

એનેસ્થેસિયા અને તમારુ વજન

આ પત્રિકા શરીરનું અતિરિક્ત વજન શા માટે અને કેવી રીતે સર્જરી અને એનેસ્થેસિયાની પ્રક્રિયા દરમિયાન વધારાની મુશ્કેલીઓ અને જોખમોનું કારણ બની શકે છે તે સમજાવે છે. તે આ જોખમોને ઘટાડવા માટે સર્જરી પહેલાં, દરમિયાન અને તેના પછી શું કરી શકાય તેને પણ હાઇલાઇટ કરે છે. અમે આ પત્રિકાને અમારી અન્ય પત્રિકા તમે અને તમારી એનેસ્થેટિક સાથે જોડીને વાંચવાની ભલામણ કરીશું જે અહીં વિવિધ ભાષાઓમાં ઉપલબ્ધ છે:

www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages

અનુક્રમણિકા

- એનેસ્થેટિક અને સ્થૂળતા.
- એનેસ્થેટિક અને સ્થૂળતા થી સંકળાયેલ જોખમો.
- એનેસ્થેટિક અને સ્થૂળતા થી સંકળાયેલ સામાન્ય તબીબી પરિસ્થિતિઓ.
- જોખમને ઘટાડવું
- શાસ્ત્રક્રિયાના (ઓપરેશનના) દિવસે અને પછી શું અપેક્ષા રાખવી.
- માહિતીના વધારાના સ્ત્રોતો:

પરિચય

જો તમે સ્થૂળતાથી પીડિત હો અને ઓપરેશન કરાવવાનો વિચાર કરી રહ્યા હો, તો વધારાના વજન કારણે તમારા માટે અમુક ચોક્કસ ગૂંચવણો આવવાનું જોખમ વધુ હોઈ શકે છે.

અમે જાણીએ છીએ કે જે લોકો સ્થૂળતા સાથે જીવે છે તે લાંછનને પાત્ર હોઈ શકે છે. સ્થૂળતાને ઘણીવાર એક સામાજિક સમસ્યા તરીકે જોવામાં આવે છે, પણ જ્યાં સુધી તમારી હોસ્પિટલ સંભાળની વાત છે, તમારી સાથે કોઈ જુદો વ્યવહાર કરવામાં આવશે એવું અનુમાન બાંધશો નહીં અથવા તમારે પ્રતિકૂળ પરિસ્થિતિનો સામનો કરવો પડશે એવું અનુભવશો નહીં. NHS હોસ્પિટલોએ તમારા માટે ઉચ્ચતમ ધોરણોની સારસંભાળ પ્રદાન કરવાની રહેશે અને તમારું ગૌરવ જાળવવામાં મદદ કરવા માટે તે નીતિઓ ધરાવતી હોવી જોઈએ.

એનેસ્થેટીસ્ટ અને સર્જનો સ્થૂળતાને માત્ર એક તબીબી સ્થિતિ તરીકે માને છે જે સર્જરી દરમિયાન વધુ જોખમ ધરાવે છે. જેમ કે, તે મહત્વનું છે કે દરેક વ્યક્તિ સ્થૂળતા અને તેના જોખમો વિશે ખુલ્લેઆમ વાત કરે,

કારણ કે આ તમને તમારી સંભાળ વિશેના નિર્ણયોમાં સામેલ થવામાં અને તમારા પરિણામોને સુધારવામાં મદદ કરશે.

સ્થૂળતા સંબંધિત સંભવિત ગૂંચવણોનું સંચાલન કરવા માટે એનેસ્થેટિસ્ટને તબીબી રીતે તાલીમ આપવામાં આવે છે.

સોસાયટી ફોર ઓબેસિટી એન્ડ બેરિયાટ્રિક એનેસ્થેસિયા (SOBA) (sobauk.co.uk) ની સ્થાપના સ્થૂળતા ધરાવતા દર્દીઓને એનેસ્થેટીસ્ટ દ્વારા આપવામાં આવતી સારી તાલીમ અને સંભાળને પ્રોત્સાહન આપવા માટે કરવામાં આવી હતી.

સ્થૂળતા શું છે અને તે કેવી રીતે માપવામાં આવે છે?

બોડી માસ ઇન્ડેક્સ (BMI) એ એક પ્રકારની ગણતરી છે કે જેનો ઉપયોગ તમારી ઊંચાઈ પ્રમાણે તમારું સ્વસ્થ વજન છે કે નહીં તે જાણવા માટે થાય છે. એનેસ્થેટીસ્ટ દર્દીઓ માટે એનેસ્થેટિક દવાઓની જરૂરી માત્રાની ગણતરી કરવા માટે અન્ય માપ સાથે BMI નો ઉપયોગ કરે છે. તમે NHS BMI હેલ્થ વેઈટ કેલ્ક્યુલેટરનો ઉપયોગ કરીને તમારો BMI અહીંથી શોધી શકો છો: www.nhs.uk/live-well/healthy-weight/bmi-calculator. સ્થૂળતાને વર્ગીકૃત કરવા માટે તબીબી સંદર્ભમાં ઉપયોગમાં લેવાતા પગલાં પૈકી એક BMI છે.

BMI વર્ગીકરણ

ઓછું વજન	૧૮.૫ થી ઓછું
સ્વસ્થ વજન	૧૮.૫ અને ૨૪.૯ ની વચ્ચે
વધારે વજન	૨૫ અને ૨૯.૯ ની વચ્ચે
સ્થૂળતા વર્ગ ૧	૩૦ અને ૩૪.૯ ની વચ્ચે
સ્થૂળતા વર્ગ ૨	૩૫ અને ૩૯.૯ ની વચ્ચે
સ્થૂળતા વર્ગ ૩	૪૦ થી વધુ

કમરનું કદ એ નક્કી કરવા માટેનું બીજું માપ છે કે શું તમે તમારા પેટની આસપાસ વધારે વજન વહન કરી રહ્યાં છો. આ મહત્વપૂર્ણ છે કારણ કે તમારા મધ્યમની આસપાસ વધુ વજન તમારા હૃદય રોગ, ડાયાબિટીસ અને સ્ટ્રોકનું જોખમ વધારે છે.

જો તમારી કમરનું કદ નીચે મુજબ હોય, તો તમારી ઊંચાઈ કે BMI ને અનુલક્ષીને તમારે વજન ઘટાડવાનો પ્રયાસ કરવો જોઈએ:

- પુરુષો માટે ૯૪ સેમી (૩૭ ઇંચ) અથવા વધુ
- સ્ત્રીઓ માટે ૮૦ સેમી (૩૧.૫ ઇંચ) અથવા વધુ.

જો તમારી કમરનું કદ નીચે મુજબ હોય, તો તમને સ્થૂળતા થવાનું ઘણું વધુ જોખમ છે અને તમારે GP નો સંપર્ક કરવો જોઈએ:

- પુરુષો માટે ૧૦૨ સેમી (૪૦ ઇંચ) અથવા વધુ
- સ્ત્રીઓ માટે ૮૮ સેમી (૩૪ ઇંચ) અથવા વધુ.

સ્ત્રોત: NHS હેલ્થ A-Z ([nhs.uk/conditions](https://www.nhs.uk/conditions))

જોખમો અને સર્વ સમંતિથી કરેલો નિર્ણય

આધુનિક એનેસ્થેટિક્સ ખૂબ જ સલામત છે. જો કે, સ્થૂળતા અને વધુ વજનવાળા દર્દીઓ માટે કેટલાક વધારાના જોખમો છે.

તમારા એનેસ્થેટિક ડોક્ટર તમારી સાથે તે જોખમોની ચર્ચા કરશે કે જે તેઓ તમારા માટે વધુ મહત્વનું હોવાનું માને છે. તેઓ તમારી સાથે ઓછા સામાન્ય જોખમોની ચર્ચા કરશે જો તે તમને લાગુ પડતા હશે તો.

તમે એનેસ્થેસિયા સાથે સંકળાયેલા જોખમો વિશે વધુ વિગતો અમારી વેબસાઇટ પર વાંચી શકો છો જે અહીં વિવિધ ભાષાઓમાં ઉપલબ્ધ છે: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages

જો તમારી પાસે અધિક વજનનું નોંધપાત્ર સ્તર હોય, તો શસ્ત્રક્રિયા અને એનેસ્થેસિયા દરમિયાન કેટલીક આવશ્યક પ્રક્રિયાઓ હાથ ધરવી વધુ મુશ્કેલ હોઈ શકે છે, જેમ કે:

- દવાઓ અને પ્રવાહીઓ આપવા માટે નસ શોધવી. આમાં ખાસ્સો એવો સમય લાગી શકે છે અને તેના પરિણામે તમારા હાથ પર ઉઝરડાઓ પડી શકે છે, પરંતુ તમારું એનેસ્થેટિક આપવા માટે તે અનિવાર્ય હોય છે
- તમારા લોહિનું દબાણનું નિરીક્ષણ કરવું
- શામક દવાઓની માત્રાને યોગ્ય રીતે સમાયોજિત કરવી, ખાસ કરીને જો તમને અવરોધક સ્લીપ એપનિયા (OSA) હોય (આગળનો વિભાગ જુઓ)
- તમારા શ્વાસ લેવામાં મદદ કરવા અને ઓપરેશન દરમિયાન તમારા ઓક્સિજનનું સ્તર સામાન્ય રહે તેની ખાતરી કરવા માટે તમારા વાયુમાર્ગમાં શ્વાસની નળી દાખલ કરવી. કેટલાક કિસ્સાઓમાં, એનેસ્થેટીસ્ટ જ્યારે તમે જાગતા હોવ ત્યારે શ્વાસની નળી નાખવાનું નક્કી કરી શકે છે. એનેસ્થેસિયા દરમિયાન તમારા વાયુમાર્ગ અને શ્વાસ વિશે વધુ માહિતી અમારી વેબસાઇટ પર મળી શકે છે અને અહીં વિવિધ ભાષાઓમાં ઉપલબ્ધ છે: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages
- તમારા શસ્ત્રક્રિયા (ઓપરેશન) માટે તમને યોગ્ય સ્થિતિમાં આમ-તેમ ખસેડવામાં મુશ્કેલીઓ. તમને જાતે જ જઈને ઓપરેટિંગ ટેબલ પર અનુકૂળ સ્થિતિમાં બેસવા માટે કહેવામાં આવી શકે છે જેથી કરીને સ્ટાફ દ્વારા તમને ખસેડવાની જરૂરિયાત ઘટી જાય.

વધુમાં, સ્થૂળતા સાથે જીવતા દર્દીઓ આ કરી શકે છે:

- એનેસ્થેટિક પછી સ્વસ્થ થવામાં વધુ સમય લાગે છે
- તમારી સર્જરી પછી છાતીમાં અને ઘાને લીધે ચેપ લાગવાનું જોખમ વધી જાય છે
- દબાણની ઇજાઓનું જોખમ વધારે છે
- શસ્ત્રક્રિયા પછી લાંબા સમય સુધી હોસ્પિટલમાં રહેવાની જરૂર છે.

શસ્ત્રક્રિયા માટે મારું મૂલ્યાંકન કેવી રીતે કરવામાં આવશે?

તમારી શસ્ત્રક્રિયા પહેલાના અઠવાડિયાઓ માં તમને પ્રી-ઓપરેટિવ એસેસમેન્ટ ક્લિનિક (જેને પૂર્વ આકારણી તરીકે પણ ઓળખવામાં આવે છે)માં જોવામાં આવવું જોઈએ. આ ટેલિફોન, કલ્પિત અથવા વ્યક્તિગત પરામર્શ હોઈ શકે છે. ચિકિત્સાલયનો સ્ટાફ તમારા તબીબી ઇતિહાસમાંથી પસાર થશે, તમારા BMIની ગણતરી કરશે અને જરૂરી હોય તેવા કોઈપણ પરીક્ષણોનો ઓર્ડર આપશે. તમારા માટે પ્રશ્નો પૂછવાની અને તમારી સંભાળ વિશેના નિર્ણયોમાં સામેલ થવાની પણ એક તક છે.

શસ્ત્રક્રિયા અને એનેસ્થેસિયા કરતી વખતે નીચે સૂચિબદ્ધ તબીબી પરિસ્થિતિઓ વધારાના જોખમો લઈ શકે છે અને શસ્ત્રક્રિયા પૂર્વેના મૂલ્યાંકન દરમિયાન તેમની ચર્ચા કરવી મહત્વપૂર્ણ છે.

ઓબ્સ્ટ્રક્ટિવ સ્લીપ એપનિયા (ઊંઘ દરમિયાન નડતરકારક અસ્થાયી શ્વાસ અવરોધ)

OSA એ સામાન્ય ઊંઘની અવ્યવસ્થા છે અને તે ઉચ્ચ BMI સાથે સંકળાયેલ છે. શસ્ત્રક્રિયા માટે હાજર રહેલા ઘણા લોકો કદાચ જાણતા પણ ન હોય કે તેમની પાસે OSA છે અને તેથી સર્જરી માટે પ્રસ્તુત કરનાર કોઈપણને તેમના શસ્ત્રક્રિયા પહેલા નું મૂલ્યાંકન ભાગ રૂપે OSA માટે તપાસ કરવી જોઈએ.

OSAને લીધે નીચેની સમસ્યાઓ ઉઠ્ઠવી શકે છે:

- રાત્રે સૂતી વખતે વચ્ચે-વચ્ચે શ્વાસોચ્છાસની પ્રક્રિયા અટકી જાય છે
- હૃદય અને ફેફસાં પર દબાણ આવવું
- નબળી ઊંઘ
- દિવસ દરમિયાન વધારે પડતો થાક લાગવો
- શ્વાસોચ્છાસની અનિયમિત પ્રક્રિયા, જેનાથી કાર્બન ડાયોક્સાઇડનું પ્રમાણ વધી જાય છે અને ઓક્સિજનના સ્તરમાં ઘટાડો થાય છે.

તમે OSA વિશે વધુ માહિતી અહીંથી મેળવી શકો છો:

www.nhs.uk/conditions/sleep-apnoea

એનેસ્થેસિયામાંથી પસાર થતી વખતે OSAને ધ્યાનમાં લેવું અગત્યનું છે કારણ કે મધ્યમ અથવા ગંભીર OSA તમને શામક અને એનેસ્થેટિક દવાઓ તેમજ કેટલીક પીડાનાશકો પ્રત્યે ખૂબ જ સંવેદનશીલ બનાવી શકે છે. આ

દવાઓથી OSA ના લક્ષણો વણસી શકે છે. જો તમારી પાસે OSA હોય, તો શસ્ત્રક્રિયા પછી તમારી સ્થિતિ પર નજીકથી દેખરેખ રાખવા માટે પૂર્વ આકારણીઉચ્ચ નિર્ભરતા એકમ ટીમ તમને ઉચ્ચ નિર્ભરતા એકમ (એચડીયુ) માં પુનઃપ્રાપ્ત કરવાની યોજના બનાવી શકે છે.

જો મને OSA નું નિદાન થાય તો મારે શું કરવું જોઈએ?

જો તમારી પહેલેથી જ OSA નું નિદાન ની જાણકારી છે, તો કૃપા કરીને પૂર્વ આકારણી ટીમને જણાવો. તેઓને તમારા અગાઉના રોગનિદાન વિષેનું પરીક્ષણમાંથી OSA ની ગંભીરતા, તમારા OSAનું સંચાલન કરતા નિષ્ણાતની વિગતો અને તમે કઈ સારવાર કરાવી રહ્યાં છો તે જાણવાની જરૂર પડશે. જો તમે તમારા OSA ની સારવાર માટે સતત હકારાત્મક વાયુમાર્ગ દબાણ (CPAP) નો ઉપયોગ કરી રહ્યાં છો, તો તમારા વ્યક્તિગત CPAP મશીનને તમારી સાથે હોસ્પિટલમાં લાવવી ખૂબ જ મહત્વપૂર્ણ છે જેથી કરીને તમે તમારી સર્જરી પછી તરત જ તેનો ઉપયોગ કરી શકો.

જો મને લાગે કે મને OSA હોઈ શકે તો મારે શું કરવું જોઈએ?

જો તમે ચિંતિત હોવ કે તમારી પાસે OSA હોઈ શકે છે, તો તમારે તમારા જી.પી ને સ્ક્રિનિંગ વિશે પૂછવું જોઈએ કે તમને શસ્ત્રક્રિયા (ઓપરેશન) જરૂર છે અથવા પૂર્વ આકારણી ટીમ સાથે તેની ચર્ચા કરો.

જો શસ્ત્રક્રિયા પહેલા OSA માટે તમારી તપાસ કરવાનો સમય ન હોય, પરંતુ તમારી એનેસ્થેટીસ્ટ અને પૂર્વ આકારણી ટીમ તમને ઉચ્ચ જોખમ માને છે, તો તેઓ તમને શસ્ત્રક્રિયા દરમિયાન સુરક્ષિત રાખવા માટે OSA ધરાવતા દર્દીની જેમ તમારી સાથે સારવાર કરી શકે છે, અને તમારે તમારા જી.પી.ની સલાહ લેવી જોઈએ જ્યારે તમે સ્વસ્થ થયી જાવો છો.

કેટલાક દર્દીઓ ચિંતા કરે છે કે OSA અથવા શંકાસ્પદ OSA હોવાને કારણે તેમની શસ્ત્રક્રિયા રદ થઈ જશે. આ ઘટના નહ બને. વાસ્તવમાં, તમને સુરક્ષિત રાખવા અને તમારી સંભાળનું યોગ્ય આયોજન કરવા માટે, તમારી સંભાળ રાખતી ટીમ સાથે શંકાસ્પદ અથવા નિદાન થયેલ OSA વિશે ખુલ્લી ચર્ચા કરવી મહત્વપૂર્ણ છે.

ટાઇપ 2 ડાયાબિટીસ

આ ત્યારે થાય છે જ્યારે તમારું શરીર હોર્મોન ઇન્સ્યુલિન માટે પ્રતિરોધક બને છે, જે તમારા રક્ત ખાંડના સ્તરને નિયંત્રિત કરે છે.

તમે ટાઇપ 2 ડાયાબિટીસ વિશે વધુ માહિતી અહીં મેળવી શકો છો:

www.nhs.uk/conditions/type-2-diabetes

ડાયાબિટીસથી પીડિત દર્દીઓમાં શસ્ત્રક્રિયા પછી ચેપ લાગવાનું જોખમ વધારે હોય છે, કારણ કે તેમના સાજા થવાની પ્રક્રિયા ધીમી હોઈ શકે છે. બ્લડ સુગરના ઉચ્ચ સ્તરની સાથે ચેપ લાગવાનું જોખમ વધે છે, તેથી તમારી સર્જરી થવાના સમયની આસપાસના સમયે બ્લડ સુગરનું સાચું નિયંત્રણ મહત્વપૂર્ણ છે. જો તમે તમારા

બ્લડ સુગરના નિયંત્રણ વિશે ચિંતિત હોવ, તો તમારા જી.પી અથવા ડાયાબિટીક નર્સને મળવા માટે વહેલી યોજેલી મુલાકાત લો જે તમને સલાહ આપવામાં મદદ કરી શકે.

થ્રોમ્બોસીસ (ઘનાસ્રતા કે લોહીનું ગંઠાઈ જવું)

સ્થૂળતાને લીધે લોહીના ગંઠાઈ જવાનું જોખમ વધી જાય છે. હૃદય, ફેફસાં અથવા મગજમાં લોહીની ગંઠાઈ જવાથી તમે ખૂબ જ અસ્વસ્થ અથવા જીવલેણ પણ બની શકો છો. શસ્ત્રક્રિયા દરમિયાન અને પછી લોહી ગંઠાઈ જવાનું જોખમ વધે છે, તેથી આ જોખમ ઘટાડવા માટે પગલાં લેવામાં આવે તે મહત્વનું છે. તમે શસ્ત્રક્રિયા પહેલાં અને પછી શક્ય તેટલું ફરતું રાહેવા માટે પ્રોત્સાહિત થવાની અપેક્ષા રાખી શકો છો; સંભવતઃ તમને દબાણ પગનું મોજા પહેરવાનું કહેવામાં આવશે અને જ્યારે પથારીમાં હોય, ત્યારે તમારા પગ તૂટક તૂટક ગોટલા દબાણો મૂકવામાં આવશે (ઉપકરણો જે તમારા પગમાંથી લોહીનો પ્રવાહ વધારે છે અને લોહીનું ગંઠાવાનું અટકાવે છે). આ ઉપરાંત, તમને લોહીને પાતળું કરનાર ઇન્જેક્શન અથવા ગોળીઓ સૂચવવામાં આવી શકે છે.

ઉચ્ચ લોહીનું દબાણ (બ્લડ પ્રેશર) અને હૃદય રોગ

જાડાપણું ઉચ્ચ લોહીનું દબાણ (બ્લડ પ્રેશર), ઉચ્ચ કોલેસ્ટ્રોલ અને હૃદય રોગ સાથે સંકળાયેલું છે. સ્થૂળતા સાથે જીવતા દર્દીઓ પણ અનિયમિત ધબકારાથી પીડાય છે.

એનેસ્થેસિયા અને સર્જરીથી શરીર અને હૃદય પર વધારાની તાણ આવી શકે છે. સ્થૂળતાથી પીડિત હોવા પર શસ્ત્રક્રિયા દરમિયાન અથવા તેના પછી હૃદય રોગનો હુમલો આવવાનું અથવા હૃદયની ગતિ અટકી જવાનું કે અતાલતાનું જોખમ વધી શકે છે.

અન્ય તબીબી પરિસ્થિતિઓની જેમ, એનેસ્થેટિક ટીમ જાણતી હોય કે તમને આમાંથી કોઈ બીમારી છે કે કેમ અને શસ્ત્રક્રિયા પહેલાં તમારું લોહીનું દબાણ (બ્લડ પ્રેશર) સારી રીતે સંચાલિત છે તે મહત્વનું છે. શસ્ત્રક્રિયાના દિવસે તમારું લોહીનું દબાણ (બ્લડ પ્રેશર) તપાસવામાં આવશે, તેમ છતાં, શસ્ત્રક્રિયા સુધીના અઠવાડિયા અને મહિનામાં સારું લોહીનું દબાણ (બ્લડ પ્રેશર) નિયંત્રણ શસ્ત્રક્રિયા દરમિયાન અને પછીના હૃદયની સમસ્યાઓના જોખમોને ઘટાડે છે. જો તમે ચિંતિત હોવ કે તમારું લોહીનું દબાણ (બ્લડ પ્રેશર) સારી રીતે નિયંત્રિત નથી તો તમને શસ્ત્રક્રિયાની (ઓપરેશન) જરૂર પડશે તે જાણતાની સાથે જ તમારા જી.પીનો સંપર્ક કરો.

હૃદયદાહ

હૃદયદાહ, છાતીમાં થતી બળતરા છે કે જે જઠરનો એસિડ ખોટી રીતે ઉપરની તરફ અન્નનળીમાં પાછો ઠેલાવાને લીધે થાય છે (એસિડ રિફ્લક્સ). વધારે વજન ધરાવતા અથવા સ્થૂળતાથી પીડિત દર્દીઓમાં આ બીમારી થવાની સંભાવના વધુ હોય છે. કેટલાક લોકો હૃદયદાહને નાની બિમારી માને છે, પરંતુ એનેસ્થેટિક દરમિયાન તે જટિલતાઓ તરફ દોરી શકે છે.

હૃદયદાહની સાથે, વધારાનું જોખમ એ હોય છે કે એનેસ્થેટિકની પ્રક્રિયા દરમિયાન જઠરમાંની સામગ્રીઓ ફેફસાંમાં ફેલાઈ શકે છે. આ જોખમને ઘટાડવા માટે ઘણીવાર શ્વાસ લેવાની નળીનો ઉપયોગ કરવામાં આવે છે, પરંતુ હજુ પણ જોખમ રહેલું છે કે શ્વાસની નળી મૂકવામાં આવે તે પહેલાં પેટની કેટલીક સામગ્રી ફેફસાંમાં પ્રવેશી શકે છે અથવા તે શ્વાસની નળીને બાયપાસ કરી શકે છે.

પૂર્વ-મૂલ્યાંકન ટીમ દ્વારા ઉપવાસ માર્ગદર્શનને કાળજીપૂર્વક અનુસરવું અને નિયમિત એન્ટાસિડ દવાઓનો ઉપયોગ આ જોખમોને ઘટાડી શકે છે. મોટાભાગના દર્દીઓને શસ્ત્રક્રિયાના દિવસે તેમની એન્ટાસિડ દવા લેવાની સલાહ આપવામાં આવે છે.

શસ્ત્રક્રિયા (ઓપરેશન) ના દિવસે શું થાય છે?

સ્થૂળતા સાથે જીવતા દર્દીઓ માટે, તમારી સંભાળ તે જ પગલાઓનું પાલન કરશે જે તે દર્દીઓ જેઓ સ્થૂળતા સાથે જીવતા નથી. તમારે આ પત્રિકા તમે અને તમારી એનેસ્થેટિક પત્રિકા સાથે વાંચવી જોઈએ જે અહીં વિવિધ ભાષાઓમાં ઉપલબ્ધ છે: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages

જો કે, એવી કેટલીક બાબતો છે જે એનેસ્થેટીસ્ટ અને સર્જીકલ ટીમ દ્વારા અલગ રીતે કરવાની જરૂર પડી શકે છે. જ્યારે તેઓ તમને શસ્ત્રક્રિયાના દિવસે જોશે ત્યારે આ અંગે તમારી સાથે ચર્ચા કરવામાં આવશે.

નીચે એવી વસ્તુઓ છે જે વધારાની/અલગ હોઈ શકે છે.

- તમને ઓપરેટિંગ ટેબલ પર તમારી જાતને સ્થાન આપવા માટે કહેવામાં આવી શકે છે.
- એકવાર તમે એનેસ્થેટિક રૂમમાં બદલે, યોગ્ય સ્થિતિમાં હોવ ત્યારે તમને ઓપરેટિંગ થિયેટરમાં એનેસ્થેટિક પ્રાપ્ત થઈ શકે છે. થિયેટર વ્યસ્ત વાતાવરણ હોઈ શકે છે, પરંતુ ત્યાં દરેક તમારી સંભાળમાં સામેલ છે.
- તમે સૂતા પહેલા તમને શ્વાસ લેવા માટે ઓક્સિજન આપવામાં આવશે, જેમ કે બધા દર્દીઓ છે, પરંતુ આ માસ્કને બદલે તમારા નાક દ્વારા થઈ શકે છે.
- કેન્યુલા (દવાઓ અને પ્રવાહી આપવા માટે રક્ત વાહિનીમાં પાતળી પ્લાસ્ટિકની નળી નાખવામાં આવે છે) અને અલ્ટ્રાસાઉન્ડ (શરીરની અંદર જોવા માટે વપરાતા ઇમેજિંગ સાધનો) દાખલ કરવું મુશ્કેલ હોઈ શકે છે. બહુવિધ પ્રયત્નોની જરૂર પડી શકે છે.
- જો તમારા એનેસ્થેટીસ્ટ શસ્ત્રક્રિયા દરમિયાન તમારા લોહીનું દબાણને (બ્લડ પ્રેશર) સચોટપણે દેખરેખ કરવા વિશે ચિંતિત હોય, તો તેઓ આ કરી શકાય તેવી અન્ય રીતોની ચર્ચા કરી શકે છે. ઉદાહરણ તરીકે, એનેસ્થેટીસ્ટ ધમની (ધમનીની લાઇન)માં મૂકવામાં આવેલ ખાસ કેન્યુલાનો ઉપયોગ કરવાનું નક્કી કરી શકે છે.
- તમે 45 ડિગ્રી કે તેથી વધુ તાપમાને બેસીને સૂઈ શકો છો.

જાગવું અને શસ્ત્રક્રિયા પછી

- જાડાપણું સાથે, અને ખાસ કરીને અમુક પ્રકારની શસ્ત્રક્રિયા પછી, તમને ઉચ્ચ અવલંબન એકમ (એચડીયુ) અથવા સઘન સંભાળ એકમ (આઈસીયુ) માં કાળજી લેવાની જરૂરિયાતનું જોખમ વધ્યું છે. જો આનું આયોજન કરવામાં આવ્યું છે, તો તે તમારી શસ્ત્રક્રિયા પહેલાં તમારી સાથે ચર્ચા કરવામાં આવશે. તમે એચડીયુ અથવા આઈસીયુમાં આયોજિત રોકાણ વિશે અમારી પત્રિકા વાંચીને વધુ જાણી શકો છો તમારી મોટી સર્જરી માટે એનેસ્થેટિક જે અમારી વેબસાઇટ પરથી વિવિધ ભાષાઓમાં અહીં ઉપલબ્ધ છે:
www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages
- જો તમે CPAP મશીનનો ઉપયોગ કરો છો, તો તમને તમારી શસ્ત્રક્રિયા પછી તેનો ઉપયોગ કરવા માટે પ્રોત્સાહિત કરવામાં આવશે.
- બધા દર્દીઓને શક્ય તેટલી વહેલી તકે એકત્ર થવા માટે પ્રોત્સાહિત કરવામાં આવે છે અને તમારે પણ આ કરવા માટે તૈયાર રહેવું જોઈએ.

તમારા જોખમને ઘટાડવા માટે એનેસ્થેટિસ્ટ શું કરી શકે છે

કેટલીક પ્રક્રિયાઓ માટે પ્રાદેશિક એનેસ્થેસિયા આપીને સામાન્ય એનેસ્થેસિયાના જોખમો ઘટાડી શકાય છે, જે શસ્ત્રક્રિયાના સ્થળની આસપાસની ચેતાને સુન્ન કરે છે અને તમને જાગૃત રહેવા દે છે. જો પ્રક્રિયા તમારા શરીરના નીચલા ભાગ પર થવાની હોય, તો એપિડ્યુરલ અથવા કરોડરજ્જુ (સ્પાઈનલ) એનેસ્થેટિક અનુકૂળ હોઈ શકે છે. સ્થાનિક એનેસ્થેસિયાથી બીજો લાભ એ થાય છે કે તેનાથી તમે શસ્ત્રક્રિયા પછી ટૂંક સમયમાં જ ફરીથી હલનચલન કરી શકો છો, જેને લીધે થ્રોમ્બોસીસ થવાના જોખમો ઘટી જાય છે.

જો કે, જો તમને સ્થૂળતા હોય અને બહુવિધ પ્રયાસોની જરૂર પડી શકે તો પ્રાદેશિક એનેસ્થેટિક લગાવવું વધુ મુશ્કેલ હોઈ શકે છે. કેટલાક લોકો માટે આ તકનીકનો ઉપયોગ કરવો શક્ય ન હોય એમ બની શકે છે. જ્યારે તમે શસ્ત્રક્રિયા પહેલાંની આકારણી કરતા ક્લિનિકની મુલાકાત લો ત્યારે અથવા તમારી શસ્ત્રક્રિયાના દિવસે, તમારા એનેસ્થેટિસ્ટ તમારી સાથે તમારી સર્જરી માટે એનેસ્થેટિકના વિકલ્પો અને તેને લગતા જોખમોની ચર્ચા કરશે.

તમે અમારી વેબસાઇટ પરથી પ્રાદેશિક એનેસ્થેટિક્સ અને નર્વ બ્લોક્સ વિશે વધુ જાણી શકો છો જે અહીં વિવિધ ભાષાઓમાં ઉપલબ્ધ છે: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages

જોખમો ઘટાડવા તમે શું કરી શકો છો

જ્યારે તમે તમારી પુનઃપ્રાપ્તિને ટેકો આપવા માટે તમારી શસ્ત્રક્રિયાની રાહ જોઈ રહ્યાં હોવ ત્યારે તમે ઘણું બધું કરી શકો છો. તમે શક્ય તેટલું સક્રિય રહેવા અને સારી રીતે સંતુલિત આહાર ખાવા પર ધ્યાન કેન્દ્રિત કરી શકો છો. નાના ફેરફારો પણ તમારી પુનઃપ્રાપ્તિમાં સુધારો કરી શકે છે અને તમારી પ્રક્રિયાની સફળતાને મહત્તમ કરી શકે છે.

શસ્ત્રક્રિયા માટે કેવી રીતે તૈયારી કરવી તે વિશે વધુ માહિતી અમારી વેબસાઇટ પર વિવિધ ભાષાઓમાં અહીં મળી શકે છે: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages

સર્વ સમંતિથી કરેલો નિર્ણય

સર્વ સમંતિથી કરેલો નિર્ણય સુનિશ્ચિત કરે છે કે વ્યક્તિ તેમના માટે શું સાચું છે તે નક્કી કરવા માટે સમર્થન ધરાવે છે. તે એક સહયોગી પ્રક્રિયા છે, જેના દ્વારા ચિકિત્સક દર્દીને તેમની સારવાર વિશે નિર્ણય લેવામાં મદદ કરે છે.

વાતચીત એકસાથે લાવે છે:

- ચિકિત્સકની કુશળતા, જેમ કે સારવારના વિકલ્પો, પુરાવા, જોખમો અને ફાયદા
- દર્દી શું સારી રીતે જાણે છે: તેમની પસંદગીઓ, વ્યક્તિગત સંજોગો, ધ્યેયો, મૂલ્યો અને માન્યતાઓ.

વધુ જાણકારી મેળવો: www.england.nhs.uk/personalisedcare/shared-decision-making

અહીં કેટલાક ઉપકરણો છે જેનો ઉપયોગ તમે તમારા અનેસ્થેટીસ્ટ અથવા ઓપરેશન પહેલા મૂલ્યાંકન સ્ટાફ સાથે તમે ચર્ચા કરી શકો છો:

સમજદારીપૂર્વક યુકે બ્રાન ફેમવર્કને પસંદ કરવું

સારવાર વિશે પ્રશ્નો પૂછવા માટે રીમાઇન્ડર તરીકે આનો ઉપયોગ કરો.

https://bit.ly/CWUK_leaflet

NHS ત્રણ પ્રશ્નો પૂછે છે

તમારી આરોગ્યસંભાળ વિશે પસંદગીઓ હોઈ શકે છે.

https://bit.ly/NHS_A3Qs

પેરિઓપરેટિવ કેરનું કેન્દ્ર (CPOC)

CPOC એ સર્વ સમંતિથી કરેલ નિર્ણયને સમજાવવા માટે એનિમેશન બનાવ્યું છે.

www.cpoc.org.uk/shared-decision-making

તમે પૂછવા માંગો તેવા પ્રશ્નો

જો તમને તમારા એનેસ્થેટિક વિશે કોઈ પ્રશ્નો હોય, તો તે લખો (તમે નીચેના ઉદાહરણોનો ઉપયોગ કરી શકો છો અને તેમની નીચેની જગ્યામાં તમારું પોતાનું ઉદાહરણ ઉમેરી શકો છો). તમારે જો તમારા શસ્ત્રક્રિયા (ઓપરેશન)ના દિવસ પહેલાં એનેસ્થેટીસ્ટ સાથે વાત કરવી હોય, તો ઓપરેશન અગાઉની તમારી નિરીક્ષણ/ઓપરેશન પહેલાં મૂલ્યાંકન ટીમનો સંપર્ક કરો, જે તમારી એનેસ્થેટીસ્ટ સાથે ફોન પર અથવા રૂબરૂ ક્લિનિકમાં વાતચીત ગોઠવવાનો પ્રયત્ન કરશે.

- 1 શું મને એનેસ્થેટિકથી કોઈ ખાસ જોખમો છે?
- 2 મારા માટે કયા પ્રકારની એનેસ્થેટિકની ભલામણ કરવામાં આવે છે?
- 3 મારું જોખમ ઘટાડવા માટે શસ્ત્રક્રિયા પહેલાં હું શું કરી શકું?
- 4 ...
- 5 ...
- 6 ...

સંક્ષેપ

સ્થૂળતાવાળા દર્દીઓ સામાન્ય રીતે અન્ય દર્દીઓની જેમ જ કાર્યવાહી કરવામાં સક્ષમ હોય છે.

જોખમો વધારે છે, પરંતુ, જો શસ્ત્રક્રિયા પહેલાં સમય હોય, તો તમારી જીવનશૈલીમાં કેટલાક ફેરફારો કરીને આને ઘટાડી શકાય છે. બધા દર્દીઓ, તેમના વજનને ધ્યાનમાં લીધા વિના, આ માર્ગદર્શનને અનુસરવાની પણ સલાહ આપવામાં આવે છે કારણ કે સુધરેલી માવજત અને આરોગ્ય તેમને શસ્ત્રક્રિયાની માંગનો સામનો કરવા અને તેમની પુનઃપ્રાપ્તિને ઝડપી બનાવવા માટે વધુ સારી રીતે તૈયાર કરી શકે છે.

સ્વીકૃતિઓ

અમે સોસાયટી ફોર ઓબેસિટી એન્ડ બેરિયાટ્રિક એનેસ્થેસિયા (SOBA) ના દર્દીના હિમાયતીઓનો આભાર માનીએ છીએ કે તેઓ આ સંસાધનના નિર્માણમાં તેમની સલાહ અને માર્ગદર્શન માટે.

વધુ માહિતીના સ્ત્રોત

તારા માટે

- NHS (www.nhs.uk/live-well).
- તમારા જી.પી.
- અહીં વિવિધ ભાષાઓમાં ઉપલબ્ધ વધુ માહિતી માટે કૃપા કરીને અમારી વેબસાઇટ જુઓ:
www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages:
 - શસ્ત્રક્રિયા માટે તૈયારી - ફિટર બેટર સૂનર
 - એનેસ્થેસિયા અને જોખમ
 - માહિતી પત્રિકાઓ અને વિડિયો સંસાધનો
- સેન્ટર ફોર પેરીઓપરેટિવ કેર (www.cpoc.org.uk).
- ડાયાબિટીસ UK (diabetes.org.uk).

તમારા ડોક્ટરો માટે

- સોસાયટી ફોર ઓબેસિટી એન્ડ બેરિયાટ્રિક એનેસ્થેસિયા (SOBA) (www.sobauk.co.uk).
- સ્થૂળતા થી પીડિત સર્જિકલ દર્દીનું પેરીઓપરેટિવ મેનેજમેન્ટ (<https://bit.ly/periop-obese-patient>).

અસ્વીકરણ

અમે આ પત્રિકામાંની માહિતીને સચોટ અને અદ્યતન રાખવા માટે ખૂબ જ પ્રયાસ કરીએ છીએ, પરંતુ અમે તેની ખાતરી આપી શકતા નથી. અમે આ સામાન્ય માહિતી તમારી પાસેના બધા પ્રશ્નોને અથવા તમારા માટે મહત્વપૂર્ણ હોય તે દરેક વસ્તુ સાથે વ્યવહાર કરે એવી અપેક્ષા રાખતા નથી. માર્ગદર્શિકા તરીકે આ પત્રિકાનો ઉપયોગ કરીને, તમારે તમારી મેડિકલ ટીમ સાથે તમારી પસંદગીઓ અને કોઈપણ ચિંતાઓની ચર્ચા કરવી જોઈએ. આ પત્રિકા જાતે જ સલાહ તરીકે માનવી જોઈએ નહીં. તેનો ઉપયોગ કોઈપણ વ્યાવસાયિક હેતુ માટે કરી શકાય નહિ. સંપૂર્ણ અસ્વીકરણ માટે, કૃપા કરીને અહીં ક્લિક કરો (www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/gujarati).

બધા અનુવાદો Translators without Borders (ટ્રાન્સલેટર વિથાઉટ બોર્ડર્સ) સમુદાયના અનુવાદકો દ્વારા પ્રદાન કરવામાં આવે છે. અનુવાદોની ગુણવત્તા શક્ય તેટલી સચોટ બનાવવા માટે ચકાસવામાં આવેલ છે, પરંતુ તેમાં કેટલીક માહિતીના અચોક્કસ અને ખોટા અર્થઘટનનું જોખમ છે.

તમે શું વિચારો છો તે અમને કહો

જો તમને કોઈ સામાન્ય ટિપ્પણીઓ હોય, તો કૃપા કરીને તેમને આના પર ઇમેઇલ કરો:

patientinformation@rcoa.ac.uk

રોયલ કોલેજ ઓફ એનેસ્થેટિસ્ટ

ચર્ચિલ હાઉસ, 35 રેડ લાયન સ્ક્વેર, લંડન WC1R4SG

020 7092 1500

www.rcoa.ac.uk

બીજી આવૃત્તિ, ડિસેમ્બર 2023

પ્રકાશનની તારીખના ત્રણ વર્ષમાં આ પત્રિકાની સમીક્ષા કરવામાં આવશે.

© 2023 રોયલ કોલેજ ઓફ એનેસ્થેટિસ્ટ

આ પત્રિકાની દર્દીની માહિતી સામગ્રીઓ બનાવવાના હેતુથી નકલ કરવામાં આવી શકે છે. કૃપા કરીને આ મૂળ સ્ત્રોતનો ઉલ્લેખ કરો. જો તમે આ પત્રિકાના ભાગનો ઉપયોગ અન્ય પ્રકાશનમાં કરવા માંગતા હો, તો યોગ્ય સ્વીકૃતિ આપવી જોઈએ અને લોગો, બ્રાન્ડિંગ, છબીઓ અને ચિહ્નો દૂર કરવા જોઈએ. વધુ માહિતી માટે, કૃપા કરીને અમારો સંપર્ક કરો.