

ਬੇਹੋਸ਼ੀ (ਸੈਡੇਸ਼ਨ) ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ

ਇਹ ਲੀਫਲੈੱਟ ਦੱਸਦਾ ਹੈ ਕਿ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਕੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਇਹ ਕਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੰਮ ਕਰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਦੀ ਕਦੇ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦੇ ਫਾਇਦਿਆਂ ਅਤੇ ਜੋਖਮਾਂ ਦੀ ਵੀ ਅਤੇ ਇਸ ਬਾਰੇ ਵਿਆਖਿਆ ਵੀ ਕਰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਨਾਲ ਕਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦਾ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਵੇਗਾ।

ਖਾਸ ਤੌਰ ਤੇ, ਇਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸਦਾ ਹੈ ਕਿ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਕੀ ਵਿਉਂਤ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੋਵੇਗੀ।

ਇਹ ਇਕੱਠੇ ਕੰਮ ਕਰ ਰਹੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ, ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਨੁਮਾਇੰਦਿਆਂ ਅਤੇ ਅਨੀਸਥੇਸਿਸਟਾਂ ਵੱਲੋਂ ਲਿਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ।

ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਨਾੜੀ ਰਾਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ (IV ਜਾਂ ਇੰਟ੍ਰਾਵੀਨਸ), ਪਰ ਕਈ ਵਾਰੀ ਮੂੰਹ (ਮੌਖਿਕ) ਦੁਆਰਾ ਜਾਂ ਫੇਸ ਮਾਸਕ ਰਾਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਨਾੜੀ ਰਾਹੀਂ ਬੇਹੋਸ਼ੀ (ਇੰਟ੍ਰਾਵੀਨਸ ਸੈਡੇਸ਼ਨ) ਕੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ?

ਨਾੜੀ ਰਾਹੀਂ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਉਦੋਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਰਾਮ ਦੇਣ ਲਈ ਇੱਕ ਡ੍ਰਿੱਪ (ਟਿਊਬ) ਰਾਹੀਂ ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਦੇ ਬਹਾਓ (ਨਾੜੀ) ਵਿੱਚ ਸੈਡੇਟਿਵ (ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਦੀ ਦਵਾਈ) ਦਾ ਟੀਕਾ ਲਗਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

'ਸੈਡੇਸ਼ਨਿਸਟ' ਉਸ ਹੈਲਥਕੇਅਰ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਨੂੰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਨਾਮ ਹੈ ਜੋ ਇਹ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਉਹ ਠੀਕ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਸੈਡੇਟਿਵ ਦੇਣ ਅਤੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰਨ ਲਈ ਸਿੱਖਿਅਤ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।
ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਵਿੱਚ, ਸੈਡੇਸ਼ਨਿਸਟ ਆਮਤੌਰ ਤੇ ਇੱਕ ਅਨੀਸਥੀਟਿਸਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਹੋਰਨਾਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਵਿੱਚ, ਇਹ ਇੱਕ ਨਰਸ, ਸਰਜਨ ਜਾਂ ਹੋਰ ਸਿੱਖਿਅਤ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸੈਡੇਸ਼ਨਿਸਟ ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਹਰ ਸਮੇਂ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਰਹੇਗਾ।

ਨਾੜੀ ਰਾਹੀਂ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਦੇ ਤਿੰਨ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਪੱਧਰ ਹਨ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ 'ਘੱਟੋ-ਘੱਟ', 'ਦਰਮਿਆਨੀ' (ਕਈ ਵਾਰ ਸੁਚੇਤ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ) ਅਤੇ 'ਡੂੰਘੀ' ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

- **ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਬੇਹੋਸ਼ੀ** – ਸੈਡੇਸ਼ਨਿਸਟ ਤੁਹਾਨੂੰ ਥੋੜ੍ਹੀ ਜਿਹੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਸੈਡੇਟਿਵ ਦੇਵੇਗਾ। ਤੁਸੀਂ ਆਰਾਮ ਅਤੇ ਇਸ ਬਾਰੇ ਘੱਟ ਚਿੰਤਾ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰੋਗੇ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਆਲੇ ਦੁਆਲੇ ਕੀ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਪਰ ਤੁਸੀਂ ਸਧਾਰਨ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰਨ ਲਈ ਸੁਚੇਤ ਅਤੇ ਯੋਗ ਹੋਵੋਗੇ। ਸੰਭਾਵਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣਾ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਣਾ ਯਾਦ ਰਹੇਗਾ, ਪਰ ਸਾਰਾ ਵਿਸਤਾਰ ਨਹੀਂ। ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਤੁਹਾਡੀ ਸਾਹ ਕਿਰਿਆ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਨਹੀਂ ਕਰੇਗੀ।
- **ਦਰਮਿਆਨੀ ਬੇਹੋਸ਼ੀ (ਸੁਚੇਤ ਬੇਹੋਸ਼ੀ)** – ਸੈਡੇਸ਼ਨਿਸਟ ਤੁਹਾਨੂੰ ਥੋੜ੍ਹਾ ਜਿਹਾ ਹੋਰ ਸੈਡੇਟਿਵ ਦੇਵੇਗਾ ਇਸ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਬਹੁਤ ਆਰਾਮ ਅਤੇ ਸੁਸਤੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰੋਗੇ। ਭਾਵੇਂ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਗੱਲ ਹੈ, ਤੁਹਾਡਾ ਸੈਡੇਸ਼ਨਿਸਟ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਅਜੇ ਵੀ ਗੱਲ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤੇ ਤੁਸੀਂ ਅਜੇ ਵੀ ਸਧਾਰਨ ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਦਾ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋਵੋਗੇ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਕੁਝ ਹਿੱਸੇ ਯਾਦ ਆ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਦਰਮਿਆਨੀ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਤੁਹਾਡੀ ਸਾਹ ਕਿਰਿਆ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਨਹੀਂ ਕਰੇਗੀ।
- **ਡੂੰਘੀ ਬੇਹੋਸ਼ੀ** – ਸੈਡੇਸ਼ਨਿਸਟ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਜਾਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਉਚੇਰੀ ਖੁਰਾਕ ਦੇਵੇਗਾ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਬਹੁਤੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਸੁਆ ਦੇਵੇਗੀ। ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨ ਦੀ ਉਮੀਦ ਨਹੀਂ ਕਰੇਗਾ। ਤੁਹਾਡੀ ਸਾਹ ਕਿਰਿਆ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਸੈਡੇਸ਼ਨਿਸਟ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰੇਗਾ ਅਤੇ ਜ਼ਰੂਰਤ ਪੈਣ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰੇਗਾ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਈ ਵਾਰ ਆਪਣੇ ਇਲਾਜ ਦਾ ਕੁਝ ਹਿੱਸਾ ਯਾਦ ਆ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਯੂਕੇ ਵਿੱਚ, ਡੂੰਘੀ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਅਜਿਹੇ ਸਟਾਫ਼ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਕੋਲ ਅਨੀਸਥੀਟਿਸਟ ਦੇ ਪੱਧਰ ਦੀ ਸਿਖਲਾਈ ਅਤੇ ਹੁਨਰ ਹੋਵੇ।

ਮੌਖਿਕ (ਮੂੰਹ ਰਾਹੀਂ) ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਕੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ?

ਇਹ ਕਈ ਵਾਰ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਦੀ ਆਮ ਦਵਾਈ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਬਹੁਤ ਬੇਚੈਨ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਸ਼ਾਂਤ ਕਰਨ ਲਈ ਲਾਭਦਾਇਕ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਪਰ ਆਮਤੌਰ 'ਤੇ ਇਹ ਆਪਣੇ ਆਪ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸ਼ਾਂਤ ਕਰਨ ਲਈ ਕਾਫੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਇਸ ਨੂੰ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਸਮਾਂ ਲਗਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਦੀ ਸਹੀ ਖੁਰਾਕ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਲੋਕਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਬਦਲਦੀ ਹੈ।

ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਆਪਣੇ ਜੀਪੀ ਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਆਉਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਲੈਣ ਲਈ ਮੌਖਿਕ (ਮੂੰਹ ਰਾਹੀਂ) ਸੈਡੇਟਿਵ ਤਜਵੀਜ਼ ਕਰਨ ਲਈ ਨਾ ਕਹੋ, ਜਦੋਂ ਤਕ ਤੁਸੀਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਆਪਣੇ ਸਹਿਮਤੀ ਫਾਰਮ 'ਤੇ ਦਸਤਖਤ ਨਾ ਕਰ ਚੁੱਕੇ ਹੋਵੋ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਤੁਹਾਡੀ ਸੋਚ ਅਤੇ ਨਿਰਣੇ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਜੋਖਮਾਂ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ ਲਈ ਤੇ ਇਹ ਬਿਆਨ ਦੇਣ ਵਾਸਤੇ ਕਿਸੇ ਫਾਰਮ 'ਤੇ ਦਸਤਖਤ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਜਾਂ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਕਰਾਉਣ ਲਈ ਸਹਿਮਤ ਹੋ, ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਮਿਲੇ ਤਾਂ ਇਹ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਸਪਸ਼ਟ ਰੂਪ ਨਾਲ ਸੋਚ ਸਕਦੇ ਹੋਵੋ।

ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਅਤੇ ਆਮ ਐਨੱਸਥੀਜੀਆ ਵਿੱਚ ਕਿਹੜੇ ਅੰਤਰ ਹਨ?

ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਅਤੇ ਆਮ ਐਨੱਸਥੀਜੀਆ ਵਿੱਚ ਮੁੱਖ ਅੰਤਰ ਹਨ:

- ਤੁਹਾਡੀ ਚੇਤਨਾ ਦਾ ਪੱਧਰ
- ਤੁਹਾਡੇ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਉਪਕਰਣਾਂ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ
- ਸੰਭਵ ਬੁਰੇ ਪ੍ਰਭਾਵ।

ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਅਤੇ ਦਰਮਿਆਨੀ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਨਾਲ ਤੁਸੀਂ ਸੁਸਤ, ਆਰਾਮਦਾਇਕ, ਨੀਂਦ ਵਿੱਚ ਅਤੇ ਢਿੱਲੇ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਪਰ ਤੁਸੀਂ ਸਾਰੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੌਰਾਨ ਸੁਚੇਤ ਰਹਿੰਦੇ ਹੋ।

ਸਧਾਰਣ ਐਨੱਸਥੀਜੀਆ ਨਾਲ ਤੁਸੀਂ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੌਰਾਨ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਬੇਹੋਸ਼ ਅਤੇ ਬੇਹੋਸ਼ ਰਹਿੰਦੇ ਹੋ।

ਡੂੰਘੀ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੋਵਾਂ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਨਾੜੀ ਰਾਹੀਂ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਤਹਿਤ ਕਿਹੜੇ ਇਲਾਜ ਕੀਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ?

ਨਾੜੀ ਰਾਹੀਂ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਨਾਲ ਕਈ ਮਾਮੂਲੀ ਇਲਾਜ ਕੀਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਕੁਝ ਉਦਾਹਰਨਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਚਮੜੀ ਜਾਂ ਛਾਤੀ ਦੀ ਬਾਓਪਸੀ
- ਟੁੱਟੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਦੀ ਮਾਮੂਲੀ ਮੁਰੰਮਤ
- ਚਮੜੀ, ਹੱਥ ਜਾਂ ਪੈਰ ਦੀ ਮਾਮੂਲੀ ਸਰਜਰੀ
- ਪੇਟ (ਐਂਡੋਸਕੋਪੀ), ਫੇਫੜਿਆਂ (ਬ੍ਰੌਂਕੋਸਕੋਪੀ), ਕੋਲਨ (ਕੋਲੋਨੋਸਕੋਪੀ) ਜਾਂ ਬਲੈਡਰ (ਸਿਸਟੋਸਕੋਪੀ) ਨਾਲ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦੇ ਨਿਦਾਨ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ।
- ਦੰਦ ਹਟਾਉਣ ਜਾਂ ਦੰਦਾਂ ਦੇ ਹੋਰ ਇਲਾਜ
- ਅੱਖਾਂ ਦੇ ਓਪਰੇਸ਼ਨ, ਜਿਵੇਂ ਮੋਤੀਆ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣਾ।

ਨਾੜੀ ਰਾਹੀਂ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਦੇ ਕੀ ਫਾਇਦੇ ਹਨ?

- ਇਹ ਤੇਜ਼ ਕੰਮ ਕਰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਖੁਰਾਕ ਵਿੱਚ ਫੇਰਬਦਲ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਿਲਕੁਲ ਸਹੀ ਮਾਤਰਾ ਮਿਲੇ।
- ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਆਰਾਮ ਦੇਣ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਦਾ ਇਹ ਅਰਥ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਯਾਦ ਹੋਵੇ।
- ਕੁਝ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਲਈ, ਇਹ ਆਮ ਐਨੱਸਥੀਜੀਆ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਕੁਝ ਡਾਕਟਰੀ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਦੁਕਵਾਂ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦਾ।

- ਇਸ ਦੇ ਆਮਤੌਰ 'ਤੇ ਇੱਕ ਆਮ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਦੀ ਦਵਾਈ ਨਾਲੋਂ ਘੱਟ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।
- ਆਮ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਦੀ ਬਜਾਏ ਰਿਕਵਰੀ ਜਲਦੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਠੀਕ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਆਪਣੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਇੱਕ ਘੰਟੇ ਦੇ ਅੰਦਰ ਘਰ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਨਾੜੀ ਰਾਹੀਂ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਦੇ ਕਿਹੜੇ ਖਤਰੇ ਹਨ?

- ਤੁਹਾਡਾ ਸਾਹ ਦਰ ਘੱਟ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਡੂੰਘੀ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਵਿੱਚ ਆਮ ਗੱਲ ਹੈ, ਪਰ ਜਦੋਂ ਵੀ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋਖਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਸੈਡੇਸਨਿਸਟ ਤੁਹਾਡੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਕੁਸ਼ਲ ਹੈ ਅਤੇ ਜੇਕਰ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ/ਸਕਦੀ ਹੈ।
- ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਦੇ ਦਬਾਓ ਵਿੱਚ ਗਿਰਾਵਟ ਆਉਣਾ ਆਮ ਗੱਲ ਹੈ, ਪਰ ਸੈਡੇਸਨਿਸਟ ਇਸ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਵੀ ਸਿਖਲਾਈ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।
- ਜੀਅ ਕੱਚਾ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨਾ ਜਾਂ ਉਲਟੀਆਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ, ਪਰ ਇਹ ਵਿਰਲਾ ਹੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।
- ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਪ੍ਰਤੀ ਕੋਈ ਅਲਰਜੀ ਵਾਲੀ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।
- ਜਿੱਥੇ ਤੁਹਾਡੀ ਕੈਨੂਲਾ ਲਗਾਈ ਗਈ ਸੀ ਜਾਂ ਲਾਉਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ ਉੱਥੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਛੋਟੀ ਜਿਹੀ ਝਰੀਟ ਲੱਗ ਸਕਦੀ ਹੈ।
- ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਪੈਰਾਂ 'ਤੇ ਅਸਥਿਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਡਿੱਗਣ ਦਾ ਵਧੇਰੇ ਖਤਰਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਵਡੇਰੀ ਉਮਰ ਦੇ ਹੋ।
- ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਤੁਹਾਡੇ ਨਿਰਣੇ ਅਤੇ ਯਾਦਦਾਸ਼ਤ ਨੂੰ 24 ਘੰਟਿਆਂ ਤਕ ਲਈ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਦੇ ਵਿਕਲਪ ਕਿਹੜੇ ਹਨ?

- **ਇੱਕ ਸਧਾਰਨ ਐਨਿਸਥੈਟਿਕ:** ਤੁਸੀਂ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਬੇਸੁੱਧ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਹੋਵੋਗੇ ਅਤੇ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੀ ਕੋਈ ਵੀ ਗੱਲ ਯਾਦ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗੀ।
- **ਬਿਨਾ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਦੇ ਸਥਾਨਕ ਐਨਿਸਥੈਟਿਕ:** ਇਲਾਜ ਦੌਰਾਨ ਤੁਸੀਂ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜਾਗਦੇ ਹੋਵੋਗੇ, ਪਰ ਅਰਾਮਦਾਇਕ ਹੋਵੋਗੇ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦਾ ਦਿਖਾਈ ਦੇਣਾ ਬੰਦ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਸਕੀਨ ਲਗਾਈ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਇਹ ਫ਼ੈਸਲਾ ਕੌਣ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਮੈਨੂੰ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ?

ਨਿਰਧਾਰਣ ਕਰਨ ਸਮੇਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਨਰਸ ਨਾਲ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਦੇ ਵਿਕਲਪ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜੇ ਇਸ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ ਤਾਂ, ਜੇ ਇਸ ਨੂੰ ਲੈਣਾ ਸੰਭਵ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਹਮੇਸ਼ਾ ਇਸ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ ਲਈ ਪੁਛ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮੌਜੂਦਾ ਡਾਕਟਰੀ ਸਥਿਤੀਆਂ ਤੋਂ ਵੱਡਾ ਜੋਖਮ ਹੈ, ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਵਿਕਲਪਾਂ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨਗੇ ਅਤੇ ਇੱਕਠੇ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਨਿਰਣੇ 'ਤੇ ਪਹੁੰਚ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਮੈਂ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਲਈ ਹੈ, ਮੈਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਆਉਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕੀ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ?

- ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਅਜਿਹੇ ਲੋਕ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਤੁਸੀਂ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਉਦਾਹਰਨ ਦੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬੱਚੇ ਜਾਂ ਬਜ਼ੁਰਗ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਗਲੇ ਦਿਨ ਤਕ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਵਿਅਕਤੀ ਬਾਰੇ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰਨਾ ਪਵੇਗਾ।
- ਇੱਕ ਯੋਗ ਬਾਲਗ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਾਰ ਜਾਂ ਟੈਕਸੀ ਦੁਆਰਾ ਘਰ ਲੈ ਜਾਵੇ – ਜਨਤਕ ਆਵਾਜਾਈ ਸਾਧਨ ਆਦਰਸ਼ ਨਹੀਂ। ਕਿਉਂਕਿ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵ 24 ਘੰਟਿਆਂ ਤੱਕ ਰਹਿ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਇਸ ਲਈ ਉਸ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਸਾਰੀ ਰਾਤ ਤੁਹਾਡੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰਨ ਲਈ ਰੁਕਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।
- ਆਪਣੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਹਸਪਤਾਲ ਆਪਣੇ ਨਾਲ ਲੈ ਕੇ ਜਾਓ, ਜੇ ਕੋਈ ਇਨਹੇਲਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹੋ ਉਹ ਵੀ ਨਾਲ ਲਓ।
- ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਬਿਮਾਰੀ ਹੈ, ਕੋਈ ਜੁਕਾਮ ਹੈ ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ ਗਰਭਵਤੀ ਹੋ, ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਆਪਣੇ ਹਸਪਤਾਲ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ ਕਿਉਂਕਿ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਲੈਣਾ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਨਾ ਹੋਵੇ। ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦਾ ਦੁਬਾਰਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰਨਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਛਾਤੀ ਦਾ ਦੁੱਧ ਚੁੰਘਾਉਂਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੇ ਦਿਨ ਇਸ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਦਿਓ।
- ਹਸਪਤਾਲ ਆਉਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ – ਨੇਲ ਵਾਰਨਿਸ਼ ਅਤੇ ਗਹਿਣਿਆਂ ਸਮੇਤ – ਸਾਰੇ ਮੈਕਅੱਪ ਉਤਾਰ ਦਿਓ। ਤੁਸੀਂ ਵਿਆਹ ਦਾ ਬੈਂਡ ਪਹਿਨ ਸਕਦੇ ਹੋ।
- ਕੁਝ ਢਿੱਲੇ ਕੱਪੜੇ ਲੈ ਕੇ ਆਓ, ਜਿਵੇਂ ਡਰੈਸਿੰਗ ਗਾਊਨ ਜਾਂ ਊਨੀ ਕਪੜੇ, ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਰਾਮਦੇਹ ਅਤੇ ਨਿੱਘੇ ਰੱਖਣ। ਫਲੈਟ ਜੁੱਤੀਆਂ ਪਹਿਨੋ ਜੋ ਪਹਿਨਣ ਵਿੱਚ ਆਸਾਨ ਹੋਣ।

ਕੀ ਮੈਂ ਆਪਣਾ ਇਲਾਜ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਖਾ ਅਤੇ ਪੀ ਸਕਦਾ/ਸਕਦੀ ਹਾਂ?

ਕਲੀਨਿਕ ਜਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਦਾਇਤਾਂ ਦੇਵੇਗਾ ਕਿ ਕਦੋਂ ਖਾਣਾ ਅਤੇ ਪੀਣਾ ਬੰਦ ਕਰਨਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਛੇ ਘੰਟੇ ਪਹਿਲਾਂ ਖਾਣਾ ਬੰਦ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿਹਾ ਜਾਵੇਗਾ, ਪਰ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਦੋ ਘੰਟੇ ਪਹਿਲਾਂ ਤਕ ਸਾਫ਼ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਪੀ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ ਜਿਹੜੇ ਸਾਫ਼ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਪੀ ਸਕਦੇ ਹੋ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ ਪਾਣੀ, ਪਤਲਾ ਜੂਸ (ਬਗੈਰ ਟੁਕੜਿਆਂ ਦੇ) ਅਤੇ ਕਾਲੀ ਚਾਹ ਜਾਂ ਕੈਫੀ (ਕੋਈ ਦੁੱਧ ਜਾਂ ਕਰੀਮ ਨਹੀਂ)।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸ਼ੂਗਰ ਹੈ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਸੰਬੰਧੀ ਖਾਸ ਹਦਾਇਤਾਂ ਬਾਰੇ ਪੁਛਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਦਵਾਈ ਕਦੋਂ ਲੈਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਭੋਜਨ ਖਾਣਾ ਕਦੋਂ ਬੰਦ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਮੇਰੇ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕੀ ਹੋਵੇਗਾ?

ਤੁਸੀਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਪੜੇ ਬਦਲ ਕੇ ਇੱਕ ਗਾਊਨ ਪਹਿਨੇਗੇ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਾਲੇ ਕਮਰੇ ਵੱਲ ਜਾਓਗੇ, ਤੁਹਾਡਾ ਸੈਡੇਸਨਿਸਟ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਕੁਝ ਨਿਗਰਾਨੀ ਉਪਕਰਣ ਜੋੜੇਗਾ। ਵਰਤੇ ਗਏ ਉਪਕਰਣ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਦੀ ਉਸ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਅਤੇ ਕਿਸਮ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਨਗੇ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਲੈ ਰਹੇ ਹੋ, ਪਰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਤੁਹਾਡੀ ਬਾਂਹ 'ਤੇ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਕੜ
- ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਲ ਦੀ ਲੈਅ ਰਿਕਾਰਡ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਛਾਤੀ ਦੇ ਉੱਪਰਲੇ ਹਿੱਸੇ 'ਤੇ ਲੀਡਾਂ
- ਤੁਹਾਡੀ ਆਕਸੀਜਨ ਦਾ ਪੱਧਰ ਮਾਪਣ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਉਂਗਲੀ 'ਤੇ ਇੱਕ ਕਲਿਪ

- ਇੱਕ ਪਤਲੀ ਪਲਾਸਟਿਕ ਟਿਊਬ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਸਾਹ ਰਾਹੀਂ ਬਾਹਰ ਕੱਢੀ ਜਾਂਦੀ ਕਾਰਬਨ ਡਾਈਆਕਸਾਈਡ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਨੂੰ ਮਾਪਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇੱਕ ਆਕਸੀਜਨ ਮਾਸਕ ਨਾਲ ਜੁੜੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਨਾੜੀ ਰਾਹੀਂ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਕਿਵੇਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ?

- ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਨੂੰ ਇੱਕ ਡਰਿੱਪ (ਕੈਨੂਲਾ) ਰਾਹੀਂ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਹੜੀ ਤੁਹਾਡੀ ਬਾਂਹ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥ ਦੇ ਪਿਛਲੇ ਪਾਸੇ ਨਾੜੀ ਦੇ ਵਿੱਚ ਲਗਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਅਨੁਸਾਰ ਇਹ ਹੋਰ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਡੂੰਘੀ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਨਾੜੀ ਵਿੱਚ ਲਗਾਤਾਰ ਦਵਾਈ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।
- ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਾਹ ਲੈਣ ਲਈ ਆਕਸੀਜਨ ਇੱਕ ਪਲਾਸਟਿਕ ਟਿਊਬ ਰਾਹੀਂ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਨੱਕ ਦੇ ਅੰਦਰਲੇ ਪਾਸੇ ਲੱਗੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜਾਂ ਫੇਸ ਮਾਸਕ ਰਾਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।

ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਕਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੀ ਹੈ?

ਇਹ ਇਸ ਗੱਲ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਲੋਕਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਵੱਖੋ-ਵੱਖ ਹੋਵੇਗਾ, ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਕਿੰਨੀ ਦਵਾਈ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਡੂੰਘੀ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਸੌਂ ਰਹੇ ਹੋਵੋਗੇ, ਪਰ ਹਲਕੀ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਦੌਰਾਨ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤੁਸੀਂ ਅਨੰਦਮਈ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਆਰਾਮਦੇਹ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ।

ਜਦੋਂ ਅਸੀਂ ਕੁਝ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਤੋਂ ਪੁੱਛਿਆ ਕਿ ਇਸ ਨਾਲ ਕਿਹੋ ਜਿਹਾ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਇਆ, ਕੁਝ ਜਵਾਬ ਸਨ:

'ਮੈਂ ਬਹੁਤ ਡੈਰ-ਡੈਰ ਅਤੇ ਸੁਪਨਮਈ ਮਹਿਸੂਸ ਕੀਤਾ'

'ਮੈਨੂੰ ਲੱਗਿਆ ਮੈਂ ਇਸ ਸਭ ਦੌਰਾਨ ਜਾਗ ਰਿਹਾ। ਰਹੀ ਸੀ ਪਰ ਮੈਂ ਕਈ ਵਾਰ ਜ਼ਰੂਰ ਸੌਂ ਗਿਆ। ਗਈ ਸੀ ਕਿਉਂਕਿ ਅਚਾਨਕ ਇੱਕ ਘੰਟਾ ਬੀਤ ਗਿਆ ਸੀ'

'ਮੈਂ ਬਹੁਤ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਅਤੇ ਖੁਸ਼ ਮਹਿਸੂਸ ਕੀਤਾ'

'ਇਹ ਅਜੀਬ ਸੀ - ਮੈਂ ਆਪਣੇ ਆਲੇ ਦੁਆਲੇ ਜੋ ਹੋ ਰਿਹਾ ਸੀ ਉਸ ਤੋਂ ਮੈਂ ਬਹੁਤ ਨਿਰਲੇਪ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਰਿਹਾ ਸੀ।'

ਮੈਂ ਘਰ ਕਦੋਂ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹਾਂ?

- ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਲਕੀ ਅਤੇ ਦਰਮਿਆਨੀ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਮਤੌਰ ਤੇ ਆਪਣੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਇੱਕ ਘੰਟੇ ਵਿੱਚ ਘਰ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹੋ।
- ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਡੂੰਘੀ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਵਿੱਚ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਰਿਕਵਰੀ ਲਈ ਇਕ ਤੋਂ ਦੋ ਘੰਟੇ ਲੱਗ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਤੁਸੀਂ ਕਦੋਂ ਘਰ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹੋ ਅਕਸਰ ਵਿਧੀ ਤੋਂ ਰਿਕਵਰੀ ਉੱਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਕੀ ਬਾਅਦ ਲਈ ਕੋਈ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਹਨ?

- ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪਹਿਲਾਂ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਇਕ ਯੋਗ ਬਾਲਗ ਦੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਾਰ ਜਾਂ ਟੈਕਸੀ ਰਾਹੀਂ ਘਰ ਲੈ ਜਾਣ ਵਿੱਚ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੋਏਗੀ - ਆਦਰਸ਼ਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜਨਤਕ ਆਵਾਜਾਈ ਨਹੀਂ - ਅਤੇ ਸਾਰੀ ਰਾਤ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਰਹਿਣ ਲਈ। ਜੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਬਾਅਦ ਕਿਸੇ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਜਾਣ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧ ਨਹੀਂ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਵਿਧੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਘਰ ਨਹੀਂ ਜਾ ਸਕਦੇ।
- ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਪੈਰਾਂ 'ਤੇ ਅਸਥਿਰ ਬਣਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਅਸਥਿਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਪੌੜੀਆਂ 'ਤੇ ਸਾਵਧਾਨ ਰਹੋ ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਨਾਲ ਰੱਖੋ।
- ਤੁਹਾਡੇ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦੇ 24 ਘੰਟਿਆਂ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੱਕ ਲਈ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਇਸਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਸ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ ਕੋਈ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਫੈਸਲੇ ਨਹੀਂ ਲੈਣੇ ਚਾਹੀਦੇ। ਸੋਸ਼ਲ ਮੀਡੀਆ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਸਾਵਧਾਨ ਰਹੋ।
- ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੰਮ ਤੇ ਵਾਪਸ ਜਾਣਾ, ਨਿਰਭਰ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨਾ, ਗੱਡੀ ਚਲਾਉਣਾ, ਪਕਾਉਣਾ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਮਸ਼ੀਨਰੀ ਨੂੰ 24 ਘੰਟਿਆਂ ਲਈ ਚਲਾਉਣਾ ਨਹੀਂ ਚਾਹੀਦਾ। ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਛੱਡਣ ਲਈ ਦਵਾਈਆਂ ਨੂੰ 24 ਘੰਟੇ ਲੱਗ ਸਕਦੇ ਹਨ।
- ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੇ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਨੂੰ 24 ਘੰਟਿਆਂ ਲਈ ਕੋਈ ਸ਼ਰਾਬ ਜਾਂ ਨੀਂਦ ਦੀਆਂ ਗੋਲੀਆਂ ਨਹੀਂ ਲੈਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ।
- ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਘਰ ਵਿੱਚ ਪਾਲਣ ਕਰਨ ਲਈ ਅਗਲੇਰੇ ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ ਲਿਖਤੀ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦੇਵੇਗਾ।
- ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਘਰ ਵਿੱਚ ਬੀਮਾਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨ ਲਈ ਟੈਲੀਫੋਨ ਨੰਬਰ ਦੇਵੇਗਾ।
- ਜੇ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੇ ਬਾਅਦ ਤੁਸੀਂ ਚਿੰਤਤ ਹੋ, ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੋ, ਜਾਂ ਇਹ ਨੰਬਰ ਨਹੀਂ ਲੱਭ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਜੀਪੀ ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, 111 ਨੂੰ ਫੋਨ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਕਾਬਲ ਬਾਲਗ ਨਾਲ ਆਪਣੇ ਸਥਾਨਕ ਦੁਰਘਟਨਾ ਅਤੇ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿਭਾਗ ਵਿੱਚ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਉਹ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਐਨੇਸਥੀਟਿਸਟ ਨੂੰ ਪੁੱਛਣਾ ਚਾਹ ਸਕਦੇ ਹੋ

- 1 ਮੇਰੀ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਦੀ ਦਵਾਈ ਕੌਣ ਦੇਵੇਗਾ?
- 2 ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਆਮ ਐਨੇਸਥੀਟਿਕ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦਿੰਦੇ ਹੋ?
- 3 ਕੀ ਮੈਨੂੰ ਕੋਈ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਖ਼ਤਰਾ ਹੈ?
- 4 ਆਪਣੀ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਮੈਨੂੰ ਖਾਣਾ-ਪੀਣਾ ਕਦੋਂ ਬੰਦ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ?
- 5 ਮੈਨੂੰ ਕਿਸ ਸਮੇਂ ਲੈ ਕੇ ਜਾਣ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ?

ਬੁਰੇ ਪ੍ਰਭਾਵ, ਗੰਭੀਰਤਾਵਾਂ ਅਤੇ ਜੋਖਮ

ਆਧੁਨਿਕ ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ ਵਿੱਚ, ਗੰਭੀਰ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਅਸਧਾਰਨ ਹਨ। ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹਟਾਇਆ ਨਹੀਂ ਜਾ ਸਕਦਾ, ਪਰ ਆਧੁਨਿਕ ਦਵਾਈਆਂ, ਉਪਕਰਣਾਂ ਅਤੇ ਸਿਖਲਾਈ ਨੇ ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ ਨੂੰ ਹਾਲ ਦੇ ਸਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਵਧੇਰੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਬਣਾ ਦਿੱਤਾ ਹੈ।

ਇਸ ਭਾਗ ਵਿਚ ਦੱਸੇ ਗਏ ਸਾਰੇ ਜੋਖਮਾਂ ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ ਅਨੱਸਥੀਸਿਸਟ ਬਹੁਤ ਧਿਆਨ ਰੱਖਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਅਨੱਸਥੀਸਿਸਟ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਜੋਖਮ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ ਲਈਆਂ ਗਈਆਂ ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇਵੇਗਾ।

ਵੱਖੋ ਵੱਖ ਲੋਕ ਵੱਖੋ ਵੱਖਰੇ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਸ਼ਬਦਾਂ ਅਤੇ ਸੰਖਿਆਵਾਂ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਪੈਮਾਨਾ ਮਦਦ ਲਈ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ।

				
ਬਹੁਤ ਆਮ	ਆਮ	ਅਸਧਾਰਨ	ਵਿਰਲੇ ਹੀ	ਬਹੁਤ ਹੀ ਘੱਟ
10 ਵਿੱਚ 1	100 ਵਿੱਚ 1	1,000 ਵਿੱਚ 1	10,000 ਵਿੱਚ 1	100,000 ਵਿੱਚ 1
ਇਕ ਵਿਅਕਤੀ ਤੁਹਾਡੇ ਪਰਿਵਾਰ ਵਿਚ	ਇਕ ਵਿਅਕਤੀ ਇੱਕ ਗਲੀ ਵਿੱਚ	ਇੱਕ ਪਿੰਡ ਵਿੱਚ ਇਕ ਵਿਅਕਤੀ	ਇਕ ਛੋਟੇ ਜਿਹੇ ਕਸਬੇ ਵਿਚ ਇਕ ਵਿਅਕਤੀ	ਇੱਕ ਵੱਡੇ ਕਸਬੇ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ

ਤੁਸੀਂ ਕਾਲਜ ਦੀ ਵੈਬਸਾਈਟ: www.rcoa.ac.uk/patientinfo 'ਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪੰਨਿਆਂ ਤੋਂ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਵੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਵਾਧੂ ਸਰੋਤ

- ਕਿਸੇ ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਲਈ ਜਿਸ ਨੇ ਸਧਾਰਣ ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ ਜਾਂ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਲਈ ਹੋਈ ਹੈ (www.rcoa.ac.uk/patientinfo/sedation)
- ਦੰਦਾਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਵਿਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਸੈਡੇਸ਼ਨ ਦੇ ਮਿਆਰ. ਇੰਗਲੈਂਡ ਦਾ ਰਾਇਲ ਕਾਲਜ ਆਫ਼ ਸਰਜਨ ਅਤੇ ਅਨੱਸਥੀਸੀਸਟ ਦਾ ਰਾਇਲ ਕਾਲਜ। ਆਰਸੀਓਏ 2015 (<http://bit.ly/2T2mZh6>).
- ਸੈਡੇਸ਼ਨ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਵਿਵਸਥਾ 'ਤੇ ਮਾਰਗਦਰਸ਼ਨ। ਆਰਸੀਓਏ 2016 (www.rcoa.ac.uk/gpas).
- ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਲਈ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਸੈਡੇਸ਼ਨ ਅਭਿਆਸ: ਮਿਆਰ ਅਤੇ ਮਾਰਗ ਦਰਸ਼ਨ। ਮੈਡੀਕਲ ਰਾਇਲ ਕਾਲਜਾਂ ਦੀ ਅਕੈਡਮੀ। ਏਓਐਮਆਰਸੀ 2013 (<http://bit.ly/301ndq8>).

ਤੁਸੀਂ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪਰਚੇ ਕਾਲਜ ਦੀ ਵੈਬਸਾਈਟ 'ਤੇ ਪਾ ਸਕਦੇ ਹੋ www.rcoa.ac.uk/patientinfo. ਇਹ ਪਰਚੇ ਤੁਹਾਡੇ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਅਨੱਸਥੀਸਟਿਕ ਵਿਭਾਗ ਜਾਂ ਪ੍ਰੀ-ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਲੀਨਿਕ ਤੋਂ ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਤੁਹਾਡੇ ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਜੋਖਮ।

ਅਨੱਸਥੀਸੀਕ ਜਾਂ ਅਨੱਸਥੀਸੀਕ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਖਾਸ ਜੋਖਮਾਂ ਬਾਰੇ ਪਰਚੇ ਵੀ ਕਾਲਜ ਦੀ ਵੈਬਸਾਈਟ ਦੁਆਰਾ ਉਪਲਬਧ ਹਨ: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/risks/risk-leaflet. ਉਹ ਉੱਪਰ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਰੋਗੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਪਰਚੇ ਨੂੰ ਪੂਰਕ ਕਰਦੇ ਹਨ।

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 ਕਮਿਊਨਟੀ 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 ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਸੋਚਦੇ ਹੋ

ਅਸੀਂ ਇਸ ਲੀਫ਼ਲੈੱਟ ਨੂੰ ਸੁਧਾਰਨ ਲਈ ਸੁਝਾਵਾਂ ਦਾ ਸਵਾਗਤ ਕਰਦੇ ਹਾਂ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਕੋਈ ਟਿੱਪਣੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਕਰਨੀਆਂ ਚਾਹੋਗੇ, ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ 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

ਪਹਿਲਾ ਸੰਸਕਰਣ 2018

ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਨ ਦੀ ਮਿਤੀ ਦੇ ਤਿੰਨ ਸਾਲਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਇਸ ਲੀਫ਼ਲੈੱਟ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।

© 2018 Royal College of Anaesthetists

ਇਸ ਪਰਚੇ ਦੀ ਨਕਲ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸਮੱਗਰੀਆਂ ਤਿਆਰ ਕਰਨ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਇਸ ਅਸਲ ਸ੍ਰੋਤ ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਦਿਓ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਲੀਫ਼ਲੈੱਟ ਦਾ ਕੁਝ ਹਿੱਸਾ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਇਸਤੇਮਾਲ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੈ ਕਿ ਲੇਜ਼ੀਂਦੀ ਮਾਨਤਾ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇ ਅਤੇ ਲੋਗੋ, ਬ੍ਰਾਂਡਿੰਗ ਅਤੇ ਚਿੱਤਰ ਹਟਾ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣ। ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਸਾਡੇ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ।