



# ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ

ਇਹ ਪੱਤਾ ਦੱਸਦਾ ਹੈ ਕਿ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿਚ ਦਾਖਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਉਸ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਲਈ ਅਪ੍ਰੋਸ਼ਨ ਕਰਾਉਣ ਲਈ ਕੀ ਉਮੀਦ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ ਦੁਆਰਾ ਲਿਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਨੁਮਾਇੰਦਿਆਂ ਅਤੇ ਮਾਪਿਆਂ ਨਾਲ ਮਿਲ ਕੇ ਕੰਮ ਕਰਨਾ।

## ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ ਅਤੇ ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ ਦੇ ਡਾਕਟਰ

### A ਇੱਕ ਆਮ ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ

ਇਹ ਸੁਨਿਸ਼ਚਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਜਾਂ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਬੇਹੋਸ਼ ਅਤੇ ਦਰਦ ਤੋਂ ਮੁਕਤ ਹੈ।

### ਅਨੱਸਥੀਸੀਟਿਸਟ

ਮਾਹਰ ਡਾਕਟਰ ਹਨ ਜੋ ਐਨੇਸਥੀਟਿਕ ਦਿੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਸਰਜਰੀ ਅਤੇ ਰਿਕਵਰੀ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸਿਹਤ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਉਹ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਦੇ ਨਾਲ ਨੇੜਿਓਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

### ਅਨੇਸਥੀਟਿਕਸ

ਉਹ ਦਵਾਈਆਂ ਹਨ ਜੋ ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਅਤੇ ਕਾਇਮ ਰੱਖਣ ਲਈ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।

- ਕੁਝ ਐਨੇਸਥੀਟਿਕਸ ਇੱਕ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਨਾਲ ਨਾੜੀ ਵਿੱਚ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਲਗਾ ਕੇ ਪਲਾਸਟਿਕ ਦੀ ਟਿਊਬ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜਿਸ ਨੂੰ ਕੈਨੂਲਾ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਪਰੰਤੂ ਗੈਸ ਸਾਹ ਲੈਣ ਨਾਲ ਇਹ ਜਾਰੀ ਰੱਖਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- ਹੋਰ ਅਨੱਸਥੀਸੀਸਿਕ ਗੈਸ ਸਾਹ ਲੈਣ ਨਾਲ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਫਿਰ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਸੌਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਇੱਕ ਕੈਨੂਲਾ ਪਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਅਨੈਸਥੀਸਿਸਟ ਜਾਂ ਪ੍ਰੀ-ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਨਰਸ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਨੈਸਥੀਸੀ ਜਾਂ ਟੀਕਿਆਂ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਪਿਛਲੇ ਤਜਰਬਿਆਂ ਬਾਰੇ ਪੁੱਛੇਗੀ। ਉਹ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਅਨੈਸਥੀਸੀਕ ਕਿਵੇਂ ਦਿੱਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ ਦੇ ਤਰੀਕਿਆਂ ਬਾਰੇ ਵੀ ਚਰਚਾ ਕਰਨਗੇ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਕੀ ਤਰਜੀਹ ਹੈ। ਇਥੇ ਡਾਕਟਰੀ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਕਿਉਂ ਕੁਝ ਕੰਮ ਖਾਸ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਕੀਤੇ ਜਾਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਉਹ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਐਨੈਸਥੀਟਿਕ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਕਰਨ ਦੇ ਖਾਸ ਤਰੀਕੇ, ਅਤੇ (ਕਾਰਨ) ਕਿਉਂ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਨਗੇ। ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਇੱਛਾਵਾਂ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀਆਂ ਇੱਛਾਵਾਂ ਬਹੁਤ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹਨ।

ਅਨੈਸਥੀਸੀਆ ਦੇ ਨਾਲ ਵਿਚਾਰ ਵਟਾਂਦਰੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਵਿਚਾਰੀ ਗਈ ਯੋਜਨਾ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਦੀ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਪਾਲਣਾ ਕੀਤੀ ਜਾਏਗੀ। ਕਈ ਵਾਰੀ ਕੀਤੀ ਉਮੀਦ ਕ੍ਰਮ ਬਦਲ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਅੱਖੇ ਸਮੇਂ ਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆ ਅਤੇ ਜਵਾਬ ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਤੁਸੀਂ ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਦਿਨ ਜਾਂ ਇਸਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਮੁੱਦੇ ਨੂੰ ਚੁੱਕਣ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋਵੋਗੇ।

ਤੁਸੀਂ ਅਨੈਸਥੀਸੀਆ ਐਸੋਸੀਏਟਸ ਨੂੰ ਵੀ ਮਿਲ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜੇ ਉੱਚ ਸਿਖਲਾਈ ਪ੍ਰਾਪਤ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਹਨ। ਤੁਸੀਂ ਸਾਡੀ ਵੈਬਸਾਈਟ 'ਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ ਅਤੇ ਅਨੈਸਥੀਸੀਆ ਟੀਮ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਪੜ੍ਹ ਸਕਦੇ ਹੋ:

[www.rcoa.ac.uk/patientinfo/anaesthesia-team](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/anaesthesia-team)

## ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਤਿਆਰ ਕਰਨਾ

ਇੱਥੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਹਨ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਆਉਣ ਲਈ ਤਿਆਰ ਕਰਨ ਲਈ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਜਦ ਤੱਕ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਬਹੁਤ ਛੋਟਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਸਮਝਾਉਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ:

- ਕਿ ਉਹ ਹਸਪਤਾਲ ਜਾ ਰਹੇ ਹਨ
- ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਆਪ੍ਰਸ਼ਨ ਜਾਂ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾਏਗੀ
- ਕੁਝ ਮਾਮੂਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਜਦੋਂ ਉਹ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਕੀ ਵਾਪਰੇਗਾ।

ਇਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਸਮਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿਚਕਾਰ ਵੱਖਰਾ ਹੋਵੇਗਾ। ਪ੍ਰੀਸਕੂਲ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਸ਼ਾਇਦ ਪਹਿਲੇ ਦਿਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਜਾਣਨ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਸੀ। ਵੱਡੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਇੱਥੇ ਡਾਉਨਲੋਡ ਕਰਨ ਲਈ ਵੱਖ ਵੱਖ ਉਮਰ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ ਵੀ ਪਰਚੇ ਉਪਲਬਧ ਹਨ *ਬੱਚਿਆਂ, ਮਾਪਿਆਂ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਵਾਲਿਆਂ ਲਈ ਜਾਣਕਾਰੀ* ਕਾਲਜ ਦੀ ਵੈਬਸਾਈਟ 'ਤੇ ਪੇਜ: [www.rcoa.ac.uk/childrensinfo](http://www.rcoa.ac.uk/childrensinfo)

- *ਰੀਜ਼ ਬੀਅਰ ਕੋਲ ਅਨੈਸਥੀਸੀਕ ਹੈ* (ਇੱਕ ਬਾਲਗ ਪਾਠਕ ਦੇ ਨਾਲ ਉਮਰ 3-6 ਸਾਲ)।
- *ਡੇਵੀ ਜਾਸੂਸ: ਅਨੈਸਥੀਸੀਆ ਬਾਰੇ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣਾ* (ਉਮਰ 7-11 ਸਾਲ)
- *ਜਨਰਲ ਅਨੈਸਥੀਸੀਆ: ਨੌਜਵਾਨਾਂ ਲਈ ਇੱਕ ਸੰਖੇਪ ਗਾਈਡ* (ਉਮਰ 12 ਸਾਲ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ)

*ਮੇਰਾ ਡੇਅਕੇਸ ਓਪਰੇਸ਼ਨ: ਇਕ ਆਸਾਨ ਪੜ੍ਹਾਅਤੇ ਪਹੁੰਚਯੋਗ ਸਰੋਤ ਵੀ ਇੱਥੇ ਉਪਲਬਧ ਹਨ:*

[www.rcoa.ac.uk/patientinfo/easyread](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/easyread)

ਇਕ ਐਨੀਮੇਸ਼ਨ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ *ਇੱਕ ਛੋਟੀ ਜਿਹੀ ਡੂੰਘੀ ਨੀਂਦ - ਅਨੈਸਥੀਟਿਕਸ ਲਈ ਇੱਕ ਪਰਿਵਾਰਕ ਗਾਈਡ* ਜੋ 12 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਤੱਕ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ ਮਦਦਗਾਰ ਹੈ: ([www.vimeo.com/138062201](http://www.vimeo.com/138062201)).

ਕੁਝ ਹਸਪਤਾਲ ਆਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਦੇ ਦਿਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਸਰਜਰੀ ਵਾਰਡ ਵਿਚ ਜਾਣ ਦਾ ਮੌਕਾ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਤਿਆਰ ਕਰਨ ਅਤੇ ਚਿੰਤਾ ਘਟਾਉਣ ਵਿਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨ ਦਾ ਇੱਕ ਵਧੀਆ ਤਰੀਕਾ ਹੈ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਪਲੇ-ਥੈਰੇਪੀ ਟੀਮ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਸਪੱਸ਼ਟੀਕਰਨ ਦੇ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਖੇਡ ਦੁਆਰਾ ਵਿਚਾਰ ਵਟਾਂਦਰੇ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ।

## ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਕੀ ਕਹਿਣਾ ਹੈ ਦੇ ਕੁਝ ਵਿਚਾਰ

- ਦੱਸੋ ਕਿ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਜਾਂ ਟੈਸਟ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਹਾਲਾਤਾਂ ਦੇ ਅਧਾਰ ਤੇ ਬਿਹਤਰ ਜਾਂ ਅਸ਼ਕ ਤੌਰ ਤੇ ਬਿਹਤਰ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰੇਗਾ।
- ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਨ ਅਤੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਪੁੱਛਣ ਲਈ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰੋ। ਕਿਤਾਬਾਂ, ਖੇਡਾਂ ਅਤੇ ਕਹਾਣੀਆਂ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਕਾਲਜ ਵੈਬਸਾਈਟ ਤੋਂ ਰੰਗਾਂ ਵਾਲੀਆਂ ਚਾਦਰਾਂ ਵਰਗੇ ਸਰੋਤ ਉਪਲਬਧ ਹਨ: [www.rcoa.ac.uk/childrensinfo](http://www.rcoa.ac.uk/childrensinfo)
- ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਸਮਾਂ ਬਾਰੇ ਦੱਸੋ। ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਜਾਂ ਜਾਂਚ ਕਦੋਂ ਹੋਵੇਗੀ? ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਕਿੰਨਾ ਸਮਾਂ ਰਹੇਗਾ (ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਜਾਣਦੇ ਹੋ)?

ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਰਾਤੋ ਰਾਤ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿਚ ਰਹੇਗਾ, ਤਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਦੱਸੋ ਕਿ ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਵੀ ਰੁਕ ਸਕੋਗੇ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪੱਕਾ ਪਤਾ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਸੰਭਵ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ, ਤਾਂ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਹਸਪਤਾਲ ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਤੁਹਾਡੀ ਨਰਸ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਲਾਹ ਦੇ ਸਕਦੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਕੀ ਲੈਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਕੋਈ ਨਿਯਮਤ ਦਵਾਈ ਲਓ ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਅਸਲੀ ਪੈਕਜਿੰਗ, ਪਜਾਮਾ, ਦੰਦਾਂ ਦਾ ਬੁਰਸ਼, ਵਾਲਾਂ ਦਾ ਬੁਰਸ਼, ਅੰਡਰਵੀਅਰ ਜਾਂ ਨੈਪੀ ਦੀ ਤਬਦੀਲੀ ਅਤੇ ਇੱਕ ਮਨਪਸੰਦ ਟੇਡੀ ਜਾਂ ਖਿਡੌਣਾ ਲੈ ਕੇ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਬੱਚੇ ਅਕਸਰ ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਕਰਨ ਵਿਚ ਮਜ਼ਾ ਲੈਂਦੇ ਹਨ ਕਿ ਕੀ ਪੈਕ ਕਰਨਾ ਹੈ ਪਰ ਬਹੁਤ ਵਧੀਆ ਖਿਡੌਣੇ ਸ਼ਾਮਲ ਨਾ ਕਰਨਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਹੈ।

ਮੋਬਾਈਲ ਫੋਨ ਅਤੇ ਟੇਬਲੇਟ ਬਹੁਤ ਫਾਇਦੇਮੰਦ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਪਰ ਆਪਣੇ ਚਾਰਜਰ ਅਤੇ ਹੈਂਡਫੋਨਾਂ ਨੂੰ ਲਿਆਉਣਾ ਯਾਦ ਰੱਖੋ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਰਦ-ਨਿਵਾਰਕ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪੈਰਾਸੀਟਾਮੋਲ ਅਤੇ ਆਈਬਿਪਰੋਨ ਤਿਆਰ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਘਰ ਵਾਪਸ ਆਉਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਹਸਪਤਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਲਾਹ ਦੇਵੇਗਾ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਲਓ।

## ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ?

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਆਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਦੇ ਦੋ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਅੰਦਰ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਖਾਂਸੀ ਜਾਂ ਜੁਕਾਮ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਦਸਤ ਜਾਂ ਉਲਟੀਆਂ ਹੋਣ ਤੇ ਆਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਦੇ ਦਿਨ ਦੇ ਕੁਝ ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ-ਅੰਦਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਫ਼ੋਨ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਤਕ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਬਿਹਤਰ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਵਿਚ ਦੇਰੀ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਖਾਂਸੀ ਅਤੇ ਜੁਕਾਮ ਬੱਚੇ ਬਣਾ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਖਾਸਕਰ ਉਹ ਜਿਹੜੇ ਛੋਟੇ ਹਨ, ਬੇਹੋਸ਼ ਹੋਣ ਤੇ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਆਉਂਦੀ ਹੈ। ਉਹ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਛਾਤੀ ਦੀ ਲਾਗ ਦੇ ਵੱਧ ਜੋਖਮ ਵਿੱਚ ਵੀ ਪਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਲਈ ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਅਮਲੇ ਨੂੰ ਜਾਗਰੂਕ ਕਰੋ ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਬਿਮਾਰ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਸਟਾਫ ਨੂੰ ਇਹ ਵੀ ਦੱਸੋ ਕਿ ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਹਾਲ ਹੀ ਵਿੱਚ ਚਿਕਨ ਪੈਕਸ, ਖਸਰਾ ਜਾਂ ਹੋਰ ਲਾਗਾਂ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਰਿਹਾ ਹੈ।

ਟੀਕਾਕਰਨ ਇੱਕ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਡਾਕਟਰੀ ਦਖਲਅੰਦਾਜ਼ੀ ਹੈ ਅਤੇ ਅਸੀਂ ਸਾਰੇ ਮਾਪਿਆਂ ਨੂੰ NHS ਵੈਬਸਾਈਟ 'ਤੇ NHS ਟੀਕਾਕਰਣ ਦਿਸ਼ਾ ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨ ਲਈ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰਦੇ ਹਾਂ।

[www.nhs.uk/conditions/vaccinations](http://www.nhs.uk/conditions/vaccinations)

ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਦੀ ਦਵਾਈ ਲੈਣ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਵਾਸਤੇ ਹੁਣ ਟੀਕਾਕਰਨ ਆਮ ਸਮੱਸਿਆ ਨਹੀਂ ਹੈ ਪਰ ਜੇ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਇੱਕਦਮ ਪਹਿਲਾਂ ਸ਼ਰੀਰ ਵਿੱਚ ਉੱਚ ਤਾਪਮਾਨ ਪੈਦਾ ਹੋ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਕਈ ਵਾਰ ਅਜਿਹੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਸਰਜਰੀ ਲਈ ਦੇਰੀ ਕਰਨਾ ਚੰਗਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਬਹੁਤ ਅਸਾਧਾਰਨ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਅਸੀਂ ਮਾਪਿਆਂ ਨੂੰ ਨਿਯਮਬੱਧ ਟੀਕਾਕਰਣ ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦੇਵਾਂਗੇ ਅਤੇ ਉਸ ਟੀਕਾਕਰਣ ਨੂੰ ਨਿਯਮਬੱਧ ਅੱਪਰੇਸ਼ਨ ਦੇ ਕਰਕੇ ਟਾਲਿਆ ਨਾ ਜਾਵੇ।

## ਪ੍ਰੀਅੱਪਰੇਟਿਵ ਕਲੀਨਿਕ/ਟੈਲੀਫੋਨ ਸਕਰੀਨਿੰਗ

ਹਸਪਤਾਲ ਤੋਂ ਇੱਕ ਨਰਸ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਵਾਲੇ ਦਿਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸਿਹਤ ਸੰਬੰਧੀ ਅਤੇ ਦਵਾਈ ਸੰਬੰਧੀ ਬਿਓਰਾ ਦੱਸੇਗੀ। ਇਹ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਵਾਧੂ ਟੈਸਟ ਜਾਂ ਯੰਤਰ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਨ ਲਈ ਸਮਾਂ ਦਿੰਦੀ ਹੈ, ਜੇਕਰ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋਵੇ, ਆਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਵਾਲੇ ਦਿਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ।

ਕਈ ਹਸਪਤਾਲ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਸੱਦਾ ਦੇਣਗੇ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਉਹ ਜੋ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਬਿਮਾਰ ਹੋਣ ਜਾਂ ਵੱਡੀ ਸਰਜਰੀ ਵਾਲੇ, ਤਾਕਿ ਉਹ ਬੱਚੇ ਪ੍ਰੀਅੱਪਰੇਟਿਵ ਕਲੀਨਿਕ ਵਿੱਚ ਹਾਜ਼ਰ ਹੋ ਸਕਣ। ਇੱਥੇ ਉਹ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸਿਹਤ, ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਅਲਰਜੀਆਂ ਬਾਰੇ ਪੁਛਣਗੇ। ਉਹ ਰੋਗ ਦੀ ਛੂਤ ਦੇਖਣ ਲਈ ਚਮੜੀ ਤੋਂ ਪੱਟੀ (ਅਰਾਮਦਾਇਕ ਢੰਗ ਨਾਲ ਲਪੇਟੀ ਹੋਈ ਰੂੰ ਦੀ ਚੋਪੀ) ਲਾਉਣਗੇ ਅਤੇ ਸ਼ਾਇਦ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੋਣ ਤੇ ਖੂਨ ਦਾ ਨਰੀਖਣ ਕਰਨ। ਸ਼ਾਇਦ ਉਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਉਹ ਵਾਰਡ ਵਿਖਾਉਣਯੋਗ ਹੋਣ ਜਿੱਥੇ ਉਹ ਜਾਣਗੇ ਅਤੇ ਉਹ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇਣਗੇ। ਉਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਅਨੇਸਥੀਟਿਸਟ ਨਾਲ ਵੀ ਮਿਲਾ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜੇ ਬੇਹੋਸ਼ ਕਰਨ ਲਈ ਚੋਣਾਂ ਅਤੇ ਕੋਈ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਜੋਖਮ ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨਗੇ।

# ਬੱਚੇ ਦੇ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਵਾਲੇ ਦਿਨ

ਹਸਪਤਾਲ ਬੱਚੇ ਦਾ ਖਾਣ ਅਤੇ ਪੀਣ ਕਦੋਂ ਬੰਦ ਕਰਨਾ ਹੈ ਬਾਰੇ ਸਾਫ਼ ਹਦਾਇਤਾਂ ਦੇਵੇਗਾ।

ਤੁਹਾਡੇ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਲਈ ਇਹ ਹਦਾਇਤਾਂ ਨੂੰ ਮੰਨਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਦੌਰਾਨ ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਖਾਣਾ ਅਤੇ ਪੇਅ ਪਦਾਰਥ ਹੈ, ਇਹ ਗਲ਼ੇ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸ ਆ ਕੇ ਅਤੇ ਉਹਦੇ ਫੇਫੜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਬੱਚੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵਧੀਆ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜੇਕਰ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਖਾਣ ਅਤੇ ਪੀਣ ਲਈ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਉਡੀਕ ਨਾ ਕਰਨੀ ਪਵੇ।

ਬੇਲੇੜੀਂਦੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੇਠ ਦਿੱਤੀ ਸਮਾਂ ਸਾਰਣੀ ਨੂੰ ਆਮ ਸਹਿਮਤੀ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ, ਪਰ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਹਸਪਤਾਲ ਦੀਆਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਹਦਾਇਤਾਂ ਨੂੰ ਮੰਨੋ, ਜੋ ਉਹ ਅਲੱਗ ਦੱਸਣਗੇ।

- ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਛੇ ਘੰਟੇ ਪਹਿਲਾਂ ਹਲਕਾ ਖਾਣਾ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਇੱਕ ਗਿਲਾਸ ਦੁੱਧ ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਉਹ ਮਠਿਆਈ ਸਮੇਤ ਕੋਈ ਚੀਜ਼ ਖਾ ਨਹੀਂ ਸਕਦੇ ਅਤੇ ਬੱਬਲਗਮ ਚਬਾਉਣ ਤੋਂ ਬੱਚਣਾ ਹੋਵੇਗਾ।
- ਛਾਤੀ ਦਾ ਦੁੱਧ ਦਾ ਭੋਜਨ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਬਾਲਕਾਂ ਨੂੰ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਚਾਰ ਘੰਟੇ ਪਹਿਲਾਂ ਛਾਤੀ ਦਾ ਦੁੱਧ ਪਿਲਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- ਬੇਤਲ ਵਿੱਚੋਂ ਦੁੱਧ ਪੀਣ ਵਾਲੇ ਬੱਚੇ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਛੇ ਘੰਟੇ ਪਹਿਲਾਂ ਫਾਰਮੂਲਾ ਦੁੱਧ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹਨ (ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਬਹੁਤ ਛੋਟੇ ਬੱਚਿਆਂ ਜਾਂ ਪ੍ਰੀਮਚਿਓਰ ਬਾਲਕਾਂ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਲੋਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਵੱਖਰੀਆਂ ਹਦਾਇਤਾਂ ਚੈਕ ਕਰੋ)।
- ਬੱਚੇ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਇੱਕ ਘੰਟਾ ਪਹਿਲਾਂ ਤੱਕ ਪਾਣੀ ਜਾਂ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਘੋਲਿਆ ਹੋਇਆ ਸ਼ਰਬਤ ਪੀਣਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣਗੇ। ਇਹ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਪਾਣੀ ਦੀ ਕਮੀ ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਅਤੇ ਆਰਾਮ ਪਹੁੰਚਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰੇਗਾ।

ਯੂਨਿਟ ਵਿੱਚ ਆਉਣ ਤੇ ਕੁਝ ਯੂਨਿਟ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਕੁਝ ਪੀਣ ਲਈ ਆਗਿਆ ਦਿੰਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਹੁਣੇ-ਹੁਣੇ ਭੋਜਨ ਕਰ ਚੁੱਕਾ ਹੈ ਤਾਂ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਦੇਰੀ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਦਿਨ ਲਈ ਟਾਲਿਆ ਜਾਵੇਗਾ।

ਸਰਜਰੀ ਵਾਲੇ ਦਿਨ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਹਦਾਇਤ ਅਨੁਸਾਰ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈਣੀਆਂ ਪੈਣ ਗੀਆਂ।

ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਹਸਪਤਾਲ ਆਓਗੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦਾ ਭਾਰ ਤੋਲਿਆ ਅਤੇ ਮਾਪਿਆ ਜਾਵੇਗਾ (ਜੇਕਰ ਪਿਛਲੀ ਮੁਲਾਕਾਤ ਦੌਰਾਨ ਨਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੋਵੇ)। ਇੱਕ ਨਰਸ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਤਾਪਮਾਨ, ਧੜਕਣ ਅਤੇ ਸਾਹ ਦਰ ਅਤੇ ਅਕਸੀਜਨ ਦੇ ਪੱਧਰ ਦਾ ਮਾਪ ਅਤੇ ਖੂਨ ਦਬਾਓ ਦਾ ਨਰੀਖਣ ਕਰੇਗੀ।

ਇੱਕ ਰਵਾਇਤੀ ਗਰਭ ਟੈਸਟ 12 ਸਾਲਾਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਦੀ ਕੋਈ ਵੀ ਲੜਕੀ ਦਾ ਪਿਸ਼ਾਬ ਦੇ ਨਮੂਨੇ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਰਾਇਲ ਕਾਲਿਜ ਦੀ ਬਾਲ ਰੋਗ ਵਿਗਿਆਨ ਅਤੇ ਬੱਚਾ ਸਿਹਤਵੈੱਬਸਾਇਟ ਦੇਖੋ:

[www.rcpch.ac.uk/resources/pre-procedure-pregnancy-checking-under-16s-guidance-clinicians](http://www.rcpch.ac.uk/resources/pre-procedure-pregnancy-checking-under-16s-guidance-clinicians)

ਨਰਸ ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਅਲਰਜੀਆਂ ਬਾਰੇ ਪੁਛੋਗੀ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਗੁੱਟ ਅਤੇ ਗਿੱਟੇ ਤੇ ਦੇ ਪਛਾਣ ਬੈਂਡ ਬੰਨੇਗੀ। ਜੇਕਰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕੋਈ ਅਲਰਜੀ ਹੈ ਤਾਂ ਕੁਝ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿੱਚ, ਉਹ ਵਾਧੂ, ਜਾਂ ਇੱਕ ਅਲਰਜੀ ਰੰਗ ਦਾ, ਬੈਂਡ ਬੰਨੇਗੀ।

ਇੱਕ ਅਨੈਸਥੀਟਿਸਟ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਬੇਹੋਸ਼ ਕਰਨ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨੂੰ ਵਿਚਾਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਕਰੇਗੀ।

ਅਨੈਸਥੀਟਿਸਟ ਨੂੰ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸਿਹਤ ਨਾਲ ਜੁੜੀਆਂ ਹੋਈਆਂ ਸਭ ਚੀਜ਼ਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਨਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ:

- ਬੇਹੋਸ਼ ਕਰਨ ਦਾ ਪਿਛਲਾ ਅਨੁਭਵ
- ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਕਿਹੜੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈ ਰਿਹਾ ਹੈ
- ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਕੋਈ ਐਲਰਜੀ ਹੈ ਤਾਂ ਉਹ ਵੀ ਦਸਣੀ ਪਵੇਗੀ
- ਤਾਜ਼ਾ ਖਾਂਸੀ, ਜੁਕਾਮ ਜਾਂ ਦਸਤ ਅਤੇ ਉਲਟੀ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਜਾਂ ਦੂਸਰੇ ਪਰਿਵਾਰਕ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਨਾਲ ਸਬੰਧੀ ਕੋਈ ਸਮੱਸਿਆ ਹੋ ਚੁੱਕੀ ਹੋਵੇ, ਇਹ ਅਨੈਸਥੀਟਿਸਟ ਨੂੰ ਦੱਸਣਾ ਬਹੁਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਜਾਂ ਕੋਈ ਰਿਸ਼ਤੇਦਾਰ ਇਸ ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ ਹੈ ਤਾਂ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਿਓ।

ਤੁਸੀਂ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ ਕੋਈ ਵੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਨ ਦਾ ਮਨ ਹੈ ਤਾਂ ਇਹ ਇੱਕ ਚੰਗਾ ਸਮਾਂ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮਦਦਗਾਰ ਹੋਵੇਗਾ ਪ੍ਰਸ਼ਨਾਂ ਦੀ ਸਾਰਣੀ ਤਿਆਰ ਕਰਨਾ ਜੋ ਕੁਝ ਤੁਸੀਂ ਪੁੱਛਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ।

ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਕਿਸ ਕਿਸਮ ਦੀ ਹੈ, ਅਨੈਸਥੀਟਿਸਟ ਸਥਾਨਕ ਬੇਹੋਸ਼ ਕਰਨ ਦੇ ਟੀਕੇ ਨਾਲ ਨਾੜੀ ਸੁੰਨ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਬੱਚਾ ਸੌ ਰਿਹਾ ਹੋਵੇ, ਤਾਕਿ ਉਸਨੂੰ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਮਿਲ ਜਾਵੇ।

ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਵਾਧੂ ਡਰਿਪਾਂ ਅਤੇ ਨਲੀਆਂ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਉਹ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨਗੇ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਲਈ ਇਹ ਯੰਤਰ ਕਿੰਨਾ ਖਾਸ ਹੈ ਜਦੋਂ ਉਹ ਸੁੱਤਾ ਹੋਵੇ ਤਾਕਿ ਜਦ ਉਹ ਉੱਠੇ, ਉਹ ਅਰਾਮਦਾਇਕ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰੇ।

## ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਜਾਂ ਨਰੀਖਣ ਵਿੱਚ ਦੇਰੀ

ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਕਦੀ-ਕਦਾਈਂ ਮੁੱਲਾਂਕਣ ਦੌਰਾਨ, ਅਨੈਸਥੀਟਿਸਟ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਬਾਰੇ ਕੁਝ ਅਜਿਹਾ ਜਾਣਨਾ ਚਾਹੇਗੀ ਕਿ ਇਹ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੋਵੇਗਾ ਜਾਂ ਨਹੀਂ, ਕਿ ਉਸੇ ਦਿਨ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਹੋਵੇ। ਜੇਕਰ ਇਹ ਵਾਪਰਦਾ ਹੈ, ਉਹ ਦੱਸੇਗੇ ਕਿ ਕਿਵੇਂ ਅਤੇ ਕਦ ਇਸ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੇ ਨਾਲ ਅੱਗੇ ਜਾਣਾ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੋਵੇਗਾ।

## ਪੂਰਵ ਉਪਚਾਰ ('ਪ੍ਰੀ-ਮੈਡ')

ਇਹ ਉਹਨਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਨਾਮ ਹੈ ਜੋ ਬੇਹੋਸ਼ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।

ਅਨੇਸਥਿਟਿਸਟ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਸ਼ਾਂਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮੱਦਦ ਲਈ ਸ਼ਾਂਤ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਦਵਾ ਦੇ ਉਪਚਾਰ ਦੇਣ ਲਈ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨਗੇ। ਪਰ ਇਹ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਕਿਉਂਕਿ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇਹ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਸੁਸਤ ਬਣਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਨ ਦਵਾਈ ਪੂਰਬ-ਉਪਚਾਰ ਲਈ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਜਾਂ ਅਨੇਸਥਿਟਿਸਟ ਸਲਾਹ ਦੇਵੇ ਅਜਿਹੀ ਹਾਲਤ ਜਿਵੇਂ ਅਸਥਮਾ ਦੇ ਇੱਕ ਵਾਧੂ ਲਈ।

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਪੂਰਬ-ਇਲਾਜ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਪੀਣ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।

## ਸਥਾਨਕ ਖੇਤਰ ਸੁੰਨ ਕਰਨ ਲਈ ਆਮ ਮਲੂਮ

ਲਗਭਗ ਸਾਰੇ ਬੱਚਿਆਂ ਹੱਥ ਦੇ ਪਿਛਲੇ ਪਾਸੇ 'ਜਾਦੂ ਮਲੂਮ' ਲਗਾਈ ਜਾਵੇਗੀ ਅਤੇ ਸਾਫ਼ ਪੱਟੀ ਨਾਲ ਢੱਕ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਇਸ ਨੂੰ ਕਈ ਵਾਰੀ 'ਐਮੇਟਾੱਪ', 'ਈਐਮਐਲਏ' ਜਾਂ ਕੋਈ ਵਪਾਰਕ ਨਾਮ ਦੇ ਨਾਲ ਬੁਲਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਇੱਕ ਆਮ ਮਿਲਣ ਵਾਲੀ ਬੇਹੋਸ਼ ਕਰਨ ਲਈ ਮਲੂਮ ਹੈ ਜੋ 30-60 ਮਿੰਟਾਂ ਤੱਕ ਕੰਮ ਕਰਦੀ ਹੈ।

ਇਹ ਮਲੂਮ ਤੇਜ਼ ਦਰਦ ਨੂੰ ਘਟਾਉਂਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਹੱਥ ਜਾਂ ਬਾਂਹ ਤੇ ਨਾਲੀ ਲਗਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਦਸਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਨੌਂ ਬੱਚਿਆਂ ਦਾ ਦਰਦ ਘਟਾਉਣ ਵਿੱਚ ਵਧੀਆ ਕੰਮ ਕਰਦੀ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਮਲੂਮ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ, ਤਾਂ ਉਸ ਦੀ ਥਾਂ ਤੇ ਇੱਕ ਆਮ ਅਨੇਸਥਿਟਿਕ ਕੋਲਡ ਸੱਪਰੇ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

## ਥੀਏਟਰ ਜਾ ਰਹੇ

ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਜਾ ਰਹੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਵੱਲੋਂ ਰੰਗਦਾਰ ਗਾਉਣ ਮਿਲੇਗੇ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਆਪ ਆਪਣੇ ਕੱਪੜੇ ਜਾਂ ਪਜਾਮੇ ਪਹਿਨ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਉਹ ਨੈਪੀ ਪਾ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਜੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋਵੇ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਹੜੀ ਅੰਡਰਵੀਅਰ ਪਹਿਨ ਸਕਦੇ ਹੋ ਦੀ ਸਲਾਹ ਤੁਹਾਡੀ ਨਰਸ ਦੇਵੇਗੀ।

ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਅਨੇਸਥਿਟਿਕ ਕਮਰੇ ਤੱਕ, ਜਾਂ ਬੈੱਡ 'ਤੇ ਪਾ ਕੇ, ਵੀਲਚੇਅਰ, ਜਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਟਰਾਲੀ, ਜਾਂ ਉਠਾ ਕੇ ਲੈ ਜਾਇਆ ਜਾਵੇਗਾ। ਕੁਝ ਯੂਨਿਟ ਲਿਜਾਣ ਲਈ ਮਜ਼ੇਦਾਰ ਢੰਗ-ਤਰੀਕੇ ਪੇਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਕੁਝ ਹਸਪਤਾਲ ਜਾਣ ਲਈ ਇੱਕ ਬਿਜਲਈ ਕਾਰ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਰਨਗੇ।

## ਅਨੇਸਥਿਟਿਕ ਦੇ ਕਮਰੇ ਵਿੱਚ

ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਵਾਰਡ ਤੋਂ ਅਨੇਸਥਿਟਿਕ ਕਮਰੇ ਤੱਕ ਜਾਣ ਲਈ ਕੋਈ ਨਰਸ ਜਾਂ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਖਾਸ ਅਭਿਆਸੀ ਅਦਾ ਕਰਨਗੇ। ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਕੋਈ ਖਿਡੌਣਾ ਜਾਂ ਉਨੀ ਗੁੱਡਾ ਲਿਜਾ ਸਕੇਗਾ। ਖਾਸ ਤੌਰ ਤੇ ਮੋਬਾਇਲ ਫੋਨ ਜਾਂ ਟੈਬਲਟ ਬੱਚੇ ਦਾ ਧਿਆਨ ਹਟਾਉਣ ਲਈ ਗੋਮਾਂ ਅਤੇ ਪਸੰਦੀਦਾ ਫਿਲਮਾਂ ਚਲਾਉਣ ਲਈ ਉਪਯੋਗੀ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਇੱਛਾ ਕਰੋ, ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਬੇਹੋਸ਼ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਉਸ ਦੇ ਸੁੱਖ ਲਈ ਰੁਕਣਾ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਸਵਾਗਤ ਹੈ। ਇੱਥੇ ਬਹੁਤ ਹੀ ਘੱਟ ਸਥਿਤੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਇਹ ਸਭੰਵ ਨਾ ਹੋਵੇ। ਜਦੋਂ ਹੀ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਸੌ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਇੱਕ ਅਨੇਸਥਿਟਿਕ ਟੀਮ ਦਾ ਮੈਂਬਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਥੀਏਟਰ ਏਰੀਆ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਲੈ ਆਵੇਗਾ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਆਪ ਬਹੁਤ ਚਿੰਤਤ ਹੋ, ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨਾਲ ਅਨੇਸਥਿਟਿਕ ਕਮਰੇ ਵਿੱਚ ਨਾ ਰਹੋ। ਪਰਿਵਾਰ ਦਾ ਦੂਸਰਾ ਬਾਲਗ ਮੈਂਬਰ ਜਾਂ ਇੱਕ ਵਾਰਡ ਨਰਸ ਜਾਂ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਨਾਲ ਬਦਲੇ ਜਾ ਸਕਣਗੇ।

ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਟਰਾਲੀ ਤੇ ਲੇਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਨੇਸਥਿਟਿਕ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਛੋਟੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਗੋਦ ਵਿੱਚ ਬੇਹੋਸ਼ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਸ਼ਾਇਦ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਨਾਲ, ਸਟਾਫ਼ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਟਰਾਲੀ ਤੇ ਰੱਖੇ ਦੇਵੇਗਾ।

ਅਨੇਸਥਿਟਿਸਟ ਅਨੇਸਥਿਟਿਕ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਲਈ ਫੇਸਮਾਸਕ ਜਾਂ ਟਿਊਬਿੰਗ ਵਿੱਚੋਂ ਕੋਈ ਇੱਕ ਗੈਸ, ਜਾਂ ਨਲੀ ਰਾਹੀਂ ਇੱਕ ਟੀਕੇ ਦਾ ਉਪਯੋਗ ਕਰੇਗੀ। ਇਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਦੱਸ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ, ਜੇ ਕਿਸੇ ਸਮੇਂ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਸਹਿਯੋਗ ਦੇਣ ਦੇ ਯੋਗ ਨਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਯੋਜਨਾ ਬਦਲਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਜ਼ਿਆਦਾ ਵੱਡੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਟੀਕਾ ਨਲੀ ਰਾਹੀਂ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਜੇ ਨਲੀ ਦਾ ਉਪਯੋਗ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਆਮ ਨਾਲੋਂ ਬਹੁਤ ਜਲਦੀ ਅਚੇਤ ਅਤੇ ਬੇਹੋਸ਼ ਹੋ ਜਾਵੇਗਾ। ਕਦੇ ਕਦੇ ਟੀਕੇ ਨਾਲ ਬਾਂਹ ਤੇ ਠੰਢਕ ਅਤੇ ਚੁਭੇ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਅਨੇਸਥਿਟਿਸਟ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਲਈ ਮਾਸਕ ਦਾ ਉਪਯੋਗ ਅਤੇ ਬਚਾਅ ਲਈ ਵਾਧੂ ਆਕਸੀਜਨ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਵਾਈ ਜਾਵੇਗੀ।

ਜੇ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਗੈਸ ਨਾਲ ਸ਼ੁਰੂ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ, ਆਮਤੌਰ ਤੇ ਅਨੇਸਥਿਟਿਸਟ ਗੈਸ ਦੇਣ ਲਈ ਮਾਸਕ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਨੱਕ ਅਤੇ ਮੂੰਹ ਤੇ ਬੜੇ ਆਰਾਮ ਨਾਲ ਗੈਸ ਦੇਣ ਵਾਲੇ ਇੱਕ ਕੱਪ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਅਨੇਸਥਿਟਿਕ ਗੈਸਾਂ ਸੁੰਘਣਾ ਫੈਲਟ-ਟਿਪ ਕਲਮਾ ਦੇ ਸਮਾਨ ਹੈ।

ਇਹ ਆਮਤੌਰ ਤੇ ਘੱਟ ਹੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ (ਕੁਝ ਸਕਿੰਟਾਂ ਤੋਂ ਕੁਝ ਮਿੰਟਾਂ ਤੱਕ) ਜਿਸ ਸਮੇਂ ਅਨੇਸਥਿਟਿਕ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੋਵੇ। ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਇਸ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ ਬੇਆਰਾਮ ਜਾਂ ਉਹਦੇ ਸਾਹ ਦੀ ਅਲੱਗ ਆਵਾਜ਼ ਹੋਣਾ ਬਿਲਕੁੱਲ ਸਧਾਰਨ ਗੱਲ ਹੈ। ਉਹ ਉੱਚੀ ਆਵਾਜ਼ ਵਿੱਚ ਘਰਾੜੇ ਮਾਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਸਟਾਫ਼ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਨਰਮੀ ਪਰ ਦ੍ਰਿੜਤਾ ਨਾਲ ਫੜਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰੇਗੀ।

ਉਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਨੇਸਥਿਟਿਕ ਕਮਰੇ ਨੂੰ ਬਾਹਰ ਜਾਣ ਲਈ ਕਹੇਗਾ। ਇੱਕ ਸਟਾਫ਼ ਮੈਂਬਰ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਥੀਏਟਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਤੱਕ ਚਲੇਗਾ।

ਇੱਕ ਵਾਰ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਬੇਹੋਸ਼ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਅਨੇਸਥਿਟਿਸਟ ਨਲੀ ਵਿੱਚ ਪਾਵੇਗਾ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਉਹ ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਕ ਅਤੇ ਅਨੇਸਥਿਟਿਕ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਦਵਾਈਆਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਣਗੀਆਂ।

## **ਅੱਗੇ ਕੀ ਹੋਵੇਗਾ?**

ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਵਿੱਚ ਲਿਜਾਇਆ ਜਾਵੇਗਾ।

ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਅਨੇਸਥਿਟਿਸਟ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਨਾਲ ਹੋਵੇਗਾ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਖੂਨ ਦਾ ਦਬਾਓ, ਧੜਕਨ, ਸਾਹ ਅਤੇ ਆਕਸੀਜਨ ਤੇ ਧਿਆਨ ਦੇਵੇਗਾ, ਜੋ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਅਤੇ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ।



ਹੁਣ ਸਹੀ ਸਮਾਂ ਹੈ ਕੁਝ ਖਾਣ ਅਤੇ ਪੀਣ ਲਈ, ਪਰ ਸਟਾਫ਼ ਨੂੰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਿਓ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਜਾ ਰਹੇ ਹੋ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਜੁੜਨ ਲਈ ਇੱਕ ਫੋਨ ਨੰਬਰ ਦੇ ਕੇ ਜਾਓ।

## ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ

### ਰਿਕਵਰੀ ਕਮਰੇ ਵਿੱਚ

ਜ਼ਿਆਦਾ ਬੱਚੇ ਰਿਕਵਰੀ ਕਮਰੇ ਵਿੱਚ ਉੱਠ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਅਨੇਸਥੀਟਿਸਟ ਨਜ਼ਦੀਕ ਹੈ ਅਤੇ ਜ਼ਰੂਰਤ ਪੈਣ ਤੇ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਉਹ ਨਲੀ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਰੱਖਣ ਲਈ, ਅਤੇ ਨਜ਼ਰ ਨਾ ਆਉਣ ਲਈ ਇੱਕ ਪੱਟੀ ਬੰਨਣਗੇ, ਜਦੋਂ ਉਹ ਉੱਠਣ। ਹਰੇਕ ਬੱਚੇ ਲਈ ਇੱਕ ਖਾਸ ਨਰਸ ਜਾਂ ਕੋਈ ਹੋਰ ਠੀਕ ਯੋਗ ਅਭਿਆਸੀ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਲਈ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਹੋਣਾ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਵੇ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰੇਗਾ। ਉਹ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਨ ਅਤੇ ਐਂਟੀ-ਸਿਕਨੈਸ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇਣਗੇ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਠਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੌਰਾਨ ਇੱਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਚਿੰਨ੍ਹ ਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਕੋਲ ਬੁਲਾਇਆ ਜਾਵੇਗਾ।

### ਉੱਠਣ ਤੇ ਤੰਗੀ

ਜਦੋਂ ਉਹ ਉਠਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਕੁਝ ਬੱਚੇ ਉਲਝਣ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਪਰੇਸ਼ਾਨੀ ਦਿਖਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਛੋਟੇ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਵਾਪਰਦਾ ਹੈ।

ਬਹੁਤ ਥੋੜੇ ਬੱਚੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਗੁੱਸੇ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਉਹ ਚਿਲਾ ਅਤੇ ਲੇਟ ਜਾਂ ਆਪਣੀਆਂ ਲੱਤਾਂ ਬਾਂਹਾਂ ਮਾਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਵਿਵਹਾਰ ਕਰੀਬ 30 ਮਿੰਟਾਂ, ਅਤੇ ਕਦੀ-ਕਦਾਈਂ ਲੰਬਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਰਿਕਵਰੀ ਕਮਰੇ ਦੇ ਕਰਮਚਾਰੀ ਜਾਣਦੇ ਹਨ ਕਿ ਇਨ੍ਹਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਸੰਭਾਲਣਾ ਹੈ। ਉਹ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨਗੇ ਕੀ ਵੱਧੇਰੇ ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਪਾਣ ਤੋਂ ਕੋਈ ਮਦਦ ਮਿਲੇਗੀ। ਉਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਲਾਹ ਦੇਣਗੇ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਕਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਆਰਾਮ ਅਤੇ ਦਿਲਾਸਾ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਜੇਕਰ ਬੱਚਾ ਤੰਗ ਹੋਕੇ ਉਠਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕੁਦਰਤੀ ਤੌਰ ਤੇ ਮਾਪਿਆਂ ਲਈ ਚਿੰਤਾ ਦੀ ਗੱਲ ਹੈ। ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਅਨੱਸਥੀਸਿਸਟ ਨੂੰ ਦੱਸਣਾ ਚੰਗਾ ਹੋਵੇਗਾ ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਪਿਛਲੇ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਇਸ ਕਿਸਮ ਦੀ ਪ੍ਰੇਸ਼ਾਨੀ ਹੋਈ ਹੈ ਤਾਕੀ ਉਹ ਉਨ੍ਹਾਂ ਤਰੀਕਿਆਂ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ ਵਟਾਂਦਰਾ ਕਰ ਸਕਣ ਕਿ ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਇਸ ਤੋਂ ਕਿੱਦਾਂ ਬਚਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

### ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ

ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਕ ਦਵਾਈ, ਸਥਾਨਕ ਅਨਸਥੀਟਿਕ ਟੀਕਾ ਲਗਾਉਂਦਾ ਹੈ, ਜਦੋਂ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਦੀ ਅਵਸਥਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਸੰਭਵ ਹੋਵੇ ਕਿ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਅਰਾਮ ਨਾਲ ਉਠਣ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ। ਦਰਦ ਤੋਂ ਛੁਟਕਾਰਾ ਪਾਉਣ ਦੀ ਕਿਸਮ ਵਿਧੀ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰੇਗੀ।

ਅਨੱਸਥੀਸਿਸਟ, ਸਰਜਨ ਅਤੇ / ਜਾਂ ਵਾਰਡ ਦਾ ਸਟਾਫ਼ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰੇਗਾ।

## ਘਰ ਗਏ

ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਜਾਂ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੇ ਦਿਨ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਲਈ ਘਰ ਵਾਪਸ ਆਉਣਾ ਅਕਸਰ ਸੰਭਵ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੇ ਸਰਜਨ ਅਤੇ ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ ਇਸ ਗੱਲ ਤੋਂ ਖੁਸ਼ ਹਨ ਕਿ ਇਹ ਇਕ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਵਿਕਲਪ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਠੀਕ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਘਰ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਤੋਂ ਛੁਟਕਾਰਾ ਪਾਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਕਿਵੇਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਣ ਬਾਰੇ ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ ਜਾਏਗੀ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਸਲਾਹ ਸਾਵਧਾਨੀ ਨਾਲ ਮੰਨਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

ਕੁਝ ਬੱਚੇ ਬਿਮਾਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਜਾਂ ਸ਼ਾਇਦ ਘਰ ਜਾਂਦੇ ਸਮੇਂ। ਇਹ ਤਿਆਰ ਹੋਣਾ ਲਾਭਦਾਇਕ ਹੈ!

ਜੇ ਆਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਦੇ ਦਿਨ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਘਰ ਲੈ ਜਾ ਰਹੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਘਰ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਬਾਰੇ ਕੋਈ ਚਿੰਤਾ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਘੰਟਾ ਵੱਜਣ ਲਈ ਇਕ ਸੰਪਰਕ ਨੰਬਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।

## ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ

ਕੁਝ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਜਾ ਕੇ ਚਿੰਤਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਕੁਝ ਬੱਚੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਚੰਗੀ ਨੀਂਦ ਨਹੀਂ ਲੈਂਦੇ।

ਉਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਛੱਡਣ ਬਾਰੇ ਚਿੰਤਤ ਅਤੇ ਚਿੰਤਤ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਵਿਵਹਾਰ ਪਹਿਲਾਂ ਨਾਲੋਂ ਵਧੇਰੇ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤਿੰਨ ਤੋਂ ਚਾਰ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਅੰਦਰ ਵਾਪਸ ਆ ਜਾਵੇਗਾ।

## ਜੇਖਮ ਅਤੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ ਨਾਲ ਜੁੜੇ।

ਆਧੁਨਿਕ ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ ਦੇ ਨਾਲ ਗੰਭੀਰ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਅਸਧਾਰਨ ਹਨ।

ਬਹੁਤੇ ਬੱਚੇ ਜਲਦੀ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਆਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਅਤੇ ਅਨੱਸਥੀਸੀਕ ਦੇ ਬਾਅਦ ਜਲਦੀ ਹੀ ਵਾਪਸ ਆ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਬੱਚੇ ਬਿਮਾਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਗਲੇ ਵਿੱਚ ਦੁਖਦਾਈ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਥੋੜੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਉਲਟੀਆਂ ਅਤੇ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਦਵਾਈਆਂ ਉਪਲਬਧ ਹਨ ਅਤੇ ਅਕਸਰ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।

ਚੰਗੀ ਸਿਹਤ ਵਾਲੇ ਬੱਚੇ ਲਈ ਇਕ ਮਾਮੂਲੀ ਸਰਜਰੀ ਕਰਾਉਣੀ, ਇਹ ਬਹੁਤ ਆਮ ਹੈ (10 ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ 1 ਤੋਂ ਵੱਧ) ਹੋਣਾ:

- ਸਿਰਦਰਦ ਜਾਂ ਗਲੇ ਵਿੱਚ ਖਰਾਸ਼
- ਬਿਮਾਰ ਜਾਂ ਘੇਰਨੀ
- ਜਾਗਣ 'ਤੇ ਅੰਦੋਲਨ

ਦੁਰਲੱਭ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਵੇਖਦੇ ਹੋਏ, ਲਗਭਗ 10,000 ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ 1 ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ ਪ੍ਰਤੀ ਗੰਭੀਰ ਐਲਰਜੀ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਨਾਬਾਲਗ ਜਾਂ ਦਰਮਿਆਨੀ ਗੈਰ-ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਸਰਜਰੀ ਵਾਲੇ ਤੰਦਰੁਸਤ ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ ਤੋਂ ਮੌਤ ਦਾ ਜੋਖਮ ਸ਼ਾਇਦ 100,000 ਵਿੱਚ 1 ਤੋਂ ਘੱਟ ਹੈ। ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਸਮੇਂ ਵਾਪਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਬਹੁਤੀਆਂ ਮੌਤਾਂ ਸਿੱਧੇ ਅਨੱਸਥੀਸੀਕਲ ਕਾਰਨ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਬਲਕਿ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਸਿਹਤ ਜਾਂ ਆਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਹੋਰ ਕਾਰਨਾਂ ਕਰਕੇ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਅਨੱਸਥੀਸੀਕਲ ਜਾਂ ਅਨੱਸਥੀਸੀਕ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਹੋਣ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਆਮ ਜੋਖਮਾਂ ਬਾਰੇ ਪੜ੍ਹਨ ਲਈ, ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਸਾਡੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ ਤੇ ਜੋਖਮ ਵਾਲਾ ਭਾਗ ਵੇਖੋ [www.rcoa.ac.uk/patientinfo/risks/risk-leaflets](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/risks/risk-leaflets)

## ਜੋਖਮ ਵਰਣਨ

ਲੋਕ ਸ਼ਬਦਾਂ ਅਤੇ ਨੰਬਰਾਂ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਕਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਭਿੰਨ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਪੈਮਾਨਾ ਮਦਦ ਲਈ ਪੇਸ਼ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।



ਆਧੁਨਿਕ ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ ਵਿੱਚ, ਗੰਭੀਰ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਅਸਧਾਰਨ ਹਨ।

ਕਿਸੇ ਗੰਭੀਰ ਜੋਖਮ ਜਾਂ ਪੇਚੀਦਗੀ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵਧੇਰੇ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਗੰਭੀਰ ਬਿਮਾਰੀ, ਇੱਕ ਗੁੰਝਲਦਾਰ ਡਾਕਟਰੀ ਪਿਛੋਕੜ, ਜਾਂ ਚਾਰ ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਅਤੇ / ਜਾਂ ਵੱਡਾ ਅਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਹੋਣਾ ਹੈ।

ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਬਿਮਾਰੀ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਜਾਂ ਸਰਜਰੀ ਕਰਵਾਉਣ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਕਈ ਵਾਰ ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਖਤਰੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਅਨੱਸਥੀਸਿਸਟ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਇਸ ਬਾਰੇ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਆਧੁਨਿਕ ਉਪਕਰਣ, ਸਿਖਲਾਈ ਅਤੇ ਨਸ਼ਿਆਂ ਨੇ ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ ਨੂੰ ਬਹੁਤ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਬਣਾਇਆ ਹੈ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਸਾਰੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹਟਾਇਆ ਨਹੀਂ ਜਾ ਸਕਦਾ।

ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਬਹੁਤ ਛੋਟੇ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ ਦੇ ਸੰਭਾਵਤ ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਦੀ ਖੋਜ ਜਾਰੀ ਹੈ। ਇਸ ਸਮੇਂ ਇਸ ਗੱਲ ਦਾ ਕੋਈ ਪੱਕਾ ਸਬੂਤ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ ਵਿਕਾਸ ਲਈ ਨੁਕਸਾਨਦੇਹ ਹਨ, ਅਤੇ ਇਹ ਵਿਚਾਰਨਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਹੈ ਕਿ ਕਿਸੇ ਵੀ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਜਾਂ ਸਰਜਰੀ ਲਈ ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦੇ ਸਮੁੱਚੇ ਮਹੱਤਵ ਦੇ ਵਿਰੁੱਧ ਸੰਤੁਲਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਬਾਲ ਚਕਿਤਸਾ ਅਨੈਸਥਿਸੀਆ ਤੋਂ ਗੰਭੀਰ ਘਟਨਾਵਾਂ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਆਨਲਾਇਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ:  
ਯੂਨਾਇਟਡ ਕਿੰਗਡਮ ਵਿੱਚ ਬਾਲ ਚਕਿਤਸਾ ਅਨੈਸਥਿਸੀਆ ਦੀਆਂ ਅਸਹਿ ਗੰਭੀਰ ਘਟਨਾਵਾਂ ਹੋਈਆਂ (APRICOT  
ਐਥਿਅੰਨ): [www.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/anae.14520](http://www.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/anae.14520)

ਤੁਸੀਂ ਗ੍ਰੇਟ ਬ੍ਰਿਟੇਨ ਅਤੇ ਆਇਰਲੈਂਡ ਦੀ ਬਾਲਚਕਿਤਸਾ ਐਸੋਸੀਏਸ਼ਨ ਨੂੰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਦੇਖ ਸਕਦੇ ਹੋ:

[www.apagbi.org.uk/guidelines](http://www.apagbi.org.uk/guidelines) ਜਾਂ  
[www.apagbi.org.uk/children-and-young-people](http://www.apagbi.org.uk/children-and-young-people)

ਇੱਕ ਅਨੈਸਥਿਟਿਸਟ ਲਈ ਵੱਡੇ ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਜਵਾਨ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਜੋਖਮ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਕਾਲਜ ਵੈੱਬਸਾਈਟ ਤੇ  
ਉਪਲਬਧ ਹੈ: [www.rcoa.ac.uk/patientinfo/risk](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/risk)

ਸਾਡੇ ਪੱਤੇ ਤੋਂ ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਕ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹੋ ਅਨੈਸਥਿਸੀਆ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਮਾਣਿਤ ਜੇ ਸਾਡੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ ਤੇ  
ਉਪਲਬਧ ਹੈ: [www.rcoa.ac.uk/documents/anaesthesia-explained](http://www.rcoa.ac.uk/documents/anaesthesia-explained)

ਇਸ ਪਰਚੇ ਵਿੱਚ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਦਰੁਸਤ ਅਤੇ ਅੱਪ ਟੂ ਡੇਟ ਰੱਖਣ ਲਈ ਅਸੀਂ ਪੂਰਾ ਯਤਨ ਕੀਤਾ ਹੈ, ਪਰ ਅਸੀਂ ਇਸ ਦੀ ਗਾਰੰਟੀ ਨਹੀਂ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਾਂ। ਤੁਹਾਡੇ ਸਾਰੇ ਸਵਾਲਾਂ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਗੱਲਾਂ ਨਾਲ ਨਿਪਟਣ ਲਈ ਅਸੀਂ ਇਸ ਆਮ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਪੂਰਾ ਹੋਣ ਦੀ ਉਮੀਦ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਮੌਜੂਦ ਆਪਣੀਆਂ ਚੋਣਾਂ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਫ਼ਿਕਰ ਦੇ ਬਾਰੇ ਇਸ ਪਰਚੇ ਨੂੰ ਗਾਈਡ ਵਜੋਂ ਵਰਤ ਕੇ ਆਪਣੀ ਮੈਡੀਕਲ ਟੀਮ ਨਾਲ ਚਰਚਾ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਪਰਚੇ ਨੂੰ ਸਲਾਹ ਵਜੋਂ ਨਹੀਂ ਮੰਨਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਕਾਰੋਬਾਰੀ ਜਾਂ ਵਪਾਰਕ ਮਕਸਦ ਲਈ ਨਹੀਂ ਵਰਤਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਪੂਰੇ ਬੇਦਾਵੇ ਲਈ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਇੱਥੇ ਕਲਿੱਕ ਕਰੋ। ([www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/punjabi](http://www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/punjabi)).

ਸਾਰੇ ਅਨੁਵਾਦ ਨੂੰ Translators without Borders ਦੀ ਅਨੁਵਾਦ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਵਲੋਂ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਅਨੁਵਾਦ ਦੀ ਕੁਆਲਟੀ ਨੂੰ ਜਿੰਨਾ ਵੀ ਸੰਭਵ ਹੋਵੇ ਉਲੱਥੇ ਦੇ ਦਰੁਸਤ ਹੋਣ ਲਈ ਚੈਕ ਕੀਤਾ ਗਿਆ, ਪਰ ਫੇਰ ਕੁਝ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਅਸੁੱਧ ਜਾਂ ਗ਼ਲਤ ਵਿਆਖਿਆ ਹੋਣ ਦਾ ਖ਼ਤਰਾ ਹੈ।

## ਸਾਨੂੰ ਦੱਸੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਸੋਚਦੇ ਹੋ

ਅਸੀਂ ਇਸ ਇਸ਼ਤਿਹਾਰ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਕਰਨ ਲਈ ਸੁਝਾਅਵਾਂ ਦਾ ਸਵਾਗਤ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਦੇਣ ਲਈ ਕੋਈ ਟਿੱਪਣੀ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਈਮੇਲ ਕਰੋ:

[patientinformation@rcoa.ac.uk](mailto:patientinformation@rcoa.ac.uk)

### Royal College of Anaesthetists

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

020 7092 1500

[www.rcoa.ac.uk](http://www.rcoa.ac.uk)

### ਛੇਵਾਂ ਸੰਸਕਰਣ, ਫਰਵਰੀ 2020

ਇਸ ਪਰਚੇ ਦੀ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਤ ਹੋਣ ਦੀ ਮਿਤੀ ਦੇ ਤਿੰਨ ਸਾਲਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਸਮੀਖਿਆ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।

© 2020 ਰਾਇਲ ਕਾਲਜ ਆਫ਼ ਅਨੈਸਥੇਟਿਸਟ

ਇਸ ਪਰਚੇ ਦੀ ਨਕਲ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸਮੱਗਰੀ ਤਿਆਰ ਕਰਨ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਨਾਲ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਸਹੀ ਹਵਾਲਾ ਦਿਓ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਪਰਚੇ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਇਸਤੇਮਾਲ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਲੋੜੀਂਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀਕਰਣ ਦਿੱਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਲੋਗੋ, ਬ੍ਰਾਂਡਿੰਗ ਅਤੇ ਚਿੱਤਰ ਹਟਾ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣਗੇ। ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਸਾਡੇ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ।