

નિશ્ચેતન અવસ્થા દરમિયાન તમારો શ્વાસન માર્ગ અને શ્વાસ

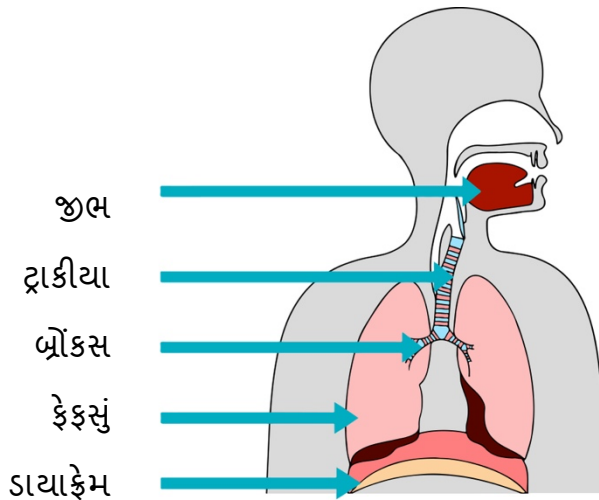
આ પત્રક જણાવે છે કે એનસ્થેટિસ્ટ કેમ અને કેવી રીતે તમારા એનસ્થેસિયા દરમિયાન તમારા શ્વાસ માર્ગ અને શ્વાસને સંભાળે છે.

અનુક્રમણિકા

- શ્વાસ માર્ગ શું છે?
- ઓપરેશન દરમિયાન તમારા શ્વાસ માર્ગને સંભાળવું કેમ જરૂરી છે.
- શસ્ત્રક્રિયા પહેલાં તમારા શ્વાસ માર્ગનું મૂલ્યાંકન કેવી રીતે કરવામાં આવે છે.
- ઓપરેશન દરમિયાન તમારા શ્વાસ માર્ગનું કેવી રીતે સંચાલન કરવામાં આવે છે.
- જોખમ અને સર્વ સમંતિથી કરેલો નિર્ણય

તમારો શ્વાસ માર્ગ અને શ્વાસ

જ્યારે તમે શ્વાસ લો છો, ત્યારે હવા તમારા નાક અને મોંમાંથી પ્રવેશે છે અને તમારા ફેફસાં સુધી પહોંચવા માટે તમારા ગળા, કંઠસ્થાન (સ્વરપેટી) અને શ્વાસનળી (વિન્ડપાઇપ) થી વહે છે. 'આ રચનાઓના સંયોજનને સામાન્ય રીતે 'હવાઈ માર્ગ' તરીકે ઓળખવામાં આવે છે.' તમારું શરીર આ હવાથી જરૂરી ઓક્સિજન લે છે.



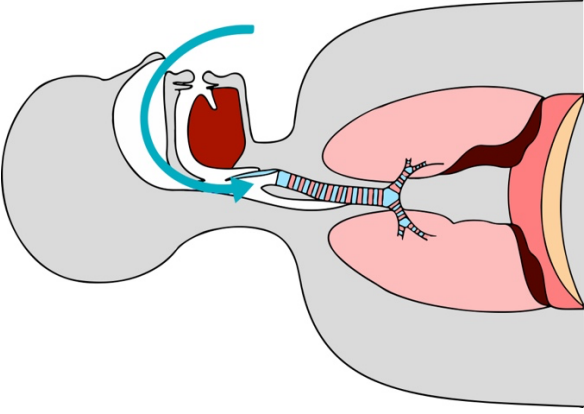
એનેસ્થેસિયાની વચ્ચે તમારા ફેફસાં સુધી ઓક્સિજન પહોંચાડવું (તમારા શ્વાસ માર્ગનું સંચાલન)

આ સુનિશ્ચિત કરવું કે ઓક્સિજન તમારા શ્વાસ માર્ગ દ્વારા અને તમારા ફેફસાં સુધી પ્રવાહિત થાય તે સામાન્ય એનેસ્થેસિયા માટે અગત્યનો ભાગ છે. એનેસ્થેટિસ્ટ તમારા શ્વાસ માર્ગનું મૂલ્યાંકન કરવા અને એનેસ્થેસિયા દરમિયાન તમારા શ્વાસને સંભાળવા માટે તાલિમ મેળવેલા હોય છે. તેઓ એનેસ્થેસિયા દરમિયાન તમારા ધ્યાન રાખવા માટે પણ જવાબદાર હોય છે અને સુનિશ્ચિત કરે છે કે તમે દરેક સમયે સુરક્ષિત છો અને આરામથી ઉઠો.

સામાન્ય એનેસ્થેસિયા દરમિયાન, તમારા શરીરના સ્નાયુઓ આરામમાં છે, જેમાં તમારા ગળા અને છાતીના આસપાસના પણ શામેલ હોઈ. આ તમારા શ્વાસ માર્ગના અવરોધિત થવા અથવા તમારા શ્વાસના કાબૂમાં આવવા માટે લઈ શકે છે. તમારા ફેફસાં સુધી ઓક્સિજનનો સતત પ્રવાહ સુનિશ્ચિત કરવા માટે, એનેસ્થેટિસ્ટ તમારા ટ્રાકીયામાં ટ્યુબ મૂકી શકે છે જેથી તમારું શ્વાસ માર્ગ ખુલ્લું રહે – આને ટ્રાકીયલ ઇન્ટ્યુબેશન કહેવામાં આવે છે.

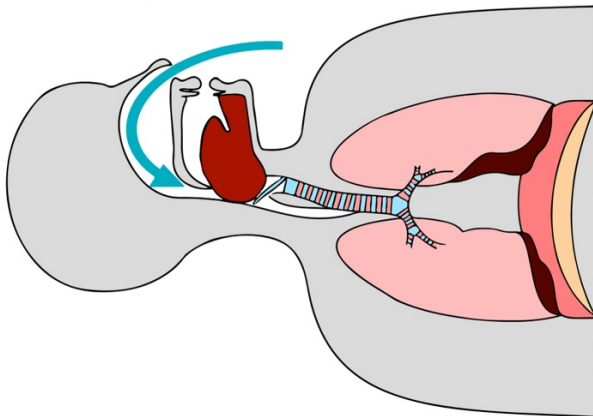
ખુલ્લો શ્વાસન માર્ગ

અહીં ઓક્સિજન પ્રવેશ કરવા માટે અને કાર્બન ડાયોક્સાઇડ ફેફસાંમાંથી બહાર જવા માટે એક સ્પષ્ટ માર્ગ હોય છે.



અવરોધિત શ્વાસન માર્ગ

અવરોધ, ફેફસાંમાં ઓક્સિજનનો સરળ પ્રવેશ અને કાર્બન ડાયોક્સાઇડનો બહાર જવા માટેના માર્ગને રોકે છે.



એનેસ્થેસિયા આપવામાં આવ્યા પછી અને તમે બેભાન થાવ પછી ટ્યુબને નાખવી એ સામાન્ય રીત છે, જેથી આ પ્રક્રિયા વિશે તમારી પાસે કોઈ જાગરૂકતા ન રહે.

કેટલાક કેસોમાં 'જાગતાં ટ્રાકીયલ ઇન્ટ્યુબેશન' કરવું સુરક્ષિત રહે છે, જેમાં ટ્યુબને એનસ્થેટિક દવાઓ આપવાના પહેલા તમારા ટ્રાકીયામાં મૂકી દેવામાં આવે છે. જાગતાં ટ્રાકીયલ ઇન્ટ્યુબેશન વિશે વધુ માહિતી તમે અહીં જોઈ શકો છો: <https://bit.ly/DAS-AwakeIntubation>

એનેસ્થેટિસ્ટ તમારી સાથે તે પદ્ધતિ વિશે ચર્ચા કરશે જે તેમને લાગતું હોય છે કે તમારી માટે સૌથી સુરક્ષિત છે. જ્યારે દર્દી બેભાન હોય ત્યારે સામાન્ય રીતે ઇન્ટ્યુબેશન કરવામાં આવે છે.

જનરલ એનસ્થેશિયા અને વિવિધ પ્રકારના એનસ્થેટિક્સ વિશે વધુ માહિતી માટે, તમારું leaflet વાંચવા માટે શ્રેષ્ઠ રહેશે: તમે અને તમારું એનેસ્થેટિક. અહીં વિવિધ ભાષાઓમાં ઉપલબ્ધ વધુ માહિતી માટે કૃપા કરીને અમારી વેબસાઇટ જુઓ: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages

શસ્ત્રક્રિયા પહેલાં તમારા શ્વાસ માર્ગનું મૂલ્યાંકન કેવી રીતે કરવામાં આવે છે

એનેસ્થેટિસ્ટને તમારું અને તમારા શ્વાસ માર્ગનું મૂલ્યાંકન કરવાની જરૂર છે જેથી તેઓ તમારા એનસ્થેશિયાને સંચાલિત કરવાનો સૌથી સુરક્ષિત માર્ગ યોજી શકે. તેઓ તમારા કોઈ પણ સંબંધિત તબીબી સ્થિતિઓ અને તમે અગાઉ લીધી હોય એવી એનસ્થેશિયાઓ વિશે સામાન્ય પ્રશ્નો પુછશે. તેઓ ચકાસશે કે શું તમારી પાસે કોઈ એવી સ્થિતિ છે જે તમારા ગળાને મુક્તપણે ખસેડવામાં અવરોધિત કરે છે. તેઓ ચકાસશે કે શું તમારું મોઢું સંપૂર્ણ રીતે ખોલવામાં કોઈ સમસ્યાઓ છે, કોઈ એસિડ રિફ્લક્સની સમસ્યાઓ છે અથવા કોઈ મહત્વપૂર્ણ દાંતની સારવાર ની જરૂર છે. જો તમારા શ્વાસ માર્ગ અથવા ગળામાં કોઈ વૃદ્ધિ અથવા સોજો હોય, તો એનેસ્થેટિસ્ટ તેમના મૂલ્યાંકનનો એક ભાગ તરીકે કોઈ પણ સંબંધિત અલ્ટ્રાસાઉન્ડ અથવા સીટી (કમ્પ્યુટેડ ટોમોગ્રાફી) સ્કેન જોશે..

એનેસ્થેટિસ્ટ તમારાથી કેટલીક સરળ પરીક્ષાઓ કરવાની વિનંતી કરશે જેમ કે:

- તેઓ સામાન્ય રીતે તપાસ કરશે કે તમે તમારું મોં વ્યાપકપણે ખોલી શકો છો અને તમારા ગળાના પાછલા ભાગને જોઈ શકે છે
- તમારા નીચેના જડબાને ખસેડવા અથવા તમારા ઉપરના હોઠને ડંખ મારવાનું કહીને તમારું જડબા કેવી રીતે ફરે છે
- તમારા ગળાને વિવિધ ચળવળ અને સરળ વ્યાયામો દ્વારા ખસેડી શકો છો કે કેમ તે જોવા માટે.

ક્યારેક, તેઓ નાની લવચીક કેમેરાની મદદથી તમારા નાકની અંદર જોવાની જરૂર પડી શકે છે – આ એક દુઃખવિહીન પ્રક્રિયા છે.

જો અગાઉ તમારું શ્વાસ માર્ગ અને શ્વાસ સંચાલિત કરવામાં કોઈ મુશ્કેલીઓ વિશે જણાવવામાં આવ્યું હોય, તો એનેસ્થેટિસ્ટને આ બાબત જાણવું મહત્વપૂર્ણ છે. જો તેઓ ઉપલબ્ધ હોય તો તે તમારા અગાઉના એનેસ્થેટિક્સના રેકૉર્ડ્સ પણ જોશે.

સામાન્ય એનેસ્થેટિક શરૂ થાય તે પહેલાં, તમને પ્લાસ્ટિકના ફેસમાસ્કમાંથી અથવા તમારા નાક પર મૂકવામાં આવેલી નરમ પ્લાસ્ટિકની નળીઓ દ્વારા ઓક્સિજન શ્વાસ લેવાનું કહેવામાં આવશે. આ તમારા ફેફસાંમાં ઓક્સિજનની માત્રા વધારશે.

જો મારી શ્વાસ માર્ગ સંચાલિત કરવામાં મુશ્કેલીઓ આવે તો શું કરવું?

જો તમારા શ્વાસ માર્ગને ભવિષ્યની એનસ્થેશિયાઓ માટે વિશિષ્ટ સંચાલનની જરૂર હોય, તો એનેસ્થેટિસ્ટ તમારી સંમતિ સાથે તમારા વિગતો મુશ્કેલ શ્વાસ માર્ગ ડેટાબેઝમાં દાખલ કરી શકે છે.

તેઓ તમારી માટે એક મુશ્કેલ શ્વાસ માર્ગ એલર્ટ કાર્ડ બનાવી આપશે, જેને તમે ભવિષ્યની હોસ્પિટલની મુલાકાતો પર લઈ જવું જોઈએ. આ કાર્ડ તમારા GPને બતાવવાનું પણ ઉપયોગી છે જેથી તેઓ તમારા રેકૉર્ડ પરની માહિતી ચકાસી શકે.

મુશ્કેલ શ્વાસ માર્ગ એલર્ટ કાર્ડ વિશેની વિગતો DAS વેબસાઇટ પર મળી શકે છે:

www.das.uk.com/aac/patient_information

જોખમ અને સર્વ સમંતિથી કરેલો નિર્ણય

આધુનિક એનેસ્થેટિક્સ ખૂબ જ સલામત છે. એનેસ્થેશિયા અથવા ઉપયોગમાં લેવાતા સાધનો, જેમાં તમારા શ્વાસ માર્ગ સંચાલિત કરવા માટેના સાધનોનો સમાવેશ થાય છે, તેમાંથી કેટલાક સામાન્ય સાઇડ ઇફેક્ટ્સ હોઈ શકે છે. આ સામાન્ય રીતે ગંભીર અથવા લાંબા સમય સુધી ટકાવા માટે નથી.

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

દર્દીની શ્વાસ માર્ગ સંચાલન સાથે સંકળાયેલા વધુ ગંભીર જોખમો છે, છતાં આ અસામાન્ય, દુર્લભ અથવા ખૂબ જ દુર્લભ.. શ્વાસ માર્ગ સંચાલનના સંકટો પર એક વિશાળ અભ્યાસમાં દર્શાવવામાં આવ્યું છે કે દરેક 22,000 જનરલ એનેસ્થેશિયામાં એક મુખ્ય શ્વાસ માર્ગ સંકટ થાય છે. આ એક નાના શહેરમાં એક વ્યક્તિની સમાન છે.

જો કે, તમારા વિશિષ્ટ જોખમો તમારી શારીરિક સ્થિતિ અને જે પ્રકારની શસ્ત્રક્રિયા કરાવી રહ્યા છે તેના પર આધાર રાખશે. તમારા એનેસ્થેટિક ડૉક્ટર તમારી સાથે તે જોખમોની ચર્ચા કરશે કે જે તેઓ તમારા માટે વધુ મહત્વનું હોવાનું માને છે.

દર્દીની શ્વાસ માર્ગ સંચાલન સાથે જોડાયેલા સંકટોમાં આ સામેલ છે.

નિષ્ફળ ઇન્ટ્યુબેશન

ક્યારેક એનેસ્થેટિસ્ટને શરૂઆતમાં તમારા ટ્રાકિયામાં ટ્યુબ મૂકવામાં મુશ્કેલી આવી શકે છે અથવા તો શક્ય ન હોઈ શકે. આને 'ફેલ થયેલ ઇન્ટ્યુબેશન' કહેવાય છે." જો આવું થાય છે તો એનેસ્થેટિસ્ટને તમને જાગે અને તમારી શસ્ત્રક્રિયા મુલતવી રાખવાની જરૂર પડી શકે. વિકલ્પ તરીકે, તેઓ શ્વાસ માર્ગ દાખલ કરવા માટે ઉપલબ્ધ વિવિધ તકનીકોમાંથી એક ભિન્ન પદ્ધતિનો ઉપયોગ કરવાનો નિર્ણય લઈ શકે છે. ફેલ થયેલ ઇન્ટ્યુબેશન અસામાન્ય છે, પરંતુ ગર્ભવતી મહિલાઓમાં તાત્કાલિક પરિસ્થિતિઓમાં અને જનરલ એનેસ્થેશિયા સાથે તાત્કાલિક શસ્ત્રક્રિયા કરાવી રહેલા દર્દીઓમાં વધુ સામાન્ય છે.

શ્વાસદાન

ખૂબ જ ભાગ્યે જ, દર્દીઓના વાયુમાર્ગમાં સમસ્યાને કારણે ગંભીર ગૂંચવણો હોઈ શકે છે. આ પેચવી પાચક તત્વો ફેફસાંમાં જવા કારણે થઈ શકે છે, અને આને 'શ્વાસદાન' કહેવાય છે.

ખૂબ જ ભાગ્યે જ, ગંભીર શ્વાસન માર્ગની ગૂંચવણો સઘન સંભાળ, મગજને નુકસાન અથવા મૃત્યુમાં અણધારી પ્રવેશ તરફ દોરી શકે છે.

જોખમો ઘટાડવા તમે શું કરી શકો છો

ફિટનેસ અને જીવનશૈલી

તંદુરસ્ત દર્દીઓ જેઓ તેમના સ્વાસ્થ્ય અને જીવનશૈલીના સ્તરને સુધારવામાં સક્ષમ છે તેઓ ઓછી જટિલતા સાથે શસ્ત્રક્રિયા (ઓપરેશન) માંથી વધુ ઝડપથી સ્વસ્થ થઈ શકે છે.

શસ્ત્રક્રિયા (ઓપરેશન) માટે તમે તમારી જાતને તૈયાર કરવા માટે ઘણું બધું કરી શકો છો. નાના ફેરફારો પણ મોટો ફરક લાવી શકે છે. તમે તમારી શારીરિક પ્રવૃત્તિઓ વધારવા અને તમારા આહારમાં સુધારો કરવા માગી શકો છો. જો તમે દારૂનું સેવન કરો છો કે ધૂમ્રપાન કરો છો, તો તમારે તેના પર રોક મૂકવાનું કે તેને બંધ કરવાનું પણ વિચારવું જોઈએ.

જો તમને લાંબા સમયથી તબીબી સમસ્યા હોય, તો તમારી GP શસ્ત્રક્રિયા (ઓપરેશન) સાથે તપાસ કરો કે સર્જરી પહેલા તમારા સ્વાસ્થ્યને બહેતર બનાવવા માટે તમે કંઈ કરી શકો છો.

જો તમારે જાડાપણું કે તમે ઓવરવેઇટ છો, તો એનેસથેટિસ્ટને માટે તમારું શ્વાસ માર્ગ સંચાલિત કરવું વધુ મુશ્કેલ હોઈ શકે છે અને તમે શસ્ત્રક્રિયા પહેલાં તમારા વજનને ઘટાડવાનો પ્રયત્ન કરવો જોઈએ.

અમારા **જોડકામ વધુ વહેલા** સંસાધનો તમને તમારા શસ્ત્રક્રિયા (ઓપરેશન) માટે વધુ ફ્રીટ અને વધુ સારી રીતે તૈયાર થવા માટે જરૂરી માહિતી આપશે. અહીં વિવિધ ભાષાઓમાં ઉપલબ્ધ વધુ માહિતી માટે કૃપા કરીને અમારી વેબસાઇટ જુઓ: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages

દાંત

એનેસથેટિસ્ટને તમારા કોઈપણ મહત્વના દાંતની કામગીરી અથવા દાંતને થયેલ નુકસાન વિશે જણાવવું ખૂબ જ મહત્વપૂર્ણ છે. તમે તમારી શસ્ત્રક્રિયા પહેલાં દાંતના ડોક્ટર પાસે મુલાકાત લેવાનું વિચારી શકો છો.

ઉપવાસ અને પૂર્વ-દવા

મહત્વપૂર્ણ છે કે તમારા એનેસથેટિક પહેલાં ક્યારે ખાવાનું અને પીવાનું બંધ કરવું તે વિશેની બધી સૂચનાઓને ધ્યાનપૂર્વક અનુસરવાનું છે. આ સામાન્ય રીતે ખોરાક માટે ઓપરેશન પહેલાં છ કલાક અને સ્પષ્ટ પ્રવાહી માટે બે કલાક હોય છે. જો તમને એસિડ રીફ્લક્સ માટે કોઈ દવા આપવામાં આવી હોય, તો આકાંક્ષાનો જોખમ ઘટાડવા માટે તે લેવું મહત્વપૂર્ણ છે.

ઓબ્સ્ટ્રક્ટિવ સ્લીપ એપનિયા

જો તમને ઓબ્સ્ટ્રક્ટિવ સ્લીપ એપનિયા હોય, તો તમને શ્વાસની મુશ્કેલીનો વધુ જોખમ હોઈ શકે. તમને તમારી શસ્ત્રક્રિયા પછી રાત્રિ રોકાણ કરવાની જરૂર પડી શકે છે અને તમને તમારા એનેસથેટિક પછી નજીકથી નિરીક્ષણ કરવામાં આવશે. જો તમારી પાસે સતત CPAP (સતત હકારાત્મક એરવે પ્રેશર) મશીન હોય, તો તમારે તેને તમારી સાથે હોસ્પિટલમાં લાવવું જોઈએ.

દાઢી અને મોઢા પરના વાળ

એનેસથેટિસ્ટને ઓક્સિજન આપવા માટે નજીકથી ફિટ થતા ફેસમાસ્કનો ઉપયોગ કરવાની જરૂર છે. દાઢી આને યોગ્ય રીતે ફિટ થવામાં અવરોધ બની શકે છે. જો એનેસથેટિસ્ટને લાગે કે યોગ્ય રીતે કાર્ય ન કરી શકે, તો તેઓ તમારી સાથે આ વિષય પર ચર્ચા કરશે અને વિકલ્પો વિશે વાત કરશે.

વાળના સ્ટાઇલ/વાળના એક્સટેન્શન

એનેસથેટિસ્ટને તમારા ગળાને મુક્તપણે હલાવી શકે, જેથી તમારા શ્વાસ માર્ગ સુધી સલામત રીતે પહોંચવામાં આવે. એનેસથેટિક આપતી વખતે મોટા પ્રમાણમાં વાળની લંબાઈ વધારવા કાઢવું ઉત્તમ છે, કારણ કે આ ગળા ના હિલચાલ માં અવરોધિત કરી શકે છે.

સર્વ સમંતિથી કરેલો નિર્ણય

સર્વ સમંતિથી કરેલો નિર્ણય સુનિશ્ચિત કરે છે કે વ્યક્તિ તેમના માટે શું યોગ્ય 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 આરોગ્ય સંભાળ 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 અનેસ્થેટીસ્ટ 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 મારા શ્વાસ માર્ગમાં કોઈ સમસ્યાઓ છે?

2 શું મને કોઈ ખાસ જોખમો છે?

3 ...

4 ...

5 ...

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 એનેસ્થેસિસ્ટ
ચર્ચિલ હાઉસ, 35 રેડ લાયન સ્ક્વેર, લંડન WC1R 4SG
020 7092 1500

www.rcoa.ac.uk

બીજી આવૃત્તિ, ઓક્ટોબર 2023

પ્રકાશનની તારીખના ત્રણ વર્ષમાં આ પત્રિકાની સમીક્ષા કરવામાં આવશે.

© 2023 રોયલ કોલેજ ઓફ એનેસ્થેસિસ્ટ

આ પત્રિકાની દરેક માહિતી સામગ્રી 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 કાઢી નાખવા જોઈએ. વધુ માહિતી માટે, કૃપા કરીને અમારો સંપર્ક કરો.