

The Dudley Group



NHS Foundation Trust

ਮਾਈਕ੍ਰੋਡਿਸਕੋਕਟਮੀ  
(ਰੀੜ ਦੇ ਜੋੜਾਂ ਦਾ ਅਪ੍ਰੋਸ਼ਨ)

ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਸਬੰਧੀ ਵਿਭਾਗ

ਮਰੀਜ਼ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪਰਚਾ -

ਸਮੀਖਿਆ ਅਧੀਨ

## ਜਾਣ ਪਛਾਣ

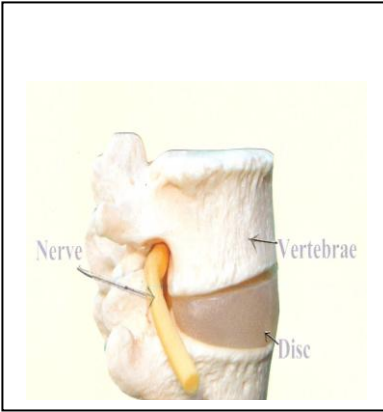
ਇਹ ਕਿਤਾਬਚਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਵਾਏਗਾ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਮਾਈਕ੍ਰੋਡਿਸਕੋਕਟਮੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਇਸ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਅਤੇ ਇਸ ਦੇ ਬਾਅਦ ਕੀ ਆਸ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

## ਡਿਸਕ ਦਾ ਸਰਕਣਾ ਅਤੇ ਕੁੱਲ੍ਹੇ ਦੀ ਨਾੜੀ ਦੀ ਪੀੜ ਕੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ?

ਆਮ ਟੁੱਟ ਭੱਜ ਜਾਂ ਉਮਰ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਦੇ ਕਾਰਨ ਸਮਾਂ ਪਾ ਕੇ ਡਿਸਕ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਦੇ ਕਾਰਨ ਡਿਸਕ ਵਿਚ ਉਭਾਰ ਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਇਹ ਸਰਕ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਸੰਭਵ ਹੈ ਕਿ ਡਿਸਕ ਦਾ ਕੇਂਦਰ ਉਭਰਨਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਦੇਵੇ ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਨਾੜੀ ਵਿਚ ਚੁੱਭਣ ਲੱਗ ਪਵੇ ਜਾਂ ਇਸਨੂੰ ਪ੍ਰੇਸ਼ਾਨ ਕਰ ਲੱਗ ਜਾਵੇ।

ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਦਰਦ, ਜਲ੍ਹਣ, ਝੁਨਝੁਨਾਹਟ ਜਾਂ ਸਿਥਲਤਾ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰੋ। ਜੇ ਉਸ ਨਾੜੀ ਉੱਪਰ ਦਬਾਵ ਪੈਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਕੁੱਲ੍ਹੇ ਦੀ ਨਾੜੀ ਦੇ ਨਾਲ ਜੁੜਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੀਆਂ ਲੱਤਾਂ ਵਿਚ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰੋ ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ 'ਕੁੱਲ੍ਹੇ ਦੀ ਨਾੜੀ ਦੀ ਪੀੜ' ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਕੁੱਲ੍ਹੇ ਦੀ ਨਾੜੀ ਤੁਹਾਡੀ ਪਿੱਠ ਤੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਪੈਰਾਂ ਤੱਕ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਕਾਰਨ ਤੁਸੀਂ ਲੱਤ ਦਾ ਦਰਦ ਜਾਂ ਪੈਰ ਦਾ ਦਰਦ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਭਾਵੇਂ ਕਿ ਡਿਸਕ ਦਾ ਸਰਕ ਜਾਣਾ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਡਿਸਕ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਬਹੁਤੀ ਵਾਰ ਡਿਸਕ ਦਾ ਸਰਕ ਜਾਣਾ, ਕਮਰ ਦੀ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀਆਂ ਦੋ ਡਿਸਕ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਵੱਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।



ਫੋਟੋਆਂ ਸੀ. ਪੀ. ਡੇਵਿਸ ਦੀ ਮਦਦ ਨਾਲ (2007)

## ਮਾਈਕ੍ਰੋਡਿਸਕੋਕਟਮੀ ਦੇ ਕਿਹੜੇ ਵਿਕਲਪ ਉਪਲੱਬਧ ਹਨ?

ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ, ਜਦੋਂ ਡਿਸਕ ਦੇ ਸਰਕ ਜਾਣ ਦੇ ਕਾਰਨ ਕਿਸੇ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਲੱਤ ਵਿਚ ਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਇਹ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਵੇਗਾ, ਅਜਿਹਾ ਤਕਰੀਬਨ ਛੇ ਤੋਂ ਅੱਠ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਵਿਚ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਦਰਦ ਬਰਦਾਸ਼ਤ ਯੋਗ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਢੁੱਕਵੇਂ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰ ਪਾਉਂਦਾ ਹੈ, ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਇਸ ਗੱਲ ਦੀ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਕੀ ਕੇਵਲ ਪ੍ਰੰਪਰਾਗਤ (ਬਿਨਾਂ ਚੀਰ-ਫਾੜ੍ਹ) ਇਲਾਜ ਦੇ ਨਾਲ ਦਰਦ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ ਇਸ ਲਈ ਥੋੜ੍ਹੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਲਈ ਪਿੱਠ ਦੇ ਅਪ੍ਰੈਸ਼ਨ ਨੂੰ ਅੱਗੇ ਪਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਵਿਚ, ਕ੍ਰਿਆ ਵਿਚ ਸੁਧਾਰ ਅਤੇ ਦਵਾਈਆਂ ਦਰਦ ਵਿਚ ਰਾਹਤ ਦੇਣ ਅਤੇ ਜਲੂਣ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਵਿਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਭਾਵੇਂ ਕਿ ਆਰਾਮ ਦੀ ਸੀਮਤ ਅਵਧੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਬਹੁਤੇ ਅਧਿਐਨ ਇਹ ਦਰਸਾਉਂਦੇ ਹਨ ਕਿ ਹਲਕੀਆਂ ਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਕੇਸਾਂ ਵਿਚ, ਭਾਰ ਘਟਾਉਣ ਨਾਲ ਵੀ ਮਦਦ ਮਿਲ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਜੇ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਦਰਦ ਹੋਰ ਰਹੀ ਹੈ ਜਿਸਨੂੰ ਕਿ ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਕਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਵਿਚ ਸਟੀਰੋਇਡ ਇਪੀਡੂਰਲ (steroid epidural) ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਜਾਂ ਨਰਵ ਰੂਟ (nerve root) ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਲਗਾਉਣਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਇਹ ਉਸ ਸਮੇਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਉੱਪਰ ਦੱਸੇ ਗਏ ਉਪਾਵਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਲੱਛਣਾਂ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਨਹੀਂ ਮਿਲਦੀ ਤਾਂ ਹੀ ਸਰਜਰੀ ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

## ਮਾਈਕ੍ਰੋਡਿਸਕੋਕਟਮੀ ਕੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ?

ਜੇ ਬਿਨਾਂ ਚੀਰ-ਫਾੜ ਦੇ ਕੀਤੇ ਜਾ ਰਹੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਨਾਲ ਲੱਤ ਵਿਚ ਦਰਦ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਵਿਚ ਕੋਈ ਸੁਧਾਰ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਮਾਈਕ੍ਰੋਡਿਸਕੋਕਟਮੀ ਸਰਜਰੀ ਇਕ ਅਜਿਹਾ ਵਿਕਲਪ ਹੈ ਜੋ ਨਾੜੀ ਤੰਤਰ ਦੇ ਰਾਹ ਉੱਪਰ ਪੈਣ ਵਾਲੇ ਦਬਾਓ ਵਿਚ ਰਾਹਤ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਆਰਾਮ ਵਿਚ ਤੇਜ਼ੀ ਲਿਆ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਮਾਈਕ੍ਰੋਡਿਸਕੋਕਟਮੀ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦਾ ਅਪ੍ਰੈਸ਼ਨ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਘੱਟੋ ਘੱਟ ਛੇ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਤੋਂ ਲੱਤ ਦਰਦ ਦਾ ਤਜਰਬਾ ਕੀਤਾ ਹੈ ਅਤੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਬਿਨਾਂ ਚੀਰ-ਫਾੜ ਦੇ ਕੀਤੇ ਗਏ ਇਲਾਜ ਦੇ ਨਾਲ ਦਰਦ ਤੋਂ ਢੁੱਕਵੀਂ ਰਾਹਤ ਨਹੀਂ ਮਿਲੀ ਹੈ।

ਕਮਰ ਦੀ ਮਾਈਕ੍ਰੋਡਿਸਕੋਕਟਮੀ ਇਕ ਅਜਿਹਾ ਅਪ੍ਰੈਸ਼ਨ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਸਰਜੀਕਲ ਸੂਖਮਦਰਸ਼ੀ ਅਤੇ ਸੂਖਮ ਸਰਜੀਕਲ ਤਕਨੀਕਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਕਮਰ ਦੀ ਰੀੜ੍ਹ ਤੇ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਮਾਈਕ੍ਰੋਡਿਸਕੋਕਟਮੀ ਦੇ ਲਈ ਇਕ ਛੋਟਾ ਜਿਹਾ ਚੀਰਾ (ਤਕਰੀਬਨ ਡੇਢ ਇੰਚ ਲੰਬਾ)

ਲਗਾਉਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਪੈਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਬਹੁਤੀ ਚਮੜੀ ਅਤੇ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਜਿਉਂ ਦਾ ਤਿਉਂ ਰਹਿੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਸ ਕਾਰਨ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਠੀਕ ਹੋਣ ਵਿਚ ਮਦਦ ਮਿਲਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਖਾਸ ਕਿਸਮ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਲਈ ਠੀਕ ਹੋਣ ਵਿਚ ਲੱਗਣ ਵਾਲਾ ਸਮਾਂ ਪ੍ਰੰਪਰਾਗਤ ਕਮਰ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਵਿਚ ਠੀਕ ਹੋਣ ਵਿਚ ਲੱਗਣ ਵਾਲੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਇਸ ਸਰਜਰੀ ਦਾ ਟੀਚਾ ਇਹ ਹੈ:

- ਲੱਤ ਦੇ ਦਰਦ ਅਤੇ ਢੂਈ ਤੋਂ ਪੈਰਾਂ ਤੱਕ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਝੁਨਝੁਨਾਹਟ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਦਿਵਾਉਣੀ।
- ਠੀਕ ਹੋਣ ਲਈ ਲੱਤ ਦੇ ਸਿਥਲ ਹੋਣ ਦੀ ਤਕਲੀਫ਼ ਵਿਚ ਮਦਦ।
- ਲੱਤ ਦੀ ਤਾਕਤ ਵਿਚ ਸੁਧਾਰ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ।

ਮਾਈਕ੍ਰੋਡਿਸਕੇਕਟਮੀ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਡਿਸਕ ਦਾ ਉਹ ਹਿੱਸਾ ਜੋ ਕਿ ਸਰਕ ਗਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਨਾੜੀ ਨੂੰ ਦਬਾ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਨੂੰ ਹਟਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਡਿਸਕ ਦੀ ਬਾਹਰਲੀ ਦੀਵਾਰ ਅਤੇ ਨਰਮ ਕੇਂਦਰੀ ਹਿੱਸਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਸਨੂੰ ਕਿ ਬਾਹਰ ਨਿਕਾਲ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਡਿਸਕ ਦਾ ਕੋਈ ਵੀ ਹਿੱਸਾ ਜੋ ਕਿ ਢਿੱਲਾ ਹੈ ਜਾਂ ਜਿਸ ਕਾਰਨ ਭਵਿੱਖ ਵਿਚ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ, ਨੂੰ ਵੀ ਬਾਹਰ ਨਿਕਾਲ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਪਿੱਠ ਦੀ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਢੱਕਣ ਦੇ ਲਈ ਕਾਫ਼ੀ ਕੁਸ਼ਨ ਬਾਕੀ ਬਚਿਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ।

# ਮੈਂ ਕਿਸੇ ਅਪ੍ਰੈਸ਼ਨ ਨੂੰ ਸਫਲ ਬਣਾਉਣ ਵਿਚ ਮਦਦ ਕਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕਰ ਸਕਦਾ/ਸਕਦੀ ਹਾਂ?

## ਦਵਾਈਆਂ

ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਆਪਣੇ ਸਰਜਨ ਅਤੇ ਅਪ੍ਰੈਸ਼ਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਦੀ ਨਰਸ ਨੂੰ ਇਹ ਦੱਸ ਦਿਓ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਵਾਰਫਰਿਨ, ਕਲੋਪੀਡੋਗਰਿਲ ਜਾਂ ਐਸਪਰਿਨ ਲੈ ਰਹੇ ਹੋ। ਤੁਹਾਡੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਪਵੇਗੀ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਬਾਰੇ ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਕਿ ਅਪ੍ਰੈਸ਼ਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਜਾਂਚ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਲੀਨਿਕ ਵਿਚ ਕਦੇ ਆਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਅਪ੍ਰੈਸ਼ਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਜਲੂਣ-ਰੋਕੂ ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਕਾਂ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬਰੂਫੇਨ, ਵੋਲਟਾਰੋਲ) ਨੂੰ ਲੈਣਾ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ।

## ਜੀਵਨ ਸ਼ੈਲੀ

ਭਾਰੀ ਸਰੀਰ ਦਾ ਹੋਣਾ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਉਲਝਣਾਂ ਨੂੰ ਵਧਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਭਾਰ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣਾ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਨੂੰ ਘਟਾਏਗਾ।

ਇਸ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਸਬੂਤ ਮੌਜੂਦ ਹਨ, ਕਿ ਸਿਗਰਟਨੋਸ਼ੀ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀਆਂ ਡਿਸਕਾਂ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨਗ੍ਰਸਤ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਕਰਕੇ ਸਿਗਰਟਨੋਸ਼ੀ ਨੂੰ ਬੰਦ ਕਰਨ ਲਈ ਇਹ ਚੰਗਾ ਸਮਾਂ ਹੈ ਅਤੇ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਹੁਤ ਹਫ਼ਤੇ ਪਹਿਲਾਂ ਇਸਨੂੰ ਬੰਦ ਕਰ ਦੇਣਾ ਸਿਥਲਤਾ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਤੋਂ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਉਲਝਣਾਂ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਨੂੰ ਘਟਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਦੀ ਇੱਛਾ ਰੱਖਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਿਗਰਟਨੋਸ਼ੀ ਬੰਦ ਕਰਨ ਵਿਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਅਧਿਕਾਰੀ ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਾਂ।

## ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਕੀ ਜੋਖਮ ਹਨ?

ਬਹੁਤੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਮਾਈਕ੍ਰੋਡਿਸਕੇਕਟਮੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਪੈਦਾ ਨਹੀਂ ਹੋਣਗੀਆਂ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ ਟੀਮ ਜਿੰਨਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸੰਭਵ ਹੋ ਸਕੇ ਤੁਹਾਡੀ ਸਰਜਰੀ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਨਗੀਆਂ। ਵੈਸੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਕਿਸਮ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਵਿਚ ਥੋੜਾ ਜਿਹਾ ਜੋਖਮ ਹਮੇਸ਼ਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਜੋਖਮਾਂ ਵਿਚੋਂ ਕੁਝ ਜੋਖਮ ਗੰਭੀਰ ਅਤੇ ਜੀਵਨ ਨੂੰ ਖਤਰੇ ਵਿਚ ਪਾਉਣ ਵਾਲੇ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਚਿਕਿਤਸਕ ਅਧਿਐਨਾਂ ਅਤੇ ਤਜਰਬਿਆਂ ਤੋਂ ਇਹ ਪਤਾ ਚੱਲਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਜੋਖਮ ਬਹੁਤ ਨਿਮਨ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਦੱਸ ਸਕੇਗਾ ਕਿ ਇਨ੍ਹਾਂ ਗੁੰਝਲਾਂ ਵਿਚੋਂ ਕਿਸੇ ਇਕ ਦੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੇਸ ਵਿਚ ਹੋਣ ਦੀ ਕੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਕੋਈ ਵੀ ਖਾਸ ਜੋਖਮ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਦੇ ਬਾਰੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਪੁੱਛ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਸਰਜਰੀ ਕਾਰਨ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਉਲਝਣਾਂ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਅਨੁਸਾਰ ਹਨ:

- **ਸਿਥਲਤਾ ਦੀਆਂ ਉਲਝਣਾਂ:** ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੁੰਨ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਡਾਕਟਰ, ਇਸ ਦੇ ਕਾਰਨ ਪੈਦਾ ਹੋ ਸਕਣ ਵਾਲੀਆਂ ਉਲਝਣਾਂ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੇਗਾ।
- **ਆਮ ਉਲਝਣਾਂ:** ਕਿਸੇ ਵੀ ਅਪ੍ਰੈਸ਼ਨ ਵਿਚ ਸੰਭਾਵਤ ਉਲਝਣਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿਚ ਜ਼ਖਮ ਵਿਚ ਲਾਗ ਲੱਗਣਾ, ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਜਾਂ ਬਾਅਦ ਵਿਚ ਖੂਨ ਵੱਗਣਾ, ਲੱਤਾਂ ਵਿਚ ਖੂਨ ਦੇ ਥੱਕੇ ਜੰਮਣਾ (ਡੂੰਘੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਦਾ ਥਰੋਮਬੋਸਿਸ) ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਕੁਝ ਵਾਰ ਇਹ ਫੇਫੜਿਆਂ ਵੱਲ ਵਹਿ ਜਾਂਦੇ ਹਨ (ਐਮਬੋਲਸ) ਅਤੇ ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰਨ ਵਿਚ ਸਮੱਸਿਆ ਆ ਸਕਦੀ ਹੈ।

- ਇਸ ਕਿਸ ਦੇ ਅਪ੍ਰੈਸ਼ਨ ਵਿਚ ਸ਼ਾਮਲ ਕੁਝ ਖਾਸ ਕਿਸਮ ਦੀਆਂ ਉਲਝਣਾਂ:

- ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਦਬਾਈ ਗਈ ਨਾੜੀ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰਨ ਦੇ ਬਾਅਦ ਵੀ ਦਰਦ ਜਾਂ ਸਿਥਲਤਾ ਬਣਿਆ ਰਹੇ। ਅਜਿਹਾ ਨਾੜੀ ਨੂੰ ਡਿਸਕ ਦੇ ਸਰਕ ਜਾਣ ਜਾਂ ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਹੋਏ ਨੁਕਸਾਨ ਦੇ ਕਾਰਨ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- ਲੱਤਾਂ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਸਿਥਲਤਾ ਦੇ ਨਾਲ ਇਕ ਜਾਂ ਦੋਵੇਂ ਲੱਤਾਂ ਵਿਚ ਕਮਜ਼ੋਰੀ। ਡਿਸਕ ਦੀਆਂ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਨਾੜੀਆਂ ਦੇ ਨੁਕਸਾਨ ਦੇ ਕਾਰਨ ਮਸਾਨੇ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਮਲ ਤਿਆਗ ਤੇ ਕਾਬੂ ਪਾਉਣ ਦੀ ਕਮੀ। ਭਾਵੇਂ ਕਿ ਇਹ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਵੇਗਾ, ਕੁਝ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿਚ ਨਾੜੀਆਂ ਸਧਾਰਣ ਹਾਲਤ ਵਿਚ ਵਾਪਸ ਨਹੀਂ ਆਉਂਦੀਆਂ ਹਨ।
- ਡਿਸਕ ਨੂੰ ਲਾਗ ਲੱਗਣ ਦੀ ਅਵਸਥਾ ਨੂੰ ਡਿਸਕਟਿਸ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ਡੁਰਾਲ ਟੀਅਰ ਜੋ ਕਿ ਨਾੜੀਆ ਨੂੰ ਢੁਕਣ ਵਾਲੀ ਪਤਲੀ ਜਿਹੀ ਡਿੱਲੀ ਦੀ ਖਿਸਾਵਟ ਹੈ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਦੇ ਕਾਰਨ ਬਹੁਤ ਤੇਜ਼ ਸਿਰ ਦਰਦ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਇਹ ਹੋਰ ਅਪ੍ਰੈਸ਼ਨਾਂ ਵਿਚ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।
- ਇਹ ਵੀ ਸੰਭਵ ਹੈ ਕਿ ਡਿਸਕ ਮੁੜ ਖਰਾਬ ਹੋ ਜਾਵੇ ਅਤੇ ਲੱਛਣ ਪੈਦਾ ਹੋ ਜਾਣ। ਇਹ ਵਾਪਰਨ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਕੇਵਲ ਪੰਜ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਹੈ।

ਡਿਸਕ ਸਰਕ ਜਾਣ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਸਰਜਰੀ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਅਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਹੈ ਪਰ ਉਲਝਣਾਂ ਪੈਦਾ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਕੋਈ ਵੀ ਵਿਕਲਪ ਪਸੰਦ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਅਵਸਥਾ ਦੇ ਤੁਹਾਡੇ ਜੀਵਨ ਉੱਪਰ ਪੈਣ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਦੀ ਤੁਲਨਾ ਵਿਚ ਸਰਜਰੀ ਕਰਵਾਉਣ ਅਤੇ ਨਾ ਕਰਵਾਉਣ ਦੇ ਜੋਖਮਾਂ ਅਤੇ ਲਾਭ ਬਾਰੇ ਸੋਚਣਾ ਚੰਗਾ ਹੈ।



## ਮੈਨੂੰ ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਬਾਅਦ ਕੀ ਆਸ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ?

ਜੇ ਲੱਤ ਵਿਚ ਦਰਦ ਹੋਣਾ (ਪਿੱਠ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਪਾਸੇ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਵਿਚ) ਤੁਹਾਡਾ ਮੁੱਖ ਲੱਛਣ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਚੰਗੇ ਨਤੀਜੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਣ ਦੀ ਆਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਭਾਵੇਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਰ ਰੋਜ਼ ਦਰਦ ਮੁਕਤ ਰਹਿਣ ਦੀ ਆਸ ਨਹੀਂ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ, ਪਰ ਤੁਸੀਂ ਦਰਦ ਨੂੰ ਕਾਬੂ ਦੇ ਅਧੀਨ ਰੱਖ ਸਕੋਗੇ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਸਧਾਰਨ ਦਿਨਚਰਿਆ ਨੂੰ ਕਾਫ਼ੀ ਅਪਣਾ ਸਕੋਗੇ।

ਕਮਰ ਦੀ ਮਾਈਕ੍ਰੋਡਿਸਕੋਟਮੀ ਕਰਵਾਉਣ ਦੇ ਬਾਅਦ, ਲੱਤ ਦੇ ਦਰਦ ਵਿਚ ਸੁਰੂਆਤੀ ਸੁਧਾਰ ਦੇ ਬਾਅਦ ਜਿਵੇਂ-ਜਿਵੇਂ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਠੀਕ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਰਿਕਵਰੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਤੰਦਰੁਸਤੀ ਆਉਂਦੀ ਹੈ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੱਤ ਦਾ ਦਰਦ ਹੋਏ ਜੇ ਤਾਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਨਾੜੀ ਵਿਚ ਤੰਦਰੁਸਤੀ ਆਉਣ ਲੱਗਦੀ ਹੈ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਪੂਰੀ ਪਿੱਠ ਅਤੇ ਹੇਠਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਲੱਤ ਵਿਚ ਅਕੜੇਸਾਂ ਆਉਣ। ਜੇ ਦਬਾਈ ਗਈ ਨਾੜੀ ਵਿਚ ਕੋਈ ਜਲੂਣ ਸੀ ਤਾਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਇਹ ਜਲੂਣ ਖਤਮ ਨਾ ਹੋਏ, ਦਰਦ ਬਣਿਆ ਰਹੇ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਬਾਅਦ ਵੀ ਪਿੱਠ ਦਾ ਕੁਝ ਦਰਦ ਬਣਿਆ ਰਹੇ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਦਰਦ ਤੇ ਕਾਬੂ ਪਾਉਣ ਲਈ ਢੁੱਕਵੀਂ ਦਵਾਈ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।

## ਮੈਂ ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਲਈ ਤਿਆਰੀ ਕਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕਰਾਂ?

ਤੁਹਾਡੀ ਦੁਆਰਾ ਸਰਜਰੀ ਵਿਚ ਆਉਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਯੂਨਿਟ ਵਿਚ ਤੁਹਾਡੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਜਾਂਚਾਂ ਨੂੰ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ:

- ਖੂਨ ਦੀ ਜਾਂਚ: ਇਹ ਤਾਂ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸ਼ੱਕਰ ਰੋਗ ਹੈ ਜਾਂ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਖਾਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਖਾ ਰਹੇ ਹੋ।

- ਈ ਸੀ ਜੀ: ਜਾਂ ਦਿਲ ਦੀ ਜਾਂਚ: ਇਹ ਇਕ ਨਿਯਮਤ ਜਾਂਚ ਹੈ ਜੋ ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉੱਚ ਰਕਤ ਚਾਪ ਹੈ ਜਾਂ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਸਿਗਰਟਨੋਸ਼ੀ ਕਰਦੇ ਹੋ।
- ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਦੇ ਦਬਾਓ, ਨਬਜ਼ ਅਤੇ ਭਾਰ ਨੂੰ ਦਰਜ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।
- ਨੱਕ ਦੇ ਅਤੇ ਚੱਡਿਆਂ ਦੇ ਨਮੂਨੇ ਲਏ ਜਾਣਗੇ ਤਾਂ ਜੋ ਐਮ ਆਰ ਐਸ ਏ (MRSA) ਦੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕੇ। ਹੱਡੀਆਂ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਇਹ ਇਕ ਨਿਯਮਤ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਹੈ।

ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਜਾਂਚ ਦੇ ਯੂਨਿਟ ਵਿਚ ਤੁਹਾਡਾ ਆਉਣਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਸ ਕਿਸੇ ਵੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਬਾਰੇ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰਨ ਦਾ ਮੌਕਾ ਦੇਵੇਗਾ ਕਿ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਕਰਨੀ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਇਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਬਾਰੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਪੁੱਛਣ ਦਾ ਮੌਕਾ ਦੇਵੇਗਾ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਇਲਾਜ ਨੂੰ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਮਝ ਸਕੋ।

## ਕੀ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ ਜੇ ਮੈਂ ਮੇਰੇ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਬੀਮਾਰ ਹੋ ਜਾਵਾਂ?

ਇਕ ਵਾਰ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਅਪ੍ਰੈਸ਼ਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦੀ ਆਪਣੀ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾ ਲੈਂਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਸੇ ਨਾਲ ਵੀ ਗ੍ਰਸਤ ਹੁੰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਜਾਂਚ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦੇ ਯੂਨਿਟ ਜਾ B1 ਵਾਰਡ ਨਾਲ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਨੰਬਰਾਂ ਤੇ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ:

- ਠੰਡ ਲੱਗ ਜਾਣੀ, ਬਲਗਮ ਵਾਲੀ ਛਾਤੀ ਜਾਂ ਗਲੇ ਦੀ ਲਾਗ।
- ਚਮੜੀ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ, ਉਦਾਹਰਣ ਵੱਜੋਂ ਕੱਟ ਲੱਗਣੇ, ਧੱਫੜ ਪੈਣੇ ਜਾਂ ਲਾਗਾਂ, ਖਾਸ ਤੌਰ ਤੇ ਉਸ ਪਾਸੇ ਤੇ ਜਿੱਥੇ ਕਿ ਅਪ੍ਰੈਸ਼ਨ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਹੈ।

ਜਾਂਚ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦਾ ਯੂਨਿਟ: 01384 456111 ਐਕਸ 1849

B1 ਵਾਰਡ: 01384 244692

## ਮੈਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਕਿਹੜੀ ਚੀਜ਼ ਲਿਆਉਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ?

ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਆਪਣੇ ਨਾਲ, ਆਪਣੇ ਰਾਤ ਵਿਚ ਪਹਿਨਣ ਵਾਲੇ ਕੱਪੜੇ ਅਤੇ ਗੁਸਲਖਾਨੇ ਵਿਚ ਵਰਤਣ ਵਾਲਾ ਸਾਮਾਨ ਲੈ ਕੇ ਆਓ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਫਿਜ਼ਿਓਥੈਰੇਪੀ ਦੇ ਸਮੇਂ ਪਹਿਨਣ ਲਈ ਕੁਝ ਖੁੱਲੇ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਕੱਪੜਿਆਂ ਨੂੰ ਪਹਿਨਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਪਵੇਗੀ।

ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦਾ ਮੈਕ-ਅੱਪ ਜਾਂ ਨਹੁੰਆਂ ਦੀ ਪਾਲਿਸ਼ (ਪੈਰਾਂ ਦੇ ਅੰਗੂਠੇ ਸਮੇਤ) ਨਾ ਲਗਾਓ। ਤੁਹਾਡੇ ਅਪ੍ਰੈਸ਼ਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸਾਰੀਆਂ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਗਹਿਣਿਆਂ ਨੂੰ ਅਸੀਂ ਉਤਾਰਨ ਦੀ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਅਤੇ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਗਹਿਣਿਆਂ ਨੂੰ ਘਰ ਛੱਡ ਕੇ ਆਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਵਿਆਹ ਵਾਲੀਆਂ ਮੁੰਦਰੀਆਂ ਨੂੰ ਪਹਿਨਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

## ਤਾਂ ਕੀ ਹੋਏਗਾ ਜੇ ਮੈਂ ਆਪਣੇ ਅਪ੍ਰੈਸ਼ਨ ਲਈ ਹਸਪਤਾਲ ਆਉਂਦਾ/ਆਉਂਦੀ ਹਾਂ?

ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਅਪ੍ਰੈਸ਼ਨ ਦੇ ਦਿਨ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਇਕ ਦਿਨ ਪਹਿਲਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿਚ ਦਾਖਲ ਕਰ ਲਿਆ ਜਾਵੇਗਾ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਅਮਲੇ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਸੇ ਦੁਆਰਾ ਜਾਂ ਸਾਰਿਆਂ ਦੁਆਰਾ ਦੇਖਿਆ ਜਾਵੇਗਾ:

:

- ਸਲਾਹਕਾਰ ਜਾਂ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਲਈ ਸਹਿਮਤੀ ਫਾਰਮ ਤੇ ਦਸਤਖਤ ਕਰਨ ਲਈ ਕਹੇਗਾ (ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇਹ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਹੋਇਆ ਹੈ) ਅਤੇ ਅਪ੍ਰੈਸ਼ਨ ਦੇ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਪਿੱਠ ਤੇ (ਸੱਜੇ ਜਾਂ ਖੱਬੇ) ਨਿਸ਼ਾਨ ਲਗਾਏਗਾ।
- ਸੁੰਨ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਅਪ੍ਰੈਸ਼ਨ ਦੇ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਸੁੰਨ ਕਰਨ ਦੀ ਦਵਾਈ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰੇਗਾ।
- ਫਿਜ਼ਿਓਥੈਰੇਪਿਸਟ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਅਪ੍ਰੈਸ਼ਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਅਤੇ ਬਾਅਦ ਵਿਚ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਲਈ ਕਸਰਤਾਂ ਸਿਖਾਏਗਾ।
- ਇਕ ਨਰਸ, ਸਲਾਹਕਾਰ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਚਿੱਟੀਆਂ ਇਲਾਸਟਿਕ ਵਾਲੀਆਂ ਸਟਾਕਿੰਗਜ਼ ਦੇ ਲਈ ਤੁਹਾਡਾ ਨਾਪ ਲਵੇਗੀ। ਇਹ ਗੋਡਿਆਂ ਜਾਂ ਪੱਟ ਦੀ ਲੰਬਾਈ ਤੱਕ ਦੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਲੱਤਾਂ ਵਿਚ ਖੂਨ ਦੇ ਥੱਕਿਆਂ ਨੂੰ ਜੰਮਣ ਤੋਂ ਰੋਕਣ ਲਈ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿਚ ਰਹਿਣ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਪਹਿਨਿਆਂ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸਰਜਰੀ ਲਈ ਜਾਣ ਤੋਂ ਤਕਰੀਬਨ ਇਕ ਘੰਟਾ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਪ੍ਰੈਸ਼ਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦੀ ਦਵਾਈ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇ। ਇਸ ਵਿਚ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਦੋ ਛੋਟੀਆਂ ਗੋਲੀਆਂ - ਇਕ ਬਿਮਾਰੀ-ਰੋਕੂ ਦਵਾਈ ਅਤੇ ਇਕ ਨੀਂਦ ਦੀ ਗੋਲੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ - ਇਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਰਾਮ ਦੀ ਅਵਸਥਾ ਦਿੰਦੀ ਹੈ।

ਇਕ ਨਰਸ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਪ੍ਰੈਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਤੱਕ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਤੁਰ ਕਰ ਜਾਵੇਗੀ, ਜਿਥੇ ਤੁਸੀਂ ਅਪ੍ਰੈਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਦੇ ਹੋਰ ਅਮਲੇ ਨੂੰ ਮਿਲੇਗੇ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਵੇਰਵਿਆਂ ਨੂੰ ਦੇਖੇਗਾ।

# ਮੇਰੇ ਅਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਦੇ ਬਾਅਦ ਕੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ?

## ਤੁਹਾਡੇ ਅਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਦੇ ਤੁਰੰਤ ਬਾਅਦ:

ਇਕ ਨਰਸ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰੰਤਰ ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਰੇਖ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।

- ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਦੇ ਦਬਾਓ, ਨਬਜ਼, ਅਤੇ ਤਾਪਮਾਨ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।
- ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਲੱਤਾਂ ਅਤੇ ਪੈਰਾਂ ਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਰੰਗ, ਨਿੱਘ ਅਤੇ ਸੰਵੇਦਨਾਂ ਦੇ ਲਈ ਮਾਨੀਟਰ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।
- ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਦਰਦ ਬਾਰੇ ਪੁੱਛਿਆ ਜਾਵੇਗਾ - ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਦੇਣ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਮੂੰਹ (ਗੋਲੀਆਂ) ਜਾਂ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿਚ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।
- ਤੁਹਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਕੁਝ ਨਾ ਖਾਣ ਕਾਰਨ ਭੋਜਨ ਦੇ ਬਦਲ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿਚ ਤੁਹਾਨੂੰ ਡ੍ਰਿਪ (ਨਾੜੀ ਵਿਚ ਲੱਗਣ ਵਾਲੀ ਸੂਈ) ਲਗਾਈ ਜਾਵੇਗੀ।
- ਤੁਹਾਡੇ ਜ਼ਖਮ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਖੂਨ ਦੇ ਵਹਾਓ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਮੱਲਮ ਪੱਟੀ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।
- ਇਕ ਵਾਰ ਤੁਹਾਡੇ ਸੁੰਨ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਵਿੱਚੋਂ ਬਾਹਰ ਆਉਣ ਤੇ, ਤੁਸੀਂ ਕੁਝ ਖਾਣ ਜਾਂ ਪੀਣ ਲਈ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਇਕ ਵਾਰ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਸਧਾਰਣ ਰੂਪ ਵਿਚ ਖਾਣ ਅਤੇ ਪੀਣ ਲੱਗ ਜਾਂਦੇ ਹੋ ਤੁਹਾਡੀ ਨਾੜੀ ਵਿਚ ਲੱਗੀ ਹੋਈ ਡ੍ਰਿਪ ਨੂੰ ਉਤਾਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।
- ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਫ਼ਿਜ਼ਿਓਥੈਰੇਪਿਸਟ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੇਖਣ ਲਈ ਆਏ।

- ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਰਾਮ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਸੇ ਦਿਨ ਸ਼ਾਮ ਨੂੰ ਬਿਸਤਰ ਤੋਂ ਨਿਕਲਣ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ, ਪਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨਰਸਿੰਗ ਅਮਲੇ ਤੋਂ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਪਵੇਗੀ।

### ਪਹਿਲਾ ਦਿਨ:

- ਤੁਸੀਂ ਫਿਜ਼ਿਓਥੈਰੇਪੀ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਕਰੋਗੇ ਅਤੇ ਫਿਜ਼ਿਓਥੈਰੇਪਿਸਟ ਤੁਹਾਨੂੰ ਘਰ ਵਿਚ ਕਰਨ ਲਈ ਕਸਰਤਾਂ ਸਿਖਾਏਗਾ।
- ਜਦੋਂ ਫਿਜ਼ਿਓਥੈਰੇਪਿਸਟ ਤੁਹਾਡੀ ਤੰਦਰੁਸਤੀ ਦੀ ਰਫ਼ਤਾਰ ਨਾਲ ਖੁਸ਼ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਆਪ ਚੱਲ ਸਕਦੇ ਹੋ।
- ਤੁਹਾਡੇ ਜ਼ਖਮ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਖੂਨ ਦੇ ਵਹਾਓ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਮੱਲਮ ਪੱਟੀ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।
- ਤੁਹਾਨੂੰ ਨਿਯਮਤ ਆਧਾਰ (ਹਰ ਚਾਰ ਤੋਂ ਛੇ ਘੰਟੇ) ਤੇ ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।
- ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਠੀਕ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਡਾਕਟਰ ਅਤੇ ਫਿਜ਼ਿਓਥੈਰੇਪਿਸਟ ਤੁਹਾਡੀ ਤੰਦਰੁਸਤੀ ਦੇ ਨਾਲ ਸੰਤੁਸ਼ਟ ਹਨ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਘਰ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਕਦੇ ਕਦਾਈਂ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿਚ ਇਕ ਹੋਰ ਰਾਤ ਲਈ ਰੁਕਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਪੈਂਦੀ ਹੈ।

### ਤਾਂ ਕੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਮੈਂ ਘਰ ਜਾਂਦਾ/ਜਾਂਦੀ ਹਾਂ?

- ਉਹ ਨਰਸ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਛੁੱਟੀ ਦਿੰਦੀ ਹੈ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਹਵਾਲੇ ਲਈ ਇਕ ਡਿਸਚਾਰਜ ਸ਼ੀਟ, ਤੁਹਾਡੇ ਜੀਪੀ ਨੂੰ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣ ਲਈ ਇਕ ਪੱਤਰ, ਇਕ ਬਿਮਾਰੀ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਨੋਟ (ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ) ਅਤੇ ਨੁਸਖੇ ਵਿਚ ਦੱਸੀ ਗਈ ਦਵਾਈ ਦੇਵੇਗੀ।

- ਤੁਹਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਆਪਣੇ ਘਰ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਫਾਲੋ-ਅੱਪ ਅਪੁਆਇੰਟਮੈਂਟ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।
- ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਸੀਂ ਖੁਦ ਵਾਹਨ ਚਲਾ ਕੇ ਘਰ ਜਾਣ ਦੀ ਅਵਸਥਾ ਵਿਚ ਨਹੀਂ ਹੋਵੋਗੇ ਇਸ ਕਰਕੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਘਰ ਲਿਜਾਉਣ ਲਈ ਕਿਸੇ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰ ਲਵੋ।
- ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਜ਼ਖਮ ਦੀ ਮੱਲਮ ਪੱਟੀ ਨੂੰ ਸਾਫ਼ ਅਤੇ ਸੁੱਕਾ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਜ਼ਖਮ ਦੀ ਮੱਲਮ ਪੱਟੀ ਦੇ ਬਾਰੇ ਕਿਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਹਨ ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਅਪ੍ਰੈਸ਼ਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਦੇ ਯੂਨਿਟ ਜਾਂ B1 ਵਾਰਡ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ।
- ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਘਰ ਚਲੇ ਜਾਂਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਹਿਲੇ ਚਾਰ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੇ ਲਈ ਵਾਹਨ ਚਲਾਉਣ, ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਬੈਠੇ ਰਹਿਣ (20 ਮਿਨਟ ਤੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸਮੇਂ ਲਈ) ਭਾਰੀ ਸਮਾਨ ਨੂੰ ਚੁੱਕਣ ਅਤੇ ਅੱਗੇ ਵੱਲ ਨੂੰ ਝੁਕਣ ਤੋਂ ਪ੍ਰਰੋਹਿਤ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।
- ਤੁਹਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਆਪਣੇ ਜ਼ਖਮਾਂ ਦੀ ਦੋ ਹਫ਼ਤੇ ਵਿਚ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕੀਤੇ ਜਾਣਗੇ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਜ਼ਖਮਾਂ ਉੱਪਰ ਟਾਂਕੇ ਘੁਲ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਪਦਾਰਥ ਨਾਲ ਲਗਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਇਸ ਕਾਰਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਨਹੀਂ ਪੈਂਦੀ ਹੈ।

## ਮੈਂ ਕੰਮ ਤੇ ਕਦੋਂ ਵਾਪਸ ਜਾ ਸਕਦਾ/ਸਕਦੀ ਹਾਂ?

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਡੈਸਕ ਤੇ ਬੈਠ ਕੇ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਕੁਝ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੇ ਬਾਅਦ ਵਾਪਸ ਕੰਮ ਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਕ੍ਰਿਆਸ਼ੀਲ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੰਮ ਤੇ ਵਾਪਸ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਲੰਬੇ ਲਈ ਇੰਤਜ਼ਾਰ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਕਿਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਸੁਆਲ ਹਨ ਜਾਂ ਜੇ ਕੋਈ ਅਜਿਹੀ ਚੀਜ਼ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਪਰਚੇ ਵਿਚ ਸਮਝ ਨਹੀਂ ਆਈ ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ:

ਅਪ੍ਰੈਸ਼ਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦੀ ਯੂਨਿਟ: 01384 456111 ਐਕਸ 1849 ਜਾਂ

B1 ਵਾਰਡ: 01384 244692



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

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

यदि आपको यह दस्तावेज़ अपनी भाषा में चाहिए तो पेशेंट इनफरमेशन को-आरडीनेटर को टैलीफ़ोन नम्बर **0800 0730510** पर फ़ोन करें।

જો તમને આ પત્રિકા તમારી પોતાની ભાષા (ગુજરાતી)માં જોઈતી હોય, તો કૃપા કરીને પેશન્ટ ઈન્ફોર્મેશન કો-ઓર્ડિનેટરનો **0800 0730510** પર સંપર્ક કરો.

आपनि यदि এই প্রচারপত্রটি আপনার নিজের ভাষায় পেতে চান, তাহলে দয়া করে পেশেন্ট ইনফরমেশন কো-আর্ডিনেটরের সাথে **0800 0730510** এই নম্বরে যোগাযোগ করুন।

إذا كنت ترغب هذه الوريقة مترجمة بلغتك الاصلية ( اللغة العربية) , فرجاء ا اتصل بمنسق المعلومات للمريض

**0800 0730510** على التلفون Information Co-ordinator

مبشرورت اس ليفلٹ کو اپنی زبان (اردو) میں حاصل کرنے کے لیے براہ مہربانی ٹیلیفون نمبر **0800 0730510** پر وقت انٹرنیشنل کو-آرڈینیشن (مریضوں کے لئے معلومات کی فراہمی کے سلسلے میں) کے ساتھ رابطہ کریں۔

ਮੂਲ ਤਿਆਰ ਕਰਤਾ:

ਜੈਨੀ ਡੇਵਿਸ, ਲੀਡ ਨਰਸ

ਮੁਸਤਾਕ ਅਹਿਮਦ, ਸਲਾਹਕਾਰ

ਤਿਆਰ ਕਰਨ ਦੀ

ਫਰਵਰੀ 2008

ਤਾਰੀਖ: ਫਰਵਰੀ 2012  
ਸਮੀਖਿਆ ਦੀ ਤਾਰੀਖ: 2  
ਸੰਸਕਰਣ: DGH/PIL/00948  
ਡੀ ਜੀ ਐਚ ਹਵਾਲਾ:

Translated by:

**Language Direct (Interpreting & Translation)**

Tel: 020 8539 5142 Fax: 0203 2988 625 email:

bookings@languagedirect.org

visit us on: [www.LanguageDirect.org](http://www.LanguageDirect.org)