

انسٹیٹھسیا فارالیکٹیو سیزرین سیکشن

مریضوں کے لیے معلومات



یہ کتابچہ انسٹیٹھسیا فارالیکٹیو سیزرین سیکشن کے متعلق معلومات فراہم کرتا ہے اس کا مقصد مریضوں کی جانب سے پوچھے گئے سوالات کے جوابات فراہم کرتا ہے۔



آغا خان یونیورسٹی ہسپتال، کراچی

The Aga Khan University Hospital, Karachi



سزیرین سیکشن کے لیے کمر کے نچلے حصے کو ہلکا کرنا ہے یا مکمل طور پر بے ہوش کیا جاتا ہے۔

بے ہوشی کے طریقہ کار کا انتخاب آپریشن کی وجہ، بچے کی صحت، آپ کی خواہش اور بے ہوشی اور زچگی کی ماہر کی رائے پر منحصر ہے۔ آپ کے لیے لازمی ہے کہ آپریشن سے قبل آپ بے ہوشی کے کسی ماہر (انستھیسٹ) سے معاہدہ کرالیں۔ آپریشن سے قبل آپ بے ہوشی کی جانچ کے لیے کلینک 6 ہے جس میں آپ پیر سے جمعہ تک صبح 9 سے شام 6 کے دوران تشریف لاسکتی ہیں۔

بے ہوشی کی ماہر (انستھیسٹ) کو بے ہوشی کی ادویات (انستھیٹکس) سے متعلقہ کسی بھی قسم کی بیماری، الرجی یا سابقہ طبی مسائل کے متعلق بتادینا آپ کے لیے ضروری ہے تاکہ آپ کے بچے کے لیے محفوظ ترین طریقہ کار کا انتخاب کیا جاسکے۔

آپریشن کے دن آپ چھ گھنٹوں تک کچھ نہیں کھا سکے گی۔

آپ کو آپریٹنگ روم میں لے جائے گا جہاں آپ کو کچھ دیر آپریشن کی جگہ پر رکھا جائے گا۔ اس کے بعد بے ہوشی کی ماہر آپ کے علاج کی سسٹری کا جائزہ لے گی اور تمام دستاویزات کو جانچے گی۔ آپ سے ایک مرتبہ پھر بے ہوشی کے طریقہ کار کے انتخاب کے متعلق دریافت کیا جائے گا۔ آپ اس موقع پر کسی بھی سوال کا حق رکھتی ہیں۔

آپ کو ایک انٹراوینس (ڈرپ) لگائی جائے گی اور آپریٹنگ روم لے جایا جائے گا۔ آپ کے ساتھ وائٹل سائز جانچنے والے آلات منسلک ہوں گے جن میں بلڈ پریشر کف، الیکٹروکارڈیوگرام اور اوسکی میٹر (خون میں آکسیجن کی پیمائش کے لیے) شامل ہیں۔

کمر کے نچلے حصے کو ہلکا کرنا (سپینل اینستھیسیا)

اس میں جمادینے والا طریقہ شامل ہے جو آپریشن کے درد کو روک دیتا ہے۔ آپ بچے کی پیدائش کے وقت جاگ رہی ہوگی اور پیدائش کے بعد اس کو دیکھ اور چھو سکیں گی۔ آپریشن کے لیے تین مقامی طریقے مناسب ہیں۔

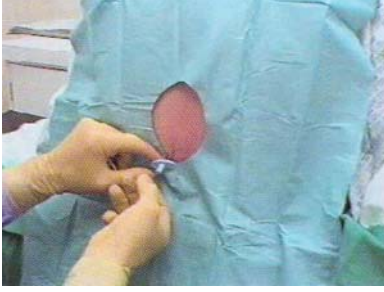
• اسپینل کارڈکوسن (اسپینل اینستھیسیا)



یہ آپریشن کے لیے سب سے عام اور مناسب ترین مقامی کار ہے۔ بے ہوشی کی ماہر آپ کو بیٹھنے یا پہلو کے بل لیٹنے کے لیے کہیں گی اس طرح کہ آپ کے گٹھے مڑے ہوئے ہوں۔ آپ کی کمر کے چھوٹے سے حصے کو جراثیم کش محلول سے صاف کرنے کے بعد جزوی بے ہوش پیدا کرنے والی دوا (لوکل اینستھیٹک) کی مدد سے سن

کر دیا جائے گا۔ ایک ٹھنھی سوئی اسپائل کارڈ کے نیچے مانع سے بھری ہوئی جگہ میں داخل کی جائے گی۔ لوکل اینسٹھیک اور نشہ آوردو کا مجموعہ اس سوئی کے ذریعے آپ کے جسم میں داخل کیا جائے گا اور سوئی کو نکال دیا جائے گا۔ آپ جلد ہی اپنے جسم کے نچلے حصے میں سنسناہٹ اور بے حسی محسوس کریں گے اور آپ کی ٹانگیں اور پیٹ ڈھیلے پڑ جائیں گے۔

• ایسی ڈیورل طریقے سے بے ہوشی (ایسی ڈیورل)



بے ہوشی کے ماہر آپ سے بیٹھنے یا پہلو کے بل لیٹنے کے لیے کہیں گی اس طرح کہ آپ کے گتھے مڑے ہوئے ہوں۔ آپ کی کمر پر ایک چھوٹے سے حصے کو جراثیم کش دوا سے صاف کرنے کے بعد بزوی بے ہوشی پیدا کرنے والی کیسی دوا (لوکل اینسٹھیک) کی مدد سے سن کر دیا جائے گا۔ اس کے بعد ایک ایک سوئی کی مدد سے ایسی ڈیورل کی جگہ کا تعین کیا جائے گا۔ اس طریقہ کار میں ایک پتلی پلاسٹک ٹیوب (کیتھیٹر) کو سوئی میں سے گزار کر ایسی ڈیورل کی جگہ میں داخل کیا جاتا ہے۔ اس کے بعد سوئی کو نکال دیا جاتا ہے اور کیتھیٹر کو ٹیوب کی مدد سے آپ کی کمر سے چپکا دیا جاتا ہے۔ اس کے بعد لوکل اینسٹھیک اور نشہ آوردو کو کیتھیٹر سے اثر کے نتیجے میں آپ کو اپنی ٹانگوں میں گرم سنسناہٹ کا احساس ہوگا۔ ایسی ڈیورل کا طریقہ اسپائل کارڈ کو سن کرنے کی بنسبت دیر سے اسر پریر ہوتا ہے۔

• کمپائٹڈ ایسی ڈیورل اور اسپائل (سی ایس ای)

اس کی تیاری بالکل اسپائل کارڈ کو سن کرنے اور ایسی ڈیورل طریقہ کار کا کیا انداز میں کی جاتی ہے۔ اس طریقے میں دونوں یکجا ہو جاتے ہیں۔ دوا اسپائل کارڈ کو سن کرنے کے طریقے کی طرح مانع سے بھرے حصہ میں داخل کیا جاتا ہے اور کیتھیٹر کی سوئی نکالنے سے پہلے داخل کیا جاتا ہے۔ کیتھیٹر کو بعد میں کمر سے ٹیوب کی مدد سے چپکا دیا جاتا ہے۔

کمر کے نچلے حصے کو سن کرنے (ریجنل اینسٹھیا) کے بعد آپ کے پیٹ کو جراثیم کش دوا کی مدد سے صاف کیا جاتا ہے اور پھر اس کو جراثیم سے پاک چادر (اسٹیرائل شیٹس) سے ڈھک دیا جاتا ہے۔ بے ہوشی کی ماہر اس بات کا خیال رکھے گی کہ کمر سے نیچے آپ کا جسم آپریشن سے قبل مکمل طور پر سن ہے۔

آپ آپریشن کے دوران معمولی کھینچاؤ کے ساتھ سنسناہٹ محسوس کریں گی خصوصاً جب سچے کی پیدائش عمل میں آرہی ہو۔ سچے کی پیدائش سرجری شروع ہونے کے 5 سے 10 منٹ کے اندر مکمل ہو جائے گی۔ اس کے بعد آپ کے زخم کو سینے کا عمل تقریباً 45 سے 60 منٹ میں مکمل ہو جائے گا۔ آپریشن کے 3-1 گھنٹوں کے بعد سنسناہٹ اور حرکت میں بہتری آتی ہے۔

اسپتال کورڈس کرنے اور اپنی ڈیورل طریقے کی سب سے اہم پیچیدگی بلڈ پریشر کا عارضی طور پر کم ہونا ہے۔ آپریشن اور بے ہوشی کی ادویات کے بعد کچھ مریضوں کو سردی کی شکایت ہو سکتی ہے۔ اگر دوا خون کی نالیوں میں داخل ہو جائے تو چکرانا، کانوں میں گھنٹیاں بجننا اور منہ میں دھاتی ذائقہ جیسی شکایت ہو سکتی ہیں۔ اگر دوا پیٹ کے اوپر اعصاب کو سن کر دے تو سانس لینے میں دشواری ہو سکتی ہے۔ بہت کم کیمنس میں اعصاب کو نقصان بھی پہنچ سکتا ہے۔

کمر کے نچلے حصے کو سن کرنا (ریجنل انیسٹھیا) آپ اور آپ کے بچے کے لیے نہایت محفوظ ہے اور اس کو عموماً اس لیے ترجیح دی جاتی ہے کیوں کہ اس میں ماں اپنے حواس برقرار رکھتی ہے۔ جنم دینے کی عمل کا تجربہ کرتی ہے اور اپنے بچے کو فوراً چھو سکتی ہے۔ یہ مکمل بے ہوشی کے مقابلے میں زیادہ محفوظ ہے۔ اسپتال کارڈس کرنے اور سی ایس ای کو اپنی ڈیورل طریقہ کار پر ترجیح دی جاتی ہے کیوں کہ اس کو جلد شروع کیا جاسکتا ہے اور یہ درد کو روکنے کے لیے بہتر ہے۔

مکمل بے ہوشی (جنرل آنیسٹھیا۔ جی اے)

اس طریقے میں آپ آپریشن اور پیدائش کے عمل کے دوران مکمل طور پر غنودگی میں ہوں گی۔ اس ٹیکنک کو مندرجہ ذیل صورت حال میں استعمال کیا جانا چاہیے۔

جب اسپتال کارڈس کرنا یا اپنی ڈیورل طریقہ سے بے ہوشی ٹیکنیکی طور پر ناممکن اور غیر محفوظ ہوں۔

جب اسپتال کارڈس کرنا یا اپنی ڈیورل طریقہ سے بے ہوشی مکمل سرجری کے لیے کافی نہ ہوں اور آپریشن مکمل کرنے کے لیے مکمل بے ہوشی (جنرل آنیسٹھیا) کی ضرورت ہوں۔

بے ہوشی کی دوا دینے جانے سے قبل 3-4 منٹ تک آپ چہرے پر لگائے گئے آکسیجن ماسک کی مدد سے سانس لیں گی۔ سرجن آپ کا پیٹ صاف کرنے کے بعد اس کو جراثیم سے پاک چارڈ (اسٹیئرل ٹیٹس) سے ڈھک دے گی جبکہ آپ ابھی ہوش میں ہوں۔ یہ عمل سچے تک پہنچنے والی بے ہوشی کی دوا کی مقدار کو کم کرنے کے لیے کیا جاتا ہے۔ دوائیں انٹرا وینس کنولاک کی مدد سے دی جاتی ہیں۔ آپ اس کے بعد 20-30 سیکنڈز میں سو جائیں گی۔ جی اے کے دوران متلی سے نچنے اور مناسب تنفس کو یقینی بنانے کے لیے آپ سو جانے کے فوراً بعد آپ کی سانس کی نالی میں ایک ٹیوب داخل کی جائے گی۔ آپریشن مکمل ہو جانے اور آپ کے ہوش میں آنے کے بعد یہ ٹیوب نکال دی جائے گی۔ اس عمل کے بعد آپ کو گلے میں خراش محسوس ہو سکتی ہے۔

بے ہوشی کی دواؤں کے کچھ نہ کچھ خطرات ہوتے ہیں۔ بے ہوشی کے ماہر کمر کے نچلے حصے کو سن کرنے اور مکمل بے ہوشی سے متعلق آپ کے سوالات کے جوابات دے سکتی ہیں۔

بھالی کا کمرہ (ریکوری روم)

ریکوری روم میں مریض کی اس وقت تک دیکھ بھال کی جاتی ہے جب تک وہ مکمل بے ہوشی کے بعد مکمل طور پر ہوش میں نہ آجائے یا ٹانگوں میں حس اور حرکت بحال نہ ہو جائے۔ عام طور پر اس میں 1-2 گھنٹے لگتے ہیں۔ نرس میں وائٹل سائنز جانچنے والے آلات (بلڈ پریشر، دل کی دھڑکن۔ تنفس اور آکسیجن کا بہاؤ) کا معائنہ کرے گی۔ اگر آپ درد، متلی اور تھکے کی کیفیت محسوس کریں تو اپنی نرس کو مطلع کریں تاکہ اس کا علاج کیا جاسکے۔

اگلے 24 گھنٹوں میں درد کم کرنے والی جوا دیویات آپ کو دی جائے گی ان کو بے ہوشی کی ماہر کے مشورے سے ریکوری روم میں ہی شروع کر دیا جائے گا۔ آپ کا معائنہ کرنے کے بعد آپ کو کمرے میں منتقل کر دیا جائے گا۔

آپریشن کے بعد درد پر قابو پانا؟

ابتدائی 24 گھنٹوں میں درد کم کرنے والی ادویات کو درج ذیل کے ذریعے دیا جاتا ہے:

A- انٹرا وینس روٹ

B- اپنی ڈیورل کیتھیٹر

A- انٹرا وینس روٹ

یہ سیزیرین سیکشن کے بعد استعمال ہونے والا سب سے عام طریقہ ہے۔ اس روٹ کے ذریعے ادویات دی جاتی ہیں۔ ان کو درج ذیل میں کسی طریقے سے دیا جاسکتا ہے:

1- مسلسل انفیوژن جس میں دوا ڈرپ میں شامل کر کے دی جاتی ہے۔

2- پیسٹ کنٹرول انجکشن (پی سی آئی اے): اس طریقے میں آپ اپنی دوا کے بہاؤ کو پمپ کے ساتھ منسلک ہڈن کو دبا کر خود کنٹرول کر سکتی ہیں۔ شدید درد کی صورت میں خدمات فراہم کرنے والی نرس اور بے ہوشی کی ماہر اس پمپ کو لگاتی ہیں۔ اگر آپ درد کم کرنے کے لیے اس طریقے کا انتخاب کریں گی تو پمپ سے متعلق ضروری معلومات آپ کو فراہم کی جائے گی۔ پی سی آئی اے کے پمپ کی محدود تعداد کے باعث یہ سہولت مریضوں کو ہمیشہ فراہم نہیں کی جاسکتی۔

B- اپنی ڈیورل کیتھیٹر

اس طریقے سے درد کم کرنے والی ادویات صرف ان مریضوں کو دی جاتی ہیں جن کو سیزیرین سیکشن کے لیے اپنی ڈیورل کیتھیٹر دیا گیا ہو۔ کمرے کے نچلے حصے کو سن کرنے والی (ریجنل اینیٹھک) اور نشہ آور دوا کا ایک مجموعہ ایک پمپ کے ذریعے دیا جاتا ہے جو کمرے پر لگائے گئے کیتھیٹر کے ساتھ منسلک ہوتا ہے۔

انٹراوینس / اہپی ڈیورل ادویات کو آہستہ آہستہ کم کر دیا جاتا ہے اور اس کے بعد منہ کے ذریعے دوا دی جاتی ہے۔ اگر آپ کو متلی یا کوئی اور مسئلہ محسوس ہوں تو اپنی نرس کو مطلع کیجیے تاکہ اس کا مناسب علاج کیا جائے۔

پری آپریٹیو کلینک

آغا خان یونیورسٹی ہسپتال، کراچی

فون: 3486 2055