

آپ کا اینسٹھٹک (بے ہوشی کا ماہر) بڑی سرجری کے لیے

جس کے بعد اعلیٰ انحصار یا انتہائی نگہداشت کا منصوبہ ہو

یہ کتابچہ کسی بھی ایسے شخص کے لئے ہے جو کسی بڑے آپریشن کی توقع کر رہا ہے جسے بتایا گیا ہے کہ انہیں اپنی سرجری کے بعد اعلیٰ انحصار یونٹ (ایچ ڈی یو) یا انتہائی نگہداشت یونٹ (آئی سی یو) میں رہنے کی ضرورت ہے۔ یہ اینسٹھٹیسٹس، مریضوں اور مریضوں کے نمائندوں نے مل کر کام کرتے ہوئے لکھا ہے۔

تعارف

اس کتابچے میں اس بارے میں معلومات شامل ہیں کہ آپریشن (عملیہ) سے پہلے کیا ہوگا، مختلف بے ہوشی اور درد سے نجات کے اختیارات، اور جب آپ اعلیٰ انحصار یا انتہائی نگہداشت یونٹ میں صحت یاب ہوں گے تو کیا توقع کی جائے۔

(اینسٹھیزیا) بے ہوشی کا عمل کیا ہے؟

(اینسٹھٹک) بے ہوشی آپ کو درد اور ناخوشگوار احساسات محسوس کرنے سے روکتی ہے۔ یہ مختلف طریقوں سے دیا جاسکتا ہے اور ہمیشہ آپ کو بے ہوش کرنے کی ضرورت نہیں ہوتی۔

اینسٹھیزیا (بے ہوشی) کی مختلف اقسام ہیں، جس کا انحصار ان کو دیے جانے والے طریقے پر ہوتا ہے۔

- مقامی (جسم کے ایک حصے کو بے ہوش کرنا) اینسٹھٹک میں انجکشن شامل ہوتے ہیں جو آپ کے جسم کے ایک چھوٹے سے حصے کو بے ہوش کر دیتا ہے۔ آپ ہوش میں رہتے ہیں مگر درد نہیں ہوتا۔
- علاقائی (جسم کا آدھا حصہ بے ہوش کرنا) اینسٹھٹک (ریڑھ کی ہڈی یا مفسد) میں ایسے انجکشن شامل ہوتے ہیں جو جسم کے ایک بڑے یا گہرے حصے کو بے ہوش کر دیتے ہیں۔ آپ ہوش میں رہتے ہیں یا کچھ بے ہوشی حاصل کرتے ہیں، لیکن درد سے آزاد ہوتے ہیں، اگرچہ آپ دباؤ یا کھچاؤ کے احساسات سے واقف ہو سکتے ہیں
- جنرل اینسٹھٹک (عام بے ہوشی) مکمل بے ہوشی کی حالت دیتی ہے۔ یہ کچھ آپریشنز اور طریقہ کار کے لیے لازمی ہے۔ آپ بے ہوش ہوتے ہیں اور کچھ محسوس نہیں کرتے۔
- بے ہوشی بے ہوشی 'نیند جیسی حالت دیتی ہے اور اکثر مقامی یا علاقائی بے ہوشی کے ساتھ استعمال کی جاتی ہے۔ بے ہوشی ہلکی یا گہری ہو سکتی ہے اور آپ کو بے ہوشی کے بعد سب کچھ، کچھ یا کچھ بھی یاد ہو سکتا ہے۔

بے ہوشی کے بارے میں مزید معلومات کے لیے، براہ کرم ہمارا کتابچہ بے ہوشی کی وضاحت دیکھیے جو ہماری ویب سائٹ پر دستیاب ہے: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/sedation

اینسٹھیسیسٹ (بے ہوشی کے ماہرین) .

اینسٹھیسیسٹ (بے ہوشی کے ماہرین) خاص تربیت یافتہ ڈاکٹر ہوتے ہیں جو:

- آپ سے بے ہوشی کی قسم یا اقسام پر گفتگو کرتے ہیں جو آپ کے آپریشن کے لئے موزوں ہیں۔ اگر اختیارات دستیاب ہیں، تو وہ انتخاب کرنے میں آپ کی مدد کریں گے۔
 - آپ سے اینسٹھیسیا (بے ہوشی) سے لاحق خطرات پر گفتگو کرتے ہیں
 - آپ سے آپ کی بے ہوشی اور بعد میں ہونے والے درد پر قابو پانے کے منصوبے پر اتفاق کرتے ہیں۔
 - آپ کو بے ہوشی دیتے ہیں اور سرجری کے مکمل عمل کے دوران اور کمرہ بحالی میں آپ کی بہتری اور حفاظت کے ذمہ دار ہوتے ہیں۔
- آپ بے ہوشی ایسوسی ایٹس سے بھی مل سکتے ہیں جو انتہائی تربیت یافتہ حفظانِ صحت کارکن ہیں۔ آپ ان کے کردار اور بے ہوشی ٹیم کے بارے میں ہماری ویب سائٹ پر مزید پڑھ سکتے ہیں۔
- www.rcoa.ac.uk/patientinfo/anaesthesia-team

آپریشن سے پہلے

اگر آپ کی سرجری منصوبہ بندی کے تحت ہو رہی ہے، تو آپ آپریشن سے پہلے تیاری کے لیے کافی کچھ کر سکتے ہیں۔

- اگر آپ سگریٹ نوشی کرتے ہیں، تو آپریشن سے جتنا پہلے ہو سکے اسے چھوڑنا آپ کے بے ہوشی [کے زیر اثر ہونے کے] دوران اور آپ کی سرجری کے بعد سانس لینے میں پریشانی کا خطرہ کم ہو جائے گا۔
- اگر آپ کا وزن زیادہ ہے تو آپ کا وزن کم کرنے سے بے ہوشی کی دوا ہونے سے بہت سے خطرات کم ہو جائیں گے اور آپریشن سے آپ کی صحت یابی بہتر ہو جائے گی۔ آپ کو سرجری کی کچھ اقسام سے پہلے ہفتوں میں ایک مخصوص غذا پر رکھا جاسکتا ہے۔
- اگر آپ کے دانت یا تاج ڈھیلے ہیں تو آپ کے دندان ساز کا علاج بے ہوشی کی دوا کے دوران آپ کے دانتوں کو نقصان پہنچنے کے خطرے کو کم کر سکتا ہے۔
- اگر آپ کو ذیابیطس، دمہ یا برونکائٹس، تھائیرائیڈ کے مسائل، دل کے مسائل یا ہائی بلڈ پریشر جیسے دیرینہ طبی مسئلہ ہے، تو آپ کو اپنی جی پی سرجری سے جانچ کرنی چاہئے کہ آیا ان کو بہتر بنانے کے لئے آپ کو کچھ کرنا چاہئے۔
- سرجری سے پہلے ہفتوں میں اپنی سرگرمی میں اضافہ آپ کے دل کے کام اور صحت کی سطح کو بہتر بنا سکتا ہے۔
- مطالعات سے پتہ چلا ہے کہ اس سے بڑی سرجری سے آپ کی صحت یابی میں بڑا فرق پڑ سکتا ہے۔
- بہتر ہے کہ بعد میں گھر میں اپنی صحت یابی کے لئے جلد منصوبہ بندی کریں اور اپنے دوستوں اور اہل خانہ کو بتائیں کہ وہ آپ کی بہترین مدد کیسے کر سکتے ہیں۔ غور کریں کہ کیا آپ کو اپنی بحالی کو آسان بنانے کے لئے گھر میں کوئی تبدیلی کرنے کی ضرورت ہے۔
- یہ سوچنا اہم ہے کہ آپ آپریشن کے دن وقت کیسے گزاریں گے، کیونکہ آپ کو اپنی سرجری سے پہلے انتظار کرنا پڑ سکتا ہے۔ رسالے، معصے یا بیڈ فون سے موسیقی سننا، یہ سبھی آپ کو سکون دینے میں مددگار ثابت ہو سکتے ہیں۔
- ہمارے فٹر بہتر جلد وسائل آپ کو وہ معلومات فراہم کریں گے جو آپ کو اپنے آپریشن کے لئے فٹ اور بہتر طور پر تیار ہونے کی ضرورت ہے۔ مزید معلومات کے لیے براہ کرم ہماری ویب سائٹ دیکھیں:

www.rcoa.ac.uk/fitterbettersooner

قبل از آپریشن تشخیص کلینک

[پیشگی تشخیص کلینک]

- آپ کو عام طور پر اپنے آپریشن سے چند ہفتے پہلے قبل از آپریشن تشخیص کلینک آنے کے لئے کہا جائے گا۔ آپ کی مدد کے لئے خاندان کے کسی فرد یا دوست کو ساتھ لانا مفید ہے۔ براہ کرم اپنے ساتھ لائیے:
- موجودہ نسخہ یا اپنی ادویات کو ان کی عام پیکیجنگ میں لائیں۔
 - دوسرے اسپتالوں میں ٹیسٹ اور علاج کے بارے میں جو بھی معلومات آپ کے پاس ہوں

- آپ یا آپ کے خاندان کو بے ہوشی کی دوا کے ساتھ کسی بھی الرجی یا مسائل کے بارے میں معلومات جو آپ کو یا آپ کے خاندان کو ہونی ہوں
- بلڈ پریشر (فشارِ خون) کی کوئی حالیہ پیمائش۔
- ایک نرس آپ سے آپ کی صحت اور سرگرمی کی سطح کے بارے میں تفصیلی سوالات پوچھے گا / گی۔
- خون کے ٹیسٹ، ای سی جی [ہارٹ ٹریسنگ] اور بعض اوقات دیگر ٹیسٹ بھی کیے جائیں گے یا مانگے جائیں گے۔ شاید آپ کو ورزشی سائیکل پر سی پی ای ٹی [کارڈیو پلمونری جانچ بذریعہ ورزش] کرنے کا کہا جائے گا تا کہ دیکھا جا سکے کہ آپ کا دل اور پھیپھڑے آرام اور ورزش کی حالت میں کتنا اچھا کام کرتے ہیں۔ اس سے یہ اندازہ لگانے میں مدد مل سکتی ہے کہ آپ کا جسم سرجری اور بحالی سے کتنی اچھی طرح نپٹے گا۔ اس سے ڈاکٹرز کو آپ کو سرجری سے ممکنہ خطرے کا اور آیا آپ کو آئی سی یو یا ایچ ڈی یو میں بحالی کی ضرورت ہو گی کا تعین کرنے میں مدد ملے گی۔
- کوئی بے ہوشی کا ڈاکٹر شاید آپ سے بے ہوشی اور [اس سے] آپ کے لیے خاص ممکنہ خطرات کے بارے میں بات کرے۔ اگر اس کی پیشکش نہیں کی جاتی اور آپ کسی بے ہوشی کے ڈاکٹر سے بات کرنا چاہتے ہیں، تو آپ کو اس کا انتظام کرنے کا کہنا چاہیے۔
- اگر آپ کو دیگر طبی حالات ہیں (مثال کے طور پر ذیابیطس، دمہ، ہائی بلڈ پریشر یا مرگی)، کلینک کا عملہ آپ سے ان کے بارے میں پوچھے گا۔ اگر ان میں بہتری لائی جا سکتی ہے تو شاید آپ کو دیگر سپیشلسٹس [ماہرین خصوصی] یا آپ کے اپنے جی پی [عمومی معالج] کو دکھانے کا کہا جائے۔ آپ کے علاج میں تبدیلیاں بعض اوقات ضروری ہوسکتی ہیں۔ کبھی کبھار آپ کے آپریشن میں تاخیر کی ضرورت پڑ سکتی ہے جب تک کہ آپ کی صحت بہتر نہ ہو جائے۔
- نرس آپریشن سے پہلے، دوران اور بعد میں کیا ہوتا ہے کے بارے میں کچھ معلومات دے گا / گی۔ یہ سوال پوچھنے اور کسی بھی خدشات پر تبادلہ خیال کرنے کا اچھا وقت ہے۔
- آپ کو واضح ہدایات دی جائیں گی کہ آپ کو آپ کے آپریشن سے پہلے کب کھانا پینا چھوڑنا ہے۔ اس مشورے پر عمل کرنا ضروری ہے۔ اگر آپ کے بے ہوشی کے دوران آپ کے پیٹ میں کھانا یا مشروبات ہے، تو یہ آپ کے گلے میں اوپر آ سکتا ہے اور آپ کے پھیپھڑوں میں داخل ہوسکتا ہے۔
- آپ کو کسی بھی دوا کے بارے میں بھی ہدایات دی جانی چاہئیں، اور کیا آپ کو انہیں اپنی سرجری کے دن تک لیتے رہنا چاہیے۔

ممکنہ خطرات کے بارے میں سوچنا

- آپ کا سرجن اور بے ہوشی کا ماہر آپ کو اس بارے میں معلومات دے سکتا ہے کہ وہ کیا سمجھتے ہیں کہ آپریشن سے خطرات اور فوائد آپ کے لئے ہیں۔ وہ آپ کو آپریشن نہ کروانے اور کسی متبادل علاج کے ممکنہ خطرات کے بارے میں بھی بتا سکتے ہیں۔ کچھ معاملات میں آپ کے ڈاکٹر یہ مشورہ دے سکتے ہیں کہ آپریشن بہت مشکل ہے اور کامیاب ہونے کا امکان نہیں ہے۔
- ہر کوئی ان خطرات میں مختلف ہوتا ہے جو وہ لینے کے لئے تیار ہیں۔ آپ کے ڈاکٹر آپ کو خطرات کی وضاحت کریں گے، لیکن صرف آپ ہی فیصلہ کر سکتے ہیں کہ آگے بڑھنا ہے اور آپریشن کرنا ہے یا نہیں۔ جب تک آپ اپنے لئے منصوبہ بندی کی گئی چیزوں کو نہیں سمجھتے اور اس سے اتفاق نہیں کرتے تب تک کچھ نہیں ہوگا۔ اگر آپ آپریشن نہیں چاہتے تو آپ کو انکار کا حق حاصل ہے۔

آپریشن کے دن

یہ لازمی ہے کہ آپ کھانے، پینے اور اپنی ادویات یا گولیاں لینے کے بارے میں دی گئی ہدایات پر احتیاط سے عمل کریں۔

اپنے بے ہوشی کے ماہر ڈاکٹر سے ملاقات

آپ کا بے ہوشی کا ڈاکٹر آپ سے آپریشن سے پہلے ملے گا۔ اینیسٹھیٹسٹ بے ہوشی کا ماہر ایک ڈاکٹر ہے جس نے بے ہوشی، درد کے علاج اور آئی سی یو میں مریضوں کی دیکھ بھال میں ماہرانہ تربیت حاصل کی ہے۔ شاید وہ:

- آپ سے آپ کی صحت کے بارے میں دوبارہ پوچھیں، اور جو معلومات پیشگی تشخیص کلینک میں درج کی گئی ہیں ان کی وضاحت یا تصدیق کریں۔
- آپ کے ٹیسٹ نتائج کا دوبارہ جائزہ لیں
- آپ کے دل [کی دھڑکن] اور سانس کو سنیں

■ آپ کی گردن، جبڑے، منہ اور دانت کا معائنہ کریں

بے ہوشی کا ماہر آپ سے آپ کے بے ہوشی کے بارے میں بات کرے گا، کوئی اضافی طریقہ کار جو آپریشن کے دوران آپ کی دیکھ بھال میں مدد کرنے اور درد سے نجات کے طریقوں پر تبادلہ خیال کرنے کے لئے درکار ہو سکتا ہے۔ وہ آپ کے سوالات کا جواب دے سکیں گے اور کوئی بھی پریشانیوں جو آپ کو لاحق ہوں ان پر گفتگو کر سکیں گے۔

سوالات جو آپ شاید اپنے بے ہوشی کے ڈاکٹر سے پوچھنا پسند کریں

■ مجھے بے ہوشی کون دے گا؟

■ آپ درد سے آرام کی کس قسم [کی دوا] کا مشورہ دیں گے؟

■ کیا درد سے آرام کی اس قسم [کی دوا] کے متبادل ہیں؟

■ اس قسم کی بے ہوشی کے خطرات کیا ہیں؟

■ کیا مجھے کوئی خاص ممکنہ خطرات ہیں؟

■ اس کے بعد مجھے کیسا محسوس ہو گا؟

■ میں ایچ ڈی یو یا آئی سی یو میں کتنا عرصہ رہوں گا؟

■ ایچ ڈی یو یا آئی سی یو میں مجھے کن خصوصی معالجوں کی ضرورت ہو گی؟

آپریشن کے لئے تیار ہو رہا ہے

■ آپ سے تھیٹر گاؤں پہننے کا کہا جائے گا اور شاید آپ کا کمپریشن اسٹاکنگز [دباؤ والی جرابوں] کے لیے ناپ لیا جائے گا۔ انہیں پہننا آپ کی ٹانگوں میں خون کے لوٹھڑے بننے سے بچائے گا۔

■ شاید آپ کے مزید خون کے ٹیسٹ لیے جائیں

■ عملے کا ایک رکن ایک چیک لسٹ [معائنہ فہرست] مکمل کرے گا اور تھیٹر تک آپ کے ساتھ جائے گا۔ آپ تھیٹر تک یا تو بیدل یا وہیل چیئر یا ٹرالی پر جائیں گے۔

■ اگر آپ کے پاس شیشے، سننے کے آلات یا ڈینچر ہیں، تو آپ انہیں آپریشن تھیٹر جانے کے لئے پہن سکتے ہیں۔ بے ہوشی شروع ہونے سے پہلے آپ کو انہیں ہٹانے کی ضرورت ہوگی تاکہ وہ خراب یا بے دخل نہ ہوں۔

آپریشن ڈیپارٹمنٹ (تھیٹر)

■ جب آپ تھیٹر کے علاقے میں پہنچیں گے تو عملے کے ارکان آپ کی شناخت، آپ کے آپریشن اور آپ کو کسی قسم کی الرجی کی تصدیق کریں گے۔ اگر آپ کے کوئی سوالات یا خدشات ہیں تو آپ کو عملے کے کسی رکن کو بتانا چاہیے۔

■ آپ کے بے ہوشی کے ماہر، صحت کی دیکھ بھال کرنے والے پیشہ ور افراد بے ہوشی کے ماہر اور تھیٹر نرسوں کی مدد کرنے والے آپ کی دیکھ بھال کے لئے موجود ہوں گے۔ تربیت اور طبی طلباء میں بے ہوشی کے ماہر بھی موجود ہو سکتے ہیں۔

■ مشینیں منسلک ہیں جو آپ کے دل کی دھڑکن، بلڈ پریشر اور آکسیجن کی سطح کو مسلسل مانیٹر کرتی ہیں۔ آپ کے سینے پر چپکے ہوئے پیڈ آپ کو دل کے مانیٹر سے جوڑیں گے، اور آپ کی انگلی یا ارلوب پر ایک چھوٹا سا کلپ آپ کے خون میں آکسیجن کی سطح کی پیمائش کے لئے استعمال کیا جاتا ہے۔

■ بے ہوشی کا ماہر آپ کے ہاتھ یا بازو کی پچھلی رگ میں ایک رگ میں کینولا (پتلی پلاسٹک ٹیوب) داخل کرنے کے لئے سوئی کا استعمال کرے گا۔ یہ آپریشن کے دوران آپ کو ادویات اور سیال (ایک 'ڈرپ') دینے کے لیے استعمال ہوتا ہے۔

■ سرجری کی قسم پر منحصر ہے، اور آپ کی عمومی صحت پر، بے ہوشی کا ماہر کلائی پر ایک شریان میں ایک اور کینولا داخل کر سکتا ہے۔ جلد میں مقامی بے ہوشی کا استعمال پہلے کیا جائے گا تاکہ اسے زیادہ آرام دہ بنایا جاسکے۔ اس کینولا کو آرٹیریل لائن کہا جاتا ہے۔ یہ آپ کے بلڈ پریشر کو مسلسل ماپنے کی اجازت دیتا ہے اور آپریشن کے دوران مزید خون کے ٹیسٹ کے لیے بھی استعمال کیا جا سکتا ہے۔

■ اگر آپ کو ریڑھ کی ہڈی کی بے ہوشی یا درد سے نجات کے لئے ایپی ڈورل ہو رہا ہے، تو یہ عام طور پر آپ کو عام بے ہوشی کی بیماری سے پہلے کیا جائے گا۔

■ جب تمام تیاریاں مکمل ہو جائیں گی تو بے ہوشی کا ماہر آپ کو ماسک کے ذریعے سانس لینے کے لئے آکسیجن دے گا، جبکہ آہستہ آہستہ آپ کے کینولا میں بے ہوشی کی دوائیں داخل کرے گا۔ اس مقام سے، جب تک آپریشن ختم نہیں ہوتا آپ کو کسی اور چیز کا علم نہیں ہوگا۔

بے ہوش کے بعد، کچھ سرجری کے لئے آپ کے پاس یہ بھی ہوسکتا ہے:

- سانس لینے والی ٹیوب آپ کے منہ کے ذریعے ٹریچیا (ونڈ پائپ) میں رکھی گئی ہے
- ایک بڑا کینولا آپ کی گردن کی رگ میں، کالر بون کے نیچے، یا کمر میں رکھا گیا ہے۔ اسے سینٹریل وینس پریشر لائن کہا جاتا ہے۔ اس کا استعمال ممانعت دینے، دباؤ کی پیمانہ اور/یا آپریشن کے دوران اور اس کے بعد آپ کے بلڈ پریشر کو کنٹرول کرنے کے لیے ادویات دینے کے لیے کیا جاتا ہے
- ایک الٹراساؤنڈ تحقیقات ناک یا منہ کے ذریعے غذائی نالی (گلٹ یا فوڈ پائپ) میں داخل کی جاتی ہے۔ اس سے بے ہوشی کے ماہر کو یہ اندازہ لگانے میں مدد ملتی ہے کہ آپ کو کتنا سیال دینا ہے اور آپ کے دل کے کام کی نگرانی کر سکتا ہے
- ایک ٹیوب ناک کے ذریعے آپ کے پیٹ میں گزرتی ہے جو آپ کے پیٹ کو آپریشن کے دوران اور بعد میں خالی رکھتی ہے۔
- ایک ٹیوب آپ کے مٹانے (کیتھیٹر) میں داخل ہوئی جو مٹانے کو خالی رکھتی ہے۔ یہ آپ کے گردے آپریشن کے دوران اور بعد میں آپریشن کے دوران اور اس کے بعد پیشاب کی مقدار کی پیمانہ کے لیے بھی استعمال ہوتا ہے۔

خون کی منتقلی

تمام بڑی سرجری کے دوران خون کی منتقلی کا امکان ہے۔ خون صرف اس صورت میں دیا جاتا ہے جب ضروری ہو۔ اگر آپ خون کی منتقلی نہیں چاہتے ہیں تو آپ کو اپنے آپریشن کے دن سے پہلے اپنے ڈاکٹروں سے اس بارے میں ضرور بات کرنی چاہیے۔

آپ پہلے سے اپنے بے ہوشی کے ماہر سے پوچھ کر خون کی منتقلی اور اس کے کسی بھی متبادل کے بارے میں مزید معلومات حاصل کر سکتے ہیں۔ یا آپ این ایچ ایس بلڈ سروسز ویب سائٹ ملاحظہ کر سکتے ہیں:

www.nhs.uk/what-we-do/blood-services/blood-transfusion

درد سے نجات

اچھی طرح سے درد سے نجات ضروری ہے۔ یہ آپ کو بہتر محسوس کرتا ہے، آپ کو تیزی سے صحت یاب ہونے میں مدد دیتا ہے، اور کچھ پیچیدگیوں کے امکان کو کم کر سکتا ہے:

- اگر آپ آپریشن کے بعد گہری سانس لے سکتے ہیں اور اچھی طرح کھانسی کر سکتے ہیں تو آپ کے سینے میں انفیکشن ہونے کا امکان کم ہے۔
 - اگر آپ اپنی ٹانگوں کو حرکت دے سکتے ہیں اور چل سکتے ہیں، تو آپ کو ٹانگوں یا کسی اور جگہ خون کے لوتھڑے (گہری رگ تھرمبوسس یا ڈی وی ٹی) ہونے کا امکان کم ہوتا ہے۔
- آپ کو باقاعدگی سے درد سے نجات یا تو گولی یا منہ سے مائع کے طور پر یا آپ کے کینولا میں دی جائے گی۔ یہ آپ کے لیے مناسب ہو سکتا ہے کہ درد سے نجات کی مندرجہ ذیل اقسام میں سے ایک یا زیادہ ہو، جس پر آپ کا اینسٹھیسیسٹ آپ سے بات کرے گا۔

ایپیڈورل

آپ کا اینسٹھیسیسٹ آپ کی پیٹھ کی ہڈیوں کے درمیان ایک باریک پلاسٹک ٹیوب ڈالنے کے لیے سوئی کا استعمال کرتا ہے۔ یہ عام طور پر سونے سے پہلے کیا جاتا ہے۔ آپریشن کے دوران اس ٹیوب کے ذریعے اور اس کے بعد کچھ دنوں کے لئے مقامی بے ہوشی کی دوائیں دی جاتی ہیں۔ جب ایپی ڈورل استعمال کیا جا رہا ہو تو آپ کا سینہ، پیٹ اور ٹانگیں بے حس محسوس ہو سکتی ہیں، اور آپ کی ٹانگیں معمول کی طرح مضبوط محسوس نہیں ہو سکتی ہیں۔ اس کی توقع اس وقت کی جانی چاہئے جب ایپی ڈورل کام کر رہا ہو اور جب مقامی بے ہوشی کی تھیٹک ختم ہو جائے گی تو یہ معمول پر آجائے گا۔

ریڑھ کی ہڈی میں لگائی جانے والی بے ہوشی کی دوا

مقامی بے ہوشی کا انجکشن آپ کی کمر میں ہڈیوں کے درمیان رکھی سوئی کے ذریعے لگایا جاتا ہے تاکہ کمر سے انچوں تک اعصاب کو بے ہوش کیا جاسکے۔ بے حس عام طور پر دو سے چار گھنٹے تک رہتی ہے۔ درد کو دور کرنے والی ایک طویل دوا بھی لگائی جا سکتی ہے، جو 12 گھنٹے یا اس سے زیادہ تک جاری رہ سکتی ہے۔

ایپیڈورلز اور ریڑھ کی ہڈی کے مضر اثرات اور پیچیدگیوں کے بارے میں مزید معلومات کے لیے، براہ کرم ہماری ویب سائٹ اور www.rcoa.ac.uk/patientinfo

www.rcoa.ac.uk/patientinfo/risks/risk-leaflets

مریضوں کے زیر کنٹرول اینالجیسیا (پی سی اے)

یہ درد سے نجات کی ایک شکل ہے جسے آپ اپنے آپ پر قابو رکھتے ہیں۔ ایک پمپ جس میں مورفین (یا اس جیسی) کی سرینج ہوتی ہے آپ کے کینول سے منسلک ہوتا ہے۔ آپ کو ایک بٹن والا ہینڈ سیٹ دیا گیا ہے جو پمپ کو چالو کرتا ہے۔ جب آپ بٹن

دباتے ہیں تو ایک چھوٹی سی خوراک دی جاتی ہے۔ آپ کو اتفاقی طور پر بہت زیادہ ہونے سے روکنے کے لیے پمپ میں حفاظتی ترتیبات ہیں۔

زخم کیتھیٹر

مقامی بے ہوشی کی دوائیں آپ کے زخم کے ارد گرد کے علاقے میں ایک یا ایک سے زیادہ چھوٹی پلاسٹک ٹیوبوں کے ذریعے دی جاتی ہیں۔ مقصد زخم کے ارد گرد ایک بے ہودہ علاقہ پیدا کرنا ہے۔ سرجن یا بے ہوشی کا ماہر آپریشن کے دوران ان ٹیوبوں کو رکھتا ہے۔ وہ ایک پمپ سے جڑے ہونے ہیں جو مسلسل مقامی بے ہوشی کی ترسیل کرتا ہے۔ زخم کیتھیٹر آپ کے آپریشن کے بعد کئی دنوں تک جگہ پر رہ سکتے ہیں۔

کچھ لوگوں کے لیے، درد سے نجات کی منصوبہ بند شکل کو آپریشن کے بعد تبدیل کرنے کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔

- کچھ لوگوں کو دوسروں کے مقابلے میں زیادہ درد سے نجات کی ضرورت ہوتی ہے یا درد سے نجات دینے والی دوائیوں کا مختلف جواب دیتے ہیں۔ پریشانی کا احساس لوگوں کے درد کو بڑھا سکتا ہے۔
- اگر آپ کو درد ہے تو، درد سے نجات کی خوراک جو آپ نے تجویز کی ہے اسے بڑھایا جا سکتا ہے، زیادہ کثرت سے دیا جا سکتا ہے، یا مختلف مجموعوں میں دیا جا سکتا ہے۔
- کبھی کبھار، درد ایک انتہائی نشانی ہے کہ سب ٹھیک نہیں ہے، لہذا اگر آپ کو تکلیف ہو تو آپ کو اپنی دیکھ بھال کرنے والے عملے کو بتانا چاہیے۔

آپریشن کے بعد

زیادہ تر لوگ سرجری کے بعد صحت یابی کے علاقے میں جاگیں گے۔ ایک صحت یابی نرس ہر وقت آپ کے ساتھ ہوگی۔ کچھ لوگ سیدھے آئی سی یو میں جا سکتے ہیں۔

وہ کرے گیں:

- اپنے بلڈ پریشر، آکسیجن کی سطح اور نبض کی شرح کی نگرانی کریں۔
 - ناک کے اندر رکھے ماسک یا نرم پلاسٹک کے ٹکڑوں کے ذریعے آپ کو آکسیجن دیں
 - اپنے درد کی سطح کا اندازہ کریں اور اگر ضروری ہو تو آپ کو زیادہ درد سے نجات دلائیں
 - اگر آپ بیمار محسوس کرتے ہیں تو آپ کو اینٹی بیماری کی دوائیں دیں
 - اگر آپ کو سردی ہو تو آپ کو ایک گرم کمبل سے ڈھانپیں
 - جب آپ بیدار ہوں تو اپنے دانتوں، سماعت کے آلات اور شیشے واپس کریں۔
- اگر آپ کو درد سے نجات کے لیے ایپیڈورل ہوا ہے تو، صحت یابی نرس چیک کرے گی کہ یہ کتنا موثر ہے۔ اگر آپ بے چین ہیں، تو آپ کا بے ہوشی کا ماہر ایپی ڈورل کو ایڈجسٹ کر سکتا ہے یا آپ کو اضافی درد سے نجات دے سکتا ہے۔

انتہائی یا زیادہ انحصار کی دیکھ بھال (ICU یا HDU)

جب آپ بیدار اور آرام دہ ہوں گے، آپ کو بحالی کے علاقے سے آئی سی یو یا ایچ ڈی یو میں منتقل کیا جائے گا، جہاں ضرورت پڑنے پر آپ کو اضافی نگرانی اور ماہر علاج ملے گا۔

کبھی کبھار، کچھ گھنٹوں تک آپریشن ختم ہونے کے بعد، یا جب تک کہ آپ کی حالت مستحکم نہ ہو، بے ہوشی جاری رکھنا ضروری ہے۔ اگر آپ کو اس قسم کی دیکھ بھال کی ضرورت ہے، تو آپ کا بے ہوشی کا ماہر آپ کی سرجری کے بعد آپ کو سیدھا آئی سی یو لے جائے گا۔ بے ہوشی جاری رہے گی اور آپ کی سانسوں کو کنٹرول کرنے کے لیے وینٹیلیٹر (سانس لینے والی مشین) استعمال کی جائے گی۔ جب آپ کی حالت اجازت دے گی، آئی سی یو ٹیم آپ کو اپنے لیے سانس لینے کی اجازت دے گی اور آپ آہستہ آہستہ بیدار ہوں گے۔

ایچ ڈی یو یا آئی سی یو میں آپ کی دیکھ بھال ڈاکٹر، نرسیں، فزیو تھراپسٹ اور غذا کے ماہر کریں گے جو زیادہ انحصار اور انتہائی نگہداشت میں مہارت رکھتے ہیں۔ وہ آپ کی سرجیکل ٹیم کے ساتھ مل کر کام کرتے ہیں تاکہ یہ یقینی بنایا جا سکے کہ آپ کی بازیابی اچھی طرح سے جاری ہے۔ جیسا کہ آپ کی بازیابی جاری ہے، آپ کو آئی سی یو سے ایچ ڈی یو میں منتقل کیا جا سکتا ہے۔

آپ کی اپنی نرس ہو سکتی ہے، یا ایک نرس جو دو مریضوں کی دیکھ بھال کرتی ہے۔ وہ اس بات کو یقینی بنائیں گے کہ آپ آرام دہ ہوں اور بیماری کو کنٹرول کرنے اور خون کے جمنے کو روکنے کے لیے تجویز کردہ ادویات دیں۔ کچھ ادویات جو آپ گھر پر لے رہے تھے وہ آپ کی بازیابی میں مدد کے لیے بند یا تبدیل کی جا سکتی ہیں۔ ابتدائی طور پر آپ کو اپنی رگوں میں

سیال دینے کے لیے شاید ایک ڈرپ کی ضرورت ہوگی ، لیکن آپ کی نرس آپ کو جتنی جلدی ہو سکے پینے اور کھانے کی ترغیب دے گی کیونکہ اس سے آپ کی صحت یابی میں مدد ملتی ہے ۔

آئی سی یو یا ایچ ڈی یو میں ، آپ کے دل کی دھڑکن ، بلڈ پریشر ، سانس لینے اور گردے کے کام پر کڑی نظر رکھی جائے گی ۔ آپ کے خون کے ٹیسٹ ، ایکسرے یا اسکین بھی ہوسکتے ہیں تاکہ آپ اپنی پیشرفت کو چیک کرسکیں یا کسی بھی پریشانی کی تشخیص کرسکیں ۔ جیسا کہ آپ کی بازیابی بڑھ رہی ہے ، آپ کو کم نگرانی کی ضرورت ہوگی ، اور آپ کے کچھ ڈریس ، ٹیوبیں اور مانیٹرز ہٹا دیے جائیں گے ۔

نرسیں اور فزیوتھیراپسٹ آپ کو سانس کی باقاعدہ مشقیں سکھائیں گے ۔ یہ بہت ضروری ہے کہ آپ آئی سی یو یا ایچ ڈی یو میں اپنے پورے وقت میں گہری سانس لیں اور مؤثر طریقے سے کھانسی کریں ۔ اس سے سینے کے انفیکشن سے بچنے میں مدد ملے گی ۔

فزیوتھیراپسٹ آپ کو بستر سے نکلنے اور جتنی جلدی ممکن ہو منتقل کرنے میں بھی مدد کریں گے ۔ یہ آپ کی سانس لینے کی مشقوں میں مدد کرتا ہے ۔ آپ کے پٹھوں کی طاقت کو برقرار رکھنے ، ٹانگوں میں گردش کو بہتر بنانے اور آپ کی صحت کو بڑھانے کے لیے چلنا اور چلنا خاص طور پر اہم ہے ۔

آئی سی یو یا ایچ ڈی یو پر رہتے ہوئے آپ زائرین کو لے سکیں گے ۔ آپ کی نرس آپ کو آنے کے اوقات اور مہمانوں کی تعداد کے بارے میں مشورہ دے سکے گی ۔ آپ کی دیکھ بھال اس علاقے میں کی جا سکتی ہے جہاں دوسرے مریض بہت بیمار ہیں ۔ ہو سکتا ہے کہ یہ چھوٹے بچوں کے لیے جانا مناسب نہ ہو اور ، اگر بہت زیادہ سرگرمی ہو تو ، عارضی طور پر وزٹنگ کو محدود کرنے کی ضرورت پڑ سکتی ہے ۔

وارڈ میں واپس

جب آپ کی دیکھ بھال کرنے والی ٹیم مطمئن ہو جائے کہ آپ بحفاظت صحت یاب ہو رہے ہیں تو آپ سرجیکل وارڈ میں واپس آ جائیں گے ۔

آپ آئی سی یو یا ایچ ڈی یو میں جتنا وقت گزارتے ہیں اس کا انحصار اس بات پر ہوگا کہ آپ نے کس قسم کا آپریشن کیا ہے ، کوئی پیچیدگیاں ہیں ، اور صحت کے دیگر مسائل جو آپ کو ہو سکتے ہیں ۔

خطرات کیا ہیں ؟

لوگ الفاظ اور اعداد کا مطلب لینے میں مختلف ہوتے ہیں ۔ یہ پیمانہ مدد کے لیے فراہم کیا گیا ہے ۔

آپریشن (عملیہ)

آپ کے آپریشن کے خطرات اس بات پر منحصر ہیں کہ آپ کس قسم کی سرجری کر رہے ہیں ، آپ کی عمومی فٹنس اور صحت کے دیگر مسائل جو آپ کے پاس ہیں ۔ ان خطرات کے بارے میں سوچنا آپ کو کچھ تشویش کا باعث بن سکتا ہے ، لیکن ان کا موازنہ آپریشن نہ ہونے کے نتائج سے کرنا ضروری ہے ۔ آپ کا سرجن اور بے ہوشی کا ماہر آپ کے انفرادی حالات کے لحاظ سے ان خطرات کا موازنہ کرنے میں آپ کی مدد کر سکے گا ۔

بے ہوشی کی دوا

کچھ پیچیدگیاں یا واقعات ہیں جو خود بے ہوشی سے متعلق ہیں ۔ ان میں سے کچھ عام طور پر پائے جاتے ہیں ، لیکن عام طور پر معمولی یا قلیل ہوتے ہیں ۔ سنگین پیچیدگیاں ہوتی ہیں ، لیکن یہ غیر معمولی یا نایاب ہیں ۔

■ عام واقعات میں شامل ہیں: بیمار محسوس ہونا اور قے آنا ، گلے میں خراش ، کانپنا ، خراش ، ڈرپ سائٹس پر درد ، سینے میں انفیکشن پیدا ہونا اور الجھن کا عارضی دور ۔

■ غیر معمولی پیچیدگیوں میں شامل ہیں: بے ہوشی کے اختتام پر سانس لینے میں دشواری ، دانتوں کو نقصان ، پہلے سے موجود طبی مسائل بدتر ہو رہے ہیں ، اور بے ہوشی کے دوران آگاہی ۔

■ نایاب اور انتہائی نایاب پیچیدگیوں میں شامل ہیں: آنکھوں کو نقصان ، ادویات سے شدید الرجی ، اور اعصابی نقصان ۔ بے ہوشی کی وجہ سے براہ راست موت انتہائی نایاب ہے ، اور برطانیہ میں 100,000 بے ہوشی کی دواؤں میں سے 1 میں ہونے کا تخمینہ ہے ۔

مزید معلومات

اگر آپ کو درج معیاری خطرات کے مقابلے میں کوئی مخصوص خطرات ہیں تو آپ کا بے ہوشی کا ماہر آپ سے بات چیت کر سکے گا۔

بے ہوشی میں انفرادی خطرات کے بارے میں مزید تفصیل اور عام واقعات اور خطرات کا خلاصہ کے لئے، براہ کرم ہماری ویب سائٹ پر دستیاب معلومات دیکھیں: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/risks/risk-leaflets

معلومات کے اضافی ذرائع

آپ کالج کی ویب سائٹ پر مزید معلوماتی کتابچے حاصل کر سکتے ہیں: www.rcoa.ac.uk/patientinfo۔ یہ پرچے آپ کے اسپتال میں بے ہوشی کے شعبہ یا قبل از تشخیص کلینک سے بھی دستیاب ہو سکتے ہیں۔

انتہائی نگہداشت سوسائٹی کے پاس مریضوں اور نگہداشت کرنے والوں کے لیے انتہائی نگہداشت کے لیے مفید وسائل موجود ہیں: www.members.ics.ac.uk/ICS/patients-and-relatives.aspx

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 پریشانیوں 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۔

www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/urdu

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

ہمیں بتائیں کہ آپ کیا سوچتے ہیں

ہم اس کتابچے کو بہتر بنانے کے لیے تجاویز کا خیر مقدم کرتے ہیں

اگر آپ کے پاس کوئی تبصرہ ہے جو آپ کرنا چاہتے ہیں تو، براہ کرم انہیں ای میل کریں:

patientinformation@rcoa.ac.uk

رائل کالج آف اینسٹھیسٹسٹس

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

020 7092 1500

www.rcoa.ac.uk

دوسرا ایڈیشن، فروری 2020

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

2020 رائل کالج آف اینسٹھیسٹسٹس

اس کتابچے کو کاپی کیا جا سکتا ہے تاکہ مریض کی معلومات کا مواد تیار کیا جا سکے۔ براہ کرم اس اصل ماخذ کا حوالہ دیں۔ اگر آپ اس کتابچے کا کچھ حصہ کسی دوسری اشاعت میں استعمال کرنا چاہتے ہیں تو مناسب اعتراف ضرور دیا جائے اور لوگوں، برانڈنگ اور تصاویر کو ہٹا دیا جائے۔ مزید معلومات کے لیے، ہم سے رابطہ کریں۔