

Vancouver Coastal Health
Promoting wellness. Ensuring care.

OASIS
OsteoArthritis Service Integration System

ਧੰਨਵਾਦ

ਇਹ ਸੋਧ ਕੀਤਾ ਕਿਤਾਬਚਾ ਬੀਤੇ ਵਰ੍ਹਿਆਂ ਦੌਰਾਨ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਵੱਲੋਂ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਣਕਾਰੀ 'ਤੇ ਅਧਾਰਤ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਹੇਠਲੀਆਂ ਸੰਸਥਾਂਵਾਂ ਵੱਲੋਂ ਪਾਏ ਗਏ ਯੋਗਦਾਨ ਦਾ ਧੰਨਵਾਦ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਾਂ:

- The Arthritis Society, BC & Yukon Division
- The Mary Pack Arthritis Program
- Hip Hip Hooray
- BC Orthopedic Association
- Canadian Orthopedic Foundation

ਕਿਤਾਬਚੇ ਦਾ ਇਹ ਸੰਸਕਰਣ Vancouver Coastal Health ਵਿਖੇ OASIS (OsteoArthritis Service Integration System) ਵੱਲੋਂ ਹੇਠਲੀਆਂ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਦੇ ਸਟਾਫ਼ ਨਾਲ ਸਾਂਝੇਦਾਰੀ ਵਿੱਚ ਤਿਆਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ:

- Vancouver Island Health Authority
- Northern Health Authority
- Interior Health Authority
- Fraser Health Authority
- Providence Health Care

ਅਸੀਂ ਜੋੜ ਬਦਲਵਾਉਣ ਵਾਲੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਗਾਹਕਾਂ ਦਾ ਧੰਨਵਾਦ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਾਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਇਸ ਕਿਤਾਬਚੇ ਦੀ ਸੋਧ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਿੱਚ ਹਿੱਸਾ ਲਿਆ। ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਟਿੱਪਣੀਆਂ ਅਤੇ ਸੁਝਾਅ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਬਹੁਤ ਸਹਾਇਕ ਹੋਣਗੇ ਜਿਹੜੇ ਜੋੜ ਨੂੰ ਬਦਲਵਾਉਣ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਤਿਆਰੀ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ।

ਵਿਸ਼ੇ-ਸੂਚੀ

ਚੂਲ਼ੇ ਦੀ ਸਰਜਰੀ

- ਚੂਲ਼ੇ ਦੀ ਬਣਤਰ 7
- ਚੂਲ਼ੇ ਨੂੰ ਬਦਲਵਾਉਣ ਦੀ ਸਰਜਰੀ 8
- ਜੋੜ ਦੇ ਭਾਗ ਅਤੇ ਹੋਰ ਹਿੱਸੇ 9
- ਚੂਲ਼ੇ ਸਬੰਧੀ ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ 10

ਗੋਡੇ ਦੀ ਸਰਜਰੀ

- ਗੋਡੇ ਦੀ ਬਣਤਰ 15
- ਗੋਡੇ ਨੂੰ ਬਦਲਵਾਉਣ ਦੀ ਸਰਜਰੀ 15
- ਜੋੜ ਦੇ ਭਾਗ ਅਤੇ ਹੋਰ ਹਿੱਸੇ 16
- ਗੋਡੇ ਸਬੰਧੀ ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ 18

ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ

- ਘਰ ਵਿੱਚ ਤਿਆਰੀ 23
- ਕਸਰਤ 28
- ਖ਼ੁਰਾਕ 29
- ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦੀ ਸਿੱਖਿਆ 31
- ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖ਼ਲੇ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦਾ ਕਲਿਨਿਕ 31
- ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਖਰੀ ਮਿਲਾਨ-ਸੂਚੀ ... 32

ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖ਼ਲ ਰਹਿਣ ਦੌਰਾਨ

- ਸਰਜਰੀ ਵਾਲਾ ਦਿਨ 35
- ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖ਼ਲ ਰਹਿਣ ਦਾ ਸਮਾਂ 37
- ਮੁੜ-ਵਸੇਬਾ 38
- ਪੀੜ 'ਤੇ ਕਾਬੂ ਪਾਉਣਾ 39
- ਖ਼ੂਨ ਦੇ ਗਤਲਿਆਂ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ 41
- ਘਰ ਜਾਣਾ 41

ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ

- ਘਰ ਵਿੱਚ ਸਿਹਤਯਾਬੀ 45
- ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਬਾਰੇ ਸੇਧ 48
- ਕੰਮ 'ਤੇ ਵਾਪਸੀ 53
- ਉਲਝਣਾਂ 54
- ਦੰਦਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਚਿਕਿਤਸਾ ਸਬੰਧੀ ਕਾਰਵਾਈਆਂ 57

ਵਸੀਲੇ 61

ਤੁਹਾਡੀ ਚੂਲ਼ੇ ਜਾਂ ਗੋਡੇ ਨੂੰ ਬਦਲਣ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਹੈ। ਸਰਜਰੀ ਲਈ ਤਿਆਰ ਅਤੇ ਆਪਣੀ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ ਆਪ ਹਿੱਸਾ ਲੈਣ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ ਘੱਟ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਸਿਹਤਯਾਬ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਸ ਦੌਰਾਨ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਘੱਟ ਪੀੜ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਕਿਤਾਬਚਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਜਿਹੀ ਆਮ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰੇਗਾ ਜਿਹੜੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ, ਆਪਣੇ ਪਰਿਵਾਰ ਨੂੰ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਘਰ ਨੂੰ ਸਰਜਰੀ ਲਈ ਤਿਆਰ ਕਰਨ ਲਈ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਕਿਤਾਬਚਾ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਪੜ੍ਹੋ ਅਤੇ ਸਰਜਰੀ ਲਈ ਹਸਪਤਾਲ ਜਾਣ ਸਮੇਂ ਇਸਨੂੰ ਆਪਣੇ ਨਾਲ ਲੈ ਕੇ ਜਾਓ। ਸਾਨੂੰ ਉਮੀਦ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਜੋੜ ਨੂੰ ਬਦਲਣ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਸਰਜਰੀ ਦੌਰਾਨ ਅਤੇ ਉਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇਹ ਕਿਤਾਬਚਾ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਇੱਕ ਲਾਹੇਵੰਦ ਸੂਚਨਾ ਪੁਸਤਕ ਸਿੱਧ ਹੋਵੇਗਾ।

***ਜ਼ਰੂਰੀ: ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਜਾਂ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਅਧਿਕਾਰੀ ਵੱਲੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਕਿਤਾਬਚੇ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੀ ਸਲਾਹ ਨਾਲੋਂ ਕੋਈ ਵੱਖ ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ, ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਉਸ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰੋ।**

ਕੀ ਜੋੜ ਨੂੰ ਬਦਲਣ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਸਬੰਧੀ ਅਜੇ ਵੀ ਤੁਹਾਡੇ ਕੁੱਝ ਸਵਾਲ ਹਨ?

ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਜਿਸਨੇ ਇਹ ਸਰਜਰੀ ਕਰਵਾਈ ਹੋਵੇ?

ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਜਵਾਬ ਹਾਂ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਰਥੋ ਕਨੈਕਟ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਹੈ! (ਕਿਰਪਾ ਨੋਟ ਕਰੋ: ਇਸ ਸਮੇਂ ਇਹ ਸੇਵਾ ਸਿਰਫ਼ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਵਿੱਚ ਉਪਲਬਧ ਹੈ।) ਕੈਨੇਡੀਅਨ ਆਰਥੋਪੀਡਿੱਕ ਫ਼ਾਉਂਡੇਸ਼ਨ ਦਾ ਇਹ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਅਜਿਹੇ ਨਿਸ਼ਕਾਮ ਸੇਵਕ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨ ਦਾ ਮੌਕਾ ਦੇਵੇਗਾ ਜਿਸਨੇ ਅਜਿਹੀ ਸਰਜਰੀ ਰਾਹੀਂ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਇਆ ਹੋਵੇ। ਤੁਸੀਂ ਉਸ ਨਿਸ਼ਕਾਮ ਸੇਵਕ ਨੂੰ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਉਮੀਦ ਰੱਖਣ ਯੋਗ ਗੱਲਾਂ ਬਾਰੇ ਸਵਾਲ ਪੁੱਛ ਸਕਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਇਸ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣ ਲਈ ਲਾਹੇਵੰਦ ਨੁਸਖੇ ਹਾਸਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਇੱਥੇ ਉਪਲਬਧ ਹੈ:
www.canorth.org ("patient resources" ਉੱਪਰ ਕਲਿੱਕ ਕਰੋ)
ਜਾਂ ਫ਼ੋਨ **1-800-461-3639**
ਜਾਂ ਈ-ਮੇਲ **mailbox@canorth.org**

ORTHO CONNECT

ਚੂਲ਼ੇ ਦੀ ਸਰਜਰੀ

ਇਸ ਭਾਗ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਹੇਠਲੇ ਵਿਸ਼ਿਆਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰੋਗੇ:

- ਚੂਲ਼ੇ ਦੀ ਬਣਤਰ
- ਚੂਲ਼ੇ ਨੂੰ ਬਦਲਣ ਦੀ ਸਰਜਰੀ
- ਜੋੜ ਦੇ ਭਾਗ ਅਤੇ ਹੋਰ ਹਿੱਸੇ
- ਚੂਲ਼ੇ ਸਬੰਧੀ ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ

ਚੂਲ਼ੇ ਦੀ ਬਣਤਰ

ਚੂਲ਼ੇ ਦਾ ਜੋੜ "ਬਾਲ ਐਂਡ ਸੌਕੇਟ" ਜੋੜ ਹੈ – ਇਹੀ ਕਾਰਣ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਚੂਲ਼ੇ ਨੂੰ ਕਈ ਦਿਸ਼ਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਹਿਲਾ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਹਾਡੇ ਪੱਟ ਦੀ ਹੱਡੀ (ਫ਼ੀਮਰ) ਦਾ ਗੋਲ ਸਿਰਾ ਇੱਕ ਗੇਂਦ ਦੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹੈ। ਇਹ ਗੋਲ ਸਿਰਾ ਤੁਹਾਡੇ ਪੇਡੂ ਵਿਚਲੇ ਇੱਕ ਖੋਲ (ਐਸੀਟਾਬੁਲ਼ਮ) ਵਿੱਚ ਹਰਕਤ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਪੱਠੇ ਅਤੇ ਯੋਜਕ ਤੰਤੂ ਇਸ ਜੋੜ ਨੂੰ ਮਜ਼ਬੂਤ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹਨ।

ਚੂਲ਼ੇ ਦਾ ਠੀਕ ਜੋੜ

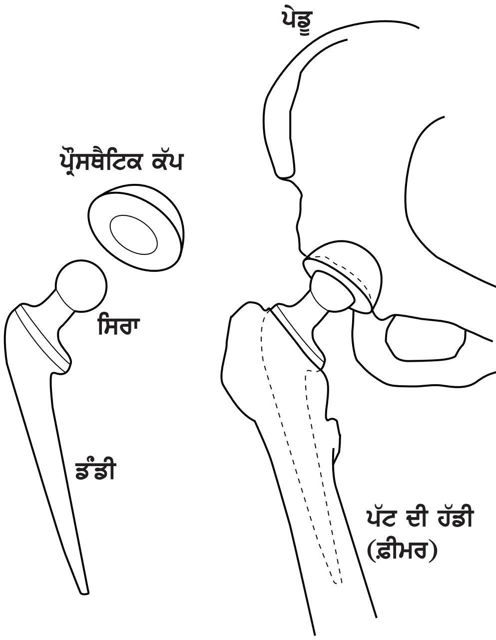
ਚੂਲ਼ੇ ਦਾ ਰੋਗ

ਜੋੜ ਨੂੰ ਬਦਲਣ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਕਾਰਣ **ਆਸਟੀਓਆਰਥਰਾਈਟਿਸ** ਹੈ। ਆਸਟੀਓਆਰਥਰਾਈਟਿਸ ਕਾਰਨ ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਸਿਰਿਆਂ ਤੋਂ ਨਰਮ ਹੱਡੀ ਜਾਂ ਕਾਰਟੀਲੇਜ ਭੁਰਨ ਲੱਗਦੀ ਹੈ। ਅਜਿਹਾ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਜੋੜਾਂ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਹੜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦਾ ਭਾਰ ਸੰਭਾਲਦੇ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਚੂਲ਼ਾ ਅਤੇ ਗੋਡੇ। ਆਸਟੀਓਆਰਥਰਾਈਟਿਸ ਨਾਲ ਜੋੜਾਂ ਵਿੱਚ ਪੀੜ ਅਤੇ ਅਕੜਾਉ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੋੜ ਬਦਲ ਕੇ ਜੋੜ ਨੂੰ ਹੋਏ ਵਾਧੂ ਨੁਕਸਾਨ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਰੋਗ ਦੀਆਂ ਹੋਰ ਸਥਿਤੀਆਂ ਵੀ ਜੋੜ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਕਾਰਨ ਜੋੜ ਨੂੰ ਬਦਲਣ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਰੂਮੈਟੋਇਡ ਆਰਥਰਾਈਟਿਸ, ਹੱਡੀ ਦੀ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਜਾਂ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਖ਼ੂਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਵਰਗੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਆਪਣੇ ਜੋੜਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਬਾਰੇ ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਈ ਸਵਾਲ ਹਨ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ਆਸਟੀਓਆਰਥਰਾਈਟਿਸ ਵਾਲਾ ਚੂਲ਼ੇ ਦਾ ਜੋੜ

ਚੂਲ਼ੇ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਬਦਲਣ ਦੀ ਸਰਜਰੀ



ਚੂਲ਼ੇ ਦਾ ਨਕਲੀ ਜੋੜ

ਚੂਲ਼ੇ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਬਦਲ ਦੇਣ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਵਿੱਚ ਸਰਜਨ ਰੋਗ-ਗ੍ਰਸਤ ਜੋੜ ਨੂੰ ਇੱਕ ਨਕਲੀ ਜੋੜ (ਪ੍ਰੌਸਥੈਸਿਸ) ਨਾਲ ਬਦਲ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਸਭ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਸਰਜਨ ਇੱਕ ਚੀਰਾ ਦੇ ਕੇ ਪੱਠਿਆਂ ਅਤੇ ਯੋਜਕ ਤੰਤੂਆਂ ਨੂੰ ਚੂਲ਼ੇ ਦੇ ਜੋੜ ਤੋਂ ਪਰ੍ਹੇ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਫ਼ਿਰ ਪੱਟ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦਾ ਉੱਪਰਲਾ ਹਿੱਸਾ ਇੱਕ ਨਕਲੀ ਗੇਂਦ ਅਤੇ ਡੰਡੀ ਨਾਲ ਬਦਲ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਪੇਡੂ ਦੇ ਖੋਲ ਨੂੰ ਪੱਧਰਾ ਕਰਕੇ ਪ੍ਰੌਸਥੈਟਿਕ ਕੱਪ (ਨਕਲੀ ਜੋੜ ਦਾ ਸਿਰਾ) ਦੀ ਸੇਧ ਵਿੱਚ ਲਿਆਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਫ਼ਿਰ ਗੇਂਦ ਦੇ ਆਕਾਰ ਵਾਲੀ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਕੱਪ ਵਿੱਚ ਪਾ ਕੇ ਜੋੜ ਨੂੰ ਇੱਕਠਾ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਨਵਾਂ ਜੋੜ ਪਾ ਦੇਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪੱਠਿਆਂ ਅਤੇ ਯੋਜਕ ਤੰਤੂਆਂ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਚਮੜੀ ਨੂੰ ਟਾਂਕੇ ਲਗਾ ਕੇ ਜਾਂ ਸਟੇਪਲਾਂ ਨਾਲ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ (ਸਟੇਪਲ ਧਾਤ ਦੇ ਕਲਿੱਪ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਕਿ ਚੀਰੇ ਦੇ ਠੀਕ ਹੋਣ ਤੱਕ ਤੁਹਾਡੀ ਚਮੜੀ ਨੂੰ ਜੋੜ ਕੇ ਰੱਖਦੇ ਹਨ)। ਇਸ ਸਰਜਰੀ ਲਈ ਤਕਰੀਬਨ ਦੋ ਘੰਟੇ ਲੱਗਦੇ ਹਨ। ਅੱਜ ਕੱਲ੍ਹ, ਚੂਲ਼ੇ ਨੂੰ ਬਦਲਵਾਉਣ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਕਰਵਾਉਣ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ ਆਪਣੇ ਜੋੜ ਨੂੰ ਅਸਾਨੀ ਨਾਲ ਹਿਲਾ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਘੱਟ ਪੀੜ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ੨੫ ਵਰ੍ਹਿਆਂ ਤੱਕ ਜ਼ਿਆਦਾ ਆਰਾਮ ਨਾਲ ਤੁਰ-ਫ਼ਿਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਅੱਜ ਕੱਲ੍ਹ, ਚੂਲ਼ੇ ਨੂੰ ਬਦਲਵਾਉਣ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਕਰਵਾਉਣ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ ਆਪਣੇ ਜੋੜ ਨੂੰ ਅਸਾਨੀ ਨਾਲ ਹਿਲਾ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਘੱਟ ਪੀੜ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ 25 ਵਰ੍ਹਿਆਂ ਤੱਕ ਜ਼ਿਆਦਾ ਆਰਾਮ ਨਾਲ ਤੁਰ-ਫ਼ਿਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਚੂਲ਼ੇ ’ਤੇ ਨਵੀਂ ਪਰਤ ਚੜ੍ਹਾਉਣਾ

ਨਵੀਂ ਪਰਤ ਵਾਲਾ ਚੂਲ਼ੇ ਦਾ ਜੋੜ

ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਵੱਲੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਚੂਲ਼ੇ ’ਤੇ ਨਵੀਂ ਪਰਤ ਚੜ੍ਹਾਉਣ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦੇਣ ਲਈ ਕਈ ਗੱਲਾਂ ਦਾ ਧਿਆਨ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਜੋੜ ਨੂੰ ਹੋਇਆ ਨੁਕਸਾਨ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਸਮੁੱਚੀ ਸਿਹਤ ਮੁੱਖ ਆਧਾਰ ਹਨ।

ਇਸ ਸਰਜਰੀ ਵਿੱਚ ਸਰਜਨ ਵੱਲੋਂ ਰੋਗ-ਗ੍ਰਸਤ ਜੋੜ ਨੂੰ ਖਾਸ ਨਕਲੀ ਜੋੜ (ਰੀਸਰਫ਼ੇਸਿੰਗ ਪ੍ਰੌਸਥੈਸਿਸ) ਨਾਲ ਬਦਲ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸਭ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਸਰਜਨ ਇੱਕ ਚੀਰਾ ਦੇ ਕੇ ਪੱਠਿਆਂ ਅਤੇ ਯੋਜਕ ਤੰਤੂਆਂ ਨੂੰ ਚੂਲ਼ੇ ਦੇ ਜੋੜ ਤੋਂ ਪਰ੍ਹੇ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਫ਼ਿਰ ਪੱਟ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਸਿਰੇ (ਫ਼ੀਮਰ) ਅਤੇ ਚੂਲ਼ੇ ਦੇ ਖੋਲ (ਐਸੀਟਾਬੁਲਮ) ਤੋਂ ਖਰਾਬ ਹੋਈ ਨਰਮ ਹੱਡੀ (ਕਾਰਟੀਲੇਜ) ਅਤੇ ਹੱਡੀ ਦੇ ਉੱਪਰਲੇ ਭਾਗ ਦਾ ਕੁੱਝ ਹਿੱਸਾ ਕੱਢ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਗੇਂਦ ਦੇ ਆਕਾਰ ਦੀ ਇੱਕ ਟੋਪੀ ਪੱਟ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਸਿਰੇ ’ਤੇ ਰੱਖ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਚੂਲ਼ੇ ਦੇ ਖੋਲ ਨੂੰ ਪੱਧਰਾ ਕਰਕੇ ਪਰਤ ਚੜ੍ਹਾਏ ਸਾਂਚੇ ਦੀ ਸੇਧ ਵਿੱਚ ਲਿਆਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਨਵਾਂ ਜੋੜ ਪਾ ਦੇਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪੱਠਿਆਂ ਅਤੇ ਯੋਜਕ ਤੰਤੂਆਂ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਚਮੜੀ ਨੂੰ ਟਾਂਕੇ ਲਗਾ ਕੇ ਜਾਂ ਸਟੇਪਲਾਂ ਨਾਲ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ (ਸਟੇਪਲ ਧਾਤ ਦੇ ਕਲਿੱਪ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਕਿ ਚੀਰੇ ਦੇ ਠੀਕ ਹੋਣ ਤੱਕ ਤੁਹਾਡੀ ਚਮੜੀ ਨੂੰ ਜੋੜ ਕੇ ਰੱਖਦੇ ਹਨ)।

ਦੁਬਾਰਾ ਚੂਲ਼ੇ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਕਰਵਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਣਾ (ਦੁਹਰਾਉਣਾ)

ਉਹ ਲੋਕ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਚੂਲ਼ੇ ਨੂੰ ਬਦਲਵਾਉਣ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਕਰਵਾਈ ਹੈ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਹੋਰ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜੇ:

- ਜੋੜ ਉੱਤਰ ਜਾਵੇ
- ਜੋੜ ਢਿਲਾ ਹੋ ਜਾਵੇ ਜਾਂ ਘਸ ਜਾਵੇ
- ਹੱਡੀ ਖੁਰ ਜਾਵੇ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਜੋੜ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਹੋਵੇ

ਇਹ ਸਰਜਰੀਆਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਗੁੰਝਲਦਾਰ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵੱਧ ਮੁੜ-ਵਸੇਬੇ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸਿਹਤਯਾਬ ਹੋਣ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡਾ ਜੋੜ ਪਹਿਲਾਂ ਜਿੰਨਾ ਭਾਰ ਨਾ ਸਹਾਰ ਸਕੇ।

ਜੋੜ ਦੇ ਹਿੱਸੇ (ਪ੍ਰੋਸਥੈਸਿਸ)

ਨਕਲੀ ਜੋੜਾਂ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਤਿਆਰ ਕਰਨ ਲਈ ਚਿਕਿਤਸਾ ਲਈ ਵਰਤੀ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਧਾਤ, ਪਲਾਸਟਿਕ, ਸਿਰੈਮਿਕ ਜਾਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੇ ਸੁਮੇਲ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਵੱਲੋਂ ਨਿਸ਼ਚਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਜ਼ਰੂਰਤਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਕਿਹੜੇ ਪਦਾਰਥ ਨਾਲ ਤਿਆਰ ਕੀਤਾ ਜੋੜ ਇਸਤੇਮਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਜੋੜ ਨੂੰ ਜੋੜਨ ਵਾਲੀ ਵਸਤੂ (ਸਥਿਰ ਕਰਨਾ)

ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਨਕਲੀ ਜੋੜ ਨੂੰ ਕਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਵਸਤੂ ਨਾਲ ਸਥਿਰ ਕਰਨਾ ਹੈ ਇਹ ਤੁਹਾਡੀ ਉਮਰ, ਬਿਮਾਰੀ ਦੀ ਕਿਸਮ ਅਤੇ ਹੱਡੀ ਦੀ ਕੁਆਲਟੀ ਸਮੇਤ ਕਈ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਗੱਲਾਂ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਸੀਮਿੰਟ ਕੀਤਾ ਜੋੜ: ਨਕਲੀ ਜੋੜ ਦੇ ਹਿੱਸਿਆਂ ਨੂੰ ਹੱਡੀ ਨਾਲ ਜੋੜਨ ਲਈ ਛੇਤੀ ਸਖ਼ਤ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਚਿਪਚਿਪੇ ਪਦਾਰਥ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

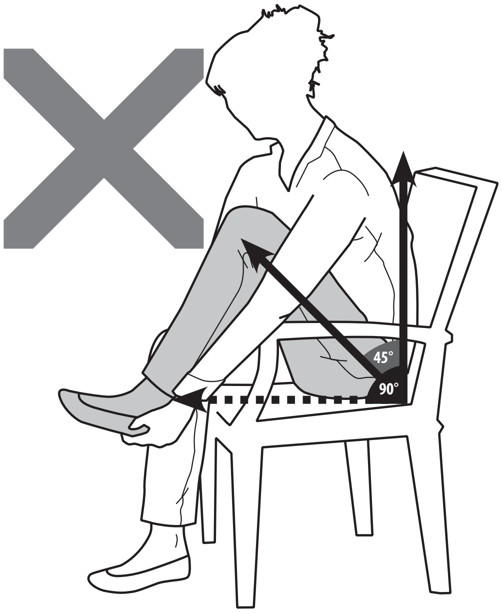
ਬਿਨਾਂ ਸੀਮਿੰਟ ਲਗਾਇਆ ਜੋੜ: ਨਕਲੀ ਜੋੜ ਦੇ ਹਿੱਸਿਆਂ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਹੱਡੀਆਂ ਨਾਲ ਜੋੜਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਹਿੱਸਿਆਂ ਦੇ ਉੱਪਰ ਇੱਕ ਖੁਰਦਰਾ ਪਦਾਰਥ ਲਗਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਹੱਡੀ ਦੇ ਵਿਕਾਸ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹ ਮਿਲਦਾ ਹੈ। ਨਕਲੀ ਜੋੜ ਵਿੱਚ ਹੱਡੀ ਦਾ ਪਸਾਰ ਹੋਣ ਨਾਲ ਜੋੜ ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਮਜ਼ਬੂਤ ਰਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਜੋੜ ਨੂੰ ਸਥਿਰ ਰੱਖਣ ਲਈ ਨਕਲੀ ਜੋੜ ਦੇ ਕੁੱਝ ਹਿੱਸਿਆਂ ਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸਹੀ ਥਾਂ ਉੱਤੇ ਪੇਚਾਂ ਨਾਲ ਕਸ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ।

ਮਿਸ਼੍ਰਿਤ (ਹਾਈਬ੍ਰਿਡ) ਜੋੜ: ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਵਿੱਚ ਨਕਲੀ ਜੋੜ ਦੇ ਇੱਕ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਸੀਮਿੰਟ ਨਾਲ ਜੋੜਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਦੂਜੇ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਖੁਰਦਰੇ ਪਦਾਰਥ ਨਾਲ ਢਕਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਨਕਲੀ ਜੋੜ ਵਿੱਚ ਹੱਡੀ ਦਾ ਪਸਾਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਨਕਲੀ ਜੋੜ ਵਿੱਚ ਹੱਡੀ ਦਾ ਪਸਾਰ ਹੋਣ ਨਾਲ ਜੋੜ ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਮਜ਼ਬੂਤ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਜੋੜ ਨੂੰ ਸਥਿਰ ਰੱਖਣ ਲਈ ਨਕਲੀ ਜੋੜ ਦੇ ਕੁੱਝ ਹਿੱਸਿਆਂ ਨੂੰ ਸਹੀ ਥਾਂ ਉੱਤੇ ਪੇਚਾਂ ਨਾਲ ਕਸ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ।

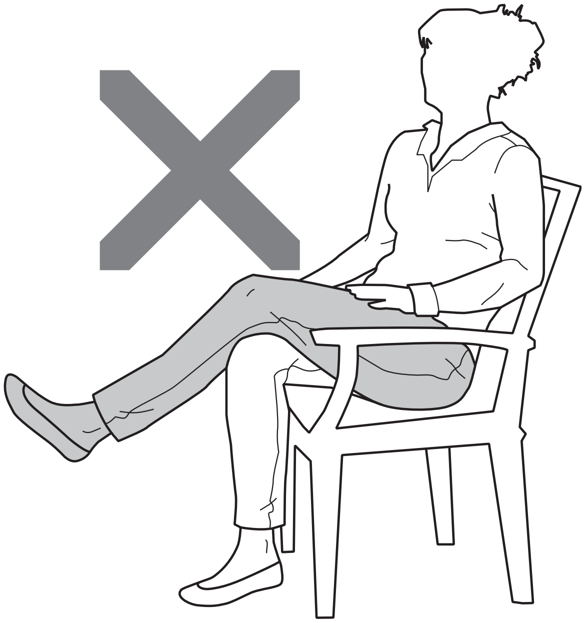
ਚੂਲ਼ੇ ਸੰਬੰਧੀ ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਵੱਲੋਂ ਕੋਈ ਹੋਰ ਸਲਾਹ ਨਾ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਚੂਲ਼ੇ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਨੂੰ 3 ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੱਕ ਚੂਲ਼ੇ ਸੰਬੰਧੀ ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨੀ ਪਵੇਗੀ। ਕਾਰਜਸ਼ੀਲਤਾ 'ਤੇ ਲਗਾਈਆਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਪਾਬੰਦੀਆਂ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਜੋੜ ਦੇ ਰਾਜ਼ੀ ਹੋਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਚੂਲ਼ਾ ਉੱਤਰਨ ਦਾ ਖਤਰਾ ਘਟਦਾ ਹੈ। ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ "ਉਲਝਣਾਂ" ਵਾਲਾ ਭਾਗ ਵੇਖੋ।

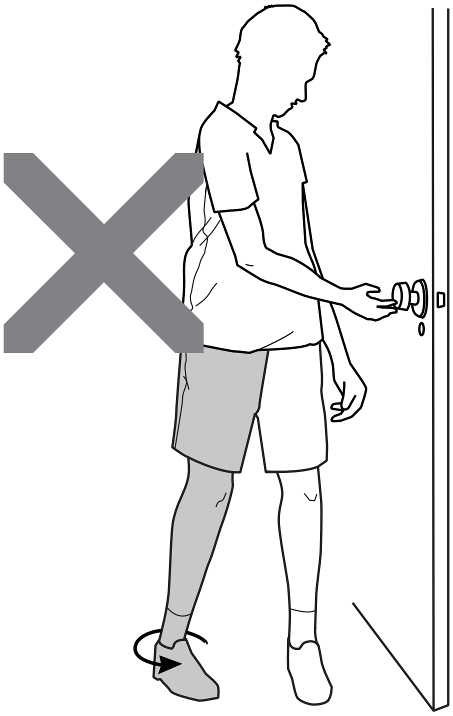
ਸ਼ੇਡ ਕੀਤੀ ਲੱਤ ਉਹ ਲੱਤ ਹੈ ਜਿਸਦੀ ਸਰਜਰੀ ਹੋਈ ਹੈ।



ਅੱਗੇ ਵੱਲ 90 ਦਰਜੇ ਤੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਨਾ ਝੁਕੋ



ਗਿੱਟਿਆਂ ਅਤੇ ਗੋਡਿਆਂ ਵਾਲੇ ਹਿੱਸਿਆਂ ਤੋਂ ਲੱਤਾਂ ਨੂੰ ਇੱਕ-ਦੂਜੀ ਦੇ ਅੱਗੋਂ ਨਾ ਲੰਘਾਓ

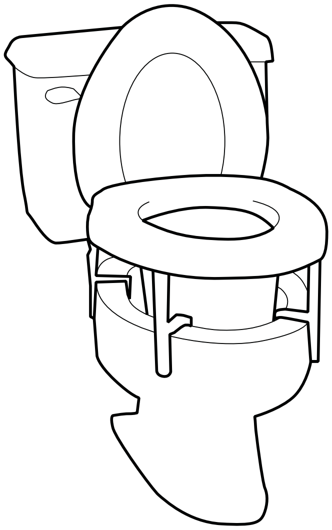


ਆਪਣੇ ਸਰੀਰ ਜਾਂ ਲੱਤਾਂ ਨੂੰ ਨਾ ਮਰੋੜੋ

ਚੂਲ਼ੇ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਅਤੇ ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ ਬਾਰੇ ਵਾਧੂ ਵੇਰਵਾ:

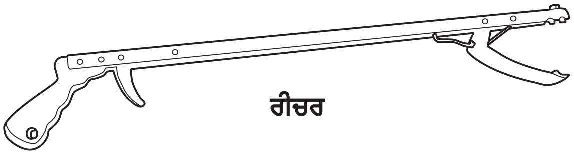
ਉਹ ਕਾਰਜ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਚੂਲ਼ੇ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ:

ਉੱਚੀ ਕੁਰਸੀ ਉੱਪਰ ਬੈਠੋ ਜਾਂ ਜਿੱਥੇ ਤੁਸੀਂ ਬੈਠਣਾ ਹੈ ਉਸ ਸਤਿਹ ਦੀ ਉਚਾਈ ਵਧਾਉਣ ਲਈ ਸੰਘਣੀ ਫ਼ੋਮ ਵਾਲੀ ਗੱਦੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ। ਉੱਚੀ ਟੁਆਇਲੈਟ ਸੀਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ। (ਬੈਠਣ ਦੇ ਢੰਗ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵਾਲਾ ਭਾਗ ਵੇਖੋ)



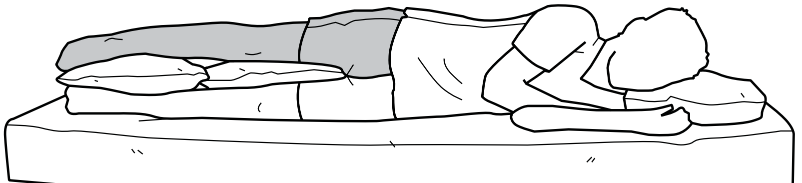
ਕਪੜੇ ਪਹਿਨਣ ਲਈ ਜਾਂ ਫ਼ਰਸ਼ ਤੋਂ ਵਸਤਾਂ ਚੁੱਕਣ ਲਈ ਲੰਮੇ ਦਸਤੇ ਵਾਲੇ ਔਜ਼ਾਰਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ, ਜਿਵੇਂ ਸ਼ੂ-ਹੌਰਨ ਅਤੇ ਰੀਚਰ।

ਸ਼ੂ-ਹੌਰਨ



ਰੀਚਰ

ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਪਹਿਲੇ 3 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੌਰਾਨ ਆਪਣੀਆਂ ਲੱਤਾਂ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਸਿਰਹਾਣੇ ਰੱਖ ਕੇ ਸੌਂਵੋ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸਿਰਹਾਣੇ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਦੀ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇ ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਲੰਬਾਈ ਵਾਲੇ ਸਿਰਹਾਣਿਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰੋ।



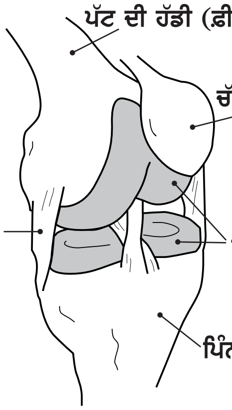
ਗੋਡੇ ਦੀ ਸਰਜਰੀ

ਇਸ ਭਾਗ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਹੇਠਲੇ ਵਿਸ਼ਿਆਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹਾਸਲ ਕਰੋਗੇ:

- ਗੋਡੇ ਦੀ ਬਣਤਰ
- ਗੋਡੇ ਨੂੰ ਬਦਲਵਾਉਣ ਦੀ ਸਰਜਰੀ
- ਜੋੜ ਦੇ ਭਾਗ ਅਤੇ ਹੋਰ ਹਿੱਸੇ
- ਗੋਡੇ ਸਬੰਧੀ ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ

ਗੋਡੇ ਦੀ ਬਣਤਰ

ਗੋਡੇ ਦਾ ਜੋੜ ਉਹ ਜੋੜ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਪੱਟ ਦੀ ਹੱਡੀ (ਫ਼ੀਮਰ) ਪਿੰਨੀ ਦੀ ਹੱਡੀ (ਟੀਬੀਆ) ਨਾਲ ਮਿਲਦੀ ਹੈ। ਗੋਡੇ ਦਾ ਜੋੜ ਇੱਕ ਚੂਲ ਦੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਲੱਤ ਨੂੰ ਮੋੜ ਅਤੇ ਸਿੱਧਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

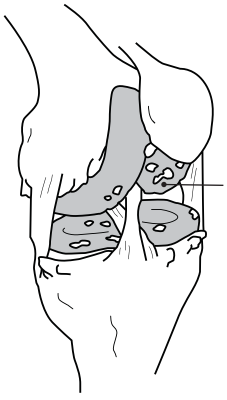


ਗੋਡੇ ਦਾ ਠੀਕ ਜੋੜ

ਗੋਡੇ ਦਾ ਰੋਗ

ਆਸਟੀਓਆਰਥਰਾਈਟਿਸ ਜੋੜ ਨੂੰ ਬਦਲਣ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਵਜ੍ਹਾ ਹੈ। ਆਸਟੀਓਆਰਥਰਾਈਟਿਸ ਕਾਰਨ ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਸਿਰਿਆਂ ਤੋਂ ਨਰਮ ਹੱਡੀ ਜਾਂ ਕਾਰਟੀਲੇਜ ਭੁਰਨ ਲੱਗਦੀ ਹੈ। ਅਜਿਹਾ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਜੋੜਾਂ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਹੜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦਾ ਭਾਰ ਸੰਭਾਲਦੇ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਚੂਲ਼ਾ ਅਤੇ ਗੋਡੇ। ਆਸਟੀਓਆਰਥਰਾਈਟਿਸ ਨਾਲ ਜੋੜਾਂ ਵਿੱਚ ਪੀੜ ਅਤੇ ਅਕੜਾਉ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੋੜ ਬਦਲ ਕੇ ਜੋੜ ਨੂੰ ਹੋਏ ਵਾਧੂ ਨੁਕਸਾਨ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਜਦਾ ਹੈ।

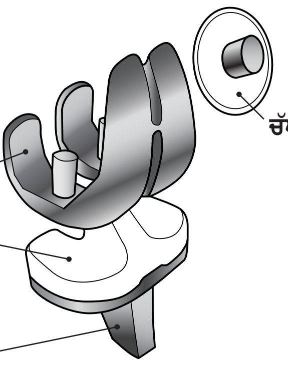
ਰੋਗ ਦੀਆਂ ਹੋਰ ਸਥਿਤੀਆਂ ਵੀ ਜੋੜ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਕਾਰਨ ਜੋੜ ਨੂੰ ਬਦਲਣ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਰੂਮੈਟੋਇਡ ਆਰਥਰਾਈਟਿਸ, ਹੱਡੀ ਦੀ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਜਾਂ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਖ਼ੂਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਵਰਗੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਆਪਣੇ ਜੋੜਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਬਾਰੇ ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਈ ਸਵਾਲ ਹਨ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

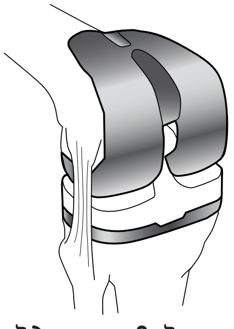


ਆਸਟੀਓਆਰਥਰਾਈਟਿਸ ਵਾਲਾ ਗੋਡੇ ਦਾ ਜੋੜ

ਪੂਰੇ ਗੋਡੇ ਨੂੰ ਬਦਲਵਾਉਣ ਦੀ ਸਰਜਰੀ

ਪੂਰੇ ਗੋਡੇ ਨੂੰ ਬਦਲਣ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਵਿੱਚ ਸਰਜਨ ਵੱਲੋਂ ਰੋਗ-ਗ੍ਰਸਤ ਜੋੜ ਨੂੰ ਖਾਸ ਨਕਲੀ ਜੋੜ (ਪ੍ਰੌਸਥੈਸਿਸ) ਨਾਲ ਬਦਲ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸਭ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਸਰਜਨ ਇੱਕ ਚੀਰਾ ਦੇ ਕੇ ਪੱਠਿਆਂ ਅਤੇ ਯੋਜਕ ਤੰਤੂਆਂ ਨੂੰ ਗੋਡੇ ਦੇ ਜੋੜ ਤੋਂ ਪਰ੍ਹੇ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਖਰਾਬ ਹੋਇਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਨੂੰ ਨਕਲੀ ਜੋੜ ਦੇ ਅਨੁਕੂਲ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਦੁਬਾਰਾ ਘੜਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਪੱਟ ਦੀ ਹੱਡੀ ਅਤੇ ਗੋਡੇ ਤੋਂ ਹੇਠਾਂ ਪਿੰਨੀ ਦੀ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਧਾਤ ਦੇ ਖੋਲਾਂ ਨਾਲ ਢਕਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਪਲਾਸਟਿਕ ਦੀ ਇੱਕ ਪਰਤ ਰੱਖੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਚੱਪਣੀ (ਪਟੈਲਾ) ਨੂੰ ਕੋਈ ਨੁਕਸਾਨ ਹੋਇਆ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਪਲਾਸਟਿਕ ਦੀ ਇੱਕ ਡਿਸਕ ਉਸਦੇ ਨਾਲ ਲਗਾ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇ। ਨਵਾਂ ਜੋੜ ਪਾ ਦੇਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪੱਠਿਆਂ ਅਤੇ ਯੋਜਕ ਤੰਤੂਆਂ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਚਮੜੀ ਨੂੰ ਟਾਂਕੇ ਲਗਾ ਕੇ ਜਾਂ ਸਟੇਪਲਾਂ ਨਾਲ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ (ਸਟੇਪਲ ਧਾਤ ਦੇ ਕਲਿੱਪ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਕਿ ਚੀਰੇ ਦੇ ਠੀਕ ਹੋਣ ਤੱਕ ਤੁਹਾਡੀ ਚਮੜੀ ਨੂੰ ਜੋੜ ਕੇ ਰੱਖਦੇ ਹਨ)। ਇਸ ਸਰਜਰੀ ਲਈ ਤਕਰੀਬਨ ਦੋ ਘੰਟੇ ਲੱਗਦੇ ਹਨ।





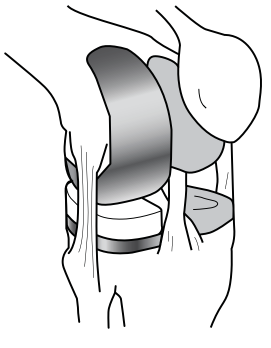
ਗੋਡੇ ਦਾ ਨਕਲੀ ਜੋੜ

ਅੱਜ ਕੱਲ੍ਹ, ਗੋਡੇ ਨੂੰ ਬਦਲਵਾਉਣ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਕਰਵਾਉਣ ਵਾਲੇ ਕਈ ਮਰੀਜ਼ ਆਪਣੇ ਜੋੜ ਨੂੰ ਅਸਾਨੀ ਨਾਲ ਹਿਲਾ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਘੱਟ ਪੀੜ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ 25 ਵਰ੍ਹਿਆਂ ਤੱਕ ਜ਼ਿਆਦਾ ਆਰਾਮ ਨਾਲ ਤੁਰ-ਫ਼ਿਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਬਾਈਲੇਟ੍ਰਲ ਨੀ ਰਿਪਲੇਸਮੈਂਟ (ਦੋਵੇਂ ਗੋਡਿਆਂ ਨੂੰ ਬਦਲਣ ਦੀ ਸਰਜਰੀ)

ਕੁੱਝ ਕੇਸਾਂ ਵਿੱਚ ਸਰਜਨ ਵੱਲੋਂ ਇਹ ਨਿਰਣਾ ਲਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇੱਕੋ ਸਮੇਂ ਦੋਵੇਂ ਗੋਡਿਆਂ ਨੂੰ ਬਦਲਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਇਹ ਤੁਹਾਡੀ ਸਮੁੱਚੀ ਸਿਹਤ, ਜੋੜ ਨੂੰ ਹੋਇਆ ਨੁਕਸਾਨ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਜੀਵਨ-ਸ਼ੈਲੀ ਸਮੇਤ ਕਈ ਗੱਲਾਂ ਉੱਪਰ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਸਰਜਰੀ ਗੋਡੇ ਨੂੰ ਮੁਕੰਮਲ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬਦਲੇ ਜਾਣ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਵਾਂਗੂੰ ਹੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸਮਾਂ ਰਹਿਣਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਆਪਣੀਆਂ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਦੁਬਾਰਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਵੱਧ ਮੁੜ ਵਸੇਬੇ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇ।

ਯੂਨੀਕੰਮਪਾਰਟਮੈਂਟਲ ਨੀ ਰਿਪਲੇਸਮੈਂਟ (ਗੋਡੇ ਨੂੰ ਅੰਸ਼ਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬਦਲਣ ਦੀ ਸਰਜਰੀ)



ਗੋਡੇ ਦਾ ਅੰਸ਼ਕ ਨਕਲੀ ਜੋੜ

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਗੋਡੇ ਦੇ ਇੱਕੋ ਪਾਸੇ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਹੋਇਆ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਵੱਲੋਂ ਇਹ ਨਿਰਣਾ ਲਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਗੋਡੇ ਨੂੰ ਅੰਸ਼ਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬਦਲਣ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਗੋਡੇ ਨੂੰ ਮੁਕੰਮਲ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬਦਲਣ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਵਾਂਗੂੰ, ਨਕਲੀ ਜੋੜ (ਪ੍ਰੌਸਥੈਸਿਸ) ਨੂੰ ਫ਼ਿਟ ਕਰਨ ਲਈ ਸਰਜਨ ਵੱਲੋਂ ਹੱਡੀ ਦੇ ਖਰਾਬ ਹੋਏ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਦੁਬਾਰਾ ਘੜਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੋੜ ਨੂੰ ਬਦਲਵਾਉਣ ਦੀ ਇਹ ਸਰਜਰੀ ਕਰਵਾਉਣ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ ਉਨ੍ਹਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਛੇਤੀ ਸਿਹਤਯਾਬ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਗੋਡੇ ਨੂੰ ਮੁਕੰਮਲ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬਦਲਣ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਅੰਸ਼ਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਗੋਡੇ ਨੂੰ ਬਦਲਵਾਉਣ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਕਰਵਾਉਣ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਅਕਸਰ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਅਗਲੇ ਦਿਨ ਘਰ ਭੇਜ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਦੁਬਾਰਾ ਗੋਡੇ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਕਰਵਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਣਾ (ਦੁਹਰਾਉਣਾ)

ਗੋਡੇ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਕਰਵਾਉਣ ਵਾਲੇ ਕੁੱਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਹੋਰ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸਦੇ ਹੇਠਲੇ ਕਾਰਨ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ:

- ਤੁਹਾਡਾ ਨਵਾਂ ਜੋੜ ਢਿੱਲਾ ਹੈ ਜਾਂ ਘਸ ਗਿਆ ਹੈ
- ਤੁਹਾਡੀ ਹੱਡੀ ਖੁਰ ਗਈ ਹੈ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਜੋੜ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਹੋ ਗਈ ਹੈ

ਇਹ ਸਰਜਰੀਆਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਗੁੰਝਲਦਾਰ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਵੱਧ ਮੁੜ ਵਸੇਬੇ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸਿਹਤਯਾਬ ਹੁੰਦੇ ਸਮੇਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਜੋੜ ਉੱਪਰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਭਾਰ ਨਾ ਪਾ ਸਕੋਂ ਜਿੰਨਾ ਤੁਹਾਡਾ ਜੋੜ ਪਹਿਲੀ ਸਰਜਰੀ ਸਮੇਂ ਸਹਾਰ ਸਕਦਾ ਸੀ।

ਜੋੜ ਦੇ ਹਿੱਸੇ (ਪ੍ਰੌਸਥੈਸਿਸ)

ਨਕਲੀ ਜੋੜਾਂ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਚਿਕਿਤਸਾ ਲਈ ਵਰਤੀ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਧਾਤ ਅਤੇ ਪਲਾਸਟਿਕ ਨਾਲ ਤਿਆਰ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਆਦਮੀਆਂ ਦੇ ਗੋਡਿਆਂ ਅਤੇ ਔਰਤਾਂ ਦੇ ਗੋਡਿਆਂ ਦੀ ਬਣਤਰ ਵਿੱਚ ਫ਼ਰਕ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਗੋਡੇ ਦੇ ਆਕਾਰ ਮੁਤਾਬਕ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਵੱਲੋਂ ਤੁਹਾਡੇ "ਲਿੰਗ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ" ਖਾਸ ਗੋਡੇ ਦੇ ਜੋੜ ਦੀ ਚੋਣ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਜੋੜ ਨੂੰ ਜੋੜਨ ਵਾਲੀ ਵਸਤੂ (ਸਥਿਰ ਕਰਨਾ)

ਨਕਲੀ ਜੋੜ ਨੂੰ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਤਰੀਕਿਆਂ ਨਾਲ ਪੱਕਾ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ:

ਸੀਮਿੰਟ ਕੀਤਾ ਜੋੜ: ਨਕਲੀ ਜੋੜ ਦੇ ਹਿੱਸਿਆਂ ਨੂੰ ਹੱਡੀ ਨਾਲ ਜੋੜਨ ਲਈ ਛੇਤੀ ਸਖ਼ਤ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਚਿਪਚਿਪੇ ਪਦਾਰਥ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

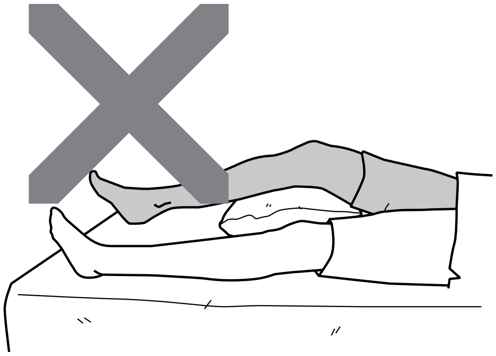
ਬਿਨਾਂ ਸੀਮਿੰਟ ਲਗਾਇਆ ਜੋੜ: ਨਕਲੀ ਜੋੜ ਦੇ ਹਿੱਸਿਆਂ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਹੱਡੀਆਂ ਨਾਲ ਜੋੜਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਹਿੱਸਿਆਂ ਦੇ ਉੱਪਰ ਇੱਕ ਖੁਰਦਰਾ ਪਦਾਰਥ ਲਗਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਹੱਡੀ ਦੇ ਵਿਕਾਸ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹ ਮਿਲਦਾ ਹੈ। ਨਕਲੀ ਜੋੜ ਵਿੱਚ ਹੱਡੀ ਦਾ ਪਸਾਰ ਹੋਣ ਨਾਲ ਜੋੜ ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਮਜ਼ਬੂਤ ਰਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਜੋੜ ਨੂੰ ਸਥਿਰ ਰੱਖਣ ਲਈ ਨਕਲੀ ਜੋੜ ਦੇ ਕੁੱਝ ਹਿੱਸਿਆਂ ਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸਹੀ ਥਾਂ ਉੱਤੇ ਪੇਚਾਂ ਨਾਲ ਕਸ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ।

ਮਿਸ਼੍ਰਿਤ (ਹਾਈਬ੍ਰਿਡ) ਜੋੜ: ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੋਵੇਂ ਤਰੀਕਿਆਂ ਦਾ ਸੁਮੇਲ।

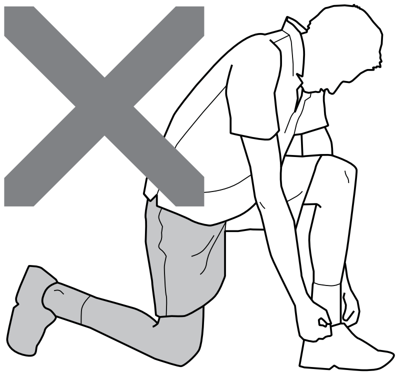
ਗੋਡੇ ਸਬੰਧੀ ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਵੱਲੋਂ ਕੋਈ ਹੋਰ ਸਲਾਹ ਨਾ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਗੋਡੇ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਨੂੰ 3 ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੱਕ ਗੋਡੇ ਸਬੰਧੀ ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨੀ ਪਵੇਗੀ। ਕਾਰਜਸ਼ੀਲਤਾ 'ਤੇ ਲਗਾਈਆਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਪਾਬੰਦੀਆਂ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਜੋੜ ਦੇ ਰਾਜ਼ੀ ਹੋਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਵੇਂ ਜੋੜ ਵਿੱਚ ਅਕੜਾਉ ਘਟਦਾ ਹੈ। ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਪੰਨਾ ਨੰਬਰ 54 'ਤੇ "ਉਲਝਣਾਂ" ਵਾਲਾ ਭਾਗ ਵੇਖੋ।

ਸ਼ੇਡ ਕੀਤੀ ਲੱਤ ਉਹ ਲੱਤ ਹੈ ਜਿਸਦੀ ਸਰਜਰੀ ਹੋਈ ਹੈ।



ਆਪਣੇ ਗੋਡੇ ਦੇ ਥੱਲੇ ਸਿਰਹਾਣਾ ਨਾ ਰੱਖੋ। ਗੋਡੇ ਨੂੰ ਮੋੜ ਕੇ ਰੱਖਣ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡਾ ਗੋਡਾ ਆਕੜ ਸਕਦਾ ਹੈ।



ਆਪਣੇ ਗੋਡੇ ਦੇ ਨਵੇਂ ਜੋੜ ਨਾਲ ਗੋਡਿਆਂ ਭਾਰ ਨਾ ਬੈਠੋ

ਪੈਰਾਂ ਭਾਰ ਥੱਲੇ ਤੱਕ ਨਾ ਬੈਠੋ (ਚੌਂਕੜੀ ਮਾਰ ਕੇ ਨਾ ਬੈਠੋ।)

ਗੋਡੇ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਅਤੇ ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ:

____

____

____

____

____

____

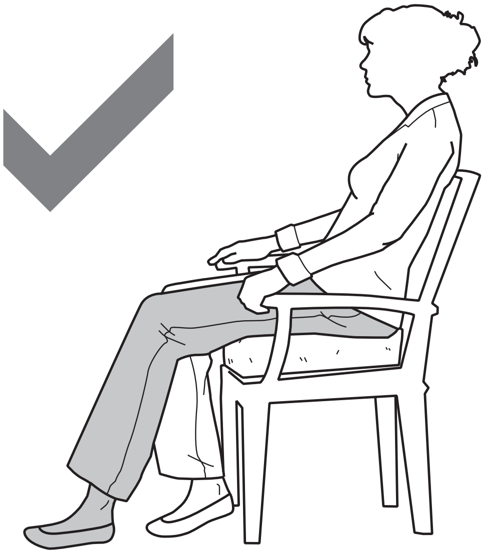
____

____

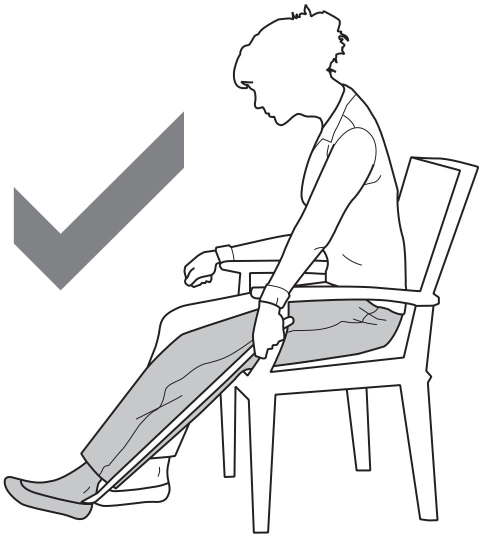
____

ਗੋਡੇ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਸੀਂ ਹੇਠਲੇ ਕਾਰਜ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ:

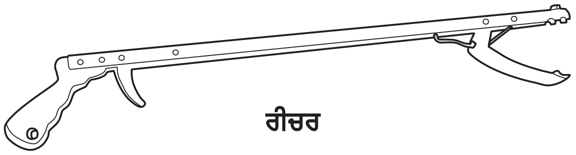
ਉੱਚੀ ਕੁਰਸੀ ਉੱਪਰ ਬੈਠੋ ਜਾਂ ਇੱਕ ਗੱਦੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ। ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਉੱਚੀਆਂ ਥਾਵਾਂ ਉੱਪਰ ਬੈਠਣਾ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਤੋਂ ਉੱਤਰਨਾ ਸੌਖਾ ਹੋਵੇਗਾ। ਉੱਚੀ ਟੁਆਇਲੈਟ ਸੀਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰੋ।



ਕਪੜੇ ਪਹਿਨਣ ਲਈ ਜਾਂ ਫ਼ਰਸ਼ ਤੋਂ ਵਸਤਾਂ ਚੁੱਕਣ ਲਈ ਲੰਮੇ ਦਸਤੇ ਵਾਲੇ ਔਜ਼ਾਰਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ, ਜਿਵੇਂ ਸ਼ੂ–ਹੌਰਨ ਅਤੇ ਰੀਚਰ।



ਸ਼ੂ–ਹੌਰਨ



ਰੀਚਰ

ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ

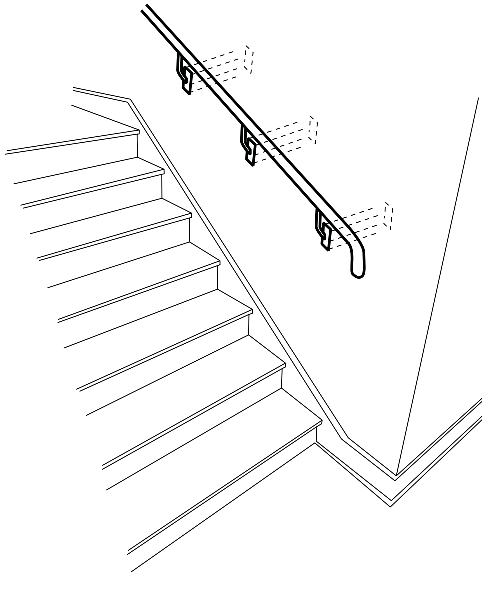
ਇਸ ਭਾਗ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਹੇਠਲੇ ਵਿਸ਼ਿਆਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹਾਸਲ ਕਰੋਗੇ:

- ਆਪਣੇ ਘਰ ਨੂੰ ਤਿਆਰ ਕਰਨਾ
- ਕਸਰਤ
- ਭੋਜਨ
- ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸਿੱਖਿਆ
- ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲੇ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦਾ ਕਲਿਨਿਕ
- ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਖਰੀ ਮਿਲਾਨ-ਸੂਚੀ

ਆਪਣੇ ਘਰ ਨੂੰ ਤਿਆਰ ਕਰਨਾ

ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਜੋੜ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਹੋਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੇ ਘਰ ਵਿੱਚ ਕੁੱਝ ਤਿਆਰੀਆਂ ਕਰ ਲਵੋ। ਅਜਿਹਾ ਕਰਨ ਨਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਘਰ ਅੰਦਰ ਵਾਕਰ ਜਾਂ ਫ਼ਹੁੜੀਆਂ ਦੀ ਮਦਦ ਨਾਲ ਤੁਰਨ-ਫ਼ਿਰਨ ਵਿੱਚ ਸੌਖ ਹੋਵੇਗੀ, ਤੁਹਾਡੇ ਡਿੱਗਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਘਟੇਗਾ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀਆਂ ਚੂਲ਼ੇ ਜਾਂ ਗੋਡੇ ਦੇ ਜੋੜ ਸਬੰਧੀ ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰ ਸਕੋਗੇ।

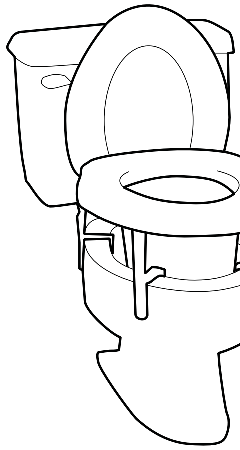
- ਨਿਸ਼ਚਿਤ ਕਰੋ ਕਿ ਘਰ ਦੇ ਹਾਲਵੇਅ ਅਤੇ ਕਮਰਿਆਂ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਫ਼ਾਲਤੂ ਸਮਾਨ ਅਤੇ ਅਜਿਹੀ ਵਸਤਾਂ ਨਾ ਹੋਣ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਠੋਕਰ ਲੱਗ ਕੇ ਜਾਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਪੈਰ ਫ਼ਸ ਕੇ ਡਿੱਗਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਹੋਵੇ (ਉਦਾਹਰਣ, ਖਿਲਰੀਆਂ ਰੱਗਾਂ, ਬੈਠਣ ਲਈ ਪੀੜ੍ਹੀ, ਆਦਿ।)
- ਘਰ ਦੇ ਬਾਹਰ ਪੌੜੀਆਂ ਅਤੇ ਵਾੱਕਵੇਅ 'ਤੇ ਨਾ-ਤਿਲਕਣ ਯੋਗ ਸਤਹ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ
- ਪੌੜੀਆਂ 'ਤੇ ਰੇਲਿੰਗ ਲਗਵਾਓ ਜਾਂ ਨਿਸ਼ਚਿਤ ਕਰੋ ਕਿ ਜਿਹੜੀ ਰੇਲਿੰਗ ਲੱਗੀ ਹੈ ਉਹ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੈ
- ਅਜਿਹੀ ਕੁਰਸੀ ਦਾ ਇੰਤਜ਼ਾਮ ਕਰੋ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਬਾਹਾਂ ਲਈ ਸਹਾਰਾ ਹੋਵੇ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਚੂਲ਼ੇ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਹੋਈ ਹੈ ਤਾਂ ਸੀਟ ਦੀ ਉਚਾਈ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਅਗਲੇ ਪੰਨੇ ਵੇਖੋ।
- ਇਹ ਨਿਸ਼ਚਿਤ ਕਰੋ ਕਿ ਹਾਲਵੇਅ ਅਤੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵਰਤੋਂ ਵਿੱਚ ਆਉਣ ਵਾਲ਼ਿਆਂ ਘਰ ਦੀਆਂ ਹੋਰ ਥਾਂਵਾਂ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਰੌਸ਼ਨ ਹੋਣ।
- ਜੇ ਲੋੜ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਘਰ ਦੇ ਕੰਮਾਂ (ਜਿਵੇਂ ਸਫ਼ਾਈ ਕਰਨਾ, ਕਪੜੇ ਧੋਣਾ) ਲਈ ਮੱਦਦ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰੋ
- ਘਰ ਵਿੱਚ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਇਸਤੇਮਾਲ ਵਾਲੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਕਾਊਂਟਰ ਦੇ ਉੱਪਰ ਰੱਖੋ (ਜਿਵੇਂ ਪਤੀਲੇ ਅਤੇ ਕੜਾਹੀਆਂ)। ਫ਼ਰਿੱਜ/ਫ਼ਰੀਜ਼ਰ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸਿਆਂ 'ਚੋਂ ਸਮਾਨ ਨੂੰ ਕੱਢ ਕੇ ਉੱਪਰਲੇ ਭਾਗ ਵਿੱਚ ਰੱਖਣ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰੋ।
- ਆਪਣੇ ਫ਼ਰਿੱਜ/ਫ਼ਰੀਜ਼ਰ ਵਿੱਚ ਸਿਹਤਮੰਦ ਖਾਣੇ ਅਤੇ ਹਲਕਾ ਭੋਜਨ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕਰੋ। ਜੇ ਲੋੜ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਕਈ ਇਲਾਕਿਆਂ ਵਿੱਚ ਖਾਣਾ/ਭੋਜਨ ਡਲਿਵਰ ਕਰਨ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ।
- ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡਾ ਜੋੜ ਸੁੱਜ ਸਕਦਾ ਹੈ ਇਸਲਈ ਆਪਣੇ ਫ਼ਰੀਜ਼ਰ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਆਈਸ ਪੈਕ ਰੱਖੋ। ਇਸਦੇ ਬਦਲ ਵਜੋਂ, ਤੁਸੀਂ ਫ਼ਰੀਜ਼ ਕੀਤੇ ਮਟਰਾਂ ਦਾ ਪੈਕਟ ਵੀ ਵਰਤ ਸਕਦੇ ਹੋ।
- ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸਰੀਰ ਦਾ ਤਾਪਮਾਨ ਜਾਂਚਣ ਲਈ ਘਰ ਵਿੱਚ ਆਪਣੇ ਕੋਲ ਇੱਕ ਥਰਮੌਮੀਟਰ ਰੱਖੋ।



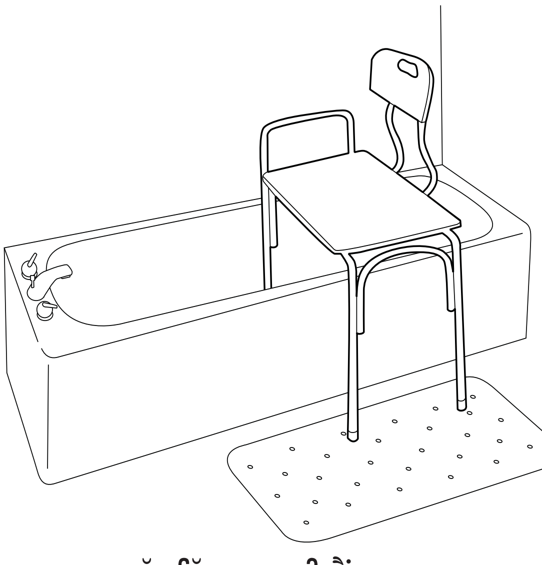
ਪੌੜੀਆਂ 'ਚ ਲੱਗੀ ਰੇਲਿੰਗ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਬਣਾਓ

ਗੁਸਲਖਾਨਾ

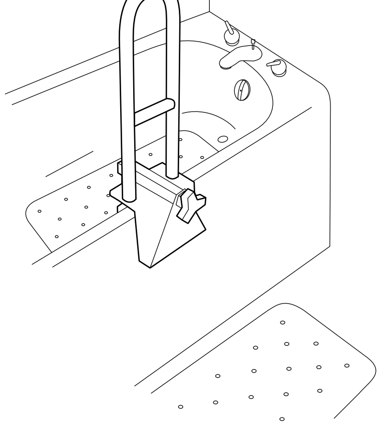
- ਉੱਚੀ ਟੁਆਇਲੈਟ ਸੀਟ ਲਗਵਾਓ ਜਿਸ ਉੱਪਰ ਬਾਹਾਂ ਨੂੰ ਸਹਾਰਾ ਦੇਣ ਲਈ ਹੱਥੇ ਬਣੇ ਹੋਣ ਜਾਂ ਜਿਸ ’ਤੇ ਸੁਰੱਖਿਆ ਫ਼ਰੇਮ ਬਣਿਆ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉੱਠਣ ਅਤੇ ਬੈਠਣ ਸਮੇਂ ਸਹਾਰਾ ਮਿਲ ਸਕੇ।
- ਨਹਾਉਣ ਵਾਲੇ ਟੱਬ ਤੋਂ ਘਿਸੜਵਾਂ ਦਰਵਾਜਾ ਹਟਾ ਕੇ ਸ਼ਾਵਰ ਵਾਲਾ ਪਰਦਾ ਲਗਾਓ
- (ਨਹਾਉਣ ਵਾਲੇ ਟੱਬ ਵਿੱਚ) ਟੱਬ ਟ੍ਰਾਂਸਫ਼ਰ ਬੈਂਚ ਲਗਾਓ ਜਾਂ (ਸ਼ਾਵਰ ਸਟਾਲ ਵਿੱਚ) ਕੁਰਸੀ ਰੱਖੋ
- ਨਹਾਉਣ ਵਾਲੇ ਟੱਬ ਜਾਂ ਸ਼ਾਵਰ ਦੇ ਅੰਦਰ ਅਤੇ ਬਾਹਰ ਅਜਿਹੇ ਟਾਟ (ਮੈਟ) ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਜਿਸ ਉੱਪਰ ਤੁਹਾਡੇ ਪੈਰ ਨਾ ਤਿਲਕਣ
- ਨਹਾਉਣ ਵਾਲੇ ਟੱਬ ਵਿੱਚ ਹੱਥ ’ਚ ਫੜ੍ਹਨ ਵਾਲਾ ਸ਼ਾਵਰ ਲਗਾਓ
- ਨਹਾਉਣ ਵਾਲੇ ਟੱਬ/ਸ਼ਾਵਰ ਸਟਾਲ ਵਿੱਚ ਅਤੇ ਟੁਆਇਲੈਟ ਸੀਟ ਦੇ ਨਾਲ ਲੱਗੇ ਗਰੈਬ ਬਾਰਜ਼ (ਹੱਥੇ) ਬਹੁਤ ਉਪਯੋਗੀ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਅਜਿਹੇ ਹੱਥੇ ਉਪਲਬਧ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਅਸਾਨੀ ਨਾਲ ਲਗਾਇਆ ਜਾਂ ਹਟਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਖੜ੍ਹੇ ਹੋਣ ਅਤੇ ਬੈਠਣ ਲਈ ਤੌਲੀਆ ਟੰਗਣ ਵਾਲੇ ਰੈਕ ਅਤੇ ਟੁਆਇਲੈਟ ਪੇਪਰ ਦੇ ਰੋਲ ਨੂੰ ਨਾ ਫ਼ੜੋ।



ਉੱਚੀ ਕੀਤੀ ਟੁਆਇਲੈਟ ਸੀਟ



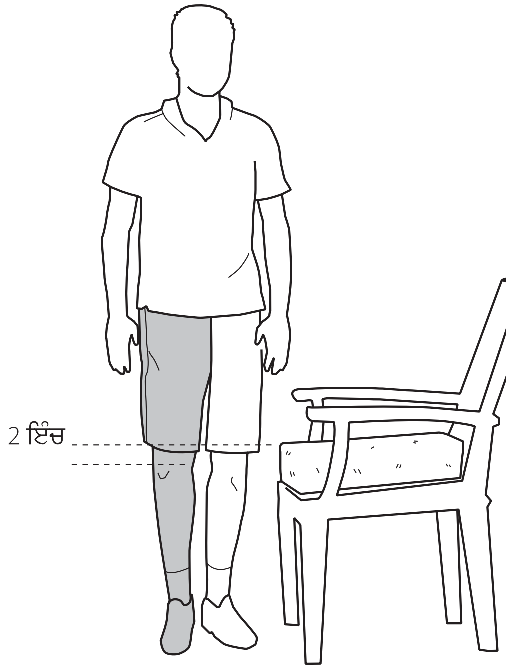
ਟੱਬ ਵਿੱਚ ਜਾਣ ਲਈ ਬੈਂਚ



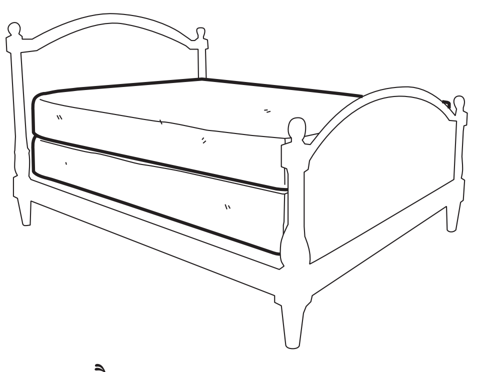
ਹਟਾਉਣਯੋਗ ਕਲੈਂਪ

ਚੂਲ਼ੇ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਬੈਠਣਾ:

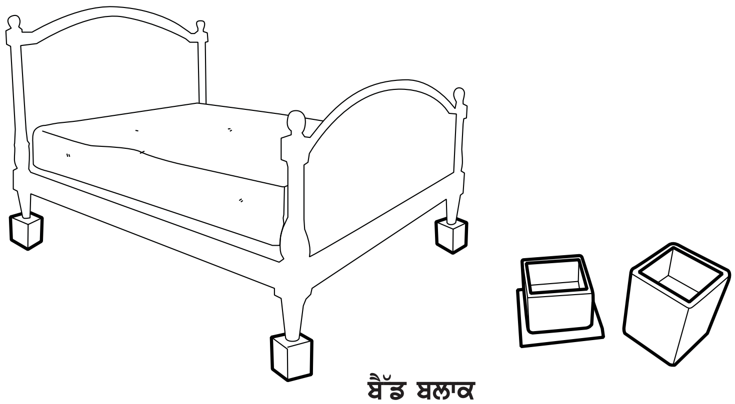
- **ਚੂਲ਼ੇ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ 3 ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੱਕ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਚੂਲ਼ੇ ਨੂੰ 90 ਦਰਜੇ ਤੋਂ ਵੱਧ ਨਹੀਂ ਮੋੜ ਸਕਦੇ, ਇਸਲਈ ਤੁਸੀਂ ਜਿਹੜੀ ਵੀ ਥਾਂਵਾਂ ਉੱਪਰ ਬੈਠੋ, ਉਹ ਤੁਹਾਡੇ ਗੋਡਿਆਂ ਤੋਂ 2 ਇੰਚ ਉੱਪਰ ਹੋਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ।** ਕੁਰਸੀਆਂ, ਬੈੱਡ ਅਤੇ ਟੁਆਇਲੈਟ ਸੀਟਾਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।



- ਆਪਣੀ ਕੁਰਸੀ ਦੀ ਉਚਾਈ ਵਧਾਉਣ ਲਈ ਸੰਘਣੀ (ਸਖ਼ਤ) ਫ਼ੋਮ ਵਾਲੀ ਗੱਦੀ ਜਾਂ ਬੈੱਡ ਬਲਾਕਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ। ਕੁਸ਼ਨ ਇੰਨੀ ਕੁ ਸਖ਼ਤ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਕਿ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਉਸ ਉੱਪਰ ਬੈਠੋ ਤਾਂ ਉਹ ਨਾ ਦਬੇ। ਆਪਣੇ ਘਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਜਾਣ ਸਮੇਂ ਹੋਰ ਕੁਰਸੀਆਂ ਉੱਪਰ ਬੈਠਣ ਲਈ ਇਸ ਗੱਦੀ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਨਾਲ ਲੈ ਕੇ ਜਾਣ ਬਾਰੇ ਵਿਓਂਤੋ।
- ਇੱਕ ਮਜ਼ਬੂਤ ਕੁਰਸੀ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰੋ ਜਿਸ ਉੱਪਰ ਬਾਹਾਂ ਲਈ ਸਹਾਰੇ ਵਾਲੇ ਹੱਥੇ ਬਣੇ ਹੋਣ (ਝੂਲਣ ਵਾਲੀ ਕੁਰਸੀ ਭਾਵ ਰੌਕਿੰਗ ਚੇਅਰ ਨਹੀਂ)।
- ਅਕਸਰ ਵਰਤੋਂ ਵਿੱਚ ਆਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਰੱਖਣ ਲਈ ਆਪਣੀ ਕੁਰਸੀ ਦੇ ਨਾਲ ਇੱਕ ਮੇਜ਼ ਰੱਖੋ ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਸੀਂ ਅੱਗੇ ਵੱਲ ਝੁੱਕ ਕੇ ਕੌਫ਼ੀ ਟੇਬਲ ਉੱਪਰੋਂ ਸਮਾਨ ਨਹੀਂ ਚੁੱਕ ਸਕੋਗੇ।
- ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਪਲੰਘ ਜ਼ਿਆਦਾ ਨੀਵਾਂ ਹੈ ਤਾਂ ਇੱਕ ਵਾਧੂ ਮੈਟ੍ਰਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਜਾਂ ਪਲੰਘ ਦੇ ਫ਼ਰੇਮ ਨੂੰ ਬੈੱਡ ਬਲਾਕਾਂ ਉੱਪਰ ਰੱਖੋ।



ਵਾਧੂ ਮੈਟ੍ਰਸ



ਬੈੱਡ ਬਲਾਕ

ਸਾਜ਼ੋ-ਸਮਾਨ ਦੀ ਸੂਚੀ – ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ 2 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੱਕ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰੋ

ਉਹ ਸਾਜ਼ੋ-ਸਮਾਨ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਜ਼ਰੂਰ ਲੈ ਕੇ ਆਉਣਾ ਹੈ — ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸਤੋਂ ਉਲਟ ਕੁੱਝ ਨਹੀਂ ਦੱਸਿਆ ਜਾਂਦਾ

ਚੂਲ਼ੇ ਦੀ ਸਰਜਰੀ

- ਵਾਕਰ
  – ❑ ਆਮ (ਬਿਨਾਂ ਪਹਿਆਂ ਵਾਲਾ) **ਜਾਂ** ❑ 2-ਪਹਿਆਂ ਵਾਲਾ
- ਫ਼ਹੁੜੀਆਂ
- ਸੰਘਣੀ (ਸਖ਼ਤ) ਫ਼ੋਮ ਵਾਲੀ ਗੱਦੀ* (ਘੱਟੋ ਘੱਟ 4 ਇੰਚ x 16 ਇੰਚ x 18 ਇੰਚ, ਕਾਰ ਵਿੱਚ ਬੈਠ ਕੇ ਘਰ ਜਾਣ ਸਮੇਂ ਇਸਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇਗੀ)
- ਕਪੜੇ ਪਾਉਣ ਲਈ ਸਾਜ਼ੋ-ਸਮਾਨ (ਲੰਮੇ ਦਸਤੇ ਵਾਲਾ ਰੀਚਰ, ਲੰਮੇ ਦਸਤੇ ਵਾਲਾ ਸ਼ੂ-ਹੌਰਨ ਅਤੇ ਜੁਰਾਬਾਂ ਪਹਿਨਣ ਲਈ ਸੌਕ ਏਡ)

ਗੋਡੇ ਦੀ ਸਰਜਰੀ

- ਵਾਕਰ
  – ❑ ਆਮ (ਬਿਨਾਂ ਪਹਿਆਂ ਵਾਲਾ) **ਜਾਂ** ❑ 2-ਪਹਿਆਂ ਵਾਲਾ
- ਫ਼ਹੁੜੀਆਂ
- ਕਪੜੇ ਪਾਉਣ ਲਈ ਸਾਜ਼ੋ-ਸਮਾਨ (ਲੰਮੇ ਦਸਤੇ ਵਾਲਾ ਰੀਚਰ, ਲੰਮੇ ਦਸਤੇ ਵਾਲਾ ਸ਼ੂ-ਹੌਰਨ ਅਤੇ ਜੁਰਾਬਾਂ ਪਹਿਨਣ ਲਈ ਸੌਕ ਏਡ)
  – ਇਹ ਲਿਆਉਣਾ ਤੁਹਾਡੀ ਮਰਜ਼ੀ ਹੈ ਪਰ ਇਹ ਸਭ ਲਿਆਉਣ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ

ਘਰ ਲਈ ਸਾਜ਼ੋ-ਸਮਾਨ

ਚੂਲ਼ੇ ਦੀ ਸਰਜਰੀ

ਹੇਠ ਲਿਖਿਆ ਸਾਜ਼ੋ-ਸਮਾਨ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ

ਗੋਡੇ ਦੀ ਸਰਜਰੀ

ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਸਾਜ਼ੋ-ਸਾਮਨ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ

- ਟੁਆਇਲੈਟ ਦੀ ਸੀਟ ਜਿਸਨੂੰ 4 ਇੰਚ ਉੱਚਾ ਕੀਤਾ ਹੋਵੇ (ਬਾਹਾਂ ਲਈ ਬਣੇ ਸਹਾਰੇ ਸਮੇਤ ਜਾਂ ਇਸਤੋਂ ਬਿਨਾਂ) **ਜਾਂ** ਪਹਿਆਂ ਵਾਲੀ ਕਮੋਡ ਦੀ ਕੁਰਸੀ
- 26 ਇੰਚ ਲੰਮੇ ਦਸਤੇ ਵਾਲਾ ਰੀਚਰ
- 24 ਇੰਚ ਲੰਮੇ ਦਸਤੇ ਵਾਲਾ ਸ਼ੂ-ਹੌਰਨ
- ਸੌਕ ਏਡ
- 24 ਇੰਚ ਲੰਮੇ ਦਸਤੇ ਵਾਲੀ ਸਪੰਜ*
- ਨਾ-ਤਿਲਕਣਯੋਗ ਬਾਥਮੈਟ*
- ਬੂਟਾਂ ਲਈ ਇਲਾਸਟਿਕ ਦੇ ਫ਼ੀਤੇ*(ਜਾਂ ਫ਼ਿਰ ਬੰਦ ਅੱਡੀ ਵਾਲੀ ਗੁਰਗਾਬੀ ਪਾਓ)
- ਸ਼ਾਵਰ ਦੀ ਹੱਥ ਵਿੱਚ ਫ਼ੜਨ ਵਾਲੀ ਪਾਇਪ*

ਨਹਾਉਣ ਲਈ – ਅਜਿਹੇ ਸ਼ਾਵਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਜਿਸ

ਵਿੱਚ ਤੁਰ ਕੇ ਵੜਿਆ ਜਾ ਸਕੇ:

❑ **ਸ਼ਾਵਰ ਲਈ ਕੁਰਸੀ**

ਜਾਂ **ਬਾਥਟੱਬ:**

❑ ਟੱਬ ਵਿੱਚ ਜਾਣ ਲਈ ਬੈਂਚ **ਜਾਂ**

❑ ਉੱਚਾ ਸ਼ਾਵਰ ਬੋਰਡ

❑ ਹਟਾਉਣਯੋਗ ਟੱਬ ਕਲੈਂਪ

ਜਾਂ ਫ਼ਿਰ ਸਹਾਰੇ ਲਈ ਲਗਾਏ ਗਏ ਹੱਥੇ*

* ***ਉਹ ਵਸਤਾਂ ਜੋ ਰੈੱਡ ਕਰਾਸ ਵਿਖੇ ਉਪਲਬਧ ਨਹੀਂ ਹਨ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸਥਾਨਕ ਮੈਡੀਕਲ ਸਪਲਾਈ ਸਟੋਰਾਂ ਤੋਂ ਖਰੀਦਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।***

ਸਾਜ਼ੋ-ਸਮਾਨ ਕਿੱਥੋਂ ਲੈਣਾ ਹੈ

ਰੈੱਡ ਕਰਾਸ ਦੇ ਲੋਨ ਕੱਪਬੋਰਡ

- ਪੂਰੇ ਬੀ.ਸੀ. ਵਿੱਚ ਲੋਕੇਸ਼ਨਾਂ
- 3 ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੱਕ ਸਾਜ਼ੋ-ਸਮਾਨ "ਮੁਫ਼ਤ" ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ (ਦਾਨ ਧੰਨਵਾਦ ਸਹਿਤ ਸਵੀਕਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ)
- **ਸਮਾਨ ਲੈਣ ਲਈ ਦਸਤਖਤ ਕੀਤਾ ਬੇਨਤੀ ਫ਼ਾਰਮ ਦੇਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ।** ਤੁਹਾਡੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿਖੇ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਲੱਗਣ ਵਾਲੀਆਂ ਕਲਾਸਾਂ ਦੌਰਾਨ ਹਸਪਤਾਲ ਵੱਲੋਂ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਥੈਰੇਪਿਸਟ ਵੱਲੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਫ਼ਾਰਮ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਸਰਜਰੀ ਹੋਣ ਵਿੱਚ ਕੇਵਲ ਇੱਕ ਹਫ਼ਤਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਇਹ ਫ਼ਾਰਮ ਨਹੀਂ ਹੈ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਸਥਾਨਕ ਹਸਪਤਾਲ ਨੂੰ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ।
- ਇਸ ਬਾਰੇ ਜਾਣੂ ਰਹੋ ਕਿ ਰੈੱਡ ਕਰਾਸ ਕੋਲ ਸਾਜ਼ੋ-ਸਮਾਨ ਦੀ ਸੀਮਿਤ ਸਪਲਾਈ ਹੈ ਅਤੇ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਕੋਲ ਉਹ ਸਾਰੀਆਂ ਵਸਤਾਂ ਨਾ ਹੋਣ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੋੜ ਹੈ।

ਮੈਡੀਕਲ ਸਪਲਾਈ ਸਟੋਰ

- ਸਾਜ਼ੋ-ਸਮਾਨ ਕਿਰਾਏ 'ਤੇ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹੋ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਖਰੀਦ ਸਕਦੇ ਹੋ
- ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸਟੋਰ ਵਾਲੇ ਇਹ ਸਮਾਨ ਤੁਹਾਡੇ ਘਰ ਆ ਕੇ ਛੱਡ ਜਾਣ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਲਗਾ ਵੀ ਜਾਣ
- ਖਰਚੇ ਨੂੰ ਵਾਧੂ ਸਹੂਲਤਾਂ ਵਾਲੇ ਮੈਡੀਕਲ ਬੀਮੇ ਵੱਲੋਂ ਕਵਰ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ – ਆਪਣਾ ਪਲੈਨ ਚੈੱਕ ਕਰੋ

ਸਰਕਾਰੀ ਏਜੰਸੀਆਂ

- ਵੈਟਰਨਜ਼ ਅਫ਼ੇਅਰਜ਼ ਕੈਨੇਡਾ (ਵੀ.ਏ.ਸੀ.)

ਦੋਸਤ/ਪਰਿਵਾਰ

ਆਪਣੇ ਦੋਸਤਾਂ ਜਾਂ ਪਰਿਵਾਰਕ ਮੈਂਬਰਾਂ ਤੋਂ ਪਤਾ ਕਰੋ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਕੋਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਧਾਰ ਦੇਣ ਲਈ ਸਾਜ਼ੋ-ਸਮਾਨ ਹੋਵੇ

* ***ਆਪਣੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇਹ ਨਿਸ਼ਚਿਤ ਕਰੋ ਕਿ ਸਾਜ਼ੋ-ਸਮਾਨ ਤੁਹਾਡੇ ਘਰ ਵਿੱਚ ਠੀਕ ਤਰ੍ਹਾਂ ਰੱਖਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੋਵੇ ਅਤੇ ਉਹ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੋਵੇ।***

ਆਵਾਜਾਈ ਲਈ ਮੱਦਦ

ਆਵਾਜਾਈ ਲਈ ਮੱਦਦ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਕੁੱਝ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਅਰਜ਼ੀ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਫ਼ਾਰਮ ਭਰਨਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਤਸੀਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਅਧਿਕਾਰੀ ਨਾਲ ਭਰਦੇ ਹੋ। ਅਪਾਹਜਾਂ ਲਈ ਰਾਖਵੇਂ ਰੱਖੇ ਪਾਰਕਿੰਗ ਸਥਾਨਾਂ ਲਈ ਅਸਥਾਈ ਪਾਸ (ਐੱਸ.ਪੀ.ਏ.ਆਰ.ਸੀ. ਪਾਸ) ਅਤੇ ਹੈਂਡੀਡਾਰਟ ਇਨ੍ਹਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

ਉੱਪਰ ਦੱਸੀਆਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਇਸ ਕਿਤਾਬਚੇ ਦਾ ਵਸੀਲਿਆਂ ਵਾਲਾ ਹਿੱਸਾ ਵੇਖੋ।

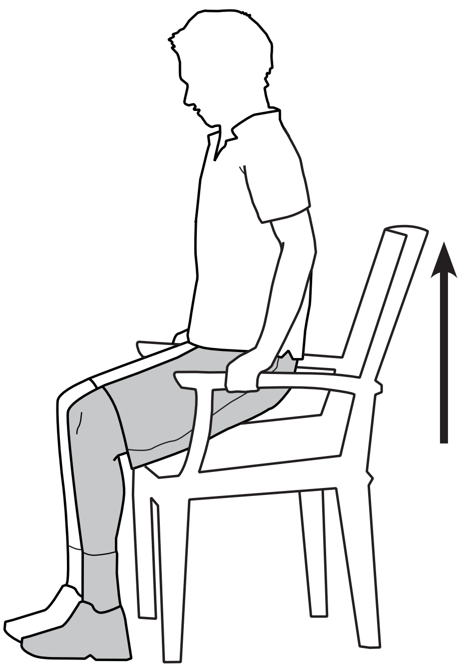
ਕਸਰਤ

ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕੀਤੀ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਕਸਰਤ ਛੇਤੀ ਅਤੇ ਅਸਾਨੀ ਨਾਲ ਸਿਹਤਯਾਬ ਹੋਣ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮੱਦਦ ਕਰੇਗੀ। ਅਜਿਹੀਆਂ ਕਸਰਤਾਂ ਕਰੋ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਜੋੜ ਉੱਪਰ ਘੱਟ ਤਣਾ ਪਵੇ। ਇਹ ਕਰਕੇ ਵੇਖੋ:

- ਪਾਣੀ ਵਿੱਚ ਕਸਰਤ, ਜਿਵੇਂ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਪੂਲ ਵਿੱਚ ਤੈਰਨਾ ਜਾਂ ਪਾਣੀ ਵਿੱਚ ਤੁਰਨਾ
- ਸਾਈਕਲ ਚਲਾਉਣਾ
- ਦੋਵੇਂ ਹੱਥਾਂ ਵਿੱਚ ਸੋਟੀਆਂ ਫ਼ੜ ਕੇ ਤੁਰਨਾ
- ਕੋਮਲ ਢੰਗ ਨਾਲ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਲਚਕਾਉਣ ਅਤੇ ਮਜ਼ਬੂਤ ਬਣਾਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਕਸਰਤਾਂ
- ਤੁਹਾਡੇ ਫ਼ਿਜ਼ਿਓਥੈਰੇਪਿਸਟ ਵੱਲੋਂ ਦੱਸੀਆਂ ਕੁੱਝ ਖਾਸ ਕਸਰਤਾਂ
- ਸੰਤੁਲਨ ਬਣਾਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਕਸਰਤਾਂ (ਡਿੱਗਣ ਤੋਂ ਬਚਾਉ ਲਈ ਫ਼ਾਇਦੇਮੰਦ)

ਇਨ੍ਹਾਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਪੱਠੇ ਤਕੜੇ ਹੋਣਗੇ, ਤੁਹਾਡੀ ਸਹਿਣ ਸ਼ਕਤੀ ਵਧੇਗੀ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਜੋੜ ਵੀ ਚਲਦਾ ਰਹੇਗਾ। ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਸਰਤ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡਾ ਆਤਮ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਬਣੇਗਾ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਪਤਾ ਲੱਗ ਜਾਵੇਗਾ ਕਿ ਸਰਜਰੀ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕਸਰਤ ਕਿਵੇਂ ਕਰਨੀ ਹੈ।

****ਯਾਦ ਰੱਖੋ: ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਕੀਤੀ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਕਸਰਤ ਕਈ ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੱਕ ਤੁਹਾਡੇ ਮੁੜ ਵਸੇਬੇ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਬਣੀ ਰਹੇਗੀ।***



ਆਪਣੀਆਂ ਬਾਹਾਂ ਦੇ ਪੱਠਿਆਂ ਨੂੰ ਤਕੜਾ ਕਰਨਾ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ। ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਰਨ ਵਾਲੇ ਸਹਾਇਕ ਸਮਾਨ (ਵਾਕਿੰਗ ਏਡ) ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਲਈ, ਪਲੰਘ ਵਿੱਚ ਜਾਣ ਅਤੇ ਨਿਕਲਣ ਲਈ ਅਤੇ ਕੁਰਸੀ ਤੋਂ ਉੱਠਣ ਜਾਂ ਬੈਠਣ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਾਹਾਂ ਦੇ ਤਕੜੇ ਪੱਠਿਆਂ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇਗੀ। ਜੇ ਹੋ ਸਕੇ, ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ 3 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਲਈ ਪੱਠਿਆਂ ਨੂੰ ਤਕੜਾ ਬਣਾਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਕਸਰਤਾਂ ਕਰੋ।

ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ: ਬੈਠੇ-ਬੈਠੇ ਆਪਣੀਆਂ ਬਾਹਾਂ ਨੂੰ ਉੱਪਰ ਨੂੰ ਚੁੱਕੋ। ਇਸਨੂੰ ਇੱਕ ਵਾਰੀ ਵਿੱਚ 10 ਵਾਰ ਕਰੋ ਅਤੇ ਹਰ ਰੋਜ਼ 2 ਵਾਰ ਦੁਹਰਾਉ।

ਜੇ ਇਸ ਕਸਰਤ ਨਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਬੇਅਰਾਮੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ ਨਵੇਂ-ਨਵੇਂ ਕਸਰਤ ਕਰਨ ਲੱਗੇ ਹੋ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਿਹਤ ਸਬੰਧੀ ਕੋਈ ਸਮੱਸਿਆ ਹੈ, **ਤਾਂ ਕਸਰਤ ਦਾ ਕੋਈ ਵੀ ਨਵਾਂ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹਮੇਸ਼ਾ ਆਪਣੇ ਫ਼ੈਮਲੀ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।** ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਨਹੀਂ ਜਾਣਦੇ ਕਿ ਇਸਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਕਿਵੇਂ ਕਰਨੀ ਹੈ ਤਾਂ ਇੱਕ ਫ਼ਿਜ਼ਿਓਥੈਰੇਪਿਸਟ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ਖੁਰਾਕ

ਵਧੀਆ ਖੁਰਾਕ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡੇ ਸਿਹਤਯਾਬ ਹੋਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਈ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਨਾਲ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਹੋਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਘਟਦਾ ਹੈ। ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਅਤੇ ਬਾਅਦ ਜ਼ਰੂਰੀ ਪੌਸ਼ਟਿਕ ਤੱਤਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

ਪ੍ਰੋਟੀਨ

ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਰਾਜ਼ੀ ਹੋਣ ਵਿੱਚ ਮੱਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਦੀ ਵਧੀ ਹੋਈ ਲੋੜ ਦੀ ਪੂਰਤੀ ਲਈ ਖਾਣੇ ਦੇ ਹੇਠ ਦੱਸੇ ਹਰ ਵਰਗ ਵਿੱਚੋਂ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ 3 ਵਾਰ ਕੁੱਝ ਜ਼ਰੂਰ ਖਾਓ। ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ:

ਮੀਟ ਅਤੇ ਇਸਦੇ ਬਦਲ
1 ਪਰੋਸਾ =

- 2-3 ਔਂਸ ਮੀਟ, ਕੁੱਕੜ ਜਾਂ ਮੱਛੀ
- 2 ਅੰਡੇ
- 3/4 ਕੱਪ ਫ਼ਲੀਆਂ
- 3/4 ਕੱਪ ਟੋਫ਼ੂ
- 2 ਚਮਚੇ ਮੂੰਫ਼ਲੀ ਦਾ ਮੱਖਣ (ਪੀਨੱਟ ਬਟਰ)

ਦੁੱਧ ਅਤੇ ਇਸਦੇ ਬਦਲ
1 ਪਰੋਸਾ =

- 1 ਕੱਪ ਦੁੱਧ ਜਾਂ ਸੋਇਆਬੀਨ ਦੇ ਪੀਣ ਵਾਲੇ ਪਦਾਰਥ
- 2 ਔਂਸ ਪਨੀਰ
- 3/4 ਕੱਪ ਦਹੀਂ

ਮਲਟੀਵਿਟਾਮਿਨ

ਭਾਂਵੇਂ ਤੁਹਾਡੇ ਰਾਜ਼ੀ ਹੋਣ ਨੂੰ ਹੱਲਾਸ਼ੇਰੀ ਦੇਣ ਲਈ ਮਲਟੀਵਿਟਾਮਿਨ ਖਾਣ ਦਾ ਸੁਝਾਉ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਪੌਸ਼ਟਿਕ ਤੱਤ ਨੂੰ ਜ਼ਿਆਦਾ ਮਿਕਦਾਰ ਵਿੱਚ ਖਾਣ ਦੀ ਸਲਾਹ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਕਦੇ ਵੀ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਘੱਟ ਖ਼ੂਨ ਹੋਣ ਦੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਰਹੀ ਹੈ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ, ਫ਼ਾਰਮਾਸਿਸਟ ਜਾਂ ਆਹਾਰ ਵਿਗਿਆਨੀ (ਡਾਇਟੀਸ਼ਨ) ਨਾਲ ਸੰਪੂਰਕਾਂ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਅਤੇ ਵਿਟਾਮਿਨ ਡੀ

ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਅਤੇ ਵਿਟਾਮਿਨ ਡੀ ਮਜ਼ਬੂਤ ਹੱਡੀਆਂ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਨ। ਵੱਡਿਆਂ ਨੂੰ ਦੁੱਧ ਜਾਂ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ-ਯੁਕਤ ਪੀਣ ਵਾਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦਾ ਦਿਨ ਵਿੱਚ 2 ਜਾਂ 3 ਵਾਰੀ ਸੇਵਨ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। 50 ਵਰ੍ਹਿਆਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਵਾਲੇ ਸਭ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਘੱਟ ਤੋਂ ਘੱਟ 600IU ਵਿਟਾਮਿਨ ਡੀ ਸੰਪੂਰਕ ਖਾਣ ਦਾ ਸੁਝਾਉ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਆਪਣੇ ਲਈ ਢੁਕਵੇਂ ਮੌਜੂਦਾ ਸੰਪੂਰਕ ਸੁਝਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ, ਫ਼ਾਰਮਾਸਿਸਟ ਜਾਂ ਆਹਾਰ ਵਿਗਿਆਨੀ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ਰੇਸ਼ਾ ਅਤੇ ਪਾਣੀ

ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਜੋੜ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਸੀਂ ਬਾਕਾਇਦਾ ਪਖਾਨੇ ਜਾਂਦੇ ਹੋਵੋਂ ਕਿਉਂਕਿ ਕਬਜ਼ ਹੋਣ ਨਾਲ ਇੱਕ ਨਵੀਂ ਗੁੰਝਲ ਪੈਦਾ ਹੋ ਜਾਵੇਗੀ। ਆਪਣੇ ਖਾਣੇ ਵਿੱਚ ਰੇਸ਼ੇਦਾਰ ਪਦਾਰਥਾਂ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰੋ, ਜਿਵੇਂ ਛਿਲਕੇ ਸਣੇ ਅਨਾਜ, ਛਾਣ ਬੂਰਾ, ਫ਼ਲ, ਸਬਜੀਆਂ, ਫ਼ਲੀਆਂ ਅਤੇ ਦਾਲਾਂ। ਰੇਸ਼ੇਦਾਰ ਪਦਾਰਥਾਂ ਨੂੰ ਦਿਨ ਵਿੱਚ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਸਮਿਆਂ 'ਤੇ ਖਾਓ ਅਤੇ ਦਿਨ ਵਿੱਚ ਪਾਣੀ ਜਾਂ ਘੱਟ ਕਲੋਰੀਆਂ ਵਾਲੇ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਦੇ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ 8 ਗਲਾਸ ਪੀਓ।

ਖੁਰਾਕ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਕੈਨੇਡਾਜ਼ ਫ਼ੂਡ ਗਾਈਡ ਵੇਖੋ:
www.healthcanada.gc.ca/foodguide

ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਹੋਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸਿੱਖਿਆ

ਕਦੋਂ? ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਜਿੰਨੀ ਦੇਰ ਪਹਿਲਾਂ ਹੋ ਸਕੇ*

ਹਸਪਤਾਲ ਵੱਲੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਹੋਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸਿੱਖਿਆ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਕਲਾਸ ਲਈ ਰਜਿਸਟਰ ਕਰਨ ਲਈ ਫ਼ੋਨ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਇਸ ਸੈਸ਼ਨ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਸਰਜਰੀ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮਿਲੇਗੀ, ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਜਾਣ ਸਕੋਗੇ ਕਿ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਕਿਹੜੀਆਂ ਗੱਲਾਂ ਦੀ ਆਸ ਰੱਖਣੀ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਘਰ ਵਿੱਚ ਕਿਹੜੀ ਤਿਆਰੀਆਂ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਇਸ ਸੈਸ਼ਨ ਲਈ ਆਪਣੇ ਕਿਸੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰ ਜਾਂ ਸਹਾਇਕ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਨਾਲ ਲੈ ਕੇ ਆਉਣਾ ਇੱਕ ਵਧੀਆ ਖਿਆਲ ਹੈ। ਸਰਜਰੀ ਲਈ ਤਿਆਰੀ ਕਰਨ ਸਬੰਧੀ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਵਸੀਲਿਆਂ ਵਾਲਾ ਭਾਗ ਵੇਖੋ। ***ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਬੀ.ਸੀ. ਦੇ ਕੁੱਝ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਸਿੱਖਿਆ ਉਸ ਸਮੇਂ ਹੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਲਿਨਿਕ ਵਿੱਚ ਆਓ।**

ਪ੍ਰੀ ਐਡਮਿਸ਼ਨ ਕਲਿਨਿਕ (ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦਾ ਕਲਿਨਿਕ – ਪੀ.ਏ.ਸੀ.)

ਕਦੋਂ? ਤੁਹਾਡੀ ਸਰਜਰੀ ਹੋਣ ਤੋਂ ਕੁੱਝ ਦਿਨ ਪਹਿਲਾਂ

ਹਸਪਤਾਲ ਵੱਲੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਹੋਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸਿੱਖਿਆ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਕਲਾਸਾਂ ਲਈ ਰਜਿਸਟਰ ਕਰਨ ਲਈ ਫ਼ੋਨ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਇਹ ਅਪੁਆਇੰਟਮੈਂਟ ਕੁੱਝ ਘੰਟੇ ਚਲ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਨਰਸ ਵੱਲੋਂ ਹੇਠਲੀਆਂ ਗੱਲਾਂ ਸਮੇਤ ਕਈ ਗੱਲਾਂ ਬਾਰੇ ਚਰਚਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗੀ:

- ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਫ਼ਾਕਾ ਰੱਖਣ ਸਬੰਧੀ ਹਿਦਾਇਤਾਂ
- ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਅਤੇ ਬਾਅਦ ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ। ਨੀਂਦ ਜਾਂ ਖੂਨ ਵਹਿਣ ਸਬੰਧੀ ਉਲਝਣਾਂ ਨੂੰ ਟਾਲਣ ਲਈ **ਕੁੱਝ ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਸੰਪੂਰਕਾਂ ਨੂੰ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ 1-2 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਪਹਿਲਾਂ ਬੰਦ ਕਰ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।** ਆਪਣੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਬਾਰੇ ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਈ ਸਵਾਲ ਹਨ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਸਰਜਨ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।
- ਐਲਰਜੀਆਂ

ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲੇ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਲਿਨਿਕ ਵਿੱਚ ਆਪਣੀ ਅਪੁਆਇੰਟਮੈਂਟ 'ਤੇ ਆਉਣ ਸਮੇਂ ਆਪਣੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ/ਸੰਪੂਰਕ ਨਾਲ ਲੈ ਕੇ ਆਓ।

ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਕੁੱਝ ਟੈਸਟ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਖੂਨ ਦਾ ਟੈਸਟ (ਬਲੱਡ ਵਰਕ)
- ਐਕਸ-ਰੇ
- ਈ.ਸੀ.ਜੀ. (ਇਲੈਕਟ੍ਰੋਕਾਰਡਿਓਗ੍ਰਾਮ)

ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਐਨਸਥੀਜ਼ਿਔਲੋਜਿਸਟ (ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਲਈ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਬੇਹੋਸ਼ ਕਰਨ ਦੇ ਮਾਹਰ) ਨਾਲ ਵੀ ਤੁਹਾਡੀ ਮੁਲਾਕਾਤ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੋਵੇ। ਇਹ ਮੈਡੀਕਲ ਡਾਕਟਰ ਹੈ ਜਿਸਨੂੰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬੇਹੋਸ਼ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇਣ ਅਤੇ ਸਰਜਰੀ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡਾ ਨਿਰੀਖਣ ਕਰਨ ਲਈ ਸਿਖਲਾਈ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ***ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦੇ ਕਲਿਨਿਕ ਵਿੱਚ ਐਨਸਥੀਸਾ ਸਬੰਧੀ ਆਪਣੇ ਕੋਈ ਵੀ ਸਵਾਲ ਲੈ ਕੇ ਆਓ।***

ਤੁਹਾਡੀ ਸਰਜਰੀ ਰੱਦ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਜੇ: ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਤੇਜ਼ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਹੈ, ਤੁਹਾਡੇ ਜੋੜ ਉੱਪਰ ਦੀ ਚਮੜੀ 'ਤੇ ਕੋਈ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਹੈ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਜ਼ੁਕਾਮ ਜਾਂ ਫ਼ਲੂ ਹੋਇਆ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਬਿਮਾਰ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹੋ, ***ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਸਰਜਨ ਨੂੰ ਫ਼ੋਨ ਕਰੋ।***

ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ 1 ਦਿਨ ਪਹਿਲਾਂ: ਆਖਰੀ ਮਿਲਾਨ-ਸੂਚੀ

ਇਸ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣਾ ਮੈਡੀਕਲ ਸਾਜ਼ੋ-ਸਮਾਨ ਲੈ ਲਿਆ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਘਰ ਨੂੰ ਤਿਆਰ ਕਰ ਲਿਆ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਉਨ੍ਹਾਂ ਕਾਰਜਾਂ ਦੀ ਇੱਕ ਆਖਰੀ ਮਿਲਾਨ-ਸੂਚੀ ਹੈ ਜਿਹੜੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਆਉਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜ਼ਰੂਰ ਕਰ ਲੈਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ:

- ❑ ਆਪਣੇ ਸਾਰੇ ਸਾਜ਼ੋ-ਸਮਾਨ ਉੱਪਰ ਆਪਣੇ ਨਾਂ ਦੀ ਪਰਚੀ ਲਗਾਓ (ਜਿਵੇਂ ਵਾਕਰ, ਫ਼ਹੁੜੀਆਂ, ਕਪੜੇ ਪਹਿਨਣ ਲਈ ਸਹਾਇਕ ਸਾਜ਼ੋ-ਸਮਾਨ) – ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਸਤਾਂ ਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਲੈ ਕੇ ਆ ਰਹੇ ਹੋ
- ❑ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਆਉਣ ਅਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਤੋਂ ਵਾਪਸ ਜਾਣ ਲਈ ਗੱਡੀ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰੋ
- ❑ ਹਸਪਤਾਲ ਤੋਂ ਛੁੱਟੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਪਹਿਲੇ 72 ਘੰਟਿਆਂ ਲਈ ਕਿਸੇ ਦੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਨਜ਼ਦੀਕ ਰਹਿਣ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰੋ
- ❑ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਇੱਕ ਰਾਤ ਪਹਿਲਾਂ ਜਾਂ ਸਰਜਰੀ ਵਾਲੀ ਸਵੇਰ ਸਧਾਰਨ ਸਾਬਣ ਨਾਲ ਨਹਾਓ (ਆਪਣੀਆਂ ਲੱਤਾਂ ਨੂੰ ਸ਼ੇਵ ਨਾ ਕਰੋ ਕਿਉਂਕਿ ਕਿਸੇ ਵੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਜ਼ਖਮ ਜਾਂ ਚਮੜੀ ਦੇ ਅਣਸੁਖਾਵੇਂਪਣ ਦੇ ਸਿੱਟੇ ਵਜੋਂ ਤੁਹਾਡੀ ਸਰਜਰੀ ਰੱਦ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ)
- ❑ ਹਸਪਤਾਲ ਆਉਣ ਲਈ ਆਪਣਾ ਸਮਾਨ ਬੰਨ੍ਹੋ। ਇਹ ਵਸਤਾਂ ਪੈਕ ਕਰੋ:
  - ❍ ਬਾਥਰੂਮ ਦਾ ਸਮਾਨ (ਜਿਵੇਂ ਦੰਦਾਂ ਦਾ ਬੁਰਸ, ਵਾਲ਼ਾਂ ਦਾ ਬੁਰਸ ਆਦਿ।)
  - ❍ ਅਰਾਮਦਾਇਕ ਕਪੜੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਕਸਰਤ ਕਰ ਸਕੋ ਅਤੇ ਛੁੱਟੀ ਹੋਣ ’ਤੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਪਾ ਕੇ ਘਰ ਜਾ ਸਕੋ
  - ❍ ਅਰਾਮਦਾਇਕ, ਬੰਦ ਪੰਜੇ ਅਤੇ ਅੱਡੀ ਵਾਲੀ ਜੁੱਤੀ/ਚੱਪਲਾਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਤਲੇ ਤਿਲਕਣਯੋਗ ਨਾ ਹੋਣ। ਤੁਹਾਡੀ ਜੁੱਤੀ ਥੋੜੀ ਖੁੱਲ੍ਹੀ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਪੈਰਾਂ ਵਿੱਚ ਥੋੜੀ ਜਿਹੀ ਸੋਜਸ਼ ਹੋਵੇਗੀ।
  - ❍ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਲੱਤਾਂ ਨੂੰ ਸਹਾਰਾ ਦੇਣ ਲਈ ਇਲਾਸਟਿਕ ਵਾਲੀਆਂ ਲੰਮੀਆਂ ਜੁਰਾਬਾਂ ਪਾਉਂਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਨਾਲ ਲੈ ਕੇ ਆਓ
  - ❍ ਅੱਖਾਂ ਦਾ ਚਸ਼ਮਾ ਅਤੇ ਪੜ੍ਹਨ ਲਈ ਸਮੱਗਰੀ
  - ❍ ਕੰਨਾਂ ਲਈ ਸੁਣਨ ਦੀ ਮਸ਼ੀਨ
  - ❍ ਲੋੜ ਮੁਤਾਬਕ, ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਟੀ.ਵੀ. ਜਾਂ ਹੋਰ ਵਸਤਾਂ ਕਿਰਾਏ ’ਤੇ ਲੈਣ ਲਈ ਕਰੈਡਿਟ ਕਾਰਡ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ

ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਕੀਮਤੀ ਸਮਾਨ ਨਾ ਲੈ ਕੇ ਆਓ

ਤੁਹਾਡੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਦੌਰਾਨ

ਇਸ ਭਾਗ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਹੇਠਲੇ ਵਿਸ਼ਿਆਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰੋਗੇ:

- ਸਰਜਰੀ ਵਾਲਾ ਦਿਨ
- ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਦੀ ਮਿਆਦ
- ਮੁੜ ਵਸੇਬਾ
- ਪੀੜ ’ਤੇ ਕਾਬੂ ਪਾਉਣਾ
- ਹੈਪਾਰਿਨ ਦੇ ਲੋੜੇ
- ਘਰ ਜਾਣਾ

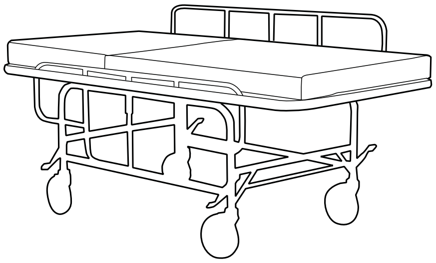
ਸਰਜਰੀ ਵਾਲਾ ਦਿਨ

ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ:

- ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਮਰੀਜ਼ ਭਰਤੀ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਡੈਸਕ ’ਤੇ ਜਾਓ
- ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲੇ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦੇ ਕਲਿਨਿਕ ਦੇ ਨਿਰਦੇਸ਼ਨ ਮੁਤਾਬਕ ਆਪਣੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਆਪਣੇ ਨਾਲ ਲੈ ਕੇ ਆਓ
- ਆਪਣੇ ਸਮਾਨ ਉੱਪਰ ਆਪਣੇ ਨਾਂ ਦੀ ਪਰਚੀ ਲਗਾਓ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਕਿਸੇ ਦੋਸਤ ਜਾਂ ਪਰਿਵਾਰਕ ਮੈਂਬਰ ਨੂੰ ਸਮਾਨ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਵਾਰਡ ਵਿੱਚ ਲਿਆਉਣ ਨੂੰ ਕਹੋ, ਜੇ ਇਸਤੋਂ ਉਲਟ ਕੋਈ ਹਿਦਾਇਤਾਂ ਨਾ ਦਿੱਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹੋਣ
- ਸਰਜਰੀ ਲਈ ਤਿਆਰੀ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਕਪੜੇ ਬਦਲ ਕੇ ਹਸਪਤਾਲ ਦਾ ਢਿੱਲਾ ਲੰਮਾ ਕੁੜਤਾ (ਗਾਊਨ) ਪਹਿਨ ਲਵੋਗੇ ਅਤੇ ਨਰਸ ਵੱਲੋਂ ਤੁਹਾਡੀ ਬਾਂਹ ਦੀ ਨਾੜੀ ਵਿੱਚ ਇੰਟ੍ਰਾਵੀਨਸ ਲਾਈਨ (ਆਈ.ਵੀ.) ਲਗਾ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ

ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਦੌਰਾਨ: ਐਨਸਥੀਸੀਆ

ਤੁਹਾਡੇ ਐਨਸਥੈਟਿਕ (ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਸਮੇਂ ਬੇਹੋਸ਼ੀ) ਦਾ ਹਰ ਹਸਪਤਾਲ ਵੱਲੋਂ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਢੰਗ ਨਾਲ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕਈ ਲੋਕ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਜੋੜ ਬਦਲਵਾਉਣ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ **ਪਿੱਠ ਰਾਹੀਂ ਐਨਸਥੀਸੀਆ (ਸਪਾਈਨਲ ਐਨਸਥੈਟਿਕ)** ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਬਿਲਕੁਲ ਉਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਦੰਦਾਂ ਦੇ ਡਾਕਟਰ ਵੱਲੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਮੂੰਹ ਨੂੰ ਸੁੰਨ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਫ਼ਰਕ ਸਿਰਫ਼ ਇੰਨਾ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਵਿੱਚ ਸੁੰਨ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਪਦਾਰਥ ਤੁਹਾਡੀ ਪਿੱਠ ਰਾਹੀਂ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੀ ਛਾਤੀ ਤੋਂ ਥੱਲੇ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਸੁੰਨ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪੀੜ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਇਹ ਨਿਸ਼ਚਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿ ਸਰਜਰੀ ਦੌਰਾਨ ਤੁਸੀਂ ਠੀਕ ਰਹੋ, ਐਨਸਥੀਸੀਔਲੋਜਿਸਟ ਵੱਲੋਂ ਤੁਹਾਡੀ ਬਾਂਹ ਦੀ ਨਾੜੀ ਵਿੱਚ ਆਈ.ਵੀ. ਲਾਈਨ ਰਾਹੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਵਾਈ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਸੁਸਤ ਅਤੇ ਨਿੰਦਰਾਏ ਰਹੋ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਪਾਈਨਲ ਐਨਸਥੈਟਿਕ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ 4 ਘੰਟਿਆਂ ਤੱਕ ਆਪਣੀਆਂ ਲੱਤਾਂ ਨਹੀਂ ਹਿਲਾ ਸਕੋਗੇ।



ਕੁੱਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ **ਆਮ ਐਨਸਥੈਟਿਕ (ਜਨਰਲ ਐਨਸਥੈਟਿਕ)** ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਅਜਿਹੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਮਿਸ਼ਰਨ ਹੈ ਜਿਹੜੀਆਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਰਜਰੀ ਦੌਰਾਨ ਬੇਹੋਸ਼ ਰੱਖਦੀਆਂ ਹਨ।

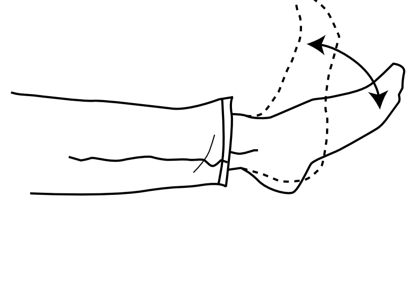
ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦੇ ਕਲਿਨਿਕ ਵਿੱਚ ਐਨਸਥੀਸੀਆ ਸਬੰਧੀ ਆਪਣੇ ਕੋਈ ਵੀ ਸਵਾਲ ਲੈ ਕੇ ਆਓ।

ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ: ਰੀਕਵਰੀ ਰੂਮ

- ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਰੂਮ ਤੋਂ ਰੀਕਵਰੀ ਰੂਮ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ
- ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਥੋੜੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਮੂੰਹ ’ਤੇ ਮਾਸਕ ਲਗਾ ਕੇ ਆਕਸੀਜਨ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ ਜਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਾਰੀ ਰਾਤ ਨੱਕ ਰਾਹੀਂ ਆਕਸੀਜਨ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ
- ਨਰਸ ਵੱਲੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਸੰਕੇਤਾਂ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਨਬਜ਼ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਖ਼ੂਨ ਦਾ ਦਬਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ
- ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਮੇਂ-ਸਮੇਂ ’ਤੇ ਪੀੜ ਨੂੰ ਕਾਬੂ ਕਰਨ ਦੀ ਦਵਾਈ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। **ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪੀੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਨਰਸ ਨੂੰ ਦੱਸੋ।**
- ਕੁੱਝ ਲੋਕਾਂ ਦੀਆਂ ਲੱਤਾਂ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ ਉੱਪਰ ਦਬਾਉ ਪਾਉਣ ਵਾਲੇ ਯੰਤਰ ਰੱਖੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਦਬਾਉ ਪਾਉਣ ਵਾਲੇ ਯੰਤਰ ਕੋਮਲ ਢੰਗ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੀ ਪਿੰਨੀ ਉੱਪਰ ਦਬਾਉ ਪਾ ਕੇ ਖ਼ੂਨ ਦੇ ਵਹਾਉ ਨੂੰ ਚੱਲਦਾ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਈ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।
- ਆਮ ਤੌਰ ’ਤੇ ਰੀਕਵਰੀ ਰੂਮ ਵਿੱਚ 1 ਤੋਂ 3 ਘੰਟੇ ਰਹਿਣਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ

ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ: ਹਸਪਤਾਲ ਦਾ ਵਾਰਡ

- ਮੈਡੀਕਲ ਪੱਖੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਸਥਿਰ ਹੋਣ ’ਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਰਥੋਪੀਡਿਕ ਵਾਰਡ ਵਿੱਚ ਭੇਜ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ
- ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸਿਆ ਜਾਵੇਗਾ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਨਵੇਂ ਜੋੜ ਉੱਪਰ ਕਿੰਨਾ ਭਾਰ ਪਾ ਸਕਦੇ ਹੋ (ਭਾਰ ਸਹਿਣ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ)। ਇਹ ਹਰ ਵਿਅਕਤੀ ਲਈ ਵਖਰਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਅਕਸਰ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਆਪਣੇ ਜੋੜ ਉੱਪਰ ਉਨਾਂ ਹੀ ਭਾਰ ਪਾਉਣ ਜਿੰਨਾ ਜੋੜ ਸਹਾਰ ਸਕਦੇ ਹੈ, ਪਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਜਿਹੜੀ ਲੱਤ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਹੋਈ ਹੈ, ਉਸ ਉੱਪਰ ਭਾਰ ਪਾਉਣ ਸਬੰਧੀ ਕੁੱਝ ਬੰਦਸ਼ਾਂ ਹੋਣ ਜਿਵੇਂ ਅੰਸ਼ਕ, ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਜਾਂ ਸਰਜਰੀ ਹੋਈ ਲੱਤ ਉੱਪਰ ਬਿਲਕੁਲ ਵੀ ਭਾਰ ਨਾ ਪਾਉਣਾ
- ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਵੱਲੋਂ ਇਸਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਵਾਰਡ ਦੇ ਸਟਾਫ਼ ਵੱਲੋਂ ਨਵੇਂ ਜੋੜ ਉੱਪਰ ਖੜ੍ਹੇ ਹੋਣ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮੱਦਦ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ
- ਨਰਸ ਵੱਲੋਂ ਪੀੜ ਅਤੇ ਜੀਅ ਕੱਚਾ ਹੋਣ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ
- ਤੁਸੀਂ ਦਿਨ ਵੇਲੇ ਕਮੋਡ/ਉੱਚੀ ਕੀਤੀ ਟੁਆਇਲੈਟ ਸੀਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋਗੇ ਅਤੇ ਰਾਤ ਨੂੰ ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰਨ ਲਈ ਬੈੱਡਪੈਨ/ਪਿਸ਼ਾਬਦਾਨੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋਗੇ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਸਮਰੱਥ ਹੋਵੋ, ਤੁਸੀਂ ਬਾਥਰੂਮ ਤੱਕ ਤੁਰ ਕੇ ਜਾਓਗੇ। ਉਹ ਲੋਕ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸਪਾਈਨਲ ਐਨਸਥੈਟਿਕ (ਪਿੱਠ ਰਾਹੀਂ ਐਨਸਥੀਸੀਆ) ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੁੱਝ ਨੂੰ ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਔਖ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕੈਥੇਟਰ (ਬਲੈਡਰ ਨੂੰ ਖਾਲੀ ਕਰਨ ਲਈ ਪਿਸ਼ਾਬ ਕੱਢਣ ਵਾਲੀ ਨਾਲੀ) ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇਗੀ।
- ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਖ਼ੂਨ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ
- ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਦਵਾਈ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਕਿਸੇ ਨਾੜੀ ਰਾਹੀਂ ਇੰਟ੍ਰਾਵੀਨਸ ਲਾਈਨ (ਆਈ.ਵੀ.) ਲਗਾਈ ਜਾਵੇ
- ਗੋਡੇ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਤੁਹਾਡੇ ਗੋਡੇ ਵਿੱਚ ਖ਼ੂਨ ਇਕੱਠਾ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਨਿਕਾਸ ਨਾਲੀ ਲਗਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ
- ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਸਰਤਾਂ ਸਿਖਾਈਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਤਾਂ ਜੋ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕਿਸੇ ਵੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਉਲਝਣਾਂ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮੱਦਦ ਹੋ ਸਕੇ, ਜਿਵੇਂ:
  - ਆਪਣੇ ਫ਼ੇਫੜਿਆਂ ਨੂੰ ਸਾਫ਼ ਰੱਖਣ ਲਈ ਹਰ ਘੰਟੇ ਬਾਅਦ ਲੰਮੇ ਸਾਹ ਲੈਣਾ ਅਤੇ ਖੰਘਣਾ
  - ਲੱਤਾਂ ਵਿੱਚ ਖ਼ੂਨ ਦੇ ਵਹਾਉ ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਆਪਣੇ ਗਿੱਟਿਆਂ ਨੂੰ ਹਿਲਾਉਣਾ



- ਬਹੁਤੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਖ਼ੂਨ ਦਾ ਗਤਲਾ ਬਣਨ ਦੇ ਖ਼ਤਰੇ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ ਦੇਣੀ ਸ਼ੁਰੂ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਪੰਨਾ ਨੰਬਰ 41 ’ਤੇ “ਖ਼ੂਨ ਦੇ ਗਤਲਿਆਂ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ” ਦੇਖੋ।

ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਦੀ ਮਿਆਦ ਬਾਰੇ ਸੇਧ

ਤੁਸੀਂ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਸਮੇਂ ਲਈ ਰਹਿੰਦੇ ਹੋ। ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਰਲ਼ ਕੇ ਕੰਮ ਕਰੇਗੀ ਅਤੇ ਇਹ ਨਿਸ਼ਚਿਤ ਕਰੇਗੀ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਮੈਡੀਕਲ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਥਿਰ ਹੋ ਅਤੇ ਘਰ ਜਾਣ 'ਤੇ ਆਪਣੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਕਾਰਜ ਕਰਨ ਦੇ ਸਮਰੱਥ ਹੋ। ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਹਸਪਤਾਲ ਤੋਂ ਛੁੱਟੀ ਹੋਣ 'ਤੇ ਕਿਸੇ ਵੱਲੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਘਰ ਵਾਪਸ ਲੈ ਕੇ ਜਾਣ ਦਾ ਇੰਤਜ਼ਾਮ ਤੁਸੀਂ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਕਰ ਲਵੋ। ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਤੋਂ ਛੁੱਟੀ ਸਵੇਰ ਵੇਲੇ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਇਸ ਗੱਲ ਬਾਰੇ ਜਾਣੂ ਰਹੋ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਮੀਦ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਛੁੱਟੀ ਮਿਲ ਸਕਦੀ ਹੈ

ਆਪਣੀ ਆਵਾਜਾਈ ਦੇ ਲਚਕਦਾਰ ਪ੍ਰਬੰਧ ਬਣਾਓ।

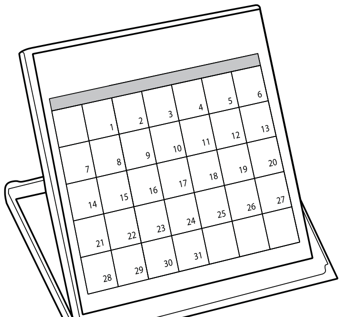
ਪੂਰਾ ਚੂਲ਼ਾ ਬਦਲਵਾਉਣਾ = 3 ਰਾਤਾਂ ਜਾਂ ਘੱਟ
(ਜੋੜ ਨੂੰ ਮੁੜ੍ਹ ਉਭਾਰਨ ਅਤੇ ਦੁਬਾਰਾ ਕੀਤੀ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਸਰਜਰੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ)

ਪੂਰਾ ਗੋਡਾ ਬਦਲਵਾਉਣਾ = 3 ਰਾਤਾਂ ਜਾਂ ਘੱਟ
(ਦੁਬਾਰਾ ਕੀਤੀ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਸਰਜਰੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ)

ਅੰਸ਼ਕ ਗੋਡਾ ਨੂੰ ਬਦਲਵਾਉਣ = ਇੱਕ ਰਾਤ

ਗੋਡੇ ਨੂੰ ਬਦਲਣ ਦੀ ਦੁਪਾਸੜ (ਬਾਈਲੇਟ੍ਰਲ) ਸਰਜਰੀ = 5 ਰਾਤਾਂ ਜਾਂ ਘੱਟ

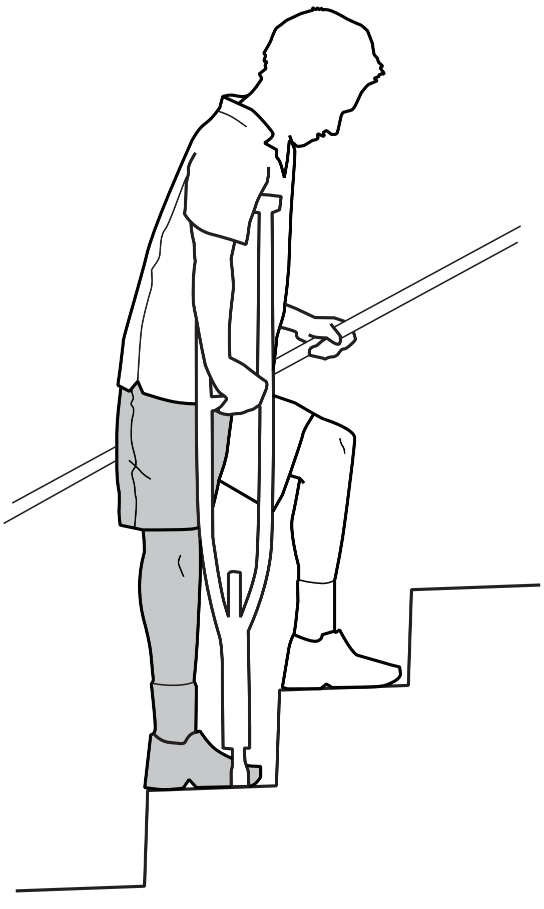
ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ: ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਸਰਜਰੀ ਸੋਮਵਾਰ ਨੂੰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ 3 ਰਾਤਾਂ ਰਹਿੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਵੀਰਵਾਰ ਦੀ ਸਵੇਰ ਘਰ ਭੇਜੇ ਜਾਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ।



ਸੋਮਵਾਰ **ਸਰਜਰੀ ਦਾ ਦਿਨ**
ਮੰਗਲਵਾਰ
ਬੁੱਧਵਾਰ
ਵੀਰਵਾਰ **ਘਰ ਜਾਣ ਲਈ ਛੁੱਟੀ**

ਮੁੜ ਵਸੇਬਾ

- **ਸਰੀਰਕ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲਤਾ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤਯਾਬੀ ਦਾ ਇੱਕ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਹਿੱਸਾ ਹੈ।** ਇਸ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਜੋੜ ਦੇ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਤਾਂ ਬਿਹਤਰ ਹੁੰਦੀ ਹੀ ਹੈ, ਨਾਲ ਹੀ ਇਸ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਫ਼ੇਫੜੇ ਵੀ ਸਾਫ਼ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਲੱਤਾਂ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਦਾ ਗਤਲਾ ਬਣਨ ਦਾ ਖਤਰਾ ਘਟਦਾ ਹੈ, ਪੀੜ ਘਟਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਪਖਾਨਾ ਅਸਾਨੀ ਨਾਲ ਆਉਂਦਾ ਹੈ।
- ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਸੀਂ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਰਹੋਗੇ ਫ਼ਿਜ਼ਿਓਥੈਰੇਪਿਸਟ (ਪੀ.ਟੀ.) ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰੇਗਾ। ਤੁਹਾਡੇ ਫ਼ਿਜ਼ਿਓਥੈਰੇਪਿਸਟ ਵੱਲੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਿਖਾਇਆ ਜਾਵੇਗਾ ਕਿ:
  - ਵਾਕਰ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਫ਼ਹੁੜੀਆਂ ਦੇ ਸਹਾਰੇ ਕਿਵੇਂ ਤੁਰਨਾ ਹੈ
  - ਆਪਣੀਆਂ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਕਸਰਤਾਂ ਕਿਵੇਂ ਕਰਨੀਆਂ ਹਨ
  - ਪੌੜੀਆਂ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਢੰਗ ਨਾਲ ਵਰਤੋਂ ਕਿਵੇਂ ਕਰਨੀ ਹੈ
- ਫ਼ਿਜ਼ਿਓਥੈਰੇਪਿਸਟ ਵੱਲੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਅਤੇ ਘਰ ਜਾ ਕੇ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਕਸਰਤਾਂ ਬਾਰੇ ਦੱਸਿਆ ਜਾਵੇਗਾ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਸਥਾਨਕ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਫ਼ਿਜ਼ਿਓਥੈਰੇਪਿਸਟ ਕੋਲ ਭੇਜਣ।
- ਔਕੂਪੇਸ਼ਨਲ ਥੈਰੇਪਿਸਟ (ਓ.ਟੀ.) ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਸਿੱਖਿਆ ਦੇਵੇਗਾ ਕਿ ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਨਵੇਂ ਜੋੜ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ, ਕਪੜੇ ਪਹਿਨਣ ਅਤੇ ਨਹਾਉਣ ਵਰਗੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਕਾਰਜ ਕਿਵੇਂ ਕਰਨੇ ਹਨ।

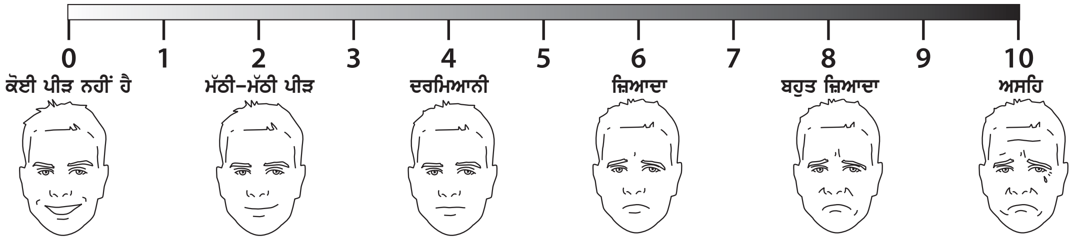


ਪੀੜ ਨੂੰ ਕਾਬੂ ਕਰਨਾ

ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪੀੜ ਨੂੰ ਕਾਬੂ ਕਰਨਾ

- ਤੁਹਾਡੀ ਨਰਸ ਵੱਲੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪੀੜ ਦਾ ਜਾਇਜ਼ਾ ਲੈਣ ਵਾਲੇ ਪੈਮਾਨੇ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਪੀੜ ਦੇ ਸਤਰ ਨੂੰ ਬਿਆਨ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਦੱਸਿਆ ਜਾਵੇਗਾ। “0” ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਕੋਈ ਪੀੜ ਨਹੀਂ ਹੈ ਅਤੇ “10” ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਪੀੜ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੈ।

ਪੀੜ ਦਾ ਜਾਇਜ਼ਾ ਲੈਣਾ



- **ਸਾਡਾ ਇਹ ਟੀਚਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਪੀੜ ਨੂੰ ਹਮੇਸ਼ਾ “3-4” ਜਾਂ ਇਸਤੋਂ ਥੱਲੇ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇ।**
- ਆਮ ਤੌਰ ’ਤੇ, ਪੀੜ ਦੀ ਦਵਾਈ ਮੂੰਹ ਰਾਹੀਂ ਲਈ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਇੱਕ ਗੋਲੀ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
- ਜੇ ਸਰਜਰੀ ਸਮੇਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਮ ਐਨਸਥੈਟਿਕ (ਜਨਰਲ ਐਨਸਥੈਟਿਕ) ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪੇਸ਼ੈਂਟ ਕੰਟਰੋਲਡ ਐਨਲਜੇਜ਼ਿਆ ਪੰਪ (ਮਰੀਜ਼ ਵੱਲੋਂ ਨਿਯੰਤ੍ਰਿਤ ਪੀੜ-ਅਸੰਵੇਦਨਾ ਪੰਪ ਜਾਂ ਪੀ.ਸੀ.ਏ.) ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਵੱਲੋਂ ਇੱਕ ਬਟਨ ਦਬਾਉਣ ਨਾਲ ਸੀਮਿਤ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਦਵਾਈ ਤੁਹਾਡੀ ਆਈ.ਵੀ. ਨਾਲੀ ਵਿੱਚ ਪੰਪ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
- ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡੀ ਪੀੜ ਨੂੰ ਕਾਬੂ ਕਰਨ ਲਈ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਆਮ ਤੌਰ ’ਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਅਸੀਟੋਮੈਨਿਫ਼ਿਨ (ਜਿਵੇਂ Tylenol™ ਭਾਵ ਟਾਈਲਾਨੌਲ) ਅਤੇ ਸੋਜਸ਼ ਘਟਾਉਣ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ (ਜਿਵੇਂ ਐੱਨ.ਐੱਸ.ਏ.ਆਈ.ਡੀ.) ਅਤੇ/ਜਾਂ ਨਸ਼ੀਲੀ ਦਵਾਈ (ਜਿਵੇਂ ਮੌਰਫ਼ੀਨ) ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਮਿਸ਼ਰਨ ਲੈਣ ਨਾਲ, ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ’ਚੋਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਦਵਾਈ ਦੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰ ਸਕੋ ਅਤੇ ਪੀੜ ’ਤੇ ਬਿਹਤਰ ਢੰਗ ਨਾਲ ਕਾਬੂ ਪਾ ਸਕੋ। ਪੀੜ ਅਤੇ ਇਸਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਕਾਬੂ ਕਰਨ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਢੰਗ ਜਾਣਨ ਲਈ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਸਮਝ ਸਕੋ ਕਿ ਇਹ ਦਵਾਈਆਂ ਕਿਵੇਂ ਅਤੇ ਕਦੋਂ ਲੈਣੀਆਂ ਹਨ।
- ਪੀੜ ਨੂੰ ਕਾਬੂ ਕਰਨ ਦੀ ਦਵਾਈ ਦੇ ਕੁੱਝ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ: ਜੀਅ ਕੱਚਾ ਹੋਣਾ, ਉਲਟੀ ਆਉਣੀ, ਸੁਸਤੀ, ਖੁਰਕ ਹੋਣਾ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਕਬਜ਼ ਹੋਣਾ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਵਿੱਚ ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੋਈ ਵੀ ਲੱਛਣ ਹੋਣ ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਨਰਸ ਨੂੰ ਦੱਸੋ।

ਘਰ ਵਿੱਚ ਪੀੜ ਨੂੰ ਕਾਬੂ ਕਰਨਾ

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਅਗਲੇ 6 ਤੋਂ 12 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੌਰਾਨ ਘੱਟ ਪੀੜ ਹੋਵੇਗੀ। ਜੇ ਪੀੜ ਕਾਰਨ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣਾ ਖਿਆਲ ਨਹੀਂ ਰੱਖ ਪਾਉਂਦੇ, ਸੌਂ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਕਸਰਤ ਨਹੀਂ ਕਰ ਪਾਉਂਦੇ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਫ਼ਿਜ਼ਿਓਥੈਰੇਪਿਸਟ ਜਾਂ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ। **ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਪੀੜ ਬਦਤਰ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਕਿਸੇ ਨਵੇਂ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਪੀੜ ਹੋਣ ਲੱਗ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਰੰਤ ਡਾਕਟਰੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਵੋ।** (ਸੇਧ ਲਈ ਇਸ ਕਿਤਾਬਚੇ ਦਾ ਪਿਛਲਾ ਕਵਰ ਵੇਖੋ)।

ਆਪਣੀ ਪੀੜ ਨੂੰ ਕਾਬੂ ਕਰਨ ਦੇ ਕੁੱਝ ਤਰੀਕੇ ਹਨ:

- ਨਿਰਦੇਸ਼ ਅਨੁਸਾਰ **ਪੀੜ ਦੀ ਦਵਾਈ** ਲਵੋ। ਸਰੀਰਕ ਕਾਰਜ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਜਾਂ ਫ਼ਿਜ਼ਿਓਥੈਰੇਪੀ ਸੈਸ਼ਨਾਂ ਦੌਰਾਨ ਪੀੜ ਜਾਂ ਉਸਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਵਿੱਚ ਕੁੱਝ ਵਾਧਾ ਹੋਣਾ ਆਮ ਹੈ। ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕੁੱਝ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੌਰਾਨ ਇਹ ਕਾਰਜ ਕਰਨ ਤੋਂ 1 ਜਾਂ 2 ਘੰਟਿਆਂ ਪਹਿਲਾਂ ਪੀੜ ਨੂੰ ਕਾਬੂ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ ਲੈਣਾ ਸਹਾਈ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਪੀੜ ਦੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੋਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦਵਾਈ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਬਿਹਤਰੀ ਹੈ।
- **ਬਰਫ਼** ਨਾਲ ਪੀੜ ਅਤੇ ਸੋਜਸ਼ ਘਟ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲਈ ਲਾਹੇਵੰਦ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਗੋਡੇ ਨੂੰ ਬਦਲਵਾਉਣ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਕਰਵਾਈ ਹੋਵੇ। ਆਪਣੇ ਫ਼ਿਜ਼ਿਓਥੈਰੇਪਿਸਟ ਦੇ ਨਿਰਦੇਸ਼ਨ ਮੁਤਾਬਕ ਬਰਫ਼ ਦਾ ਇੱਕ ਪੈਕ ਤੌਲੀਏ ਵਿੱਚ ਲਪੇਟ ਕੇ ਆਪਣੇ ਜੋੜ ਉੱਪਰ ਰੱਖੋ।
- **ਸਬਰ ਰੱਖੋ।** ਆਪਣੇ ਆਪ ਨਾਲ ਧੱਕਾ ਨਾ ਵਰਤੋ। ਬਕਾਇਦਾ ਅਰਾਮ ਕਰਨਾ ਸਿਹਤਯਾਬ ਹੋਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹਿੱਸਾ ਹੈ।
- **ਹਲਕਾ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰੋ।** ਹਲਕਾ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨ ਲਈ ਸਾਹ ਦੀਆਂ ਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਅਤੇ ਪ੍ਰੋਗਰੈਸਿਵ ਮਸਲ ਰੀਲੈਕਸੇਸ਼ਨ ਵਰਗੀਆਂ ਤਕਨੀਕਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ (ਪ੍ਰੋਗਰੈਸਿਵ ਮਸਲ ਰੀਲੈਕਸੇਸ਼ਨ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਪੰਜਿਆਂ ਤੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਕੇ ਆਪਣੀ ਗਰਦਨ ਤੱਕ ਸਰੀਰ ਦੇ ਹਰ ਅੰਗ ਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਕਸਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਫ਼ਿਰ ਢਿੱਲਾ ਛੱਡਦੇ ਹੋ)।
- **ਆਪਣਾ ਧਿਆਨ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਪਾਸੇ ਲਗਾਓ।** ਸੰਗੀਤ ਸੁਣੋ, ਦੋਸਤਾਂ ਨਾਲ ਕਿਤੇ ਜਾਓ, ਚਿੱਠੀਆਂ ਲਿਖੋ, ਟੀ.ਵੀ. ਦੇਖੋ।
- **ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਸੋਚ ਰੱਖੋ।** ਜਿਵੇਂ-ਜਿਵੇਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸਿਹਤਯਾਬ ਹੋਵੋਗੇ ਤੁਸੀਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਅਰਾਮ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰੋਗੇ।

ਗੋਡੇ ਦੇ ਜੋੜ ਉੱਪਰ ਬਰਫ਼ ਦਾ ਪੈਕ

ਖ਼ੂਨ ਦੇ ਗਤਲਿਆਂ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ

ਚੂਲ਼ੇ ਜਾਂ ਗੋਡੇ ਨੂੰ ਬਦਲਾਉਣ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਨੂੰ ਖ਼ੂਨ ਦਾ ਗਤਲਾ ਬਣਨ ਦਾ ਖ਼ਤਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ (ਪੰਨਾ ਨੰਬਰ 54 ’ਤੇ “ਉਲਝਣਾਂ” ਵਾਲਾ ਭਾਗ ਦੇਖੋ)। ਇਸ ਖ਼ਤਰੇ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕਈ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਦਵਾਈ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

- ਇਹ ਦਵਾਈ ਇੱਕ ਗੋਲ਼ੀ ਦੀ ਸ਼ਕਲ ਵਿੱਚ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਤੁਸੀਂ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਇੱਕ ਮਹੀਨਾ ਬਾਅਦ ਤੱਕ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਇੱਕ ਵਾਰੀ ਲਵੋਗੇ, ਜਾਂ
- ਇਹ ਦਵਾਈ ਇੱਕ ਲੋਦਾ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਤੁਸੀਂ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ 10-35 ਦਿਨਾਂ ਲਈ ਦਿਨ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਵਾਰੀ ਲਗਾਉਗੇ।
- ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਇਹ ਨਿਰਣਾ ਲਵੇਗਾ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕਿਹੜੀ ਦਵਾਈ ਸਹੀ ਹੈ। ਦਵਾਈ ਸਬੰਧੀ ਤੁਹਾਡੇ ਸਵਾਲਾਂ ਦੇ ਜਵਾਬਾਂ ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਲੈਣ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਬਾਰੇ ਦੱਸਣ ਲਈ ਹਸਪਤਾਲ ਦਾ ਸਟਾਫ਼ ਉਪਲਬਧ ਹੋਵੇਗਾ।
- ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਸਥਾਨਕ ਫ਼ਾਰਮੇਸੀ ਤੋਂ ਇਹ ਦਵਾਈ ਨਾ ਮਿਲਦੀ ਹੋਵੇ, ਇਸ ਲਈ ਡਾਕਟਰ ਵੱਲੋਂ ਦੱਸੀ ਆਪਣੀ ਦਵਾਈ (ਪ੍ਰਿਸਕ੍ਰਿਪਸ਼ਨ) ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਫ਼ਾਰਮੇਸੀ ਤੋਂ ਲਓ।
- ਦਵਾਈ ਨੂੰ ਬਿਲਕੁਲ ਦੱਸੇ ਤਰੀਕੇ ਅਨੁਸਾਰ ਲੈਣਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ।

ਘਰ ਜਾਣਾ

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਛੁੱਟੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸਿਹਤਯਾਬ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਸੁਵਿਧਾ ਦੀ ਥਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਘਰ ਭੇਜ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਹਸਪਤਾਲ ਛੱਡਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਹੇਠਲੇ ਲੋਕਾਂ ਨਾਲ ਅਪੁਆਇੰਟਮੈਂਟਾਂ ਵਿਓਂਤੋ:

ਡਾਕਟਰ ਕੋਲ ਫ਼ਾਲੋ–ਅੱਪ (ਦੁਬਾਰਾ ਜਾਣ ਦੀਆਂ) ਅਪੁਆਇੰਟਮੈਂਟਾਂ

- ਉਹ ਵਿਅਕਤੀ (ਜਿਵੇਂ ਤੁਹਾਡਾ ਫ਼ੈਮਲੀ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਫ਼ਿਜ਼ਿਓਥੈਰੇਪਿਸਟ) ਜਿਸ ਵੱਲੋਂ ਸਰਜਰੀ ਦੇ 7-14 ਦਿਨਾਂ ਬਾਅਦ, ਤੁਹਾਡੇ ਸਟੇਪਲਾਂ ਨੂੰ ਹਟਾਇਆ ਜਾਵੇਗਾ
- ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਲਗਭਗ 6 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਬਾਅਦ ਆਪਣੇ ਸਰਜਨ ਨਾਲ ਅਪੁਆਇੰਟਮੈਂਟ ਬਣਾਓ
- ਹਸਪਤਾਲ ’ਚੋਂ ਛੁੱਟੀ ਹੋਣ ਦੇ 1 ਹਫ਼ਤੇ ਦੇ ਵਿੱਚ–ਵਿੱਚ ਆਪਣੇ ਫ਼ਿਜ਼ਿਓਥੈਰੇਪਿਸਟ ਨਾਲ ਅਪੁਆਇੰਟਮੈਂਟ (ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਵੱਲੋਂ ਇਸਦੀ ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੋਵੇ)
- ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਮੁੜ੍ਹ ਅਰਾਮ ਨਾਲ ਤੁਰ–ਫ਼ਿਰ ਸਕੋ, ਤਾਂ ਆਮ ਸਿਹਤ ਦੇ ਮੁਆਇਨੇ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਫ਼ੈਮਲੀ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਅਪੁਆਇੰਟਮੈਂਟ

ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ

ਇਸ ਭਾਗ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਹੇਠਲੇ ਵਿਸ਼ਿਆਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰੋਗੇ:

- ਘਰ ਵਿੱਚ ਸਿਹਤਯਾਬ ਹੋਣਾ
- ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਬਾਰੇ ਸੇਧ
- ਕੰਮ ’ਤੇ ਵਾਪਸੀ
- ਉਲਝਣਾਂ
- ਦੰਦਾਂ ਦੇ ਡਾਕਟਰ ਕੋਲ ਜਾਣਾ ਜਾਂ ਹੋਰ ਡਾਕਟਰੀ ਇਲਾਜ

ਘਰ ਵਿੱਚ ਸਿਹਤਯਾਬ ਹੋਣਾ

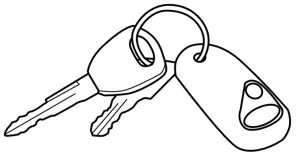
ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚੋਂ ਛੁੱਟੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਫ਼ਿਜ਼ਿਓਥੈਰੇਪੀ

ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚੋਂ ਛੁੱਟੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਫ਼ਿਜ਼ਿਓਥੈਰੇਪੀ ਅਪੁਆਇੰਟਮੈਂਟ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਫ਼ਿਜ਼ਿਓਥੈਰੇਪਸਿਟ ਵੱਲੋਂ ਤੁਹਾਡੀ ਮੱਦਦ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਲੋੜਾਂ, ਤੁਸੀਂ ਕਿੱਥੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਸਥਾਨਕ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਤਾਬਕ ਤੁਹਾਡੀ ਅਪੁਆਇੰਟਮੈਂਟ ਫ਼ਿਜ਼ਿਓਥੈਰੇਪੀ ਕਲਿਨਿਕ, ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ ਕੇਂਦਰ, ਸਿਹਤਯਾਬ ਹੋਣ ਲਈ ਸੁਵਿਧਾ ਜਾਂ ਘਰੇਲੂ ਸਿਹਤ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ’ਤੇ ਬਣਾਈ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

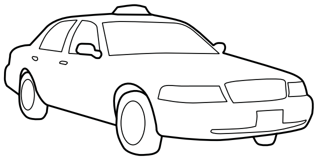
ਤੁਹਾਡੇ ਫ਼ਿਜ਼ਿਓਥੈਰੇਪਸਿਟ ਵੱਲੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਤੁਰਨ ਅਤੇ ਸੰਤੁਲਨ ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਲੱਤਾਂ ਨੂੰ ਪਸਾਰਨ ਅਤੇ ਤਕੜਾ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਕਸਰਤਾਂ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਦੱਸਿਆ ਜਾਵੇਗਾ। ਜਿਵੇਂ-ਜਿਵੇਂ ਤੁਸੀਂ ਸਿਹਤਯਾਬ ਹੋਵੋਗੇ, ਇਹ ਕਸਰਤਾਂ ਹੋਰ ਔਖੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਜਾਣਗੀਆਂ। ਫ਼ਿਜ਼ਿਓਥੈਰੇਪਿਸਟ ਵੱਲੋਂ ਦੱਸੀਆਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਕਸਰਤਾਂ ਨਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਨਵੇਂ ਜੋੜ ਨੂੰ ਹਿਲਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮੱਦਦ ਮਿਲੇਗੀ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਅਜ਼ਾਦੀ ਦਾ ਆਨੰਦ ਮਾਣ ਸਕੋਗੇ। ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ 1 ਵਰ੍ਹੇ ਤੱਕ ਇਹ ਕਸਰਤਾਂ ਜਾਰੀ ਰੱਖੀਆਂ ਜਾਣ।

ਜੇ ਆਪਣੀਆਂ ਕਸਰਤਾਂ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਈ ਸਵਾਲ ਹਨ ਜਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਸਬੰਧੀ ਕੋਈ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਹਨ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਫ਼ਿਜ਼ਿਓਥੈਰੇਪਸਿਟ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

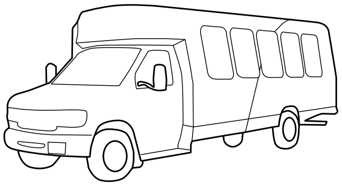
ਆਵਾਜਾਈ



ਨਿੱਜੀ ਗੱਡੀ



ਟੈਕਸੀ



ਹੈਂਡੀਡਾਰਟ (HandyDART)

ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕਿਤੇ ਆਉਣ-ਜਾਣ ਦੇ ਕਈ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਢੰਗ ਹਨ। ਕੁੱਝ ਵਿਕਲਪ ਹਨ:

- ਦੋਸਤ/ਪਰਿਵਾਰ
- ਟੈਕਸੀਆਂ
- ਅਪਾਹਜਾਂ ਲਈ ਰਾਖਵੇਂ ਰੱਖੇ ਪਾਰਕਿੰਗ ਸਥਾਨਾਂ ਲਈ ਅਸਥਾਈ ਪਾਸ (ਐੱਸ.ਪੀ.ਏ.ਆਰ.ਸੀ.)*
- ਹੈਂਡੀਡਾਰਟ* (ਜੇ ਇਹ ਤੁਹਾਡੀ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਵਿੱਚ ਉਪਲਬਧ ਹੈ) – ਇਹ ਟ੍ਰਾਂਜ਼ਿਟ ਸੇਵਾ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਹੈ ਜਿਹੜੇ ਸਧਾਰਨ ਬਸ ਸੇਵਾ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ। ਹੈਂਡੀਡਾਰਟ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਅਪੁਆਇੰਟਮੈਂਟਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਡਾਕਟਰ ਕੋਲ ਜਾਣਾ, ਲਈ ਲੈ ਕੇ ਜਾਵੇਗੀ ਅਤੇ ਵਾਪਸ ਘਰ ਛੱਡ ਕੇ ਜਾਵੇਗੀ
- ਟ੍ਰੈਵਲ ਅਸਿਸਟੈਂਸ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ (ਟੀ.ਏ.ਪੀ.)* – ਡਾਕਟਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲੈਣ ਲਈ ਸ਼ਹਿਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਖਰਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਮੱਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ

***** ਇਨ੍ਹਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਹਾਸਲ ਕਰਨ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੇ ਫ਼ਾਰਮ ਭਰਨ ਸਬੰਧੀ ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਅਧਿਕਾਰੀਆਂ ਨਾਲ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਗੱਲ ਕਰ ਲਵੋ। "ਵਸੀਲਿਆਂ" ਵਾਲਾ ਭਾਗ ਵੇਖੋ।**

ਹਵਾਈ ਸਫ਼ਰ

ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹਵਾਈ ਜਹਾਜ਼ ਰਾਹੀਂ ਸਫ਼ਰ ਕਰਨ ਸਮੇਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੁੱਝ ਵਾਧੂ ਚੁਣੌਤੀਆਂ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਹਵਾਈ ਸਫ਼ਰ ਕਰਨ ਸਮੇਂ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਵੱਧ ਸਮਾਂ ਦੇਵੋ। ਤੁਹਾਡੇ ਨਵੇਂ ਜੋੜ ਨਾਲ ਮੈਟਲ ਡੀਟੈਕਟਰ ਸਰਗਰਮ ਹੋ ਜਾਣਗੇ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਚੂਲ਼ੇ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਤਿੰਨ ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ-ਅੰਦਰ ਹਵਾਈ ਉਡਾਣ ਭਰ ਰਹੇ ਹੋ ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਸੀਟ ਨੂੰ ਉੱਚਾ ਕਰਨ ਲਈ ਆਪਣੀ ਸੰਘਣੀ ਫ਼ੋਮ ਵਾਲੀ ਗੱਦੀ ਨਾਲ ਲੈ ਕੇ ਜਾਓ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਜਹਾਜ਼ ਵਿੱਚ ਹੋਵੋ, ਤਾਂ ਖ਼ੂਨ ਦਾ ਗਤਲਾ ਬਣਨ ਦੇ ਖਤਰੇ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਹਰ ਘੰਟੇ ਬਾਅਦ ਆਪਣੇ ਪੈਰਾਂ ਨੂੰ ਘੁੰਮਾਉਣ ਵਾਲੀ ਕਸਰਤ ਕਰਦੇ ਰਹੋ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚੋਂ ਛੁੱਟੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਆਪਣੇ ਘਰ ਜਾਣ ਲਈ ਹਵਾਈ ਉਡਾਨ ਲੈ ਰਹੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਹਵਾਈ ਜਹਾਜ਼ ਦੀ ਕੰਪਨੀ ਨੂੰ ਪੁੱਛੋ ਕਿ ਕੀ ਕਿਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਡਾਕਟਰੀ ਦਸਤਵੇਜਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ।

ਗੱਡੀ ਚਲਾਉਣਾ

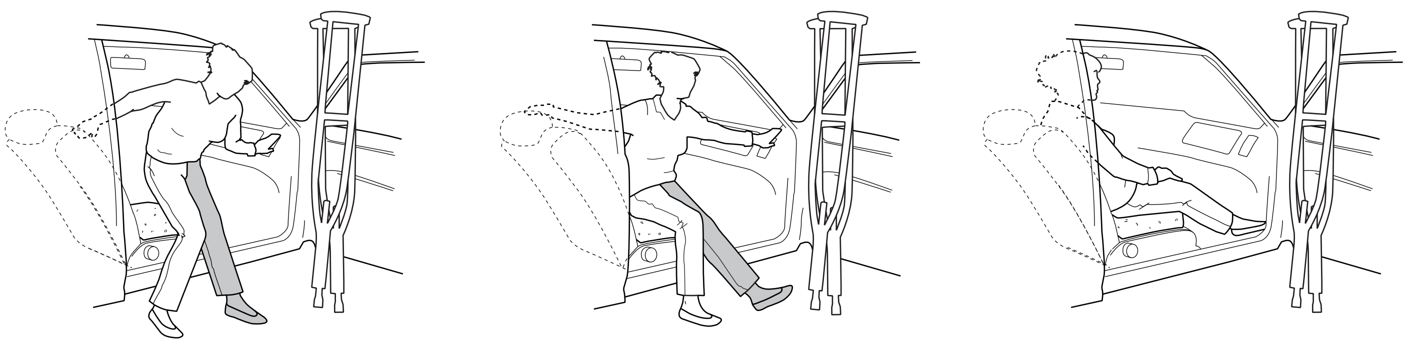
ਗੋਡੇ ਜਾਂ ਚੂਲ਼ੇ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਗੱਡੀ ਚਲਾਉਣ 'ਤੇ ਬੰਦਸ਼ ਲਗਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਮੁੜ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਢੰਗ ਨਾਲ ਗੱਡੀ ਚਲਾਉਣ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਨੂੰ ਕਈ ਗੱਲਾਂ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਤੁਰਨ-ਫਿਰਨ ਲਈ ਸਹਾਇਕ ਸਮਾਨ ਅਤੇ ਪੀੜ ਨੂੰ ਕਾਬੂ ਕਰਨ ਵਾਲ਼ਿਆਂ ਪ੍ਰਿਸਕ੍ਰਿਪਸ਼ਨ ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਸੇਵਨ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਗੱਡੀ ਚਲਾਉਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੇ ਸਰਜਨ ਜਾਂ ਫ਼ਿਜ਼ਿਓਥੈਰੇਪਿਸਟ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ 12 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਬਾਅਦ ਗੱਡੀ ਚਲਾਉਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਦਿੰਦੇ ਹਨ।

<u>ਗੱਡੀ ਵਿੱਚ ਬੈਠਣਾ ਅਤੇ ਨਿਕਲਣਾ</u>

ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਚੂਲ਼ੇ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਕੁੱਝ ਗੱਡੀਆਂ ਵਿੱਚ ਬੈਠਣ ਸਮੇਂ ਆਪਣੇ ਜੋੜ ਨੂੰ ਬਚਾਉਣਾ ਇੱਕ ਚੁਣੌਤੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਕਾਰ ਵਿੱਚ ਸਫ਼ਰ ਕਰਨ ਸਬੰਧੀ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਈ ਸਵਾਲ ਹਨ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਆਕੂਪੇਸ਼ਨਲ ਥੈਰੇਪਿਸਟ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ। ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਆਉਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੇਠਲੇ ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਰਾਹੀਂ ਦੱਸੇ ਕਾਰਜਾਂ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰੋ।

- ਗੱਡੀ ਨੂੰ ਬੰਨੀ ਤੋਂ ਥੋੜੀ ਦੂਰ ਖੜ੍ਹੀ ਕਰੋ। ਇਹ ਨਿਸ਼ਚਿਤ ਕਰੋ ਕਿ ਸੀਟ ਤੁਹਾਡੇ ਗੋਡੇ ਤੋਂ ਦੋ ਇੰਚ ਉੱਪਰ ਹੋਵੇ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਗੱਡੀ ਉੱਚੀ ਹੈ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਸਪੋਰਟ-ਯੁਟੀਲਿਟੀ ਗੱਡੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਗੱਡੀ ਬੰਨੀ ਦੇ ਨੇੜੇ ਖੜ੍ਹੀ ਕਰਨਾ ਚਾਹੋ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਗੱਡੀ ਦੀ ਸੀਟ ਉੱਪਰ ਬੈਠਣ ਲਈ ਆਪਣੀ ਲੱਤ ਨੂੰ ਜ਼ਿਆਦਾ ਚੁੱਕਣ ਦੀ ਲੋੜ ਨਾ ਪਵੇ।
- ਸੀਟ ਨੂੰ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਪਿੱਛੇ ਕਰੋ
- ਸੀਟ ਦੇ ਢੋਅ ਨੂੰ ਪਿੱਛੇ ਨੂੰ ਲਿਟਾ ਲਵੋ
- ਆਪਣੀ ਸੰਘਣੀ ਫ਼ੋਮ ਵਾਲੀ ਗੱਦੀ ਨੂੰ ਸੀਟ ਉੱਪਰ ਰੱਖੋ। ਜੇ ਗੱਦੀ ਦਾ ਇੱਕ ਸਿਰਾ ਮੋਟਾ ਹੈ ਅਤੇ ਦੂਜਾ ਸਿਰਾ ਪਤਲਾ ਹੈ ਤਾਂ ਮੋਟੇ ਸਿਰੇ ਨੂੰ ਸੀਟ ਦੇ ਢੋਅ ਵਾਲੇ ਪਾਸੇ ਰੱਖੋ।
- ਸੀਟ ਉੱਪਰ ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਪਿੱਛੇ ਨੂੰ ਖਿਸਕੋ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਲੱਤਾਂ ਨੂੰ ਸੀਟ ਦਾ ਸਿਰਾ ਮਹਿਸੂਸ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ
- ਆਪਣੀ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਹੋਈ ਲੱਤ ਨੂੰ ਫ਼ੈਲਾਓ
- ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਸਥਿਰ ਰੱਖਣ ਲਈ ਸੀਟ ਦੇ ਢੋਹ ਅਤੇ ਗੱਡੀ ਨੂੰ ਫ਼ੜੋ
- ਸੀਟ ਉੱਪਰ ਬੈਠੋ
- ਪਿੱਛੇ ਨੂੰ ਖਿਸਕ ਕੇ ਆਪਣੀਆਂ ਲੱਤਾਂ ਕਾਰ ਦੇ ਵਿੱਚ ਕਰੋ। (ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਚੂਲ਼ੇ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਹੋਈ ਹੈ, ਤਾਂ 90 ਦਰਜੇ ਤੋਂ ਵੱਧ ਨਾ ਝੁੱਕੋ)।
- ਗੱਦੀ ਉੱਪਰ ਪਲਾਸਟਿਕ ਦਾ ਟੁਕੜਾ ਜਾਂ ਗਾਰਬੈਜ ਬੈਗ ਚੜ੍ਹਾਉਣ ਨਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਗੱਦੀ ਉੱਪਰ ਬੈਠ ਕੇ ਸੀਟ 'ਤੇ ਖਿਸਕਣ ਵਿੱਚ ਅਸਾਨੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ
- ਆਮ ਕਾਰ ਵਿੱਚ ਵੜ੍ਹਨ ਅਤੇ ਨਿਕਲਣ ਲਈ ਤੁਸੀਂ "ਹੈਂਡੀਬਾਰ" ਨਾਂ ਦੇ ਇੱਕ ਯੰਤਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਹ ਯੰਤਰ ਮੈਡੀਕਲ ਸਮਾਨ ਦੇ ਸਟੋਰਾਂ ਤੋਂ ਖਰੀਦਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਸ਼ੇਡ ਕੀਤੀ ਲੱਤ ਉਹ ਲੱਤ ਹੈ ਜਿਸਦੀ ਸਰਜਰੀ ਹੋਈ ਹੈ।



ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਬਾਰੇ ਸੇਧ

ਤੁਰਨਾ

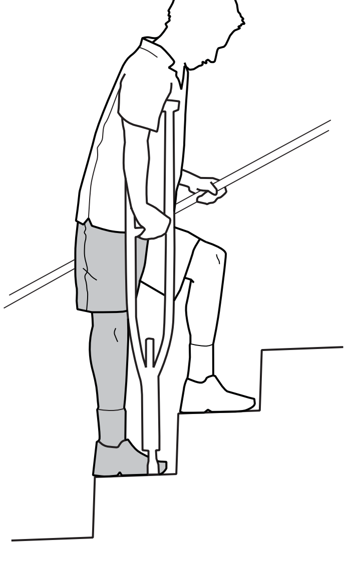
ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ 3 ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੱਕ ਜਾਂ ਇਸਤੋਂ ਵੀ ਵੱਧ ਸਮੇਂ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਰਨ ਲਈ ਸਹਾਇਕ ਸਮਾਨ ਜਿਵੇਂ ਵਾਕਰ, ਫ਼ਹੁੜੀਆਂ ਜਾਂ ਖੂੰਡੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨੀ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਸਰਜਰੀ ਹੋਣ ਦੇ 4 ਤੋਂ 6 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਵਿਚਕਾਰ ਤੁਸੀਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਆਤਮਵਿਸ਼ਵਾਸ ਨਾਲ ਤੁਰ ਸਕੋਗੇ, ਤੁਹਾਡਾ ਜੋੜ ਜ਼ਿਆਦਾ ਮਜ਼ਬੂਤ ਹੋਵੇਗਾ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਲੰਮਾ ਰਸਤਾ ਤੁਰ ਸਕੋਗੇ। ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਬਾਕਾਇਦਾ ਫ਼ਿਜ਼ਿਓਥੈਰੇਪੀ ਕਰਵਾਉਣ ਨਾਲ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਨਵੇਂ ਜੋੜ ਦਾ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਫ਼ਾਇਦਾ ਉਠਾ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਸ ਨਾਲ ਖ਼ੂਨ ਦਾ ਗਤਲਾ ਬਣਨ ਦਾ ਖਤਰਾ ਵੀ ਘਟੇਗਾ।

ਪੌੜੀਆਂ

ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਫ਼ਿਜ਼ਿਓਥੈਰੇਪਿਸਟ ਨਾਲ ਪੌੜੀਆਂ ਚੜ੍ਹਨ ਅਤੇ ਉੱਤਰਨ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨਾ ਇੱਕ ਚੰਗਾ ਵਿਚਾਰ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਆਪ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਢੰਗ ਨਾਲ ਪੌੜੀਆਂ ਉੱਤਰ ਸਕੋ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਦੋਵੇਂ ਗੋਡਿਆਂ ਨੂੰ ਬਦਲਣ ਦੀ (ਬਾਈਲੇਟ੍ਰਲ) ਸਰਜਰੀ ਹੋਈ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਫ਼ਿਜ਼ਿਓਥੈਰੇਪਿਸਟ ਵੱਲੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਅਜਿਹੀ ਤਕਨੀਕ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰਵਾਇਆ ਜਾਵੇਗਾ ਜਿਸ ਰਾਹੀਂ ਪੌੜੀਆਂ ਚੜ੍ਹਨ ਅਤੇ ਉੱਤਰਨ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀਆਂ ਸਰਜਰੀ ਵਾਲੀਆਂ ਲੱਤਾਂ ਨੂੰ ਵਾਰੀ ਵਾਰੀ ਇਸਤੇਮਾਲ ਕਰੋਗੇ। *ਸ਼ੇਡ ਕੀਤੀ ਲੱਤ ਉਹ ਲੱਤ ਹੈ ਜਿਸਦੀ ਸਰਜਰੀ ਹੋਈ ਹੈ।*

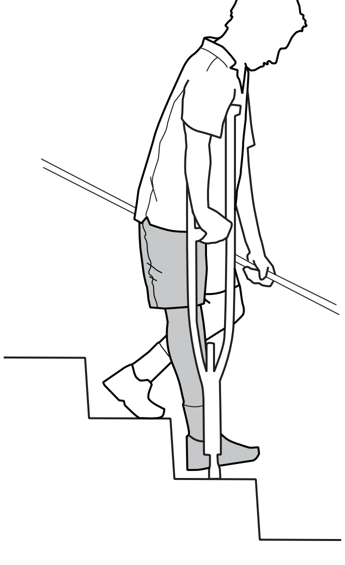
ਪੌੜੀਆਂ ਚੜ੍ਹਨ ਸਮੇਂ:

- ਪੌੜੀਆਂ ਨਾਲ ਲੱਗੇ ਜੰਗਲੇ ਨੂੰ ਫ਼ੜੋ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਫ਼ਹੁੜੀਆਂ, ਖੂੰਡੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ
- ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੀ ਮਜ਼ਬੂਤ ਲੱਤ (ਜਿਸਦੀ ਸਰਜਰੀ ਨਹੀਂ ਹੋਈ) ਨੂੰ ਪੌੜੀ ਉੱਪਰ ਰੱਖੋ
- ਫਿਰ ਆਪਣੀ ਸਰਜਰੀ ਵਾਲੀ ਲੱਤ ਅਤੇ ਫ਼ਹੁੜੀ ਨੂੰ ਬਰਾਬਰ ਲਿਆ ਧਰੋ, ਪੌੜੀਆਂ ਇੱਕ-ਇੱਕ ਕਰਕੇ ਚੜ੍ਹੋ



ਪੌੜੀਆਂ ਉੱਤਰਨ ਸਮੇਂ:

- ਪੌੜੀਆਂ ਨਾਲ ਲੱਗੇ ਜੰਗਲੇ ਨੂੰ ਫ਼ੜੋ ਜਾਂ ਆਪਣੀਆਂ ਫ਼ਹੁੜੀਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ
- ਆਪਣੀ ਫ਼ਹੁੜੀ ਨੂੰ ਥੱਲੇ ਵਾਲੀ ਪੌੜੀ 'ਤੇ ਧਰੋ
- ਆਪਣੀ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਹੋਈ ਲੱਤ ਨੂੰ ਥੱਲੇ ਵਾਲੀ ਪੌੜੀ 'ਤੇ ਧਰੋ
- ਫਿਰ ਆਪਣੀ ਮਜ਼ਬੂਤ ਲੱਤ (ਜਿਸਦੀ ਸਰਜਰੀ ਨਹੀਂ ਹੋਈ) ਨੂੰ ਬਰਾਬਰ ਲਿਆ ਧਰੋ



ਪਲੰਘ ਵਿੱਚ ਜਾਣਾ

- ਪਲੰਘ ਦੇ ਕੋਨੇ 'ਤੇ ਬੈਠੋ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਆਪਣੇ ਮਜ਼ਬੂਤ ਪਾਸੇ ਤੋਂ ਪਲੰਘ ਵਿੱਚ ਜਾਣਾ ਸੌਖਾ ਹੋਵੇ।
- ਆਪਣੀਆਂ ਬਾਹਾਂ ਦੇ ਸਹਾਰੇ ਨਾਲ ਪਲੰਘ 'ਤੇ ਪਿੱਛੇ ਨੂੰ ਖਿਸਕੋ
- ਲੋੜ ਪੈਣ 'ਤੇ, ਪਲੰਘ 'ਤੇ ਲਗਾਇਆ ਜਾਣ ਵਾਲਾ ਅੱਧਾ ਜੰਗਲਾ (ਹਾਫ਼ ਬੈੱਡ ਰੇਲ) ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਲੰਘ 'ਚ ਜਾਣ ਅਤੇ ਪਲੰਘ 'ਚੋਂ ਨਿਕਲਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਈ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਹਾਫ਼ ਬੈੱਡ ਰੇਲ ਵਿੱਚ ਧਾਤ ਦੀਆਂ ਦੋ ਲੰਮੀਆਂ ਸੋਟੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਮੈਟ੍ਰਸ ਅਤੇ ਬਾਕਸ ਸਪ੍ਰਿੰਗ ਵਿਚਕਾਰ ਰੱਖ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਹਾਫ਼ ਬੈੱਡ ਰੇਲ ਰੈੱਡ ਕਰਾਸ ਰਾਹੀਂ ਜਾਂ ਮੈਡੀਕਲ ਸਮਾਨ ਵੇਚਣ ਵਾਲੇ ਸਟੋਰਾਂ ਤੋਂ ਲਈ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।
- ਆਪਣੀ ਸਰਜਰੀ ਹੋਈ ਲੱਤ ਨੂੰ ਉੱਪਰ ਉਠਾ ਕੇ ਪਲੰਘ 'ਤੇ ਰੱਖੋ ਜਾਂ ਲੋੜ ਪੈਣ 'ਤੇ ਲੱਤ ਨੂੰ ਉੱਪਰ ਉਠਾਉਣ ਲਈ "ਲੈੱਗ ਲਿਫ਼ਟਰ" ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ (ਲੈੱਗ ਲਿਫ਼ਟਰ ਤੁਹਾਡੇ ਹਾਊਸਕੋਟ ਦੀ ਬੈਲਟ ਜਾਂ ਪੁੱਠੀ ਘੁੰਮਾਈ ਫ਼ਹੁੜੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਇਸ ਵਿੱਚ ਆਪਣੇ ਪੈਰ ਨੂੰ ਫ਼ਸਾ ਕੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀਆਂ ਬਾਹਾਂ ਨਾਲ ਆਪਣੀ ਲੱਤ ਨੂੰ ਉੱਪਰ ਉਠਾ ਸਕਦੇ ਹੋ)

ਪਲੰਘ ਵਿੱਚੋਂ ਨਿਕਲਣਾ

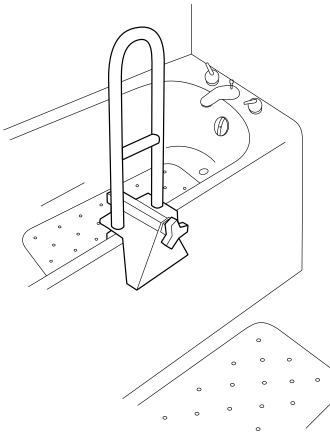
- ਆਪਣੇ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਖਿਸਕਾ ਕੇ ਪਲੰਘ ਦੇ ਖੂੰਜੇ ਤੱਕ ਲੈ ਕੇ ਆਓ
- ਆਪਣੀਆਂ ਬਾਹਾਂ ਦੇ ਸਹਾਰੇ ਨਾਲ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਬੈਠਣ ਦੇ ਆਸਣ ਵਿੱਚ ਲੈ ਕੇ ਆਓ। (ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਚੂਲ਼ੇ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਹੋਈ ਹੈ, ਤਾਂ 90 ਦਰਜੇ ਤੋਂ ਵੱਧ ਨਾ ਝੁਕੋ। ਚੂਲ਼ੇ ਸਬੰਧੀ ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ ਯਾਦ ਰੱਖੋ!)
- ਆਪਣੀ ਸਰਜਰੀ ਹੋਈ ਲੱਤ ਨੂੰ ਪਲੰਘ ਤੋਂ ਥੱਲੇ ਖਿਸਕਾਓ
- ਆਪਣੇ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਪਲੰਘ ਦੇ ਖੂੰਜੇ 'ਤੇ ਬੈਠਣ ਦੇ ਆਸਣ ਵਿੱਚ ਲੈ ਕੇ ਆਓ

ਬੈਠਣਾ

- ਮਜ਼ਬੂਤ ਕੁਰਸੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਜਿਸ ਉੱਪਰ ਬਾਹਾਂ ਲਈ ਸਹਾਰਾ ਬਣਿਆ ਹੋਵੇ
- ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਚੂਲ਼ੇ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਹੋਈ ਹੈ ਤਾਂ ਬੈਠਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕੁਰਸੀ ਕੋਲ ਖੜ੍ਹੇ ਹੋ ਕੇ ਇਹ ਵੇਖੋ ਕਿ ਕੁਰਸੀ ਤੁਹਾਡੀ ਲੱਤ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਕਿੰਨੀ ਕੁ ਉੱਚੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਖੜ੍ਹੇ ਹੋਵੋ ਤਾਂ ਕੁਰਸੀ ਤੁਹਾਡੇ ਗੋਡਿਆਂ ਤੋਂ 2 ਇੰਚ ਉੱਪਰ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਕੁਰਸੀ ਦੀ ਉਚਾਈ ਵਧਾਉਣ ਲਈ ਸੰਘਣੀ ਫ਼ੋਮ ਵਾਲੀ ਗੱਦੀ ਜਾਂ ਬੈੱਡ ਬਲਾਕਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ।
- ਕੁਰਸੀ ਵੱਲ ਪਿੱਠ ਕਰਕੇ ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਪਿੱਛੇ ਨੂੰ ਜਾਓ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਸੀਂ ਕੁਰਸੀ ਦਾ ਕੋਨਾ ਆਪਣੇ ਗੋਡਿਆਂ ਦੇ ਪਿੱਛੇ ਮਹਿਸੂਸ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ
- ਆਪਣੀ ਸਰਜਰੀ ਹੋਈ ਲੱਤ ਨੂੰ ਅੱਗੇ ਵੱਲ ਨੂੰ ਪਸਾਰੋ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਪਿੱਛੇ ਪਈ ਕੁਰਸੀ ਉੱਪਰ ਬਾਹਾਂ ਲਈ ਬਣੇ ਸਹਾਰਿਆਂ ਤੱਕ ਆਪਣੇ ਹੱਥ ਲੈ ਕੇ ਜਾਓ
- ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਕੁਰਸੀ ਉੱਪਰ ਬੈਠ ਜਾਓ

ਕਪੜੇ ਪਹਿਨਣਾ

- ਉੱਚੀ ਕੁਰਸੀ ਜਾਂ ਪਲੰਘ ਉੱਪਰ ਬੈਠ ਜਾਓ
- ਕਪੜੇ ਪਹਿਨਣ ਸਮੇਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੀ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਹੋਈ ਲੱਤ ਉੱਪਰ ਕਪੜੇ ਪਾਓ ਅਤੇ ਕਪੜੇ ਉਤਾਰਦੇ ਸਮੇਂ ਉਸ ਲੱਤ ਉੱਪਰੋਂ ਕਪੜੇ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਉਤਾਰੋ
- ਆਪਣੇ ਨਵੇਂ ਜੋੜ ਦਾ ਖਿਆਲ ਰੱਖਦਿਆਂ ਆਪਣੀ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਹੋਈ ਲੱਤ ਦੇ ਪੈਰ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਣ ਲਈ ਅਤੇ ਜੁਰਾਬਾਂ, ਪਤਲੂਨ, ਬੂਟ, ਆਦਿ ਪਹਿਨਣ ਵਿੱਚ ਸੌਖ ਲਈ ਲੰਮੇ ਦਸਤੇ ਵਾਲੇ ਰੀਚਰ, ਸੌਕ ਏਡ ਅਤੇ ਸ਼ੂ ਹੌਰਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ
- ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਹੋਵੋਗੇ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਆਕੂਪੇਸ਼ਨਲ ਥੈਰੇਪਿਸਟ ਵੱਲੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਨ੍ਹਾਂ ਸਹਾਇਕ ਵਸਤਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਦੱਸਿਆ ਜਾਵੇਗਾ ਅਤੇ ਕਪੜੇ ਪਹਿਨਣ ਸਮੇਂ ਜੋੜ ਸਬੰਧੀ ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਸੇਧ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ



ਹਟਾਉਣਯੋਗ ਟੱਬ ਕਲੈਂਪ

ਗੁਸਲਖਾਨੇ ਵਿੱਚ ਸੁਰੱਖਿਆ

ਡਿੱਗ ਜਾਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਹਰ ਥਾਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਪਰ ਬਾਥਰੂਮ ਵਿੱਚ ਇਹ ਸਭ ਤੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਖਤਰੇ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਦੇ ਕੁੱਝ ਤਰੀਕੇ ਹਨ:

- ਤੇਜ਼ੀ ਨਾ ਕਰੋ। ਟੁਆਇਲੈਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਬਕਾਇਦਾ ਕਰੋ। ਜੇ ਲੋੜ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਪਲੰਘ ਦੇ ਨਾਲ ਇੱਕ ਕਮੋਡ ਰੱਖੋ।
- ਨਹਾਉਣ ਸਮੇਂ ਬੈਂਚ ਜਾਂ ਕੁਰਸੀ, ਨਾ-ਤਿਲਕਣਯੋਗ ਬਾਥ ਮੈਟ, ਫੜ੍ਹੇ ਜਾ ਸਕਣ ਵਾਲੇ ਹੱਥਿਆਂ ਅਤੇ/ ਜਾਂ ਹਟਾਉਣਯੋਗ ਟੱਬ ਕਲੈਂਪਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ
- ਇਹ ਪੱਕਾ ਕਰੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਬੈੱਡਰੂਮ ਤੋਂ ਬਾਥਰੂਮ ਤੱਕ ਜਾਣ ਵਾਲਾ ਰਾਹ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਰੌਸ਼ਨ ਹੋਵੇ
- ਅਰਾਮਦਾਇਕ, ਨਾ-ਤਿਲਕਣਯੋਗ ਬੂਟ ਜਾਂ ਚੱਪਲਾਂ ਪਾਓ
- ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਚੱਕਰ ਆਉਣ ਜਾਂ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਅਸਥਿਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰੋ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਫ਼ੈਮਲੀ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ

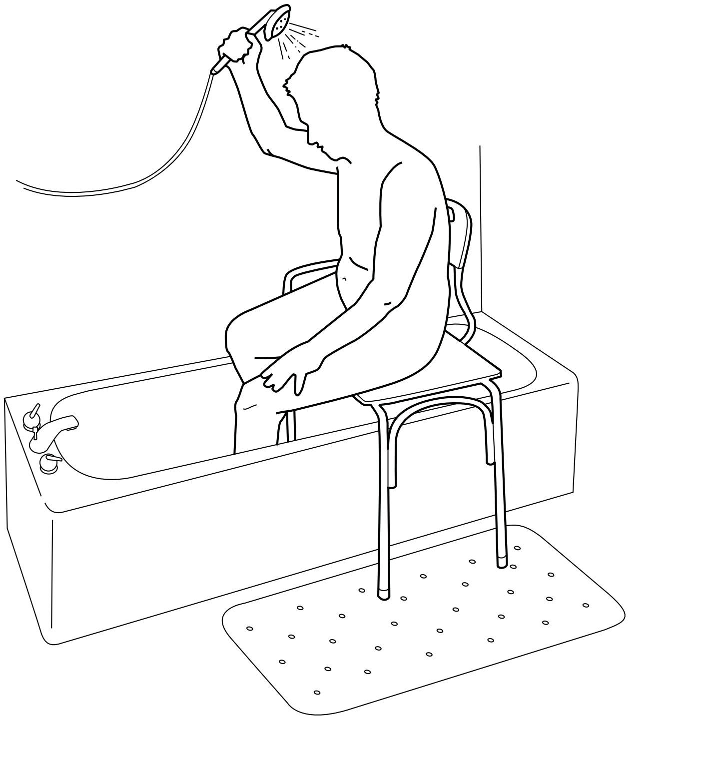
ਉੱਚੀ ਕੀਤੀ ਟੁਆਇਲੈਟ ਸੀਟ

ਟੁਆਇਲੈਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨਾ

- ਆਪਣੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪਹਿਲੇ 3 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੌਰਾਨ ਉੱਚੀ ਕੀਤੀ ਟੁਆਇਲੈਟ ਸੀਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ
- ਇਹ ਪੱਕਾ ਕਰੋ ਕਿ ਟੁਆਇਲੈਟ ਸੀਟ ਉੱਪਰ ਬਾਹਾਂ ਨੂੰ ਸਹਾਰਾ ਦੇਣ ਲਈ ਮਜ਼ਬੂਤ ਹੱਥੇ ਹੋਣ ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ ਉੱਠਣ ਸਮੇਂ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਉੱਪਰ ਚੁੱਕਣ ਲਈ ਕਾਉਂਟਰ ਦਾ ਸਹਾਰਾ ਲੈ ਸਕੋ। ਤੁਸੀਂ ਗਰੈਬ ਬਾਰਾਂ ਵੀ ਲਗਾ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਖੜ੍ਹੇ ਹੋਣ ਜਾਂ ਬੈਠਣ ਵਿੱਚ ਮੱਦਦ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।ਖੜ੍ਹੇ ਹੋਣ ਅਤੇ ਬੈਠਣ ਲਈ ਤੌਲੀਆ ਟੰਗਣ ਵਾਲੇ ਰੈਕ ਅਤੇ ਟੁਆਇਲੈਟ ਪੇਪਰ ਦੇ ਰੋਲ ਨੂੰ ਨਾ ਫ਼ੜੋ।
- ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਖੜ੍ਹੇ ਹੋਵੋ ਤਾਂ ਸੀਟ ਤੁਹਾਡੇ ਗੋਡਿਆਂ ਤੋਂ 2 ਇੰਚ ਉੱਪਰ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ
- ਸੀਟ ਉੱਪਰ ਉਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਬੈਠੋ ਜਿਵੇਂ ਤੁਸੀਂ ਕੁਰਸੀ ਉੱਪਰ ਬੈਠੋਗੇ (ਇਸ ਭਾਗ ਵਿੱਚ ਪੰਨਾ ਨੰਬਰ 49 ’ਤੇ “ਬੈਠਣਾ” ਵਾਲਾ ਹਿੱਸਾ ਵੇਖੋ)

ਬਾਥਟੱਬ ਵਿੱਚ ਜਾਣਾ

- ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪਹਿਲੇ 3 ਮਹੀਨਿਆਂ ਲਈ (ਬਾਥਟੱਬ ਵਿੱਚ) ਹੱਥ ਵਿੱਚ ਫ਼ੜ੍ਹਨ ਵਾਲੇ ਸ਼ਾਵਰ ਦਾ ਇਸਤੇਮਾਲ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਟੱਬ ਟ੍ਰਾਂਸਫ਼ਰ ਬੈਂਚ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਜਾਂ (ਸ਼ਾਵਰ ਸਟਾਲ ਵਿੱਚ) ਸ਼ਾਵਰ ਲਈ ਕੁਰਸੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ। ਟੱਬ ਵਿੱਚ ਬੈਠਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਨਾ ਕਰੋ।
- ਟੱਬ 'ਤੇ ਲੱਗਿਆ ਸ਼ਾਵਰ ਦਾ ਦਰਵਾਜਾ ਹਟਾ ਕੇ ਉਸਦੀ ਥਾਂ ਸ਼ਾਵਰ ਦਾ ਪਰਦਾ ਲਗਾਓ
- ਨਹਾਉਣ ਵਾਲੇ ਟੱਬ ਦੇ ਅੰਦਰ ਅਤੇ ਬਾਹਰ ਅਜਿਹੇ ਟਾਟ (ਮੈਟ) ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਜਿਸ ਉੱਪਰ ਤੁਹਾਡੇ ਪੈਰ ਨਾ ਤਿਲਕਣ
- ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਖੜ੍ਹੇ ਹੋਵੋ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਟ੍ਰਾਂਸਫ਼ਰ ਬੈਂਚ ਜਾਂ ਸ਼ਾਵਰ ਚੇਅਰ ਦੀ ਉਚਾਈ ਤੁਹਾਡੇ ਗੋਡਿਆਂ ਤੋਂ 2 ਇੰਚ ਉੱਪਰ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਕੱਦ ਲੰਮਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਬੈਂਚ ਦੀ ਉਚਾਈ ਵਧਾਉਣ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬੈਂਚ ਹੇਠ ਉੱਚੀਆਂ ਲੱਤਾਂ ਲਗਾਉਣੀਆਂ ਪੈਣਗੀਆਂ।
- ਉਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਬੈਠੋ ਜਿਵੇਂ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਕੁਰਸੀ 'ਤੇ ਬੈਠੋਗੇ (ਇਸ ਭਾਗ ਵਿੱਚ "ਬੈਠਣ" ਵਾਲਾ ਹਿੱਸਾ ਵੇਖੋ)। ਸੀਟ ਉੱਪਰ ਜਿੰਨਾ ਹੋ ਸਕੇ ਉਨਾਂ ਪਿੱਛੇ ਨੂੰ ਖਿਸਕੋ। ਫ਼ਿਰ ਆਪਣੀਆਂ ਲੱਤਾਂ ਨੂੰ ਟੱਬ ਦੇ ਸਿਰੇ ਤੋਂ ਚੁੱਕੋ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਚੂਲ਼ੇ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਹੋਈ ਹੈ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਚੂਲ਼ੇ ਨੂੰ 90 ਦਰਜੇ ਤੋਂ ਵੱਧ ਨਾ ਮੋੜੋ।
- ਆਪਣੇ ਪੈਰਾਂ ਅਤੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਅਜਿਹੇ ਹਿੱਸੇ ਜਿੱਥੇ ਤੁਹਾਡਾ ਹੱਥ ਮੁਸ਼ਕਲ ਨਾਲ ਜਾਂਦਾ ਹੋਵੇ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸਫ਼ਾਈ ਲਈ ਲੰਮੇ ਦਸਤੇ ਵਾਲੇ ਸਹਾਇਕ ਸਾਧਨਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ
- ਹੱਥ ਵਿੱਚ ਫ਼ੜ੍ਹੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਸ਼ਾਵਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਨਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨਹਾਉਣ ਵਿੱਚ ਸੌਖ ਹੋਵੇਗੀ। ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਚੂਲ਼ਾ ਬਦਲਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਤਾਂ ਚੂਲ਼ੇ ਸਬੰਧੀ ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ ਕਾਰਨ ਤੁਸੀਂ ਟੂਟੀਆਂ ਖੋਲ੍ਹਣ ਲਈ ਅੱਗੇ ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਝੁੱਕ ਸਕੋਗੇ।
- ਨਵੇਂ ਚੀਰੇ ਨੂੰ ਗਿੱਲਾ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਚਾਉਣ ਲਈ ਕੁੱਝ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਆਪਣੇ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਸਿਰਫ਼ ਗਿੱਲੇ ਤੌਲੀਏ ਨਾਲ ਹੀ ਪੂੰਝਣ ਲਈ ਕਹਿਣਗੇ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਸਟੇਪਲਜ਼ ਨੂੰ ਹਟਾਇਆ ਨਹੀਂ ਜਾਂਦਾ



ਜ਼ਖਮ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ

ਸਰਜਰੀ ਵਾਲੇ ਹਿੱਸੇ ਉੱਪਰ ਇੱਕ ਕੱਟ (ਚੀਰਾ) ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਤੁਹਾਡੀ ਨਰਸ ਵੱਲੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਸਿਖਾਇਆ ਜਾਵੇਗਾ ਕਿ ਘਰ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਚੀਰੇ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਿਵੇਂ ਕਰਨੀ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਜ਼ਖ਼ਮ 'ਤੇ ਲਾਲੀ ਆਉਣੀ ਅਤੇ ਉਸਤੋਂ ਪਾਣੀ ਵਗਣਾ ਆਮ ਹੈ, ਪਰ ਫ਼ਿਰ ਵੀ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਦੇ ਸੰਕੇਤਾਂ ਪ੍ਰਤੀ ਸਾਵਧਾਨ ਰਹੋ (ਇਸ ਭਾਗ ਵਿੱਚ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਵਾਲਾ ਹਿੱਸਾ ਵੇਖੋ)। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਜ਼ਖਮ ਤੋਂ ਪਾਣੀ ਨਹੀਂ ਵਗਦਾ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪੱਟੀ ਬੰਨ੍ਹਣ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ਜ਼ਖਮ ਵਾਲੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਚਮੜੀ ਦੇ ਕਿਨਾਰਿਆਂ ਨੂੰ ਇਕੱਠਾ ਰੱਖਣ ਲਈ ਟਾਂਕਿਆਂ, ਸਟੇਪਲਾਂ ਜਾਂ ਸਟੈਰੀ-ਸਟ੍ਰਿਪਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਸਟੇਪਲ ਧਾਤ ਦੇ ਕਲਿੱਪ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਕਿ ਚੀਰੇ ਦੇ ਠੀਕ ਹੋਣ ਤੱਕ ਤੁਹਾਡੀ ਚਮੜੀ ਨੂੰ ਜੋੜ ਕੇ ਰੱਖਦੇ ਹਨ। ਸਰਜਰੀ ਦੇ 7 ਤੋਂ 14 ਦਿਨਾਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡੇ ਸਟੇਪਲ ਖੋਲ ਦਿੱਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਸਟੈਰੀ-ਸਟ੍ਰਿਪਾਂ ਲੱਗੀਆਂ ਹਨ ਤਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਨਾ ਛੇੜੋ। ਉਹ ਆਪਣੇ ਆਪ ਹੀ ਡਿੱਗ ਜਾਣਗੀਆਂ।

ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਚੀਰਾ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਠੀਕ ਨਾ ਹੋ ਜਾਵੇ ਉਸਨੂੰ ਸੁੱਕਾ ਰੱਖਣਾ ਬਹੁਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਵੱਲੋਂ ਕੋਈ ਹੋਰ ਸਲਾਹ ਨਾ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਨਹਾਉਣ ਸਮੇਂ ਆਪਣੇ ਚੀਰੇ ਉੱਪਰ ਇੱਕ ਪਲਾਸਟਿਕ ਬੈਗ ਲਗਾਉਣਾ ਜਾਂ ਇੱਕ ਜਲ-ਸਹਿ ਪੱਟੀ ਬੰਨਣਾ ਫ਼ਾਇਦੇਮੰਦ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਚੂਲ਼ੇ ਨੂੰ ਬਦਲਣ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸੰਭੋਗ:

- ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਸੌਖੇ ਅਤੇ ਤਿਆਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰੋ ਤੁਸੀਂ ਸੰਭੋਗ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ; ਅਜਿਹਾ ਸਰਜਰੀ ਦੇ 4 ਤੋਂ 6 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਬਾਅਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।
- ਪਹਿਲੇ 3 ਮਹੀਨਿਆਂ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੰਭੋਗ ਸਣੇ ਸਾਰੀਆਂ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਦੌਰਾਨ ਚੂਲ਼ੇ ਸਬੰਧੀ ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨੀ ਪਵੇਗੀ।
- ਇਹ ਸੋਚੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ 90 ਦਰਜੇ ਤੋਂ ਵੱਧ ਨਾ ਮੁੜਨ ਜਾਂ ਨਾ ਝੁਕਣ ਦੀ ਚੂਲ਼ੇ ਸਬੰਧੀ ਸਾਵਧਾਨੀ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਿਵੇਂ ਕਰੋਗੇ
- ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕੋਈ ਨਵੇਂ ਆਸਣ ਪਰਖਣਾ ਚਾਹੋ। ਆਪਣੇ ਸਾਥੀ/ਸਾਥਣ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।
- ਸੰਭੋਗ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਆਪਣੇ ਚੂਲ਼ੇ ਦੇ ਨਵੇਂ ਜੋੜ ਨੂੰ ਬਚਾਉਣ ਦੇ ਤਰੀਕਿਆਂ ਬਾਰੇ ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਈ ਸਵਾਲ ਜਾਂ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਹਨ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਔਕੂਪੇਸ਼ਨਲ ਥੈਰੇਪਿਸਟ, ਫ਼ਿਜ਼ਿਓਥੈਰੇਪਿਸਟ ਜਾਂ ਸਰਜਨ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।
- ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਰਾਹੀਂ ਚੂਲ਼ੇ ਸਬੰਧੀ ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਸੰਭੋਗ ਕਰਨ ਦੇ ਅਜਿਹੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਆਸਣਾਂ ਦੇ ਉਦਾਹਰਣਾਂ ਲਈ ਵੈੱਬ-ਸਾਈਟ: **www.aboutjoints.com** 'ਤੇ ਜਾਓ

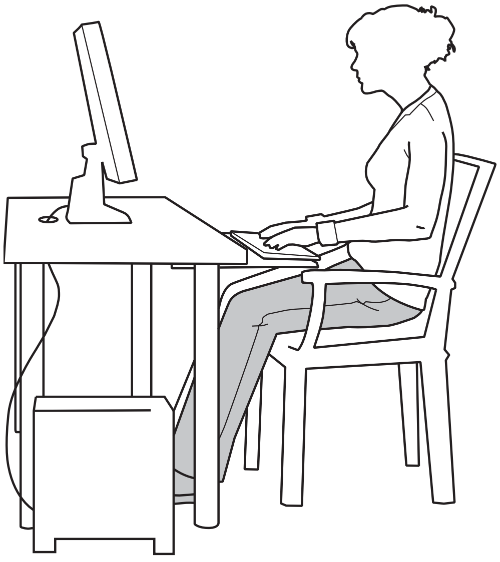
ਕੰਮ ’ਤੇ ਵਾਪਸ ਜਾਣਾ

ਕੰਮ ’ਤੇ ਵਾਪਸ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਸਿਹਤਯਾਬ ਹੋਣ ਲਈ ਸਮਾਂ ਦੇਵੋ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਮੁੜ ਵਸੇਬੇ ਵੱਲ ਧਿਆਨ ਕੇਂਦਰਿਤ ਕਰੋ। ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕਈ ਲੋਕ ਕੁੱਝ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਕੰਮਾਂ ’ਤੇ ਛੇਤੀ ਵਾਪਸ ਚਲੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਪਰ ਕੁੱਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਰਾਜ਼ੀ ਅਤੇ ਸਿਹਤਯਾਬ ਹੋਣ ਲਈ ਵੱਧ ਸਮਾਂ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੰਮ ਦੀ ਕਿਸਮ ’ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰੋਫ਼ੈਸਨਲ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਔਕੂਪੇਸ਼ਨਲ ਥੈਰੇਪਿਸਟ ਨਾਲ ਇਸ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕੀ ਸਹੀ ਹੈ।

ਕੰਮ ’ਤੇ ਆਪਣੇ ਆਲ਼ੇ-ਦੁਆਲ਼ੇ ਨੂੰ ਸੁਖਾਂਵਾਂ ਬਣਾਉਣਾ:

- **ਕੁਰਸੀ:** ਬੈਠਣ ਲਈ ਆਮ ਕੁਰਸੀ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰੋ। ਪਹੀਆਂ ਵਾਲੀਆਂ ਕੁਰਸੀਆਂ ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰੋ; ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਉੱਠੋ ਤਾਂ ਪਹੀਆਂ ਵਾਲੀਆਂ ਕੁਰਸੀਆਂ ਪਿੱਛੇ ਨੂੰ ਖਿਸਕ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਲੋੜ ਪੈਣ ’ਤੇ ਸੀਟ ਦੀ ਉਚਾਈ ਵਧਾਉਣ ਲਈ ਆਪਣੀ ਸੰਘਣੀ ਫ਼ੋਮ ਵਾਲੀ ਗੱਦੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ।
- **ਡੈਸਕ:** ਆਪਣੇ ਫ਼ੋਨ, ਕਾਗਜ਼ਾਂ ਅਤੇ ਕੰਪਿਊਟਰ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਨੇੜੇ ਰੱਖੋ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਚੂਲ਼ੇ ਨੂੰ ਬਦਲਣ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਹੋਈ ਹੈ ਤਾਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਸਤਾਂ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅੱਗੇ ਵੱਲ ਨਹੀਂ ਝੁਕਣਾ ਚਾਹੀਦਾ। ਅਜਿਹਾ ਕਰਨਾ ਚੂਲ਼ੇ ਸਬੰਧੀ ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ ਦੀ ਉਲੰਘਣਾ ਹੋਵੇਗਾ।
- **ਕੀਬੋਰਡ ਟਰੇ:** ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਕੁਰਸੀ ਨੂੰ ਉੱਚਾ ਕੀਤਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਡੈਸਕ ਨੀਵਾਂ ਹੈ, ਤਾਂ ਅਜਿਹੀ ਕੀਬੋਰਡ ਟਰੇ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਜਿਸਦੀ ਉਚਾਈ ਘਟਾਈ ਜਾਂ ਵਧਾਈ ਜਾ ਸਕੇ ਤਾਂ ਜੋ ਟਾਈਪ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਤੁਸੀਂ ਅਰਾਮ ਨਾਲ ਬੈਠ ਸਕੋ।
- **ਕਾਰਜਕ੍ਰਮ:** ਅੰਗੜਾਈ ਅਤੇ ਹੱਥ ਪੈਰ ਪਸਾਰਨ ਲਈ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸਮਾਂ ਕੱਢਣ ਬਾਰੇ ਵਿਉਂਤੋ। ਥੋੜ੍ਹੇ-ਥੋੜ੍ਹੇ ਸਮੇਂ ਬਾਅਦ ਉੱਠ ਕੇ ਤੁਰੋ ਫ਼ਿਰੋ। 45 ਮਿੰਟ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਮਾਂ ਇੱਕੋ ਆਸਣ ਵਿੱਚ ਨਾ ਬੈਠੋ।
- **ਗੁਸਲਖਾਨਾ:** ਦਫ਼ਤਰ ਵਿੱਚ ਟੁਆਇਲੈਟ ਸੀਟਾਂ ਦੀ ਉਚਾਈ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰੋ ਅਤੇ ਇਹ ਵੇਖੋ ਕਿ ਗਰੈਬ ਬਾਰ (ਹੱਥੇ) ਕਿੱਥੇ ਲੱਗੇ ਹਨ।

ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦਫ਼ਤਰ ਵਿੱਚ ਆਪਣੀ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਦਾ ਨਿਰੀਖਣ ਕਰੋ ਤਾਂ ਜੋ ਕੰਮ ’ਤੇ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਤੁਸੀਂ ਉੱਥੇ ਲੋੜੀਂਦੀਆਂ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਕਰ ਸਕੋ



ਉਲਝਣਾਂ

ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕੁੱਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਕਈ ਉਲਝਣਾਂ ਆ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਵੱਧ ਡਾਕਟਰੀ ਇਲਾਜ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ। ਜਿਹੜੀਆਂ ਉਲਝਣਾਂ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੁੱਝ ਬਾਰੇ ਹੇਠਾਂ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ:

- ਕਬਜ਼/ਪਿਸ਼ਾਬ ਦੀ ਤਕਲੀਫ਼
- ਥੋੜ੍ਹਾ ਸਮਾਂ ਰਹਿਣ ਵਾਲੀ ਅਫ਼ਰਾ-ਤਫ਼ਰੀ
- ਸੋਜਾ
- ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ
- ਅਨੀਮੀਆ (ਖ਼ੂਨ ਦੀ ਕਮੀ)
- ਜੋੜ ਢਿੱਲਾ ਹੋਣਾ
- ਚੂਲ਼ਾ ਉੱਤਰ ਜਾਣਾ

ਥੋੜ੍ਹੇ ਸਮਾਂ ਰਹਿਣ ਵਾਲੀ ਅਫ਼ਰਾ-ਤਫ਼ਰੀ

ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਥੋੜ੍ਹਾ ਸਮਾਂ ਰਹਿਣ ਵਾਲੀ ਅਫ਼ਰਾ-ਤਫ਼ਰੀ ਹੋਣ ਲੱਗ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਹੋਰ ਮੈਡੀਕਲ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਜਾਂ ਸ਼ਰਾਬ ਛੱਡਣ ਦੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਜਿਹੀ ਸਮੱਸਿਆ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ, ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਹਰ ਰੋਜ਼ ਸ਼ਰਾਬ ਪੀਂਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇਸ ਦੀ ਮਿਕਦਾਰ ਘਟਾਉਣ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰੋ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਸ਼ਰਾਬ ਦੀ ਮਿਕਦਾਰ ਘਟਾਉਣ ਵਿੱਚ ਅਸਮਰੱਥ ਰਹਿੰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਨਰਸ ਨੂੰ ਦੱਸ ਦੇਵੋ ਤਾਂ ਕਿ ਸ਼ਰਾਬ ਛੱਡਣ ਦੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਕਦਮ ਲਏ ਜਾ ਸਕਣ।

ਕਬਜ਼/ਪਿਸ਼ਾਬ ਦੀ ਤਕਲੀਫ਼

ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕਬਜ਼ ਦੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਖਾਣ-ਪੀਣ ਵਿੱਚ ਹੋਈ ਤਬਦੀਲੀ, ਕਾਰਜਸ਼ੀਲਤਾ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਅਤੇ ਪੀੜ ਨੂੰ ਕਾਬੂ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੀ ਕਬਜ਼ ਵਧ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਹਸਪਤਾਲ ਅਤੇ ਘਰ ਵਿੱਚ ਬਾਕਾਇਦਾ ਪਖਾਨੇ ਜਾਣ ਨੂੰ ਬਰਕਰਾਰ ਰੱਖਣ ਲਈ ਕੁੱਝ ਤਰੀਕੇ ਹਨ:

- ਹਰ ਰੋਜ਼ ਪਾਣੀ ਜਾਂ ਘੱਟ ਕਲੋਰੀਆਂ ਵਾਲੇ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਦੇ ਘੱਟ ਤੋਂ ਘੱਟ 8 ਗਲਾਸ ਪੀਓ
- ਰੇਸ਼ੇਦਾਰ ਪਦਾਰਥ ਜਿਵੇਂ ਪਰੂਨ, ਛਾਣ ਬੂਰਾ, ਫ਼ਲੀਆਂ, ਦਾਲਾਂ, ਫ਼ਲ ਅਤੇ ਸਬਜੀਆਂ ਖਾਓ
- ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਤੁਰੋ ਫ਼ਿਰੋ – ਆਪਣੀਆਂ ਕਸਰਤਾਂ ਕਰਦੇ ਰਹੋ!

ਤੁਹਾਡੀ ਨਰਸ ਵੱਲੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਖਾਨੇ ਨੂੰ ਪਤਲਾ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਨਰਮ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਘਰ ਵਿੱਚ ਵੀ ਇਹ ਦਵਾਈਆਂ ਖਾਣੀਆਂ ਪੈਣ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਘਰ ਵਿੱਚ ਕਬਜ਼ ਹੈ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਫ਼ਾਰਮਾਸਿਸਟ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ। ਕਬਜ਼ ਗੰਭੀਰ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਇਸਲਈ ਇਸਦੇ ਲੱਛਣਾ ਨੂੰ ਨਜ਼ਰ ਅੰਦਾਜ਼ ਨਾ ਕਰੋ।

ਜੋੜ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕਈ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਤਕਲੀਫ਼ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਪਰੇਸ਼ਾਨੀ ਹੋ ਰਹੀ ਹੈ ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਨਰਸ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੈਥੇਟਰ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇ।

ਖ਼ੂਨ ਦਾ ਗਤਲਾ

ਭਲੋਦ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਥੋੜ੍ਹੇ ਜਿਹੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਖ਼ੂਨ ਦੇ ਗਤਲੇ ਬਣਨ ਦੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਖ਼ੂਨ ਦੇ ਗਤਲੇ ਲੱਤਾਂ ਦੀਆਂ ਡੂੰਘੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਵਿੱਚ ਬਣਦੇ ਹਨ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਖ਼ੂਨ ਦਾ ਗਤਲਾ ਬਣਨ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਖ਼ੂਨ ਦੇ ਦੌਰੇ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਹੋਵੇ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਜਿਹੜੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲ ਨਾ ਹੋਣ।

ਖ਼ੂਨ ਦਾ ਗਤਲਾ ਬਣਨ ਦੇ ਖਤਰੇ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ:

- ਖ਼ੂਨ ਦੇ ਗਤਲਿਆਂ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਲਈ ਆਪਣੇ ਸਰਜਨ ਵੱਲੋਂ ਤਜਵੀਜ਼ ਕੀਤੀ ਦਵਾਈ ਲਓ
- ਹਰ ਘੰਟੇ ਵਿੱਚ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਇੱਕ ਵਾਰੀ ਥੋੜ੍ਹੀ ਦੂਰ ਤੱਕ ਪੈਦਲ ਤੁਰੋ (ਸੌਂਣ ਦੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ)
- ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਬੈਠੇ ਹੋਵੋ ਜਾਂ ਬਿਸਤਰੇ ਵਿੱਚ ਪਏ ਹੋਵੋ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਗਿੱਟਿਆਂ ਨੂੰ ਹਿਲਾਓ ਅਤੇ ਆਪਣੀਆਂ ਲੱਤਾਂ ਦੇ ਪੱਠਿਆਂ ਨੂੰ ਲਚਕਾਓ

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਵਿੱਚ ਹੇਠਲੇ ਲੱਛਣ ਉਭਰਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਤੁਰੰਤ ਆਪਣੇ ਫ਼ੈਮਲੀ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਸਰਜਨ ਨੂੰ ਦੱਸੋ:

- ਗੋਡੇ ਥੱਲੇ ਪਿੰਨੀ ਦੇ ਆਲ਼ੇ-ਦੁਆਲ਼ੇ ਪੀੜ ਹੋਣੀ, ਦਰਦ ਹੋਣਾ, ਉੱਥੋਂ ਸੇਕ ਨਿਕਲਣਾ ਜਾਂ ਉੱਥੇ ਲਾਲੀ ਹੋਣਾ
- ਤੁਹਾਡੀ ਸਰਜਰੀ ਹੋਈ ਲੱਤ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸੋਜਾ ਆ ਜਾਣਾ

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਵਿੱਚ ਹੇਠਲੇ ਲੱਛਣ ਉਭਰਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਤੁਰੰਤ 911 'ਤੇ ਫ਼ੋਨ ਕਰੋ:

- **ਸਾਹ ਉੱਖੜਨਾ**
- **ਅਚਾਨਕ ਛਾਤੀ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਹੋਣਾ**

ਸੋਜ

ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਅਤੇ ਸਿਹਤਯਾਬ ਹੋਣ ਦੌਰਾਨ ਲੱਤ ਵਿੱਚ ਥੋੜ੍ਹਾ ਜਿਹਾ ਸੋਜਾ ਹੋਣਾ ਆਮ ਗੱਲ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲ ਹੋਣ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਸੋਜਾ ਵਧ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਸੋਜ ਘਟਾਉਣ ਲਈ:

- ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਜਾਗੇ ਹੋਏ ਹੋਵੋ ਤਾਂ ਹਰ ਘੰਟੇ ਆਪਣੇ ਪੈਰਾਂ ਨੂੰ ਅੱਗੇ ਵੱਲ ਨੂੰ ਮੋੜ ਕੇ ਲਚਕਾਓ
- ਸਿੱਧੇ ਪੈ ਜਾਓ ਅਤੇ ਆਪਣੀਆਂ ਪੂਰੀਆਂ ਲੱਤਾਂ ਹੇਠ ਸਿਰਹਾਣਾ ਰੱਖ ਕੇ ਲੱਤਾਂ ਨੂੰ ਉੱਚੀਆਂ ਚੁੱਕੋ (ਚੂਲ਼ੇ ਅਤੇ ਗੋਡੇ ਸਬੰਧੀ ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰੋ)
- ਕੋਈ ਵੀ ਕਾਰਜ ਛੋਟੇ-ਛੋਟੇ ਹਿੱਸਿਆਂ ਵਿੱਚ ਕਰੋ। ਕੁੱਝ ਕਦਮ ਤੁਰੋ। ਅਰਾਮ ਕਰੋ। ਫ਼ਿਰ ਇਸਨੂੰ ਦੁਹਰਾਓ।
- ਇੱਕ ਆਈਸ ਪੈਕ ਤੌਲੀਏ ਵਿੱਚ ਲਪੇਟ ਕੇ ਆਪਣੇ ਜੋੜ ਉੱਪਰ ਰੱਖੋ। ਗੋਡੇ ਨੂੰ ਬਦਲਣ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕੁੱਝ ਲੋਕਾਂ ਲਈ "ਕਰਾਈਓਕਫ਼" ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਲੱਤ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ ਲਈ ਆਈਸਪੈਕ/ਦਾਬ ਪਾ ਕੇ ਰੱਖਣ ਵਾਲਾ ਯੰਤਰ ਹੈ। ਘਰ ਵਿੱਚ ਬਰਫ਼ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਆਪਣੇ ਫ਼ਿਜ਼ਿਓਥੈਰੇਪਿਸਟ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ

ਨਵੇਂ ਜੋੜ ਦੇ ਆਲ਼ੇ-ਦੁਆਲ਼ੇ 1% ਤੋਂ ਵੀ ਘੱਟ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਸਰੀਰ ਵਿਚਲੀ ਕੋਈ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਖ਼ੂਨ ਰਾਹੀਂ ਨਵੇਂ ਜੋੜ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਉਹ ਲੋਕ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਜੋੜ ਵਿੱਚ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ (ਰੋਗਾਣੂਨਾਸ਼ਕ ਦਵਾਈ) ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਬਹੁਤ ਹੀ ਘੱਟ ਮੌਕਿਆਂ 'ਤੇ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਇੱਕ ਹੋਰ ਸਰਜਰੀ ਕਰਨੀ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਅਤੇ ਚੀਰੇ ਵਾਲੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਚੀਰੇ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਅਤੇ ਉਸ ਉੱਪਰ ਬੰਨ੍ਹੀਆਂ ਪੱਟੀਆਂ ਨੂੰ ਸੁੱਕਾ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇ। ਚੀਰੇ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਨੂੰ ਛੂਹੋ ਜਾਂ ਖੁਰਚੋ ਨਾ ਅਤੇ ਉਸਦੇ ਆਲ਼ੇ-ਦੁਆਲ਼ੇ ਦੀ ਚਮੜੀ ਨੂੰ ਸਾਫ਼ ਰੱਖੋ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਵਿੱਚ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਦੇ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਲੱਛਣਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੋਈ ਵੀ ਲੱਛਣ ਹੋਣ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਸਰਜਨ ਨੂੰ ਦੱਸੋ:

ਚੀਰੇ ਦੀ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ:

- ਤੁਹਾਡੇ ਚੀਰੇ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਦੇ ਆਲ਼ੇ-ਦੁਆਲ਼ੇ ਦੀ ਚਮੜੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਲਾਲ ਹੋ ਗਈ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਲਾਲੀ ਫ਼ੈਲ ਰਹੀ ਹੈ
- ਜ਼ਖਮ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਤੋਂ ਨਵਾਂ ਨਿਕਾਸ (ਹਰੀ, ਪੀਲੀ ਜਾਂ ਬਦਬੂਦਾਰ ਪਸ)। ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਤਾਜ਼ੇ ਜ਼ਖਮਾਂ ਤੋਂ ਪਹਿਲੇ ਕੁੱਝ (3-5) ਦਿਨਾਂ ਤੱਕ ਥੋੜਾ ਜਿਹਾ ਨਿਕਾਸ ਹੋਣਾ ਆਮ ਹੈ ਪਰ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਇਹ ਰੁਕ ਜਾਵੇਗਾ। ਜ਼ਖਮ ਸੁੱਕਾ ਰਹਿਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।
- ਜ਼ਖਮ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਜਾਂ ਉਸਦੇ ਆਲ਼ੇ-ਦੁਆਲ਼ੇ ਪੀੜ ਜਾਂ ਸੋਜ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ
- 38°C ਜਾਂ 101°F ਤੋਂ ਵੱਧ ਬੁਖ਼ਾਰ
- ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਜ਼ਖਮ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਕੋਈ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਹੈ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਸਰਜਨ ਨੂੰ ਫ਼ੋਨ ਕਰੋ

ਪਿਸ਼ਾਬ ਦੀ ਨਾੜੀ ਦੀ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ:

- ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰਨ ਸਮੇਂ ਪੀੜ
- ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰਨ ਬਾਰ-ਬਾਰ ਜਾਣਾ ਪਵੇ ਜਾਂ ਪਿਸ਼ਾਬ ਰੋਕਿਆ ਨਾ ਜਾਵੇ
- ਬਦਬੂਦਾਰ ਪਿਸ਼ਾਬ
- 38°C ਜਾਂ 101°F ਤੋਂ ਵੱਧ ਬੁਖ਼ਾਰ

ਗਲਾ ਖਰਾਬ/ਛਾਤੀ ਦੀ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ

- ਗਰਦਨ ਦੇ ਗਲੈਂਡਾਂ ਵਿੱਚ ਸੋਜਾ, ਨਿਗਲਣ ਸਮੇਂ ਦਰਦ ਹੋਣਾ
- ਬਾਰ-ਬਾਰ ਖੰਘਣਾ, ਖੰਘਦੇ ਹੋਏ ਪੀਲੇ ਜਾਂ ਹਰੇ ਰੰਗ ਦੀ ਬਲਗਮ ਆਉਣਾ, ਸਾਹ ਚੜ੍ਹਨਾ
- 38°C ਜਾਂ 101°F ਤੋਂ ਵੱਧ ਬੁਖ਼ਾਰ

ਅਨੀਮੀਆ (ਖੂਨ ਦੀ ਕਮੀ)

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਵਿੱਚ ਅਨੀਮੀਆ ਦੇ ਲੱਛਣ ਹਨ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਫ਼ੈਮਲੀ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਮਿਲੋ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਈਰਨ ਸੰਪੂਰਕ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇ। ਅਨੀਮੀਆ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਲੱਛਣ ਹਨ:

- ਚੱਕਰ ਆਉਣਾ ਜਾਂ ਬੇਹੋਸ਼ ਹੋ ਜਾਣਾ
- ਬਹੁਤ ਥਕਾਵਟ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਣੀ
- ਸਾਹ ਚੜ੍ਹਨਾ
- ਨਬਜ ਦਾ ਤੇਜ਼ ਹੋਣਾ

ਜੋੜ ਢਿੱਲਾ ਹੋਣਾ

ਕਈ ਵਰ੍ਹਿਆਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡੇ ਬਦਲੇ ਗਏ ਜੋੜ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਹੱਡੀ ਦੀ ਆਪਸੀ ਪਕੜ ਢਿੱਲੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਪੀੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਨਕਲੀ ਜੋੜ ਨੂੰ ਹਿਲਾਉਣ ਵਿੱਚ ਤਕਲੀਫ਼ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਉਲਝਣ ਦੇ ਖਤਰੇ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਅਜਿਹੀ ਸਰੀਰਕ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰੋ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਜੋੜ ਨੂੰ ਜ਼ਿਆਦਾ ਝਟਕਾ ਲੱਗੇ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਕਲੀ ਜੋੜ ਵਿੱਚ ਜ਼ਿਆਦਾ ਪੀੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਛੇਤੀ ਤੋਂ ਛੇਤੀ ਆਪਣੇ ਫ਼ੈਮਲੀ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ।

ਚੂਲ਼ੇ ਦਾ ਜੋੜ ਉੱਤਰ ਜਾਣਾ

ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਸਰਜਰੀ ਹੋਈ ਲੱਤ ਵਿੱਚ ਅਚਾਨਕ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਪੀੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਲੱਤ ਛੋਟੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਚੂਲ਼ਾ ਹਿਲਾਇਆ ਨਹੀਂ ਜਾਂਦਾ ਤਾਂ **911 ’ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।**

ਦੰਦਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਚਿਕਿਤਸਾ ਸਬੰਧੀ ਕਾਰਵਾਈਆਂ

ਦੰਦਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਜਾਂ ਚਿਕਿਤਸਾ ਸਬੰਧੀ ਹੋਰ ਕਾਰਵਾਈਆਂ (ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਬਲੈਡਰ, ਗਦੂਦ, ਫ਼ੇਫ਼ੜੇ ਜਾਂ ਵੱਡੀ ਆਂਦਰ ਦਾ ਹੇਠਲਾ ਭਾਗ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ) ਕਰਵਾਉਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰੋਫ਼ੈਸ਼ਨਲ ਨੂੰ ਇਹ ਦੱਸਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਜੋੜ ਨੂੰ ਬਦਲਣ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਹੋਈ ਹੈ। ਖੂਨ ਰਾਹੀਂ ਤੁਹਾਡੇ ਨਵੇਂ ਜੋੜ ਤੱਕ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਨੂੰ ਪਹੁੰਚਣ ਤੋਂ ਰੋਕਣ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ (ਰੋਗਾਣੂਨਾਸ਼ਕ ਦਵਾਈ) ਦਿੱਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕੀ ਸਹੀ ਹੈ, ਇਸ ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ ਦੰਦਾਂ ਦੇ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ਸਾਨੂੰ ਉਮੀਦ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਕਿਤਾਬਚੇ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਫ਼ਾਇਦੇਮੰਦ ਲੱਗੀ ਹੋਵੇਗੀ। ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੇ ਛੇਤੀ ਸਿਹਤਯਾਬ ਹੋਣ ਦੀ ਆਸ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਅਤੇ ਇਹ ਕਾਮਨਾ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਨਵੇਂ ਜੋੜ ਦਾ ਕਈ ਵਰ੍ਹਿਆਂ ਤੱਕ ਆਨੰਦ ਮਾਣੋ।

ਵਸੀਲੇ

ਵਸੀਲੇ

Arthritis & Surgery Information

OASIS Program;
"Osteoarthritis Service Integration System"
Vancouver Coastal Health
oasis.vch.ca
Phone:
Vancouver: 604-875-4544
Richmond: 604-675-3944
Coastal: 604-904-6177

The Arthritis Society
www.arthritis.ca
Email: info@arthritis.ca
Arthritis Answers Line:
1-800-321-1433

The Arthritis Resource Guide for BC
www.arthritis.ca/Provinces/BC/Resource-Directory

Canadian Orthopedic Association
www.coa-aco.org

Canadian Orthopedic Foundation
www.canorth.org
and Ortho Connect
www.orthoconnect.org

"My Joint Replacement" information
www.myjointreplacement.ca

Surgical or Orthopedic Information
American Academy of Orthopaedic Surgeons
http://orthoinfo.aaos.org

Equipment

Veterans Affairs Canada
www.veterans.gc.ca
Toll Free:
1-866-522-2122

Red Cross
www.redcross.ca/where-we-work/in-canada/british-columbia-and-yukon
Toll Free:
1-800-565-8000
or check local listings for area phone number

Health Professionals

HealthLink BC
Phone: 8-1-1
www.healthlinkbc.ca
Non-emergency health information provided by a nurse, pharmacist or dietitian.

Dietitians of Canada
www.dietitians.ca

Physiotherapy Association of British Columbia (PABC)
– to find a physiotherapist in your area
www.bcphysio.org

Home Safety

Home Safety Renovations (low income seniors)
www.cmhc-schl.gc.ca.
Phone: 1-800-639-3938

Transportation

HandyDART
www.translink.ca/en/Rider-Guide/Accessible-Transit/HandyDART.aspx
Provided by local bus services throughout BC – check your local listings for phone numbers
In Lower Mainland:
Phone: 604-575-6600

SPARC –
disabled parking pass
www.sparc.bc.ca
Phone: 604-718-7744

TAP – Travel Assistance Program
www.health.gov.bc.ca/tapbc/
Phone: 1-800-661-2668

* *ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਨੋਟ ਕਰੋ ਕਿ ਇਹ ਫ਼ੋਨ ਨੰਬਰ ਬਦਲ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਡਾਇਰੈਕਟਰੀ ਸੇਵਾ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨੀ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ।*

Index

acetabulum..............................7, 8
air travel...................................46
anemia 29, 54, 57
anesthesia 31, 35
bathing..........................24, 38, 50
bed (getting in and out).............49
bed blocks 25, 49
bilateral knee
replacement...................16, 37, 48
blood clots....36, 38, 41, 48, 54, 55
blood thinner 36, 41, 55
both knees...........................16, 48
car transfer 47
chest infection 56
complications 54-57
constipation 29, 39, 54
crutches.............23, 26, 32, 38, 48
Dalteparin 41
day of surgery............................35
deep breathing and coughing......36
dental 57
Dial-a-Dietitian...................30, 61
disabled parking pass
(SPARC pass) 27, 46, 61
discharge (hospital) 37, 41
dislocation (hip) 10, 54, 57
dressing 11, 19, 26, 32, 38, 50
driving.......................................46
education 31
emergency situations 55, 56, 57
equipment.....................26, 27, 61
exercise...28, 36, 38, 40, 45, 46, 54
falls prevention..............23, 28, 50
femur 7, 8, 15
follow-up...................................41
grab bars..................24, 26, 50, 53
government agencies............27, 61
hand-held shower hose ...24, 26, 51
HandyDART 27, 46, 61
heparin..........................36, 41, 55
high-density foam cushion ..11, 25, 26, 46, 47, 49, 53
hip precautions........10, 11, 49, 51 52, 53, 55
hip replacement.................8, 9, 37
hip resurfacing........................8, 37
hip revision 9, 37
home set-up 23
ice 23, 40, 55
incision infection.................52, 56
infection........................31, 52, 56
injection........................36, 41, 55
intravenous..........................35, 36
joint loosening 54, 57
knee precautions............18, 19, 55
knee replacement...........15, 16, 37
knee revision 16
knee stiffness 15, 18
leg lifter....................................49
length of hospital stay................37
lighting.....................................23
long-handled reacher..........11, 19, 26, 50
long-handled shoehorn........11, 19, 26, 50
loosening (joint)..................54, 57
Low Molecular Weight Heparin
(LMWH) 41
medical appointments 41
medical supply stores.................27
medicine 31, 35, 36, 39, 40, 41, 54
nausea 36, 39
nutrition...................................29
OASIS.....................................61
occupational therapist ...38, 47, 50, 52, 53
office work 53
Ortho Connect 4, 61
osteoarthritis 7, 15
pain................7, 8, 15, 30, 35, 36, 38, 39, 40, 54, 55, 56, 57
pain assessment scale 39
partial knee replacement.......16, 37
physiotherapy.....38, 40, 41, 45, 48
Pre-Admission Clinic 31, 35
Pre-Operative checklist..............32
Pre-Operative education............31
prosthesis 8, 9, 15, 16
protein 29
railings 23
raised toilet seat............11, 19, 24, 26, 36, 50
recovery room 35
Red Cross Loan Cupboards ..27, 61
rehabilitation.............................38
resources...................................61
returning to work 53
revision............................9, 16, 37
sexual activity 52
shower chair 24, 26, 51
showering................24, 32, 51, 52
sitting.......................................49
sleep 11, 40
sore throat 56
SPARC pass...................27, 46, 61
spinal anesthetic 35, 36
stairs (going up, down) 48
staples..................8, 15, 41, 51, 52
steristrips 52
swelling 54, 55, 56
The Arthritis Society...................61
toilet transfer 50
transportation 27, 46, 61
Travel Assistance Program (TAP)
....46, 61
tub clamp 24, 26, 50
tub transfer bench 24, 26, 50, 51
underweight 30
urinary tract infection 56
unicompartmental knee
replacement..............................16
urinating 36, 54
vitamins 29
walker 26, 32, 38, 48
walking 28, 45, 48
weight-bearing status.................36
weight management 30
work environment.....................53
wound care...............................52
wound infection 56

ਵਾਧੂ ਜਾਣਕਾਰੀ

OASIS
OsteoArthritis Service Integration System

ਡਾਕਟਰੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਦੋਂ ਲਈ ਜਾਵੇ

ਜੇ ਹੇਠ ਲਿੱਖੇ ਵਿੱਚੋਂ ਕੁੱਝ ਵੀ ਹੋਵੇ ਤਾਂ 911 'ਤੇ ਫ਼ੋਨ ਕਰੋ:

- ਸਰਜਰੀ ਵਾਲੀ ਲੱਤ ਵਿੱਚ ਅਚਾਨਕ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਪੀੜ ਹੋਣਾ
- ਸਰਜਰੀ ਹੋਈ ਲੱਤ ਨੂੰ ਹਿਲਾਉਣ ਵਿੱਚ ਅਸਮਰੱਥ ਹੋਣਾ
- ਲੱਤ ਛੋਟੀ ਹੋਣਾ
- ਸਾਹ ਚੜ੍ਹਨਾ
- ਛਾਤੀ ਵਿੱਚ ਪੀੜ ਹੋਣਾ

ਜੇ ਹੇਠ ਲਿੱਖੇ ਵਿੱਚੋਂ ਕੁੱਝ ਵੀ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਸਰਜਨ ਨੂੰ ਫ਼ੋਨ ਕਰੋ:

- ਚੀਰੇ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਉੱਪਰ ਲਾਲੀ ਹੋਣਾ ਅਤੇ ਉੱਥੋਂ ਖਾਰਜ ਪਦਾਰਥ ਨਿਕਲਣਾ
- ਬੁਖ਼ਾਰ
- ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਥਕਾਵਟ
- ਚੱਕਰ ਆਉਣਾ (ਸੁਸਤੀ)

Vancouver CoastalHealth
Promoting wellness. Ensuring care.

For more copies, go online at **http://vch.eduhealth.ca** or email phem@vch.ca and quote Catalogue No. FB.130.B393 © Vancouver Coastal Health, April 2008