



سر جری سے پہلے خالی پیٹ رہنا: آپ کیا کھا پی سکتے ہیں، اور کیوں

بے ہوشی سے پہلے خالی پیٹ رہنا: بتائے گئے وقت تک کچھ نہ کھائیں اور نہ پئیں۔

4.0 © ① © Kieran Hirpara

اس صفحے کا ترجمہ مشین سے کیا گیا ہے اور ابھی تک کسی ڈاکٹر نے اس کی جانچ نہیں کی۔ انگریزی نسخہ ہی مستند ہے۔

سر جری کے دن آپ کی حفاظت کے لیے دو باتیں سب سے زیادہ اہم ہیں: آپ کو دی جانے والی بے ہوشی کی قسم، اور یہ کہ آپ خالی پیٹ رہنے کی ان ہدایات پر لکٹی سختی سے عمل کرتے ہیں جو آپ کو دی گئی تھیں۔

ہم آپ کو خالی پیٹ رہنے کو کیوں کہتے ہیں

جنرل اینسٹھیذا (مکمل بے ہوشی) ان پٹھوں کو ڈھیلا کر دیتا ہے جو عام طور پر معدے کی چیزوں کو حلق میں واپس آنے سے روکتے ہیں۔ اگر آپ کا معدہ بھرا ہوا ہو تو بے ہوشی کی حالت میں یہ چیزیں آپ کے پھیپھڑوں میں جا سکتی ہیں، جو ایک سنگین بات ہے۔ خالی پیٹ رہنے سے معدہ خالی ہو جاتا ہے، جس سے ایسا ہونے کا امکان بہت کم رہ جاتا ہے۔ عام اصول یہ ہیں:

آپ کی سر جری کی تفصیلات والی ای میل میں لکھے گئے خالی پیٹ رہنے کے وقت سے کچھ نہ کھائیں اور نہ پئیں۔ نہ کھانا، نہ دودھ، نہ پانی، نہ چائے یا کافی، نہ ٹافیاں یا چیونٹے۔ یہ وقت آپ کے ہسپتال میں داخلے کے وقت سے طے کیا جاتا ہے: عام طور پر داخلے سے سات گھنٹے پہلے، یا اگر آپ کا داخلہ صبح سویرے ہو تو آدھی رات سے۔

اگر آپ ذیابیطس (شوگر) یا وزن کم کرنے کی کوئی انجکشن والی دوا لیتے ہیں (Ozempic، Wegovy، Mounjaro، Trulicity، Byetta)، تو اسے لیتے رہیں، لیکن آپ کو اپنی سر جری کے وقت سے 24 گھنٹے پہلے سے خالی پیٹ رہنا ہو گا۔ یہ دوائیں معدے کے خالی ہونے کی رفتار سست کر دیتی ہیں، اور خالی پیٹ رہنے کا عام وقت کافی نہیں ہوتا۔

اگر آپ کا طریقہ علاج صرف لوکل اینسٹھیذا (صرف اس حصے کو سُن کرنا) میں ہو رہا ہے تو آپ کی ای میل میں لکھا ہو گا کہ آپ کو خالی پیٹ رہنے کی ضرورت نہیں۔

اگر آپ صبح کو بلڈ پریشر یا مرگی کی اپنی معمول کی گولیاں لیتے ہیں تو انہیں پانی کے ایک چھوٹے گھونٹ کے ساتھ لیں، جب تک آپ کے بے ہوشی کے ڈاکٹر (anaesthetist) نے آپ کو کچھ اور نہ کہا ہو۔ ذیابیطس کی گولیاں سر جری کی صبح نہیں لی جاتیں؛ اسپرین اور کلوپیڈوگریل (clopidogrel) جاری رکھی جاتی ہیں، اور وارفیرین (warfarin) جیسی خون پتلا کرنے والی دوائیں 48 گھنٹے پہلے بند کی جاتی ہیں؛ تفصیلات **خون پتلا کرنے والی دوائیں** اور **سر جری کی تیاری** والے صفحات پر موجود ہیں۔

ہم کن اقسام کی بے ہوشی استعمال کرتے ہیں

بازو اور ہاتھ (upper limb) کی زیادہ تر سرجری تین میں سے کسی ایک طریقے سے، اور کبھی کبھی ان کو ملا کر، کی جاتی ہے:

- جنرل اینسٹھیزا (مکمل بے ہوشی): آپ مکمل طور پر بے ہوش ہوتے ہیں۔ بے ہوشی کے ڈاکٹر آپ کے ہاتھ کی پشت پر لگی ایک چھوٹی ڈرپ کے ذریعے آپ کو بے ہوش کرتے ہیں اور پورا وقت آپ کی دیکھ بھال کرتے ہیں۔
- ریجنل بلاک (regional block): آپ کی گردن یا بغل میں اعصاب کے گرد سن کرنے والی دوا کا انجکشن لگایا جاتا ہے، جس سے پورا بازو کئی گھنٹوں کے لیے سن ہو جاتا ہے۔ آپ کو غنودگی کی دوا (sedation) بھی دی جاسکتی ہے تاکہ آپ سرجری کے دوران سوئے رہیں، لیکن آپ کو سانس دلانے والی مشین (ventilator) پر نہیں رکھا جاتا۔
- لوکل اینسٹھیزا (صرف اس حصے کو سن کرنا): چھوٹے آپریشن (جیسے ٹریگر فنکٹر (انگلی کا انک جانا) کی ریلیز) اکثر اس طرح کیے جاسکتے ہیں کہ صرف متعلقہ حصہ سن ہو اور آپ پوری طرح جاگ رہے ہوں، بھی کبھی بھی غنودگی کی دوا کے ساتھ۔

بے ہوشی کے ڈاکٹر اس دن آپ کے ساتھ ان راستوں پر بات کریں گے۔ انتخاب آپریشن، آپ کی عمومی صحت، اور آپ کی اپنی پسند پر منحصر ہوتا ہے۔

اس دن کیا توقع رکھیں

آپ آپریشن تھیٹر کے مقررہ وقت سے 1 سے 2 گھنٹے پہلے پہنچیں گے۔ ایک نرس چیک کریں گی کہ آپ خالی پیٹ ہیں، ڈرپ لگائیں گی، اور رضامندی کے آخری فارم پر آپ کے ساتھ بات کریں گی۔ آپریشن تھیٹر جانے سے پہلے بے ہوشی کے ڈاکٹر خود آپ سے ملیں گے۔

سرجری کے بعد آپ ریکوری روم میں جاگیں گے۔ اگر آپ کو ریجنل بلاک دیا گیا تھا تو آپ کا بازو بھاری اور سن محسوس ہوگا؛ یہ معمول کی بات ہے اور 8 سے 24 گھنٹے تک رہتا ہے۔ سن بازو کی حفاظت کریں: اسے سلنگ (sling)، یعنی گلے سے لٹکی وہ پیٹی جو بازو کو سہارا دیتی ہے، میں رکھیں، اس پر وزن نہ ڈالیں، اور اسے گرم رکھیں۔ احساس آہستہ آہستہ واپس آتا ہے، اکثر کچھ سوئیاں چھنے جیسے احساس کے ساتھ۔

پہلے چند گھنٹوں میں متلی، غنودگی، اور گلے میں خراش (سانس کی نالی کی وجہ سے) عام ہیں۔ آہستہ آہستہ پیٹیں، ہلکا کھانیں، اور آرام کریں۔