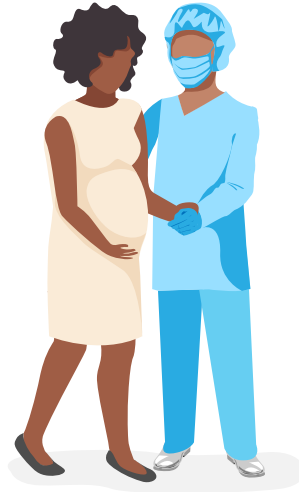


ਐਪਿਡੂਰਲ ਐਨਸਥੈਟਿਕ ਦਵਾਈਆਂ: ਜੋਖਮ ਅਤੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ



ਐਪਿਡੂਰਲ ਦਵਾਈਆਂ ਬਾਰੇ

ਐਪਿਡੂਰਲ ਐਨਸਥੈਟਿਕ ਦਵਾਈ ਦੀ ਇੱਕ ਕਿਸਮ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਇੱਕ ਬਹੁਤ ਹੀ ਪਤਲੀ ਪਲਾਸਟਿਕ ਦੀ ਟਿਊਬ (ਕੈਥੀਟਰ) ਤੁਹਾਡੀ ਪਿੱਠ ਵਿੱਚ ਪਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਐਨਸਥੀਟਿਸਟ ਦੁਆਰਾ ਕੈਥੀਟਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਦਿਵਾਉਣ ਲਈ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਸੁੰਨ ਕਰਨ ਲਈ ਦਰਦ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇਣ ਵਾਸਤੇ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਕੈਥੀਟਰ ਤੁਹਾਡੀ ਪਿੱਠ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੋੜ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੋਰ ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ ਮਿਲ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਐਪਿਡੂਰਲ ਨੂੰ ਅਕਸਰ ਬੱਚੇ ਦੇ ਜਨਮ ਦੌਰਾਨ ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਵਜੋਂ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਜਣੇਪੇ ਦੀਆਂ ਪੀੜਾਂ ਘੱਟ ਤਕਲੀਫ਼ਦੇਹ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਣ। ਤੁਸੀਂ LabourPains ਦੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ 'ਤੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਜਨਮ ਵਾਸਤੇ ਐਪਿਡੂਰਲ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ: <https://bit.ly/PainRelief-Labour>.

ਐਪਿਡੂਰਲ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸਰਜਰੀ ਲਈ ਅਤੇ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਲਈ ਵੀ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਸਰਜਰੀ ਵਾਸਤੇ ਐਪਿਡੂਰਲ ਬਾਰੇ ਸਾਡੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ 'ਤੇ ਹੋਰ ਪੜ੍ਹ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜੋ ਵਿਭਿੰਨ ਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਏਥੇ ਉਪਲਬਧ ਹੈ: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages.

ਜੋਖਮ ਅਤੇ ਐਪਿਡੂਰਲ ਬਾਰੇ

ਹਰ ਵਿਅਕਤੀ ਵੱਖਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਦੱਸ ਪਾਉਣਾ ਸੰਭਵ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਕਿਸ-ਕਿਸ ਵਿੱਚ ਜੋਖਮ ਅਤੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਦੇਖਣ ਨੂੰ ਮਿਲ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਜੋਖਮਾਂ ਬਾਰੇ ਪਤਾ ਹੋਣ ਨਾਲ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨਾਲ ਵਿਕਲਪਾਂ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ-ਵਟਾਂਦਰਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਆਪਣੀ ਦੇਖਭਾਲ ਜਾਂ ਜਣੇਪਾ ਯੋਜਨਾ ਬਾਰੇ ਸਮਝਾਦਾਰੀ ਨਾਲ ਫੈਸਲੇ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਇਸ ਕਿਤਾਬਚੇ ਵਿੱਚ ਦੱਸੇ ਗਏ ਜੋਖਮ ਖੋਜ ਅਧਿਐਨਾਂ ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੇ ਔਸਤ ਅੰਕੜੇ ਹਨ। ਤੁਸੀਂ ਉਸ ਖੋਜ ਬਾਰੇ ਪਤਾ ਲਗਾ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਿਸਦੀ ਵਰਤੋਂ ਅਸੀਂ ਆਪਣੀ ਐਪਿਡੂਰਲ ਐਨਸਥੀਜੀਆ ਅਤੇ ਜੋਖਮ ਦੇ ਸਬੂਤਾਂ ਵਾਲੀ ਸਾਰਣੀ ਵਿੱਚ ਕੀਤੀ ਹੈ, ਜਿਸਨੂੰ ਤੁਸੀਂ ਸਾਡੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ 'ਤੇ ਦੇਖ ਸਕਦੇ ਹੋ: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/epidural-evidence-table.

ਤੁਹਾਡੇ ਜੋਖਮ ਇਹਨਾਂ ਅੰਕੜਿਆਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਜਾਂ ਘੱਟ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਸਰਜਰੀ ਵਾਸਤੇ ਐਪਿਡੂਰਲ ਕਰਵਾਉਣ ਬਾਰੇ ਸੋਚ ਰਹੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਐਨਸਥੈਟਿਕ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਉਹਨਾਂ ਜੋਖਮਾਂ ਬਾਰੇ ਚਰਚਾ ਕਰੇਗਾ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸੰਭਾਵਤ ਜਾਂ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹਨ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਬੱਚੇ ਦੇ ਜਨਮ ਦੌਰਾਨ ਐਪਿਡੂਰਲ ਲੈਣ ਬਾਰੇ ਸੋਚ ਰਹੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤੁਸੀਂ ਐਨਸਥੈਟਿਕ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਨਾ ਮਿਲੇ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਪ੍ਰਸੂਤੀ ਪੀੜਾਂ ਸ਼ੁਰੂ ਨਹੀਂ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ। ਕਿਉਂਕਿ ਪ੍ਰਸੂਤੀ ਪੀੜਾਂ ਦਾ ਕੋਈ ਭਰੋਸਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ, ਇਸ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਐਪਿਡੂਰਲ ਕਰਵਾਉਣ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਭਾਵੇਂ ਤੁਹਾਡੀ ਪਹਿਲਾਂ ਇਸਦੀ ਕੋਈ ਯੋਜਨਾ ਨਹੀਂ ਵੀ ਸੀ। ਚਾਹੇ ਐਪਿਡੂਰਲ ਤੁਹਾਡੀ ਜਨਮ ਦੇਣ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ, LabourPains ਦੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ 'ਤੇ ਦਿੱਤੇ ਹੋਰ ਲੀਫਲੈਟਾਂ ਨੂੰ ਪੜ੍ਹਨ ਨਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਚਾਨਕ ਸਾਹਮਣੇ ਆਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਲਈ ਤਿਆਰੀ ਕਰਨ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਮਨ ਵਿੱਚ ਆਉਣ ਵਾਲੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਵਾਲ ਬਾਰੇ ਸੋਚਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਮਿਲ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਬੱਚੇ ਦੇ ਜਨਮ ਦੌਰਾਨ ਜੋਖਮ ਅਤੇ ਐਪਿਡੂਰਲ

ਤਾਜ਼ਾ ਸਬੂਤਾਂ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ, ਐਪਿਡੂਰਲ ਲੈਣ ਨਾਲ:

- ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸੀਜ਼ੇਰੀਅਨ ਜਨਮ ਦੇਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ **ਨਹੀਂ** ਵਧਦੀ ਹੈ
- ਵੈਂਟੂਸ ਜਾਂ ਫੋਰੋਸੈਪਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ **ਨਹੀਂ** ਵਧਦੀ ਹੈ
- ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਨੀਂਦ ਵਿੱਚ **ਨਹੀਂ** ਜਾਂਦਾ ਅਤੇ ਨਾ ਹੀ ਉਸਨੂੰ ਕੋਈ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਦਾ ਹੈ
- ਬੱਚੇ ਦੇ ਜਨਮ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕਮਰ ਦਰਦ **ਨਹੀਂ** ਹੁੰਦਾ।

ਪ੍ਰਸੂਤੀ ਪੀੜਾਂ ਦੌਰਾਨ ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਲਈ ਐਪਿਡੂਰਲ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਨ ਨਾਲ ਗੰਭੀਰ ਉਲਝਣਾਂ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਘੱਟ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਖੂਨ ਵਗਣਾ (ਹੈਮਰੇਜ), ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ, ਖੂਨ ਦੇ ਗਤਲੇ ਜਾਂ ਤੀਬਰ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਲੋੜ।

*ਯੋਨੀ ਰਾਹੀਂ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਬਾਹਰ ਕੱਢਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਵਰਤੇ ਜਾਂਦੇ ਉਪਕਰਣ।

ਐਪਿਡਿਊਰਲ ਬੱਚੇ ਦੇ ਜਨਮ ਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਬਣਾ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜੇ:

- ਤੁਸੀਂ ਮੋਟਾਪੇ ਤੋਂ ਗ੍ਰਸਤ ਹੋ
- ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਸਿਹਤ ਸਬੰਧੀ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹਨ
- ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਤੋਂ ਵਧੇਰੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਉਮੀਦ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ
- ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਪ੍ਰੀਮੈਚਿਓਰ (ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ) ਪੈਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਜੇ ਐਪਿਡਿਊਰਲ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ ਤਾਂ ਕੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ?

ਐਪਿਡਿਊਰਲ ਹਮੇਸ਼ਾ ਓਨੀ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ ਜਿੰਨੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕਈ ਵਾਰ ਇਹ ਬਿਲਕੁਲ ਹੀ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ। ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਲਗਾਉਣ ਵਿੱਚ ਲਗਭਗ 20 ਮਿੰਟ ਲੱਗਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪੂਰਾ ਅਸਰ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਣ ਵਿੱਚ 30 ਮਿੰਟ ਤੱਕ ਦਾ ਸਮਾਂ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਵਾਸਤੇ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਕਰ ਰਿਹਾ, ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਮਿਡਵਾਈਫ਼ ਜਾਂ ਐਨੱਸਥੀਟਿਸਟ ਨੂੰ ਦੱਸੋ। ਉਹ:

- ਕੈਥੀਟਰ ਰਾਹੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਐਨੱਸਥੈਟਿਕ (ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ) ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ
- ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਸਥਿਤੀ ਬਦਲਣ ਲਈ ਕਹਿ ਸਕਦੇ ਹਨ
- ਕੈਥੀਟਰ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਪਿੱਠ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵੱਖਰੇ ਸਥਾਨ 'ਤੇ ਲਿਜਾ (ਦੁਬਾਰਾ ਲਗਾ) ਸਕਦੇ ਹਨ
- ਕਿਸੇ ਵੱਖਰੀ ਕਿਸਮ ਦੇ ਐਨੱਸਥੈਟਿਕ (ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ) ਦਾ ਸੁਝਾਅ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਜਣੇਪੇ ਦੌਰਾਨ ਐਪਿਡਿਊਰਲ ਲੈਣ ਵਾਲੇ 100 ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚੋਂ



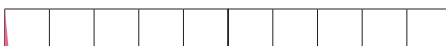
ਲਗਭਗ 10 ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ
ਐਪਿਡਿਊਰਲ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਵਾਧੂ
ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ ਦੀ
ਲੋੜ ਪਈ

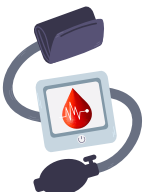
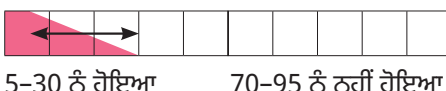
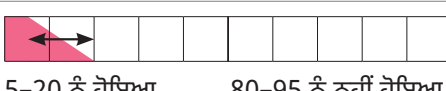
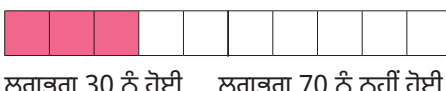


ਲਗਭਗ 5 ਨੂੰ ਐਪਿਡਿਊਰਲ
ਨੂੰ ਦੁਬਾਰਾ ਲਗਵਾਉਣਾ ਪਿਆ
95 ਨੂੰ ਇਸਦੀ ਲੋੜ
ਨਹੀਂ ਪਈ

ਐਪਿਡਿਊਰਲ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਜੋਖਮ ਅਤੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ

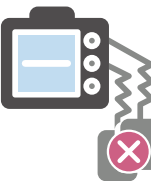
ਇਹ ਅੰਕੜੇ ਉਹਨਾਂ ਹਰ 100 ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਐਪਿਡਿਊਰਲ ਲਗਵਾਇਆ ਸੀ।

ਕੀ ਵਾਪਰਿਆ ਸੀ?	ਕਿੰਨੀ ਦੇਰ ਲਈ? ਕੀ ਇਸਦਾ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ?	ਕਿੰਨੀ ਗਿਣਤੀ ਵਿੱਚ? ਹਰ 100 ਲੋਕਾਂ (ਇੱਕ ਸੌ ਲੋਕਾਂ) ਵਿੱਚੋਂ
 ਸਿਰ ਦਰਦ (ਡੁਰਾ ਥੈਲੀ ਵਿੱਚ ਛੇਕ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹੋਣ ਵਾਲਾ ਸਿਰਦਰਦ)	ਇਹ ਐਪਿਡਿਊਰਲ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇੱਕ ਦਿਨ ਅਤੇ ਇੱਕ ਹਫ਼ਤੇ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਹਲਕਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਡਾਕਟਰੀ ਪਰਚੀ ਦੇ ਬਗੈਰ ਮਿਲਣ ਵਾਲੀ ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ ਦੇ ਨਾਲ ਕੁਝ ਦਿਨਾਂ ਅੰਦਰ ਠੀਕ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਇਹ ਤੀਬਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਦੇ ਲਈ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਇਲਾਜ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਡੁਰਾ ਥੈਲੀ ਵਿੱਚ ਛੇਕ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਸਿਰਦਰਦ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸਾਡੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/headache-spinal-epidural	 0.5-1 ਨੂੰ ਹੋਇਆ 99-99.5 ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਹੋਇਆ
 ਬੁਖਾਰ	ਇਹ ਐਪਿਡਿਊਰਲ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੇ ਘੰਟਿਆਂ ਵਿੱਚ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕੁਝ ਦਿਨਾਂ ਤੱਕ ਰਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਇਹ ਕਿਸੇ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਕਰਕੇ ਹੋਇਆ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਤੁਹਾਨੂੰ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਸਕਦੀ ਹੈ।	 1-10 ਨੂੰ ਹੋਇਆ 90-99 ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਹੋਇਆ

	ਘੱਟ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਜਿਸ ਲਈ ਇਲਾਜ ਦੀ ਲੋੜ ਪਈ	ਇਹ ਤੁਰੰਤ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਐਪਿਡਿਊਰਲ ਤੋਂ ਤੁਰੰਤ ਬਾਅਦ ਕੁਝ ਘੰਟਿਆਂ ਤੱਕ ਰਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਚਿਆਣ, ਚੱਕਰ ਆਉਣ ਜਾਂ ਨੀਂਦ ਵਰਗਾ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਤੁਹਾਡੇ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਵਾਈ ਦੇ ਸਕਦੀ ਹੈ।	
	ਜੀਅ ਕੱਚਾ ਹੋਣਾ (ਮਤਲੀ)	ਇਹ ਤੁਰੰਤ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਐਪਿਡਿਊਰਲ ਤੋਂ ਤੁਰੰਤ ਬਾਅਦ ਕੁਝ ਘੰਟਿਆਂ ਤੱਕ ਰਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਅਜਿਹਾ ਵਾਪਰੇ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਚਿਆਣ ਰੋਕਣ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਸਕਦੀ ਹੈ।	
	ਖੁਜਲੀ ਹੋਣਾ	ਇਹ ਤੁਰੰਤ ਛਿੜ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕੁਝ ਘੰਟਿਆਂ ਬਾਅਦ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਖੁਜਲੀ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਵਾਈ ਦੇ ਸਕਦੀ ਹੈ।	
	ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ	ਐਪਿਡਿਊਰਲ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਮਹਿਸੂਸ ਨਾ ਹੋਵੇ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਟਾਇਲਟ ਜਾਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਕਈ ਵਾਰ ਪਿਸ਼ਾਬ ਦੇ ਕੈਥੀਟਰ, ਇੱਕ ਪਤਲੀ ਟਿਊਬ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦੇ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਮਸਾਨੇ ਵਿੱਚੋਂ ਪਿਸ਼ਾਬ ਨੂੰ ਸਿੱਧਾ ਬਾਹਰ ਕੱਢਿਆ ਜਾ ਸਕੇ। ਇਹ ਅਗਲੇ ਦਿਨ ਤੱਕ ਲੱਗਿਆ ਰਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ।	

ਹੇਠਾਂ ਦੱਸੇ ਜੋਖਮ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਇਹ ਅੰਕੜੇ ਹਰੇਕ 1,000 ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਹਨ।

ਕੀ ਵਾਪਰਿਆ ਸੀ?		ਕਿੰਨੀ ਦੇਰ ਲਈ? ਕੀ ਇਸਦਾ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ?	ਕਿੰਨੀ ਗਿਣਤੀ ਵਿੱਚ? ਹਰ 1,000 ਲੋਕਾਂ (ਇੱਕ ਹਜ਼ਾਰ ਲੋਕਾਂ) ਵਿੱਚੋਂ
	ਸਥਾਨਕ ਐਨੱਸਥੈਟਿਕ ਤੋਂ ਜ਼ਹਿਰੀਲਾਪਣ (ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਐਨੱਸਥੈਟਿਕ)। ਇਸ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਗੰਭੀਰ ਉਲਝਣਾਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਦੌਰੇ ਪੈਣਾ (ਫਿਟਸ) ਜਾਂ ਕਾਰਡੀਅਕ ਅਰੈਸਟ (ਜਦੋਂ ਦਿਲ ਧੜਕਣਾ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ)	ਇਹ ਗੰਭੀਰ ਉਲਝਣਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਜੇ ਇਹ ਵਾਪਰਦੀਆਂ ਹਨ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਟੀਮ ਤੁਹਾਡਾ ਜਲਦੀ ਇਲਾਜ ਕਰੇਗੀ।	ਲਗਭਗ 1 ਨੂੰ ਹੋਈਆਂ ਲਗਭਗ 999 ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਹੋਈਆਂ

ਇਹ ਅੰਕੜੇ ਹਰੇਕ 20,000 ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਹਨ।

ਕੀ ਵਾਪਰਿਆ ਸੀ?	ਕਿੰਨੀ ਦੇਰ ਲਈ? ਕੀ ਇਸਦਾ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ?	ਕਿੰਨੀ ਗਿਣਤੀ ਵਿੱਚ? ਹਰ 20,000 ਲੋਕਾਂ (ਵੀਹ ਹਜ਼ਾਰ ਲੋਕਾਂ) ਵਿੱਚੋਂ
 ਲੱਤ, ਕੁੱਲ੍ਹੇ ਜਾਂ ਪੈਰ ਵਿੱਚ ਕਮਜ਼ੋਰੀ, ਸੁੰਨਪਣ ਜਾਂ ਝਰਨਾਹਟ (ਨਸਾਂ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ)	ਥੋੜ੍ਹੇ ਸਮੇਂ ਦਾ ਨੁਕਸਾਨ (ਦਿਨ ਜਾਂ ਹਫ਼ਤੇ) ਅਤੇ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਆਪਣੇ ਆਪ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਹਮੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਨੁਕਸਾਨ।	8 ਨੂੰ ਹੋਇਆ 19,992 ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਹੋਇਆ ਲਗਭਗ 1 ਨੂੰ ਹੋਈਆਂ ਲਗਭਗ 19,999 ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਹੋਇਆ

ਇਹ ਅੰਕੜੇ ਹਰੇਕ 50,000 ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਹਨ।

ਕੀ ਵਾਪਰਿਆ ਸੀ?	ਕਿੰਨੀ ਦੇਰ ਲਈ? ਕੀ ਇਸਦਾ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ?	ਕਿੰਨੀ ਗਿਣਤੀ ਵਿੱਚ? ਹਰ 50,000 ਲੋਕਾਂ (ਪੰਜਾਹ ਹਜ਼ਾਰ ਲੋਕ) ਵਿੱਚੋਂ
 ਮੈਨਿਨਜ਼ਾਈਟਿਸ (ਗਰਦਨ ਤੋੜ ਬੁਖਾਰ) ਦੇ ਲੱਛਣ ਹਨ ਸਿਰ ਦਰਦ, ਬੁਖਾਰ ਅਤੇ ਉਲਟੀਆਂ	ਮੈਨਿਨਜ਼ਾਈਟਿਸ ਦਾ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਐਪਿਡਿਊਰਲ ਦੇ ਕੁਝ ਦਿਨਾਂ ਜਾਂ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਬਾਅਦ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸਦਾ ਇਲਾਜ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।	1 ਨੂੰ ਹੋਇਆ 49,999 ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਹੋਇਆ

ਇਹ ਅੰਕੜੇ ਹਰੇਕ 200,000 ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਹਨ।

ਕੀ ਵਾਪਰਿਆ ਸੀ?	ਕਿੰਨੀ ਦੇਰ ਲਈ? ਕੀ ਇਸਦਾ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ?	ਕਿੰਨੀ ਗਿਣਤੀ ਵਿੱਚ? ਹਰ 200,000 ਲੋਕਾਂ (ਦੋ ਲੱਖ ਲੋਕਾਂ) ਵਿੱਚੋਂ
 ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਇਸਦੇ ਆਸ-ਪਾਸ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ	ਇਹ ਐਪਿਡਿਊਰਲ ਦੇ ਕੁਝ ਦਿਨਾਂ ਜਾਂ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਬਾਅਦ ਵਾਪਰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਦਾ ਇਲਾਜ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਕਈ ਵਾਰ ਕਿਸੇ ਫੋੜੇ ਵਿੱਚੋਂ ਪੀਕ ਬਾਹਰ ਕੱਢਣ ਲਈ ਸਰਜਰੀ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।	2 ਨੂੰ ਹੋਇਆ 199,998 ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਹੋਇਆ
 ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਚਾਰੇ ਪਾਸੇ ਖੂਨ ਦਾ ਗਤਲਾ (ਵਰਟੇਬ੍ਰਲ ਹੇਮਾਟੋਮਾ)	ਇਹ ਇੱਕ ਗੰਭੀਰ ਪੇਚੀਦਗੀ ਹੈ ਜਿਸ ਲਈ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਜਲਦੀ ਇਲਾਜ ਨਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਇਸਦੇ ਕਾਰਨ ਲੱਤਾਂ ਦਾ ਅਧਰੰਗ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।	1-2 ਨੂੰ ਹੋਇਆ 199,998 ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਹੋਇਆ

ਇਹ ਅੰਕੜੇ ਹਰੇਕ 500,000 ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਹਨ।

ਕੀ ਵਾਪਰਿਆ ਸੀ?		ਕਿੰਨੀ ਗਿਣਤੀ ਵਿੱਚ? ਹਰੇਕ 500,000 ਲੋਕਾਂ (ਪੰਜ ਲੱਖ ਲੋਕਾਂ) ਵਿੱਚੋਂ	
	ਅਧਰੰਗ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੋਣਾ	2 ਨੂੰ ਹੋਇਆ	499,998 ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਹੋਇਆ

ਐਪਿਡਿਊਰਲ ਜਾਂ ਸਪਾਈਨਲ ਦੇਣ ਦੇ ਬਾਅਦ ਨਸਾਂ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਦੇ ਜੋਖਮ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਇੱਥੇ ਉਪਲਬਧ ਹੈ: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/nd-after-spinal-epidural.

rcoa.ac.uk

patientinformation@rcoa.ac.uk



© 2025 Royal College of Anaesthetists (RCoA)

ਇਸ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਨਕਲ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸਮੱਗਰੀ ਤਿਆਰ ਕਰਨ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਇਸ ਮੂਲ ਸਰੋਤ ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਦਿਓ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਪਰਚੇ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਵਰਤਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਢੁਕਵਾਂ ਧੰਨਵਾਦ ਪ੍ਰਗਟਾਉਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਅਤੇ ਲੋਗੋ, ਬ੍ਰਾਂਡਿੰਗ, ਚਿੱਤਰ ਅਤੇ ਆਈਕਨਾਂ ਨੂੰ ਜ਼ਰੂਰ ਹਟਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਸਾਡੇ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ।