

اینیستھیزیا اور آپ کا وزن

اس کتابچے میں بتایا گیا ہے کہ سرجری اور اینیستھیزیا کے دوران اضافی جسمانی وزن کیوں اور کس طرح مشکلات اور خطرہ پیدا کر سکتا ہے۔ اس میں یہ بھی بتایا گیا ہے کہ ان خطرات کو کم کرنے کے لئے سرجری سے پہلے، دوران اور اس کے بعد کیا کیا جا سکتا ہے۔ آپ کو یہ کتابچہ ہمارے دوسرے کتابچے آپ اور آپ کا اینیستھیک کے ساتھ ملا کر پڑھنا چاہیے جو کہ مختلف زبانوں میں یہاں دستیاب ہے:

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

مشمولات

- اینیستھیزیا اور موٹاپا۔
- موٹاپے اور اضافی وزن سے منسلک خطرات۔
- موٹاپے سے منسلک عام طبی حالتیں۔
- خطرہ کم کرنا۔
- آپریشن کے دن اور اس کے بعد کیا توقع کریں۔
- معلومات کے اضافی ذرائع۔

تعارف

اگر آپ کو موٹاپا ہے اور آپ آپریشن کروانے کا سوچ رہے ہیں تو زیادہ وزن آپ کو کچھ خاص پیچیدگیوں کے خطرے میں ڈال سکتا ہے۔ ہم جانتے ہیں کہ موٹاپے کے ساتھ رہنے والے لوگوں کو بدنامی کا سامنا کرنا پڑ سکتا ہے۔ لیکن جہاں تک اسپتال میں آپ کی دیکھ بھال کا تعلق ہے، آپ کو کسی مختلف سلوک کی توقع یا دشواری کا احساس نہیں ہونا چاہیے۔ NHS اسپتالوں میں آپ کو اعلیٰ ترین معیار کی دیکھ بھال فراہم کی جانی چاہیے اور اسپتالوں کے پاس آپ کے وقار کو برقرار رکھنے میں مدد کے لئے حکمت عملیاں ہونی چاہئیں۔

اینیستھیسٹ (سن کرنے والی دوا لگانے والا) اور سرجن موٹاپے کو ایک عیب کے طور پر نہیں بلکہ ایک طبی حالت کے طور پر دیکھتے ہیں، جس سے آپریشن کے دوران خطرہ ممکن ہوتا ہے۔ اسی طرح، یہ اہم ہے کہ ہر کوئی موٹاپے اور اس کے خطرات کے بارے میں کھلے عام بات کرے کیونکہ یہ آپ کو آپ کی دیکھ بھال سے جڑے فیصلوں میں مزید شامل ہونے میں مدد کرے گا اور آپ کے نتائج کو بہتر بنائے گا۔

موٹاپے کے مریضوں کے ممکنہ مسائل کو سنبھالنے کے لئے اینیستھیسٹس کو طبی طور پر تربیت دی جاتی ہے۔

سوسائٹی برائے اوبیسٹی اور باریٹرک اینیستھیزیا (ایس او بی اے) www.sobauk.co.uk کو ماہر اینیستھیزیا کی بہتر تربیت اور موٹاپے کے شکار لوگوں کی بہتر دیکھ بھال کو فروغ دینے کے لیے قائم کیا گیا تھا۔

موٹاپا کیا ہے اور یہ کیسے مایا جاتا ہے؟

ہاڈی ماس انڈیکس (بی ایم آئی) ایک ایسا حساب ہے جس کا استعمال یہ پتا لگانے کے لئے کیا جاتا ہے کہ آیا آپ کا وزن آپ کے قد کے حساب سے صحتمند ہے یا نہیں۔ اینیستھیسٹس، بی ایم آئی اور دوسرے پیمانوں کے ذریعہ مریضوں کے لئے مصنوعی بے ہوشی کی دوا کی مطلوبہ خوراک کا حساب لگاتے ہیں۔ آپ اپنے بی ایم آئی کو این ایچ ایس بی ایم آئی صحت اور وزن کا کیلوکلیٹر استعمال کرتے ہوئے حاصل کر سکتے ہیں: www.nhs.uk/live-well/healthy-weight/bmi-calculator۔ بی ایم آئی طبی سیاق و سباق میں موٹاپے کی درجہ بندی کے لئے استعمال ہونے والی پیمانوں میں سے ایک ہے۔

کم وزن	18.5 سے نیچے
صحت مند وزن	18.5 اور 24.9 کے درمیان
اضافی وزن	25 اور 29.9 کے درمیان
موٹاپے کا درجہ 1	30 اور 34.9 کے درمیان
موٹاپے کا درجہ 2	35 اور 39.9 کے درمیان
موٹاپے کا درجہ 3	40 سے اوپر

کمر کی جسامت ایک دوسری پیمائش ہے جس سے پتہ لگایا جاتا ہے کہ آیا آپ کے معدے کے گرد اضافی وزن جمع ہے یا نہیں۔ یہ اہم ہے کیونکہ آپ کے درمیانے حصے کا اضافی وزن دل کی بیماریوں، ذیابیطس اور فالج کا خطرہ بڑھا دیتا ہے۔

آپ کے قد یا بی ایم آئی سے قطع نظر آپ کو وزن کم کرنے کی کوشش کرنی چاہئے اگر آپ کی کمر ہو:

■ مردوں کے لئے 94 سینٹی میٹر (37 انچ) یا اس سے زیادہ

■ عورتوں کے لئے 80 سینٹی میٹر (31.5 انچ) یا اس سے زیادہ

آپ کو بہت زیادہ خطرہ ہے اور آپ کو کسی جی پی سے رابطہ کرنا چاہئے اگر آپ کی کمر ہے:

■ مردوں کے لئے 102 سینٹی میٹر (40 انچ) یا اس سے زیادہ

■ عورتوں کے لئے 88 سینٹی میٹر (34 انچ) یا اس سے زیادہ۔

ماخذ: این ایچ ایس ہیلتھ اے۔ زیڈ ([nhs.uk/conditions](https://www.nhs.uk/conditions))۔

ممکنہ خطرات اور مشترکہ فیصلہ سازی

جدید اینیسٹھیٹک (مصنوعی بے ہوشی کی دوائیں) بہت محفوظ ہیں۔ تاہم، موٹاپے اور اضافی وزن کے ساتھ زندگی گزارنے والے مریضوں کے لئے کچھ اضافی خطرات بھی ہوتے ہیں۔

آپ کا ماہر اینیسٹھیٹسٹ آپ کے ساتھ ان ممکنہ خطرات پر تبادلہ خیال کرے گا جنہیں وہ آپ کے لئے بہت اہم سمجھتا ہے۔ وہ کم عام خطرات پر تب ہی بات کریں گے جب وہ آپ سے متعلق ہوں۔

آپ ہماری ویب سائٹ پر اینیسٹھیسیا سے وابستہ ممکنہ خطرات کے بارے میں مزید تفصیلات پڑھ سکتے ہیں جو یہاں مختلف زبانوں میں دستیاب ہے:

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

تاہم، اگر آپ اضافی وزن کی نمایاں سطح پر ہوں تو سرجری اور اینیسٹھیسیا کے دوران کچھ طریقہ کار انجام دینے میں مشکل ہوسکتی ہے، جیسے:

■ دوا اور سیال دینے کے لئے ایک رگ ڈھونڈنا۔ اس کے لیے متعدد کوششیں درکار ہو سکتی ہیں اور اس کے نتیجے میں آپ کے بازوؤں پر کھرونیچیں آ سکتی ہے، لیکن آپ کی اینیسٹھیٹک دوا دینے کے لیے یہ ضروری ہے۔

■ آپ کے بلڈ پریشر کی نگرانی کرنا

■ سکون آور دوا کی خوراکیوں کی صحیح مقداریں بنانا، خاص طور پر اگر آپ کو نیند میں حبس دم اپنویا (او ایس اے) ہے

■ آپ کی سانس کی نالی میں سانس کی مصنوعی نلی ڈالنا تاکہ سانس لینے میں آپ کو مدد مل سکے اور اس بات کو یقینی بنایا جا سکے کہ آپ کی آکسیجن کی سطح آپریشن کے دوران معمول پر رہے۔ بعض صورتوں میں، اینیسٹھیٹسٹ یہ فیصلہ کر سکتا ہے کہ آپ کے ہوش میں ہوتے ہوئے ہی سانس کی مصنوعی نلی ڈالی جائے۔ اینیسٹھیسیا کے دوران آپ کا سانس کا راستہ اور سانس لینا کے بارے میں مزید معلومات ہماری ویب سائٹ پر مل سکتی ہیں۔ یہ مختلف زبانوں میں یہاں دستیاب ہیں: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages

■ آپ کے آپریشن کے لیے آپ کو صحیح مقام پر منتقل کرنے میں مشکلات۔ آپ کو آپریٹنگ ٹیبل پر اپنے آپ کو صحیح حالت میں رکھنے کے لئے کہا جا سکتا ہے تاکہ آپ کو حرکت دینے کے لئے عملے کی ضرورت کو کم کیا جا سکے۔

اس کے علاوہ، موٹاپے کے ساتھ زندگی گزارنے والے مریض مندرجہ ذیل مسائل ہو سکتے ہیں:

■ اینیسٹھیٹک کے بعد صحت یاب ہونے میں زیادہ وقت لگ سکتا ہے

■ سرجری کے بعد سینے اور زخم کے انفیکشن کا خطرہ بڑھ سکتا ہے

■ دباؤ سے آنے والی چوٹوں کا خطرہ زیادہ ہوتا ہے

■ سرجری کے بعد ہسپتال میں زیادہ دنوں تک رہنے کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔

سرجری کے لئے میری جانچ کیسے کی جائے گی؟

سرجری سے کئی ہفتوں قبل پیشگی تشخیص کے کلینک میں آپ کی جانچ کی جانی چاہیے (جس کو پری اسپسمنٹ بھی کہا جاتا ہے)۔ یہ ایک ٹیلیفونک، مجازی یا ذاتی مشاورت ہو سکتی ہے۔ کلینک کا عملہ آپ کی طبی تاریخ کا جائزہ لے گا، آپ کی بی ایم آئی کا محاسبہ کرے گا اور ضرورت پڑنے پر مزید ٹیسٹ کا فیصلہ کرے گا۔ یہ آپ کے لئے سوالات پوچھنے اور خود کی دیکھ بھال کے فیصلوں میں شامل ہونے کا بھی ایک موقع ہے۔

نیچے فہرست میں دی گئی طبی حالتوں کے دوران سرجری اور اینیستھیزیا کے وقت اضافی خطرات ہو سکتے ہیں اور قبل از عمل تشخیص کے دوران ان پر تبادلہ خیال کرنا اہم ہے۔

نیند میں حبس دم اپنویا

او ایس اے ایک عام نیند کی بیماری ہے جو بی ایم آئی کی زیادتی سے جڑی ہے۔ سرجری کے لئے پیش ہونے والے بہت سے لوگوں کو شاید یہ معلوم ہی نہ ہو کہ انہیں او ایس اے ہے، اس لیے ہر کسی کو سرجری سے پہلے قبل از عمل تشخیص کے طور پر اسکریننگ کروانی چاہیے۔

او ایس اے مندرجہ ذیل کی وجہ بن سکتا ہے:

- رات کو سانس لینے میں رکاوٹ
- دل اور پھیپھڑوں پر دباؤ
- ناقص نیند
- دن کے وقت ضرورت سے زیادہ تھکاوٹ
- بے قاعدہ سانس لینا، جو کاربن ڈائی آکسائیڈ میں اضافے اور آکسیجن کی سطح میں کمی کا سبب بن سکتا ہے۔

او ایس اے کے بارے میں مزید معلومات آپ اس لنک پر حاصل کر سکتے ہیں:

www.nhs.uk/conditions/sleep-apnoea

او ایس اے کو اینیستھیزیا کے دوران مد نظر رکھنا ضروری ہے کیونکہ درمیانہ یا شدید او ایس اے آپ کو سکون آور، مصنوعی بے حسی اور درد کش ادویات کے معاملے میں کافی حساس بنا سکتا ہے۔ یہ دوائیں او ایس اے کی علامات کو مزید بگاڑ سکتی ہیں۔ اگر آپ کو او ایس اے ہے تو قبل از عمل تشخیص کرنے والی ٹیم سرجری کے بعد آپ کی قریب سے نگرانی کرنے کے لئے آپ کی بحالی کے لیے آپ کو انتہائی نگہداشت کے یونٹ (ایچ ڈی یو) میں رکھنے کا منصوبہ بنا سکتی ہے۔

او ایس او تشخیص ہونے کی صورت میں مجھے کیا کرنا چاہیئے؟

اگر آپ میں پہلے ہی او ایس اے تشخیص ہو چکا ہے تو قبل از عمل تشخیص کرنے والی ٹیم کو اس کی اطلاع دیں۔ آپ کی پچھلی جانچ سے انہیں آپ کے او ایس اے کی شدت، آپ کے او ایس اے کا علاج کرنے والے ماہر کی تفصیلات اور آپ کس طرح کا علاج کروا رہے ہیں جیسے معاملات کی سنگینی کا علم ہو گا۔ اگر آپ اپنے او ایس اے کا علاج کرنے کے لیے کانٹینوئس پوسٹیو ایر وے پریشر (سی پی ای پی) کا استعمال کر رہے ہیں تو یہ بہت اہم ہے کہ آپ اپنی ذاتی سی پی ای پی مشین کو ہسپتال ساتھ لے جائیں تاکہ آپ سرجری کے فوراً بعد اس کا استعمال کر سکیں۔

او ایس اے ہونے کے شبہ کی صورت میں مجھے کیا کرنا چاہیئے؟

اگر آپ کو یہ فکر ہے کہ آپ او ایس اے کا شکار ہیں تو آپ کو اپنے جی پی سے جلد از جلد اسکریننگ کی بات کرنی چاہیے کیونکہ آپ کو آپریشن کی ضرورت پڑ سکتی ہے یا پھر اپنے پری اسپسمنٹ ٹیم کے ساتھ اس پر تبادلہ خیال کریں۔

اگر سرجری سے پہلے او ایس اے کی تشخیص کا موقع نہیں ہے، لیکن آپ کا اینیستھیسٹ اور پری اسپسمنٹ ٹیم آپ کو خطرے میں سمجھتی ہے تو ایسے میں وہ آپ کو محفوظ رکھنے کے لیے آپ کا علاج ایک او ایس اے کے مریض کے طور پر ہی کریں۔ اور بحالی کے بعد اپنے جی پی سے مشاورت کریں۔

کچھ مریضوں کو یہ پریشانی ہوتی ہے کہ او ایس اے کی تشخیص یا پھر اس کا شبہ ان کی سرجری منسوخ کروا دے گا۔ ایسی کوئی بات نہیں ہے۔ حقیقت میں، آپ کی حفاظت اور بہتر دیکھ بھال کے لیے یہ اہم ہے کہ آپ او ایس اے کی تشخیص یا اس کے شبہ کے متعلق اپنی دیکھ بھال کر رہی ٹیم سے کھل کر بات کریں۔

ٹائپ 2 ذیابیطس

یہ اس وقت ہوتا ہے جب آپ کا جسم انسولین نامی ہارمون کے خلاف مزاحم ہو جاتا ہے۔ انسولین آپ کے بلڈ شوگر کی سطح کو منظم کرتی ہے۔

آپ ٹائپ 2 ذیابیطس کے بارے میں مزید معلومات اس لنک پر حاصل کر سکتے ہیں: www.nhs.uk/conditions/type-2-diabetes

ذیابیطس کے مریضوں کو سرجری کے بعد انفیکشن کا خطرہ زیادہ ہوتا ہے کیونکہ ان کی شفا یابی سست ہو سکتی ہے۔ بلڈ شوگر کی سطح زیادہ ہونے کے ساتھ انفیکشن کا خطرہ بڑھ جاتا ہے، اس لیے سرجری کے اوقات کے نزدیک بلڈ شوگر کو قابو میں رکھنا بہتر ہے۔ اگر آپ اپنے بلڈ شوگر لیول کو لے کر نشوونما کا شکار ہیں تو جلد از جلد اپنے جی پی یا ذیابیطس کے نرس کے ساتھ ملاقات طے کریں تاکہ وہ مشاورت سے آپ کی مدد کر سکیں۔

موٹاپے سے خون کے لوٹھڑے بننے کا خطرہ بڑھ جاتا ہے۔ دل، پھیپھڑوں یا دماغ میں خون کے لوٹھڑے جم کر آپ کو بہت زیادہ بیمار کر سکتے ہیں اور جان لیوا بھی ثابت ہو سکتے ہیں۔ سرجری کے دوران یا اس کے بعد خون کے لوٹھڑے بننے کا خطرہ کافی بڑھ جاتا ہے، اس لیے یہ اہم ہے کہ ان خطرات کو کم کرنے کے اقدامات کیے جائیں۔ آپ توقع کر سکتے ہیں کہ آپ کو سرجری سے پہلے اور بعد میں جس حد تک ممکن ہو سکے متحرک رہنے کی ترغیب دی جائے گی؛ آپ کو شاید دباؤ والے جرابیں پہننے کو کہا جا سکتا ہے اور بستر میں آپ کی ٹانگوں کو وقفے سے دباؤ والے آلات (جو آپ کی ٹانگوں میں خون کے بہاؤ کو بڑھاتے ہیں اور خون کے لوٹھڑوں کو بننے سے روکتے ہیں) میں رکھا جا سکتا ہے۔ اس کے علاوہ، آپ کو خون پتلا کرنے والے انجیکشن یا گولیاں بھی تجویز کی جا سکتی ہیں۔

بلند فشار خون اور دل کی بیماری

موٹاپا بلند فشار خون، بلند کولیسٹرول اور دل کی بیماری سے منسلک ہوتا ہے۔ موٹاپے کے مریض غیر معمولی دل کی دھڑکن سے بھی متاثر ہو سکتے ہیں۔ اینیسٹھیذا اور سرجری جسم اور دل پر اضافی تناؤ کا سبب بن سکتی ہے۔ موٹاپا سرجری کے دوران اور اس کے بعد دل کا دورہ پڑنے یا دل بند ہونے یا بے قاعدہ دھڑکنوں کے خطرے کو بڑھا سکتا ہے۔

دوسری طبی حالات کے طرح یہ اہم ہے کہ اگر آپ کو کوئی بیماری ہے تو اینیسٹھیٹک ٹیم کو اس کا علم ہو اور آپ کے فشار خون کو سرجری سے پہلے قابو میں رکھا جا سکے۔ حالانکہ سرجری سے پہلے آپ کے فشار خون کو جانچا جائے گا، لیکن سرجری سے کچھ ہفتوں یا مہینوں قبل اچھا فشار خون سرجری کے دوران اور بعد کے ممکنہ خطرات اور دل کے مسائل کو کم کر دیتا ہے۔ جیسے ہی آپ کو پتہ لگے کہ آپ کو سرجری کی ضرورت ہے اور آپ کے خون کا دباؤ قابو میں نہیں ہے تو اپنے جی پی سے رابطہ کریں۔

گھبراہٹ

گھبراہٹ معدے کی تیزابیت کے غلط سمت میں گلے کی طرف (ایسڈ ریفلکس) جانے سے سینے میں پیدا ہونے والی جلن کا احساس ہے۔ زیادہ وزن یا موٹاپے کا شکار مریضوں میں یہ حالت پیدا ہونے کا امکان زیادہ ہوتا ہے۔ کچھ لوگ دل کی سوزش کو معمولی بیماری کے طور پر دیکھتے ہیں لیکن یہ اینیسٹھیٹک کے دوران پیچیدگیوں کا سبب بن سکتا ہے۔

دل کی جلن کے سبب، مصنوعی بے ہوشی کے دوران معدے کے مواد کا پھیپھڑوں میں جانے کا اضافی خطرہ ہوتا ہے۔ اس خطرہ کو کم کرنے کے لئے سانس کی مصنوعی نلی کا استعمال کیا جاتا ہے، مگر پھر بھی سانس کی مصنوعی نلی لگانے سے پہلے معدے کے کچھ مواد کا پھیپھڑوں میں داخل ہونے کا خطرہ ہوتا ہے یا پھر یہ سانس کی مصنوعی نلی کو بائی پاس بھی کر سکتا ہے۔

پری اسمنٹ ٹیم کے ذریعے روزہ کے متعلق تجاویز پر عمل اور اینٹی ایسڈ دواؤں کا باقاعدہ استعمال ان خطروں کو کم کر سکتا ہے۔ زیادہ تر مریضوں کو سرجری والے دن اینٹی ایسڈ دوائیں لینے کی تجویز کی جاتی ہے۔

آپریشن والے دن مجھے کیا توقعات رکھنی چاہئے؟

موٹاپے والے مریض انہی اقدامات کی پیروی کریں گے جن کی بغیر موٹاپے والے مریض کرتے ہیں۔ مزید معلومات آپ کو اس کتابچے آپ اور آپ کا اینیسٹھیذا میں ملیں گی۔ یہ کتابچہ مختلف زبانوں میں ہماری ویب سائٹ پر دستیاب ہے:

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

ٹائم، اینیسٹھیٹسٹ اور سرجیکل ٹیم کے طرف سے کچھ کام مختلف طریقے سے کرنے کی ضرورت ہو سکتی ہے۔ ان چیزوں پر آپ سے سرجری والے دن بات چیت کی جائے گی۔

مندرجہ ذیل چیزیں مختلف یا اضافی ہو سکتی ہیں۔

- آپ سے سرجری کی میز پر اپنی جگہ بنانے کو کہا جا سکتا ہے۔
- آپ کو مصنوعی بے ہوشی کی دوا، اینیسٹھیٹک کے کمرے کے بجائے آپریشن تھیٹر میں ہی آپ کے سہی حالت میں ہونے پر دیا جا سکتا ہے۔ تھیٹر کا ماحول مصروف ہو سکتا ہے مگر وہاں موجود ہر کوئی آپ کی دیکھ بھال کا ذمہ دار ہوتا ہے۔
- آپ کو نیند آنے سے پہلے سب مریضوں کی طرح آکسیجن دی جائے گی لیکن یہ ماسک کے بجائے ناک کے ذریعہ دی جا سکتی ہے۔
- کینولا (دوائیوں اور رقیق مائع فراہم کرنے کے لئے نس میں داخل کی جانے والی ایک پتلی پلاسٹک کی نلی) کو داخل کرنا مشکل ہو سکتا ہے اور الٹرا ساؤنڈ (جسم کے اندر دیکھنے کے لئے استعمال ہونے والا تصویری آلہ) کی ضرورت ہو سکتی ہے۔ ایک سے زیادہ کوششوں کی ضرورت ہو سکتی ہے۔
- اگر آپ کا اینیسٹھیٹسٹ (سُن کرنے والی دوا لگانے والا) سرجری کے دوران آپ کے بلڈ پریشر کی درست نگرانی کے بارے میں فکرمند ہے تو وہ دوسرے طریقوں کے بارے میں بات کر سکتے ہیں جن سے یہ کیا جا سکے۔ مثال کے طور پر، اینیسٹھیٹسٹ (سُن کرنے والی دوا لگانے والا) شریان میں خاص کینولا بھی لگا سکتا ہے۔
- آپ ۲۵ ڈگری یا زائد کے زاویے پر بیٹھ کر سو سکتے ہیں۔

نیند سے جاگنے اور سرجری کے بعد

■ موٹاپے کے ساتھ اور بالخصوص بعض مخصوص اقسام کی سرجری کے بعد، اعلیٰ انحصار پونٹ (ایچ۔ ڈی۔ یو) یا انتہائی نگہداشت کے پونٹ (آئی۔ سی۔ یو) میں آپ کی دیکھ بھال کی ضرورت کا امکان بڑھ جاتا ہے۔ اگر یہ پہلے سے طے شدہ ہے تو آپ کی سرجری سے پہلے آپ کے ساتھ تبادلہ خیال کیا

جائے گا۔ ایچ ڈی یو یا آئی سی یو میں باقاعدہ منصوبہ بندی کے تحت قیام کے بارے میں مزید معلومات حاصل کرنے کے لیے ہمارا کتابچہ بڑی جراحی کے لیے آپ کا اینیستھیسیا پڑھیں۔ یہ کتابچہ ہماری ویب سائٹ پر دستیاب ہے۔

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

- اگر آپ CPAP مشین استعمال کر سکتے ہیں تو آپ کو سرجری کے بعد اسے استعمال کرنے کی ترغیب دی جائے گی۔
- تمام مریضوں کو مشورہ دیا جاتا ہے کہ وہ جلد از جلد متحرک ہو جائیں اور آپ کو بھی ایسا کرنے کے لئے تیار رہنا چاہیے۔

آپ کے خطرے کو کم کرنے کے لئے اینیستھیسیسٹس (سُن کرنے والی دوا لگانے والے) کیا کر سکتے ہیں

کچھ طریقہ کار کے لئے جسم کے مخصوص حصے کے لئے بے ہوشی کی دوا لینے سے جنرل اینیستھیسیا کے خطرات کو کم کیا جا سکتا ہے، جو سرجری کے مقام کے اردگرد اعصاب کو بے حس کر دیتا ہے اور آپ کے لئے بیدار رہنا ممکن بناتا ہے۔ مثال کے طور پر، اگر طریقہ کار آپ کے جسم کے نچلے حصے پر ہے تو ایک ایپی ٹورل یا اسپائنل اینیستھیٹک مناسب ہو سکتا ہے۔ جسم کے خصوصی حصے کے اینیستھیسیا کا ایک دوسرا فائدہ یہ ہے کہ یہ آپ کو سرجری کے بعد جلد حرکت کے قابل بناتا ہے، جس سے تھرومبوسس کے خطرات کو کم کیا جا سکتا ہے۔

تاہم اگر آپ کو موٹاپا ہے تو جسم کے کسی حصے کے لئے بے ہوشی کی دوا ڈالنا زیادہ مشکل ہو سکتا ہے، اسی لئے متعدد کوششوں کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔ کچھ لوگوں کے لئے یہ تکنیک استعمال کرنا ممکن نہیں ہے۔ جب آپ پیشہ وارانہ تشخیص کے کلینک میں جاتے ہیں یا آپ کی جراحی کے دن، آپ کے اینیستھیسیٹسٹ آپ کی جراحی کے لئے اینیستھیٹک کے انتخابات اور خطرات کے بارے میں بات کرے گی۔

آپ ریجنل اینیستھیٹک اور اعصابی بلاکس کے بارے میں مزید معلومات ہمارے کتابچے میں دیکھ سکتے ہیں۔ یہ کتابچہ ہماری ویب سائٹ پر مختلف زبانوں میں دستیاب ہے: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages

آپ خطرات کو کم کرنے کی لیے کیا کر سکتے ہیں

جب آپ اپنی سرجری کروا رہے ہوں تو آپ اپنی صحت یابی میں مدد کے لئے بہت کچھ کر سکتے ہیں۔ آپ زیادہ سے زیادہ فعال رہنے اور متوازن غذا کھانے پر توجہ مرکوز کر سکتے ہیں۔ یہاں تک کہ چھوٹی تبدیلیاں بھی سرجری سے بحالی کو بہتر بنا سکتی ہیں اور آپ کے آپریشن کی کامیابی کے امکان کو بڑھا سکتی ہیں۔

سرجری کی تیاری سے متعلق مزید معلومات ہماری ویب سائٹ پر مختلف زبانوں میں اس لنک پر دیکھی جا سکتی ہیں:

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

مشترکہ فیصلہ سازی

مشترکہ فیصلہ سازی یقینی بناتی ہے کہ افراد کو ایسے فیصلے کرنے میں مدد ملے جو ان کے لیے درست ہوں۔ یہ ایک باہمی تعاون پر مبنی عمل ہے جس کے ذریعے ایک معالج مریض کو اس کے علاج کے بارے میں فیصلہ کرنے میں مدد کرتا ہے۔

گفتگو یکجا کرتی ہے:

- معالج کی مہارت، جیسے علاج کے اختیارات، ثبوت، ممکنہ خطرات اور فوائد کو
- مریض کیا جانتا ہے: ان کی ترجیحات، ذاتی حالات، اہداف، اقدار اور عقائد۔

مزید اس لنک پر جائیں: www.england.nhs.uk/personalisedcare/shared-decision-making

یہاں کچھ ٹولز ہیں جو آپ اپنے اینیستھیسیٹسٹ یا قبل از عمل کی تشخیص کے عملے کے ساتھ اپنی گفتگو کا زیادہ سے زیادہ فائدہ اٹھانے کے لئے استعمال کر سکتے ہیں:

دانشمندی سے یو کے بران فریم ورک کا انتخاب کرنا

علاج کے بارے میں سوالات پوچھنے کے لیے اسے یاد دہانی کے طور پر استعمال کریں۔

https://bit.ly/CWUK_leaflet

این ایچ ایس تین سوالات پوچھتا ہے

آپ کی صحت کی دیکھ بھال کے بارے میں چننے کے لیے انتخاب ہو سکتے ہیں۔

https://bit.ly/NHS_A3Qs

جراحی سے پہلے کی نگہداشت کا مرکز (CPOC)

CPOC نے مشترکہ فیصلہ سازی کی وضاحت کے لیے ایک اینیمیشن تیار کیا ہے۔

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

سوالات جو آپ پوچھنا پسند کر سکتے ہیں

اگر اینیستھیٹک کے بارے میں آپ کے سوالات ہیں تو انہیں لکھ دیں (آپ نیچے دی گئی مثالوں کو استعمال کر سکتے ہیں اور نیچے کی جگہ میں اپنی رائے شامل کر سکتے ہیں)۔ اگر آپ اپنے آپریشن کے دن سے پہلے کسی اینیستھیٹسٹ سے بات کرنا چاہتے ہوں، تو قبل از عمل تشخیص کی ٹیم سے رابطہ کریں جو کہ آپ کے لئے کسی اینیستھیٹسٹ سے فون پر رابطہ یا کلینک میں ملاقات کا انتظام کر سکتے ہیں۔

1 کیا مجھے اینیستھیٹک سے کوئی خاص خطرہ ہے؟

2 میری نسون کے آپریشن کے لئے کس قسم کا اینیستھیٹک تجویز کیا جاتا ہے؟

3 سرجری سے پہلے اپنے خطرات کو کم کرنے کے لئے میں کیا کر سکتا ہوں؟

4 ...

5 ...

6 ...

خلاصہ

موٹاپے کے شکار مریضوں کیلئے بھی عموماً وہی طریقہ کار ہوتا ہے جو دوسرے مریضوں کے لیے ہوتا ہے۔

ممکنہ خطرات کافی ہیں، لیکن اگر سرجری سے پہلے وقت ہو تو آپ کے طرز زندگی میں کچھ تبدیلیوں سے ان کو کم کیا جا سکتا ہے۔ تمام مریضوں کو اس ہدایت پر عمل کرنے کا مشورہ دیا جاتا ہے، چاہے ان کا وزن کم ہو یا زیادہ، کیونکہ بہتر صحت مندی اور صحت انہیں سرجری کے تقاضوں سے نمٹنے میں مدد کر سکتی ہے اور ان کی صحت یابی کو تیز کر سکتا ہے۔

ہم مشکور ہیں:

ہم ان وسائل کو تیار کرنے میں سوسائٹی فور اوبیسٹی اینڈ اینیستھیٹیزیا (SOBA) کے مریضوں کے نمائندوں کے مشورے اور راہنمائی کے لئے شکرگزار ہیں۔

مزید معلومات کے ذرائع

آپ کیلئے

■ این ایچ ایس (www.nhs.uk/live-well)

■ آپ کا جی پی۔

■ مندرجہ ذیل معلومات ہماری ویب سائٹ پر مختلف زبانوں میں اس لنک پر دستیاب ہیں:

www.coa.ac.uk/patientinfo/translations#languages:

■ سرجری کی تیاری کرنا – تیز تر صحتیابی

■ اینیستھیٹیزیا اور خطرہ

■ معلوماتی کتابچے اور ویڈیو وسائل۔

■ جراحی سے پہلے کی نگہداشت کا مرکز (www.cpoc.org.uk)۔

■ ذیابیطس یو کے (diabetes.org.uk)

آپ کے ڈاکٹروں کے لیے

- سوسائٹی برائے موٹاپا اور بیریٹرک اینیستھیسیا (ایس او بی اے) (www.sobauk.co.uk)
- زیادہ وزن کے مریض کے لئے آپریشن سے پہلے کے انتظامات (<https://bit.ly/periop-obese-patient>).

دست برداری

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 ہر 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 اپنے خیالات سے آگاہ کریں

اگر آپ کے پاس کوئی آراء ہیں تو براہ کرم انہیں اس پتہ پر ای میل کریں: patientinformation@rcoa.ac.uk

رائل کالج آف اینیستھیسیسٹس

چرچل ہاؤس، 35 ریڈ لائین اسکوائر، لندن WC1R 4SG

020 7092 1500

www.rcoa.ac.uk

دوسرا ایڈیشن، دسمبر ۲۰۲۳

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

© 2023 رائل کالج آف اینیستھیسیسٹس

یہ کتابچہ مریض کے لئے معلوماتی مواد تیار کرنے کی غرض سے نقل کیا جا سکتا ہے۔ براہ مہربانی اصل ماخذ کا حوالہ دیں۔ اگر آپ اس کتابچہ کا کچھ حصہ کسی اور اشاعت میں استعمال کرنا چاہتے ہیں، تو مناسب اقرار کیا جائے اور لوگو، برینٹنگ اور تصاویر کو ہٹا دینا چاہئے۔ براہ مہربانی مزید معلومات کے لیے ہم سے رابطہ کریں۔