உள்ளடக்கம்

அறிமுகம்

உங்கள் கர்ப்ப விருப்பத் தெரிவுகள் 6

உங்கள் ஆலோசனை 9

பாலியல் ரீதியாகப் பரவும் தொற்று (STI) சோதனை 11

கருத்தடை 12

உங்கள் சிகிச்சை விருப்பத் தெரிவுகள் 15

ஆரம்பகாலகட்ட மருத்துவக் கருக்கலைப்பு 16

அறுவைசிகிச்சைக் கருக்கலைப்பு 28

அறுவை சிகிச்சைக்கு முந்தைய ஆலோசனை 36

ஆரம்பக் காலகட்ட மருத்துவ கருக்கலைப்பு & அறுவை சிகிச்சை கருக்கலைப்புக்குப் பின்னரான பராமரிப்பு 38

கருப்பையில் இல்லாது இடம் தெரியா கர்ப்பம் கர்ப்பம் (PUL) மற்றும் எக்டோபிக் கர்ப்பம் 42

நரம்பு இரத்த உறைவு (VTE) 45

வாடிக்கையாளர்கள் மற்றும் பராமரிப்பாளர்களுக்கான செப்சிஸ்தகவல் 48

Anti-D ஊசி 51

அடிக்கடி கேட்கப்படும் கேள்விகள் 53

பின்னூட்டம் மற்றும் புகார்கள் 56

பயனுள்ள தொடர்புகள் 57

குறிப்புகள் 58

நோக்கம்

NUPAS - இல்,கருணைகொண்ட பணியாளர்களைக் கொண்டு பாதுகாப்பான சூழலை வழங்குவதன் மூலம் தனிநபரின் தேர்வு உரிமையை நாங்கள் மதிக்கிறோம், இதன்மூலம் இங்குப் பெண்கள் கர்ப்பத்தைக் கலைத்தல், கருத்தடை மற்றும் பாலியல் சுகாதார சேவைகளைப் பெற்றுக்கொள்ளலாம்.

விழுமங்கள்

எங்கள் வாடிக்கையாளர்கள் எங்களுக்கு முக்கியமானவர்கள், அவர்களின் தேர்வு உரிமைகளை நாங்கள் மதிக்கிறோம் மேலும் அவர்களுக்கு கடைசி வரை ஆதரவு வழங்குவோம்.

- ✔ நாங்கள் செய்யும் அனைத்திலும் வெளிப்படையாகவும் நேர்மையாகவும் இருக்கிறோம்
- ✔ நாங்கள் ஒரு பொதுவான இலக்குடன் ஒரு குழுவாக வேலை செய்கிறோம்: சிறந்த கவனிப்பை வழங்குவதற்கு.
- ✔ நாம் என்ன செய்கிறோம் என்பதில் அக்கறையுடனும் ஆர்வத்துடனும் இருக்கிறோம்.
- ✔ நாங்கள் எங்கள் ஊழியர்களை மதிக்கிறோம், ஆதரிக்கிறோம்.

கருக்கலைப்பு செய்தல்

கருக்கலைப்பு செய்ய நீங்கள் முடிவு செய்திருந்தால், நீங்கள் இதில் தனித்து இல்லை என்பதை நினைவில் கொள்ளுங்கள்

இங்கிலாந்தில் ஒவ்வொரு ஆண்டும் **200,000** கருக்கலைப்புகள் செய்யப்படுகின்றன

யூகே முழுவதும் 3 பெண்களில் 1 நபர் தங்கள் வாழ்நாளில் கருக்கலைப்பு செய்வார்கள்.

இங்கிலாந்து, வேல்ஸ் மற்றும் ஸ்காட்லாந்தில் **50** ஆண்டுகளுக்கும் மேலாக கருக்கலைப்பு சட்டப்பூர்வமாக உள்ளது

நீங்கள் கர்ப்பமாக இருந்தால், கருக்கலைப்பு உங்களுக்கு சரியான தேர்வு என்று முடிவு செய்திருந்தால், உங்களுக்குக் கிடைக்கும் பல்வேறு விருப்பத் தெரிவுகளைப் பற்றி அறிய இந்தச் சிறு புத்தகத்தைப் படிக்கவும்.

நாங்கள் 50 ஆண்டுகளுக்கும் மேலாக பெண்களுக்கு எங்கள் சேவைகளையும் பராமரிப்பையும் வழங்கி வருகிறோம். மேலும் கர்ப்பத்தை கலைப்பதற்கான ஒரு பெண்ணின் உரிமையை முழுமையாக ஆதரித்து வாதிடுகிறோம்.

இந்தக் கையேடு கருக்கலைப்பு சிகிச்சைகள் பற்றிய தகவலை உங்களுக்கு வழங்குகிறது. மேலும் சிகிச்சைக்காக நீங்கள் எங்களைச் சந்திக்கும் போது என்ன நடக்கும் என்பதையும் உங்களுக்கு அறிவுறுத்துகிறது. ராயல் காலேஜ் ஆஃப் மகப்பேறியல் மற்றும் மகப்பேறு மருத்துவர்கள் (RCOG), மருத்துவ சிறப்புக்கான தேசிய நிறுவனம் (NICE) மற்றும் மயக்கமருந்து நிபுணர்களின் ராயல் கல்லூரி (RCOA) வழங்கும் வழிகாட்டுதல்களின் அடிப்படையில் இதிலுள்ள தகவல்கள் உள்ளன.

பிந்தைய பராமரிப்பு உதவி எண்

தொலைபேசி: 0333 016 0400

தொலைபேசி: (01) 874 0097 (ஐர்)

கருக்கலைப்புச் சட்டம்

கருக்கலைப்புச் சட்டம் 1967 இன் கீழ், கர்ப்பம் தரித்து 23 வாரங்கள் மற்றும் 6 நாட்கள் வரை கருக்கலைப்புஇங்கிலாந்தில் சட்டப்பூர்வமாக உள்ளது. விதிவிலக்கான சூழ்நிலைகளில் மட்டுமே 24 வது வாரத்திற்குப் பிறகு கருக்கலைப்புகளை மேற்கொள்ள முடியும், உதாரணத்திற்கு பெண்ணின் உயிருக்கு ஆபத்து உள்ளதெனில் அல்லது கரு அசாதாரணமான நிலையில் உள்ளது என்றால்.

இந்தக் கர்ப்பத்தைத் தொடர்வதை விட கருக்கலைப்பு செய்வது உங்கள் மன அல்லது உடல் ஆரோக்கியத்திற்கு குறைவான தீங்கு விளைவிக்கும் என்பதை இரண்டு மருத்துவர்கள் ஒப்புக் கொள்ள வேண்டும் என்று சட்டம் கூறுகிறது. ஒப்புக்கொண்ட இரு மருத்துவர்களும் HSA1 படிவம் எனப்படும் சட்டப் படிவத்தில் கையெழுத்திட வேண்டும்.

கருவின் பாலினத்தின் அடிப்படையில் கருக்கலைப்புச் சிகிச்சையை வழங்குவது சட்டவிரோதமானது.

கருக்கலைப்புகளை மருத்துவமனை அல்லது சிறப்பு உரிமம் பெற்ற கிளினிக்கில் மட்டுமே மேற்கொள்ள முடியும்.

கருக்கலைப்பு என்றால் என்ன?

கருக்கலைப்பு என்பது கர்ப்பத்தை இல்லாமற்செய்யும் ஒரு செயல்முறையாகும்; இது "இறுதிநிலை" என்றும் அழைக்கப்படுகிறது.

கருக்கலைப்பைக் கருத்தில் கொள்வது மிகவும் குழப்பமானதும், மன அழுத்தம் தரும் மற்றும் வருத்தமளிக்கும் மனநிலை தருவதுமாகும். நாங்கள் இதைப் புரிந்துகொள்வதோடு இந்த நேரத்தில் இதைக்கடந்து வர உங்களுக்கு எங்கள் கவனிப்பையும் ஆதரவையும் வழங்குவதாக உறுதியளிக்கிறோம்.

இரகசியத்தன்மை

எங்களுடன் நீங்கள் வைத்திருக்கும் எந்தவொரு தொடர்பும் அல்லது நீங்கள் பெறும் எந்தவொரு சிகிச்சையும் முற்றிலும் ரகசியமானது. நீங்கள் 16 வயதுக்கு உட்பட்டவராக இருந்தாலும், உங்கள் அனுமதியின்றி இதை நாங்கள் யாரிடமும் சொல்ல மாட்டோம். நீங்கள் ஆபத்தில் இருக்கிறீர்கள் என நாங்கள் நம்பினால் மட்டுமே உங்கள் விவரங்களை மற்றைய சுகாதார வல்லுநர்கள் அல்லது நிறுவனங்களுடன் பகிர்ந்து கொள்வோம். இதைச் செய்ய வேண்டும் என்று நாங்கள் முடிவுசெய்தால் நாங்கள் எப்போதும் முதலில் இதை உங்களிடமே பகிர்ந்துகொள்ள முயற்சிப்போம்.

இளைஞர்கள் மற்றும் இலகுவில் பாதிக்கப்படக்கூடிய பெரியவர்களைப் பாதுகாத்தல்

அனைத்து தொழில் வல்லுநர்களும் இளைஞர்கள் மற்றும் பாதிக்கப்படக்கூடிய பெரியவர்களின் நலனைப் பாதுகாப்பதில் உறுதியாக உள்ளனர். புறக்கணிப்பு, உடல், பாலியல் அல்லது உணர்ச்சி ரீதியான தீங்குகள் அல்லது தன்னலப் பயன்பாடு ஆகியவற்றிலிருந்து அவர்களைப் பாதுகாக்க வல்லுநர்கள் நியாயமான நடவடிக்கைகளை எடுக்கிறார்கள். நீங்கள் ஆபத்தில் இருப்பதாக அடையாளம் காணப்பட்டால், NUPAS ஊழியர்கள் உங்களைப் பாதுகாக்க தகுந்த நடவடிக்கை எடுக்க உங்களுடன் இணைந்து செயல்படுவார்கள்.

உங்கள் கர்ப்பத் தேர்வுகள்

உங்களுக்கான தேர்வுகள்:

- கர்ப்பத்தைத் தொடர்தல்;
- கர்ப்பத்தைத் தொடர்வது , பின்னர் தத்தெடுப்பு அல்லது வளர்ப்புப் பராமரிப்பைக் கருத்தில் கொள்வது;
- கருக்கலைப்புச் செய்தல்

கர்ப்பத்தைத் தொடர்தல்

கர்ப்பத்தைத் தொடர்வது என நீங்கள் தேர்வுசெய்தால், உங்கள் ஜிபியைத் தொடர்புகொள்ள வேண்டும், அல்லது மருத்துவச்சியை உடனடியாகத் தொடர்புகொள்ளலாம். (உங்கள் உள்ளூர் மருத்துவமனையின் இணையதளத்தைப் பார்க்கவும்); அவர்கள் உங்கள் கர்ப்பத்தை உறுதிப்படுத்தி, உங்கள் உள்ளூர் மருத்துவச்சியுடனான (local midwife) சந்திப்பை ஏற்பாடு செய்வார்கள். உங்கள் கர்ப்ப காலத்தில் மருத்துவச்சி உங்கள் பிறப்புக்கு முந்தைய பராமரிப்பைக் கவனிப்பார். பிரசவத்திற்கு முந்தைய கவனிப்பைப் பெறுவது மிகவும் முக்கியமானது. எனவே நீங்கள் கர்ப்பத்தைத் தொடர முடிவு செய்தவுடன் உங்கள் GP/மருத்துவச்சியிடம் தெரிவிக்க வேண்டும். பிறப்புக்கு முந்தைய பராமரிப்பு மற்றும் உள்ளூர் சேவைகள் பற்றி மேலும் அறிய **www.nhs.uk** ஐப் பார்க்கவும்.

தத்தெடுப்பு அல்லது வளர்ப்புப் பராமரிப்பு

நீங்கள் கருக்கலைப்பு செய்ய விரும்பவில்லை என்றால் தத்துக் கொடுப்பது உங்களுக்கான தேர்வாக இருக்கலாம். நீங்கள் கர்ப்பத்தைத் தொடர்வீர்கள் மற்றும் பிரசவிப்பீர்கள், ஆனால் குழந்தையைப் பார்த்துக்கொள்ள மாட்டீர்கள் அல்லது தத்தெடுப்பு முடிந்த பிறகு உங்களுக்கு குழந்தைக்கு சட்டப்பூர்வ உரிமைகள் அல்லது பொறுப்பு எதுவும் இருக்காது. **தத்தெடுப்பு**என்பது 'தத்தெடுப்பு மற்றும் உள்ளூர் அதிகார சபைகளால் ஒழுங்கமைக்கப்பட்ட ஒரு முறையான செயல்முறை ஆகும் . அத்துடன் அது நீதிமன்றங்களால் சட்டபூர்வமாக்கப்பட்டதாகும். தத்தெடுப்பு

சட்டபூர்வமாக்கப்பட்டவுடன், முடிவு இறுதியானது மற்றும் மாற்ற முடியாது.

நான் எங்கே உதவி பெறுவது?

- உங்கள் GP சிகிச்சையில்
- உங்கள் உள்ளூர் மருத்துவமனை சமூக சேவகர் மகப்பேறு சேவைகளில் நிபுணத்துவம் பெற்றவரையோ, அல்லது தத்தெடுப்பு பற்றி கலந்தாலோசிக்க உங்கள் உள்ளூர் சமூக சேவைக் குழுவையோ தொடர்புகொள்ளலாம்.
- தத்தெடுப்பு மற்றும் வளர்ப்புக்கான பிரிட்டிஷ் சங்கத்தைத் தொடர்பு கொள்ளுங்கள் - BAAF ஐக்கிய ராஜ்ஜியம் முழுவதும் தத்தெடுப்பு மற்றும் வளர்ப்பில் ஈடுபட்டுள்ள அனைவருடனும் செயல்படுகிறது.

  நீங்கள் அவர்களை 020 7520 0300 எண்ணில் அல்லது **www.corambaaf.org.uk** என்ற இணையத்தளத்தில் தொடர்பு கொள்ளலாம்.

உங்கள் முடிவு

ஒருவர் கர்ப்பத்தை கலைப்பதற்கு பல காரணங்கள் உள்ளன, ஆனால் காரணம் எதுவாக இருந்தாலும், அது எப்போதும் உங்கள் முடிவாகவே இருக்க வேண்டும்.

கருக்கலைப்பு செய்வதற்கான உங்கள் முடிவு உங்களது தனிப்பட்டதாக இருக்க வேண்டும், மேலும் நீங்கள் அழுத்தத்தினை உணராமல் அல்லது யாராலும் கட்டாயப்படுத்தப்படாமல் இந்த முடிவை எடுக்க வேண்டும். சிலருக்கு, திட்டமிடப்படாத கர்ப்பத்தைப் பற்றி என்ன செய்வது என்று தீர்மானிப்பது கடினமான அல்லது வருத்தமான செயலாக இருக்கலாம்; எல்லாப் பெண்களும் இந்த நிகழ்வை வெவ்வேறு வழிகளில் சமாளிப்பார்கள். சில பெண்கள் கர்ப்பத்தை முடிவுக்குக் கொண்டுவருவதில் நம்பிக்கையுடன் இருப்பார்கள், மற்றவர்கள் கருக்கலைப்பு செய்வதில் சிரமப்படுவார்கள்.

கவுன்செல்லிங் செய்தல்

கருக்கலைப்புக்கு முந்தைய மற்றும் பிந்தைய ஆலோசனைகளை நாங்கள் வழங்குகிறோம்.

கவுன்செல்லிங் சந்திப்புகள் தொலைபேசியில் நடைபெறும் . தயவுசெய்து இது நெருக்கடியான சேவை அல்ல என்பதை நினைவில் கொள்ளவும்; உங்கள் மன ஆரோக்கியத்திற்கு உங்களுக்கு அவசர உதவி தேவை என்று நாங்கள் உணர்ந்தால், நீங்கள் ஒரு சிறப்பு சேவைக்கு பரிந்துரைக்கப்படுவீர்கள்.

உங்கள் முடிவு மற்றும் நீங்கள் அனுபவிக்கும் உணர்வுகள் மற்றும் உணர்ச்சிகளைப் பற்றி யாரிடமாவது பேச விரும்பினால், தயவுசெய்து எங்களை 0333 004 6666 என்ற எண்ணில் அழைக்கவும். - எந்த நேரத்திலும் உங்களுக்கு இருக்கும் விருப்பத்தேர்வுகளைப் பற்றி எங்கள் குழுவில் உள்ள ஒருவரிடம் நீங்கள் பேசலாம், எங்களால் உங்களுக்கு ஆலோசனை வழங்க ஏற்பாடு செய்ய முடியும்.

பிந்தைய பராமரிப்பு உதவி எண்

தொலைபேசி: 0333 016 0400

தொலைபேசி: (01) 874 0097 (ஐர்)

உங்களது ஆலோசனை

எந்தவொரு சிகிச்சையையும் முடிவு செய்வதற்கு முன், நீங்கள் ஒரு மருத்துவரிடம் ஆலோசனை பெறுவீர்கள், அவர் உங்கள் அனைத்துச் சிகிச்சை தேர்வுகளையும் விளக்குவார் மற்றும் கருக்கலைப்பு பற்றி உங்களுக்கு ஏதேனும் கேள்விகள் இருந்தால் அதற்குப் பதிலளிப்பார்.

மருத்துவ மதிப்பீடு

மருத்துவர் உங்கள் மருத்துவ, மகப்பேறியல் மற்றும் மகளிர் மருத்துவ பின்னனி பற்றி கேள்விகள் கேட்பார். மிக முக்கியமாக நீங்கள் அவர்களின் கேள்விகளுக்கு நேர்மையாக பதிலளிக்க வேண்டும். மேலும் உங்களுடைய மருத்துவ நிலைமைகள் அல்லது நீங்கள் எடுக்கும் மருந்துகளைப் பற்றி முடிந்தவரை தகவல்களை வழங்க வேண்டும். இது உங்கள் பாதுகாப்பு மற்றும் சிகிச்சைக்கான பொருத்தத்தை உறுதி செய்வதற்காகும். நீங்கள் தாய்ப்பால் கொடுப்பவராக இருந்தால், தயவுசெய்து மருத்துவரிடம் தெரிவிக்கவும். உங்கள் ஆலோசனை மருத்துவருடன் தொலைபேசியில் நடைபெறும் அல்லது நீங்கள் விரும்பினால் நேருக்கு நேர் நடத்தப்படும். இதன்போது தயவுசெய்து நீங்கள் தெளிவாகக் கேட்கக்கூடிய அமைதியான சூழலில் இருப்பதையும் இரகசியத்தன்மைக்காக தனியாக இருப்பதையும் உறுதிப்படுத்திக் கொள்ளவும்.

உங்கள் ஆலோசனையின் போது, பாலியல் ரீதியாக பரவும் நோய்த்தொற்றுகளுக்கு நாங்கள் வழங்கும் முன்கணிப்புச் சோதனைகள் மற்றும் உங்கள் கருத்தடை தேர்வுகள் பற்றி மருத்துவர் கலந்தாலோசிப்பார். எந்த வகையான கருத்தடை முறைகள் உள்ளன என்பதை நாங்கள் உங்களுக்கு அறிவுறுத்துவோம். கருக்கலைப்புக்குப் பிறகும் நீங்கள் கர்ப்பமாகலாம் என்பதால், நீங்கள் எந்த வகையான கருத்தடைகளைப் பயன்படுத்தப் போகிறீர்கள் என்பதைக் கருத்தில் கொள்வது அவசியம் (உங்கள் கருத்தடை தேர்வுகளுக்கு பக்கம் 12-ஐப் பார்க்கவும்).

கருக்கலைப்பு செயல்முறையை நீங்கள் புரிந்து கொண்டீர்களா என்று மருத்துவர் கேட்பார், மேலும் சிகிச்சை பெற ஒப்புதல் அளிப்பது பற்றி நீங்கள் புரிந்துகொள்கிறீர்களா என்பதையும் உறுதிப்படுத்திக் கொள்வார்.

அல்ட்ராசவுண்ட் ஸ்கேன்

உங்கள் மருத்துவ, மகப்பேறியல் மற்றும் மகளிர் மருத்துவ பின்னனியைப் பொறுத்து, கருக்கலைப்புக்காக அல்ட்ராசவுண்ட் ஸ்கேன் செய்ய வேண்டியிருக்கலாம் அல்லது அது தேவையில்லாமலும் இருக்கலாம். தேவைப்பட்டால், அல்ட்ராசவுண்ட் ஸ்கேன் செய்து, உங்கள் கர்ப்பத்தைத் தேதியிடவும், உங்களுக்கு என்ன வகையான சிகிச்சை தேர்வுகள் உள்ளன என்பதைத் தீர்மானிக்கவும் எங்களுக்கு உதவும். சில சமயங்களில் வயிற்றுப் பகுதி (வயிறு) ஸ்கேன் மூலம் பார்க்க முடியாத அளவுக்கு கர்ப்பம் மிகவும் ஆரம்பநிலையில் இருக்கும், எனவே உங்கள் யோனியில் ஒரு சிறிய அல்ட்ராசவுண்ட் பரிசோதனையைச் செலுத்த வேண்டியிருக்கும். யோனி ஸ்கேன் மூலமும் கர்ப்பத்தைப் பார்க்க முடியாவிட்டால், கர்ப்பம் சரியாக வளர்கிறது என்பதை நாங்கள் உறுதியாக நம்ப முடியாமல்போகும், மேலும் மருத்துவர் இதை உங்களுடன் கலந்தாலோசித்து சில நாட்களில் மீண்டும் ஸ்கேனை ஏற்பாடு செய்வார்.

ஸ்கேன் செய்யும்போது உங்கள் கர்ப்பம் மிகவும் ஆரம்பகாலத்தில் இருக்கலாம், அல்லது ஆரம்பகால கருச்சிதைவு ஏற்பட்டிருக்கலாம், அல்லது கர்ப்பப்பைக்கு வெளியே கரு உருவாகி இருக்கலாம் - அஃதாவது எக்டோபிக் கர்ப்பம் - **மேலதிக தகவலுக்கும் மற்றும் எக்டோபிக் கர்ப்பம் பற்றிய ஆலோசனைக்கும் பக்கம் 42 -ஐப் பார்க்கவும்**

பிந்தைய பராமரிப்பு உதவி எண்

தொலைபேசி: 0333 016 0400

தொலைபேசி: (01) 874 0097 (ஐர்)

STI's - பாலியல் ரீதியாகப் பரவும் தொற்று

உங்கள் ஆலோசனையின் ஒரு பகுதியாக, பாலியல் ரீதியாகப் பரவும் நோய்த்தொற்றுகளுக்கான (STI's) முன்கணிப்பு சோதனைகள் உங்களுக்கு வழங்கப்படும். பாதுகாப்பற்ற யோனி உடலுறவு, வாய்வழி உடலுறவு, குத உடலுறவு, பாலியல் பொம்மைகளைப் பகிர்ந்துகொள்வது மற்றும் நெருங்கிய பிறப்புறுப்புத் தொடர்பு மூலம் பாலியலால் பரவும் நோய்த்தொற்றுகள் ஏற்படக்கூடும். எஸ்.டி.ஐ-யின் மிகவும் பொதுவான அறிகுறி, '**எந்த அறிகுறியும் இல்லாதிருப்பது** '**ஆகும். பலருக்கு STI இருப்பது தெரியாது.** சிகிச்சையளிக்கப் படாவிட்டால், STI இடுப்பு அழற்சி நோய் அல்லது மலட்டுத்தன்மை (குழந்தைகளைப் பெற இயலாமை) போன்ற நீண்ட கால பிரச்சனைகளுக்கு வழிவகுக்கும்.

NUPAS-இல் STI முன்கணிப்பு சோதனை

NUPAS ஆனது கிளமிடியா (Chlamydia), கோனோரியா (Gonorrhoea), எச்.ஐ.வி (HIV) மற்றும் கிரந்தி (Syphilis) ஆகியவற்றிற்கான திரையிடலை வழங்குகிறது. சோதனைகள் விரைவானவை, வசதியானவை - ஒரு ஸ்வாப் அல்லது சிறுநீர் சோதனை மற்றும் ஒரு கைவிரலில் குத்தி எடுக்கும் இரத்த மாதிரி மட்டுமே நமக்குத் தேவை.

உங்களுக்கு STI இருக்கிறதா என்பதைத் தெரிந்துகொள்வதற்கான ஒரே வழி பரிசோதனை செய்து கொள்வதுதான். குறிப்பாக நீங்கள் பாதுகாப்பற்ற உடலுறவில் ஈடுபட்டிருந்தாலோ, அல்லது சமீபத்தில் உங்கள் துணையை மாற்றியிருந்தாலோ, அல்லது உங்களது துணை வேறொருவருடன் உடலுறவு கொள்ளும் அபாயம் இருந்தாலோ இது பரிந்துரைக்கப்படுகிறது. கண்டறியப்பட்டவுடன், பெரும்பாலான STI-களுக்கு நுண்ணுயிர் எதிர்ப்பிகளுடன் (antibiotics) சிகிச்சையளிப்பது எளிது. நீங்கள் ஏற்கனவே பாலியல் ரீதியாக பரவும் நோய்த்தொற்றுக்கான பரிசோதனைக்கு உட்படுத்தப்படவில்லை என்றால், இப்போது தான் அதற்கான நேரம். பரிசோதனை செய்துகொள்வது மற்றும் பாலியல் ரீதியாக ஆரோக்கியமாக இருப்பது பற்றி உங்கள் துணையிடம் பேச வேண்டும். உங்கள் உள்ளூர் பாலியல் சுகாதார சேவை, கருத்தடை மற்றும் பாலியல் சுகாதார கிளினிக், ப்ரூக் போன்ற சிறப்பு சேவை அல்லது உங்கள் GP யிடம் சிகிச்சைக்குச் செல்வதன் மூலம் நீங்கள் பரிசோதனைகள் மற்றும் சிகிச்சையைப் பெற்றுக்கொள்ளலாம். உள்ளூர்சேவைகளுக்கு **NHS** தேர்வுகள் இணையதளத்தைப் பார்க்கவும்:**www.nhs.uk**

கருத்தடை

உங்கள் ஆலோசனையின் ஒரு பகுதியாக, உங்களுக்குக் கிடைக்கும் கருத்தடை முறைகளைப் பற்றி மருத்துவர் விவாதிப்பார். கருக்கலைப்புக்குப் பிறகு 5 நாட்களுக்குள்ளேயே ஒரு பெண் கரு வளமாக இருப்பார் மற்றும் கருத்தடை பயன்படுத்தப்படாவிட்டால் மீண்டும் கர்ப்பமாகலாம். தேர்வு செய்ய பல கருத்தடை முறைகள் உள்ளன. எனவே முதல் வகை உங்களுக்கு சரியாக அமையவில்லை என்றால் தள்ளிப் போடாதீர்கள்; நீங்கள் மற்றொரு முறையை முயற்சி செய்து பார்க்கலாம். பல கருத்தடை மருந்துகள் சரியாகப் பயன்படுத்தினால் 99%க்கும் மேல் பலனளிக்கும்.

LARC - நீண்ட காலமாக செயல்படும் மீளக்கூடிய கருத்தடை

LARC மிகவும் பயனுள்ளதாக இருக்கிறது, ஏனெனில் நீங்கள் அதை எடுத்துக்கொள்வதையோ அல்லது பயன்படுத்துவதையோ நினைவில் கொள்வதை இது சார்ந்திருக்காது -

(Contraceptive Implant) - உள்வைப்பு மிகவும் பயனுள்ள கருத்தடை முறையாகும். இது 99% க்கும் அதிகமான செயல்திறன் கொண்டது. 1,000 பயனர்களில் 1-க்கும் குறைவான பயனர்கள் முதல் வருடத்தில் கர்ப்பம் தரிப்பார்கள். இது பொருத்தப்பட்டால், அது 3 ஆண்டுகளுக்கு கருத்தடையாக செயல்படும். நீங்கள் தேர்வுசெய்தால் அதை விரைவில் அகற்ற முடியும் மேலும் அகற்றப்பட்டவுடன் உங்கள் கருவுறுதல் (fertility) மிக விரைவாக இயல்பு நிலைக்குத் திரும்பும்.

இது எவ்வாறு செயல்படுகிறது: உங்கள் மேல் கையின் தோலின் கீழ் ஒரு சிறிய, நெகிழ்வான பட்டை வைக்கப்படுகிறது. இது புரோஜெஸ்ட்டிரோன் என்கிற ஹார்மோனை வெளியிடுகிறது. இது அண்டவிடுப்பை நிறுத்துகிறது (ஒரு முட்டையை வெளியிடுதல்), விந்தணுக்கள் முட்டையை அடைவதைத் தடுக்க கர்ப்பப்பை வாய் சளியைத் தடிமனாக்குகிறது, மேலும் கருவுற்ற முட்டையைப் பொருத்துவதைத் தடுக்க கர்ப்பப்பை (கருப்பை) புறணியை மெல்லியதாக்குகிறது.

(IUD) - கோப்பர் IUD 99% க்கும் அதிகமான செயல்திறன் கொண்டது. 100 IUS பயனர்களில் 1-க்கும் குறைவான பயனர்களே ஒரு வருடத்தில் கர்ப்பம் தரிப்பார்கள். இது பொருத்தப்பட்டால், அது 5-10 வருடங்கள் வகையைப் பொறுத்து அது கருத்தடையாக செயல்படுகிறது, உங்களுக்கு தேவையெனில் அதை விரைவில் வெளியே எடுக்கலாம். IUD அகற்றப்பட்டவுடன் உங்கள் கருவுறுதல் இயல்பு நிலைக்குத் திரும்பும்.

இது எவ்வாறு செயல்படுகிறது: ஒரு சிறிய, நெகிழ்வான பிளாஸ்டிக் மற்றும் செம்புச் சாதனம் கர்ப்பப்பையில் (கருப்பை) வைக்கப்படுகிறது. செம்பானது விந்து மற்றும் முட்டைகள் உயிர்வாழ்வதைத் தடுக்கிறது. விந்தணுக்கள் முட்டையை அடைவதைத் தடுக்க உங்கள் கர்ப்பப்பை வாய்ச்சீதத்தையும் மாற்றுகிறது. IUD-யானது கருவுற்ற முட்டையை கருப்பையில் பொருத்துவதையும் நிறுத்தலாம்.

(IUS) - IUS 99% க்கும் அதிகமான செயல்திறன் கொண்டது. 100 IUS பயனர்களில் 1 க்கும் குறைவான பயனர்களே ஒரு வருடத்தில் கர்ப்பம் தரிப்பார்கள். ஒருமுறை பொருத்தினால், 3-5 வருடங்கள் வகையைப் பொறுத்து கருத்தடையாகப் பயன்படுத்தலாம், ஆனால் தேவையெனில் விரைவில் அகற்ற முடியும். சாதனம் அகற்றப்பட்டவுடன் கருவுறுதல் வழமைக்குத் திரும்பும்.

இது எவ்வாறு செயல்படுகிறது: ஒரு சிறிய, நெகிழ்வான T- வடிவ பிளாஸ்டிக் சாதனம் கர்ப்பப்பையில் (கருப்பை) வைக்கப்படுகிறது. இது புரோஜெஸ்ட்டிரோன் என்கிற ஹார்மோனை

வெளியிடுகிறது. இது விந்தணுக்கள் முட்டையை அடைவதைத் தடுக்க கர்ப்பப்பை வாய் சளியைத் தடிமனாக்குகிறது. மேலும் இது கருவுற்ற முட்டையைப் பொருத்துவதைத் தடுக்க கருப்பை புறணியை மெல்லியதாக்குகிறது.

கருத்தடை ஊசி - அறிவுறுத்தல்களின்படி (ஒவ்வொரு 13 வாரங்களுக்கும்) கருத்தடை ஊசியைப் பயன்படுத்துவது கர்ப்பத்தைத் தடுப்பதில் 99% க்கும் அதிகமான செயல்திறனை உறுதி செய்யும். ஊசி போடுபவர்களில் 100-ல் 1-க்கும் குறைவானவர்களே கர்ப்பம் தரிப்பார்கள்.

இது எவ்வாறு செயல்படுகிறது: டெப்போ-புரோவேரா (Depo-Provera) ஒரு தசையில் செலுத்தப்படுகிறது, பொதுவாக பிட்டம் அல்லது சில நேரங்களில் கையில்; சயனா பிரஸ் (Sayana Press) உங்கள் தொடை அல்லது அடிவயிற்றின் முன் தோலின் கீழ் ஒரு சிறிய ஊசி மூலம் செலுத்தப்படுகிறது.

சயனா பிரஸ்ஸை நீங்கள் வீட்டிலேயே செய்யலாம். இந்த ஊசி அண்டவிடுப்பை நிறுத்துகிறது (ஒரு முட்டையை வெளியிடுதல்), விந்தணுக்கள் முட்டையை அடைவதைத் தடுக்க கர்ப்பப்பை வாய் சளியைத் தடிமனாக்குகிறது, மேலும் கருவுற்ற முட்டையைப் பொருத்துவதைத் தடுக்க கருப்பைப் புறணியை மெல்லியதாக்குகிறது.

பல்வேறு வகையான கருத்தடை முறைகள் உள்ளன, அவற்றில் மிகவும் பயனுள்ளவை - கருத்தடை உள்வைப்பு (contraceptive implant) - கருத்தடைசுருள் , ஊசி மூலம் செலுத்தக்கூடிய கருத்தடைகள், வாய்வழி கருத்தடை மாத்திரைகள் மற்றும் ஆணுறைகள் ஆகியவை அடங்கும்.

இந்த முறைகள் அனைத்தும் NUPAS-இலிருந்து கிடைக்கின்றன, மேலும் எங்கள் சேவையின் ஒரு பகுதியாக, நாங்கள் தேர்வுகளைப் பற்றி விவாதிப்போம், உங்களுக்கு கருத்தடைகளை வழங்குவோம் மற்றும் உங்களது நீண்டகால கருத்தடை பயன்பாட்டிற்கான திட்டங்களை உருவாக்க உதவுவோம்.

கருத்தடை பற்றிய கூடுதல் தகவலுக்கு, எங்கள் வலைத்தளமான **www.nupas.co.uk** ஐப் பார்க்கவும் அல்லது உங்கள் GP, செவிலியர் அல்லது உள்ளூர் பாலியல் சுகாதார மருத்துவமனை அல்லது ப்ரூக் போன்ற சிறப்பு மருத்துவமனையைப் பார்வையிடவும்; **www.fpa.org.uk/resources** ஐ; அல்லது **www.sexwise.org.uk/contraception/** பார்வையிடவும்

உங்கள் சிகிச்சை தேர்வுகள்

எந்தக் கருக்கலைப்பு உங்களுக்கு மிகவும் பொருத்தமானது என்பதைக் கருத்தில் கொள்ள உங்களுக்குப் பல தேர்வுகள் உள்ளன. உங்களுக்குக் கிடைக்கும் கருக்கலைப்பு வகை, நீங்கள் எத்தனை வாரங்கள் கர்ப்பமாக இருக்கிறீர்கள் (இது கர்ப்ப நாட்கள் என்று அழைக்கப்படுகிறது) மற்றும் உங்களுக்கு ஏதேனும் மருத்துவ நிலைமைகளைப் பொறுத்து சிகிச்சைக்கான உங்கள் பொருத்தத்தைப் பொறுத்து இருக்கும். உங்கள் ஆலோசனையின் போது இவை முழுமையாக கலந்தாலோசிக்கப்பட்டு, தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட சிகிச்சை உங்களுக்கு ஏற்றதா என்பதை உறுதிப்படுத்த எங்கள் மருத்துவக் குழுவால் மதிப்பாய்வு செய்யப்படும்.

கருக்கலைப்பு வகைகள்

ஆரம்பகால மருத்துவ கருக்கலைப்பு (EMA)

(10 வாரங்களுக்கு குறைவான கர்ப்பமாக இருந்தால்)

- உங்கள் வீட்டு முகவரிக்குஅஞ்சல் மூலம் சிகிச்சை அனுப்பி வைக்கப்படும்.
- கிளினிக்கில் சிகிச்சையை நேரத்தில் எடுத்துகொள்வது.
- கிளினிக்கில் வழங்கப்படும் சிகிச்சை - இடைவேளை

அறுவை சிகிச்சைத் தேர்வுகள்

- பகுதியான மயக்கமருந்துடன் கூடிய அறுவை சிகிச்சை
- நனவான மயக்கத்துடன் அறுவை சிகிச்சை
- பொது மயக்கமருந்துடன் அறுவை சிகிச்சை

நீங்கள் இங்கிலாந்தில் வசிப்பவராக இருந்தால், ஸ்காட்லாந்து, வேல்ஸ் அல்லது வடக்கு அயர்லாந்தில் கருக்கலைப்புகளுக்கு பொதுவாக NHS மூலம் நிதியளிக்கப்படும்.

ஆரம்பகால மருத்துவ கருக்கலைப்பு

ஆரம்பகால மருத்துவக் கருக்கலைப்பு (EMA), அல்லது 'கருக்கலைப்பு மாத்திரை,' - கர்ப்பத்தை முடிவுக்கு கொண்டு வர இரண்டு மருந்துகளை உட்கொள்வதை உள்ளடக்கியது.

முதல் மருந்து, மிஃபெப்ரிஸ்டோன் (Mifepristone), ஹார்மோன் புரோஜெஸ்ட்டிரோனை தடுப்பதன்மூலம் செயல்படுகிறது புரோஜெஸ்ட்டிரோன் இல்லாமல், கருப்பையின் புறணி உடைந்து, கர்ப்பம் தொடராமல் போகும்.

இரண்டாவது மருந்து, மிசோப்ரோஸ்டால் (Misoprostol), கருப்பை சுருங்குகிறது, இதனால் தசைப்பிடிப்பு, இரத்தப்போக்கு மற்றும் கருக்கலைதல் போன்ற கருச்சிதைவு ஏற்படுகிறது.

(NB மைசோப்ரோஸ்டால் (Misoprostol) -க்கு கர்ப்ப காலத்தில் பயன்படுத்த ஐக்கிய ராஜ்ஜிய உரிமம் இல்லை. ஆனால்அது கர்ப்பத்தை முடிவுக்குக் கொண்டுவருவதற்கான அங்கீகரிக்கப்பட்ட மற்றும் ஏற்றுக் கொள்ளப்பட்ட மருந்து ஆகும்).

ஆரம்பகால மருத்துவக் கருக்கலைப்பு செய்வதன் நன்மைகள்:

- ஊடுறுவை அல்லாத (Non-invasive) சிகிச்சை மற்றும் மயக்கமருந்து தேவையில்லை
- உயர் பாதுகாப்பு நிலைகள்
- அறுவைசிகிச்சை கிளினிக்கிற்குச் செல்வதை விட, சிகிச்சையை (பெரும்பாலும்) உள்ளூரிலேயே அணுகலாம்
- சிகிச்சைக்கு முன் நீங்கள் சாப்பிடலாம் மற்றும் பானம் குடிக்கலாம்
- கர்ப்பம் வெளியேற்றப்படும் போது நீங்கள் வீட்டில் இருக்க முடியும்.

உங்கள் வீட்டு முகவரிக்கு அஞ்சல் மூலம் சிகிச்சை (அஞ்சல் மூலம் மாத்திரைகள்

மருத்துவமனைக்குச் செல்லாமல், ஆரம்பக் கருவிலேயே (9+6 வார கர்ப்பகாலத்தின் கீழ்) கர்ப்பத்தை முடிவுக்குக் கொண்டுவருவதற்கான பாதுகாப்பான மற்றும் சட்டப்பூர்வமான வழி, அஞ்சல் மூலம் மாத்திரைகள் ஆகும். நீங்கள் தபால் மூலம் மாத்திரைகளுக்குத் தகுந்தவராக இருந்தால், உங்கள் ஆலோசனையைத் தொடர்ந்து, எங்களின் மருந்துகளை எப்படி எடுத்துக்கொள்வது மற்றும் பின் பராமரிப்புச் சேவையின் விவரங்கள் குறித்த முழு வழிமுறைகளுடன் உங்கள் EMA சிகிச்சையைத் தபாலில் பெறுவீர்கள்.

முதல் மாத்திரையை எடுத்துக்கொள்வது - உங்கள் கருக்கலைப்பு மாத்திரைகள் அடங்கிய பையைப் பெறுவீர்கள். முதல் மற்றும் இரண்டாவது மாத்திரைகளுக்கு இடையில் 24-48 மணி நேரம் விட வேண்டியது முக்கியம்.

முதல் மாத்திரையை (மைஃபெப்ரிஸ்டோன்-Mifepristone) தண்ணீருடன் எடுத்துக் கொள்ளுங்கள்.
முதல் மாத்திரையை எடுத்துக் கொண்ட 90 நிமிடங்களுக்குள் நீங்கள் வாந்தி எடுத்தால், நீங்கள் மற்றொரு மாத்திரையை எடுக்க வேண்டியிருக்கும் என்பதால், 0333 016 0400 என்ற எண்ணிற்கு விரைவில் தொடர்பு கொண்டு எங்களுக்குத் தெரிவிக்க வேண்டும்.

இரண்டாவது மாத்திரையை எடுத்துக்கொள்வது - முழு வழிமுறைகளுக்கு பக்கம் 18-இல் EMA (இடைவெளி) பார்க்கவும்

உங்கள் பேக்கில் பின்வருபவையும் இருக்கும்:-

- கருத்தடை துண்டுப்பிரசுரம்
- ஆணுறைகள்
- கர்ப்பப் பரிசோதனைக் கருவி.

கிளினிக்கில் சிகிச்சையை நேரத்தில் வந்து எடுத்துகொண்டு போக வேண்டும்

இது சாதாரனமாக வந்துபோகும் கிளினிக் அல்ல, உங்களுக்கு ஒரு சந்திப்பு தேவைப்படும்இது உங்கள் தொலைபேசி ஆலோசனையின் போது ஏற்பாடு செய்யப்படும்.

முக்கியமான தகவல்

முதல் மாத்திரையை உட்கொண்ட பிறகு உங்கள் மனதை மாற்றி, கர்ப்பத்தைத் தொடர முடிவு செய்தால், ஆரோக்கியமான கர்ப்பத்திற்கு உத்தரவாதம் அளிக்க முடியாது. மேலும் பிரசவத்திற்கு முந்தைய கவனிப்பை ஏற்பாடு செய்ய, கூடிய விரைவில் உங்கள் ஜிபியைப் பார்க்குமாறு நாங்கள் உங்களுக்கு அறிவுறுத்துகிறோம்.

சட்டத் தகவல்

இந்த மருந்துகள் உங்களுக்காக பரிந்துரைக்கப்பட்டுள்ளவை

உங்கள் மருந்தை வேறு யாருக்கும் கொடுப்பது சட்டவிரோதமானது, ஏனெனில் அது உங்களுக்கு தனிப்பட்ட முறையில் பரிந்துரைக்கப்பட்டது. நீங்கள் இந்த மருந்தை உபயோகிக்கவில்லையெனில், எப்படி இதை அப்புறப்படுத்துவது என்பதை தெரிந்து கொள்ள எங்களை அழைக்கவும்

உங்களுக்குத் தேவைப்படும் பட்சத்தில் மருத்துவ உதவியை நாடுவதிலிருந்து இது உங்களை ஒருபோதும் தடுக்காது.

நீங்கள் (மருத்துவ) கருக்கலைப்புக்கு எதிராக முடிவு செய்து, மருந்தை உட்கொள்ளவில்லை என்றால், தயவுசெய்து:

- NUPAS அல்லது மருந்தகத்திற்கு மருந்துகளைத் திருப்பி அனுப்பவும்
- மருந்துகளை வேறு ஒருவருக்கு கொடுப்பது சட்டவிரோதமானது
- வேண்டுமென்றே 10 வாரங்களுக்கு மேல் வீட்டிலோ, அல்லது அடுத்தடுத்த கர்ப்பத்திற்கோ அந்த மருந்துகளைப் பயன்படுத்துவது சட்டவிரோதமானது.

ஆரம்பகால மருத்துவ கருக்கலைப்பு (இடைவெளி) - வீட்டில் இரண்டாவது கட்ட சிகிச்சை

உங்கள் தொலைபேசி ஆலோசனைக்குப் பிறகு, உங்களுக்கு வசதியான கிளினிக்கில் கலந்துகொள்ள உங்களுக்கு சந்திப்பு வழங்கப்படும். கர்ப்பத்தின் தேதியை அறிய உங்களுக்கு அல்ட்ராசவுண்ட் ஸ்கேன் வழங்கப்படும், பின்னர், நீங்கள் பொருத்தமானவராக இருந்தால், வாய்வழியாக எடுத்துக்கொள்ள (தண்ணீருடன் விழுங்கப்படும்) மைஃபெப்ரிஸ்டோன் (Mifepristone) உங்களுக்கு வழங்கப்படும்.

நீங்கள் மைஃபெப்ரிஸ்டோனை(Mifepristone) எடுத்துக் கொண்டவுடன் கிளினிக்கை விட்டு வெளியேறலாம். வீட்டில் உங்கள் இரண்டாம் நிலை சிகிச்சைக்கு, உங்களுக்கு 6 மைசோப்ரோஸ்டால் (Misoprostol) மாத்திரைகள் மற்றும் வலி நிவாரணம் வழங்கப்படும்.

மைஃபெப்ரிஸ்டோன் (Mifepristone) க்கு பிறகு 24 - 48 மணி நேரத்திற்குள் மைசோப்ரோஸ்டால் (Misoprostol) மாத்திரைகள் எடுக்கப்பட வேண்டும்(முதல் நிலை சிகிச்சை).

உங்கள் மைசோப்ரோஸ்டால் (Misoprostol)- ஐ எவ்வாறு எடுத்துகொள்வது

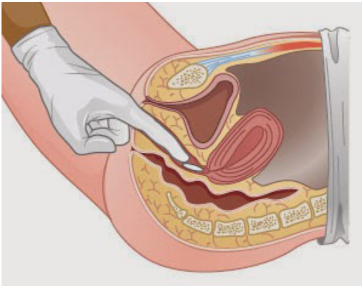
மைசோப்ரோஸ்டால் (Misoprostol) மாத்திரைகள் பிறப்புறுப்பில் (vagina) அல்லது கன்னத்திற்கும் ஈறுக்கும் இடையில் வைக்கப்படுகின்றன. மேலும் விவரங்களுக்கு விளக்கப்படங்களைப் பார்க்கவும். மைசோப்ரோஸ்டால் (Misoprostol) வலுவான, வலிமிகுந்த பிடிப்புகள் மற்றும் அதிக இரத்தப்போக்கை ஏற்படுத்துகிறது.

எந்தவொரு சிகிச்சையையும் தொடங்குவதற்கு முன், மிசோப்ரோஸ்டால் மாத்திரைகளை உங்கள் வாயிலோ அல்லது பிறப்புறுப்பில் வைப்பதற்கு முன்னும் பின்னும் சோப்பு மற்றும் தண்ணீரில் கைகளை நன்கு கழுவுவது முக்கியம்.

பிறப்புறுப்பில் வைத்தல்

1 முழுமையாக சிறுநீர் கழிக்கவும்

2 சோப்பு மற்றும் தண்ணீரைப் பயன்படுத்தி உங்கள் கைகளை நன்கு கழுவுங்கள்

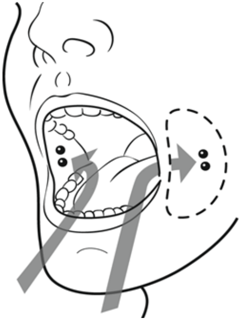


3 உங்கள் பிறப்புறுப்பில் உள்ளே முடிந்தவரை**நான்கு** மாத்திரைகளை உட்செலுத்தவும். குறிப்பிட்டபடி மாத்திரைகளின் சரியான நிலை முக்கியமல்ல, ஏனெனில் அவை வெளியே விழாது. உங்கள் விரல் நுனியால் அவற்றை முடிந்தவரை **உள்ளே தள்ளுங்கள்**; ஒரு நேரத்தில் 1 அல்லது அனைத்தையும் ஒன்றாகச் செருகவும். படுத்திருக்கும் போதோ, உட்கார்ந்திருருக்கும் போதோ அல்லது ஒரு காலை உயர்த்தி நிற்கும் போதோ, எது மிகவும் வசதியாக இருக்கிறதோ அந்த நிலையில் அந்த மாத்திரைகளை நீங்கள் போடலாம்.

4 3 மணி நேரம் கழித்து, நீங்கள் நன்றாக இருக்கிறீர்கள் என உணரந்தால், ஆனால் இரத்தப்போக்கு இல்லாமல் இருந்தாலோ அல்லது லேசான புள்ளிகள்/ஸ்மியர்ஸ் மட்டும் இருந்தாலோ, கூடுதல் இரண்டு (2) மாத்திரைகளை யோனியில் அல்லது மேல் கன்னத்திற்கும் ஈறுக்கும் இடையில் (1) ஒவ்வொரு பக்கத்திற்கும் செருகவும். யோனியில் உள்ள மாத்திரைகள் தானாகவே கரைந்துவிடும் - கன்னத்திற்கும் ஈறுக்கும் இடையில் மாத்திரை வைக்கப்படிருந்தால், அது கரைய 30 நிமிட அவகாசம் கொடுக்கவும், மீதமுள்ளவற்றை தண்ணீருடன் விழுங்கவும். சிறிது இரத்தப்போக்கு இருந்தால் யோனி வழியைத் தவிர்க்கவும். மிசோபிரோஸ்டாலின் இரண்டாவது டோஸ் பயன்படுத்தப்படாமல் இருந்தால், நோயாளியின் தகவல் துண்டுப்பிரசுரத்தைப் பார்க்கவும். இது சரியான முறையில் மருந்தை அகற்றுவது குறித்து அறிவுறுத்துகிறது; எஞ்சியிருக்கும் மருந்துகளை வேறு யாருக்கும் கொடுக்காதீர்கள், அல்லது மற்றொரு கர்ப்பத்திற்கு பயன்படுத்தாதீர்கள்.

வாயில் கன்னத்திற்கும் ஈறுக்கும் இடையில் (புக்கால்)

1 மாத்திரைகளை உங்கள் வாயில் வைப்பதற்கு முன் உங்கள் வாயைத் தண்ணீரில் ஈரப்படுத்துவது நல்லது, ஏனெனில் இது மாத்திரைகள் கரைக்க உதவும். எது உங்களுக்கு மிகவும் பொருத்தமானதோ, உங்கள் மேல் கன்னம் **மற்றும் ஈறு அல்லது கீழ் கன்னம் மற்றும் ஈறு (ஒவ்வொரு பக்கத்திலும் இரண்டு) இடையே**



2 உங்கள் வாயில் **நான்கு** மாத்திரைகளை வைக்கவும், மேலும் மாத்திரைகள் 30 நிமிடங்கள் கரைய அனுமதிக்கவும். வறண்ட வாயில் கரையாதென்பதால், உங்கள் வாயை ஈரப்பதமாக வைத்திருக்க தண்ணீரைப் பருகுவது முக்கியம் ஆகும். இந்தக் கட்டத்தில் மாத்திரைகளை **விழுங்க வேண்டாம்**. 30 நிமிடங்களுக்குப் பிறகு மாத்திரைகள் முழுமையாகக் கரையவில்லை என்றால், நீங்கள் அவற்றை சிறிது தண்ணீரிர் கொண்டு விழுங்கலாம். மாத்திரைகள் உங்கள் வாயில் ஒரு விரும்பத்தகாத சுவையை விட்டுவிடக்கூடும்.

3 3 மணி நேரம் கழித்து, நீங்கள் நன்றாக இருக்கிறீர்கள் என உணரந்தால், ஆனால் இரத்தப்போக்கு இல்லாமல் இருந்தாலோ அல்லது லேசான புள்ளிகள்/ஸ்மியர்ஸ் மட்டும் இருந்தாலோ, கூடுதல் இரண்டு (2) மாத்திரைகளை யோனியில் அல்லது மேல் கன்னத்திற்கும் ஈறுக்கும் இடையில் (1) ஒவ்வொரு பக்கத்திற்கும் செருகவும். யோனியில் உள்ள மாத்திரைகள் தானாகவே கரைந்துவிடும் - கன்னத்திற்கும் ஈறுக்கும் இடையில் மாத்திரை வைக்கப்படிருந்தால், அது கரைய 30 நிமிட அவகாசம் கொடுக்கவும், மீதமுள்ளவற்றை தண்ணீருடன் விழுங்கவும்.

வலி நிவாரணம்

நீங்கள் தசைப்பிடிப்பு மற்றும் வலியை அனுபவிப்பீர்கள், இது குறுகிய காலத்திற்கு கடுமையாக இருக்கும். இப்படித்தான் கர்ப்பம் வெளியேற்றப்படுகிறது. நீங்கள் வீட்டில் வலி நிவாரணி மருந்துகளை வைத்திருப்பது முக்கியம். கிளினிக்கிலிருந்து வீட்டிற்கு எடுத்துச் செல்ல உங்களுக்கு சில மருந்துகள் வழங்கப்படும், ஆனால் சில இபூப்ரூஃபின் அல்லது பாராசிட்ட மால் வைத்திருக்கும்படி பரிந்துரைக்கிறோம். உங்கள் மருத்துவ பின்னனி மற்றும் சாத்தியமான ஒவ்வாமைகளைப் பொறுத்து, செவிலியர்/மருத்துவச்சி உங்களுடன் சிறந்த தேர்வுகள் மற்றும் உங்கள் முதல் சிகிச்சையைப் பற்றி விவாதித்திருப்பார்.

உதாரணமான வலி நிவாரணிகள்:

- உங்களுக்கு வலி தொடங்கும் போது, லேசான வலிக்கு இபூப்ரூஃபின்னை (Ibuprofen) எடுத்துக் கொள்ளுங்கள் - 2x200mgs - இதை ஒவ்வொரு 4-6 மணி நேரத்திற்கும் எடுத்துக்கொள்ளலாம் (24 மணிநேரத்தில் அதிகபட்சம் 6 மாத்திரைகள்).
- இபூப்ரூஃபின்னை எடுத்துக்கொள்ள முடியாதவர்கள் லேசான மற்றும் மிதமான வலிக்கு பாராசிட்டமால் (Paracetamol) (24 மணி நேரத்தில் அதிகபட்சம் 8 மாத்திரைகள்) பயன்படுத்தலாம்.
- ஒவ்வொரு 6-8 மணி நேரத்திற்கும் 1x30mg கோடீன் பாஸ்பேட் (Codeine Phosphate)
- சுடு தண்ணீர் பாட்டிலைப் (hot water bottle) பயன்படுத்தவும் (உற்பத்தியாளரின் அறிவுறுத்தல்களின்படி), வெப்பம் வலியைக் குறைக்க உதவும்.

தயவுசெய்து கவனிக்கவும்:

- **Codeine** எடுத்துக் கொள்ளும்போது வாகனம் ஓட்டவோ அல்லது இயந்திரங்களை இயக்கவோ கூடாது.
- மைசோப்ரோஸ்டால் **(Misoprostol)** மருந்தை உட்கொண்ட பிறகு நீங்கள் கர்ப்பத்தை வெளியேற்றும் வரை வாகனம் ஓட்ட வேண்டாம்
- வீட்டில் ஆதரவை வழங்க உங்களுடன் ஒரு துணை, அல்லது நம்பகமான வயது வந்த ஒருவரை **(18** வயதுக்கு மேல்) வைத்திருப்பது பரிந்துரைக்கப்படுகிறது. இது உங்கள் பாதுகாப்பிற்காகவும் மற்றும் உங்களைச் சார்ந்துள்ளவர்களின் பாதுகாப்பிற்காகவும் ஆகும்.

ஆரம்பகால மருத்துவ கருக்கலைப்பு மற்றும் பொதுவான பக்க விளைவுகளில் இருந்து எதிர்பார்க்கப்படுவது என்ன?

கருக்கலைப்பு பொதுவாக மருந்து எடுத்துக் கொண்ட 2-12 மணி நேரத்திற்கு இடையில் நடைபெறும். நீங்கள் இரத்தப்போக்கு மற்றும் இரத்தக் கட்டிகள் வெளியேறுவதை எதிர்பார்க்க வேண்டும்.+ முதல் நிலை மருந்தை (மைஃபெப்ரிஸ்டோன்-Mifepristone) உட்கொண்ட பிறகு உங்களுக்கு இரத்தம் வர ஆரம்பிக்கலாம்.

இது நடந்தால், உங்களுக்கு அறிவுறுத்தியபடி இரண்டாவது கட்டத்தை மைசோப்ரோஸ்டால் (Misoprostol) எடுக்க வேண்டும். இரத்தப்போக்கு அதிகமாக இருந்தால், கன்னத்திற்கும் ஈறுக்கும் இடையில் வைக்கவும் (பக்கம் 20-ஐப் பார்க்கவும்).

உங்களுக்கு தொடர்ந்து 4 வாரங்கள் வரை இரத்தம் நின்று நின்று வெளியேறலாம். மைசோப்ரோஸ்டால் (Misoprostol) எடுத்துக் கொண்ட 48 மணி நேரத்திற்குப் பிறகும் இரத்தப்போக்கு ஏற்படவில்லை என்றால், நீங்கள் பின் பராமரிப்பு (Aftercare) எண்ணைத் தொடர்புகொண்டு மருத்துவரிடம் பேச வேண்டும்.

சில வாடிக்கையாளர்கள் குமட்டல் மற்றும்/அல்லது தலைவலி போன்ற மருந்துகளின் பக்க விளைவுகளை அனுபவிக்கலாம். அரிதான சந்தர்ப்பங்களில், நீங்கள் சிவந்த முகம் அல்லது தோல் சொறிக்கு ஆளாகலாம்

- இந்த அறிகுறிகளில் ஏதேனும் ஒன்றை நீங்கள் சந்தித்தால் உடனடியாக ஆப்டர் கேர் லைனை தொடர்பு கொள்ளவும்.

மைஃபெப்ரிஸ்டோன்(Mifepristone) மாத்திரையை எடுத்துக் கொண்ட 90 நிமிடங்களுக்குள் நீங்கள் வாந்தி எடுத்தால், கிளினிக் அல்லது பின்பராமரிப்பு லைனைத் தொடர்பு கொள்ளவும், ஏனெனில் உங்களுக்கு மீண்டும் டோஸ் தேவைப்படலாம்.

சில வாடிக்கையாளர்களுக்கு சிகிச்சையின் இரண்டாம் கட்டத்திற்கு முன் யோனியில் இரத்தப்போக்கு இருக்கலாம். இவ்வாறு நடந்தால், தயவு செய்து சானிட்டரி டவலை பாவியுங்கள், டம்பானை பயன்படுத்த வேண்டாம். கடுமையான மாதவிடாய் போன்ற இரத்தப்போக்கு ஏற்றுக்கொள்ளத்தக்கது. இரத்தப்போக்கு உங்களைப் கவலைப்பட வைத்தாலோ அல்லது மருந்துக்கு உங்களுக்கு மோசமான

விளைவுகளைத் தந்தாலோ, உடனடியாக கிளினிக் அல்லது ஆப்டர் கேர் லைனைத் தொடர்பு கொள்ளவும்.

இரத்தப்போக்கு

ஒவ்வொரு நபருக்கும் ஒவ்வொரு கருக்கலைப்புக்கும் இரத்தப்போக்கு அளவு மற்றும் வகை மாறுபடும். மருத்துவ கருக்கலைப்பின் போது லேசான, மிதமான அல்லது அதிக இரத்தப்போக்கு ஏற்படுவது இயல்பானது (பக்கம் 25 இல் உள்ள படங்களைப் பார்க்கவும்). மருத்துவ கருக்கலைப்பு செய்யும் போது அனைவருக்கும் இரத்தக் கட்டிகள் (blood clots) ஏற்படாது, ஆனால் அவ்வாறு நடப்பவர்களுக்கு, கட்டிகள் ஒரு எலுமிச்சை பழத்தை விட பெரியதாக இருக்கக்கூடாது. குறைவான இரத்தப்போக்கு/ இரத்தப்போக்கு இல்லாதது (படம் 1) அல்லது மிக அதிக இரத்தப்போக்கு (படம் 5) இயல்பானது அல்ல; எனவே, பின் பராமரிப்பு ஆலோசனைக்காக 0333 016 0400 என்ற எண்ணிற்கு பின்வருபவை இருப்பின் தொடர்புகொள்ளவும்:

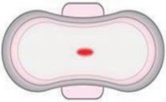
- மிசோபிரோஸ்டாலை (Misoprostol) எடுத்துக் கொண்ட 48 மணி நேரத்திற்குப் பிறகு, உங்களுக்கு இரத்தம் வராமல் போனாலோ, துடைக்கும் போது ஒரு திசுக்களில் மட்டுமே இரத்தத்தை பார்த்தாலோ (சிக்கேன்ட்- SCANT படம் 1ஐப் பார்க்கவும்)
- 2 மாக்சி சைஸ் சானிட்டரி பேட்களை தொடர்ச்சியாக 2 மணிநேரம் அதிக இரத்தப்போக்கில் நனைந்தாலோ (கனமான படம் 4)

உங்களுக்கு அதிக இரத்தப்போக்கு ஏற்பட்டால் (அதிக இரத்தப்போக்கு படம் 5-ஐப் பார்க்கவும்) மற்றும் உடல்நிலை சரியில்லாமல் போனாலோ 999-ஐ அழைக்கவும்

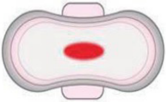
இரத்தப்போக்கு பொதுவாக மருந்து கொடுக்கப்பட்ட 2 மணி நேரத்திற்குப் பிறகு தொடங்குகிறது. பெரும்பாலான பெண்களுக்கு சுமார் 2-4 மணி ம் இரத்தப்போக்கு இருக்கும். இது லேசான இரத்த போக்காக தொடங்கலாம், ஆனால் உங்களுக்கு கருச்சிதைவு ஏற்படும் வரை படிப்படியாக அதிகமாகிவிடும். உங்களுக்கு கருச்சிதைவு ஏற்பட்டவுடன், இரத்தப்போக்கு படிப்படியாக குறையும், ஆனால் உங்களுக்கு 7-ல்4 நாட்களுக்கு இரத்தப்போக்கு (மாதவிடாய் போன்றது) தொடரும்.

உங்கள் அடுத்த மாதவிடாய் வரை சுகாதார டவல்கள் ((sanitary towels) பயன்படுத்துவதை உறுதிப்படுத்திக் கொள்ளுங்கள். தொற்று அபாயம் காரணமாக டம்பன்களைப் பயன்படுத்த வேண்டாம். சானிட்டரி டவல்களைப் பயன்படுத்துவது இரத்த இழப்பைக் கண்காணிக்கவும் தொற்றுநோயைத் தடுக்கவும் உதவும்.

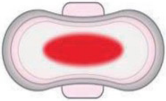
1. சிறிய - <2.5cm (1 அங்குலம்) கறை



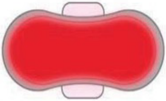
2. ஒளி - 2.5 செ. மீ. - 10 செ. மீ (4-1 அங்குல) கறை



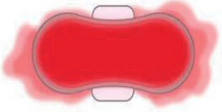
3. மிதமான - 10 - 15cm (4-6 அங்குலம்) கறை



3. பருமலான/ பெரிய



3. அளவுக்கு மீறிய



அபாயங்கள்/சிக்கல்கள் மற்றும் தோல்வி விகிதங்கள்

சிகிச்சையின் அபாயங்கள் மற்றும் சாத்தியமான சிக்கல்கள் பற்றி உங்கள் ஆலோசனையின் போது முழுமையாக கலந்தாலோசிக்கப்படும்.

மருத்துவ கருக்கலைப்பு முறையானது கர்ப்பத்தை முடிவுக்குக் கொண்டுவருவதில் சிறு தோல்வியை சந்திக்கும் அபாயத்தைக் கொண்டுள்ளது. இந்தச் சூழ்நிலைகளில், செயல்முறையை முடிக்க மேலும் தலையீடு தேவைப்படும் ஒரு சிறிய அபாயம் உள்ளது அதாவது மருத்துவ கருக்கலைப்புக்குப் பிறகு அறுவை சிகிச்சை தலையீடு போன்றவை.

பின்வரும் சிக்கல்கள் ஏற்படலாம்:

- முழுமையடையாத கருக்கலைப்பு சில திசுக்களை விட்டுச் செல்வதோடு இணைப்புற்றுகிறது (100க்கு 1-2 க்கும் குறைவாக)
- இரத்தமாற்றம் தேவைப்படும் அளவிற்கு கடுமையான இரத்தப்போக்கு (1000 பேரில் 1 க்கும் குறைவானது)
- சில நேரங்களில் தொற்று ஏற்படலாம் (100 பேரில் 1 க்கும் குறைவாக)

(RCOG 2022)

தொற்று

சில நேரங்களில், ஒரு சிறிய அளவு திசு பின்தங்கிவிடுகிறது (இது கர்ப்பபத்துடன் வெளியே வராது) இதனால் தொற்று ஏற்படலாம். கடுமையான சிக்கல்கள் எச்சரிக்கை அறிகுறிகளைக் கொண்டுள்ளன. கீழே உள்ள அறிகுறிகளில் ஏதேனும் ஒன்று உங்களுக்கு நேர்ந்தால் ,உடனடியாக 0333 016 0400 என்ற எண்ணில் பின் பராமரிப்பு உதவி லைனை (Aftercare Helpline) அழைக்கவும்:

- அதிக வெப்பநிலை மற்றும்/அல்லது காய்ச்சல், தடிமல் போன்ற அறிகுறிகள் அல்லது நடுக்கம்
- 1 மணி நேரத்திற்கு 2 சானிட்டரி பேட்கள் அதிகமாக நனையும் அளவிற்கு 2 மணி நேரமாக இரத்தப்போக்கு இந்தப் பேடுகள் (pads) கனமான ஓட்டத்திற்கு ஏற்றதாக இருக்க வேண்டும்
- வலி நிவாரண மருந்துகளால் அல்லது ஹீட் பேட் இற்குக் குறையாத வயிற்று வலி அல்லது அசௌகரியம்.
- யோனி வெளியேற்றத்தில் விரும்பத்தகாத வாசனை

பக்கம் **50**-இல் செப்சிஸ் வழிகாட்டலைப் பார்க்கவும்.

பின்வரும் அறிகுறிகளில் ஏதேனும் ஒன்றை நீங்கள் சந்தித்தால் உடனடியாக **999** என்ற எண்ணை அழைக்கவும் அல்லது உங்கள் ஆதரவாளரை ஆம்புலன்சுக்கு அழைக்கச் சொல்லவும்:

- கர்ப்பத்தை வெளியேற்றும் போது, ஒவ்வொரு 5 - 10 நிமிடங்களுக்கு ஒரு முறை சானிட்டரி பேட்கள் முற்றாக நனைவது மற்றும் உங்கள் கையின் அளவை விட பெரிய இரத்தக் கட்டிகள் வெளியேறுவது சாதாரணமானது அல்ல, மேலும் நீங்கள் உங்கள் உள்ளூர் அவசர சிகிச்சை பிரிவில் கலந்து கொள்ள வேண்டும்.
- சுயநினைவை இழத்தல்
- கடுமையான ஒவ்வாமை எதிர்வினைகள் உதாரணமாக முகம், வாய், தொண்டை வீக்கம் அல்லது சுவாசிப்பதில் சிரமம் போன்றவை.

ஆரம்பகால மருத்துவ கருக்கலைப்புப் (EMA) பின்பராமரிப்பு

கர்ப்பகாலத்தைப் பொருட்படுத்தாமல் (கர்ப்பத்தின் நிலை), 3 வாரங்களுக்குப் பிறகு கர்ப்ப பரிசோதனையை மீண்டும் செய்யுமாறு எங்கள் வாடிக்கையாளர்களுக்கு நாங்கள் அறிவுறுத்துகிறோம். அன்றைய தினம் நீங்கள் வெளியேற்றும் முதல் சிறுநீர் மாதிரியைப் பயன்படுத்துவது மிகவும் முக்கியம். கர்ப்ப பரிசோதனைக் கருவி, பயன்பாட்டிற்கான முழு வழிமுறைகளுடன் உங்கள் பின்பராமரிப்புப் பேக்கில் (aftercare Pack) உள்ளது. உங்கள் முடிவு நேர்மறையானதாக (positive) இருந்தால், நீங்கள் உடனடியாக கிளினிக்கைத் தொடர்பு கொள்ள வேண்டும்.

0333 016 0400 என்ற எண்ணில் உங்கள் கவலைகளைப் பற்றி விவாதிக்க வார இறுதி நாட்கள் மற்றும் வங்கி விடுமுறைகள் உட்பட 24 மணி மும் மருத்துவ நிபுணர்கள் இருப்பார்கள்.

பிந்தைய பராமரிப்பு உதவி எண்

தொலைபேசி: 0333 016 0400

தொலைபேசி: (01) 874 0097 (ஐர்)

அறுவைசிகிச்சைக் கருக்கலைப்பு

அறுவைசிகிச்சை கருக்கலைப்பு என்பது ஒரு பாதுகாப்பான மற்றும் எளிமையான செயல்முறையாகும். உங்கள் உடல்நலம், தனிப்பட்ட விருப்பம் மற்றும் கர்ப்ப காலம் (கர்ப்பத்தின் நிலை) ஆகியவற்றைப் பொறுத்து வெவ்வேறு முறைகள் பயன்படுத்தப்படுகின்றன. அறுவைசிகிச்சைக் கருக்கலைப்புகள் சிறிய ஆபரேஷன்கள் ஆகும். இவை பகல் -கேஸ் நடைமுறைகளாக செய்யப்படுகின்றன; அவற்றுக்கு நீங்கள் இரவில் தங்க வேண்டியதில்லை.

சாதாரணமாக வக்யூம் முறை

இந்த முறை கர்ப்பத்தின் 14 வாரங்கள் வரை பயன்படுத்தப்படலாம் . இது கருப்பை வாய் வழியாக கருப்பைக்குள் ஒரு குழாயை அனுப்புவது (யோனியிலிருந்து கருப்பைக்கு திறப்பது) ஆகும். கர்ப்பத்தை அகற்ற அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் ஒர் ஊசி மற்றும் மென்மையான உறிஞ்சும் கருவியைப் பயன்படுத்துகிறார்.

இந்தச் செயல்முறை விரைவானது, பொதுவாக 10-15 நிமிடங்கள் நீடிக்கும். நோயிலிருந்து மீண்டெழுதலும் விரைவானது, சிறிது ம் ஓய்வெடுத்த பிறகு, நீங்கள் வழக்கம் போல் கிளினிக்கை விட்டு வெளியேறலாம்.

சில சூழ்நிலைகளில், உள்ளூர் மயக்க மருத்துவரின் கீழ் சாதாரணமாக இழுத்தெடுக்கும் முறைக்கு (MVA) இடமளிக்கலாம்; இருப்பினும், இந்த முறை 10 வாரங்களுக்கு குறைவாக கர்ப்பமாக இருக்கும் பெண்களுக்கு மட்டுமே பரிந்துரைக்கப்படுகிறது.

விரிவாக்கம் மற்றும் வெளியேற்றம் (D&E)

இந்த முறை கர்ப்பத்தின் 14 வாரங்களுக்குப் பிறகு பயன்படுத்தப்படுகிறது. இதில் ஃபோர்செப்ஸ் எனப்படும் பிரத்யேக கருவிகளை கருப்பை வாய் வழியாகவும் கருப்பைக்குள் செலுத்தி கர்ப்பத்தை நீக்குவதாகும்.

D&E பொதுவாக பொது மயக்கமருந்தைக் (GA) கொண்டு மேற்கொள்ளப்படுகிறது. செயல்முறை பொதுவாக 10-20 நிமிடங்கள் வரை நீடிக்கும்.

நனவு மயக்கத்தின் கீழ் அறுவை சிகிச்சை கருக்கலைப்பு (CS)

கான்சியஸ் செடேஷன் (CS) என்பது மருந்துகளின் கலவையாகும், இது மருத்துவ நடைமுறையின் போது நீங்கள் ஓய்வெடுக்க உதவுவதுடன் வலியைத் தடுக்கிறது. இது பதட்டத்தை குறைப்பதுடன் பெரும்பாலான குறுகிய மகளிர் மருத்துவ நடைமுறைகளுக்கு மிகவும் பொருத்தமானது. உங்கள் செயல்முறைக்குப் பிறகு விரைவில் குணமடையவும், உங்கள் அன்றாட நடவடிக்கைகளுக்குத் திரும்பவும் CS உதவுகிறது.

CS க்கான மருந்துகள் கை அல்லது கையின் பின்புறத்தில் உள்ள நரம்பு வழியாக வழங்கப்படுகின்றன, மேலும் உங்கள் அவதானிப்புகள் செயல்முறை முழுவதும் கண்காணிக்கப்படும். உங்கள் சிகிச்சையின் போது நீங்கள் விழித்திருப்பீர்கள் மற்றும் உங்கள் செவிலியர் மற்றும் மருத்துவரிடம் பேச முடியும், ஆனால் உங்களுக்கு மயக்க குணம் இருக்கும், மேலும் பல மணிங்களுக்கு பின்னும் அது தொடரலாம். நனவு மயக்கத்தைப் பெற்ற பிறகு, செயல்முறையின் ஞாபகம் உங்களுக்கு இருக்காது அல்லது வரையறுக்கப்பட்டதாக இருக்கலாம்.

பின்னர் கருப்பை வாயை மரக்கச் செய்ய பகுதியான மயக்கமருந்து கொடுக்கப்படுகிறது. நீங்கள் சிறிது கூச்சத்தை உணரலாம், அது நீண்ட காலம் நீடிக்காது. மயக்கமருந்துகள் இதற்கு உதவும்.

ஒரு செவிலியர்/மருத்துவச்சின் கண்காணிபில் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் சிகிச்சை அளிப்பார்.

உங்கள் சிகிச்சைக்குப் பிறகு, மீட்புப் பகுதிக்குச் நடந்து செல்ல ஒரு ஊழியர் உங்களுக்கு ஆதரவளிப்பார். சிறப்புப் பயிற்சி பெற்ற ஊழியர்கள் உங்களைக் கவனிப்பார்கள் மற்றும் உங்கள் மீட்சியைக் கண்காணிப்பார்கள். உங்கள் மயக்கத்திலிருந்து நீங்கள் மீண்டுவிட்டீர்கள் என்று அவர்கள் கருதினால், நீங்கள் டிஸ்சார்ஜ் செய்யப்படுவீர்கள்.

பொறுப்புள்ள ஒரு வயது வந்தவரை உங்களுடன் வீட்டிற்கு கூடவே வரவும், அடுத்த நாள் வரை உங்களுடன் இருக்கவும் நாங்கள் கேட்டுக்கொள்கிறோம். நீங்கள் வாகனம் ஓட்டவோ அல்லது இயந்திரங்களை இயக்கவோ முடியாது என்பதால் வீட்டிற்கு போக்குவ இரத்துக்கு ஏற்பாடு செய்ய வேண்டும்.

சிகிச்சைக்கான உங்கள் ஒப்புதலைப் பெறுவதற்கு முன், சுயநினைவு மயக்கத்துடன் தொடர்புடைய பக்க விளைவுகள் மற்றும் சிக்கல்கள் உங்களுக்கு முழுமையாக விளக்கப்படும்.

பொது மயக்கமருந்துடன் அறுவை சிகிச்சை (GA)

பொது மயக்கமருந்து (GA) என்பது கட்டுப்படுத்தப்பட்ட மயக்க நிலை ஆகும், இது உங்களை தூங்க வைக்க மருந்துகள் கொடுக்கப்படுகின்றன, எனவே அறுவை சிகிச்சை பற்றி உங்களுக்குத் தெரியாது மற்றும் செயல்முறை மேற்கொள்ளப்படும்போது வலியை உணர மாட்டீர்கள்.

செயல்முறை நடக்கும் போது 'தூங்குவதை' விரும்பும் பெண்களுக்கு GA சிறந்தது மற்றும் 5 முதல் 23 வாரங்கள் 6 நாட்களுக்கு இடைப்பட்ட பெண்களுக்கு இது ஏற்றது.

GA-க்கான மருந்துகள் கை அல்லது கையின் பின்புறத்தில் உள்ள நரம்பு வழியாக கொடுக்கப்படுகின்றன, அது உங்களைத் தூங்க வைக்கிறது, மேலும் உங்கள் அவதானிப்புகள் செயல்முறை முழுவதும் கண்காணிக்கப்படும். நீங்கள் ஒரு மயக்கமருந்து நிபுணரால் உன்னிப்பாகக் கண்காணிக்கப்படுவீர்கள், மேலும் ஒரு செவிலியர்/மருத்துவச்சி உங்கள் பக்கத்தில் தொடர்ச்சியாக இருப்பார்கள்.

கர்ப்பப்பை வாய் திறத்தல் (Cervical Priming).

அறுவைசிகிச்சைகருக்கலைப்புக்கு முன்,கருப்பை வாய் (கருப்பையின் கழுத்து) மைஃபெப்ரிஸ்டோன் (Mifepristone), மிசோப்ரோஸ்டால் (Misoprostol) மற்றும் டிலாபன் (Dilapan) எனப்படும் உறிஞ்சக்கூடிய டைலேட்டர்கள் ஆகியவற்றுடன், சிகிச்சைக்காக தயாரிக்கப்படும். இந்த மருந்துகளில் ஒன்று மட்டுமே உங்களுக்குத் தேவைப்படலாம் அல்லது உங்களுக்கு மேலதிகமாகவும் தேவைப்படலாம். உங்களுக்கு எந்தமாதிரியான ஏற்பாடு தேவை, எப்போது, எப்படி செய்யப்படும் என்பதை நாங்கள் முழுமையாக விளக்குவோம்.

மைஃபெப்ரிஸ்டோன் (Mifepristone) மற்றும் மைசோப்ரோஸ்டால் (Misoprostol) மாத்திரைகள் கருப்பை வாயை மென்மையாக்குகிறது, இது எளிதாக விரிவடைய (திறக்க) செய்கிறது. திலாபன் என்பது தீக்குச்சி அளவிலான தண்டுகள் ஆகும், அவை அறுவை சிகிச்சைக்கு முன் கருப்பை வாயில் செருகப்படுகின்றன. கருப்பை வாயை மெதுவாக திறக்க அவை உப்புகின்றன. உட்செலுத்துதல் கிளினிக்கில் நடைபெறுகிறது. இதற்கு சில நிமிடங்கள் மட்டுமே ஆகும். இந்தச்

செயல்முறைக்கு நாம் ஊசி அல்லது தெளிக்கக்கூடிய உள்ளூர் மயக்கமருந்தைப் பயன்படுத்தலாம். உங்கள் சிகிச்சை 2 நாட்களுக்கு திட்டமிடப்பட்டிருந்தால், அவைகள் வைக்கப்பட்ட பிறகு நீங்கள் வீட்டிற்குச் செல்வீர்கள். திலாபன் விரிவடைவதால், தசைப்பிடிப்பு அல்லது மிகக் குறைந்த இரத்தப்போக்கு ஏற்படலாம், மேலும் மிக அரிதாக, உங்கள் நீர் உடைந்து, உங்களுக்கு கருச்சிதைவு ஏற்படலாம். சில சமயங்களில் திலாபன் வெளியே விழக்கூடும். வலியைக் கட்டுப்படுத்துவது மற்றும் உங்களுக்கு பிரசவ வலி அல்லது உங்கள் நீர் முறிவு ஏற்பட்டால் என்ன செய்வது என்பது பற்றிய கூடுதல் தகவல்கள் உங்களுக்கு வழங்கப்படும்.

அறுவைசிகிச்சை கருக்கலைப்பின் அபாயங்கள் பின்வருமாறு:

- கருப்பையில் சேதம் (1-4: 1000 கேஸ்களில்)
- கருப்பை வாயில் சேதம் (1: 100 கேஸ்களில்)
- இரத்தக்கசிவு (1-4: 1000 கேஸ்களில்)
- தொற்று (1:100-க்கும் குறைவான கேஸ்களில்)
- கர்ப்பத்தின் பொருட்கள் பின்தங்குவது (3:100)

(RCOG 2022)

*அனைத்து அறுவை சிகிச்சை முறைகளும் சில அபாயங்களைக் கொண்டிருக்கின்றன, ஆனால் எங்களிடம் சிறந்த பாதுகாப்புப் பதிவேடு உள்ளது. அத்துடன் உயர் தகுதி வாய்ந்த அறுவை சிகிச்சை நிபுணர்கள், மயக்கமருந்து நிபுணர்கள் மற்றும் செவிலியர்கள்/மருத்துவச்சிகள் மட்டுமே பணியமர்த்தப்படுகிறார்கள் என்பதை தயவுசெய்து கருத்தில் கொள்ளுங்கள்.

அறுவைசிகிச்சை கருக்கலைப்புக்குப் பிறகான உடல் செயல்பாடு.

- உங்கள் அறுவைசிகிச்சை கருக்கலைப்பைத் தொடர்ந்து 24-48 மணிநேரம் வரை நீங்கள் ஓய்வெடுக்கத் திட்டமிட வேண்டும்
- நீங்கள் சௌகரியமாக உணர்ந்தவுடன் தலை குளிப்பது, டம்பான்களைப் பயன்படுத்துதல், உடற்பயிற்சி செய்தல் (நீச்சல் உட்பட) மற்றும் கனமான பொருட்களை தூகுவது உட்பட, சாதாரண செயல்களுக்குத் திரும்பலாம். (nhs.uk, 2022)

பொது மயக்கமருந்தின் (GA) கீழ் செய்யப்பட்ட கருக்கலைப்புக்குப் பின், உங்கள் சிகிச்சையைத் தொடர்ந்து 24 மணிநேரம் உங்களைப் பராமரிக்க யாராவது உங்களோடு இருக்குமாறு கேட்டுக்கொள்கிறோம்.

கருத்தடை

இதை நீங்கள் தேர்வுசெய்தால், நீங்கள் GA-இன் கீழ் இருக்கும்போதே இந்தச் செயல்முறையின் ஒரு பகுதியாக சுருள்கள் அல்லது உள்வைப்புகள் பொருத்தப்படலாம்.

CS/GA மற்றும் தாய்ப்பால் கொடுத்தல்

சுயநினைவு மயக்கம் அல்லது பொது மயக்கமருந்துகளின் போது பயன்படுத்தப்படும் அனைத்து மருந்துகளும் தாய்ப்பாலுக்குள் செல்லும், ஆனால் உங்கள் குழந்தையைப் பாதிக்காத சிறிய அளவுகளில். நீங்கள் குணமடைந்து தயாராக இருப்பதாக உணர்ந்தவுடன் மீண்டும் தாய்ப்பால் கொடுக்கலாம். உங்கள் குழந்தைக்கு அதிக தூக்கம் வருவதற்கான அறிகுறிகளைக் கவனியுங்கள். உங்கள் செயல்முறைக்கு முன், நீங்கள் பாலை பம்ப் மூலம் அழுத்தி எடுக்கலாம் மற்றும் சிகிச்சைக்குப் பிறகு பால் கிடைக்கும் படி செய்யலாம்.

உங்கள் நடைமுறைக்கு பிறகு

கிளினிக்கை விட்டு வெளியேறும் முன், உங்களின் பின்பராமரிப்பு ஏற்பாடுகள் விவாதிக்கப்படும், மேலும் பின்வருவனவற்றை உள்ளடக்கிய பின்பராமரிப்பு பேக் உங்களுக்கு வழங்கப்படும்:

- கருத்தடைத் துண்டுப்பிரசுரம்
- ஆணுறைகள்
- எங்கள் பின்பராமரிப்பு லைனுக்கான தொடர்பு விவரங்கள்

பிந்தைய பராமரிப்பு உதவி எண்

தொலைபேசி: 0333 016 0400

தொலைபேசி: (01) 874 0097 (ஐர்)

அறுவைசிகிச்சை கருக்கலைப்புக்குப் பிறகு என்ன எதிர்பார்க்க வேண்டும்.

கர்ப்பத்தின் கட்டத்தைப் பொறுத்து, இரத்தப்போக்கானது சிறிதளவான இரத்தப்போக்கு முதல் உங்களுக்கு வரும் கடுமையான மாதவிடாய் போன்றும் மாறுபடும். அறுவைசிகிச்சைக்குப் பிறகு 7-14 நாட்களுக்கு இரத்தப்போக்கு ஏற்படுவது இயல்பானது, மேலும் உங்களுக்கு இரண்டு நாட்களுக்கு சிறிய இரத்தக் கட்டிகள் வெளியேரலாம். ஒரு வழிகாட்டுதலாக, உங்களது மாதவிடாயை அடிப்படையாகக் கொண்டது - இரத்தப்போக்கு உங்கள் வழக்கமான கடுமையான மாதவிடாயை விட அதிகமாக இருக்கக்கூடாது.

உங்கள் கர்ப்பம் ஆரம்ப காலத்தில் இருந்தால் (5 - 7 வாரங்கள்), உங்களுக்கு குறைந்த இரத்த இழப்பு மட்டுமே ஏற்பட வாய்ப்பிருக்கிறது. உங்கள் சிகிச்சை தோல்வியடைந்தது என்று இதன் அர்த்தமில்லை.

உங்கள் கர்ப்ப அறிகுறிகள் ஒரு வாரத்திற்கும் மேலாக நீடித்தால் அல்லது நீங்கள் இன்னும் கர்ப்பமாக இருப்பதாக உணர்ந்தால் தயவுசெய்து பின்பராமரிப்பு லைனைத் தொடர்பு கொள்ளவும்.

உங்கள் அடுத்த மாதவிடாய் வரை சுகாதார துணிகள் (sanitary towels) பயன்படுத்துவதை உறுதிப்படுத்திக் கொள்ளுங்கள; டம்பன்களைப் பயன்படுத்த வேண்டாம். சானிட்டரி டவல்களைப் பயன்படுத்துவது இரத்த இழப்பைக் கண்காணிக்கவும் தொற்றுநோயைத் தடுக்கவும் உதவும்.

இரத்தப்போக்கு 2 வாரங்களுக்கு மேல் நீடித்தால் அல்லது அதைப் பற்றி நீங்கள் கவலைப்பட்டால் , தயவுசெய்து எங்களைப் பின்பராமரிப்பு லைனில் தொடர்பு கொள்ளவும்.

தொற்று

உங்கள் சிகிச்சையின் போது, உங்களுக்கு 2 வகையான நுண்ணுயிர் எதிர்ப்பிகள் கொடுக்கப்பட்டிருக்கும் (அவற்றுடன் உங்களுக்கு ஒவ்வாமை இல்லாவிட்டால்). இருப்பினும், சில நேரங்களில், கருக்கலைப்பு நேரத்தில் வெளியே வராத சிறிய திசுக்களால் தொற்று ஏற்படலாம். கடுமையான சிக்கல்கள் எச்சரிக்கை அறிகுறிகளைக் கொண்டுள்ளன.

கீழே உள்ள அறிகுறிகளில் ஏதேனும் ஒன்று உங்களுக்கு நேர்ந்தால், உடனடியாக 0333 016 0400 என்ற எண்ணில் பின்பராமரிப்பு உதவி லைனை (Aftercare Helpline) அழைக்கவும்:

- அதிக வெப்பநிலை மற்றும்/அல்லது காய்ச்சல், தடிமல் போன்ற அறிகுறிகள் அல்லது நடுக்கம்
- 1 மணி நேரத்திற்கு 2 சானிட்டரி பேட்கள் அதிகமாக நனையும் அளவிற்கு 2 மணிநேரமாக இரத்தப்போக்கு இந்த பேட்டுகள்(pads) கனமான ஓட்டத்திற்கு ஏற்றதாக இருக்க வேண்டும்
- வலி நிவாரண மருந்துகளால் அல்லது ஹீட் பாட் மூலம்குணமாகாத வயிற்று வலி அல்லது அசௌகரியம்.
- யோனி வெளியேற்றத்தில் விரும்பத்தகாத வாசனை

பக்கம் 50-இல் செப்சிஸ் வழிகாட்டலைப் பார்க்கவும்.

பிந்தைய பராமரிப்பு உதவி எண்

தொலைபேசி: 0333 016 0400

தொலைபேசி: (01) 874 0097 (ஐர்)

அறுவை சிகிச்சைக்கு முந்தைய ஆலோசனை

நினைவில் கொள்ள வேண்டியவை

நீங்கள் கிளினிக்கிற்கு வருவதற்கு முன் இந்த வழிமுறைகளைப் பின்பற்றுவது முக்கியம்; அவ்வாறு செய்யத் தவறினால் தாமதம் ஏற்படலாம் அல்லது சில சந்தர்ப்பங்களில் உங்கள் சிகிச்சை இரத்து செய்யப்படலாம்.

அனைத்து ஆலோசனைகளுக்கும், ஆரம்பகால மருத்துவ கருக்கலைப்பு மற்றும் அறுவை சிகிச்சை கருக்கலைப்புகளுக்கும், நீங்கள் இந்த வழிமுறைகளைப் பின்பற்ற வேண்டும்:

- தளர்வான, வசதியான ஆடைகளை அணியுங்கள்
- பரிந்துரைக்கப்பட்ட மருந்துகள் அல்லது இன்ஹேலர்களின் பட்டியலைக் கொண்டு வாருங்கள்
- நீங்கள் வேறேதும் பரிந்துரைக்கப்பட்ட மருந்துகளை உட்கொண்டால், அவற்றை வழக்கம்போல் எடுத்துக்கொள்ள வேண்டும்.
- உங்களுக்கு பின்வரும் மருந்துகள் பரிந்துரைக்கப்பட்டால், எங்களைத் தொடர்பு கொள்ளவும்: ஆஸ்பிரின் (Aspirin), வார்ஃபரின் (Warfarin) அல்லது க்ளோபிடோக்ரல் (Clopidogrel) (ப்ளாவிக்ஸ்-Plavix)
- நீங்கள் சானிட்டரி டவல்களை (டம்பன்கள் அல்ல) கொண்டு வர வேண்டும்.

பொது மயக்கமருந்து அல்லது சுயநினைவு மயக்கத்தின் கீழ் அறுவை சிகிச்சை கருக்கலைப்புகளுக்கு, தயவுசெய்து இந்தக் கூடுதல் வழிமுறைகளையும் பின்பற்றவும்:

- செயல்முறைக்கு 2 மணி நேரத்திற்கு முன்பு மட்டுமே தெளிவான திரவங்கள் (தண்ணீர்)
- செயல்முறைக்கு 6 மணி நேரத்திற்கு முன் திடப்பொருட்கள் (சாப்பாடு) எடுக்கக்கூடாது
- சிகிச்சையைத் தொடர்ந்து 24 மணிமும் உங்களைப் பராமரிக்க யாராவது இருக்கிறார்களா என்பதை உறுதிப்படுத்திக் கொள்ளுங்கள்

- உங்கள் அறுவை சிகிச்சைக்கு முன்னும் பின்னும் 24 மணிநேரம் வரை புகைபிடிக்க வேண்டாம் என நாங்கள் உறுதியாகப் பரிந்துரைக்கிறோம்
- வரும்போது உங்களுடன் அணிய ஆடை மற்றும் செருப்புகளை கொண்டு வாருங்கள்
- அறுவைசிகிச்சைக்கு முன், அனைத்து முக மற்றும் உடல் அணிகலன்கள், ஒப்பனை மற்றும் நகப்பூச்சு ஆகியவற்றைஅகற்றவும்
- உங்கள் செயல்முறைக்கு முன் அனைத்து காண்டாக்ட் லென்ஸ்களையும் அகற்றவும்
- உங்கள் அறுவை சிகிச்சைக்கு முன் 48 மணி நேரத்திற்குள் நீங்கள் நோய்வாய்ப்பட்டால், நீங்கள் மீண்டும் முன்பதிவு செய்ய வேண்டியிருக்கும் என்பதால், தயவுசெய்து கிளினிக்கைத் தொடர்பு கொள்ளவும்.

பிந்தைய பராமரிப்பு உதவி எண்

தொலைபேசி: 0333 016 0400

தொலைபேசி: (01) 874 0097 (ஐர்)

ஆரம்பகால மருத்துவக் கருக்கலைப்பு &அறுவை சிகிச்சை கருக்கலைப்புக்குப் பின் பராமரிப்பு

கருக்கலைப்புக்குப் பிறகு, நீங்கள்:

- ✔ வலி அல்லது அசௌகரியத்திற்கு உதவ இபூப்ரூஃபன் அல்லது பாராசிட்டமால் போன்ற வலி நிவாரணிகளை எடுத்துக் கொள்ளுங்கள்.
- ✔ இரத்தப்போக்கு நிறுத்தப்படும் வரை டம்போன்களுக்குப் பதிலாக சானிட்டரி டவல்கள் அல்லது பேட்களைப் பயன்படுத்தவும் (எனவே உங்கள் இரத்தபோக்கை நீங்கள் கண்காணிக்கலாம்)
- ✔ நீங்கள் தயாராக இருக்கிறீர்கள் என்று உணர்ந்த பிறகே உடலுறவு கொள்ளுங்கள், ஆனால் கருக்கலைப்புச் செய்தவுடனேயே நீங்கள் கருவுற தயாராக இருப்பீர்கள் என்பதால் மீண்டும் கர்ப்பம் தரிக்க விரும்பவில்லை என்றால் கருத்தடையைப் பயன்படுத்தவும்.
- ✔ தலை குளிப்பது அல்லது குளிப்பது, டம்பான்களைப் பயன்படுத்துதல், உடற்பயிற்சி செய்தல் (நீச்சல் உட்பட) மற்றும் கனமான பொருட்களை தூகுவது உட்பட, நீங்கள் சௌகரியமாக உணர்ந்தவுடன் சாதாரண செயல்களுக்குத் திரும்பலாம். (nhs.uk, 2022)

! உங்களுக்கு அதிக இரத்தப்போக்கு ஏற்பட்டாலோ (அதிக ரத்தப்போக்கு படம் 5-ஐப் பார்க்கவும்) மற்றும் உடல்நிலை சரியில்லாமல் போனாலோ 999-ஐ அழைக்கவும்

பின்வருபவை இருந்தால் எங்களை அழைக்கவும்:

- ! ஒரு மணி நேரத்திற்கு இரண்டு அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட அதிகபட்ச அளவிலான சானிட்டரி டவல்களை தொடர்ச்சியாக 2 மணிநேரம் நனையும்படியான இரத்தப்போக்கு (நீங்கள் எதிர்பார்க்க வேண்டிய இரத்தப்போக்கு அளவு மற்றும் வகை பற்றிய ஆலோசனைக்கு பக்கம் 25-ஐப் பார்க்கவும்)
- ! அசாதாரணமான, விரும்பத்தகாத வாசனையுடன் கூடிய யோனி வெளியேற்றம் உருவானால்

- 24 மணி நேரத்திற்குப் பிறகு காய்ச்சல் அல்லது தடிமல் குணம் போன்ற அறிகுறிகள் தோன்றினால்
- கண்டறியப்படாத எக்டோபிக் கர்ப்பத்தைக் குறிக்கக்கூடிய (உதாரணமாக, கீழ் வயிற்று வலி ஒருபக்கமாக இருந்தால், விலா எலும்புகளின் கீழ் அல்லது தோள்பட்டை வரை சென்றால்) மோசமான வலி உருவானால்
- மருத்துவக் கருக்கலைப்புக்காக மிசோபிரோஸ்டால்(இரண்டாம் நிலை மருந்து) எடுத்த பிறகு 48 மணி நேரத்திற்குள் இரத்தப்போக்கு ஏற்படாமல் இருந்தால் அல்லது சானிட்டரி டவல் அல்லது உள்ளாடைகளில் ரத்தம் துளியாக அல்லது லேசாக மட்டுமே பட்டிருந்தால்.
- கருக்கலைப்புக்கு 1 வாரத்திற்குப் பிறகும் கர்ப்பமாக உணர்ந்தால் (RCOG, 2022)

உடலுறவு

நீங்கள் உங்களால் முடியும் என்று உணர்ந்தால் உடலுறவு கொள்ளுங்கள், ஆனால் கருக்கலைப்பு செய்த உடனேயே நீங்கள் கருவுறுவீர்கள் என்பதால் மீண்டும் கர்ப்பம் தரிக்க விரும்பவில்லை என்றால் கருத்தடையை பயன்படுத்தவும் (nhs.uk, 2022).

பக்கம் 12-இல் உள்ள உங்கள் கருத்தடை தேர்வுகளை கருத்தில் கொள்ளுங்கள்

மார்பக அசௌகரியம் மற்றும் கசிவு

உங்கள் சிகிச்சைக்கு முன் மார்பக அசௌகரியம் இருந்தால், அறிகுறிகள் குறைவதற்கு ஒரு வாரம் அல்லது அதற்கு மேலும் ஆகலாம். 2 வாரங்களுக்குப் பிறகும் உங்களுக்கு அசௌகரியம் ஏற்பட்டால், தயவுசெய்து பின்பராமரிப்பு லைனைத் தொடர்பு கொள்ளவும்.

கர்ப்பம் 12 வாரங்களுக்கு குறைவாக இருக்கும் போது மார்பகங்கள் கசிவது அசாதாரணமானது. உங்களுக்கு கவலை இருந்தால் ஆலோசனைக்கு அழைக்கவும். உங்கள் மார்பகங்களில் வலி, பதற்றம், சூடு மற்றும் வீக்கம்/சிவப்பு பகுதி இருந்தால், உங்களுக்கு தொற்று இருக்கலாம். தயவுசெய்து பின்பராமரிப்பு லைன் அல்லது உங்கள் சொந்த ஜி.பி.யைத் தொடர்பு கொள்ளவும்.

வாந்தி/குமட்டல்

உங்கள் சிகிச்சைக்கு முன் உங்களுக்கு வாந்தி அல்லது குமட்டல் இருந்தால், அறிகுறிகள் குறைய ஒரு வாரம் அல்லது அதற்கு மேல் ஆகலாம். நீங்கள் உட்கொள்ளும் மருந்துகளாலும் உங்களுக்கு உடல்நிலை சரியில்லாமல் போகலாம். இருப்பினும், 2 வாரங்களுக்குப் பிறகு எந்த முன்னேற்றமும் இல்லை என்றால், தயவுசெய்து பின்பராமரிப்பு லைனைத் தொடர்பு கொள்ளவும் .

வாகனம் ஓட்டுதல்

உங்களுக்கு பொது மயக்கமருந்து கொடுத்திருந்தால், குறைந்தது 48 மணிநேரம் வரை வாகனம் ஓட்டக்கூடாது. உங்கள் காப்பீட்டு நிறுவனத்துடன் சரிபார்த்துக்கொள்ளுங்கள் எதவது விபத்து ஏற்பட்டால், உங்கள் காப்பீடு உங்களுக்கு ஈடுத் தொகை வழங்காமல் போக வாய்ப்பிருக்கிறது

ஐக்கிய ராஜ்ஜியத்திற்கு வெளியே பயணம்/விடுமுறை நாட்கள்

நீங்கள் எதிர்மறையான கர்ப்ப பரிசோதனை மற்றும் 4 வார பரிசோதனை செய்யும் வரை எங்கும் விடுமுறையில் செல்வது நல்லதல்ல. உங்கள் பயணக் காப்பீட்டு நிறுவனம் அவர்களுக்குத் தெரிவிக்காமல் ஏற்படும் எந்த மருத்துவப் பிரச்சினைகளையும் காப்பீடு செய்யாது. தொற்று அபாயம் காரணமாக 4 வாரங்களுக்கு கடலில் நீந்த வேண்டாம் என அறிவுறுத்தப்பட்டுள்ளது.

தயவுசெய்து கவனிக்கவும் -
கருக்கலைப்பு மருந்துகளை நாட்டிற்கு வெளியே எடுத்துச் செல்வது சட்டவிரோதமானது.

செயல்முறைக்குப் பிந்தைய சோதனை

4 வாரங்களுக்குள் பரிசோதனை செய்து கொள்ளுமாறு அறிவுறுத்தப்படுகிறீர்கள். உங்கள் உள்ளூர் கருத்தடை மற்றும் பாலியல் ஆரோக்கிய (CASH) கிளினிக்கில் அல்லது உங்கள் மருத்துவரிடம் சோதனை செய்யலாம்.

உங்கள் கர்ப்பத்தை மீண்டும் பரிசோதனை செய்தல்

நீங்கள் ஆரம்பகால மருத்துவ கருக்கலைப்பு (EMA) செய்திருந்தால், சிகிச்சை வெற்றிகரமானதை உறுதிப்படுத்த 3 வாரங்களில் கர்ப்ப பரிசோதனையை மீண்டும் செய்ய வேண்டும். அன்று காலை நீங்கள் கழிக்கும் முதல் சிறுநீர் மாதிரியைப் பயன்படுத்துவது மிகவும் முக்கியம். கர்ப்ப பரிசோதனைக் கருவி உங்கள் பின் பராமரிப்பு பேக்கில் (aftercare pack) இருக்கும். முடிவு நேர்மறையாக இருந்தால், நீங்கள் உடனடியாக கிளினிக் அல்லது பின்பராமரிப்பு லைனைத் தொடர்பு கொள்ள வேண்டும், நாங்கள் தொடர் சந்திப்பை ஏற்பாடு செய்வோம். பின்தொடர்தல் அல்ட்ராசவுண்ட் ஸ்கேன் கருக்கலைப்பு தோல்வியடைந்தது மற்றும் நீங்கள் இன்னும் கர்ப்பமாக இருப்பதை வெளிப்படுத்தினால், உங்களுக்காக ஒரு அறுவை சிகிச்சை மூலம் கர்ப்பத்தை முடித்துக்கொள்ள ஏற்பாடு செய்யப்படும். நீங்கள் எடுத்துக் கொண்ட மருந்துகளுடன் தொடர்புடைய அபாயங்கள் காரணமாக கர்ப்பத்தைத் தொடர பரிந்துரைக்கப்படவில்லை.

நீங்கள் அறுவை சிகிச்சை மூலம் கருக்கலைப்பு செய்திருந்தால், தோல்வி விகிதம் மிகக் குறைவாக இருப்பதால் நீங்கள் கர்ப்ப பரிசோதனையைப் பெற மாட்டீர்கள். இருப்பினும், உங்கள் கர்ப்ப அறிகுறிகள் 2 வாரங்களுக்குப் பிறகும் நீங்கவில்லை மற்றும்/அல்லது நீங்கள் இன்னும் கர்ப்பமாக இருப்பதாக உணர்ந்தால், தயவுசெய்து 0333 016 0400 என்ற எண்ணில் ஆலோசனைக்கு பின்பராமரிப்பு லைனைத் தொடர்பு கொள்ளவும்.

நீங்களே சுயமாக பரிசோதனையை உறுதி செய்ய விரும்பினால், உங்கள் செயல்முறைக்குப் பிறகு 4 வாரங்களுக்கு கழித்து இதைச் செய்ய பரிந்துரைக்கிறோம்.

பிந்தைய பராமரிப்பு உதவி எண்

தொலைபேசி: 0333 016 0400

தொலைபேசி: (01) 874 0097 (ஐர்)

கருவறையற்ற கர்ப்பம் (PUL) மற்றும் எக்டோபிக் கர்ப்பம்

ஒரு பொசிடிவ் ஆன கர்ப்பப் பரிசோதனையானது நீங்கள் கர்ப்பமாக இருக்கிறீர்கள் என குறிப்பிடும், ஆனால் கர்ப்பம் ஆரம்ப காலத்தில் இருந்தால், அல்ட்ராசவுண்ட் ஸ்கேன் மூலம் அதைக் கண்டறிவது கடினமாக இருக்கலாம்.

கர்ப்ப பரிசோதனைக்கு10mIU/ mL என்ற ஹார்மோன் அளவு மட்டுமே நேர்மறையான முடிவைக் காட்ட வேண்டும் என்பதால் இது மிகவும் பொதுவானது. கர்ப்பத்தைக் கண்டறிய, வயிறு/அடிவயிறு வழியாக ஸ்கேன் செய்ய சுமார் 1500mIU/ml என்ற ஹார்மோன் அளவு தேவைப்படுகிறது. ஸ்கேனிங் கருவிகளைக் கொண்டு ஆரம்பகால கர்ப்பம்/கர்ப்ப காலம் 4 வாரங்கள் மற்றும் 6 நாட்கள், கிட்டத்தட்ட 5 வாரங்களில் கண்டுபிடிக்கப்படும். ஸ்கேன் மூலம் கர்ப்பத்தைக் கண்டறியும் வரை சிகிச்சை அளிக்க முடியாது.

சில சந்தர்ப்பங்களில், கர்ப்பப்பைக்கு வெளியே இருந்தால் ஸ்கேன் மூலம் கர்ப்பம் கண்டுபிடிக்கப்படாமல் போகலாம். இது "எக்டோபிக்" என்று அழைக்கப்படுகிறது. எக்டோபிக் என்றால் "தவறான இடம்" என அர்த்தம்.

ஒரு எக்டோபிக் கர்ப்பம் 100 கர்ப்பங்களில் 1-க்கு ஏற்படுகிறது, எனவே இது மிகவும் அரிதானது. ஸ்கேன் மூலம் கண்டுபிடிக்க முடியாத அளவுக்கு கர்ப்பம் மிகவும் ஆரம்ப காலத்தில்/சிறியதாக இருக்கலாம். இருப்பினும், உங்களுக்கு எக்டோபிக் கர்ப்பம் இருப்பதாக நீங்கள் நினைத்தால், நீங்கள் எப்போதும் அவசர சிகிச்சை பிரிவுக்கு (A&E) செல்ல வேண்டும்.

எக்டோபிக் கர்ப்பத்தின் அறிகுறிகள் என்ன?

கர்ப்பத்தின் 4 முதல் 10 வாரங்களுக்கு இடையில் எந்த நேரத்திலும் அறிகுறிகள் உருவாகலாம்.

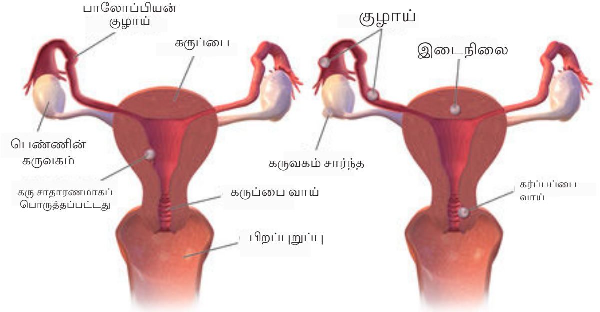
அறிகுறிகளில் பின்வருவனவற்றில் ஒன்று அல்லது அதற்கு மேற்பட்டவை அடங்கும்:

- அடிவயிற்றின் ஒரு பக்கத்தில் வலி (வயிறு). இது ஒரு கூர்மையான வலியாக இருக்கலாம், அல்லது வலி மெதுவாக உருவாகி, ஒரு சில நாட்களில் மோசமடையலாம். இது கடுமையானதாக மாறலாம்.
- யோனி இரத்தப்போக்கு அடிக்கடி ஏற்படும் ஆனால் தொடர்ச்சியாக அல்ல. மாதவிடாயுடன் தொடர்புடைய இரத்தப்போக்குக்கு இது பெரும்பாலும் வேறுபட்டது. உதாரணமாக, இரத்தப்போக்கு இயல்பை விட அதிகமாகவோ அல்லது இலகுவாகவோ இருக்கலாம். இரத்தம் கருமையாகத் தோன்றலாம். இருப்பினும், இரத்தப்போக்கை தாமதமான மாதவிடாய் என்று நீங்கள் நினைக்கக்கூடும்.
- வயிற்றுப்போக்கு, மயக்கம் அல்லது மலம் கழிக்கும் போது வலி போன்ற பிற அறிகுறிகள் ஏற்படலாம்.
- தோள்பட்டை முனை வலி உருவாகலாம். அடிவயிற்றில் சில இரத்தம் கசிந்து, உதரவிதானத்தில் (சுவாசிக்கப் பயன்படும் தசை) எரிச்சல் ஏற்படுவதே இதற்குக் காரணம்.
- கடுமையான வலி அல்லது "சரிந்து விழுதல்". இரத்தப்போக்கு அதிகமாக இருப்பதால் இது அவசரநிலை எனப்படும்.
- சில நேரங்களில், எந்த எச்சரிக்கை அறிகுறிகளும்இருக்காது (வலி போன்றவை); எனவே, திடீர் கடுமையான உட்புற இரத்தப்போக்கு காரணமாக நிலை தடுமாறுதல் சில நேரங்களில் எக்டோபிக் கர்ப்பத்தின் முதல் அறிகுறியாகும்.

7 முதல் 14 நாட்களுக்குள் மீண்டும் ஸ்கேன் செய்யுமாறு உங்களுக்கு அறிவுறுத்தப்பட்டு, அதற்குள் இந்த அறிகுறிகளில் ஏதேனும் ஒன்று தோன்றினால், நீங்கள் சிகிச்சை பிரிவுக்கு (A&E) கட்டாயம் செல்ல வேண்டும்.

எக்டோபிக் கர்ப்பம் எங்கே உருவாகிறது?

கருவுற்ற முட்டையானது கரு குழாயின் (Fallopian tube) உட்புறப் புறணியுடன் (குழாய் எக்டோபிக் கர்ப்பம்) இணைந்தால் பெரும்பாலான எக்டோபிக் கர்ப்பங்கள் ஏற்படுகின்றன. அரிதாக, கருப்பையில் அல்லது அடிவயிற்றின் உள்ளே போன்ற பிற இடங்களில் எக்டோபிக் கர்ப்பம் ஏற்படுகிறது.



சாதாரண கர்ப்பம்

எக்டோபிக் கர்ப்பம்

பிந்தைய பராமரிப்பு உதவி எண்

தொலைபேசி: 0333 016 0400

தொலைபேசி: (01) 874 0097 (ஐர்)

நரம்பு இரத்த உறைவு (VTE)

நரம்பு இரத்த உறைவு என்றால் என்ன?

இரத்த உறைவு என்பது ஒரு இரத்த நாளத்தில் (ஒரு நரம்பு அல்லது தமனி) ஏற்படும் இரத்த உறைவு ஆகும். சிரை இரத்த உறைவு ஒரு நரம்பில் ஏற்படுகிறது. நரம்புகள் இரத்த நாளங்கள் ஆகும், அவை இதயம் மற்றும் நுரையீரலுக்கு இரத்தத்தை மீண்டும் கொண்டு செல்கின்றன, அதே சமயம் தமனிகள் இரத்தத்தை அப்புறப்படுத்துகிறது.

ஆழமான நரம்பு த்ரோம்போசிஸ் (டிவிடி) என்பது கால், கன்று அல்லது இடுப்பின் ஆழமான நரம்புகளில் உருவாகும் இரத்தக் கட்டியாகும்.

நான் ஏன் ஆபத்தில் இருக்கிறேன்?

கர்ப்பம் உங்களது நரம்பு இரத்த உறைவு (DVT) ஆபத்தை அதிகரிக்கிறது. இருப்பினும், கர்ப்ப காலத்தில் அல்லது பிறந்த முதல் 6 வாரங்களில் சிரை இரத்த உறைவு இன்னும் அசாதாரணமானது, இது 1000 பெண்களில் 1-2 பேருக்கு மட்டுமே ஏற்படுகிறது. உங்கள் கர்ப்ப காலத்தில் எந்த நேரத்திலும் DVT ஏற்படலாம்.

DVT ஏன் தீவிரமானது?

நுரையீரல் போன்ற உடலின் மற்றொரு பகுதியில் தங்கும் வரை இரத்த உறைவு உடைந்து இரத்த ஓட்டத்தில் பயணிக்கக்கூடும் என்பதால் சிரை இரத்த உறைவு மிகவும் தீவிரமானது. இது நுரையீரல் தக்கையடைப்பு (PE) என்று அழைக்கப்படுகிறது மற்றும் உயிருக்கு ஆபத்தானது.

DVT இன் அறிகுறிகள் பின்வருமாறு:

- கை அல்லது காலில் வீக்கம்
- காலின் பின்புறத்தில் வலி அல்லது வீக்கம்
- அதிகரித்த வெப்பம் அல்லது கை /காலில் சிவத்தல்

இந்த அறிகுறிகளில் ஏதேனும் ஒன்றை நீங்கள் சந்தித்தால் உடனடியாக உதவியை நாட வேண்டும்.
DVT-ஐக் கண்டறிந்து சிகிச்சையளிப்பதுநுரையீரல் தக்கையடைப்பு (PE) உருவாகும் அபாயத்தைக் குறைக்கிறது.

நுரையீரல் தக்கையடைப்பின் அறிகுறிகள் பின்வருமாறு:

- மிகவும் உடல்நிலை சரியில்லாமல் போவது
- திடீரென சரிந்து விழுவது
- மூச்சு விடுவதில் திடீரென விவரிக்க முடியாத சிரமம்
- மார்பு வலி/மார்பில் இறுக்கம்
- இருமும்போது இரத்தம் வெளியேறுதல்

எனது DVT/PE ஆபத்தை அதிகரிப்பது எது?

உங்களுக்கு பின் வருபவை இருந்தால் இரத்த உறைவு ஏற்படுவதற்கான ஆபத்து அதிகரிக்கும்:

- 35 வயதுக்கு மேல்
- உடல் நிறை குறியீட்டெண் (பிஎம்ஐ) 30க்கு மேல் உள்ள அதிக எடை
- புகைப்பிடிப்பவர்
- ஏற்கனவே மூன்று அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட கர்ப்பங்கள் இருந்திருந்தால்
- முன்பு சிரை இரத்த உறைவு இருந்திருந்தால் / சிரை இரத்த உறைதல் உங்கள் குடும்ப பின்னனியில் இருந்தால்
- இதயநோய், நுரையீரல் நோய் அல்லது மூட்டுவலி போன்ற மருத்துவ நிலை இருந்தால்
- கடுமையான வீங்கி பருத்து வலிக்கிற நரம்புகள் அல்லது முழங்காலுக்கு மேல் சிவத்தல்/வீக்கத்துடன் இருந்தால்
- எடுத்துக்காட்டாக, கர்ப்ப காலத்தில் வாந்தியெடுத்தல் காரணமாக நீரிழப்பு அல்லது கர்ப்ப காலத்தில் குறைவான உடல் இயக்கம் இருந்தால்
- நீண்ட நேரத்திற்கு அல்லது 4 மணிநேரம் அல்லது அதற்கு மேல் பயணம் செய்யும் போது (காற்று, கார் அல்லது ரயில் மூலம்) அசையாமல் இருப்பது

சிரை இரத்த உறைவுக்கான ஆபத்து காரணி இருப்பதாக நீங்கள் அடையாளம் காணப்பட்டால், நீங்கள் அறுவை சிகிச்சைக்கு முன்பதிவு செய்யப்பட்டிருந்தால், இரத்தத்தை மெலிக்கும் ஊசி மற்றும் சுருக்க காலுறைகளை நாங்கள் உங்களுக்கு வழங்குவோம்.

பிந்தைய பராமரிப்பு உதவி எண்

தொலைபேசி: 0333 016 0400

தொலைபேசி: (01) 874 0097 (ஐர்)

வாடிக்கையாளர்கள் மற்றும் பராமரிப்பாளர்களுக்கான செப்சிஸ் தகவல்

செப்சிஸ் என்றால் என்ன?

செப்சிஸ் என்பது உயிருக்கு ஆபத்தான நிலையாகும், இது அதன் சொந்த திசுக்கள் மற்றும் உறுப்புகளை காயப்படுத்தும் நோய்த்தொற்றுக்கு உடலின் எதிர்வினையாக எழுகிறது. நுண்ணுயிரிகள் அல்லது "கிருமிகள்" (பொதுவாக பாக்டீரியா) உடலை ஆக்கிரமிப்பதால் தொற்று ஏற்படுகிறது, இது ஒரு குறிப்பிட்ட உடல் பகுதிக்கு மட்டுப்படுத்தப்படலாம் (உதாரணமாக பல்லில் புண்), அல்லது இரத்த ஓட்டத்தில் மிகவும் பரவலாக இருக்கலாம் (பெரும்பாலும் "செப்டிசீமியா" அல்லது "இரத்த விஷம்" என்று அழைக்கப்படுகிறது).

மாரடைப்பு மற்றும் பக்கவாதம் போன்று செப்சிஸ் என்பதும் ஒரு அவசர மருத்துவ நிலை ஆகும். மாரடைப்பு அல்லது பக்கவாதம் ஏற்பட்ட நோயாளிகளை விட செப்சிஸ் நோயாளிகள் இறப்பதற்கான வாய்ப்பு ஐந்து மடங்கு அதிகம். ஆரம்பத்தில் கண்டுபிடிக்கப்பட்டால் பெரும்பாலான நோயாளிகளின் வெளிப்பாடு நன்றாக இருக்கும், ஆனால் மருத்துவ கவனிப்பை தாமதப்படுத்தாமல் இருப்பது இன்றியமையாதது. செப்சிஸ் அதிர்ச்சி, பல உறுப்பு செயலிழப்பு மற்றும் இறப்புக்கு வழிவகுக்கலாம், குறிப்பாக ஆரம்பத்திலேயே கண்டறிந்து உடனடியாக சிகிச்சையளிக்கப்படாவிட்டால். செப்சிஸ் நோயாளிகளின் விரைவான நோயறிதல் மற்றும் மேலாண்மை வெற்றிகரமான சிகிச்சைக்கு இன்றியமையாதது.

நான் ஏன் ஆபத்தில் இருக்கிறேன்?

சரியான நேரத்தில் கண்டறியப்பட்டு சிகிச்சையளிக்கப்படாவிட்டால், அனைவருக்கும் சிறிய நோய்த்தொற்றுகளிலிருந்து (காய்ச்சல், சிறுநீர் பாதை நோய்த்தொற்றுகள், இரைப்பை குடல் அழற்சி, சுவாசக்குழாய் தொற்று போன்றவை) செப்சிஸ் உருவாகும் அபாயம் உள்ளது. உங்கள் சிகிச்சைக்கு முன்னும் பின்னும் ஏதேனும் அறிகுறிகள் இருந்தால் (கீழே காண்க) தயவுசெய்து உடனடியாக எங்களுக்குத் தெரிவிக்கவும்.

செப்சிஸின் அறிகுறிகள்

செப்சிஸின் அறிகுறிகள் பொதுவாக விரைவாக உருவாவதுடன் பின்வருவனவற்றை உள்ளடக்குகின்றன:

- அதிக நடுக்கம் மற்றும் தசை வலி.
- கீழ் வயிற்று/ முதுகு வலியுடன் / வலி இல்லாமலேயே பிறப்புறுப்பில் வெளியேற்றத்தில் மற்றும்/அல்லது ஒழுங்கற்ற யோனி இரத்தப்போக்கில் மாற்றம்.
- சிறுநீர் கழிக்காமல் இருப்பது (முந்தைய 12-18 மணி நேரத்தில்).
- குறைந்தரத்த அழுத்தத்தால் நிற்கும் போது மயக்கம் ஏற்படலாம்.
- குழப்பம் அல்லது ஒருமுகத்தன்மையற்றிருத்தல் போன்ற மன விழிப்புணர்வில் மாற்றம்.
- குளிர், ஈரமான மற்றும்/அல்லது புள்ளி நிறைந்த/வெளிர் தோல்.

கர்ப்பம் முடிந்த முதல் 6 வாரங்களில் இந்த அடையாளங்கள்/அறிகுறிகள் ஏதேனும் இருந்தால், எங்களின் 24 மணி நேர ஹெல்ப்லைன் எண் அல்லது உங்கள் ஜிபியை அழைக்கவும் அல்லது அவசர சிகிச்சை பிரிவினை நாடவும்.

சிகிச்சை

- நோய்த்தொற்றுக்கு சிகிச்சையளிக்க நுண்ணுயிர் எதிர்ப்பிகள். நோய்த்தொற்றின் தீவிரத்தைப் பொறுத்து இது வீட்டிலோ அல்லது மருத்துவமனையிலோ இருக்கலாம்.
- நோய்மூலக் கட்டுப்பாடு - புண் அல்லது பாதிக்கப்பட்ட காயம் போன்ற நோய்த்தொற்றின் மூலத்திற்கு சிகிச்சையளிப்பதைக் குறிக்கிறது .
- திரவங்கள் - நரம்பு வழி வடிகுழாய் ("துளி") மூலம் தேவைப்படலாம்.
- ஆக்ஸிஜன் - சுவாசம் மற்றும்/அல்லது இரத்த அழுத்தம் போன்ற முக்கிய உறுப்புகள் செப்சிஸால் பாதிக்கப்பட்டிருந்தால், நுரையீரலுக்கான செயற்கை காற்றோட்டம் (சுவாச இயந்திரம்),
- சிறுநீரக ஆதரவு (சிறுநீரக இயந்திரம்), முதலியன தொற்று சிகிச்சையின் போது உறுப்பு ஆதரவுக்காக தீவிர சிகிச்சைப் பிரிவில் (ICU) அனுமதிக்கப்பட வேண்டியிருக்கும்.

1. பெண் உடல் சரியில்லாதவராக தோன்றுகிறாரா?

அல்லது ஏதேனும் அவதானிப்புகள் அசாதாரணமாக இருக்கிறதா?

அல்லது மகப்பேறு ஆரம்ப கண்காணிப்பு எச்சரிக்கை அமைப்பு (MEOWS) தூண்டுகிறதா?

N → செப்சிஸின் குறைந்த ஆபத்து. கவலை இருந்தால், மற்ற நோயறிதல்களைக் கருத்தில் கொண்டு தேவைக்கேற்ப மாற்றவும். நிலையான நெறிமுறைகளைப் பயன்படுத்தவும். இடமாற்றம் குறித்து இல்லை என்றால், GP/OOH/111-ஐத் தொடர்புகொள்ளவும், அல்லது நோயாளி விரைவாக மோசமடைந்தால் 999ஐத் தொடர்பு கொள்ளவும்.

Y ↓

2. பின்னணி நோய்த்தொற்றைக் குறிப்பிடுகிறதா?

ஆம், ஆனால் தற்போது ஆதாரம் தெளிவாக இல்லை

கோரியோஅம்னியோனிடிஸ்/எண்டோமெட்ரிடிஸ்

சிறுநீர் பாதை நோய்த்தொற்று

நோய்த்தொற்றுள்ள சிசேரியன் அல்லது பெரினியல் காயம்

காய்ச்சல், கடுமையான தொண்டை புண் அல்லது நிமோனியா

வயிற்று வலி அல்லது விரிசல்

மார்பக சீழ் / முலையழற்சி

மற்றவை (குறிப்பிடவும்...)

N → (செப்சிஸின் குறைந்த ஆபத்து)

Y ↓

3. ONE தாய்வழி சிவப்புக் கொடி இருக்கிறதா?

குரல் அல்லது வலிக்கு மட்டுமே பதிலளிக்கும்/பதிலளிக்காமல் இருத்தல்

சிஸ்டாலிக் பி.பி ≤

இதயத் துடிப்பு நிமிடத்திற்கு ≥

சுவாச வீதம் நிமிடத்திற்கு ≥ 25

SpO2 ≥92% வைத்திருக்க ஆக்ஸிஜன் தேவை

வெளுக்காத சொறி, மச்சம், சாம்பல், சயனோடிக்

கடந்த 18 மணி நேரத்தில் சிறுநீர் வெளியேறவில்லை

சிறுநீர் வெளியீடு 0.5 மிலி/கிலோ/மணிக்கு குறைவாக

லாக்டேட் ≥2 mmol/l

N → 4. தாய்வழி மஞ்சல் எச்சரிக்கை ஏதேனும் உள்ளதா?

உறவினர்கள் மன நிலையைப் பற்றி கவலைப்படுகிறார்கள்

செயல்பாட்டுத் திறனில் கடுமையான சரிவு

சுவாச விகிதம் 21-24

இதயத் துடிப்பு 100-129 (பிரசவத்திற்குப் பின் 91-126)

சிஸ்டாலிக் B.P 91-100mmHg

கடந்த 12-18 மணி நேரத்தில் சிறுநீர் வெளியேறவில்லை

வெப்பநிலை <36°C

நோயெதிர்ப்புக் குறைபாடு/நீரிழிவு/கர்ப்பகால நீரிழிவு

கடந்த 6 வாரங்களில் ஆக்கிரமிப்பு செயல்முறை நடந்தது

(உதாரணம் C5. ஃபோர்செப்ஸ் டெலிவரி, ERPC கர்ப்பப்பை வாஇ தைத்தல், CVS, கருச்சிதைவு, கருக்கலைப்பு)

நீண்டகால சவ்வுகள் முறிவு

GAS உடன் நெருங்கிய தொடர்பு

இரத்தப்போக்கு/புண்படுத்திய காயம் /பிறப்புறுப்பில் வெளியேற்றம்

நோயெதிர்ப்பு குறைபாடு மற்றும் 18 வயதுக்கு கீழ் இருந்தால், சிவப்புக் கொடி செப்சிஸ் (Red Flag Sepsis) எனக் கருதுங்கள்

N ↑ பாதுகாப்பு வலை ஆலோசனை வழங்கவும்: நோயாளி விரைவாக மோசமடைந்தால் 999 ஐ அழைக்கவும் அல்லது நிலை மேம்படத் தவறினால் அல்லது படிப்படியாக மோசமடைந்தால் 111-க்கு அழைக்கவும்/ஜிபியைப் பார்க்க ஏற்பாடு செய்யவும். தகுந்தபடி கிடைக்கக்கூடிய ஆதரவுகளுக்கு வழிகாட்டுங்கள் மகப்பேறியல் மதிப்பீட்டைக் கருத்தில் கொள்ளுங்கள்

Y ↓ செப்சிஸுக்கான வாய்ப்பு

நியமிக்கப்பட்ட இடத்திற்கு மாற்றவும்.

ஒப்படைப்பின் போது செப்சிஸின் சாத்தியக்கூறுகளைத் தெரிவிக்கவும்

Y ↓

செங்கொடி செப்சிஸ்!

இது நாட்களில் முக்கியமானது, உடனடி நடவடிக்கை தேவை!

உயிர்த்தெழுதல்:

செறிவூட்டல்களை பராமரிக்க ஆக்ஸிஜன் > 94% (சிஓபிடியில் 88%)

லாக்டேட்டை பதிவுசெய்யவும் (கிடைத்தால்)

சோடியம் குளோரைடில் உள்ள 250 மிலி போலஸ்கள்: அதிகபட்சம் 250 மிலி நார்மோடென்சிவ் என்றால், அதிகபட்சம் 2000 மிலி ஹைபோடென்சிவ்/லாக்டேட்> 2 mmol/l

தொடர்பு:

மருத்துவமனைக்கு முன்னெச்சரிக்கை கொடுக்கப்படுதல் வேண்டும்: 'நோயாளிக்கு சிவப்புக் கொடி செப்சிஸ்'

அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுக்கு (அல்லது ஒப்புக்கொள்ளப்பட்ட பிற இடத்துக்கு) திசை திருப்பவும் செப்சிஸின் இருத்தலை சிவப்புக் கொடி என ஒப்படைக்கவும்

Anti-D ஊசி
(10 வாரங்களுக்கு மேல் உள்ள நடைமுறைகளுக்கு மட்டும்)

ரீசஸ் (Rh) இரத்தக் காரணி பெரும்பான்மையான மக்களின் இரத்தக் குழுவில் உள்ளது. சுமார் 85% Rh நேர்மறை மற்றும் மீதமுள்ளவை Rh எதிர்மறை.

Rh எதிர்மறை (Rh negative) பெண் கர்ப்பமாகி, குழந்தையின் தந்தை Rh நேர்மறையாக இருந்தால், கரு Rh நேர்மறையாக இருப்பதற்கானவலுவான வாய்ப்பு உள்ளது. (இந்தக்கட்டத்தில் கருவின் Rh காரணியை நாம் சொல்ல முடியாது).

Rh நேர்மறை செல்கள் கருவில் இருந்து தாயின் இரத்த ஓட்டத்தில் நுழைந்தால், அவை ஆன்டிபாடிகள் (ஆன்டி டி) எனப்படும் சிறப்பு செல்களை உருவாக்கி, இந்த வெளி Rh நேர்மறை இரத்த அணுக்களை தாக்கி அழிக்கும்.

அத்தகைய ஆன்டிபாடிகள் உருவாக்கப்பட அனுமதித்ததுடன், அவை தாயின் இரத்தத்தில் எதிர்கால கர்ப்பத்திற்காகவும் மற்றும் வாழ்க்கை முழுவதும் இருக்கும்.

Rh நேர்மறை (Rh positive) இரத்த அணுக்கள் பெண்ணின் இரத்தத்தில் பல வழிகளில் நுழையலாம்:

- குழந்தையின் சுக பிரசவத்தின் போது
- கருச்சிதைவுக்குப் பிறகு
- தவறான இரத்தமாற்றம் காரணமாக

உங்கள் இரத்தப் பரிசோதனையில் உங்களுக்கு Rh எதிர்மறை இருப்பதாகவும், உங்கள் கர்ப்பம் 10 வாரங்கள் அல்லது அதற்கு மேற்பட்டதாகவும் இருந்தால், உங்கள் அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு உங்களுக்கு ஆன்டி-டி ஊசி போடப்படும். இரத்த ஓட்டத்தில் நுழைந்த Rh- நேர்மறை இரத்த அணுக்களை அழிக்கும். இது உங்கள் சொந்த ஆன்டி-டியின் வளர்ச்சியைத் தடுக்கும் மற்றும் எதிர்காலத்தில் கர்ப்பம் தரிப்பதில் சிக்கல்களைத் தவிர்க்கும்.

Rh-எதிர்மறையாக இருப்பது பற்றி தேவையில்லாமல் கவலைப்பட வேண்டிய அவசியமில்லை. உங்களுக்கு முன்பே குழந்தைகள் இருந்தால், பிரசவத்திற்குப் பிறகு உங்களுக்கு ஏற்கனவே ஆன்டி-டி கொடுக்கப்பட்டிருக்கும். இது உங்கள் முதல் கர்ப்பமாக இருந்தால், கவலைப்படத் தேவையில்லை. அனைத்து Rh-எதிர்மறை பெண்களும் கர்ப்ப காலத்தில் மருத்துவமனையின் பிறப்புக்கு முந்தைய கிளினிக்குகளில் தொடர்ந்து பரிசோதிக்கப்படுகிறார்கள், மேலும் குழந்தையின் இரத்தமும் பரிசோதிக்கப்படுகிறது. குழந்தைக்கு Rh எதிர்மறை இருந்தால், ஆன்டி-டி ஊசி தேவையில்லை.

எந்தவொரு எதிர்கால கர்ப்பமும் Rh நேர்மறையாக இருக்க வேண்டும் என அர்த்தமில்லை. உங்கள் துணை Rh நேர்மறையாக இருந்தால் மட்டுமே இது பொருந்தும்.

குழந்தையின் இரத்தக் குழு அறியப்படாததால், கர்ப்பம் அல்லது கருச்சிதைவுக்குப் பிறகு, ஆன்டி-டி ஊசி போடப்பட வேண்டும். கர்ப்பத்திற்குப் பிறகு குழந்தையின் இரத்தக் குழுவைப் பொறுத்து ஆன்டி-டி கொடுக்கப்படலாம். எப்போதும் உங்கள் மருத்துவரிடம் கேட்டு தெளிவுபடுத்திக் கொள்ளவும்.

பிந்தைய பராமரிப்பு உதவி எண்

தொலைபேசி: 0333 016 0400

தொலைபேசி: (01) 874 0097 (ஐர்)

அடிக்கடி கேட்கப்படும் கேள்விகள்

நான் மனம் மாறினால் என்ன செய்வது?

உங்கள் முடிவைப் பற்றி உங்களுக்குத் தெரியவில்லை என்றால், கவலைப்பட வேண்டாம். சிகிச்சை தொடங்கும் காலம் வரை உங்கள் மனதை மாற்றிக்கொள்ளலாம். உங்கள் முடிவை எடுக்க உங்களுக்கு அதிகம் தேவை என்று நீங்கள் நினைத்தால், தயவுசெய்து எங்களிடம் கூறுங்கள். பயிற்சி பெற்ற ஆலோசகரிடம் பேசுவதன் மூலம் நீங்கள் பயனடைவீர்கள் என்று நீங்கள் நினைத்தால், நாங்கள் உங்களுக்காக இதை ஏற்பாடு செய்வோம்

கருக்கலைப்பு செய்வது எதிர்காலத்தில் நான் கர்ப்பமாவதைத் தடுக்குமா?

கருக்கலைப்பு செய்வது கர்ப்பம் தரிப்பதற்கான உங்கள் திறனை பாதிக்காது. உண்மையில், உங்கள் கருவுறுதல் உடனடியாக இயல்புநிலைக்குத் திரும்பும், எனவே நீங்கள் மீண்டும் கர்ப்பமாகிவிடாமல் தடுக்க கருத்தடைகளைப் பயன்படுத்துவது மிகவும் முக்கியம்.

கருக்கலைப்புக்கு எவ்வளவு செலவாகும்?

நீங்கள் இங்கிலாந்து, வேல்ஸ் மற்றும் வடக்கு அயர்லாந்தில் வசிக்கிறீர்கள் என்றால், பெரும்பாலான கருக்கலைப்புகளுக்கு NHS முழுமையாக நிதியளிக்கிறது. நீங்கள் நிதியுதவி பெற தகுதியுடையவரா என்பதை அறிய உங்கள் இருப்பிடம் மற்றும் GP-இன் விவரங்களுடன் எங்களை அழைக்கவும். நீங்கள் இங்கிலாந்து மற்றும் வேல்ஸுக்கு வெளியே வசிக்கிறீர்கள் என்றால், நீங்கள் சிகிச்சைக்கு பணம் செலுத்த வேண்டும்.

புதுப்பித்த விலைகளுக்கு எங்கள் வலைத்தளத்தைப் பார்க்கவும்.
www.nupas.co.uk

அன்றைய தினம் நான் யாரையாவது அழைத்து வர முடியுமா?

நிச்சயமாக,உங்களுக்கு நெருக்கமானவரொருவர் அல்லது நண்பரின் ஆதரவு நாள் முழுவதும் உங்களுக்கு உதவும் என்பதை நீங்கள் அறியலாம். உங்கள் ஆலோசனையின் சில பகுதிகளுக்கு அவர்களால் உங்களுடன் வர முடியும், ஆனால் மற்ற பகுதிகளில் நீங்கள் தனியாக இருக்க வேண்டும். உங்கள் செயல்முறை நடக்கும்போது, அவர்கள் டிவி பார்க்கக்கூடிய காத்திருப்பு அறைக்கு அனுப்பப்படுவார்கள். நீங்கள் 16 வயதிற்குட்பட்டவராக இருந்தால், உங்களது சிகிச்சை முழுவதும் யாரேனும் உடன் இருக்க விரும்பினால், எங்கள் குழுவில் உள்ள ஒருவருக்குத் தெரியப்படுத்தவும்.

எஞ்சியுள்ளகர்ப்பம்

கருக்கலைப்புக்குப் பிறகு எஞ்சியிருக்கும் கரு திசுக்களுக்கு என்ன நடக்கும்?

கருவின் எச்சங்களை அகற்றுவது குறித்து உங்களுக்கு குறிப்பிட்ட விருப்பங்கள் இல்லாமல் இருக்கலாம். இப்படி இருந்தால், அவற்றை உணர்வுபூர்வமாக அப்புறப்படுத்துவோம். தகனம் செய்வதற்கு அனுப்பும் முன் மருத்துவக் கழிவுகளிலிருந்து தனித்தனியாக எச்சங்களை எடுத்து சேமிப்போம். மனித திசு ஆணைய வழிகாட்டுதல்களை **http://www.hta.gov.uk/sites/default/files/Guidance_on_the_disposal_of_ pregnancy_remains.pdf** இல் பார்க்கலாம்

நீங்கள் செய்த சிகிச்சையின் வகையைப் பொறுத்து, கருவின் எச்சங்களை எடுத்துச் செல்ல நீங்கள் விரும்பலாம். அப்படியெனில் அவற்றுக்கான ஏற்பாடுகளை நீங்களே செய்ய வேண்டும். இதில் ஒரு தனியார் சேவை, அடக்கம் அல்லது தகனம் செய்வது ஆகியவை அடங்கும். நீங்கள் எச்சங்களை எடுத்துச் செல்ல விரும்பினால், நாங்கள் அவற்றை ஓர் ஒளிபுகா கொள்கலனில் தண்ணீர் புகாதவாறு வைப்போம். தனிப்பட்ட விருப்பங்களைப் பற்றி விவாதிக்க இறுதிச் சடங்கு இயக்குநருடன் நாங்கள் உங்களை இணைக்க முடியும்.

எனக்கு சிறு குழந்தைகள் உள்ளனர்; நான் அவர்களை என்னுடன் அழைத்து வரலாமா?

துரதிர்ஷ்டவசமாக, நாங்கள் குழந்தைகளைக் கிளினிக்குகளில் அனுமதிப்பதில்லை , எனவே உங்கள் சந்திப்பு நாளில் நீங்கள் குழந்தைப் பராமரிப்புக்கு ஏற்பாடு செய்ய வேண்டும். அவ்வாறு செய்யத் தவறினால், உங்கள் சந்திப்பு அல்லது சிகிச்சையை மீண்டும் பதிவு செய்ய வேண்டும்.

எனது சிகிச்சை ரகசியமாக வைக்கப்படுமா?

உங்களின் அனுமதியைப் பெறாதவரை உங்கள் விவரங்களை யாருக்கும் தெரிவிக்க மாட்டோம். உங்கள் தனியுரிமை மற்றும் கண்ணியத்தை நாங்கள் எப்போதும் மதிப்போம். அனைத்து ஆலோசனைகளும் சிகிச்சைகளும் முற்றிலும் ரகசியமானவை. இருப்பினும், நீங்கள் துஷ்பிரயோகம் அல்லது தீங்கு விளைவிக்கும் அபாயத்தில் இருப்பதாக நாங்கள் உணர்ந்தால், உள்ளூர் பாதுகாப்புக் குழுவிற்கு நாங்கள் தெரிவிக்க வேண்டும். இது உங்கள் பாதுகாப்பிற்காக.

எனது தகவல் எவ்வாறு பயன்படுத்தப்படுகிறது?

சுகாதாரத் துறைக்கு (தலைமை மருத்துவ அதிகாரி) குறிப்பிட்ட தரவு, அதாவது வயது, பகுதி, கருவுற்றவர்களின் எண்ணிக்கை மற்றும் கர்ப்பகால வயது ஆகியவற்றை அனுப்ப சட்டப்பூர்வமாக நாங்கள் கடமைப்பட்டுள்ளோம். HSA4 படிவம் சுகாதாரத் துறைக்கு அனுப்பப்படும்மற்றும் இது ஒரு கருக்கலைப்பு அறிவிப்புப் படிவமாகும். சட்டப்பூர்வ HSA4 படிவத்தின் உள்ளடக்கங்கள் கருக்கலைப்பு பற்றிதலைமை மருத்துவ அதிகாரிக்கு (CMO) தெரிவிக்கப் பயன்படுகிறது மற்றும் சுகாதாரத் துறையால் புள்ளிவிவர நோக்கங்களுக்காகப் பயன்படுத்தப்படும்.

உங்கள் தனிப்பட்ட விவரங்கள் எதுவும் வெளியிடப்படாது, மேலும் சுகாதாரத் துறைக்கு சமர்ப்பிக்கப்பட்ட தரவுகளிலிருந்து உங்களை அடையாளம் காண இயலாது.

கருத்து மற்றும் புகார்கள்

உங்கள் கவனிப்பும் ஆறுதலும் எங்களுக்கு மிகவும் முக்கியம், மேலும் உங்கள் கவனிப்பின் ஒவ்வொரு கட்டமும் மிக உயர்ந்த தரத்திற்கு வழங்கப்படுவதை உறுதிசெய்ய நாங்கள் கடுமையாக உழைக்கிறோம். எங்களுக்கு வழங்கப்பட்ட அனைத்து கருத்துகளையும் நாங்கள் வரவேற்கிறோம், எனவே, எங்கள் சேவையைப் பற்றிய உங்கள் எண்ணங்களுடன் உங்கள் சிகிச்சையின் முடிவில் உங்களுக்குக் வழங்கப்படும் கருத்துப் படிவத்தைப் பூர்த்தி செய்வதன் மூலம், தொடர்ந்து மேம்படுத்த நீங்கள் எங்களுக்கு உதவுவீர்கள்.

நீங்கள் எங்களிடம் முறையான கருத்தைத் தெரிவிக்க அல்லது புகார் தெரிவிக்க விரும்பும் சந்தர்ப்பங்கள் இருக்கலாம் என்பதை நாங்கள் புரிந்துகொள்கிறோம். எங்கள் சேவையின் எந்த அம்சத்திலாவது நீங்கள் அதிருப்தி அடைந்து புகார் செய்ய விரும்பினால், தயவுசெய்து:

- ஒரு ஊழியர் அல்லது கிளினிக் மேலாளரிடம் பேசுங்கள் அல்லது

enquiries@nupas.co.uk க்கு மின்னஞ்சல் அனுப்பவும்

புகாருக்கான விசாரணை மற்றும் பதிலளிப்பதற்கான கால அளவு அதன் தன்மை மற்றும் சிக்கலான தன்மையைப் பொறுத்தது. புகாரைப் பெற்றவுடன், விசாரணை மேலாளர் உங்களைத் தொடர்புகொண்டு காலவரையறைக்கு ஒப்புக்கொள்வார். பதில்கள் சரியான நேரத்தில், எழுப்பப்பட்ட பிரச்சினைகளுக்கு விகிதாசாரமாகவும், புகார்தாரரின் விருப்பத்திற்கு ஏற்பவும் இருப்பதை உறுதிசெய்வதாகும்.

பயனுள்ள தொடர்புகள்

நுபாஸ் கிளினிக் (NUPAS CLINIC)

கர்ப்பம், கருத்தடை மற்றும் பாலியல் ஆரோக்கியம் தொடர்பான தேர்வுகளுக்கான ஆதரவு.
உதவி எண்: 0333 004 6666
இணையதளம்: **www.nupas.co.uk**

NHS தேர்வுகள்

பாலியல் ஆரோக்கியம் மற்றும் உள்ளூர் பாலியல் சுகாதார சேவைகள் பற்றிய தகவல்.
இணையதளம்: **www.nhs.uk**

உடலுறவு: பேசத் தகுந்தது

இளைஞர்களுக்கான பாலியல் ஆரோக்கியம் பற்றிய தகவல்.
உதவி எண்: 0300 123 2930
இணையதளம்: **www.nhs.uk/worthtalkingabout**

புரூக் (BROOK)

25 வயதிற்குட்பட்ட இளைஞர்களுக்கான இலவச மற்றும் ரகசியமான பாலியல் சுகாதார ஆலோசனை மற்றும் கருத்தடை.
இணையதளம்: **www.brook.org.uk**

குடும்பத் திட்டமிடல் சங்கம்

பாலியல் சுகாதார தகவல் மற்றும் கருத்தடை, பாலியலால் பரவும் நோய்த்தொற்றுகள், கர்ப்ப தேர்வுகள், கருக்கலைப்பு மற்றும் கர்ப்பத்தைத் திட்டமிடுதல் பற்றிய ஆலோசனை.
இணையதளம்: **www.fpa.org.uk**

வீட்டு துஷ்பிரயோகம்

அனைத்து வகையான வீட்டு துஷ்பிரயோகத்தால் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு உதவி மற்றும் ஆதரவு.
உதவி எண்: 0808 168 9111
இணையதளம்: **www.victimsupport.org.uk/domestic/abuse**

குறிப்புகள்

குறிப்புகள்

நியமன விவரங்கள்

1வது நியமனம்

நாள்: ....

தேதி ....

நேரம் ....

2வது நியமனம்

நாள்: ....

தேதி ....

நேரம் ....

வாடிக்கையாளரின் சிகிச்சை சுருக்கவிவரம்

சிகிச்சை	தேதி	நேரம்	கருத்து
1 ஆம் கட்ட மருந்து எடுக்கப்பட்டது (மைஃபெப்ரிஸ்டோன்)			
2வது நிலை மருந்து எடுக்கப்பட்டது (4 மிசோப்ரோஸ்டால் மாத்திரைகள்)			
4 மணி நேரம் கழித்து, மைசோப்ரோஸ்டாலின் மீதமுள்ள 2 கூடுதல் மாத்திரைகளை எடுத்துக் கொள்ளுங்கள்			
வலிக்காக எடுக்கப்பட்ட மாத்திரைகள்		மாத்திரைகளின் பெயர்:	

இரத்தப்போக்கு முறை			
சிகிச்சையின் 3 வாரங்களுக்குப் பிறகான கர்ப்ப பரிசோதனையின் முடிவு			முடிவு:
ஏதேனும் பிரச்சனைகள்			
NUPAS கிளினிக்கைத் தொடர்பு கொண்ட பதிவு			