



# ਜਣੇਪੇ ਲਈ ਐਪੀਡਿਊਰਲ ਐਨੀਸਥੀਸੀਆ (ਬੇਹੋਸ਼ ਜਾਂ ਸੁੰਨ ਕਰਨਾ)

ਜਣੇਪੇ ਲਈ ਉਪਲਬਧ ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਅਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਦੇਣ ਦੇ ਤਰੀਕਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਐਪੀਡਿਊਰਲ ਐਨੀਸਥੀਸੀਆ ਇੱਕ ਹੈ। ਜਣੇਪਾ ਪੀੜਾਂ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਵੇਲੇ ਵੀ ਐਪੀਡਿਊਰਲ ਸ਼ੁਰੂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਇਹ ਬਹੁਤ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਯੋਨੀ ਰਾਹੀਂ ਜਨਮ ਅਤੇ ਸੀਜ਼ੇਰੀਅਨ ਸੈਕਸ਼ਨ ਦੋਵਾਂ ਲਈ ਵਰਤਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਮਾਂ ਨੂੰ ਬੱਚੇ ਦੇ ਜਨਮ ਦੌਰਾਨ ਜਾਗਦੇ ਅਤੇ ਸੁਚੇਤ ਰਹਿਣ ਦਿੰਦਾ ਹੈ।



ਇਹ ਕਿਤਾਬਚਾ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਗੱਲਾਂ ਕਰੇਗਾ:



ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਣੇਪੇ ਦੌਰਾਨ ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਪਾਉਣ ਲਈ ਐਪੀਡਿਊਰਲ ਲੈਣ ਬਾਰੇ ਆਮ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇਵੇਗਾ



ਤੁਹਾਡੀ ਐਪੀਡਿਊਰਲ ਰਾਹੀਂ ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਪਾਉਣ ਦੇ ਮੁੱਖ ਫਾਇਦੇ ਅਤੇ ਸੀਮਾਵਾਂ ਨੂੰ ਸਮਝਣ ਵਿੱਚ ਮੱਦਦ ਕਰੇਗਾ



ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਜਣੇਪਾ ਟੀਮ ਜਾਂ ਐਨੀਸਥੀਸੀਆ ਮਾਹਰ ਤੋਂ ਸਵਾਲ ਪੁੱਛਣ ਲਈ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰੇਗਾ

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



## ਐਪੀਡਿਊਰਲ ਕੀ ਹੈ?

ਐਪੀਡਿਊਰਲ ਇੱਕ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਆਲੇ ਦੁਆਲੇ ਦੀ ਚਰਬੀ ਵਾਲੀ ਪਰਤ ਵਿੱਚ ਲੋਕਲ ਐਨੀਸਥੀਸੀਆ ਦਾ ਟੀਕਾ ਲਗਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਐਪੀਡਿਊਰਲ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਨਾਲ ਕਿਤੇ ਵੀ ਲਗਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਬੱਚੇ ਦੇ ਜਨਮ ਲਈ, ਇਹ ਟੀਕਾ ਤੁਹਾਡੀ ਪਿੱਠ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਲਗਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਲੋਕਲ ਐਨੀਸਥੀਸੀਆ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨਸਾਂ ਨੂੰ ਸੁੰਨ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਜਣੇਪਾ ਨਲੀ ਤੋਂ ਦਿਮਾਗ ਤੱਕ ਦਰਦ ਦੇ ਸੰਕੇਤ ਲੈ ਕੇ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਜਣੇਪਾ ਪੀੜਾਂ ਦੌਰਾਨ ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਮਿਲਦੀ ਹੈ। ਐਪੀਡਿਊਰਲ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਜਨਮ ਦੌਰਾਨ ਜਣੇਪੇ ਪੀੜਾਂ ਕਾਰਨ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਦਰਦ ਨੂੰ ਬਹੁਤ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਰੋਕਦੇ ਹਨ।



## 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।



## ਐਪੀਡਿਊਰਲ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ

ਤੁਹਾਡਾ ਐਨੀਸਥੀਸੀਆ ਮਾਹਰ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਐਪੀਡਿਊਰਲ ਲੈਣ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਬਾਰੇ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰੇਗਾ ਤਾਂ ਜੋ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਤਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਉਮੀਦ ਕਰਨੀ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਸੰਭਾਵੀ ਜ਼ਖਮਾਂ ਨੂੰ ਸਮਝ ਲਿਆ ਹੈ। ਉਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਆਮ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਐਨੀਸਥੀਸੀਆ ਜਾਂ ਹੋਰ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਹੋਈਆਂ ਪਿਛਲੀਆਂ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆਵਾਂ ਬਾਰੇ ਵੀ ਪੁੱਛੇਗਾ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਜਾਂਚ ਕਰਨ ਲਈ ਖੂਨ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਣ ਦੀ ਵੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਖੂਨ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ

ਜੰਮ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਯਾਦ ਰੱਖੋ ਕਿ ਕੁੱਝ ਔਰਤਾਂ ਆਪਣੇ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਮੌਜੂਦ ਹਾਲਤਾਂ ਕਰਕੇ ਐਪੀਡਿਊਰਲ ਨਹੀਂ ਲੈ ਸਕਦੀਆਂ, ਇਸ ਲਈ ਆਪਣੇ ਪੂਰੇ ਡਾਕਟਰੀ ਇਤਿਹਾਸ ਦਾ ਖੁਲਾਸਾ ਕਰਨਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ।



## ਕੀ ਉਮੀਦ ਰੱਖਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ?

ਐਪੀਡਿਊਰਲ ਲਗਾਉਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਬਾਂਹ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਡ੍ਰਿੱਪ ਲਗਾਈ ਜਾਵੇਗੀ ਤਾਂ ਜੋ ਐਪੀਡਿਊਰਲ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਦਿੱਤੇ ਜਾ ਸਕਣ। ਤੁਹਾਡਾ ਐਨੀਸਥੀਸੀਆ ਮਾਹਰ ਅਤੇ ਮਿਡਵਾਈਫ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਹੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਬੈਠਣ ਵਿੱਚ ਮੱਦਦ ਕਰਨਗੇ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਬੈਠਣ ਅਤੇ ਅੱਗੇ ਝੁਕਣ ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਗੋਡਿਆਂ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਛਾਤੀ ਦੇ ਨੇੜੇ ਲਿਆ ਕੇ ਆਪਣੇ ਪਾਸੇ 'ਤੇ ਲੇਟਣ ਲਈ ਕਿਹਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਏਗਾ ਕਿ ਪਿੱਠ ਦਾ ਹੇਠਲਾ ਹਿੱਸਾ 'C' ਆਕਾਰ ਵਿੱਚ ਪਿੱਛੇ ਵੱਲ ਨੂੰ ਖਿੱਚਿਆ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਜੋ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਖਾਲੀ ਥਾਂ ਖੁੱਲ੍ਹ ਸਕੇ ਤਾਂ ਜੋ ਐਪੀਡਿਊਰਲ ਲਗਾਉਣਾ ਆਸਾਨ ਹੋ ਸਕੇ। ਤੁਹਾਡੀ ਮਿਡਵਾਈਫ ਅਤੇ ਐਨੀਸਥੀਸੀਆ ਮਾਹਰ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਜਣੇਪਾ ਪੀੜਾਂ ਦੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਦਰਮਿਆਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਹੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਲਿਆਉਣ ਲਈ ਕੰਮ ਕਰਨਗੇ। ਐਪੀਡਿਊਰਲ ਦੇ ਟੀਕੇ ਦੌਰਾਨ ਅਡੋਲ ਰਹਿਣਾ ਬਹੁਤ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੀ ਪਿੱਠ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਚਾਉਣ ਲਈ ਐਂਟੀਸੈਪਟਿਕ ਘੋਲ ਨਾਲ ਸਾਫ਼ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੋਕਲ ਐਨੀਸਥੀਸੀਆ ਦਾ ਟੀਕਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ ਤਾਂ ਜੋ ਪਿੱਠ ਦਾ ਉਹ ਹਿੱਸਾ ਸੁੰਨ ਹੋ ਜਾਵੇ ਜਿੱਥੇ ਐਪੀਡਿਊਰਲ ਲਗਾਇਆ ਜਾਵੇਗਾ। ਇਸ ਨਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਐਪੀਡਿਊਰਲ ਆਰਾਮ ਨਾਲ ਲਗਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇਗਾ। ਫਿਰ ਤੁਹਾਡਾ ਐਨੀਸਥੀਸੀਆ ਮਾਹਰ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਦਰਮਿਆਨ ਦੀ ਖਾਲੀ ਥਾਂ ਲੱਭੇਗਾ ਅਤੇ ਸੂਈ ਰਾਹੀਂ ਐਪੀਡਿਊਰਲ ਲਗਾਏਗਾ। ਇਹ ਸੂਈ ਤੁਹਾਡੀ ਪਿੱਠ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਰਹਿੰਦੀ, ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਲਗਾਉਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇਸਨੂੰ ਕੱਢ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਸਿਰਫ਼ ਇੱਕ ਪਤਲੀ, ਲਚਕਦਾਰ ਕੈਥੀਟਰ (ਟਿਊਬ) ਰਹਿ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਐਪੀਡਿਊਰਲ ਦੀ ਸੂਈ ਲਗਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਕੈਥੀਟਰ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਲਕੀ ਬੇਅਰਾਮੀ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।



Australian Society of  
**Anaesthetists®**

ਦਰਦ ਘਟਾਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਇਸ ਕੈਥੀਟਰ ਰਾਹੀਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਪੂਰਾ ਅਸਰ ਕਰਨ ਵਿੱਚ 20-30 ਮਿੰਟ ਲੱਗ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਛਾਤੀ, ਪੇਟ ਅਤੇ ਲੱਤਾਂ ਸੁੰਨ ਹੋਈਆਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਲੱਤਾਂ ਆਮ ਨਾਲੋਂ ਕਮਜ਼ੋਰ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਐਪੀਡੂਰਲ ਕੈਥੀਟਰ ਨੂੰ ਜਿੰਨਾ ਚਿਰ ਲੋੜ ਹੋਵੇ, ਟੀਕਾ ਲਗਾਉਣ ਵਾਲੀ ਜਗ੍ਹਾ ਵਿੱਚ ਛੱਡਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਲੋੜ ਅਨੁਸਾਰ ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਦੇਣ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਨੂੰ ਭਰਨ ਲਈ ਵਰਤਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸਨੂੰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਜਨਮ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹਟਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਕਿਉਂਕਿ ਹਰ ਔਰਤ ਵੱਖਰੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਦਰਮਿਆਨ ਦੀਆਂ ਖ਼ਾਲੀ ਥਾਵਾਂ ਵੀ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਇਸ ਲਈ ਐਨੀਸਥੀਸੀਆ ਮਾਹਰ ਨੂੰ ਐਪੀਡੂਰਲ ਲਈ ਸਹੀ ਜਗ੍ਹਾ ਲੱਭਣ ਲਈ ਕਈ ਵਾਰ ਇੱਕ ਤੋਂ ਵੱਧ ਟੀਕੇ ਲਗਾਉਣੇ ਪੈ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਚੰਗੀ ਪੇਜ਼ੀਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਆਉਣ ਨਾਲ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਦਰਮਿਆਨ ਦੀਆਂ ਖ਼ਾਲੀ ਥਾਵਾਂ ਖੋਲ੍ਹਣ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਮੱਦਦ ਮਿਲਦੀ ਹੈ।

ਐਪੀਡੂਰਲ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਦਰਦ ਤੋਂ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਰਾਹਤ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਕਿ ਬੇਅਰਾਮੀ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਘੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਦਬਾਅ ਦੀ ਭਾਵਨਾ ਬਣੀ ਰਹਿਣਾ ਬਹੁਤ ਆਮ ਗੱਲ ਹੈ।

ਕੁੱਝ ਔਰਤਾਂ ਆਪਣੀਆਂ ਜਣੇਪਾ ਪੀੜਾਂ ਨੂੰ ਬਿਲਕੁਲ ਮਹਿਸੂਸ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀਆਂ। ਐਪੀਡੂਰਲ ਨਾਲ ਤੁਸੀਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਜੇ ਵੀ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਬਾਹਰ ਧੱਕ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੋੜ ਹੋਵੇ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬੱਚੇ ਦੇ ਜਨਮ ਲਈ ਅਚਾਨਕ ਸੀ-ਸੈਕਸ਼ਨ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉਸੇ ਐਪੀਡੂਰਲ ਕੈਥੀਟਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨਾ ਸੰਭਵ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਐਨੀਸਥੀਸੀਆ ਮਾਹਰ ਜਾਂਚੇਗਾ ਕਿ ਕੀ ਇਹ ਠੀਕ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੰਮ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ ਅਤੇ ਫਿਰ ਇਸ ਵਿੱਚ ਤੇਜ਼ ਦਵਾਈਆਂ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰੇਗਾ ਤਾਂ ਜੋ ਸੀ-ਸੈਕਸ਼ਨ ਜਿੰਨਾ ਜਲਦੀ, ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਅਤੇ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਹੋ ਸਕੇ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ। ਤੁਹਾਡਾ ਐਨੀਸਥੀਸੀਆ ਮਾਹਰ, ਮਿਡਵਾਈਫ਼ ਅਤੇ ਓਬਸਟੀਟ੍ਰੀਸ਼ਨ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਮਿਲਕੇ ਕੰਮ ਕਰਨਗੇ, ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਵਿਕਲਪਾਂ ਨੂੰ ਸਮਝ ਸਕੋ।

ਤੁਹਾਡੀ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਜਣੇਪੇ ਦੀ ਮਿਆਦ ਦੌਰਾਨ ਨੌੜਿਓਂ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।



## ਐਪੀਡੂਰਲ ਤੋਂ ਬਾਅਦ

ਐਪੀਡੂਰਲ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸੁੰਨ ਹੋਣਾ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕੁਝ ਘੰਟਿਆਂ ਤੱਕ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਿ ਇਸਦਾ ਅਸਰ ਘੱਟ ਹੋਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਜਾਵੇ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਚਮੜੀ ਵਿੱਚ ਥੋੜ੍ਹੀ ਜਿਹੀ ਝਰਨਾਹਟ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਐਪੀਡੂਰਲ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਬਿਸਤਰੇ ਤੋਂ ਉੱਠਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਮੱਦਦ ਮੰਗਣਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਜੇ ਵੀ ਲੱਤਾਂ ਵਿੱਚ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।



## ਉਹ ਜ਼ੋਖਮ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਬਾਰੇ ਸੁਚੇਤ ਰਹਿਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ

ਜਦੋਂ ਐਪੀਡੂਰਲ ਕਿਸੇ ਐਨੀਸਥੀਸੀਆ ਮਾਹਰ ਵੱਲੋਂ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਵੱਡੀਆਂ ਪੇਚੀਦਗੀਆਂ ਦਾ ਹੋਣਾ ਬਹੁਤ ਹੀ ਘੱਟ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਸੰਭਾਵਿਤ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਦਾ ਘੱਟਣਾ, ਯੂਰੀਨਰੀ ਕੈਥੀਟਰ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਣਾ, ਖੂਨਲੀ ਜਾਂ ਕੰਬਣਾ ਅਤੇ ਜਣੇਪੇ ਦੇ ਦੂਜੇ ਜਾਂ ਧੱਕਣ ਵਾਲੇ ਪੜਾਅ ਦਾ ਹੌਲੀ ਹੋ ਜਾਣਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਇਹ ਤੁਹਾਡਾ ਪਹਿਲਾ ਜਣੇਪਾ ਹੈ ਤਾਂ ਫੋਰਸਿਪ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਪੈਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ

ਥੋੜ੍ਹੀ ਵੱਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਹਾਲਾਂਕਿ ਸੀਜ਼ੇਰੀਅਨ ਸੈਕਸ਼ਨ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਵਾਧਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਐਪੀਡੂਰਲ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਸੀਂ 3 ਘੰਟਿਆਂ ਤੱਕ ਸੁੰਨ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਤੁਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਮਰੱਥ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਪੁਕਿਰਿਆ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕੁੱਝ ਦਿਨਾਂ ਲਈ ਪਿੱਠ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਜਾਂ ਨੀਲ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਕੁੱਝ ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ ਐਪੀਡੂਰਲ ਤੋਂ 24-48 ਘੰਟਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਬੁਰਾ ਸਿਰਦਰਦ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਚਮੜੀ ਦੇ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦਾ ਵੀ ਥੋੜ੍ਹਾ ਖ਼ਤਰਾ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਬਹੁਤ ਹੀ ਵਿਰਲੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਰੀਝੀਰ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਨਸਾਂ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ, ਖੂਨ ਦੇ ਥੱਕੇ ਜਾਂ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਪ੍ਰੈਰਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਐਨੀਸਥੀਸੀਆ ਮਾਹਰ ਤੋਂ ਕੋਈ ਵੀ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਪੁੱਛੋ ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਮਨ ਵਿੱਚ ਹੋਣ। ਉਹ ਖੁਸ਼ੀ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨਾਂ ਦੇ ਉੱਤਰ ਦੇਣਗੇ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਵਿਕਲਪਾਂ 'ਤੇ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰਨਗੇ।



## ਕੀ ਕੋਈ ਖ਼ਤਰਾ ਹੈ? ਅਜਿਹਾ ਕਿੰਨੀ ਕੁ ਵਾਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ? ਇਹ ਹੋਣਾ ਕਿੰਨਾ ਕੁ ਆਮ ਹੈ?

ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਦਾ ਕਾਫ਼ੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਘੱਟ ਜਾਣਾ  
50 ਵਿੱਚੋਂ 1 ਔਰਤ ਨੂੰ - ਆਮ

ਐਪੀਡੂਰਲ ਦਾ ਜਣੇਪੇ ਦੇ ਦਰਦ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਕਾਫ਼ੀ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੰਮ ਨਾ ਕਰਨਾ, ਇਸ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਰਦ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਦੇ ਹੋਰ ਤਰੀਕੇ ਵਰਤਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਣਾ ਜਾਂ ਵਾਧੂ ਐਨੀਸਥੀਸੀਆ ਦੇਣ ਪੈਣਾ  
8 ਵਿੱਚੋਂ 1 ਔਰਤ - ਆਮ

ਸੀ-ਸੈਕਸ਼ਨ ਲਈ ਐਪੀਡੂਰਲ ਦਾ ਕਾਫ਼ੀ ਚੰਗਾ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੰਮ ਨਾ ਕਰਨਾ, ਜਿਸ ਕਾਰਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਨਰਲ ਐਨੀਸਥੀਸੀਆ ਜਾਂ ਸਪਾਈਨਲ ਲੈਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਣਾ  
20 ਵਿੱਚੋਂ 1 ਔਰਤ - ਕਦੇ-ਕਦੇ

ਰੀਝੀਰ ਸਿਰਦਰਦ  
100 ਵਿੱਚੋਂ 1 ਔਰਤ - ਬਹੁਤ ਘੱਟ

ਨਸਾਂ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਹੋਣਾ (ਲੱਤ ਜਾਂ ਪੈਰ 'ਤੇ ਥਾਂ ਸੁੰਨ ਹੋ ਜਾਣਾ ਜਾਂ ਲੱਤ ਦਾ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੋ ਜਾਣਾ)  
ਅਸਥਾਈ - 1,000 ਵਿੱਚੋਂ 1 ਔਰਤ - ਵਿਰਲਾ

ਨਸਾਂ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਹੋਣਾ - 6 ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਰਹਿਣਾ  
ਸਥਾਈ - 13,000 ਵਿੱਚੋਂ 1 ਔਰਤ - ਵਿਰਲਾ

ਐਪੀਡੂਰਲ ਕਾਰਨ ਫੋੜਾ (ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ) / ਮੈਨਿੰਜਾਈਟਿਸ  
50,000 ਵਿੱਚੋਂ 1 ਔਰਤ - ਬੇਹੱਦ ਵਿਰਲਾ

ਐਪੀਡੂਰਲ ਕਾਰਨ ਖੂਨ ਦਾ ਥੱਕਾ ਜਾਂ ਐਨੀਸਥੀਸੀਆ ਦਾ ਅਣਕਿਆਸਾ ਫੈਲਾਅ  
100,000 ਵਿੱਚੋਂ 1 ਔਰਤ - ਬੇਹੱਦ ਵਿਰਲਾ

ਰੀਝੀਰ ਸੱਟ ਲੱਗਣਾ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਅਧਰੰਗ ਹੋਣਾ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ  
250,000 ਵਿੱਚੋਂ 1 ਔਰਤ - ਬਹੁਤ ਹੀ ਵਿਰਲਾ

ਇਹ ਕਿਤਾਬ ਜਣੇਪੇ ਲਈ ਐਪੀਡੂਰਲ 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 ਕਿਤਾਬ ਦੇ ਵਰਤੋਂ ਸਿਰਫ਼ ਆਪਣੇ ਮਾਹਰ ਨਾਲ ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰਾ ਕਰਕੇ ਹੀ ਕਰੋ। ਅਸੀਂ ਤਰਜੀਹ ਦਿੰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ 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 ਕ ਪਹੁੰਚ ਹੋਵੇ। ਇਸਦੇ ਨਵੀਨਤਮ ਸੰਸਕਰਣ ਲਈ, ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ASA ਵੈੱਬਸਾਈਟ 'ਤੇ ਜਾਓ। ਆਖਰੀ ਸਮੀਖਿਆ 12/03/24 ਨੂੰ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ।

© ਆਸਟ੍ਰੇਲੀਅਨ ਸੋਸਾਇਟੀ ਆਫ਼ ਐਨੇਸਥੀਟਿਸਟਸ ਲਿਮਟਿਡ (ASA)।

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



Australian Society of  
**Anaesthetists**®

PO Box 76, St Leonards, NSW 1590, Australia

1800 806 654 | asa@asa.org.au | ABN 16 095 377 370 | asa.org.au