CQ HAND + UPPER LIMB
SPECIALIST ORTHOPAEDIC SURGEON

PATIENT INFORMATION — IN DEPTH

سرجری کی تیاری

اپنے آپریشن کی تیاری۔
4.0 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۔

آپریشن کے آسانی سے ہونے میں زیادہ تر کردار ان باتوں کا ہوتا ہے جو آپ کے ہسپتال پہنچنے سے پہلے طے ہو جاتی ہیں۔ یہ صفحہ آپ کی سرجری سے پہلے کے ہفتوں اور دنوں کے بارے میں ہے: ہم آپ کو کیا بھیجتے ہیں، ہمیں آپ سے کیا چاہیے، آپ اپنے لیے خود کیا کر سکتے ہیں، اور گھر پر کیا انتظام ہونا چاہیے۔ آپریشن کا دن خود، اندراج سے لے کر گھر جانے تک، آپ کی سرجری کا دن والے صفحے پر بیان کیا گیا ہے۔

آپریشن سے پہلے آپ کی ملاقات

آپریشن سے پہلے آپ منصوبے پر بات کرنے کے لیے کلینک میں ہم سے ملیں گے۔ سوال پوچھنے کا یہ بہترین وقت ہے، اس لیے انہیں پہلے سے لکھ لیں۔ مفید سوالات یہ ہیں: بالکل کیا کیا جائے گا، متبادل کیا ہیں، ہفتہ بہ ہفتہ صحت یابی کیسی ہوگی، آپ کب گاڑی چلا سکیں گے اور کام کر سکیں گے، اور کیا غلط ہو سکتا ہے۔

اپنے ساتھ لائیں:

- **ہر اس چیز کی درست فہرست جو آپ لیتے ہیں**، خوراک کے ساتھ: نسخے والی دوائیں، بغیر نسخے کے ملنے والی گولیاں، انہیلر، کریمیں، وٹامن، مچھلی کا تیل، ہلدی اور کوئی بھی دوسرے سپلیمنٹ۔ اسے لکھ لیں یا ڈبے ساتھ لے آئیں۔
- کوئی بھی حالیہ اسکین، ایکسرے یا خون کے ٹیسٹ کے نتائج جو آپ کو دیے گئے ہوں۔
- آپ کے علاج میں شامل دوسرے ڈاکٹروں کی تفصیلات، خاص طور پر دل کے ماہر (cardiologist) یا ذیابیطس (شوگر) کے ماہر کی۔
- اپنے ہیلتھ فنڈ کی تفصیلات، اور اگر آپ چاہیں تو کوئی ساتھی جو آپ کا ساتھ دے۔

آپ سے رضامندی کے ایک فارم پر دستخط کرنے کو بھی کہا جائے گا۔ رضامندی ایک گفتگو ہے، صرف دستخط نہیں۔ اگر کوئی بات واضح نہ ہو تو بتائیں؛ ہم کسی بات کو دو بار سمجھانا اس سے بہتر سمجھتے ہیں کہ آپ کسی ایسی چیز پر دستخط کریں جس کے بارے میں آپ کو یقین نہ ہو۔

CQ HAND + UPPER LIMB
Dr Kieran Hirpara — Specialist Orthopaedic Surgeon
Suite 2, Level 1, Mater Private Hospital Rockhampton, 31 Ward Street, The Range, QLD 4700
Phone 07 4863 6556 · office@cqupperlimb.com.au · cqupperlimb.com.au

وہ ای میل جو ہم آپ کو بھیجتے ہیں

آپ کا آپریشن بک ہو جانے کے بعد، کلینک آپ کو آپ کی **سرجری کی تفصیلات** ای میل کرے گا۔ یہ سب سے اہم دستاویز ہے جو آپ کو ملے گی، اس لیے اسے غور سے پڑھیں اور سنبھال کر رکھیں۔ اس میں آپ کو بتایا جاتا ہے:

- **کون سا ہسپتال، کون سا دن، اور آپ کے داخلے کا وقت**، اور پہنچنے پر ہسپتال میں کہاں جانا ہے
- **آپ کے فاقے کا وقت**: وہ وقت جس کے بعد آپ کچھ نہیں کھائیں گے اور نہ پئیں گے۔ اگر آپ کا آپریشن صرف لوکل اینستھیزیا (صرف اس حصے کو سُن کرنا) کے تحت ہو رہا ہے تو ای میل میں لکھا ہوگا کہ آپ کو فاقہ کرنے کی ضرورت نہیں
- **آپ کے بے ہوشی کے ڈاکٹر (anaesthetist) کا نام** اور اگر آپ کو بے ہوشی یا اپنی دواؤں کے بارے میں کوئی سوال ہو تو ان سے رابطہ کیسے کریں؛ پرائیویٹ مریضوں کے لیے اس میں یہ بھی ہوتا ہے کہ ان کی فیس کے بارے میں کیسے معلوم کریں
- **آیا آپ رات ہسپتال میں رکیں گے** یا اسی دن گھر جائیں گے، اس صورت میں آپ کو کسی ایسے شخص کی ضرورت ہوگی جو آپ کو لائے اور گاڑی میں گھر لے جائے
- کلینک کو ادا کی جانے والی کوئی بھی **فیس**، اور اسے کیسے ادا کریں
- **دواؤں سے متعلق وہ ہدایات جو آپ پر لاگو ہوتی ہیں**، اگر آپ نے ہمیں بتایا ہے کہ آپ خون پتلا کرنے والی دوا، ذیابیطس کی گولیاں، انسولین، یا ذیابیطس یا وزن کم کرنے کی انجکشن والی دوا لیتے ہیں

ای میل میں **ہسپتال میں آن لائن داخلے کی ہدایات** بھی ہوتی ہیں۔ ہسپتال آپ کی تفصیلات مانگنے کے لیے آپ سے رابطہ نہیں کرے گا؛ آپ ان کا داخلہ فارم خود آن لائن بھرتے ہیں، اور ہماری منسلک ہدایات قدم بہ قدم آپ کی رہنمائی کرتی ہیں، جن میں آپ کے آپریشن کے وہ آئٹم نمبر بھی شامل ہیں جو فارم میں مانگے جاتے ہیں۔ **براہِ کرم ای میل ملتے ہی یہ کام کر لیں**، آپریشن سے پچھلی رات کو نہیں۔ فارم میں آپ کی عمومی صحت کے بارے میں پوچھا جاتا ہے، اور یہ ضروری ہے کہ آپ پورے جواب دیں۔ خاص طور پر، انہیں ان باتوں کے بارے میں بتائیں:

- سوتے میں سانس رکنا (sleep apnoea)، یا دن میں تھکاوٹ کے ساتھ اونچے خراٹے (دیکھیں نیند، درد اور صحت یابی)
- پیس میکر، دل کے اسٹنٹ، یا دل یا پھیپھڑوں کی کوئی بیماری
- الرجی، بشمول دواؤں، زخم کی پٹیوں، ٹیپ اور لیٹیکس سے الرجی، اور یہ کہ آیا آپ ایپی پین (EpiPen) ساتھ رکھتے ہیں
- کوئی بھی مسئلہ جو آپ کو یا آپ کے کسی خونی رشتہ دار کو بے ہوشی کی دوا سے ہوا ہو
- ہلتے دانت، دانتوں پر لگے کراؤن یا مصنوعی دانت
- حاملہ ہونے کا کوئی بھی امکان

اگر آپ کی بکنگ کو ایک ہفتہ گزر چکا ہو اور آپ کو سرجری کی تفصیلات نہ ملی ہوں، یا آپ آن لائن داخلہ مکمل نہ کر پا رہے ہوں، تو کلینک کو فون کریں۔

دوائیں: کیا بند کرنا ہے اور کیا جاری رکھنا ہے

زیادہ تر دوائیں سرجری کی صبح تک معمول کے مطابق، پانی کے ایک چھوٹے گھونٹ کے ساتھ، لی جاتی ہیں۔ کچھ دواؤں کے بارے میں فیصلہ کرنا پڑتا ہے، اور یہ فیصلہ آپ کے آپریشن اور آپ پر منحصر ہوتا ہے، اس لیے **کبھی بھی خود سے کوئی دوا بند یا تبدیل نہ کریں**۔ جو ہدایات آپ پر لاگو ہوتی ہیں وہ آپ کی سرجری کی تفصیلات والی ای میل میں ہیں؛ اگر وہ اس میں نہ ہوں اور آپ کو لگے کہ ہونی چاہئیں تو ہمیں بتائیں۔

- **خون پتلا کرنے والی دوائیں**۔ اسپرین اور کلوپیڈوگریل (clopidogrel، یعنی Plavix، اور ملی جلی گولیاں جیسے DuoCover) **جاری رکھی جاتی ہیں**؛ ہمیں بتا دیں کہ آپ یہ لیتے ہیں تاکہ ٹیم کو معلوم ہو۔ خون جمنے سے روکنے والی دوائیں (anticoagulants) جیسے وارفرین

CQ HAND + UPPER LIMB
Dr Kieran Hirpara — Specialist Orthopaedic Surgeon
Suite 2, Level 1, Mater Private Hospital Rockhampton, 31 Ward Street, The Range, QLD 4700
Phone 07 4863 6556 · office@cqupperlimb.com.au · cqupperlimb.com.au

(warfarin)، Eliquis، Xarelto اور Pradaxa **48 گھنٹے پہلے بند کی جاتی ہیں**، اور آپ کی ای میل میں آپ کی آخری خوراک کا دن اور وقت لکھا ہوتا ہے۔ اس پر حرف بہ حرف عمل کریں؛ یہ وقت دونوں طرف کی ایک وجہ سے رکھا گیا ہے: سرجری کے دوران خون بہنا، اور بہت جلد بند کرنے پر خون جمنا۔ سرجری کے آس پاس خون پتلا کرنے والی دوائیں والا صفحہ بتاتا ہے کہ یہ دوائیں کیسے کام کرتی ہیں اور وقت کیوں اہم ہے۔ دوبارہ شروع کرنے سے پہلے بھی پوچھ لیں۔

- **ذیابیطس کی گولیاں** سرجری کی صبح نہیں لی جاتیں۔ نئی گولیاں جنہیں SGLT2 inhibitors کہا جاتا ہے (Jardiance، Forxiga، Steglatro) **تین دن پہلے** بند کی جاتی ہیں، کیونکہ فاقے کے دوران یہ خون میں تیزاب کے خطرناک حد تک جمع ہونے کا سبب بن سکتی ہیں۔
- **انسولین۔** آپریشن سے پچھلی رات اپنی معمول کی دیر تک اثر کرنے والی انسولین معمول کے مطابق لیں۔ سرجری کی صبح اپنی معمول کی صبح کی خوراک کا آدھا لیں، یا اپنی شوگر کی ریڈنگ کے مطابق اسے کم یا زیادہ کریں۔ **انسولین کبھی بھی مکمل طور پر بند نہ کریں**، اور اپنی انسولین اور شوگر ناپنے کا میٹر ساتھ ہسپتال لائیں۔
- **ذیابیطس اور وزن کم کرنے کی انجکشن والی دوائیں** جیسے Trulicity، Mounjaro، Wegovy، Ozempic اور Byetta **معمول کے مطابق جاری رکھی جاتی ہیں**؛ انہیں بند نہ کریں۔ جو بدلتا ہے وہ آپ کا فاقہ ہے۔ یہ دوائیں معدے کے خالی ہونے کو سست کر دیتی ہیں، اس لیے فاقے کا معمولی کا وقت بے ہوشی کو محفوظ بنانے کے لیے کافی نہیں ہوتا، اور ہم آپ سے کہتے ہیں کہ اس کی بجائے اپنی سرجری کے وقت سے **24 گھنٹے** پہلے سے فاقہ کریں۔ آپ کی ای میل میں آپ کو وقت بتایا جائے گا۔ دیکھیں GLP-1 دوائیں اور ہڈیوں و جوڑوں کی سرجری۔
- **سوزش کم کرنے والی گولیاں اور کچھ سپلیمنٹ۔** آئبوپروفین، نیپروکسین (naproxen)، مچھلی کا تیل، ہلدی، جنکگو (ginkgo) اور زیادہ مقدار والا وٹامن ای، سب سرجری کے دوران خون تھوڑا زیادہ بہنے کا سبب بن سکتے ہیں۔ ہم آپ کو بتائیں گے کہ انہیں بند کرنا ہے یا نہیں، اور کب۔
- **بلڈ پریشر، دل، تھائیرائیڈ، مرگی اور تیزابیت (reflux) کی باقاعدہ گولیاں** سرجری کی صبح معمول کے مطابق لی جاتی ہیں، سوائے اس کے کہ آپ کو کچھ اور کہا جائے۔
- **ڈپریشن اور بے چینی کی دوائیں** جاری رکھنی چاہئیں۔ انہیں اچانک بند کرنے سے سرجری کے آس پاس کے دن آسان نہیں بلکہ زیادہ مشکل ہو جاتے ہیں۔

اگر آپ کو اپنی فہرست کی کسی چیز کے بارے میں یقین نہ ہو تو کلینک کو فون کریں، یا اپنی ای میل میں دی گئی تفصیلات کے ذریعے اپنے بے ہوشی کے ڈاکٹر سے رابطہ کریں۔ اس سوال کا جواب ایک ہفتہ پہلے فون پر دینا صبح داخلے کے شعبے کے کاؤنٹر پر دینے سے کہیں زیادہ آسان ہے۔

اپنے جسم کو تیار کرنا

چند ہفتے اس بات میں حقیقی فرق ڈالنے کے لیے کافی ہیں کہ آپ کیسے ٹھیک ہوتے ہیں۔

- **تمباکو نوشی اور ویپنگ چھوڑ دیں۔** نکوٹین خون کی ان چھوٹی نالیوں کو تنگ کر دیتی ہے جن پر جلد، ٹینڈن (tendon)، یعنی وہ مضبوط ڈوری جو پٹھے کو ہڈی سے جوڑتی ہے، اور ہڈی ٹھیک ہونے کے لیے انحصار کرتے ہیں، اور یہ زخم کے مسائل اور دیر سے ٹھیک ہونے کا خطرہ بڑھا دیتی ہے۔ جتنا جلدی چھوڑیں اتنا بہتر، لیکن آخری چند ہفتوں میں چھوڑنا بھی مدد کرتا ہے۔ دیکھیں تمباکو نوشی اور ہڈیوں، پٹھوں و جوڑوں کا ٹھیک ہونا۔
- **اگر آپ کو ذیابیطس ہے تو اپنی شوگر قابو میں کریں۔** سرجری کے آس پاس کے ہفتوں میں شوگر کی زیادہ سطح زخم میں انفیکشن کا خطرہ بڑھا دیتی ہے۔ اگر آپ کی ریڈنگز بگڑ گئی ہیں تو سرجری کے بعد نہیں، ابھی اپنے فیملی ڈاکٹر (GP) سے ملیں۔
- **اچھی غذا کھائیں۔** زخم پروٹین سے بھرتے ہیں، اور بہت سے لوگ سرجری کے وقت اپنی ضرورت سے کم پروٹین کھا رہے ہوتے ہیں۔ ٹھیک ہونے کے لیے اچھی غذا والے صفحے پر عملی اہداف دیے گئے ہیں۔

CQ HAND + UPPER LIMB
Dr Kieran Hirpara — Specialist Orthopaedic Surgeon
Suite 2, Level 1, Mater Private Hospital Rockhampton, 31 Ward Street, The Range, QLD 4700
Phone 07 4863 6556 · office@cqupperlimb.com.au · cqupperlimb.com.au

- **آپریشن سے پہلے والے ہفتے میں شراب کم کر دیں**، اور پچھلی رات بالکل نہ پئیں۔ شراب بے ہوشی کی دوا، آپ کی درد کی دوا اور نیند، سب میں رکاوٹ ڈالتی ہے۔
- **حرکت کرتے رہیں۔** چہل قدمی کریں، اور جن جوڑوں کا آپریشن نہیں ہو رہا انہیں متحرک رکھیں۔ عمومی طور پر چست ہونے سے بے ہوشی زیادہ محفوظ اور پہلے ہفتے زیادہ آسان ہو جاتے ہیں۔

جس بازو کا آپریشن ہونا ہے اس کی جلد کا خیال رکھیں:

- **سرجری سے پہلے والے ہفتے میں بازو کے بال شیو نہ کریں۔** ریزر سے چھوٹے چھوٹے کٹ لگ جاتے ہیں جن میں جراثیم داخل ہو جاتے ہیں۔ اگر بال ہٹانے ہوں تو آپریشن تھیٹر میں مشین سے کاٹ دیے جاتے ہیں۔
- **اس بازو پر کسی بھی کٹ، خراش، دانے، پھنسی یا انفیکشن کے بارے میں ہمیں بتائیں**، چاہے وہ چھوٹا سا ہی ہو۔ انفیکشن والی یا پھٹی ہوئی جلد کے ذریعے آپریشن کرنا محفوظ نہیں ہے، اور یہ آپریشن ملتوی ہونے کی سب سے عام وجوہات میں سے ایک ہے۔
- **جس ہاتھ کا آپریشن ہونا ہے اس سے نیل پالش اور مصنوعی ناخن اتار دیں۔** یہ ناخن کے نیچے کی جلد کو چھپا دیتے ہیں، جسے ٹیم آپ کے خون کی گردش جانچنے کے لیے دیکھتی ہے۔
- جلد کو صاف اور نم رکھیں، اور آپریشن سے پہلے والے مہینے میں اس بازو پر نیا ٹیٹو یا سوراخ (piercing) نہ کروائیں۔

اپنے گھر کو تیار کرنا

بازو اور ہاتھ (upper limb) کی سرجری کے بعد کچھ عرصے تک آپ ہر کام ایک ہاتھ سے کر رہے ہوں گے، اکثر بازو سلنگ (sling)، یعنی گلے سے لٹکی وہ پٹی جو بازو کو سہارا دیتی ہے، پلستر یا اسپلنٹ میں ہوگا۔ ہسپتال جانے سے پہلے گھر کو ترتیب دے لینے سے بعد میں بہت سی جھنجھلاہٹ سے بچت ہوتی ہے۔

- **کسی ایسے شخص کا بندوبست کریں جو آپ کو ہسپتال لائے، گاڑی میں گھر لے جائے اور پہلی رات آپ کے ساتھ رہے۔** یہ اختیاری نہیں ہے۔ بے ہوشی کے بعد آپ خود گاڑی نہیں چلا سکتے، اور آپ کو رات بھر اکیلا نہیں رہنا چاہیے۔
- **گاڑی چلانے کی منصوبہ بندی کریں۔** آپ سرجری کے دن گاڑی نہیں چلا سکتے، اور جب تک آپ کا بازو سلنگ، پلستر یا اسپلنٹ میں ہو، آپ گاڑی نہیں چلا سکتے۔ کندھے کی سرجری کے بعد اس کا مطلب کم از کم چھ ہفتے ہے، چاہے کوئی بھی بازو ہو۔ کندھے اور بازو کی سرجری کے بعد گاڑی چلانا والے صفحے پر ہر آپریشن کے لحاظ سے مدت دی گئی ہے۔ آپریشن کے دن سے پہلے لفٹ کا، یا کچھ عرصہ گاڑی کے بغیر گزارنے کا، بندوبست کر لیں۔
- **کام کا بندوبست کریں۔** آپ کو کتنی چھٹی چاہیے، یہ جتنا آپ کے آپریشن پر منحصر ہے اتنا ہی آپ کی نوکری پر۔ اپنے آجر سے جلد بات کریں؛ کام پر واپسی والا صفحہ اس گفتگو کی منصوبہ بندی میں آپ کی مدد کرے گا۔
- **سامان جمع اور تیاری کر لیں۔** کچھ کھانے پکا کر فریز کر لیں۔ جو چیزیں آپ روز استعمال کرتے ہیں، باورچی خانے اور غسل خانے میں، انہیں کمر کی اونچائی پر رکھ دیں تاکہ آپ کو ایک بازو سے اوپر ہاتھ بڑھانا یا نیچے جھکنا نہ پڑے۔ پمپ والی بوتلوں میں شیمپو اور صابن خریدیں، اور اگر آپ کی کندھے کی سرجری ہو رہی ہے تو لمبے دستے والا اسفنج بھی۔
- **کپڑے:** ڈھیلے، سامنے سے کھلنے والے اوپری کپڑے اور بغیر تسمے کے جوتے۔ سلنگ میں ایسا کرنے کی ضرورت پڑنے سے پہلے ایک ہاتھ سے قمیض پہننے اور اتارنے کی مشق کر لیں۔
- **سونا۔** کندھے کی سرجری کے بعد زیادہ تر لوگ پہلے ہفتوں میں تکیوں کے سہارے اونچا ہو کر سوتے ہیں۔ پیچھے جھکنے والی آرام کرسی (recliner)، یا تکیوں کی ڈھلوان، کا پہلے سے بندوبست کرنا فائدہ مند ہے۔ دیکھیں بازو کا سلنگ پہننا اور اس میں سونا۔
- **بچے، پالتو جانور اور وزن اٹھانا۔** پہلے دو تین ہفتوں میں ہر اس کام کے لیے مدد کا بندوبست کریں جس کے لیے دو ہاتھ یا مضبوط گرفت چاہیے: چھوٹے بچے، بڑے کتے، خریداری، کوڑے دان اور اسی طرح کی چیزیں۔
- **درد کی دوا۔** آپریشن کے دن سے پہلے اپنے نسخوں کی دوائیں لے لیں تاکہ گھر پہنچنے پر گولیاں گھر میں موجود ہوں۔ سرجری کے بعد درد پر قابو پانا والا صفحہ بتاتا ہے کہ انہیں صحیح طریقے سے کیسے استعمال کریں۔

CQ HAND + UPPER LIMB
Dr Kieran Hirpara — Specialist Orthopaedic Surgeon
Suite 2, Level 1, Mater Private Hospital Rockhampton, 31 Ward Street, The Range, QLD 4700
Phone 07 4863 6556 · office@cqupperlimb.com.au · cqupperlimb.com.au

ہاتھ، کلائی یا کہنی کی سرجری کے بعد روزمرہ زندگی اور کندھے کی سرجری کے بعد روزمرہ زندگی کے عملی صفحات آپریشن کے بعد کی بجائے آپریشن سے پہلے پڑھنے کے لائق ہیں۔

فاقہ

آپ کی سرجری کی تفصیلات والی ای میل میں آپ کو کھانا پینا بند کرنے کا وقت بتایا جاتا ہے۔ اپنی ای میل میں دیے گئے وقت پر عمل کریں؛ یہ آپ کے داخلے کے وقت اور آپ کی دواؤں کو دیکھ کر طے کیا گیا ہے۔ فاقہ بے ہوشی کے لیے حفاظت کی ایک شرط ہے، کوئی رسمی کارروائی نہیں، اور اس میں غلطی آپریشن کے دن آپریشن ملتوی ہونے کی دوسری عام وجہ ہے۔ سرجری سے پہلے فاقہ والا صفحہ بتاتا ہے کہ بے ہوشی کے دوران خالی معدہ اتنا اہم کیوں ہے۔

آپریشن سے ایک ہفتہ پہلے: ایک چیک لسٹ

- سرجری کی تفصیلات والی ای میل مل گئی، پڑھ لی، اور کسی ایسی جگہ رکھ لی جہاں سے آپ اسے ڈھونڈ سکیں۔
- ہسپتال میں آن لائن داخلہ مکمل ہو گیا، آئٹم نمبر درج کر دیے۔
- دواؤں کی فہرست لکھ لی گئی ہے، اور آپ جانتے ہیں کہ کون سی بند کرنی ہیں اور کب۔
- اگر آپ وارفرین، Eliquis، Xarelto یا Pradaxa لیتے ہیں: ای میل میں دی گئی آخری خوراک کی تاریخ ڈائری میں لکھ لی ہے۔
- کسی کو طے کر لیا ہے جو آپ کو لائے گا، گاڑی میں گھر لے جائے گا اور پہلی رات ساتھ رہے گا۔
- کام کی جگہ پر آپ کی تاریخیں معلوم ہیں؛ جتنا عرصہ آپ گاڑی نہیں چلا سکتے اس کے لیے لفٹ کا بندوبست ہو گیا ہے۔
- نسخوں کی دوائیں لے لی گئیں، کھانے فریزر میں ہیں، گھر ایک ہاتھ کے لیے ترتیب دے دیا گیا ہے۔
- بازو کی جلد صحیح سلامت ہے؛ شیو نہیں کیا؛ نیل پالش اتار دی۔
- ای میل میں دیا گیا فاقے کا وقت ایسی جگہ لکھ لیا ہے جہاں آپ پچھلی رات اسے دیکھ سکیں۔
- اگر آپ کو ذیابیطس ہے: انسولین اور شوگر کا میٹر بیگ میں رکھ لیا۔ اگر آپ اپنی پین ساتھ رکھتے ہیں: بیگ میں رکھ لیا، نرسنگ اسٹاف کو دینے کے لیے۔

آپریشن کے دن سے پہلے ہمیں فون کریں اگر

- آپ کو سرجری کی تفصیلات والی ای میل نہیں ملی، یا آپ آن لائن داخلہ مکمل نہیں کر پا رہے
- سرجری سے پہلے کے دنوں میں آپ بیمار ہو جائیں: زکام، کھانسی، بخار، یا پیٹ کی خرابی
- جس بازو کا ہم آپریشن کر رہے ہیں اس پر کوئی کٹ، دانے، پھنسی یا انفیکشن کی کوئی علامت ہو
- آپ کو یقین نہ ہو کہ کوئی دوا لینی ہے یا بند کرنی ہے
- آپ نے غلطی سے فاقے کے وقت کے اندر کچھ کھا یا پی لیا ہو
- پچھلی ملاقات کے بعد سے آپ کی صحت کے بارے میں کچھ بھی بدل گیا ہو
- آپ نے بس اپنا ارادہ بدل لیا ہو، یا فیصلے پر دوبارہ بات کرنا چاہتے ہوں

ان میں سے کوئی بات بھی زحمت نہیں ہے۔ ہم اس سے کہیں زیادہ یہ پسند کریں گے کہ آپ ایک دن پہلے ہم سے بات کریں، بجائے اس کے کہ ہمیں آپریشن کی صبح آپ کو آپریشن کے بغیر گھر بھیجنا پڑے۔

CQ HAND + UPPER LIMB
Dr Kieran Hirpara — Specialist Orthopaedic Surgeon
Suite 2, Level 1, Mater Private Hospital Rockhampton, 31 Ward Street, The Range, QLD 4700
Phone 07 4863 6556 · office@cqupperlimb.com.au · cqupperlimb.com.au

مزید تفصیل

یہ حصہ اس قاری کے لیے ہے جو جاننا چاہتا ہے کہ سرجری کی تیاری کے کون سے حصے واقعی ناپنے کے قابل فرق ڈالتے ہیں۔ یہاں زیادہ تر تحقیق کولہے اور گھٹنے کے جوڑ کی تبدیلی سے آتی ہے، جہاں مریضوں کی بڑی تعداد کی وجہ سے اس سوال کا مطالعہ آسان ہوتا ہے؛ یہ سبق بازو اور ہاتھ کی سرجری پر بھی لاگو ہوتے ہیں، لیکن یہ فرض نہیں کرنا چاہیے کہ اعداد و شمار بھی وہی ہوں گے۔

گفتگو طریقے سے زیادہ اہم ہے

سب سے مضبوط نتیجہ ایک سادہ سا ہے: آپریشن سے آپ کی توقعات کو پہلے سے اس کے بارے میں بات کر کے بدلا جا سکتا ہے، اور توقعات ہی یہ طے کرتی ہیں کہ لوگ بعد میں کتنے مطمئن ہوتے ہیں۔ کولہے اور گھٹنے کے جوڑ کی تبدیلی سے پہلے آپریشن سے پہلے کی کلاسوں پر رینڈمائزڈ ٹرائلز (randomised trials) سے ظاہر ہوا کہ ایک منظم سیشن نے مریضوں کی اپنی صحت یابی سے متعلق توقعات کو بدل دیا [1]۔ الگ سے، جوڑ کی تبدیلی سے پہلے ایک باقاعدہ تعلیمی پروگرام کا تعلق ہسپتال میں کم دن رہنے سے پایا گیا [2]۔

اس سے فرق پڑتا ہے کہ گفتگو کس بارے میں ہے۔ اوپیئوئڈ درد کش دواؤں کے بارے میں خاص طور پر بنائی گئی آپریشن سے پہلے کی ایک مختصر ویڈیو پر رینڈمائزڈ ٹرائل میں پتا چلا کہ جن مریضوں نے اسے دیکھا انہوں نے گھٹنے کے جوڑ کی تبدیلی کے بعد پہلے ہفتے میں نمایاں طور پر کم اوپیئوئڈ دوا استعمال کی [3]۔ ایک چھوٹے سے قدم کا یہ بڑا اثر ہے، اور اسی لیے ہم آپ کے آپریشن سے پہلے صرف آپریشن پر ہی نہیں بلکہ اس پر بھی وقت لگاتے ہیں کہ اپنی درد کی دوا کیسے استعمال کریں۔ خاص طور پر ہاتھ کی سرجری کے لیے، ایک منظم جائزے (systematic review) میں کچھ اشارہ ملا کہ آپریشن سے پہلے اوپیئوئڈ کے بارے میں تعلیم مدد کرتی ہے، اگرچہ اس میں یہ بھی کہا گیا کہ تحقیقات تعداد میں کم اور محدود معیار کی تھیں [4]۔

زیادہ ٹیکنالوجی کا مطلب زیادہ سمجھ نہیں

دو تحقیقات اس جوش کو کچھ ٹھنڈا کرتی ہیں۔ کولہے کی آرتھروسکوپی (دوربین سے جوڑ کے اندر دیکھ کر علاج) کے مریضوں میں، مریض کے اپنے کولہے کے تھری ڈی پرنٹ شدہ ماڈل کے ساتھ مشاورت سے، صرف معیاری اسکین کی تصاویر کے مقابلے میں، سمجھ یا اطمینان میں بہتری نہیں آئی [5]۔ اور ایک سرجیکل مشن کے دورے پر دی گئی آپریشن سے پہلے کی کلاس سے جوڑ کی تبدیلی کے بارے میں مریضوں کی معلومات میں صرف معمولی اضافہ ہوا [6]۔ عملی مطلب یہ ہے کہ اصل علاج ایک سادہ، بغیر جلدی کے دی گئی وضاحت ہے جس میں سوال پوچھنے کا موقع ہو؛ باقی سہارے اختیاری ہیں۔

دھیان رکھیں کہ آپ کہاں سے پڑھتے ہیں

بہت سے لوگ آن لائن تلاش کر کے تیاری کرتے ہیں، اور جو کچھ انہیں ملتا ہے اس کا معیار ایک جیسا نہیں ہوتا۔ ہڈیوں و جوڑوں کے انجکشن والے علاج کے بارے میں یوٹیوب (YouTube) ویڈیوز کے ایک جائزے میں مواد غیر یکساں پایا گیا، اور اس کا زیادہ تر حصہ صحت کے اداروں کی بجائے آزاد صارفین نے بنایا تھا [7]۔ یہ ویکی جزوی طور پر اسی وجہ سے موجود ہے۔ اگر کہیں اور پڑھی ہوئی کوئی بات کلینک میں آپ کو بتائی گئی بات سے متضاد ہو تو اسے اپنی ملاقات پر ساتھ لائیں اور ہم اس پر بات کریں گے۔

حوالہ جات

[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

CQ HAND + UPPER LIMB
Dr Kieran Hirpara — Specialist Orthopaedic Surgeon
Suite 2, Level 1, Mater Private Hospital Rockhampton, 31 Ward Street, The Range, QLD 4700
Phone 07 4863 6556 · office@cqupperlimb.com.au · cqupperlimb.com.au

[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, Ramcharran 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

CQ HAND + UPPER LIMB
Dr Kieran Hirpara — Specialist Orthopaedic Surgeon
Suite 2, Level 1, Mater Private Hospital Rockhampton, 31 Ward Street, The Range, QLD 4700
Phone 07 4863 6556 · office@cqupperlimb.com.au · cqupperlimb.com.au