ਐਪੀਡਿਊਰਲ ਅਤੇ ਸਪਾਈ-ਨਲ ਐਨੀਸਥੀਸੀਆ ਅਤੇ ਐਨਲਜੀਸੀਆ

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਐਪੀਡਿਊਰਲ ਜਾਂ ਸਪਾਈਨਲ ਐਨੀਸਥੀਸੀਆ ਲੈਣਾ ਪਵੇ, ਤਾਂ ਇਸ ਲਈ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਤਿਆਰੀ ਕਰਨੀ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮੱਦਦ ਕਰੇਗੀ ਕਿ ਅਨੁਭਵ ਚੰਗਾ ਹੋਵੇ।

ਇਹ ਕਿਤਾਬਚਾ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਗੱਲਾਂ ਕਰੇਗਾ:

- ਤੁਹਾਨੂੰ ਐਪੀਡਿਊਰਲ ਅਤੇ ਸਪਾ-ਈਨਲ ਐਨੀਸਥੀਸੀਆ 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।

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, ਰੀਸਸਿਟੇਸ਼ਨ (ਹੋਸ਼ ਵਿੱਚ ਲਿਆਉਣਾ) ਅਤੇ ਮੈਡੀਕਲ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਐਪੀਡਿਊਰਲ ਅਤੇ ਸਪਾਈਨਲ ਕੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ?

ਐਪੀਡਿਊਰਲ ਅਤੇ ਸਪਾਈਨਲ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਐਨੀਸਥੀਸੀਆ ਮਾਹਰਾਂ ਦੁਆਰਾ 'ਬਲਾਕ' ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਦਰਦ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਣ ਦੀ ਭਾਵਨਾ ਨੂੰ ਰੋਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਅਸਥਾਈ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉਸ ਥਾਂ ਨੂੰ ਸੁੰਨ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਨਾਲ ਸਰਜਰੀ ਕਰਨਾ ਸੰਭਵ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸਦਮੇ, ਜਣੇਪੇ ਜਾਂ ਆਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਵੀ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਐਪੀਡਿਊਰਲ ਅਤੇ ਸਪਾਈਨਲ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਵਰਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਦੋਵੇਂ ਵਿੱਚ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਵਾਲੀ ਜਗ੍ਹਾ ਵਿੱਚ ਲੋਕਲ ਐਨੀਸਥੀਸੀਆ ਅਤੇ ਹੋਰ ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਟੀਕਾ ਲਗਾਉਣਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਦੋਨਾਂ ਤਕਨੀਕਾਂ ਵਿੱਚ ਕੁੱਝ ਅੰਤਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਸਪਾਈਨਲ ਐਨੀਸਥੀਸੀਆ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਲੋਕਲ ਐਨੀਸਥੀਸੀਆ ਦੀ ਛੋਟੀ ਜਿਹੀ ਮਾਤਰਾ ਦਾ ਇੱਕ ਟੀਕਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਅਕਸਰ ਹੋਰ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਮਿਲਾਇਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇੱਕ ਬਹੁਤ ਹੀ ਪਤਲੀ ਸੂਈ ਰਾਹੀਂ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਆਲੇ ਦੁਆਲੇ ਦੇ ਤਰਲ ਵਿੱਚ ਲਗਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਸਰੀਰ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ ਸੁੰਨ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਅਕਸਰ ਅਸਥਾਈ ਅਧਰੰਗ ਜਾਂ ਲੱਤਾਂ ਨੂੰ ਹਿਲਾਉਣ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਨਹੀਂ ਰਹਿੰਦੀ, ਜੋ 1 ਤੋਂ 6 ਘੰਟਿਆਂ ਤੱਕ ਰਹਿ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਸਪਾਈਨਲ ਐਨੀਸਥੀਸੀਆ ਦਾ ਅਸਰ ਕਿੰਨਾ ਸਮਾਂ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਇਹ ਮਾਤਰਾ ਅਤੇ ਵਰਤੀ ਗਈ ਦਵਾਈ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਸਪਾਈਨਲ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪੇਟ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ, ਪੇਡੂ ਵਾਲੇ ਹਿੱਸੇ ਜਾਂ ਲੱਤਾਂ ਵਿੱਚ ਸਰਜਰੀ ਲਈ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸਪਾਈਨਲ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਦਰਦ ਤੋਂ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਰਾਹਤ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਐਪੀਡਿਊਰਲ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਸੂਈ ਅਤੇ ਇੱਕ ਛੋਟੀ ਜਿਹੀ ਲਚਕਦਾਰ ਪਲਾਸਟਿਕ ਦੀ ਟਿਊਬ, ਜਿਸਨੂੰ ਐਪੀਡਿਊਰਲ ਕੈਥੀਟਰ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਨੂੰ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਅਤੇ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਤਰਲ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੀ ਚਰਬੀ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਵਿੱਚ ਪਾਉਣਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਲੋਕਲ ਐਨੀਸਥੀਸੀਆ ਨੂੰ ਹੋਰ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਨਾਲ ਮਿਲਾ ਕੇ ਵਰਤਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਐਪੀਡਿਊਰਲ ਗਰਦਨ ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ ਹੇਠਲੀ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਤੱਕ, ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਹਿੱਸੇ 'ਤੇ ਲਗਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਸੁੰਨ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਅਸਥਾਈ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਧਰੰਗ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਛਾਤੀ, ਪੇਟ, ਪੇਡੂ ਵਾਲੇ ਹਿੱਸੇ ਅਤੇ ਲੱਤਾਂ ਦੀਆਂ ਸਰਜਰੀਆਂ ਲਈ ਵਰਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਐਪੀਡਿਊਰਲ ਕੈਥੀਟਰ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਲਗਾਤਾਰ ਪ੍ਰਵਾਹ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦਿੰਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਨਿਰੰਤਰ ਦਰਦ ਰਾਹਤ ਮਿਲਦੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਖ਼ਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੇ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਲਈ, ਜਣੇਪੇ ਦੌਰਾਨ, ਗੁੰਝਲਦਾਰ ਦਰਦ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਡਾਇਗਨੌਸਟਿਕ ਕਾਰਨਾਂ ਕਰਕੇ ਅਤੇ ਛਾਤੀ ਜਾਂ ਪੇਟ ਦੀ ਸੱਟ ਦੇ ਦਰਦ ਲਈ ਬਹੁਤ ਮੱਦਦਗਾਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਐਪੀਡਿਊਰਲ ਕੈਥੀਟਰ ਲਗਾਉਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕਈ ਦਿਨਾਂ ਲਈ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਛੱਡਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਕੁੱਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਸਪਾਈਨਲ ਐਨੀਸਥੀਸੀਆ ਅਤੇ ਐਪੀਡਿਊਰਲ ਇਕੱਠੇ ਵੀ ਵਰਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ 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 ਟੈਲੀਹੈਲਥ 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, ਸਫ਼ਲ ਨਤੀਜੇ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਲਈ ਬਹੁਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ।

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਐਪੀਡਿਊਰਲ ਅਤੇ ਸਪਾਈਨਲ ਉਸ ਵੇਲੇ ਲਗਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਜਾਗਦੇ ਹੁੰਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਹਲਕੇ ਸੇਡੇਸ਼ਨ ਹੇਠ ਹੁੰਦੇ ਹੋ। ਸਪਾਈਨਲ ਅਤੇ ਐਪੀਡਿਊਰਲ ਨੂੰ ਜਨਰਲ ਐਨੀਸਥੀਸੀਆ (ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ "ਸੌਣ") ਜਾਂ ਸੇਡੇਸ਼ਨ ("ਟਵਾਈਲਾਈਟ ਐਨੀਸਥੀਸੀਆ") ਨਾਲ ਵੀ ਮਿਲਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਐਨੀਸਥੀਸੀਆ ਮਾਹਰ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰੇਗਾ।

Australian Society of Anaesthetists®

ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਦਵਾਈਆਂ ਸਰਜਰੀ ਤੱਕ ਜਾਰੀ ਰੱਖੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਖ਼ੂਨ ਪਤਲਾ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਸ਼ੂਗਰ 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।

ਤਿਆਰੀ

ਆਪਣੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਖ਼ਾਲੀ 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?

ਐਪੀਡਿਊਰਲ ਜਾਂ ਸਪਾਈਨਲ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉਸ ਵੇਲੇ ਲਗਾਇਆ ਜਾਵੇਗਾ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਜਾਗਦੇ ਹੁੰਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਹਲਕੇ ਸੇਡੇਸ਼ਨ ਹੇਠ ਹੁੰਦੇ ਹੋ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਪਾਸੇ 'ਤੇ ਲੇਟਣ ਜਾਂ ਬੈਠਣ ਲਈ ਕਿਹਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਇਹ ਐਨੀਸਥੀਸੀਆ ਮਾਹਰ ਦੀ ਪਸੰਦ ਅਤੇ ਹੋਰ ਕਾਰਕਾਂ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਪਿੱਠ ਦੀ ਚਮੜੀ ਦੇ ਇੱਕ ਛੋਟੇ ਜਿਹੇ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਸੁੰਨ ਕਰਨ ਲਈ ਲੋਕਲ ਐਨੀਸਥੀਸੀਆ ਨੂੰ ਟੀਕੇ ਰਾਹੀਂ ਲਗਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਫਿਰ ਉਸ ਸੁੰਨ ਹੋਏ ਹਿੱਸੇ ਰਾਹੀਂ ਇੱਕ ਖ਼ਾਸ ਸੂਈ ਪਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਸਪਾਈਨਲ ਲਗਵਾ ਰਹੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਲੋਕਲ ਐਨੀਸਥੀਸੀਆ ਸਪਾਈਨਲ ਸੂਈ ਰਾਹੀਂ ਲਗਾਇਆ ਜਾਵੇਗਾ। ਸਪਾਈਨਲ ਜਲਦੀ ਅਸਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ 5–10 ਮਿੰਟਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਸਰਜਰੀ ਸ਼ੁਰੂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਬਹੁਤ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਇਕੱਲੇ ਜਾਂ ਘੱਟ ਤੋਂ ਘੱਟ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਦੀ ਦਵਾਈ ਨਾਲ ਵਰਤਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜਿਵੇਂ ਹੀ ਸਪਾਈਨਲ ਅਸਰ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀਆਂ ਲੱਤਾਂ ਜਾਂ ਚਿੱਤੜਾਂ ਵਿੱਚ ਗਰਮੀ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸੁੰਨ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਲੱਤਾਂ ਹਿਲਾਉਣੀਆਂ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਐਨੀਸਥੀਸੀਆ ਮਾਹਰ ਸਪਾਈਨਲ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰੇਗਾ, ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਿਸੇ ਠੰਡੀ ਚੀਜ਼ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬਰਫ਼ ਨਾਲ, ਅਤੇ ਸਰਜਰੀ ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਸ਼ੁਰੂ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਜਦ ਤੱਕ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਯਕੀਨ ਨਾ ਹੋਵੇ ਕਿ ਸਪਾਈਨਲ ਠੀਕ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੰਮ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਐਪੀਡਿਊਰਲ ਲਗਵਾ ਰਹੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਇੱਕ ਪਤਲੀ ਪਲਾਸਟਿਕ ਦੀ ਟਿਊਬ (ਐਪੀਡਿਊਰਲ ਕੈਥੀਟਰ) ਵਿੱਚ ਪਾਈ ਜਾਵੇਗੀ ਅਤੇ ਸੂਈ ਕੱਢ ਲਈ ਜਾਵੇਗੀ। ਐਪੀਡਿਊਰਲ ਕੈਥੀਟਰ ਰਾਹੀਂ ਹੋਰ ਸੂਈਆਂ ਲਗਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਤੋਂ ਬਿਨ੍ਹਾ ਐਪੀਡਿਊਰਲ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਵਿੱਚ ਹੋਰ ਦਵਾਈਆਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਐਪੀਡਿਊਰਲ ਨੂੰ ਆਪਣਾ ਪੂਰਾ ਅਸਰ ਕਰਨ ਵਿੱਚ 30 ਮਿੰਟ ਤੱਕ ਲੱਗ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਵਰਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਦਵਾਈਆਂ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੇ ਹੋਏ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸੁੰਨ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਸਰਜਰੀ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਅਤੇ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਢੰਗ ਨਾਲ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕੇ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸੁੰਨ ਹੋ, ਤਾਂ ਅਧਰੰਗ ਹੋਣਾ, ਜਾਂ ਆਪਣੀਆਂ ਲੱਤਾਂ ਨੂੰ ਹਿਲਾਉਣ ਦੇ ਯੋਗ ਨਾ ਹੋਣਾ ਆਮ ਗੱਲ ਹੈ। ਇਹ ਥੋੜ੍ਹੇ ਚਿਰ ਲਈ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਅਸਰ ਖ਼ਤਮ ਹੋਣ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਲੱਤਾਂ ਦੀ ਤਾਕਤ ਵਾਪਸ ਆ ਜਾਵੇਗੀ। ਦਵਾਈਆਂ ਵਿੱਚ ਫੇਰ-ਬਦਲ ਵੀ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਥੋੜ੍ਹਾ ਜਿਹਾ ਸੁੰਨ ਰਹੋ ਅਤੇ ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਮਿਲੇ। ਇਸਦੀ ਵਰਤੋਂ ਅਕਸਰ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਦੌਰਾਨ, ਚਾਹੇ ਤੁਸੀਂ ਸਪਾਈਨਲ ਲਗਵਾ ਰਹੇ ਹੋ ਜਾਂ ਐਪੀਡਿਊਰਲ, ਤੁਹਾਡੇ ਸਾਹਮਣੇ ਇੱਕ ਪਰਦਾ ਜਾਂ ਡ੍ਰੇਪ ਲਗਾਇਆ ਜਾਵੇਗਾ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਨਾ ਦੇਖੋ। ਤੁਹਾਡਾ ਐਨੀਸਥੀਸੀਆ ਮਾਹਰ ਪੂਰੀ ਸਰਜਰੀ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰੇਗਾ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੇਡੇਸ਼ਨ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ, ਤਾਂ ਉਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿੰਨੀ ਨੀਂਦ ਆਉਂਦੀ ਹੈ, ਇਸ ਵਿੱਚ ਫੇਰ-ਬਦਲ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਤੋਂ ਬਾਅਦ

ਆਪਰੇਸ਼ਨ-ਬਾਅਦ ਦੇ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਪਾਈਨਲ ਜਾਂ ਐਪੀਡਿਊਰਲ ਕਾਰਨ ਸੁੰਨਾਪਨ ਅਤੇ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਰਹਿ ਸਕਦੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਵਰਤੇ ਗਏ ਲੋਕਲ ਐਨੀਸਥੀਸੀਆ ਦਾ ਅਸਰ ਖ਼ਤਮ ਹੋਣ ਵਿੱਚ ਕੁੱਝ ਘੰਟੇ ਲੱਗ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਸੁੰਨ ਹੋਏ ਹਿੱਸਿਆਂ ਨੂੰ ਸੰਵੇਦਨਾ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਤੱਕ ਦਬਾਅ ਅਤੇ ਸੱਟ ਤੋਂ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇਗਾ। ਜਿਵੇਂ ਹੀ ਆਮ ਸੰਵੇਦਨਾ ਵਾਪਸ ਆਉਂਦੀ ਹੈ, ਤੁਸੀਂ ਚਮੜੀ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਝਰਨਾਹਟ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਸ ਸਮੇਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਕੁੱਝ ਬੇਅਰਾਮੀ ਦਾ ਅਹਿਸਾਸ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਰਦ ਵੱਧਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

ਇਹ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿ ਸਪਾਈਨਲ ਜਾਂ ਐਪੀਡਿਊਰਲ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਬਿਸਤਰੇ ਤੋਂ ਉੱਠਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਮੱਦਦ ਮੰਗੋ ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਲੱਤਾਂ ਵਿੱਚ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਬਾਕੀ ਰਹਿ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਵੇਗਾ।

ਉਹ ਜ਼ੋਖਮ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਬਾਰੇ ਸੁਚੇਤ ਰਹਿਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ

ਜਦੋਂ ਸਪਾਈਨਲ ਅਤੇ ਐਪੀਡਿਊਰਲ ਲਈ ਐਨੀਸਥੀਸੀਆ ਕਿਸੇ ਐਨੀਸਥੀਸੀਆ ਮਾਹਰ ਵੱਲੋਂ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਵੱਡੀਆਂ ਪੇਚੀਦਗੀਆਂ ਦਾ ਹੋਣਾ ਬਹੁਤ ਹੀ ਘੱਟ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਛੋਟੇ-ਮੋਟੇ ਜ਼ੋਖਮਾਂ ਵਿੱਚ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਦਾ ਘੱਟਣਾ, ਯੂਰੀਨਰੀ ਕੈਥੀਟਰ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਣਾ, ਕੰਬਣਾ, ਖੁਜਲੀ, ਨੀਲ ਪੈ ਜਾਣਾ, ਸਿਰਦਰਦ, ਜੀ ਕੱਚਾ ਹੋਣਾ ਅਤੇ ਉਲਟੀ ਆਉਣਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਸਪਾਈਨਲ ਨਾਲ ਸਿਰਦਰਦ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਵਿਰਲਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਟੀਕੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਆਰਾਮ ਕਰਨ ਨਾਲ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਵੇਗਾ ਪਰ ਲੋੜ ਪੈਣ 'ਤੇ ਹੋਰ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਹਾਲਾਂਕਿ ਬਹੁਤ ਹੀ ਵਿਰਲੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਗੰਭੀਰ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਗੰਭੀਰ ਐਲਰਜੀ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆ, ਨਸਾਂ ਨੂੰ ਅਸਥਾਈ ਨੁਕਸਾਨ, ਟੋਟਲ ਸਪਾਈਨਲ ਐਨੀਸਥੀਸੀਆ, ਖ਼ੂਨ ਵਹਿਣਾ ਜਾਂ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ। ਯਾਦ ਰੱਖੋ ਕਿ ਮੌਤ ਸਮੇਤ ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਧੇਰੇ ਗੰਭੀਰ ਪੇਚੀਦਗੀਆਂ ਦੇ ਹੋਣ ਦੇ ਜ਼ੋਖਮ ਬਹੁਤ ਹੀ ਘੱਟ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਕੁੱਝ ਪੇਚੀਦਗੀਆਂ ਸ਼ਾਇਦ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕੁੱਝ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਸਾਹਮਣੇ ਨਹੀਂ ਆਉਂਦੀਆਂ। ਇਹ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿ ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਗੰਭੀਰ, ਨਾ ਠੀਕ ਹੋਣ ਵਾਲਾ ਸਿਰਦਰਦ ਹੋਵੇ, ਟੀਕੇ ਵਾਲੀ ਥਾਂ, ਚਿੱਤੜਾਂ ਜਾਂ ਲੱਤਾਂ ਵਿੱਚ ਨਵਾਂ, ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਕਾਰਨ ਦੇ ਦਰਦ ਹੋਵੇ, ਖ਼ਾਸ ਕਰਕੇ ਜੇਕਰ ਇਹ ਬੁਖ਼ਾਰ ਹੋਣ ਜਾਂ ਕੰਬਣ ਨਾਲ ਜੁੜਿਆ ਹੋਵੇ, ਕੋਈ ਨਵਾਂ ਸੁੰਨਾਪਨ, ਲੱਤਾਂ, ਚਿੱਤੜਾਂ ਜਾਂ ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਸੰਵੇਦਨਾ ਘੱਟ ਜਾਂ ਬਦਲ ਜਾਵੇ, ਹੇਠਲੀਆਂ ਲੱਤਾਂ ਵਿੱਚ ਕਮਜ਼ੋਰੀ, ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਜਾਂ ਪਖ਼ਾਨੇ 'ਤੇ ਕਾਬੂ ਨਾ ਰਹਿਣ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਐਨੀਸਥੀਸੀਆ ਮਾਹਰ ਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਦੱਸੋ।

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

ਇਹ ਕਿਤਾਬਚਾ ਐਪੀਡਿਊਰਲ ਅਤੇ ਸਪਾਈਨਲ ਐਨੀਸਥੀਸੀਆ ਅਤੇ ਐਨਲਜੀਸੀਆ 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। ਆਖ਼ਰੀ ਸਮੀਖਿਆ 12/03/24 ਨੂੰ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ।

© ਆਸਟ੍ਰੇਲੀਅਨ ਸੋਸਾਇਟੀ ਆਫ਼ ਐਨੇਸਥੀਟਿਸਟਸ ਲਿਮਟਿਡ (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।

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