

# آپ اور آپ کا اینیستھیذا

یہ کتابچہ اس بارے میں معلومات فراہم کرتا ہے کہ جب مصنوعی بے ہوش کرنے کے ساتھ سرجری کی جائے تو کیا توقع رکھی جائے۔ یہ مریضوں اور مریضوں کے نمائندوں کے ساتھ مل کر کام کرنے والے ماہر اینیستھیذا والے نے لکھا ہے۔ یہ آپ کو یہ بھی بتاتا ہے کہ دوسری معلومات کہاں سے مل سکتی ہے جو مددگار ثابت ہوسکتی ہے۔

## مواد

یہ کتابچہ وضاحت کرتا ہے:

- مصنوعی بے ہوشی کی دوائیں کی مختلف اقسام
- آپریشن سے پہلے کیا ہوتا ہے
- اپنے ماہر اینیستھیذا کے ساتھ ممکنہ خطرہ اور اختیارات پر بات چیت کیسے کریں
- سرجری کی تیاری کیسے کریں
- آپریشن کے دن کیا ہوتا ہے
- آپریشن کے بعد کیا ہوتا ہے
- مزید معلومات کہاں سے حاصل کی جائیں۔

## مصنوعی بے ہوش کرنا کیا ہے؟

مصنوعی بے ہوش کرنا آپ کو درد اور ناخوشگوار احساسات محسوس کرنے سے بچاتا ہے۔ یہ مختلف طریقوں سے دیا جاسکتا ہے اور ہمیشہ آپ کو بے ہوش کرنے کی ضرورت نہیں ہوتی۔

مصنوعی بے ہوش کرنا کی مختلف اقسام ہیں، جس کا انحصار ان کو دیے جانے والے طریقے پر ہوتا ہے:

لوکل مصنوعی بے ہوش کرنا میں ٹیکہ شامل ہوتے ہیں جو آپ کے جسم کے ایک چھوٹے حصے کو سُن کر دیتے ہیں اور عام طور پر نسبتاً معمولی آپریشن کے لیے استعمال ہوتے ہیں۔ آپ ہوش میں رہتے ہیں لیکن درد سے آزاد۔ یہ عام طور پر آپریشن کرنے والے سرجن کی طرف سے کیا جاتا ہے۔

علاقائی اینیستھیذا (مثال کے طور پر، ریڑھ سے متعلق، حرام مغز کی ہڈیوں کے بیچ یا اعصابی بلاکس) میں ایسے ٹیکہ شامل ہوتے ہیں جو جسم کے کسی بڑے یا گہرے حصے کو سُن کر دیتے ہیں۔ آپ ہوش میں ہوں یا کچھ دوا سے خوابیدگی میں، لیکن درد سے آزاد رہتے ہیں۔ کسی سرجری کے لیے آپ کو دباؤ کے احساسات محسوس ہو سکتے ہیں۔

جنرل اینیستھیذا ایسی دوا ہے جو گہری نیند جیسی حالت پیدا کر دیتی ہے۔ یہ کچھ آپریشن اور طریقہ کار کے لیے لازمی ہے۔ آپ بے ہوش ہوتے ہیں یا کچھ محسوس نہیں کرتے۔ جنرل اینیستھیٹک کی دوائیں عام طور پر ورید میں دی جاتی ہیں یا گیس کے طور پر سانس سے لی جاتی ہیں، یا دونوں کا مجموعہ۔

دوا سے سکون آوری وہ دوا ہے جو آپ کو نیند اور پر سکون محسوس رکھتی ہے۔ آپ پوری طرح سو نہیں رہے ہوں گے اور آپ اپنے اردگرد کے حالات سے باخبر ہو سکتے ہیں۔

دوا سے سکون آوری کی دوا اکثر مقامی یا علاقائی اینیستھیٹک (مصنوعی بے ہوشی کی) کے ساتھ استعمال ہوتی ہے۔ دوا سے خوابیدگی ہلکی یا گہری ہوسکتی ہے اور آپ کو دوا سے خوابیدگی کے بعد سب کچھ، کچھ یا کچھ بھی نہیں یاد رہ سکتا ہے۔

دوا سے خوابیدگی کے بارے میں مزید معلومات کے لئے، براہ مہربانی ہماری اسیڈیشن کی وضاحت کتابچہ دیکھیں جو ہماری ویب سائٹ پر دستیاب ہے: [www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/urdu](http://www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/urdu)

## اینیستھیٹسٹ (سُن کرنے والی دوا لگانے والا) کے بارے میں

اینیستھیٹسٹ (سُن کرنے والی دوا لگانے والا) خاص تربیت یافتہ ڈاکٹر ہوتے ہیں جو:

- آپ سے مصنوعی بے ہوشی کی قسم یا اقسام پر گفتگو کرتے ہیں جو آپ کے آپریشن کے لئے موزوں ہیں
- اگر انتخاب دستیاب ہیں تو، آپ کو آپ کے ساتھ ممکنہ خطرہ، فوائد اور متبادلات کا انتخاب کرنے اور تبادلہ خیال کرنے میں مدد ملے گی
- آپ سے آپ کی مصنوعی بے ہوشی کی اور بعد میں ہونے والے درد پر قابو پانے کے منصوبے پر اتفاق کرتے ہیں
- آپ کو مصنوعی بے ہوشی کی دوا دیتے ہیں اور سرجری کے مکمل عمل کے دوران اور کمرہ بحالی میں آپ کی بہتری اور حفاظت کے ذمہ دار ہوتے ہیں۔

آپ دوسرے اعلیٰ تربیت یافتہ ماہر صحت سے بھی مل سکتے ہیں۔ آپ ان کے کردار اور مصنوعی بے حس کرنا والی ٹیم کے بارے میں ہماری ویب سائٹ پر مزید پڑھ سکتے ہیں۔ [www.rcoa.ac.uk/patientinfo/anaesthesia-team](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/anaesthesia-team)

## پیشگی تشخیص کا کلینک

### (پیشگی تشخیص کا کلینک)

اگر آپ کا کسی منصوبہ بندی کے تحت آپریشن ہو رہا ہے تو آپ کو سرجری سے چند ہفتوں یا دن پہلے ہی کسی پیشگی تشخیص کا کلینک میں مدعو کیا جاسکتا ہے۔ بعض اوقات، زیادہ معمولی سرجری کے لیے، ایک نرس آپ کو ٹیلی فون کرے گی یا آپ سے سوالنامہ بھرنے کے لیے کہا جا سکتا ہے۔

براہ کرم اپنے ساتھ لائیں:

- ان دوائیوں کی فہرست جو آپ لے رہے ہیں یا اپنی دوائیں ان کی پوری پیکیجنگ میں لے کر آئیں (آپ اس فہرست کی ایک کاپی اپنے فارماسسٹ یا جی پی سے حاصل کر سکتے ہیں)
  - دوسرے اسپتالوں میں ٹیسٹ اور علاج کے بارے میں جو بھی معلومات آپ کے پاس ہوں
  - مصنوعی بے ہوشی کی دوائیں سے متعلق کسی بھی پریشانی کے بارے میں معلومات جو آپ کو یا آپ کے اہل خانہ کو ہوئی ہوں
  - بلڈ پریشر (فشارِ خون) کی کوئی حالیہ پیمائش۔
- یہ ضروری ہے کہ آپ کے بلڈ پریشر کو اپنی جی پی سرجری میں چیک کرایا جائے جیسے ہی آپ کو معلوم ہو کہ آپ کا آپریشن ہونے والا ہے۔ اس طرح، اگر آپ کا بلڈ پریشر زیادہ ہے، تو آپریشن سے پہلے ہی علاج شروع کیا جاسکتا ہے۔ کلینک میں موجود نرسیں کریں گے:

- آپ سے تفصیل کے ساتھ آپ کی سرگرمی اور کسی جسمانی یا ذہنی صحت سے متعلق مسئلے کے بارے میں پوچھیں گے
- آپ سے آپ کی الرجی اور رد عمل کے بارے میں پوچھیں گے (براہ کرم تفصیلات لائیں)
- آپ جو دوائیں لیتے ہیں، بشمول طویل مدتی درد کش، ان کی ایک درست فہرست بنائیں گے
- آپ سے پوچھیں گے کہ کیا آپ تمباکو نوشی کرتے ہیں، شراب پیتے ہیں یا تفریحی دوائیں لیتے ہیں
- آپ کا وزن اور آپ کی اونچائی کی پیمائش کریں گے
- آپ کا بلڈ پریشر، دل کی دھڑکن اور آکسیجن کی سطح کی پیمائش کریں گے
- اگر ضرورت پڑی، تو آپ کے دل اور سینے کی دھڑکن کو نوٹ کریں گے
- ضرورت کے مطابق کسی بھی خون کے ٹیسٹ کا انتظام کریں گے
- اگر ضروری ہو تو اپنے دل کی جانچ کرنے کے لیے الیکٹرو کارڈیوگرام (ECG) کروائیں
- کسی بھی انفیکشن کی جانچ پڑتال کے لئے جلد اور/یا ناک کا محلول لیں گے
- آپ کو ہدایت دیں گے کہ آپ کی سرجری والے دن آپ کو کون سی دوا لینی چاہیے اور گھر پر آپ کی صحت یابی کے لئے درد سے آرام کا کیا انتظام ہونا چاہیے

- آپ کو طریقہ کار اور کسی بھی ممکنہ خطرہ کے بارے میں معلومات فراہم کرتا ہے
- آپ کو اس بارے میں معلومات دیں گے کہ کھانا پینا کب بند کرنا ہے۔
- آپ کو خون کی منتقلی کے بارے میں معلومات دیں گے اگر وہ یہ سمجھتی ہیں کہ آپ کو اس کی ضرورت ہو سکتی ہے۔
- جب تک ضروری نہ ہو خون کی منتقلی سے ہمیشہ گریز کیا جاتا ہے۔ آپ NHS کی ویب سائٹ پر بھی ان کے بارے میں معلومات حاصل کر سکتے ہیں:

[www.nhsbt.nhs.uk/what-we-do/blood-services/blood-transfusion](http://www.nhsbt.nhs.uk/what-we-do/blood-services/blood-transfusion)

## ماہر اینیستھیزیا سے ملاقات

آپ پیشگی تشخیص کا کلینک میں کسی ماہر اینیستھیزیا سے مل سکتے ہیں۔ دوسری صورت میں آپ اپنی سرجری کے دن اپنے ماہر اینیستھیزیا سے ہسپتال میں ملیں گے۔ وہ اس بات پر تبادلہ خیال کریں گے کہ آپ کس قسم کی مصنوعی بے ہوشی کی دوا لے سکتے ہیں، بشمول فوائد، ممکنہ خطرہ اور آپ کی ترجیحات، اور آپ مل کر فیصلہ کریں گے کہ آپ کے لیے کون سی مصنوعی بے ہوشی کی دوا بہترین ہے۔

ہر طرح کا مصنوعی بے ہوشی کی (آپریشن سے قبل مریض کو بے ہوش یا کسی عضو کو سن کرنے کا عمل) ہر قسم کے آپریشن کے لئے مناسب نہیں ہوتا۔

اگر مصنوعی بے ہوشی کی دوائی چننے کی نوبت آئے، تو صحیح دوا کے انتخاب کے لئے مندرجہ ذیل عوامل کو مد نظر رکھا جائے گا:

- آپ جو آپریشن کروا رہے ہیں
- کوئی طبی مسئلہ اور آپ کے مخصوص ممکنہ خطرہ
- آپ کی ترجیحات اور ان کی وجوہات
- ماہر اینیستھیزیا کی سفارش اور خاص مہارت
- ہسپتال میں سامان، عملہ اور وسائل۔

## ممکنہ خطرہ اور مشترکہ فیصلہ سازی

جدید مصنوعی بے ہوشی کی دوا بہت محفوظ ہیں۔ مصنوعی بے ہوشی کی دوا یا استعمال شدہ آلات سے کچھ عام مضر اثر ہیں، جو عام طور پر سنگین یا دیرپا نہیں ہوتے ہیں۔ ممکنہ خطرہ افراد کے درمیان مختلف ہوں گے اور وہ طریقہ کار اور استعمال کئے گئے مصنوعی بے ہوشی کی تکنیک پر منحصر ہوں گے۔

آپ کا ماہر اینیستھیزیا آپ کے ساتھ ان ممکنہ خطرے پر تبادلہ خیال کرے گا جنہیں وہ آپ کے لئے بہت اہم سمجھتا ہے۔ وہ صرف کم عام ممکنہ خطرے پر بات کریں گے اگر وہ آپ سے متعلق ہوں۔

اگر آپ مصنوعی بے ہوش کرنا سے وابستہ ممکنہ خطرے کے بارے میں مزید تفصیل پڑھنا چاہتے ہیں، تو براہ کرم ملاحظہ کریں:

[www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/urdu](http://www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/urdu)

## 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 ایک ساتھ لاتی ہے:

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

مزید جانیں: [www.england.nhs.uk/personalisedcare/shared-decision-making](http://www.england.nhs.uk/personalisedcare/shared-decision-making)

یہاں کچھ ٹولز ہیں جو آپ اپنے ماہر اینسٹھیزیا یا قبل 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](https://bit.ly/CWUK_leaflet)

این ایچ ایس نے تین سوالات پوچھے  
آپ کی صحت کی دیکھ بھال کے بارے میں انتخاب کیے جا سکتے ہیں۔  
[https://bit.ly/NHS\\_A3Qs](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](http://www.cpod.org.uk/shared-decision-making)

## سوالات جو آپ پوچھنا پسند کر سکتے ہیں

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

1. کیا مجھے مصنوعی بے ہوشی کی دوا سے کوئی خاص خطرہ ہے؟

2. کیا مصنوعی بے ہوشی کی دوا سرجری کے بعد میری صحت یابی کو متاثر کرے گی؟

## آپریشن کی تیاری

فطر مریض جو اپنی صحت اور طرز زندگی کو بہتر بنانے کے قابل ہوتے ہیں وہ سرجری سے زیادہ تیزی سے اور کم پیچیدگیوں کے ساتھ صحت یاب ہوتے ہیں۔

اپنے آپ کو آپریشن کے لیے تیار کرنے کے لیے آپ بہت کچھ کر سکتے ہیں۔ یہاں تک کہ چھوٹی تبدیلیاں بھی بڑا فرق کر سکتی ہیں۔ آپ اپنی جسمانی سرگرمی کی سطح کو بڑھانا اور اپنی خوراک کو بہتر کرنا چاہتے ہیں۔ اگر آپ شراب پیتی ہیں یا تمباکو نوشی کرتے ہیں، تو آپ کو کم کرنے یا روکنے پر غور کرنا چاہیے۔

اگر آپ کو ایک طویل عرصے سے طبی مسئلہ ہے، تو اپنی جی پی سے سرجری چیک کریں کہ آیا سرجری سے پہلے آپ اسے بہتر بنانے کے لیے کچھ کر سکتے ہیں۔

ہمارے تیز تر صحتیابی وسائل آپ کو وہ معلومات فراہم کریں گے جو آپ کو اپنے آپریشن کے لئے توانا اور بہتر طور پر تیار ہونے کی ضروری ہیں۔ مزید معلومات کے لیے براہ کرم ہماری ویب سائٹ دیکھیں:

[www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/urdu](http://www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/urdu)

## آپ کے آپریشن کے دن

اسپتال کو آپ کو واضح ہدایات دینی چاہئے کہ کھانا پینا کب بند کرنا ہے۔ یہ ہدایات اہم ہیں۔ اگر آپ کے معدے میں مصنوعی بے ہوشی کی حالت کے دوران کھانا یا مائع موجود ہے تو، یہ آپ کے گلے اور پھیپھڑے میں آ سکتا ہے اور آپ کی زندگی کو خطرے میں ڈال سکتا ہے۔

اگر آپ کو ذیابیطس ہے تو، براہ کرم اپنے ہسپتال سے چیک کریں کہ کھانا پینا کب بند کرنا ہے اور آپ کو اپنے آپریشن کے دن اپنی دوا کیسے لینی چاہئے۔

اگر آپ تمباکو نوشی کرتی ہیں تو آپ کو اپنے آپریشن کے دن تمباکو نوشی نہیں کرنی چاہیے کیونکہ اس سے آپ کے خون میں آکسیجن کی مقدار کم ہو جاتی ہے۔ آپ کو الیکٹرانک سگریٹ نوشی بھی نہیں کرنی چاہیے۔

اگر آپ دوا لے رہے ہیں تو ، آپ کو آپریشن کے دن انہیں لینے کے بارے میں قبل عمل کی تشخیص ٹیم کی مخصوص ہدایات پر عمل کرنا چاہئے۔ ضرورت کے مطابق آپ کو کوئی گولی لینے کے لیے ایک گھونٹ پانی پینے کی بھی اجازت ہوگی۔

اگر آپ وارفرین، کلویڈوگریل یا ریوروکسابن جیسی کوئی 'خون کو پتلا کرنے والی' دوائیں لیتے ہیں، تو آپ کو اپنے مشیر یا قبل عمل کی تشخیص ٹیم سے بات چیت کرنے کی ضرورت ہوگی کہ آیا آپ کو ان کو لینا چھوڑنا چاہیے یا نہیں اور کب۔ وہ خون بہنا کے کسی بھی ممکنہ خطرہ اور علاج کو روکنے کے خطرہ پر نظر ڈالیں گے اور آپ کے ساتھ ایک منصوبہ بنائیں گے۔ سرجری سے قبل آپ کی نرس آپ کو واضح ہدایات دے گی۔

ہسپتال آتے وقت اگر آپ بہتر محسوس نہیں کر رہے تو براہ کرم مشورہ لینے کے لئے وارڈ میں فون کریں۔

براہ کرم ہسپتال آنے سے پہلے ناخن وارنش، جعلی ناخن یا جیل ہٹا دیں۔ یہ عمل دوران مصنوعی بے ہوشی کی حالت کے آکسیجن کی سطح کا جائزہ لینے کے غرض سے انگلی پر لگائی گئی کپ کے ٹھیک طریقے سے کام کرنے کو یقینی بناتا ہے۔

## اپنے آپریشن کے لئے تیار ہونا

آپ کی نرس آپ کو پہننے کے لئے اسپتال کا گاؤن دے گی اور اس بات پر بات چیت کرے گی کہ آپ کیسا انڈر ویئر پہن سکتی ہیں۔

آپ کو اپنی ٹانگوں میں خون کے لوتھڑے بننے کے ممکنہ خطرہ کو کم کرنے کے لئے لچکدار موزے پہننے کے لئے کہا جاسکتا ہے۔

آپ کی نرس آپ کی کلانی پر شناختی پٹی باندھے گی، کچھ ہسپتالوں میں مریض کو کسی قسم کی الرجی ہونے کی صورت میں ایک اضافی پٹی باندھی جاتی ہے۔

دوا سے پہلے (ایک 'پری میڈ') بعض اوقات کچھ مصنوعی بے ہوشی کی دوائیں سے پہلے دی جاتی ہے۔ پری میڈ س آپ کے جسم کو سرجری کے لئے تیار کرتے ہیں - وہ درد سے آرام شروع کرواتے ہیں، پیٹ میں تیزاب کو کم کر سکتے ہیں یا آپ کو آرام کرنے میں مدد کر سکتے ہیں۔

اگر آپ کی بچہ پیدا کرنے کی عمر ہے، تو نرس آپ کے پیشاب کے نمونے سے حمل کی جانچ کرے گی۔ یہ عمل معمول کے مطابق ہے۔

آپ کو زیور اور/یا آرائش کے لیے کسی بھی قسم کے سوراخ کروا کے پہنی جانے والی چیز اتارنی ہوں گی۔ اگر آپ اس کو اتارنے سے قاصر ہیں، تو نرس اس کو ٹیپ کی مدد سے ڈھانپ دے گی تاکہ اس کو یا آپ کی جلد کو کسی قسم کا نقصان نہ پہنچے۔ شادی کی انگوٹھی عام طور پر پہنی جا سکتی ہے۔

آپ کو تھوڑا سا پانی پیش کیا جا سکتا ہے۔

## جب آپ کو آپریشن کے لئے بلایا جاتا ہے

■ عملے کا ایک رکن آپ کے ساتھ آپریشن تھیٹر تک جائے گا۔

■ آپ عام طور پر اپنے عینک، کانٹیکٹ لینز اور سماعت کے آلات، اور دانت پہن سکتے ہیں جب تک کہ آپ مصنوعی بے ہوشی کی حالت لانے والے کمرے میں داخل نہ ہوں۔ اگر آپ کو جنرل اینیسٹھیٹک کی دوا نہیں دی جا رہی تو آپ یہ سب پہن سکتے ہیں۔

■ اگر آپ کو مقامی یا علاقائی مصنوعی بے ہوشی کی دوا دی ہے تو، آپ موسیقی سننے کے لئے بیڈ فون کے ساتھ اپنا الیکٹرانک آلہ لا سکتی ہیں (پہلے سے اپنی نرس کے ساتھ چیک کریں)۔

■ آپ عملے کے کسی ممبر کے ہمراہ تھیٹر جا سکتی ہیں، یا آپ وہیل چیئر یا بستر ڈرالی پر جا سکتی ہیں۔ اگر آپ چل رہی ہیں تو، آپ عام طور پر خود ڈریسنگ گاؤن اور چپل پہن سکتی ہیں۔

جب آپ مصنوعی بے ہوشی کی دوا شروع ہونے سے پہلے آپریٹنگ ڈپارٹمنٹ میں پہنچتے ہیں تو معمول کی جانچ پڑتال کی جائے گی۔ آپ سے آپ کا نام پوچھا جائے گا، آپ کی تاریخ پیدائش، آپ کا جو آپریشن کیا جا رہا ہے، آپ کے جسم پر سرجری کہاں ہونے والی ہے، آپ نے آخری بار کب کھایا یا پیا اور کیا آپ کو کوئی الرجی ہے۔ یہ جانچ سبھی اسپتالوں میں معمول کی بات ہے۔

## مصنوعی بے ہوشی کی حالت لانے والے عمل کے شروعات

مصنوعی بے ہوشی کی عمل اس کام کے لئے بنے مخصوص کمرے میں یا آپریشن تھیٹر میں ہوسکتا ہے۔ آپ کا ماہر اینیستھیزیا ایک تربیت یافتہ ماتحت کے ساتھ مل کر کام کرے گا۔ آپ کا ماہر اینیستھیزیا یا ماتحت آپ کی دل کی دھڑکن، فشارِ خون، اور آکسیجن کی سطح کی پیمائش اور کسی بھی اور ضروری تیاری کے غرض سے تاروں کے ساتھ آلات کو نصب کریں گے۔

ایک کینولا ، ایک پتلی پلاسٹک ٹیوب ، آپ کے ہاتھ یا بازو کی پشت پر خون کی نالی میں داخل کیا جائے گا۔ اس کا استعمال سرجری کے دوران اور بعد میں مصنوعی بے ہوشی کی دوا اور کسی بھی دوسری ادویات کو دینے کے لئے کیا جائے گا۔ اگر آپ کینولا داخل کرنے کے بارے میں فکر مند محسوس کر رہے ہیں تو ، آپ کے اس حصے کو سُن کرنے کے لئے ایک لوکل اینیستھیک کریم لگانے کے قابل ہوسکتے ہیں۔

## پورا جسم سُن کرنے کی دوا

■ مصنوعی بے ہوشی کی دوا کو کینولا کے ذریعے ایک ورید میں داخل کیا جاتا ہے۔ یہ طریقہ عام طور پر مصنوعی بے ہوشی کی دوا شروع کرنے اور سرجری کے دوران دیگر ادویات دینے کے لئے بھی استعمال کیا جاتا ہے۔ آپ کو ماسک کے ذریعے آکسیجن بھی دی جا سکتی ہے۔

■ سونے کے بعد ، اگر ضرورت ہو تو آکسیجن اور مصنوعی بے ہوشی کی گیسوں دینے کے لئے سانس کی مصنوعی نالی داخل کی جائے گی۔ جاگنے سے پہلے سانس کی مصنوعی نالی کو ہٹا دیا جائے گا۔

مزید معلومات کتابچے میں دستیاب ہیں اینیستھیزیا کے دوران آپ کا ہوا کا راستہ اور سانس :

[www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/urdu](http://www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/urdu)

## علاقہ مصنوعی بے ہوشی کی دوائیں

اگر آپ کو ایک علاقائی مصنوعی بے ہوشی کی دوا دی گئی ہے تو، مندرجہ ذیل ہو گی:

■ آپ کا ماہر اینیستھیزیا آپ کو ٹیکہ دیئے جانے کے دوران خاموش رہنے کے لئے کہے گا۔ وہ لوکل اینیستھیک دینے کے لئے ایک خصوصی الٹراساؤنڈ مشین کا استعمال کرسکتے ہیں۔ جیسے ہی مصنوعی بے ہوشی کی دوا اثر انداز ہونا شروع ہوتی ہے آپ کو ایک گرم جھنجھلاہٹ کا احساس محسوس ہوسکتا ہے

■ آپ کا آپریشن تبھی آگے بڑھے گا جب آپ اور آپ کے ماہر اینیستھیزیا کو یقین ہو کہ یہ حصہ سُن ہے۔ وہ اس بات کو یقینی بنانے کے لئے کئی ٹیسٹ کریں گے کہ مصنوعی بے ہوشی کی دوا کام کر رہی ہے

■ آپ چونکے اور اپنے گرد و نواح سے باخبر رہیں گے ، بشرطیکہ آپ نے دوا سے سکون آوری نہ لی ہوئی ہو۔ ایک اسکرین آپ کو آپریشن دیکھنے سے روکے گی جب تک کہ آپ نہیں چاہتے اور تھیٹر ٹیم اس بات سے اتفاق کرتی ہے کہ آپ دیکھ سکتے ہیں

■ مصنوعی بے ہوشی کی دوا دینے والی ٹیم کا ایک رکن ہمیشہ آپ کے قریب ہوتا ہے اور آپ جب چاہیں ان سے بات کرسکتے ہیں

■ آپ آپریشن کے دوران ہیڈ فون کے ساتھ موسیقی بھی سن سکتی ہیں۔

## بحالی کا کمرہ

آپریشن کے بعد، آپ کو عام طور پر بحالی کا کمرہ میں لے جایا جائے گا، آپریشن تھیٹر کے قریب ایک خاص وارڈ جہاں آپ کو مصنوعی بے ہوشی کی حالت سے صحت یاب ہونے تک آپ کی کڑی نگرانی کی جائے گی۔ عملہ بحالی آپ کو ممکنہ حد تک آرام پہنچاتے ہیں اور اگر آپ کو کسی مزید دوا کی ضرورت ہو، تو مہیا کرتے ہیں۔ جب یہ لوگ مطمئن ہو جاتے ہیں کہ مصنوعی بے ہوشی کی اثر سے بحفاظت باہر آچکے ہیں، اور بستر بھی دستیاب ہے، تو آپ کو دوبارہ وارڈ میں لے جایا جائے گا۔

## سرجری کے بعد درد سے آرام

درد سے آرام کے لیے آپ کو جس قسم اور مقدار کی دوا دی جائے گی اس کا انحصار آپ کے آپریشن اور آپریشن کے بعد آپ کے درد کی شدت پر ہو گا۔ کچھ لوگوں کو دوسروں کی بنسبت زیادہ درد سے آرام دینے کی ضرورت ہوتی ہے۔

عام طور سے، آپ کی بحالی کے دوران کچھ حد تک درد یا بے چینی کی امید کی جانی چاہیے۔ طاقتور درد کش دوائیں درد کو دور کرنے میں بہت اچھی ہوسکتی ہیں، لیکن طویل مدت میں متلی، قبض اور لت لگ جانا جیسے مضر اثر ہوسکتے ہیں۔

آپ کو مندرجہ ذیل اقسام کے درد سے آرام کی ادویات کی پیش کی جا سکتی ہے:

- (مریض کے لئے معلوماتی کتابچہ) گولیاں، گولیاں یا نکلنے کے لیے مائع - یہ تمام قسم کے درد کے لیے استعمال ہوتی ہیں۔ انہیں کام کرنے میں عام طور پر کم از کم آدھا گھنٹہ لگتا ہے۔ ان ادویات کے کام کرنے کے لئے آپ کو کھانے، پینے اور بیمار محسوس کرنے کے قابل ہونے کی ضرورت ہے۔
- ٹیکہ - یہ نس کے اندر (تیز اثر کے لئے آپ کے کینولا کے ذریعے ورید میں) یا پٹھوں میں (سوئی کا استعمال کرتے ہوئے آپ کی ٹانگ یا کولہے کے پٹھوں میں، انہیں کام کرنے میں تقریباً 20 منٹ لگتے ہیں) لگائے جا سکتے ہیں۔
- مریض کی مدد سے قابو کردہ درد (PCA) - اس میں پش بٹن کے ساتھ ایک مشین موجود ہے جسے، جب آپ کی طرف سے دبایا جاتا ہے تو، طاقتور درد کش دوا کی ایک چھوٹی سی خوراک براہ راست آپ کے کینولا یا ڈرپ میں پہنچاتی ہے۔ اس مشین کی پروگرامنگ میں اس بات کو یقینی بنایا گیا ہے کہ آپ ضرورت سے زیادہ دوا نہیں لے سکتے۔ مریض کی مدد سے قابو کردہ درد آپ کو اپنے درد سے آرام کے لیے براہ راست کنٹرول دیتا ہے۔
- لوکل اینیسٹھٹک اور ریجنل بلاکس بشمول ریڑھ سے متعلق اور حرام مغز کی ہڈیوں کے بیچ - اس قسم کا مصنوعی بے ہوش کرنا سرجری کے بعد درد کو دور کرنے کے لیے بہت مفید ہو سکتا ہے۔ مزید تفصیلات ہمارے کتابچے سرجری کے بعد درد سے آرام، آپ کا اسپینل اینیسٹھیزیا اور کندھے، بازو یا ہاتھ پر جراحی کے لیے اعصابی بلاک: [www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/urdu](http://www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/urdu)

## ہسپتال چھوڑنے کے بعد درد سے آرام

اگرچہ آپ کو ہسپتال چھوڑتے وقت کچھ درد کش دوائیں ملی ہوں گی، لیکن یہ بات کافی مناسب ہوگی کہ آپ کاؤنٹر سے کچھ اضافی خرید کر گھر لے جائیں۔ اگر ہسپتال سے نکلنے کے دو ہفتے بعد بھی آپ کو ان کی ضرورت ہو، تو آپ کو اس بابت مزید تبادلہ خیال کرنے کے لیے اپنے جی پی سے رابطہ کرنا چاہیے۔

آپ کے آپریشن کے بعد آپ کو درد کش ادویات تجویز کی جا سکتی ہیں جن میں اوپیئڈز شامل ہوں۔ یہ ضروری ہے کہ آپ جلد از جلد ان ادویات کا استعمال کم کر کے انہیں بند کر دیں کیونکہ ان کے مستقل استعمال سے آپ کو کافی نقصان پہنچ سکتا ہے۔

آپ اوپیئڈز کے بارے میں مزید معلومات فیکلٹی آف پین میڈیسن کی ویب سائٹ پر حاصل کر سکتے ہیں:

[www.fpm.ac.uk/opioids-aware/information-patients](http://www.fpm.ac.uk/opioids-aware/information-patients)

## گھر جانا اور کب مدد مانگنی ہے

آپ سرجری کے بعد گاڑی نہیں چلا سکیں گی، اس لیے آپ کو ٹیکسی یا آپ کو لینے کے لیے کسی کا بندوبست کرنا چاہیے۔ ڈسچارج ہونے سے پہلے آپ کو کسی بھی ورزش کے بارے میں معلومات دی جائیں گی جو آپ کو صحت یابی میں مدد کرنے کے لئے کرنی چاہئے اور اپنے زخم کی دیکھ بھال کرنے کے بارے میں معلومات فراہم کی جائیں گی۔

آپ کو اپنے جی پی یا اس ہسپتال سے رابطہ کرنا چاہیے جہاں آپ کی سرجری ہوئی ہے اگر:

- آپ کو شدید درد ہے یا آپ کا درد بڑھ رہا ہے
  - جہاں آپ کی سرجری ہوئی تھی آپ کو درد اور سوجن پیدا ہوتی ہے
  - آپ کو سینے میں درد یا سانس لینا میں دشواری کا سامنا ہے
  - آپ کو کوئی تشویش ہے جو ڈسچارج کی معلومات میں شامل نہیں ہے جو آپ کو ہسپتال کی طرف سے دی جائے گی۔
- اگر آپ بہت بیمار محسوس کرتی ہیں، تو آپ کو جلد از جلد اپنے قریبی ایمرجنسی ڈیپارٹمنٹ میں جانا چاہیے۔

## 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](http://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 پر 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 ہدایات یا رائے ہے، تو براہ کرم انہیں: [patientinformation@rcoa.ac.uk](mailto:patientinformation@rcoa.ac.uk)

رائل کالج آف انیسٹھیسس

چرچل ہاؤس، 35 ریڈ لائن سکویئر، لندن WC1R 4SG

020 7092 1500

[rcoa.ac.uk](http://rcoa.ac.uk)

## چھٹا ایڈیشن ، فروری 2023

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

© 2023 رائل کالج آف انیسٹھیسس

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