

તમારું એનેસ્થેટિક હાર્ટ સર્જરી

આ પત્રિકા તમને પુખ્ત વયના હૃદય (કાર્ડિયાક) સર્જરી માટે તમારા એનેસ્થેટિક વિશે અને તમારા ઓપરેશન પહેલાં, દરમિયાન અને પછી તમે શું અપેક્ષા રાખી શકો તે વિશે માહિતી આપે છે.

તમારે આ પત્રિકા તમે અને તમારી એનેસ્થેટિક પત્રિકા સાથે વાંચવી જોઈએ જે અહીં વિવિધ ભાષાઓમાં ઉપલબ્ધ છે:

www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages, અને કોઈપણ તમારા હોસ્પિટલ દ્વારા પૂરી પાડવામાં આવેલ અન્ય માહિતી.

અનુક્રમણિકા

આ પત્રિકા સમજાવે છે કે:

- શસ્ત્રક્રિયા (ઓપરેશન) માટે કેવી રીતે તૈયારી કરવી
- શસ્ત્રક્રિયા (ઓપરેશન) પહેલા શું થાય છે
- શસ્ત્રક્રિયા (ઓપરેશન) ના દિવસે શું થાય છે
- શસ્ત્રક્રિયા (ઓપરેશન) પછી શું થાય છે ?
- તમારા એનેસ્થેટિસ્ટ સાથે જોખમો અને વિકલ્પો વિશે કેવી રીતે ચર્ચા કરવી
- વધુ માહિતી ક્યાં મળશે ?

શસ્ત્રક્રિયા (ઓપરેશન) માટેની તૈયારી

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 કે કેમ.

અમારા જોડકામ વધુ વહેલા સંસાધનો તમને તમારા શસ્ત્રક્રિયા (ઓપરેશન) માટે વધુ ફીટ 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

ઓપરેશન પહેલાં માત્રું મૂલ્યાંકન કેવી રીતે કરવામાં આવશે?

મોટાભાગની હોસ્પિટલોમાં પ્રીઓપરેટિવ એસેસમેન્ટ ક્લિનિક (પ્રી-એડમિશન ક્લિનિક) હોય છે. આ ક્લિનિક તમને તમારી હૃદયની સર્જરી માટે તૈયાર કરે છે અને તમારા લોહી, હૃદય, ફેફસાં અને કિડની પર જરૂરી કોઈપણ પરીક્ષણોનું આયોજન કરે છે. તમારે એક કરતાં વધુ મુલાકાતમાં હાજરી આપવાની જરૂર પડી શકે છે.

એનેસ્થેટીસ્ટ અથવા પ્રીઓપરેટિવ નર્સ તમારા સામાન્ય સ્વાસ્થ્ય અને પ્રવૃત્તિના સ્તરો વિશે જાણવા માંગશે. તેઓ તમે જે દવાઓ લો છો, તમને કોઈપણ એલર્જી, તમારી હૃદયની સમસ્યાઓ અને તમે ભૂતકાળમાં લીધેલી એનેસ્થેટિક વિશે પ્રશ્નો પૂછશે. તમે સામાન્ય રીતે જે બધી દવાઓ લો છો તે બધાની સૂચિ તમારી સાથે લાવવાનો સારો વિચાર છે (તમે તમારા ફાર્માસિસ્ટ અથવા GP પાસેથી આ સૂચિની નકલ મેળવી શકો છો).

તેઓ તમારા દાંત, માથાના અથવા ડેન્યર્સ વિશે પણ પૂછશે અને શું તમને તમારું મોં ખોલવામાં અથવા તમારી ગરદન ખસેડવામાં કોઈ સમસ્યા છે કે કેમ.

એક નર્સ અથવા એનેસ્થેટીસ્ટ તમને બરાબર જણાવશે કે તમારે તમારા ઓપરેશન પહેલાં ક્યારે ખાવા-પીવાનું બંધ કરવાની જરૂર છે. સામાન્ય રીતે, તમે ઓપરેશનના બે કલાક પહેલાં છ કલાક સુધી ખાઈ શકો છો અને પાણી પી શકો છો, અથવા કેટલાક કિસ્સાઓમાં ઓછા.

શસ્ત્રક્રિયાના દિવસે તમારે કઈ દવાઓ લેવી જોઈએ તે વિશે એનેસ્થેટીસ્ટ અથવા નર્સ તમને સૂચનાઓ આપશે. જો જરૂરી હોય તો આને શસ્ત્રક્રિયાના સમય સુધી પાણીની ચુસ્કી સાથે લઈ શકાય છે.

પ્રીઓપરેટિવ એસેસમેન્ટ ક્લિનિકમાં, તમને કોઈપણ પ્રશ્નો પૂછવાની અને ઓપરેશન અને એનેસ્થેટિક વિશે તમને હોઈ શકે તેવી કોઈપણ ચિંતાઓ વિશે ચર્ચા કરવાની તક મળશે.

જોખમ અને સર્વ સમંતિથી કરેલો નિર્ણય

આધુનિક એનેસ્થેટિકસ ખૂબ જ સલામત છે. એનેસ્થેટિક દવાઓ અથવા ઉપયોગમાં લેવાતા ઉપકરણોની કેટલીક સામાન્ય આડઅસરો છે, જે સામાન્ય રીતે ગંભીર અથવા લાંબા સમય સુધી ચાલતી નથી. જોખમો પણ વ્યક્તિઓ વચ્ચે અલગ અલગ હશે.

તમારા એનેસ્થેટિક ડૉક્ટર તમારી સાથે તે જોખમોની ચર્ચા કરશે કે જે તેઓ તમારા માટે વધુ મહત્ત્વનું હોવાનું માને છે. તેઓ તમારી સાથે ઓછા સામાન્ય જોખમોની ચર્ચા કરશે જો તે તમને લાગુ પડતા હશે તો. જો તમે એનેસ્થેસિયા સાથે સંકળાયેલા જોખમો વિશે વધુ વિગત વાંચવા માંગતા હોવ, તો અહીં વિવિધ ભાષાઓમાં વધુ માહિતી ઉપલબ્ધ 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.cpod.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). હૃદયની શસ્ત્રક્રિયા માટે તમે સામાન્ય રીતે ઓપરેશનના દિવસ પહેલાં એનેસ્થેટિસ્ટને જોશો. તમે પેરિઓપરેટિવ એસેસમેન્ટ ટીમનો પણ સંપર્ક કરી શકો છો, જે તમારા માટે ફોન પર એનેસ્થેટિસ્ટ સાથે વાત કરવાની અથવા તેમને ક્લિનિકમાં જોવાની વ્યવસ્થા કરી શકશે.

1. શું મને એનેસ્થેટિકથી કોઈ ખાસ જોખમો છે?
2. મારી પુનઃપ્રાપ્તિમાં કેટલો સમય લાગશે?
3. હું HDU (ઉચ્ચ નિર્ભરતા એકમ) અથવા ICU (સઘન સંભાળ એકમ) માં કેટલો સમય રહીશ?
4. હું ક્યારે ઘરે જઈ શકીશ?
- 5.

વાસ્તવિક ઓપરેશન સમયે શું થાય છે?

તમારી દેખરેખ રાખનાર એનેસ્થેટીસ્ટ તમારા ઓપરેશન પહેલા હોસ્પિટલમાં તમારી મુલાકાત લેશે. કેટલીક હોસ્પિટલોમાં, તમારા એનેસ્થેટીસ્ટ તમને આરામ કરવામાં મદદ કરવા માટે એનેસ્થેટિક પહેલાં તમને શામક દવા આપી શકે છે.

તમારા ઓપરેશન પહેલા, તમને થિયેટર ગાઉનમાં બદલવા માટે કહેવામાં આવશે. તમારી નર્સ તમારી ઓળખ અને જો જરૂરી હોય તો, કોઈપણ એલર્જીની પુષ્ટિ કરવા માટે તમારા પર બ્રેસલેટ મૂકશે. અમુક ઓપરેશન માટે, તમે તમારા પગમાં લોહીના ગંઠાવાનું અટકાવવા માટે કમ્પ્રેશન સ્ટોકિંગ્સ પહેરશો.

જ્યારે તમે ઓપરેશન થિયેટરમાં પહોંચશો, ત્યારે એનેસ્થેટિક સહાયક તમને મળશે અને તમારી બધી વિગતો તપાસશે. પછી તેઓ તમને અનેક મશીનો (મોનિટર) સાથે જોડશે. આમાં ECG (તમારા હૃદયના ધબકારાનું નિરીક્ષણ કરવા માટે), બ્લડ પ્રેશર મશીન અને તમારા લોહીમાં ઓક્સિજનનું સ્તર માપવા માટે તમારી આંગળી અથવા કાન પરની ક્લિપનો સમાવેશ થાય છે. તમારા એનેસ્થેટિક દરમિયાન તમે કેટલી ઊંડી ઊંઘમાં છો અને તમારા મગજમાં ઓક્સિજનનું સ્તર કેટલું છે તે માપવા માટે તમે તમારા કપાળ પર કેટલાક સ્ટીકરો લગાવી શકો છો.

તમારી પાસે બે અથવા ત્રણ કેન્યુલા (પ્લાસ્ટિકની નળીઓ અથવા 'ડ્રિપ્સ') તમારી નસોમાં અને ધમનીમાં નાખવામાં આવશે. સ્થાનિક એનેસ્થેસિયા તમારી ત્વચાને સુન્ન કરી દેશે તેથી તેને સામાન્ય રક્ત પરીક્ષણ કરતાં વધુ નુકસાન ન થવું જોઈએ. શામક દવાની સમજણ વિશે તમે અમારી પત્રિકામાં વધુ વાંચી શકો છો જે અહીં વિવિધ ભાષાઓમાં ઉપલબ્ધ છે: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages

ઓપરેશન પછી શું થાય છે?

એનેસ્થેટિક દવાઓ તમારા હાથમાંના એક ડ્રિપ દ્વારા ધીમે ધીમે ઇન્જેક્ટ કરવામાં આવે છે. એકવાર તમે સંપૂર્ણપણે એનેસ્થેટીસ કરી લો, પછી એનેસ્થેટિસ્ટ તમારા મોં દ્વારા શ્વાસની નળી મૂકશે. વેન્ટિલેટર નામનું મશીન પછી તમારા ફેફસાંમાં ઓક્સિજન ફૂંકશે, તેમજ તમને એનેસ્થેટીસ રાખવા માટે એનેસ્થેટિક ગેસ આપશે.

ઉપરાંત, તમને એનેસ્થેટીસ કરાવ્યા પછી, તમારી કિડની કેટલી પેશાબ કરી રહી છે તે બતાવવા માટે તમારા મૂત્રાશય સાથે સોફ્ટ ટ્યુબ (કેથેટર) જોડવામાં આવશે. એકવાર એનેસ્થેટીસ કરાવ્યા પછી તેઓ ઓપરેશન દરમિયાન તમારા હૃદયના ચિત્રો આપવા માટે તમારા મોંમાંથી નીચે પેટની તરફ અલ્ટ્રાસાઉન્ડ ટ્યુબ (ટ્રાન્સોસોકેજલ ઇકોકાર્ડિયોગ્રામ અથવા TOE) પણ મૂકશે. તમે જાગશો તે પહેલાં આ બહાર કાઢવામાં આવશે. TOE માટે અલ્ટ્રાસાઉન્ડ ટ્યુબથી તમારી અન્નનળી (ફૂડ પાઇપ) ને નુકસાન થવાનું જોખમ દુર્લભ છે - 2,000 કેસોમાં 1 કરતા ઓછા.

તમે એનેસ્થેટિક (એનેસ્થેટિક સાથે સૂઈ જાઓ) પછી તમારી ગરદનમાં બીજી મોટી કેન્યુલા મૂકવામાં આવે છે. આનો ઉપયોગ અમુક દવાઓ આપવા માટે થાય છે અને તમારું હૃદય કેટલી સારી રીતે પંપ કરી રહ્યું છે તે જણાવવામાં મદદ કરશે. જ્યારે તમે સૂઈ જાઓ ત્યારે આ સામાન્ય રીતે કરવામાં આવે છે. જો તમારા એનેસ્થેટિસ્ટને લાગે છે કે તમે એનેસ્થેટાઇઝ કરો તે પહેલાં તેને મૂકવાની જરૂર છે (ત્વચાને સુન્ન કરવા માટે સ્થાનિક એનેસ્થેટિકનો ઉપયોગ કરીને), તેઓ તમારી સાથે આ અંગે ચર્ચા કરશે.

હૃદય પરના ઘણા ઓપરેશન માટે, જો તમારું હૃદય ધબકતું હોય તો શસ્ત્રક્રિયા શક્ય નથી. જો તમારી શસ્ત્રક્રિયા માટે આ કેસ છે, તો તમારી ટીમ તમને ડ્રિપ કાર્ડિયોપલ્મોનરી બાયપાસ (સીપીબી) મશીન (હૃદય-ફેફસાંનું મશીન) તરીકે ઓળખાતા વિશેષ પંપ સાથે જોડશે. આ મશીન હૃદયનું કામ સંભાળે છે અને તમારા શરીરની આસપાસ લોહીને પંપ કરે છે. તે તમારા લોહીમાં ઓક્સિજન પણ ઉમેરે છે. આનો અર્થ એ છે કે ટીમ ઓપરેશનના ભાગ માટે તમારા હૃદયના ધબકારા સુરક્ષિત રીતે રોકી શકે છે. હૃદયના ઘણા ઓપરેશન ત્રણથી પાંચ કલાક સુધી ચાલે છે. તમારા એનેસ્થેટીસ્ટ અને બાયપાસ મશીનની દેખરેખ રાખનાર ટેકનિશિયન આ સમય દરમિયાન તમને નજીકથી જોશે.

હૃદયની શસ્ત્રક્રિયા દરમિયાન થોડું લોહી ગુમાવવું સામાન્ય છે. તમારી ટીમ કોઈપણ ખોવાયેલા લોહીને બદલવા માટે કેન્યુલા દ્વારા પ્રવાહીનું ઇન્જેક્શન કરશે. જ્યાં શક્ય હોય, તેઓ ખાસ મશીન (સેલ સેવર) નો ઉપયોગ કરીને તમારું પોતાનું લોહી એકત્રિત કરશે અને તમને પાછું ટ્રાન્સફ્યુઝ કરશે. જો કે, તમારે તમારા ઓપરેશન દરમિયાન અથવા પાછળથી લોહીની ફેરબદલી જરૂર પડી શકે છે. તબદિલી માટે વપરાતું લોહી કાળજીપૂર્વક તપાસવામાં આવે છે અને આધુનિક રક્ત તબદિલી અત્યંત સલામત છે. તેઓ તમને તમારી સુરક્ષિત પુનઃપ્રાપ્તિ માટે જરૂરી કરતાં વધુ રક્ત આપશે નહીં. તમારે અન્ય રક્ત ઘટકોની પણ જરૂર પડી શકે છે, જેમ કે તાજા સ્થિર પ્લાઝ્મા અથવા પ્લેટલેટ્સ. તમારા એનેસ્થેટિસ્ટ તમારી સાથે આ બધી ચર્ચા કરશે અને તમને એક અલગ સંમતિ ફોર્મ પર સહી કરવાનું કહી શકે છે.

ઓપરેશન પછી શું થાય છે?

તમારા ઓપરેશન પછી, તમને સઘન સંભાળ એકમ (ICU) અથવા ઉચ્ચ નિર્ભરતા એકમ (HDU) માં લઈ જવામાં આવશે. આ એટલા માટે છે કારણ કે તમારે ઉચ્ચ સ્તરની નર્સિંગ અને તબીબી સંભાળ અને વધુ વિશિષ્ટ સાધનોની જરૂર પડશે જે સામાન્ય વોર્ડમાં પ્રદાન કરી શકાતી નથી.

ICU ટીમ તમારા હૃદયના ધબકારા, બ્લડ પ્રેશર, શ્વાસોશ્વાસ અને ક્રિડનીના કાર્ય પર ધ્યાનપૂર્વક નજર રાખશે. તમારી નર્સ તમને જે જોઈએ તે પ્રમાણે પ્રવાહી અને દવાઓ ગોઠવશે.

જ્યાં સુધી તમને એનેસ્થેટિકમાંથી સંપૂર્ણ રીતે રાઉન્ડમાં લાવવાનો યોગ્ય સમય ન આવે ત્યાં સુધી તેઓ તમને શાંત રાખશે અને વેન્ટિલેટર સાથે જોડશે.

ICU ટીમ પછી તમારી શ્વાસની નળીને દૂર કરશે અને તમારા મોં અને નાક પર માસ્ક દ્વારા તમને ઓક્સિજન આપશે. આ સામાન્ય રીતે તમારા ઓપરેશનના અંતના ચારથી છ કલાક પછી થાય છે. જટિલ કેસોમાં અથવા જો તમને શ્વાસ લેવામાં તકલીફ હોય તો તે આના કરતાં વધુ (દિવસ પણ) હોઈ શકે છે. તમારા સર્જન અને એનેસ્થેટીસ્ટ તમારા ઓપરેશન પહેલા તમારી સાથે આ અંગે ચર્ચા કરશે જો તેઓને લાગે કે સર્જરી પછી તમારા શ્વાસને વધારાના સમર્થનની જરૂર પડશે.

જ્યારે તમે જાગશો, ત્યારે પણ તમે બધા ડ્રિપ્સ અને મોનિટર સાથે જોડાયેલા હશો. તમારી પાસે એક અથવા બે ટ્યુબ પણ હશે જે તમારી છાતીમાંથી કોઈપણ પ્રવાહીને ડ્રેઇન કરે છે. તમારા હૃદય સાથે કેટલાક ઝીણા વાયરો જોડાયેલા હોઈ શકે છે (પેસિંગ વાયર) જેનો ઉપયોગ તમારા એનેસ્થેટીસ્ટ, જો જરૂરી હોય તો, તમારા હૃદયના ધબકારાને નિયંત્રિત કરવા માટે કરી શકે છે. આ સામાન્ય રીતે માત્ર થોડા દિવસો માટે રાખવામાં આવે છે. તમને પેશાબ કરવામાં મદદ કરવા માટે તમારા મૂત્રાશયમાં હજુ પણ કેથેટર હોઈ શકે છે.

તમારા ઓપરેશન દરમિયાન અને પછી, તમારા એનેસ્થેટિસ્ટ તમને આરામદાયક રાખવા માટે ડ્રીપ દ્વારા મબૂત પીડા નિવારક દવાઓ આપશે. એકવાર તેઓ તમારી છાતીની ગટરને બહાર કાઢે, પછી તમને મજબૂત પેઇનકિલર્સની જરૂર પડવાની શક્યતા ઓછી હશે અને તમે તેના બદલે મૌખિક રીતે (મોં દ્વારા) ગોળીઓ લઈ શકશો.

તમારી નર્સ તમારા દુખાવાના સ્તરની નિયમિત તપાસ કરશે. તે મહત્વનું છે કે તમે પૂરતી પીડા રાહત લો જેથી તમે ઊંડા શ્વાસ લઈ શકો અને સારી રીતે ઉઘરસ લઈ શકો. તમારા ફેફસાંને સારી રીતે કામ કરતા રાખવા અને તમને છાતીમાં ચેપ લાગતો અટકાવવા માટે ખાંસી ખાંસી કરવી મહત્વપૂર્ણ છે. ફિઝિયોથેરાપિસ્ટ તમને શ્વાસ લેવાની કસરતો સમજાવશે અને તમને બતાવશે કે કેવી રીતે યોગ્ય રીતે ખાંસી કરવી.

ICU અથવા HDU પર હોય ત્યારે તમે મુલાકાતીઓ મેળવી શકશો. તમારી નર્સ તમને મુલાકાત લેવાના સમય અને મંજૂર મુલાકાતીઓની સંખ્યા વિશે સલાહ આપી શકશે. કારણ કે તમારી દેખરેખ એવા વિસ્તારમાં થઈ શકે છે જ્યાં ખૂબ બીમાર દર્દીઓ હોય, તે નાના બાળકો માટે મુલાકાત લેવા માટે યોગ્ય ન હોઈ શકે.

જ્યારે તમને સઘન સંભાળમાં તમામ દેખરેખ અને સારવારની જરૂર ન હોય ત્યારે તમે વોર્ડમાં સ્થાનાંતરિત થશો. આ સામાન્ય રીતે તમારા ઓપરેશન પછીના બે કે ત્રણ દિવસ હશે.

તમે તમારા સર્જન સાથે ચર્ચા કરી શકો છો કે તેઓને તમારી પુનઃપ્રાપ્તિમાં કેટલો સમય લાગશે અને તમે ક્યારે ઘરે પાછા આવી શકશો.

કાર્ડિયાક સર્જરીમાંથી પુનઃપ્રાપ્તિ અન્ય ઓપરેશન્સ કરતાં વધુ જટિલ હોઈ શકે છે. તમારા ચોક્કસ કેસના આધારે, તમારે કેટલીક વધારાની સારવારની જરૂર પડી શકે છે, ઉદાહરણ તરીકે: નીચેના ઉદાહરણો છે.

- તમારા ફેફસાંને સામાન્ય કરતાં વધુ સમય માટે વેન્ટિલેશનમાં મદદની જરૂર પડી શકે છે અને આ સમય દરમિયાન તમે સામાન્ય રીતે બેચેની અનુભવો છો. આ ખૂબ જ સામાન્ય છે - લગભગ 10 માંથી 1 કેસ
- જો તમારે થોડા દિવસો કરતાં વધુ સમય માટે વેન્ટિલેટર પર રહેવાની જરૂર હોય, તો તમારા મોંમાં શ્વાસ લેવાની નળીને 'ટ્રેકીઓસ્ટોમી'માં બદલવાની જરૂર પડશે. આ એક નળી છે જે તમારી ગરદનના આગળના ભાગમાંથી સીધી તમારા વાયુમાર્ગમાં જાય છે. આ સામાન્ય છે - 100 માંથી 1 કેસ. જ્યારે ટ્રેકીઓસ્ટોમી ટ્યુબની જરૂર ન હોય ત્યારે તેને સરળતાથી બહાર કાઢી શકાય છે
- ઓપરેશન પછી અમુક આંતરિક રક્તસ્રાવ થવો સામાન્ય છે અને તમારા ડોક્ટરો અને નર્સો આનું કાળજીપૂર્વક નિરીક્ષણ કરશે. જો રક્તસ્રાવ વધુ પડતો હોય, તો એનેસ્થેટીસ્ટ અને સર્જન તમને રક્તસ્રાવ બંધ કરવા માટે વધુ ઓપરેશન માટે થિયેટર પર પાછા લઈ જવાનો નિર્ણય લઈ શકે છે. ઓપરેશન પૂર્ણ થયા પછી તમને થોડા કલાકો સુધી એનેસ્થેટીસ રાખવામાં આવે છે તે કારણનો આ એક ભાગ છે
- કાર્ડિયાક સર્જરી કરાવનાર દર દસમાંથી ત્રણ લોકોમાં તેમની પુનઃપ્રાપ્તિ દરમિયાન તેમના હૃદયની લયમાં કેટલીક અસામાન્યતા હશે. જો જરૂરી હોય તો તમારા હૃદયને સામાન્ય રીતે ધબકવામાં મદદ કરવા માટે તમારા સર્જન દ્વારા તમારા સર્જન દ્વારા અવારનવાર કામચલાઉ પેસિંગ વાયર મૂકવામાં આવે છે. શસ્ત્રક્રિયા પછી થોડી સંખ્યામાં દર્દીઓને કાયમી પેસમેકરની જરૂર પડે છે
- તમારી કિડનીને કેટલીકવાર યોગ્ય રીતે કામ કરવા માટે વધારાની સહાયની જરૂર હોય છે અને તમારી કિડનીને પુનઃપ્રાપ્ત કરતી વખતે કચરાના ઉત્પાદનોના તમારા રક્તને સાફ કરવા માટે ડાયાલિસિસ મશીનનો ઉપયોગ કરી શકાય છે. આ સામાન્ય છે-આસપાસ 1 માં 50 કિસ્સાઓમાં. જો તમને આની જરૂર હોય તો તમારા નિશ્ચેતનને તમારી નસોમાં બીજી મોટી ડ્રિપ મૂકવાની જરૂર પડશે
- તમારા હૃદય રક્ત તેમજ પંપ જ્યારે તે ધક્કામાંથી મદદની જરૂર પડી શકે છે. આ સામાન્ય છે-આસપાસ 1 માં 100 કિસ્સાઓમાં. મોટા ભાગના કિસ્સાઓમાં તમારા એનેસ્થેટીસ્ટ તમને આ કરવા માટે દવાઓ આપશે, પરંતુ ક્યારેક-ક્યારેક કૃત્રિમ પંપનો ઉપયોગ કરવામાં આવે છે જ્યાં સુધી હૃદય ફરીથી કામ ન કરી શકે.

તમારી સર્જિકલ ટીમ આ પ્રક્રિયાઓના જોખમો વિશે તમારા ઓપરેશન પહેલાં તમારી સાથે ચર્ચા કરશે જો તેઓને લાગે કે તમને તેની જરૂર છે.

વોર્ડ પર સ્વસ્થ થઈને ઘરે જવાનું

જ્યારે તમારી સંભાળ રાખતી ટીમ સંતુષ્ટ થાય કે તમે સુરક્ષિત રીતે સ્વસ્થ થઈ રહ્યા છો, ત્યારે તમે સર્જિકલ વોર્ડમાં પાછા જશો.

તમે ICU અથવા HDU માં કેટલો સમય વિતાવો છો અને તમે ક્યારે ઘરે જઈ શકશો તેના પર આધાર રાખે છે કે તમને કયા પ્રકારનું ઓપરેશન થયું છે, તમને કોઈ ગૂંચવણો અને અન્ય કોઈપણ સ્વાસ્થ્ય સમસ્યાઓ હોઈ શકે છે.

કેટલીક હોસ્પિટલો પુનઃવસન કાર્યક્રમો ઓફર કરે છે જેમ કે ઉન્નત પુનઃપ્રાપ્તિ. તમે NHS વેબસાઇટ પર આ વિશે વધુ જાણી શકો છો: www.nhs.uk/conditions/enhanced-recovery

શસ્ત્રક્રિયા પછી તમે વાહન ચલાવી શકશો નહીં, તેથી તમારે ટેક્સી અથવા તમને કોઈ લેવા આવે એ માટેની વ્યવસ્થા કરવી જોઈએ. હોસ્પિટલોને સામાન્ય રીતે જરૂરી છે કે જ્યારે તમને રજા આપવામાં આવે ત્યારે પુખ્ત વયના તમને લેવા આવે, પછી ભલે તમે ટેક્સી ઘરે લઈ જતા હોવ.

ડિસ્ચાર્જ થતા પહેલા તમને રિકવરીમાં મદદ મળી રહે એ માટે તમારે જે કસરત કરવી જોઈએ તેની માહિતી અને તમારા ધાની સંભાળ કેવી રીતે રાખવી તેની માહિતી આપવામાં આવશે.

તમારે તમારા GP અથવા હોસ્પિટલનો સંપર્ક કરવો જોઈએ જ્યાં તમારી શસ્ત્રક્રિયા થઈ હોય,જો:

- તમને ગંભીર દર્દ થાય છે અથવા તમારું દર્દ વધે છે
- જ્યાં તમારી શસ્ત્રક્રિયા થઈ હતી ત્યાં તમને દુઃખાવો થાય અને સોજો આવે છે
- તમે ધામાંથી સાવ વિકસાવો છો
- તમારા બ્રેસ્ટ બોનને એવું લાગે છે કે તે હલનચલન કરી રહ્યું છે
- તમને છાતીમાં દુઃખાવો થાય અથવા શ્વાસ લેવામાં તકલીફ અનુભવો છો
- તમને એવી કોઈ ચિંતાઓ છે જે તમને હોસ્પિટલ દ્વારા આપવામાં આવેલી ડિસ્ચાર્જ માહિતીમાં આવરી લેવામાં આવી નથી.

હું વધુ માહિતી ક્યાંથી મેળવી શકું?

મોટાભાગની હોસ્પિટલો હાર્ટ સર્જરી વિશે તેમની પોતાની માહિતી પત્રિકાઓ બનાવે છે અને તેમાંની ઘણી એનેસ્થેસિયા વિશેની માહિતી ધરાવે છે.

પત્રિકાઓ તમારી હોસ્પિટલના પ્રી-એસેસમેન્ટ ક્લિનિકના એનેસ્થેટિક વિભાગમાંથી પણ ઉપલબ્ધ હોઈ શકે છે.

કાર્ડિયાક સર્જરી અને સંભવિત ગૂંચવણો વિશે વિગતવાર માહિતી સોસાયટી ફોર કાર્ડિયોથોરાસિક સર્જરી (SCTS) અને બ્રિટિશ હાર્ટ ફાઉન્ડેશન (BHF) વેબસાઇટ્સ પર મળી શકે છે:

- દર્દીઓ (www.scts.org/patients)
- હૃદય અને રુધિરાભિસરણ સ્થિતિઓ માટે સારવાર: (www.bhf.org.uk/information-support/treatments)

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

ત્રીજી આવૃત્તિ, સપ્ટેમ્બર 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.