



آپ اور آپ کو بے ہوش کرنے والی دوا

یہ کتابچہ آپ کو آپ کی بے ہوشی کی دوا کی تیاری کے لئے مدد دیتا ہے۔ یہ مریضوں اور مریضوں کے نمائندوں کے ساتھ مل کر کام کرنے والے اینسٹھیٹسٹس نے لکھا ہے۔ یہ آپ کو یہ بھی دکھاتا ہے کہ دوسری معلومات کہاں سے مل سکتی ہیں جو مددگار ثابت ہوسکتی ہیں۔

اینسٹھیٹیا کیا ہے؟

اینسٹھیٹیا آپ کو درد اور ناخوشگوار احساسات کو محسوس کرنے سے روکتا ہے۔ اسے مختلف طریقوں سے دیا جاسکتا ہے اور ہمیشہ آپ کو بے ہوش کرنے کی ضرورت نہیں ہوتی ہے۔

اینسٹھیٹیا کی مختلف اقسام ہیں، جس کا انحصار ان کو دیے جانے والے طریقے پر ہوتا ہے۔

مقامی اینسٹھیٹیا میں انجیکشن شامل ہوتے ہیں جو آپ کے جسم کے ایک چھوٹے حصے کو بے حس کر دیتے ہیں۔ آپ ہوش میں رہتے ہیں لیکن درد سے آزاد۔

علاقائی اینسٹھیٹیا، جیسے کہ ریڑھ کی ہڈی یا ایپیڈرل میں انجیکشن شامل ہوتے ہیں جو جسم کے بڑے یا گہرے حصے کو بے حس کر دیتے ہیں۔ آپ ہوش میں ہوں یا کچھ بے ہوشی میں، لیکن درد سے آزاد رہتے ہیں۔ کچھ سرجری کے لیے آپ کو دباؤ کے احساسات ہو سکتے ہیں۔

جنرل اینسٹھیٹیا کنٹرول شدہ بے ہوشی کی حالت طاری کرتا ہے۔ کچھ آپریشنز یا طریقوں میں یہ لازمی ہوتا ہے۔ آپ بے ہوش ہوتے ہیں یا کچھ بھی محسوس نہیں کرتے۔

سکون آور دوا ایک 'نیند کی طرح' کی حالت طاری کرتی ہے اور اکثر اسے مقامی یا علاقائی اینسٹھیٹک کے ساتھ استعمال کیا جاتا ہے۔ سکون آور دوا ہلکی اور سخت ہو سکتی ہے اور سکون بخش عمل کے بعد آپ یاد رکھ سکتے ہیں سب کچھ، کچھ کچھ یا پھر کچھ بھی نہیں۔

سکون آور دوا کے بارے میں مزید معلومات کے لئے، براہ کرم ہمارا سکون آور دوا کی وضاحت کا کتابچہ دیکھیں، جو کہ ہماری ویب سائٹ: rcoa.ac.uk/patientinfo/sedation پر موجود ہے۔

اینسٹھیٹسٹس (بے ہوش کرنے والے)

اینسٹھیٹسٹس خاص تربیت یافتہ ڈاکٹر ہوتے ہیں جو کہ:

- آپ سے اینسٹھیٹک کی قسم یا قسموں پر بحث کرتے ہیں جو آپ کے آپریشن کے لئے موزوں ہوں۔ اگر اختیارات دستیاب ہیں، تو وہ انتخاب کرنے میں آپ کی مدد کریں گے۔

آپ اور آپ کو بے ہوش کرنے والی دوا

- آپ کے ساتھ اینسٹھیسیا سے لاحق خطرات پر گفتگو کرتے ہیں
 - آپ کو بے ہوش کرنے والی دوا اور بعد میں ہونے والے درد پر قابو پانے کے منصوبے پر اتفاق کرتے ہیں۔
 - آپ کو بے ہوشی کی دوا دیتے ہیں اور مکمل سرجری کے عمل کے دوران کمرہ بحالی میں آپ کی بہتری اور حفاظت کے ذمہ دار ہوتے ہیں۔
- آپ اینسٹھیسیا ایسوسی ایٹس سے بھی مل سکتے ہیں جو اعلیٰ تربیت یافتہ صحت سے متعلق پیشہ ور ہیں۔ آپ ان کے کردار اور اینسٹھیسیا ٹیم کے بارے میں مزید معلومات کے لئے ہماری ویب سائٹ: rcoa.ac.uk/patientinfo/anaesthesia-team پر جا کر پڑھ سکتے ہیں۔



ماقبل آپریشن تشخیص کلینک (پیشگی تشخیص کلینک)

اگر آپ کا کسی منصوبہ بندی کے تحت آپریشن ہو رہا ہے تو آپ کو سرجری سے چند ہفتوں یا دن پہلے ہی کسی ماقبل آپریشن تشخیص کلینک میں مدعو کیا جاسکتا ہے۔ بعض اوقات، مزید معمولی سرجری کے لئے، نرس آپ سے کچھ سوالات پوچھنے کے بجائے آپ کو ٹیلیفون کرے گی۔

براہ کرم اپنے ساتھ لائے:

- موجودہ نسخہ یا اپنی دوائیں پوری پیکجنگ میں لائیں
 - دوسرے اسپتالوں میں ٹیسٹ اور علاج کے بارے میں جو بھی معلومات آپ کے پاس ہیں
 - اینسٹھیٹکس سے متعلق کسی بھی پریشانی کے بارے میں معلومات جو آپ کو یا آپ کے اہل خانہ کو ہوئی ہوں
 - بلڈ پریشر کی کوئی حالیہ پیمائش۔
- آپ کو تاکید کی جاتی ہے کہ جب آپ کو آپ کا جی پی سرجری کے لئے بھیجے تو آپ جی پی سرجری پر اپنے بلڈ پریشر کی پیمائش کروائیں۔ اس طرح، اگر آپ کا بلڈ پریشر زیادہ ہے، تو آپریشن سے پہلے ہی علاج شروع کیا جاسکتا ہے۔ چاہے آپ کو علاج شروع کرانے کی ضرورت ہو یا نہیں، اگر آپ بلڈ پریشر کی کسی حالیہ پیمائش کا نوٹ لائیں تو یہ مددگار ثابت ہوسکتا ہے۔
- کلینک میں موجود نرسیں کریں گی:
- آپ سے تفصیل کے ساتھ آپ کی سرگرمی اور کسی جسمانی یا ذہنی صحت سے متعلق مسئلے کے بارے میں پوچھیں گی
 - آپ سے آپ کی الرجیز اور رد عمل کے بارے میں پوچھیں گی (براہ کرم تفصیلات لائیں)
 - آپ جو دوائیں لیتے ہیں، بشمول طویل مدتی درد کش، ان کی ایک درست فہرست بنائیں گی
 - آپ سے پوچھیں گی کہ کیا آپ تمباکو نوشی کرتے ہیں، شراب پیتے ہیں یا تفریحی دوائیں لیتے ہیں
 - آپ کے وزن کی اور آپ کی پیمائش کریں گی
 - آپ کا بلڈ پریشر، دل کی دھڑکن اور آکسیجن کی سطح کی پیمائش کریں گی
 - اگر ضرورت پڑی، تو آپ کے دل اور سینے کی دھڑکن کو سنیں گی
 - ضرورت کے مطابق کسی بھی خون کے ٹیسٹ کا انتظام کریں گی
 - ای سی جی کروائیں گی (دل کی جانچ کے لئے)

آپ اور آپ کو بے ہوش کرنے والی دوا

- کسی بھی انفیکشن کی جانچ پڑتال کے لئے جلد اور/یا ناک کا محلول لیں گی
- آپ کو ہدایت دیں گی کہ آپ کی سرجری والے دن آپ کو کون سی دوا لینی چاہیے اور گھر پر آپ کی صحت یابی کے لئے درد سے آرام کا کیا انتظام ہونا چاہیے
- آپ کو خون کی منتقلی کے بارے میں معلومات دیں گی اگر وہ یہ سمجھتی ہیں کہ آپ کو اس کی ضرورت ہو سکتی ہے۔

جب تک ضروری نہ ہو خون کی منتقلی سے ہمیشہ گریز کیا جاتا ہے۔ آپ NHS کی ویب سائٹ [nhsbt.nhs.uk/what-we-do/blood-services/blood-transfusion](https://www.nhs.uk/what-we-do/blood-services/blood-transfusion) پر بھی معلومات حاصل کرسکتے ہیں۔

اگر آپ اینسٹھیسیا کے بارے میں مزید مفصل معلومات پڑھنا چاہیں تو براہ کرم ہمارے کتابچہ اینسٹھیسیا کی وضاحت کا مطالعہ کیجئے: [coa.ac.uk/patientinfo/anaesthesia-explained](https://www.coa.ac.uk/patientinfo/anaesthesia-explained)

ہاسپٹل میں آنے سے پہلے

سرجری اور صحت یابی کی مدت کے لئے خود کو تیار کرنے کے لیے آپ بہت کچھ کر سکتے ہیں

- اگر آپ سگریٹ نوشی کرتے ہیں تو، آپریشن سے کئی ہفتوں پہلے اسے چھوڑنے سے آپ کی بے ہوشی کے دوران اور آپ کی سرجری کے بعد سانس لینے میں دشواری کا خدشہ کم ہوجاتا ہے۔
- اگر آپ کو موٹاپا ہے تو، آپ کے وزن کو کم کرنے سے آپ کی بے ہوشی کے دوران اور آپ کی سرجری کے بعد اضافی بہت سے خطرات کم ہوجائیں گے۔ اس سے سرجری بھی آسان ہوسکتی ہے۔
- اگر آپ کے دانت یا اس کی بھرائی ڈھیلی ہے، تو آپریشن سے پہلے اپنے دانتوں کے ڈاکٹر سے ملنے کے بعد آپ کے دانتوں کو بے ہوشی کے دوران ہونے والے نقصان کا خطرہ کم ہوسکتا ہے۔
- اگر آپ کو ایک دیرینہ طبی پریشانی ہے جس کے بارے میں آپ محسوس کرتے ہیں کہ اس پر اچھی طرح سے قابو نہیں پایا گیا ہے (جیسے ذیابیطس، دمہ یا برونکائٹس، تھائرائڈ کے مسائل، دائمی درد یا دل کی دشواریاں)، تو اپنی جی پی سرجری کو دیکھیں کہ کیا آپ اسے بہتر بنانے کے لئے کچھ کرسکتے ہیں۔
- یہ بھی ضروری ہے کہ آپ ذہنی صحت سے متعلق کسی بھی خدشات جیسے بے چینی اور افسردگی پر غور کریں، کیونکہ یہ بھی آپ کی سرجری اور صحت یابی پر فرق ڈال سکتے ہیں۔
- سرجری سے پہلے کے ہفتوں میں اپنی سرگرمی میں اضافہ آپ کے دل کی افادیت اور تندرستی کی سطح کو بہتر بنا سکتا ہے۔ مطالعات سے پتہ چلتا ہے کہ اس سے سرجری سے آپ کی صحت یابی میں بڑا فرق پڑ سکتا ہے۔

اس کے بعد گھر پر ہی آپ کی بازیابی کے لئے جلد منصوبہ بندی کرنا اور اپنے دوستوں اور کنبے کو یہ بتانا بہتر ہے کہ وہ آپ کی کس طرح بہترین مدد کرسکتے ہیں۔ اس بارے میں سوچیں کہ آپ کیا کھائیں گے اور کیا آپ کو بازیافت کو آسان بنانے کے لئے گھر میں کوئی تبدیلی کرنے کی ضرورت ہے۔

اگر آپ اسی دن عام طور پر لاجس ہونے یا سکون آور دوا لینے کے بعد گھر واپس آتے ہیں، تو آپ کو ایک ذمہ دار بالغ کو اپنے ساتھ کار یا ٹیکسی کے ذریعہ گھر لے جانے اور 24 گھنٹے تک اپنے ساتھ رکھنے کی ضرورت ہوگی۔ ان لوگوں کے لیے معلومات، جو کسی ایسے شخص کی نگہداشت کر رہے ہیں جو کچھ دیر پہلے ہی عام طور سے بے ہوش ہوا یا جس نے سکون آور دوا لی ہے، ہماری اس ویب سائٹ سے حاصل کی جا سکتی ہیں [coa.ac.uk/patientinfo/sedation](https://www.coa.ac.uk/patientinfo/sedation)

یہ سوچنا ضروری ہے کہ آپ اپنے آپریشن کے دن ٹھیک سے کیسے آرام کرسکتے ہیں کیونکہ آپ کو اپنی سرجری سے پہلے انتظار کرنا پڑ سکتا ہے۔ رسالے، پھیلیاں یا بیڈ فون کے ذریعہ موسیقی سننا، یہ سبھی مددگار ثابت ہوسکتے ہیں۔

ہمارے فٹر بیٹر سونر وسائل آپ کو وہ معلومات فراہم کریں گے جن کی ضرورت آپ کو تندرست رہنے اور اپنے آپریشن کے لئے بہتر طور پر تیار ہونے میں پڑتی ہے۔ مزید معلومات کے لئے براہ کرم ہماری ویب سائٹ دیکھیں: rcoa.ac.uk/fitterbettersooner

آپ کے آپریشن کے دن

ہسپتال کو چاہیے کہ وہ آپ کو کھانے پینے کے بارے میں واضح ہدایات دے۔ یہ ہدایات اہم ہیں۔ اگر آپ کی بے ہوشی کے دوران آپ کے پیٹ میں کھانا یا مائع موجود ہے، تو یہ آپ کے گلے اور پھیپھڑوں میں آسکتا ہے اور آپ کی زندگی کو خطرے میں ڈال سکتا ہے۔

اگر آپ کو ذیابیطس ہے تو براہ کرم اپنے اسپتال سے یہ معلوم کریں کہ کھانا پینا کب چھوڑنا ہے اور اپنے آپریشن کے دن آپ کو دوا کس طرح لینا چاہیے۔

اگر آپ سگریٹ نوشی کرتے ہیں تو آپ کو آپریشن کے دن سگریٹ نوشی نہیں کرنی چاہیے، کیونکہ اس سے آپ کے خون میں آکسیجن کی مقدار کم ہوجاتی ہے۔ آپ کو الیکٹرانک سگریٹ نوشی بھی نہیں کرنی چاہیے۔

اگر آپ دوائی لے رہے ہیں، تو آپ کو آپریشن کے دن ان کو لینے کے طریقوں کے بارے میں پیشہ وارانہ تشخیص ٹیم کی مخصوص ہدایات پر عمل کرنا چاہیے۔ ضرورت کے مطابق آپ کو کوئی گولی لینے کے لیے ایک گھونٹ پانی پینے کی بھی اجازت ہوگی۔

اگر آپ وارفین، کلومیڈوگریل یا ریوروکسابن جیسی کوئی 'خون کو پتلا کرنے والی' دوائی لیتے ہیں، تو آپ کو اپنے مشیر یا پیشہ وارانہ تشخیص ٹیم سے بات چیت کرنے کی ضرورت ہوگی کہ آیا آپ کو ان کو لینا چھوڑنا چاہیے یا نہیں اور کب۔ وہ خون بہنے کے کسی بھی خطرات اور علاج کو روکنے کے خطرات پر نظر ڈالیں گے اور آپ کے ساتھ ایک منصوبہ بنائیں گے۔ سرجری سے قبل آپ کی نرس آپ کو واضح ہدایات دے گی۔

اگر آپ کی طبیعت خراب ہو جب آپ کا ہسپتال جانا ضروری ہو، تو براہ کرم جانے سے قبل اپنے متعلقہ وارڈ سے فون پر ہدایات حاصل کر لیں۔

براہ کرم ہسپتال آنے سے قبل اپنے ناخنوں سے رنگ یا جیل صاف کر لیں۔ یہ عمل دوران بے ہوشی آکسیجن کی مقدار کا جائزہ لینے کے غرض سے انگلی پر لگائی گئی کلپ کے ٹھیک طریقے سے کام کرنے کو یقینی بناتا ہے۔

آپ کے اینسٹھیٹسٹ (بے ہوش کرنے والے ڈاکٹر) سے ملاقات

آپ کا اینسٹھیٹسٹ آپریشن سے قبل آپ سے ملاقات کرے گا۔ یہ کام ماقبل آپریشن تشخیص کلینک میں یا آپ کے آپریشن والے دن بھی کیا جا سکتا ہے۔ وہ آپ سے آپ کو بے ہوش/سن کرنے والی متوقع دوائی، اس کے فوائد، نقصانات، اور آپ کی ترجیحات کے متعلق بات چیت کریں گے۔

وہ آپ کے ساتھ مل کر یہ فیصلہ کریں گے کہ کونسی بے ہوشی یا جسم کو سن کرنے کی دوا آپ کے لئے بہترین ثابت ہوگی۔ ہر طرح کا اینسٹھیٹسٹ (آپریشن سے قبل مریض کو بے ہوش یا کسی عضو کو سن کرنے کا عمل) ہر قسم کے آپریشن کے لئے مناسب نہیں ہوتا۔

اگر بے ہوش/سن کرنے کی دوائی چننے کی نوبت آئے، تو صحیح دوا کے انتخاب کے لئے مندرجہ ذیل عوامل کو مد نظر رکھا جائے گا:

- آپ کے آپریشن کی نوعیت اور پہلے سے درپیش طبی مسائل
- آپ کو درپیش کوئی مخصوص خطرات

آپ اور آپ کو بے ہوش کرنے والی دوا

- آپ کی ترجیحات اور ان کی وجوہات ان کے لئے
- اینسٹھیٹسٹ کی تاکید اور اس کی مخصوص صلاحیتیں
- ہسپتال کے ساز و سامان، عملہ، اور وسائل

وہ سوالات جو آپ اپنے اینسٹھیٹسٹ یا نرس سے کرنا چاہیں

اگر آپ کے اپنی بے ہوش/سن کرنے والی دوا کو لے کر کوئی سوالات ہوں، تو ان کو لکھ لیں یا ان کے برعکس سوچیں۔ اگر آپ اپنے آپریشن کے دن سے پہلے کسی اینسٹھیٹسٹ سے بات کرنا چاہتے ہوں، تو ماقبل آپریشن تشخیص ٹیم سے رابطہ کریں جو کہ آپ کے لئے کسی اینسٹھیٹسٹ سے فون پر رابطہ یا کلینک میں ملاقات کا انتظام کرا سکتے ہیں۔

اپنے آپریشن کے لئے تیار ہونا

آپ کی نرس آپ کو ہسپتال کا چوغہ دے گی اور آپ کو کس قسم کا زیر جامہ پہننا چاہیے اس متعلق آپ سے بات چیت کرے گی۔ عام طور پر آپ ٹانگوں میں خون جمنے کے خطرے کو کم کرنے کے لئے لچکدار موزے پہنیں گے۔ آپ کی نرس آپ کی کلائی پر شناختی پٹی باندھے گی، کچھ ہسپتالوں میں مریض کو کسی قسم کی الرجی ہونے کی صورت میں ایک اضافی پٹی باندھی جاتی ہے۔

پیشگی دوا (پیشگی دوا) ایک ایسی دوا ہوتی ہے جو کچھ بے ہوش/سن کرنے والی ادویات سے پہلے دی جاتی ہے۔ پیشگی ادویات آپ کے جسم کو آپریشن کے لئے تیار کرتی ہیں۔ ممکن ہے یہ درد میں اور معدہ میں تیزاب کو کم کرنا شروع کر دیں یا آپ کو پر سکون ہونے میں مدد دے۔

اگر آپ کی بچہ پیدا کرنے کی عمر ہے، تو نرس آپ کے پیشاب کے نمونے سے حمل کی جانچ کرے گی۔ یہ عمل معمول کے مطابق ہے۔

آپ کو زیور اور/یا آرائش کے لیے کسی بھی قسم کی سوراخ کراکر پہنی جانے والی چیز اتارنی ہوگی۔ اگر آپ اس کو اتارنے سے قاصر ہیں، تو نرس اس کو ٹیپ کی مدد سے ڈھانپ دے گی تاکہ اس کو یا آپ کی جلد کو کسی قسم کا نقصان نہ پہنچے۔ عام طور پر شادی کی انگوٹھی پہنی جاسکتی ہے۔

جب آپ کو آپریشن کے لئے بلایا جاتا ہے

- عملے کا ایک فرد آپ کے ساتھ تھیٹر میں جائے گا۔
- آپ عام طور پر بے ہوش/سن کرنے والے کمرے تک چشمے، مصنوعی بتیسی، اور آلہ سماعت پہن سکتے ہیں۔ آپ ان کو رکھ سکتے ہیں اگر آپ کو بے ہوشی کی دوا نہ دی گئی ہو۔
- اگر آپ کو سن کرنے کی دوا دی گئی ہے، تو عین ممکن ہے کہ آپ اپنے ساتھ اپنا برقیاتی آلہ اور بیڈ فونز لے جائیں، اور اس پر موسیقی سن سکیں (پہلے اپنے نرس سے مشورہ کر لیں)۔
- ممکن ہے کہ آپ آپریشن کے کمرے میں عملے کے کسی فرد کے ساتھ اپنے قدموں پر چل کر، یا وہیل چیئر پر بیٹھ کر آئیں یا پھر بستر پر یا ٹرالی میں لیٹ کر آئیں۔ اگر آپ خود چل کر جا رہے ہیں، تو اپنے کپڑے اور جوتے پہن سکتے ہیں۔

بے ہوش یا سُن کرنے کا عمل شروع ہونے سے پہلے، جب آپ آپریشن کے ڈپارٹمنٹ پہنچیں گے، تو آپ کی معمول کے مطابق جانچ ہوگی۔ آپ سے آپ کا نام، تاریخ پیدائش، آپ کا کس چیز کا آپریشن ہو رہا ہے، دائیں طرف کا یا بائیں طرف کا (اگر قابل اطلاق ہو تو)، آپ نے آخری بار کب کھایا یا پیا، اور آپ کی الرجیز کے متعلق سوالات کئے جائیں گے۔ یہ جانچ تمام ہسپتالوں کا معمول ہوتی ہے۔

آپ اور آپ کو بے ہوش کرنے والی دوا

بے ہوش یا سن کرنے کے عمل کی شروعات

آپ کو بے ہوش/سن کرنے کا عمل اس کام کے لئے بنے مخصوص کمرے میں یا آپریشن کے کمرے میں ہوسکتا ہے۔ آپ کا اینسٹھیٹسٹ ایک تربیت یافتہ ماتحت کے ساتھ مل کر کام کرے گا۔ آپ کا اینسٹھیٹسٹ یا ماتحت آپ کی حرکت قلب، فشار خون، اور آکسیجن کی مقدار کی پیمائش اور کسی بھی اور ضروری تیاری کے غرض سے تاروں کے ساتھ آلات کو نصب کریں گے۔

کینولا، ایک چھوٹی پلاسٹک ٹیوب ہے جو آپ کی نَس میں ایک سوئی کی مدد سے ڈالی جاتی ہے، اس سے جوان افراد میں عمومی طور پر سن کرنے والی دوائیں دینا شروع کرایا جاتا ہے، بشمول مقامی اینسٹھیٹسٹ کے۔ تمام ادویات پھر اسی کینولا کو استعمال کرتے ہوئے آپ کی نَس میں دی جا سکتی ہیں۔ اگر اس بابت آپ کے کوئی خدشات ہوں، تو براہ کرم اپنے اینسٹھیٹسٹ سے بات کریں۔

سن کرنے والی مقامی یا علاقائی دوائیں

اگر آپ سن کرنے والی مقامی یا علاقائی دوائیں لے رہے ہوں تو:

- آپ کا اینسٹھیٹسٹ انجیکشن لگاتے وقت آپ کو ساکت رہنے کی ہدایت کرے گا۔ جب بے ہوش/سن کرنے والی دوا اپنا اثر کرنا شروع کرے گی، تو شاید آپ حرارت کے ساتھ کھجلی جیسی کیفیت محسوس کریں۔
- آپ کی سرجری صرف تبھی کی جائے گی جب آپ اور آپ کا اینسٹھیٹسٹ مطمئن نہیں ہو جاتا ہے کہ سرجری کی جگہ سن ہو چکی ہے
- آپ چوکنے اور اپنے گرد و نواح سے باخبر رہیں گے، بشرطیکہ آپ نے سکون آور دوا نہ لی ہوئی ہو۔ ایک رکاوٹ یا آڑ آپ کو سرجری کا عمل دکھانے سے روکے گی جب تک کہ آپ خود اسے ہٹانے کا نہ کہیں
- کسی مخصوص جگہ کو سن کرتے وقت، سن کرنے والی ٹیم کا ایک فرد آپ کے پاس ہر وقت ہوگا اور آپ جب چاہیں اس سے بات کر سکتے ہیں۔

سن کرنے والی عام ادویات

بے ہوش/سن کرنے والی عام دوائیں دینے کے دو طریقے ہیں:

- سن کرنے والی ادویات کینولا کی مدد سے نَس میں داخل کی جا سکتی ہے۔ یہ طریقہ عام طور پر بالغ لوگوں میں رائج ہے اور زیادہ منظم ہے
- آپ سن کرنے والی گیسوں اور آکسیجن بذریعہ ماسک بھی لے سکتے ہیں، جسے آپ چاہیں تو روک بھی سکتے ہیں آپ جب بے ہوش ہوجائیں گے تو آپ کا اینسٹھیٹسٹ ایک کینولا لگائے گا۔

کمرہ بحالی

سرجری کے بعد، آپ کو عام طور پر کمرہ بحالی میں لے جایا جائے گا۔ عملہ بحالی آپ کو ممکنہ حد تک آرام پہنچاتے ہیں اور اگر آپ کو کسی مزید دوا کی ضرورت ہو، تو مہیا کرتے ہیں۔ جب یہ لوگ مطمئن ہو جاتے ہیں کہ آپ سن کرنے والی دوا کے اثر سے بحفاظت باہر آچکے ہیں، اور بستر بھی دستیاب ہے، تو آپ کو دوبارہ وارڈ میں لے جایا جائے گا۔

سرجری کے بعد درد سے راحت

درد سے کونسی اور کتنی راحت آپ کو دی جائے گی یہ آپ کے ذریعے کرائے جا رہے آپریشن پر اور آپریشن کے بعد آپ کے درد کی شدت پر منحصر ہوگی۔ کچھ لوگوں کو دوسروں کی نسبت درد سے زیادہ آرام کی ضرورت ہوتی ہے۔

عام طور سے، آپ کی بحالی کے دوران کچھ حد تک درد یا بے چینی کی امید کی جانی چاہیے۔ طاقتور درد کش دوائیں درد سے آرام پہنچانے میں بہت اچھی ہو سکتی ہیں، مگر آگے جا کر ان کے مضر اثرات بھی ہو سکتے ہیں جیسے کہ متلی، قبض اور ان کا عادی ہونا۔

آپ اور آپ کو بے ہوش کرنے والی دوا

کبھی کبھی درد ہونا اس بات کا اشارہ ہوتا ہے کہ سب کچھ ٹھیک نہیں ہے، تو آپ کو اس کی اطلاع ہمیشہ نرس کو دینی چاہیے اور ان کی صلاح اور مدد طلب کرنی چاہیے۔

درد دور کرنے کے کچھ طریقے یہ ہیں:

- **نگلنے کے لیے گولیاں، ٹیبلیٹ یا مائع** - یہ ہر قسم کے درد میں استعمال ہوتے ہیں۔ یہ اثر دکھانے میں عام طور پر کم از کم ادھا گھنٹہ لیتے ہیں۔ ان ادویات کے اثر دکھانے کے لیے یہ ضروری ہے کہ آپ کھانے پینے کے قابل ہوں اور آپ اپنے آپ کو بیمار نہ محسوس کر رہے ہوں
- **انجیکشن** - یہ بذریعہ انس (کینولا کے ذریعے جلد اثر دکھانے) یا پٹھوں (ٹانگ یا کولھے میں بذریعہ سرنج، 20 منٹ میں اثر دکھاتا ہے) کے ہو سکتا ہے
- **سپوزٹریز** - یہ چکنی گولیاں آپ کے پاخانہ کی جگہ (پیچھے کے راستہ) میں داخل کی جاتی ہیں۔ یہ گولی وہاں حل ہو کر جسم میں داخل ہو جاتی ہے۔ یہ اس وقت کارآمد ہوتی ہیں جب آپ نکل نہ سکیں یا شاید قے کر دیں
- **پیشنت-کنٹرولڈ اینلجیسیا (پی سی اے)**، یعنی مریض کی مرضی سے بذریعہ مشین لگایا جانے والا (درد کش) - یہ ایک بٹن سے چلنے والی مشین ہوتی ہے، جو آپ کے بٹن دبانے پر، ایک طاقتور درد کش کی چھوٹی مقدار آپ کے کینولا یا ڈرپ میں داخل کر دیتی ہے۔ اس مشین کی پروگرامنگ میں اس بات کو یقینی بنایا گیا ہے کہ آپ ضرورت سے زیادہ دوا نہیں لے سکتے۔ پی سی اے مشین آپ کو اپنے درد پر اپنے مطابق قابو پانے کے قابل بناتی ہے
- **مقامی (مخصوص جگہ) اور جسم کے کچھ علاقے کو سن کرنے والی ادویات** - سن یا بے ہوش کرنے والی یہ ادویات سرجری کے بعد درد سے آرام پہنچانے میں بہت کارآمد ہیں۔ مزید تفصیلات کے لیے ہمارا کتابچہ ایپیڈورل پین ریلیف آفٹر سرجری جو کہ ہماری ویب سائٹ: coa.ac.uk/patientinfo/leaflets-video-resources پر موجود ہے، ملاحظہ فرمائیں۔

ہسپتال چھوڑنے کے بعد درد سے آرام

اگرچہ آپ کو ہسپتال چھوڑنے وقت کچھ درد کش دوائیں ملی ہوں گی، لیکن یہ بات کافی مناسب ہوگی کہ آپ کاؤنٹر سے کچھ اضافی خرید کر گھر لے جائیں۔ اگر ہسپتال سے نکلنے کے دو ہفتے بعد بھی آپ کو ان کی ضرورت ہو، تو آپ کو اس بابت مزید تبادلہ خیال کرنے کے لیے اپنے جی پی سے رابطہ کرنا چاہیے۔

آپ اپنے آپریشن کے بعد مورفین قسم کی درد کش دوائیں لے کر گھر جا سکتے ہیں۔ یہ ضروری ہے کہ آپ جلد از جلد ان ادویات کا استعمال کم کر کے انہیں بند کر دیں کیونکہ ان کے مستقل استعمال سے آپ کو کافی نقصان پہنچ سکتا ہے۔

خطرہ اور اینسٹھیسیا

اس سیکشن کے انفوگرافک میں معمولی سرجری کے لئے عام اینسٹھیسیا دیے جانے کے وقت صحت مند بالغ مریضوں کے عام وزنی چہرہ پر عام ایونٹس اور خطرات دکھائے جاتے ہیں (ماہرین کی سرجری میں مختلف خطرات ہو سکتے ہیں)۔

بے ہوش/سن کرنے والی جدید ادویات بہت محفوظ ہیں۔ بے ہوش/سن کرنے والی ادویات یا استعمال کئے گئے آلات، جو عام طور پر صحیح یا طویل مدتی نہیں ہوتے ہیں، ان کے کچھ عام مضراثرات ہوتے ہیں۔ خطرات افراد کے درمیان مختلف ہوں گے اور وہ طریقہ کار اور استعمال کئے گئے اینسٹھیٹک تکنیک پر منحصر ہوں گے۔

آپ کا اینسٹھیٹسٹ آپ کے ساتھ ان خطرات کے بارے میں بات کرے گا جنہیں وہ آپ کے لئے کافی اہم مانتا ہے۔ اس کے علاوہ بھی دوسرے خطرات عام طور پر بہت کم پائے جاتے ہیں، جس کے بارے میں آپ کا اینسٹھیٹسٹ معمول کے مطابق اس وقت تک بات نہیں کرے گا جب تک کہ اسے یہ یقین نہ ہو جائے کہ آپ کو بہت زیادہ خطرہ ہے۔ یہ اس کتابچہ میں نہیں دکھایا گیا ہے۔

آپ اور آپ کو بے ہوش کرنے والی دوا



کانینا



بیماری

بہت زیادہ عام - 10 میں سے ایک سے زیادہ جو آپ کی فیملی میں ایک شخص کے برابر ہے



عارضی طور پر یادداشت کا کھونا (بنیادی طور پر 60 سال سے زیادہ کی عمر میں)



خراش



گلے کی سوزش



پیاس*



عام - 1 سے 10 کے درمیان اور 1 سے 100 کے درمیان جو گلی میں ایک شخص کے برابر ہو



بونٹ یا زبان پر معمولی چوٹ



انجیکشن کی جگہ پر درد*



غیر معمولی - 1 اور 100 کے درمیان اور 1 سے 1000 کے درمیان گاؤں کے ایک شخص کے برابر ہے



معمولی اعصابی چوٹ



شاذ و نادر - 1 اور 1000 کے درمیان اور 1 سے 10000 کے درمیان چھوٹے شہر میں موجود ایک شخص کے برابر



10000 میں 1

Anaphylaxis (کسی منشیات پر اثر دکھانے کے لیے شدید الرجی)



1 میں 4500 اس دانت کو نقصان جس کے علاج کی ضرورت ہے



1 میں 2800 کورنیل ابراژن (آنکھ پر کھروچ)



1 میں 1000 پریفیوئل اعصابی نقصان جو دائمی ہے



بہت ہی نادر - 1 میں 10000 جو 1 میں 100000 یا زیادہ لوگ ایک بڑے شہر میں موجود ایک شخص کے برابر



جو خطرات ہم عام زندگی میں اٹھاتے ہیں، جیسے سڑک کے ذریعے سفر کرنا، درحقیقت مندرجہ ذیل خطرات سے بہت بڑے ہیں۔

1 میں 10000 اینسٹھیسیا کے براہ راست نتیجہ کے طور پر موت



1 میں 10000 بصارت کا نقصان



1 میں 20000 اینسٹھیٹک کے دوران بیداری



* پہلا اسپرنٹ نیشنل اینسٹھیسیا پروجیکٹ (SNAP-1) مطالعہ۔ Br J Anaesth 2016. <https://academic.oup.com/bja/article/117/6/758/2671124>

اگر آپ ان ایونٹس اور خطرات کے بارے میں مزید تفصیلات پڑھنا چاہتے ہیں، تو براہ کرم ہماری سائٹ پر موجود انفرادی خطرہ والا کتابچہ پڑھیں: rcoa.ac.uk/patientinfo/risks/risk-leaflets مذکورہ انفوگرافک اوپر دیے گئے لنک کے ذریعے علیحدہ کارڈ کے طور پر ڈاؤن لوڈ بھی کیا جا سکتا ہے۔



آپ اور آپ کو بے ہوش کرنے والی دوا

ہم اس کتابچہ میں معلومات کو صحیح اور تازہ ترین رکھنے کے لئے سخت کوشش کرتے ہیں، لیکن ہم اس کی ضمانت نہیں دے سکتے۔ ہمیں توقع نہیں ہے کہ یہ عام معلومات ان سارے سوالوں کا احاطہ کر سکیں جو آپ کے پاس ہو سکتے ہیں یا ہر اس چیز کا جواب دے سکیں جو آپ کے لئے اہم ہے۔ اس کتابچہ کو بطور گائیڈ استعمال کر کے، آپ اپنے اختیارات یا پرشانیوں کے بارے میں اپنی طبی ٹیم سے مشاورت کر سکتے ہیں۔ اس کتابچہ کو بذات خود نصیحت نہ سمجھا جائے۔ اسے کسی بھی تجارتی یا کاروباری مقصد کے لئے استعمال نہیں کیا جا سکتا ہے۔ مکمل دست برداری کے لئے، براہ مہربانی [یہاں](#) کلک کریں۔

تمام ترجمے Translators Without Borders کی مترجم برادری کی طرف سے فراہم کئے جاتے ہیں۔ ان ترجموں کا معیار ہر ممکن حد تک صحیح رکھنے کے لئے جانچا جاتا ہے، لیکن پھر بھی چند معلومات کی غلطیوں اور غلط تشریح کا خطرہ رہتا ہے۔

اپنے خیالات ہمیں بتائیں

ہم اس کتابچہ میں بہتری لانے کے لئے تجاویز کا خیر مقدم کرتے ہیں۔

اگر آپ کے پاس کچھ ایسے تبصرے ہیں جسے آپ لکھنا چاہتے ہیں، تو براہ کرم انہیں مندرجہ ذیل دیے گئے ای میل آئی ڈی پر ای میل کریں: patientinformation@rcoa.ac.uk

Royal College of Anaesthetists

Churchill House, 35 Red Lion Square, London WC1R 4SG

020 7092 1500

rcoa.ac.uk



پانچواں ایڈیشن، فروری 2020

اشاعت کی تاریخ کے تین سال کے اندر اس کتابچہ کا جائزہ لیا جائے گا۔

© Royal College of Anaesthetists 2020

اس کتابچہ کی نقل مریض کا معلوماتی مواد تیار کرنے کے مقصد سے کی جا سکتی ہے۔ براہ کرم اس اصل ماخذ کا حوالہ دیں۔ اگر آپ دوسری اشاعت میں اس کتابچے کا حصہ استعمال کرنا چاہتے ہیں، تو مناسب شناخت دی جانی چاہئے اور لوگوں، برانڈنگ اور تصاویر کو ہٹادی جانی چاہئے۔ مزید معلومات کے لئے، براہ کرم ہم سے رابطہ کریں۔