

CHILD 
HEALTH BC

HIP SURVEILLANCE PROGRAM

for Children with Cerebral Palsy

ਚੂਲੇ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਵਾਲਾ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ

ਸੈਰੀਬਰਲ ਪਾਲਸੀ ਨਾਲ ਗ੍ਰਸਤ ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ

**ਚੂਲੇ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਦਾ ਕੀ ਮਤਲਬ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ
ਮੇਰੇ ਬੱਚੇ ਲਈ ਕਿਉਂ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ?**

What is Hip Surveillance and Why is It Important for My Child?

ਸੈਰੀਬਰਲ ਪਾਲਸੀ ਦੇ ਸ਼ਿਕਾਰ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਮਾਪਿਆਂ
ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਵਾਲਿਆਂ ਲਈ ਜਾਣਕਾਰੀ

Information for Parents and Caregivers
of Children with Cerebral Palsy

2018

LEAD BENEFACTOR

saveonfoods

ਸਰੀਬਰਲ ਪਾਲਸੀ (ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਹਰਕਤ ਸੰਬੰਧੀ ਸਾਰੀ ਉਮਰ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਵਿਗਾੜ) ਦੇ ਸ਼ਿਕਾਰ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਚੂਲੇ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਬਾਰੇ ਇਸ ਕਿਤਾਬਚੇ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ BC Consensus Statement (ਬੀ.ਸੀ. ਦਾ ਸਰਵਸੰਮਤੀ ਵਾਲਾ ਬਿਆਨ) ਦਾ ਸਾਰਾਂਸ਼ ਸਭ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸਾਲ 2011 ਅਤੇ 2012 ਵਿੱਚ ਬੀ.ਸੀ. ਭਰ ਵਿੱਚੋਂ 60 ਪੇਸ਼ੇਵਰਾਂ ਅਤੇ ਮਾਪਿਆਂ ਵੱਲੋਂ ਤਿਆਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਸਾਲ 2017 ਵਿੱਚ ਇਸ ਸਰਵਸੰਮਤੀ ਵਾਲੇ ਬਿਆਨ ਦਾ ਨਵੀਨੀਕਰਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਜਦੋਂ ਅੰਤਰਰਾਸ਼ਟਰੀ ਮਾਹਿਰਾਂ ਦਾ ਅੰਤਰਅਨੁਸ਼ਾਸਨੀ ਸਮੂਹ ਉਪਲਬਧ ਖੋਜ ਪ੍ਰਮਾਣ, ਦੁਨੀਆ ਭਰ ਵਿੱਚ ਇਸਤੇਮਾਲ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਮੌਜੂਦਾ ਕਾਰਜ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਅਤੇ ਮਾਹਰਾਂ ਦੀ ਰਾਇ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਚੂਲੇ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਸੰਬੰਧੀ ਸੇਧਾਂ ਲਈ ਸਹਿਮਤ ਹੋਇਆ ਸੀ।

ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਸਾਡੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ www.childhealthbc.ca/hips 'ਤੇ ਜਾਓ ਜਾਂ 1-800-300-3088, ਐਕਸਟੈਨਸ਼ਨ 4099 'ਤੇ ਫ਼ੋਨ ਕਰੋ ਜਾਂ hips@cw.bc.ca 'ਤੇ ਈਮੇਲ ਕਰੋ।

ਤਤਕਰਾ TABLE OF CONTENTS

ਚੂਲੇ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ?	1
ਚੂਲੇ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਿਸ ਲਈ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਅਤੇ ਚੂਲਾ ਆਪਣੀ ਥਾਂ ਤੋਂ ਕਿਉਂ ਉਤਰਦਾ ਹੈ?	1
ਚੂਲਾ ਖਿਸਕਣ ਅਤੇ ਆਪਣੀ ਥਾਂ ਤੋਂ ਹਿੱਲਣ ਦਾ ਕੀ ਮਤਲਬ ਹੈ?	1
ਚੂਲੇ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਦੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਮੇਰੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਕਿੰਨੀ-ਕਿੰਨੀ ਦੇਰ ਬਾਅਦ ਕਲੀਨਿਕਲ ਜਾਂਚ ਅਤੇ ਐਕਸ-ਰੇਅ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇਗੀ?	2
ਸਰੀਬਰਲ ਪਾਲਸੀ ਦੇ ਸ਼ਿਕਾਰ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਚੂਲੇ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਬਾਰੇ ਬੀ.ਸੀ. ਦਾ ਸਰਵਸੰਸਮਤੀ ਵਾਲਾ ਬਿਆਨ - ਸੰਖੇਪ ਸੋਧ	3
ਚੂਲੇ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਦੋਂ ਬੰਦ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ?	4
ਕਲੀਨਿਕਲ ਜਾਂਚ ਦੌਰਾਨ ਕੀ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ?	4
ਐਕਸ-ਰੇਅ ਕਿਵੇਂ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ?	4
ਜੇ ਮੇਰੇ ਬੱਚੇ ਦਾ ਚੂਲਾ ਖਿਸਕਿਆ ਹੋਣ ਦੇ ਸੰਕੇਤ ਸਾਹਮਣੇ ਆਉਣ ਤਾਂ ਕੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ?	4

ਚੂਲੇ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ? WHAT IS HIP SURVEILLANCE?

ਚੂਲੇ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਬਾਕਾਇਦਾ ਜਾਂਚ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਤਾਂ ਕਿ ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦਾ ਚੂਲਾ ਜੋੜ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲ ਰਿਹਾ ਹੈ (ਇਸ ਨੂੰ ਚੂਲਾ ਖਿਸਕਣਾ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ) ਤਾਂ ਇਸ ਦੇ ਸੰਕੇਤਾਂ ਵੱਲ ਧਿਆਨ ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਸਕੇ। ਚੂਲਾ ਖਿਸਕਣ ਕਾਰਣ ਚੂਲਾ ਜੋੜ ਵਿੱਚੋਂ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਿਕਲਣ (ਚੂਲਾ ਆਪਣੀ ਥਾਂ ਤੋਂ ਹਿੱਲਣ) ਦੀ ਨੌਬਤ ਵੀ ਆ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਚੂਲਾ ਖਿਸਕਣ ਜਾਂ ਹਿੱਲਣ ਨਾਲ ਪੀੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਚੂਲੇ ਦੀ ਹਰਕਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਬੈਠਣ, ਖੜ੍ਹੇ ਹੋਣ ਅਤੇ ਤੁਰਨ ਵਿੱਚ ਦਿੱਕਤ ਪੇਸ਼ ਆ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਚੂਲੇ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਫਿਜ਼ਿਓਥੈਰੇਪਿਸਟ ਵੱਲੋਂ ਸਮੇਂ-ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਕਲੀਨਿਕਲ ਜਾਂਚ ਅਤੇ ਚੂਲੇ ਦੇ ਐਕਸ-ਰੇਅ ਕੀਤੇ ਜਾਣੇ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਚੂਲੇ ਦੇ ਐਕਸ-ਰੇਅ ਚੂਲੇ ਦਾ ਜੋੜ ਦੇਖਣ ਲਈ ਲਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਕਿਉਂਕਿ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਚੂਲਾ ਖਿਸਕਣ ਦੇ ਕੋਈ ਸੰਕੇਤ ਜਾਂ ਲੱਛਣ ਸਾਹਮਣੇ ਨਾ ਆਉਣ। ਚੂਲੇ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਵਿੱਚ ਹਿੱਸਾ ਲੈਣ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਟੀਮ ਨੂੰ ਚੂਲਾ ਖਿਸਕਣ ਬਾਰੇ ਛੇਤੀ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਮਿਲਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਚੂਲਾ ਆਪਣੀ ਥਾਂ ਤੋਂ ਹਿੱਲਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਬੱਚੇ ਦੀ ਮਦਦ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨੂੰ ਚੂਲਾ ਖਿਸਕਣ ਦੇ ਸੰਕੇਤ ਮਿਲਣ ਤਾਂ ਚੂਲੇ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਥਾਂ ਤੋਂ ਹਿੱਲਣ ਤੋਂ ਬਚਾਉਣ ਲਈ ਉਹ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਪੀਡੀਐਟਰਿਕ ਆਰਥੋਪੀਡਿਕ ਸਰਜਨ (ਬੱਚਿਆਂ ਦੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਦਾ ਡਾਕਟਰ) ਕੋਲ ਲਿਜਾਣ ਲਈ ਕਹਿ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਚਾਈਲਡ ਹੈਲਥ ਬੀ.ਸੀ. ਸਰੀਬਰਲ ਪਾਲਸੀ ਦੇ ਸ਼ਿਕਾਰ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਚੂਲੇ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਦੇ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਨੂੰ ਬੀ.ਸੀ. ਚਿਲਡਰਨ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿਖੇ ਇੱਕ ਆਰਥੋਪੀਡਿਕ ਡਾਕਟਰ ਅਤੇ ਫਿਜ਼ਿਓਥੈਰੇਪਿਸਟ ਵੱਲੋਂ ਸਹਿਯੋਗ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਸਥਾਨਕ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨਾਲ ਰਲ ਕੇ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਚੂਲੇ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਿਸ ਲਈ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਅਤੇ ਚੂਲਾ ਆਪਣੀ ਥਾਂ ਤੋਂ ਕਿਉਂ ਹਿੱਲਦਾ ਹੈ?

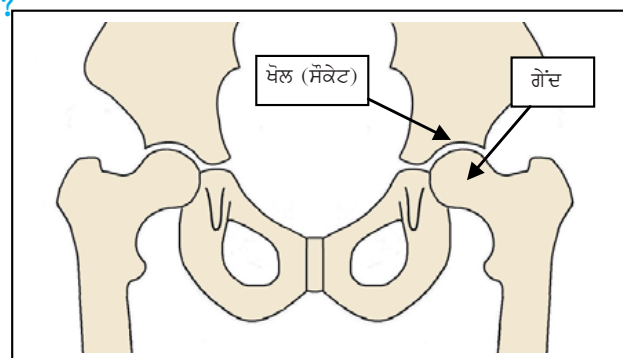
WHO IS HIP SURVEILLANCE IMPORTANT FOR AND WHY DOES HIP DISPLACEMENT HAPPEN?

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਸਰੀਬਰਲ ਪਾਲਸੀ ਹੈ ਤਾਂ ਉਸ ਦਾ ਚੂਲਾ ਖਿਸਕਣ ਦਾ ਵਧੇਰੇ ਖਤਰਾ ਹੈ। ਸਰੀਬਰਲ ਪਾਲਸੀ ਨਾਲ ਅਨੇਕਾਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਖੜ੍ਹੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਪਿੱਛੇ ਕਈ ਕਾਰਣ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਜਨੈਟਿਕ (ਉਤਪਤੀ ਸੰਬੰਧੀ) ਬੇਨੋਮੀ, ਕ੍ਰੋਮੋਸੋਮ (ਗੁਣਸੂਤਰ) ਵਿੱਚ ਨੁਕਸ ਜਾਂ ਮੈਟਾਬੋਲਿਕ (ਆਹਾਰ ਪਾਚਨ) ਸਮੱਸਿਆ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਸਰੀਬਰਲ ਪਾਲਸੀ ਹੋਣ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜਿਹੜੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਸੈਰੀਬਰਲ ਪਾਲਸੀ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ ਪਰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਰੋਗ ਹੋਣ ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਨਹੀਂ ਹੋਈ ਹੈ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਚੂਲੇ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

ਸਰੀਬਰਲ ਪਾਲਸੀ ਬੱਚੇ ਦੀ ਹਰਕਤ ਕਰਨ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਉੱਪਰ ਅਸਰ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਖੜ੍ਹੇ ਹੋਣ ਜਾਂ ਤੁਰਨਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਦੇਰ ਲੱਗਦੀ ਹੈ, ਜਾਂ ਉਹ ਅਜਿਹਾ ਕੇਵਲ ਸਹਾਰੇ ਨਾਲ ਹੀ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਚੂਲੇ ਦਾ ਜੋੜ ਉਮੀਦ ਮੁਤਾਬਕ ਵਿਕਸਿਤ ਨਹੀਂ ਹੋ ਪਾਉਂਦਾ। ਨਾਲ ਹੀ, ਲੱਤਾਂ ਨੂੰ ਇਕੱਠਿਆਂ ਅਤੇ ਸਿੱਧੀਆਂ ਰੱਖਣ ਵਾਲੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਅਕਸਰ ਕਸੀਆਂ ਜਾਂ ਜਕੜੀਆਂ ਰਹਿੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਸ ਕਾਰਣ ਚੂਲਾ ਆਪਣੀ ਥਾਂ ਤੋਂ ਖਿਸਕ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪੱਕਾ ਪਤਾ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦਾ ਚੂਲਾ ਖਿਸਕਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਫਿਜ਼ਿਓਥੈਰੇਪਿਸਟ, ਫੈਮਲੀ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਪੀਡੀਐਟਰੀਸ਼ੀਅਨ (ਬੱਚਿਆਂ ਦਾ ਮਾਹਰ ਡਾਕਟਰ) ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

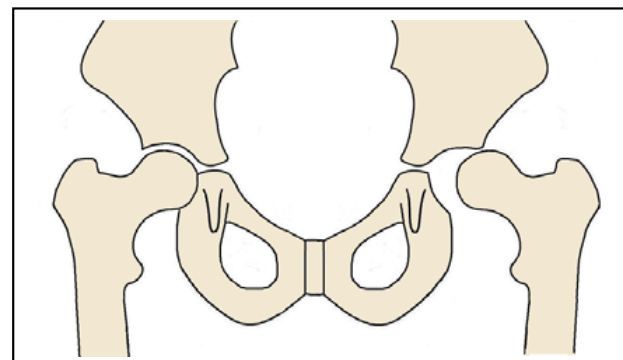
ਚੂਲਾ ਖਿਸਕਣ ਅਤੇ ਆਪਣੀ ਥਾਂ ਤੋਂ ਹਿੱਲਣ ਦਾ ਕੀ ਮਤਲਬ ਹੈ? WHAT IS HIP DISPLACEMENT AND DISLOCATION?

ਚੂਲਾ ਗੇਂਦ ਅਤੇ ਖੋਲ (ਬੋਲ ਐਂਡ ਸੋਕੇਟ) ਦੀ ਸ਼ਕਲ ਵਾਲਾ ਜੋੜ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਪੱਟ ਵਾਲੀ ਹੱਡੀ ਦਾ ਉੱਪਰਲਾ ਭਾਗ (ਜਿਸ ਨੂੰ 'ਫੀਮਰ, ਭਾਵ ਪੱਟ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦਾ ਸਿਰ' ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ) ਗੇਂਦ ਵਾਲਾ ਹਿੱਸਾ ਬਣਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਪੇਡੂ ਦਾ ਕੁਝ ਭਾਗ 'ਖੋਲ' ਬਣਦਾ ਹੈ (ਚਿੱਤਰ 1 ਦੇਖੋ)। ਸਿਹਤਮੰਦ ਚੂਲੇ ਵਿੱਚ ਗੇਂਦ ਦੀ ਸ਼ਕਲ ਵਾਲਾ ਜੋੜ ਖੋਲ ਅੰਦਰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਢਕਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।



ਚਿੱਤਰ 1: ਸਿਹਤਮੰਦ ਚੂਲਾ

ਚੂਲਾ ਖਿਸਕਣਾ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਸਬਲਕਸੇਸ਼ਨ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਉਹ ਸਥਿਤੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਗੇਂਦ ਦੀ ਸ਼ਕਲ ਵਾਲਾ ਜੋੜ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਖੋਲ ਵਿੱਚੋਂ ਨਿਕਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ (ਚਿੱਤਰ 2 ਦੇਖੋ)। ਸਰੀਬਰਲ ਪਾਲਸੀ ਨਾਲ ਪੀੜਤ ਲਗਭਗ ਹਰ 3 ਵਿੱਚੋਂ 1 ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਚੂਲਾ ਖਿਸਕਣ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਹੋਵੇਗੀ। ਇਸ ਤਬਦੀਲੀ ਨੂੰ ਦੇਖਣ ਲਈ ਐਕਸ-ਰੇਅ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ।

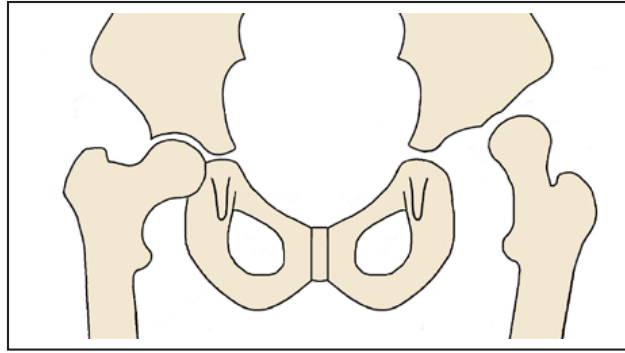


ਚਿੱਤਰ 2: ਚੂਲਾ ਖਿਸਕਣਾ

ਚੂਲਾ ਆਪਣੀ ਥਾਂ ਤੋਂ ਹਿੱਲਣ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਜਦੋਂ ਗੋਂਦ ਦੀ ਸ਼ਕਲ ਵਾਲਾ ਜੋੜ ਖੋਲ ਵਿੱਚੋਂ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ (ਚਿੱਤਰ 3 ਦੇਖੋ)।

ਚੂਲਾ ਖਿਸਕਣ ਅਤੇ ਆਪਣੀ ਥਾਂ ਤੋਂ ਹਿੱਲਣ ਕਾਰਣ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ:

- ਪੀੜ
- ਚੂਲੇ ਦੇ ਜੋੜ ਦੀ ਹਿੱਲ-ਜੁਲ ਕਰਨ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਵਿੱਚ ਕਮੀ
- ਨਿੱਜੀ ਦੇਖਭਾਲ ਜਾਂ ਟੁਆਇਲੈੱਟ ਦੇ ਇਸਤੇਮਾਲ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ
- ਆਰਾਮ ਨਾਲ ਬੈਠਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ
- ਖੜ੍ਹੇ ਹੋਣ ਜਾਂ ਤੁਰਨ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ
- ਦਬਾਅ ਕਾਰਣ ਗਿਲਟੀਆਂ ਪੈਣੀਆਂ



ਚਿੱਤਰ 3: ਚੂਲਾ ਆਪਣੀ ਥਾਂ ਤੋਂ ਹਿੱਲਣਾ

ਅਨੇਕਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਸੰਕੇਤ ਜਾਂ ਲੱਛਣ ਉਦੋਂ ਹੀ ਸਾਹਮਣੇ ਆਉਂਦੇ ਹਨ ਜਦੋਂ ਚੂਲਾ ਆਪਣੀ ਥਾਂ ਤੋਂ ਹਿੱਲੇ ਹੋਏ ਕਾਫ਼ੀ ਸਮਾਂ ਲੰਘ ਚੁੱਕਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਵਾਰੀ ਜਦੋਂ ਚੂਲਾ ਆਪਣੀ ਥਾਂ ਤੋਂ ਹਿੱਲ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਗੋਂਦ ਦੀ ਸ਼ਕਲ ਵਾਲੇ ਜੋੜ ਦਾ ਇੰਨਾ ਨੁਕਸਾਨ ਹੋ ਚੁੱਕਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਸ ਨੂੰ ਦੁਬਾਰਾ ਖੋਲ ਵਿੱਚ ਪਾਇਆ ਨਹੀਂ ਜਾ ਸਕਦਾ। ਚੂਲਾ ਖਿਸਕਣ ਬਾਰੇ ਛੇਤੀ ਤੋਂ ਛੇਤੀ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣਾ ਚੂਲੇ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਦਾ ਮਕਸਦ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਉਸ ਸਮੇਂ ਇਲਾਜ ਸੌਖਾ ਅਤੇ ਘੱਟ ਗੁੰਝਲਦਾਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

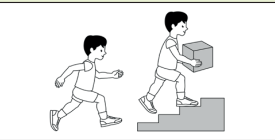



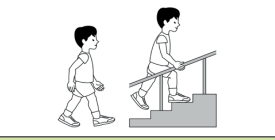








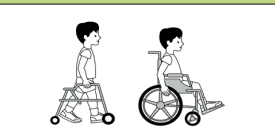











































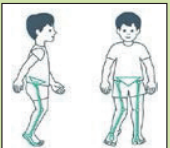










ਚੂਲੇ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਦੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਮੇਰੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਕਿੰਨੀ-ਕਿੰਨੀ ਵਾਰ ਬਾਅਦ ਕਲੀਨਿਕਲ ਜਾਂਚ ਅਤੇ ਐਕਸ-ਰੇਅ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇਗੀ? WHEN DOES HIP SURVEILLANCE START AND HOW OFTEN WILL MY CHILD NEED A CLINICAL EXAM AND X-RAY?

ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਵਿੱਚ ਸੈਰੀਬਰਲ ਪਾਲਸੀ ਹੋਣ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਸੈਰੀਬਰਲ ਪਾਲਸੀ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ ਤਾਂ ਉਸ ਨੂੰ ਉਦੋਂ ਹੀ ਚੂਲੇ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣ ਸਮੇਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਪਹਿਲੀ ਕਲੀਨਿਕਲ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਕਿੰਨੇ-ਕਿੰਨੇ ਸਮੇਂ ਬਾਅਦ ਕਲੀਨਿਕਲ ਜਾਂਚ ਅਤੇ ਐਕਸ-ਰੇਅ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇਗੀ ਇਹ ਬੱਚੇ ਦੀ ਹਿੱਲ-ਜੁਲ ਕਰਨ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਉੱਪਰ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਲਈ ਅਸੀਂ Gross Motor Function Classification System (GMFCS) (ਹਰਕਤ ਕਰ ਸਕਣ ਦੀ ਸਮੁੱਚੀ ਸਮਰੱਥਾ ਦਾ ਵਰਗੀਕਰਨ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ - ਜੀ.ਐੱਮ.ਐੱਫ.ਸੀ.ਐੱਸ.) ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹਾਂ।

ਜੀ.ਐੱਮ.ਐੱਫ.ਸੀ.ਐੱਸ. ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਬੱਚੇ ਦੀ ਹਿੱਲ-ਜੁਲ ਕਰਨ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਕਰਨ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਵਿੱਚ ਰੋਮਨ ਨੰਬਰ (1) ਤੋਂ (5) ਤਕ ਪੰਜ ਪੱਧਰ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਡਿਜ਼ਿਓਰੈਪਿਸਟ, ਆਕੂਪੇਸ਼ਨਲ ਥੈਰੇਪਿਸਟ, ਫੈਮਲੀ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਪੀਡੀਐਟਰੀਸ਼ੀਅਨ ਕੁਝ ਮਿੰਟਾਂ ਵਿੱਚ ਹੀ ਬੱਚੇ ਦੇ ਜੀ.ਐੱਮ.ਐੱਫ.ਸੀ.ਐੱਸ. ਪੱਧਰ ਬਾਰੇ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

- ਚੂਲਾ ਖਿਸਕਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਸਿੱਧੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਜੀ.ਐੱਮ.ਐੱਫ.ਸੀ.ਐੱਸ. ਪੱਧਰ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।
- ਜਿਹੜੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਹਿੱਲ-ਜੁਲ ਕਰਨ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਜੀ.ਐੱਮ.ਐੱਫ.ਸੀ.ਐੱਸ. ਦੇ ਪੱਧਰ I (ਇੱਕ) 'ਤੇ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਚੂਲਾ ਖਿਸਕਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਘੱਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਲੀਨਿਕਲ ਜਾਂਚ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਐਕਸ-ਰੇਅ ਦੀ ਲੋੜ ਹੀ ਨਾ ਪਵੇ।
- ਜਿਹੜੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਹਿੱਲ-ਜੁਲ ਕਰਨ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਜੀ.ਐੱਮ.ਐੱਫ.ਸੀ.ਐੱਸ. ਦੇ ਪੱਧਰ V (ਪੰਜ) 'ਤੇ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਚੂਲਾ ਖਿਸਕਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੁੰਦਾ ਹੈ (ਜੀ.ਐੱਮ.ਐੱਫ.ਸੀ.ਐੱਸ. ਦੇ ਪੱਧਰ V (ਪੰਜ) ਵਾਲੇ ਹਰ 10 ਵਿੱਚੋਂ 8 ਬੱਚਿਆਂ ਦਾ ਚੂਲਾ ਖਿਸਕ ਜਾਵੇਗਾ)। ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਦਾ ਜੀ.ਐੱਮ.ਐੱਫ.ਸੀ.ਐੱਸ. ਪੱਧਰ IV (ਚਾਰ) ਅਤੇ V (ਪੰਜ) ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਕਲੀਨਿਕਲ ਜਾਂਚ ਅਤੇ ਐਕਸ-ਰੇਅ ਅਕਸਰ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।
- ਜੀ.ਐੱਮ.ਐੱਫ.ਸੀ.ਐੱਸ. ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਹੈਮੀਪਲੈਜੀਆ (ਸਰੀਰ ਦੇ ਇੱਕ ਪਾਸੇ ਲਕਵਾ ਮਾਰ ਜਾਣਾ) ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਬੱਚੇ, ਤੁਰਦੇ ਹੋਏ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਚੂਲੇ ਦਾ ਇੱਕ ਹਿੱਸਾ ਅੰਦਰ ਵੱਲ ਨੂੰ ਮੁੜਿਆ ਅਤੇ ਖਿੱਚਿਆ ਹੋਇਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ (ਇਸ ਨੂੰ ਤੁਰਨ ਦਾ ਗਰੁੱਪ IV ਪੈਟਰਨ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ), ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਚੂਲਾ ਖਿਸਕਣ ਦਾ ਵਧੇਰੇ ਖਤਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਪੰਨਾ ਨੰਬਰ 3 ਉੱਪਰ ਦਿੱਤਾ ਟੇਬਲ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਕਿੰਨੇ-ਕਿੰਨੇ ਸਮੇਂ ਬਾਅਦ ਕਲੀਨਿਕਲ ਜਾਂਚ ਅਤੇ ਚੂਲੇ ਦੇ ਐਕਸ-ਰੇਅ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਵਰਗੀਕਰਨ ^{3,4}	ID ਜਾਂ 2	ਸਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਉਮਰ										ਉਦੋਂ ਤਕ ਜਾਰੀ ਰੱਖੋ ਜਦੋਂ ਤਕ ਹੱਡੀਆਂ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਵਕਸਿਤ ਨਾ ਹੋ ਜਾਣ (ਐਕਸ-ਰੇਅ ਵਿੱਚ)	
		2.5	3	3.5	4	5	6	7	8	9	10		
 GMFCS I*													
 GMFCS II*	 					 					 		
 GMFCS III#	 		 		 	 	 	 	 		 	 	ਹਰ 2 ਸਾਲ ਬਾਅਦ ਹਰ 2 ਸਾਲ ਬਾਅਦ
 GMFCS IV#	 	 	 	 	 	 	 	 	 	 	 	 	ਹਰ ਸਾਲ ਹਰ ਸਾਲ
 ਗਰੁੱਪ IV ਹੈਮੀਪਲੇਜਿਕ ਤੌਰ ਵਾਲਾ ਕੋਈ ਵੀ ਜੀ.ਐੱਮ.ਐੱਫ.ਸੀ.ਐੱਸ.* ⁵⁻⁷	 					 					 	 	ਹਰ 2 ਸਾਲ ਬਾਅਦ ਹਰ 2 ਸਾਲ ਬਾਅਦ

ਸੰਦਰਭ: ਜੀ.ਐੱਮ.ਐੱਫ.ਸੀ.ਐੱਸ.: ਹਰਕਤ ਕਰ ਸਕਣ ਦੀ ਸਮੁੱਚੀ ਸਮਰੱਥਾ ਦਾ ਵਰਗੀਕਰਨ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ
 ਆਈ.ਡੀ.: ਸਨਾਖਤ/ ਸਰੀਰਲ ਪਾਲਸੀ ਦੀ ਪਛਾਣ
 ਗਰੁੱਪ V ਹੈਮੀਪਲੇਜਿਕ ਤੌਰ: ਜਦੋਂ ਬੱਚਾ ਤੁਰਦਾ ਹੈ ਉਦੋਂ ਉਸ ਦੇ ਚੁਲੇ ਦਾ ਇੱਕ ਹਿੱਸਾ ਅੰਦਰ ਵੱਲ ਨੂੰ ਮੁੜਿਆ ਅਤੇ ਖਿੱਚਿਆ ਹੋਇਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ



ਕਲੀਨਿਕਲ ਜਾਂਚ



ਐਕਸ-ਰੇਅ

*ਸਕੂਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲੇ ਦੀ ਉਮਰ ਮੁਤਾਬਕ ਏ.ਏ.ਸੀ.ਪੀ.ਡੀ.ਐੱਮ. ਤੋਂ ਤਬਦੀਲ ਕੀਤਾ ਗਿਆ
 #ਜੋ ਮਾਈਗ੍ਰੇਸ਼ਨ ਦੀ ਦਰ ਅਸਥਿਰ ਹੈ ਜਾਂ 30% ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੈ ਤਾਂ ਜਾਂਚ ਦੀ ਬਾਰੰਬਾਰਤਾ ਨੂੰ ਘੱਟ ਜਾ ਕਰੋ

ਹਵਾਲੇ:

- ਮਿਲਰ ਐੱਸ, ਮੁਲਪੁਰੀ ਕੇ., ਓ'ਡੋਨੈਲ ਐੱਮ। ਸੈਰੀਬਰਲ ਪਾਲਸੀ ਦੇ ਸ਼ਿਕਾਰ ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਕੋਲੰਬੀਆ ਦਾ ਸਰਬ-ਸੰਮਤੀ ਵਾਲਾ ਬਿਆਨ। ਸੈਰੀਬਰਲ ਪਾਲਸੀ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਪੇਸ਼ੇਵਰਾਂ ਲਈ ਜਾਣਕਾਰੀ। ਚਾਈਲਡ ਹੈਲਥ ਬੀ.ਸੀ., ਵੈਨਕੂਵਰ, ਬੀ.ਸੀ., ਕੈਨੇਡਾ। 2018. www.childhealthbc.ca/hips
- ਅਸੋਗੀਕਨ ਅਕੈਡਮੀ ਆਫ ਸੈਰੀਬਰਲ ਪਾਲਸੀ ਐਂਡ ਡਵੈਲਪਮੈਂਟਲ ਮੈਡੀਸਨ ਹਿੱਪ ਸਰਵੇਲੈਂਸ ਕੋਆਰਡੀਨੇਟਿੰਗ ਆਰਗਨਾਈਜ਼ੇਸ਼ਨ। 2017; <http://www.aacpdm.org/publications/care-pathways/hip-surveillance>. phuMc kIqI geI: 17 nvMBr 2017.
- ਪੋਲੀਸੋਨ ਆਰ ਅਤੇ ਹੋਰ। Dev Med Child Neurol. 2008;50:744-50.
- ਚਿੱਤਰ ਰੂਪਾਂਤਰ 2। ਰੀਡ ਬੀ, ਵਿਲੋਗਬੀ ਕੇ, ਹਾਰਵੀ ਏ, ਗ੍ਰੇਹਮ ਐੱਚ.ਕੇ.। ਰੋਇਲ ਚਿਲਡਰਨ ਹਸਪਤਾਲ, ਮੈਲਬਰਨ, ਔਸਟ੍ਰੇਲੀਆ।
- ਵਿੰਟਰਜ਼ ਟੀ.ਐੱਫ., ਗੇਜ ਜੇ.ਆਰ., ਹਿਕਸ ਆਰ। J Bone Joint Surg (Am). 1987;69:437-441.
- ਰੋਡਾ ਜੇ ਐਂਡ ਗ੍ਰੇਹਮ ਐੱਚ.ਕੇ. Eur J Child Neurol, 2001; 8 (Suppl. 5): 98-108.
- ਚਿੱਤਰ ਆਈ.ਓ.ਐੱਸ. ਪ੍ਰੈਸ ਅਤੇ ਰੋਇਲ ਚਿਲਡਰਨ ਹਸਪਤਾਲ, ਮੈਲਬਰਨ, ਔਸਟ੍ਰੇਲੀਆ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਅਤੇ ਕਾਪੀਰਾਈਟ © Bill Reid ਲੈ ਕੇ ਛਾਪੇ ਗਏ ਹਨ।

ਚੂਲੇ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਦੋਂ ਬੰਦ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ? WHEN DOES HIP SURVEILLANCE STOP?

- ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਘੱਟ ਖਤਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ (ਹਰਕਤ ਕਰਨ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਦਾ ਪੱਧਰ I (ਇੱਕ) ਅਤੇ II (ਦੋ) ਵਿਚਕਾਰ) ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਚੂਲੇ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ 5 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਤਕ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ (ਜੀ.ਐੱਮ.ਐੱਫ.ਸੀ.ਐੱਸ. I) ਜਾਂ 10 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਤਕ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ (ਜੀ.ਐੱਮ.ਐੱਫ.ਸੀ.ਐੱਸ. II)
- ਜਦੋਂ ਬੱਚੇ ਅਤੇ ਯੁਵਕ ਵੱਡੇ ਹੋ ਰਹੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਉਦੋਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਚੂਲਾ ਖਿਸਕ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਦਾ ਚੂਲਾ ਖਿਸਕਣ ਦਾ ਵਧੇਰੇ ਖਤਰਾ ਹੋਵੇ (ਹਰਕਤ ਕਰਨ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਸੰਬੰਧੀ ਜੀ.ਐੱਮ.ਐੱਫ.ਸੀ.ਐੱਸ. ਦਾ ਪੱਧਰ III (ਤਿੰਨ), IV (ਚਾਰ) ਅਤੇ V (ਪੰਜ) ਜਾਂ ਤੁਰਨ ਦਾ ਗਰੁੱਪ IV (ਚਾਰ) ਪੈਟਰਨ) ਉਹ ਉਦੋਂ ਤਕ ਚੂਲੇ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਵਿੱਚ ਹਿੱਸਾ ਲੈਂਦੇ ਹਨ ਜਦੋਂ ਤਕ ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਦਾ ਵਿਕਾਸ ਬੰਦ ਹੋ ਚੁੱਕਾ ਹੈ।

ਕਲੀਨਿਕਲ ਜਾਂਚ ਦੌਰਾਨ ਕੀ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ? WHAT HAPPENS AT A CLINICAL EXAM?

ਹਰ ਕਲੀਨਿਕਲ ਜਾਂਚ ਸਮੇਂ, ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਫਿਜ਼ਿਓਥੈਰੇਪਿਸਟ (ਜਾਂ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਦੇ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਮੈਂਬਰ) ਵੱਲੋਂ:

- ਹਿੱਲ-ਜੁਲ ਕਰਨ ਦੀ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਦਾ ਜਾਇਜ਼ਾ ਲਿਆ ਜਾਵੇਗਾ ਅਤੇ ਜੀ.ਐੱਮ.ਐੱਫ.ਸੀ.ਐੱਸ. ਦੇ ਪੱਧਰ ਦੀ ਚੋਣ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।
- ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਚੂਲੇ ਵਿੱਚ ਹਰਕਤ ਜਾਇਜ਼ਾ ਲਿਆ ਜਾਵੇਗਾ।
- ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਚੂਲੇ ਵਿੱਚ ਪੀੜ ਦਾ ਜਾਇਜ਼ਾ ਲਿਆ ਜਾਵੇਗਾ।
- ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਸਵਾਲ ਪੁੱਛੇ ਜਾਣਗੇ ਕਿ ਬੱਚੇ ਦੇ ਚੂਲੇ ਵਿੱਚ ਪੀੜ ਹੈ।
- ਜੇ ਢੁਕਵਾਂ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਤੁਰਦੇ ਹੋਏ ਦੇਖਿਆ ਜਾਵੇਗਾ।

ਨੋਟ: ਇਹ ਕਲੀਨਿਕਲ ਜਾਂਚ ਸਿਰਫ ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦਾ ਚੂਲਾ ਆਪਣੀ ਥਾਂ ਤੋਂ ਹਿੱਲ ਤਾਂ ਨਹੀਂ ਰਿਹਾ। ਸੈਰੀਬਰਲ ਪਾਲਸੀ ਦੇ ਸ਼ਿਕਾਰ ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ ਸਭ ਜੋੜਾਂ ਅਤੇ ਹਰਕਤਾਂ ਸੰਬੰਧੀ ਇੱਕ ਸੰਪੂਰਨ ਜਾਂਚ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਵੀ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਐਕਸ-ਰੇਅ ਕਿਵੇਂ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ? HOW ARE THE X-RAYS DONE?

- ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਚੂਲੇ ਦਾ ਇੱਕ ਐਕਸ-ਰੇਅ ਤੁਹਾਡੀ ਸਥਾਨਕ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਵਿਖੇ ਹੀ ਲਿਆ ਜਾਵੇਗਾ (ਹਸਪਤਾਲ ਅਤੇ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਲੀਨਿਕ ਵਿਖੇ)।
- ਬੀ.ਸੀ. ਚਿਲਡਰਨ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿਖੇ ਚੂਲੇ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਵੱਲੋਂ ਐਕਸ-ਰੇਅ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।
- ਐਕਸ-ਰੇਅ ਰਾਹੀਂ ਇਹ ਜਾਇਜ਼ਾ ਲਿਆ ਜਾਵੇਗਾ ਕਿ ਗੋਂਦ ਦੀ ਸ਼ਕਲ ਵਾਲਾ ਜੋੜ ਖੋਲ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿੰਨਾ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲ ਚੁੱਕਾ ਹੈ।
- ਚੂਲੇ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਵੱਲੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨਤੀਜੇ ਲਿਖਤੀ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਭੇਜੇ ਜਾਣਗੇ।

ਜੇ ਮੇਰੇ ਬੱਚੇ ਦਾ ਚੂਲਾ ਖਿਸਕੇ ਹੋਣ ਦੇ ਸੰਕੇਤ ਸਾਹਮਣੇ ਆਉਣ ਤਾਂ ਕੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ? WHAT HAPPENS IF MY CHILD HAS SIGNS OF HIP DISPLACEMENT?

ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਹਾਲਾਤ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਖਿਸਕੇ ਹੋਏ ਚੂਲੇ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਤਜਰਬੇਕਾਰ ਪੀਡੀਐਟਰਿਕ ਆਰਥੋਪੀਡਿਕ ਸਰਜਨ (ਬੱਚਿਆਂ ਦੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਦਾ ਮਾਹਰ ਡਾਕਟਰ) ਕੋਲ ਭੇਜਿਆ ਜਾਵੇਗਾ:

- ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਕਲੀਨਿਕਲ ਜਾਂਚ ਤੋਂ ਪਤਾ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਅਲਾਮਤਾਂ ਹਨ:
 - ਚੂਲੇ ਵਿੱਚ ਪੀੜ।
 - ਚੂਲੇ ਦੀ ਉਮੀਦ ਨਾਲੋਂ ਘੱਟ ਹਰਕਤ (ਜਿਵੇਂ ਲੱਤ ਨੂੰ ਇੱਕ ਪਾਸੇ ਵੱਲ 30 ਡਿਗਰੀ ਤੋਂ ਵੱਧ ਨਾ ਲਿਜਾ ਸਕਣਾ)।
- ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦਾ ਐਕਸ-ਰੇਅ ਚੂਲਾ ਹਿੱਲੇ ਹੋਣ ਦਾ ਇੱਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਪੱਧਰ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਗੋਂਦ ਦੀ ਸ਼ਕਲ ਵਾਲਾ ਜੋੜ ਖੋਲ ਵਿੱਚੋਂ 30% ਤੋਂ ਵੀ ਵੱਧ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲ ਚੁੱਕਾ ਹੈ)।

ਇਲਾਜ ਦੇ ਵਿਕਲਪ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀਆਂ ਜ਼ਰੂਰਤਾਂ ਉੱਪਰ ਨਿਰਭਰ ਕਰਨਗੇ। ਬੱਚੇ ਦੇ ਚੂਲੇ ਨੂੰ ਸਹੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਰੱਖਣਾ, ਚੂਲੇ ਦੀ ਆਸਾਨ ਹਰਕਤ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣੀ ਅਤੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਵਧਦੀ ਉਮਰ ਦੇ ਨਾਲ ਨਾਲ ਉਸ ਨੂੰ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਪੀੜ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਕਰਨੀ ਇਲਾਜ ਦਾ ਟੀਚਾ ਹੈ। ਖਿਸਕੇ ਹੋਏ ਚੂਲੇ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਸਰਜਰੀ ਕਰਵਾਉਣ ਵਾਲੇ ਬੱਚੇ ਜਦੋਂ ਤਕ ਵਧਣਾ ਬੰਦ ਨਹੀਂ ਕਰ ਦਿੰਦੇ, ਉਦੋਂ ਤਕ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਚੂਲੇ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਲਈ ਆਉਂਦੇ ਰਹਿਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।



ਚਾਈਲਡ ਹੈਲਥ ਚੂਲੇ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਲਈ ਬੀ.ਸੀ. ਦੇ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ www.childhealthbc.ca/hips 'ਤੇ ਜਾਓ।

ਚੂਲੇ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਸੰਬੰਧੀ ਤਾਲਮੇਲ ਵਾਲੇ ਕਰਮਚਾਰੀ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨ ਲਈ 604-875-2345 ਜਾਂ 1-888-300-3088, ਐਕਸਟੈਨਸ਼ਨ 4099 'ਤੇ ਫੋਨ ਕਰੋ ਜਾਂ hips@cw.bc.ca 'ਤੇ ਈਮੇਲ ਕਰੋ।

BCCH1818 | DEC.2018 | Punjabi