

آپ کا اینیسٹھیٹک (مصنوعی بے ہوشی کی دوا کا ماہر) دل کا آپریشن

یہ کتابچہ آپ کو بالغ دل کی (کارڈیک) سرجری کے لیے آپ کے اینیسٹھیٹک کے بارے میں معلومات فراہم کرتا ہے اور بتاتا ہے کہ آپ اپنے آپریشن (جراحی) سے پہلے، دوران اور بعد میں کیا توقع کر سکتے ہیں۔

آپ کو یہ کتابچہ اس کتابچے کے ساتھ مل کر پڑھنا چاہیے آپ اور آپ کا اینیسٹھیٹک جو مختلف زبانوں میں یہاں دستیاب ہے:

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

ہسپتال سے مہیا کی گئی دوسرے معلومات۔

مشمولات

یہ کتابچہ وضاحت کرتا ہے:

- دل کے آپریشن کی تیاری کیسے کریں
- آپریشن سے پہلے کیا ہوتا ہے
- آپریشن کے دن کیا ہوتا ہے
- آپریشن کے بعد کیا ہوتا ہے
- اپنے ماہر اینیسٹھیٹک کے ساتھ خطرہ اور انتخاب پر بات چیت کیسے کریں
- مزید معلومات کہاں سے حاصل کی جائیں۔

آپریشن کی تیاری

دبلے پتلے 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 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 دستیابی وسائل آپ کو وہ معلومات فراہم کریں گے جو آپ کو اپنے آپریشن کے لیے بہتر اور بہتر طریقے سے تیار ہونے کے لیے درکار ہیں۔ مزید معلومات کے لئے ہماری ویب سائٹ ملاحظہ کریں جو مختلف زبانوں میں یہاں دستیاب ہے:

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

آپریشن (جراحی) سے پہلے میری جانچ کیسے کی جائے گی؟

زیادہ تر ہسپتالوں میں قبل از آپریشن پیشگی تشخیص کا کلینک (پہلے سے اندازہ لگانے والا کلینک) ہوتا ہے۔ یہ کلینک آپ کو آپ کے دل کی سرجری کے لیے تیار کرتا ہے اور آپ کے خون، دل، پھیپھڑوں اور گردے کے لیے درکار کسی بھی ٹیسٹ کا اہتمام کرتا ہے۔ آپ کو ایک سے زیادہ ملاقاتیں کرنے کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔

ایک اینیسٹھیٹسٹ (سُن کرنے والی دوا لگانے والا) یا آپریشن سے پہلے کی نرس آپ کی عمومی صحت اور متحرک ہونے کی سطح کے بارے میں جاننا چاہے گی۔ وہ آپ کو دوائیں لیتے ہیں، آپ کو جو بھی الرجیاں ہیں، آپ کے دل کے مسائل، اور آپ کو ماضی میں ہونے والی اینیسٹھیٹکس کی ادویات کے بارے میں سوالات پوچھیں گے۔ یہ ایک اچھا خیال ہے کہ آپ ان تمام ادویات کی فہرست اپنے ساتھ لائیں جو آپ عام طور پر لیتے ہیں (آپ اس فہرست کی ایک کاپی اپنے دواساز یا جی پی سے حاصل کر سکتے ہیں)۔ وہ آپ سے آپ کے دانتوں، کراؤن یا مصنوعی بتیسی کے بارے میں بھی پوچھیں گے، اور یہ کہ آیا آپ کو اپنا منہ کھولنے یا گردن کو حرکت دینے میں کوئی مسئلہ درپیش تو نہیں ہے۔

ایک نرس یا اینیسٹھیٹسٹ (سُن کرنے والی دوا لگانے والا) آپ کو ٹھیک سے بتائے گا کہ آپ کو آپریشن (جراحی) سے پہلے کب کھانا پینا چھوڑنا ہو گا۔ عام طور پر، آپ چھ گھنٹے تک کھانا کھا سکیں گے اور آپریشن (جراحی) سے دو گھنٹے پہلے تک پانی پی لیں یا کچھ کیسوں میں کم۔

ایک اینیسٹھیٹسٹ (سُن کرنے والی دوا لگانے والا) یا نرس آپ کو ہدایات دے گی کہ آپ کو سرجری کے دن کون سی دوائیں لینی چاہئیں۔ اگر ضروری ہو تو انہیں سرجری کے وقت تک پانی کے ایک گھونٹ کے ساتھ لیا جا سکتا ہے۔

قبل از جراحی پیشگی تشخیص کا کلینک میں، آپ کو کوئی بھی سوال پوچھنے کا موقع ملے گا اور آپریشن اور اینیسٹھیٹک کے بارے میں آپ کو جو بھی خدشات ہو سکتے ہیں اس پر بات کریں گے۔

ممکنہ خطرہ اور مشترکہ فیصلہ سازی

جدید مصنوعی بے ہوشی کی دوائیں بہت محفوظ ہیں۔ دل کے آپریشن میں اینیسٹھیٹک کی دوائیں یا استعمال ہونے والے آلات سے کچھ عام مضر اثرات ہوتے ہیں، جو عام طور پر سنگین یا دیرپا نہیں ہوتے۔ ممکنہ خطرہ افراد کے درمیان بدلتا رہے گا۔

آپ کا ماہر اینسٹھیٹسٹ آپ کے ساتھ ان ممکنہ خطرات 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 اینسٹھیٹسٹ سے وابستہ خطرات کے بارے میں مزید تفصیل سے پڑھنا چاہتے ہیں تو، یہاں مختلف زبانوں میں مزید معلومات دستیاب ہیں:

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

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

یہاں کچھ ٹولز ہیں جو آپ اپنے اینیستھیٹسٹ 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 کرنے کے لئے چناؤ ہو سکتا ہے۔

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)۔ دل کے آپریشن کے دن سے پہلے عام طور پر آپ اینیستھیٹسٹ (سُن کرنے والی دوا لگانے والا) کو دیکھے گے۔ اگر آپ اپنے آپریشن کے دن سے پہلے کسی اینیستھیٹسٹ سے بات کرنا چاہتے ہوں، تو قبل عمل کی تشخیص کی ٹیم سے رابطہ کریں جو کہ آپ کے لئے کسی اینیستھیٹسٹ سے فون پر رابطہ یا کلینک میں ملاقات کا انتظام کر سکتے ہیں۔

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

2. میری صحت یابی میں کتنا وقت لگے گا؟

3. میں آئی سی یو (انتہائی نگہداشت کے یونٹ میں) یا ایچ ڈی یو (انتہائی نگہداشت کا یونٹ) میں کتنا وقت گزاروں گا؟

4. میں گھر جانے کے قابل کب ہوں گا؟

5.

6.

اصل آپریشن (جراحی) کے وقت کیا ہوتا ہے؟

اینیستھیٹسٹ (سُن کرنے والی دوا لگانے والا) جو آپ کی دیکھ بھال کرے گا آپ کے آپریشن (جراحی) سے پہلے ہسپتال میں آپ سے ملاقات کرے گا۔ کچھ ہسپتالوں میں، آپ کا اینیستھیٹسٹ (سُن کرنے والی دوا لگانے والا) آپ کو آرام کرنے میں مدد دینے کے لیے آپ کو اینیستھیٹک سے پہلے سکون اور دوا پیش کر سکتا ہے۔

آپ کے آپریشن سے پہلے، آپ کو تھیٹر گاؤن (آپریشن (جراحی) کے کپڑے) تبدیل کرنے کا کہا جائے گا۔ آپ کی نرس آپ کی شناخت کی تصدیق کے لیے آپ کو بریسلٹیٹ پہنائے گی اور اگر ضروری ہو کہ، آپ کو کوئی الرجی وغیرہ تو نہیں۔ کچھ آپریشن (جراحی) کے لیے، آپ کمپریشن جرابیں پہنیں گے تاکہ آپ ٹانگوں میں خون کے لوٹھڑے بننے سے بچ سکیں۔

جب آپ آپریشن تھیٹر پہنچیں گے، اینیستھیٹک اسسٹنٹ آپ سے ملے گا اور آپ کی تمام تفصیلات چیک کرے گا۔ اس کے بعد وہ آپ کو کئی مشینوں (مانیٹر) سے جوڑ دیں گے۔ اس میں ایک ECG (الیکٹرو ڈایاگرام)، بلڈ پریشر (فشار خون) مشین، اور آپ کے خون میں آکسیجن کی سطح کی پیمائش کرنے کے لیے آپ کی انگلی یا کان پر ایک کلپ شامل ہے۔ آپ کے ماتھے پر کچھ اسٹیکرز لگانے جا سکتے ہیں تاکہ یہ اندازہ لگایا جا سکے کہ آپ اپنے اینیستھیٹک کے دوران کتنی گہری نیند سو رہے ہیں اور آپ کے دماغ میں آکسیجن کی سطح کتنی ہے۔

آپ کو دو یا تین کینولا (پلاسٹک کی نلیاں یا 'ڈریس') لگا دیئے جائے گے جو آپ کی وریدوں اور ایک شریان میں ڈالی جائے گی۔ لوکل اینیستھیٹک آپ کی جلد کو بے حس کر دے گی پس ایک مناسب بلڈ ٹیسٹ کی بنسبت یہ تکلیف نہیں دے گا۔ آپ دوا سے خوابیدگی کے بارے میں مزید پڑھ سکتے ہیں ہمارے کتابچے اسٹیڈیشن کی وضاحت جو مختلف زبانوں میں دستیاب ہے:

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

آپریشن (جراحی) کے دوران کیا ہوتا ہے؟

اینیستھیٹک آپ کے بازو میں ایک ڈرپ کے ذریعے آہستہ آہستہ انجکشن کے ذریعے ڈال دی جاتی ہے۔ ایک بار جب آپ کو مکمل طور پر اینیستھیٹک دیا جا چکا ہو گا تو، اینیستھیٹسٹ (سُن کرنے والی دوا لگانے والا) آپ کے منہ میں سانس لینے والی ٹیوب ڈال دے گا۔ وینٹی لیٹر نامی ایک مشین پھر آپ کے پھیپھڑوں میں آکسیجن ڈالے گی، اور اس کے ساتھ ساتھ آپ کو بے ہوش رکھنے کے لیے اینیستھیٹک گیس دی جائے گی۔

اس کے علاوہ، آپ کو اینیستھیٹک دینے کے بعد، ایک نرم ٹیوب (کیتھیٹر) آپ کے مٹانے سے جوڑ دی جائے گی تاکہ جانچ کی جا سکے کہ آپ کے گردے کتنا پیشاب پیدا کر رہے ہیں۔ ایک بار جب آپ کو اینیستھیٹک دیا جا چکا ہوگا تو وہ آپریشن (جراحی) کے دوران آپ کے دل کا الٹراساؤنڈ کرنے کے لیے آپ کے منہ سے نیچے پیٹ کی طرف الٹرا ساؤنڈ ٹیوب (ٹرانسو سوفیجل ایکو کارڈیوگرام، ایکو ڈایا گرام یا TOE) بھی ڈال دیں گے۔ آپ کی بیداری سے پہلے وہ اسے نکال دیں گے۔ TOE کے لیے الٹراساؤنڈ ٹیوب سے آپ کی غذائی نالی (فوڈ پائپ) کو نقصان پہنچنے کا خطرہ بہت کم ہوتا ہے - 2,000 کیسوں میں 1 سے بھی کم۔

آپ کو اینیستھیٹک دینے کے بعد آپ کی گردن میں ایک اور بڑا کینولا رکھا جاتا ہے (اینیستھیٹک کے زیر اثر سوتے رہنا)۔ یہ کچھ دوائیں دینے کے لیے استعمال ہوتا ہے اور یہ بتانے میں مدد دیتا ہے کہ آپ کا دل کتنی اچھی طرح سے پمپ کر رہا ہے۔ یہ عام طور پر تب ہوتا ہے جب آپ سو رہیں ہوں۔ اگر آپ کے اینیستھیٹسٹ (سُن کرنے والی دوا لگانے والا) کو لگتا ہے کہ آپ کو اینیستھیٹک دینے سے پہلے اسے ڈالنے کی ضرورت ہے (جلد کو سن کرنے کے لیے لوکل اینیستھیٹک کا استعمال کرتے ہوئے)، وہ آپ سے اس پر بات کر لیں گے۔

دل کے بہت سے آپریشن (جراحی) کے لیے، اگر آپ کا دل معمول کے مطابق نہیں تو سرجری ممکن نہیں۔ اگر آپ کی سرجری کے لیے یہ کیس ہے، آپ کی ٹیم آپ کو ایک خاص پمپ سے جوڑ دے گی جسے کارڈیو پلمونری بائی پاس مشین (دل پھیپھڑوں کی مشین) کہا جاتا ہے۔ یہ مشین دل کا کام سنبھالتی ہے اور آپ کے جسم کے گرد خون پمپ کرتی ہے۔ یہ آپ کے خون میں آکسیجن بھی شامل کرتی ہے۔ اس کا مطلب ہے کہ ٹیم، آپریشن (جراحی) کے کچھ حصے کے طور پر آپ کے دل کی دھڑکن کو محفوظ طریقے سے روک سکتی ہے۔ دل کے بہت سے آپریشن (جراحی) تین سے پانچ گھنٹے کے درمیان ہوتے ہیں۔ آپ کا اینیستھیٹسٹ (سُن کرنے والی دوا لگانے والا) اور ٹیکنیشن جو بائی پاس مشین کی دیکھ بھال کرتا ہے اس دوران آپ کو قریب سے دیکھے گا۔

دل کی سرجری کے دوران کچھ خون ضائع ہونا معمول کی بات ہے۔ آپ کی ٹیم ضائع ہونے والے خون کو تبدیل کرنے کے لیے کینولا کے ذریعے فلوئیڈ انجکشن لگا دے گا۔ جہاں ممکن ہو، وہ ایک خاص مشین (سیل سیور) کے ذریعے آپ کا اپنا خون جمع کریں گے اور آپ کو واپس منتقل کر دے گا۔ تاہم، آپ کو اپنے آپریشن (جراحی) کے دوران یا بعد میں انتقال خون کی ضرورت پڑ سکتی

ہے۔ انتقال خون کے لیے استعمال ہونے والے خون کی احتیاط سے جانچ پڑتال کی جاتی ہے اور خون کا جدید انتقال انتہائی محفوظ ہے۔ وہ آپ کو اس سے زیادہ خون نہیں دیں گے جتنا آپ کی محفوظ صحت یابی کے لیے درکار ہے۔ آپ کو خون کے دوسرے اجزاء کی بھی ضرورت پڑ سکتی ہے، جیسے تازہ منجمد پلازما یا پلیٹلیٹس۔ آپ کا اینیستھیٹسٹ (سُن کرنے والی دوا لگانے والا) آپ سے ان سب پر بات کرے گا اور آپ سے رضامندی کا فارم پر دستخط کرنے کو کہہ سکتا ہے۔

آپریشن (جراحی) کے بعد کیا ہوتا ہے؟

آپ کے آپریشن (جراحی) کے بعد، آپ کو انتہائی نگہداشت کا یونٹ آئی سی یو (ICU) یا اعلیٰ انحصاریونٹ ایچ ڈی یو (HDU) میں لے جایا جائے گا۔ اس کی وجہ یہ ہے کہ آپ کو اعلیٰ درجے کی نرسنگ اور طبی نگہداشت اور مزید خصوصی آلات کی ضرورت ہوگی جو عام وارڈ میں فراہم نہیں کیے جا سکتے۔

آئی سی یو ICU ٹیم آپ کے دل کی دھڑکن، بلڈ پریشر (فشار خون)، سانس لینے اور گردے کے فعل کو بغور دیکھے گی۔ آپ کی نرس آپ کی ضرورت کے مطابق ممانعت اور ادویات کو ایڈجسٹ کرے گی۔

وہ آپ کو بے ہوشی کی حالت میں رکھیں گے اور اس وقت ویٹی لیٹر سے جوڑے رکھیں گے جب تک کہ آپ کو اینیستھیٹک سے مکمل طور پر باہر لانے کا صحیح وقت نہ ہو۔

اس کے بعد آئی سی یو (ICU) ٹیم آپ کی سانس لینے والی ٹیوب کو ہٹا دے گی اور آپ کے منہ اور ناک پر ماسک کے ذریعے آپ کو آکسیجن دے گی۔ یہ عام طور پر آپ کے آپریشن (جراحی) کے اختتام کے چار سے چھ گھنٹے بعد ہوتا ہے۔ پیچیدہ معاملات میں یا اگر آپ کو سانس لینے میں دشواری ہو تو یہ اس سے بعد میں بھی ہو سکتا ہے۔ آپ کا سرجن اور اینیستھیٹسٹ (سُن کرنے والی دوا لگانے والا) سرجری سے قبل آپ سے اس معاملے میں بات چیت کرے گا کہ اگر اُن کے خیال میں آپ کو سانس لینے کے لئے سرجری کے بعد اضافی مدد درکار ہوگی۔

جب آپ بیدار ہو جائے گے، تب بھی آپ تمام ٹریپس اور مانیٹر سے جڑے ہوں گے۔ آپ کے پاس ایک یا دو ٹیوبیں بھی ہوں گی جو آپ کے سینے سے کسی بھی سیال کو نکالتی ہیں۔ آپ کے دل کے ساتھ کچھ باریک تاریں جڑی ہو سکتی ہیں (پیسنگ وائرز) جنہیں آپ کا اینیستھیٹسٹ (سُن کرنے والی دوا لگانے والا) استعمال کر سکتا ہے، اگر ضروری ہو تو، آپ کے دل کی دھڑکن کو کنٹرول کر سکتا ہے۔ یہ عام طور پر صرف چند دنوں کے لیے رکھے جاتے ہیں۔ آپ کو پیشاب کرنے میں مدد کرنے کے لیے آپ کے مٹانے میں کیتھیٹر بھی ہو سکتا ہے۔

آپ کے آپریشن (جراحی) کے دوران اور اس کے بعد، آپ کا اینیستھیٹسٹ (سُن کرنے والی دوا لگانے والا) آپ کو آرام دہ رکھنے کے لیے ڈرپ کے ذریعے درد کم کرنے والی طاقتور ادویات دے گا۔ ایک بار جب وہ آپ کے سینے کی نالیوں کو نکال دیں گے، تو آپ کو درد کش ادویات کی ضرورت کم ہو جائے گی اور آپ اس کے بجائے زبانی (منہ سے) گولیاں لے سکیں گے۔

آپ کی نرس آپ کے درد کی سطح کو باقاعدگی سے چیک کرے گی۔ یہ ضروری ہے کہ آپ کافی درد سے آرام حاصل کریں تاکہ آپ گہری سانس لے سکیں اور اچھی طرح کھانسی کریں۔ آپ کے پھیپھڑوں کو اچھی طرح سے کام کرنے کے لیے بلغم کھانسنے ضروری ہے اور یہ آپ کو سینے میں انفیکشن ہونے سے روکتا ہے۔ ایک فزیو تھراپسٹ آپ کو سانس لینے کی مشقوں کی وضاحت کرے گا اور آپ کو بتائے گا کہ کیسے صحیح طریقے سے کھانسی کریں۔

ہو سکتا ہے کہ آپ آئی سی یو (ICU) یا ایچ ڈی یو (HDU) میں رہتے ہوئے مہمانوں سے مل سکیں۔ آپ کی نرس آپ کو اور فیملی ممبران کو آنے جانے کے اوقات اور آنے والوں کی اجازت کے بارے میں مشورہ دے سکتی ہے۔ کیونکہ آپ کی دیکھ بھال ایسے علاقے میں ہو سکتی ہے جہاں بہت زیادہ بیمار مریض ہوتے ہیں، چھوٹے بچوں کے لیے جانا مناسب نہیں ہو سکتا۔

جب آپ کو انتہائی نگہداشت میں تمام نگرانی اور علاج کی ضرورت نہ رہے تو آپ وارڈ میں منتقل ہو جائیں گے۔ یہ عام طور پر آپ کے آپریشن (جراحی) کے دو یا تین دن بعد ہوگا۔

آپ اپنے سرجن سے بات کر سکتے ہیں کہ انہیں آپ کو صحت یاب کرنے میں کتنا وقت لگے گا اور آپ کب گھر واپس جا سکیں گے۔

دل کے آپریشن سے صحت یابی دیگر آپریشن (جراحی) کے مقابلے میں زیادہ پیچیدہ ہو سکتی ہے۔ آپ کے مخصوص کیس پر منحصر ہے، آپ کو کچھ اضافی علاج کی ضرورت ہو سکتی ہے، مثال کے طور پر۔ درج ذیل مثالیں ہیں۔

- آپ کے پھیپھڑوں کو معمول سے زیادہ دیر تک ہواداری میں مدد کی ضرورت ہو سکتی ہے اور اس دوران آپ کو عام طور پر بے سکونی کا سامنا کرنا پڑے گا۔ یہ بہت عام ہے - 10 کیسز میں سے 1۔
- اگر آپ کو کچھ دنوں سے زیادہ وینٹی لیٹر پر رہنے کی ضرورت ہے، آپ کے منہ میں سانس لینے والی ٹیوب کو 'ٹریچو سٹومی' (سانس کی نالی کھولنے کا آپریشن) میں تبدیل کرنے کی ضرورت ہو گی۔ یہ ایک ٹیوب ہے جو آپ کی گردن کے سامنے سے براہ راست آپ کے ایئر وے تک جاتی ہے۔ یہ عام ہے - 100 کیسز میں سے 1 کیس۔ ٹریچوسٹومی (سانس کی نالی میں رکاوٹ دور کرنے کا آپریشن) ٹیوب کو آسانی سے نکالا جا سکتا ہے جب اس کی مزید ضرورت نہ ہو۔
- آپریشن (جراحی) کے بعد کچھ اندرونی خون کا آنا معمول کی بات ہے اور آپ کے ڈاکٹر اور نرسیں اس کی احتیاط سے نگرانی کریں گی۔ اگر خون بہت زیادہ بہ رہا ہے تو، اینیسٹھیٹسٹ (سُن کرنے والی دوا لگانے والا) اور سرجن آپ کو خون بہنے کو روکنے کے لیے مزید آپریشن (جراحی) کے لیے واپس تھیٹر لے جانے کا فیصلہ کر سکتے ہیں۔ یہ اس وجہ کا حصہ ہے کہ آپریشن (جراحی) مکمل ہونے کے بعد آپ کو چند گھنٹوں تک دوا سے بے ہوش رکھا جاتا ہے۔
- ہر دس میں سے تین لوگ جو دل کی سرجری سے گزرتے ہیں ان کی صحت یابی کے دوران ان کے دل کی ردھم کی کچھ غیر معمولی صورتحال ہو گی۔ آپ کے آپریشن (جراحی) کے دوران آپ کے سرجن کی طرف سے عارضی پیسنگ تاریں اکثر جگہ پر لگائی جاتی ہیں تاکہ ضرورت پڑنے پر آپ کے دل کی دھڑکن معمول کے مطابق ہو سکے۔ بہت کم مریضوں کو سرجری کے بعد مستقل پیس میکر کی ضرورت ہوتی ہے۔
- آپ کے گردوں کو بعض اوقات مناسب طریقے سے کام کرنے کے لیے اضافی مدد کی ضرورت ہوتی ہے اور آپ کے گردے ٹھیک ہونے کے دوران آپ کے خون کو گندگی سے پاک کرنے کے لیے ڈائلیسس مشین کا استعمال کیا جا سکتا ہے۔ یہ عام ہے - 50 کیسز میں سے 1۔ اگر آپ کو اس کی ضرورت ہو تو آپ کے اینیسٹھیٹسٹ (سُن کرنے والی دوا لگانے والا) کو آپ کی کسی ایک وریڈ میں ایک اور بڑی ڈرپ ڈالنے کی ضرورت ہو گی۔
- آپ کے دل کو خون کے ٹھیک ہونے کے دوران اچھی طرح سے پمپ کرنے میں مدد کی ضرورت ہو سکتی ہے۔ یہ عام ہے - 100 کیسز میں سے 1۔ زیادہ تر معاملات میں آپ کا اینیسٹھیٹسٹ (سُن کرنے والی دوا لگانے والا) آپ کو ایسا کرنے کے لیے دوائی دے گا، لیکن کبھی کبھار مصنوعی پمپ استعمال کیے جاتے ہیں جب تک کہ دل دوبارہ کام کر سکے۔
- آپ کی سرجیکل ٹیم آپ کے آپریشن (جراحی) سے پہلے آپ کے ساتھ ان طریقہ کار کے ممکنہ خطرات پر تبادلہ خیال کرے گی اگر وہ سوچتے ہیں کہ آپ کو ان کی ضرورت ہے۔

وارڈ میں صحت یابی اور گھر روانگی

- جب آئی سی یو یا انتہائی نگہداشت کے یونٹ میں آپ کی دیکھ بھال کرنے والی ٹیم مطمئن ہو جاتی ہے کہ آپ بحفاظت صحت یاب ہو رہے ہیں، تو آپ سرجیکل وارڈ میں واپس آ جائیں گے۔
- آپ آئی سی یو یا انتہائی نگہداشت کے یونٹ میں جتنا وقت گزاریں گے اور آپ کب گھر جا سکیں گے اس کا انحصار اس بات پر ہوگا کہ آپ کا کس قسم کا آپریشن ہوا ہے، آپ کو کوئی پیچیدگیاں اور صحت کے دیگر مسائل درپیش ہیں۔
- کچھ ہسپتال بحالی کے پروگرام پیش کرتے ہیں جیسا کہ افزودہ بحالی۔ آپ اس کے متعلق اور معلومات NHS کی ویب سائٹ سے حاصل کر سکتے ہیں:

www.nhs.uk/conditions/enhanced-recovery

■ آپ سرجری کے بعد گاڑی نہیں چلا سکیں گی، اس لیے آپ کو ٹیکسی یا آپ کو لینے کے لیے کسی کو بندوبست کرنا چاہیے۔ عام طور پر ہسپتالوں کا یہ مطالبہ ہوتا ہے کہ جب آپ صحت یاب ہو جائے تو آپ کو لینے کے لئے ایک بالغ آئے، حتیٰ کہ گھر جانے کے لئے ایک ٹیکسی ہی لے رہے ہوں۔

■ 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۔

■ آپ کو اپنے جی پی یا اسپتال سے رابطہ کرنا چاہیے جہاں آپ کا آپریشن ہوا تھا:

■ آپ کو شدید درد ہے یا آپ کا درد بڑھ رہا ہے

■ جس جگہ آپ کا آپریشن ہوا تھا وہاں آپ کو درد اور سوجن پیدا ہوتی ہے

- آپ کے زخم سے رساں آنا شروع ہوتی ہے
- آپ کی چھاتی کی ہڈی حرکت کرتی ہوئی معلوم 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 ڈسچارج معلومات میں شامل نہیں ہے۔

میں مزید معلومات کہاں سے حاصل کر سکتا ہوں؟

زیادہ تر ہسپتال دل کی سرجری کے بارے میں اپنے معلوماتی کتابچہ تیار کرتے ہیں اور ان میں سے بہت سے اینیستھیذا (سُن کرنے والی دوا لگانے کا عمل) کے بارے میں معلومات پر مشتمل ہوتے ہیں۔ کتابچے آپ کے ہسپتال میں اینسٹھیٹک کے شعبے یا پیشگی تشخیصی کلینک سے بھی دستیاب ہو سکتے ہیں۔ دل کی سرجری اور تفصیلی معلومات برائے ممکنہ پیچیدگیاں سوسائٹی فار کارڈیو تھوراسک سرجری (SCTS) اور برٹش ہارٹ فاؤنڈیشن (BHF) کی ویب سائٹس پر مل سکتی ہیں:

- مریض (www.scts.org/patients)
- دل اور دورانِ خون کی بیماریوں کا علاج: (www.bhf.org.uk/information/support/treatments)

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)

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 ای میل کریں: patientinformation@rcoa.ac.uk

رائل کالج آف انیسٹھیٹسٹس

چرچل ہاؤس، 35 ریڈ لائین اسکوائر، لندن WC1R 4SG
1500 7092 020

www.rcoa.ac.uk

تیسری اشاعت، ستمبر 2023

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

© 2023 رائل کالج آف انیسٹھیٹسٹس

یہ کتابچہ مریض کے لئے معلوماتی مواد تیار کرنے کی غرض سے نقل کیا جا سکتا ہے۔ مہربانی کر کے اصل ماخذ 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 لوگوں، برینڈنگ اور تصاویر کو ہٹا دینا چاہیئے۔ مزید معلومات کے لیے، ہم سے رابطہ کریں۔