

ਮਾਈ ਹਿਪ ਫਰੈਕਚਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਦੇਖਭਾਲ ਯੋਜਨਾ

ਮਰੀਜ਼ਾਂ, ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ
ਕਰਨ ਵਾਲਿਆਂ ਲਈ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼

ਹਿਪ ਫਰੈਕਚਰ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡੀ
ਦੇਖਭਾਲ ਬਾਰੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ
ਜਾਣਕਾਰੀ

ਹਸਪਤਾਲ ਦਾ ਨਾਮ:

ATTACH HOSPITAL PATIENT LABEL

ਸਰਜਨ:

ਚਿਕਿਤਸਕ / ਜੀਰੀਐਟ੍ਰੀਸ਼ੀਅਨ:

ਆਮ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ:

ਨਰਸਿੰਗ ਯੂਨਿਟ ਮੈਨੇਜਰ:

ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੇਪਿਸਟ:

ਮੁੜ ਵਸੇਬਾ / ਹੋਰ:

ਸਥਾਨਕ ਸੇਵਾ ਸੰਪਰਕ:



ਆਸਟਰੇਲੀਆਈ ਅਤੇ ਨਿਊਜ਼ੀਲੈਂਡ ਹਿੱਪਫ੍ਰੈਕਚਰ ਦੇਖਭਾਲਗਾਈਡ ਵਿਚ ਤੁਹਾਡਾ ਸਵਾਗਤ ਹੈ

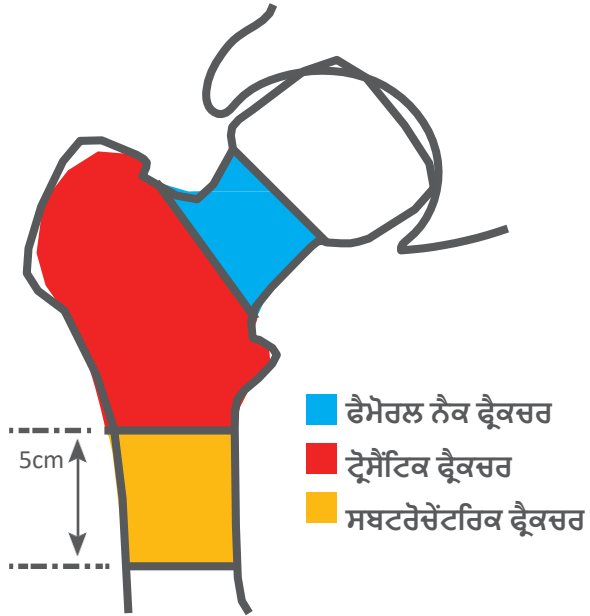
ਇਹ ਪੁਸਤਕਾ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਹਿੱਪਫ੍ਰੈਕਚਰ (ਟੁੱਟੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ) ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਬਾਰੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਇਕੱਠੀ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਹਿੱਪ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਸਬੰਧੀ ਤੱਥ, ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਕੀ ਉਮੀਦ ਕਰਨੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਹਸਪਤਾਲ ਛੱਡਦੇ ਹੋ ਸਬੰਧੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਇਹ ਇਕ ਹੋਰ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਤੋਂ ਬਚਾਓ ਕਰਨ ਅਤੇ ਓਸਟੀਓਪੋਰੋਸਿਸ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਜਾਣਕਾਰੀ ਵੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਇਸ ਵਿਚ ਚੱਲ ਰਹੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਦੇਖਭਾਲ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਜਗ੍ਹਾ ਹੈ ਜਿਸਦੀ ਸ਼ਾਇਦ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਹਸਪਤਾਲ ਛੱਡਦੇ ਹ।

ਹਿਪ ਫਰੈਕਚਰ ਕੀ ਹੈ?

ਹਿਪ ਇੱਕ ਬਾਲ ਅਤੇ ਸਾਕਟ ਦਾ ਜੋੜ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਪੇਡੂ ਅਤੇ ਪੱਟ ਦੀ ਹੱਡੀ (ਫੀਮਰ) ਮਿਲਦੇ ਹਨ।

ਹਿਪਫਰੈਕਚਰ ਉਦੋਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਪੱਟ ਦੀ ਹੱਡੀ ਜਿੱਥੇ ਬਾਲ ਸਾਕਟ ਵਿੱਚ ਫਿੱਟ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਉਸਦੇ ਨੇੜੇ ਤੋਂ ਟੁੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।



ਹਿਪ ਫਰੈਕਚਰ ਹੋਣ ਦਾ ਕੀ ਕਾਰਨ ਹੈ?

ਹਿਪਫਰੈਕਚਰ ਹੋਣ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਕਾਰਨ ਡਿੱਗਣਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜਿਵੇਂ-ਜਿਵੇਂ ਅਸੀਂ ਖੁੱਛੇ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਾਂ, ਸਾਡੀ ਤਾਕਤ ਅਤੇ ਸੰਤੁਲਨ ਘੱਟ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਸਾਡੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਓਸਟੀਓਪੋਰੋਸਿਸ ਵਰਗੀਆਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਕਾਰਨ ਪਤਲੀਆਂ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।

ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਸਾਡੇ ਡਿੱਗਣ ਦੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਖੜ੍ਹੀ ਉਚਾਈ ਤੋਂ ਡਿੱਗਣ ਨਾਲ ਵੀ ਹੱਡੀ ਟੁੱਟ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਹਿਪਫਰੈਕਚਰ ਦਾ ਕੀ ਇਲਾਜ ਹੈ?

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਟੁੱਟੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਠੀਕ ਕਰਨ ਲਈ ਆਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸਰਜਰੀ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਵਿਕਲਪ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਮੁੱਖ ਕਾਰਨ ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਅਤੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਪੈਰਾਂ 'ਤੇ ਜਲਦੀ ਤੋਂ ਜਲਦੀ ਖੜ੍ਹੇ ਕਰਨ ਯੋਗ ਬਣਾਉਣਾ ਹੈ।

ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਦੀ ਕਿਸਮ ਇਸ ਗੱਲ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਹਿਪ ਦਾ ਕਿਹੜਾ ਹਿੱਸਾ ਟੁੱਟਿਆ ਹੈ। ਹਿੱਪ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਲਈ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ ਹਨ:

- ਹਿਪ ਦੇ ਕੁਝ ਹਿੱਸੇ ਦੀ ਬਦਲੀ ਜੇ ਟੁੱਟੀ ਹੋਈ ਹੱਡੀ ਦੀ ਥਾਂ ਲੈਂਦੀ ਹੈ ਜੇ ਬਾਲ ਅਤੇ ਸਾਕਟ ਦੇ ਜੋੜ ਨੂੰ ਬਣਾਉਂਦੀ ਹੈ
- ਸਾਰੀ ਹਿਪ ਦੀ ਬਦਲੀ ਜੇ ਟੁੱਟੀ ਹੋਈ ਹੱਡੀ ਦੀ ਥਾਂ ਲੈਂਦੀ ਹੈ ਜੇ ਬਾਲ ਅਤੇ ਸਾਕਟ ਦੇ ਜੋੜ ਨੂੰ ਬਣਾਉਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਨਾਲ ਹੀ ਸਾਕਟ ਦੀ ਥਾਂ ਲੈਂਦੀ ਹੈ
- ਫਰੈਕਚਰ ਨੂੰ ਜਗ੍ਹਾ 'ਤੇ ਰੱਖਣ ਲਈ ਪੇਚ ਅਤੇ ਸੰਭਵ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਕ ਪਲੇਟ
- ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਨੂੰ ਜਗ੍ਹਾ 'ਤੇ ਰੱਖਣ ਲਈ ਪੱਟ ਦੀ ਹੱਡੀ ਵਿਚੋਂ ਦੀ ਇਕ ਧਾਤ ਦੀ ਰਾਡ (ਜਿਸਨੂੰ ਇੰਟਰਮੇਮਊਲਰੀ ਨੇਲ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ)



ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਵਿਚ ਕੌਣ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ?

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਿੱਪਫ੍ਰੈਕਚਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਐਂਬੂਲੈਂਸ ਪੈਰਾ-ਮੈਡੀਕ ਉਸ ਟੀਮ ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਮੈਂਬਰ ਹੋਣਗੇ ਜਿੰਨਾ ਨੂੰ ਤੁਸੀਂ ਮਿਲੋਗੇ।

ਹਸਪਤਾਲ ਪਹੁੰਚਣ 'ਤੇ, ਡਾਕਟਰਾਂ ਦੀ ਟੀਮ ਵਿੱਚ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿਭਾਗ ਦਾ ਸਟਾਫ਼, ਆਰਥੋਪੈਡਿਕ ਸਰਜਨ, ਐਨਾਸਥੀਟਿਸਟ, ਗੈਰੀਆਟ੍ਰੀਸ਼ੀਅਨ, ਨਰਸਾਂ ਅਤੇ ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੇਪਿਸਟ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣਗੇ। ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋਣ ਵੇਲੇ ਤੁਸੀਂ ਫਾਰਮਾਸਿਸਟ, ਦਰਦ ਮਾਹਰ, ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਥੈਰੇਪਿਸਟ, ਡਾਇਟੀਸ਼ੀਅਨ, ਸਪੀਚ ਥੈਰੇਪਿਸਟ, ਸੋਸ਼ਲ ਵਰਕਰ ਅਤੇ ਪੁਨਰਵਾਸ ਮਾਹਰ ਨੂੰ ਵੀ ਮਿਲ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਮੇਰੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਜੋ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਲਈ ਹਨ

ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਡਾਕਟਰਾਂ ਕੋਲੋਂ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਪੁੱਛਣ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਨਾਲ ਆਪਣੇ ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ ਵਟਾਂਦਰੇ ਲਈ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤਕ ਤੁਸੀਂ ਸੰਤੁਸ਼ਟ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਸਮਝ ਗਏ ਹੋ ਕਿ ਕੀ ਕੀਤਾ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕਿਉਂ। ਜਦੋਂ ਉਹ ਟੀਮਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਵਾਰਡ ਗੇੜਾਂ 'ਤੇ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਜੇ ਵੀ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਉਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਯਾਦ ਕਰਾਉਣ ਲਈ ਅਗਲੇ ਪੇਜ 'ਤੇ ਉਪਲਬਧ ਜਗ੍ਹਾ ਵਿਚ ਲਿਖੋ।



ਇੱਥੋਂ ਤਕ ਕਿ ਉਚਾਈ ਤੋਂ ਡਿੱਗਣਾ ਵੀ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਤੋੜ ਸਕਦਾ ਹੈ

ਹਿੱਪ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪੁੱਛੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਹਨ

ਹੇਠ ਦਿੱਤੇ ਪੰਨਿਆਂ 'ਤੇ ਛੇ (6) ਅਕਸਰ ਪੁੱਛੇ ਜਾਂਦੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਅਤੇ ਉੱਤਰ ਹਨ। ਇਹ ਮਰੀਜ਼ਾਂ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਵਾਲਿਆਂ ਲਈ ਮਦਦਗਾਰ ਹਨ।

1. ਮੇਰੇ ਦਰਦ ਨੂੰ ਸੰਭਾਲਣ ਲਈ ਕਿਹੜੇ ਕਦਮ ਚੁੱਕੇ ਜਾਣਗੇ?

ਹਿੱਪ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਦਾ ਦਰਦ ਕੂਹਲੇ ਅਤੇ ਪੱਟ ਵਿੱਚ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਹਿਲ-ਚੁਲ ਨਾਲ ਇਹ ਹੋਰ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰਨਾ ਅਕਸਰ ਦਰਦ ਨੂੰ ਸੰਭਾਲਣ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਤਰੀਕਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਪਰ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਆਪ੍ਰੋਸ਼ਨ ਦੀ ਉਡੀਕ ਕਰਦਿਆਂ ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਕ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਪੈਰਾਸੀਟਾਮੋਲ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਪਰ ਤਾਕਤਵਰ ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਕ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਅਕਸਰ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਕਬਜ਼ ਤਾਕਤਵਰ ਦਰਦ-ਨਿਵਾਰਕ ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਆਮ ਮਾੜਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੋੜ ਪੈਣ 'ਤੇ ਜੁਲਾਬ ਵੀ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣਗੇ।

ਕੂਹਲੇ ਵਿੱਚ ਲੋਕਲ ਟੀਕਾ, ਜਿਸ ਨੂੰ "ਨਰਵ ਬਲਾਕ" ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਲੱਤ ਸੁੰਨ ਕਰਨ ਨਾਲ ਦਰਦ ਨੂੰ ਬਹੁਤ ਘਟਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿਭਾਗ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕਈ ਘੰਟਿਆਂ ਲਈ ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ।



69% ਹਿੱਪ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਆਪ੍ਰੋਸ਼ਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਨਰਵ ਬਲਾਕ ਲੱਗਿਆ ਹੈ

- 2019 ANZHFR ਸਾਲਾਨਾ ਰਿਪੋਰਟ

2. ਜੇ ਮੈਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿਚ ਯਾਦਦਾਸ਼ਤ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਮੈਂ ਉਲਝਣ ਵਿਚ ਪੈ ਜਾਂਦਾ ਹਾਂ ਤਾਂ ਕੀ ਹੋਵੇਗਾ?

ਇਹ ਸੰਭਵ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਹਿਪ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਅਸਥਾਈ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉਲਝਣ ਵਿੱਚ ਪੈ ਸਕਦੇ ਹੋ - ਇਸਨੂੰ ਡੇਲੀਰੀਅਮ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਡੇਲੀਰੀਅਮ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਕਾਰਨ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਪਰ ਹਿਪ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਕਾਰਨ ਹਨ ਦਰਦ, ਬੇਹੋਸ਼ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ, ਜ਼ਬਰਦਸਤ ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਕ ਸਮੇਤ ਦਵਾਈਆਂ, ਕਬਜ਼, ਪਾਣੀ ਦੀ ਕਮੀ ਅਤੇ ਲਾਗ।

ਡੇਲੀਰੀਅਮ ਉਹਨਾਂ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਵਧੇਰੇ ਆਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਯਾਦਦਾਸ਼ਤ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਪਰਿਵਾਰ ਨੂੰ ਵਾਰਡ ਸਟਾਫ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਯਾਦ ਵਿਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਬਾਰੇ ਦੱਸਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਉਲਝਣ ਵਿਚ ਹੋ ਗਏ ਹੋ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਮੁੱਦਿਆਂ ਵੱਲ ਤੁਰੰਤ ਧਿਆਨ ਦੇਣਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਲਦੀ ਠੀਕ ਹੋਣ ਯੋਗ ਬਣਾ ਦੇਵੇਗਾ।



38% ਹਿੱਪਫ੍ਰੈਕਚਰ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਹਿੱਪ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਦੇ ਨਾਲ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿਚ ਦਾਖਲ ਹੋਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਯਾਦਦਾਸ਼ਤ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ

20%

ਹਿਪ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੇ ਆਪਣੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਠਿਹਰਾਓ ਦੌਰਾਨ ਇਕ ਵਾਰ ਡੇਲੀਰੀਅਮ ਹੋਣ ਨੂੰ ਝੱਲਿਆ ਹੈ

- 2019 ANZHFR ਸਾਲਾਨਾ ਰਿਪੋਰਟ



3. ਹਸਪਤਾਲ ਵਿਚ ਦਾਖਲ ਕਰਵਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਮੈਨੂੰ ਸਰਜਰੀ ਲਈ ਕਿੰਨਾ ਸਮਾਂ ਇੰਤਜ਼ਾਰ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ?

ਹਿਪ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਕੇਅਰ ਕਲੀਨਿਕਲ ਕੇਅਰ ਸਟੈਂਡਰਡ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਸਰਜਰੀ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਆਉਣ ਦੇ 48 ਘੰਟਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ-ਅੰਦਰ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ। ਇਹ ਇਸ ਲਈ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਹਿਪਫ੍ਰੈਕਚਰ ਨਾਲ ਬਿਸਤਰੇ ਵਿਚ ਪਏ ਰਹਿਣਾ ਅਸੁਖਾਵਾਂ, ਅਸੋਭਨੀਕ ਅਤੇ ਦੁਖੀ ਹੋਣ ਵਾਲਾ ਹੈ।

ਸਰਜਰੀ ਲਈ ਇਹ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤਾ ਸਮਾਂ ਸ਼ਾਇਦ ਕੁਝ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਸੰਭਵ ਨਾ ਹੋਵੇ, ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ, ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਅਜੇਹੀ ਡਾਕਟਰੀ ਸਮੱਸਿਆ ਹੈ ਜਿਸਦਾ ਇਲਾਜ ਆਪ੍ਰੈਸ਼ਨ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।



77% ਹਿਪ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ 48 ਘੰਟਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ-ਅੰਦਰ ਸਰਜਰੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ

- 2019 ANZHFR ਸਾਲਾਨਾ ਰਿਪੋਰਟ



4. ਮੈਂ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕਿੰਨੀ ਜਲਦੀ ਮੰਜੇ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਆ ਜਾਵਾਂਗਾ ਅਤੇ ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੇਪੀ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਾਂਗਾ?

ਆਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਠਾਉਣਾ ਅਤੇ ਸਿੱਧਾ ਆਪਣੀ ਲੱਤ 'ਤੇ ਭਾਰ ਪਾਉਣ ਯੋਗ ਕਰਨਾ ਹੈ। ਬਹੁਤੇ ਲੋਕ ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਇਕ ਦਿਨ ਬਾਅਦ ਮੰਜੇ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਬੈਠਣ ਅਤੇ ਤੁਰਨਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਤੁਰਨਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੁਝ ਦਰਦ ਜਾਂ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਬਹੁਤ ਆਮ ਹੈ। ਜਲਦੀ ਤੁਰਨ-ਫਿਰਨ ਲੱਗਣ ਨਾਲ ਤੁਸੀਂ ਜਲਦੀ ਆਪਣੀ ਆਤਮ-ਨਿਰਭਰਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕੋਗੇ ਅਤੇ ਪੇਚੀਦਗੀਆਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਨਮੂਨੀਆ, ਲੱਤਾਂ ਵਿਚ ਖੂਨ ਦੀਆ ਰੀਝਾਂ ਅਤੇ ਚਮੜੀ ਦੇ ਦਬਾਅ ਨਾਲ ਲਾਗਾ ਲੱਗਣ ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਕਰੋਗੇ।

90% ਹਿਪਫ੍ਰੈਕਚਰ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਇਕ ਦਿਨ ਬਾਅਦ ਮੰਜੇ ਤੋਂ ਉੱਠ ਬੈਠਣ ਅਤੇ ਤੁਰਨ ਦਾ ਮੌਕਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ



- 2019 ANZHFER ਸਾਲਾਨਾ ਰਿਪੋਰਟ



5. ਮੈਂ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਕਿੰਨੀ ਦੇਰ ਬਾਅਦ ਘਰ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹਾਂ?

ਹਰ ਕੋਈ ਵੱਖਰਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਲਈ ਇਹ ਅੰਦਾਜ਼ਾ ਲਗਾਉਣਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੈ ਕਿ ਕੋਈ ਕਿੰਨਾ ਚਿਰ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਰਹੇਗਾ। ਬਹੁਤ ਕੁਝ ਇਸ ਗੱਲ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰੇਗਾ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਹਿਪ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਿਵੇਂ ਕਰ ਰਹੇ ਸੀ। ਕੁਝ ਮਰੀਜ਼ ਜਲਦੀ ਸਿਹਤਯਾਬੀ ਕਰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ 3-5 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਘਰ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਦੂਸਰੇ ਲੰਮਾਂਸਮਾਂ ਲੈਣਗੇ ਅਤੇ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਵਾਰਡ ਜਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਮੁੜ ਵਸੇਬੇ ਲਈ ਭੇਜਿਆ ਜਾਵੇ। ਬਦਕਿਸਮਤੀ ਨਾਲ, ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਮੁੜ ਵਸੇਬੇ ਦਾ ਫਾਇਦਾ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗਾ ਪਰ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ ਸਿਹਤਯਾਬ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਕੁਝ ਮਰੀਜ਼ ਉਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਕਾਰਜਾਂ ਨੂੰ ਦੁਬਾਰਾ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਜੋ ਉਹ ਆਪਣੇ ਹਿਪ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਰਿਆ ਕਰਦੇ ਸੀ।

ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤਯਾਬੀ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰੇਗੀ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਛੁੱਟੀ ਦੇਣ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੇਗੀ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਆਗਿਆ ਨਾਲ, ਤੁਹਾਡੇ ਪਰਿਵਾਰ ਜਾਂ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਖੁਸ਼ੀ ਹੋਵੇਗੀ। ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰ ਰਹੀ ਟੀਮ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਜੀਵਨ ਪ੍ਰਬੰਧ ਨੂੰ ਸਮਝਣਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ। ਇਹ ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਮੁੜ ਵਸੇਬੇ ਦੀ ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਛੁੱਟੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰੇਗਾ।

6. ਮੇਰੇ ਦੁਬਾਰਾਡਿੱਗਣ ਅਤੇ ਹੋਰ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਹੋਣ ਦੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਮੈਂ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹਾਂ?

ਹਿਪਫ੍ਰੈਕਚਰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਡਿੱਗਣ ਅਤੇ ਹੱਡੀਆਂ ਦੀ ਮਾੜੀ ਗੁਣਵੱਤਾ - ਓਸਟੀਓਪੋਰੋਸਿਸ ਦੇ ਸੁਮੇਲ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਲਈ ਦੋ ਗੱਲਾਂ ਉੱਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ - ਤੁਹਾਡੀ ਹੱਡੀਆਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਦੁਬਾਰਾ ਡਿੱਗਣ ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਲਈ ਰਣਨੀਤੀਆਂ



14% ਹਿੱਪ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ
ਓਰਥੋਪੀਡਿਕ ਵਾਰਡ ਤੋਂ ਸਿੱਧੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਨਿਜੀ
ਨਿਵਾਸ 'ਤੇ ਭੇਜਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

- 2019 ANZHFIR ਸਾਲਾਨਾ ਰਿਪੋਰਟ

ਹੱਡੀਆਂ ਦੀ ਸਿਹਤ

ਓਸਟੀਓਪੋਰੋਸਿਸ ਇੱਕ ਅਜਿਹੀ ਸਥਿਤੀ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਹੱਡੀਆਂ ਪਤਲੀਆਂ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਟੁੱਟਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵੱਧ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਅਤੇ ਵਿਟਾਮਿਨ ਡੀ ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਮੁੱਢਲੇ ਨਿਰਮਾਣ ਤੱਤ ਹਨ। ਡੇਅਰੀ ਉਤਪਾਦ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਦੁੱਧ, ਦਹੀਂ ਅਤੇ ਪਨੀਰ, ਫਲ ਅਤੇ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਸਮੇਤ ਸਾਗ, ਕੇਲ, ਬ੍ਰੋਕਲੀ, ਆਲੂ, ਪਾਲਕ ਅਤੇ ਟਮਾਟਰ, ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਦੇ ਚੰਗੇ ਸਰੋਤ ਹਨ। ਡੱਬਾਬੰਦ ਸਾਰਡਾਈਨਜ਼ ਅਤੇ ਸੈਲਮਨ ਵਿਟਾਮਿਨ ਡੀ ਦੇ ਚੰਗੇ ਸਰੋਤ ਹਨ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਵਿਟਾਮਿਨ ਡੀ ਦਾ ਸਾਡਾ ਮੁੱਖ ਸਰੋਤ ਧੁੱਪ ਤੋਂ ਆਉਂਦਾ ਹੈ।

55% ਹਿੱਪ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਅਤੇ ਵਿਟਾਮਿਨ ਡੀ 'ਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਛੱਡ ਦਿੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ

20% ਨੇ ਹਸਪਤਾਲ ਛੱਡਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਓਸਟੀਓਪੋਰੋਸਿਸ ਦਾ ਇਲਾਜ ਲੈਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕੀਤਾ ਹੈ।

- 2019 ANZHFRC ਸਾਲਾਨਾ ਰਿਪੋਰਟ

ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਅਤੇ ਵਿਟਾਮਿਨ ਡੀ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਹੱਡੀਆਂ ਨੂੰ ਮਜ਼ਬੂਤ ਕਰਨ ਦੇ ਵੱਖੇ ਵੱਖਰੇ ਇਲਾਜ਼ ਅਸਾਨੀ ਨਾਲ ਉਪਲਬਧ ਹਨ ਅਤੇ ਗੋਲੀਆਂ ਜਾਂ ਟੀਕੇ ਦੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵੀ ਦਿੱਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਭਵਿੱਖ 'ਚ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਲਈ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕਈ ਸਾਲਾਂ ਤਕ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ। ਬਿਨਾਂ ਇਲਾਜ਼ ਦੇ, ਆਉਣ ਵਾਲੇ ਸਾਲਾਂ ਵਿਚ ਪੰਜ ਵਿਚੋਂ ਇਕ ਵਿਅਕਤੀ ਦੁਬਾਰਾ ਹਿਪ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੋਵੇਗਾ।

ਓਸਟੀਓਪੋਰੋਸਿਸ ਯੋਜਨਾ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਸ਼ੁਰੂ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਭਵਿੱਖ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਹੱਡੀਆਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਵਜੋਂ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਛੁੱਟੀ ਮਿਲਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਆਪਣੇ ਜੀਪੀ ਨਾਲ ਮਿਲਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੋਏਗੀ ਇਹ ਪੱਕਾ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਸ ਇਲਾਜ਼ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਗਈ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕੰਮ ਕਰੇਗਾ।



ਦੁਬਾਰਾ ਡਿੱਗਣ ਤੋਂ ਬਚਾਓ ਕਰਨਾ

ਡਿੱਗਣ ਦੇ ਵੱਡੇ ਜੋਖਮ ਕਾਰਕਾਂ ਵਿੱਚ ਘੱਟਦੀ ਤਾਕਤ ਅਤੇ ਸੰਤੁਲਨ ਅਤੇ ਘੱਟ ਗਤੀਵਿਧੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

ਇੱਥੇ ਡਿੱਗਣ ਤੋਂ ਬਚਾਓ ਕਰਨ ਲਈ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਸੰਤੁਲਨ ਅਤੇ ਤਾਕਤ ਕਸਰਤ, ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਨੂੰ ਮਜ਼ਬੂਤ ਰੱਖਣ ਲਈ ਭਰਪੂਰ ਮਾਤਰਾ 'ਚ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਖਾਣਾ, ਖਾਸਕਰ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪਤਲੇ ਹੋ ਜਾਂ ਹਾਲ ਹੀ ਵਿੱਚ ਅਚੇਤੇ ਹੀ ਭਾਰ ਘਟਿਆ ਹੈ, ਅਜਿਹੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਨੂੰ ਬੰਦ ਕਰਨਾ ਜਿਹੜੀਆਂ ਡਿੱਗਣ ਦੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਵਧਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਨੀਂਦ ਦੀਆਂ ਗੋਲੀਆਂ, ਤੁਹਾਡੇ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ, ਆਪਣੀ ਨਿਗੂਾ ਅਤੇ ਕੋਈ ਵੀ ਐਨਕ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪਹਿਨ ਸਕਦੇ ਹੋ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨਾ, ਅਤੇ ਅੜਕਕੇ ਡਿੱਗਣ ਦੇ ਖਤਰਿਆਂ ਲਈ ਘਰ ਦੇ ਵਾਤਾਵਰਣ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਨਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

ਆਪਣੇ ਜੀਪੀ ਨੂੰ ਪੁੱਛੋ ਕਿ ਕਿਹੜੀ ਹੱਡੀ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਡਿੱਗਣ ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਦੇ ਦਖਲ ਵਿਧੀ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਹੈ।



ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਪੁੱਛੋ

ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਤੋਂ ਬਚਾਓ ਨੂੰ ਪਹਿਲ ਦਿਓ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚੋਂ ਚਲੇ ਜਾਂਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਇਕ ਹੋਰ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਦੀਆਂ ਆਪਣੀਆਂ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ ਜਨਰਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਨਾਲ ਮੁਲਾਕਾਤ ਕਰਨਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੇ ਜਨਰਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਨੂੰ ਪੁੱਛਣ ਲਈ ਇੱਥੇ ਪੰਜ ਮੁੱਖ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਹਨ:

1. ਮੇਰੇ ਕੋਲ ਕਿਹੜੇ ਜੋਖਮ ਕਾਰਕ ਹਨ ਜੋ ਮੇਰੇ ਡਿੱਗਣ ਦੇ ਖਤਰੇ ਨੂੰ ਵਧਾ ਸਕਦੇ ਹਨ?
2. ਕਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਕਸਰਤ ਕਰਨ ਨਾਲ ਮੇਰੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ?
3. ਓਸਟੀਓਪੋਰੋਸਿਸ ਕੀ ਹੈ?
4. ਮੈਂ ਆਪਣੀ ਹੱਡੀ ਸਿਹਤ ਵਿਚ ਸੁਧਾਰ ਲਈ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹਾਂ?
5. ਓਸਟੀਓਪੋਰੋਸਿਸ ਲਈ ਕਿਹੜੇ ਇਲਾਜ ਉਪਲਬਧ ਹਨ?



ਮੈਂ ਮੇਰੇ ਗਿੱਪ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਤੋਂ ਠੀਕ ਹੋ ਰਿਹਾ - ਮੇਰੇ ਲਈ ਕੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਹੈ?

ਇਹ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਹੈ ਕਿ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਡੇ ਬਾਰੇ ਜਾਣਦੇ ਹੋਣ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਹੈ। ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ ਘਰ ਅੰਦਰ ਬਿਨਾਂ ਸਹਾਇਤਾ ਚਲਣਾ ਆਪਣਾ ਖਾਣਾ ਆਪ ਬਣਾਉਣਾ, ਕੁੱਤੇ ਨੂੰ ਸੈਰ 'ਤੇ ਲੈ ਕੇ ਜਾਣਾ, ਬਾਗਬਾਨੀ ਵੱਲ ਵਾਪਸ ਆਉਣਾ ਅਤੇ ਆਪਣਾ ਸੰਤੁਲਨ ਸੁਧਾਰਨਾ।

ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ:

1.

2.

3.

4.

5.

ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਦੇਖਭਾਲ ਯੋਜਨਾ

ਮਰੀਜ਼ ਜਾਂ ਨਾਮਜ਼ਦ ਵਿਅਕਤੀ ਨਾਲ ਕਲੀਨਿਕਲ ਸਟਾਫ ਦੁਆਰਾ ਪੂਰਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ

ਸਾਰੀਆਂ ਡਾਕਟਰੀ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ 'ਤੇ ਇਸਨੂੰ ਨਾਲ ਲੈਕੇ ਜਾਓ

ਨਾਮ:

ਹਸਪਤਾਲ ਮਰੀਜ਼ ਪਰਚੀ ਨੂੰ ਲਗਾਓ

ਇਸ ਦੇਖਭਾਲ ਯੋਜਨਾ ਨੂੰ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨ ਲਈ
ਟੀਮ ਕੌਣ ਹੈ?

ਨਾਮ

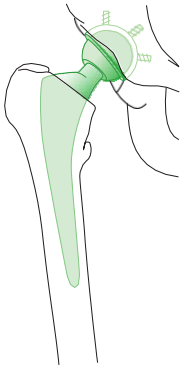
ਸੰਬੰਧ

ਗੰਭੀਰ ਦੇਖਭਾਲ ਤੋਂ ਛੁੱਟੀ ਦਾ ਸਥਾਨ

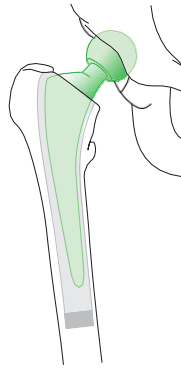
- Private Home (ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਹੋਮ)
- ਰੀਹੈਬਲੀਟੇਸ਼ਨ ਹਸਪਤਾਲ
- ਰਿਹਾਇਸ਼ੀ ਏਜਡ ਕੇਅਰ ਫ਼ਾਸਿਲਿਟੀ (ਆਰ.ਏ.ਸੀ.ਐੱਫ.)
- ਹੋਰ

ਮੇਰੀ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਤਾਰੀਖ ਇਹ ਸੀ: / /

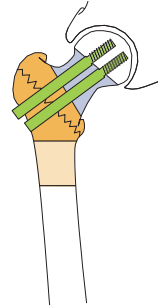
ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਕਿਸਮ:



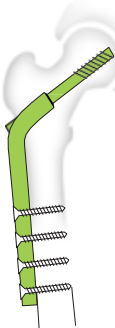
ਟੋਟਲ ਹਿੱਪ
ਰਿਪਲੇਸਮੈਂਟ



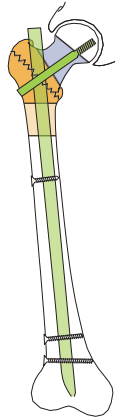
ਪਾਰਸ਼ਲ ਹਿੱਪ
ਰਿਪਲੇਸਮੈਂਟ



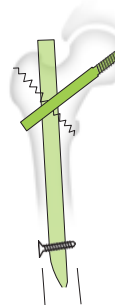
ਕੈਨੋਲੇਟਡ
ਸੈਕਰੀਓ



ਸਲਾਈਡਿੰਗ ਹਿੱਪ
ਸੈਕਰੀਓ (ਐੱਸ.ਐੱਚ.ਐੱਸ.)



ਇੰਟਰਮੇਡੂਲਰੀ
ਨੇਲ ਲੌਂਗ



ਇੰਟਰਮੇਡੂਲਰੀ
ਨੇਲ ਸ਼ੋਰਟ

ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਮੇਰੀ ਦੇਖਭਾਲ

ਜ਼ਖਮ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ:

ਹਾਂ ਨਹੀਂ

ਟਾਂਕੇ:

ਘੁਲਣਸ਼ੀਲ:

ਹਾਂ ਨਹੀਂ

ਜੇ ਘੁਲਣਸ਼ੀਲ ਨਹੀਂ ਹਨ:

ਕੱਢਣ ਦੀ ਅਖੀਰੀ / /
ਤਾਰੀਖ:

ਜਿਸ ਤਾਰੀਖ ਨੂੰ ਹਟਾਏ: / /

ਕਿੱਥੇ:

ਕਲੀਨਿਕ

ਵਾਰਡ

ਜੀ.ਪੀ.

ਕਮਿਊਨਿਟੀ

ਰਿਹਾਇਸ਼ੀ ਏਜੰਡ ਕੇਅਰ ਫ਼ਸਿਲਿਟੀ (ਆਰ.ਏ.ਸੀ.ਐੱਫ.)

ਮੇਰੀਆਂ ਅਗਲੀਆਂ ਡਾਕਟਰੀ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ

	ਤਾਰੀਖ	ਸਮਾਂ (ਜੇ ਪਤਾ ਹੋਵੇ)
ਜੀ.ਪੀ.		
ਆਰਥੋਪੈਡਿਕ ਕਲੀਨਿਕ		
ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਹੈਲਥ		
ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੇਪਿਸਟ		
ਫਾਲਸ ਅਤੇ ਬੈਲੇਂਸ ਕਲੀਨਿਕ		
ਓਸਟੀਓਪੋਰੋਸਿਸ ਕਲੀਨਿਕ		
ਹੋਰ		

ਮੇਰੀ ਹੱਡੀਆਂ ਦੀ ਦਵਾਈ

- ਵਿਟਾਮਿਨ ਡੀ
- ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ
- ਡੀਨੋਸੁਮਬ / ਪ੍ਰੋਲੀਆ (Denosumab / Prolia)
- ਜ਼ੋਲੋਡ੍ਰੋਨਿਕ ਐਸਿਡ / ਅਕਲਾਸਟਾ (Zoledronic Acid / Aclasta)
- ਅਲੇਂਡਰੋਨੇਟ / ਫੋਸਾਮੈਕਸ (Alendronate / Fosamax)
- ਰਾਈਜ਼ਰੋਨੇਟ / ਐਕਟੋਨੇਲ (Risedronate / Actonel)
- ਰਾਲੋਕਸੀਫੇਨੇ / ਈਵਿਸਟਾ (Raloxifene / Evista)
- ਟੇਰੀਪਰਟਾਈਡ/ਫਾਰਟੀਓ (Teriparatide / Forteo)

ਮੇਰੀ ਜਾਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀਆਂ ਜ਼ਰੂਰਤਾਂ

ਜਦੋਂ ਮੈਂ ਘਰ ਪਹੁੰਚਾਂਗਾ ਮੈਨੂੰ ਆਪਣੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਲਈ ਉਪਕਰਣਾਂ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੋਏਗੀ:

- ਹਾਂ ਨਹੀਂ ਲਾਗੂ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ

ਮੈਨੂੰ ਤੁਰਨ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਮੈਂ ਕੀ ਵਰਤਾਂਗਾ?

- ਖੁੰਡੀ
 ਫੌਹੜੀਆਂ
 ਪਹੀਆ ਵਾਲਾ ਸ਼ਿਕੰਜਾ (ਰੋਲੈਟਰ ਫਰੇਮ)
 ਚਾਰ ਪਹੀਆ ਵਾਲਾ ਵਾਕਰ
 ਹੋਰ ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ ਵ੍ਹੀਲਚੇਅਰ

ਛੂਟੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹੋਰ ਕਿਹੜਾ ਉਪਕਰਣ ਮੇਰੀ ਮਦਦ ਕਰੇਗਾ?

- ਟਾਇਲਟ ਉਤੇ ਰੱਖੇ ਜਾਣ ਯੰਤਰ (ਓਵਰ ਟਾਇਲਟ ਏਡ)
 ਸ਼ਾਵਰ ਕੁਰਸੀ ਜਾਂ ਸਟੂਲ
 ਬਾਥ ਟ੍ਰਾਂਸਫਰ ਬੋਰਡ
 ਲੰਬੇ ਹੈਂਡਲ ਵਾਲੇ ਸਹਾਇਤਾ ਯੰਤਰ
- ਆਸਾਨ ਪੁਰੰਚ ਵਾਲੇ ਜੁੱਤੀ ਪਾਉਣ ਵਾਲੀ ਲੰਬੀ ਸੇਟੀ ਕੱਪੜੇ ਪਾਉਣ ਵਾਲੀ ਸੇਟੀ
- ਛੋਟੀ-ਵੱਡੀ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਣ ਵਾਲੀ ਕੁਰਸੀ
 ਦਬਾਅ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਪਾਉਣ ਜਾਂ ਹੋਰ ਚਟਾਈ / ਗੱਦੀ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ



ਮੇਰੇ ਨੋਟਸ:

ਵਧੀਕ ਜਾਣਕਾਰੀ

ਆਸਟਰੇਲੀਆਈ ਅਤੇ ਨਿਊਜ਼ੀਲੈਂਡ ਹਿੱਪਫ੍ਰੈਕਚਰ ਰਜਿਸਟਰੀ (ANZHFR) ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਨ ਲਈ ਇਥੇ ਦੇਖੋ: www.anzhfr.org

ਨੈਸ਼ਨਲ ਹਿਪ ਫ੍ਰੈਕਚਰ ਕੇਅਰ ਕਲੀਨਿਕਲ ਕੇਅਰ ਸਟੈਂਡਰਡ ਡਰਾਫਟ ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਲਈ, ਇਹ ਵੇਖੋ: www.safetyandquality.gov.au/our-work/clinical-care-standards/hip-fracture-care-clinical-care-standard

ਨਿਊਜ਼ੀਲੈਂਡ ਹੈਲਥ ਕੁਆਲਟੀ ਐਂਡ ਸੇਫਟੀ ਕਮਿਸ਼ਨ:

www.hqsc.govt.nz/our-programmes/reducing-harm-from-falls/news-and-events/news/3008

ਮਾਈ ਏਜਡ ਕੇਅਰ : www.myagedcare.gov.au

ਲਿਵ ਸਟਰੋਂਗਰ ਫਾਰ ਲੌਂਗਰ NZ: www.livestronger.org.nz

ਵਾਧੂ ਸਰੋਤ

ਸਰੋਤਾਂ ਦੀ ਕਸਟਮ ਸੂਚੀ



ਪ੍ਰਵਾਨਗੀ

ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਨ ਨੂੰ ਆਸਟਰੇਲੀਆਈ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਸਿਹਤ ਵਿਭਾਗ ਤੋਂ ਫੰਡ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਏ ਹਨ।



NeuRA (Neuroscience Research Australia) Foundation

T +61 2 9399 1000 **F** +61 2 9399 1005

Margarete Ainsworth Building

Barker Street Randwick Sydney NSW 2031 Australia

PO Box 1165 Randwick Sydney NSW 2031 Australia

info@neura.edu.au

neura.edu.au/hipfracture

ਸੋਸ਼ਲ ਮੀਡੀਆ 'ਤੇ ਸਾਨੂੰ ਫੋਲੋ ਕਰੋ



NeuroscienceResearchAustralia



neuraustral