



શસ્ત્રક્રિયા દરમિયાન અને પછી એપિડ્યુરલ એનેસ્થેસિયા

આ પત્રિકા સમજાવે છે કે જો તમે તમારા ઓપરેશન દરમિયાન અને પછી પીડામાં રાહત માટે એપિડ્યુરલ લેવાનું પસંદ કરો તો શું અપેક્ષા રાખવી. તે એનેસ્થેટિક ડોક્ટર દર્દીઓ અને દર્દીના પ્રતિનિધિઓ દ્વારા મળીને કામ કરીને લખવામાં આવી છે.

પરિચય

આ પત્રિકા સમજાવે છે કે:

- એપિડ્યુરલ શું છે
- તેનો ઉપયોગ ક્યારે કરવામાં આવે છે
- તમારી શસ્ત્રક્રિયા (ઓપરેશન) દરમિયાન તેનો ઉપયોગ તમને કેવી રીતે મદદ કરે છે
- તે કેવી રીતે કામ કરે છે અને તમારે શું અપેક્ષા કરી શકો છો
- જોખમ અને શેર કરેલો નિર્ણય.

એપિડ્યુરલ શું છે?

એપિડ્યુરલ એ પ્રાદેશિક એનેસ્થેટિકનો એક પ્રકાર છે જેમાં તમારી પીઠમાં એક ઝીણી, લવચીક નળી (કેથેટર) નાખવાનો સમાવેશ થાય છે, જેના દ્વારા સ્થાનિક એનેસ્થેટિક અને પેઈન-કિલિંગ દવાઓ આપી શકાય છે. તે ઘણીવાર બાળજન્મમાં પીડા રાહત માટે વપરાય છે.

તેનો ઉપયોગ શસ્ત્રક્રિયા દરમિયાન એનેસ્થેટિક તરીકે (સામાન્ય એનેસ્થેટિક સાથે અથવા વગર) અથવા શસ્ત્રક્રિયા પછી પીડા વ્યવસ્થાપન માટે અથવા બંને માટે થઈ શકે છે.

શસ્ત્રક્રિયા પછી મૂત્રનલિકા તમારી પીઠમાં રહી શકે છે અને મેન્યુઅલી અથવા ઓટોમેટિક પંપ વડે તમારી પીડા રાહતને વધારવા માટે તેનો ઉપયોગ કરી શકાય છે. કેટલાક એપિડ્યુરલ પંપમાં તમારી પોતાની પીડા રાહત પહોંચાડવા માટે તમારા માટે પુશ બટન પણ હોય છે. આ પંપમાં તમારી જાતને વધુ પડતી પીડા-રાહતની દવાઓ આપવાની તક ઘટાડવા માટે પ્રોગ્રામ કરેલ સુરક્ષા મર્યાદાઓ હોય છે, અને આરોગ્યસંભાળ ટીમ નિયમિતપણે તમારી તપાસ કરશે.

એપિડ્યુરલનો ઉપયોગ ઘણી વખત તેની જાતે અથવા સામાન્ય એનેસ્થેટિક સાથે વિવિધ પ્રકારની સર્જરી માટે કરી શકાય છે, ઉદાહરણ તરીકે, કેન્સર સર્જરી (ખાસ કરીને ફેફસાનું કેન્સર) અને યુરોલોજી સર્જરી (દા.ત., કિડની અને મૂત્રાશય).

એપિડ્યુરલના ફાયદા શું છે?

અમુક ઓપરેશન માટે એપિડ્યુરલ અન્ય પદ્ધતિઓ કરતાં વધુ સારી રીતે પીડા રાહત આપે છે, ખાસ કરીને જ્યારે તમે ઊંડો શ્વાસ લો, ખાંસી લો અથવા પથારીમાં હલનચલન કરો.

અન્ય પીડા રાહત પદ્ધતિઓ મોર્ફિન અથવા સમાન દવાઓનો ઉપયોગ કરે છે. આ મજબૂત પીડા-રાહતની દવાઓ છે, પરંતુ તેની આડઅસર થઈ શકે છે જેમાં ઉબકા, ઊંઘ, કબજિયાત અને વ્યસનનો સમાવેશ થાય છે (જો લાંબા સમય સુધી ઉપયોગ કરવામાં આવે તો). જ્યારે પીડા રાહત માટે મોર્ફિન આપવામાં આવે છે ત્યારે કેટલાક લોકો મૂંઝવણ અનુભવે છે.

એવા પણ કેટલાક પુરાવા છે કે એપિડ્યુરલ રાખવાથી શસ્ત્રક્રિયાની અન્ય ગૂંચવણો ઓછી થાય છે, જેમાં પગ અથવા ફેફસામાં લોહીના ગંઠાવાનું જોખમ ઘટે છે, છાતીમાં ચેપ લાગે છે અને લોહી ચઢાવવાની જરૂરિયાતનો સમાવેશ થાય છે.

શું કોઈપણને એપિડ્યુરલ મળી શકે છે?

અમુક ઓપરેશન માટે એપિડ્યુરલ હોવું જ યોગ્ય છે, અને કેટલાક દર્દીઓ માટે એ શક્ય નથી. જો જરૂરી હોય તો તમારા એનેસ્થેટિસ્ટ તમારી સાથે આ અંગે ચર્ચા કરશે. તમારા માટે એપિડ્યુરલ શક્ય ન હોઈ શકે જો:

- તમે લોહીને પાતળું કરતી દવાઓ લો છો, જેમ કે વોરફેરીન
- તમારું લોહી યોગ્ય રીતે ગંઠાઈ જતું નથી
- તમને સ્થાનિક એનેસ્થેટિકથી એલર્જી છે
- તમારામાં કરોડરજ્જુની નોંધપાત્ર વિકૃતિ છે
- તમને તમારી પીઠમાં ચેપ છે
- તમે તમારી પીઠમાં મેટલવર્ક સાથે કરોડરજ્જુ પર અગાઉની સર્જરી કરાવી છે.

એપિડ્યુરલ કેવી રીતે કરવામાં આવે છે?

એપિડ્યુરલ આમ આપી શકાય છે:

- જ્યારે તમે સંપૂર્ણપણે જાગતા હોવ
- ઘેનની દવા સાથે (દવાઓ જે તમને ઊંઘ અને આરામ આપે છે).

તમારા એનેસ્થેટિસ્ટ તમારી સાથે ચર્ચા કરશે કે કઈ પદ્ધતિ તમારા માટે શ્રેષ્ઠ હોઈ શકે છે. એપિડ્યુરલ લગાવવા માટેનાં પગલાં આ છે:

- એનેસ્થેટિક ડોક્ટર કે સહાયક તમારો હાર્ટ રેટ, બ્લડ પ્રેશર અને ઓક્સિજનનું સ્તર માપવા મશીન તથા બીજાં કોઈ જરૂરી ઉપકરણો જોડશે.
- પ્રવાહી આપવા માટે તમારા હાથની નસમાં કેન્યુલા (ટીપ) મૂકવામાં આવે છે
- તમને બેસવા અથવા એક પડખે સુવા માટે કહેવામાં આવશે
- તમને આગળ વાળવામાં મદદ કરવામાં આવશે, તમારી પીઠને તમે જેટલું કરી શકો તેટલું વળાંક આપો - ઉપર જુઓ
- એનેસ્થેટિસ્ટ તમારી પીઠને એન્ટિસેપ્ટિકથી સાફ કરશે
- ત્વચાને સુન્ન કરવા માટે સ્થાનિક એનેસ્થેટિકનું નાનું ઈન્જેક્શન આપવામાં આવે છે
- તમારી પીઠમાં કેથેટર દાખલ કરવા માટે સોયનો ઉપયોગ થાય છે. સોય દૂર કરવામાં આવે છે, ફક્ત મૂત્રનલિકાને સ્થાને છોડીને, ટેપથી સુરક્ષિત. કેટલાક કિસ્સાઓમાં થોડા પ્રયત્નોની જરૂર પડી શકે છે.
- જ્યારે તમને એપિડ્યુરલ હોય ત્યારે તમારા મૂત્રાશયમાંથી પેશાબ કાઢવા માટે ઘણીવાર મૂત્રનલિકા દાખલ કરવામાં આવે છે. તમારા એનેસ્થેટિસ્ટ તમારી સાથે આ અંગે વધુ ચર્ચા કરી શકે છે.

તે શું લાગે છે?

ત્વચામાં સ્થાનિક એનેસ્થેટિક ઈન્જેક્શન થોડા સમય માટે ખૂંચતું હોય તેવું લાગશે. તે પછી દબાણની લાગણી થશે, પરંતુ સામાન્ય રીતે સોય અને કેથેટર દાખલ કરવામાં આવતાં અસ્વસ્થતા સિવાય વધુ નહીં.

પ્રસંગોપાત, ઈલેક્ટ્રિક આંચકો જેવી તીક્ષ્ણ લાગણી અનુભવાય છે. જો આવું થાય, તો તે તમારા એનેસ્થેટિસ્ટને સ્પષ્ટ હશે, પરંતુ તમારે તેમને પણ જણાવવું જોઈએ. તેઓ તમને પૂછી શકે છે કે તમને તે ક્યાં લાગ્યું.

મૂત્રનલિકા દ્વારા સ્થાનિક એનેસ્થેટિક આપવામાં આવે તે પછી ધીમે ધીમે હૂંફ અને નિષ્ક્રિયતાનો અનુભવ થાય છે. અમુક પ્રકારના એપિડ્યુરલમાં, તમને પગ ભારે લાગી શકે છે અને હલનચલન કરવું મુશ્કેલ બની શકે છે. આ સામાન્ય છે.

સામાન્ય રીતે, મોટાભાગના લોકોને આ સંવેદનાઓ અપ્રિય લાગતી નથી. જ્યારે એપિડ્યુરલ બંધ થઈ જાય ત્યારે લાગણી અને હલનચલન સામાન્ય થઈ જશે. કેટલાક કિસ્સાઓમાં એપિડ્યુરલ કેથેટર યોગ્ય જગ્યાએ મૂકવા માટે ઘણા પ્રયત્નો કરવાની જરૂર પડી શકે છે.

પૂર્વ આકારણી ક્લિનિક (પ્રી-એસેસમેન્ટ)

જો તમે આયોજિત ઓપરેશન કરી રહ્યા છો, તો તમને તમારી શસ્ત્રક્રિયા (ઓપરેશન) થોડા અઠવાડિયા અથવા દિવસો પહેલાંના કોઈ આકારણી ક્લિનિકમાં આમંત્રિત કરવામાં આવી શકે છે. કેટલીકવાર, વધુ નજીવી શસ્ત્રક્રિયા માટે, નર્સ તમને કેટલાક પ્રશ્નો પૂછવા માટે ટેલિફોન કોલની વ્યવસ્થા કરશે.

આ વસ્તુઓ તમારી સાથે લાવવા વિનંતી:

- તમારી વર્તમાન દવાઓની યાદી અથવા તમારી દવાઓ તેના સંપૂર્ણ પેકેજિંગમાં
- જો તમે તમારા લોહીને પાતળા કરવા માટે કોઈ દવાઓ લેતા હોવ તો, તે મહત્વનું છે કે પૂર્વ-આકારણી ટીમ તમારે તેની શસ્ત્રક્રિયા પહેલાં આ દવાઓ લેવાનું બંધ કરવાની જરૂર છે કે નહીં તે જાણવું અને ચર્ચા કરવી
- અન્ય હોસ્પિટલોમાં કરેલા પરીક્ષણો અને સારવાર વિશેની માહિતી
- તમને અથવા તમારા પરિવારને એનેસ્થેટિક્સથી થતી કોઈપણ સમસ્યાઓ વિષેની માહિતી
- હાલમાં જ લોહીનું દબાણ(બ્લડ પ્રેશર) માપ્યું હોય તો તે આંકડા.

તમે ક્લિનિકમાં એનેસ્થેટીસ્ટને મળી શકો છો. અન્યથા તમે તમારી સર્જરીના દિવસે હોસ્પિટલમાં તમારા એનેસ્થેટીસ્ટને મળશો.

જોખમ અને ભાગેદારીમાં કરેલો નિર્ણય

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 રહેતી નથી. જોખમો વ્યક્તિ વ્યક્તિએ અલગ હોઈ શકે છે અને તે પદ્ધતિ તેમજ એનેસ્થેટિક પદ્ધતિ પર આધાર રાખે છે.

એપિડ્યુરલ સાથે સંકળાયેલા કેટલાક સામાન્ય જોખમો છે, જેમાં નીચેનાનો સમાવેશ થાય છે:

- લો બ્લડ પ્રેશર
- પેશાબ કરવામાં મુશ્કેલી
- ખંજવાળ ત્વચા
- બિમાર અનુભવવું
- માથાનો દુખાવો

દુર્લભ કિસ્સાઓમાં એપિડ્યુરલ ચેતા નુકસાનનું કારણ બની શકે છે જે અસ્થાયી અથવા કાયમી હોઈ શકે છે.

તમારા એનેસ્થેટિક ડોક્ટર તમારી સાથે તે જોખમોની ચર્ચા કરશે કે જે તેઓ તમારા માટે વધુ મહત્વનું 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 વિગતો વાંચવા માંગતા હો, તો કૃપા કરીને મુલાકાત લો:

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

ભાગેદારીમાં કરેલો નિર્ણય

શેર 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 ક્લિનિશિયન દર્દીને તેની સારવાર અંગે નિર્ણય લેવા માટે સમર્થન આપે છે.

વાતચીત એકસાથે લાવે છે:

- ક્લિનિશિયનની 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 ટૂલ્સ છે જેનો ઉપયોગ તમે તમારા એનેસ્થેટિક ડૉક્ટર અથવા પ્રીઓપરેટિવ એસેસમેન્ટ સ્ટાફ સાથે તમારી ચર્ચા કરવા માટે કરી શકો છો:

બુદ્ધિમાની દ્વારા યુકે 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 પહેલાં મૂલ્યાંકન ટીમનો સંપર્ક કરો કે જે એનેસ્થેટિક ડૉક્ટર સાથે તમારી ફોન પર અથવા રૂબરૂ ક્લિનિકમાં વાતચીત ગોઠવવાનો પ્રયત્ન કરશે.

1. તમે મારા માટે એપિડ્યુરલની ભલામણ કેમ કરી રહ્યા છો?
2. મારા માટે એપિડ્યુરલના ફાયદા અને ગેરફાયદા શું છે?
3. વિકલ્પો વિશે શું?

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 તમારી પાસે કોઈ સામાન્ય ટિપ્પણીઓ હોય, તો કૃપા કરીને તેમને આના પર ઈમેઈલ કરો:

patientinformation@rcoa.ac.uk

રોયલ કોલેજ ઓફ એનેસ્થેટિસ્ટ

ચર્ચિલ હાઉસ, 35 રેડ લાયન સ્ક્વેર, લંડન WC1R4SG

020 7092 1500

www.rcoa.ac.uk

છઠ્ઠી આવૃત્તિ, જૂન 2023

પ્રકાશનની તારીખના ત્રણ વર્ષમાં આ પત્રિકાની સમીક્ષા કરવામાં આવશે.

© 2023 રોયલ કોલેજ ઓફ એનેસ્થેટિસ્ટ

આ પત્રિકાની દર્દીની 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.