

اینیستھیزیا میں آپ کی ہوا کی نالی اور سانس لینا

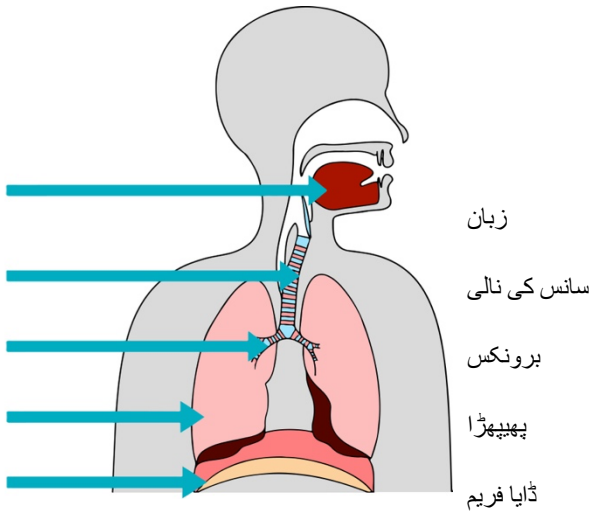
یہ کتابچہ وضاحت کرتا ہے کہ اینیستھیٹسٹ، اینیستھیزیا کے دوران آپ کی ہوا کی نالی اور سانس لینے کا انتظام کیوں اور کیسے کرتا ہے۔

مشمولات

- ہوا کی نالی کیا ہے؟
- آپریشن کے دوران آپ کی ہوائی نالی کو منظم کرنا کیوں ضروری ہے؟
- سرجری سے پہلے آپ کی ہوائی نالی کی جانچ کیسے کی جاتی ہے؟
- آپریشن کے دوران آپ کی ہوائی نالی کو کیسے منظم کیا جاتا ہے؟
- ممکنہ خطرہ اور مشترکہ فیصلہ سازی۔

آپ کی ہوائی نالی اور سانس لینا

جب آپ سانس لیتے ہیں تو ہوا آپ کی ناک اور منہ کے ذریعے داخل ہوتی ہے اور آپ کی گلے اور لیرونکس سے ہوتی ہوئی سانس کی نالی میں پہنچتی ہے، وہاں سے یہ ہوا آپ کے پھیپھڑوں کو جاتی ہے۔ ان ساختوں کے مجموعے کو عام طور پر 'ہوا کی نالی' کہا جاتا ہے۔ آپ کا جسم اس ہوا سے وہ آکسیجن حاصل کرتا ہے جس کی اسے ضرورت ہوتی ہے۔



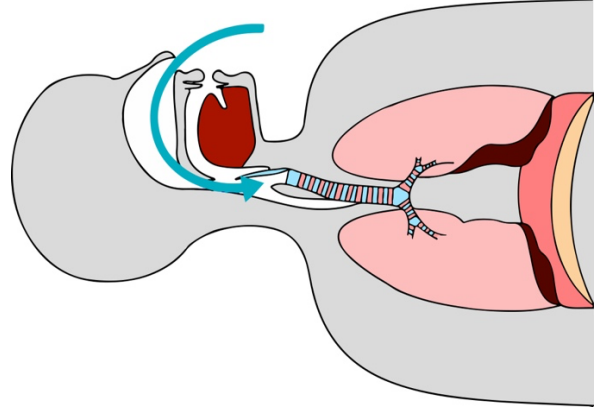
اینیستھیزیا کے دوران آپ کے پھیپھڑوں تک آکسیجن پہنچانا (آپ کی ہوائی نالی کا انتظام کرنا)

آکسیجن کا آپ کی ہوائی نالی میں مسلسل بہاؤ اور پھیپھڑوں تک پہنچنے کو یقینی بنانا جنرل اینیستھیٹک کا ایک اہم حصہ ہے۔ اینیستھیٹسٹس تربیت یافتہ ہوتے ہیں تاکہ وہ آپ کی ہوائی نالی کا جائزہ لیں اور اینیستھیزیا کے دوران آپ کے سانس لینے کا انتظام کریں۔ وہ اینیستھیٹک کے دوران آپ کا خیال رکھنے کے بھی ذمہ دار ہوتے ہیں اور یہ یقینی بناتے ہیں کہ آپ ہر وقت محفوظ رہیں اور آرام دہ طریقے سے جاگیں۔

جنرل اینیستھیٹک کے دوران آپ کے جسم کے پٹھوں سمیت آپ کے گلے اور سینے کے ارد گرد کے پٹھے آرام کرتے ہیں۔ اس سے آپ کی ہوا کی نالی بند ہو سکتی ہے یا آپ کے سانس لینے میں رکاوٹ پیدا ہو سکتی ہے۔ ہو سکتا ہے اینیستھیٹسٹ آپ کی ہوا کی نالی کو کھلا رکھنے کے لیے آپ کی سانس کی نالی میں ایک نلی ڈالے تاکہ آپ کے پھیپھڑوں تک آکسیجن کا مسلسل بہاؤ کو یقینی بنایا جا سکے۔ اس عمل کو ٹریجیل انٹیوبیشن کہا جاتا ہے۔

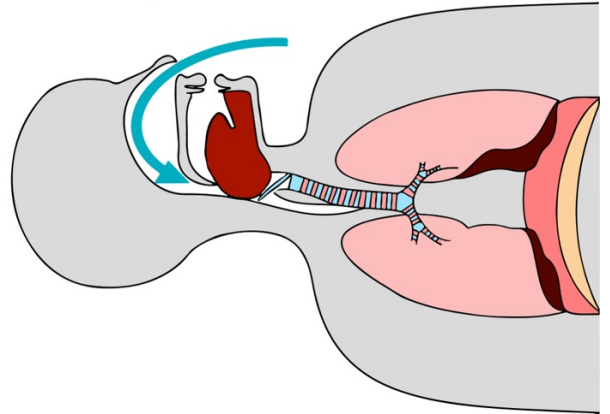
کھلی ہوا کی نالی

آکسیجن کے پھیپھڑوں میں جانے اور کاربن ڈائی آکسائیڈ کے باہر نکلنے کے لیے ایک کھلا راستہ ہوتا ہے۔



بند ہوا کی نالی

بند ہوا کی نالی، آکسیجن کے پھیپھڑوں میں جانے اور کاربن ڈائی آکسائیڈ کے باہر نکلنے میں رکاوٹ پیدا کرتی ہے۔



عام طور پر، اینیستھیٹک دینے کے بعد جب آپ سو چکے ہوتے ہیں تو نلی کو داخل کیا جاتا ہے تاکہ آپ کو اس عمل سے آگاہی نہ ہو۔

کچھ مواقع پر 'جاگتے ہوئے سانس کی نالی میں نلی رکھنا' کرنا محفوظ ہوتا ہے: تب نلی آپ کی سانس کی نالی میں اینیستھیٹکس کی دوا دینے سے پہلے داخل کی جاتی ہے۔ جاگنے کے دوران ٹریجیل انٹیپیشن کے بارے میں مزید معلومات آپ اس لنک پر دیکھ سکتے ہیں: <https://bit.ly/DAS-AwakeIntubation>

اینیستھیٹکس آپ سے اس طریقہ کار پر بات کریں گے جو ان کے خیال میں آپ کے لیے سب سے زیادہ محفوظ ہے۔ زیادہ تر معاملات میں، ادخال اس وقت کا جاتا ہے جب مریض سو رہا ہوتا ہے۔

اینیستھیٹکس کے بارے میں عمومی طور پر اور مختلف قسم کے اینیستھیٹکس کے بارے میں مزید معلومات کے لیے، آپ ہمارا کتابچہ پڑھ سکتے ہیں: آپ اور آپ کا اینیستھیٹکس براہ مہربانی کتابچے کی کاپی کے لئے ہماری ویب سائٹ دیکھیں۔ یہ مختلف زبانوں میں اس لنک پر دستیاب ہے: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages

سرجری سے پہلے آپ کی ہوا کی نالی کا جائزہ کیسے لیا جاتا ہے

اینیستھیٹکس آپ کا اور آپ کی ہوا کی نالی کا جائزہ لیں گے تاکہ وہ آپ کے لیے اینیستھیٹکس کا انتظام کرنے کے سب سے محفوظ طریقے کی منصوبہ بندی کر سکیں۔ وہ آپ سے کسی متعلقہ طبی حالتوں یا جو اینیستھیٹکس آپ لے چکے ہیں ان کے بارے میں عمومی سوالات پوچھیں گے۔ وہ یہ جانچیں گے کہ آیا آپ کو ایسے مسائل ہیں جو آپ کی گردن کو آزادانہ حرکت دینے میں رکاوٹ ڈال سکتے ہیں۔ وہ یہ بھی جانچیں گے کہ آیا آپ کو اپنا منہ پوری طرح کھولنے، معدے سے تیزاب کے اٹے بہاؤ یا دانوں کا کوئی بڑا مسئلہ تو نہیں ہے۔ اگر آپ کی ہوا کی نالی یا گردن میں کوئی ابھار یا سوجن ہے تو اینیستھیٹکس اپنے جائزے کے حصے کے طور پر کسی متعلقہ الٹراساؤنڈ یا سی ٹی (کمپیوٹڈ ٹوموگرافی) اسکینز کو دیکھے گا۔

اینیستھیٹکس آپ سے کچھ سادہ ٹیسٹ کرنے کو کہیں گے تاکہ یہ معلوم کیا جا سکے کہ:

- آیا آپ اپنا منہ وسیع طریقے سے کھول سکتے ہیں اور یہ کہ کیا وہ آپ کے گلے کی پچھلی طرف آسانی سے دیکھ سکتے ہیں
- آپ سے نچلا جبڑا ہلا کر یا اوپری ہونٹ چبا کر دیکھا جائے گا کہ آپ کا جبڑے کی حرکت کیسی ہے
- آیا آپ اپنی گردن کو مختلف انداز میں حرکت دے سکتے ہیں اور آسان ورزشیں کر سکتے ہیں۔

بعض اوقات، انہیں آپ کی ناک میں ایک چھوٹے لچک دار کیمرے سے دیکھنے کی ضرورت ہو سکتی ہے۔ اس عمل میں کوئی درد نہیں ہوتا۔

اگر آپ کو پہلے سے آپ کی ہوا کی نالی میں درپیش مشکلات سے آگاہ کیا گیا ہے تو، اپنے اینیستھیٹکس کو اس کے بارے میں بتانا اہم ہے۔ اینیستھیٹکس کو آپ کے پچھلے اینیستھیٹکس سے متعلق کسی بھی دستیاب ریکارڈ کو دیکھنے کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔

جنرل اینیستھیٹکس شروع ہونے سے پہلے، آپ کو پلاسٹک کے بنے فیس ماسک یا تو نتھنوں کے سامنے لگائی گئی نرم پلاسٹک کی نلیوں سے آکسیجن لینے کا کہا جائے گا۔ اس سے آپ کے بھینپھڑوں میں آکسیجن کی مقدار بڑھ جاتی ہے۔

اگر میری سانس کی نالی کے انتظام میں مشکلات آئیں تو کیا ہو گا؟

اگر مستقبل میں اینیستھیٹکس کے لیے آپ کی سانس کی نالی کے لیے مخصوص انتظام کی ضرورت پڑی تو اینیستھیٹکس آپ کی رضامندی سے آپ کی تفصیلات 'مشکل ہوا کی نالیوں ڈیٹا بیس' میں داخل کر سکتا ہے۔

وہ آپ کے لیے 'مشکل ہوا کی نالی الرٹ کارڈ' کا انتظام کریں گے جسے آپ کو مستقبل میں اسپتال جانے پر ساتھ لے کر جانا چاہیے۔ اس کارڈ کو اپنے جی پی کو دکھانا بھی مفید ہے تاکہ وہ آپ کے ریکارڈ میں موجود معلومات دیکھ سکیں۔

'مشکل ہوا کی نالی الرٹ کارڈ' کے بارے میں مزید معلومات اس لنک پر دستیاب ہیں:

www.das.uk.com/aac/patient_information

ممکنہ خطرہ اور مشترکہ فیصلہ سازی

جدید اینیستھیٹکس بہت محفوظ ہیں۔ اینیستھیٹکس یا آلات کے استعمال کے کچھ عام مضر اثرات ہو سکتے ہیں۔ ان میں وہ آلات بھی شامل ہیں جو آپ کی سانس کی نالی کا انتظام میں استعمال ہوتے ہیں۔ یہ عام طور پر سنگین یا دیرپا نہیں ہوتے۔

اینیستھیٹکس سے جڑے چھوٹے خطرات کے بارے میں مزید معلومات کے لیے ہماری ویب سائٹ دیکھیں۔ یہ معلومات اس لنک پر مختلف زبانوں میں دی گئی ہیں: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages

مریض کی سانس کی نالی کے انتظام سے متعلق زیادہ سنگین ممکنہ خطرات موجود ہیں اگرچہ یہ خلاف معمول، کم یا بہت ہی کم ہیں۔ ہوا کی نالی کے انتظام میں پیچیدگیوں پر ایک بڑی تحقیق میں پایا گیا ہے کہ ہر 22,000 جنرل اینیستھیٹک میں ہوا کی نالی کی ایک بڑی پیچیدگی ہوتی ہے۔ یہ ایک چھوٹے قصبے میں ایک شخص کے برابر ہے۔

تاہم، آپ کے مخصوص ممکنہ خطرات آپ کی جسمانی حالت اور آپ کی سرجری کی قسم پر منحصر ہوں گے۔ آپ کا اینیستھیٹسٹ آپ کے ساتھ ان ممکنہ خطرات پر تبادلہ خیال کرے گا جنہیں وہ آپ کے لئے بہت اہم سمجھتا ہے۔

مریض کی سانس کی نالی کے انتظام سے متعلق پیچیدگیوں میں مندرجہ ذیل شامل ہیں۔

نلی رکھنے کا ناکام ادخال

کبھی کبھار یہ ہو سکتا ہے کہ اینیستھیٹسٹ کو شروع میں آپ کی سانس کی نالی میں نلی رکھنا مشکل یا ناممکن لگے، اسے 'ناکام ادخال' کے طور پر جانا جاتا ہے۔ اینیستھیٹسٹ فیصلہ کر سکتا ہے کہ آپ کو جگانا اور آپ کی سرجری ملتوی کرنا زیادہ محفوظ ہے۔ متبادل کے طور پر، وہ ہوا کی نالی میں ادخال کے لیے دستیاب مختلف تکنیکوں میں سے کسی ایک کا استعمال کر سکتے ہیں۔ نلی کا ناکام ادخال اگرچہ خلاف معمول ہے، لیکن یہ ہنگامی حالات میں حاملہ خواتین اور جنرل اینیستھیٹک کے ساتھ ہنگامی سرجری کروانے والے مریضوں میں زیادہ عام ہے۔

اسپیریشن

شاذ و نادر ہی ایسا ہوتا ہے کہ مریض کی سانس کی نالی کے مسائل کے نتیجے میں سنگین پیچیدگیاں ہو جائیں۔ یہ معدے کے مواد کا پھیپھڑوں میں جانے کی وجہ سے ہو سکتا ہے اور اسے اسپیریشن کے طور پر جانا جاتا ہے۔

ایسا انتہائی کم ہوتا ہے کہ ہوا کی نالی کی پیچیدگیاں، غیر متوقع طور پر انتہائی نگہداشت میں داخلے، دماغی نقصان یا موت کا باعث بن سکتی ہیں۔

آپ ممکنہ خطرات کو کم کرنے کی لیے کیا کر سکتے ہیں

تندرستی اور طرز زندگی

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۔

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

اگر آپ کا کوئی دیرینہ طبی مسئلہ ہے تو اپنے سرجری کے جی پی سے مشورہ کریں کہ آیا آپ سرجری سے پہلے اس میں بہتری لانے کے بارے میں کچھ کر سکتے ہیں۔

موٹاپا یا زیادہ وزن: اگر آپ موٹے ہیں یا زیادہ وزن رکھتے ہیں تو اس سے اینیستھیٹسٹ کے لیے آپ کی سانس کی نالی کا انتظام کرنا مشکل ہو سکتا ہے اور آپ سرجری سے پہلے اپنے وزن کو کم کرنے کی کوشش کرنا چاہیں گے۔

ہمارے تیز تر صحتیابی وسائل آپ کو وہ معلومات فراہم کریں گے جو آپ کو اپنے آپریشن کے لیے تندرست اور بہتر طریقے سے تیار ہونے کے لیے درکار ہیں۔ براہ مہربانی کتابچے کی کاپی کے لئے ہماری ویب سائٹ دیکھیں جو کہ مختلف زبانوں میں اس لنک پر دستیاب ہے:

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

دانٹ

یہ بہت اہم ہے کہ آپ اینیستھیٹسٹ کو اپنے دانٹوں پر نمایاں کام یا دانٹوں کے نقصان کے بارے میں بتائیں۔ آپ سرجری سے پہلے دانٹوں کے ڈاکٹر کے پاس جانے پر غور کر سکتے ہیں۔

روزہ رکھنا اور ابتدائی دوائیں:

یہ ضروری ہے کہ آپ اینیستھیٹک سے پہلے کھانے اور پینے کے بارے میں دی گئی ہدایات پر احتیاط سے عمل کریں۔ یہ عام طور پر کھانے کے لیے آپریشن سے چھ گھنٹے پہلے اور شفاف مائع کے لیے دو گھنٹے پہلے ہوتا ہے۔ اگر آپ کو تیزابیت کی دوائی دی گئی ہے تو اسے ضرور لیں تاکہ اسپیریشن کا خطرہ کم ہو۔

نیند میں دم گھٹنا (اینویا)

اگر نیند میں آپ کا دم گھٹتا ہے تو آپ کو سانس کی نالی کے مسائل کا زیادہ خطرہ ہو سکتا ہے۔ سرجری کے بعد آپ کو رات بھر رکنا پڑ سکتا ہے اور اینیستھیٹک کے بعد آپ کی قریب سے نگرانی کی جائے گا۔ اگر آپ کے پاس سی پی اے پی (کانٹینیوئس پازیٹو ایئر وے پریشر) مشین ہے تو اسے ساتھ لے آئیں۔

داڑھی/چہرے کے بال

اینیستھیٹک کو آکسیجن فراہم کرنے کے لیے تنگ فیس ماسک استعمال کرنا ضروری ہوتا ہے۔ گھنی داڑھی کی وجہ سے ماسک صحیح طریقے سے نہیں بیٹھ پاتا۔ اگر اینیستھیٹک کو لگنا ہے کہ ماسک صحیح طریقے سے کام نہ کرنے کا خطرہ ہے تو آپ سے بات کر کے آپ ممکنہ اختیارات بتائے گا۔

بالوں کا انداز/مصنوعی بال

اینیستھیٹک کو آپ کی گردن کو آزادانہ طور پر حرکت دینے کے قابل ہونا چاہیے تاکہ آپ کی سانس کی نالی تک محفوظ رسائی حاصل ہو سکے۔ بڑے پیمانے پر مصنوعی بالوں کو اینیستھیٹک لینے سے پہلے ہٹانا مناسب ہے کیونکہ یہ آپ کی گردن کی حرکت کو محدود کر سکتے ہیں۔

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 مندرجہ ذیل کو اکٹھا کرتی ہے:

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

مزید اس لنک پر دیکھیں: www.england.nhs.uk/personalisedcare/shared-decision-making

یہاں کچھ ٹولز ہیں جو آپ اپنے اینیستھیٹک یا قبل از 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 چننے کے لیے انتخاب ہو سکتے ہیں۔

https://bit.ly/NHS_A3Qs

جراحی سے پہلے کی نگہداشت کا مرکز (سی پی او سی)

سی پی او سی 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 اینیستھیٹک کے بارے میں آپ کے 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 اینیستھیٹک سے بات کرنا چاہتے ہوں تو قبل از عمل تشخیص کی ٹیم سے رابطہ کریں جو کہ آپ کے لئے کسی اینیستھیٹک سے فون پر رابطہ یا کلینک میں ملاقات کا انتظام کر سکتے ہیں۔

1 کیا میری سانس کی نالی میں کوئی مسئلہ ہے؟

2 کیا مجھے کوئی خاص ممکنہ خطرات ہو سکتے ہیں؟

3 ...

4 ...

5 ...

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 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 آراء ہیں تو براہ مہربانی انہیں اس پتہ پر ای میل کریں: patientinformation@rcoa.ac.uk

رائل کالج آف انیسٹیٹوشن

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

020 7092 1500

www.rcoa.ac.uk

دوسرا ایڈیشن، اکتوبر 2023

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

© 2023 رائل کالج آف انیسٹیٹوشن

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