



# ਬੈਰੀਐਟ੍ਰਿਕ ਸਰਜਰੀ ਲਈ ਐਨੀਸਥੀਸੀਆ (ਬੇਹੋਸ਼ ਜਾਂ ਸੁੰਨ ਕਰਨਾ)

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬੈਰੀਐਟ੍ਰਿਕ ਸਰਜਰੀ ਕਰਵਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਸ ਲਈ ਤਿਆਰੀ ਕਰਨੀ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮੱਦਦ ਕਰੇਗੀ ਕਿ ਅਨੁਭਵ ਚੰਗਾ ਹੋਵੇ। ਬੈਰੀਐਟ੍ਰਿਕ ਸਰਜਰੀ ਨੂੰ ਭਾਰ ਘਟਾਉਣ ਦੀ ਸਰਜਰੀ, ਮੈਟਾਪਾ ਸਰਜਰੀ ਜਾਂ ਮੈਟਾਬੋਲਿਕ ਸਰਜਰੀ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।



ਇਹ ਕਿਤਾਬਚਾ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਗੱਲਾਂ ਕਰੇਗਾ:



ਤੁਹਾਨੂੰ ਬੈਰੀਐਟ੍ਰਿਕ ਸਰਜਰੀ ਲਈ ਐਨੀਸਥੀਸੀਆ (ਬੇਹੋਸ਼ ਜਾਂ ਸੁੰਨ ਕਰਨ) ਬਾਰੇ ਆਮ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰੇਗਾ



ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਐਨੀਸਥੀਸੀਆ ਮਾਹਰ ਤੋਂ ਸਵਾਲ ਪੁੱਛਣ ਲਈ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰੇਗਾ



ਇਸ ਯੋਜਨਾਬੱਧ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨੂੰ ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਢੰਗ ਨਾਲ ਅਪਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮੱਦਦ ਕਰੇਗਾ

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਈ ਹੋਰ ਸਵਾਲ ਹਨ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਮਾਹਰ ਜਾਂ ਸੰਬੰਧਿਤ ਸਿਹਤ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਤੋਂ ਪੁੱਛਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ।



## ਸਰਜਰੀ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ

ਆਸਟ੍ਰੇਲੀਆ ਵਿੱਚ ਬੈਰੀਐਟ੍ਰਿਕ ਸਰਜਰੀ ਦੀਆਂ ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਕਿਸਮਾਂ ਗੈਸਟ੍ਰਿਕ ਸਲੀਵ ਸਰਜਰੀ, ਗੈਸਟ੍ਰਿਕ ਬਾਈਪਾਸ ਅਤੇ ਕਈ ਵਾਰ ਗੈਸਟ੍ਰਿਕ ਬੈਂਡਿੰਗ ਸਰਜਰੀ ਹਨ। ਇਹ ਸਰਜਰੀਆਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਲੈਪਾਰੋਸਕੋਪਿਕ ਜਾਂ 'ਕੀਰੋਲ' ਸਰਜਰੀ ਵਜੋਂ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਕਈ ਵਾਰ ਵੱਡੇ ਕੱਟਾਂ ਵਾਲੀ ਖੁੱਲ੍ਹੀ ਸਰਜਰੀ ਕਰਨ ਦੀ ਵੀ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ।



## ਤੁਸੀਂ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੱਥਾਂ ਵਿੱਚ ਹੋ

ਐਨੀਸਥੀਸੀਆ ਲੈਣ ਲਈ ਆਸਟ੍ਰੇਲੀਆ ਦੁਨੀਆ ਦੇ ਸਭ ਤੋਂ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਸਥਾਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਹੈ। ਆਸਟ੍ਰੇਲੀਆ ਦੇ ਐਨੀਸਥੇਟਿਸਟ ਜਾਂ ਐਨੀਸਥੀਸੀਆ ਮਾਹਰ ਉੱਚ ਸਿਖਲਾਈ ਪ੍ਰਾਪਤ ਮੈਡੀਕਲ ਮਾਹਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਉਹਨਾਂ ਨੇ ਮੈਡੀਕਲ ਸਕੂਲ ਤੋਂ ਪੜ੍ਹਾਈ ਕੀਤੀ ਹੈ, ਇੰਟਰਨਸ਼ਿਪ ਪੂਰੀ ਕੀਤੀ ਹੈ ਅਤੇ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਪੰਜ ਸਾਲਾਂ ਲਈ ਐਨੀਸਥੀਸੀਆ ਵਿੱਚ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸਿਖਲਾਈ ਹਾਸਲ ਕੀਤੀ ਹੈ। ਇਸ ਸਿਖਲਾਈ ਵਿੱਚ ਐਨੀਸਥੀਸੀਆ, ਦਰਦ ਪ੍ਰਬੰਧਨ, ਰੀਸਪਿਟੇਸ਼ਨ ( ਹੋਸ਼ ਵਿੱਚ ਲਿਆਉਣਾ) ਅਤੇ ਮੈਡੀਕਲ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।



## ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ

ਤੁਹਾਡਾ ਐਨੀਸਥੀਸੀਆ ਮਾਹਰ ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰੀ ਇਤਿਹਾਸ ਬਾਰੇ ਜਾਣਨਾ ਚਾਹੇਗਾ। ਇਸ ਲਈ ਉਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਕਲੀਨਿਕ ਵਿੱਚ ਮਿਲ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਟੈਲੀਫੋਨ ਰਾਹੀਂ ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੋਰ ਟੈਸਟ ਜਾਂ ਹੋਰ ਮੈਡੀਕਲ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਮਾਹਰਾਂ ਨਾਲ ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰਾ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਇਹ ਟੈਸਟ ਅਤੇ ਜਾਂਚਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਸਰਜਰੀ ਵਿੱਚ ਦੇਰੀ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ, ਪਰ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਹੋਣਾ, ਸਫਲ ਨਤੀਜੇ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਲਈ ਬਹੁਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਕਈ ਵਾਰ ਤੁਹਾਡੀ ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰੇ ਦੀ ਮਿਤੀ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਮਿਤੀ ਵਿਚਕਾਰ ਦੇਰੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ ਕੋਈ ਨਵੀਂ ਮੈਡੀਕਲ ਸਮੱਸਿਆ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ ਐਨੀਸਥੀਸੀਆ ਮਾਹਰ ਨੂੰ ਲਾਜ਼ਮੀ ਦੱਸੋ।



## ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਦਵਾਈਆਂ ਸਰਜਰੀ ਤੱਕ ਜਾਰੀ ਰੱਖੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਖੂਨ ਪਤਲਾ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਸ਼ੂਗਰ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਲਈ ਖਾਸ ਧਿਆਨ ਦੇਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਨ੍ਹਾਂ ਬਾਰੇ ਖਾਸ ਹਿਦਾਇਤਾਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਣਗੀਆਂ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਸੰਦੇਹ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਸਰਜਨ ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਐਨੀਸਥੀਸੀਆ ਮਾਹਰ ਤੋਂ ਪੁੱਛੋ।



Australian Society of  
**Anaesthetists**



## ਤਿਆਰੀ

ਆਪਣੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਖਾਲੀ ਪੇਟ ਰਹਿਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ ਅਤੇ ਕੋਈ ਭੋਜਨ ਜਾਂ ਪਾਰਦਰਸ਼ੀ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਨਹੀਂ ਖਾਣੇ-ਪੀਣੇ ਹਨ। ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਛੇ ਘੰਟੇ ਪਹਿਲਾਂ ਭੋਜਨ ਨਹੀਂ ਖਾਣਾ ਹੁੰਦਾ ਅਤੇ ਦੋ ਘੰਟੇ ਪਹਿਲਾਂ ਤੱਕ ਕੋਈ ਵੀ ਪਾਰਦਰਸ਼ੀ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਨਹੀਂ ਪੀਣਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਐਨੀਸਥੀਸੀਆ ਮਾਹਰ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਵਿਸਥਾਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੇਗਾ।



## ਕੀ ਉਮੀਦ ਰੱਖਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ?

ਬੈਰੀਐਟ੍ਰਿਕ ਸਰਜਰੀ ਜਨਰਲ ਐਨੀਸਥੀਸੀਆ (ਬੇਹੋਸ਼ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ) ਰਾਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜਨਰਲ ਐਨੀਸਥੀਸੀਆ ਉਹ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਸਨੂੰ ਲੋਕ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ "ਸੌਂ ਜਾਣਾ" ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਐਨੀਸਥੀਸੀਆ ਮਾਹਰ ਤੁਹਾਡੀ ਨਾੜੀ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਕੈਨੂਲਾ (ਸੂਈ) ਲਗਾਏਗਾ ਅਤੇ ਇਸ ਨਾਲ ਤਰਲ (ਡ੍ਰਿੱਪ/ਬੋਤਲ) ਲਗਾਵੇਗਾ। ਜਨਰਲ ਐਨੀਸਥੀਸੀਆ ਦੇਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮਾਸਕ ਰਾਹੀਂ ਆਕਸੀਜਨ ਸਾਹ ਰਾਹੀਂ ਲੈਣ ਲਈ ਕਿਹਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਲਈ ਐਨੀਸਥੀਸੀਆ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕੈਨੂਲਾ ਰਾਹੀਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ "ਸੌਂ" ਜਾਂਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਸਰਜਰੀ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਮੱਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਸਾਹ ਵਾਲੀ ਨਾਲੀ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਾਲੀ ਟਿਊਬ ਲਗਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡਾ ਐਨੀਸਥੀਸੀਆ ਮਾਹਰ ਪੂਰੀ ਸਰਜਰੀ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਨੂੰ "ਬੇਹੋਸ਼" ਰੱਖੇਗਾ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰੇਗਾ। ਕਈ ਵਾਰ ਵਾਧੂ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਇੱਕ ਆਰਟੀਰੀਅਲ ਲਾਈਨ, ਜੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਮਾਪਣ ਲਈ ਧਮਣੀ ਵਿੱਚ ਲਗਾਈ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਕੈਨੂਲਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਖੂਨ ਦੇ ਨਮੂਨੇ ਲੈਣੀ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਖੂਨ ਵਿਚਲੇ ਇਲੈਕਟ੍ਰੋਲਾਈਟਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕੇ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਸੈਂਟਰਲ ਲਾਈਨ (ਮੁੱਖ ਨਾਲੀ) ਵੀ ਲਗਾਈ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਸੈਂਟਰਲ ਲਾਈਨਾਂ ਗਰਦਨ, ਛਾਤੀ ਜਾਂ ਗਰੇਇਨ ਰਾਹੀਂ ਤੁਹਾਡੀ ਛਾਤੀ ਅਤੇ ਪੇਟ ਦੀਆਂ ਵੱਡੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਵਿੱਚ ਲਗਾਈਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਵਾਧੂ ਨਾਲੀਆਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬੇਹੋਸ਼ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹੀ ਲਗਾਈਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।

ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਅੰਤ 'ਤੇ, ਤੁਹਾਡਾ ਐਨੀਸਥੀਸੀਆ ਮਾਹਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਰਿਕਵਰੀ ਰੂਮ ਵਿੱਚ ਲੈ ਜਾਵੇਗਾ ਜਿੱਥੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਿਖਲਾਈ ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਰਸਿੰਗ ਸਟਾਫ਼ ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰੇਗਾ। ਕੁੱਝ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਾਈ ਡਿਪੈਂਡੈਂਸੀ ਯੂਨਿਟ (HDU) ਜਾਂ ਇੰਟੈਂਸਿਵ ਕੇਅਰ ਯੂਨਿਟ (ICU) ਵਿੱਚ ਭੇਜਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।



## ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ

ਜ਼ਰਾਦੇ ਹੀ ਨੀਂਦ ਆਉਣਾ ਬਿਲਕੁਲ ਆਮ ਗੱਲ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੁੱਝ ਬੇਅਰਾਮੀ, ਦਰਦ ਜਾਂ ਜੀ ਕੱਚਾ ਹੋਣਾ ਵੀ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰਨ ਲਈ ਅਕਸਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨਿਯਮਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਦਵਾਈਆਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਣਗੀਆਂ। ਜੇਕਰ ਉਹ ਤੁਹਾਡੇ ਦਰਦ ਜਾਂ ਜੀ ਕੱਚਾ ਹੋਣ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਨਹੀਂ ਕਰ ਰਹੀਆਂ ਹਨ, ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਆਪਣੀ ਨਰਸ ਤੋਂ ਹੋਰ ਦਵਾਈ ਮੰਗੋ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਗਲਾ ਸੁੱਕਿਆ ਜਾਂ ਦਰਦ ਕਰਦਾ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਸਿਰਦਰਦ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ 1-2 ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਤੁਸੀਂ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ 1-5 ਦਿਨਾਂ ਲਈ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਦੀ ਉਮੀਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਸਰਜਰੀ ਕਰਵਾਉਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੇ ਸਰਜਨ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਐਨੀਸਥੀਸੀਆ ਮਾਹਰ ਨਾਲ ਇਸ ਗੱਲ ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕਰੋ।



## ਉਹ ਜ਼ੋਖਮ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਬਾਰੇ ਸੁਚੇਤ ਰਹਿਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ

ਜਦੋਂ ਬੈਰੀਐਟ੍ਰਿਕ ਸਰਜਰੀ ਲਈ ਐਨੀਸਥੀਸੀਆ ਕਿਸੇ ਐਨੀਸਥੀਸੀਆ ਮਾਹਰ ਵੱਲੋਂ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਵੱਡੀਆਂ ਪੇਚੀਦਗੀਆਂ ਦਾ ਹੋਣਾ ਬਹੁਤ ਹੀ ਘੱਟ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਛੋਟੇ-ਮੋਟੇ ਜ਼ੋਖਮਾਂ ਵਿੱਚ ਨੀਲ ਪੈ ਜਾਣਾ, ਥਕਾਵਟ, ਗਲੇ ਵਿੱਚ ਦਰਦ, ਸਿਰਦਰਦ, ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਨੀਂਦ ਵਿੱਚ ਵਿਘਨ, ਨੀਂਦਰਾਪਨ, ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਵਿੱਚ ਦਰਦ, ਜੀ ਕੱਚਾ ਹੋਣਾ ਅਤੇ ਉਲਟੀਆਂ ਆਉਣਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਖੂਨ ਪਤਲਾ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਸੂਗਰ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਲਈ ਖ਼ਾਸ ਧਿਆਨ ਦੇਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਨ੍ਹਾਂ ਬਾਰੇ ਖ਼ਾਸ ਹਿਦਾਇਤਾਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਣਗੀਆਂ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਸੰਦੇਹ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਸਰਜਨ ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਐਨੀਸਥੀਸੀਆ ਮਾਹਰ ਤੋਂ ਪੁੱਛੋ।

ਹਾਲਾਂਕਿ ਬਹੁਤ ਹੀ ਦੁਰਲੱਭ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਗੰਭੀਰ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਗੰਭੀਰ ਐਲਰਜੀ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆ, ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਖੂਨ ਵਹਿਣਾ, ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ, ਸਟ੍ਰੋਕ, ਦੌਰਾ ਪੈਣਾ, ਫੇਫੜਿਆਂ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ, ਨਮੂਨੀਆ, ਆਵਾਜ਼ ਵਾਲੀਆਂ ਨਾਲੀਆਂ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਜਾਂ ਇੰਫੈਕਸ਼ਨ। ਯਾਦ ਰੱਖੋ ਕਿ ਮੌਤ ਸਮੇਤ ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਧੇਰੇ ਗੰਭੀਰ ਪੇਚੀਦਗੀਆਂ ਦੇ ਹੋਣ ਦੇ ਜ਼ੋਖਮ ਬਹੁਤ ਹੀ ਘੱਟ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਪ੍ਰੇਰਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਐਨੀਸਥੀਸੀਆ ਮਾਹਰ ਤੋਂ ਕੋਈ ਵੀ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਪੁੱਛੋ ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਮਨ ਵਿੱਚ ਹੋਣ। ਉਹ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਜਵਾਬ ਦੇਣ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਸਰਜਰੀ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਅਤੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਯੋਜਨਾ ਬਾਰੇ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਖੁਸ਼ੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨਗੇ।

ਇਹ ਕਿਤਾਬਚਾ ਬੈਰੀਐਟ੍ਰਿਕ ਸਰਜਰੀ ਲਈ ਐਨੀਸਥੀਸੀਆ ਬਾਰੇ ਆਮ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਤੁਹਾਡੀ ਨਿੱਜੀ ਇਲਾਜ ਯੋਜਨਾ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਮਾਹਰ ਵੱਲੋਂ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸਲਾਹ ਦਾ ਬਦਲ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਹਰ ਯਤਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸਹੀ ਅਤੇ ਤਾਜ਼ਾ ਹੋਵੇ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਅਸੀਂ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਸ਼ੁੱਧਤਾ ਜਾਂ ਸੰਪੂਰਨਤਾ ਦੀ ਕੋਈ ਗਾਰੰਟੀ ਜਾਂ ਵਾਰੰਟੀ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦੇ ਹਾਂ। ਕਲੀਨਿਕਲ ਖੋਜ ਅਤੇ ਗਿਆਨ ਵਿੱਚ ਤਰੱਕੀ ਦੇ ਕਾਰਨ ਇਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ ਬਦਲ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਕਿਤਾਬਚੇ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸਿਰਫ਼ ਆਪਣੇ ਮਾਹਰ ਨਾਲ ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰਾ ਕਰਕੇ ਹੀ ਕਰੋ। ਅਸੀਂ ਤਰਜੀਹ ਦਿੰਦੇ ਹਾਂ ਸਾਡੇ ਮੈਂਬਰ ਸਾਡੀ ਸਮੱਗਰੀ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ 'ਤੇ ਛਾਪਣ ਜਾਂ ਦੁਬਾਰਾ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਿਤ ਕਰਨ ਦੀ ਬਜਾਏ ਸਾਡੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ ਨਾਲ ਲਿੰਕ ਕਰਨ ਤਾਂ ਜੋ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਸਭ ਤੋਂ ਤਾਜ਼ਾ ਜਾਣਕਾਰੀ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਹੋਵੇ। ਇਸਦੇ ਨਵੀਨਤਮ ਸੰਸਕਰਣ ਲਈ, ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ASA ਵੈੱਬਸਾਈਟ 'ਤੇ ਜਾਓ। ਆਖਰੀ ਸਮੀਖਿਆ 12/03/24 ਨੂੰ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ।

© ਆਸਟ੍ਰੇਲੀਅਨ ਸੋਸਾਇਟੀ ਆਫ਼ ਐਨੇਸਥੀਸੀਸਟਸ ਲਿਮਿਟਡ (ASA)।

ਇਸ ਕਿਤਾਬਚੇ ਦਾ ਸਾਰਾ ਜਾਂ ਕੁੱਝ ਹਿੱਸਾ ASA ਤੋਂ ਲਿਖਤੀ ਆਗਿਆ ਲਏ ਬਗ਼ੈਰ ਵਪਾਰਕ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਵਰਤਿਆ, ਬਦਲਿਆ, ਦੁਬਾਰਾ ਤਿਆਰ ਜਾਂ ਵੰਡਿਆ ਨਹੀਂ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

