

ਤੱਤਕਰਾ

ਜਾਣ-ਪਛਾਣ

ਤੁਹਾਡੇ ਗਰਭਅਵਸਥਾ ਚੋਣਾਂ	6
ਤੁਹਾਡਾ ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰਾ	9
ਸੰਭੋਗ ਨਾਲ ਫੈਲਣ ਵਾਲੀ ਲਾਗ (STI) ਨੂੰ ਟੈਸਟ ਕਰਨਾ	11
ਗਰਭਨਿਰੋਧਕ	12
ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦੀਆਂ ਚੋਣਾਂ	15
ਜਲਦੀ ਡਾਕਟਰੀ ਗਰਭਪਾਤ (EMA)	16
ਉਪਰੇਸ਼ਨ ਰਾਹੀਂ ਗਰਭਪਾਤ	28
ਉਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸਲਾਹ	36
ਜਲਦੀ ਡਾਕਟਰੀ ਗਰਭਪਾਤ ਅਤੇ ਉਪਰੇਸ਼ਨ ਰਾਹੀਂ ਗਰਭਪਾਤ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੀ ਸੰਭਾਲ	38
ਅਗਿਆਤ ਟਿਕਾਣਿਆਂ ਦੀ ਗਰਭਅਵਸਥਾ (ਪੀ.ਯੂ.ਐਲ.) ਅਤੇ ਐਕਟੋਪਿਕ ਗਰਭਅਵਸਥਾ	42
ਵੈਨਅਸ ਥ੍ਰੋਮਬੋਇੰਬੋਲਿਜ਼ਮ (ਵੀਟੀਈ)	45
ਗਾਹਕਾਂ ਅਤੇ ਸੰਭਾਲ ਕਰਤਾਵਾਂ ਵਾਸਤੇ ਸੈਪਸਿਸ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ	48
ਐਂਟੀ-ਡੀ ਟੀਕਾ	51
ਅਕਸਰ ਪੁੱਛੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਸਵਾਲ	53
ਫੀਡਬੈਕ ਅਤੇ ਸ਼ਿਕਾਇਤਾਂ	56
ਫਾਇਦੇਮੰਦ ਸੰਪਰਕ	57
ਨੋਟ	58

ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀਕੋਣ

NUPAS ਵਿਖੇ ਅਸੀਂ ਤਰਸਵਾਨ ਅਮਲੇ ਦੇ ਨਾਲ ਇੱਕ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਵਾਤਾਵਰਣ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਕੇ ਵਿਅਕਤੀ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਦੇ ਚੋਣ ਕਰਨ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ ਦਾ ਆਦਰ ਕਰਦੇ ਹਾਂ, ਜਿੱਥੇ ਔਰਤਾਂ ਗਰਭਅਵਸਥਾ ਦੀ ਸਮਾਪਤੀ, ਗਰਭ-ਨਿਰੋਪਨ ਕਰਵਾ ਅਤੇ ਜਿਨਸੀ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਕਦਰਾਂ-ਕੀਮਤਾਂ

ਸਾਡੇ ਗਾਹਕ ਸਾਡੇ ਵਾਸਤੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹਨ, ਅਸੀਂ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਚੋਣ ਕਰਨ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ ਦਾ ਆਦਰ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਸਾਰੇ ਰਸਤੇ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਦੇ ਹਾਂ।

- ✓ ਅਸੀਂ ਜੋ ਕੁਝ ਵੀ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਉਸ ਵਿੱਚ ਅਸੀਂ ਪਾਰਦਰਸ਼ੀ ਅਤੇ ਇਮਾਨਦਾਰ ਹਾਂ ਅਤੇ ਖੁੱਲ੍ਹੇ ਕੇ ਅਤੇ ਇਮਾਨਦਾਰੀ ਨਾਲ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰਦੇ ਹਾਂ।
- ✓ ਅਸੀਂ ਇੱਕ ਟੀਮ ਵਜੋਂ ਅਤੇ ਇੱਕ ਸਾਂਝੇ ਟੀਚੇ ਦੇ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਾਂ: ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਸੰਭਵ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ।
- ✓ ਅਸੀਂ ਜੋ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਉਸ ਪ੍ਰਤੀ ਅਸੀਂ ਦਿਆਨ ਦੇਣ ਵਾਲੇ ਅਤੇ ਜਨੂੰਨੀ ਹਾਂ।
- ✓ ਅਸੀਂ ਆਪਣੇ ਅਮਲੇ ਨੂੰ ਅਹਿਮੀਅਤ ਦਿੰਦੇ ਹਾਂ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਦੇ ਹਾਂ।

ਗਰਭਪਾਤ ਕਰਵਾਉਣਾ

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਗਰਭਪਾਤ ਕਰਵਾਉਣ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕੀਤਾ ਹੈ ਤਾਂ ਯਾਦ ਰੱਖੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਇਕੱਲੇ ਨਹੀਂ ਹੋ

ਯੂਕੇ ਵਿੱਚ ਹਰ ਸਾਲ 200,000 ਤੋਂ ਵਧੇਰੇ ਗਰਭਪਾਤ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ	ਯੂਕੇ ਵਿੱਚ ਹਰੇਕ 3 ਵਿੱਚੋਂ 1 ਔਰਤ ਆਪਣੇ ਜੀਵਨਕਾਲ ਦੌਰਾਨ ਗਰਭਪਾਤ ਕਰਵਾਵੇਗੀ	ਇੰਗਲੈਂਡ ਵੇਲਜ਼ ਅਤੇ ਸਕਾਟਲੈਂਡ ਵਿੱਚ 50 ਸਾਲਾਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਗਰਭਪਾਤ ਕਨੂੰਨੀ ਤੌਰ ਤੇ ਕਨੂੰਨੀ ਰਹੇ ਹਨ
---	---	--



ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਗਰਭਵਤੀ ਹੋ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਕਰ ਲਿਆ ਹੈ ਕਿ ਗਰਭਪਾਤ ਤੁਹਾਡੇ ਵਾਸਤੇ ਸਹੀ ਚੋਣ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਉਪਲਬਧ ਕਈ ਸਾਰੀਆਂ ਚੋਣਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਨ ਲਈ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਇਸ ਕਿਤਾਬਚੇ ਨੂੰ ਪੜ੍ਹਨ ਲਈ ਆਪਣਾ ਸਮਾਂ ਲਓ।

ਅਸੀਂ 50 ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਾਲਾਂ ਤੋਂ ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਅਸੀਂ ਗਰਭਅਵਸਥਾ ਨੂੰ ਖਤਮ ਕਰਨ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਔਰਤ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ ਦਾ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਮਰਥਨ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਅਤੇ ਇਸਦੀ ਵਕਾਲਤ ਕਰਦੇ ਹਾਂ।

ਇਹ ਕਿਤਾਬਚਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਗਰਭਪਾਤ ਦੇ ਇਲਾਜਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਬਾਰੇ ਸਲਾਹ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਲਾਜ ਵਾਸਤੇ ਸਾਡੇ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੀ ਮੁਲਾਕਾਤ ਦੌਰਾਨ ਕੀ ਵਾਪਰੇਗਾ। ਇਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਰੋਇਲ ਕਾਲਜ ਆਫ ਓਬਸਟ੍ਰੀਟ੍ਰੀਅਨਜ਼ ਐਂਡ ਗਾਈਨਾਕੋਲੋਜਿਸਟਸ (RCOG), ਨੈਸ਼ਨਲ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ ਫਾਰ ਕਲੀਨਿਕਲ ਐਕਸੀਲੈਂਸ (NICE), ਅਤੇ ਰਾਇਲ ਕਾਲਜ ਆਫ ਐਨਾਸਥੀਟਿਸਟਾਂ (RCOA) ਵੱਲੋਂ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ 'ਤੇ ਆਧਾਰਿਤ ਹੈ।

ਆਫਟਰਕੇਅਰ ਹੈਲਪਲਾਈਨ

ਟੈਲੀਫੋਨ: 0333 016 0400

ਟੈਲੀਫੋਨ: (01) 874 0097 (Eire)



ਗਰਭਪਾਤ ਕਾਨੂੰਨ

ਗਰਭਪਾਤ ਕਾਨੂੰਨ 1967 ਦੇ ਤਹਿਤ, 23 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਅਤੇ 6 ਦਿਨਾਂ ਤੱਕ ਦੀ ਗਰਭਅਵਸਥਾ ਲਈ ਯੂਕੇ ਵਿੱਚ ਗਰਭਪਾਤ ਕਨੂੰਨੀ ਹਨ। ਕੇਵਲ ਅਸਧਾਰਨ ਹਾਲਾਤਾਂ ਵਿੱਚ ਹੀ ਗਰਭਪਾਤ 24ਵੇਂ ਹਫ਼ਤੇ ਦੇ ਬਾਅਦ ਕੀਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ ਔਰਤ ਦੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਨੂੰ ਖਤਰਾ ਹੈ ਜਾਂ ਭਰੂਣ ਨੂੰ ਅਸਧਾਰਨਤਾਵਾਂ ਹਨ।

ਕਾਨੂੰਨ ਇਹ ਕਹਿੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਦੋ ਡਾਕਟਰਾਂ ਨੂੰ ਲਾਜ਼ਮੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਸ ਗੱਲ ਬਾਰੇ ਸਹਿਮਤ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਗਰਭਪਾਤ ਕਰਵਾਉਣਾ ਗਰਭਅਵਸਥਾ ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਤੁਹਾਡੀ ਮਾਨਸਿਕ ਜਾਂ ਸਰੀਰਕ ਸਿਹਤ ਨੂੰ ਘੱਟ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾਏਗਾ। ਫੇਰ ਦੋਨੋਂ ਸਹਿਮਤ ਹੋਏ ਡਾਕਟਰਾਂ ਨੂੰ ਲਾਜ਼ਮੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇੱਕ ਕਨੂੰਨੀ ਫਾਰਮ 'ਤੇ ਦਸਤਖ਼ਤ ਕਰਨੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ ਜਿਸਨੂੰ HSA1 ਫਾਰਮ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ।

ਭਰੂਣ ਦੇ ਲਿੰਗ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਗਰਭਪਾਤ ਦਾ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਾਉਣਾ ਗੈਰ-ਕਨੂੰਨੀ ਹੈ।

ਗਰਭਪਾਤਾਂ ਨੂੰ ਕੇਵਲ ਕਿਸੇ ਹਸਪਤਾਲ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਲਾਇਸੰਸਸ਼ੁਦਾ ਕਲੀਨਿਕ ਵਿੱਚ ਹੀ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਗਰਭਪਾਤ ਕੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ?

ਗਰਭਪਾਤ ਇੱਕ ਅਜਿਹੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਹੈ ਜੋ ਗਰਭਅਵਸਥਾ ਨੂੰ ਸਮਾਪਤ ਕਰ ਦਿੰਦੀ ਹੈ; ਇਸਨੂੰ "ਟਰਮੀਨੇਸ਼ਨ" ਵਜੋਂ ਵੀ ਜਾਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਕਿਸੇ ਗਰਭਪਾਤ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨਾ ਇੱਕ ਬਹੁਤ ਹੀ ਉਲਝਣ ਵਾਲਾ, ਤਣਾਅ-ਭਰਪੂਰ ਅਤੇ ਪਰੇਸ਼ਾਨ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਸਮਾਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਇਸਨੂੰ ਸਮਝਦੇ ਹਾਂ ਅਤੇ ਇਸ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਸੰਭਾਲ ਅਤੇ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਾਉਣ ਦਾ ਵਾਅਦਾ ਕਰਦੇ ਹਾਂ।

ਗੁਪਤਤਾ

ਤੁਹਾਡੇ ਵੱਲੋਂ ਸਾਡੇ ਨਾਲ ਕੋਈ ਵੀ ਸੰਪਰਕ ਜਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਣ ਵਾਲਾ ਕੋਈ ਵੀ ਇਲਾਜ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਗੁਪਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਭਾਵੇਂ ਤੁਸੀਂ 16 ਸਾਲਾਂ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਵੀ ਹੋਵੋ, ਅਸੀਂ ਤਦ ਤੱਕ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਵੀ ਨਹੀਂ ਦੱਸਾਂਗੇ ਜਦ ਤੱਕ ਸਾਨੂੰ ਅਜਿਹਾ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਆਗਿਆ ਨਹੀਂ ਮਿਲ ਜਾਂਦੀ। ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੇ ਵੇਰਵੇ ਹੋਰਨਾਂ ਸਿਹਤ ਪੇਸ਼ੇਵਰਾਂ

ਜਾਂ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਨਾਲ ਕੇਵਲ ਤਾਂ ਹੀ ਸਾਂਝੇ ਕਰਾਂਗੇ ਜੇਕਰ ਅਸੀਂ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਦਾ ਗੰਭੀਰ ਖਤਰਾ ਹੈ। ਜੇ ਅਸੀਂ ਸੋਚਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਸਾਨੂੰ ਅਜਿਹਾ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਹਮੇਸ਼ਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਦੱਸਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਾਂਗੇ।

ਨੌਜਵਾਨ ਲੋਕਾਂ ਅਤੇ

ਕਮਜ਼ੋਰ ਬਾਲਗਾਂ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰਨਾ

ਸਾਰੇ ਪੇਸ਼ੇਵਰਾਂ ਦੀ ਨੌਜਵਾਨ ਲੋਕਾਂ ਅਤੇ ਕਮਜ਼ੋਰ ਬਾਲਗਾਂ ਦੀ ਭਲਾਈ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰਨ ਲਈ ਵਚਨਬੱਧਤਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਉਹ ਅਣਗਹਿਲੀ, ਸਰੀਰਕ, ਜਿਨਸੀ ਜਾਂ ਭਾਵਨਾਤਮਕ ਨੁਕਸਾਨ ਜਾਂ ਸ਼ੋਸ਼ਣ ਤੋਂ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰਨ ਲਈ ਵਾਜਬ ਕਦਮ ਉਠਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਪਛਾਣ 'ਖਤਰੇ ਵਿੱਚ' ਹੋਣ ਵਜੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ NUPAS ਦਾ ਅਮਲਾ ਤੁਹਾਡੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰਨ ਲਈ ਉਚਿਤ ਕਾਰਵਾਈ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰੇਗਾ।

ਤੁਹਾਡੀ ਗਰਭਾਵਸਥਾ ਦੀਆਂ ਚੋਣਾਂ

ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਜੇ ਚੋਣਾਂ ਹਨ ਉਹ ਇਹ ਹਨ:

- ਗਰਭਾਵਸਥਾ ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣਾ;
- ਗਰਭਾਵਸਥਾ ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣਾ ਅਤੇ ਗੋਦ ਲਏ ਜਾਣ ਜਾਂ ਫੈਸਟਰ ਸੰਭਾਲ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨਾ;
- ਗਰਭਪਾਤ ਕਰਵਾਉਣਾ

ਗਰਭਾਵਸਥਾ ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਲਈ

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਗਰਭਾਵਸਥਾ ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲਾਜ਼ਮੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਆਪਣੇ ਜੀ.ਪੀ. ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਫਿਰ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਦਾਈ [ਮਿਡਵਾਈਫ] ਨਾਲ ਸਿੱਧਾ ਸੰਪਰਕ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ (ਆਪਣੇ ਸਥਾਨਕ ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ ਦੇਖੋ); ਉਹ ਤੁਹਾਡੀ ਗਰਭਾਵਸਥਾ ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕਰਨਗੇ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਸਥਾਨਕ ਦਾਈ ਨਾਲ ਇੱਕ ਅਪਾਇੰਟਮੈਂਟ ਦਾ ਇੰਤਜ਼ਾਮ ਕਰਨਗੇ। ਦਾਈ ਤੁਹਾਡੀ ਗਰਭਾਵਸਥਾ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਪੈਦਾਇਸ਼ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰੇਗੀ। ਬੱਚੇ ਦੀ ਪੈਦਾਇਸ਼ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ ਬਹੁਤ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲਾਜ਼ਮੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜਲਦੀ ਤੋਂ ਜਲਦੀ ਆਪਣੇ ਜੀ.ਪੀ./ਦਾਈ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਹੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਗਰਭਾਵਸਥਾ ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਬਾਰੇ ਯਕੀਨ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਬੱਚੇ ਦੀ ਪੈਦਾਇਸ਼ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਅਤੇ ਸਥਾਨਕ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਨ ਲਈ ਦੇਖੋ www.nhs.uk

ਗੋਦ ਦੇਣਾ ਜਾਂ ਫੈਸਟਰ ਸੰਭਾਲ

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਗਰਭਪਾਤ ਨਹੀਂ ਕਰਵਾਉਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਤਾਂ ਅਡੋਪਸ਼ਨ (ਗੋਦ ਦੇਣਾ) ਤੁਹਾਡੇ ਵਾਸਤੇ ਚੋਣ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਗਰਭਾਵਸਥਾ ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਰੱਖੋਗੇ ਅਤੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਜਨਮ ਦੇਵੋਗੇ ਪਰ ਬੱਚੇ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਨਹੀਂ ਕਰੋਗੇ ਜਾਂ ਫਿਰ ਗੋਦ ਲਏ ਜਾਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੇ ਪੂਰਾ ਹੋਣ ਦੇ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਬੱਚੇ ਪ੍ਰਤੀ ਕੋਈ ਕਨੂੰਨੀ ਅਧਿਕਾਰ ਜਾਂ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗੀ।

ਕਿਸੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਗੋਦ ਦੇਣਾ ਇੱਕ ਰਸਮੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਹੈ ਜੋ ਗੋਦ ਲੈਣ ਅਤੇ ਸਥਾਨਕ ਅਥਾਰਟੀਆਂ ਦੁਆਰਾ ਆਯੋਜਿਤ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਅਦਾਲਤਾਂ ਦੁਆਰਾ ਇਸਨੂੰ ਕਾਨੂੰਨੀ ਬਣਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਵਾਰ ਜਦ ਗੋਦ ਲਏ ਜਾਣ ਨੂੰ ਕਨੂੰਨੀ ਬਣਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਫੈਸਲਾ ਅੰਤਿਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਬਦਲਿਆ ਨਹੀਂ ਜਾ ਸਕਦਾ।

ਮੈਨੂੰ ਮਦਦ ਕਿੱਥੋਂ ਮਿਲ ਸਕਦੀ ਹੈ?

- ਤੁਹਾਡੀ ਜੀ.ਪੀ. ਸਰਜਰੀ
- ਤੁਹਾਡਾ/ਡੀ ਸਥਾਨਕ ਹਸਪਤਾਲ ਸ਼ੇਸ਼ਲ ਵਰਕਰ ਜੋ ਜਣੇਪਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਮੁਹਾਰਤ ਰੱਖਦਾ/ਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਗੋਦ ਲਏ ਜਾਣ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ-ਵਟਾਂਦਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਆਪਣੀ ਸਥਾਨਕ ਸਮਾਜਕ ਸੇਵਾਵਾਂ ਟੀਮ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ
- ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਐਸੋਸੀਏਸ਼ਨ ਫਾਰ ਅਡੋਪਸ਼ਨ ਐਂਡ ਫੋਸਟਰਿੰਗ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ – BAAF ਸਾਰੇ ਯੂਕੇ ਵਿੱਚ ਹਰ ਉਸ ਵਿਅਕਤੀ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਗੋਦ ਲੈਣ ਅਤੇ ਫੋਸਟਰਿੰਗ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਉਹਨਾਂ ਨਾਲ 020 7520 0300 'ਤੇ ਜਾਂ ਫਿਰ www.corambaaf.org.uk 'ਤੇ ਸੰਪਰਕ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ

ਤੁਹਾਡਾ ਫੈਸਲਾ

ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਕਾਰਨ ਹਨ ਜਿੰਨ੍ਹਾਂ ਕਰਕੇ ਕੋਈ ਔਰਤ ਗਰਭਾਵਸਥਾ ਨੂੰ ਖਤਮ ਕਰਨ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਪਰ ਕਾਰਨ ਜੋ ਵੀ ਹੋਵੇ, ਇਹ ਹਮੇਸ਼ਾ ਗ਼ਰਬ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਗਰਭਪਾਤ ਕਰਵਾਉਣ ਦਾ ਤੁਹਾਡਾ ਫੈਸਲਾ ਤੁਹਾਡੇ ਵਾਸਤੇ ਨਿੱਜੀ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਦਬਾਅ ਵਿੱਚ ਮਹਿਸੂਸ ਕੀਤੇ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਦੁਆਰਾ ਜ਼ਬਰਦਸਤੀ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਦੇ ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹੋ। ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਵਾਸਤੇ, ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਕਰਨਾ ਕਿ ਕਿਸੇ ਗੈਰ-ਯੋਜਨਾਬੱਧ ਗਰਭਾਵਸਥਾ ਬਾਰੇ ਕੀ ਕਰਨਾ ਹੈ, ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਜਾਂ ਪਰੇਸ਼ਾਨ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਸਮਾਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ; ਸਾਰੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਇਸ ਘਟਨਾ ਨਾਲ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਤਰੀਕਿਆਂ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣਗੀਆਂ। ਕੁਝ ਕੁ ਔਰਤਾਂ ਗਰਭਾਵਸਥਾ ਨੂੰ ਖਤਮ ਕਰਨ ਦੇ ਆਪਣੇ ਫੈਸਲੇ ਨਾਲ ਆਤਮ-ਵਿਸ਼ਵਾਸੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨਗੀਆਂ ਜਦਕਿ ਹੋਰ ਗਰਭਪਾਤ ਕਰਵਾਉਣ ਨਾਲ ਸਹਿਜ ਹੋਣ ਵਿੱਚ ਸੰਘਰਸ਼ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਕਾਊਂਸਲਿੰਗ

ਅਸੀਂ ਗਰਭਪਾਤ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਅਤੇ ਬਾਅਦ ਦੇਵੇਂ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰੇ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰੇ ਵਾਸਤੇ ਅਪਾਇੰਟਮੈਂਟਾਂ ਫੋਨ 'ਤੇ ਵਾਪਰਨਗੀਆਂ। ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਨੋਟ ਕਰੋ ਕਿ ਇਹ ਕੋਈ ਸੰਕਟ ਸੇਵਾ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਜੋ ਅਸੀਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਵਾਸਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜ਼ਰੂਰੀ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਸੇਵਾ ਕੋਲ ਭੇਜੇ ਜਾਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇਗੀ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਫੈਸਲੇ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਵੱਲੋਂ ਅਨੁਭਵ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾ ਰਹੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਅਤੇ ਜਜ਼ਬਾਤਾਂ ਬਾਰੇ ਕਿਸੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨਾ ਚਾਹੋਗੇ, ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਸਾਨੂੰ 0333 004 6666 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।- ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਸਾਡੀ ਟੀਮ ਦੇ ਕਿਸੇ ਮੈਂਬਰ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਉਪਲਬਧ ਵਿਕਲਪਾਂ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੇ ਵਾਸਤੇ ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰਾ ਕਰਵਾਉਣ ਦਾ ਬੰਦੋਬਸਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ।



ਤੁਹਾਡਾ ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰਾ

ਇਸ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਿ ਕਿਸੇ ਇਲਾਜ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ, ਤੁਹਾਡਾ ਇੱਕ ਕਲੀਨਿਸ਼ੀਅਨ ਨਾਲ ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰਾ ਹੋਵੇਗਾ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਸਾਰੇ ਵਿਕਲਪਾਂ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਕਰਨਗੇ ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਅਜਿਹੇ ਸਵਾਲਾਂ ਦਾ ਜਵਾਬ ਦੇਣਗੇ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਗਰਭਪਾਤ ਬਾਬਤ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਕਲੀਨਿਕੀ ਮੁਲਾਂਕਣ

ਕਲੀਨਿਸ਼ੀਅਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰੀ, ਜਣੇਪਾ ਅਤੇ ਔਰਤਾਂ ਦੇ ਰੋਗਾਂ ਸਬੰਧੀ ਪਿਛਲੀਆਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਬਾਰੇ ਪੁੱਛੇਗਾ। ਇਹ ਬਹੁਤ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਸਵਾਲਾਂ ਦਾ ਜਵਾਬ ਬੀਮਾਨਦਾਰੀ ਨਾਲ ਦਿਓ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਕਿਸੇ ਡਾਕਟਰੀ ਅਵਸਥਾਵਾਂ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਵੱਲੋਂ ਲਈਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਬਾਰੇ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸੰਭਵ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਿਓ। ਇਹ ਇਲਾਜ ਵਾਸਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਅਤੇ ਉਚਿਤਤਾ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਛਾਤੀਆਂ ਦਾ ਦੁੱਧ ਚੁੰਘਾ ਰਹੇ ਹੋ ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਕਿਸੇ ਕਲੀਨਿਸ਼ਨ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕਰੋ। ਤੁਹਾਡੇ ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰੇ ਦਾ ਸੰਚਾਲਨ ਇੱਕ ਕਲੀਨਿਸ਼ਨ ਦੇ ਨਾਲ ਟੈਲੀਫੋਨ ਰਾਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ, ਜਾਂ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਤਰਜੀਹ ਦਿੰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਆਹਮਣੇ-ਸਾਹਮਣੇ ਹੋਕੇ, ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਸ਼ਾਂਤ ਵਾਤਾਵਰਣ ਵਿੱਚ ਹੋ ਜਿੱਥੇ ਤੁਸੀਂ ਸਪੱਸ਼ਟ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਸੁਣ ਸਕਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਪਰਦੇਦਾਰੀ ਵਾਸਤੇ ਇਕੱਲੇ ਰਹਿ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਤੁਹਾਡੇ ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰੇ ਦੌਰਾਨ ਕਲੀਨਿਕੀ ਮਾਹਰ ਉਹਨਾਂ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਟੈਸਟਾਂ ਬਾਰੇ ਜੋ ਅਸੀਂ ਸੰਭੋਗ ਨਾਲ ਫੈਲਣ ਵਾਲੀਆਂ ਲਾਗਾਂ ਲਈ ਪੇਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਅਤੇ ਨਾਲ ਹੀ ਤੁਹਾਡੇ ਗਰਭ-ਨਿਰੋਧਨ ਵਿਕਲਪਾਂ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ-ਵਟਾਂਦਰਾ ਕਰੇਗਾ। ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਬਾਰੇ ਸਲਾਹ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਗਰਭ-ਨਿਰੋਧਨ ਦੀਆਂ ਕਿਹੜੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਇਸ ਗੱਲ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸ ਕਿਸਮ ਦੇ ਗਰਭਨਿਰੋਧਕ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਜਾ ਰਹੇ ਹੋ ਕਿਉਂਕਿ ਕਿਸੇ ਗਰਭਪਾਤ ਦੇ ਬਾਅਦ ਵੀ ਤੁਸੀਂ ਗਰਭਵਤੀ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ (ਤੁਹਾਡੇ ਗਰਭ-ਨਿਰੋਧਨ ਦੇ ਵਿਕਲਪਾਂ ਲਈ ਪੰਨਾ 12 ਦੇਖੋ)।

ਕਲੀਨਿਸ਼ਨ ਪੁੱਛੇਗਾ ਕਿ ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਗਰਭਪਾਤ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨੂੰ ਸਮਝਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਇਆ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਸਹਿਮਤੀ ਦੇਣ ਬਾਰੇ ਸਮਝਦੇ ਹੋ।

ਆਫਟਰਕੇਅਰ ਹੈਲਪਲਾਈਨ

ਟੈਲੀਫੋਨ: 0333 016 0400

ਟੈਲੀਫੋਨ: (01) 874 0097 (Eire)



ਅਲਟਰਾਸਾਊਂਡ ਸਕੈਨ

ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰੀ, ਜਣੇਪੇ ਸਬੰਧੀ ਅਤੇ ਔਰਤਾਂ ਦੇ ਰੋਗਾਂ ਸਬੰਧੀ ਇਤਿਹਾਸ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਨ ਅਨੁਸਾਰ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਗਰਭਪਾਤ ਵਾਸਤੇ ਇੱਕ ਅਲਟਰਾਸਾਊਂਡ ਸਕੈਨ ਕਰਵਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸਦੀ ਲੋੜ ਨਾ ਪਵੇ। ਜੇ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਗਰਭਾਵਸਥਾ ਦੀ ਤਾਰੀਖ ਦਾ ਪਤਾ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡਾ ਇੱਕ ਅਲਟਰਾਸਾਊਂਡ ਸਕੈਨ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ ਅਤੇ ਇਹ ਸਾਨੂੰ ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰੇਗਾ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਇਲਾਜ ਦੇ ਕਿਹੜੇ ਵਿਕਲਪ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਕਈ ਵਾਰ ਗਰਭਾਵਸਥਾ ਨੂੰ ਸਾਡੇ ਵੱਲੋਂ ਢਿੱਡ (ਪੇਟ) ਦੇ ਸਕੈਨ ਰਾਹੀਂ ਦੇਖਣ ਲਈ ਬਹੁਤ ਜਲਦੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਇਸ ਕਰਕੇ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਸਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਯੋਨੀ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਛੋਟਾ ਜਿਹਾ ਅਲਟਰਾਸਾਊਂਡ ਐਂਜ਼ਾਰ ਦਾਖਲ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇ। ਜੇ ਅਸੀਂ ਕਿਸੇ ਯੋਨੀ ਦੇ ਸਕੈਨ 'ਤੇ ਗਰਭਾਵਸਥਾ ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਦੇਖ ਸਕਦੇ ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਨਹੀਂ ਬਣਾ ਸਕਦੇ ਕਿ ਗਰਭਾਵਸਥਾ ਉਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਵਿਕਸਤ ਹੋ ਰਹੀ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਇਹ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਕਲਿਨੀਸ਼ੀਅਨ ਇਸ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਹੋਰ ਵਿਚਾਰ-ਵਟਾਂਦਰਾ ਕਰੇਗਾ ਅਤੇ ਕੁਝ ਕੁ ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਪੁਨਰ-ਸਕੈਨ ਦਾ ਬੰਦੋਬਸਤ ਕਰੇਗਾ।

ਇਹ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਗਰਭਾਵਸਥਾ ਨੂੰ ਸਕੈਨ 'ਤੇ ਦੇਖਣ ਲਈ ਬਹੁਤ ਜਲਦੀ ਹੋਵੇ, ਜਾਂ ਇਹ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਜਲਦੀ ਗਰਭ-ਡਿੱਗਣ ਦੀ ਘਟਨਾ ਵਾਪਰ ਗਈ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਕਿ ਗਰਭਾਵਸਥਾ ਬੱਚੇਦਾਨੀ (ਕੁੱਖ) ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਵਿਕਸਤ ਹੋ ਰਹੀ ਹੈ - ਇੱਕ ਇਕਟੋਪਿਕ ਗਰਭਾਵਸਥਾ - **ਇਕਟੋਪਿਕ ਗਰਭਾਵਸਥਾ ਬਾਰੇ ਅਗਲੇਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਸਲਾਹ ਵਾਸਤੇ ਪੰਨਾ 42 ਦੇਖੋ**

STI's – ਸੰਭੋਗ ਨਾਲ ਫੈਲਣ ਵਾਲੀਆਂ ਲਾਗਾਂ

ਤੁਹਾਡੇ ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰੇ ਦੇ ਭਾਗ ਵਜੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੰਭੋਗ ਨਾਲ ਫੈਲਣ ਵਾਲੀਆਂ ਲਾਗਾਂ (STI's) ਵਾਸਤੇ ਪੜਤਾਲੀਆਂ ਟੈਸਟਾਂ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। STI ਅਸੁਰੱਖਿਅਤ ਯੋਨੀ ਸੰਭੋਗ, ਮੌਖਿਕ ਸੰਭੋਗ, ਗੁਦਾ ਸੰਭੋਗ, ਸੈਕਸ ਖਿਡੌਣਿਆਂ ਨੂੰ ਸਾਂਝਾ ਕਰਨ ਅਤੇ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਜਣਨ ਸੰਪਰਕ ਰਾਹੀਂ ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਤੋਂ ਦੂਜੇ ਤੱਕ ਫੈਲਦੀਆਂ ਹਨ। ਕਿਸੇ STI ਦੇ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਆਮ ਲੱਛਣ ਇਹ ਹਨ ਕਿ **ਬਿੱਲਕੁੱਲ ਵੀ ਕੋਈ ਲੱਛਣ ਨਹੀਂ ਹਨ... ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕ ਇਸ ਗੱਲ ਤੋਂ ਅਣਜਾਣ ਹਨ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਇੱਕ STI ਹੈ।** ਜੇ ਇਸਦਾ ਇਲਾਜ ਨਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ, ਤਾਂ STI's ਦਾ ਸਿੱਟਾ ਲੰਬੀ-ਮਿਆਦ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਨਿਕਲ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪੇਡੂ ਦੀ ਸੋਜਸ਼ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਂ ਬਾਂਝਪਣ (ਬੱਚੇ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਯੋਗਤਾ)।

NUPAS ਵਿਖੇ STI ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ

NUPAS ਇਹਨਾਂ ਵਾਸਤੇ ਜਾਂਚ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਰਦੀ ਹੈ: ਕਲੇਮਾਈਡੀਆ, ਸੁਜ਼ਾਕ, HIV ਅਤੇ ਆਤਸਿਕ। ਇਹ ਟੈਸਟ ਜਲਦ ਅਤੇ ਸੁਵਿਯਾਜਨਕ ਹੁੰਦੇ ਹਨ - ਇੱਕ ਫੰਬੇ ਜਾਂ ਪਿਸ਼ਾਬ ਦਾ ਟੈਸਟ ਅਤੇ ਉਂਗਲ ਵਿੱਚ ਚੋੜ ਕੇ ਇੱਕ ਖੂਨ ਦਾ ਨਮੂਨਾ ਹੀ ਸਾਨੂੰ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਐਸਟੀਆਈ (STI) ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ, ਇਹ ਜਾਣਨ ਦਾ ਇੱਕੋ ਇੱਕ ਤਰੀਕਾ ਆਪਣਾ ਟੈਸਟ ਕਰਵਾਉਣਾ ਹੈ। ਇਸਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਖਾਕ ਕਰ ਕੇ ਤਾਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਬਗ਼ੈਰ ਸੁਰੱਖਿਆ ਦੇ ਸੰਭੋਗ ਕੀਤਾ ਹੈ, ਹਲਾ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡਾ ਸਾਥੀ/ਸਾਥਣ ਬਦਲਿਆ ਹੈ ਜਾਂ ਜੇ ਇਸ ਗੱਲ ਦਾ ਕੋਈ ਖਤਰਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਸਾਥੀ/ਸਾਥਣ ਨੇ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਨਾਲ ਸੰਭੋਗ ਕੀਤਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਵਾਰ ਤਸ਼ਖੀਸ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਐਸਟੀਆਈ ਦਾ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਇਲਾਜ ਕਰਨਾ ਆਸਾਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਕਿਸੇ ਸੰਭੋਗ ਨਾਲ ਫੈਲਣ ਵਾਲੀ ਲਾਗ ਵਾਸਤੇ ਟੈਸਟ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਤਾਂ ਹੁਣ ਇੱਕ ਵਧੀਆ ਸਮਾਂ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਟੈਸਟ ਕਰਵਾਉਣ ਬਾਰੇ ਅਤੇ ਜਿਨਸੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਿਹਤਮੰਦ ਬਣੇ ਰਹਿਣ ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ ਸਾਥੀ ਨਾਲ ਵੀ ਗੱਲ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਸਥਾਨਕ ਜਿਨਸੀ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾ, ਗਰਭ-ਨਿਰੋਧ ਅਤੇ ਜਿਨਸੀ ਸਿਹਤ ਕਲਿਨਿਕ, ਬਹੁੱਠ ਵਰਗੀ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸੇਵਾ ਵਿਖੇ ਜਾਂ ਆਪਣੀ ਜੀ.ਪੀ. ਸਰਜਰੀ ਕੋਲ ਜਾਕੇ ਵੀ ਟੈਸਟ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਸਥਾਨਕ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਾਸਤੇ **NHS ਚੋਆਇਜ਼** ਦੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ ਦੇਖੋ: www.nhs.uk

ਆਫਟਰਕੋਅਰ ਹੈਲਪਲਾਈਨ

ਟੈਲੀਫੋਨ: 0333 016 0400

ਟੈਲੀਫੋਨ: (01) 874 0097 (Eire)



ਗਰਭਨਿਰੋਧਕ

ਤੁਹਾਡੇ ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰੇ ਦੇ ਭਾਗ ਵਜੋਂ ਕਲੀਨਿਸ਼ੀਅਨ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਉਪਲਬਧ ਗਰਭਨਿਰੋਧਨ ਦੀਆਂ ਵਿਧੀਆਂ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ-ਵਟਾਂਦਰਾ ਕਰੇਗਾ। ਗਰਭਪਾਤ ਦੇ 5 ਦਿਨਾਂ ਬਾਅਦ ਹੀ ਇੱਕ ਔਰਤ ਬੱਚੇ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਜੇ ਗਰਭਨਿਰੋਧਕ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਤਾਂ ਉਹ ਦੁਬਾਰਾ ਗਰਭਵਤੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਚੋਣ ਕਰਨ ਲਈ ਗਰਭ-ਨਿਰੋਧਨ ਦੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਤਰੀਕੇ ਹਨ ਇਸ ਲਈ ਜੇ ਪਹਿਲੀ ਕਿਸਮ ਤੁਹਾਡੇ ਵਾਸਤੇ ਸਹੀ ਨਹੀਂ ਹੈ ਤਾਂ ਇਸ ਨਾਲ ਉਦਾਸ ਨਾ ਹੋਵੋ; ਤੁਸੀਂ ਕੋਈ ਹੋਰ ਤਰੀਕਾ ਅਜ਼ਮਾ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜੇ ਸਹੀ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਵਰਤੋਂ ਜਾਣ ਤਾਂ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਗਰਭ-ਨਿਰੋਧਕ 99% ਤੋਂ ਵਧੇਰੇ ਅਸਰਦਾਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

LARC – ਲੱਗ ਐਕਟਿੰਗ ਰਿਵਰਸੀਬਲ ਗਰਭਨਿਰੋਧਕ

LARC ਬਹੁਤ ਅਸਰਦਾਰ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਇਸ ਗੱਲ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਇਸਨੂੰ ਲੈਣਾ ਜਾਂ ਇਸਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨਾ ਯਾਦ ਰੱਖਦੇ ਹੋ –

ਪ੍ਰਤੀਰੋਧਣ ਗਰਭ-ਨਿਰੋਧਨ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਅਸਰਦਾਰ ਤਰੀਕਾ ਹੈ। ਇਹ 99% ਤੋਂ ਵੱਧ ਅਸਰਦਾਰ ਹੈ। ਵਰਤੋਂ ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਸਾਲ ਵਿੱਚ 1,000 ਉਪਭੋਗਤਾਵਾਂ ਵਿੱਚੋਂ 1 ਤੋਂ ਘੱਟ ਗਰਭਵਤੀ ਹੋਵੇਗੀ। ਇੱਕ ਵਾਰ ਜਦੋਂ ਇਸ ਫਿੱਟ ਕਰ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ 3 ਸਾਲਾਂ ਲਈ ਗਰਭਨਿਰੋਧਕ ਵਜੋਂ ਕੰਮ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਚੋਣ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਇਸਨੂੰ ਜਲਦੀ ਹਟਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇੱਕ ਵਾਰ ਕੱਢੇ ਜਾਣ ਦੇ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡੀ ਗਰਭ ਧਾਰਨ ਕਰਨ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਬਹੁਤ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਵਾਪਸ ਆ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਇਹ ਕਿਵੇਂ ਕੰਮ ਕਰਦੀ ਹੈ: ਇੱਕ ਛੋਟੀ, ਲਚਕਦਾਰ ਰਾਡ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਬਾਂਹ ਦੇ ਉੱਪਰਲੇ ਹਿੱਸੇ ਦੀ ਚਮੜੀ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਪ੍ਰੋਜੈਸਟੇਰੋਨ ਹਾਰਮੋਨ ਛੱਡਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਓਵੂਲੇਸ਼ਨ (ਇੱਕ ਅੰਡੇ ਨੂੰ ਛੱਡਣਾ) ਨੂੰ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿੰਦੀ ਹੈ, ਸ਼ੁਕਰਾਣੂਆਂ ਨੂੰ ਆਂਡੇ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਣ ਤੋਂ ਰੋਕਣ ਲਈ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੇ ਮੂੰਹ ਦੀ ਬਲਗਮ [ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ] ਨੂੰ ਗੁੜ੍ਹਾ ਕਰ ਦਿੰਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਬੱਚੇਦਾਨੀ (ਕੁੱਖ ਦੀ) ਦੀ ਪਰਤ ਨੂੰ ਪਤਲਾ ਕਰ ਦਿੰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਕਿਸੇ ਉਪਜਾਊ ਆਂਡੇ ਦੇ ਪ੍ਰਤੀਰੋਧਣ ਨੂੰ ਰੋਕਿਆ ਜਾ ਸਕੇ।

ਇੰਟਰਾਯੂਟਰਿਨ ਡਿਵਾਈਸ (ਆਈਯੂਡੀ) - ਕਾਪਰ ਆਈਯੂਡੀ 99% ਤੋਂ ਵੱਧ ਅਸਰਦਾਰ ਹੈ। 100 IUD ਉਪਭੋਗਤਾਵਾਂ ਵਿੱਚੋਂ 1 ਤੋਂ ਵੀ ਘੱਟ ਇੱਕ ਸਾਲ ਵਿੱਚ ਗਰਭਵਤੀ ਹੋਵੇਗੀ। ਇੱਕ ਵਾਰ ਜਦ ਇਸਨੂੰ ਫਿੱਟ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਇਹ 5-10 ਸਾਲਾਂ ਵਾਸਤੇ ਗਰਭਨਿਰੋਧਕ ਵਾਂਗ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਚੋਣ ਕਰਦੇ ਹੋ

ਤਾਂ ਕਿਸਮ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਇਸਨੂੰ ਜਲਦੀ ਬਾਹਰ ਕੱਢਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜਿਵੇਂ ਹੀ IUD ਨੂੰ ਕੱਢਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਗਰਭ ਧਾਰਨ ਕਰਨ ਦੀ ਤੁਹਾਡੀ ਯੋਗਤਾ ਵਾਪਸ ਸਾਧਾਰਨ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਇਹ ਕਿਵੇਂ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ: ਇੱਕ ਛੋਟਾ, ਲਚਕਦਾਰ ਪਲਾਸਟਿਕ ਅਤੇ ਤਾਂਬੇ ਦਾ ਯੰਤਰ ਬੱਚੇਦਾਨੀ (ਕੁੱਖ) ਵਿੱਚ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤਾਂਬਾ ਸ਼ੁਕਰਾਣੂਆਂ ਅਤੇ ਆਂਡੇ ਨੂੰ ਜਿਉਂਦੇ ਰਹਿਣ ਤੋਂ ਰੋਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਸ਼ੁਕਰਾਣੂਆਂ ਨੂੰ ਆਂਡੇ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਣ ਤੋਂ ਰੋਕਣ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੇ ਮੂੰਹ ਦੇ ਤਰਲ ਨੂੰ ਵੀ ਬਦਲਦਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਆਈ.ਯੂ.ਡੀ. ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਉਪਜਾਊ ਆਂਡੇ ਦੇ ਪ੍ਰਤੀਰੋਧਣ ਨੂੰ ਵੀ ਰੋਕ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਆਈਯੂਐਸ 99% ਤੋਂ ਵੱਧ ਅਸਰਦਾਰ ਹੈ। 100 IUD ਉਪਭੋਗਤਾਵਾਂ ਵਿੱਚੋਂ 1 ਤੋਂ ਘੱਟ ਇੱਕ ਸਾਲ ਵਿੱਚ ਗਰਭਵਤੀ ਹੋ ਜਾਵੇਗੀ। ਇੱਕ ਵਾਰ ਫਿੱਟ ਕੀਤੇ ਜਾਣ 'ਤੇ ਇਸਨੂੰ 3-5 ਸਾਲਾਂ ਵਾਸਤੇ ਗਰਭਨਿਰੋਧਕ ਵਜੋਂ ਵਰਤਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਇਸਦੀ ਕਿਸਮ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਇਸਨੂੰ ਇਸਤੋਂ ਜਲਦੀ ਹਟਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਡਿਵਾਈਸ ਨੂੰ ਹਟਾਏ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਜਣਨ ਸ਼ਕਤੀ ਵਾਪਸ ਆ ਜਾਵੇਗੀ।

ਇਹ ਕਿਵੇਂ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ: ਇੱਕ ਛੋਟੀ, ਲਚਕਦਾਰ T-ਆਕਾਰ ਦੇ ਪਲਾਸਟਿਕ ਯੰਤਰ ਨੂੰ ਬੱਚੇਦਾਨੀ (ਕੁੱਖ) ਵਿੱਚ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਪ੍ਰੋਜੈਸਟੇਰੋਨ ਹਾਰਮੋਨ ਛੱਡਦਾ



ਹੈ। ਇਹ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੀ ਪਰਤ ਨੂੰ ਪਤਲਾ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਇੱਕ ਉਪਜਾਊ ਆਂਡੇ ਦੇ ਪ੍ਰਤੀਰੋਪਣ ਨੂੰ ਅਤੇ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੀ ਬਲਗਮ [ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ] ਨੂੰ ਗੁੜ੍ਹਾ ਕਰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਸੁਕਰਾਣੂਆਂ ਨੂੰ ਆਂਡੇ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਣ ਤੋਂ ਰੋਕਿਆ ਜਾ ਸਕੇ।

ਗਰਭਨਿਰੋਪਕ ਟੀਕੇ ਦੀ ਇੱਕਦਮ ਹਿਦਾਇਤਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨਾ (ਹਰ 13 ਹਫਤਿਆਂ ਬਾਅਦ) ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਵੇਗਾ ਕਿ ਇਹ ਗਰਭਾਵਸਥਾ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਵਿੱਚ 99% ਤੋਂ ਵਧੇਰੇ ਅਸਰਦਾਰ ਹੋਵੇ। ਟੀਕਿਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਵਾਲਿਆਂ 100 ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚੋਂ 1 ਤੋਂ ਘੱਟ ਗਰਭਵਤੀ ਹੋਵੇਗੀ।

ਇਹ ਕਿਵੇਂ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ: ਡੀਪੇ-ਪ੍ਰੋਵੇਰਾ ਦਾ ਟੀਕਾ ਇੱਕ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀ ਵਿੱਚ ਲਗਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਚਿੱਤੜ ਜਾਂ ਕਈ ਵਾਰ ਬਾਂਹ ਵਿੱਚ; ਸਯਾਨਾ ਪ੍ਰੈਸ ਦਾ ਟੀਕਾ ਇੱਕ ਛੋਟੀ ਜਿਹੀ ਸੂਈ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਪੱਟ ਜਾਂ ਢਿੱਡ ਦੇ ਮੂਹਰਲੇ ਪਾਸੇ ਦੀ ਚਮੜੀ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਲਗਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਸਯਾਨਾ ਪ੍ਰੈਸ ਦਾ ਟੀਕਾ ਤੁਸੀਂ ਘਰ ਵਿੱਚ ਹੀ ਲਗਾ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਟੀਕਾ ਪ੍ਰੋਜੈਸਟਰੋਨ ਹਾਰਮੋਨ ਨੂੰ ਛੱਡਦਾ ਹੈ ਜੋ ਓਵੂਲੇਸ਼ਨ (ਆਂਡੇ ਨੂੰ ਛੱਡਨਾ) ਨੂੰ ਰੋਕਦਾ ਹੈ, ਸੁਕਰਾਣੂਆਂ ਨੂੰ ਆਂਡੇ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਣ ਤੋਂ ਰੋਕਣ ਲਈ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੇ ਮੂੰਹ ਦੀ ਬਲਗਮ [ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ] ਨੂੰ ਗੁੜ੍ਹਾ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਬੱਚੇਦਾਨੀ (ਕੁੱਖ ਦੀ) ਦੀ ਪਰਤ ਨੂੰ ਪਤਲਾ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਕਿਸੇ ਉਪਜਾਊ ਆਂਡੇ ਦੇ ਪ੍ਰਤੀਰੋਪਣ ਨੂੰ ਰੋਕਿਆ ਜਾ ਸਕੇ।

ਗਰਭਨਿਰੋਪਕ ਵਿਧੀਆਂ ਦੀਆਂ ਕਈ ਕਿਸਮਾਂ ਹਨ ਜਿੰਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਅਸਰਦਾਰ ਸਮੇਤ – ਗਰਭ-ਨਿਰੋਪਕ ਪ੍ਰਤੀਰੋਪਣ - ਇਸਦੇ ਬਾਅਦ ਗਰਭ ਨਿਰੋਪਕ ਕ੍ਰਾਇਲ, ਟੀਕੇ ਵਾਲੀਆਂ ਗਰਭ-ਨਿਰੋਪਕ ਦਵਾਈਆਂ, ਮੂੰਹ ਰਾਹੀਂ ਲਈਆਂ ਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਗਰਭ ਨਿਰੋਪਕ ਗੋਲੀਆਂ ਅਤੇ ਕਾਂਡੋਮ।

ਇਹ ਸਾਰੀਆਂ ਵਿਧੀਆਂ NUPAS ਤੋਂ ਉਪਲਬਧ ਹਨ ਅਤੇ ਸਾਡੀ ਸੇਵਾ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਵਜੋਂ ਅਸੀਂ ਵਿਕਲਪਾਂ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ-ਵਟਾਂਦਰਾ ਕਰਾਂਗੇ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਗਰਭ-ਨਿਰੋਪਨ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਾਂਗੇ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਲੰਬੀ ਮਿਆਦ ਦੀ ਗਰਭ-ਨਿਰੋਪਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਵਾਸਤੇ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਾਂਗੇ।

ਗਰਭ-ਨਿਰੋਪਨ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਵਾਸਤੇ ਦੇਖੋ – ਸਾਡੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ www.nupas.co.uk, ਜਾਂ ਫਿਰ ਆਪਣੇ ਜੀ.ਪੀ., ਨਰਸ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਸਥਾਨਕ ਜਿਨਸੀ ਸਿਹਤ ਕਲਿਨਿਕ ਜਾਂ ਬਰੁੱਕ ਵਰਗੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਕ ਕਲਿਨਿਕ ਵਿਖੇ ਜਾਓ; www.fpa.org.uk/resources; ਜਾਂ www.sexwise.org.uk/contraception/ ਦੇਖੋ।

ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦੀਆਂ ਚੋਣਾਂ

ਇਹ ਵਿਚਾਰ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਵਿਕਲਪ ਹਨ ਕਿ ਕਿਹੜਾ ਗਰਭਪਾਤ ਤੁਹਾਡੇ ਵਾਸਤੇ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਢੁਕਵਾਂ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਉਪਲਬਧ ਗਰਭਪਾਤ ਦੀ ਕਿਸਮ ਇਸ ਗੱਲ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰੇਗੀ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕਿੰਨੇ ਕੁ ਹਫਤਿਆਂ ਤੱਕ ਗਰਭਵਤੀ ਹੋ (ਇਸਨੂੰ ਗਰਭਾਵਸਥਾ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ) ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਡਾਕਟਰੀ ਅਵਸਥਾਵਾਂ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੇ ਹੋਏ, ਇਲਾਜ ਦੀ ਕਿਸਮ ਵਾਸਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਢੁਕਵੇਂਪਣ 'ਤੇ। ਤੁਹਾਡੇ ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰੇ ਦੌਰਾਨ ਇਹਨਾਂ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਵਿਚਾਰ-ਵਟਾਂਦਰਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ ਅਤੇ ਸਾਡੀ ਡਾਕਟਰੀ ਟੀਮ ਦੁਆਰਾ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਵੀ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਚੁਣਿਆ ਗਿਆ ਇਲਾਜ ਤੁਹਾਡੇ ਵਾਸਤੇ ਵਧੀਆ ਹੈ।

ਗਰਭਪਾਤ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ

ਅਰਲੀ ਮੈਡੀਕਲ ਅਬੋਰਸ਼ਨ (EMA)

(ਜੇ 10 ਹਫਤਿਆਂ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦਾ ਗਰਭ ਹੈ)

- ਤੁਹਾਡੇ ਘਰ ਦੇ ਪਤੇ 'ਤੇ ਪੇਸਟ ਕਰਨ ਰਾਹੀਂ ਇਲਾਜ।
- ਕਲੀਨਿਕ ਵਿੱਚ ਖੁਦ ਹਾਜ਼ਰ ਹੋਕੇ ਇਲਾਜ ਚੁੱਕ ਕੇ।
- ਕਲੀਨਿਕ ਵਿੱਚ ਜਾਰੀ ਕੀਤਾ ਇਲਾਜ – ਅੰਤਰਾਲ

ਉਪਰੋਸ਼ਨ ਦੀਆਂ ਚੋਣਾਂ

- ਸਥਾਨਕ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ ਦੇ ਨਾਲ ਸਰਜਰੀ
- ਸੁਚੇਤ ਨੀਮ-ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਦੇ ਨਾਲ ਸਰਜਰੀ
- ਪੂਰੀ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ ਦੇ ਨਾਲ ਸਰਜਰੀ

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਇੰਗਲੈਂਡ, ਸਕਾਟਲੈਂਡ, ਵੇਲਜ਼ ਜਾਂ ਉੱਤਰੀ ਆਇਰਲੈਂਡ ਦੇ ਵਸਨੀਕ ਹੋ ਤਾਂ ਗਰਭਪਾਤ ਲਈ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ NHS ਦੁਆਰਾ ਫੰਡ ਸਹਾਇਤਾ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਅਰਲੀ ਮੈਡੀਕਲ ਅਬੋਰਸ਼ਨ (EMA)

ਅਰਲੀ ਮੈਡੀਕਲ ਅਬੋਰਸ਼ਨ (EMA) ਜਾਂ 'ਗਰਭਪਾਤ ਦੀ ਗੋਲੀ' - ਇਸ ਵਿੱਚ ਗਰਭਅਵਸਥਾ ਨੂੰ ਸਮਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਦੋ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈਣਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ।

ਪਹਿਲੀ ਦਵਾਈ, ਮਿਫੇਪ੍ਰਿਸਟੋਨ, ਹਾਰਮੋਨ ਪ੍ਰੋਜੈਸਟੋਨ ਨੂੰ ਰੋਕ ਕੇ ਕੰਮ ਕਰਦੀ ਹੈ ਪ੍ਰੋਜੈਸਟੋਰੋਨ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ, ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੀ ਪਰਤ ਟੁੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਗਰਭਅਵਸਥਾ ਜਾਰੀ ਨਹੀਂ ਰਹਿ ਸਕਦੀ।

ਦੂਜੀ ਦਵਾਈ, ਮਿਸੋਪ੍ਰੋਸਟੋਲ, ਕੁੱਖ ਦੀ ਸੁੰਗੜਨ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਕਰਕੇ ਕੜਵੱਲਾਂ ਪੈਦੀਆਂ ਹਨ, ਖੂਨ ਵਗਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਗਰਭ-ਡਿੱਗਣ ਵਰਗੀ ਗਰਭਅਵਸਥਾ ਦੀ ਹਾਨੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

(NB ਮਿਸੋਪ੍ਰੋਸਟੋਲ ਕੋਲ ਗਰਭਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਵਰਤੋਂ ਜਾਣ ਵਾਸਤੇ ਯੂਥੇ ਦਾ ਲਾਇਸੈਂਸ ਨਹੀਂ ਹੈ ਪਰ ਇਹ ਇੱਕ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਅਤੇ ਗਰਭਅਵਸਥਾ ਨੂੰ ਸਮਾਪਤ ਕਰਨ ਵਾਸਤੇ ਚੁਣਨਯੋਗ ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਦਵਾਈ ਹੈ।)

ਜਲਦੀ ਡਾਕਟਰੀ ਗਰਭਪਾਤ ਕਰਵਾਉਣ ਦੇ ਫਾਇਦੇ ਇਹ ਹਨ:

- ਬਿਨਾਂ ਚੀਰੇ ਦੇ ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਬੇਹੋਸੀ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ
- ਉੱਚ ਸੁਰੱਖਿਆ ਪੱਧਰ
- ਕਿਸੇ ਸਰਜਰੀ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਕਲਿਨਿਕ ਤੱਕ ਯਾਤਰਾ ਕਰਨ ਨਾਲੋਂ ਇਲਾਜ ਤੱਕ (ਅਕਸਰ) ਵਧੇਰੇ ਸਥਾਨਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪਹੁੰਚ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ
- ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਸੀਂ ਖਾ ਅਤੇ ਪੀ ਸਕਦੇ ਹੋ
- ਗਰਭਅਵਸਥਾ ਦੇ ਸਮਾਪਤ ਹੋਣ ਦੌਰਾਨ ਤੁਸੀਂ ਘਰ ਵਿੱਚ ਰਹਿ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਤੁਹਾਡੇ ਘਰ ਦੇ ਪਤੇ 'ਤੇ ਡਾਕ ਦੁਆਰਾ ਇਲਾਜ (ਡਾਕ ਰਾਹੀਂ ਗੋਲੀਆਂ)

ਡਾਕ ਰਾਹੀਂ ਗੋਲੀਆਂ ਗਰਭ-ਅਵਸਥਾ ਦੇ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਵਿੱਚ ਗਰਭਅਵਸਥਾ ਨੂੰ ਖਤਮ ਕਰਨ ਦਾ ਇੱਕ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਅਤੇ ਕਨੂੰਨੀ ਤਰੀਕਾ ਹੈ (ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੇ 9+6 ਹਫਤਿਆਂ ਤੋਂ ਘੱਟ) ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਕਲਿਨਿਕ ਵਿਖੇ ਹਾਜ਼ਰੀ ਭਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਦੇ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਡਾਕ ਦੁਆਰਾ ਗੋਲੀਆਂ ਲਈ ਚੁਕਵੇਂ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰੇ ਦੇ ਬਾਅਦ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣਾ EMA ਇਲਾਜ ਡਾਕ ਰਾਹੀਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰੋਗੇ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸੰਪੂਰਨ ਹਿਦਾਇਤਾਂ ਹੋਣਗੀਆਂ ਕਿ ਦਵਾਈਆਂ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਲੈਣਾ ਹੈ ਅਤੇ ਸਾਡੀ ਬਾਅਦ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਸੇਵਾ ਦੇ ਵਿਸਥਾਰ।

ਟੈਲੀਫੋਨ: 0333 004 6666 ਟੈਲੀਫੋਨ: (01) 874 0097 (Eire)

ਪਹਿਲੀ ਗੋਲੀ ਲੈਣਾ - ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਪੈਕਟ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰੋਗੇ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਗਰਭਪਾਤ ਦੀਆਂ ਗੋਲੀਆਂ ਹੋਣਗੀਆਂ। ਪਹਿਲੀਆਂ ਅਤੇ ਦੂਜੀਆਂ ਗੋਲੀਆਂ ਵਿਚਕਾਰ 24-48 ਘੰਟਿਆਂ ਦਾ ਅੰਤਰ ਹੋਣਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ।

ਪਹਿਲੀ ਗੋਲੀ (ਮਿਫਪ੍ਰਿਸਟੋਨ) ਨੂੰ ਪਾਣੀ ਦੇ ਨਾਲ ਲਓ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪਹਿਲੀ ਗੋਲੀ ਲੈਣ ਦੇ 90 ਮਿੰਟਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਉਲਟੀ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲਾਜ਼ਮੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜਿੰਨੀ ਜਲਦੀ ਸੰਭਵ ਹੋਵੇ 0333 016 0400 'ਤੇ ਫੋਨ ਕਰਕੇ ਸਾਨੂੰ ਦੱਸਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਹੋਰ ਗੋਲੀ ਲੈਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇ।

ਦੂਜੀ ਗੋਲੀ ਲੈਣਾ - ਸੰਪੂਰਨ ਹਿਦਾਇਤਾਂ ਵਾਸਤੇ ਪੰਨਾ 18 'ਤੇ EMA (ਅੰਤਰਾਲ) ਦੇਖੋ ਤੁਹਾਡੇ ਪੈਕ ਵਿੱਚ ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣਗੇ:-

- ਗਰਭ-ਨਿਰੋਧਕ ਕਿਤਾਬਚਾ
- ਕੰਡੋਮ
- ਗਰਭਅਵਸਥਾ ਟੈਸਟਿੰਗ ਕਿੱਟ।

ਕਲਿਨਿਕ ਵਿੱਚ ਖੁਦ ਹਾਜ਼ਰ ਹੋਕੇ ਆਪਣਾ ਇਲਾਜ ਚੁੱਕਣਾ

ਇਹ ਕੋਈ ਡ੍ਰੈਪਇਨ ਕਲਿਨਿਕ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਅਪਾਇੰਟਮੈਂਟ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇਗੀ ਜਿਸਦਾ ਪਰਬੰਧ ਤੁਹਾਡੀ ਟੈਲੀਫੋਨ ਗੱਲਬਾਤ ਦੌਰਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।

ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਜਾਣਕਾਰੀ

ਜੇ ਪਹਿਲੀ ਗੋਲੀ ਲੈਣ ਦੇ ਬਾਅਦ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣਾ ਮਨ ਬਦਲ ਲੈਂਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਗਰਭਅਵਸਥਾ ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਕਿਸੇ ਸਿਹਤਮੰਦ ਗਰਭਅਵਸਥਾ ਦੀ ਗਾਰੰਟੀ ਨਹੀਂ ਦੇ ਸਕਦੇ ਅਤੇ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਿੰਨੀ ਜਲਦੀ ਸੰਭਵ ਹੋਵੇ ਤੁਹਾਡੇ ਜੀ.ਪੀ. ਨੂੰ ਮਿਲਣ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦੇਵਾਂਗੇ ਤਾਂ ਜੋ ਬੱਚੇ ਦੀ ਪੈਦਾਇਸ਼ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਦਾ ਬੰਦੋਬਸਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ।

ਕਾਨੂੰਨੀ ਜਾਣਕਾਰੀ

ਇਹਨਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਤਜਵੀਜ਼ ਤੁਹਾਡੇ ਵਾਸਤੇ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ।

ਆਪਣੀ ਦਵਾਈ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਨੂੰ ਦੇਣਾ ਗੈਰ-ਕਨੂੰਨੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਸਦੀ ਤਜਵੀਜ਼ ਨਿੱਜੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਵਾਸਤੇ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਦਵਾਈ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ, ਤਾਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਸਾਡੇ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ ਕਿ ਦਵਾਈ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਸੁੱਟਣਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਇਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਦੇ ਵੀ ਡਾਕਟਰੀ ਮਦਦ ਲੈਣ ਤੋਂ ਪਰੇ ਨਾ ਹਟੇ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ (ਡਾਕਟਰੀ) ਗਰਭਪਾਤ ਦੇ ਵਿਰੁੱਧ ਫੈਸਲਾ ਕਰਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਦਵਾਈ ਨਹੀਂ ਲੈਂਦੇ ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ:

- NUPAS ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਫਾਰਮੇਸੀ ਨੂੰ ਦਵਾਈਆਂ ਵਾਪਸ ਕਰੋ
- ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਨੂੰ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇਣਾ ਗੈਰ-ਕਾਨੂੰਨੀ ਹੈ
- ਘਰ ਵਿੱਚ 10 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਮੇਂ ਲਈ ਜਾਂ ਬਾਅਦ ਦੀ ਗਰਭਅਵਸਥਾ ਵਾਸਤੇ ਜਾਣਬੁੱਝ ਕੇ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨਾ ਗੈਰ-ਕਾਨੂੰਨੀ ਹੈ

ਅਰਲੀ ਮੈਡੀਕਲ ਗਰਭਪਾਤ (ਅੰਤਰਾਲ) – ਘਰ ਵਿਖੇ ਦੂਜੇ ਪੜਾਅ ਦਾ ਇਲਾਜ

ਤੁਹਾਡੇ ਟੈਲੀਫੋਨ ਰਾਹੀਂ ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰੇ ਦੇ ਬਾਅਦ, ਤੁਹਾਡੇ ਵਾਸਤੇ ਸੁਵਿਧਾਜਨਕ ਕਿਸੇ ਕਲਿਨਿਕ ਵਿਖੇ ਰਾਜ਼ਰੀ ਭਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਪਾਇੰਟਮੈਂਟ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਗਰਭਅਵਸਥਾ ਦੀ ਤਾਰੀਖ ਦਾ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਅਲਟਰਾਸਾਊਂਡ ਸਕੈਨ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਅਤੇ ਫੇਰ, ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਢੁਕਵੇਂ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮੂੰਹ ਰਾਹੀਂ (ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਨਿਗਲਣ ਲਈ) ਮਿਫਪ੍ਰਿਸਟੇਨ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।

ਜਿਉਂ ਹੀ ਤੁਸੀਂ ਮਿਫਪ੍ਰਿਸਟੇਨ ਲੈ ਲੈਂਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਕਲੀਨਿਕ ਤੋਂ ਜਾਣ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋਵੋਗੇ। ਘਰ ਵਿਖੇ ਤੁਹਾਡੇ ਦੂਜੇ ਪੜਾਅ ਦੇ ਇਲਾਜ ਵਾਸਤੇ ਤੁਸੀਂ 6 ਮਿਸੇਪ੍ਰੋਸਟੋਲ ਗੋਲੀਆਂ ਅਤੇ ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਕ ਗੋਲੀਆਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰੋਗੇ।

ਮਿਸੇਪ੍ਰੋਸਟੋਲ ਗੋਲੀਆਂ ਨੂੰ ਲਾਜ਼ਮੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮਿਫਪ੍ਰਿਸਟੇਨ (ਪਹਿਲੇ ਪੜਾਅ ਦਾ ਇਲਾਜ) ਦੇ ਬਾਅਦ 24-48 ਘੰਟਿਆਂ ਵਿਚਕਾਰ ਲਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਆਪਣੇ ਮਿਸੇਪ੍ਰੋਸਟੋਲ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਿਵੇਂ ਕਰਨੀ ਹੈ

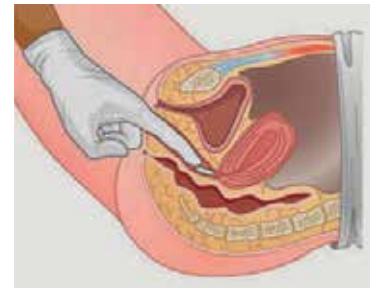
ਮਿਸੇਪ੍ਰੋਸਟੋਲ ਗੋਲੀਆਂ ਨੂੰ ਯੋਨੀ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਗੱਲੂ ਅਤੇ ਮਸੂੜਿਆਂ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਵਧੇਰੇ ਵਿਸਥਾਰ ਵਾਸਤੇ ਉਦਾਹਰਨਾਂ ਦੇਖੋ। ਮਿਸੇਪ੍ਰੋਸਟੋਲ ਤੇਜ਼, ਦਰਦਨਾਕ ਕੜਵੱਲਾਂ ਅਤੇ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਖੂਨ ਵਗਣ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਦੀ ਹੈ।

ਕਿਸੇ ਵੀ ਇਲਾਜ ਨੂੰ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇਹ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਮਿਸੇਪ੍ਰੋਸਟੋਲ ਗੋਲੀਆਂ ਨੂੰ ਜਾਂ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਮੂੰਹ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਯੋਨੀ ਰਾਹੀਂ ਦਾਖਲ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਅਤੇ ਬਾਅਦ ਦੋਨੋ ਵਾਰ ਆਪਣੇ ਹੱਥਾਂ ਨੂੰ ਸਾਬਣ ਅਤੇ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਧੋਵੋ।

ਯੋਨੀ ਰਾਹੀਂ ਦਾਖਲ ਕਰਨਾ

- 1 ਆਪਣੇ ਬਲੈਡਰ ਨੂੰ ਖਾਲੀ ਕਰੋ
- 2 ਆਪਣੇ ਹੱਥਾਂ ਨੂੰ ਸਾਬਣ ਅਤੇ ਪਾਣੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਧੋਵੋ

- 3 ਗੋਲੀਆਂ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਯੋਨੀ ਵਿੱਚ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸੰਭਵ ਹੱਦ ਤੱਕ ਉੱਤੇ ਦਾਖਲ ਕਰੋ। ਗੋਲੀਆਂ ਦੀ ਸਹੀ ਸਥਿਤੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਨਹੀਂ ਹੈ ਬਸ਼ਰਤ ਉਹ ਬਾਹਰ ਨਾ ਡਿੱਗਣ। ਆਪਣੀ ਉਂਗਲ ਦੀ ਠੋਕ ਨਾਲ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਉੱਪਰ ਵੱਲ ਧੱਕੋ; ਜਾਂ ਤਾਂ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਸਮੇਂ 'ਤੇ 1 ਦਾਖਲ



ਕਰੋ ਜਾਂ ਇਹਨਾਂ ਸਾਰਿਆਂ ਨੂੰ ਇਕੱਠਿਆਂ ਦਾਖਲ ਕਰੋ। ਤੁਸੀਂ ਲੋਟ ਕੇ, ਪੈਰਾਂ ਭਾਰ ਬੈਠ ਕੇ ਜਾਂ ਇੱਕ ਲੱਤ ਉੱਪਰ ਵੱਲ ਕਰਕੇ ਖੜ੍ਹੇ ਹੋ ਕੇ ਗੋਲੀਆਂ ਨੂੰ ਅੰਦਰ ਪਾ ਸਕਦੇ ਹੋ – ਜੇ ਵੀ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਹੋਵੇ।

- 4 3 ਘੰਟਿਆਂ ਬਾਅਦ, ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਠੀਕ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ ਪਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਖੂਨ ਵਗਣਾ ਨਹੀਂ ਹੋਇਆ ਹੈ ਜਾਂ ਸਿਰਫ ਲਹਕੀ ਸਪਾਟਿੰਗ/ਸਮੀਅਰਿੰਗ ਹੋਈ ਹੈ, ਤਾਂ ਵਾਧੂ ਦੇ (2) ਗੋਲੀਆਂ ਯੋਨੀ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਉੱਪਰਲੇ ਗਾਲ ਅਤੇ ਮਸੂੜਿਆਂ (1) ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਪ੍ਰਤੀ ਪਾਸੇ ਪਾਓ। ਯੋਨੀ ਵਿਚਲੀਆਂ ਗੋਲੀਆਂ ਆਪਣੇ ਆਪ ਘੁਲ ਜਾਣਗੀਆਂ - ਜੇ ਗਾਲ ਅਤੇ ਮਸੂੜਿਆਂ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਕਿਸੇ ਵੀ ਬਾਕੀ ਨੂੰ ਨਿਗਲਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ 30 ਮਿੰਟਾਂ ਲਈ ਛੱਡ ਦਿਓ ਜੇ ਕੁਝ ਖੂਨ ਵਗਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਯੋਨੀ ਮਾਰਗ ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰੋ ਜੇ ਮਿਸੇਪ੍ਰੋਸਟੋਲ ਦੀ ਦੂਜੀ ਖੁਰਾਕ ਅਣਵਰਤੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਮਰੀਜ਼ ਜਾਣਕਾਰੀ ਕਿਤਾਬਚੇ ਨੂੰ ਦੇਖੋ ਜੇ ਸਹੀ ਨਿਪਟਾਰੇ ਬਾਰੇ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦਿੰਦਾ ਹੈ; ਬਚੀਆਂ ਹੋਈਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਨੂੰ ਨਾ ਦਿਓ ਜਾਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਗਰਭਅਵਸਥਾ ਵਾਸਤੇ ਨਾ ਵਰਤੋ

ਗੱਲੂ ਅਤੇ ਮਸੂੜਿਆਂ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਮੂੰਹ ਵਿੱਚ (ਗੱਲੂ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ)

1 ਗੋਲੀਆਂ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਮੂੰਹ ਵਿੱਚ ਪਾਉਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਪਾਣੀ ਪੀਕੇ ਆਪਣੇ ਮੂੰਹ ਨੂੰ ਨਮ ਕਰਨ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਗੋਲੀਆਂ ਨੂੰ ਘੁਲਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰੇਗਾ।



2 ਗੋਲੀਆਂ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਮੂੰਹ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਤਾਂ ਗੱਲੂ ਦੇ ਉੱਪਰਲੇ ਭਾਗ ਅਤੇ ਮਸੂੜਿਆਂ ਵਿਚਕਾਰ ਜਾਂ ਫਿਰ ਗੱਲੂ ਦੇ ਨਿਚਲੇ ਭਾਗ ਅਤੇ ਮਸੂੜਿਆਂ (ਹਰੇਕ ਪਾਸੇ 2) ਵਿਚਕਾਰ ਰੱਖੇ ਜੋ ਵੀ ਤੁਹਾਡੇ ਵਾਸਤੇ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਹੀ ਹੋਵੇ, ਅਤੇ ਗੋਲੀਆਂ ਨੂੰ 30 ਮਿੰਟਾਂ ਵਾਸਤੇ ਘੁਲਣ ਦਿਓ। ਆਪਣੇ ਮੂੰਹ ਨੂੰ ਨਮ ਰੱਖਣ ਲਈ ਪਾਣੀ ਦੀ ਘੁੱਟ ਭਰਨਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਗੋਲੀਆਂ ਖੁਸ਼ਕ ਮੂੰਹ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਘੁਲਣਗੀਆਂ। ਇਸ ਪੜਾਅ 'ਤੇ ਗੋਲੀਆਂ ਨੂੰ ਨਾ ਨਿਗਲੋ। ਜੇ 30 ਮਿੰਟਾਂ ਦੇ ਬਾਅਦ ਗੋਲੀਆਂ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਹੀਂ ਘੁਲਦੀਆਂ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਥੋੜ੍ਹੇ ਜਿਹੇ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਨਿਗਲ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਗੋਲੀਆਂ ਤੁਹਾਡੇ ਮੂੰਹ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਬੇਸੁਆਦਾ ਸਵਾਦ ਛੱਡ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

3 3 ਘੰਟਿਆਂ ਬਾਅਦ, ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਠੀਕ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ ਪਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਖੂਨ ਵਗਣਾ ਨਹੀਂ ਹੋਇਆ ਹੈ ਜਾਂ ਸਿਰਫ ਹਲਕੀ ਸਪਾਟਿੰਗ/ਸਮੀਅਰਿੰਗ ਹੋਈ ਹੈ, ਤਾਂ ਵਾਧੂ ਦੇ (2) ਗੋਲੀਆਂ ਯੋਨੀ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਉੱਪਰਲੇ ਗਾਲ ਅਤੇ ਮਸੂੜਿਆਂ (1) ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਪ੍ਰਤੀ ਪਾਸੇ ਪਾਓ। ਯੋਨੀ ਵਿਚਲੀਆਂ ਗੋਲੀਆਂ ਆਪਣੇ ਆਪ ਘੁਲ ਜਾਣਗੀਆਂ - ਜੇ ਗਾਲ ਅਤੇ ਮਸੂੜਿਆਂ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਕਿਸੇ ਵੀ ਬਾਕੀ ਨੂੰ ਨਿਗਲਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ 30 ਮਿੰਟਾਂ ਲਈ ਛੱਡ ਦਿਓ।

ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ

ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੜਵੱਲ ਅਤੇ ਦਰਦ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਹੋਵੇਗਾ ਜੇ ਥੋੜੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਗੰਭੀਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਗਰਭਾਵਸਥਾ ਦਾ ਅੰਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਘਰ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਦੀ ਦਵਾਈ ਹੋਵੇ। ਕਲਿਨਿਕ ਤੋਂ ਘਰੇਲੇ ਲਿਜਾਣ ਵਾਸਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੁਝ ਦਵਾਈ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਪਰ ਅਸੀਂ ਸਲਾਹ ਦਿੰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਕੁਝ ਆਈਬੂਪਰੋਫੇਨ ਜਾਂ ਪੈਰਾਸੀਟਾਮੋਲ ਉਪਲਬਧ ਹੋਵੇ। ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰੀ ਇਤਿਹਾਸ ਅਤੇ ਸੰਭਾਵੀ ਐਲਰਜੀਆਂ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਨ ਅਨੁਸਾਰ, ਨਰਸ/ਦਾਈ ਨੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਪਹਿਲੇ ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਵਿਕਲਪਾਂ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ-ਵਟਾਂਦਰਾ ਕੀਤਾ ਹੋਵੇਗਾ।

ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਕ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀਆਂ ਉਦਾਹਰਨਾਂ ਇਹ ਹਨ:

- ਜਿਵੇਂ ਹੀ ਤੁਹਾਡਾ ਦਰਦ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਹਲਕੇ ਦਰਦ ਵਾਸਤੇ ਆਈਬੂਪਰੋਫੇਨ ਲਓ - 2x200 ਮਿ.ਗ੍ਰਾ. - ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਹਰ 4-6 ਘੰਟਿਆਂ ਬਾਅਦ ਲਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ (24 ਘੰਟਿਆਂ ਵਿੱਚ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ 6 ਗੋਲੀਆਂ)।
- ਪੈਰਾਸੀਟਾਮੋਲ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਉਹਨਾਂ ਲੋਕਾਂ ਦੁਆਰਾ ਹਲਕੇ ਤੋਂ ਔਸਤ ਦਰਦ ਵਾਸਤੇ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜੋ ਆਈਬੂਪਰੋਫੇਨ ਨਹੀਂ ਲੈ ਸਕਦੇ (24 ਘੰਟਿਆਂ ਵਿੱਚ ਅਧਿਕਤਮ 8 ਗੋਲੀਆਂ)।
- 1x30 ਮਿ.ਗ੍ਰਾ. ਕੋਡੀਨ ਫਾਸਫੇਟ ਹਰ 6-8 ਘੰਟਿਆਂ ਬਾਅਦ
- ਇੱਕ ਗਰਮ ਪਾਣੀ ਦੀ ਥੋੜਲ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ (ਨਿਰਮਾਤਾ ਦੀਆਂ ਹਿਦਾਇਤਾਂ ਅਨੁਸਾਰ) ਕਿਉਂਕਿ ਗਰਮੀ ਵੀ ਦਰਦ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਨੋਟ ਕਰੋ:

- ਕੋਡੀਨ ਲੈਂਦੇ ਸਮੇਂ ਗੱਡੀ ਜਾਂ ਮਸ਼ੀਨਰੀ ਨਾ ਚਲਾਓ।
- ਮਿਸੋਪ੍ਰੋਸਟੋਲ ਲੈਣ ਦੇ ਬਾਅਦ ਤਦ ਤੱਕ ਗੱਡੀ ਨਾ ਚਲਾਓ ਜਦ ਤੱਕ ਤੁਸੀਂ ਗਰਭਾਵਸਥਾ ਲੰਘਾ ਨਹੀਂ ਲੈਂਦੇ ਅਤੇ ਅਜਿਹਾ ਕਰਨ ਲਈ ਕਾਫੀ ਤੰਦਰੁਸਤ ਮਹਿਸੂਸ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ
- ਇਹ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਘਰ ਵਿਖੇ ਤੁਹਾਡੇ ਸਮਰਥਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਇੱਕ ਸਾਥੀ ਜਾਂ ਭਰੋਸੇਯੋਗ ਬਾਲਗ ਸਾਥੀ (18 ਸਾਲ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਦਾ) ਹੋਵੇ। ਇਹ ਤੁਹਾਡੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਸਲਾਮਤੀ ਵਾਸਤੇ ਹੈ।

ਜਲਦੀ ਮੈਡੀਕਲ ਗਰਭਪਾਤ ਅਤੇ ਆਮ ਮਾੜੇ ਅਸਰਾਂ ਤੋਂ ਕੀ ਉਮੀਦ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ

ਗਰਭਪਾਤ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਦਵਾਈ ਲੈਣ ਦੇ 2 – 12 ਘੰਟਿਆਂ ਵਿਚਕਾਰ ਵਾਪਰੇਗਾ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਖੂਨ ਵਗਣ ਅਤੇ ਖੂਨ ਦੇ ਗਤਲੇ ਨਿਕਣਨ ਦੀ ਉਮੀਦ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਪਹਿਲੇ ਪੜਾਅ ਦੀ ਦਵਾਈ (ਮਿਫੋਪ੍ਰਿਸਟੋਨ) ਲੈਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਨੂੰ ਖੂਨ ਵਗਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਹਾਲਾਂਕਿ, ਜੇ 3 ਘੰਟਿਆਂ ਬਾਅਦ, ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਠੀਕ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ ਪਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਖੂਨ ਵਗਣਾ ਨਹੀਂ ਹੋਇਆ ਹੈ ਜਾਂ ਸਿਰਫ ਹਲਕੀ ਸਪਾਟਿੰਗ/ਸਮੀਅਰਿੰਗ ਹੋਈ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਯੋਨੀ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਉੱਪਰਲੇ ਗਲ ਅਤੇ ਮਸੂੜਿਆਂ (1) ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਪ੍ਰਤੀ ਪਾਸੇ ਦੇ (2) ਗੋਲੀਆਂ ਪਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੁਝ ਖੂਨ ਵਗਰਿਹਾ ਹੈ ਤਾਂ ਗੋਲੀਆਂ ਨੂੰ ਉੱਪਰਲੇ ਗਲ ਅਤੇ ਮਸੂੜਿਆਂ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਪਾਉਣ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਖੂਨ ਵਗਣਾ 4 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਤੱਕ ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ ਜਾਰੀ ਰਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਮਿਸੋਪ੍ਰੋਸਟੋਲ ਨੂੰ ਲੈਣ ਦੇ 7 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਬਾਅਦ ਵੀ ਖੂਨ ਨਹੀਂ ਵਗਦਾ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਫਟਰਕੇਅਰ ਲਾਈਨ ਨੂੰ ਫ਼ੋਨ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਕਲੀਨਿਸ਼ੀਅਨ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

ਕੁਝ ਕੁ ਗਾਹਕਾ ਨੂੰ ਦਵਾਈ ਤੋਂ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਮਾੜੇ ਅਸਰਾਂ ਦਾ ਤਜ਼ਰਬਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਜੀਅ ਮਤਲਾਉਣਾ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਸਿਰ ਦਰਦ। ਦੁਰਲੱਭ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡਾ ਚਿਹਰਾ ਲਾਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਚਮੜੀ 'ਤੇ ਛਪਾਕੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ

- ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹਨਾਂ ਲੱਛਣਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਸੇ ਦਾ ਵੀ ਤਜ਼ਰਬਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਤੁਰੰਤ ਬਾਅਦ ਦੀ ਸੰਭਾਲ (ਆਫਟਰਕੇਅਰ ਲਾਈਨ) ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਮਿਫੋਪ੍ਰਿਸਟੋਨ ਗੋਲੀ ਲੈਣ ਦੇ 90 ਮਿੰਟਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਉਲਟੀ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਕਲੀਨਿਕ ਜਾਂ ਆਫਟਰਕੇਅਰ ਲਾਈਨ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ ਕਿਉਂਕਿ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੁਬਾਰਾ ਖੁਰਾਕ ਲੈਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇ।

ਇਲਾਜ ਦੇ ਦੂਜੇ ਪੜਾਅ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕੁਝ ਕੁ ਗਾਹਕਾਂ ਦਾ ਯੋਨੀ ਰਾਹੀਂ ਖੂਨ ਵਗ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਅਜਿਹਾ ਵਾਪਰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਕੋਈ ਸੈਨੇਟਰੀ ਪੈਡ ਪਹਿਨੋ, ਟੈਮਪੋਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾ ਕਰੋ। ਭਾਰੀ ਮਾਹਵਾਰੀ ਵਾਂਗ ਖੂਨ ਵਗਣਾ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਨਯੋਗ ਹੈ। ਜੇ ਖੂਨ ਦਾ ਵਗਣਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਚਿੰਤਤ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਦਵਾਈ

ਪ੍ਰਤੀ ਬੁਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆ ਦਿਖਾਉਂਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਕਲੀਨਿਕ ਜਾਂ ਆਫਟਰਕੇਅਰ ਲਾਈਨ ਨਾਲ ਤੁਰੰਤ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ।

ਮਿਫੋਪ੍ਰਿਸਟੋਨ ਦੇ ਸਾਧਾਰਨ ਅਣਚਾਹੇ ਅਸਰਾਂ ਵਿੱਚ ਪੇਟ ਦੇ ਨਿਚਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਦਰਦ/ਕੜਵੱਲਾਂ (ਦਰਦ ਕਈ ਵਾਰ ਤੀਬਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਵਾਸਤੇ ਕੋਡੀਨ ਵਰਗੀਆਂ ਤੇਜ਼ ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਕ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ), ਜੀਅ ਮਤਲਾਉਣਾ, ਉਲਟੀ ਆਉਣਾ, ਦਸਤ, ਬੁਖਾਰ/ਕਾਂਬਾ ਲੱਗਣਾ (10 ਵਿੱਚੋਂ 1) ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

ਮਿਸੋਪ੍ਰੋਸਟੋਲ ਦਵਾਈ ਦਸਤ, ਉਲਟੀ ਆਉਣਾ, ਅਚਾਨਕ ਗਰਮੀ ਲਗਣ ਅਤੇ ਕਾਂਬਾ ਲੱਗਣ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਹ ਲੱਛਣ ਕੁਝ ਕੁ ਘੰਟਿਆਂ ਵਿੱਚ ਗਾਇਬ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਇਹ ਲੱਛਣ ਮਿਸੋਪ੍ਰੋਸਟੋਲ ਨੂੰ ਲੈਣ ਦੇ ਬਾਅਦ 24 ਘੰਟਿਆਂ ਤੋਂ ਵਧੇਰੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਬਣੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਸਾਡੇ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ।

ਖੂਨ ਵਗਣਾ

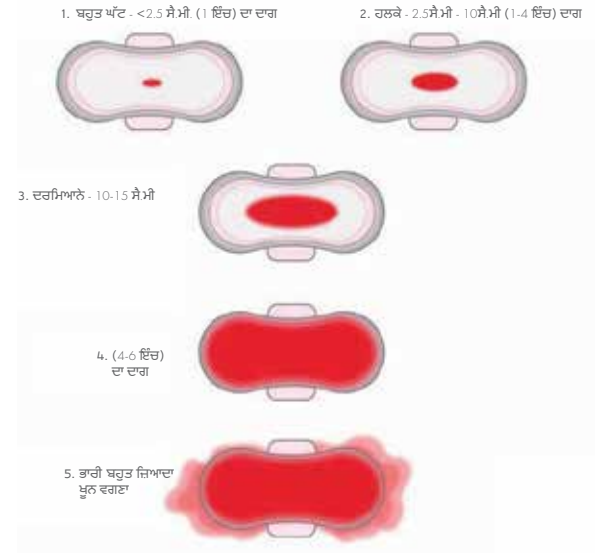
ਖੂਨ ਵਗਣ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਅਤੇ ਕਿਸਮ ਹਰੇਕ ਵਿਅਕਤੀ ਵਾਸਤੇ ਅਤੇ ਹਰੇਕ ਗਰਭਪਾਤ ਵਾਸਤੇ ਭਿੰਨ-ਭਿੰਨ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਕਿਸੇ ਡਾਕਟਰੀ ਗਰਭਪਾਤ ਦੌਰਾਨ ਹਲਕੇ, ਐਸਤਨ, ਜਾਂ ਭਾਰੀ ਖੂਨ ਵਗਣ ਦਾ ਤਜਰਬਾ ਹੋਣਾ ਆਮ ਗੱਲ ਹੈ (ਪੰਨਾ 25 'ਤੇ ਦਿੱਤੇ ਚਿਤਰ ਦੇਖੋ)। ਕਿਸੇ ਡਾਕਟਰੀ ਗਰਭਪਾਤ ਦੌਰਾਨ ਹਰ ਕਿਸੇ ਦੇ ਖੂਨ ਦੇ ਗਤਲੇ ਨਹੀਂ ਨਿਕਲਣਗੇ, ਪਰ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਨਿਕਲਦੇ ਹਨ, ਉਹਨਾਂ ਵਾਸਤੇ ਗਤਲੇ ਇੱਕ ਨਿੰਬੂ ਤੋਂ ਵੱਡੇ ਨਹੀਂ ਹੋਣੇ ਚਾਹੀਦੇ। ਕੋਈ ਖੂਨ ਨਾ ਵਗਣਾ/ਥੋੜ੍ਹਾ ਜਿਹਾ ਖੂਨ ਵਗਣਾ (ਚਿਤਰ 1) ਜਾਂ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਖੂਨ ਵਗਣਾ (ਚਿਤਰ 5) ਆਮ ਗੱਲ ਨਹੀਂ ਹੈ ਇਸ ਕਰਕੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਲਾਹ ਵਾਸਤੇ ਆਫਟਰਕੇਅਰ ਲਾਈਨ ਨੂੰ 0333 016 0400 'ਤੇ ਟੈਲੀਫੋਨ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜੇਕਰ:

- ਮਿਸੋਪ੍ਰੋਸਟੇਲ ਲੈਣ ਦੇ 24 ਘੰਟਿਆਂ ਬਾਅਦ, ਤੁਹਾਡਾ ਬਿਲਕੁੱਲ ਵੀ ਖੂਨ ਨਹੀਂ ਵਗਦਾ, ਖੂਨ ਦੇ ਧੱਬੇ ਪੈਂਦੇ ਹਨ/ਪੂੰਝਦੇ ਸਮੇਂ ਤੁਸੀਂ ਕੇਵਲ ਟਿਸ਼ੂ 'ਤੇ ਖੂਨ ਦੇਖਦੇ ਹੋ (ਸਕੈਨਟ ਚਿੱਤਰ 1 ਦੇਖੋ)
- ਤੁਹਾਨੂੰ ਲਗਾਤਾਰ 2 ਘੰਟਿਆਂ ਵਾਸਤੇ 2 ਵੱਡੇ ਆਕਾਰ ਦੇ ਸੈਨੇਟਰੀ ਪੈਡਾਂ ਨੂੰ ਗਿੱਲੇ ਹੋ ਕੇ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਖੂਨ ਵਗਣ ਦਾ ਤਜਰਬਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ (ਭਾਰੀ ਚਿੱਤਰ 4)

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬੇਹੱਦ ਭਾਰੀ ਖੂਨ ਵਗਣ ਦਾ ਤਜਰਬਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ (ਦੇਖੋ ਹੜ੍ਹ ਚਿੱਤਰ 5) ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਬਿਮਾਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ 999 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ

ਖੂਨ ਦਾ ਵਗਣਾ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਦਵਾਈ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣ ਦੇ ਲਗਭਗ 2 ਘੰਟੇ ਬਾਅਦ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਔਰਤਾਂ ਦਾ ਲਗਭਗ 2-4 ਘੰਟਿਆਂ ਵਾਸਤੇ ਖੂਨ ਵਗਦਾ ਰਹੇਗਾ। ਇਹ ਹਲਕਾ ਖੂਨ ਵੱਗਣ ਵਜੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਪਰ ਇਹ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਭਾਰੀ ਹੁੰਦਾ ਜਾਵੇਗਾ ਜਦ ਤੱਕ ਤੁਹਾਡਾ ਗਰਭਪਾਤ ਨਹੀਂ ਹੋ ਜਾਂਦਾ। ਇੱਕ ਵਾਰ ਜਦ ਤੁਹਾਡਾ ਗਰਭਪਾਤ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਖੂਨ ਦਾ ਵਗਣਾ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਘੱਟ ਹੋ ਜਾਵੇਗਾ ਪਰ 7-14 ਦਿਨਾਂ ਤੱਕ ਤੁਹਾਡਾ ਖੂਨ ਵਗਣਾ (ਮਾਹਵਾਰੀ ਵਾਂਗ) ਜਾਰੀ ਰਹੇਗਾ।

ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਅਗਲੀ ਮਾਹਵਾਰੀ ਤੱਕ ਸੈਨੇਟਰੀ ਪੈਡਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹੋ। ਲਾਗ ਲੱਗਣ ਦੇ ਖਤਰੇ ਕਰਕੇ ਟੈਮਪੇਨਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾ ਕਰੋ। ਸੈਨੇਟਰੀ ਪੈਡਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਖੂਨ ਵੱਗਣ 'ਤੇ ਨਜ਼ਰ ਰੱਖਣ ਅਤੇ ਲਾਗ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰੇਗੀ।



ਖਤਰੇ/ਗੂੰਝਲਾਂ ਅਤੇ ਅਸਫਲਤਾ ਦੀਆਂ ਦਰਾਂ

ਗੱਲਬਾਤ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਖਤਰਿਆਂ ਅਤੇ ਸੰਭਾਵਿਤ ਗੂੰਝਲਾਂ ਬਾਰੇ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਵਿਚਾਰ-ਵਟਾਂਦਰਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।

ਗਰਭਪਾਤ ਦੇ ਡਾਕਟਰੀ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਗਰਭਅਵਸਥਾ ਨੂੰ ਖਤਮ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਫਲਤਾ ਦਾ ਇੱਕ ਛੋਟਾ ਜਿਹਾ ਖਤਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਪ੍ਰਸਥਿਤੀਆਂ ਵਿੱਚ, ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਅਗਲੇਰੀ ਦਖਲਾਅਦਾਜ਼ੀ ਦੀ ਲੋੜ ਦਾ ਮੁਕਾਬਲਤਨ ਘੱਟ ਖਤਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਡਾਕਟਰੀ ਗਰਭਪਾਤ ਦੇ ਬਾਅਦ ਸਰਜਰੀ ਰਾਹੀਂ ਸਹਾਇਤਾ।

ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਗੁੰਝਲਾਂ ਵਾਪਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ:

- ਅਧੂਰਾ ਗਰਭਪਾਤ ਜੋ ਕੁਝ ਟਿਸੂਆਂ ਦੇ ਪਿੱਛੇ ਰਹਿ ਜਾਣ ਨਾਲ ਜੁੜਿਆ ਹੋਇਆ ਹੈ (ਪ੍ਰਤੀ 100 ਵਿੱਚ 1- 2 ਤੋਂ ਘੱਟ)
- ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਖੂਨ ਵਗਣ ਕਰਕੇ ਖੂਨ ਚੜ੍ਹਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਣਾ (1000 ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ 1 ਤੋਂ ਘੱਟ ਵਿੱਚ)
- ਕਦੀ-ਕਦੀ ਲਾਗ ਲੱਗ ਸਕਦੀ ਹੈ (100 ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ 1 ਤੋਂ ਘੱਟ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ)

(RCOG 2022)

ਲਾਗ

ਕਈ ਵਾਰ ਟਿਸੂ ਦੀ ਇੱਕ ਛੋਟੀ ਜਿਹੀ ਮਾਤਰਾ ਰਹਿ ਜਾਂਦੀ ਹੈ (ਗਰਭਾਵਸਥਾ ਦੇ ਨਾਲ ਬਾਹਰ ਨਹੀਂ ਆਉਂਦੀ) ਅਤੇ ਲਾਗ ਗ੍ਰਸਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਗੰਭੀਰ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦੇ ਚੇਤਾਵਨੀ ਚਿੰਨ੍ਹ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਲੱਛਣਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਸੇ ਦਾ ਵੀ ਤਜਰਬਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਆਫਟਰਕੇਅਰ ਹੈਲਪਲਾਈਨ ਨੂੰ ਤੁਰੰਤ 0333 016 0400 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ:

- ਵੱਧ ਤਾਪਮਾਨ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਬੁਖਾਰ, ਫਲੂ-ਵਰਗੇ ਲੱਛਣ ਜਾਂ ਕੰਬਣੀ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਣਾ
- ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਖੂਨ ਵੱਗਣਾ ਜੋ 2 ਘੰਟਿਆਂ ਵਾਸਤੇ ਪ੍ਰਤੀ ਘੰਟਾ 2 ਤੋਂ ਵਧੇਰੇ ਸੈਨੇਟਰੀ ਪੈਡਾਂ ਨੂੰ ਗਿੱਲਾ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਪੈਡ ਭਾਰੀ ਵਰਾਅ ਵਾਸਤੇ ਢੁਕਵੇਂ ਹੋਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ।
- ਢਿੱਡ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਜਾਂ ਬੇਆਰਾਮੀ ਜਿਸ ਤੋਂ ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਦੇਣ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ ਨਾਲ, ਜਾਂ ਗੀਟ ਪੈਡ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਨਾਲ ਮਦਦ ਨਹੀਂ ਮਿਲਦੀ।
- ਯੋਨੀ ਵਿੱਚੋਂ ਤਰਲ ਦਾ ਰਿਸਣਾ ਜਿਸਦੀ ਗੰਧ ਅਣਸੁਖਾਵੀਂ ਹੈ

ਪੰਨਾ 50 'ਤੇ ਸੇਪਸਿਸ ਟੂਲ (Sepsis Tool) ਦੇਖੋ।

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਲੱਛਣਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਸੇ ਦਾ ਵੀ ਤਜਰਬਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ 999 'ਤੇ ਟੈਲੀਫੋਨ ਕਰੋ ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਕਿਸੇ ਐਂਬੂਲੈਂਸ ਵਾਸਤੇ ਫੋਨ ਕਰਨ ਲਈ ਕਹੋ:

- ਗਰਭਾਵਸਥਾ ਨੂੰ ਕੱਢਦੇ ਸਮੇਂ, ਹਰ 5-10 ਮਿੰਟਾਂ ਬਾਅਦ ਮੋਟੇ ਸੈਨੇਟਰੀ ਪੈਡਾਂ ਨੂੰ ਗਿੱਲਾ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥ ਦੇ ਆਕਾਰ ਤੋਂ ਵੱਡੇ ਖੂਨ ਦੇ ਗਤਲੇ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲਣਾ ਸਾਧਾਰਨ ਗੱਲ ਨਹੀਂ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਸਥਾਨਕ A&E ਵਿਭਾਗ ਵਿੱਚ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ
- ਬੇਹੋਸ ਹੋਣਾ
- ਗੰਭੀਰ ਐਲਰਜੀ ਵਾਲੀ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਚਿਹਰੇ, ਮੂੰਹ, ਗਲੇ ਦੀ ਸੋਜਸ ਜਾਂ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਿਲਾਂ।

ਅਰਲੀ ਮੈਡੀਕਲ ਅਬੋਰਸ਼ਨ (EMA)

ਆਫਟਰਕੇਅਰ

ਅਸੀਂ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ (ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੀ ਅਵਸਥਾ) ਦੀ ਪਰਵਾਹ ਕੀਤੇ ਬਿਨਾਂ ਆਪਣੇ ਸਾਰੇ ਗਾਹਕਾਂ ਨੂੰ 3 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਬਾਅਦ ਇੱਕ ਪ੍ਰੈਗਨੈਂਸੀ ਟੈਸਟ ਮੁੜ ਕਰਨ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦਿੰਦੇ ਹਾਂ। ਤੁਹਾਡੇ ਵੱਲੋਂ ਉਸ ਦਿਨ ਕੀਤੇ ਗਏ ਪਿਸ਼ਾਬ ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਨਮੂਨੇ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨਾ ਬਹੁਤ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ। ਪ੍ਰੈਗਨੈਂਸੀ ਟੈਸਟਿੰਗ ਕਿੱਟ ਤੁਹਾਡੇ ਆਫਟਰਕੇਅਰ ਪੈਕ ਵਿੱਚ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਵਰਤੋਂ ਵਾਸਤੇ ਸੰਪੂਰਨ ਹਿਦਾਇਤਾਂ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਨਤੀਜਾ ਹਾਂ-ਪੱਖੀ ਆਉਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲਾਜ਼ਮੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤੁਰੰਤ ਕਲਿਨਿਕ ਦੇ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ-ਵਟਾਂਦਰਾ ਕਰਨ ਲਈ, ਡਾਕਟਰੀ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਨੰਬਰ 0333 016 0400 'ਤੇ ਦਿਨ ਦੇ 24 ਘੰਟੇ ਉਪਲਬਧ ਹਨ, ਜਿੰਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਹਫ਼ਤੇ ਦੇ ਅੰਤ ਅਤੇ ਬੈਂਕ ਦੀਆਂ ਛੁੱਟੀਆਂ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

ਆਫਟਰਕੇਅਰ ਹੈਲਪਲਾਈਨ

ਟੈਲੀਫੋਨ: 0333 016 0400

ਟੈਲੀਫੋਨ: (01) 874 0097 (Eire)



ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਰਾਹੀਂ ਗਰਭਪਾਤ

ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਰਾਹੀਂ ਗਰਭਪਾਤ ਇੱਕ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਅਤੇ ਸਰਲ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਹੈ ਜਿਸਨੂੰ ਗਰਭਾਵਸਥਾ ਨੂੰ ਖਤਮ ਕਰਨ ਲਈ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ, ਨਿੱਜੀ ਚੋਣ ਅਤੇ ਗਰਭਾਵਸਥਾ (ਗਰਭਾਵਸਥਾ ਦਾ ਪੜਾਅ) 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਨ ਅਨੁਸਾਰ ਵਿਭਿੰਨ ਵਿਧੀਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਰਾਹੀਂ ਗਰਭਪਾਤ ਛੋਟੇ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਡੇ-ਕੇਸ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਵਜੋਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਉਹਨਾਂ ਵਾਸਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਰਾਤ ਭਰ ਠਹਿਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ।

ਮੈਨੁਅਲ ਵੈਕਿਊਮ ਐਸਪੀਰੇਸ਼ਨ

ਇਸ ਵਿਧੀ ਨੂੰ ਗਰਭਾਵਸਥਾ ਦੇ 14 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਤੱਕ ਵਰਤਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਵਿੱਚ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੇ ਮੁਹਾਨੇ (ਯੋਨੀ ਤੋਂ ਕੁੱਝ ਦੂਰ ਮੁਹਾਨਾ) ਦੇ ਰਾਹੀਂ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਟਿਊਬ ਦਾਖਲ ਕਰਨਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਗਰਭਾਵਸਥਾ ਨੂੰ ਖਤਮ ਕਰਨ ਲਈ ਸਰਜਨ ਇੱਕ ਸਰਿੰਜ ਅਤੇ ਹਲਕੀ ਚੁਸਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ (ਸਕਸ਼ਨ) ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਇਹ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਬਹੁਤ ਜਲਦੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜਿਸਨੂੰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ 10-15 ਮਿੰਟ ਲੱਗਦੇ ਹਨ। ਮੁੜ-ਸਿਹਤਯਾਬੀ ਵੀ ਜਲਦੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਥੋੜ੍ਹੇ ਸਮੇਂ ਵਾਸਤੇ ਆਰਾਮ ਕਰਨ ਦੇ ਬਾਅਦ ਕਲੀਨਿਕ ਤੋਂ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਕੁਝ ਪ੍ਰਸਥਿਤੀਆਂ ਵਿੱਚ, ਅਸੀਂ MVA ਨੂੰ ਸਥਾਨਕ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਤਹਿਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ ਪਰ ਇਸ ਵਿਧੀ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੇਵਲ ਉਹਨਾਂ ਔਰਤਾਂ ਵਾਸਤੇ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜੋ 10 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਤੋਂ ਘੱਟ ਸਮੇਂ ਦੀ ਗਰਭਵਤੀ ਹਨ।

ਡਾਈਲੇਟੇਸ਼ਨ ਐਂਡ ਈਵੈਕਿਊਏਸ਼ਨ (D&E)

ਇਸ ਵਿਧੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਗਰਭਾਵਸਥਾ ਦੇ 14 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਬਾਅਦ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਗਰਭਾਵਸਥਾ ਨੂੰ ਖਤਮ ਕਰਨ ਲਈ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੇ ਮੁਹਾਨੇ ਰਾਹੀਂ ਅਤੇ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਵਿੱਚ ਫੋਰਸੈਪਸ ਨਾਮਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਔਜ਼ਾਰ ਦਾਖਲ ਕਰਨਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ।

D&E ਨੂੰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬੇਹੋਸ਼ੀ (ਜੀਏ) ਤਹਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨੂੰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਲਗਭਗ 10-20 ਮਿੰਟ ਲੱਗਦੇ ਹਨ।

ਸੁਚੇਤ ਨੀਮ-ਬੇਹੋਸ਼ੀ (CS) ਤਹਿਤ ਸਰਜਰੀ ਨਾਲ ਗਰਭਪਾਤ

ਸੁਚੇਤ ਨੀਮ-ਬੇਹੋਸ਼ੀ (CS) ਕਿਸੇ ਡਾਕਟਰੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸ਼ਾਂਤ ਹੋਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਅਤੇ ਦਰਦ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਸੁਮੇਲ ਹੈ। ਇਹ ਬੇਚੈਨੀ ਨੂੰ ਘਟਾਉਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਛੋਟੀਆਂ ਗਾਇਨੀਕੋਲੋਜੀਕਲ (ਇਸਤਰੀ ਰੋਗ ਸਬੰਧੀ) ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਲਈ ਬਹੁਤ ਢੁਕਵਾਂ ਹੈ। CS ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਮੁੜ-ਸਿਹਤਯਾਬ ਹੋਣ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੇ ਤੁਰੰਤ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੇ ਕੰਮਾਂ 'ਤੇ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਦੇ ਯੋਗ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ।

CS ਵਾਸਤੇ ਦਵਾਈਆਂ ਬਾਂਹ ਜਾਂ ਹੱਥ ਦੇ ਪਿਛਲੇ ਪਾਸੇ ਦੀ ਇੱਕ ਨਸ ਰਾਹੀਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਸਾਰੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੇ ਪ੍ਰੀਖਣਾਂ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦੌਰਾਨ ਤੁਸੀਂ ਜਾਗਦੇ ਰਹੋਗੇ ਅਤੇ ਆਪਣੀ ਨਰਸ ਅਤੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਰਹੋਗੇ, ਪਰ ਤੁਸੀਂ ਖੁਰਾਕ ਦੇ ਨਸ਼ੇ ਵਿੱਚ ਧੁੰਤ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਕਈ ਘੰਟਿਆਂ ਤੱਕ ਅਜਿਹਾ ਕਰਨਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਸੁਚੇਤ ਨੀਮ-ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੇ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਬਾਰੇ ਥੋੜ੍ਹੀ ਜਾਂ ਕੋਈ ਯਾਦਾਸ਼ਤ ਨਾ ਹੋਵੇ।

ਫੇਰ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੇ ਮੂੰਹ ਨੂੰ ਸੁੰਨ ਕਰਨ ਲਈ ਸਥਾਨਕੀ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤੁਸੀਂ ਕੁਝ ਹਲਕੀ ਜਿਹੀ ਚੁਭਣ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰੋ ਜੋ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਨਹੀਂ ਰਹਿੰਦੀ। ਬੇਹੋਸ਼ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਇਸ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨਗੀਆਂ।

ਫੇਰ ਸਰਜਨ ਇਲਾਜ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਜਦਕਿ ਕੋਈ ਨਰਸ/ਦਾਈ ਤੁਹਾਡੀ ਸਮੁੱਚੇ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ ਨੇੜਿਓਂ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰਦੀ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਬਾਅਦ, ਰਿਕਵਰੀ ਖੇਤਰ ਤੱਕ ਪੈਦਲ ਜਾਣ ਲਈ ਅਮਲੇ ਦੇ ਕਿਸੇ ਮੈਂਬਰ ਦੁਆਰਾ ਤੁਹਾਡੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਿਖਲਾਈ ਪ੍ਰਾਪਤ ਅਮਲਾ ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰੇਗਾ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਮੁੜ-ਸਿਹਤਯਾਬੀ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰੇਗਾ। ਜਦੋਂ ਉਹ ਸਮਝਦੇ ਹਨ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਨੀਮ-ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਦੀ ਦਵਾਈ ਤੋਂ ਮੁੜ-ਸਿਹਤਯਾਬ ਹੋ ਗਏ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਛੁੱਟੀ ਦੇ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।

ਅਸੀਂ ਕਹਿੰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਘਰ ਲੈ ਕੇ ਜਾਣ ਲਈ ਅਤੇ ਅਗਲੇ ਦਿਨ ਤੱਕ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਰਹਿਣ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਕੋਈ ਜਿੰਮੇਵਾਰ ਬਾਲਗ ਹੋਵੇ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਘਰ ਜਾਣ ਲਈ ਆਵਾਜਾਈ ਸਾਧਨ ਦਾ ਬੰਦੋਬਸਤ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇਗੀ ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਸੀਂ ਗੱਡੀ ਜਾਂ ਕੋਈ ਮਸ਼ੀਨਰੀ ਨਹੀਂ ਚਲਾ ਸਕਦੇ।

ਤੁਹਾਡੀ ਸਹਿਮਤੀ ਹਾਸਲ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸੁਚੇਤ ਨੀਮ-ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਮਾੜੇ ਅਸਰਾਂ ਅਤੇ ਗੁੰਝਲਾਂ ਬਾਰੇ ਇਲਾਜ ਵਾਸਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਮਝਾਇਆ ਜਾਵੇਗਾ।

ਜਨਰਲ ਐਨਾਸਥੈਟਿਕ (GA) ਦੇ ਨਾਲ ਸਰਜੀਕਲ

ਗਰਭਪਾਤ

ਸੰਪੂਰਨ ਬੇਹੋਸ਼ੀ (GA) ਕੰਟਰੋਲ ਕੀਤੀ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਦੀ ਇੱਕ ਅਵਸਥਾ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੋਣ ਲਈ ਦਵਾਈਆਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਇਸ ਕਰਕੇ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਅਣਜਾਣ ਹੋਵੋ ਅਤੇ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਤੁਸੀਂ ਦਰਦ ਮਹਿਸੂਸ ਨਾ ਕਰੋ।

GA ਉਹਨਾਂ ਔਰਤਾਂ ਵਾਸਤੇ ਆਦਰਸ਼ ਹੈ ਜੋ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਾਪਰਨ ਦੌਰਾਨ 'ਸੁੱਤੇ ਰਹਿਣਾ' ਨੂੰ ਤਰਜੀਹ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਇਹ ਉਹਨਾਂ ਔਰਤਾਂ ਵਾਸਤੇ ਦੁਕਵੀਂ ਹੈ ਜੋ 5 ਅਤੇ 23 ਹਫ਼ਤਿਆਂ 6 ਦਿਨਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਗਰਭਵਤੀ ਹਨ।

GA ਵਾਸਤੇ ਦਵਾਈਆਂ ਬਾਂਹ ਜਾਂ ਹੱਥ ਦੇ ਪਿਛਲੇ ਪਾਸੇ ਦੀ ਇੱਕ ਨਸ ਰਾਹੀਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬੇਹੋਸ਼ ਕਰ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਸਾਰੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੇ ਪ੍ਰੀਖਣਾਂ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਇੱਕ ਅਨੈਸਥੀਟਿਸਟ ਦੁਆਰਾ ਵੀ ਤੁਹਾਡੀ ਨੇੜਿਓਂ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਸਾਰਾ ਸਮਾਂ ਇੱਕ ਨਰਸ/ਦਾਈ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਰਹੇਗੀ।

ਸਰਵਾਈਕਲ ਪ੍ਰਾਈਮਿੰਗ

ਸਰਜਰੀ ਨਾਲ ਕੀਤੇ ਗਰਭਪਾਤ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੇ ਮੁਹਾਨੇ (ਕੁੱਖ ਦੀ ਗਰਦਨ) ਨੂੰ ਮਿਫਪ੍ਰਿਸਟੇਨ, ਮਿਸੋਪ੍ਰੋਸਟੋਲ, ਅਤੇ ਸੇਖਕ ਡਿਲੇਟਰਾਂ, ਜਿੰਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਡਿਲਾਪੈਨ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਨਾਲ ਇਲਾਜ ਵਾਸਤੇ ਤਿਆਰ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹਨਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਵਲ ਇੱਕ ਦਵਾਈ ਜਾਂ ਹੋਰ ਵਧੇਰੇ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇ। ਅਸੀਂ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਮਝਾਵਾਂਗੇ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਹੜੀ ਤਿਆਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਕਦੋਂ ਅਤੇ ਕਿਵੇਂ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।

ਮਿਫਪ੍ਰਿਸਟੇਨ ਅਤੇ ਮਿਸੋਪ੍ਰੋਸਟੋਲ ਗੋਲੀਆਂ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੇ ਮੁਹਾਨੇ ਨੂੰ ਨਰਮ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਇਸਦਾ ਫੈਲਣਾ (ਖੁਲ੍ਹਣਾ) ਵਧੇਰੇ ਆਸਾਨ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਡਿਲਾਪੈਨ ਮਾਇਸ ਦੇ ਆਕਾਰ ਦੀਆਂ ਡੰਡੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿੰਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੇ ਮੁਹਾਨੇ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੇ ਮੁਹਾਨੇ ਨੂੰ ਨਰਮਾਈ ਨਾਲ ਖੋਲ੍ਹਣ ਲਈ ਉਹ ਫੁੱਲ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਦਾਖਲਾ ਕਲੀਨਿਕ ਵਿੱਚ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਕੋਵਲ ਕੁਝ ਕੁ ਮਿੰਟ ਲੱਗਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਾਸਤੇ ਅਸੀਂ ਟੀਕਾ ਲਗਾਉਣਯੋਗ ਜਾਂ ਛਿੜਕਣਯੋਗ ਸਥਾਨਕ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦੀ ਯੋਜਨਾ 2 ਦਿਨਾਂ ਦੌਰਾਨ ਬਣਾਈ ਗਈ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਲਗਾਏ ਜਾਣ ਦੇ ਬਾਅਦ ਤੁਸੀਂ ਘਰ ਚਲੇ ਜਾਓਗੇ। ਜਿਵੇਂ-ਜਿਵੇਂ ਡਿਲਾਪੈਨ ਦਾ ਵਿਸਤਾਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਇਹ ਕੜਵੱਲ ਪੈਣ ਜਾਂ ਬਹੁਤ ਹਲਕੇ ਖੂਨ ਵਗਣ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਬਹੁਤ ਦੁਰਲੱਭ ਮੌਕਿਆਂ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਪਾਣੀ ਟੁੱਟ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤੁਹਾਡਾ ਗਰਭਪਾਤ ਹੋ ਜਾਵੇ। ਕਦੀ-ਕਦੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਡਿਲਾਪੈਨ ਬਾਹਰ ਡਿੱਗ ਜਾਵੇ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਰਦ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਵਾਧੂ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਅਤੇ ਕੀ ਕਰਨਾ ਹੈ ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪ੍ਰਸੂਤੀ ਪੀੜਾਂ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਪਾਣੀ ਟੁੱਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਸਰਜਰੀ ਨਾਲ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਗਰਭਪਾਤਾਂ ਦੇ ਖਤਰਿਆਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਕੁੱਖ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ (1-4: 1000 ਮਾਮਲੇ)
- ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੇ ਮੁਹਾਨੇ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ (1: 100 ਕੇਸ)
- ਖੂਨ ਵਗਣਾ (1-4: 1000 ਕੇਸ)
- ਲਾਗ (1:100 ਤੋਂ ਘੱਟ ਕੇਸ)
- ਗਰਭਅਵਸਥਾ ਦੇ ਬਾਕੀ ਬਚੇ ਉਤਪਾਦ (3:100)

(RCOG, 2022)

* ਸਰਜਰੀ ਦੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਖਤਰੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਕਿ ਸਾਡਾ ਇੱਕ ਸ਼ਾਨਦਾਰ ਸੁਰੱਖਿਆ ਰਿਕਾਰਡ ਹੈ ਅਤੇ ਅਸੀਂ ਕੋਵਲ ਉੱਚ ਯੋਗਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਸਰਜਨਾਂ, ਅਨੈਸਥੀਟਿਸਟਾਂ ਅਤੇ ਨਰਸਾਂ/ਦਾਈਆਂ ਨੂੰ ਹੀ ਨੌਕਰੀ 'ਤੇ ਰੱਖਦੇ ਹਾਂ।

ਸਰਜੀਕਲ ਗਰਭਪਾਤ ਦੇ ਬਾਅਦ ਸਰੀਰਕ ਕਿਰਿਆ।

- ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਰਾਮ ਕਰਨ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਰੀ ਨਾਲ ਕੀਤੇ ਗਰਭਪਾਤ ਦੇ ਬਾਅਦ 24-48 ਘੰਟਿਆਂ ਵਾਸਤੇ ਇਸਨੂੰ ਆਰਾਮ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ
- ਜਿਵੇਂ ਹੀ ਤੁਸੀਂ ਆਰਾਮਦੇਹ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤੁਸੀਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਾਧਾਰਨ ਕਿਰਿਆਵਾਂ 'ਤੇ ਵਾਪਸ ਆ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਨਹਾਉਣਾ ਜਾਂ ਸ਼ਾਵਰ ਲੈਣਾ, ਟੈਮਪੇਨਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨਾ, ਕਸਰਤ ਕਰਨਾ (ਤੈਰਾਕੀ ਸਮੇਤ) ਅਤੇ ਭਾਰ ਚੁੱਕਣਾ। (nhs.uk, 2022)

GA ਤਹਿਤ ਕੀਤੇ ਗਏ ਕਿਸੇ ਗਰਭਪਾਤ ਦੇ ਬਾਅਦ, ਅਸੀਂ ਕਹਿੰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਬਾਅਦ 24 ਘੰਟਿਆਂ ਵਾਸਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਲਈ ਕੋਈ ਉਪਲਬਧ ਹੋਵੇ।

ਗਰਭਨਿਰੋਧਕ

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਚੋਣ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਇਸ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੇ ਭਾਗ ਵਜੋਂ ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਹਾਨੂੰ GA ਦਾ ਅਸਰ ਹੈ ਕੋਇਲਾਂ ਜਾਂ ਇੰਪਲਾਂਟਾਂ ਨੂੰ ਫਿੱਟ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

CS/GA ਅਤੇ ਛਾਤੀਆਂ ਦਾ ਦੁੱਧ ਪਿਲਾਉਣਾ

ਸੁਚੇਤ ਨੀਮ-ਬੇਰੋਸੀ ਜਾਂ ਸੰਪੂਰਨ ਬੇਰੋਸੀ ਦੌਰਾਨ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਲਗਭਗ ਸਾਰੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਛਾਤੀਆਂ ਦੇ ਦੁੱਧ ਵਿੱਚ ਚਲੀਆਂ ਜਾਣਗੀਆਂ ਪਰ ਬਹੁਤ ਛੋਟੀਆਂ ਮਾਤਰਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀਆਂ। ਜਿਵੇਂ ਹੀ ਤੁਸੀਂ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਤਿਆਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਛਾਤੀ ਦਾ ਦੁੱਧ ਚੁੰਘਾਉਣਾ ਦੁਬਾਰਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਨੀਂਦ ਦੇ ਸੰਕੇਤਾਂ 'ਤੇ ਨਜ਼ਰ ਰੱਖੋ। ਤੁਹਾਡੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤੁਸੀਂ ਪੰਪ ਕਰਨਾ ਚਾਹੋ ਤਾਂ ਜੋ ਇਲਾਜ ਦੇ ਬਾਅਦ ਛਾਤੀਆਂ ਦੇ ਦੁੱਧ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਉਪਲਬਧ ਹੋਵੇ।

ਤੁਹਾਡੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਤੋਂ ਬਾਅਦ

ਕਲੀਨਿਕ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬਾਅਦ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਦੇ ਇੰਤਜ਼ਾਮਾਂ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ-ਵਟਾਂਦਰਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਆਫਟਰਕੇਅਰ ਪੈਕ [Aftercare Pack] ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਚੀਜ਼ਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਗਰਭ-ਨਿਰੋਧਕ ਕਿਤਾਬਚਾ
- ਕੰਡੋਮ
- ਸਾਡੀ ਆਫਟਰਕੇਅਰ ਲਾਈਨ ਵਾਸਤੇ ਸੰਪਰਕ ਵੇਰਵੇ

ਆਫਟਰਕੇਅਰ ਹੈਲਪਲਾਈਨ

ਟੈਲੀਫੋਨ: 0333 016 0400

ਟੈਲੀਫੋਨ: (01) 874 0097 (Eire)



ਕਿਸੇ ਸਰਜਰੀ ਵਾਲੇ ਗਰਭਪਾਤ ਦੇ ਬਾਅਦ ਕੀ ਉਮੀਦ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ।

ਗਰਭਅਵਸਥਾ ਦੇ ਪੜਾਅ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੇ ਹੋਏ, ਖੂਨ ਦਾ ਵਗਣਾ ਮਾਮੂਲੀ ਜਿਹੇ ਖੂਨ ਵਗਣ ਤੋਂ ਲੈਕੇ ਤੁਹਾਡੀ ਸਭ ਤੋਂ ਭਾਰੀ ਮਾਹਵਾਰੀ ਤੱਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਦੇ ਬਾਅਦ 7-14 ਦਿਨਾਂ ਤੱਕ ਖੂਨ ਵਗਣਾ ਆਮ ਗੱਲ ਹੈ ਅਤੇ ਕੁਝ ਕੁ ਦਿਨਾਂ ਵਾਸਤੇ ਖੂਨ ਦੇ ਛੋਟੇ ਗਤਲੇ ਨਿਕਲ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇੱਕ ਸੇਧ ਵਜੋਂ, ਤੁਹਾਡੀ ਆਪਣੀ ਮਾਹਵਾਰੀ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ, - ਖੂਨ ਦਾ ਵਗਣਾ ਤੁਹਾਡੀ ਸਭ ਤੋਂ ਭਾਰੀ ਮਾਹਵਾਰੀ ਨਾਲੋਂ ਕਦੇ ਵੀ ਭਾਰੀ ਨਹੀਂ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਗਰਭਅਵਸਥਾ ਜਲਦੀ ਸੀ (5-7 ਹਫ਼ਤੇ) ਤਾਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤੁਹਾਡਾ ਕੇਵਲ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਖੂਨ ਵਗੇ। ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਇਹ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਇਲਾਜ ਅਸਫਲ ਹੋ ਗਿਆ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਗਰਭਅਵਸਥਾ ਦੇ ਲੱਛਣ ਦੇ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਤੋਂ ਵਧੇਰੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਬਣੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ ਅਜੇ ਵੀ ਗਰਭਵਤੀ 'ਮਹਿਸੂਸ' ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਆਫਟਰਕੇਅਰ ਲਾਈਨ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ।

ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਅਗਲੀ ਮਾਹਵਾਰੀ ਤੱਕ ਸੈਨੇਟਰੀ ਪੈਡਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹੋ: ਟੈਮਪੂਨਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾ ਕਰੋ। ਇਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਖੂਨ ਵਗਣ 'ਤੇ ਨਜ਼ਰ ਰੱਖਣ ਅਤੇ ਲਾਗ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰੇਗਾ।

ਜੇ ਖੂਨ ਦਾ ਵਗਣਾ 2 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਤੋਂ ਵਧੇਰੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਇਸਨੂੰ ਲੈਕੇ ਚਿੰਤਤ ਹੋ, ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਆਫਟਰਕੇਅਰ ਲਾਈਨ 'ਤੇ ਸਾਡੇ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ।

ਲਾਗ

ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਨੂੰ 2 ਵਿਭਿੰਨ ਕਿਸਮਾਂ ਦੀਆਂ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ ਦਵਾਈਆਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹੋਣਗੀਆਂ (ਜਦ ਤੱਕ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹਨਾਂ ਤੋਂ ਐਲਰਜੀ ਨਾ ਹੋਵੇ)। ਪਰ ਕਈ ਵਾਰ ਟਿਸੂ ਦੇ ਛੋਟੇ-ਛੋਟੇ ਟੁਕੜੇ ਜੋ ਗਰਭਪਾਤ ਦੇ ਸਮੇਂ ਬਾਹਰ ਨਹੀਂ ਆਉਂਦੇ, ਲਾਗ ਗ੍ਰਸਤ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਗੰਭੀਰ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦੇ ਚੇਤਾਵਨੀ ਚਿੰਨ੍ਹ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਲੱਛਣਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਸੇ ਦਾ ਵੀ ਤਜਰਬਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਰੰਤ ਆਫਟਰਕੇਅਰ ਹੈਲਪਲਾਈਨ ਨੂੰ 0333 016 0400 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ:

- ਤੇਜ਼ ਬੁਖਾਰ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਬੁਖਾਰ, ਫਲੂ-ਵਰਗੇ ਲੱਛਣ ਜਾਂ ਕੰਬਣੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨਾ
- ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਖੂਨ ਵਗਦਾ ਹੈ ਜੇ 2 ਘੰਟਿਆਂ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਤੀ ਘੰਟਾ 2 ਤੋਂ ਵਧੇਰੇ ਸੈਨੇਟਰੀ ਪੈਡ ਗਿੱਲੇ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਪੈਡ ਭਾਰੀ ਵਗਾਅ ਵਾਸਤੇ ਢੁਕਵੇਂ ਹੋਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ।
- ਮਾਹਵਾਰੀ ਦੇ ਦਰਦ ਤੋਂ ਵੱਧ ਗੰਭੀਰ, ਢਿੱਡ ਵਿੱਚ ਲਗਾਤਾਰ ਦਰਦ ਜਾਂ ਬੇਆਰਾਮੀ ਜਿਸਤੋਂ ਦਰਦ ਨਾਲ ਰਾਹਤ ਦੇਣ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ ਨਾਲ, ਜਾਂ ਹੀਟ ਪੈਡ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਨਾਲ ਮਦਦ ਨਹੀਂ ਮਿਲਦੀ।
- ਯੋਨੀ ਵਿੱਚੋਂ ਤਰਲ ਦਾ ਰਿਸਣਾ ਜਿਸਦੀ ਗੰਧ ਅਣਸੁਖਾਵੀਂ ਹੈ।

ਪੰਨਾ 50 'ਤੇ ਸੈਪਸਿਸ ਟੂਲ ਦੇਖੋ।

ਆਫਟਰਕੇਅਰ ਹੈਲਪਲਾਈਨ

ਟੈਲੀਫੋਨ: 0333 016 0400

ਟੈਲੀਫੋਨ: (01) 874 0097 (Eire)



ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸਲਾਹ

ਯਾਦ ਰੱਖਣ ਵਾਲੀਆਂ ਗੱਲਾਂ

ਇਸ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕਲੀਨਿਕ ਵਿਖੇ ਪਹੁੰਚੋ, ਇਹਨਾਂ ਹਿਦਾਇਤਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ; ਅਜਿਹਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਫਲਤਾ ਦਾ ਮਤਲਬ ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਵਿੱਚ ਦੇਰੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਕੁਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਇਸਨੂੰ ਰੱਦ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਸਾਰੇ ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰਿਆਂ ਵਾਸਤੇ, ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਡਾਕਟਰੀ ਗਰਭਪਾਤ ਅਤੇ ਐਪਰੇਸ਼ਨ ਰਾਹੀਂ ਗਰਭਪਾਤ ਵਾਸਤੇ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹਨਾਂ ਹਿਦਾਇਤਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ:

- ਢਿੱਲੇ, ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਕੱਪੜੇ ਪਹਿਨੋ
- ਕਿਸੇ ਤਜਵੀਜ਼ਸ਼ੁਦਾ ਦਵਾਈਆਂ ਜਾਂ ਇਨਹੋਲਰਾਂ ਦੀ ਇੱਕ ਸੂਚੀ ਨਾਲ ਲੈਕੇ ਆਓ
- ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਤਜਵੀਜ਼ ਕੀਤੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈ ਰਹੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਆਮ ਵਾਂਗ ਲੈਣਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ
- ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਤਜਵੀਜ਼ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਸਾਡੇ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ: ਐਸਪੀਰੀਨ, ਵਾਰਫਾਰਿਨ ਜਾਂ ਕਲੋਪੀਡੋਗਰੇਲ (ਪਲੈਵੀਕਸ)
- ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੈਨੇਟਰੀ ਪੈਡ ਨਾਲ ਲਿਆਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇਗੀ (ਟੈਮਪੇਨ ਨਹੀਂ)

ਸੰਪੂਰਨ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ ਜਾਂ ਸੁਚੇਤ ਨੀਮ-ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਤਹਿਤ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਰਾਹੀਂ ਗਰਭਪਾਤ ਵਾਸਤੇ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਇਹਨਾਂ ਵਧੀਕ ਹਿਦਾਇਤਾਂ ਦੀ ਵੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰੋ:

- ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਤੋਂ ਕੇਵਲ 2 ਘੰਟੇ ਪਹਿਲਾਂ ਤੱਕ ਹੀ ਪਾਰਦਰਸ਼ੀ ਤਰਲ (ਪਾਣੀ) ਪੀਓ
- ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਤੋਂ 6 ਘੰਟੇ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਕੋਈ ਵੀ ਠੋਸ ਪਦਾਰਥ ਨਹੀਂ ਖਾਣੇ ਹਨ
- ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਕਿ ਇਲਾਜ ਦੇ ਬਾਅਦ 24 ਘੰਟਿਆਂ ਵਾਸਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਕੋਈ ਹੋਵੇ

- ਅਸੀਂ ਪੂਰਜ਼ੋਰ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਅਤੇ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ 24 ਘੰਟਿਆਂ ਵਾਸਤੇ ਸਿਗਰਟ ਨਾ ਪੀਓ
- ਆਪਣੇ ਨਾਲ ਇੱਕ ਡਰੈਸਿੰਗ ਗਾਊਨ ਅਤੇ ਸਲਿਪਰ ਲੈਕੇ ਆਓ
- ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਚਿਹਰੇ ਅਤੇ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਵਿੰਨ੍ਹਣ ਵਾਲੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ, ਮੋਕਾਫ ਅਤੇ ਨੇਲ ਪਾਲਿਸ਼ ਨੂੰ ਉਤਾਰ ਦਿਓ
- ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਆਪਣੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸਾਰੇ ਕਾਟੈਕਟ ਲੈਂਸਾਂ ਨੂੰ ਕੱਢ ਦਿਓ
- ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦੇ 48 ਘੰਟਿਆਂ ਅੰਦਰ ਬਿਮਾਰ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਕਲੀਨਿਕ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ ਕਿਉਂਕਿ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੁਬਾਰਾ ਬੁੱਕ ਕਰਨਾ ਪਵੇ।

ਆਫਟਰਕੇਅਰ ਹੈਲਪਲਾਈਨ

ਟੈਲੀਫੋਨ: 0333 016 0400

ਟੈਲੀਫੋਨ: (01) 874 0097 (Eire)



ਅਰਲੀ ਮੈਡੀਕਲ ਅਬੋਰਸ਼ਨ ਐਂਡ ਸਰਜੀਕਲ ਅਬੋਰਸ਼ਨ ਆਫਟਰਕੇਅਰ ਕਿਸੇ ਗਰਭਪਾਤ ਦੇ ਬਾਅਦ, ਤੁਸੀਂ :

- ✓ ਦਰਦ ਜਾਂ ਬੇਆਰਾਮੀ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਆਈਬੂਪਰੋਫੇਨ ਜਾਂ ਪੈਰਾਸੀਟਾਮੋਲ ਵਰਗੀਆਂ ਦਰਦ-ਨਿਵਾਰਕ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹੋ
- ✓ ਟੈਮਪੇਨਾਂ ਦੀ ਬਜਾਏ ਸਾਫ਼-ਸੁਥਰੇ ਤੌਲੀਏ ਜਾਂ ਪੈਡਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਖੂਨ ਦਾ ਵਗਣਾ ਬੰਦ ਨਹੀਂ ਹੋ ਜਾਂਦਾ (ਅਤੇ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਖੂਨ ਵਗਣ 'ਤੇ ਨਜ਼ਰ ਰੱਖ ਸਕੋ)
- ✓ ਜਿਉਂ ਹੀ ਤੁਸੀਂ ਤਿਆਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਸੰਭੋਗ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਪਰ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਦੁਬਾਰਾ ਗਰਭਵਤੀ ਨਹੀਂ ਹੋਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਤਾਂ ਗਰਭਨਿਰੋਧਕ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਕਿਉਂਕਿ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਗਰਭਪਾਤ ਦੇ ਤੁਰੰਤ ਬਾਅਦ ਤੁਸੀਂ ਗਰਭ ਧਾਰਨ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋ ਜਾਵੋਗੇ
- ✓ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਜਿਵੇਂ ਹੀ ਤੁਸੀਂ ਸਹਿਜ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤੁਸੀਂ ਸਾਧਾਰਨ ਕਿਰਿਆਵਾਂ 'ਤੇ ਵਾਪਸ ਆ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਨਹਾਉਣਾ ਜਾਂ ਸ਼ਾਵਰ ਲੈਣਾ, ਟੈਮਪੇਨਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨਾ, ਕਸਰਤ ਕਰਨਾ (ਤੈਰਾਕੀ ਸਮੇਤ) ਅਤੇ ਭਾਰ ਚੁੱਕਣਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। (nhs.uk, 2022)

- ! ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਖੂਨ ਵਗਣ ਦਾ ਤਜ਼ਰਬਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ (ਪੰਨਾ 25 'ਤੇ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਖੂਨ ਵਗਣ ਦਾ ਚਿਤਰ 5 ਦੇਖੋ) ਅਤੇ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਬਿਮਾਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ 999 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ
ਸਾਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ ਜੇ ਤੁਸੀਂ:
- ! ਲਗਾਤਾਰ 2 ਘੰਟਿਆਂ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਤੀ ਘੰਟਾ ਦੇ ਜਾਂ ਵੱਧ ਵੱਡੇ-ਆਕਾਰ ਦੇ ਸੈਨੇਟਰੀ ਪੈਡਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹੋ (ਖੂਨ ਵਗਣ ਦੀ ਉਸ ਮਾਤਰਾ ਅਤੇ ਕਿਸਮ ਬਾਰੇ ਸਲਾਹ ਵਾਸਤੇ ਪੰਨਾ 25 ਦੇਖੋ ਜਿਸਦੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਮੀਦ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ)
- ! ਯੋਨੀ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਗੈਰ-ਸਾਧਾਰਨ, ਅਣਸੁਖਾਵੀਂ ਗੰਧ ਵਾਲਾ ਤਰਲ ਰਿਸਨਾ ਵਿਕਸਿਤ ਕਰਦੇ ਹੋ

- ! 24 ਘੰਟਿਆਂ ਬਾਅਦ ਬੁਖਾਰ ਜਾਂ ਫਲੂ-ਵਰਗੇ ਲੱਛਣ ਵਿਕਸਤ ਕਰਨਾ
- ! ਵਿਗੜਦਾ ਦਰਦ ਵਿਕਸਤ ਕਰਨਾ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਉਹ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਜੋ ਨਿਦਾਨ-ਰਹਿਤ ਐਕਟੋਪਿਕ ਗਰਭਾਵਸਥਾ ਵੱਲ ਇਸ਼ਾਰਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ (ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ, ਜੇ ਜਿੰਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਨਿਚਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਇੱਕ-ਪਾਸੇ, ਪਸਲੀਆਂ ਦੇ ਹੇਠਾਂ, ਜਾਂ ਮੋਢਿਆਂ ਤੱਕ ਉੱਪਰ ਜਾਂਦਾ ਹੈ)।
- ! ਡਾਕਟਰੀ ਗਰਭਪਾਤ ਵਾਸਤੇ ਮਿਸਪ੍ਰੋਸਟੋਲ ਦੇ ਬਾਅਦ 24 ਘੰਟਿਆਂ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਵਿੱਚੋਂ ਕੋਈ ਖੂਨ ਵਗ ਨਹੀਂ ਰਿਹਾ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਸੈਨੇਟਰੀ ਪੈਡ ਜਾਂ ਅੰਡਰਵੀਅਰ 'ਤੇ ਕੇਵਲ ਖੂਨ ਦਾ ਨਿਸ਼ਾਨ ਜਾਂ ਧੱਬੇ ਹਨ
- ! ਗਰਭਪਾਤ ਦੇ 1 ਹਫ਼ਤੇ ਬਾਅਦ ਵੀ ਗਰਭਵਤੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ (RCOG, 2022)

ਸੈਕਸ

ਜਿਉਂ ਹੀ ਤੁਸੀਂ ਤਿਆਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਸੰਭੋਗ ਕਰੋ, ਪਰ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਦੁਬਾਰਾ ਗਰਭਵਤੀ ਨਹੀਂ ਹੋਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਤਾਂ ਗਰਭਨਿਰੋਧਕ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਗਰਭਪਾਤ ਦੇ ਤੁਰੰਤ ਬਾਅਦ ਗਰਭ ਧਾਰਨ ਕਰਨ ਯੋਗ ਹੋਵੋਗੇ (nhs.uk, 2022)

ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਪੰਨਾ 12 'ਤੇ ਆਪਣੇ ਗਰਭ-ਨਿਰੋਧਨ ਦੇ ਵਿਕਲਪਾਂ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰੋ।

ਛਾਤੀ ਵਿੱਚ ਬੇਆਰਾਮੀ ਅਤੇ ਰਿਸਾਵ

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਛਾਤੀ ਵਿੱਚ ਬੇਆਰਾਮੀ ਸੀ ਤਾਂ ਲੱਛਣ ਘੱਟ ਹੋਣ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਹਫ਼ਤਾ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਮਾਂ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ 2 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੇ ਬਾਅਦ ਵੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬੇਆਰਾਮੀ ਦਾ ਤਜ਼ਰਬਾ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਆਫਟਰਕੇਅਰ ਲਾਈਨ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ।

ਉਹਨਾਂ ਗਾਹਕਾਂ ਵਾਸਤੇ ਛਾਤੀਆਂ ਦਾ ਲੀਕ ਹੋਣਾ ਗੈਰ-ਸਾਧਾਰਨ ਗੱਲ ਹੈ ਜਿੰਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਗਰਭਾਵਸਥਾ 12 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੀ ਮਿਆਦ ਤੋਂ ਘੱਟ ਸੀ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਚਿੰਤਤ ਹੋ ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਸਲਾਹ ਵਾਸਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਛਾਤੀਆਂ ਦਰਦਨਾਕ, ਤਣਾਈ-ਗੂਸਤ, ਗਰਮ ਹਨ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਜਲੂਣ ਵਾਲਾ/ਲਾਲ ਖੇਤਰ ਹੈ ਤਾਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਲਾਗ ਹੋਵੇ। ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਆਫਟਰਕੇਅਰ ਲਾਈਨ ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਖੁਦ ਦੇ ਜੀ.ਪੀ. ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ।

ਉਲਟੀ ਆਉਣਾ/ਜੀਅ ਮਤਲਾਉਣਾ

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਲਟੀ ਜਾਂ ਜੀਅ ਮਤਲਾਉਣ ਦੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਹੋਈ ਸੀ ਤਾਂ ਲੱਛਣਾਂ ਦੇ ਘਟਣ ਨੂੰ ਇੱਕ ਹਫ਼ਤਾ ਜਾਂ ਇੰਨਾ ਕੁ ਸਮਾਂ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤੁਹਾਡੇ ਵੱਲੋਂ ਲਿੱਤੀ ਗਈ ਦਵਾਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਲਟੀ ਵਰਗਾ ਵੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਪਰੰਤੂ, ਜੇ 2 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੇ ਬਾਅਦ ਕੋਈ ਸੁਧਾਰ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਆਫਟਰਕੇਅਰ ਲਾਈਨ ਦੇ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ।

ਡਾਇਵਿੰਗ

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੰਪੂਰਨ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਦੀ ਦਵਾਈ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲਾਜ਼ਮੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ 48 ਘੰਟਿਆਂ ਵਾਸਤੇ ਗੱਡੀ ਨਹੀਂ ਚਲਾਉਣੀ ਚਾਹੀਦੀ। ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਆਪਣੀ ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਕੋਲੋਂ ਪੜਤਾਲ ਕਰੋ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਦੁਰਘਟਨਾ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਬੀਮੇ ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਨਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ।

ਸੂਕੇ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਯਾਤਰਾ ਕਰਨਾ/ਛੁੱਟੀਆਂ ਮਨਾਉਣਾ

ਕਿਤੇ ਵੀ ਛੁੱਟੀ 'ਤੇ ਜਾਣ ਦੀ ਸਲਾਹ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਜਦ ਤੱਕ ਤੁਹਾਡਾ ਪ੍ਰੋਗਨੋਸੀ ਟੈਸਟ ਨੈਗੇਟਿਵ ਨਹੀਂ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਅਤੇ 4 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਨਹੀਂ ਹੋ ਜਾਂਦੀ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤੁਹਾਡੀ ਯਾਤਰਾ ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਹੋਈਆਂ ਡਾਕਟਰੀ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਨਾ ਕਰੇ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਹੈ। ਲਾਗ ਦੇ ਖਤਰੇ ਕਰਕੇ ਤੁਹਾਨੂੰ 4 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਵਾਸਤੇ ਸਮੁੰਦਰ ਵਿੱਚ ਨਾ ਤੈਰਨ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਨੋਟ ਕਰੋ -

ਗਰਭਪਾਤ ਦੀ ਦਵਾਈ

ਨੂੰ ਦੇਸ਼ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਲਿਜਾਣਾ ਗੈਰ-ਕਨੂੰਨੀ ਹੈ।

ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਜਾਂਚ ਤੋਂ ਬਾਅਦ

ਤੁਹਾਨੂੰ 4 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੇ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਣ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਜਾਂਚ ਤੁਹਾਡੇ ਸਥਾਨਕ ਗਰਭਨਿਰੋਧਕ ਅਤੇ ਜਿਨਸੀ ਸਿਹਤ (CASH) ਕਲਿਨਿਕ ਵਿਖੇ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੇ ਪ੍ਰੋਗਨੋਸੀ ਟੈਸਟ ਨੂੰ ਮੁੜ ਦੇਰਾਉਣਾ

ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਈ.ਐਮ.ਏ. ਹੋਇਆ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਕਿ ਇਲਾਜ ਸਫਲ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਲਾਜ਼ਮੀ ਤੌਰ 'ਤੇ 3 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਪ੍ਰੋਗਨੋਸੀ ਟੈਸਟ ਦੁਹਰਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਵੱਲੋਂ ਉਸ ਸਵੇਰ ਨੂੰ ਕੀਤੇ ਗਏ ਪਹਿਲੇ ਪਿਸ਼ਾਬ ਦੇ ਨਮੂਨੇ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨਾ ਬਹੁਤ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ। ਗਰਭਾਵਸਥਾ ਟੈਸਟ ਕਿੱਟ ਤੁਹਾਡੇ ਆਫਟਰਕੇਅਰ ਪੈਕ ਵਿੱਚ ਹੋਵੇਗੀ। ਜੇ ਨਤੀਜਾ ਹਾਂ-ਪੱਖੀ ਆਉਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲਾਜ਼ਮੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਲੀਨਿਕ ਜਾਂ ਆਫਟਰਕੇਅਰ ਲਾਈਨ ਨਾਲ ਤੁਰੰਤ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਅਸੀਂ ਇੱਕ ਪੈਰਵਾਈ ਮੁਲਾਕਾਤ ਦਾ ਬੰਦੋਬਸਤ ਕਰਾਂਗੇ। ਜੇ ਕਿਸੇ ਪੈਰਵਾਈ ਅਲਟਰਾਸਾਊਂਡ ਸਕੈਨ ਤੋਂ ਪਤਾ ਚੱਲਦਾ ਹੈ ਕਿ ਗਰਭਪਾਤ ਅਸਫਲ ਹੋ ਗਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਅਜੇ ਵੀ ਗਰਭਵਤੀ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਰਾਹੀਂ ਗਰਭਾਵਸਥਾ ਦੀ ਸਮਾਪਤੀ ਦਾ ਬੰਦੋਬਸਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਵੱਲੋਂ ਲਿੱਤੀ ਗਈ ਦਵਾਈ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਖਤਰਿਆਂ ਦੇ ਕਾਰਨ, ਇਹ ਸਲਾਹ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਗਰਭਾਵਸਥਾ ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਰੱਖੋ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਸਰਜਰੀ ਨਾਲ ਗਰਭਪਾਤ ਕਰਵਾਇਆ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਕੋਈ ਗਰਭਾਵਸਥਾ ਟੈਸਟ ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਹੀਂ ਕਰੋਗੇ ਕਿਉਂਕਿ ਅਸਫਲਤਾ ਦੀ ਦਰ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੈ। ਪਰ ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਗਰਭਾਵਸਥਾ ਦੇ ਲੱਛਣ 2 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੇ ਬਾਅਦ ਵੀ ਬੰਦ ਨਹੀਂ ਹੋਏ ਅਤੇ/ ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ ਅਜੇ ਵੀ ਗਰਭਵਤੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਸਲਾਹ ਵਾਸਤੇ ਆਫਟਰਕੇਅਰ ਲਾਈਨ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ 0333 016 0400.

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਮੁੜ-ਤਸੱਲੀ ਵਾਸਤੇ ਆਪਣਾ ਖੁਦ ਦਾ ਗਰਭਾਵਸਥਾ ਟੈਸਟ ਕਰਨ ਦੀ ਇੱਛਾ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੇ ਬਾਅਦ 4 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਤੋਂ ਘੱਟ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਅਜਿਹਾ ਨਾ ਕਰੋ।

ਆਫਟਰਕੇਅਰ ਹੈਲਪਲਾਈਨ

ਟੈਲੀਫੋਨ: 0333 016 0400

ਟੈਲੀਫੋਨ: (01) 874 0097 (Eire)



ਅਗਿਆਤ ਟਿਕਾਣਿਆਂ ਦੀ ਗਰਭਾਵਸਥਾ (ਪੀ.ਯੂ.ਐਲ.) ਅਤੇ ਐਕਟੋਪਿਕ ਗਰਭਾਵਸਥਾ

ਇੱਕ ਹਾਂ-ਪੱਖੀ ਪ੍ਰੈਗਨੈਂਸੀ ਟੈਸਟ ਦਾ ਮਤਲਬ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਗਰਭਵਤੀ ਹੋ ਪਰ ਜੇ ਗਰਭਾਵਸਥਾ ਬਹੁਤ ਜਲਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਇੱਕ ਅਲਟਰਾਸਾਊਂਡ ਸਕੈਨ ਨਾਲ ਇਸਦਾ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣਾ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਇਹ ਬਹੁਤ ਹੀ ਆਮ ਗੱਲ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਪ੍ਰੈਗਨੈਂਸੀ ਟੈਸਟ ਵਾਸਤੇ ਇੱਕ ਹਾਂ-ਪੱਖੀ ਨਤੀਜਾ ਦਿਖਾਉਣ ਲਈ ਕੇਵਲ 10mlU/mL ਦੇ ਹਾਰਮੋਨ ਪੱਧਰ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ। ਪੇਟ/ਢਿੱਡ ਵਾਲੀ ਸਕੈਨਾਂ ਨੂੰ ਗਰਭਾਵਸਥਾ ਨੂੰ ਲੱਭਣ ਵਾਸਤੇ ਲਗਭਗ 1500mlU/mL ਦੇ ਹਾਰਮੋਨ ਪੱਧਰ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਸਕੈਨ ਦੇ ਉਪਕਰਣ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਲੱਭੀ ਗਈ ਸਭ ਤੋਂ ਜਲਦੀ ਗਰਭਾਵਸਥਾ/ਗਰਭਾਵਸਥਾ ਲਗਭਗ 4 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਅਤੇ 6 ਦਿਨ, ਲਗਭਗ 5 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਲਾਜ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਤਦ ਤੱਕ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਜਦ ਤੱਕ ਕਿਸੇ ਸਕੈਨ ਦੁਆਰਾ ਗਰਭਾਵਸਥਾ ਦਾ ਪਤਾ ਨਹੀਂ ਲਗਾਇਆ ਜਾਂਦਾ।

ਕੁਝ ਕੁ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਗਰਭਾਵਸਥਾ ਨੂੰ ਸਕੈਨ ਦੁਆਰਾ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਹੋਣ ਕਾਰਨ ਨਾ ਲੱਭਿਆ ਜਾ ਸਕੇ। ਇਸਨੂੰ "ਐਕਟੋਪਿਕ" ਵਜੋਂ ਜਾਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਐਕਟੋਪਿਕ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ "ਗਲਤ ਥਾਂ 'ਤੇ"।

ਇੱਕ ਐਕਟੋਪਿਕ ਗਰਭਾਵਸਥਾ 100 ਗਰਭਾਵਸਥਾਵਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਲਗਭਗ 1 ਵਿੱਚ ਵਾਪਰਦੀ ਹੈ, ਇਸ ਕਰਕੇ ਇਹ ਬਹੁਤ ਦੁਰਲੱਭ ਹੈ। ਇਸ ਗੱਲ ਦੀ ਵਧੇਰੇ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ ਕਿ ਗਰਭਾਵਸਥਾ ਏਨੀ ਜਲਦੀ/ਛੋਟੀ ਹੈ ਕਿ ਸਕੈਨ ਦੁਆਰਾ ਇਸਦਾ ਪਤਾ ਨਹੀਂ ਲਗਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ। ਪਰੰਤੂ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਸੋਚਦੇ ਹੋ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਐਕਟੋਪਿਕ ਗਰਭਾਵਸਥਾ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਮੇਸ਼ਾ A&E ਵਿਖੇ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਇੱਕ ਐਕਟੋਪਿਕ ਗਰਭਾਵਸਥਾ ਦੇ ਲੱਛਣ ਕੀ ਹਨ?

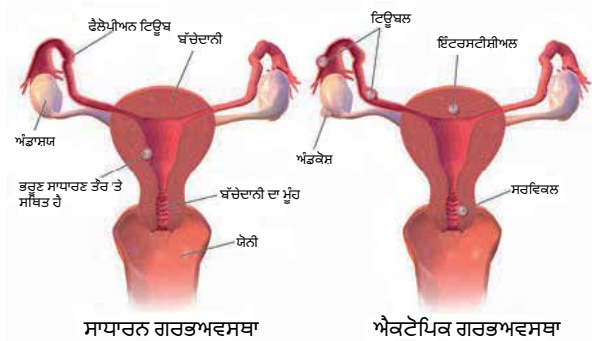
ਗਰਭਾਵਸਥਾ ਦੇ 4 ਅਤੇ 10 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਵਿਚਕਾਰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਲੱਛਣ ਵਿਕਸਤ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਲੱਛਣਾਂ ਵਿੱਚ ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਜਾਂ ਵਧੇਰੇ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਢਿੱਡ ਦੇ ਨਿਚਲੇ ਹਿੱਸੇ (ਪੇਟ) ਦੇ ਇੱਕ ਪਾਸੇ ਦਰਦ। ਇਹ ਤਿੱਖਾ ਦਰਦ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਇਹ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਵਿਕਸਤ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਅਗਲੇ ਕੁਝ ਦਿਨਾਂ ਤੱਕ ਹੋਰ ਬਦਤਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਗੰਭੀਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- ਯੋਨੀ ਵਿੱਚੋਂ ਖੂਨ ਵਗਣਾ ਅਕਸਰ ਵਾਪਰਦਾ ਹੈ ਪਰ ਹਮੇਸ਼ਾਂ ਨਹੀਂ। ਇਹ ਅਕਸਰ ਮਾਹਵਾਰੀ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਖੂਨ ਵਗਣ ਨਾਲੋਂ ਵੱਖਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ, ਖੂਨ ਦਾ ਵਗਣਾ ਕਿਸੇ ਆਮ ਮਾਹਵਾਰੀ ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਭਾਰੀ ਜਾਂ ਹਲਕਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਖੂਨ ਵਧੇਰੇ ਗੂੜ੍ਹਾ ਦਿਖਾਈ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਪਰ ਫਿਰ ਵੀ, ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤੁਸੀਂ ਸੋਚ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਖੂਨ ਦਾ ਵਗਣਾ ਦੇਰ ਨਾਲ ਹੋਈ ਮਾਹਵਾਰੀ ਹੈ।
- ਹੋਰ ਲੱਛਣ ਵਾਪਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਦਸਤ, ਬੇਹੋਸ਼ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨਾ ਜਾਂ ਪੂ (ਟੌਟੀ) ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਦਰਦ ਹੋਣਾ।
- ਮੋਢੇ ਅਤੇ ਬਾਂਹ ਦੇ ਜੋੜ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨਾ। ਇਹ ਢਿੱਡ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਕੁ ਖੂਨ ਰਿਸਣ ਅਤੇ ਡਾਇਆਫਰਾਮ (ਸਾਹ ਲੈਣ ਲਈ ਵਰਤੀ ਜਾਂਦੀ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀ) ਵਿੱਚ ਜਲੂਣ ਪੈਣਾ ਹੋਣ ਕਰਕੇ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।
- ਭਾਰੀ ਦਰਦ ਜਾਂ "ਢਹਿ-ਢੇਰੀ ਹੋ ਜਾਣਾ"। ਇਹ ਇੱਕ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਖੂਨ ਦਾ ਵਗਣਾ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੈ।
- ਕਦੀ-ਕਦੀ ਕੋਈ ਚੇਤਾਵਨੀ ਦੇਣ ਵਾਲੇ ਲੱਛਣ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਦਰਦ) ਇਸ ਕਰਕੇ ਅਚਾਨਕ ਭਾਰੀ ਅੰਦਰੂਨੀ ਖੂਨ ਵਗਣ ਕਰਕੇ ਢਹਿ-ਢੇਰੀ ਹੋ ਜਾਣਾ, ਕਈ ਵਾਰ ਐਕਟੋਪਿਕ ਗਰਭਾਵਸਥਾ ਦਾ ਪਹਿਲਾ ਸੰਕੇਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ 7-14 ਦਿਨਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਮੁੜ-ਸਕੈਨ ਕਰਵਾਉਣ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ ਪਰ ਇਸ ਸਮੇਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਤੁਹਾਡੇ ਵਿੱਚ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੋਈ ਵੀ ਲੱਛਣ ਵਿਕਸਤ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਤੁਹਾਨੂੰ **ਲਾਜ਼ਮੀ ਤੌਰ 'ਤੇ** A&E ਵਿਖੇ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਇੱਕ ਐਕਟੋਪਿਕ ਗਰਭਾਵਸਥਾ ਕਿੱਥੇ ਵਿਕਸਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ?
ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਐਕਟੋਪਿਕ ਗਰਭਾਵਸਥਾਵਾਂ ਉਦੋਂ ਵਾਪਰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਦੋਂ ਕੋਈ ਉਪਜਾਊ ਅੰਡਾ ਕਿਸੇ ਫੈਲੋਪੀਅਨ ਟਿਊਬ (ਇੱਕ ਟਿਊਬਲ ਐਕਟੋਪਿਕ ਗਰਭਾਵਸਥਾ) ਦੀ ਅੰਦਰਲੀ ਪਰਤ ਨਾਲ ਜੁੜ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਬਹੁਤ ਦੁਰਲੱਭ ਮੌਕਿਆਂ 'ਤੇ, ਇੱਕ ਐਕਟੋਪਿਕ ਗਰਭਾਵਸਥਾ ਹੋਰਨਾਂ ਸਥਾਨਾਂ ਵਿੱਚ ਵਾਪਰਦੀ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਅੰਡਕੋਸ਼ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਢਿੱਡ ਦੇ ਅੰਦਰ (ਪੇਟ)।



ਵੀਨਅਸ ਥਰੋਮਬੋਇੰਬੋਲਿਜ਼ਮ (ਵੀਟੀਈ)

ਵੀਨਅਸ ਥ੍ਰੋਮਬੋਸਿਸ ਕੀ ਹੈ?

ਥ੍ਰੋਮਬੋਸਿਸ ਕਿਸੇ ਲਹੂ ਵਹਿਣੀ (ਕਿਸੇ ਨਸ ਜਾਂ ਧਮਣੀ) ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਦਾ ਗਤਲਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਵੀਨਅਸ ਥ੍ਰੋਮਬੋਸਿਸ ਕਿਸੇ ਨਸ ਵਿੱਚ ਵਾਪਰਦਾ ਹੈ। ਨਸਾਂ ਉਹ ਲਹੂ ਵਹਿਣੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਖੂਨ ਨੂੰ ਵਾਪਸ ਦਿਲ ਅਤੇ ਫੇਫੜਿਆਂ ਤੱਕ ਲੈ ਕੇ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜਦਕਿ ਧਮਣੀਆਂ ਖੂਨ ਨੂੰ ਦੂਰ ਲੈ ਕੇ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।

ਡੀਪ ਵੇਨ ਥ੍ਰੋਮਬੋਸਿਸ (DVT) ਇੱਕ ਖੂਨ ਦਾ ਗਤਲਾ ਹੈ ਜੋ ਲੱਤ, ਪਿੰਜਣੀ ਜਾਂ ਪੇਡੂ ਦੀ ਕਿਸੇ ਡੂੰਘੀ ਨਸ ਵਿੱਚ ਬਣਦਾ ਹੈ।

ਮੈਨੂੰ ਖਤਰਾ ਕਿਉਂ ਹੈ?

ਗਰਭਾਵਸਥਾ ਤੁਹਾਡੇ DVT ਦੇ ਖਤਰੇ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਪਰ, ਵੀਨਅਸ ਥ੍ਰੋਮਬੋਸਿਸ ਅਜੇ ਵੀ ਗਰਭਾਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਜਨਮ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪਹਿਲੇ 6 ਹਫਤਿਆਂ ਵਿੱਚ ਆਮ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਜੋ 1000 ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੇਵਲ 1-2 ਵਿੱਚ ਹੀ ਵਾਪਰਦਾ ਹੈ। ਇੱਕ DVT ਤੁਹਾਡੀ ਗਰਭਾਵਸਥਾ ਦੌਰਾਨ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਵਾਪਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

DVT ਗੰਭੀਰ ਕਿਉਂ ਹੈ?

ਵੀਨਅਸ ਥ੍ਰੋਮਬੋਸਿਸ ਗੰਭੀਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਖੂਨ ਦਾ ਗਤਲਾ ਟੁੱਟ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਲਹੂ ਦੇ ਗੋੜ ਵਿੱਚ ਯਾਤਰਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਦ ਤੱਕ ਇਹ ਫੇਫੜੇ ਵਰਗੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਭਾਗ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਨਹੀਂ ਹੋ ਜਾਂਦਾ। ਇਸਨੂੰ ਪਲਮੋਨਰੀ ਏਮਬੋਲਿਜ਼ਮ (PE) ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਹ ਜੀਵਨ ਨੂੰ ਖਤਰੇ ਵਿੱਚ ਪਾਉਣ ਵਾਲਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

DVT ਦੇ ਲੱਛਣ ਇਹ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ:

- ਬਾਂਹ ਜਾਂ ਲੱਤ ਦੀ ਸੋਜਸ਼
- ਪਿੰਜਣੀ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਜਾਂ ਕੂਲਾਪਣ
- ਬਾਂਹ/ਲੱਤ ਦੀ ਵਧੀ ਹੋਈ ਗਰਮੀ ਜਾਂ ਲਾਲੀ

ਆਫਟਰਕੇਅਰ ਹੈਲਪਲਾਈਨ

ਟੈਲੀਫੋਨ: 0333 016 0400

ਟੈਲੀਫੋਨ: (01) 874 0097 (Eire)



ਟੈਲੀਫੋਨ: 0333 004 6666 ਟੈਲੀਫੋਨ: (01) 874 0097 (Eire)

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਲੱਛਣਾਂ ਦਾ ਤਜਰਬਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਮਦਦ ਮੰਗਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਕਿਸੇ DVT ਦਾ ਨਿਦਾਨ ਅਤੇ ਇਸਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨਾ ਪਲਮੋਨਰੀ ਏਮਬੋਲਿਜ਼ਮ (PE) ਵਿਕਸਤ ਹੋਣ ਦੇ ਖਤਰੇ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ।

ਕਿਸੇ PE ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ:

- ਬਹੁਤ ਬਿਮਾਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨਾ
- ਅਚਾਨਕ ਦਹਿ-ਢੇਰੀ ਹੋ ਜਾਣਾ
- ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਅਚਾਨਕ ਅਣਜਾਣ ਮੁਸ਼ਕਿਲ
- ਛਾਤੀ ਵਿੱਚ ਦਰਦ/ਛਾਤੀ ਦਾ ਕੱਸਣਾ
- ਖੰਘ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਆਉਣਾ

ਕਿਹੜੀ ਚੀਜ਼ DVT/PE ਦੇ ਮੇਰੇ ਖਤਰੇ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਕਰਦੀ ਹੈ?

ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਦਾ ਗਤਲਾ ਬਣਨ ਦਾ ਖਤਰਾ ਵਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੇ ਤੁਸੀਂ:

- ਜੇ ਤੁਸੀਂ 35 ਸਾਲਾਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਦੇ ਹੋ
- ਜੇ ਤੁਸੀਂ 30 ਤੋਂ ਵੱਧ ਬਾਡੀ ਮਾਸ ਇੰਡੈਕਸ (BMI) ਦੇ ਨਾਲ ਜ਼ਿਆਦਾ ਭਾਰ ਵਾਲੇ ਹੋ
- ਸਿਗਰਟ ਪੀਣ ਵਾਲੇ ਹੋ
- ਜੇ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤਿੰਨ ਜਾਂ ਵੱਧ ਗਰਭਾਵਸਥਾਵਾਂ ਹੋ ਚੁੱਕੀਆਂ ਹਨ
- ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਵੀਨਾਅਸ ਥ੍ਰੋਮਬੋਸਿਸ ਹੋ ਚੁੱਕਿਆ ਹੈ/ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਨਸਾਂ ਦੇ ਥ੍ਰੋਮਬੋਸਿਸ ਦਾ ਪਰਿਵਾਰਕ ਇਤਿਹਾਸ ਹੈ
- ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਡਾਕਟਰੀ ਅਵਸਥਾ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਦਿਲ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ, ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਂ ਗਠੀਆ
- ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਵਿੱਚ ਤੀਬਰ ਵੇਰੀਕੋਸ ਨਸਾਂ ਹਨ ਜੋ ਦਰਦਨਾਕ ਹਨ ਜਾਂ ਲਾਲੀ/ਸੋਜਸ਼ ਦੇ ਨਾਲ ਗੋਡੇ ਤੋਂ ਉੱਪਰ ਹਨ
- ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ, ਗਰਭਾਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਉਲਟੀ ਆਉਣ ਕਰਕੇ ਗਰਭਾਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਨਿਰਜਲੀਕਿਰਤ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਘੱਟ ਗਤੀਸ਼ੀਲ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹੋ,
- ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਸਮੇਂ ਦੀਆਂ ਲੰਬੀਆਂ ਮਿਆਦਾਂ ਵਾਸਤੇ ਅਗਤੀਸ਼ੀਲ ਜਾਂ 4 ਘੰਟੇ ਜਾਂ ਇਸਤੋਂ ਵਧੇਰੇ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਵਾਸਤੇ ਯਾਤਰਾ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ (ਹਵਾਈ, ਕਾਰ ਜਾਂ ਰੇਲ ਗੱਡੀ ਰਾਹੀਂ) ਅਗਤੀਸ਼ੀਲ ਹੋ

ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਪਛਾਣ ਨਸ ਦੇ ਥ੍ਰੋਮਬੋਸਿਸ ਦਾ ਖਤਰੇ ਹੋਣ ਵਜੋਂ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ, ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਖੂਨ ਨੂੰ ਪਤਲਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਟੀਕੇ ਅਤੇ ਦਬਾਅ ਵਾਲੀਆਂ ਜੁਰਾਬਾਂ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਰਾਂਗੇ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਾਸਤੇ ਬੁੱਕ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਆਫਟਰਕੇਅਰ ਹੈਲਪਲਾਈਨ

ਟੈਲੀਫੋਨ: 0333 016 0400

ਟੈਲੀਫੋਨ: (01) 874 0097 (Eire)



ਗਾਹਕਾਂ ਅਤੇ ਸੰਭਾਲ ਕਰਤਾਵਾਂ ਵਾਸਤੇ ਸੈਪਸਿਸ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ

ਸੈਪਸਿਸ ਕੀ ਹੈ?

ਸੈਪਸਿਸ ਇੱਕ ਜੀਵਨ ਨੂੰ ਖਤਰੇ ਵਿੱਚ ਪਾਉਣ ਵਾਲੀ ਅਵਸਥਾ ਹੈ ਜੋ ਕਿਸੇ ਅਜਿਹੀ ਲਾਗ ਪ੍ਰਤੀ ਸਰੀਰ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆ ਵਜੋਂ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਇਸਦੇ ਆਪਣੇ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਅਤੇ ਅੰਗਾਂ ਨੂੰ ਚੇਟ ਪਹੁੰਚਾਉਂਦੀ ਹੈ। ਕੋਈ ਲਾਗ ਸੂਖਮ-ਜੀਵਾਂ ਜਾਂ "ਕੀਟਾਣੂਆਂ" (ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬੈਕਟੀਰੀਆ) ਦੁਆਰਾ ਸਰੀਰ 'ਤੇ ਹਮਲਾ ਕਰਨ ਕਰਕੇ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਸਰੀਰ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਖੇਤਰ ਤੱਕ ਸੀਮਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ (ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ ਦੰਦ ਵਿੱਚ ਐਬਸੇਸ) ਜਾਂ ਇਹ ਲਹੂ ਦੇ ਗੇੜ ਵਿੱਚ ਵਧੇਰੇ ਵਿਆਪਕ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ (ਜਿਸਨੂੰ ਅਕਸਰ "ਸੈਪਟੀਸੀਮੀਆ" ਜਾਂ "ਖੂਨ ਦਾ ਜ਼ਹਿਰੀਲਾਪਣ" ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ)।

ਸੈਪਸਿਸ ਇੱਕ ਡਾਕਟਰੀ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਹੈ, ਬਿਲਕੁੱਲ ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਅਤੇ ਜਾਂ ਦਿਮਾਗੀ ਦੌਰੇ (ਸਟਰੋਕ) ਦੀ ਤਰ੍ਹਾਂ। ਜਿੰਨ੍ਹਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ ਜਾਂ ਦਿਮਾਗੀ ਦੌਰਾ ਪਿਆ ਸੀ, ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਸੈਪਸਿਸ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਮੌਤ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਪੰਜ ਗੁਣਾਂ ਵਧੇਰੇ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜਲਦੀ ਪਕੜੇ ਜਾਣ 'ਤੇ, ਨਤੀਜਾ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਾਸਤੇ ਵਧੀਆ ਹੈ ਪਰ ਡਾਕਟਰੀ ਧਿਆਨ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਦੇਰੀ ਨਾ ਕਰਨਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ। ਸੈਪਸਿਸ ਦਾ ਸਿੱਟਾ ਸਦਮੇ, ਬਹੁ-ਅੰਗਾਂ ਦਾ ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਬੰਦ ਕਰਣ ਅਤੇ ਮੌਤ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਜੇ ਜਲਦੀ ਪਛਾਣਿਆ ਨਾ ਜਾਵੇ ਅਤੇ ਤੁਰੰਤ ਇਲਾਜ ਨਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ। ਸੈਪਸਿਸ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਤਸਖੀਸ ਅਤੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਸਫਲ ਇਲਾਜ ਵਾਸਤੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ।

ਮੈਨੂੰ ਖਤਰਾ ਕਿਉਂ ਹੈ?

ਹਰ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਸੰਭਾਵੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਛੋਟੀਆਂ-ਮੋਟੀਆਂ ਲਾਗਾਂ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ "ਫਲੂ", ਪਿਸ਼ਾਬ ਮਾਰਗ ਦੀਆਂ ਲਾਗਾਂ, ਗੈਸਟਰੋਐਂਟਰਾਈਟਿਸ, ਸਾਹ ਮਾਰਗ ਦੀਆਂ ਲਾਗਾਂ, ਆਦਿ) ਤੋਂ ਸੈਪਸਿਸ ਵਿਕਸਤ ਹੋਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੇਕਰ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਇਸਦਾ ਪਤਾ ਨਾ ਲਗਾਇਆ ਜਾਵੇ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਨਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਜਾਂ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਲੱਛਣ ਹਨ (ਹੇਠਾਂ ਦੇਖੋ), ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਸਾਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਦੱਸੋ।

ਸੈਪਸਿਸ ਦੇ ਲੱਛਣ

ਸੈਪਸਿਸ ਦੇ ਲੱਛਣ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਵਿਕਸਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ:

- ਬੇਹੱਦ ਕੰਬਣੀ ਅਤੇ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀ ਵਿੱਚ ਦਰਦ।
- ਯੋਨੀ ਵਿੱਚੋਂ ਤਰਲ ਦੇ ਰਿਸਣ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਢਿੱਡ/ਪਿੱਠ ਦੇ ਨਿਚਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਦੇ ਨਾਲ ਜਾਂ ਇਸਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਯੋਨੀ ਵਿੱਚੋਂ ਗੈਰ-ਬਕਾਇਦਾ ਖੂਨ ਵਗਣਾ।
- ਪਿਸ਼ਾਬ ਨਾ ਆਉਣਾ (ਪਿਛਲੇ 12-18 ਘੰਟਿਆਂ ਵਿੱਚ)।
- ਘੱਟ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਜਿਸਦਾ ਸਿੱਟਾ ਖੜ੍ਹੇ ਹੋਣ 'ਤੇ ਚੱਕਰ ਆਉਣ ਦਾ ਅਹਿਸਾਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- ਮਾਨਸਿਕ ਸੁਚੇਤਤਾ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਉਲਝਣ ਜਾਂ ਦਿਸ਼ਾਹੀਣਤਾ।
- ਠੰਢੀ, ਚਿਪਕੀ ਹੋਈ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਚੱਕਤਿਆਂ ਵਾਲੀ/ਪੀਲੀ ਚਮੜੀ।

ਜੇ ਗਰਭਪਾਤ ਦੇ ਬਾਅਦ ਪਹਿਲੇ 6 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਵਿੱਚ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੋਈ ਵੀ ਚਿੰਨ੍ਹ/ਲੱਛਣ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਸਾਡੇ 24 ਘੰਟੇ ਖੁਲ੍ਹੇ ਹੈਲਪਲਾਈਨ ਨੰਬਰ, ਆਪਣੇ ਜੀ.ਪੀ. ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ ਜਾਂ ਸੰਕਟਕਾਲੀਨ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿਖੇ ਹਾਜ਼ਰੀ ਭਰੋ।

ਇਲਾਜ

- ਲਾਗ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਲਈ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ ਦਵਾਈਆਂ। ਲਾਗ ਦੀ ਗੰਭੀਰਤਾ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੇ ਹੋਏ, ਇਹ ਘਰ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- ਸਰੋਤ ਕੰਟਰੋਲ – ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਲਾਗ ਦੇ ਸਰੋਤ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨਾ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਫੋੜਾ ਜਾਂ ਲਾਗਗ੍ਰਸਤ ਜਖਮ।
- ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ – ਨਸ ਰਾਹੀਂ ਕੈਥੀਟਰ ("ਡ੍ਰਿੱਪ") ਰਾਹੀਂ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।
- ਆਕਸੀਜਨ – ਜੇ ਅਹਿਮ ਅੰਗ ਸੈਪਸਿਸ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਸਾਹ ਕਿਰਿਆ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਖੂਨ ਦਾ ਦਬਾਅ, ਤਾਂ ਅੰਗ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਇਨਟੈਨਸਿਵ ਕੇਅਰ ਯੂਨਿਟ (ICU) ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਲਾਗ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਉਦਾਹਰਣ

ਵਜੋਂ ਫੇਫੜਿਆਂ ਵਾਸਤੇ ਬਣਾਵਟੀ ਹਵਾਦਾਰੀ (ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਾਲੀ ਮਸ਼ੀਨ), ਗੁਰਦੇ ਨੂੰ ਸਹਾਇਤਾ (ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਮਸ਼ੀਨ) ਆਦਿ।

1. ਕੀ ਔਰਤ ਪਿਆਰ ਦਿਆਈ ਦਿੱਲੀ ਹੈ?
ਜਾਂ ਕੀ ਕੋਈ ਨਿਰੀਖਣ ਕਰਨ ਸਾਧਾਰਨ ਹਨ?
ਜਾਂ ਕੀ MEOWS ਟਰਿਗਰ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ?

2. ਕੀ ਇਤਿਹਾਸ ਲਾਗ ਦਾ ਸੰਕੇਤ ਦਿੰਦਾ ਹੈ?
ਦਾ ਪਰ ਸੰਕੇਤ ਇਸ ਸਮੇਂ ਆਸਪਾਸ ਹੈ
ਕੋਰੋਨਾਐਨਫਿਲਾਇਟਿਸ/ਐਮੋਟੋਰੀਟਿਸ
ਪਿਛਾਥ ਮਾਰਗ ਦੀ ਲਾਗ
ਲਾਗ ਗੁਸਤ ਸੀਜੇਕੀਐਨ ਜਾਂ ਪੈਰੀਨੀਐਲ ਜ਼ਖਮ
ਇਨਫਲੂਐਂਜ਼ਾ ਗੰਭੀਰ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਗਲਾ ਖਰਾਬ ਜਾਂ ਨਮੂਨੇ ਆ
ਵਿੱਚ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਜਾਂ ਵਧਾਅ
ਫ਼ਾਈਵਾਂ ਵਿੱਚ ਫੇਡਾ ਮੈਸਟਰੀਟਸ
ਕੋਈ ਹੋਰ (ਵਰਣਨ ਕਰੋ _____))

3. ਕੀ ਇੱਕ ਮਾਂ ਵਿੱਚ ਰੈੱਡ ਫਲੇਗ ਮੌਜੂਦ ਹੈ?
ਕਿਸੇ ਆਵਾਜ਼ ਜਾਂ ਦਰਦ 'ਤੇ ਤੁਰੰਗਾ ਦਰਦੀ ਹੈ/ਜਾਬ ਨਹੀਂ ਦਿੱਲੀ
ਸਿਸਟੋਲਿਕ ਬੀ.ਪੀ. ≤ 90 mmHg
ਦਿਲ ਦੀ ਧੜਕਣ > 130 ਪ੍ਰਤੀ ਮਿੰਟ
ਸਾਹ ਕਿਰਿਆ ਦੀ ਦਰ > 25 ਪ੍ਰਤੀ ਮਿੰਟ
SpO₂ ਨੂੰ >92% ਰੱਖਣ ਲਈ ਆਕਸੀਜਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ
ਤੀਰ ਖਰਾਬਿੰਗ ਚੱਕਰ ਚੱਕਰੇਦਾਰ ਐਨੇਨ ਸਾਇਨੇਟਿਕ
ਫਿਫਲੋ 18 ਖੰਟਿਆਂ ਵਿੱਚ ਪਿਛਾਥ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ
ਪਿਛਾਥ ਦੀ ਆਉਟਪੁੱਟ 0.5 ਮਿ.ਲੀ./ਕਿ.ਯੂ./ਮਿੰਟ ਤੋਂ ਘੱਟ
ਲੋਕਟੋਟ >2 ਸਿਲੀਮੇਲ ਪ੍ਰਤੀ ਲਿਟਰ

ਲਾਲ ਫਲੇਗ ਸੈਪਸਿਸ!
ਇਹ ਸਮੇਂ ਨਾਜ਼ੁਕ ਹੈ. ਤੁਰੰਤ ਕਾਰਵਾਈ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ
ਮੁਰਤ-ਨੀਵਰ
ਆਕਸੀਜਨ ਦੀ ਸੰਤ੍ਰਿਪਤੀਆਂ ਨੂੰ > 94% ਬਣਾਈ ਰੱਖਣਾ ਹੈ (COPD
ਵਿੱਚ 88%)
ਲੋਕਟੋਟ ਰਿਕਾਰਡ ਕਰੋ (ਜੇ ਉਪਲਬਧ ਹੈ)
ਡੀਐਮ ਕੋਰੋਨਾਰੀ ਵਿੱਚ 250 ਮਿ.ਲੀ. ਬਲੂਜ਼ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ 250 ਮਿ.ਲੀ.
ਜੇ ਨੋਮੋਟੋਮਿੰਟ ਜਾਂ ਹਾਰੀਪੈਟੇਸਿਸ/ਲੋਕਟੋਟ 2 mmol/l > ਤਾਂ ਵੱਧ ਤੋਂ
ਵੱਧ 2000 ਮਿ.ਲੀ.

**ਸੈਪਸਿਸ ਦਾ ਖੰਟ ਨੋਮੋਗ੍ਰਾਮ ਜੋ ਚਿੰਤਾ ਹੋ ਤਾਂ ਹੋਰ ਤਰਜੀਬਾਂ ਤੇ ਵਿਚਾਰ
ਕਰੋ ਤਾਂ ਹੋਰ ਅਪਰਾਥ ਕੀਓ. ਮਿਥਾਕੀ ਪ੍ਰੋਟੋਕੋਲ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਜੋ ਤਕਾਲੀ
ਦਰੀ ਨਹੀਂ ਹੋ ਤਾਂ ਹੋਰ ਚਿੰਤਾ ਹੋ ਜਾਏ. (ਫਿਓਕਾ 111) ਲਾਗ ਸੰਕਰਮ ਦੀ
ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰੋ. ਜਾਂ ਜੇ ਮਡੀਜ਼ ਦੀ ਹਾਲਤ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਵਿਗੜਦੀ ਹੈ ਤਾਂ
999 ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ**

**ਸੋਫਟੀ ਨੋਟਿੰਗ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦਿਓ. ਜੇ ਮਗੀਜ਼ ਦੀ ਹਾਲਤ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ
ਵਿਗੜਦੀ ਹੈ ਤਾਂ 999 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ ਜਾਂ ਜੇ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਨਹੀਂ
ਹੁੰਦਾ ਜਾਂ ਕੋਈ ਨੀਲੀ ਚਾਤਰ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਜੀ ਖੀ ਨੂੰ ਚਿਕਨ ਲਈ
111 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ. ਜੀ ਖੀ ਨੂੰ ਮਿਲਣ ਦਾ ਇੰਤਜ਼ਾਮ ਕਰੋ. ਉਪਲਬਧ
ਸੇਵਾ ਨੂੰ ਸਾਰੀਨੋਸਟ ਕਰੋ ਜਿਵੇਂ ਕੀ ਉਚਿਤ ਹੋਵੇ. ਜਦੋਂ ਪ ਸਬੰਧੀ
ਮੁਲਾਂਗ ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰੋ**

4. ਕੀ ਮਾਂ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਐਚ ਫਲੇਗ ਮੌਜੂਦ ਹੈ?
ਮਨਾਜ਼ਿਕ ਅਵਸਥਾ ਚਾਰ ਚਿੰਤਰ ਰਿਸਤੇਦਾਰ
ਪ੍ਰਕਾਰਜਾਤਕ ਯੋਗਤਾ ਵਿੱਚ ਗੰਭੀਰ ਵਿਗਾਤ
ਸਾਹ ਕਿਰਿਆ ਦੀ ਦਰ > 21-24
ਦਿਲ ਦੀ ਦਰ > 100-120 (91-126 ਪੈਸਟ ਪਾਰਟ)
ਸਿਸਟੋਲਿਕ B.P 91-100mmHg
ਫਿਫਲੋ 12-18 ਖੰਟਿਆਂ ਵਿੱਚ ਪਿਛਾਥ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ
ਤਾਪਮਾਨ < 36° ਸੈਂਟੀਗਰੇਡ
ਦਬੀ ਹੋਈ ਪ੍ਰਤੀਬੇਧਤਾ. ਸ਼ਕਤੀ, ਡਾਇਬਿਟਿਸ/ਗਰਭਾਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ
ਡਾਇਬਿਟਿਸ
ਫਿਫਲੋ < ਹਰਫਤਿਆਂ ਵਿੱਚ ਉਸਨੇ ਚੀਰੇ ਵਾਲੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਹੋਈ ਹੈ
(ਉਪਰਲੀ ਕੀ. ਡੀ. ਕੋਰੋਨਾਰੀ. ਡੀ. ਸਾਈਟੀ. ਡੀ. ਕੋਰੋਨਾਰੀ. ਕੋਰੋਨਾਰੀ. ਕੋਰੋਨਾਰੀ.)
ਫਿਫਲੋਆ ਦਾ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਫੰਟਾ
GAS ਦੇ ਨਾਲ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਸੰਪਰਕ
ਖੂਨ ਦਾ ਵਗਣਾ/ਹਮਲਾਵਰ ਜ਼ਖਮ/ਯੋਨੀ ਵਿੱਚੋਂ ਤਰਲ ਦਾ ਰਿਸਾਅ
ਜੋ ਪ੍ਰਤੀਬੇਧਤਾ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੋ ਗਈ ਹੈ ਅਤੇ 18 ਸਾਲ
ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਇਸਨੂੰ ਰੈੱਡ ਫਲੇਗ ਸੈਪਸਿਸ ਵਜੋਂ ਲਓ

ਸੈਪਸਿਸ ਸੰਕੇਤ ਹੈ
ਮਨੋਨਤ ਮੰਜਿਲ ਤੋਂ ਰੋਸਣ ਲਈ
ਰੋਕਓਵਰ ਤੇ ਸੈਪਸਿਸ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਬਾਰੇ ਚੰਗੇ

ਸੰਚਾਰ:
ਪ੍ਰੀ-ਅਲਰਟ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਹਸਪਤਾਲ. ਮਗੀਜ਼ ਨੂੰ ਰੈੱਡ ਫਲੇਗ
ਸੈਪਸਿਸ ਹੈ
ਸੰਕਰਮਕੀਲਨ ਵਿਗਾਤ (ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਸਹਿਮਤ ਮੰਜਿਲ) ਵੱਧ ਕੇ
ਰੈੱਡ ਫਲੇਗ ਸੈਪਸਿਸ ਦੀ ਰੋਕਓਵਰ ਮੌਜੂਦਗੀ

ਐਂਟੀ-ਡੀ ਟੀਕਾ (ਕੇਵਲ 10 ਹਫਤਿਆਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਦੀਆਂ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਵਾਸਤੇ)

ਰੀਸਸ (Rh) ਖੂਨ ਦਾ ਕਾਰਕ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਆਬਾਦੀ ਦੇ ਖੂਨ ਸਮੂਹ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਲਗਭਗ 85% Rh ਪਾਜੇਟਿਵ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਬਾਕੀ ਦੇ Rh ਨੈਗੇਟਿਵ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਜੇ Rh ਨੈਗੇਟਿਵ ਔਰਤ ਗਰਭਵਤੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਬੱਚੇ ਦਾ ਪਿਤਾ Rh ਪਾਜੇਟਿਵ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਸ ਗੱਲ ਦੀ ਮਜ਼ਬੂਤ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ ਕਿ ਭਰੂਣ Rh ਪਾਜੇਟਿਵ ਹੋਵੇਗਾ। (ਅਸੀਂ ਇਸ ਪੜਾਅ 'ਤੇ ਭਰੂਣ ਦੇ Rh ਕਾਰਕ ਨੂੰ ਦੱਸਣ ਵਿੱਚ ਅਯੋਗ ਹਾਂ)।

ਜੇ Rh ਪਾਜੇਟਿਵ ਮੈਂਲ ਭਰੂਣ ਤੋਂ ਮਾਂ ਦੇ ਖੂਨ ਦੇ ਪ੍ਰਵਾਹ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਉਹ ਇਹਨਾਂ ਵਿਦੇਸ਼ੀ Rh ਪਾਜੇਟਿਵ ਰਕਤ ਸੈੱਲਾਂ 'ਤੇ ਹਮਲਾ ਕਰਨ ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਨਸ਼ਟ ਕਰਨ ਲਈ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸੈੱਲਾਂ ਦਾ ਉਤਪਾਦਨ ਕਰਨਗੇ ਜਿੰਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਐਂਟੀਬਾਡੀਜ਼ (ਐਂਟੀ ਡੀ) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਉਸਦਾ ਸਰੀਰ ਕਿਸੇ ਲਾਗ ਨਾਲ ਲੜ ਰਿਹਾ ਹੈ।

ਇੱਕ ਵਾਰ ਜਦ ਅਜਿਹੇ ਐਂਟੀਬਾਡੀਜ਼ ਨੂੰ ਵਿਕਸਤ ਹੋਣ ਦੀ ਆਗਿਆ ਮਿਲ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਭਵਿੱਖ ਦੀਆਂ ਗਰਭਾਅਵਸਥਾਵਾਂ ਵਾਸਤੇ ਅਤੇ ਸੰਭਵ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜੀਵਨ ਭਰ ਵਾਸਤੇ ਮਾਂ ਦੇ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਹੀ ਰਹਿਣਗੇ।

Rh ਪਾਜੇਟਿਵ ਰਕਤ ਸੈੱਲ ਔਰਤ ਦੇ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਕਈ ਤਰੀਕਿਆਂ ਨਾਲ ਦਾਖਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ:

- ਕਿਸੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਨਾਰਮਲ ਡਿਲੀਵਰੀ ਦੇ ਦੌਰਾਨ
- ਗਰਭ-ਡਿੱਗਣ ਦੇ ਬਾਅਦ
- ਗਲਤ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਖੂਨ ਚੜ੍ਹਾਉਣ ਦੇ ਕਾਰਨ

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਦਾ ਟੈਸਟ ਦਿਖਾਉਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ Rh ਨੈਗੇਟਿਵ ਹੋ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਗਰਭਾਅਵਸਥਾ 10 ਹਫਤੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਦੇ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਨੂੰ ਐਂਟੀ ਡੀ ਦਾ ਟੀਕਾ ਲਗਾਇਆ ਜਾਵੇਗਾ। ਇਹ ਕਿਸੇ ਵੀ Rh ਪਾਜੇਟਿਵ ਲਹੂ ਦੇ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਨਸ਼ਟ ਕਰ ਦੇਵੇਗਾ ਜੋ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਦੇ ਪ੍ਰਵਾਹ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋਏ ਹੋਣ। ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਆਪਣੇ ਐਂਟੀ ਡੀ ਦੇ ਵਿਕਾਸ ਨੂੰ ਰੋਕੇਗਾ ਅਤੇ ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਵੀ ਗਰਭਾਅਵਸਥਾਵਾਂ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਤੋਂ ਬਚੇਗਾ।

Rh ਨੈਗੇਟਿਵ ਹੋਣ ਬਾਰੇ ਬੇਲੋੜੀ ਚਿੰਤਾ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਈ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਪਹਿਲਾਂ ਬੱਚੇ ਹੋ ਚੁੱਕੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਡਿਲੀਵਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਐਂਟੀ

ਅਕਸਰ ਪੁੱਛੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਸਵਾਲ

ਜੇ ਮੈਂ ਆਪਣਾ ਮਨ ਬਦਲ ਲਵਾਂ ਤਾਂ ਕੀ?

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਫੈਸਲੇ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਅਨਿਸ਼ਚਿਤ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਚਿੰਤਾ ਨਾ ਕਰੋ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਮਨ ਨੂੰ ਉਸ ਮੁਕਾਮ ਤੱਕ ਬਦਲ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਿੱਥੇ ਇਲਾਜ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਕਾਰਨ ਕਰਕੇ ਤੁਸੀਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ ਕਿ ਆਪਣਾ ਫੈਸਲਾ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਸਾਨੂੰ ਦੱਸੋ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ ਕਿ ਕਿਸੇ ਸਿਖਲਾਈ ਪ੍ਰਾਪਤ ਸਲਾਹਕਾਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨ ਨਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲਾਭ ਹੋਵੇਗਾ ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੇ ਵਾਸਤੇ ਇਸਦਾ ਬੰਦੋਬਸਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ।

ਕੀ ਗਰਭਪਾਤ ਕਰਵਾਉਣਾ ਮੈਨੂੰ ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਗਰਭਵਤੀ ਹੋਣ ਤੋਂ ਰੋਕੇਗਾ?

ਗਰਭਪਾਤ ਕਰਵਾਉਣ ਨਾਲ ਗਰਭਵਤੀ ਹੋਣ ਦੀ ਤੁਹਾਡੀ ਯੋਗਤਾ 'ਤੇ ਕੋਈ ਅਸਰ ਨਹੀਂ ਪੈਣਾ ਚਾਹੀਦਾ। ਅਸਲ ਵਿੱਚ, ਗਰਭ ਧਾਰਨ ਕਰਨ ਦੀ ਤੁਹਾਡੀ ਯੋਗਤਾ ਤੁਰੰਤ ਸਾਧਾਰਨ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸ ਆ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਇਹ ਬਹੁਤ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਦੁਬਾਰਾ ਗਰਭਵਤੀ ਹੋਣ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ ਗਰਭਨਿਰੋਧਕ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ।

ਕਿਸੇ ਗਰਭਪਾਤ ਦੀ ਲਾਗਤ ਕਿੰਨੀ ਹੈ?

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਇੰਗਲੈਂਡ, ਵੇਲਜ਼ ਅਤੇ ਉੱਤਰੀ ਆਇਰਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਗਰਭਪਾਤਾਂ ਲਈ NHS ਦੁਆਰਾ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਫੰਡ ਸਹਾਇਤਾ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਇਹ ਪਤਾ ਕਰਨ ਲਈ ਆਪਣੇ ਟਿਕਾਣੇ ਅਤੇ ਜੀ.ਪੀ. ਦੇ ਵਿਸਥਾਰਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਸਾਨੂੰ ਇੱਕ ਕਾਲ ਕਰੋ ਕਿ ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਫੰਡ ਸਹਾਇਤਾ ਵਾਸਤੇ ਯੋਗ ਹੋ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਰਹਿੰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਲਾਜ ਵਾਸਤੇ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇਗੀ।

ਨਵੀਨਤਮ ਕੀਮਤਾਂ ਵਾਸਤੇ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਸਾਡੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ

www.nupas.co.uk ਨੂੰ ਦੇਖੋ।

ਡੀ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੋਵੇਗਾ। ਜੇ ਇਹ ਤੁਹਾਡੀ ਪਹਿਲੀ ਗਰਭਅਵਸਥਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਚਿੰਤਾ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਈ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਸਾਰੀਆਂ Rh ਨੈਗੇਟਿਵ ਔਰਤਾਂ ਦੀ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੌਰਾਨ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਜਨਮ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦੇ ਕਲੀਨਿਕਾਂ ਵਿੱਚ ਨਿਯਮਿਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਖੂਨ ਦੀ ਵੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਬੱਚਾ Rh ਨੈਗੇਟਿਵ ਹੈ ਤਾਂ ਐਂਟੀ ਡੀ ਟੀਕੇ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਇਹ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਭਵਿੱਖ ਦੀਆਂ ਕੋਈ ਵੀ ਗਰਭਅਵਸਥਾਵਾਂ ਜ਼ਰੂਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ Rh ਪਾਜੇਟਿਵ ਹੋਣਗੀਆਂ। ਇਹ ਕੇਵਲ ਤਾਂ ਹੀ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਸਾਥੀ Rh ਪੇਜ਼ੀਟਿਵ ਹੈ।

ਇਹ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿ ਗਰਭਅਵਸਥਾ ਦੀ ਸਮਾਪਤੀ ਜਾਂ ਗਰਭਪਾਤ ਦੇ ਬਾਅਦ ਇੱਕ ਐਂਟੀ ਡੀ ਟੀਕਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ ਕਿਉਂਕਿ ਬੱਚੇ ਦੇ ਖੂਨ ਦੇ ਗਰੁੱਪ ਬਾਰੇ ਪਤਾ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਬੱਚੇ ਦੇ ਬਲੱਡ ਗਰੁੱਪ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਗਰਭਅਵਸਥਾ ਦੇ ਬਾਅਦ ਐਂਟੀ ਡੀ ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਹਮੇਸ਼ਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਪੜਤਾਲ ਕਰੋ।

ਆਫਟਰਕੇਅਰ ਹੈਲਪਲਾਈਨ

ਟੈਲੀਫੋਨ: 0333 016 0400

ਟੈਲੀਫੋਨ: (01) 874 0097 (Eire)



ਟੈਲੀਫੋਨ: 0333 004 6666 ਟੈਲੀਫੋਨ: (01) 874 0097 (Eire)

www.nupas.co.uk

ਕੀ ਮੈਂ ਉਸ ਦਿਨ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਨਾਲ ਲਿਆ ਸਕਦੀ ਹਾਂ?

ਬਿਲਕੁਲ: ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੱਗੇ ਕਿ ਕਿਸੇ ਪਿਆਰੇ ਜਾਂ ਦੋਸਤ ਦਾ ਸਮਰਥਨ ਹੋਣ ਨਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਾਰਾ ਦਿਨ ਮਦਦ ਮਿਲੇਗੀ। ਉਹ ਤੁਹਾਡੇ ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰੇ ਦੇ ਕੁਝ ਭਾਗਾਂ ਵਾਸਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਆਉਣ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋਣਗੇ, ਪਰ ਹੋਰਨਾਂ ਭਾਗਾਂ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਕੱਲੇ ਹੋਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇਗੀ। ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਹੋ ਰਹੀ ਹੈ, ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਉਡੀਕ ਕਮਰੇ ਵਿੱਚ ਭੇਜ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ ਜਿੱਥੇ ਉਹ ਟੀਵੀ ਦੇਖ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ 16 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਕਿ ਸਾਰੇ ਇਲਾਜ ਦੌਰਾਨ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਨਾਲ ਲੈ ਕੇ ਜਾਵੋ, ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਸਾਡੀ ਟੀਮ ਦੇ ਕਿਸੇ ਮੈਂਬਰ ਨੂੰ ਦੱਸੋ।

ਗਰਭਅਵਸਥਾ ਬਾਕੀ ਹੈ

ਗਰਭਪਾਤ ਦੇ ਬਾਅਦ ਬਚੇ ਹੋਏ ਭਰੂਣ ਦੇ ਟਿਸ਼ੂ ਨਾਲ ਕੀ ਵਾਪਰਦਾ ਹੈ?

ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਗਰਭਸਥ ਸ਼ੀਸ਼ੂ ਦੇ ਅਵਸ਼ੇਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਸੁੱਟਣ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਕੋਈ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਇੱਛਾਵਾਂ ਨਾ ਹੋਣ। ਜੇ ਅਜਿਹਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਇਹਨਾਂ ਦਾ ਨਿਪਟਾਰਾ ਕਰਾਂਗੇ। ਅਸੀਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਵਸ਼ੇਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਕਲੀਨਿਕਲ ਰਹਿੰਦ-ਖੂੰਹਦ ਤੋਂ ਅਲਗ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਸਸਕਾਰ ਕਰਨ ਲਈ ਭੇਜਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇਕੱਤਰ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਅਤੇ ਸਟੋਰ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਹਿਊਮਨ ਟਿਸ਼ੂ ਅਥਾਰਟੀ ਦੀਆਂ ਸੇਧਾਂ ਨੂੰ http://www.hta.gov.uk/sites/default/files/Guidance_on_the_disposal_of_pregnancy_remains.pdf 'ਤੇ ਦੇਖਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੇ ਵੱਲੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੇ ਗਏ ਇਲਾਜ ਦੀ ਕਿਸਮ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੇ ਹੋਏ, ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤੁਸੀਂ ਗਰਭਸਥ ਸ਼ੀਸ਼ੂ ਦੇ ਬਚੇ ਹੋਏ ਅੰਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਨਾਲ ਲਿਆਣ ਦੀ ਇੱਛਾ ਕਰੋ, ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਵਾਸਤੇ ਆਪਣੇ ਖੁਦ ਦੇ ਇੰਤਜ਼ਾਮ ਕਰੋ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਨਿੱਜੀ ਸੇਵਾ ਦਾ ਬੰਦੋਬਸਤ ਕਰਨਾ, ਦਫ਼ਨਾਉਣਾ ਜਾਂ ਅੰਤਿਮ ਸੰਸਕਾਰ ਕਰਨਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਅਵਸ਼ੇਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਨਾਲ ਲਿਆਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਅਜਿਹੇ ਬਰਤਨ ਵਿੱਚ ਪਾ ਦੇਵਾਂਗੇ ਜੋ ਅਪਾਰਦਰਸ਼ੀ ਹੈ (ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਰਾਹੀਂ ਨਹੀਂ ਦੇਖ ਸਕਦੇ) ਅਤੇ ਕੱਸ ਕੇ ਬੰਦ ਕਰ ਦੇਵਾਂਗੇ। ਫੇਰ ਅਸੀਂ ਕਿਸੇ ਅੰਤਿਮ ਸੰਸਕਾਰ ਨਿਰਦੇਸ਼ਕ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡਾ ਸੰਪਰਕ ਕਰਾ ਸਕਦੇ ਹਾਂ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਇੱਛਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ-ਵਟਾਂਦਰਾ ਕਰਨ ਯੋਗ ਹੋਵੇਗਾ।

ਮੇਰੇ ਛੋਟੇ ਬੱਚੇ ਹਨ; ਕੀ ਮੈਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਨਾਲ ਲਿਆ

ਸਕਦੀ ਹਾਂ?

ਬਦਕਿਸਮਤੀ ਨਾਲ ਅਸੀਂ ਕਲੀਨਿਕਾਂ ਵਿਖੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਆਣ ਦੀ ਆਗਿਆ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦੇ, ਇਸ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲਾਜ਼ਮੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਆਪਣੀ ਅਪਾਇੰਟਮੈਂਟ ਵਾਲੇ ਦਿਨ ਵਾਸਤੇ ਬਾਲ-ਸੰਭਾਲ ਦਾ ਬੰਦੋਬਸਤ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਅਜਿਹਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਫਲਤਾ ਦਾ ਮਤਲਬ ਇਹ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਅਪਾਇੰਟਮੈਂਟ ਜਾਂ ਇਲਾਜ ਨੂੰ ਦੁਬਾਰਾ ਬੁੱਕ ਕਰਨਾ ਪੈਣਾ ਹੈ।

ਕੀ ਮੇਰੇ ਇਲਾਜ ਨੂੰ ਗੁਪਤ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇਗਾ?

ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੇ ਵਿਸਥਾਰਾਂ ਦਾ ਖੁਲਾਸਾ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਵੀ ਨਹੀਂ ਕਰਾਂਗੇ ਜਦ ਤੱਕ ਸਾਨੂੰ ਅਜਿਹਾ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਆਗਿਆ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਸਾਰੇ ਸਮਿਆਂ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਪਰਦੇਦਾਰੀ ਅਤੇ ਇੰਜ਼ਤ ਦਾ ਆਦਰ ਕਰਾਂਗੇ। ਸਾਰੇ ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰੇ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਗੁਪਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਪਰ, ਜੇ ਅਸੀਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੁਰਵਿਵਹਾਰ ਜਾਂ ਨੁਕਸਾਨ ਦਾ ਖਤਰਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇੱਕ ਸਥਾਨਕ ਸੁਰੱਖਿਆ ਟੀਮ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕਰਨਾ ਸਾਡਾ ਫਰਜ਼ ਹੈ। ਇਹ ਤੁਹਾਡੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਲਈ ਹੈ।

ਮੇਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਿਵੇਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ?

ਅਸੀਂ ਸਿਹਤ ਵਿਭਾਗ (ਮੁੱਖ ਮੈਡੀਕਲ ਅਫਸਰ) ਨੂੰ ਕੁਝ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਅੰਕੜੇ ਭੇਜਣ ਲਈ ਕਨੂੰਨੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪਾਬੰਦ ਹਾਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਉਮਰ, ਖੇਤਰ, ਗਰਭਅਵਸਥਾਵਾਂ ਦੀ ਸੰਖਿਆ ਅਤੇ ਗਰਭਅਵਸਥਾ ਦੀ ਮਿਆਦ। HSA4 ਫਾਰਮ ਨੂੰ ਸਿਹਤ ਵਿਭਾਗ ਨੂੰ ਭੇਜਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਇੱਕ ਗਰਭਪਾਤ ਅਧਿਐਤਨ ਫਾਰਮ ਹੈ। ਵਿਧਾਨਕ HSA4 ਫਾਰਮ ਦੇ ਤੌਰ 'ਤੇ CMO ਨੂੰ ਗਰਭਪਾਤਾਂ ਬਾਰੇ ਸੂਚਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਸਿਹਤ ਵਿਭਾਗ ਦੁਆਰਾ ਅੰਕੜਾ-ਵਿਗਿਆਨਕ ਮਕਸਦਾਂ ਵਾਸਤੇ ਵਰਤਿਆ ਜਾਵੇਗਾ। ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਈ ਵੀ ਨਿੱਜੀ ਵਿਸਥਾਰ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਿਤ ਨਹੀਂ ਕੀਤੇ ਜਾਣਗੇ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਵਿਭਾਗ ਨੂੰ ਸੌਂਪੇ ਗਏ ਅੰਕੜਿਆਂ ਤੋਂ ਤੁਹਾਡੀ ਪਛਾਣ ਕਰਨਾ ਸੰਭਵ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਈ ਵੀ ਨਿੱਜੀ ਵਿਸਥਾਰ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਿਤ ਨਹੀਂ ਕੀਤੇ ਜਾਣਗੇ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਵਿਭਾਗ ਨੂੰ ਸੌਂਪੇ ਗਏ ਅੰਕੜਿਆਂ ਤੋਂ ਤੁਹਾਡੀ ਪਛਾਣ ਕਰਨਾ ਸੰਭਵ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ਫੀਡਬੈਕ ਅਤੇ ਸ਼ਿਕਾਇਤਾਂ

ਤੁਹਾਡੀ ਸੰਭਾਲ ਅਤੇ ਆਰਾਮ ਸਾਡੇ ਵਾਸਤੇ ਬਹੁਤ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹਨ ਅਤੇ ਅਸੀਂ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਸਖ਼ਤ ਮੇਹਨਤ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਸੰਭਾਲ ਦੇ ਹਰੇਕ ਪੜਾਅ ਦੀ ਅਦਾਇਗੀ ਸਰਵੋਤਮ ਮਿਆਰਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ। ਅਸੀਂ ਸਾਨੂੰ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸਾਰੀ ਫੀਡਬੈਕ ਦਾ ਸਵਾਗਤ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਅਤੇ ਇਸ ਕਰਕੇ, ਸਾਡੀ ਸੇਵਾ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਅੰਤ 'ਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਤੀਕਰਮ ਫਾਰਮ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਵਿਚਾਰਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਭਰਕੇ, ਤੁਸੀਂ ਸਾਨੂੰ ਸੁਧਾਰ ਕਰਨਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰੋਗੇ।

ਅਸੀਂ ਸਮਝਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਕੋਈ ਸਮਾਂ ਅਜਿਹਾ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਸਾਨੂੰ ਰਸਮੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪ੍ਰਤੀਕਰਮ ਦੇਣ ਦੀ ਇੱਛਾ ਕਰਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਕੋਈ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਕਰਨੀ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਸਾਡੀ ਸੇਵਾ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਪੱਖ ਤੋਂ ਅਸੰਤੁਸ਼ਟ ਹੋ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਕੋਈ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਕਰਨੀ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ:

- ਅਮਲੇ ਦੇ ਕਿਸੇ ਮੈਂਬਰ ਜਾਂ ਕਲੀਨਿਕ ਮੈਨੇਜਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ ਜਾਂ

ਇਸ ਪਤੇ 'ਤੇ ਇੱਕ ਈ- ਮੇਲ ਭੇਜੋ: enquiries@nupas.co.uk

ਜਾਂਚ ਅਤੇ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਦੇ ਜਵਾਬ ਲਈ ਸਮਾਂ ਸੀਮਾ ਇਸਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਤੀ ਅਤੇ ਜਟਿਲਤਾ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਮਿਲਣ 'ਤੇ, ਜਾਂਚ ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਦੁਆਰਾ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਸਮਾਂ ਸੀਮਾ ਬਾਰੇ ਸਹਿਮਤ ਹੋਵੇਗਾ। ਇਹ ਇਸ ਗੱਲ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਹੈ ਕਿ ਜਵਾਬ ਦੇਵੇਂ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਅਤੇ ਉਠਾਏ ਗਏ ਮੁੱਦਿਆਂ ਦੇ ਅਨੁਪਾਤਕ ਹੋਣ, ਅਤੇ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਕਰਤਾ ਦੀਆਂ ਇੱਛਾਵਾਂ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਹੋਣ।

ਵਾਭਦਾਇਕ ਸੰਪਰਕ

NUPAS ਕਲੀਨਿਕ

ਗਰਭਅਵਸਥਾ, ਗਰਭ-ਨਿਰੋਧਨ ਅਤੇ ਜਿਨਸੀ ਸਿਹਤ ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ ਚੋਣਾਂ ਵਾਸਤੇ ਸਹਾਇਤਾ। ਹੈਲਪਲਾਈਨ: 0333 004 6666

ਵੈੱਬਸਾਈਟ: www.nupas.co.uk

NHS ਚੇਅਰਿਸਜ਼

ਜਿਨਸੀ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਸਥਾਨਕ ਜਿਨਸੀ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ।

ਵੈੱਬਸਾਈਟ: www.nhs.uk

ਸੈਕਸ: ਇਸ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਨਾ ਲਾਭਦਾਇਕ ਹੈ

ਜਵਾਨ ਲੋਕਾਂ ਵਾਸਤੇ ਜਿਨਸੀ ਸਿਹਤ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ।

ਹੈਲਪਲਾਈਨ: 0300 123 2930

ਵੈੱਬਸਾਈਟ: www.nhs.uk/worhtalkingabout

ਬਰੁੱਕ

25 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਨੌਜਵਾਨ ਲੋਕਾਂ ਵਾਸਤੇ ਮੁਫ਼ਤ ਅਤੇ ਗੁਪਤ ਜਿਨਸੀ ਸਿਹਤ ਬਾਰੇ ਸਲਾਹ ਅਤੇ ਗਰਭ-ਨਿਰੋਧਨ।

ਵੈੱਬਸਾਈਟ: www.brook.org.uk

ਪਰਿਵਾਰ ਨਿਯੋਜਨ ਸੰਸਥਾ

ਗਰਭ-ਨਿਰੋਧਨ, ਸੰਭੋਗ ਨਾਲ ਫੈਲਣ ਵਾਲੀਆਂ ਲਾਗਾਂ, ਗਰਭਅਵਸਥਾ ਦੀਆਂ ਚੋਣਾਂ, ਗਰਭਪਾਤ ਅਤੇ ਗਰਭਅਵਸਥਾ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਣ ਬਾਰੇ ਜਿਨਸੀ ਸਿਹਤ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਸਲਾਹ।

ਵੈੱਬਸਾਈਟ: www.fpa.org.uk

ਘਰੇਲੂ ਦੁਰਵਿਹਾਰ

ਸਭ ਕਿਸਮਾਂ ਦੇ ਘਰੇਲੂ ਦੁਰਵਿਹਾਰ ਦੇ ਪੀੜਤਾਂ ਵਾਸਤੇ ਮਦਦ ਅਤੇ ਸਹਾਇਤਾ।

ਹੈਲਪਲਾਈਨ: 0808 168 9111

ਵੈੱਬਸਾਈਟ: www.victimsupport.org.uk/domestic/abuse

ਨੋਟ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ਨੋਟ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ਅਪੋਇੰਟਮੈਂਟ ਦੇ ਵੇਰਵੇ

ਪਹਿਲੀ ਅਪੋਇੰਟਮੈਂਟ

ਦਿਨ:

ਮਿਤੀ:

ਸਮਾਂ:

ਦੂਜੀ ਅਪੋਇੰਟਮੈਂਟ

ਦਿਨ:

ਮਿਤੀ:

ਸਮਾਂ:

ਗਾਹਕਾਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਦਾ ਸਾਰ-ਅੰਸ਼

ਇਲਾਜ	ਮਿਤੀ:	ਸਮਾਂ:	ਟਿੱਪਣੀ
ਪਹਿਲਾ ਪੜਾਅ ਦਵਾਈ ਲਿੱਤੀ ਗਈ (ਮਿਫਾਪ੍ਰਿਸਟੋਨ)			
ਦੂਜਾ ਪੜਾਅ ਲਿੱਤੀ ਗਈ ਦਵਾਈ (4 ਮਿਸੋਪ੍ਰੋਸਟੋਲ ਗੋਲੀਆਂ)			
4 ਘੰਟਿਆਂ ਦੇ ਬਾਅਦ, ਮਿਸੋਪ੍ਰੋਸਟੋਲ ਦੀਆਂ ਬਾਕੀ ਬਚੀਆਂ 2 ਵਾਧੂ ਗੋਲੀਆਂ ਲਓ			
ਦਰਦ ਵਾਸਤੇ ਲਿੱਤੀਆਂ ਗੋਲੀਆਂ		ਗੋਲੀਆਂ ਦਾ ਨਾਂ:	

ਖੂਨ ਵਗਣ ਦਾ ਪੈਟਰਨ		
ਇਲਾਜ ਦੇ 3 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਬਾਅਦ ਪ੍ਰੈਗਨੈਂਸੀ ਟੈਸਟ ਦਾ ਨਤੀਜਾ		ਨਤੀਜਾ:
ਕੋਈ ਵੀ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ		
NUPAS ਕਲੀਨਿਕ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨ ਦਾ ਰਿਕਾਰਡ		

