

ਅਨਸਥੀਸੀਆ (ਸੁੰਨ/ਬੇਹੋਸ਼ ਕਰਨਾ) ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਭਾਰ

ਇਹ ਪਰਚਾ ਦੱਸਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸਰੀਰ ਦਾ ਵਾਧੂ ਭਾਰ ਕਿਉਂ ਅਤੇ ਕਿਵੇਂ ਸਰਜਰੀ ਅਤੇ ਅਨਸਥੀਸੀਆ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਵਧੇਰੇ ਮੁਸ਼ਕਲਾਂ ਅਤੇ ਜੋਖਮਾਂ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਪਰਚਾ ਉਹਨਾਂ ਤਰੀਕਿਆਂ ਬਾਰੇ ਵੀ ਦੱਸਦਾ ਹੈ ਜਿਹਨਾਂ ਰਾਹੀਂ ਸਰਜਰੀ ਦੌਰਾਨ ਅਤੇ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇਹਨਾਂ ਜੋਖਮਾਂ ਨੂੰ ਘਟਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਪਰਚੇ ਨੂੰ ਸਾਡੇ ਦੂਜੇ ਪਰਚੇ **ਤੁਸੀਂ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਅਨਸਥੀਸੀਆ** ਜੇ ਇੱਥੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਉਪਲਬਧ ਹੈ ਦੇ ਨਾਲ ਪੜ੍ਹਨ ਦਾ ਸੁਝਾਅ ਦੇਵਾਂਗੇ:

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

ਵਿਸ਼ਾ-ਸੂਚੀ

- ਅਨਸਥੀਸੀਆ ਅਤੇ ਮੋਟਾਪਾ।
- ਮੋਟਾਪੇ ਅਤੇ ਵੱਧ ਭਾਰ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਖਤਰੇ।
- ਮੋਟਾਪੇ ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ ਆਮ ਬਿਮਾਰੀਆਂ।
- ਜੋਖਮ ਘਟਾਉਣਾ।
- ਅਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਦੇ ਦਿਨ ਤੋਂ ਉਸਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕੀ ਕਰੀਏ।
- ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਹੋਰ ਸਰੋਤ:

ਜਾਣ-ਪਛਾਣ

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਮੋਟਾਪੇ ਨਾਲ ਜੀ ਰਹੇ ਹੋ ਅਤੇ ਅਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਕਰਵਾਉਣ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾ ਰਹੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਭਾਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੁਝ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਦੇ ਉੱਚ ਜੋਖਮ ਵਿੱਚ ਪਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਅਸੀਂ ਜਾਣਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਮੋਟਾਪੇ ਦੇ ਸ਼ਿਕਾਰ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਬਦਨਾਮੀ ਝੱਲਣੀ ਪੈ ਸਕਦੀ 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।

ਅਨਸਥੀਟਿਸਟ ਅਤੇ ਸਰਜਨ ਮੋਟਾਪੇ ਨੂੰ ਇੱਕ ਮੈਡੀਕਲ ਸਥਿਤੀ ਵਜੋਂ ਦੇਖਦੇ ਹਨ ਕਾਰਨ ਸਰਜਰੀ ਦੌਰਾਨ ਵੱਧ ਜੋਖਮ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਹਰ ਕੋਈ ਮੋਟਾਪੇ ਤੇ ਇਸਦੇ ਖਤਰਿਆਂ ਬਾਰੇ ਖੁੱਲ੍ਹ ਕੇ ਗੱਲ ਕਰੇ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਤੇ ਉਸਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦਗਾਰ ਹੋਵੇਗਾ।

ਅਨਸਥੀਟਿਸਟ ਨੂੰ ਮੋਟਾਪੇ ਕਾਰਨ ਆਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਗੁੰਝਲਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਸੰਭਾਲਣ ਦੀ ਸਿਖਲਾਈ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਮੋਟਾਪੇ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਅਨਸਥੀਟਿਸਟਆ ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਸਿਖਲਾਈ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਸੋਸਾਇਟੀ ਫਾਰ ਓਬਿਸਿਟੀ ਐਂਡ ਬੈਰੀਆਟਰਿਕ ਅਨਸਥੀਸੀਆ (ਐਸ.ਓ.ਬੀ.ਏ.) (www.sobauk.co.uk) ਦੀ ਸਥਾਪਨਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ।

ਮੋਟਾਪਾ ਕੀ ਹੈ ਤੇ ਇਸਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਮਾਪਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ?

ਬਾਡੀ ਮਾਸ ਇੰਡੈਕਸ (ਬੀ. ਐਮ. ਆਈ.) ਇੱਕ ਗਣਨਾ ਹੈ ਜੋ ਇਹ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣ ਲਈ ਵਰਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਤੁਹਾਡੇ ਕੱਦ ਮੁਤਾਬਕ ਤੁਹਾਡਾ ਭਾਰ ਸਿਹਤਮੰਦ ਹੋ। ਅਨਸਥੀਟਿਸਟ ਹੋਰ ਤਰੀਕਿਆਂ ਸਮੇਤ ਬੀ. ਐਮ. ਆਈ. ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਅਨਸਥੈਟਿਕ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਮਾਪਣ ਲਈ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਆਪਣਾ BMI ਤੁਸੀਂ ਐਨ. ਐਚ. ਐਸ. ਬੀ. ਐਮ. ਆਈ. ਕੱਦ-ਭਾਰ ਕੈਲਕੂਲੇਟਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਦੇਖ ਸਕਦੇ ਹੋ: www.nhs.uk/live-well/healthy-weight/bmi-calculator. ਬੀ. ਐਮ. ਆਈ. ਮੈਡੀਕਲ ਸੰਦਰਭ ਵਿੱਚ ਵਰਤੇ ਜਾਂਦੇ ਤਰੀਕਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਹੈ ਜੋ ਮੋਟਾਪੇ ਨੂੰ ਵਰਗੀਕ੍ਰਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਬੀ. ਐਮ. ਆਈ. 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 ਵਰਗ 1	30 ਅਤੇ 34.9 ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ
ਮੋਟਾਪਾ ਵਰਗ 2	35 ਅਤੇ 39.9 ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ
ਮੋਟਾਪਾ ਵਰਗ 3	40 ਤੋਂ ਉੱਪਰ

ਲੱਕ ਦਾ ਅਕਾਰ ਇੱਕ ਹੋਰ ਤਰੀਕਾ ਹੈ ਜੋ ਇਹ ਜਾਣਨ ਲਈ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਤੁਹਾਡੇ ਪੇਟ ਦੁਆਲੇ ਵਾਧੂ ਭਾਰ ਹੈ। ਇਹ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਪੇਟ ਦੁਆਲੇ ਵਾਧੂ ਭਾਰ ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਲ ਦੀਆਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ, ਸ਼ੂਗਰ ਅਤੇ ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਦਾ ਖਤਰਾ ਵਧਾਉਂਦਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੇ ਕੱਦ ਜਾਂ ਬੀ. ਐਮ. ਆਈ. ਦੀ ਪਰਵਾਹ ਕੀਤੇ ਬਿਨਾਂ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਭਾਰ ਘਟਾਉਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਲੱਕ:

- ਮਰਦਾਂ ਲਈ 94 ਸ.ਮ. (37 ਇੰਚ) ਜਾਂ ਵੱਧ ਹੈ
- ਔਰਤਾਂ ਲਈ 80 ਸ.ਮ. (31.5 ਇੰਚ) ਜਾਂ ਵੱਧ ਹੈ

ਤੁਸੀਂ ਬਹੁਤ ਖਤਰੇ ਵਿੱਚ ਹੋ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਜੀ.ਪੀ. ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਲੱਕ:

- ਮਰਦਾਂ ਲਈ 102 ਸ.ਮ. (40 ਇੰਚ) ਜਾਂ ਵੱਧ ਹੈ।
- ਔਰਤਾਂ ਲਈ 88 ਸ.ਮ. (34 ਇੰਚ) ਜਾਂ ਵੱਧ ਹੈ।

ਸਰੋਤ: ਐਨ. ਐਚ. ਐਸ. ਸਿਹਤ A_Z ([nhs.uk/conditions](https://www.nhs.uk/conditions)).

ਜੋਖਮ ਅਤੇ ਸਾਂਝੇ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣਾ

ਆਧੁਨਿਕ ਅਨਸਥੈਟਿਕ ਬਹੁਤ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਪਰ ਮੋਟਾਪੇ ਅਤੇ ਵੱਧ ਭਾਰ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਕੁੱਝ ਵਾਧੂ ਖਤਰੇ ਹਨ।

ਤੁਹਾਡਾ ਅਨਸਥੈਟਿਸਟ ਅਜਿਹੇ ਜੋਖਮਾਂ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਵਿਚਾਰ-ਚਰਚਾ ਕਰੇਗਾ, ਜੋ ਕਿ ਉਸਨੂੰ ਲਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਵਧੇਰੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਉਹ ਘੱਟ ਆਮ ਜੋਖਮਾਂ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਸਿਰਫ ਤਾਂ ਹੀ ਗੱਲ ਕਰੇਗਾ ਜੇ ਉਹ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ ਹੋਣ।

ਤੁਸੀਂ ਅਨਸਥੈਟਿਸੀਆ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਜੋਖਮ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਵੇਰਵੇ ਸਾਡੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ 'ਤੇ ਪੜ੍ਹ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਜਿੱਥੇ ਇਹ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਉਪਲਬਧ ਹਨ: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages

ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਭਾਰ ਕਾਫੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵਾਧੂ ਹੈ ਤਾਂ ਸਰਜਰੀ ਅਤੇ ਅਨਸਥੈਟਿਸੀਆ ਦੌਰਾਨ ਕੁੱਝ ਬਹੁਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਦਿੱਕਤ ਆ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਿਵੇਂ:

- ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਦੇਣ ਲਈ ਨਾੜ ਲੱਭਣਾ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਕਈ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਬਾਹਾਂ 'ਤੇ ਜ਼ਖਮ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਇਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਨਸਥੈਟਿਕ ਦੇਣ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ
- ਤੁਹਾਡੇ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ
- ਸ਼ਾਂਤ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਤੈਅ ਕਰਨਾ, ਖਾਸ ਤੌਰ ਤੇ ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਓਬਸਟ੍ਰਕਟਿਵ ਸਲੀਪ ਐਪਨੀਆ (ਓ. ਐਸ. ਏ.) ਹੈ (ਅਗਲਾ ਹਿੱਸਾ ਦੇਖੋ)
- ਤੁਹਾਡੇ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਸਾਹ ਨਾਲੀ ਵਿੱਚ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਾਲੀ ਟਿਊਬ ਪਾਉਣਾ ਅਤੇ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣਾ ਕਿ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੀ ਆਕਸੀਜਨ ਦਾ ਪੱਧਰ ਠੀਕ ਰਹੇ। ਕੁੱਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਅਨਸਥੈਟਿਸਟ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਾਲੀ ਟਿਊਬ ਤੁਹਾਡੇ ਜਾਗਦੇ ਹੋਏ ਪਾਉਣ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। **ਅਨਸਥੈਟਿਸੀਆ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੀ ਸਾਹ ਨਲੀ ਅਤੇ ਸਾਹ ਕਿਰਿਆ** ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸਾਡੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ 'ਤੇ ਮਿਲ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਜਿੱਥੇ ਇਹ ਇੱਥੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਉਪਲਬਧ ਹੈ: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages
- ਤੁਹਾਡੇ ਆਪ੍ਰੇਸ਼ਨ 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।

ਇਸ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਮੋਟਾਪੇ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ:

- ਅਨਸਥੀਸੀਆ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸਿਹਤਯਾਬ ਹੋਣ ਵਿੱਚ ਵੱਧ ਸਮਾਂ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਛਾਤੀ ਅਤੇ ਜ਼ਖ਼ਮ ਦੀ ਲਾਗ ਦੇ ਜੋਖਮ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- ਦਬਾਅ ਵਾਲੇ ਜਖ਼ਮਾਂ ਦਾ ਜੋਖਮ ਵਧ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਲੰਬਾ ਸਮਾਂ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਸਰਜਰੀ ਲਈ ਮੇਰਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਿਵੇਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ?

ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦੇ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰੀਅਪ੍ਰੈਸ਼ਨ ਅਸੈਸਮੈਂਟ ਕਲੀਨਿਕ (ਜਿਸਨੂੰ ਪ੍ਰੀਅਸੈਸਮੈਂਟ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ) ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਜਾਂਚ ਟੈਲੀਫੋਨ, ਵਰਚੁਅਲ ਮਾਧਿਅਮ ਰਾਹੀਂ ਜਾਂ ਮਿਲਕੇ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਕਲੀਨਿਕ ਦਾ ਸਟਾਫ਼ ਤੁਹਾਡਾ ਮੈਡੀਕਲ ਇਤਿਹਾਸ ਦੇਖੇਗਾ, ਤੁਹਾਡਾ BMI ਦੇਖੇਗਾ ਅਤੇ ਜ਼ਰੂਰਤ ਪਈ ਤਾਂ ਕੋਈ ਟੈਸਟ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਕਹੇਗਾ। ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਵੀ ਇਹ ਸਵਾਲ ਪੁੱਛਣ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਇਲਾਜ ਸਬੰਧੀ ਫੈਸਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣ ਦਾ ਮੌਕਾ ਹੈ।

ਹੇਠ ਸੂਚੀਬੱਧ ਕੀਤੀਆਂ ਮੈਡੀਕਲ ਹਾਲਤਾਂ ਸਰਜਰੀ ਤੇ ਅਨਸਥੀਸੀਆ ਦੌਰਾਨ ਹੋਰ ਜੋਖਮ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਬਾਰੇ ਪ੍ਰੀਅਪ੍ਰੈਟਿਵ ਮੁਲਾਂਕਣ ਦੌਰਾਨ ਚਰਚਾ ਕਰਨਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ।

ਓਬਸਟ੍ਰਕਟਿਵ ਸਲੀਪ ਐਪਨੀਆ (ਓ. ਐਸ. ਏ.)

ਓ. ਐਸ. ਏ. ਨੀਂਦ ਸਬੰਧੀ ਇੱਕ ਆਮ ਬਿਮਾਰੀ ਹੈ ਜੋ ਵੱਧ ਬੀ. ਐਮ. ਆਈ. ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ ਹੈ। ਓ. ਐਸ. ਏ. ਸਰਜਰੀ ਕਰਵਾਉਣ ਵਾਲੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਪਤਾ ਹੀ ਨਾ ਹੋਵੇ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਸ ਲਈ ਜਿਸਦੀ ਵੀ ਸਰਜਰੀ ਹੋਣੀ ਹੋਵੇ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰੀਅਪ੍ਰੈਟਿਵ ਮੁਲਾਂਕਣ ਦੇ ਤਹਿਤ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਓ. ਐਸ. ਏ. ਲਈ ਜਾਂਚ ਵੀ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

ਓ. ਐਸ. ਏ. ਇਹਨਾਂ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦਾ ਹੈ:

- ਰਾਤ ਨੂੰ ਸਾਹ ਰੁਕਣਾ
- 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।

ਓ. ਐਸ. ਏ. ਬਾਰੇ ਤੁਸੀਂ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਇੱਥੋਂ ਹਾਸਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ:

www.nhs.uk/conditions/sleep-apnoea

ਅਨਸਥੀਸੀਆ ਲੈਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਓ. ਐਸ. ਏ. ਨੂੰ ਵਿਚਾਰਨਾ ਬਹੁਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਦਰਮਿਆਨਾ ਜਾਂ ਮਾਰੂ ਓ. ਐਸ. ਏ. ਤੁਹਾਨੂੰ ਸ਼ਾਂਤ ਕਰਨ ਅਤੇ ਅਨਸਥੈਟਿਕ ਅਤੇ ਦਰਦ-ਨਿਵਾਰਕ ਦਵਾਈਆਂ ਪ੍ਰਤੀ ਬਹੁਤ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਦਵਾਈਆਂ ਓ. ਐਸ. ਏ. ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਖ਼ਰਾਬ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਓ. ਐਸ. ਏ. ਹੈ ਤਾਂ ਪ੍ਰੀ-ਅਸੈਸਮੈਂਟ ਟੀਮ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ

ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡੀ ਸਥਿਤੀ ਦੀ ਨੇੜਿਓਂ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਉੱਚ ਨਿਰਭਰਤਾ ਯੂਨਿਟ (ਐਚ.ਡੀ.ਯੂ.) ਵਿੱਚ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਜੇ ਮੈਨੂੰ ਓ. ਐਸ. ਏ. ਹੈ ਤਾਂ ਮੈਨੂੰ ਕੀ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ?

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਓ. ਐਸ. ਏ. ਦੇ ਤਸ਼ਖੀਸ ਹੋ ਤਾਂ ਪ੍ਰੀ-ਅਸੈਸਮੈਂਟ ਟੀਮ ਨੂੰ ਇਸ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਓ। ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਪੁਰਾਣੀ ਤਸ਼ਖੀਸ ਰਪੋਰਟ ਤੋਂ ਤੁਹਾਡੀ ਓ. ਐਸ. ਏ. ਦੀ ਗੰਭੀਰਤਾ, ਤੁਹਾਡੇ ਓ. ਐਸ. ਏ. ਦੇ ਡਾਕਟਰ ਅਤੇ ਚੱਲ ਰਹੇ ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ ਜਾਣਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਓ. ਐਸ. ਏ. ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਕਾਂਟੀਨੁਅਸ ਪਾਜ਼ੀਟਿਵ ਏਅਰਵੇ ਪ੍ਰੈਸਰ (ਸੀ. ਪੀ. ਏ. ਪੀ.) ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ 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।

ਮੈਨੂੰ ਕੀ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜੇ ਮੈਨੂੰ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਮੈਨੂੰ ਓ ਐਸ ਏ ਹੈ?

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਚਿੰਤਿਤ ਹੋ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਓ. ਐਸ. ਏ. ਹੈ ਤਾਂ ਜਲਦੀ ਤੋਂ ਜਲਦੀ ਆਪਣੇ ਜੀ.ਪੀ. ਨੂੰ ਸਕਰੀਨਿੰਗ ਬਾਰੇ ਪੁੱਛੋ ਜਿਵੇਂ ਹੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਬਾਰੇ ਪਤਾ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਪ੍ਰੀ-ਅਸੈਸਮੈਂਟ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ਜੇ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਓ. ਐਸ. ਏ. ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨ ਲਈ ਕੋਈ ਸਮਾਂ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਪਰ ਤੁਹਾਡਾ ਅਨਸਥੀਟਿਸਟ ਅਤੇ ਪ੍ਰੀ-ਅਸੈਸਮੈਂਟ ਟੀਮ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉੱਚ ਜੋਖਮ ਵਾਲੇ ਮੰਨਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਉਹ ਸਰਜਰੀ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਰੱਖਣ ਲਈ ਓ. ਐਸ. ਏ. ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ ਵਾਂਗ ਤੁਹਾਡਾ ਇਲਾਜ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਫਿਰ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਠੀਕ ਹੋ ਕੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਜੀ. ਪੀ. ਨਾਲ ਸਲਾਹ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

ਕਈ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਚਿੰਤਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਜੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਓ. ਐਸ. ਏ. ਹੈ ਜਾਂ ਹੋਣ ਦਾ ਸ਼ੱਕ ਹੈ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਰੱਦ ਹੋ ਜਾਵੇਗੀ। ਪਰ ਇਹ ਸੱਚ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਅਸਲ ਵਿੱਚ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਰੱਖਣ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਉਚਿਤ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਣ ਲਈ, ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਨਾਲ ਸ਼ੱਕੀ ਜਾਂ ਨਿਦਾਨ ਓ. ਐਸ. ਏ. ਬਾਰੇ ਖੁੱਲ੍ਹੀ ਚਰਚਾ ਕਰਨਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ।

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।

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

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

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 ਲਾਗ ਦਾ ਜੋਖਮ ਵੱਧਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਸਮੇਂ ਬਲੱਡ ਸ਼ੂਗਰ ਦਾ ਚੰਗਾ ਕੰਟਰੋਲ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਬਲੱਡ ਸ਼ੂਗਰ ਨੂੰ ਕਾਬੂ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਚਿੰਤਿਤ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਜੀ.ਪੀ. ਜਾਂ ਸ਼ੂਗਰ ਦੀ ਨਰਸ ਨਾਲ ਮੁਲਾਕਾਤ ਕਰੋ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਲਾਹ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਥਰੋਮਬੋਸਿਸ (ਖੂਨ ਦੇ ਕੱਥੇ)

ਮੋਟਾਪਾ ਖੂਨ ਦੇ ਕੱਥੇ ਬਣਨ ਦੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਵਧਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਦਿਲ, ਫੇਫੜਿਆਂ ਜਾਂ ਦਿਮਾਗ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਦੇ ਕੱਥੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਹੁਤ ਬਿਮਾਰ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਘਾਤਕ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਅਤੇ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਦੇ ਕੱਥੇ ਦੇ ਬਣਨ ਦਾ ਜੋਖਮ ਵੱਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਇਹ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਕਦਮ ਚੁੱਕੇ ਜਾਣ। ਤੁਹਾਡੇ ਤੋਂ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਅਤੇ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਤੁਰਨ ਫਿਰਨ ਲਈ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਹੋਣ ਦੀ ਉਮੀਦ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ; ਸੰਭਾਵਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੰਪਰੈਸ਼ਨ ਸਟੋਕਿੰਗਜ਼ ਪਹਿਨਣ ਲਈ ਕਿਹਾ ਜਾਵੇਗਾ ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਬਿਸਤਰੇ 'ਤੇ ਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਲੱਤਾਂ ਨੂੰ ਈਨਟਰਮੀਟੈਨਟ ਕਾਲਫ ਕੰਪ੍ਰੈਸਰਾਂ ਵਿੱਚ ਰੱਖਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ (ਉਹ ਉਪਕਰਣ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਲੱਤਾਂ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਦੇ ਪ੍ਰਵਾਹ ਨੂੰ ਵਧਾਉਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਖੂਨ ਦੇ ਕੱਥੇ ਨੂੰ ਰੋਕਦੇ ਹਨ)। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਖੂਨ ਪਤਲਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਟੀਕੇ ਜਾਂ ਗੋਲੀਆਂ ਵੀ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਹਾਈ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਅਤੇ ਦਿਲ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ

ਮੋਟਾਪਾ ਹਾਈ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ, ਹਾਈ ਕੋਲੇਸਟ੍ਰੋਲ ਅਤੇ ਦਿਲ ਦੀਆਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਹੈ। ਮੋਟਾਪੇ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ ਅਨਿਯਮਿਤ ਦਿਲ ਦੀ ਧੜਕਣ ਤੋਂ ਵੀ ਪੀੜਤ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਅਨਸਥੀਸੀਆ ਅਤੇ ਸਰਜਰੀ ਸਰੀਰ ਅਤੇ ਦਿਲ 'ਤੇ ਵਧੇਰੇ ਤਣਾਅ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਮੋਟਾਪਾ ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਅਤੇ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਜਾਂ ਦਿਲ ਦੇ ਫੇਲ ਹੋਣ ਜਾਂ ਅਰੀਦਮੀਆ (ਅਸਧਾਰਨ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਦਿਲ ਦਾ ਧੜਕਣ) ਦੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਵਧਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਹੋਰ ਡਾਕਟਰੀ ਸਥਿਤੀਆਂ ਦੇ ਨਾਲ, ਇਹ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿ ਅਨਸਥੈਟਿਕ (ਬੇਹੋਸ਼) ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਜਾਣਦੀ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੋਈ ਬਿਮਾਰੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਕਿ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਸਰਜਰੀ ਵਾਲੇ ਦਿਨ ਤੁਹਾਡੇ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ, ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦੇ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਅਤੇ ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਦਾ ਚੰਗਾ ਨਿਯੰਤਰਣ, ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਅਤੇ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਦਿਲ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਘਟਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਚਿੰਤਤ ਹੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਨਹੀਂ ਹੈ ਤਾਂ ਜਿਵੇਂ ਹੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਤਾ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇਗੀ ਆਪਣੇ ਜੀਪੀ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ।

ਦਿਲ ਦੀ ਜਲਣ

ਦਿਲ ਦੀ ਜਲਣ ਛਾਤੀ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਜਲਣ ਵਾਲੀ ਭਾਵਨਾ ਹੈ ਜੋ ਪੇਟ ਦੇ ਐਸਿਡ ਦੇ ਗਲੇ ਵੱਲ ਜਾਣ (ਐਸਿਡ ਰਿਫਲੈਕਸ) ਦੇ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾ ਭਾਰ ਵਾਲੇ ਜਾਂ ਮੋਟਾਪੇ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਸਥਿਤੀ ਵਿਕਸਿਤ ਹੋਣ ਦੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਕੁਝ ਲੋਕ ਦਿਲ ਦੀ ਜਲਣ ਨੂੰ ਮਾਮੂਲੀ ਬਿਮਾਰੀ ਸਮਝ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਇਹ ਅਨਸਥੈਟਿਕ (ਬੇਹੋਸ਼ੀ) ਦੌਰਾਨ ਪੇਚੀਦਗੀਆਂ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਦਿਲ ਦੀ ਜਲਣ ਦੇ ਨਾਲ, ਇੱਕ ਵਧੇਰੇ ਜੋਖਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਅਨਸਥੀਸੀਆ ਦੇਣ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਪੇਟ ਦੀਆਂ ਸਮੱਗਰੀਆਂ ਫੇਫੜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਫੈਲ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਇੱਕ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਾਲੀ ਨਲੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਅਕਸਰ ਇਸ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਪਰ ਅਜੇ ਵੀ ਇੱਕ ਜੋਖਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਾਲੀ ਟਿਊਬ ਨੂੰ ਵਰਤਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਪੇਟ ਦੀਆਂ ਕੁਝ ਸਮੱਗਰੀਆਂ ਫੇਫੜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਜਾਂ ਇਹ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਾਲੀ ਟਿਊਬ ਨੂੰ ਬਾਈਪਾਸ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਪ੍ਰੀ-ਅਸੈਸਮੈਂਟ ਟੀਮ ਦੁਆਰਾ ਵਰਤ ਰੱਖਣ ਦੇ ਮਾਰਗਦਰਸ਼ਨ ਦਾ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਪਾਲਣ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਨਿਯਮਤ ਐਂਟੀਐਸਿਡ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਇਹਨਾਂ ਜੋਖਮਾਂ ਨੂੰ ਘਟਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਸਰਜਰੀ ਵਾਲੇ ਦਿਨ ਆਪਣੀ ਐਂਟੀਐਸਿਡ ਦਵਾਈ ਲੈਣ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਦੇ ਦਿਨ ਮੈਂ ਕੀ ਉਮੀਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹਾਂ?

ਮੋਟਾਪੇ ਨਾਲ ਰਹਿ ਰਹੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ, ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਉਹਨਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਾਂਗ ਹੀ ਹੋਵੇਗੀ ਜੋ ਮੋਟਾਪੇ ਨਾਲ ਨਹੀਂ ਜੀ ਰਹੇ। ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਪਰਚੇ ਵਿੱਚ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ **ਤੁਸੀਂ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਅਨਸਥੀਸੀਆ** ਜੋ ਇੱਥੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਉਪਲਬਧ ਹੈ: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages

ਹਾਲਾਂਕਿ, ਕੁਝ ਚੀਜ਼ਾਂ ਹਨ ਜੋ ਅਨਸਥੀਟਿਸਟ ਅਤੇ ਸਰਜੀਕਲ ਟੀਮ ਦੁਆਰਾ ਵੱਖਰੇ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਚਰਚਾ ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਦਿਨ ਮਿਲ ਕੇ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।

ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਵਾਧੂ/ਵੱਖਰੀਆਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

- ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਆਪ ਅਪਰੇਟਿੰਗ ਟੇਬਲ ਤੇ ਜਾਣ ਲਈ ਕਿਹਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- ਅਨਸਥੈਟਿਕ (ਬੇਹੋਸ਼ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ) ਵਾਲੇ ਕਮਰੇ ਦੀ ਜਗ੍ਹਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਰੇਟਿੰਗ ਥੀਏਟਰ ਵਿੱਚ ਅਨਸਥੈਟਿਕ (ਬੇਹੋਸ਼ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ) ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਦ ਤੁਸੀਂ ਸਹੀ ਪੋਜੀਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਹੋਵੋ। ਥੀਏਟਰ ਵਿੱਚ ਭੀੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਪਰ ਉੱਥੇ ਹਰ ਕੋਈ ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।
- ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੌਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸਾਹ ਲੈਣ ਲਈ ਆਕਸੀਜਨ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸਾਰੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨਾਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਇਹ ਮਾਸਕ ਦੀ ਬਜਾਏ ਤੁਹਾਡੀ ਨੱਕ ਰਾਹੀਂ ਵੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।
- ਕੈਨਿਊਲਾ (ਨਸ਼ੀਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਅਤੇ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਦੇਣ ਲਈ ਖੂਨ ਦੀ ਨਾੜੀ ਵਿੱਚ ਪਾਈ ਗਈ ਇੱਕ ਪਤਲੀ ਪਲਾਸਟਿਕ ਦੀ ਟਿਊਬ) ਨੂੰ ਪਾਉਣਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਅਲਟ੍ਰਾਸਾਊਂਡ (ਸਰੀਰ ਦੇ ਅੰਦਰ ਦੇਖਣ ਲਈ ਵਰਤੇ ਜਾਂਦੇ ਇਮੇਜਿੰਗ ਉਪਕਰਣ) ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਵਾਰ-ਵਾਰ ਦਹੁਰਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।
- ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਅਨਸਥੀਟਿਸਟ ਸਰਜਰੀ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੇ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਦੀ ਸਹੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਬਾਰੇ ਚਿੰਤਤ ਹੈ, ਤਾਂ ਉਹ ਹੋਰ ਤਰੀਕਿਆਂ ਬਾਰੇ ਚਰਚਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਿਸ ਨਾਲ ਇਹ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜਿਵੇਂ ਕਿ, ਅਨਸਥੀਟਿਸਟ ਇੱਕ ਧਮਣੀ (ਧਮਣੀ ਰੇਖਾ) ਵਿੱਚ ਰੱਖੇ ਗਏ ਇੱਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਕੈਨਿਊਲਾ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- ਤੁਸੀਂ 45 ਡਿਗਰੀ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਕੋਣ 'ਤੇ ਬੈਠ ਕੇ ਸੌਂ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਜਾਗਣਾ ਅਤੇ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ

- ਮੋਟਾਪੇ ਦੇ ਨਾਲ, ਅਤੇ ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਕੁਝ ਕਿਸਮਾਂ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਉੱਚ ਨਿਰਭਰਤਾ ਯੂਨਿਟ (ਐਚ.ਡੀ.ਯੂ.) ਜਾਂ ਇੰਟੈਂਸਿਵ ਕੇਅਰ ਯੂਨਿਟ (ਆਈ.ਸੀ.ਯੂ.) ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਦਾ ਵੱਧ ਖਤਰਾ ਹੈ। ਜੇ ਇਸ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਈ ਗਈ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਵਿਚਾਰ ਵਟਾਂਦਰੇ ਕੀਤੇ ਜਾਣਗੇ। ਤੁਸੀਂ ਸਾਡੇ ਪਰਚੇ **ਵੱਡੀ ਸਰਜਰੀ ਲਈ ਤੁਹਾਡਾ ਅਨਸਥੀਟਿਕ** ਜੋ ਸਾਡੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ ਤੋਂ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਉਪਲਬਧ ਹੈ ਨੂੰ ਪੜ੍ਹ ਕੇ ਐਚ.ਡੀ.ਯੂ. ਜਾਂ

ਆਈ.ਸੀ.ਯੂ. ਵਿਚ ਯੋਜਨਾਬੱਧ ਰਹਿਣ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹੋ

[:www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages)

- ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਸੀ. ਪੀ. ਏ. ਪੀ. ਮਸ਼ੀਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇਸਨੂੰ ਵਰਤਣ ਲਈ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।
- ਸਾਰੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਜਿੰਨੀ ਜਲਦੀ ਹੋ ਸਕੇ ਲਾਮਬੰਦ ਹੋਣ ਲਈ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਵੀ ਅਜਿਹਾ ਕਰਨ ਲਈ ਤਿਆਰ ਰਹਿਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਅਨਸਥੀਟਿਸਟ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ

ਕੁਝ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਲਈ ਆਮ ਅਨਸਥੀਸੀਆ ਦੇ ਜੋਖਮਾਂ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਖੇਤਰੀ ਅਨਸਥੀਟਿਕ ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਸਰਜਰੀ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਦੇ ਆਲੇ ਦੁਆਲੇ ਦੀਆਂ ਨਸਾਂ ਨੂੰ ਸੁੰਨ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਾਗਦੇ ਰਹਿਣ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ ਤੇ ਹੈ ਤਾਂ ਐਪਿਡੂਰਲ ਜਾਂ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਵਿੱਚ ਅਨਸਥੀਟਿਕ ਢੁਕਵਾਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਖੇਤਰੀ ਅਨਸਥੀਸੀਆ ਦਾ ਇਕ ਹੋਰ ਫਾਇਦਾ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਥ੍ਰੋਮਬੋਸਿਸ ਦੇ ਜੋਖਮਾਂ ਨੂੰ ਘਟਾ ਕੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਬਾਅਦ ਜਲਦੀ ਦੁਬਾਰਾ ਮੋਬਾਈਲ ਹੋਣ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਹਾਲਾਂਕਿ, ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਮੋਟਾਪੇ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ ਹੋ ਤਾਂ ਖੇਤਰੀ ਅਨਸਥੀਸੀਆ ਲਗਾਉਣਾ ਵਧੇਰਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਕਾਰਨ ਵਧੇਰੀਆਂ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਇਸ ਤਕਨੀਕ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸੰਭਵ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਮੁਲਾਂਕਣ ਵਾਲਾ ਕਲੀਨਿਕ ਵਿਚ ਜਾਂ ਆਪਣੀ ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਦਿਨ ਜਾਂਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਅਨਸਥੀਟਿਸਟ ਤੁਹਾਡੀ ਸਰਜਰੀ ਲਈ ਅਨਸਥੀਟਿਕ ਵਿਕਲਪਾਂ ਅਤੇ ਜੋਖਮਾਂ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ ਵਟਾਂਦਰੇ ਕਰੇਗਾ।

ਤੁਸੀਂ ਖੇਤਰੀ ਅਨਸਥੀਟਿਕ ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਨਰਵ ਬਲਾਕਸ ਬਾਰੇ ਸਾਡੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ ਤੋਂ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜੇ ਇੱਥੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਉਪਲਬਧ ਹੈ: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages

ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ

ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਉਡੀਕ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋਵੋ ਤਾਂ ਰਿਕਵਰੀ ਵਿੱਚ ਸਹਾਰੇ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਬਹੁਤ ਕੁਝ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ ਜਿੰਨਾ ਸੰਭਵ ਹੋ ਸਕੇ ਚੁਸਤ ਰਹਿਣ ਅਤੇ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸੰਤੁਲਿਤ ਖੁਰਾਕ ਖਾਣ 'ਤੇ ਧਿਆਨ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇੱਥੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਛੋਟੀਆਂ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਵੀ ਤੁਹਾਡੀ ਰਿਕਵਰੀ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੀ ਸਫਲਤਾ ਨੂੰ ਵੱਧਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਤਿਆਰੀ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸਾਡੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ 'ਤੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਇੱਥੇ ਮਿਲ ਸਕਦੀ ਹੈ: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages

ਸਾਂਝੇ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣਾ

ਸਾਂਝੇ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣਾ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਉਹ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਲਈ ਸਹਿਯੋਗ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਉਹਨਾਂ ਲਈ ਸਹੀ ਹਨ। ਇਹ ਇੱਕ ਸਹਿਯੋਗ-ਪੂਰਨ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਹੈ ਜਿਸ ਦੁਆਰਾ ਡਾਕਟਰ ਕਿਸੇ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਉਸਦੇ ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ ਫੈਸਲਾ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਇਸ ਗੱਲਬਾਤ ਨਾਲ ਇਹ ਗੱਲਾਂ ਸਾਹਮਣੇ ਆਉਂਦੀਆਂ ਹਨ:

- ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਮੁਹਾਰਤ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਇਲਾਜ ਦੇ ਵਿਕਲਪ, ਸਬੂਤ, ਜੋਖਮ ਅਤੇ ਲਾਭ
- ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਸਭ ਤੋਂ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੀ ਪਤਾ ਹੈ: ਉਸ ਦੀਆਂ ਤਰਜੀਹਾਂ, ਨਿੱਜੀ ਹਾਲਾਤ, ਟੀਚੇ, ਕਦਰਾਂ-ਕੀਮਤਾਂ ਅਤੇ ਵਿਸ਼ਵਾਸ।

ਇਸ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਇੱਥੋਂ ਲਓ:

www.england.nhs.uk/personalisedcare/shared-decision-making

ਇੱਥੇ ਕੁਝ ਸਾਧਨ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਅਨੁਸਥਾਪਿਤ ਜਾਂ ਪ੍ਰੀਓਪਰੇਟਿਵ ਅਸੈਂਸਮੈਂਟ (ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਮੁਲਾਂਕਣ) ਦੇ ਸਟਾਫ ਨਾਲ ਆਪਣੀ ਚਰਚਾ ਦਾ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਲਾਭ ਉਠਾਉਣ ਲਈ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ:

ਸਮਝਦਾਰੀ ਨਾਲ ਚੋਣ ਕਰਨਾ UK BRAN ਫ਼ੋਮਵਰਕ

ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ ਸਵਾਲ ਪੁੱਛਣ ਲਈ ਇਸਨੂੰ ਰਿਮਾਈਂਡਰ ਵਜੋਂ ਵਰਤੋ।

https://bit.ly/CWUK_leaflet

NHS ਤਿੰਨ ਸਵਾਲ ਪੁੱਛੋ

ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਦੀ ਦੇਖ-ਰੇਖ ਬਾਰੇ ਚੋਣ ਕਰਨ ਲਈ ਵਿਕਲਪ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

https://bit.ly/NHS_A3Qs

ਆਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਨਾਲ ਜੁੜੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਕੇਂਦਰ (CPOC)

CPOC ਨੇ ਸਾਂਝੇ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਐਨੀਮੇਸ਼ਨ ਤਿਆਰ ਕੀਤੀ ਹੈ।

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

ਸਵਾਲ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਪੁੱਛਣਾ ਪਸੰਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਆਪਣੀ ਅਨਸਥੈਟਿਕ (ਬੇਹੋਸ਼ ਜਾਂ ਸੁੰਨ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ) ਬਾਰੇ ਕੋਈ ਸਵਾਲ ਹਨ, ਤਾਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਲਿਖੋ (ਤੁਸੀਂ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਉਦਾਹਰਣਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੀ ਜਗ੍ਹਾ ਵਿੱਚ ਆਪਣੇ ਖੁਦ ਦੇ ਸਵਾਲ ਜੋੜ ਸਕਦੇ ਹੋ)। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਦੇ ਦਿਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਿਸੇ ਅਨਸਥੀਟਿਸਟ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦੀ ਮੁਲਾਂਕਣ (ਪ੍ਰੀਓਪਰੇਟਿਵ ਅਸੈਸਮੈਂਟ) ਟੀਮ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ, ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਫੋਨ 'ਤੇ ਅਨਸਥੀਟਿਸਟ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨ ਜਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕਲੀਨਿਕ ਵਿੱਚ ਮਿਲਣ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ।

- 1 ਕੀ ਮੈਨੂੰ ਅਨਸਥੈਟਿਕ/ਬੇਹੋਸ਼ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ ਤੋਂ ਕੋਈ ਖਾਸ ਖਤਰਾ ਹੈ?
- 2 ਮੇਰੇ ਲਈ ਕਿਸ ਕਿਸਮ ਦੀ ਅਨਸਥੈਟਿਕ ਦਾ ਸੁਜਾਹ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ?
- 3 ਮੇਰੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਮੈਂ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹਾਂ?
- 4 ...
- 5 ...
- 6 ...

ਸਾਰ

ਮੋਟਾਪੇ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਹੋਰ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਾਂਗ ਹੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਜ਼ਿਆਦਾ ਜੋਖਮ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਪਰ, ਜੇ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸਮਾਂ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਜੀਵਨਸ਼ੈਲੀ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਕਰਕੇ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਘਟਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਸਾਰੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ, ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਭਾਰ ਦੀ ਪਰਵਾਹ ਕੀਤੇ ਬਿਨਾਂ, ਇਸ ਮਾਰਗਦਰਸ਼ਨ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨ ਦੀ ਵੀ ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਬਿਹਤਰ ਤੰਦਰੁਸਤੀ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਸਰਜਰੀ ਦੀਆਂ ਮੰਗਾਂ ਨਾਲ ਸਿੱਝਣ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਰਿਕਵਰੀ ਨੂੰ ਤੇਜ਼ ਕਰਨ ਲਈ ਬਿਹਤਰ ਢੰਗ ਨਾਲ ਤਿਆਰ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਪ੍ਰਵਾਨਗੀ

ਅਸੀਂ ਸੋਸਾਇਟੀ ਫਾਰ ਓਬੇਸਿਟੀ ਐਂਡ ਬੈਰੀਏਟ੍ਰਿਕ ਅਨਸਥੀਸੀਆ (SOBA) ਦੇ ਮਰੀਜ਼ ਐਡਵੋਕੇਟਾਂ ਦਾ ਧੰਨਵਾਦ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਾਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸਲਾਹ ਅਤੇ ਮਾਰਗਦਰਸ਼ਨ ਨਾਲ ਇਸ ਸਰੋਤ ਨੂੰ ਤਿਆਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ।

ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਸਰੋਤ

ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ

- ਐਨ. ਐਚ. ਐਸ. (www.nhs.uk/live-well).
- ਤੁਹਾਡਾ ਜੀਪੀ।
- ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸਾਡੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ 'ਤੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਇੱਥੇ ਉਪਲਬਧ ਹੈ: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages:
 - ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਤਿਆਰੀ ਕਰਨੀ - ਹੋਰ ਫਿੱਟ, ਹੋਰ ਵਧੀਆ, ਹੋਰ ਛੇਤੀ
 - ਅਨਸਥੀਸੀਆ ਅਤੇ ਜੋਖਮ
 - ਜਾਣਕਾਰੀ ਪਰਚੇ ਅਤੇ ਵੀਡੀਓ ਸਰੋਤ
- ਪੈਰੀਓਪਰੇਟਿਵ ਕੇਅਰ ਲਈ ਕੇਂਦਰ (www.cpoc.org.uk)।
- ਡਾਇਬਟੀਜ਼ ਯੂ ਕੇ (diabetes.org.uk)।

ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰਾਂ ਲਈ

- ਸੁਸਾਇਟੀ ਫਾਰ ਓਬੇਸਿਟੀ ਐਂਡ ਬੈਰੀਆਟਰਿਕ ਅਨਸਥੀਸੀਆ (SOBA) (www.sobauk.co.uk)।
- ਮੋਟੇ ਸਰਜੀਕਲ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਪੈਰੀਓਪਰੇਟਿਵ ਪ੍ਰਬੰਧਨ (<https://bit.ly/periop-obese-patient>).

ਬੇਦਾਅਵਾ

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 ਫਿਕਰ 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).

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 ਅਸੁੱਧ ਜਾਂ ਗ਼ਲਤ ਵਿਆਖਿਆ ਹੋਣ ਦਾ ਖ਼ਤਰਾ ਹੈ।

ਸਾਨੂੰ ਦੱਸੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਸੋਚਦੇ ਹੋ

ਜੇ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਕੋਈ ਆਮ ਟਿੱਪਣੀਆਂ ਹਨ, ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਇੱਥੇ ਈਮੇਲ ਕਰੋ:

patientinformation@rcoa.ac.uk

Royal College of Anaesthetists

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

www.rcoa.ac.uk

ਦੂਜਾ ਐਡੀਸ਼ਨ, ਦਸੰਬਰ 2023

ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਨ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਤਿੰਨ ਸਾਲਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਇਸ ਪਰਚੇ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।

© 2023 Royal College of Anaesthetists

ਇਸ ਪਰਚੇ ਦੀ ਨਕਲ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸਮੱਗਰੀ ਤਿਆਰ ਕਰਨ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਇਸ ਮੂਲ ਸਰੋਤ ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਦਿਓ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਪਰਚੇ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਵਰਤਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਢੁਕਵਾਂ ਧੰਨਵਾਦ ਪ੍ਰਗਟਾਉਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਅਤੇ ਲੋਗੋ, ਬ੍ਰਾਂਡਿੰਗ, ਚਿੱਤਰ ਅਤੇ ਆਈਕਨਾਂ ਨੂੰ ਜ਼ਰੂਰ ਹਟਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਸਾਡੇ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ।