

அறுவை சிகிச்சைக்குத் தயாராதல்

உங்கள் அறுவை சிகிச்சைக்குத் தயாராதல்.

Kieran Hirpara © ① ② ③ 4.0



இந்தப் பக்கம் இயந்திரத்தால் மொழிபெயர்க்கப்பட்டது; இன்னும் மருத்துவரால் சரிபார்க்கப்படவில்லை.
ஆங்கிலப் பதிப்பே அதிகாரப்பூர்வமானது.

ஒரு அறுவை சிகிச்சை சுமுகமாக நடப்பதற்கான காரணங்களில் பெரும்பாலானவை, நீங்கள் மருத்துவமனைக்கு வருவதற்கு முன்பே தீர்மானிக்கப்பட்டுவிடுகின்றன. உங்கள் அறுவை சிகிச்சைக்கு முந்தைய வாரங்களையும் நாட்களையும் இந்தப் பக்கம் விளக்குகிறது: நாங்கள் உங்களுக்கு என்ன அனுப்புகிறோம், உங்களிடமிருந்து எங்களுக்கு என்ன தேவை, உங்களுக்காக நீங்களே என்ன செய்து கொள்ளலாம், வீட்டில் என்ன ஏற்பாடு செய்து வைத்திருக்க வேண்டும். மருத்துவமனையில் சேர்வது முதல் வீடு திரும்புவது வரை அந்த நாள் பற்றி **உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நாள்** பக்கத்தில் விளக்கப்பட்டுள்ளது.

அறுவை சிகிச்சைக்கு முந்தைய உங்கள் சந்திப்பு

உங்கள் அறுவை சிகிச்சைக்கு முன், திட்டத்தை முழுமையாகப் பேசுவதற்காக எங்கள் ஆலோசனை அறையில் (rooms) நீங்கள் எங்களைச் சந்திப்பீர்கள். கேள்விகள் கேட்பதற்கு இதுவே சிறந்த தருணம்; எனவே அவற்றை முன்கூட்டியே எழுதி வையுங்கள். பயனுள்ள கேள்விகள்: சரியாக என்ன செய்யப்படும், வேறு என்னென்ன வழிகள் உள்ளன, வாரம் வாரமாக மீட்சி எப்படி இருக்கும், எப்போது நீங்கள் வாகனம் ஓட்டவும் வேலைக்குச் செல்லவும் முடியும், என்ன தவறு நேரலாம்.

உங்களுடன் கொண்டு வாருங்கள்:

- **நீங்கள் எடுத்துக்கொள்ளும் அனைத்தின் துல்லியமான பட்டியல்**, அளவுகளுடன்: மருந்துச் சீட்டு மருந்துகள், சீட்டு இல்லாமல் வாங்கும் மாத்திரைகள், இன்ஹேலர்கள், களிம்புகள், வைட்டமின்கள், மீன் எண்ணெய், மஞ்சள், மற்ற எந்தச் சத்துணவு நிரப்பிகளும். எழுதி வையுங்கள், அல்லது மருந்துப் பெட்டிகளையே கொண்டு வாருங்கள்.

- உங்களுக்குக் கொடுக்கப்பட்டுள்ள சமீபத்திய ஸ்கேன்கள், எக்ஸ்-கதிர் படங்கள் அல்லது இரத்தப் பரிசோதனை முடிவுகள்.
- உங்கள் சிகிச்சையில் ஈடுபட்டுள்ள மற்ற மருத்துவர்களின் விவரங்கள் — குறிப்பாக இதய நிபுணர் (cardiologist) அல்லது நீரிழிவு நிபுணர்.
- உங்கள் மருத்துவக் காப்பீட்டு (health fund) விவரங்கள்; நீங்கள் விரும்பினால் உங்களுடன் துணையாக ஒருவர்.

ஒரு சம்மதப் படிவத்தில் (consent form) கையெழுத்திடவும் உங்களைக் கேட்போம். சம்மதம் என்பது ஒரு உரையாடல்; வெறும் கையெழுத்து அல்ல. ஏதேனும் தெளிவாக இல்லை என்றால் சொல்லுங்கள்; உங்களுக்குச் சந்தேகமாக உள்ள ஒன்றில் நீங்கள் கையெழுத்திடுவதை விட, அதை இரண்டு முறை விளக்குவதையே நாங்கள் விரும்புகிறோம்.

நாங்கள் உங்களுக்கு அனுப்பும் மின்னஞ்சல்

உங்கள் அறுவை சிகிச்சை பதிவு செய்யப்பட்டவுடன், உங்கள் **அறுவை சிகிச்சை விவரங்களை** (surgery details) ஆலோசனை அறையிலிருந்து மின்னஞ்சலில் அனுப்புவோம். நீங்கள் பெறும் ஆவணங்களில் இதுவே மிக முக்கியமானது; எனவே அதைக் கவனமாகப் படித்து, பத்திரமாக வைத்துக்கொள்ளுங்கள். அது உங்களுக்குச் சொல்வது:

- **எந்த மருத்துவமனை, எந்த நாள், நீங்கள் மருத்துவமனையில் சேர வேண்டிய நேரம்** — மேலும் நீங்கள் வந்து சேர்ந்ததும் மருத்துவமனையில் எங்குச் செல்ல வேண்டும் என்பதும்
- **உங்கள் பட்டினி நேரம் (fasting time):** எந்த நேரத்துக்குப் பிறகு நீங்கள் எதையும் சாப்பிடவோ குடிக்கவோ கூடாது என்பது. உங்கள் சிகிச்சை உள்ளூர் மயக்க மருந்தில் (local anaesthetic) மட்டும் செய்யப்படுவதாக இருந்தால், நீங்கள் பட்டினி இருக்கத் தேவையில்லை என்று மின்னஞ்சல் சொல்லும்
- **உங்கள் மயக்க மருந்து நிபுணரின் (anaesthetist) பெயர்,** மேலும் உங்கள் மயக்க மருந்து பற்றியோ நீங்கள் எடுக்கும் மருந்துகள் பற்றியோ கேள்வி இருந்தால் அவரை எப்படித் தொடர்பு கொள்வது என்பது; தனியார் நோயாளிகளுக்கு அவரது கட்டணம் பற்றி எப்படி விசாரிப்பது என்பதையும் அது சொல்கிறது
- **நீங்கள் மருத்துவமனையில் இரவு தங்குகிறீர்களா,** அல்லது அன்றே வீடு திரும்புகிறீர்களா என்பது; அன்றே திரும்புவதாக இருந்தால், உங்களை அழைத்து வரவும் வீட்டுக்கு வாகனத்தில் அழைத்துச் செல்லவும் ஒருவர் தேவைப்படுவார்
- ஆலோசனை அறைக்குச் செலுத்த வேண்டிய **கட்டணங்கள்** ஏதேனும் இருந்தால் அவை, மேலும் அவற்றை எப்படிச் செலுத்துவது என்பது
- நீங்கள் இரத்தத்தை மெலிதாக்கும் மருந்து (blood thinner), நீரிழிவு மாத்திரைகள், இன்சலின், அல்லது ஊசி மூலம் எடுக்கும் நீரிழிவு அல்லது எடை குறைப்பு மருந்து எடுப்பதாக எங்களிடம் சொல்லியிருந்தால், **உங்களுக்குப் பொருந்தும் மருந்து அறிவுறுத்தல்கள்**

அந்த மின்னஞ்சலில் **மருத்துவமனையின் ஆன்லைன் அனுமதிப் பதிவுக்கான (online admission) அறிவுறுத்தல்களும்** இருக்கும். உங்கள் விவரங்களைக் கேட்க மருத்துவமனை உங்களைத் தொடர்பு கொள்ளாது; அவர்களின் அனுமதிப் படிவத்தை நீங்களே ஆன்லைனில் நிரப்ப வேண்டும். நாங்கள் இணைக்கும் அறிவுறுத்தல்கள், படிவம் கேட்கும் உங்கள் சிகிச்சைக்கான உருப்படி எண்கள் (item numbers) உட்பட, அதை எப்படி நிரப்புவது என்பதைப் படிப்படியாக விளக்கும். **மின்னஞ்சல் கிடைத்தவுடனேயே இதைச் செய்யுங்கள்**; முந்தைய நாள் இரவில் அல்ல. இந்தப் படிவம் உங்கள் பொது உடல்நலம் பற்றிக் கேட்கிறது; நீங்கள் முழுமையாகப் பதிலளிப்பது முக்கியம். குறிப்பாக, இவற்றைப் பற்றி அவர்களிடம் சொல்லுங்கள்:

- தூக்கத்தில் மூச்சுத் திணறல் (sleep apnoea), அல்லது பகலில் சோர்வுடன் கூடிய சத்தமான குறட்டை (**தூக்கம், வலி மற்றும் மீட்சி** பார்க்கவும்)
- இதயத் துடிப்பு ஒழுங்குபடுத்தி (pacemaker), இதய ஸ்டென்ட்கள், அல்லது ஏதேனும் இதய அல்லது நுரையீரல் நோய்
- ஒவ்வாமைகள் — மருந்துகள், காயக் கட்டுகள், ஒட்டும் டேப், லேடெக்ஸ் ஆகியவற்றுக்கான ஒவ்வாமைகள் உட்பட; மேலும் நீங்கள் எப்பிபென் (EpiPen) வைத்திருக்கிறீர்களா என்பது
- மயக்க மருந்தினால் உங்களுக்கோ உங்கள் இரத்த உறவினர் ஒருவருக்கோ ஏற்பட்ட ஏதேனும் பிரச்சினை
- ஆடும் பற்கள், பல் மேற்கவசங்கள் (crowns) அல்லது பொருத்துப் பற்கள் (dentures)
- நீங்கள் கர்ப்பமாக இருக்கக்கூடிய வாய்ப்பு ஏதேனும் இருந்தால் அது

உங்கள் அறுவை சிகிச்சை பதிவு செய்யப்பட்டு ஒரு வாரம் ஆகியும் அறுவை சிகிச்சை விவரங்கள் உங்களுக்குக் கிடைக்கவில்லை என்றால், அல்லது ஆன்லைன் அனுமதிப் பதிவை உங்களால் நிறைவு செய்ய முடியவில்லை என்றால், ஆலோசனை அறைக்குத் தொலைபேசியில் அழையுங்கள்.

மருந்துகள்: எதை நிறுத்த வேண்டும், எதைத் தொடர்ந்து எடுக்க வேண்டும்

பெரும்பாலான மருந்துகள், அறுவை சிகிச்சை நாளின் காலை வரை, ஒரு சிறிது மிடறு தண்ணீருடன், வழக்கம் போலவே எடுத்துக்கொள்ளப்படும். ஒரு சில மருந்துகளுக்கு மட்டும் ஒரு முடிவு தேவைப்படுகிறது; அந்த முடிவு உங்கள் அறுவை சிகிச்சையையும் உங்களையும் சார்ந்தது. எனவே **எந்த மருந்தையும் நீங்களாகவே நிறுத்தவோ மாற்றவோ வேண்டாம்**. உங்களுக்குப் பொருந்தும் அறிவுறுத்தல்கள் உங்கள் அறுவை சிகிச்சை விவரங்கள் மின்னஞ்சலில் இருக்கும்; அவை அதில் இல்லை, ஆனால் இருக்க வேண்டும் என நீங்கள் நினைத்தால், எங்களிடம் சொல்லுங்கள்.

- **இரத்தத்தை மெலிதாக்கும் மருந்துகள்**. ஆஸ்பிரின் மற்றும் குளோபிடோக்ரல் (Plavix, மேலும் DuoCover போன்ற கலவை மாத்திரைகள்) **தொடர்ந்து எடுக்கப்படும்**; நீங்கள் அவற்றை எடுப்பதை எங்களிடம் சொல்லுங்கள், அப்போதுதான் சிகிச்சைக் குழுவுக்கு

அது தெரியும். வார்ஃபரின், Xarelto, Eliquis, Pradaxa போன்ற இரத்த உறைவு தடுப்பு மருந்துகள் (anticoagulants) **48 மணி நேரத்துக்கு முன்பே நிறுத்தப்படும்**; உங்கள் கடைசி அளவை எந்த நாள், எந்த நேரத்தில் எடுக்க வேண்டும் என்பதை உங்கள் மின்னஞ்சல் சொல்லும். அதை அப்படியே சரியாகப் பின்பற்றுங்கள்; இரு பக்கமும் ஒரு காரணத்துக்காகவே அந்த நேரம் நிர்ணயிக்கப்பட்டுள்ளது — அறுவை சிகிச்சையின்போது ஏற்படும் இரத்தப்போக்கு, மேலும் மிக முன்னதாக நிறுத்தினால் ஏற்படும் இரத்த உறைவு. இந்த மருந்துகள் எப்படி வேலை செய்கின்றன, நேரம் ஏன் முக்கியம் என்பதை **அறுவை சிகிச்சைக் காலத்தில் இரத்தத்தை மெலிதாக்கும் மருந்துகள்** பக்கம் விளக்குகிறது. மீண்டும் தொடங்குவதற்கு முன்பும் எங்களிடம் கேட்டுக்கொள்ளுங்கள்.

- **நீரிழிவு மாத்திரைகள்** அறுவை சிகிச்சை நாளின் காலையில் எடுத்துக்கொள்ளப்படுவதில்லை. SGLT2 தடுப்பான்கள் (SGLT2 inhibitors) என அறியப்படும் புதிய மாத்திரைகள் (Forxiga, Jardiance, Steglatro) **மூன்று நாட்களுக்கு முன்பே** நிறுத்தப்படும்; ஏனெனில் பட்டினி நேரத்தில் அவை இரத்தத்தில் ஆபத்தான அளவுக்கு அமிலம் சேர்ச் செய்யக்கூடும்.
- **இன்சலின்.** முந்தைய நாள் இரவு உங்கள் வழக்கமான நீண்ட நேரம் செயல்படும் இன்சலினை வழக்கம் போலவே எடுத்துக்கொள்ளுங்கள். அறுவை சிகிச்சை நாளின் காலையில், உங்கள் வழக்கமான காலை அளவில் **பாதியை** எடுத்துக்கொள்ளுங்கள், அல்லது உங்கள் இரத்தச் சர்க்கரை அளவீட்டுக்கு ஏற்ப அதைச் சரிசெய்யுங்கள். **இன்சலினை முற்றிலுமாக நிறுத்தவே வேண்டாம்**; உங்கள் இன்சலினையும் உங்கள் குளுக்கோஸ் அளவுமானியையும் மருத்துவமனைக்குக் கொண்டு வாருங்கள்.
- Ozempic, Wegovy, Mounjaro, Trulicity, Byetta போன்ற **ஊசி மூலம் எடுக்கும் நீரிழிவு மற்றும் எடை குறைப்பு மருந்துகள் வழக்கம் போலவே தொடர்ந்து எடுக்கப்படும்**; அவற்றை நிறுத்த வேண்டாம். மாறுவது உங்கள் பட்டினி நேரம்தான். இந்த மருந்துகள் உங்கள் வயிறு காலியாவதை மெதுவாக்குகின்றன; எனவே மயக்க மருந்தைப் பாதுகாப்பானதாகவும் அளவுக்கு வழக்கமான பட்டினி நேரம் போதுமானதாக இருக்காது. அதற்குப் பதிலாக, உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நேரத்துக்கு **24 மணி நேரம் முன்பிருந்து** பட்டினி இருக்கும்படி உங்களைக் கேட்டுக்கொள்கிறோம். அந்த நேரத்தை உங்கள் மின்னஞ்சல் தெரிவிக்கும். **GLP-1 மருந்துகளும் எலும்பியல் அறுவை சிகிச்சையும்** பார்க்கவும்.
- **அழற்சி எதிர்ப்பு மாத்திரைகளும் சில சத்துணவு நிரப்பிகளும்.** ஐபுப்ரூஃபன், நேப்ராக்க்சன், மீன் எண்ணெய், மஞ்சள், ஜின்கோ, அதிக அளவு வைட்டமின் E — இவை அனைத்தும் அறுவை சிகிச்சையின்போது உங்களுக்குச் சற்று அதிகமாக இரத்தப்போக்கு ஏற்படச் செய்யக்கூடும். அவற்றை நிறுத்த வேண்டுமா, எப்போது நிறுத்த வேண்டும் என்பதை நாங்கள் உங்களுக்குச் சொல்வோம்.
- **வழக்கமான இரத்த அழுத்தம், இதயம், தைராய்டு, கால்-கை வலிப்பு மற்றும் அமிலத் திரும்பு ஏப்பம் (reflux) மாத்திரைகள்,** வேறு விதமாகச் சொல்லப்படாத வரை, அறுவை சிகிச்சை நாளின் காலையில் வழக்கம் போலவே எடுத்துக்கொள்ளப்படும்.
- **மனச்சோர்வு எதிர்ப்பு மருந்துகளையும் (antidepressants) பதற்றத்துக்கான மருந்துகளையும்** தொடர்ந்து எடுக்க வேண்டும். அவற்றைத் திடீரென நிறுத்துவது

அறுவை சிகிச்சைக் காலகட்ட நாட்களை எளிதாக்குவதில்லை; மாறாகக் கடினமாக்குகிறது.

உங்கள் பட்டியலில் உள்ள எதைப் பற்றியாவது உங்களுக்குச் சந்தேகம் இருந்தால், ஆலோசனை அறைக்கு அழையுங்கள், அல்லது உங்கள் மின்னஞ்சலில் உள்ள விவரங்களைப் பயன்படுத்தி உங்கள் மயக்க மருந்து நிபுணரைத் தொடர்பு கொள்ளுங்கள். அறுவை சிகிச்சை நாளின் காலையில் அனுமதிப் பதிவு மேசையில் கேட்பதை விட, முந்தைய வாரத்திலேயே தொலைபேசியில் கேட்டால் அந்தக் கேள்விக்குப் பதில் சொல்வது மிகவும் எளிது.

உங்கள் உடலைத் தயார்படுத்துதல்

நீங்கள் எப்படிக் குணமடைகிறீர்கள் என்பதில் உண்மையான வித்தியாசத்தை ஏற்படுத்த ஒரு சில வாரங்களே போதும்.

- **புகைபிடிப்பதையும் வேப்பிங் செய்வதையும் நிறுத்துங்கள்.** தோல், தசைநாண், எலும்பு ஆகியவை குணமடைவதற்காகச் சார்ந்திருக்கும் சிறிய இரத்தக் குழாய்களை நிகோட்டின் சுருக்குகிறது; காயம் சார்ந்த பிரச்சினைகள் மற்றும் மெதுவான குணமாதல் ஆகியவற்றின் அபாயத்தையும் அது அதிகரிக்கிறது. எவ்வளவு சீக்கிரம் நிறுத்துகிறீர்களோ அவ்வளவு நல்லது; ஆனால் கடைசிச் சில வாரங்களில் நிறுத்தினாலும் அது உதவுகிறது. **புகைபிடித்தலும் தசை-எலும்பு குணமாதலும் பார்க்கவும்.**
- **உங்களுக்கு நீரிழிவு இருந்தால் உங்கள் இரத்தச் சர்க்கரையைக் கட்டுக்குள் கொண்டு வாருங்கள்.** அறுவை சிகிச்சைக் காலகட்ட வாரங்களில் அதிக சர்க்கரை அளவுகள் காயத் தொற்றின் அபாயத்தை அதிகரிக்கின்றன. உங்கள் அளவீடுகள் விலகிச் சென்றிருந்தால், அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு அல்ல, இப்போதே உங்கள் குடும்ப மருத்துவரைப் (GP) பாருங்கள்.
- **நன்றாகச் சாப்பிடுங்கள்.** குணமாதல் புரத்தால் கட்டப்படுகிறது; பலர் தங்களுக்குத் தேவையானதை விடக் குறைவான புரத்தைச் சாப்பிட்டுக்கொண்டே அறுவை சிகிச்சைக்கு வருகிறார்கள். **குணமாதலுக்கான நல்ல உணவு** பக்கத்தில் நடைமுறை இலக்குகள் உள்ளன.
- **முந்தைய வாரத்தில் மதுவைக் குறைத்துக்கொள்ளுங்கள்;** முந்தைய நாள் இரவு எதுவுமே வேண்டாம். மது, மயக்க மருந்துடனும், உங்கள் வலி நிவாரணத்துடனும், தூக்கத்துடனும் குறுக்கிடுகிறது.
- **இயங்கிக்கொண்டே இருங்கள்.** நடையுங்கள்; அறுவை சிகிச்சை செய்யப்படாத மூட்டுகளை இயக்கத்தில் வைத்திருங்கள். பொதுவாக உடல்தகுதியுடன் இருப்பது மயக்க மருந்தை மேலும் பாதுகாப்பானதாகவும், முதல் சில வாரங்களை எளிதாக்கும் ஆக்குகிறது.

அறுவை சிகிச்சை செய்யப்படும் கையின் தோலைக் கவனித்துக்கொள்ளுங்கள்:

- **அறுவை சிகிச்சைக்கு முந்தைய வாரத்தில் அந்தக் கையை ஷேவ் செய்ய வேண்டாம்.** ரேஸர்கள் மிகச் சிறிய கீறல்களை விட்டுச் செல்கின்றன; அவற்றுக்குள் பாக்டீரியா நுழைந்துவிடும். முடியை நீக்க வேண்டியிருந்தால், அறுவை சிகிச்சை அறையிலேயே அது கத்தரிக்கப்படும்.
- அந்தக் கையில் ஏதேனும் **வெட்டு, கீறல், தடிப்பு, பரு அல்லது தொற்று** இருந்தால் — சிறியதாக இருந்தாலும் — **எங்களிடம் சொல்லுங்கள்.** தொற்று உள்ள அல்லது உடைந்த தோல் வழியாக அறுவை சிகிச்சை செய்வது பாதுகாப்பானது அல்ல; ஒரு அறுவை சிகிச்சை தள்ளிப்போடப்படுவதற்கான மிகப் பொதுவான காரணங்களில் இதுவும் ஒன்று.
- அறுவை சிகிச்சை செய்யப்படும் கையில் (hand) **நகப்பூச்சையும் செயற்கை நகங்களையும் நீக்கிவிடுங்கள்.** அவை நக அடித்தளத்தை (nail bed) மறைக்கின்றன; உங்கள் இரத்த ஓட்டத்தைச் சரிபார்க்க சிகிச்சைக் குழு அதைத்தான் பயன்படுத்துகிறது.
- தோலைச் சுத்தமாகவும் ஈரப்பதத்துடனும் வைத்திருங்கள்; முந்தைய மாதத்தில் அந்தக் கையில் புதிதாகப் பச்சை குத்துவதையோ (tattoo) துளையிடுவதையோ தவிருங்கள்.

உங்கள் வீட்டைத் தயார்படுத்துதல்

மேல் அவயவ அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு சிறிது காலத்துக்கு எல்லாவற்றையும் ஒற்றைக் கையால் செய்ய வேண்டியிருக்கும்; பெரும்பாலும் கை ஒரு கைத்தாங்கியிலோ (sling), கட்டிலோ (cast) அல்லது பிளவுக் கட்டிலோ (splint) இருக்கும். மருத்துவமனைக்குச் செல்லும் முன்பே வீட்டை ஒழுங்குபடுத்தி வைப்பது, பிறகு ஏற்படும் நிறைய எரிச்சலைத் தவிர்க்கும்.

- **உங்களை மருத்துவமனைக்கு அழைத்து வர, வீட்டுக்கு வாகனத்தில் அழைத்துச் செல்ல, முதல் இரவு உங்களுடன் தங்க ஒருவரை ஏற்பாடு செய்யுங்கள்.** இது விருப்பத்தேர்வு அல்ல. மயக்க மருந்துக்குப் பிறகு நீங்களே வாகனம் ஓட்ட முடியாது; இரவில் நீங்கள் தனியாக இருக்கக் கூடாது.
- **வாகனம் ஓட்டுவதைத் திட்டமிடுங்கள்.** அறுவை சிகிச்சை நாளில் நீங்கள் வாகனம் ஓட்ட முடியாது; உங்கள் கை கைத்தாங்கியிலோ, கட்டிலோ, பிளவுக் கட்டிலோ இருக்கும் வரையிலும் வாகனம் ஓட்ட முடியாது. தோள்பட்டை அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு, எந்தக் கையாக இருந்தாலும், அது குறைந்தது ஆறு வாரங்கள் என்று பொருள். ஒவ்வொரு அறுவை சிகிச்சைக்குமான கால அட்டவணைகள் **தோள்பட்டை மற்றும் கை அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு வாகனம் ஓட்டுதல்** பக்கத்தில் உள்ளன. அந்த நாளுக்கு முன்பே, வேறு யாராவது அழைத்துச் செல்ல ஏற்பாடு செய்யுங்கள், அல்லது கார் இல்லாத ஒரு காலகட்டத்துக்குத் தயாராகுங்கள்.
- **வேலை விஷயத்தை ஏற்பாடு செய்யுங்கள்.** எவ்வளவு காலம் விடுப்பு தேவை என்பது உங்கள் அறுவை சிகிச்சையைப் போலவே உங்கள் வேலையையும் சார்ந்தது. உங்கள் முதலாளியிடம் முன்கூட்டியே பேசுங்கள்; அந்த உரையாடலைத் திட்டமிட **வேலைக்குத் திரும்புதல்** பக்கம் உங்களுக்கு உதவும்.

- **தேவையானவற்றைச் சேமித்து வைத்துத் தயாராகுங்கள்.** சில உணவுகளைச் சமைத்து உறைவிப்பானில் வைத்துக்கொள்ளுங்கள். சமையலறையிலும் குளியலறையிலும் நீங்கள் தினமும் பயன்படுத்தும் பொருட்களை இடுப்பு உயரத்துக்குக் கொண்டு வாருங்கள்; அப்போது ஒற்றைக் கையால் மேலே எட்டவோ கீழே குளியலோ வேண்டியிருக்காது. ஷாம்பூவையும் சோப்பையும் பம்பு பாட்டில்களில் வாங்குங்கள்; தோள்பட்டை அறுவை சிகிச்சை செய்யவிருந்தால் நீளமான கைப்பிடி கொண்ட ஸ்பாஞ்சு ஒன்றையும் வாங்குங்கள்.
- **உடைகள்.** தளர்வான, முன்பக்கம் திறக்கும் மேலாடைகள்; லேஸ் இல்லாமல் நுழைத்து அணியும் காலணிகள். கைத்தாங்கியுடன் இதைச் செய்ய வேண்டிய நிலை வருவதற்கு முன்பே, ஒற்றைக் கையால் சட்டையை அணிவதையும் கழற்றுவதையும் பயிற்சி செய்து பாருங்கள்.
- **தூக்கம்.** தோள்பட்டை அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு முதல் சில வாரங்களுக்குப் பெரும்பாலானோர் உயர்த்திச் சாய்ந்த நிலையிலேயே தூங்குகிறார்கள். ஒரு சாய்வு நாற்காலியையோ (recliner), ஆப்பு வடிவில் அடுக்கிய தலையணையையோ முன்கூட்டியே ஏற்பாடு செய்து வைப்பது மதிப்புள்ளது. [கைத்தாங்கியை அணிவதும் அதனுடன் தூங்குவதும்](#) பார்க்கவும்.
- **குழந்தைகள், செல்லப் பிராணிகள், பொருட்களைத் தூக்குதல்.** முதல் ஓரிரு வாரங்களில் இரண்டு கைகளையோ வலுவான பிடியையோ தேவைப்படுத்தும் எதற்கும் உதவி ஏற்பாடு செய்யுங்கள்: சிறு குழந்தைகள், பெரிய நாய்கள், கடைப் பொருட்கள், குப்பைத் தொட்டிகள் போன்றவை.
- **வலி நிவாரணம்.** அந்த நாளுக்கு முன்பே உங்கள் மருந்துச் சீட்டுகளுக்கான மருந்துகளை வாங்கி வையுங்கள்; அப்போது நீங்கள் வீடு திரும்பும்போது மாத்திரைகள் வீட்டில் இருக்கும். அவற்றைச் சரியாக எப்படிப் பயன்படுத்துவது என்பதை [அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு வலியைக் கையாளுதல்](#) பக்கம் விளக்குகிறது.

[கை, மணிக்கட்டு அல்லது முழங்கை அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு அன்றாட வாழ்க்கை, தோள்பட்டை அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு அன்றாட வாழ்க்கை](#) ஆகிய நடைமுறைப் பக்கங்களை, அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு அல்ல, அதற்கு முன்பே படிப்பது பயனுள்ளது.

பட்டினி இருத்தல்

சாப்பிடுவதையும் குடிப்பதையும் நிறுத்த வேண்டிய நேரத்தை உங்கள் அறுவை சிகிச்சை விவரங்கள் மின்னஞ்சல் தெரிவிக்கிறது. மின்னஞ்சலில் உள்ள நேரத்தையே பின்பற்றுங்கள்; அது உங்கள் அனுமதிப் பதிவு நேரத்திலிருந்தும் நீங்கள் எடுக்கும் மருந்துகளிலிருந்தும் கணக்கிடப்பட்டது. பட்டினி இருப்பது என்பது மயக்க மருந்துக்கான ஒரு பாதுகாப்புத் தேவை; வெறும் சம்பிரதாயம் அல்ல. அதைத் தவறாகச் செய்வதுதான், ஒரு அறுவை சிகிச்சை அன்றைய தினமே தள்ளிப்போடப்படுவதற்கான மற்றொரு பொதுவான காரணம். மயக்க மருந்தின் கீழ் வெறும் வயிறு ஏன் இவ்வளவு முக்கியம் என்பதை [அறுவை சிகிச்சைக்கு முன் பட்டினி இருத்தல்](#) பக்கம் விளக்குகிறது.

முந்தைய வாரம்: ஒரு சரிபார்ப்புப் பட்டியல்

- அறுவை சிகிச்சை விவரங்கள் மின்னஞ்சல் கிடைத்துவிட்டது, படித்தாகிவிட்டது, தேவைப்படும்போது கண்டுபிடிக்கக்கூடிய இடத்தில் வைக்கப்பட்டுவிட்டது.
- மருத்துவமனையின் ஆன்லைன் அனுமதிப் பதிவு நிறைவு செய்யப்பட்டுவிட்டது; உருப்படி எண்கள் பதிவிடப்பட்டுவிட்டன.
- மருந்துப் பட்டியல் எழுதப்பட்டுவிட்டது; எவற்றை எப்போது நிறுத்த வேண்டும் என்பது உங்களுக்குத் தெரியும்.
- நீங்கள் வார்ஃபரின், Xarelto, Eliquis அல்லது Pradaxa எடுத்துக்கொண்டிருந்தால்: மின்னஞ்சலில் உள்ள கடைசி அளவின் தேதி நாட்குறிப்பில் குறிக்கப்பட்டுவிட்டது.
- உங்களை அழைத்து வர, வீட்டுக்கு வாகனத்தில் அழைத்துச் செல்ல, முதல் இரவு தங்க ஒருவர் ஏற்பாடு செய்யப்பட்டுவிட்டார்.
- உங்கள் தேதிகள் வேலையிடத்துக்குத் தெரியும்; நீங்கள் வாகனம் ஓட்ட முடியாத காலத்துக்கு வேறு யாராவது அழைத்துச் செல்ல ஏற்பாடாகிவிட்டது.
- மருந்துச் சீட்டு மருந்துகள் வாங்கியாகிவிட்டது; உணவுகள் உறைவிப்பானில் உள்ளன; ஒற்றைக் கைக்கு ஏற்ப வீடு மறுசீரமைக்கப்பட்டுவிட்டது.
- கையின் தோல் காயமின்றி உள்ளது; ஷெவ் செய்யவில்லை; நகப்பூச்சு நீக்கப்பட்டுவிட்டது.
- மின்னஞ்சலில் உள்ள பட்டினி நேரம், முந்தைய நாள் இரவு உங்கள் கண்ணில் படும் இடத்தில் எழுதி வைக்கப்பட்டுள்ளது.
- உங்களுக்கு நீரிழிவு இருந்தால்: இன்சலினும் குளுக்கோஸ் அளவுமானியும் பையில் வைக்கப்பட்டுவிட்டன. நீங்கள் எப்பிபென் (EpiPen) வைத்திருந்தால்: அதுவும் பையில் உள்ளது — செவிலியர் குழுவிடம் ஒப்படைப்பதற்காக.

இவை நேர்ந்தால் அந்த நாளுக்கு முன்பே எங்களை அழையுங்கள்

- உங்கள் அறுவை சிகிச்சை விவரங்கள் மின்னஞ்சல் உங்களுக்குக் கிடைக்கவில்லை என்றால், அல்லது ஆன்லைன் அனுமதிப் பதிவை உங்களால் நிறைவு செய்ய முடியவில்லை என்றால்
- அறுவை சிகிச்சைக்கு முந்தைய நாட்களில் உங்கள் உடல்நலம் சரியில்லாமல் போனால்: சளி, இருமல், காய்ச்சல், அல்லது வயிற்றுக் கோளாறு
- நாங்கள் அறுவை சிகிச்சை செய்யவிருக்கும் கையில் ஒரு வெட்டு, தடிப்பு, புள்ளி, அல்லது தொற்றின் ஏதேனும் அறிகுறி இருந்தால்
- ஏதேனும் ஒரு மருந்தை எடுக்க வேண்டுமா அல்லது நிறுத்த வேண்டுமா என்பதில் உங்களுக்குத் தெளிவில்லை என்றால்
- உங்கள் பட்டினி நேரத்துக்குள் தற்செயலாக நீங்கள் ஏதேனும் சாப்பிட்டோ குடித்தோ விட்டால்

- நாங்கள் உங்களைக் கடைசியாகப் பார்த்ததிலிருந்து உங்கள் உடல்நலத்தில் ஏதேனும் மாறியிருந்தால்
- நீங்கள் வெறுமனே உங்கள் முடிவை மாற்றிக்கொண்டிருந்தால், அல்லது அந்த முடிவைப் பற்றி மீண்டும் ஒருமுறை பேச விரும்பினால்

இவற்றில் எதுவும் தொந்தரவு அல்ல. அறுவை சிகிச்சை நாளின் காலையில் அறுவை சிகிச்சை செய்யாமல் உங்களை வீட்டுக்குத் திருப்பி அனுப்ப வேண்டியிருப்பதை விட, முந்தைய நாளே உங்களிடமிருந்து கேட்டறிவதையே நாங்கள் மிகவும் விரும்புகிறோம்.

ஆழமான விளக்கம்

அறுவை சிகிச்சைக்குத் தயாராவதில் எந்தப் பகுதிகள் உண்மையிலேயே அளவிடக்கூடிய வித்தியாசத்தை ஏற்படுத்துகின்றன என்பதை அறிய விரும்பும் வாசகருக்கானது இந்தப் பகுதி. இங்குள்ள ஆராய்ச்சிகளில் பெரும்பாலானவை இடுப்பு மற்றும் முழங்கால் மாற்று அறுவை சிகிச்சைகளிலிருந்து வருகின்றன; அங்கு நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை அதிகமாக இருப்பதால் இந்தக் கேள்வியை ஆய்வு செய்வது எளிது. இதன் பாடங்கள் மேல் அவயவ அறுவை சிகிச்சைக்கும் பொருந்தும்; ஆனால் அந்த எண்களும் அப்படியே பொருந்தும் என எடுத்துக்கொள்ளக் கூடாது.

வடிவத்தை விட உரையாடலே முக்கியம்

மிக வலுவான கண்டுபிடிப்பு எளிமையானது: ஒரு அறுவை சிகிச்சையிடமிருந்து நீங்கள் என்ன எதிர்பார்க்கிறீர்கள் என்பதை, அதைப் பற்றி முன்கூட்டியே பேசுவதன் மூலம் மாற்ற முடியும்; அந்த எதிர்பார்ப்புகள்தான் பிறகு மக்கள் எவ்வளவு திருப்தி அடைகிறார்கள் என்பதைத் தீர்மானிக்கின்றன. இடுப்பு மற்றும் முழங்கால் மாற்று அறுவை சிகிச்சைக்கு முன் நடத்தப்பட்ட, அறுவை சிகிச்சைக்கு முந்தைய வகுப்புகள் குறித்த சமவாய்ப்புச் சோதனைகள், ஒரு கட்டமைக்கப்பட்ட அமர்வு நோயாளிகளின் மீட்சி பற்றிய எதிர்பார்ப்புகளை மாற்றியது என்று காட்டின [1]. தனியாக, மூட்டு மாற்று அறுவை சிகிச்சைக்கு முந்தைய ஒரு முறையான கல்வித் திட்டம், மருத்துவமனையில் குறைவான காலம் தங்குவதுடன் தொடர்புடையதாக இருந்தது [2].

உரையாடல் எதைப் பற்றியது என்பதும் முக்கியம். ஒபியாய்டு வலி நிவாரணிகளைப் பற்றியே பேசும் ஒரு குறுகிய, அறுவை சிகிச்சைக்கு முந்தைய கானொளி குறித்த ஒரு சமவாய்ப்புச் சோதனையில், அதைப் பார்த்த நோயாளிகள் முழங்கால் மாற்று அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு முதல் வாரத்தில் கணிசமாகக் குறைவான ஒபியாய்டு மருந்தையே பயன்படுத்தியதாகக் கண்டறியப்பட்டது [3]. ஒரு சிறிய தலையீட்டிலிருந்து வரும் பெரிய விளைவு இது; அறுவை சிகிச்சையைப் பற்றி மட்டுமல்லாமல், உங்கள் வலி நிவாரணத்தை எப்படிப் பயன்படுத்துவது என்பதற்கும் உங்கள் அறுவை சிகிச்சைக்கு முன் நாங்கள் நேரம் ஒதுக்குவதற்கான காரணம் இதுவே. குறிப்பாகக் கை அறுவை சிகிச்சையைப் பொறுத்தவரை, அறுவை சிகிச்சைக்கு முந்தைய ஒபியாய்டு கல்வி உதவுகிறது என்பதற்குச் சில சான்றுகள் இருப்பதாக ஒரு முறைமையான மதிப்பாய்வு (systematic review) கண்டறிந்தது; அதே சமயம், ஆய்வுகள் சிலவே இருந்தன, அவற்றின் தரமும் குறைவு என்பதையும் அது குறிப்பிட்டது [4].

அதிக தொழில்நுட்பம் என்பது அதிகப் புரிதல் அல்ல

இரண்டு ஆய்வுகள் இந்த உற்சாகத்தைச் சற்று அடக்குகின்றன. இடுப்பு ஆர்த்ரோஸ்கோபி (hip arthroscopy) நோயாளிகளில், அந்தந்த நோயாளிக்கெனத் தனியாக 3D அச்சிடப்பட்ட இடுப்பு மாதிரியுடன் ஆலோசனை வழங்கியது, வழக்கமான ஸ்கேன் படங்களை மட்டும் பயன்படுத்தியதை விடப் புரிதலையோ திருப்தியையோ மேம்படுத்தவில்லை [5]. மேலும், ஒரு அறுவை சிகிச்சைப் பணிப் பயணத்தின்போது நடத்தப்பட்ட, அறுவை சிகிச்சைக்கு முந்தைய ஒரு வகுப்பு, மூட்டு மாற்று அறுவை சிகிச்சை பற்றிய நோயாளிகளின் அறிவை மிதமான அளவுக்கே அதிகரித்தது [6]. இதன் நடைமுறைப் பொருள்: கேள்வி கேட்க வாய்ப்பளிக்கும், அவசரமில்லாத, எளிய விளக்கமே உண்மையான தலையீடு; துணைக் கருவிகள் கட்டாயமில்லை.

எங்கே படிக்கிறீர்கள் என்பதில் கவனமாக இருங்கள்

பலர் ஆன்லைனில் தேடியே தயாராகிறார்கள்; அவர்கள் கண்டடைவதன் தரம் ஒரே சீராக இருப்பதில்லை. எலும்பியல் ஊசி சிகிச்சைகள் பற்றிய YouTube காணொளிகள் குறித்த ஒரு மதிப்பாய்வு, அந்த உள்ளடக்கம் ஒரே சீராக இல்லை என்றும், அவற்றில் பெரும்பாலானவை உடல்நல நிறுவனங்களால் அல்லாமல் தனிநபர் பயனாளர்களால் உருவாக்கப்பட்டவை என்றும் கண்டறிந்தது [7]. இந்த விக்கி இருப்பதற்கு ஓரளவு அதுவும் ஒரு காரணம். வேறு எங்கேனும் நீங்கள் படித்த ஒன்று, ஆலோசனை அறையில் உங்களிடம் சொல்லப்பட்டதற்கு முரணாக இருந்தால், அதை உங்கள் சந்திப்புக்குக் கொண்டு வாருங்கள்; நாம் அதை ஒன்றாகப் பார்ப்போம்.

மேற்கோள்கள்

- [1] Mancuso CA, Graziano S, Briskie LM, Peterson MGE, Pellicci PM, Salvati EA, et al. Randomized trials to modify patients' preoperative expectations of hip and knee arthroplasties. Clin Orthop Relat Res. 2008;466(2):424-31. <https://doi.org/10.1007/s11999-007-0052-z>
- [2] Yoon RS, Nellans KW, Geller JA, Kim AD, Jacobs MR, Macaulay W. Patient education before hip or knee arthroplasty lowers length of stay. J Arthroplasty. 2010;25(4):547-51. <https://doi.org/10.1016/j.arth.2009.03.012>
- [3] Maheu AR, Hohmann AL, Cozzarelli NF, Khan IA, Hozack WJ, Ilyas AM, et al. The efficacy of preoperative video-based opioid counseling on postoperative opioid consumption after total knee arthroplasty: a prospective randomized controlled trial. J Arthroplasty. 2024;39(8):S143-7. <https://doi.org/10.1016/j.arth.2024.02.027>
- [4] Babiker-Moore T, Clark CJ, Kavanagh E, Crook TB. The effect of preoperative interventions on postoperative outcomes following elective hand surgery: a systematic review. Hand Therapy. 2024;30(1):19-33. <https://doi.org/10.1177/17589983241301449>
- [5] Childs S, McVicker Z, Trombetta R, Awad H, Elfar J, Giordano B. Patient-specific 3-dimensional modeling and its use for preoperative counseling of patients undergoing hip arthroscopy. Orthop J Sports Med. 2018;6(9). <https://doi.org/10.1177/2325967118794645>

- [6] Solano MA, Ramcharan KK, Jones LC, Sterling RS, Samaroo DR, Khanuja HS. Preoperative patient education class during an orthopedic mission trip: effects on knowledge, anxiety, and informed consent. J Arthroplasty. 2020;35(9):2410-7. <https://doi.org/10.1016/j.arth.2020.04.084>
- [7] Sachs JP, Weissman AC, Wagner KR, Joyce KM, Pickens T, Bi AS, et al. YouTube is an inconsistent source of information on orthobiologics: implications for content quality, reliability, comprehensiveness, and patient decision making. Arthroscopy. 2025;41(10):4225-34. <https://doi.org/10.1016/j.arthro.2025.03.062>