

کولہے یا ہڈی کی تبدیلی کے لیے اینسٹھیٹک کا انتخاب

یہ کتابچہ اپنے کولہے یا گھٹنے کو تبدیل کرنے کے لئے آپریشن کے وقت مصنوعی بے ہوشی کے مختلف انتخاب کی وضاحت کرتا ہے اور آپ کو اس سے کیا توقع کرنی چاہیے۔ یہ ماہر اینسٹھیٹیا، مریضوں اور مریضوں کے نمائندوں نے مل کر کام کرتے ہوئے لکھا ہے۔

مواد

یہ کتابچہ وضاحت کرتا ہے:

- کولہے اور گھٹنے کی تبدیلی کے لئے مختلف قسم کی مصنوعی بے ہوشی کی دواؤں کی
- آپریشن سے پہلے کیا ہوتا ہے
- اپنے ماہر اینسٹھیٹیا 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۔

کولہے یا ہڈی کی تبدیلی کے لیے اینسٹھیٹک کا انتخاب

جب آپ کولہے یا گھٹنے کی تبدیلی کروانے جا رہے ہیں تو آپ کو دو اہم مختلف قسم کی مصنوعی بے ہوشی ہوسکتی ہے:

- ایک اسپائنل اینسٹھیٹک (ریڑھ کی ہڈی میں سُن کرنے والی دوا کا لگانا)
- ایک پورا جسم سُن کرنے کی دوا۔

آپ کے پاس اور بھی طریقہ کار ہیں جو آپ کے درد کو کم کر دیں گے اور پورے تجربے کو زیادہ آرام دہ بنائیں گے۔ یہ ہیں:

- ایک اعصابی بلاک
- جوائنٹ اور زخم کے گرد لوکل اینسٹھیٹک کا ادخال (ٹیکے)
- دوا سے سکون آوری

اسپاننل اینیسٹھیٹک (ریڑھ کی ہڈی میں سُن کرنے والی دوا کا لگانا)

اس میں آپ کی کمر کے نچلے حصے (آپ کی ریڑھ کی ہڈیوں کے درمیان) میں مصنوعی بے ہوشی کی ادویات کا انجکشن لگانا شامل ہے۔ اس سے آپریشن کے دوران جسم کا نچلا حصہ سُن ہو جاتا ہے اور آپ اپنی ٹانگوں کو حرکت نہیں دے سکیں گے۔ اسپاننل اینیسٹھیٹک (ریڑھ کی ہڈی میں سُن کرنے والی دوا کا لگانا) کے دوران آپ بیدار رہ سکتے ہیں۔

مزید معلومات کے لئے براہ کرم ریڑھ سے متعلق اینیسٹھیٹک پر ہمارا کتابچہ ملاحظہ کریں جو یہاں مختلف زبانوں میں دستیاب ہے: uk/patientinfo/translations#languages-ac-rcoa-www

پورا جسم سُن کرنے کی دوا

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

اعصابی بلاک

یہ ایک لوکل اینیسٹھیٹک کا ٹیکہ ہے جو آپ کی ٹانگ کی طرف جانے والی نسون کے قریب لگایا جاتا ہے۔ نسون کی شناخت میں مدد کے لئے آپ کا ماہر اینیسٹھیٹک الٹراساؤنڈ مشین کا استعمال کر سکتا ہے۔ آپ کی ٹانگ کا ایک حصہ کچھ گھنٹوں کے لئے سُن اور درد کے بغیر ہونا چاہیے، جس سے آپریشن کے بعد شدید درد کش ادویات کی ضرورت کم ہو جاتی ہے۔ اعصابی بلاک کی قسم پر منحصر ہے، آپ اپنی ٹانگ کو مکمل طور پر حرکت دینے کے قابل نہیں ہو سکتے ہیں جب تک کہ جسم کا ایک حصہ سُن کرنے کی دوا کی معیاد ختم نہ ہو جائے۔

فقط ایک اکیلے عصبی بلاک سے آپریشن نہیں کیا جا سکتا۔ آپ کو ایک ریڑھ کی ہڈی میں لگانے والی بے ہوشی کی دوا یا ایک جنرل اینیسٹھیٹک بھی دی جا سکتی ہے۔ مزید معلومات کے لئے www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages پر ہمارا کتابچہ ملاحظہ کریں جو یہاں مختلف زبانوں میں دستیاب ہے:

زخموں کا ادخال

یہ لوکل اینیسٹھیٹک اور کبھی دوسری درد کش دوا کا انجکشن ہے جو اس جوڑ کے اردگرد لگایا جاتا ہے جس کا آپریشن ہونا ہے۔ آپریشن کے دوران سرجن یہ ٹیکہ لگاتا ہے۔ آپ کو آپریشن کے بعد پُر سکون رکھنے کے لئے اس کے ساتھ ایک پورا جسم سُن کرنے کی دوا یا ریڑھ کی ہڈی میں سُن کرنے والا انجکشن بھی لگایا جا سکتا ہے۔ کبھی کبھار جوڑ میں ایک چھوٹی پلاسٹک کی نالی چھوڑ دی جاتی ہے جس کے ذریعے مزید ٹیکہ لگایا جاتا ہے۔

یہ ٹانگ کے پٹھوں کی طاقت پر اثر انداز ہوئے بغیر درد سے آرام دیتی ہے۔ درد سے آرام متغیر ہے، لیکن اگر آپ کو اعصابی بلاک ہے تو آپ جلدی اٹھنے کے قابل ہو سکتے ہیں۔

دوا سے خوابیدگی

آپریشن کے دوران آپ کو آرام دہ اور دوا سے خوابیدگی لانے کے لئے اکثر اسپاننل اینیسٹھیٹک (ریڑھ کی ہڈی میں سُن کرنے والی دوا کا لگانا) کے ساتھ بے ہوش کرنے کے لیے استعمال کیا جاتا ہے۔ دوا سے خوابیدگی ہلکی یا گہری ہو سکتی ہے اور آپ کو بے ہوشی کے بعد سب کچھ، کچھ یا کچھ بھی یاد ہو سکتا ہے۔

آپ بے ہوشی کے بارے میں مزید پڑھ سکتے ہیں ہمارے کتابچے www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages کی وضاحت جو مختلف زبانوں میں دستیاب ہے:

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

فیصلہ کریں کہ کون سا انتخاب آپ کے لئے بہتر ہے

ماہر اینسٹھیزیا آپ کے ساتھ مختلف اختیارات پر اور آپ کے خطرے، آپ کی صحت اور آپ کی سرجری کی قسم کی بنیاد پر آپ کے لئے کون سا بہترین ہے پر تبادلہ خیال کرے گا۔

مشترکہ فیصلہ سازی

مرکز برائے جراحی سے پہلے کی نگہداشت نے مشترکہ فیصلہ سازی کی وضاحت کرنے کے لئے ایک اینیمیشن تیار کی ہے۔ آپ اسے یہاں دیکھ سکتے ہیں: www.cpoc.org.uk/shared-decision-making

مشترکہ فیصلہ سازی یقینی بناتی ہے کہ لوگوں 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

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

این ایچ ایس تین سوالات پوچھتا ہے

آپ کی صحت کی دیکھ بھال کے بارے میں انتخاب کیے جا سکتے ہیں۔

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.cpoc.org.uk/shared-decision-making

سوالات جو آپ پوچھنا پسند کر سکتے ہیں

اگر آپ کے 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 رائے شامل کر سکتے ہیں)۔ اگر آپ اپنے آپریشن کے دن سے پہلے کسی ماہر اینسٹھیزیا سے بات کرنا چاہتے ہوں، تو ماقبل آپریشن 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. کس قسم کی بے ہوشی کی دوا میرے لئے بہترین ہوگی اور کیوں؟
2. کیا مجھے کوئی خاص ممکنہ خطرات ہو سکتے ہیں؟
3. میں سرجری سے پہلے اپنی صحت کو بہتر بنانے کے لئے کیا کر سکتا ہوں؟

خطرہ اور مصنوعی بے حس کرنا

جدید مصنوعی بے ہوشی کی دوائیں 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۔ 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 اینسٹھیزیا 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 خطرہ پر بات کریں گے اگر وہ آپ سے متعلق ہوں۔

اگر آپ بے ہوشی سے وابستہ خطرات کے بارے میں مزید تفصیل پڑھنا چاہتے ہیں تو، یہاں مختلف زبانوں میں مزید معلومات دستیاب ہیں: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages

آپ کے آپریشن سے پہلے

پیشگی تشخیص کا کلینک

زیادہ تر اسپتال آپ کو اپنی عمومی صحت اور سرگرمی کی سطحوں کو دیکھنے کے لئے پیشگی تشخیص کا کلینک میں شرکت کے لئے مدعو کریں گے۔

براہ کرم ان ادویات کی فہرست لائیں جو آپ لے رہے ہیں، یا اپنی دوائیں ان کی مکمل پیکنگ میں لائیں۔

آپ سے آپکی عمومی صحت اور سرگرمی اور پچھلی بیماریوں، آپریشن اور مصنوعی بے ہوشی کی دوائیوں کے بارے میں پوچھا جائے گا۔ آپ سے کسی بھی قسم کی الرجی کے بارے میں بھی پوچھا جائے گا۔

عملہ آپریشن کے لئے آپ کی صحت کا جائزہ لے گا اور آپ کے لیے ضروری تمام ٹیسٹوں کے لیے کہے گا، جیسے خون کے ٹیسٹ یا الیکٹرو ڈایاگرام (ECG) یہ چیک کرنے کے لئے کہ آپ کا دل کتنی اچھی طرح کام کرتا ہے۔ خون کے ٹیسٹ میں آپ کے آئرن کی سطح کی جانچ کرنا اور ضرورت پڑنے پر آئرن سپلیمنٹ تجویز کرنا شامل ہو سکتا ہے۔ اس سے آپریشن کے دوران خون کی منتقلی کی ضرورت کو کم کرنے میں مدد ملے گی۔

عملہ آپ سے آپ کے آپریشن کے لئے مصنوعی بے ہوشی کی اقسام کے بارے میں بھی بات کر سکتا ہے۔ آپ اپنی صحت سے متعلق اور اپنے مصنوعی بے ہوشی کے لیے انتخاب کے بارے میں مزید تفصیل سے گفتگو کرنے کے لئے کسی ماہر اینسٹھیزیا سے بھی مل سکتے ہیں۔ اگر آپ کو کچھ طبی حالت درپیش ہے تو وہ مصنوعی بے ہوشی کے ایک خاص انتخاب کی سفارش کر سکتے ہیں۔

اگر آپ کو پیچیدہ طبی مسائل ہیں یا آپ کے جوڑوں کی وجہ سے نقل و حرکت محدود نہیں ہے تو، آپ کو مصنوعی بے ہوشی کی اور / یا سرجری سے زیادہ خطرہ ہو سکتا ہے۔ آپ اس بارے میں سوچنے کے لئے اضافی وقت مانگیں گے کہ آپریشن کروا لیا جائے کہ یا اپنے کنبہ یا نگہبان سے اس پر تبادلہ خیال کریں۔

آپریشن کی تیاری

فٹر 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 کرتی ہیں، تو آپ کو کم کرنے یا روکنے پر غور کرنا چاہیے۔

اگر آپ کو ایک طویل عرصے سے طبی مسئلہ ہے، تو اپنی سرجری والی جی پی سے معائنہ کروائیں کہ آیا سرجری سے پہلے آپ اسے بہتر بنانے کے لیے کچھ کر سکتی 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 کے لیے ضروری ہیں۔ مزید معلومات کے لئے ہماری ویب سائٹ ملاحظہ کریں جو مختلف زبانوں میں دستیاب ہے یہاں:

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

بحالی پروگرام

اگر آپ نے کولہے یا گھٹھے کی سرجری کا منصوبہ بنایا ہے تو آپ کا ہسپتال آپ کے آپریشن کے لئے صحتیاب ہونے، اپنی صحت یابی کو تیز کرنے اور جلدی اسپتال چھوڑنے میں مدد کے لئے متعدد پروگرام پیش کر سکتا ہے۔ ذیل میں ان بحالی کے پروگراموں کی کچھ مثالیں ہیں۔ اگر آپ کا اسپتال ان پروگراموں کو چلاتا ہے تو آپ سرجن یا قبل عمل کی تشخیص والوں سے پوچھیں۔

کولہے اور گھٹھے (جوڑوں) کے اسکول

بہت سے ہسپتال معلوماتی سیشن دیتے ہیں جن میں آپ اپنی سرجری سے پہلے شرکت کر سکتے ہیں۔ ان اسکولوں کو 'جوائنٹ اسکول' کے نام سے جانا جاتا ہے۔ ان کا مقصد مریضوں کو سرجیکل عمل کے مختلف مراحل کے بارے میں آگاہ کرنا ہے، داخلے کی تیاری سے لے کر گھر پر صحت یابی تک۔ آپ آپریشن اور مصنوعی بے ہوشی کے بارے میں کوئی بھی سوال پوچھ سکتے ہیں۔

مؤثر بحالی پروگرام

تیز افزودہ بحالی ایک ایسا لائحہ عمل ہے جس کا مقصد آپ کو ایک بڑے آپریشن کے بعد جتنی جلدی ہوسکے واپسی صحت مند بنانا ہے۔ ہسپتال کا عملہ آپ کے آپریشن سے پہلے، دوران اور بعد میں آپ کی اور ان کی اپنی تصدیق کرتا ہے تاکہ آپ کو بہترین مواقع مل سکیں جلد اور مکمل صحتیابی کے لئے۔

پروگرام مختلف ہونگے جو اس پر انحصار کرتے ہیں کہ آپ کا کون سا آپریشن ہوگا اور کون سے ہسپتال میں آپ کا علاج ہوگا، پر اس میں اور وجوہات بھی شامل ہوسکتی ہیں:

- اگر آپریشن سے پہلے کافی وقت ہے تو آپ کی تندرستی کی سطح کو بہتر بنانا
- کسی اور طویل طبی حالت یا بیماری کا علاج کرنا
- آپریشن سے پہلے آپ کو پانی اور نشاستہ دار غذا دینا تاکہ آپ کو زیادہ دیر روزہ رکھنا نہ رہنا پڑے
- آپ کو دوا دینا تاکہ آپ کو آپریشن کے بعد کوئی بیماری نا ہو
- ان بہترین طریقوں سے غور کرنا جس سے آپریشن کے دوران درد سے آرام ہو
- جہاں تک ممکن ہو مقامی اینیستھیٹک بلاکس یا لوکل اینیستھیٹک کا استعمال کرنا
- بعد میں درد سے آرام کی بہترین دوا دینا تاکہ آپ جلد چل پھر سکیں
- سرجری کے 24 گھنٹوں کے اندر آپ کو پینے، کھانے اور متحرک کرنے کی ترغیب دینا (خوابیدگی)
- پیشاب کی نالی اور ڈرپ منسلک ہونے کے وقت کو کم کرنا
- آپ کو ورزش سکھانا تاکہ آپ آپریشن کے بعد جلد صحت یاب ہوں۔

آپ کے آپریشن کے دن

ہسپتال کو آپ کو کھانے پینے سے روکنے کی واضح ہدایات دینی چاہئیں۔ یہ ہدایات اہم ہیں۔ بے ہوشی کے عمل کے دوران اگر آپ کے معدے میں خوراک یا مائع موجود ہے تو یہ آپ کے گلے یا پھیپھڑوں

میں آسکتا ہے۔ اس سے آپ کی زندگی کو خطرہ ہو سکتا ہے۔ تاہم، آپ کو سرجری سے دو گھنٹے پہلے تک شفاف مائع پینے کی اجازت ہو گی۔

اگر آپ کو ذیابیطس ہے تو براہ کرم اپنے ہسپتال سے پوچھیں کہ کب کھانا پینا ہے اور اپنے آپریشن کے دن ذیابیطس کی کون سی دوا لینی ہے۔

اگر آپ نے سرجری کی تیاری کے حصے کے طور پر تمباکو نوشی ترک نہیں کی ہے تو، آپ کو اپنے آپریشن کے دن سگریٹ نوشی بالکل نہیں کرنی چاہیے۔ آپ کو الیکٹرانک سگریٹ نوشی بھی نہیں کرنی چاہیے۔

اگر آپ دوائیں لے رہے ہیں تو، آپ کو پیشگی تشخیص کرنے والی ٹیم سے مخصوص ہدایات کی ضرورت ہوگی کہ آپ کو اس دن کون سی ادویات لینی چاہئیں۔ ضرورت کے مطابق گولیاں کھانے کے لئے آپ پانی کا گھونٹ لے سکتے ہیں۔

اگر آپ کوئی 'خون پتلا کرنے والی' ادویات جیسے وارفارین، کلویڈوگریل یا ریوروکسابن لیتے ہیں تو، آپ کو صحت کی دیکھ بھال کی ٹیم کے ساتھ تبادلہ خیال کرنے کی ضرورت ہوگی جب آپ کو انہیں لینا بند کرنا چاہیے۔ تاہم، اگر آپ ان ادویات کو لینا بند کر دیں تو خطرات ہو سکتے ہیں اور آپ کو کچھ اور تجویز کیا جاسکتا ہے۔

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

اپنے ماہر اینسٹھیزیا سے ملاقات

آپ پیشگی تشخیص کا کلینک میں کسی ماہر اینسٹھیزیا سے مل سکتے ہیں۔ دوسری صورت میں آپ اپنی سرجری کے دن اپنے ماہر اینسٹھیزیا 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۔ آپ دوسرے ماہر صحت سے بھی مل سکتے ہیں۔ آپ ان کے کردار اور مصنوعی بے ہوشی کرنے والی ٹیم کے بارے میں ہماری ویب سائٹ پر مزید پڑھ سکتے ہیں۔ www.rcoa.ac.uk/patientinfo/anaesthesia-team

قبل از آپریشن دوا لینا (دوا سے پہلے)

دوا سے پہلے (ایک قبل از آپریشن دوا لینا) بعض اوقات کچھ مصنوعی بے ہوشی کی دوائیوں سے پہلے دی جاتی ہے۔ پری میڈز 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۔

جب آپ کو آپریشن کے لئے بلایا جاتا ہے

- عملے کا ایک رکن آپ کے ساتھ آپریشن تھیٹر تک جائے گا۔
- عام طور پر آپ اپنی عینک، کنٹیکٹ لینز، آلہ سماعت اور مصنوعی دانت اس کمرے تک لگا کر رکھ سکتے ہیں جہاں آپ کو بے ہوشی کی دوا جانی ہے۔ اگر آپ کو جنرل اینسٹھیک کی دوا نہیں دی جا رہی تو آپ یہ سب پہن سکتے ہیں۔
- اگر آپ کو ریڑھ کی ہڈی جیسے مقامی یا علاقائی اینسٹھیک ہے تو، آپ موسیقی سننے کے لئے بیڈ فون کے ساتھ اپنا الیکٹرانک آلہ لے سکتے ہیں (پہلے سے اپنی نرس سے چیک کریں)۔
- آپ آپریشن تھیٹر میں چل سکتے ہیں، عملے کے کسی بھی رکن کے ساتھ، یا آپ وہیل چیئر یا بستر یا ٹرالی پر بھی جا سکتے ہیں۔ اگر آپ خود چل رہے ہیں تو، آپ عام طور پر خود ڈریسنگ گاؤن اور چپل پہن سکتے ہیں۔

آپریٹنگ ڈپارٹمنٹ میں پہنچنے ہی معمول کی جانچ پڑتال کی جائے گی، اس سے پہلے کہ بے ہوشی کا اثر شروع ہو جائے۔ آپ سے آپ کا نام پوچھیں گے، آپ کی تاریخ پیدائش، آپ جو علاج کر رہے ہیں، آپ کے جسم کا وہ حصہ جس پر آپ علاج کر رہے

ہیں، آپ نے آخری بار کب کھایا یا پیا، اور کسی بھی الرجی کے بارے میں پوچھا جائے گا۔ یہ چیک تمام ہسپتالوں میں معیاری ہیں اور حفاظتی طریقہ کار کا ایک اہم حصہ ہیں۔

بے ہوشی کی دوا شروع کرنا

آپ کی بے ہوشی کی دوا، بے ہوشی کے کمرے میں یا آپریٹنگ تھیٹر میں شروع ہوسکتی ہے۔ آپ کا اینسٹھیٹسٹ ایک تربیت یافتہ معاون کے ساتھ کام کرے گا۔ اینسٹھیٹسٹ یا اسسٹنٹ آپ کو ان مشینوں سے بھی جوڑیں گے جو آپ کے دل کی دھڑکن، بلڈ پریشر اور آکسیجن کی سطح کی پیمائش کرتی ہیں۔

آپ کے ہاتھ یا بازو کی پشت پر خون کی نالی میں ایک کینولا، ایک پتلی پلاسٹک کی ٹیوب ڈالی جائے گی۔ اس کا استعمال علاج کے دوران اور بعد میں بے ہوشی کی دوا اور کوئی دوسری دوائیں دینے کے لیے کیا جائے گا۔ اگر آپ کینولا ڈالنے کے بارے میں بے چینی محسوس کر رہے ہیں، تو آپ اس حصے کو بے حس کرنے کے لیے لوکل اینیسٹھیٹک کریم لگا سکتے ہیں۔

آپریشن کے دوران

آپ کا بے ہوشی کا ڈاکٹر پورے علاج کے دوران آپ کے ساتھ رہے گا اور آپ کی حالت کی بہت قریب سے نگرانی کرے گا، ضرورت کے مطابق بے ہوشی کی دوا کو ایڈجسٹ کرے گا۔ اگر آپ جاگ رہے ہیں یا مسکن دوا لے رہے ہیں، تو اینسٹھیٹسٹ آپ کو یقین دلانے اور آرام کرنے میں آپ کی مدد کرنے کے لیے آپ سے بات کر سکتے ہیں۔

خون کی منتقلی اور متبادل

کچھ علاج کے دوران یا بعد میں، آپ خون کی ایک خاصی مقدار کھو سکتے ہیں۔

اگر ضروری ہو تو، آپ کے ضائع ہونے والے خون کو تبدیل کرنے کے لیے خون کی منتقلی کا استعمال کیا جا سکتا ہے۔

برائے مہربانی اپنے سرجن یا بے ہوشی کی دوا لگانے والے سے پوچھیں کہ کیا آپ خون کی منتقلی اور دستیاب متبادل کے بارے میں مزید معلومات حاصل کرنا چاہتے ہیں۔ آپ مزید معلومات این ایچ ایس ویب سائٹ سے بھی حاصل کرسکتے ہیں:

uk/conditions/blood-transfusion-nhs-www

علاج کے بعد

- علاج 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 بے ہوشی کی حالت سے صحت یاب ہونے تک آپ کی کڑی نگرانی کی جائے گی۔
- بحالی کے کمرے میں آپ کو صحت سے متعلق ایک نگہداشت سے انفرادی توجہ حاصل ہو گی۔ اسی کمرے میں دوسرے مریض بھی موجود ہو گے۔
- آپ کی دل کی دھڑکن کی شرح، بلڈ پریشر اور آکسیجن کی سطح پر احتیاط سے نگرانی کی جائے گی۔ آپ کو عام طور پر ہلکے پلاسٹک کے چہرے کے ماسک کے ذریعے آکسیجن فراہم کی جائے گی۔
- آپ کو کینولا کے ذریعے سیال دینے کے لیے ڈرپ لگائی جا سکتی ہے۔
- اگر آپ کو درد یا بیماری ہے تو، اس کا فوری علاج کیا جائے گا۔
- آپ کو کچھ پینے کی پیشکش کی جا سکتی ہے۔
- جب بحالی کے کمرے کا عملہ مطمئن ہو جاتا ہے کہ آپ اپنی بے ہوشی سے محفوظ ہو گئے ہیں تو آپ کو دوبارہ وارڈ میں لے جایا جائے گا۔

درد سے نجات

کولہے یا گھٹنوں کو تبدیل کرنے کے لئے بے ہوش کرنے والی دوا کا مقصد عام طور پر آپ کو علاج کے بعد درد کو کم کرنے کے لیے ہوتی ہے ، لیکن درد ہونا بحالی کے عمل کا ایک عام حصہ ہے۔ آپ کے علاج کے بعد درد سے آرام کا مقصد آپ کے لیے درد کو قابل برداشت بنانا اور نئے جوڑ کے استعمال کو شروع کرنا ہے۔ مکمل طور پر درد کا خاتمہ ممکن نہیں ہے اور درد کی ایک مخصوص سطح کی توقع کی جانی چاہیے۔

درد دور کرنے کے کچھ طریقے یہ ہیں:

گولیاں یا ننگلے کے لیے مائعات

یہ کولہے اور گھٹنے کی تبدیلی کے بعد درد سے آرام کا سب سے زیادہ استعمال کیا جانے والا طریقہ ہے۔ آپ کے علاج 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

ٹیکے

رگ میں ٹیکہ لگانے کا اثر بہت تیز ہوتا ہے۔ ٹانگ یا کولہوں کے پٹھوں میں انجیکشن زیادہ آہستہ آہستہ کام کرتے ہیں۔ سخت درد سے نجات دلانے والی دوائیں جیسے مارفین ، پیٹھیڈین یا کوڈین دی جا سکتی ہیں۔

گھر جا رہے ہیں اور کب مدد طلب کریں گے۔

آپ کتنی جلدی گھر جا سکیں گے اس کا انحصار اس بات پر ہوگا کہ علاج کے بعد آپ کتنی تیزی سے صحت یاب ہو جائیں گے، آپ کی صحت کی حالت اور آپ کو کس قسم کی علاج اور بے ہوشی کی دوا لگی ہے۔ کچھ مریض کچھ ہسپتالوں میں اسی دن بھی گھر جا سکتے ہیں، جبکہ دوسروں کو کچھ دنوں تک ہسپتال میں رہنے کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔ عام طور پر آپ کھانا، پینا اور متحرک ہونے کے بعد گھر جا سکیں گے۔ صحت کی دیکھ بھال کرنے والی ٹیم یہ بھی یقینی بنانا چاہے گی کہ کوئی بھی درد قابو میں ہے اور یہ کہ آپ کو گھر بھیجنے سے پہلے پیشاب کر سکتے ہیں۔

آپ علاج 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 چاہیے اور اپنے زخم کی دیکھ بھال کرنے کے بارے میں معلومات بھی فراہم کی جائیں گی۔

اگر آپ کا علاج اس ہسپتال سے ہوئی ہو تو آپ جی پی یا اس ہسپتال سے رابطہ کر سکتے ہیں

- آپ کو شدید درد ہے یا آپ کا درد بڑھ رہا ہے
- جہاں آپ کی علاج ہوئی تھی آپ کو درد اور سوجن پیدا ہوتی ہے
- آپ کو سینے میں درد یا سانس لینے میں دشواری کا سامنا ہو گا
- آپ کو کوئی تشویش ہے جو ہسپتال کی طرف سے دی گئی گھر جانے کی معلومات میں شامل نہیں ہے۔

اگر آپ کی طبیعت بہت زیادہ خراب محسوس ہوتی ہے 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 پرشانیوں 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)

کی مترجم برادری کی طرف سے فراہم کئے جاتے ہیں۔ ان ترجموں کا معیار Translators Without Borders تمام ترجمے ہر 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 ای میل کریں: uk-ac-patientinformation@rcoa

رائل کالج آف اینسٹھیسٹسٹس

رائل کالج آف اینسٹھیسٹسٹس چرچل ہاؤس 35 ریڈ لائین اسکوائر لندن WC1R 4SG

1500 7092 020

uk.ac.rcoa

چھٹا ایڈیشن ، جون 2023

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

© 2023 رائل کالج آف اینسٹھیسٹسٹس

اس کتابچہ کو مریض کے لئے معلوماتی مواد تیار کرنے کے مقصد سے نقل کیا جا سکتا ہے۔ مہربانی کر کے اصل ذریعے 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۔