

# سیڈیشن (سُن کرنے کی کاروائی) کی وضاحت

یہ کتابچہ وضاحت کرتا ہے کہ سیڈیشن (مسکن دوا) کیا ہے ، یہ کیسے کام کرتی ہے اور آپ کو اس کی ضرورت کب پڑ سکتی ہے ۔ یہ اس بات کی وضاحت بھی کرتا ہے سیڈیشن (مسکن دوا) کے استعمال کے فوائد اور ممکنہ خطرات کیا ہیں اور یہ کیسی محسوس ہو سکتی ہے ۔

زیادہ اہم بات ، یہ بتاتا ہے کہ سیڈیشن (مسکن دوا) کے بعد آپ کو اپنی دیکھ بھال کے لئے کیا منصوبہ بندی کرنے کی ضرورت ہو گی ۔

اسے مریضوں ، مریضوں کے نمائندوں اور اینیستھیٹسٹس (سُن کرنے والی دوا لگانے والے ڈاکٹروں) نے مل کر کام کرتے ہوئے لکھا ہے ۔

سیڈیشن تب انجام دی جاتی ہے جب کسی (طبی) کاروائی کے دوران آپ کو زیادہ پرسکون محسوس کرنے میں مدد دینے کے لیے ادویات دی جائیں ۔ ادویات (مسکن دوائیں) عام طور پر آپ کی رگ میں (IV یا دروں وریڈی طور پر) دی جاتی ہیں، لیکن بعض اوقات بذریعہ دہن (کھلا کر) یا چہرے کے ماسک کے ذریعہ بھی دی جا سکتی ہیں ۔

سیڈیشن ایسے ماہر صحت کو کہا جاتا ہے جو آپ کی سیڈیشن (مسکن دوا) کی نگرانی کرتا ہے ۔ آپریشن تھیٹر میں ، یہ شخص عموماً اینیستھیٹسٹ ڈاکٹر ہوتا ہے ۔ اسپتال میں دوسری جگہوں یا اسپتال سے باہر کلینکوں میں یہ کوئی ڈاکٹر یا دوسرا ماہر صحت ہو سکتا ہے ۔

انٹرا وینس [دروں وریڈی] سیڈیشن کے تین مختلف درجے ہیں ۔ انہیں 'کم سے کم'، 'معتدل' (جسے بعض اوقات شعوری سیڈیشن بھی کہتے ہیں) اور 'گہری' سیڈیشن کہا جاتا ہے ۔ لیکن ، یہ درجے معین نہیں اور اس پر منحصر ہیں کہ مریض استعمال شدہ ادویات سے کتنا حساس ہے ۔

## سیڈیشن (مسکن دوا) اور عام اینستھیزیا میں کیا فرق ہیں ؟

سیڈیشن (مسکن دوا) اور عام اینستھیزیا کے درمیان نمایاں فرق یہ ہیں:

■ آپ کے ہوش میں رہنے کی سطح

■ آپ کو سانس لینے میں مدد دینے کے لیے آلات کی ضرورت

■ ممکنہ ذیلی اثرات ۔

کم سے کم اور معتدل سیڈیشن (مسکن دوا) میں آپ آرام دہ، خواب آور اور پرسکون محسوس کرتے ہیں ۔ بعض اوقات آپ کو نیند آ سکتی ہے، مگر جگانا آسان ہو گا ۔

عام اینستھیزیا کے استعمال سے آپ [طبی] کاروائی کے دوران مکمل طور پر بے خبر اور بے ہوش رہتے ہیں ۔

گہری سیڈیشن (مسکن دوا) دونوں کے درمیان ہے ۔

کم سے کم سیڈیشن (اینکسیولائس)	معتدل سیڈیشن (شعوری مسکن دوا)	گہری سیڈیشن (مسکن دوا)
آپ کو کسی مسکن دوا کی کم مقدار دی جائے گی	آپ کو تھوڑی زیادہ مسکن دوا دی جائے گی	آپ کو ایک یا زیادہ مسکن ادویات کی زیادہ خوراک دی جائے گی
آپ پرسکون اور ارد گرد ہونے والی سرگرمی سے کم پریشان محسوس کریں گے	آپ بہت پرسکون اور خواب آور محسوس کریں گے	آپ علاج کا زیادہ حصہ سوتے رہیں گے
آپ جاگے ہوئے ہوں گے اور معمول کی بات چیت کے قابل ہوں گے	آپ خواب آور محسوس کریں گے مگر معمول کی بات چیت کر سکیں گے اور سادہ ہدایات پر عمل کر سکیں گے، اگر کہا جائے	آپ سو جائیں گے اور علاج کے زیادہ حصے میں بات چیت کا امکان نہیں
ممکن ہے کہ آپ کو اپنا علاج یاد رہے، لیکن تمام تفصیل نہیں۔	آپ اپنے علاج کے کچھ حصے شاید یاد رکھ سکیں گے۔	آپ کے اپنے علاج کا زیادہ تر حصہ یاد رکھ پانے کا امکان نہیں۔ سیڈیشن (مسکن دوا) کی سطح حسب ضرورت بدلی جائے گی
کم سے کم سیڈیشن (مسکن دوا) آپ کے تنفس پر اثر انداز نہیں ہونی چاہیے۔	معتدل سیڈیشن (مسکن دوا) آپ کے تنفس پر اثر انداز نہیں ہونی چاہیے۔	آپ کا سانس شاید آہستہ ہو جائے۔ آپ کا سیڈیشن نگرانی، اور اگر ضرورت ہو تو مدد کرے گا۔
		یو کے میں، گہری سیڈیشن دینے کے لیے ایسا عملہ ہونا لازم ہے جو اینیستھیٹسٹ کے درجے کی تربیت اور مہارت رکھتا ہو۔

## کھلا کر دی جانے والی سیڈیشن (مسکن دوا) کیا ہے؟

کوئی مسکن گولی (مثلاً ڈایازپام) بعض اوقات آپ کو پرسکون کرنے میں مدد دے سکتی ہے اگر آپ عام اینیستھیٹک سے قبل زیادہ پریشان ہیں، لیکن یہ بذاتِ خود کسی [طبی] کاروائی میں آپ کو پرسکون رکھنے کے لیے کافی نہیں۔ اسے اثر کرنے میں وقت لگتا ہے، اور خوراک مختلف لوگوں کے لیے مختلف ہوتی ہے۔

آپ کو اپنے اسپتال آنے سے قبل اپنے جی پی پی [ڈاکٹر] کو کھلا کر دی جانے والی مسکن دوائیں تجویز کرنے کا نہیں کہنا چاہیے، الا یہ کہ اس پر آپ کو اس ٹیم کی رضامندی حاصل ہو جو آپ کی دیکھ بھال کرے گی، ورنہ آپ کا علاج جاری رکھنا شاید ممکن نہ ہو۔

یہ اہم ہے کہ آپ اپنے ڈاکٹر سے اپنے آپریشن اور طبی کاروائی کے فوائد اور نقصان کے ممکنہ خطرات پر گفتگو کرنے کے لیے ملتے وقت تھیک طرح سوچ بچار کے قابل ہوں۔ تب آپ کو ایک فارم پر دستخط کرنا ہوں گے یہ اقرار کرنے کے لیے کہ آپ آپریشن یا طبی کاروائی پر رضامند ہیں۔

## وریدوں میں سیڈیشن (مسکن دوا) لگانے کا مطلب کیا ہے؟

جب کوئی مسکن دوا آپ کے دوران خون میں ایک چھوٹی پلاسٹک ٹیوب (جسے کینولا بھی کہا جاتا ہے) کے ذریعے داخل کی جاتی ہے، جو عموماً آپ کے بازو یا ہاتھ کی ایک ورید میں ڈالی جاتی ہے، تو اسے انٹرا وینس [دروں وریدی] سیڈیشن (مسکن دوا) کہا جاتا ہے۔

سیڈیشنسٹس کو صحیح مقدار میں مسکن دوا دینے اور کسی بھی ضمنی اثر کو سنبھالنے کی تربیت دی جاتی ہے۔ آپ کا سیڈیشنسٹ آپ کے معالجے میں آپ کے ساتھ رہے گا اور آپ کے تنفس اور آکسیجن کی سطح کی نگرانی کرے گا۔

## انٹرا وینس سیڈیشن [دروں وریدی مسکن دوا] کے زیر اثر کون سے علاج کیے جا سکتے ہیں؟

کئی چھوٹے معالجے اور [طبی] تحقیقات انٹرا وینس سیڈیشن [دروں وریدی مسکن دوا] کے زیر اثر کی جا سکتی ہیں، کبھی کبھار کسی مقامی اینیسٹھیٹک کو ساتھ ملا کر۔ کچھ مثالوں میں شامل ہیں:

- جلد یا چھاتیوں کی بائپسی
  - ٹوٹی ہوئی ہڈیوں کی معمولی مرمت
  - جلد، ہاتھ یا پیر کی چھوٹی سرجری
  - معدے (اینڈو سکوپس)، پھیپھڑوں (برونکو سکوپس)، بڑی آنت (کولونو سکوپس) یا مٹانے (سسٹو سکوپس) سے متعلق مسائل کی تشخیص میں مددگار طبی کاروائیاں
  - دانتوں کا اخراج یا دانتوں کا دیگر علاج
  - آنکھوں کے آپریشن، جیسے موتیا ختم کرنا۔
  - کاسمیٹک سرجری
- کچھ زیادہ جامع طبی کاروائیاں بھی سیڈیشن (مسکن دوا) اور عام اینیسٹھیٹک کے زیر اثر کی جا سکتی ہیں۔

دانتوں کی سرجری اور کاسمیٹک کلینک میں سیڈیشن (مسکن دوا):

سیڈیشن (مسکن دوا) کے زیر اثر ہونے والا علاج اکثر کسی اسپتال میں انجام دیا جاتا ہے۔ مگر، دانتوں کے علاج کے لیے سیڈیشن (مسکن دوا) دانتوں کی سرجری کے یا کسی دانتوں کی خصوصی مہارت والے کلینک میں بھی دی جا سکتی ہے۔ سیڈیشن (مسکن دوا) برائے کاسمیٹک سرجری کسی کلینک میں بھی دی جا سکتی ہے۔ آپ کی حفاظتی دیکھ بھال کے معیار وہی رہیں گے۔ آپ کے سیڈیشنسٹ، ڈینٹسٹ یا کاسمیٹک سرجن آپ سے سیڈیشن کی مناسب اقسام پر گفتگو کریں گے، کیونکہ بڑوں اور بچوں کے دانتوں کے علاج کے لیے مختلف اقسام کی سیڈیشن میسر ہے۔ انہیں بتانا چاہیے کہ آپ کے علاج میں کیا درپیش آ سکتا ہے اور ممکنہ خطرات کیا ہیں۔ یہ ضروری ہے کہ آپ کسی بھی مشورے اور ہدایات پر احتیاط سے عمل کریں جو وہ آپ کو دیتے ہیں۔

## اگر آپ کے علاج کے لیے مسکن دوا ایک آپشن ہے تو کیا فوائد ہیں؟

- مسکن دوا تیزی سے کام کرتی ہے اور خوراک کو ایڈجسٹ کیا جا سکتا ہے تاکہ آپ کو صحیح مقدار ملے۔
- اس سے آپ اپنے علاج کے دوران زیادہ پرسکون رہ سکتے ہیں۔ ہو سکتا ہے کہ بعد میں آپ کو اپنے علاج کے بارے میں زیادہ یاد نہ ہو۔
- کچھ طریقہ کار کے لیے، عام بے ہوشی کی دوا کے بجائے مسکن دوا دینا ممکن ہے، جو کچھ طبی مسائل کے مریضوں کے لیے مددگار ثابت ہو سکتا ہے۔
- عام طور پر ایک عام اینیسٹھیٹک کے مقابلے میں اس کے ضمنی اثرات کم ہوتے ہیں۔
- عام بے ہوشی کی دوا کے مقابلے میں صحت یابی تیز ہوتی ہے، لہذا اگر آپ ٹھیک محسوس کرتے ہیں تو آپ عام طور پر اپنے علاج کے ایک یا دو گھنٹے کے اندر گھر جا سکتے ہیں۔

## مسکن ادویات کے متبادل کیا ہیں؟

- عام بے ہوشی کی دوا: آپ پوری طرح بے ہوش رہیں گے اور آپ کو طریقہ کار کی کوئی یاد نہیں ہوگی۔
- بغیر کسی مسکن دوا کے مقامی اینیسٹھیٹک: آپ اپنے علاج کے دوران پوری طرح بیدار ہوں گے، لیکن آرام دہ ہوں گے۔ آپ کو طریقہ کار دیکھنے سے روکنے کے لیے ایک اسکرین رکھی جا سکتی ہے۔

## کون فیصلہ کرتا ہے کہ آیا میں مسکن ادویات لے سکتا ہوں؟

آپ تشخیص کے وقت اپنے ڈاکٹر یا نرس کے ساتھ اس بات پر تبادلہ خیال کر سکتے ہیں کہ آیا آپ کے طریقہ کار کے لیے مسکن دوا کا آپشن موجود ہے۔ اگر اس کی پیش کش نہیں کی گئی ہے تو، آپ ہمیشہ سوال کر سکتے ہیں کہ آیا اس کو لگانا ممکن ہے۔

اگر آپ کو موجودہ طبی حالات سے زیادہ خطرہ ہے، تو آپ کے ڈاکٹر آپ کے ساتھ اختیارات پر تبادلہ خیال کریں گے۔ اس کے بعد آپ اپنے لیے بہترین آپشن پر اکتھے متفق ہو سکتے ہیں۔

## میں مسکن دوا کے طریقہ کار کی تیاری کے لیے کیا کر سکتا ہوں؟

- اگر آپ کے پاس ایسے لوگ ہیں جن کی آپ دیکھ بھال کرتے ہیں ، مثال کے طور پر بچے یا بوڑھے لوگ ، آپ کو طریقہ کار کے اگلے دن تک کسی اور کے لیے ان کی دیکھ بھال کرنے کا منصوبہ بنانا ہوگا ۔
- ایک قابل بالغ کو مثالی طور پر کار یا ٹیکسی کے ذریعے آپ کو گھر لے جانے کی ضرورت ہوگی - مسکن دوا کے بعد پبلک ٹرانسپورٹ استعمال کرنے کا مشورہ نہیں دیا جاتا ہے ۔ چونکہ مسکن ادویات کے اثرات 24 گھنٹے جاری رہ سکتے ہیں ، لہذا آپ کی دیکھ بھال کے لیے انہیں رات کو رہنا چاہئے ۔
- اپنی تمام دوائیں اپنے ساتھ ہسپتال لے جائیں ، بشمول کوئی بھی انہیلر اور کوئی بھی ادویات جو آپ باقاعدگی سے لیتے ہیں ۔
- اگر آپ کو کوئی بیماری یا زکام ہے ، یا آپ حاملہ ہیں ، تو براہ کرم اپنے ہسپتال یا کلینک سے رابطہ کریں ، کیونکہ یہ مسکن دوا لینا محفوظ نہیں ہے ۔ آپ کے علاج کو دوبارہ ترتیب دینا پڑ سکتا ہے ۔
- اگر آپ دودھ پلا رہے ہیں تو عمل کے دن اپنے ڈاکٹر کو بتائیں ۔
- ہسپتال یا کلینک آنے سے پہلے تمام میک اپ کو اتار دیں ۔ بشمول نیل وارنش اور جیولری ۔ آپ شادی کی انگوٹھی پہن سکتے ہیں ۔
- آپ کو آرام دہ اور پرسکون رکھنے کے لیے کچھ ڈھیلے کپڑے ، جیسے ڈریسنگ گاؤن یا اون ، لائیں ۔ ہموار جوتے پہنیں جو پہننا آسان ہوں ۔

## کیا میں اپنے علاج سے پہلے کھا پی سکتا ہوں؟

- کلینک یا ہسپتال آپ کو صحیح ہدایات دے گا ، بشمول کھانا پینا کب بند کرنا ہے ۔
- اعتدال پسند اور گہری مسکن دوا کے لیے ، آپ کو اپنے علاج سے چھ گھنٹے پہلے کھانا بند کر دینا چاہیے ، لیکن آپ اپنے علاج سے دو گھنٹے پہلے تک عام مقدار میں 'صاف سیال' پی سکتے ہیں ۔ صاف سیالوں میں پانی ، پتلا جوس (کوئی بٹس نہیں) اور کالی چائے یا کافی شامل ہیں ۔
- کوشش کریں کہ اس سے زیادہ دیر تک کھانا پینا بند نہ کریں ۔
- کم سے کم مسکن دوا کے لیے ، اکثر روزے کی ضرورت نہیں ہوتی ، لیکن یہ ضروری ہے کہ آپ اپنے ہسپتال سے درست ہدایات دیکھیں ۔
- اگر آپ کو ذیابیطس ہے ، تو آپ کو اس بارے میں مخصوص ہدایات کے بارے میں پوچھنا چاہئے کہ آپ کو ذیابیطس کی دوائیں کب لینا چاہئے اور کھانا کھانا بند کرنا چاہئے ۔

## میرے علاج کے دن کیا ہوگا؟

- آپ عام طور پر ایک گاؤن میں تبدیل کریں گے ۔ جب آپ عمل کے کمرے میں جاتے ہیں تو ، آپ کو مسکن ادویات دینے والا آپ کے ساتھ نگرانی کے کچھ سامان منسلک کرے گا۔ استعمال ہونے والے سامان میں عام طور پر شامل ہوں گے :
- آپ کے بازو پر بلڈ پریشر کف
- آپ کے دل کی تال کو ریکارڈ کرنے کے لیے آپ کے اوپری سینے پر اسٹیٹیکرز
- آکسیجن کی سطح کی پیمائش کے لئے آپ کی انگلی پر کلپ
- ایک باریک پلاسٹک ٹیوب جو آپ کو سانس لیتے ہوئے کاربن ڈائی آکسائیڈ کی مقدار کی پیمائش کرتی ہے ۔ یہ عام طور پر آکسیجن ماسک سے منسلک ہوتا ہے ۔

## نسوں میں مسکن ادویات کس طرح دی جاتی ہے؟

- مسکن ادویات ایک ڈرپ (کینولا) کے ذریعہ دی جاتی ہیں جسے آپ کے بازو یا آپ کے ہاتھ کے پچھلے حصے میں رگ میں ڈال دیا جاتا ہے ۔ اگر آپ کو طریقہ کار کے دوران ضرورت ہو تو مزید سکون اور دوا دی جا سکتی ہے ۔ گہری مسکن دوا میں ، آپ کو عام طور پر آپ کی رگ میں ایک دوائی مسلسل دی جائے گی ۔
- آپ کو ناک کے بالکل اندر بیٹھی پلاسٹک کی ٹیوب سے سانس لینے کے لیے اضافی آکسیجن ملے گی ، یا چہرے کے ماسک کے ذریعے ۔

## سیڈیشن (مسکن دوا) کا احساس کیسا ہوتا ہے ؟

یہ لوگوں کے مابین مختلف ہوگی، یہ اس بات پر منحصر ہے کہ انہیں کتنی دوائی دی جاتی ہے۔ گہری مسکن دوا میں آپ سو رہے ہوں گے، لیکن ہلکی اور اعتدال پسندی میں آپ عام طور پر خوشگوار سکون محسوس کرتے ہیں۔

جب ہم نے کچھ مریضوں سے پوچھا کہ یہ کیسا محسوس ہوا، کچھ جوابات یہ تھے :

'میں نے بہت خالی اور خوابیدہ محسوس کیا۔'

'میں نے سوچا کہ میں اس سب کے دوران جاگ رہا ہوں، لیکن میں کبھی کبھی وہاں سے چلا گیا ہوگا کیونکہ اچانک ایک گھنٹہ بعد ہوا تھا۔'

'میں نے واقعی پر سکون اور خوش محسوس کیا۔'

'یہ عجیب و غریب تھا۔ مجھے اپنے ارد گرد جو کچھ ہو رہا تھا اس سے بہت لاتعلقی محسوس ہوئی۔'

## طریقہ کار کے بعد گھر جانا

■ اگر آپ کو ہلکی یا اعتدال پسند مسکن دوا ہے، تو آپ عام طور پر اپنے علاج کے ایک یا دو گھنٹے کے اندر گھر جا سکتے ہیں۔

■ اگر آپ کو زیادہ سیڈیشن (مسکن دوا) ہے تو آپ کی صحت یابی میں عام طور پر دو گھنٹے یا اس سے زیادہ وقت لگے گا۔ آپ کب گھر جا سکتے ہیں تو اس بات پر بھی انحصار ہو سکتا ہے کہ آپ کو طریقہ کار سے ہی صحت یاب ہونے میں کتنا وقت لگے گا۔

■ جیسا کہ پہلے ذکر کیا گیا ہے، کہ آپ کو ایک بالغ فرد کار یا ٹیکسی کے ذریعے گھر لے جانے کی ضرورت ہوگی۔ مثالی طور پر پبلک ٹرانسپورٹ نہیں۔ اور رات بھر آپ کے ساتھ رہے گا۔ اگر آپ نے علاج کے بعد کسی کے ساتھ رہنے کا انتظام نہیں کیا ہے، آپ کو رات بھر ہسپتال میں رہنے کی ضرورت پڑ سکتی ہے، یا آپ کے علاج کو ملتوی کرنے کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔

■ سیڈیشن (مسکن دوا) آپ کو اپنے پاؤں پر غیر مستحکم کر سکتی ہیں۔ براہ کرم سیڑھیوں پر محتاط رہیں اور اگر آپ خود کو غیر مستحکم محسوس کرتے ہیں تو کسی کو اپنے ساتھ رکھیں۔

■ جھمنٹ اور فیصلے کرنے کی آپ کی صلاحیت آپ کے علاج کے بعد 24 گھنٹے تک متاثر ہو سکتی ہے، اس لیے آپ کو اس دوران کوئی اہم فیصلہ نہیں کرنا چاہیے۔ آپ کو سوشل میڈیا/پبلک فورمز پر بھی پوسٹ کرنے سے گریز کرنا چاہیے۔

■ آپ کو کام پر واپس نہیں جانا چاہیے، انحصار کرنے والوں کی دیکھ بھال نہیں کرنی چاہئے، 24 گھنٹے میں کام کرنا، کھانا پکانا یا کوئی بھی مشینری نہیں چلانی چاہئے، کیونکہ دوائیوں کو آپ کے جسم سے نکلنے میں اتنا وقت لگ سکتا ہے۔

■ طریقہ کار کے بعد آپ کو 24 گھنٹوں تک شراب یا نیند کی گولیاں نہیں لینی چاہئیں۔

■ آپ کا ڈاکٹر گھر میں پیروی کرنے کے لئے مزید علاج کے بارے میں تحریری ہدایات دے گا۔

■ اگر آپ گھر میں بہتر محسوس نہ کریں تو ہسپتال فون کرنے کے لئے ایک رابطہ ٹیلیفون نمبر دے گا۔

■ اگر کاروائی کے بعد آپ فکر مند ہیں، طبیعت ناساز محسوس کرتے ہیں، یا ہسپتال کا رابطہ نمبر نہیں مل رہا، آپ اپنے جنرل پریکٹیشنر کو 111 پر کال کر سکتے ہیں، یا اپنے مقامی حادثے اور ایمرجنسی ڈیپارٹمنٹ جا سکتے ہیں ایک قابل بالغ کے ساتھ اگر ضروری ہو۔

## مضر اثرات، پیچیدگیاں اور خطرات

جدید سیڈیشن (مسکن دوا) میں، سنگین مسائل غیر معمولی ہیں۔ خطرے کو مکمل طور پر ختم نہیں کیا جا سکتا، لیکن جدید ادویات، آلات اور تربیت نے حالیہ برسوں میں سیڈیشن (مسکن دوا) ادویات کو بہت زیادہ محفوظ بنا دیا ہے۔

سیڈیشن (مسکن دوا) ڈاکٹر ظاہر کیے گئے تمام خطرات سے بچنے کے لیے بہت زیادہ احتیاط برتتے ہیں۔ وہ آپ کو ان خطرات میں سے کسی ایک اور ان سے بچنے کے لیے کیا کرتے ہیں کے بارے میں مزید معلومات دے سکیں گے۔

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

بہت نایاب	نایاب	انوکھی	عام	بہت عام
100000 میں 1	10000 میں 1	1000 میں 1	100 میں 1	10 میں 1
ایک بڑے شہر میں ایک شخص	ایک چھوٹے سے شہر میں ایک شخص	ایک شخص ایک گاؤں میں	ایک شخص ایک گلی میں	آپ کے خاندان میں ایک شخص

آپ کالج کی ویب سائٹ پر مریض کی معلومات والے صفحات سے مزید معلومات حاصل کر سکتے ہیں:  
[www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/urdu](http://www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/urdu)

## آپ کے سیڈیشن (مسکن دوا) کے دوران خطرات

- آپ کی سانس لینے کی شرح سست پڑ سکتی ہے۔ یہ خاص طور پر گہری سیڈیشن (مسکن دوا) میں عام ہے، لیکن جب بھی سیڈیشن (مسکن دوا) کا استعمال کیا جائے تو یہ ایک خطرہ ہے۔ آپ کا سیڈیشن (مسکن دوا) ماہر آپ کی نگرانی میں ماہر ہے اور ضرورت پڑنے پر آپ کی سانس لینے میں مدد کر سکتا ہے۔
- آپ کے بلڈ پریشر کا تھوڑی سی مقدار میں گرنا بہت عام ہے، لیکن آپ کا سیڈیشن (مسکن دوا) ماہر اس کے علاج میں بھی ماہر ہے۔
- جہاں آپ کی کینولا رکھا گیا تھا وہاں ایک چھوٹا سا زخم رہ جانا بہت عام ہے۔
- بیمار محسوس کرنا یا الٹی آنا غیر معمولی بات ہے۔
- معدہ کے مواد کا آپ کے پھیپھڑوں میں جانا ایک غیر معمولی خطرہ ہے۔ اس خطرے کو بہت کم رکھنے کے لئے کھانے اور پینے کے لئے ہدایات پر عمل کرنا ضروری ہے۔
- مسکن دوائیوں پر کوئی الرجک رد عمل بہت کم ہوتا ہے۔

## آپ کے سیڈیشن (مسکن دوا) دوا کے بعد خطرات

- اپنے پیروں پر غنودگی اور کم مستحکم محسوس کرنا بہت عام ہے۔ آپ کو گرنے کا زیادہ خطرہ ہو سکتا ہے، خاص کر اگر آپ بوڑھے ہیں۔
- سیڈیشن (مسکن دوا) دوا کا 24 گھنٹے تک آپ کے فیصلے اور یادداشت کو متاثر کرنا عام ہے۔

## وہ سوالات جو آپ اپنی سیڈیشن (مسکن دوا) کے بارے میں پوچھنا پسند کر سکتے ہیں۔

- 1 مجھے سیڈیشن (مسکن دوا) کون دے گا؟
- 2 میرے لیے کس قسم کی سیڈیشن (مسکن دوا) بہترین ہے اور میرا کیا طریقہ کار ہے؟
- 3 کیا مجھے کوئی خاص خطرات ہو سکتے ہیں؟
- 4 مجھے اپنے طریقہ کار سے پہلے کھانا پینا کب بند کر دینا چاہیے؟
- 5 مجھے لے جانے کے لیے کون سا وقت طے کرنا چاہیے؟

- کسی ایسے شخص کی دیکھ بھال کرنا جسے عام اینسٹھیٹک یا سیڈیشن (مسکن دوا) دی گئی ہو  
[www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/urdu](http://www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/urdu)
- اکادمی برائے طبی رائٹ کالجز۔ صحت کی دیکھ بھال کے طریقہ کار کے لیے محفوظ سیڈیشن پریکٹس: ایک اپ ڈیٹ۔  
AoMRC, 2021 (<https://bit.ly/3wEoHGy>).
- اکادمی برائے طبی رائٹ کالجز۔ صحت کی دیکھ بھال کے طریقہ کار کے لیے محفوظ سیڈیشن پریکٹس: معیارات اور رہنمائی  
AoMRC, 2013 (<http://bit.ly/301ndq8>).
- دندان سازی میں سیڈیشن (مسکن دوا) کے لیے Intercollegiate ایڈوائزری کمیٹی۔ دانتوں کی دیکھ بھال کی فراہمی میں  
شعوری سیڈیشن (مسکن دوا) کے معیارات۔ (RCS, 2020 (<https://bit.ly/3vz0YWP>)).
- ایک اینسٹھیٹک یا ایک اینسٹھیٹک طریقہ کار سے متعلق مخصوص خطرات کے بارے میں کتابچے بھی کالج کی ویب سائٹ  
کے ذریعے دستیاب ہیں: [www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/urdu](http://www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/urdu)

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](http://www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/urdu))

کی مترجم برادری کی طرف سے فراہم کئے جاتے ہیں۔ ان ترجموں کا معیار ہر Translators Without Borders تمام ترجمے 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](mailto:patientinformation@rcoa.ac.uk)

رائل کالج آف اینسٹھیٹسٹس

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

020 7092 1500

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

دوسرا ایڈیشن، جون 2021

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

© 2021 Royal College of Anaesthetists

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۔