



ਚੂਲਾ ਜਾਂ ਗੋਡੇ ਬਦਲਣ ਲਈ ਐਨੇਸਥੈਟਿਕ ਦੀਆਂ ਚੋਣਾਂ

ਇਹ ਪਰਚਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਮਝਾਉਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਵਦੇ ਐਨੇਸਥੈਟਿਕ (ਸੁੰਨ ਕਰ ਦੇਣ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ) ਤੋਂ ਕੀ ਉਮੀਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਿਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਸਰਜਰੀ ਰਹੀ ਆਵਦੇ ਗੋਡੇ ਜਾਂ ਚੂਲੇ ਬਦਲ ਦੇ ਹੋ। ਇਹ ਐਨੇਸਥੈਟਿਸਟਾਂ (ਐਨੇਸਥੈਟਿਕ ਦੇਣ ਵਾਲਾ ਡਾਕਟਰ), ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧਾਂ, ਅਤੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਮਿਲ ਕੇ ਲਿਖਿਆ ਗਿਆ ਸੀ।

ਜਾਣ-ਪਛਾਣ

ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਕੋਈ ਚੂਲੇ ਜਾਂ ਗੋਡੇ ਬਦਲ ਲਗੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੋ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਐਨੇਸਥੈਟਿਕ ਮਿਲ ਸਕਦੇ ਹਨ:

- ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਐਨੇਸਥੈਟਿਕ (ਕਦੇ ਕਦੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਰਾਮ ਦੇਣ ਲਈ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਦੀ ਦਵਾਈ ਦੇ ਨਾਲ ਵੀ ਮਿਲਦੀ ਆ)
- ਆਮ ਐਨੇਸਥੈਟਿਕ ਹੈ।

ਇੱਥੇ ਹੋਰ ਵੀ ਤਰੀਕੇ ਹਨ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਦਰਦ ਘਟੇਗਾ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਤਜਰਬੇ ਨੂੰ ਹੋਰ ਵੀ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਬਣਾ ਦੇਵੇਗਾ। ਇਹ ਹਨ:

- ਨਾੜੀ ਬਲੌਕ
- ਜੋੜ ਅਤੇ ਜਖ਼ਮ ਦੇ ਲਾਗੇ ਲੋਕਲ ਐਨੇਸਥੈਟਿਕ ਟੀਕਾ
- ਕਦੇ ਕਦਾਈਂ ਇੱਕ ਐਪੀਡੂਰਲ।

ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ

ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਲਈ ਕਲੀਨਿਕ

ਜਿਆਦਾਤਰ ਹਸਪਤਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਲੀਨਿਕ ਵਾਸਤੇ ਸੱਦਾ ਦੇਣਗੇ, ਜਿੱਥੇ ਉਹ ਤੁਹਾਡੇ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਗਤੀਵਿਧੀ ਦਾ ਪੱਧਰ ਨੂੰ ਵੇਖਣਗੇ।

ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਆਪਣੀਆਂ ਗੋਲੀਆਂ ਨੂੰ ਅਸਲ ਪੈਕਜਿੰਗ ਵਿੱਚ ਲਿਆਓ ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਦਵਾਈ ਦੀ ਪਰਚੀ ਦੀ ਕਾਪੀ ਲੈਕੇ ਆਓ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਨਾਲੇ ਪਿਛਲੀਆਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ, ਓਪ੍ਰੇਸ਼ਨਾਂ ਅਤੇ ਐਨੇਸਥੈਟਿਕ ਬਾਰੇ ਪੁੱਛਿਆ ਜਾਵੇਗਾ। ਨਾਲੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪੁੱਛਿਆ ਜਾਵੇਗਾ ਕਿ ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਚੀਜ਼ ਤੋਂ ਐਲਰਜੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਸਰਜਰੀ ਲਈ ਸਟਾਫ਼ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਨਗੇ ਨਾਲੇ ਜ਼ਰੂਰਤਾਂ ਟੈਸਟਾਂ ਦਾ ਹੁਕਮ ਦੇਵੇਗਾ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਖੂਨ ਦੇ ਟੈਸਟ ਜਾਂ ਈ.ਸੀ.ਜੀ (ਦਿਲ ਦੀ ਧੜਕਣ ਦਾ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣਾ)।

ਸਟਾਫ਼ ਤੁਹਾਡੇ ਓਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਲਈ ਐਨੇਸਥੈਟਿਕ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ ਬਾਰੇ ਵੀ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਬਾਰੇ ਅਤੇ ਆਪਣੀ ਐਨੇਸਥੈਟਿਕ ਦੀਆਂ ਚੋਣਾਂ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ ਲਈ ਐਨੇਸਥੈਟਿਸਟ ਨੂੰ ਵੀ ਮਿਲ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਨਾਜ਼ੁਕ ਹੈ ਤਾਂ ਉਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਐਨੇਸਥੈਟਿਕ ਦੇਣ ਦੇ ਇੱਕ ਖਾਸ ਤਰੀਕੇ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਜਿਹੜੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਸਹਿਤ ਵਾਲੀ ਨਾਜ਼ੁਕ ਹੈ ਜਾਂ ਜੋੜਾਂ ਦਾ ਦਰਦ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਗਤੀਵਿਧੀ ਵਿਚ ਗੰਭੀਰ ਕਮੀਆਂ ਨਜ਼ਰ ਆਉਂਦੀ ਹੈ, ਇਹ ਸੰਭਵ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਐਨੇਸਥੈਟਿਸਟ ਸੋਚਣਗੇ ਕਿ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਖ਼ਤਰਾ ਹਨ। ਤੁਸੀਂ ਸ਼ਾਇਦ ਓਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਕਰਨ ਲਈ ਸੋਚਣ ਲਈ ਸਮਾਂ ਚਾਹੋਗੇ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਪਰਿਵਾਰ ਜਾਂ ਹੋਰਾਂ ਨਾਲ ਇਸ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ ਵਟਾਂਦਰੇ ਲਈ।

ਸੁਧਾਰੇ ਰਿਕਵਰੀ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ

ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਹਸਪਤਾਲ ਸੁਧਾਰਿਆ ਰਿਕਵਰੀ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਪੇਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦਾ ਅਤੇ ਆਮ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਨੂੰ ਵਾਪਸੀ ਦੇ ਸਮੇਂ ਨੂੰ ਘਟਾਉਂਦਾ ਹੈ।

ਇਸ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਸਟਾਫ਼ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਸਬੂਤ-ਅਧਾਰਤ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰੇਗਾ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਕੇਅਰ ਪਾਥਵੇਅ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹਨ। ਇਸ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਗੱਲਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤਿਆਰ ਕਰਨਾ
- ਐਨੇਸਥੈਟਿਕ ਅਤੇ ਦਰਦ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਇਕ ਖਾਸ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਣੀ
- ਉਸ ਦੇਖਭਾਲ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰਨਾ ਜਿਸਦੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਵਾਰਡ ਵਿੱਚ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ
- ਜਲਦੀ ਖਾਣਾ, ਪੀਣਾ ਅਤੇ ਤੁਰਨਾ, ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰਨਾ, ਇਹ ਸਭ ਤੁਹਾਡੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਬਿਤਾਉਣ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦਾ ਸਮਾਂ ਨੂੰ ਘਟਾਉਂਦਾ ਹੈ।

ਸੁਧਾਰਿਆ ਰਿਕਵਰੀ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦੀ ਐਨੇਸਥੈਟਿਕ ਦੇਖਭਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਦਰਦ ਨੂੰ ਅਤੇ ਕੋਈ ਮਾੜੇ ਅਸਰਾਂ ਨੂੰ ਘਟਾ ਦੇਵੇਗਾ।

ਚੂਲਾ ਅਤੇ ਗੋਡੇ ਦਾ ਸਕੂਲ

ਬਹੁਤੇ ਸੁਧਾਰੇ ਰਿਕਵਰੀ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਤੁਹਾਡੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਸੈਸ਼ਨ ਪੇਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡੇ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਟੀਮ ਦੇ ਮੈਂਬਰ, ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਰਹਿਣ ਦੇ ਹਰੇਕ ਪੜਾਅ ਅਤੇ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਰਿਕਵਰੀ ਬਾਰੇ ਦੱਸਣਗੇ। ਤੁਸੀਂ ਕੋਈ ਵੀ ਸਵਾਲ ਸਰਜਰੀ ਅਤੇ ਐਨੇਸਥੈਟਿਕ ਬਾਰੇ ਪੁੱਛ ਸਕਦੇ ਹੈ।

ਕੁਝ ਸਵਾਲ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਐਨੇਸਥੈਟਿਸਟ ਨੂੰ ਪੁੱਛ ਸਕਦੇ ਹੋ

- ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਮੈਂ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਵਿਚ ਸੁਧਾਰ ਲਈ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹਾਂ?
- ਮੇਰਾ ਐਨੇਸਥੈਟਿਕ ਕੌਣ ਦੇਵੇਗਾ?
- ਤੁਸੀਂ ਕਿਸ ਕਿਸਮ ਦੀ ਐਨੇਸਥੈਟਿਕ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰਦੇ ਹੋ?
- ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਕਿਸਮ ਦੀ ਐਨੇਸਥੈਟਿਕ ਅਕਸਰ ਵਰਤਦੇ ਹੋ?
- ਇਸ ਕਿਸਮ ਦੇ ਐਨੇਸਥੈਟਿਕ ਦੇ ਕੀ ਖ਼ਤਰੇ ਹਨ?
- ਕੀ ਮੈਨੂੰ ਕੋਈ ਖਾਸ ਖ਼ਤਰਾ ਹੈ?
- ਬਾਅਦ ਵਿਚ ਮੈਂ ਕਿਵੇਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਾਂਗਾ?

ਸਾਡੇ ਫਿਟਰ ਬਿਹਤਰ ਸੂਨਰ ਸਰੋਤ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਿਹਤਮੰਦ ਰਹਿਣ ਲਈ ਅਤੇ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਤਿਆਰੀ ਕਰਨ ਲਈ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੱਸਣਗੇ। ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਸਾਡੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ ਵੇਖੋ: www.rcoa.ac.uk/fitterbettersooner

ਸਰਜਰੀ ਲਈ ਤਿਆਰੀ

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾ ਰਹੇ ਹੋ ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਸਰਜਰੀ ਅਤੇ ਰਿਕਵਰੀ ਲਈ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਤਿਆਰ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਬਹੁਤ ਕੁਝ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

- ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਤਮਾਕੂਨੋਸ਼ੀ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਈ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਲਈ ਤਿਆਗ ਕਰਨਾ ਤੁਹਾਡੇ ਐਨੇਸਥੈਟਿਕ ਅਤੇ ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਬਾਅਦ ਸਾਹ ਲੈਣ ਦੀਆਂ ਮੁਸ਼ਕਲਾਂ ਦੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਘਟਾ ਦੇਵੇਗਾ।
- ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਭਾਰ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਭਾਰ ਘਟਾਉਣ ਦੇ ਨਾਲ ਐਨੇਸਥੈਟਿਕ ਵਰਤਣ ਦੇ ਨਾਲ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਜੋਖਮ ਘੱਟ ਹੋਣਗੇ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਰਿਕਵਰੀ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਹੋਵੇਗਾ।
- ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਦੰਦਾਂ (ਅਸਲੀ ਜਾਂ ਨਕਲੀ) ਹਿਲਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਦੰਦਾਂ ਦੇ ਡਾਕਟਰ ਤੋਂ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਨਾਲ ਐਨੇਸਥੈਟਿਕ ਦੇ ਸਮੇਂ ਤੁਹਾਡੇ ਦੰਦਾਂ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਹੋਣ ਦੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਕੋਈ ਬਿਮਾਰੀ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸ਼ੂਗਰ, ਦਮਾ ਜਾਂ ਬੁੱਨਕਾਈਟਸ, ਥਾਇਰਾਈਡ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ, ਦਿਲ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਜਾਂ ਹਾਈ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਪਰਿਵਾਰਕ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਜਾਂਚ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਤੁਹਾਡੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕੰਟਰੋਲ ਹਨ।
- ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦੇ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਵਿੱਚ ਆਪਣੀ ਗਤੀਵਿਧੀ ਨੂੰ ਵਧਾਉਣਾ ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਲ ਦੇ ਕਾਰਜ ਅਤੇ ਤੰਦਰੁਸਤੀ ਦੇ ਪੱਧਰਾਂ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਅਧਿਐਨ ਨੇ ਦਿਖਾਇਆ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਤੁਹਾਡੀ ਰਿਕਵਰੀ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਵੱਡਾ ਫਰਕ ਲਿਆ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਜੋੜਾਂ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੈਰਨਾ ਮਦਦਗਾਰ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- ਆਪਣੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਦੇ ਸਮੇਂ ਲਈ, ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਆਪਣੇ ਲਈ ਕਾਫ਼ੀ ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਸੁਣਵਾਈ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀਆਂ ਬੈਟਰੀਆਂ ਲਿਆਓ। ਆਪਣੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਅਤੇ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਆਰਾਮ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਕੁਝ ਰਸਾਲੇ, ਬੁਝਾਰਤ ਜਾਂ ਸੰਗੀਤ ਲਿਆਓ।
- ਘਰ ਵਿੱਚ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤਯਾਬੀ ਲਈ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਣਾ ਬਿਹਤਰ ਹੈ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਦੋਸਤਾਂ ਅਤੇ ਪਰਿਵਾਰ ਨੂੰ ਦੱਸੋ ਕਿ ਉਹ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਿਵੇਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਬਾਰੇ ਸੋਚੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਖਾਵੋਗੇ, ਕੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵਾਧੂ ਉਪਕਰਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ ਜਾਂ ਘਰ ਵਿੱਚ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤਯਾਬੀ ਨੂੰ ਸੌਖਾ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਕੋਈ ਤਬਦੀਲੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਐਨੇਸਥੈਟਿਕ ਦੀਆਂ ਚੋਣਾਂ

ਤੁਹਾਡੇ ਚੁਲੇ ਜਾਂ ਗੋਡੇ ਬਦਲਣ ਲਈ ਐਨੇਸਥੀਸੀਆ ਨੂੰ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਐਨੇਸਥੈਟਿਕ, ਇੱਕ ਆਮ ਐਨੇਸਥੈਟਿਕ, ਨਰਵ ਬਲੌਕ ਅਤੇ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਦੀ ਦਵਾਈ ਦੇ ਸੁਮੇਲ ਨਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਐਨੇਸਥੈਟਿਸਟ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਵਿਚਾਰ ਵਟਾਂਦਰੇ ਕਰੇਗਾ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਚੋਣ ਹੈ।

ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਐਨੇਸਥੈਟਿਕ

ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਟੀਕੇ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਦੋਨੋ ਚੂਲਾ ਅਤੇ ਗੋਡੇ ਬਦਲਣ ਲਈ ਐਨੇਸਥੀਸੀਆ ਦੇਣ ਲਈ ਵਰਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਟੀਕੇ ਲੋਕਲ ਐਨੇਸਥੈਟਿਕ ਦਾ ਟੀਕਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਐਪੀਡੂਰਲ ਲਈ, ਐਨੇਸਥੈਟਿਸਟ ਰੀੜ੍ਹ ਦੇ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਛੋਟੀ ਜਿਹੀ ਪਲਾਸਟਿਕ ਟਿਊਬ (ਐਪੀਡੂਰਲ ਕੈਥੀਟਰ) ਰੱਖਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਲੋੜ ਪੈਣ 'ਤੇ ਵਾਧੂ ਸਥਾਨਕ ਐਨੇਸਥੈਟਿਕ ਦੇਣ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਐਪੀਡੂਰਲ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਐਨੇਸਥੈਟਿਕ ਤੋਂ ਕਾਫ਼ੀ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤਕ ਰਹਿ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਿਸਤਰੇ ਵਿੱਚ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਰੱਖ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਸਾਡਾ ਪਰਚਾ ਵੇਖੋ *ਤੁਹਾਡੀ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਐਨੇਸਥੈਟਿਕ* ਜੋ ਸਾਡੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ ਤੋਂ ਉਪਲਬਧ ਹੈ:

www.rcoa.ac.uk/patientinfo/leaflets-video-resources

ਇੱਥੇ ਦੇ ਸਥਿਤੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਦੋਂ ਐਨੇਸਥੇਟਿਸਟ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਐਨੇਸਥੇਟਿਕ ਦੀ ਬਜਾਏ ਐਪੀਡੂਰਲ ਸੁਝਾਅ ਸਕਦੇ ਹਨ:

- ਜੇ ਬਾਅਦ ਵਿਚ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤਕ ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਦੀ ਕੋਈ ਖਾਸ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ
- ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਓਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਦੇ ਤੋਂ ਤਿੰਨ ਘੰਟਿਆਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਮੇਂ ਦੀ ਉਮੀਦ ਹਨ।

ਹਾਲਾਂਕਿ, ਇੱਕ ਐਪੀਡੂਰਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਬੈੱਡ ਤੇ ਰੱਖ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਐਨੇਸਥੇਟਿਸਟ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਵਿਚਾਰ ਵਟਾਂਦਰਾ ਕਰੇਗੀ ਜੇਕਰ ਉਹ ਸੋਚਦੇ ਹਨ ਕਿ ਇੱਕ ਐਪੀਡੂਰਲ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮਦਦਗਾਰ ਹੋਵੇਗਾ।

ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਸਾਡੇ ਪਰਚੇ ਤੋਂ ਦੇਖੋ *ਐਪੀਡੂਰਲ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਪਹੁੰਚਾਉਂਦਾ ਹੈ* ਜਿਹੜਾ ਸਾਡੀ ਵੈੱਬ ਸਾਈਟ ਤੇ ਉਪਲੱਬਧ ਹੈ: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/leaflets-video-resources

ਇੱਕ ਆਮ ਐਨੇਸਥੇਟਿਕ

ਇੱਕ ਆਮ ਐਨੇਸਥੇਟਿਕ ਕੰਟਰੋਲ ਕੀਤੀ ਸੁੰਨ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਬਣਾਈ ਰੱਖਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਦੌਰਾਨ ਤੁਸੀਂ ਕੁਝ ਵੀ ਮਹਿਸੂਸ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ। ਤੁਸੀਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ:

- ਐਨੇਸਥੇਟਿਕ ਦਵਾਈਆਂ (ਇੱਕ ਟੀਕਾ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਸਾਹ ਲੈਣ ਲਈ ਇੱਕ ਗੈਸ)
- ਸਾਹ ਲੈਣ ਲਈ ਆਕਸੀਜਨ
- ਕਿਸੇ ਵਾਰ, ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਨੂੰ ਆਰਾਮ ਦੇਣ ਲਈ ਵੀ ਇੱਕ ਦਵਾਈ।

ਜਿਸ ਸਮੇਂ ਤੁਸੀਂ ਸੁੰਨ ਹੋਵੋਗੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਗਲੇ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਸਾਹ ਨਲੀ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੋਵੇਗੀ, ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣਾ ਕਿ ਆਕਸੀਜਨ ਅਤੇ ਐਨੇਸਥੇਟਿਕ ਗੈਸਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਫੇਫੜਿਆਂ ਤੱਕ ਜਾਣਯੋਗ ਹਨ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਜਿਹੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਨੂੰ ਆਰਾਮ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਆਪ ਸਾਹ ਲੈਣ ਦੇ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੋਵੋਗੇ ਅਤੇ ਸਾਹ ਦੇਣ ਵਾਲੀ ਮਸ਼ੀਨ (ਵੈਂਟੀਲੇਟਰ) ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਸਭ ਦੌਰਾਨ ਬੇਹੋਸ਼ ਹੋ ਜਾਓਗੇ।

ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡਾ ਅਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਐਨੇਸਥੇਟਿਕ ਰੋਕਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਦੁਬਾਰਾ ਹੋਸ਼ ਵਿੱਚ ਆ ਜਾਂਦੇ ਹੋ।

ਨੁਕਸਾਨ

ਅਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇੱਕਲਾ ਇੱਕ ਆਮ ਐਨੇਸਥੇਟਿਕ ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਨਹੀਂ ਪਹੁੰਚਾਉਂਦਾ।

ਤੇਜ਼ ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਕਾਂ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੋ ਸਕਦੀ, ਜਿਹੜੇ ਲੋਕ ਬਿਮਾਰ, ਸੁਸਤ ਜਾਂ ਖੁਰਕ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਜੇਕਰ ਕੁਝ ਦਿਨਾਂ ਤੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਇਸਤੇਮਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ ਉਹ ਕਬਜ਼ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਆਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦਰਦ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਰਨ ਲਈ, ਇੱਕ ਨਰਵ ਬਲੌਕ (ਜਿੱਥੇ ਇੱਕ ਨਸ ਦੁਆਲੇ ਸਥਾਨਕ ਐਨੇਸਥੇਟਿਕ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਟੀਕੇ ਲਗਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ), ਜ਼ਖ਼ਮ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ (ਜਿੱਥੇ ਜ਼ਖ਼ਮ ਦੇ ਦੁਆਲੇ ਖੇਤਰੀ ਐਨੇਸਥੇਟਿਕ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਟੀਕੇ ਲਗਾਉਣੇ) ਜਾਂ, ਬਹੁਤ ਘੱਟ, ਇੱਕ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦਾ ਐਨੇਸਥੇਟਿਕ ਇੱਕ ਆਮ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਤੁਸੀਂ ਸਾਡੀ ਪਰਚੀ ਤੋਂ ਤੁਹਾਡੀ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਬਾਰੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪੜ੍ਹ ਸਕਦੇ ਹੋ ਐਨੇਸਥੇਸ਼ੀਆ ਨੇ ਦੱਸਿਆ ਕਿ ਜੋ ਸਾਡੀ ਵੈੱਬ ਸਾਈਟ ਤੇ ਉਪਲੱਬਧ ਹੈ: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/anaesthesia-ਵੇਰਵਾ

ਇੱਕ ਨਰਵ ਬਲੌਕ

ਇਹ ਸਥਾਨਕ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਲਈ ਇੱਕ ਟੀਕਾ ਹੈ, ਜੋ ਨਸਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਲੱਤ ਨੂੰ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਦੇ ਨਜ਼ਦੀਕ ਲਗਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇੱਥੇ ਵੱਖਰੇ-ਵੱਖਰੇ ਨਸ ਬਲੌਕ ਹੁੰਦੇ ਹਨ - ਤੁਹਾਡਾ ਐਨੇਸਥੇਟਿਕ ਅਲਟ੍ਰਾਸਾਊਂਡ ਮਸ਼ੀਨ ਨਾਲ ਠੀਕ ਨਸ ਲੱਭ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਘੰਟਿਆਂ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਲੱਤ ਸੁੰਨ ਅਤੇ ਦਰਦ-ਰਹਿਤ ਹੋਵੇਗੀ। ਨਸ ਬਲੌਕ ਦੀ ਕਿਸਮ ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਲੱਤ ਨੂੰ ਠੀਕ ਢੰਗ ਨਾਲ ਘੁਮਾਉਣਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕੋ।

ਇੱਕਲੇ ਨਰਵ ਬਲੌਕ ਨਾਲ ਆਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਅਤੇ ਇੱਕ ਆਮ ਐਨੇਸਥੇਟਿਕ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇਗੀ।

ਫਾਇਦੇ

ਇੱਕ ਨਰਵ ਬਲੋਕ ਕੁਝ ਘੰਟਿਆਂ ਲਈ ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਦੇਵੇਗਾ ਅਤੇ ਤੇਜ਼ ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਨ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਘਟੇਗੀ। ਇਹ ਬੇਹਤਰ ਰਿਕਵਰੀ ਅਤੇ ਜਲਦੀ ਨਾਲ ਖਾਣ ਅਤੇ ਪੀਣ ਵੱਲ ਨੂੰ ਵਾਪਸੀ ਲਈ ਮਦਦ ਕਰੇਗਾ।

ਨੁਕਸਾਨ

ਹਾਲਾਂਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਬਿਹਤਰ ਹੈ, ਨਸਾਂ ਦਾ ਬਲੋਕ ਤੁਹਾਡੀ ਲੱਤ ਦੇ ਪੂਰੀ ਹਰਕਤ ਨੂੰ ਰੋਕ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਤੁਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸਮਾਂ ਵਧਾ ਸਕਦਾ।

ਜ਼ਖ਼ਮ ਰਾਹੀਂ ਘੁਸਪੈਠ

ਇਹ ਸਥਾਨਕ ਬੇਹੋਸ਼ ਕਰਨ ਵਾਲਾ, ਅਤੇ ਕਈ ਵਾਰ ਦਰਦ ਤੋਂ ਛੁਟਕਾਰਾ ਪਾਉਣ ਵਾਲੀ ਇਕ ਦਵਾਈ, ਜੋ ਕਿ ਆਪ੍ਰੋਸ਼ਨ ਕੀਤੇ ਜਾ ਰਹੇ ਦੁਆਲੇ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਦਾ ਟੀਕਾ ਹੈ। ਇਹ ਆਪ੍ਰੋਸ਼ਨ ਦੌਰਾਨ ਸਰਜਨ ਵਲੋਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਆਪ੍ਰੋਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਜ਼ਿਆਦਾ ਆਰਾਮ ਦੇਣ ਲਈ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਜਾਂ ਆਮ ਅਨਸਥਿਟੀਕ ਦੇ ਨਾਲ ਨਾਲ ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕਈ ਵਾਰ ਇੱਕ ਛੋਟੀ ਪਲਾਸਟਿਕ ਦੀ ਟਿਊਬ ਜੋੜ ਤੇ ਟੀਕਾ ਦੇਣ ਲਈ ਲਗਾ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ।

ਫਾਇਦੇ

ਇਹ ਲੱਤ ਦੀ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀ ਤਾਕਤ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕੀਤੇ ਬਿਨਾਂ, ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਨੂੰ ਸੁਧਾਰਦਾ ਹੈ। ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਪਰਿਵਰਤਨਸ਼ੀਲ ਹੈ, ਪਰ ਤੁਸੀਂ ਜਲਦੀ ਉੱਠਣ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋਵੋਗੇ ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਨਸਾਂ ਦਾ ਬਲਾਕ ਹੈ।

ਸਿਡੇਸ਼ਨ

ਆਪ੍ਰੋਸ਼ਨ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਤਣਾਅ ਅਤੇ ਨੀਂਦ ਲਿਆਉਣ ਲਈ ਅਕਸਰ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਐਨੇਸਥੀਸੀਆ ਦੇ ਨਾਲ ਸੰਵੇਦਨਾ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

- ਸਿਡੇਸ਼ਨ ਅਕਸਰ ਤੁਹਾਡੀ ਤਰਜੀਹ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਤਿਆਰ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਘੱਟੋ ਘੱਟ, ਦਰਮਿਆਨੀ ਜਾਂ ਡੂੰਘੀ ਸ਼ਮੂਲੀਅਤ)।
- ਜੇ ਲੋਕ ਸਿਡੇਸ਼ਨ ਅਧੀਨ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਉਨ੍ਹਾਂ ਕੋਲ ਅਕਸਰ ਥੀਏਟਰ ਵਿੱਚ ਜਾਗਣ ਦੀਆਂ ਕੁਝ ਯਾਦਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਆਪਣੇ ਐਨੇਸਥੀਸੀਆ ਦੇਣ ਵਾਲੇ ਤੋਂ ਸਿਡੇਸ਼ਨ ਦੇ ਬਾਰੇ ਪਤਾ ਲਗਾਓ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਪਤਾ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਪਸੰਦ ਕਰਦੇ ਹੋ।

ਸਾਡੇ ਤੁਸੀਂ ਸਿਡੇਸ਼ਨ (ਬੇਹੋਸ਼ੀ) ਬਾਰੇ ਸਮਝੋ ਜੇ ਵੀ ਵੈਬਸਾਈਟ 'ਤੇ ਜਾ ਰਹੇ ਹਨ:

www.rcoa.ac.uk/patientinfo/sedation

ਆਪ੍ਰੋਸ਼ਨ ਦੇ ਦਿਨ

ਹਸਪਤਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਖਾਣ ਪੀਣ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਬਾਰੇ ਸਪਸ਼ਟ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦੇਵੇਗਾ। ਇਹ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਨ। ਜੇਕਰ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੇ ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਭੋਜਨ ਜਾਂ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਹੈ, ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਗਲੇ ਜਾਂ ਫੇਫੜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਆ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਤੁਹਾਡੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਲਈ ਖ਼ਤਰਨਾਕ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਡਾਇਬੇਟਿਜ਼ ਹੈ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਆਪਣੇ ਹਸਪਤਾਲ ਰਾਹੀਂ ਚੈਕ ਕਰੋਕੱ ਖਾਣ ਅਤੇ ਪੀਣ ਬਾਰੇ ਅਤੇ ਡਾਇਬੇਟਿਜ਼ ਦੀ ਦਵਾਈ ਆਪ੍ਰੋਸ਼ਨ ਵਾਲੇ ਦਿਨ ਕਿਹੜੀ ਲੈਣੀ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਸਿਗਰਟ ਪੀਂਦੇ ਹੋ ਤੁਸੀਂ ਆਪ੍ਰੋਸ਼ਨ ਵਾਲੇ ਦਿਨ ਸਿਗਰਟ ਨਹੀਂ ਪੀਣੀ ਚਾਹੀਦੀ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਵੀ ਵੇਪ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈ ਰਹੇ ਹੋ, ਪ੍ਰੀ ਅਸੈਸਮੈਂਟ ਟੀਮ ਵਲੋਂ ਉਸ ਦਿਨ ਕਿਹੜੀਆਂ ਗੋਲੀਆਂ ਲੈਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਖਾਸ ਹਦਾਇਤਾਂ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੋਵੇਗੀ। ਲੋੜ ਪੈਣ ਤੇ ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਘੁੱਟ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਗੋਲੀਆਂ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਕੋਈ ਵੀ 'ਖੂਨ ਪਤਲਾ' ਕਰਨ ਲਈ ਦਵਾਈ ਲੈਂਦੇ ਹੋ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਵਾਰਫ਼ੇਨ, ਕਲੋਪੀਡੋਗਰਲ ਜਾਂ ਰੀਵਰੋਕਸਾਬਨ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਸਲਾਹਕਾਰ ਨਾਲ ਵਿਚਾਰ ਵਟਾਂਦਰਾ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਦੋਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲੈਣਾ ਬੰਦ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ,

ਇੱਥੇ ਜੋਖਮ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈਣੀਆਂ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿਓ ਅਤੇ ਇਸ ਦੀ ਥਾਂ ਕੋਈ ਹੋਰ ਦਵਾਈ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਚੰਗਾ ਮਹਿਸੂਸ ਨਾ ਕਰਨ ਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਆਉਂਦੇ ਹੋ, ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਮਸ਼ਵਰੇ ਲਈ ਵਾਰਡ ਨੂੰ ਫੋਨ ਕਰੋ।

ਆਪਣੇ ਐਨੈਸਥੀਸਟ ਨੂੰ ਮਿਲੋ।

ਤੁਹਾਡਾ ਐਨੈਸਥੀਸਟ ਤੁਹਾਡੇ ਆਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਿਲੇਗਾ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਮਿਲੇ ਨਹੀਂ ਪਹਿਲਾਂ ਉਹ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਵਿਚਾਰ ਵਟਾਂਦਰਾ ਕਰਨਗੇ ਕਿ ਐਨੈਸਥੀਟਿਕ ਚੋਣ ਵਿੱਚੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕਿਹੜੀ ਢੁਕਵੀਂ ਹੈ।

ਤੁਸੀਂ ਐਨੈਸਥੀਸੀਆ ਐਸੋਸੀਏਟ ਦੇ ਜੋ ਉੱਚ ਸਿੱਖਿਅਤ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਹਨ, ਨੂੰ ਵੀ ਮਿਲ ਸਕੋਗੇ। ਤੁਸੀਂ ਸਾਡੀ ਵੈਬ ਸਾਈਟ ਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ ਅਤੇ ਐਨੈਸਥੀਸੀਆ ਦੀ ਟੀਮ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜ਼ਿਆਦਾ ਪੜ੍ਹ ਸਕਦੇ ਹੋ:

www.rcoa.ac.uk/patientinfo/anaesthesia-team

‘ਪ੍ਰੀ-ਮੈਡ’ (ਪ੍ਰੀਮੇਡੀਕੇਸ਼ਨ) ਹੋਣਾ

ਇਹ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਨਾਂ ਹਨ ਜੋ ਐਨੈਸਥੀਟਿਕ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਇੱਥੇ ਬਿਮਾਰੀ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ, ਢਿੱਡ ਵਿੱਚ ਤੇਜ਼ਾਬ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ, ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਕਰਨ ਜਾਂ ਆਰਾਮ ਦੇਣ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨ ਲਈ ਕੋਈ ਦਵਾਈ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਲਈ ਬੁਲਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ

- ਸਟਾਫ਼ ਦਾ ਇੱਕ ਮੈਂਬਰ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਥੀਏਟਰ ਵਿੱਚ ਜਾਵੇਗਾ।
- ਤੁਸੀਂ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਆਪਣੇ ਗਲਾਸ, ਸੁਣਨ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਦੰਦਾਂ ਨੂੰ ਪਹਿਨ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਸੀਂ ਉਸ ਕਮਰੇ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਹੋ ਜਿੱਥੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਐਨੈਸਥੀਸੀਆ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਆਮ ਐਨੈਸਥੀਸੀਆ ਨਹੀਂ ਹੈ।
- ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਲੋਕਲ ਜਾਂ ਖੇਤਰੀ ਐਨੈਸਥੀਟਿਕ ਹੈ, ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ ਸੰਗੀਤ ਸੁਣਨ ਲਈ ਰੈਂਡਫੋਨ ਦੇ ਨਾਲ ਆਪਣੀ ਇਲੈਕਟ੍ਰਾਨਿਕ ਡੀਵਾਇਸ ਲੈਣ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ (ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੀ ਨਰਸ ਨਾਲ ਜਾਂਚ ਕਰੋ)।
- ਤੁਸੀਂ ਥੀਏਟਰ ਤੇ ਪੈਦਲ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਸਟਾਫ਼ ਦੇ ਇੱਕ ਮੈਂਬਰ ਨਾਲ, ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ ਵੀਲਚੇਅਰ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਬੈਂਡ ਜਾਂ ਟਰਾਲੀ ਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਤੁਰ ਰਹੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਆਪਣੇ ਖੁਦ ਦਾ ਡ੍ਰੈਸਿੰਗ ਗਾਉਨ ਅਤੇ ਸਲਿੱਪਰ ਪਹਿਨ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਨਿਯਮਤ ਜਾਂਚਾਂ ਆਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਵਿਭਾਗ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚਣ 'ਤੇ ਐਨੈਸਥੀਸੀਆ ਦੇਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਣਗੀਆਂ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੁਝ ਸਵਾਲ ਪੁੱਛੇ ਜਾਣਗੇ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਨਾਮ, ਤੁਹਾਡੀ ਜਨਮ ਮਿਤੀ, ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਕਰਵਾ ਰਹੇ ਹੋ, ਖੱਬੇ ਜਾਂ ਸੱਜੇ ਪਾਸੇ (ਜੇ ਲਾਗੂ ਹੋਵੇ), ਤੁਸੀਂ ਆਖਰੀ ਵਾਰ ਕਦੋਂ ਭੋਜਨ ਕੀਤਾ ਜਾਂ ਕੁਝ ਪੀਤਾ ਹੈ ਜਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਐਲਰਜੀ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ। ਸਾਰੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹੀਆਂ ਜਾਂਚਾਂ ਆਮ ਹਨ।

ਅਨੈਸਥੀਸੀਆ ਦੇਣਾ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਨੈਸਥੀਟਿਕ ਕਮਰੇ ਜਾਂ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਵਿੱਚ ਅਨੈਸਥੀਸੀਆ ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਨੈਸਥੀਸੀਆ ਦੇਣ ਵਾਲਾ ਡਾਕਟਰ, ਇੱਕ ਸਿਖਲਾਈ ਪ੍ਰਾਪਤ ਸਹਾਇਕ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰੇਗਾ। ਅਨੈਸਥੀਸੀਆ ਦੇਣ ਵਾਲਾ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਸਹਾਇਕ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਸ਼ੀਨਾਂ ਨਾਲ ਜੋੜੇਗਾ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਲ ਦੀ ਦਰ, ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਅਤੇ ਆਕਸੀਜਨ ਦੇ ਪੱਧਰ (ਅਤੇ ਕਈ ਵਾਰ ਕੁਝ ਹੋਰ ਵੀ) ਨੂੰ ਮਾਪਣਗੀਆਂ।

ਪਤਲੀ ਨਰਮ ਪਲਾਸਟਿਕ ਟਿਊਬ (ਕੈਨੂਲਾ) ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥ ਜਾਂ ਬਾਂਹ ਦੇ ਪਿਛਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਨਾੜੀ ਵਿੱਚ ਪਾਉਣ ਲਈ ਇੱਕ ਸੂਈ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਦੌਰਾਨ

ਅਨੈਸਥੀਸੀਆ ਦੇਣ ਵਾਲਾ ਡਾਕਟਰ (ਜਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਹੇਠ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਅਨੈਸਥੀਸੀਆ ਪ੍ਰੋਕਟੀਸ਼ਨਰ) ਪੂਰੇ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਰਹੇਗਾ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਸਥਿਤੀ ਦੀ ਨੇੜਿਓਂ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰੇਗਾ, ਲੋੜ ਅਨੁਸਾਰ ਅਨੈਸਥੀਸੀਆ ਨੂੰ

ਵਿਵਸਥਿਤ ਕਰੇਗਾ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਜਾਗ ਰਹੇ ਹੋ ਜਾਂ ਬੇਹੋਸ਼ ਹੋ, ਤਾਂ ਅਨੈਸਥੀਸਿਆ ਦੇਣ ਵਾਲਾ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਭਰੋਸਾ ਦਿਵਾਉਣ ਅਤੇ ਆਰਾਮ ਦਿਵਾਉਣ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੇਗਾ।

ਖੂਨ ਚੜ੍ਹਾਉਣਾ

ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਦੌਰਾਨ ਜਾਂ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ, ਤੁਹਾਡੇ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਦੀ ਕਮੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਜੇ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਖੂਨ ਦੀ ਕਮੀ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਖੂਨ ਚੜ੍ਹਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਖੂਨ ਚੜ੍ਹਾਉਣ ਅਤੇ ਹੋਰ ਉਪਲਬਧ ਵਿਕਲਪਾਂ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਆਪਣੇ ਸਰਜਨ ਜਾਂ ਅਨੈਸਥੀਸਿਆ ਦੇਣ ਵਾਲੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ। ਤੁਸੀਂ NHS ਦੀ ਇਸ ਵੈਬਸਾਈਟ ਤੋਂ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ:

www.nhs.uk/conditions/blood-transfusion

ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ

- ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਰੇਟਿੰਗ ਥੀਏਟਰ ਦੇ ਨੇੜੇ, ਰਿਕਵਰੀ ਰੂਮ ਵਿੱਚ ਲਿਜਾਇਆ ਜਾਵੇਗਾ।
- ਤੁਹਾਨੂੰ ਰਿਕਵਰੀ ਰੂਮ ਵਿੱਚ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਤੋਂ ਹਰ ਇੱਕ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਵੇਗੀ। ਇੱਕੋ ਕਮਰੇ ਵਿੱਚ ਹੋਰ ਮਰੀਜ਼ ਵੀ ਹੋਣਗੇ। ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਲ ਦੀ ਧੜਕਨ ਦੀ ਦਰ, ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਅਤੇ ਆਕਸੀਜਨ ਪੱਧਰ ਦੀ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਹਲਕੇ ਪਲਾਸਟਿਕ ਫੇਸ ਮਾਸਕ ਰਾਹੀਂ ਆਕਸੀਜਨ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਡ੍ਰਿਪ (ਤੁਹਾਡੀ ਕੈਨੂਲਾ ਨਾਲ ਜੁੜਿਆ ਰੋਗਾਣੂਮੁਕਤ ਤਰਲ ਵਾਲਾ ਬੈਗ, ਜੋ ਪਾਣੀ ਦੀ ਕਮੀ ਨਹੀਂ ਹੋਣ ਦਿੰਦਾ) ਵੀ ਲਗਾਈ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।
- ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਰਦ ਜਾਂ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਸ ਨੂੰ ਉਦੋਂ ਹੀ ਠੀਕ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।
- ਤੁਹਾਨੂੰ ਪੀਣ ਲਈ ਕੁਝ ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- ਜਦੋਂ ਰਿਕਵਰੀ ਰੂਮ ਦਾ ਸਟਾਫ਼ ਇਸ ਗੱਲ ਤੋਂ ਸੰਤੁਸ਼ਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਢੰਗ ਨਾਲ ਹੋਸ਼ ਵਿੱਚ ਆ ਚੁੱਕੇ ਹੋ ਤਾਂ ਫਿਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਾਪਸ ਵਾਰਡ ਵਿੱਚ ਲਿਜਾਇਆ ਜਾਵੇਗਾ।

ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਕ

ਕਮਰ ਜਾਂ ਗੋਡਿਆਂ ਨੂੰ ਬਦਲਣ ਵੇਲੇ ਜੇ ਅਨੈਸਥੀਸਿਆ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਉਸ ਦਾ ਮੁੱਖ ਕੰਮ ਤੁਹਾਡੇ ਆਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਦੇ ਬਾਅਦ ਦੇ ਦਰਦ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਨਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਦਰਦ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦਾ ਇੱਕ ਆਮ ਹਿੱਸਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਆਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਕ ਦੇਣ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਦਰਦ ਨੂੰ ਸਹਿਣਸ਼ੀਲ ਬਣਾਉਣਾ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉੱਠਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਅਤੇ ਨਵੇਂ ਜੋੜ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨੀ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਦਰਦ ਨੂੰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਖਤਮ ਕਰਨਾ ਸੰਭਵ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਥੋੜ੍ਹਾ-ਮੋਟਾ ਦਰਦ ਸਹਿਣ ਕਰਨਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ।

ਇਹ ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਦੇਣ ਦੇ ਕੁਝ ਢੰਗ ਹਨ:

ਨਿਗਲਣ ਲਈ ਪਿਲ, ਗੋਲੀ ਜਾਂ ਤਰਲ

ਕਮਰ ਅਤੇ ਗੋਡੇ ਬਦਲਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਪਾਉਣ ਦਾ ਇਹ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਵਰਤਿਆ ਜਾਣ ਵਾਲਾ ਢੰਗ ਹੈ।

ਕਬਜ਼ ਖੋਲਣ ਲਈ ਦਿੱਤੀ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ ਦੀ ਬੱਤੀ

ਇਹ ਮੋਮੀ ਗੋਲੀਆਂ ਤੁਹਾਡੇ ਪਿਛਲੇ ਰਸਤੇ (ਗੁਦਾ) ਵਿੱਚ ਰੱਖੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ ਹੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਨਰਵ ਬਲਾਕ ਅਤੇ ਐਪੀਡੂਰਲ

ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਘੰਟਿਆਂ ਜਾਂ ਦਿਨਾਂ ਬਾਅਦ ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਦੇਣ ਲਈ ਇਹ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਜ਼ਖਮ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਰੱਖਣਾ

ਇਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕੁਝ ਘੰਟਿਆਂ ਲਈ ਆਰਾਮ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਟੀਕੇ

ਨਸ ਵਿੱਚ ਲਗਾਇਆ ਟੀਕਾ ਜਲਦੀ ਅਸਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਲੱਤ ਜਾਂ ਪੁੱਠੇ ਦੀ ਮਾਂਸਪੇਸ਼ੀ ਵਿੱਚ ਲਗਾਏ ਟੀਕੇ ਦਾ ਅਸਰ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਪਾਉਣ ਲਈ ਤੇਜ਼ ਦਵਾਈਆਂ ਵੀ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਮੋਰਫਿਨ, ਪੇਥੀਡੀਨ ਜਾਂ ਕੋਡੀਨ।

ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ, ਦਰਦ ਇਹ ਚੇਤਾਵਨੀ ਦਾ ਸੰਕੇਤ ਵੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸਭ ਕੁਝ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਮੇਸ਼ਾ ਆਪਣੀ ਨਰਸ ਨੂੰ ਇਸ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸਲਾਹ ਅਤੇ ਮਦਦ ਲੈਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

ਮਾੜੇ-ਅਸਰ, ਆਮ ਘਟਨਾਵਾਂ ਅਤੇ ਜੋਖਮ

ਆਧੁਨਿਕ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਅਨੈਸਥੀਸਿਆ ਦੇਣ ਨਾਲ ਗੰਭੀਰ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਜ਼ਰਅੰਦਾਜ਼ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ, ਪਰ ਆਧੁਨਿਕ ਉਪਕਰਣ, ਸਿਖਲਾਈ ਅਤੇ ਦਵਾਈਆਂ ਨੇ ਪਿਛਲੇ ਕੁਝ ਸਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਅਨੈਸਥੀਸਿਆ ਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਬਣਾ ਦਿੱਤਾ ਹੈ। ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਸਾਡੀ ਇਸ ਵੈਬਸਾਈਟ 'ਤੇ ਉਪਲਬਧ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਜੋਖਮ ਪਰਚੇ ਵੇਖੋ: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/risks/risk-leaflets

ਅਨੈਸਥੀਸਿਆ ਦੇਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਬਹੁਤ ਹੀ ਆਮ ਘਟਨਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਗਲੇ ਦੀ ਖਰਾਸ਼, ਕਮਜ਼ੋਰੀ, ਪਿਆਸ ਲੱਗਣਾ, ਕੰਬਣੀ ਛਿੜਨਾ ਅਤੇ ਨੀਲ ਪੈਣਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਕੁਝ ਸਮੇਂ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਯਾਦਾਸ਼ਤ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ; ਪਰ ਅਜਿਹਾ 60 ਸਾਲ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਜ਼ਿਆਦਾ ਦੇਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਦੰਦਾਂ ਅਤੇ ਨਸਾਂ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਹੋਣ ਦੇ ਜੋਖਮ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਕਿਸੇ ਦਵਾਈ ਤੋਂ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਗੰਭੀਰ ਐਲਰਜੀ ਦਾ ਜੋਖਮ 10,000 ਵਿੱਚੋਂ 1 ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਹੋਣ ਦਾ ਅਨੁਮਾਨ ਹੈ।

ਅਨੈਸਥੀਸਿਆ ਦੇਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹੋਸ਼ ਵਿੱਚ ਆਉਣ ਦਾ ਜੋਖਮ ਬਹੁਤ ਹੀ ਘੱਟ (20,000 ਵਿੱਚੋਂ 1) ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਅਨੁਮਾਨ ਹੈ ਕਿ ਅਨੈਸਥੀਸਿਆ ਦੇਣ ਕਰਕੇ ਮੌਤ ਹੋਣ ਦਾ ਜੋਖਮ ਸਿਹਤਮੰਦ 100,000 ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਵਿੱਚੋਂ 1 ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਅਨੈਸਥੀਸਿਆ ਦੇਣ ਵਾਲੇ ਅਜਿਹੀਆਂ ਘਟਨਾਵਾਂ ਅਤੇ ਜੋਖਮਾਂ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਨ ਲਈ ਹਰ ਸੰਭਵ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਨੈਸਥੀਸਿਆ ਦੇਣ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਜੋਖਮ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ ਲਈਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇਣ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋਵੇਗਾ।

ਤੁਸੀਂ ਸਾਡੀ ਇਸ ਵੈਬਸਾਈਟ 'ਤੇ ਅਨੈਸਥੀਸਿਆ ਕਰਕੇ ਹੋਣ ਵਾਲਿਆਂ ਆਮ ਘਟਨਾਵਾਂ ਅਤੇ ਜੋਖਮਾਂ ਦਾ ਸੰਖੇਪ ਦੇਖ ਸਕਦੇ ਹੋ:

www.rcoa.ac.uk/patientinfo/risks/risk-at-a-glance-infographics

ਵਧਦੀ ਉਮਰ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਸੰਬੰਧੀ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਕਰਕੇ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਸਮੇਂ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਲੱਤਾਂ ਜਾਂ ਫੇਫੜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਦੇ ਥੱਕੇ ਜੰਮਣ ਅਤੇ ਦਿਲ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਹੋਣ ਅਤੇ ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ ਪੈਣ ਅਤੇ ਇੱਥੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਮੌਤ ਹੋਣ ਦੇ ਜੋਖਮ ਵੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਸਰਜਨ, ਅਨੈਸਥੀਸਿਆ ਦੇਣ ਵਾਲੇ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਪੂਰਵ-ਮੁਲਾਂਕਣ ਟੀਮ ਨਾਲ ਇਨ੍ਹਾਂ ਜੋਖਮਾਂ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

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).

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 ਅਸ਼ੁੱਧ ਜਾਂ ਗ਼ਲਤ ਵਿਆਖਿਆ ਹੋਣ ਦਾ ਖ਼ਤਰਾ ਹੈ।

ਸਾਨੂੰ ਦੱਸੋ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਕਿ ਸੋਚਦੇ ਹੋ

ਇਸ ਪਰਚੇ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਕਰਨ ਲਈ ਸਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਸੁਝਾਵਾਂ ਦਾ ਇੰਤਜ਼ਾਰ ਰਹੇਗਾ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕੁਝ ਟਿੱਪਣੀਆਂ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਆਪਣੀਆਂ ਟਿੱਪਣੀਆਂ ਸਾਨੂੰ ਇਸ 'ਤੇ ਈਮੇਲ ਕਰੋ:

patientinformation@rcoa.ac.uk

Royal College of Anaesthetists

Churchill House, 35 Red Lion Square, London WC1R 4SG
020 7092 1500

www.rcoa.ac.uk

ਪੰਜਵਾਂ ਸੰਸਕਰਨ, ਫਰਵਰੀ 2020

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

© 2020 Royal College of Anaesthetists

ਇਸ ਪਰਚੇ ਦੀ ਨਕਲ ਮਰੀਜ਼ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸਮੱਗਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਨਾਲ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਇਸ ਅਸਲ ਸਰੋਤ ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਦਿਓ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਪਰਚੇ ਦਾ ਕੋਈ ਹਿੱਸਾ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਇਸਤੇਮਾਲ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਲੋੜੀਂਦੀ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਲਈ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਲੋਗੋ, ਬ੍ਰਾਂਡਿੰਗ ਅਤੇ ਚਿੱਤਰ ਹਟਾ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣ। ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਸਾਡੇ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ।