

ਜੋਖਮਾਂ ਅਤੇ ਚੇਤਾਵਨੀਆਂ ਨਾਲ ISS 1805 ਸਹਿਮਤੀ 2022.1	ਜੋਖਮਾਂ ਅਤੇ ਚੇਤਾਵਨੀਆਂ ਨਾਲ ISS 1805 ਸਹਿਮਤੀ 2022.1
ਦੰਦ ਕੱਢਣ/ਸਰਜਰੀ ਦੀਆਂ ਚੇਤਾਵਨੀਆਂ ਦੰਦ ਕੱਢਣ ਸੰਬੰਧੀ ਚੇਤਾਵਨੀਆਂ ਦੀ ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਸੂਚੀ ਨਾ ਤਾਂ ਸੰਪੂਰਨ ਹੈ ਅਤੇ ਨਾ ਹੀ ਇਹ ਭਵਿੱਖਬਾਣੀ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਹੈ। ਇੱਥੇ ਸਭ ਤੋਂ ਫੁਕਵੀਆਂ ਚੇਤਾਵਨੀਆਂ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ। ਆਮ ਸਰਜੀਕਲ ਨਤੀਜੇ ਦਰਦ। ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਇੱਕ ਸਰਜੀਕਲ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਹੈ, ਦੰਦ ਕੱਢਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦਰਦ ਹੋਵੇਗਾ। ਇਹ ਕਈ ਦਿਨਾਂ ਤੱਕ ਰਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਜੋ ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਕ ਵਰਤਦੇ ਹੋ ਉਹ ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰੀ ਇਤਿਹਾਸ ਅਤੇ ਦੰਦ ਨੂੰ ਕਿੰਨੀ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਕੱਢਿਆ ਗਿਆ ਸੀ, ਇਸ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਸੋਜ। ਸੋਜ ਇੱਕ ਹਫ਼ਤੇ ਤੱਕ ਰਹਿ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਬਰਫ਼ ਦੇ ਪੈਕ ਜਾਂ ਜੰਮੇ ਹੋਏ ਮਟਰਾਂ ਦੇ ਥੈਲੇ ਨੂੰ ਗੱਲ੍ਹਹ 'ਤੇ ਦਬਾ ਕੇ ਰੱਖਣ ਨਾਲ ਸੋਜ ਘੱਟ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਮਿਲੇਗੀ। ਸ਼ਰਾਬ, ਕਸਰਤ ਜਾਂ ਗਰਮ ਭੋਜਨ/ਪੀਣ ਵਾਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਤੋਂ ਪਹਿਲੇ 24 ਘੰਟਿਆਂ ਵਿੱਚ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰਨ ਨਾਲ ਸੋਜ ਦੀ ਫਿਗਰੀ ਘੱਟ ਜਾਵੇਗੀ। ਜੁਖਮ। ਇਹ ਗੱਲ੍ਹਹ, ਚਿਰਦੇ ਅਤੇ ਕਦੇ-ਕਦੇ ਗਰਦਨ ਦੇ ਉੱਪਰਲੇ ਹਿੱਸੇ 'ਤੇ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਅੰਤ ਵਿੱਚ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਵੇਗਾ ਪਰ ਕਈ ਹਫ਼ਤੇ ਲੱਗ ਸਕਦੇ ਹਨ (ਸਭ ਤੋਂ ਮਾੜੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ)। ਗੱਲ੍ਹਾ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਵਗਣਾ। ਗੱਲ੍ਹਾ ਦੀ ਸੋਜ ਇੱਕ ਹਫ਼ਤੇ ਤੱਕ ਰਹੇਗੀ ਅਤੇ ਕਾਫ਼ੀ ਸਖ਼ਤ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਵੇਗੀ। ਮੂੰਹ ਖੁੱਲ੍ਹਣਾ ਅਤੇ ਨੀਲ ਪੈਣਾ ਘੱਟ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਸੋਜ, ਨੀਲ ਪੈਣਾ ਅਤੇ ਸੀਮਤ ਮੂੰਹ ਖੁੱਲ੍ਹਣਾ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਵੇਗਾ। ਟਾਂਕੇ। ਕੱਢਣ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਨੂੰ ਟਾਂਕਿਆਂ ਨਾਲ ਬੰਦ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਘੁਲਣਾਸ਼ੀਲ ਹਨ ਅਤੇ 10-14 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ 'ਡਿੱਗ ਜਾਂਦੇ ਹਨ', ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਹੋਰ ਸਲਾਹ ਨਾ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇ। ਜਬਾੜੇ ਦੀ ਸਖ਼ਤੀ ਮੂੰਹ ਖੋਲ੍ਹਣ ਨਾਲ 3-4 ਦਿਨਾਂ ਲਈ ਦਰਦ ਅਤੇ ਬੇਆਰਾਮ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ ਨਰਮ ਖੁਰਾਕ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਬਿਹਤਰ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਬਾੜੇ ਦੇ ਜੋੜਾਂ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਅਤੇ ਸਖ਼ਤੀ ਦਾ ਵੀ ਅਨੁਭਵ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕੁਝ ਦਿਨਾਂ ਬਾਅਦ ਆਲੋਪ ਹੋ ਜਾਵੇਗਾ ਪਰ ਕਦੇ-ਕਦੇ 2-4 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਤੱਕ ਰਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਲਾਗ ਇਹ 2-4 ਦਿਨਾਂ ਬਾਅਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਦੀ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾ ਸੋਜ, ਧੜਕਣ ਵਾਲਾ ਦਰਦ, ਸਾਹ ਦੀ ਬਦਬੂ ਅਤੇ ਇੱਕ ਅਣਸੁਖਾਵਾਂ ਸੁਆਦ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਲਾਗ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵਧੇਰੇ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਸਿਗਰਟਨੋਸ਼ੀ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਗਰਭ ਨਿਰੋਪੇਕ ਗੋਲੀ ਲੈ ਰਹੇ ਹੋ, ਸਟੀਰੋਇਡ ਵਰਗੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈ ਰਹੇ ਹੋ ਅਤੇ ਜੇਕਰ ਦੰਦ ਕੱਢਣ ਦੀ ਸਹੂਲਤ ਲਈ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣਾ ਪਿਆ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਾਕਟ ਸਾਫ਼ ਕਰਨ ਲਈ ਆਪਣੇ ਦੰਦਾਂ ਦੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਮਿਲਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੋਏਗੀ ਅਤੇ ਜੇਕਰ ਢੁਕਵਾਂ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕਸ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣਗੇ। ਸੁੱਕੀ ਸਾਕਟ ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੱਢਣ ਤੋਂ ਕੁਝ ਦਿਨਾਂ ਬਾਅਦ ਲਾਗ ਦੇ ਹੋਰ ਲੱਛਣਾਂ (ਸੋਜ, ਖਰਾਬ ਸੁਆਦ/ਬਦਬੂ) ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਸਾਕਟ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਸੁੱਕੀ ਸਾਕਟ ਵਿਕਸਤ ਹੋਈ ਹੋਵੇ। ਇਹ ਉਹ ਥਾਂ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਗਤਲਾ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਨਹੀਂ ਬਣਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਲਈ ਇਲਾਜ ਵਿੱਚ ਵਿਘਨ ਪੈਦਾ ਹੈ। ਬਜ਼ੁਰਗ ਮਰੀਜ਼, ਔਰਤਾਂ ਅਤੇ ਸਿਗਰਟਨੋਸ਼ੀ ਕਰਨ ਵਾਲਿਆਂ ਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਜੋਖਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਦੰਦਾਂ ਦੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਮਿਲਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੋਏਗੀ ਤਾਂ ਜੋ ਇਲਾਜ ਦੀ ਪ੍ਰਗਕਿਰਿਆ ਸਥਿਰ ਹੋਣ ਤੱਕ ਸਾਕਟ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਫ਼ਰੈਸਿੰਗ ਲਗਾਈ ਜਾ ਸਕੇ। ਬੁੱਲ੍ਹਰਾਂ, ਠੋਡੀ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਜੀਬ ਦਾ ਸੁੰਨ ਹੋਣਾ/ਝਟਝਟ/ਜਲਣ'। ਜੀਬ, ਹੇਠਲੇ ਬੁੱਲ੍ਹਰਾਂ ਅਤੇ ਠੋਡੀ ਨੂੰ ਅਹਿਸਾਸ ਪਹੁੰਚਾਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਹੇਠਲੇ ਮੋਲਰ ਦੰਦਾਂ ਅਤੇ ਪ੍ਰੀਮੋਲਰਾਂ ਦੇ ਜੜ੍ਹਾਂ ਦੇ ਸਿਰਿਆਂ ਦੇ ਨੇੜੇ ਚਲਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਜੋਖਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਜਦੋਂ ਇਹ ਦੰਦ (ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਬੁੱਧੀ ਦੰਦ) ਹਟਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਇਹਨਾਂ ਨਾੜੀਆਂ ਨੂੰ ਕੁਚਲਿਆ, ਕੁਚਲਿਆ ਜਾਂ ਖਿਚਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਸਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਹੇਠਲੇ ਬੁੱਲ੍ਹਰਾਂ, ਠੋਡੀ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਜੀਬ ਦੇ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਸੁੰਨ ਹੋਣਾ ਜਾਂ ਬਦਲਿਆ ਹੋਇਆ ਅਹਿਸਾਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਨਸਾਂ ਵਿੱਚ ਸੱਟ ਲੱਗਣੀ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਸਥਾਈ ਹੁੰਦੀ ਹੈ (ਕਦੇ-ਕਦੇ ਇਹ ਸਥਾਈ ਹੁੰਦੀ ਹੈ) ਪਰ 'ਅਸਥਾਈ' ਕਈ ਦਿਨਾਂ ਤੋਂ ਕਈ ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੱਕ ਫੈਲ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਅੰਦਾਜ਼ਾ ਲਗਾਉਣਾ ਔਖਾ ਹੈ ਕਿ ਕਿਸ ਨੂੰ ਨਸਾਂ ਵਿੱਚ ਸੱਟ ਲੱਗੇਗੀ ਅਤੇ ਕੀ ਇਹ ਅਸਥਾਈ/ਸਥਾਈ ਹੋਵੇਗੀ ਅਤੇ ਜੇਕਰ ਅਸਥਾਈ ਹੈ, ਤਾਂ ਕਿੰਨੇ ਸਮੇਂ ਲਈ। ਜਿਵੇਂ-ਜਿਵੇਂ ਨਸਾਂ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਸੁੰਨ ਹੋਣਾ ਜਾਂ ਝਰਨਾਹਟ ਆਮ ਸੰਵੇਦਨਾ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ 'ਜਲਣ' ਵਾਲਾ ਦਰਦ (ਡਾਈਸੈਬੀਸੀਆ) ਬਣ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੇ ਦੰਦ। ਕੱਢਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੇ ਦੰਦ ਦੁਖਦੇ/ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ; ਉਹ ਥੋੜ੍ਹੇ ਜਿਹੇ ਢਿੱਲੇ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਪਰ ਦੰਦ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਸੰਭਵ ਹੈ ਕਿ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੇ ਦੰਦਾਂ ਦੀਆਂ ਭਰਾਈਆਂ ਜਾਂ ਕਰਾਊਨ ਬਾਹਰ ਆ ਜਾਣ, ਟੁੱਟ ਜਾਣ ਜਾਂ ਢਿੱਲੇ ਹੋ ਜਾਣ। ਜੇਕਰ ਅਜਿਹਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਆਪਣੇ ਦੰਦਾਂ ਦੇ ਡਾਕਟਰ ਕੋਲ ਵਾਪਸ ਜਾਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੋਵੇਗੀ। ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਹਰ ਕੇਸਿਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਕਿ ਅਜਿਹਾ ਨਾ ਹੋਵੇ। ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੇ ਦੰਦ/ਦੰਦ ਬਾਹਰ ਆ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਨਾਲ ਹੀ ਦੰਦ ਵੀ ਬਾਹਰ ਆ ਸਕਦੇ ਹਨ।	ਬਾਕੀ ਰਹਿੰਦੇ ਜੜ੍ਹਾਂ ਦੇ ਸਿਰੇ। ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਦੰਦਾਂ ਦੇ ਜੜ੍ਹਾਂ ਦੇ ਸਿਰੇ ਪਿੱਛੇ ਛੱਡੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਜੋ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣ ਦੀ ਕੇਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਨ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਹੋਰ ਪੇਚੀਦਗੀਆਂ ਤੋਂ ਬਚਿਆ ਜਾ ਸਕੇ। ਜੇਕਰ ਇਹ ਸਿਰੇ ਸਾਕਟ ਵਿੱਚ ਪਿੱਛੇ ਰਹਿ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਜੜ੍ਹਾਂ ਦੇ ਸਿਰੇ ਹੋਰ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਚਲੇ ਗਏ ਹਨ, ਤਾਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਮੁੜ ਪ੍ਰਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੋਏਗੀ ਅਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਰੈਫਰਲ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੋਵੇਗੀ। ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਟੁਕੜੇ। ਕਦੇ-ਕਦੇ ਦੰਦਾਂ ਦੀ ਸੋਟੀ ਖੁਰਦਰੀ/ਤਿੱਖੀ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਕੰਢੇ ਗਏ ਦੰਦਾਂ ਦੀਆਂ ਸੋਟੀਆਂ ਤੋਂ ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਟੁਕੜੇ (ਸੀਕਵੇਂਸਟ੍ਰਾ) ਢਿੱਲੇ ਪੈ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਮਸੂਤਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਲੰਘ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਤੁਰਾਡੇ ਦੰਦਾਂ ਦੇ ਡਾਕਟਰ ਦੁਆਰਾ ਬਾਹਰ ਕੱਢਣ ਜਾਂ ਸਮਤਲ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ ਦੀ ਅਸਫਲਤਾ। ਕੁਝ ਕਾਰਨਾਂ ਕਰਕੇ 'ਸੁੰਨ ਹੋਣਾ' ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਆਮ ਕਾਰਨਾਂ ਵਿੱਚ ਸੋਜ , ਦੰਦ ਨਾਲ ਜੁੜੀ ਲਾਗ ਅਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਡਰ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਦੰਦ 'ਸੁੰਨ ਹੋਣਾ' ਅਸਫਲ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਇਸਨੂੰ ਹਟਾਉਣ ਦਾ ਸਮਾਂ ਦੁਬਾਰਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਸ਼ਾਇਦ ਸੈਡੇਸ਼ਨ ਜਾਂ ੁਦੇ ਅਧੀਨ ਵੀ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਮੂੰਹ-ਸਾਈਨਸ ਸੰਚਾਰ। ਉੱਪਰਲੇ ਮੋਲਰ ਅਤੇ ਪ੍ਰੀਮੋਲਰ ਦੰਦਾਂ ਦੀਆਂ ਜੜ੍ਹਾਂ ਅਕਸਰ ਸਾਈਨਸ ਦੇ ਨੇੜੇ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਦੰਦਾਂ ਨੂੰ ਕੱਢਣ ਵੇਲੇ, ਇਹ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਮੂੰਹ ਅਤੇ ਸਾਈਨਸ ਵਿਚਕਾਰ ਸੰਚਾਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ (ਇਹ 4-6 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਬਾਅਦ ਤੱਕ ਵਿਕਸਤ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ)। ਜੇਕਰ ਸੰਚਾਰ ਛੋਟਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਆਪਣੇ ਆਪ ਬੰਦ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਇੱਕ ਖਾਸ ਆਕਾਰ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸੰਚਾਰਾਂ ਨੂੰ ਸਰਜਰੀ ਨਾਲ ਬੰਦ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਰੈਫਰਲ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਹਰ ਵਾਰ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਪੀਏ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਨੱਕ ਵਿੱਚੋਂ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਦੇਖ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜੇਕਰ ਸੰਚਾਰ ਸਪੱਸ਼ਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਟੁੱਟੀ ਹੋਈ ਟਿਊਬਰੋਸਿਟੀ। ਉੱਪਰਲੇ ਆਖਰੀ ਮੋਲਰ ਕਈ ਵਾਰ ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਉਸ ਸਾਕਟ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਉਹ ਬੈਠਦੇ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਦੰਦਾਂ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣ ਵੇਲੇ ਹੱਡੀ (ਟਿਊਬਰੋਸਿਟੀ) ਦੰਦਾਂ ਦੇ ਮੂੰਹ-ਸਾਈਨਸ ਸੰਚਾਰ ਦੇ ਨਾਲ ਬਾਹਰ ਆ ਸਕਦੀ ਹੈ (ਉੱਪਰ ਦੇਖੋ)। ਕਈ ਵਾਰ ਨਾਲ ਲੱਗਦੇ ਦੰਦ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਸਾਕਟ ਇਸਦੇ ਨਾਲ ਆਉਂਦੇ ਹਨ। ਸੰਚਾਰ ਨੂੰ ਬੰਦ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕਸ, ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਕ ਅਤੇ ਡੀਕੰਜੈਸਟੈਂਟਸ ਦਿੱਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇੱਕ ਹਫ਼ਤੇ ਬਾਅਦ (ਘੱਟੋ ਘੱਟ) ਨੱਕ ਵਗਣ ਦੀ ਮਨਾਹੀ ਹੈ। ਵਿਰੋਧੀ ਦੰਦਾਂ ਦਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਫਟਣਾ। ਦੰਦ (ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬੁੱਧੀ ਵਾਲਾ ਦੰਦ) ਕੱਢਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਵਿਰੋਧੀ ਦੰਦ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ ਮੂੰਹ ਵਿੱਚ ਹੋਰ ਵੀ ਵਧ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਇਸ ਨਾਲ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਤਾਂ ਦੰਦ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਦਵਾਈ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਖੂਨ ਵਹਿਣ ਦੀਆਂ ਪੇਚੀਦਗੀਆਂ। ਦਵਾਈਆਂ ('ਖੂਨ ਪਤਲਾ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ') ਜੋ ਖੂਨ ਦੇ ਜੰਮਣ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਨੂੰ ਘਟਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਵਾਰਫਰੀਨ; ਐਪਿਕਸਾਥੈਨ; ਰਿਵਾਰੋਕਸਾਥਨ; ਡੈਬੀਰੀਟ੍ਰਾਨ) ਕੱਢਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸਾਕਟ ਤੋਂ ਵਧਿਆ ਜਾਂ ਲੰਮਾ ਖੂਨ ਵਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਸਾਡੇ ਦੰਦਾਂ ਦੇ ਡਾਕਟਰ/ਸਰਜਨ ਨਵੀਨਤਮ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਕਿ ਕੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਦਵਾਈ ਬੰਦ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕੋਈ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਣੀ ਹੈ। ਕੁਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਗਤਲਾ ਬਣਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਸਾਕਟ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਫ਼ਰੈਸਿੰਗ ਲਗਾ ਸਕਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਸਾਕਟ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਟਾਂਕੇ ਲਗਾ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਗਤਲਾ ਨਹੀਂ ਬਣ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਗਲੇ ਪ੍ਰਰਬੰਧਨ ਲਈ ਸਥਾਨਕ ਹਸਪਤਾਲ ਭੇਜਿਆ ਜਾਵੇਗਾ। ਦਵਾਈ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਹੱਡੀਆਂ ਦੀਆਂ ਪੇਚੀਦਗੀਆਂ। ਕੁਝ ਖਾਸ ਸਥਿਤੀਆਂ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਦਵਾਈਆਂ ਕੱਢਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹੱਡੀ ਦੇ ਇਲਾਜ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਸਮੂਹ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਇਹ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਬਿਸਫੋਸਫੋਨੇਟਸ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਐਲੈਂਡਰੋਨਿਕ ਐਸਿਡ; ਰਾਈਜ਼ੇਡਰੋਨੇਟ) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਓਸਟੀਓਪੋਰੋਸਿਸ ਅਤੇ ਕੁਝ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਇਲਾਜਾਂ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਵਰਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਜੋਖਮ ਵੱਧ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਟੀਕੇ ਦੁਆਰਾ ਦਵਾਈ ਪ੍ਰਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਉਹ ਜਿਹੜੇ ਕਈ ਸਾਲਾਂ ਤੋਂ ਦਵਾਈ ਲੈ ਰਹੇ ਹਨ ਜਾਂ ਜੋ ਸਟੀਰੋਇਡ ਦਵਾਈਆਂ ਵੀ ਲੈ ਰਹੇ ਹਨ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਸਮੱਸਿਆ ਦੇ ਇਲਾਜ ਨੂੰ ਆਮ ਵਾਂਗ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਲਾਜ ਦੀਆਂ ਸਮੀਖਿਆਵਾਂ ਲਈ ਆਪਣੇ ਦੰਦਾਂ ਦੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਵਾਪਸ ਜਾਣਾ/ਮਿਲਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਲਾਜ ਵਿੱਚ ਥੋੜ੍ਹੀ ਦੇਰ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਪਰ ਜੇਕਰ ਵਾਧਾਇਆ ਗਿਆ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੋਰ ਟੈਸਟਾਂ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਹਸਪਤਾਲ ਭੇਜਣਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ।
ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਦੰਦ ਕੱਢਣ ਲਈ ਸਹਿਮਤੀ	
ਮੈਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਚੇਤਾਵਨੀਆਂ ਨੂੰ ਪੜ੍ਹਿਆ, ਸਮਝਿਆ ਅਤੇ ਸਵੀਕਾਰ ਕੀਤਾ ਹੈ। ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਨਾਮ ਮਿਤੀ	ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਦਸਤਖਤ

ਸਰਜੀਕਲ ਹਟਾਉਣਾ। ਦੰਦਾਂ ਨੂੰ ਕੱਢਣ ਦੀ ਸਹੂਲਤ ਲਈ, ਕਈ ਵਾਰ ਮਸੂਤਿਆਂ ਨੂੰ ਕੱਟਣਾ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਦੰਦ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਤੋਂ ਹੱਡੀ ਹਟਾਉਣੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਅਜਿਹਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਕੱਢਣ ਵਾਲੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਦਰਦ ਹੋਣ ਦੀ ਉਮੀਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਤੇਜ਼ ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਕਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ; ਆਈਸ ਪੈਕ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕਸ ਤਜਵੀਜ਼ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।