



મોટી સ્જરરી માટે તમારું એનેસ્થેટિક

આયોજિત ઉચ્ચ નિભરતા સાથે અથવા સઘન સંભાળ પછી

આ પત્રિકા સમજાવે છે કે પછીથી ઉચ્ચ નિભરતા એકમ (HDU) અથવા સઘન સંભાળ એકમ (ICU) માં રોકાણ સાથે મોટી શસ્ત્રક્રિયા માટે એનેસ્થેટિક હોય ત્યારે શું અપેક્ષા રાખવી જોઈએ. દ્દીરઓ અને દ્દીરના પ્રતિનિધિઓની મદદથી એનેસ્થેટીસ્ટ દ્વારા લખવામાં આવ્યું છે.

આ પત્રિકા વિવિધ પ્રકારના એનેસ્થેટિકને આવરી લેતી નથી. આ માટે, કૃપા કરીને તમે અને તમારી એનેસ્થેટિક પત્રિકા વાંચો જે અમારી વેબસાઈટ પર તમારી ભાષામાં ઉપલબ્ધ છે: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations

અનુક્રમણિકા

આ પત્રિકા સમજાવે છે કે:

- સ્જરરી પછી ICU અથવા HDU માં રહેવા વિશે
- શસ્ત્રક્રિયા (ઓપરેશન) પહેલા શું થાય છે ?
- શસ્ત્રક્રિયા(ઓપરેશન) માટે કેવી રીતે તૈયારી કરવી ?
- શસ્ત્રક્રિયા(ઓપરેશન)ના દિવસે શું થાય છે ?
- શસ્ત્રક્રિયા (ઓપરેશન) પછી શું થાય છે ?
- તમારા એનેસ્થેટીસ્ટ સાથે જોખમો અને વિકલ્પો વિશે કેવી રીતે ચર્ચા કરવી
- વધુ માહિતી ક્યાં મળશે ?

મુખ્ય શસ્ત્રક્રિયા અને સઘન સંભાળ

સઘન સંભાળ અને ઉચ્ચ-નિભરરતા એકમો ખાસ વોડર છે જે ગંભીર રીતે બીમાર દ્દીરઓની સંભાળ રાખે છે. મોટી સ્જરરી પછી, કેટલાક દ્દીરઓને ICU અથવા HDUમાં લઈ જવામાં આવશે જ્યાં ખાસ પ્રશિક્ષિત ન્સોર અને ડોક્ટરો દ્વારા તેમની નજીકથી દેખરેખ રાખવામાં આવશે. ICU અને HDU સારવાર અને સાઘનો આપી શકે છે જે સામાન્ય રીતે સામાન્ય વોડરમાં ઉપલબ્ધ નથી. તમારા સ્જરન અથવા એનેસ્થેટીસ્ટ તમારી સાથે ચર્ચા કરશે કે શું તમારી સ્જરરી પછી તમારે ICU અથવા HDUમાં રહેવાની જરૂર છે.

મુખ્ય સ્જરરી માટે પ્રી-ઓપરેટિવ એસેસમેન્ટ ક્લિનિક (પ્રી-એસેસમેન્ટ ક્લિનિક)

તમને સામાન્ય રીતે તમારા ઓપરેશનના થોડા અઠવાડિયા પહેલા પ્રીઓપરેટિવ એસેસમેન્ટ ક્લિનિકમાં આવવા માટે કહેવામાં આવશે. તમને આઘાર આપવા માટે કુટુંબના કોઈ સભ્ય અથવા મિત્રને સાથે લાવવું ઉપયોગી છે.

આ વસ્તુઓ તમારી સાથે લાવવા વિનંતી:

- તમે જે દવાઓ લઈ રહ્યા છો અથવા તમારી દવાઓ તેમના સામાન્ય પેકેજિંગમાં છે તેની યાદી
- અન્ય હોસ્પિટલોમાં કરેલા પરીક્ષણો અને સારવાર વિશેની માહિતી
- તમને અથવા તમારા પરિવારને એનેસ્થેટિક સાથે આવી હોય તેવી કોઈપણ એલ્ર્જી અથવા સમસ્યાઓ વિશેની માહિતી
- હાલમાં જ લોહીનું દબાણ(બ્લડ પ્રેશર) માપ્યું હોય તો તે આંકડા.

એક ન્સર તમને તમારા સ્વાસ્થ્ય અને પ્રવૃત્તિના સ્તરો વિશે વિગતવાર પ્રશ્નો પૂછશે.

- રક્ત પરીક્ષણો, ECG (હાર્ટ ટ્રેસિંગ) અને કેટલીકવાર અન્ય પરીક્ષણો કરવામાં આવશે અથવા વિનંતી કરવામાં આવશે. આરામ અને કસરત દરમિયાન તમારું હૃદય અને ફેફસાં કેટલી સારી રીતે કામ કરે છે તે જોવા માટે તમને કસરત બાઇક પર CPET (ક્લિરિયોપલ્મોનરી એક્સરસાઇઝ ટેસ્ટિંગ) કરવાનું કહેવામાં આવી શકે છે. શસ્ત્રક્રિયા અને સ્વાસ્થ્યની પુનઃપ્રાપ્તિ સાથે તમારું શરીર કેટલી સારી રીતે સામનો કરશે તે અનુમાન કરવામાં મદદ કરવા માટે આનો ઉપયોગ કરી શકાય છે. તે તમારા માટે સ્જરરીના જોખમ અને તમારે ICU કે HDUમાં સાજા થવાની જરૂર છે કે કેમ તે નક્કી કરવામાં ડોક્ટરોને મદદ કરશે.
- ઓપરેશન પહેલાં તમને ફિટ કરવા માટે તમે કસરત અને પોષણ ક્યારક્રમમાંથી પસાર થઈ શકો છો. આને 'પ્રીહેબિલિટેશન' તરીકે ઓળખવામાં આવે છે.
- એનેસ્થેટીસ્ટ તમારી સાથે એનેસ્થેટિક અને તમારા માટેના ચોક્કસ જોખમો વિશે વાત કરી શકે છે. જો આ ઓફર કરવામાં ન આવે અને તમે એનેસ્થેટીસ્ટ સાથે વાત કરવા માંગો છો, તો તમારે આની વ્યવસ્થા કરવા માટે કહેવું જોઈએ.
- જો તમને અન્ય તબીબી સ્થિતિઓ હોય (ઉદાહરણ તરીકે, ડાયાબિટીસ, અસ્થમા, હાઈ બ્લડ પ્રેશર, એનિમિયા અથવા એપીલેપ્સી), તો ક્લિનિકનો સ્ટાફ તમને તેમના વિશે પૂછશે. જો તેમને સુધારી શકાય, તો તમને અન્ય નિષ્ણાતો અથવા તમારા પોતાના ડોક્ટરને જોવા માટે કહેવામાં આવી શકે છે. તમારી સારવારમાં ફેરફાર

ક્યારેક જરૂરી હોઈ શકે છે. ક્યારેક-ક્યારેક તમારા સ્વાસ્થ્યમાં સુધારો ન થાય ત્યાં સુધી તમારા ઓપરેશનમાં વિલંબ કરવાની જરૂર પડી શકે છે.

- ઓપરેશન પહેલાં, દરમિયાન અને પછી શું થાય છે તે વિશે નસર તમને થોડી માહિતી આપશે. પરશ્નો પૂછવા અને કોઈપણ ચિંતાઓની ચર્ચા કરવાનો આ સારો સમય છે.
- તમારા ઓપરેશન પહેલા ખાવા-પીવાનું ક્યારે બંધ કરવું તે અંગે તમને સ્પષ્ટ સૂચનાઓ આપવામાં આવશે. આ સલાહનું પાલન કરવું મહત્વપૂર્ણ છે. જો એનેસ્થીટિક દરમિયાન તમારા પેટમાં ખોરાક કે પ્રવાહી હોય, તો તે તમારા ગળા અને ફેફસામાં આવી શકે છે.
- તમે જે પણ દવાઓ લો છો તેના વિશે અને તમારી સ્જરરીના દિવસ સુધી તમારે તેને લેવાનું ચાલુ રાખવું જોઈએ કે કેમ તે અંગે પણ તમને સૂચનાઓ આપવામાં શસ્ત્રક્રિયા.

શસ્ત્રક્રિયા અને પુનઃપ્રાપ્ત/રિકવરીના સમયગાળા માટે તમારી જાતને તૈયાર કરવા માટે તમે ઘણું બધું કરી શકો છો. તંદુરસ્ત દર્દીઓ કે જેઓ તેમના સ્વાસ્થ્ય અને જીવનશૈલીના સ્તરને સુધારવામાં સફળ છે તેઓ ઓછી જટિલતા સાથે શસ્ત્રક્રિયા પછી વધુ ઝડપથી સ્વસ્થ થાય છે.

અમારા જોડકામ વધુ વહેલા સંસાધનો તમને તમારા શસ્ત્રક્રિયા (ઓપરેશન) માટે વધુ ફીટ અને વધુ સારી રીતે તૈયાર થવા માટે જરૂરી માહિતી આપશે. તમારી ભાષામાં વધુ માહિતી માટે કૃપા કરીને અમારી વેબસાઈટ જુઓ:

www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations

શસ્ત્રક્રિયા (ઓપરેશન)ના દિવસે

તે આવશ્યક છે કે તમે ખાવા, પીવા અને તમારી દવાઓ અથવા ગોળીઓ લેવા વિશે આપવામાં આવેલી સૂચનાઓનું કાળજીપૂર્વક પાલન કરો.

તમારા એનેસ્થેટિક ડૉક્ટર સાથે મુલાકાત

તમે પૂવર આકારણી ક્લિનિકમાં એનેસ્થેટિક ડૉક્ટર સાથે મુલાકાત કરી શકો છો. અન્યથા તમે તમારી શસ્ત્રક્રિયાના દિવસે હોસ્પિટલમાં તમારા એનેસ્થેટિક ડૉક્ટરને મળશો. એનેસ્થેટિસ્ટ એ ડૉક્ટર છે જેમણે એનેસ્થેસિયામાં, પીડાની સારવારમાં અને ICUમાં દર્દીઓની સંભાળમાં નિષ્ણાત તાલીમ લીધી હોય.

તેઓ:

- તમને તમારા સ્વાસ્થ્ય વિશે ફરીથી પૂછશે , અને પૂવર આકારણી ક્લિનિકમાં નોંધવામાં આવેલી માહિતીની સ્પષ્ટતા અથવા પુષ્ટિ કરશે
- તમારા પરીક્ષણ પરિણામોની સમીક્ષા કરશે
- તમારા હૃદય અને શ્વાસને સાંભળશે
- તમારી ગરદન, જડબા, મો અને દાંત જોશે.

એનેસ્થેટિક ડૉક્ટર તમારી સાથે તમારી એનેસ્થેટિક વિશે વાત કરશે, શસ્ત્રક્રિયા (ઓપરેશન) દરમિયાન તમારી સંભાળ રાખવામાં મદદ કરવા માટે જરૂરી હોય તેવી કોઈપણ વધારાની પ્રક્રિયાઓ અને પીડા રાહતની પદ્ધતિઓ વિશે ચર્ચા કરશે. તેઓ એનેસ્થેટિક વિશે તમારા પ્રશ્નોના જવાબ આપી શકશે અને તમારી કોઈપણ ચિંતાઓ વિશે ચર્ચા કરી શકશે.

શસ્ત્રક્રિયા (ઓપરેશન) ની તૈયારી

- તમને થિયેટર ગાઉન પહેવાનું કહેવામાં આવશે અને કમ્પ્રેશન સ્ટ્રોક્કિંગ્સ માટે માપવામાં આવશે. આ પહેરવાથી તમારા પગમાં રક્ત ગંઠાઈ જવું અટકાવવામાં મદદ મળે છે.
- તમારા વધુ રક્ત પરીક્ષણો કરવામાં આવી શકે છે.
- સ્ટાફના સભ્ય એક ચેકલિસ્ટ પૂર્ણ કરશે અને તમને થિયેટરમાં લઈ જશે. તમે કાં તો થિયેટરમાં ચાલીને જશો અથવા વ્હીલચેર અથવા ટરોલીનો ઉપયોગ કરશો.
- જો તમને ચર્મા, લેન્સ, સાંભળવાનું મશીન અથવા ડેન્ટસર હોય, તો તમે તેને ઓપરેશન થિયેટરમાં જવા માટે પહેરી શકો છો. એનેસ્થેટિક શરૂ થાય તે પહેલાં તમારે તેને કાઢી નાંખવા પડશે જેથી કરીને તેને નુકસાન ન થાય અથવા ખબર ન જાય.

ઓપરેટિંગ વિભાગ ('થિયેટર')

જ્યારે તમે થિયેટરમાં પહોંચો છો, ત્યારે સ્ટાફના સભ્યો તમારી ઓળખ, તમારા પર જે શસ્ત્રક્રિયા (ઓપરેશન) થવાની છે અને તમને કોઈપણ એલ્જીર છે તો તેની પુષ્ટિ કરશે. જો તમને કોઈ પ્રશ્નો અથવા ચિંતાઓ હોય, તો તમારે સ્ટાફ સભ્યને જણાવવું જોઈએ.

- તમારા એનેસ્થેટિક ડૉક્ટર, તેમને મદદ કરતો સ્ટાફ અને થિયેટર નર્સોર તમારી સંભાળ રાખવા માટે હાજર રહેશે. તાલીમ હેઠળના એનેસ્થેટિક ડૉક્ટર અને તબીબી વિદ્યાર્થીઓ પણ હાજર હોઈ શકે છે. જો તમે વિદ્યાર્થીઓની ઉપસ્થિતિથી અનુકૂળ ન હોય તો તમે જણાવી શકો છો.
- તમારા હાર્ટ રેટ, લોહીનું દબાણ (બ્લડ પ્રેશર) અને ઓક્સિજન સ્તરનું સતત નિરીક્ષણ કરતાં મશીનો જોડાયેલ છે. તમારી છાતી પરના સ્ટીકી પેડ્સ તમને હાર્ટ મોનિટર સાથે જોડશે, અને તમારી આંગળી અથવા કાનની પટ્ટી પરની એક નાની ફિલપનો ઉપયોગ તમારા લોહીમાં ઓક્સિજન સ્તર માપવા માટે થાય છે.
- એનેસ્થેટિક ડૉક્ટર તમારા હાથની પાછળ અથવા આગળના ભાગની શીરામાં કેન્યુલા (પાતળી પ્લાસ્ટિકની નળી) દાખલ કરવા માટે સોયનો ઉપયોગ કરશે. આનો ઉપયોગ શસ્ત્રક્રિયા (ઓપરેશન) દરમિયાન તમને દવાઓ અને પ્રવાહી (એક 'ડિરપ') આપવા માટે થાય છે. તમે જે-તે વિસ્તારને સુન્ન કરવા માટે પહેલાં સ્થાનિક એનેસ્થેટિક કરીમ લઈ શકો છો.
- ફ્યારેક-ફ્યારેક અન્ય કેન્યુલાને તમારી ગરદનમાં દાખલ કરવી પડી શકે છે જેને સેન્ટર્લ લાઇન કહેવાય છે, જેથી દવાઓ આપવા અને તમારી શસ્ત્રક્રિયા (ઓપરેશન) દરમિયાન અને તે પછી તમારી દેખરેખ રાખી શકાય. તમારા એનેસ્થેટિક ડૉક્ટર તમારી સાથે આ અંગે ચર્ચા કરશે.
- શસ્ત્રક્રિયાના પ્રકાર અને તમારા સામાન્ય સ્વાસ્થ્ય પર આધાર રાખીને, એનેસ્થેટિક ડૉક્ટર કાંડાની ધમનીમાં કે જેને ધમની રેખા કહે છે તેમાં બીજી કેન્યુલા દાખલ કરી શકે છે. આ સામાન્ય રીતે જ્યારે તમે સૂઈ જાઓ

ત્યારે કરવામાં આવે છે. તે સતત તમારા લોહીનું દબાણ (બ્લડ પ્રેશર) ને માપે છે અને શસ્ત્રક્રિયા (ઓપરેશન) દરમિયાન વધુ રક્ત પરીક્ષણો માટે પણ તેનો ઉપયોગ કરવામાં આવે છે.

- જો તમારી પાસે પીડા રાહત માટે કરોડરજ્જુની એનેસ્થેટિક અથવા એપિડ્યુરલ હોય, તો સામાન્ય રીતે તમે સામાન્ય એનેસ્થેટિક લેતા પહેલા આ કરવામાં આવશે.

જ્યારે બધી તૈયારીઓ પૂણર થઈ જાય, ત્યારે એનેસ્થેટીસ્ટ તમને માસ્ક દ્વારા શ્વાસ લેવા માટે ઓફિસજન આપશે, જ્યારે તમારી કેન્યુલામાં એનેસ્થેટિક દવાઓ ધીમે ધીમે દાખલ કરશે. આ બિંદુથી, જ્યાં સુધી શસ્ત્રક્રિયા (ઓપરેશન) પૂણર ન થાય ત્યાં સુધી તમને અન્ય કોઈ બાબત વિશે જાણ થાય નહિ.

તમે ઊંઘી જાઓ તે પછી, કેટલીક શસ્ત્રક્રિયા માટે તમારી પાસે અન્ય સાધનો પણ મુકવામાં આવી શકે છે જે ટીમને સ્જરરી દરમિયાન તમારી સ્થિતિનું નિરીક્ષણ કરવામાં અને તમને પ્રવાહી આપવા માટે મદદ કરે છે.

લોહીની ફેરબદલી

બધી મોટી શસ્ત્રક્રિયા દરમિયાન (લોહી બદલવું) બ્લડ ટ્રાન્સફ્યુઝન શક્યતા છે. જો ખૂબ જરૂરી હોય તો જ લોહી આપવામાં આવે છે. જો તમે (લોહી બદલવું) બ્લડ ટ્રાન્સફ્યુઝન કરવા માંગતા ન હોવ તો તમારે તમારી શસ્ત્રક્રિયા (ઓપરેશન)ના દિવસ પહેલા તમારા ડૉક્ટરો સાથે આ અંગે ચર્ચા કરવી જોઈએ.

તમે અગાઉથી તમારા એનેસ્થેટિક ડૉક્ટરને પૂછીને (લોહી બદલવું) બ્લડ ટ્રાન્સફ્યુઝન અને તેના અન્ય કોઈ વિકલ્પો વિશે વધુ જાણી શકો છો. અથવા તમે NHS વેબસાઈટની મુલાકાત લઈ શકો છો:

www.nhsbt.nhs.uk/what-we-do/blood-services/blood-transfusion

પીડા રાહત

દ્દરમાં રાહત એ પણ અગત્યનું છે. તેનાથી તમને સારું લાગે છે, તમને વધુ ઝડપથી રીકવર કરવામાં મદદ કરે છે અને કેટલીક જટિલતાની શક્યતા ઘટાડી શકે છે.

જો તમે તમારી શસ્ત્રક્રિયા (ઓપરેશન) પછી ઊંડો શ્વાસ લઈ શકો અને સારી રીતે ઉઘરસ ખાઈ શકો, તો તમને છાતીમાં ચેપ થવાની શક્યતા ઓછી છે.

જો તમારા પગ હલનચલન કરી શકે છે અને તમે ચાલી શકો છો, તો તમને પગમાં અથવા અન્ય જગ્યાએ રક્ત ગંઠાઈ જાય (ડીપ વેઈન થ્રોમ્બોસિસ અથવા ડીવીટી) એની શક્યતા ઓછી છે.

તમને નિયમિત પીડા રાહત ટેબ્લેટ અથવા મોં દ્વારા પ્રવાહી તરીકે અથવા તમારા કેન્યુલામાં આપવામાં આવશે. તમારા માટે પીડા રાહતના નીચેનામાંથી એક અથવા વધુ સ્વરૂપો લેવા યોગ્ય હોઈ શકે છે, જેની તમારા એનેસ્થેટીસ્ટ તમારી સાથે ચર્ચા કરશે.

એપિડ્યુરલ

તમારા એનેસ્થેટિક ડૉક્ટર તમારી પીઠના હાડકાં વચ્ચે પ્લાસ્ટિકની ઝીણી નળી (મૂત્રનલિકા) નાખવા માટે સોયનો ઉપયોગ કરે છે. આ સામાન્ય રીતે તમે સૂવો તે પહેલા કરવામાં આવે છે. સ્થાનિક એનેસ્થેટિક આ ટ્યુબ દ્વારા શસ્ત્રક્રિયા (ઓપરેશન) દરમિયાન અને તે પછી થોડા દિવસો માટે આપવામાં આવે છે. એપિડ્યુરલનો ઉપયોગ કરતી વખતે તમારી છાતી, પેટ અને પગ સુન્ન થઈ શકે છે અને તમારા પગ સામાન્ય જેટલા મજબૂત ન લાગે. જ્યારે એપિડ્યુરલ કામ કરતું હોય ત્યારે આવું થશે એની અપેક્ષા રાખવામાં આવે છે અને જ્યારે સ્થાનિક એનેસ્થેટિકની અસર બંધ થઈ જશે ત્યારે તે સામાન્ય થઈ જશે.

તમારી ભાષામાં એપિડ્યુરલ એનેસ્થેસિયા વિશે વધુ માહિતી માટે, કૃપા કરીને અમારી વેબસાઇટ

www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations પર જાઓ.

સ્પાઇનલ એનેસ્થેટિક

કમરથી અંગૂઠા સુધીની ચેતને સુન્ન કરવા માટે તમારી પીઠના નીચેના ભાગમાં હાડકાંની વચ્ચે મૂકવામાં આવેલી સોય દ્વારા સ્થાનિક એનેસ્થેટિકનું ઇન્જેક્શન આપવામાં આવે છે. સુન્નતા સામાન્ય રીતે બે થી ચાર કલાક જેટલો સમય રહે છે. લ્લાંબા સમય સુધી પીડામાં રાહત આપતી દવા પણ ઇન્જેક્ટ કરવામાં આવી શકે છે, જેની અસર આઠ કલાક કે તેથી વધુ સમય સુધી રહી શકે છે.

તમારી ભાષામાં સ્પાઇનલ એનેસ્થેટિક વિશે વધુ માહિતી માટે, કૃપા કરીને અમારી વેબસાઇટ

www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations પર જાઓ.

દ્દીર-નિયંત્રિત એનલ્ગેસિયા (પીસીએ)

આ દ્દરમાં રાહતનો એક પ્રકાર છે જેને તમે તમારી જાતે નિયંત્રિત કરી શકો છો. શક્તિશાળી પીડા નિવારક ધરાવતો પંપ તમારી કેન્યુલા સાથે જોડાયેલ છે. તમને એક બટન સાથે હેન્ડસેટ આપવામાં આવે છે જે પંપને સક્રિય કરે છે. જ્યારે તમે બટન દબાવો છો, ત્યારે એક નાની માત્રા આપવામાં આવે છે. તમને આકસ્મિક રીતે વધુ પડતા અટકાવવા માટે પંપમાં સલામતી સેટિંગ્સ છે.

ઘા કેથેટર

સ્થાનિક એનેસ્થેટિક એક અથવા વધુ નાની પ્લાસ્ટિકની નળીઓ દ્વારા તમારા ઘાની આસપાસના વિસ્તારમાં આપવામાં આવે છે. ઉદ્દેશ્ય ઘાની આસપાસ એક જડ વિસ્તાર ઉત્પન્ન કરવાનો છે. સ્જરન અથવા એનેસ્થેટીસ્ટ ઓપરેશન દરમિયાન આ નળીઓ મૂકે છે. તેઓ એક પંપ સાથે જોડાયેલા છે જે સતત સ્થાનિક એનેસ્થેટિક પહોંચાડે છે. ઘાના કેથેટર તમારા ઓપરેશન પછી ઘણા દિવસો સુધી જગ્યાએ રહી શકે છે.

કેટલાક લોકો માટે, ઓપરેશન પછી પીડા રાહતના આયોજિત સ્વરૂપમાં ફેરફાર કરવાની જરૂર પડી શકે છે.

- કેટલાક લોકોને અન્ય કરતાં વધુ દ્દરમાં રાહતની જરૂર હોય છે અથવા પીડામાં રાહત આપતી દવાને અલગ રીતે પ્રતિભાવ આપે છે. બેચેની અનુભવવાથી જે લોકો પીડા અનુભવે છે તે વધી શકે છે.
- જો તમને દુઃખાવો થતો હોય, તો તમને સૂચવવામાં આવેલ દ્દરમાં રાહતની માત્રા વધારી શકાય છે, વધુ વખત આપવામાં આવે છે અથવા વિવિધ સંયોજનોમાં આપવામાં આવે છે.

શસ્ત્રફિરયા (ઓપરેશન) પછી

મોટાભાગના લોકો શસ્ત્રફિરયા પછી પુનઃપ્રાપ્ત વિસ્તારમાં જાગી જશે. એક રિકવરી ન્સર હંમેશા તમારી સાથે રહેશે. કેટલાક લોકો સીધા ઇન્ટેન્સિવ કેર યુનિટ (આઇસીયુ) કે ઉચ્ચ નિભરરતા એકમમાં જઈ શકે છે.

રિકવરી ન્સર:

- તમારું લોહીનું દબાણ (બ્લડ પ્રેશર), ઓક્સિજન સ્તર અને પલ્સ રેટનું નિરીક્ષણ કરશે.

- નાકની અંદર મુકવામાં આવેલા માસ્ક અથવા સોફ્ટ પ્લાસ્ટિકના કણક દ્વારા તમને ઓફિસજન આપશે.
- તમારા પીડાના સ્તરનું મૂલ્યાંકનો કરશે અને જો જરૂરી હોય તો તમને વધુ પીડા-રાહત આપશે.
- જો તમે બીમાર અનુભવો તો તમને બીમારી વિરોધી દવાઓ આપશે.
- જો તમને શરદી હોય તો તમને વોમિરંગ બ્લેન્કેટથી ઢાંકશે.
- જ્યારે તમે જાગી જાઓ ત્યારે તમારા ડેન્ટસર, શર્વણ સાધન અને ચશ્મા પરત કરશે.

જો તમારી પાસે પીડા રાહત માટે એપીડ્યુરલ છે, તો તે કેટલું અસરકારક છે તે જોવા માટે પુનઃપ્રાપ્ત ન્સર તપાસ કરશે. જો તમને અસ્વસ્થતા હોય, તો તમારા એનેસ્થેટીસ્ટ એપીડ્યુરલને સમાયોજિત કરી શકે છે અથવા તમને વધારાની પીડા રાહત આપી શકે છે.

સઘન અથવા ઉચ્ચ નિભરતા સંભાળ (ICU અથવા HDU)

જ્યારે તમે જાગૃત અને આરામદાયક હોવ, ત્યારે તમને પુનઃપ્રાપ્ત વિસ્તારમાંથી ICU અથવા HDUમાં ખસેડવામાં આવશે, જ્યાં તમને વધારાની નજીકથી દેખરેખ અને જો જરૂરી હોય તો નિષ્ણાત સારવાર પ્રાપ્ત થશે.

પ્રસંગોપાત, ઓપરેશન થોડા કલાકો સુધી સમાપ્ત થયા પછી અથવા તમારી સ્થિતિ સ્થિર ન થાય ત્યાં સુધી એનેસ્થેટિક ચાલુ રાખવું જરૂરી છે. જો તમને આ પ્રકારની સંભાળની જરૂર હોય, તો તમારા એનેસ્થેટિસ્ટ તમારી સ્જરરી પછી સીધા જ તમને ICUમાં લઈ જશે. એનેસ્થેટિક ચાલુ રહેશે અને તમારા શ્વાસને નિયંત્રિત કરવા માટે વેનિટલેટર (શ્વાસ મશીન)નો ઉપયોગ કરવામાં આવશે. જ્યારે તમારી સ્થિતિ પરવાનગી આપે છે, ત્યારે ICU ટીમ તમને તમારા માટે શ્વાસ લેવાની મંજૂરી આપશે અને તમે ધીમે ધીમે જાગી જશો.

HDU અથવા ICU પર, તમારી દેખરેખ ડોક્ટરો, ન્સોર, ફિઝિયોથેરાપિસ્ટ અને આહાર નિષ્ણાતો દ્વારા કરવામાં આવશે જેઓ ઉચ્ચ નિભરતા અને સઘન સંભાળમાં નિષ્ણાત છે. તમારી રિકવરી સારી રીતે આગળ વધી રહી છે તેની ખાતરી કરવા માટે તેઓ તમારી સ્જિરકલ ટીમ સાથે મળીને કામ કરે છે. જેમ જેમ તમારી પુનઃપ્રાપ્ત ચાલુ રહે છે, તેમ તમને ICUમાંથી HDUમાં ખસેડવામાં આવી શકે છે.

તમારી પાસે તમારી પોતાની ન્સર અથવા એક ન્સર હોઈ શકે છે જે બે દૈરઓની સંભાળ રાખે છે. તેઓ સુનિશ્ચિત કરશે કે તમે આરામદાયક છો અને માંદગીને નિયંત્રિત કરવા અને લોહીના ગંઠાવાનું અટકાવવા માટે સૂચવેલ દવાઓ આપશે. તમે ઘરે જે દવાઓ લેતા હતા તેમાંથી કેટલીક દવાઓ તમારી પુનઃપ્રાપ્તમાં મદદ કરવા માટે બંધ થઈ શકે છે અથવા બદલાઈ શકે છે. શરૂઆતમાં તમને તમારી નસોમાં પ્રવાહી આપવા માટે કદાચ ડ્રિપની જરૂર પડશે, પરંતુ તમારી ન્સર તમને શક્ય તેટલી વહેલી તકે પીવા અને ખાવા માટે પ્રોત્સાહિત કરશે કારણ કે આ તમારી પુનઃપ્રાપ્તમાં મદદ કરશે.

ICU અથવા HDU માં, તમારા હૃદયના ઘબકારા, બ્લડ પ્રેશર, શ્વાસોશ્વાસ અને કિડનીના કાર્યનું નજીકથી નિરીક્ષણ કરવામાં આવશે. તમારી પ્રગતિ તપાસવા અથવા કોઈપણ સમસ્યાઓનું નિદાન કરવા માટે તમારી પાસે રક્ત પરીક્ષણ, એક્સ-રે અથવા સ્કેન પણ કરી શકે છે. જેમ જેમ તમારી પુનઃપ્રાપ્ત આગળ વધે છે તેમ, તમારે ઓછા દેખરેખની જરૂર પડશે, અને તમારા કેટલાક ડ્રિપ, ટ્યુબ અને મોનિટર દૂર કરવામાં આવશે.

ન્સોર અને ફિઝિયોથેરાપિસ્ટ તમને નિયમિત શ્વાસ લેવાની કસરતો શીખવાડશે. તે ખૂબ જ મહત્વપૂર્ણ છે કે તમે ICU અથવા HDU માં તમારા સમગ્ર સમય દરમિયાન ઊંડો શ્વાસ લઈ શકો અને અસરકારક રીતે ઉઘરસ કરી શકો. આ છાતીમાં ચેપ ટાળવામાં મદદ કરશે.

ફિઝિયોથેરાપિસ્ટ તમને પથારીમાંથી બહાર નીકળવામાં અને શક્ય તેટલી વહેલી તકે હલનચલન કરવામાં પણ મદદ કરશે. આ તમારા શ્વાસ લેવાની કસરતમાં મદદ કરે છે. તમારા સ્નાયુઓની મજબૂતાઈ જાળવવા, પગમાં પરિભ્રમણ સુધારવા અને તમારા સ્વાસ્થ્યને વધારવા માટે હલનચલન અને ચાલવું ખાસ કરીને મહત્વપૂર્ણ છે.

ICU અથવા HDU માં હોય ત્યારે તમે મુલાકાતીઓ મેળવી શકશો. તમારી નસર તમને મુલાકાત લેવાના સમય અને મંજૂર મુલાકાતીઓની સંખ્યા વિશે સલાહ આપી શકશે. તમારી દેખભાળ એવા વિસ્તારમાં થઈ શકે છે જ્યાં અન્ય દર્દીઓ છે જેઓ ખૂબ બીમાર છે. નાના બાળકો માટે મુલાકાત લેવા માટે તે યોગ્ય ન હોઈ શકે અને, જો ત્યાં ઘણી બધી પ્રવૃત્તિ હોય, તો અસ્થાયી રૂપે મુલાકાતને પ્રતિબંધિત કરવાની જરૂર પડી શકે છે.

પુનઃપ્રાપ્તિ અને ઘરે જવું

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

તમે ICU અથવા HDU માં કેટલો સમય વિતાવો છો અને તમે ફ્યારે 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 વધારે જાણકારી અહિયા શોધી 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.

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

તમારે તમારા જી.પી અથવા હોસ્પિટલનો સંપર્ક કરવો જોઈએ જ્યાં તમારી સ્જરરી થઈ હોય,જો:

- તમને ગંભીર પીડા છે અથવા તમારી પીડા વધે છે
- જ્યાં તમારી સ્જરરી થઈ હતી ત્યાં તમને દુઃખાવો થાય અને સોજો આવે 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.

જો તમે ખૂબ જ અસ્વસ્થતા અનુભવો છો, તો તમારે શક્ય એટલી વહેલી તકે તમારા નજીકના ઈમરજન્સી(આપાતકાલીન) વિભાગમાં જવું જોઈએ.

જોખમ અને ભાગેદારીમાં કરેલો નિષ્કાર્ય

આધુનિક એનેસ્થેટિક્સ ખૂબ જ સલામત છે. એનેસ્થેટિક દવાઓ અથવા ઉપયોગમાં લેવાતા ઉપકરણોની કેટલીક સામાન્ય આડઅસરો છે, જે સામાન્ય રીતે ગંભીર નથી હોતી

અથવા લાંબા સમય સુધી ચાલતી નથી. જોખમો વ્યક્તિ વ્યક્તિએ અલગ હોઈ શકે છે અને તે પદ્ધતિ તેમજ એનેસ્થેટિક પદ્ધતિ પર આધાર રાખે છે.

તમારા એનેસ્થેટિક ડૉક્ટર તમારી સાથે તે જોખમોની ચર્ચા કરશે કે જે તેઓ તમારા માટે વધુ મહત્ત્વનું હોવાનું માને છે. તેઓ જો તમને લાગુ પડતા હશે તો જ તમારી સાથે અસામાન્ય જોખમોની ચર્ચા કરશે.

ભાગેદારીમાં કરેલો નિર્ણય

શેર કરેલો નિર્ણય સુનિશ્ચિત કરે છે કે વ્યક્તિ તેમના માટે શું સાચું છે તે નક્કી કરવા માટે સમ્મથન ધરાવે છે. તે એક સહયોગી પ્રક્રિયા છે જેના દ્વારા ક્લિનિશિયન દ્વીરને તેની સારવાર અંગે નિર્ણય લેવા માટે સમ્મથન આપે છે.

વાતચીત એકસાથે લાવે છે:

- ક્લિનિશિયનની કુશળતા, જેમ કે સારવારના વિકલ્પો, પુરાવા, જોખમો અને ફાયદા
- દ્વીર 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 ટૂલ્સ છે જેનો ઉપયોગ તમે તમારા એનેસ્થેટિક ડૉક્ટર અથવા પ્રીઓપરેટિવ એસેસમેન્ટ સ્ટાફ સાથે તમારી ચર્ચા કરવા માટે કરી શકો છો:

બુદ્ધિમાની દ્વારા ચુકે બ્રાન ફ્રેમવર્કને પસંદ કરવું

સારવાર વિશે પ્રશ્નો પૂછવા માટે રીમાઈન્ડર 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)

CPOCએ શેર કરેલા નિર્ણયને સમજાવવા માટે એનિમેશન બનાવ્યું છે.

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

તમે પૂછવા માંગો તેવા પ્રશ્નો

જો તમને તમારા એનેસ્થેટિક વિશે પ્રશ્નો હોય, તો તેમને લખો (તમે નીચેના ઉદાહરણોનો ઉપયોગ કરી શકો છો અને નીચેની જગ્યામાં તમારા પોતાના પ્રશ્નો ઉમેરી શકો છો). તમારે જો તમારી શસ્ત્રક્રિયા (ઓપરેશન)ના દિવસ પહેલાં એનેસ્થેટિક ડૉક્ટર સાથે વાત કરવી હોય, તો ઓપરેશન પહેલા મૂલ્યાંકન ટીમનો સંપર્ક કરો કે જે એનેસ્થેટિક ડૉક્ટર સાથે તમારી ફોન પર અથવા રૂબરૂ ક્લિનિકમાં વાતચીત ગોઠવવાનો પ્રયત્ન કરશે.

1. કયા જોખમો મને લાગુ પડે છે?
2. તમે કયા પ્રકારની પીડા/દુઃખમાં રાહતની ભલામણ કરો છો મારા માટે?
3. કેમ કારણ સર મને વિશિષ્ટ રીતે HDU(ઉચ્ચ નિભરતા એકમ) કે ICU(ઇન્ટેન્સિવ કેર યુનિટ (આઈસીયુ)) જરૂર પડશે?

વધારે માહિતીના સ્ત્રોત

તમારી ભાષામાં વધારાની માહિતી પત્રિકાઓ માટે, કૃપા કરીને અમારી વેબસાઈટની મુલાકાત લો:

www.rcod.ac.uk/patientinfo/translations.

આ પત્રિકાઓ તમારી હોસ્પિટલના એનેસ્થેટિક વિભાગ અથવા પરીઓપરેટિવ એસેસમેન્ટ ક્લિનિકમાંથી પણ ઉપલબ્ધ થઈ શકે છે.

સઘન સંભાળ (ઇન્ટેન્સિવ કેર) મેડિસિન ફેકલ્ટીમાં દુદીરઓ અને સંભાળ રાખનારાઓ માટે સઘન સંભાળ પર ઉપયોગી સંસાધનોઉપલબ્ધ છે: www.ficm.ac.uk/for-patients

અસ્વીકરણ

અમે આ પત્રિકામાંની માહિતીને સચોટ અને અદ્યતન રાખવા માટે ખૂબ જ પર્યાસ કરીએ છીએ, પરંતુ અમે તેની ખાતરી આપી શકતા નથી. અમે આ સામાન્ય માહિતી તમારી પાસેના બધા પરશ્નોને અથવા તમારા માટે મહત્વપૂર્ણ હોય તે દરેક વસ્તુ સાથે વ્યવહાર કરે એવી અપેક્ષા રાખતા નથી. મૅગરદ્શિરકા 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 પરદાન કરવામાં આવે છે. અનુવાદોની ગુણવત્તા શક્ય તેટલી સચોટ બનાવવા માટે ચકાસવામાં આવેલ છે, પરંતુ તેમાં કેટલીક માહિતીના અચોક્કસ અને ખોટા અંધરઘટનનું જોખમ છે.

તમે શું વિચારો છો તે અમને કહો

જો તમારી પાસે કોઈ સામાન્ય ટિપ્પણીઓ હોય, તો કૃપા કરીને તેમને આના પર ઈમેઈલ કરો: patientinformation@rcoa.ac.uk

રોયલ કોલેજ ઓફ એનેસ્થેસિસ્ટ

ચૅચિરલ હાઉસ, 35 રેડ લાયન સ્ક્વેર, લંડન WC1R4SG
020 7092 1500

www.rcoa.ac.uk

ત્રીજી આવૃત્તિ, એપ્રિલ 2023

પ્રકાશનની તારીખના ત્રણ વર્ષમાં આ પત્રિકાની સમીક્ષા કરવામાં આવશે.

© 2023 રોયલ કોલેજ ઓફ એનેસ્થેસિસ્ટ

આ પત્રિકાની દ્વીરની માહિતી માટે સામગ્રી બનાવવાના હેતુથી નકલ કરવામાં આવી શકે છે. કૃપા કરીને આ મૂળ સ્ત્રોતને ટાંકો. 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.