

# ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਭਾਰ

ਇਹ ਕਿਤਾਬਚਾ ਦੱਸਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸਰੀਰ ਦੇ ਭਾਰ ਦਾ ਕਾਰਨ ਅਤੇ ਕਿਵੇਂ ਸਰਜਰੀ ਅਤੇ ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਜੋੜੀਆਂ ਮੁਸ਼ਕਲਾਂ ਅਤੇ ਜੋਖਮਾਂ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਉਹਨਾਂ ਜੋਖਮਾਂ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਦੌਰਾਨ ਅਤੇ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਕੀ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਬਾਰੇ ਵੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਉਜਾਗਰ ਕਰਦਾ ਹੈ।

## ਜਾਣ ਪਛਾਣ

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮੋਟਾਪਾ ਹੈ ਅਤੇ ਆਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਕਰਨ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾ ਰਹੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਵਧੇਰੇ ਭਾਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੁਝ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਦੇ ਉੱਚ ਜੋਖਮ 'ਤੇ ਪਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਕਾਰਨ ਜਾਂ ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ ਦੇ ਕਾਰਨ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਸਦੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਿਧੀ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ।

ਮੋਟਾਪਾ ਅਕਸਰ ਇੱਕ ਸਮਾਜਕ ਮੁੱਦੇ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਦੇਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਜਿੱਥੋਂ ਤੱਕ ਤੁਹਾਡੇ ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਗੱਲ ਹੈ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੱਖਰੇ ਇਲਾਜ ਦੀ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਨੁਕਸਾਨ ਦੇ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਣ ਦੀ ਉਮੀਦ ਨਹੀਂ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। NHS ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਸਭ ਤੋਂ ਉੱਚੇ ਮਿਆਰ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਮਾਣ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣ ਲਈ ਨੀਤੀਆਂ ਹੋਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ। ਅਨੱਸਥੀਸਿਸਟ ਅਤੇ ਸਰਜਨ ਮੋਟਾਪੇ ਨੂੰ ਨਿਰਣਾਇਕ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਨਹੀਂ, ਬਲਕਿ ਇੱਕ ਡਾਕਟਰੀ ਸਥਿਤੀ ਵਜੋਂ ਮੰਨਦੇ ਹਨ ਜੋ ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਵਧੇਰੇ ਜੋਖਮ ਰੱਖਦਾ ਹੈ। ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਇਹ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿ ਹਰ ਕੋਈ ਜੋਖਮਾਂ ਅਤੇ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਖੁੱਲ੍ਹ ਕੇ ਗੱਲ ਕਰੇ ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਨਾਲ ਸਰਜਰੀ ਅਤੇ ਸਫਲਤਾ ਦੀ ਸਫਲਤਾ ਦੀਆਂ ਸੰਭਾਵਨਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਹੋਵੇਗਾ।

ਮੋਟਾਪੇ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਸੰਭਾਵਿਤ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰਨ ਲਈ ਅਨੱਸਥੀਸਿਸਟਾਂ ਨੂੰ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ ਤੇ ਸਿਖਲਾਈ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਮੋਟਾਪੇ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਬਿਹਤਰ ਸਿਖਲਾਈ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹਤ ਕਰਨ ਲਈ ਸੋਸਾਇਟੀ ਫਾਰ ਓਬਿਟਿਟੀ ਐਂਡ ਬੈਰੀਆਟਰਿਕ ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ (ਐਸ.ਓ.ਬੀ.ਏ.)

([www.sobauk.co.uk](http://www.sobauk.co.uk)) ਦੀ ਸਥਾਪਨਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ।

## ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮੋਟਾਪਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿਵੇਂ ਦੱਸੋ

ਬਾਡੀ ਮਾਸ ਇੰਡੈਕਸ (BMI) ਇੱਕ ਗਣਨਾ ਹੈ ਜੋ ਇਹ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣ ਲਈ ਵਰਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਉਚਾਈ ਲਈ ਸਿਹਤਮੰਦ ਭਾਰ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ BMI ਦਾ ਪਤਾ NHS BMI ਸਿਹਤ ਭਾਰ ਕੈਲਕੁਲੇਟਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਇੱਥੇ ਪਾ ਸਕਦੇ ਹੋ: [www.nhs.uk/live-well/healthy-weight/bmi-calculator](http://www.nhs.uk/live-well/healthy-weight/bmi-calculator)

### BMI ਵਰਗੀਕਰਨ

ਘੱਟ ਭਾਰ	18.5 ਤੋਂ ਹੇਠਾਂ
ਸਿਹਤਮੰਦ ਭਾਰ	18.5 ਅਤੇ 24.9 ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ
ਵੱਧ ਭਾਰ	25 ਅਤੇ 29.9 ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ
ਮੋਟਾਪਾ	30 ਅਤੇ 39.9 ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ
ਮੋਰਬਿਡ ਮੋਟਾਪਾ	40 ਤੋਂ ਉੱਪਰ

ਲੱਕ ਦਾ ਆਕਾਰ ਇਸ ਗੱਲ ਦਾ ਸੰਕੇਤ ਵੀ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਪੇਟ ਦੁਆਲੇ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਚਰਬੀ ਲੈ ਰਹੇ ਹੋ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਲ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ, ਸ਼ੂਗਰ ਅਤੇ ਸਟ੍ਰੋਕ ਦਾ ਖਤਰਾ ਵਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੀ ਉਚਾਈ ਜਾਂ BMI ਦੀ ਪਰਵਾਹ ਕੀਤੇ ਬਿਨਾਂ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਭਾਰ ਘਟਾਉਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਲੱਕ ਹੈ:

- ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਲਈ 94 ਸੈਮੀ. (37 ਇੰਚ) ਜਾਂ ਵੱਧ
- ਔਰਤਾਂ ਲਈ 80 ਸੈਮੀ. (31.5 ਇੰਚ) ਜਾਂ ਵੱਧ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਜੋਖਮ ਹੈ ਅਤੇ ਜੇ ਜੀਪੀ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਲੱਕ ਹੈ:

- ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਲਈ 102 ਸੈਮੀ. (40 ਇੰਚ) ਜਾਂ ਵੱਧ
- 88 ਸੈਮੀ (34 ਇੰਚ) ਜਾਂ ਇਸਤੋਂ ਵੱਧ ਔਰਤਾਂ ਲਈ।

ਸਰੋਤ: NHS ਹੈਲਥ ਏ – Z ([www.nhs.uk/conditions](http://www.nhs.uk/conditions))।

## ਮੋਟਾਪਾ ਸੰਬੰਧੀ ਡਾਕਟਰੀ ਸਥਿਤੀਆਂ, ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ ਅਤੇ ਜੋਖਮ

### ਟਾਈਪ 2 ਸ਼ੂਗਰ

ਇਹ ਉਦੋਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰੀਰ ਹਾਰਮੋਨ ਇੰਸੁਲਿਨ ਪ੍ਰਤੀ ਰੋਧਕ ਬਣ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਬਲੱਡ ਸ਼ੂਗਰ ਦੇ ਪੱਧਰ ਨੂੰ ਨਿਯਮਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ।

■ ਟਾਈਪ 2 ਸ਼ੂਗਰ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਬਾਅਦ ਦੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਮੋਟਾਪੇ ਨਾਲ ਜੁੜਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਸ਼ੂਗਰ ਤੇ ਕਾਬੂ ਰੱਖਣ ਨਾਲ ਸ਼ੂਗਰ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਦੀ ਹੈ ਜਿਵੇਂ:

- ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ
- ਦਿਲ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ
- ਨਜ਼ਰ ਦਾ ਨੁਕਸਾਨ
- ਤੁਹਾਡੇ ਪੈਰਾਂ ਅਤੇ ਲੱਤਾਂ ਵਿੱਚ ਗੋੜ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ, ਜਿਹੜੀਆਂ ਅੰਗਛੇਦ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।
- ਨਸ ਦਾ ਨੁਕਸਾਨ ਸੁੰਨ ਹੋਣਾ, ਕਾਰਜ ਦਾ ਨੁਕਸਾਨ ਜਾਂ ਦਰਦ ਹੈ।

ਤੁਸੀਂ ਇੱਥੇ ਟਾਈਪ 2 ਸ਼ੂਗਰ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲੱਭ ਸਕਦੇ ਹੋ:

[www.nhs.uk/conditions/type-2-diabetes](http://www.nhs.uk/conditions/type-2-diabetes)

### ਟਾਈਪ 2 ਸ਼ੂਗਰ ਅਤੇ ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ

ਸ਼ੂਗਰ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਲਾਗ ਦੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਜੋਖਮ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਕਿਉਂਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਹੌਲੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਬਲੱਡ ਸ਼ੂਗਰ ਦੇ ਉੱਚ ਪੱਧਰਾਂ ਨਾਲ ਸੰਕਰਮਣ ਦਾ ਜੋਖਮ ਵੱਧਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਸਮੇਂ ਬਲੱਡ ਸ਼ੂਗਰ ਦਾ ਚੰਗਾ ਕੰਟਰੋਲ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਕੋਈ ਸੰਭਾਵਿਤ ਜੋਖਮ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕੰਟਰੋਲ ਹੈ। ਆਪਣੀ ਡਾਇਬਟੀਜ਼ ਨਰਸ ਜਾਂ ਜੀਪੀ ਨਾਲ ਜਲਦੀ ਗੱਲ ਕਰੋ ਤਾਂ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਤਬਦੀਲੀ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਪਵੇ।

### ਰੁਕਾਵਟ ਨੀਂਦ ਐਪਨੀਆ (OSA)

ਮੋਟਾਪੇ ਵਾਲੇ ਬਾਲਗਾਂ ਵਿੱਚ OSA ਇੱਕ ਮੁਕਾਬਲਤਨ ਆਮ ਸਥਿਤੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਗਰਦਨ ਦੇ ਖੇਤਰ ਅਤੇ ਜੀਭ ਵਿੱਚ ਵਧੇਰੇ ਚਰਬੀ ਵਾਲੇ ਟਿਸ਼ੂ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਨੀਂਦ ਦੇ ਦੌਰਾਨ, ਗਲੇ ਦੀਆਂ ਕੰਧਾਂ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਅਤੇ ਤੰਗ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਜੋ ਸਾਹ ਅਤੇ ਸਾਹ ਨੂੰ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਰੁਕਾਵਟ ਪਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ।

OSA ਇਹਨਾਂ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦਾ ਹੈ:

- ਰਾਤ ਨੂੰ ਸਾਹ ਰੋਕਣਾ
- ਦਿਲ ਅਤੇ ਫੇਫੜੇ 'ਤੇ ਤਣਾਅ
- ਮਾੜੀ ਨੀਂਦ
- ਦਿਨ ਵੇਲੇ ਥਕਾਵਟ

- ਅਨਿਯਮਿਤ ਸਾਹ, ਜੋ ਕਾਰਬਨ ਡਾਈਆਕਸਾਈਡ ਨੂੰ ਵਧਾਉਣ ਅਤੇ ਆਕਸੀਜਨ ਦੇ ਪੱਧਰਾਂ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਤੁਸੀਂ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਓਐਸਏ ਤੋਂ ਇੱਥੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ: [www.nhs.uk/conditions/sleep-apnoea](http://www.nhs.uk/conditions/sleep-apnoea)

### **OSA ਅਤੇ ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ**

ਮੱਧਮ ਜਾਂ ਗੰਭੀਰ ਓਐਸਏ (OSA) ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੈਡੇਟਿਵ ਡਰੱਗਜ਼, ਅਲਕੋਹਲ, ਦਰਦ ਰੋਕੂ ਜਾਂ ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ ਪ੍ਰਤੀ ਬਹੁਤ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਬਣਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਦਵਾਈਆਂ ਓਐਸਏ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਖਰਾਬ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਖੁਸ਼ਕਿਸਮਤੀ ਨਾਲ, ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਜਾਂ ਸਥਾਨਕ ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ ਵਰਗੇ ਵਿਕਲਪ ਅਕਸਰ ਉਪਲਬਧ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਜੇਕਰ ਘਟਾਉਣ ਬਾਰੇ ਭਾਗ ਵੇਖੋ (ਪੰਨਾ 5)।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਸਾਥੀ ਸੋਚਦੇ ਹੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ OSA ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਜੀਪੀ ਨੂੰ ਇਹ ਦੱਸਣ ਲਈ ਕਹੋ ਕਿ ਉਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨੀਂਦ ਦੇ ਇੱਕ ਕਲੀਨਿਕ ਵਿੱਚ ਭੇਜਣ ਲਈ ਇਹ ਕਹਿਣ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਨਿਰੰਤਰ ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਏਅਰਵੇਅ ਪ੍ਰੈਸਰ (ਸੀਪੀਏਪੀ) ਮਸ਼ੀਨ ਲਈ ਯੋਗ ਹੋ ਜਾਂ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਇਹ ਇਕ ਛੋਟਾ ਜਿਹਾ ਪੰਪ ਹੈ ਜੋ ਤੰਗ ਮਾਸਕ ਦੁਆਰਾ ਕੰਪਰੈੱਸ ਹਵਾ ਦੀ ਨਿਰੰਤਰ ਸਪਲਾਈ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਸੌਂਦੇ ਹੋ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਨੱਕ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਨੱਕ ਅਤੇ ਮੂੰਹ ਨੂੰ ਢੱਕਦਾ ਹੈ। ਕੰਪਰੈੱਸਡ ਹਵਾ ਤੁਹਾਡੇ ਗਲੇ ਨੂੰ ਬੰਦ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਚਾਉਂਦੀ ਹੈ।

ਜੇ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਇਸਤੇਮਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇੱਕ ਸੀ ਪੀਏਪੀ ਉਪਕਰਣ ਤੁਹਾਨੂੰ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸੌਣ ਵਿੱਚ, ਦਿਨ ਵੇਲੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਗਦਾ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨ, ਵਧੇਰੇ ਊਰਜਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਅਤੇ ਭਾਰ ਘਟਾਉਣ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਨ ਦੁਆਰਾ, ਜੀਵਨ ਬਦਲ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਲ 'ਤੇ ਪੈਂਦੀ ਖਿੱਚ ਨੂੰ ਵੀ ਘਟਾਉਂਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਚਿਕਨਾਈ ਰੋਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਨੀਂਦ ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਤੌਰ ਤੇ, ਇੱਕ CPAP ਉਪਕਰਣ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਜ਼ਬੂਤ ਦਰਦ ਰੋਧੀਆਂ ਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਢੰਗ ਨਾਲ ਬਰਦਾਸ਼ਤ ਕਰਨ ਦਿੰਦਾ ਹੈ।

ਆਪਣੀ ਨਿੱਜੀ ਸੀ ਪੀ ਏ ਪੀ ਮਸ਼ੀਨ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਨਾਲ ਹਸਪਤਾਲ ਲਿਆਉਣਾ ਬਹੁਤ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਤੁਰੰਤ ਬਾਅਦ ਇਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰ ਸਕੋ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਸੀਪੀਏਪੀ ਮਸ਼ੀਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਦੇ ਅਯੋਗ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਸਰਜੀਕਲ ਟੀਮ ਨੂੰ ਦੱਸਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਉਹ ਵਿਕਲਪਿਕ ਸਹਾਇਤਾ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰ ਸਕਣ ਅਤੇ ਇਹ ਸੁਨਿਸ਼ਚਿਤ ਕਰਨ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਕਾਰਜ ਅੱਗੇ ਵਧ ਸਕਦਾ ਹੈ।

### **ਖੂਨ ਦੇ ਕੱਥੇ**

ਮੋਟਾਪਾ ਖੂਨ ਦੇ ਕੱਥੇ ਬਣਨ ਦੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਵਧਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਦਿਲ, ਫੇਫੜੇ ਜਾਂ ਦਿਮਾਗ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਦੇ ਕੱਥੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਾਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਥ੍ਰੋਮਬੋਸਿਸ ਦਾ ਜੋਖਮ ਉਹਨਾਂ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਵੱਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਹੜੇ ਤੰਬਾਕੂਨੋਸ਼ੀ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਐਟਰੀਅਲ ਫਾਈਬਿਲੇਸ਼ਨ (ਐਰੀਥਮੀਆਸ ਜਾਂ ਅਨਿਯਮਿਤ ਦਿਲ ਦੀ ਧੜਕਣ) ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਉਹ ਕੈਂਸਰ, ਟੁੱਟੀਆਂ ਲੰਬੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਜਾਂ ਕੋਈ ਵੀ ਮਰੀਜ਼ ਜੋ ਬੈੱਡ ਬਾਉਂਡ ਹੈ। ਵਧੇਰੇ ਜੋਖਮ ਦੇ ਕਾਰਨ, ਥ੍ਰੋਮਬੋਸਿਸ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵਧੇਰੇ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

## **ਥ੍ਰੋਮਬੋਸਿਸ ਅਤੇ ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ**

ਸਰਜਰੀ ਦੌਰਾਨ ਅਤੇ ਬਾਅਦ ਵਿਚ ਥ੍ਰੋਮਬੋਸਿਸ ਹੋਣ ਦਾ ਮੌਕਾ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਵਿਚ ਵਧੇਰੇ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਮੋਟਾਪਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਅਤੇ ਬਾਅਦ ਵਿਚ ਜਿੰਨਾ ਸੰਭਵ ਹੋ ਸਕੇ ਮੋਬਾਈਲ ਰੱਖ ਕੇ ਇਸ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਹਸਪਤਾਲ ਦਾ ਸਟਾਫ਼ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਉਹਨਾਂ ਕਦਮਾਂ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰੇਗਾ ਜੋ ਇਸ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਚੁੱਕੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ:

- ਕੰਪਰੈਸ਼ਨ ਸਟੋਕਿੰਗਜ਼ ਪਹਿਨਣਾ (ਤੁਹਾਡੀ ਨਰਸ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਪਾਉਣ ਵਿਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰੇਗੀ)
- ਰੁਕ-ਰੁਕ ਕੇ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਲੱਤਾਂ ਦੇ ਕੰਪ੍ਰੈਸਰਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ - ਇਹ ਬੂਟ ਤੁਹਾਡੀ ਸਰਜਰੀ ਦੌਰਾਨ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਰਿਕਵਰੀ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਲਹੂ ਨੂੰ ਚਲਦੇ ਰੱਖਣ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਲੱਤਾਂ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਨਿਚੋੜ ਦਿੰਦੇ ਹਨ।
- ਜਲਦੀ ਗਤੀਸ਼ੀਲਤਾ - ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਕਿਸਮਾਂ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਲਈ ਇਸਦਾ ਅਰਥ ਹੈ ਆਪਣੇ ਆਪ੍ਰੋਸ਼ਨ ਦੇ ਦਿਨ ਜਾਂ ਅਗਲੇ ਦਿਨ ਮੰਜੇ ਤੋਂ ਉਠਣਾ
- ਤੁਹਾਡੀ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਕਿਸਮ ਦੇ ਅਧਾਰ ਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਲਹੂ ਨੂੰ ਪਤਲਾ ਕਰਨ ਲਈ ਗੋਲੀਆਂ ਜਾਂ ਟੀਕੇ ਲਗਾਏ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਘਰ ਲੈ ਕੇ ਜਾਣ ਦੀ ਵੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਮੋਟਾਪਾ ਦਿਲ ਨੂੰ ਤਣਾਅ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵਿਚ ਆਕਸੀਜਨ ਪੰਪ ਕਰਨ ਲਈ ਇਸ ਨੂੰ ਹੋਰ ਮਿਹਨਤ ਕਰਨੀ ਪੈਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਅਕਸਰ ਹਾਈ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਅਤੇ ਉੱਚ ਕੋਲਸਟ੍ਰੋਲ ਨਾਲ ਜੁੜਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਆਖਰਕਾਰ ਦਿਲ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮੋਟਾਪਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਅਨਿਯਮਿਤ ਧੜਕਣ (ਐਰੀਥਮਿਆਜ਼), ਸਟ੍ਰੋਕ ਅਤੇ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਵੀ ਵਧੇਰੇ ਆਮ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

## **ਦਿਲ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਅਤੇ ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ**

ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ ਅਤੇ ਸਰਜਰੀ ਸਰੀਰ ਅਤੇ ਦਿਲ 'ਤੇ ਵਧੇਰੇ ਤਣਾਅ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਮੋਟਾਪਾ ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਅਤੇ ਬਾਅਦ ਵਿਚ ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਜਾਂ ਦਿਲ ਦੀ ਅਸਫਲਤਾ ਜਾਂ ਐਰੀਥਮਿਆ ਦੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਵਧਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਾਈ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਹੈ ਜਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਿਲ ਦੀ ਕੋਈ ਸਮੱਸਿਆ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸੰਭਾਵਿਤ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਆਪਣੀ ਸਰਜਰੀ 'ਤੇ, ਆਪ੍ਰੋਸ਼ਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੇ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਓ - ਕੁਝ ਜੀਪੀ ਸਰਜਰੀਆਂ ਵਿੱਚ ਸਵੈਚਲਿਤ ਮਸ਼ੀਨਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਆ ਸਕੋ। ਜੇ ਇਹ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਜੀਪੀ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਲੋੜੀਂਦੀਆਂ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

## **ਦਿਲ ਦੀ ਜਲਣ**

ਦਿਲ ਦੀ ਜਲਣ ਛਾਤੀ ਵਿੱਚ ਜਲਣ ਵਾਲੀ ਭਾਵਨਾ ਹੈ ਜੋ ਪੇਟ ਦੇ ਐਸਿਡ ਦੇ ਗਲੇ ਵੱਲ ਜਾਣ (ਐਸਿਡ ਰਿਫਲੈਕਸ) ਦੇ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਭਾਰ ਵਾਲੇ ਜਾਂ ਮੋਟਾਪੇ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਇਸ ਸਥਿਤੀ ਦੇ ਵੱਧਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵਧੇਰੇ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

## ਦਿਲ ਦੀ ਜਲਣ ਅਤੇ ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ

ਦਿਲ ਦੀ ਜਲਣ ਦੇ ਨਾਲ, ਇੱਕ ਵਧੇਰੇ ਜੋਖਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ ਦੇਣ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਪੇਟ ਦੀਆਂ ਸਮੱਗਰੀਆਂ ਫੇਫੜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਫੈਲ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਾਲੀ ਟਿਊਬ ਅਕਸਰ ਇਸ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਵਰਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਸਾਹ ਦੀਆਂ ਟਿਊਬਾਂ ਦਾਖਲ ਕਰਨਾ, ਹਾਲਾਂਕਿ, ਕੁਝ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਵਧੇਰੇ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਭਾਰ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਮੇਟਾਪਾ ਹੈ।

ਇਹ ਮਦਦਗਾਰ ਹੈ ਕਿ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਭਾਰ ਘਟਾਇਆ ਜਾਵੇ ਅਤੇ ਨਿਯਮਿਤ ਤੌਰ ਤੇ ਐਂਟੀਸਾਈਡ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ, ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਦਿਨ ਵੀ।

## ਵਾਧੂ ਜੋਖਮ ਅਤੇ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ

ਆਧੁਨਿਕ ਜਨਰਲ ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਭਾਰ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਪੱਧਰ 'ਤੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਸਰਜਰੀ ਅਤੇ ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਵਧੇਰੇ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਬਹੁਤ ਸਮਾਂ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕੁਝ ਖਾਸ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਲਈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ:

- ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਦੇਣ ਲਈ ਨਾੜ ਲੱਭਣਾ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਕਾਫ਼ੀ ਸਮਾਂ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਬਾਹਾਂ 'ਤੇ ਜ਼ਖਮ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਇਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਐਨਸਥੇਟਿਕ ਦੇਣ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ
- ਤੁਹਾਡੇ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ
- ਸੈਡੇਟਿਵ ਡਰੱਗਜ਼ ਦੀਆਂ ਖੁਰਾਕਾਂ ਨੂੰ ਸਹੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਵਿਵਸਥਿਤ ਕਰਨਾ, ਖਾਸਕਰ ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਓ.ਐੱਸ.ਏ. ਹੈ
- ਓਪਰੇਸ਼ਨ (ਹਵਾਦਾਰੀ) ਦੌਰਾਨ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਗਲੇ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਸਾਹ ਦੀ ਟਿਊਬ ਦਾਖਲ ਕਰਨਾ। ਜੇ ਕੋਈ ਦੇਰੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਆਕਸੀਜਨ ਦੇ ਪੱਧਰ ਬਹੁਤ ਜਲਦੀ ਘੱਟ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਐਨਸਥੇਟਿਕ ਦੇਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਕਸੀਜਨ ਦੇਣਾ ਇਸ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ
- ਤੁਹਾਡੇ ਆਪ੍ਰੈਸ਼ਨ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਹੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਲਿਜਾਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲਾਂ। ਸਟਾਫ ਨੂੰ ਜਾਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਰੇਟਿੰਗ ਟੇਬਲ ਤੇ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਬਿਠਾਉਣ ਲਈ ਕਿਹਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਵਾਧੂ ਭਾਰ ਖੁਦ ਦਬਾਅ ਦੀਆਂ ਸੱਟਾਂ ਦਾ ਜੋਖਮ ਵਧਾ ਸਕਦਾ ਹੈ
- ਤੁਹਾਡੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਛਾਤੀ ਅਤੇ ਜ਼ਖਮ ਦੀ ਲਾਗ ਦੇ ਜੋਖਮ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ
- ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਬਾਅਦ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਦੀ ਲੰਬਾਈ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਹੈ।

ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਮੇਟਾਪਾ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ ਬੇਹੋਸ਼ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਠੀਕ ਹੋਣ ਵਿੱਚ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸਮਾਂ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹਨ।

## ਜੇਖਮ ਘਟਾਉਣਾ

### ਅਨੱਸਥੀਸੀਟਿਕ ਦੀ ਬਜਾਏ ਖੇਤਰੀ ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ ਦੀਆਂ ਤਕਨੀਕਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨਾ

ਕੁਝ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਖੇਤਰੀ ਅਨੱਸਥੀਸੀਅਤ ਰੱਖ ਕੇ ਅਤੇ ਜਾਗਰੂਕ ਰਹਿਣ (ਜਾਗਦੇ ਰਹਿਣ) ਦੁਆਰਾ ਆਮ ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ ਦੇ ਜੇਖਮਾਂ ਤੋਂ ਬਚਾ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਕਈ ਵਾਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਰਾਮ ਦੇਣ ਲਈ ਕੁਝ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਹੋਰ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਲਈ ਖੇਤਰੀ ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ ਦੇ ਨਾਲ ਨਾਲ ਆਮ ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਉਸ ਹਿੱਸੇ ਦੇ ਆਲੇ ਦੁਆਲੇ ਦੀਆਂ ਨਸਾਂ ਜਿਹਨਾਂ ਨੂੰ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਜਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਸੁੰਨ ਹੋ ਜਾਣਗੇ। ਜੇ ਵਿਧੀ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ ਤੇ ਹੈ ਤਾਂ ਇੱਕ ਐਪੀਡਿਰਲ ਜਾਂ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ ਢੁੱਕਵੀਂ ਹੈ। ਟੀਮ ਦਾ ਮੈਂਬਰ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰੇਗਾ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਅਸਲ ਸਰਜਰੀ ਨਹੀਂ ਵੇਖ ਸਕੋਗੇ।

ਖੇਤਰੀ ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ ਦਾ ਇੱਕ ਹੋਰ ਫਾਇਦਾ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਬਾਅਦ ਜਲਦੀ ਦੁਬਾਰਾ ਤੁਰਨ ਫਿਰਨ ਦੇ ਕਾਬਲ ਹੋਣ ਦੇ ਸਮਰੱਥ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਥ੍ਰੋਮੋਬਸਿਸ ਦੇ ਜੇਖਮਾਂ ਨੂੰ ਘਟਾਉਂਦਾ ਹੈ।

ਤੁਸੀਂ ਸਾਡੇ ਪਰਚੇ ਤੋਂ ਨਸਾਂ ਦੇ ਬਲੈਕਸ ਅਤੇ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣ ਸਕਦੇ ਹੋ *ਮੇਫੇ, ਬਾਂਹ ਜਾਂ ਹੱਥ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਲਈ ਨਰਵ ਬਲੈਕਸ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਬੇਹੋਸ਼ੀ* ਜੇ ਦੋਵੇਂ ਸਾਡੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ ਤੋਂ ਉਪਲਬਧ ਹਨ।

[www.rcoa.ac.uk/patientinfo/leaflets-video-resources](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/leaflets-video-resources)

ਹਾਲਾਂਕਿ, ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮੈਟਾਪਾ ਹੈ ਤਾਂ ਇੱਕ ਖੇਤਰੀ ਬਲਾਕ ਲਗਾਉਣਾ ਵਧੇਰੇ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਇਸ ਤਕਨੀਕ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸੰਭਵ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਸੰਭਾਵਿਤ ਲਾਭਾਂ ਅਤੇ ਜੇਖਮ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਦੇ ਕਾਰਨ, ਖੇਤਰੀ ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ ਨੂੰ ਆਮ ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ ਦੇ ਬਦਲ ਵਜੋਂ ਮੰਨਣਾ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਹੈ।

ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਪ੍ਰੀਪਰੇਟਿਵ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਲੀਨਿਕ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਆਪਣੀ ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਦਿਨ ਜਾਂਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਅਨੱਸਥੀਸੀਆਸਟ ਤੁਹਾਡੀ ਸਰਜਰੀ ਲਈ ਅਨੱਸਥੀਸੀਕਲ ਵਿਕਲਪਾਂ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਜੇਖਮਾਂ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ ਵਟਾਂਦਰੇ ਕਰੇਗਾ।

## ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਜੀਵਨ ਸ਼ੈਲੀ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ

ਯੋਜਨਾਬੱਧ ਸਰਜਰੀ ਲਈ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਹਨ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਜੇਖਮ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਅਤੇ ਵਿਧੀ ਨੂੰ ਜਿੰਨਾ ਸੰਭਵ ਹੋ ਸਕੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਹੇਠ ਲਿਖਤ ਕਦਮ ਹਨ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਇੰਤਜ਼ਾਰ ਵਿੱਚ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਦੋਂ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਮੁਸ਼ਕਲਾਂ ਦੀਆਂ ਸੰਭਾਵਨਾਵਾਂ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਰਿਕਵਰੀ ਵਿੱਚ ਤੇਜ਼ੀ ਲਿਆਉਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ।

### ਭਾਰ ਘਟਾਉਣਾ

ਆਪਣੇ ਆਪ੍ਰੋਸ਼ਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਭਾਰ ਘਟਾਉਣ ਦੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਫਾਇਦੇ ਹਨ।

- ਲੈਪਰੋਸਕੋਪਿਕ (ਕੀਹੋਲ) ਸਰਜਰੀ ਲਈ, ਕੁਝ ਕਿਲੋਗ੍ਰਾਮ ਵੀ ਗੁਆਉਣਾ ਅਤੇ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਘੱਟ ਚਰਬੀ, ਘੱਟ ਚੀਨੀ, ਵਧੇਰੇ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਖੁਰਾਕ ਖਾਣਾ ਤੁਹਾਡੇ ਪੇਟ ਦੀਆਂ ਗੁਫਾਵਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਚਰਬੀ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਨੂੰ ਘਟਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਅੰਦਰੂਨੀ ਅੰਗਾਂ ਦੇ ਆਕਾਰ ਨੂੰ ਵੀ ਸੁੰਗੜ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਖਾਸਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਜਿਗਰ, ਜੋ ਕਿ ਸਰਜਨ ਨੂੰ ਸੰਚਾਲਨ ਕਰਨ ਲਈ ਵਧੇਰੇ ਜਗ੍ਹਾ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦਿੰਦਾ ਹੈ।

- ਮੋਟਾਪੇ ਵਾਲੇ ਬਾਲਗਾਂ ਵਿੱਚ ਚਰਬੀ ਜਿਗਰ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਆਮ ਹੈ। ਦੋ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਲਈ ਘੱਟ ਚਰਬੀ ਵਾਲੀ ਖੁਰਾਕ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਜਿਗਰ ਦੇ ਕੰਮ ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਹੱਡੀਆਂ ਜਾਂ ਜੋੜਾਂ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਆਪ੍ਰੋਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਘੁੰਮਣਾ ਅਤੇ ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੇਪੀ ਨੂੰ ਅਸਾਨ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ।
- ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਦੇਣ ਲਈ ਐਨਸਥੀਸਿਆ ਮਾਹਰਾਂ ਵੱਲੋਂ ਐਪੀਡਿਊਰਲ ਅਤੇ ਸਪਾਈਨਲ ਐਨਸਥੀਸਿਆ ਜਿਹੀਆਂ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਆਧੁਨਿਕ ਤਕਨੀਕਾਂ ਨਾਲ ਐਨਸਥੀਸਿਆ ਦੇਣਾ ਹੋਰ ਵੀ ਸੌਖਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਇਸਦੇ ਅਸਰਦਾਰ ਰਹਿਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵੀ ਵੱਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
- ਇਸ ਨਾਲ ਸਾਹ ਨਾਲ ਜੁੜੀਆਂ ਦਿੱਕਤਾਂ, ਨੀਂਦ ਵਿੱਚ ਸਾਹ ਨਾ ਆਉਣ ਨਾਲ ਜੁੜੀਆਂ ਦਿੱਕਤਾਂ, ਛਾਤੀ ਵਿੱਚ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੋਣ ਅਤੇ ਐਨਸਥੀਸਿਆ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣ ਦੇ ਬਾਅਦ ਖੂਨ ਦੇ ਗਤਲੇ ਬਣਨ ਦਾ ਖਤਰਾ ਘੱਟ ਜਾਵੇਗਾ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਜਲਦੀ ਠੀਕ ਹੋਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੇ ਵਿਟਾਮਿਨ ਅਤੇ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਲੈਣਾ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਸਿਹਤਮੰਦ ਚੀਜ਼ਾਂ ਖਾਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।
- ਇਸ ਨਾਲ ਡਾਇਬਟੀਜ਼ ਅਤੇ OSA ਜਿਹੀਆਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਮੌਜੂਦ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਨੂੰ ਕਾਬੂ ਵਿੱਚ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਮਿਲੇਗੀ।

### **ਸਿਗਰਟ ਅਤੇ ਸ਼ਰਾਬ ਪੀਣਾ ਬੰਦ ਕਰਨਾ**

ਸਿਗਰਟ ਪੀਣ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਜਾਂਦੀ ਆਕਸੀਜਨ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਘੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਫੇਫੜਿਆਂ ਨੂੰ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਚਾਉਣ ਵਾਲੇ ਕੁਝ ਤੰਤਰਾਂ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਦਾ ਹੈ। ਆਦਰਸ਼ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਛੇ ਹਫ਼ਤੇ ਪਹਿਲਾਂ ਸਿਗਰਟ ਪੀਣਾ ਬੰਦ ਕਰਨ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਆਕਸੀਜਨ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵਧਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਮਿਲਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਐਨਸਥੀਸਿਆ ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜ਼ਖਮ ਛੇਤੀ ਭਰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਬਾਅਦ ਖੰਘ ਅਤੇ ਛਾਤੀ ਦੀ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦਾ ਖਤਰਾ ਘੱਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸ਼ਰਾਬ ਪੀਣਾ ਵੀ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿਓ, ਤਾਂ ਇਸ ਨਾਲ ਜਿਗਰ ਦੀ ਕਾਰਗੁਜ਼ਾਰੀ ਹੋਰ ਬਿਹਤਰ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ OSA ਦੀ ਗੰਭੀਰਤਾ ਘੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

### **ਹੋਰ ਕਸਰਤ ਕਰਨਾ**

ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੀ ਸਰਗਰਮੀ ਵਧਾਉਣ ਨਾਲ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਅਤੇ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਠੀਕ ਹੋਣ 'ਤੇ ਵਾਕਈ ਕਾਫੀ ਅਸਰ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕਸਰਤ ਨਾਲ ਭਾਰ ਘਟਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਮਿਲਦੀ ਹੈ, ਪਰ ਸਭ ਤੋਂ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਲ ਅਤੇ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੀ ਕਾਰਗੁਜ਼ਾਰੀ ਹੋਰ ਵੀ ਬਿਹਤਰ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਅਤੇ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਸੰਭਵ ਮੁਤਾਬਕ ਤੁਰਦੇ-ਫਿਰਦੇ ਰਹਿਣ ਨਾਲ ਖੂਨ ਦੇ ਕੱਥੇ ਬਣਨ ਦਾ ਖਤਰਾ ਘੱਟ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਹਿਸਾਬ ਨਾਲ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦੀ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਲਈ ਕੁਝ ਖਾਸ ਕਿਸਮ ਦੀਆਂ ਕਸਰਤਾਂ ਨੂੰ ਅਜ਼ਮਾ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ ਨਵੇਂ ਓਰਥੋਪੈਡਿਕ ਜੋੜ ਦੇ ਸਮਰਥਨ ਲਈ, ਤੁਹਾਡੇ ਪੈਲਵਿਕ ਫਲੋਰ ਜਾਂ ਸਰੀਰ ਦੇ ਦੂਸਰੇ ਅੰਗ।

ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕਿਹੜੀ ਕਸਰਤ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਰਹੇਗੀ, ਇਸ ਬਾਰੇ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਆਪਣੇ ਸਰਜਨ ਜਾਂ GP ਨਾਲ ਚਰਚਾ ਕਰੋ।

## ਉਪਰੇਸ਼ਨ ਵਾਲੇ ਦਿਨ

ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਪਰੇਸ਼ਨ ਵਾਲੇ ਦਿਨ ਤੱਕ ਦੱਸੇ ਮੁਤਾਬਕ ਆਪਣੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਆਪਣੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਇਨਹੇਲਰ ਹਸਪਤਾਲ ਆਪਣੇ ਨਾਲ ਲਿਆਉਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ। ਹਸਪਤਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸੇਗਾ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਦਵਾਈ ਲੈਣਾ ਬੰਦ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਖੂਨ ਪਤਲਾ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈ ਰਹੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਇਹ ਖ਼ਾਸ ਕਰਕੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਉਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੀ ਦਵਾਈ ਲੈਣ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਜੁੜੀਆਂ ਹਿਦਾਇਤਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਸ਼ਾਇਦ ਤੁਹਾਡਾ ਉਪਰੇਸ਼ਨ ਨਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ।

ਹਸਪਤਾਲ ਨੂੰ ਖਾਣ-ਪੀਣ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਪਸ਼ਟ ਹਿਦਾਇਤਾਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਹਿਦਾਇਤਾਂ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਜੇ ਐਨਸਥੀਸਿਆ ਦੇਣ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੇ ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਭੋਜਨ ਜਾਂ ਤਰਲ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਗਲੇ ਅਤੇ ਫੇਫੜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੀ ਜਾਨ ਨੂੰ ਖਤਰਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

## ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ

- ਭਰਤੀ ਕਰਨ ਵੇਲੇ ਤੁਹਾਡਾ ਕੱਦ, ਭਾਰ ਅਤੇ BMI ਦੁਬਾਰਾ ਦੇਖਿਆ ਜਾਵੇਗਾ। ਉਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੇ ਭਾਰ ਮੁਤਾਬਕ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਉਪਕਰਣ ਵਰਤਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- ਤੁਹਾਡੇ ਉਪਰੇਸ਼ਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਕੱਦ-ਭਾਰ ਦੇ ਹਿਸਾਬ ਨਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਗਾਊਨ ਅਤੇ ਕੰਪਰੈਸ਼ਨ ਸਟੈਂਕਿੰਗ ਪਹਿਨਣ ਲਈ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣਗੇ।
- ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਪਰੇਸ਼ਨ ਥੇਟਰ ਤੱਕ ਚੱਲਕੇ ਜਾਣ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਉਪਰੇਸ਼ਨ ਟੇਬਲ 'ਤੇ ਆਪਣੇ ਆਰਾਮ ਮੁਤਾਬਕ ਲੇਟ ਜਾਣ ਲਈ ਕਿਹਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- ਤੁਹਾਡਾ ਐਨਸਥੀਸਿਆ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਡੇ ਸੌਂ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਫੇਸਮਾਸਕ ਰਾਹੀਂ ਆਕਸੀਜਨ ਲੈਣ ਲਈ ਕਰੇਗਾ।
- ਉਪਰੇਸ਼ਨ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੀ ਨਬਜ਼, ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਅਤੇ ਆਕਸੀਜਨ ਦੀ ਮਾਤਰਾ 'ਤੇ ਨਜ਼ਰ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਨਾਲ ਉਪਕਰਣ ਲਗਾਏ ਜਾਣਗੇ।

## ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਤੁਰੰਤ ਬਾਅਦ

- ਤੁਸੀਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਰਿਕਵਰੀ ਰੂਮ ਵਿੱਚ ਆਪਣੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਜਾਗੇ ਹੋਵੋਗੇ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਸਿੱਧਾ ਬੈਠੋਗੇ।
- ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨੇਬਿਲਸਰਾਂ ਜਾਂ ਇਨਹੇਲਰਾਂ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ।
- ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਓਐਸਏ ਅਤੇ ਸੀ ਪੀ ਏ ਪੀ ਡਿਵਾਈਸ ਹੈ, ਤਾਂ ਸਟਾਫ਼ ਲੋੜ ਪੈਣ 'ਤੇ ਇਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰੇਗਾ।

- ਮੇਟਾਪੇ ਦੇ ਨਾਲ, ਅਤੇ ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਕੁਝ ਕਿਸਮਾਂ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਤੁਹਾਡੀ ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਬਾਅਦ ਉੱਚ ਨਿਰਭਰਤਾ ਯੂਨਿਟ (ਐਚ.ਡੀ.ਯੂ.) ਜਾਂ ਇੰਟੈਂਸਿਵ ਕੇਅਰ ਯੂਨਿਟ (ਆਈ.ਸੀ.ਯੂ.) ਵਿਚ ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਦਾ ਵੱਧ ਖ਼ਤਰਾ ਹੈ। ਜੇ ਇਸ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਈ ਗਈ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਵਿਚਾਰ ਵਟਾਂਦਰੇ ਕੀਤੇ ਜਾਣਗੇ। ਤੁਸੀਂ ਸਾਡੀ ਲੀਫਲੈਟ ਪੜ੍ਹ ਕੇ HDU ਜਾਂ ICU ਵਿਚ ਯੋਜਨਾਬੱਧ ਰਹਿਣ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹੋ *ਵੱਡੀ ਸਰਜਰੀ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਐਨੇਸਥੈਟਿਕ* ਜੋ ਸਾਡੀ ਵੈਬਸਾਈਟ ਤੋਂ ਉਪਲਬਧ ਹੈ:

[www.rcoa.ac.uk/patientinfo/leaflets-video-resources](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/leaflets-video-resources)

## ਰਿਕਵਰੀ ਵਾਰਡ ਵਿੱਚ

- ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਲਿਜਾਣ ਵਿੱਚ ਅਸਮਰੱਥ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਲਈ ਵਾਧੂ ਸਟਾਫ਼ ਜਾਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਉਪਕਰਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।
- ਜੇ ਸੀ ਪੀ ਏ ਪੀ ਮਸ਼ੀਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਸਟਾਫ਼ ਇਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਵਿਚ ਤੁਹਾਡੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰੇਗਾ।
- ਆਪਣੇ ਆਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਦੇ ਦਿਨ ਉੱਠਣ ਅਤੇ ਘੁੰਮਣ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਏਗਾ ਇਹ ਖੂਨ ਦੇ ਥੱਕੇ ਦੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਘਟਾਏਗਾ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਰਿਕਵਰੀ ਵਿਚ ਸੁਧਾਰ ਕਰੇਗਾ।

## ਸਾਰ

ਮੇਟਾਪੇ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉਹੀ ਵਿਧੀ ਰੱਖਦੇ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਦੂਜੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ।

ਜੋਖਮ ਵਧੇ ਹੋਏ ਹਨ, ਪਰ ਜੇ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸਮਾਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਭਾਰ ਘਟਾਉਣ, ਕਸਰਤ ਵਧਾਉਣ ਅਤੇ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤਮਾਕੂਨੋਸ਼ੀ ਅਤੇ ਸ਼ਰਾਬ ਪੀਣ ਦੁਆਰਾ ਘਟਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

## ਪ੍ਰਵਾਨਗੀ

ਅਸੀਂ ਇਸ ਸਰੋਤ ਨੂੰ ਤਿਆਰ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸਲਾਹ ਅਤੇ ਮਾਰਗ ਦਰਸ਼ਨ ਲਈ ਵੈਟ ਕਨਸਰਨ

([www.ightconcern.org.uk](http://www.ightconcern.org.uk)) ਦਾ ਧੰਨਵਾਦ ਕਰਨਾ ਚਾਹਾਂਗੇ।

## ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਸਰੋਤ

### ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ

- NHS ([www.nhs.uk/live-well](http://www.nhs.uk/live-well))।
- ਤੁਹਾਡਾ ਜੀ.ਪੀ.।
- ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਤਿਆਰੀ - ਵੱਧ ਸੇਹਤਯਾਬ, ਵੱਧ ਵਧੀਆ, ਵੱਧ ਛੇਤੀ ([www.rcoa.ac.uk/fitterbettersooner](http://www.rcoa.ac.uk/fitterbettersooner))।
- ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ ਅਤੇ ਜੋਖਮ ([www.rcoa.ac.uk/patientinfo/risks](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/risks))।
- ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਪਰਚੇ ਅਤੇ ਵੀਡੀਓ ਸਰੋਤ  
([www.rcoa.ac.uk/patientinfo/leaflets-video-resources](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/leaflets-video-resources))
- ਡਾਇਬਟੀਜ਼ ਯੂਕੇ ([www.diabetes.org.uk](http://www.diabetes.org.uk))।

### ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰਾਂ ਲਈ

- ਸੁਸਾਇਟੀ ਫਾਰ ਮੇਟਾਪਾ ਅਤੇ ਬੈਰੀਆਟਰਿਕ ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ (SOBA) ([www.sobauk.co.uk](http://www.sobauk.co.uk))।
- ਮੋਟੇ ਸਰਜੀਕਲ ਰੋਗੀ ਦਾ ਪੈਰੀਓਪਰੇਟਿਵ ਪ੍ਰਬੰਧਨ  
(<https://bit.ly/periop-obese-patient>)।

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 ਅਸ਼ੁੱਧ ਜਾਂ ਗ਼ਲਤ ਵਿਆਖਿਆ ਹੋਣ ਦਾ ਖ਼ਤਰਾ ਹੈ।

## ਸਾਨੂੰ ਦੱਸੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਸੋਚਦੇ ਹੋ

ਅਸੀਂ ਇਸ ਪਰਚੇ ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਸੁਝਾਵਾਂ ਦਾ ਸਵਾਗਤ ਕਰਦੇ ਹਾਂ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਕੋਈ ਟਿੱਪਣੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਈਮੇਲ ਕਰੋ:

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

### ਰਾਇਲ ਕਾਲਜ ਐਨੇਸਥੀਟਿਸਟਸ

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

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

### ਪਹਿਲਾਂ ਐਡੀਸ਼ਨ, ਫਰਵਰੀ 2020

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

© 2020 Royal College of Anaesthetists

ਇਸ ਪਰਚੇ ਦੀ ਨਕਲ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸਮੱਗਰੀ ਤਿਆਰ ਵਾਸਤੇ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਇਸ ਅਸਲ ਸਰੋਤ ਦਾ 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।