



ਆਟ੍ਰੀਓਵੈਂਟ੍ਰੀਕੁਲਰ ਨੋਡ ਲਈ ਆਬਲੇਸ਼ਨ Ablation for Atrioventricular Node

‘ਆਬਲੇਸ਼ਨ’ ਕੀ ਹੈ What is an ‘ablation’

ਆਬਲੇਸ਼ਨ ਇੱਕ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੋਸੀਜਰ ਹੈ ਜਿਸ ਦੁਆਰਾ ਦਿਲ ਦੀ ਧੜਕਣ ਦੀ ਲੈ ਦੀਆਂ ਕੁੱਝ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਆਟ੍ਰੀਅਲ ਫਿਬਰੀਲੇਸ਼ਨ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਆਟ੍ਰੀਓਵੈਂਟ੍ਰੀਕੁਲਰ (ਏ.ਵੀ.) ਨੋਡ ਦਾ ਆਬਲੇਸ਼ਨ ਇੱਕ ਪ੍ਰੋਸੀਜਰ ਹੈ ਜਿਸ ਰਾਹੀਂ ਦਿਲ ਦੇ ਉੱਪਰਲੇ ਖਾਨਿਆਂ (ਆਟ੍ਰੀਆ) ਅਤੇ ਹੇਠਲੇ ਖਾਨਿਆਂ (ਵੈਂਟ੍ਰੀਕਲ) ਵਿਚਕਾਰ ਦਾ ਬਿਜਲਈ ਕੁਨੈਕਸ਼ਨ ਭੰਗ ਜਾਂ ਤੋੜ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਪ੍ਰੋਸੀਜਰ ਨਾਲ ਆਟ੍ਰੀਅਲ ਫਿਬਰੀਲੇਸ਼ਨ ਬਿਲਕੁਲ ਠੀਕ ਤਾਂ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ, ਪਰ ਕੁਨੈਕਸ਼ਨ ਤੋੜਨ ਨਾਲ ਆਟ੍ਰੀਅਲ ਫਿਬਰੀਲੇਸ਼ਨ ਦਿਲ ਨੂੰ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਅਤੇ ਅਨਿਯਮਿਤ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਚਲਾਉਣ ਦੇ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਰਹਿੰਦੀ।

ਬਿਜਲਈ ਕੁਨੈਕਸ਼ਨ ਤੋੜਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦਿਲ ਦੀ ਧੜਕਣ ਦੀ ਮਦਦ ਲਈ ਪੇਸਮੇਕਰ ਦੀ ਪੱਕੇ ਤੌਰ ਤੇ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ। ਏ.ਵੀ. ਨੋਡ ਆਬਲੇਸ਼ਨ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਪੇਸਮੇਕਰ ਲਗਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਇਹ ਕਿਉਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ? Why is it done?

ਜਦੋਂ ਦਿਲ ਨੂੰ ਆਟ੍ਰੀਅਲ ਫਿਬਰੀਲੇਸ਼ਨ (ਏ.ਐੱਫ.) ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਦਿਲ ਦੇ ਉੱਪਰਲੇ ਹਿੱਸੇ (ਆਟ੍ਰੀਆ) ਦੀਆਂ ਬਿਜਲਈ ਤਰੰਗਾਂ ਅਨਿਯਮਿਤ ਅਤੇ ਬਹੁਤ ਤੇਜ਼ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਜਿਸ ਕਾਰਨ ਆਟ੍ਰੀਅਲ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਠੀਕ ਤਰ੍ਹਾਂ ਖੂਨ ਪੰਪ ਕਰਨ ਦੀ ਬਜਾਏ ਕੰਬਣ (ਜਾਂ ਫਿਬਰੀਲੇਟ) ਲੱਗ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਏ.ਵੀ. ਨੋਡ ਦਿਲ ਦੇ ਆਟ੍ਰੀਆ ਅਤੇ ਵੈਂਟ੍ਰੀਕਲ ਵਿਚਕਾਰ ਬਿਜਲਈ ਕੁਨੈਕਸ਼ਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਦਿਲ ਦੇ ਹੇਠਲੇ (ਵੈਂਟ੍ਰੀਕਲ) ਹਿੱਸੇ ਵਿਚ ਗੜਬੜ ਵਾਲੀਆਂ ਬਿਜਲਈ ਤਰੰਗਾਂ ਪਹੁੰਚਦੀਆਂ ਹਨ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਦਿਲ ਦੀ ਧੜਕਣ ਅਨਿਯਮਿਤ ਅਤੇ ਤੇਜ਼ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਅੰਦਰ ਕੀ ਹੈ? What's inside?

ਇਹ ਕਿਵੇਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ?.....	2
ਕੀ ਇਸ ਦੇ ਕੋਈ ਖਤਰੇ ਹਨ?.....	2
ਮੈਂ ਇਸ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਅਤੇ ਬਾਅਦ ਵਿਚ ਕੀ ਉਮੀਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹਾਂ?.....	3
ਪ੍ਰੋਸੀਜਰ ਲਈ ਤਿਆਰੀ	3
ਪ੍ਰੋਸੀਜਰ ਦੇ ਦੌਰਾਨ	4
ਪ੍ਰੋਸੀਜਰ ਤੋਂ ਬਾਅਦ.....	4
ਘਰ ਵਾਪਸੀ	5
ਮੈਨੂੰ ਮਦਦ ਕਦੋਂ ਲੈਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ?	5
ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਮਨ ਵਿਚ ਕੋਈ ਸੁਆਲ ਹਨ...	6

ਅਨਿਯਮਿਤ ਅਤੇ ਤੇਜ਼ ਦਿਲ ਦੀ ਧੜਕਣ ਕਾਰਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਛਾਤੀ ਵਿਚ ਥਰਥਰਾਹਟ ਜਾਂ ਧੱਕ ਧੱਕ, ਦਿਲ ਤੇਜ਼ ਧੜਕਣਾ, ਸਾਹ ਤੇਜ਼ ਹੋਣਾ, ਸਿਰ ਚਕਰਾਉਣਾ, ਹਰ ਸਮੇਂ ਬਹੁਤ ਥਕਾਵਟ, ਛਾਤੀ ਤੇ ਭਾਰ ਜਾਂ ਦਰਦ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਆਟ੍ਰੀਅਲ ਫਿਬਰੀਲੇਸ਼ਨ ਵਾਲੇ ਕੁੱਝ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਦਿਲ ਦੀ ਧੜਕਣ ਨੂੰ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਨਾ ਬੜਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਉਹ ਲੋਕ ਦਵਾਈਆਂ ਬਰਦਾਸ਼ਤ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਲਈ ਏ.ਵੀ. ਨੋਡ ਆਬਲੇਸ਼ਨ ਇੱਕ ਵਿਕਲਪ ਹੈ।

ਇੱਕ ਵਾਰ ਜਦ ਏ.ਵੀ. ਨੋਡ ਆਬਲੇਸ਼ਨ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਉਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਆਟ੍ਰੀਅਲ ਫਿਬਰੀਲੇਸ਼ਨ ਤਾਂ ਹੁੰਦਾ ਹੀ ਰਹੇਗਾ ਪਰ ਆਟ੍ਰੀਅਲ ਫਿਬਰੀਲੇਸ਼ਨ ਕਾਰਨ ਪੈਦਾ ਹੋਏ ਲੱਛਣ ਨਜ਼ਰ ਨਹੀਂ ਆਉਣਗੇ।



ਇਹ ਕਿਵੇਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ? How is it done?

ਦਿਲ ਦਾ ਮਾਹਿਰ ਡਾਕਟਰ (ਕਾਰਡਿਆਲੋਜਿਸਟ) ਜੋ ਦਿਲ ਦੇ ਬਿਜਲਈ ਸਿਸਟਮ ਅਤੇ ਟਾਈਮਿੰਗ ਦਾ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਗ (ਕਾਰਡਿਐਕ ਇਲੈਕਟ੍ਰੋਫਿਜ਼ਿਆਲੋਜਿਸਟ) ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਉਹ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਖਾਸ ਕਮਰੇ ਇਲੈਕਟ੍ਰੋਫਿਜ਼ਿਆਲੋਜੀ ਲੈਬ ਵਿਚ ਇਹ ਪ੍ਰੋਸੀਜਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਵਿਚ ਕੋਈ ਸਰਜਰੀ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ।

ਪ੍ਰੋਸੀਜਰ ਨੂੰ 1 ਤੋਂ 2 ਘੰਟੇ ਲਗਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਵਾਈ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਪ੍ਰੋਸੀਜਰ ਦੌਰਾਨ ਤੁਸੀਂ ਸੁੱਤੇ ਰਹੋ। ਇਸ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੁੱਝ ਵੀ ਮਹਿਸੂਸ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗਾ ਅਤੇ ਨਾ ਹੀ ਪਤਾ ਲੱਗੇਗਾ ਕੀ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ।

ਤੁਸੀਂ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਉਸੇ ਦਿਨ ਘਰ ਵਾਪਸ ਚਲੇ ਜਾਂਦੇ ਹੋ।

ਆਬਲੇਸ਼ਨ ਕਰਨ ਲਈ, ਲੰਮੀਆਂ, ਪਤਲੀਆਂ ਅਤੇ ਲਚਕਦਾਰ ਟਿਊਬਾਂ (ਕੈਥੇਟਰ) ਤੁਹਾਡੇ ਚੱਡਿਆਂ ਰਾਹੀਂ ਖੂਨ ਦੀ ਨਾੜੀ ਵਿਚ ਫਿੱਟ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਐਂਕਸਰੇ ਦੀ ਮਦਦ ਨਾਲ ਕੈਥੇਟਰ ਨੂੰ ਦਿਲ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਏ.ਵੀ. ਨੋਡ ਤੇ ਪਹੁੰਚ ਕੇ ਡਾਕਟਰ ਧਾਤ ਦੇ ਸਿਰੇ ਵਾਲੀ ਇੱਕ ਸਪੈਸ਼ਲ ਕੈਥੇਟਰ ਏ.ਵੀ. ਨੋਡ ਨੂੰ ਬਿਜਲਈ ਸ਼ਕਤੀ ਦੇਣ ਲਈ ਵਰਤਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦਿਲ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ (ਵੈਂਟ੍ਰੀਕਲ) ਨਾਲ ਬਿਜਲਈ ਸਬੰਧ ਟੁੱਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਆਟ੍ਰੀਆ ਤੋਂ ਤੇਜ਼ ਅਤੇ ਅਨਿਯਮਿਤ ਬਿਜਲਈ ਤਰੰਗਾਂ ਆਉਣੀਆਂ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।

ਕੀ ਇਸ ਦੇ ਕੋਈ ਖਤਰੇ ਹਨ? Are there any risks?

ਆਬਲੇਸ਼ਨ ਇੱਕ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਪ੍ਰੋਸੀਜਰ ਹੈ ਅਤੇ ਰੁਟੀਨ ਵਿਚ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਪਰ ਫਿਰ ਵੀ ਹੋਰ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੋਸੀਜਰਾਂ ਵਾਂਗ ਕੁੱਝ ਮਾਮੂਲੀ ਜਿਹੀਆਂ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਦੇ ਚਾਂਸ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਬੇਸ਼ੱਕ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਵਿਚ ਇਹ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

Although rare, complications can include:

- ♥ ਲੱਤ ਵਿਚ ਜਿੱਥੋਂ ਕੈਥੇਟਰ ਨਾੜ ਵਿਚ ਫਿੱਟ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਉੱਥੋਂ ਖੂਨ ਨਿਕਲ ਸਕਦੈ ਜਾਂ ਨਾੜੀ ਵਿਚ ਕੁੱਝ ਖਰਾਬੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ (1%)।
- ♥ ਦਿਲ ਵਿਚੋਂ ਪੇਸਮੇਕਰ ਦੀ ਤਾਰ ਨਿਕਲ ਸਕਦੀ ਹੈ (1%)

ਆਬਲੇਸ਼ਨ ਇੱਕ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਪ੍ਰੋਸੀਜਰ ਹੈ ਅਤੇ ਰੁਟੀਨ ਵਿਚ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਪਰ ਫਿਰ ਵੀ ਹੋਰ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੋਸੀਜਰਾਂ ਵਾਂਗ ਕੁੱਝ ਮਾਮੂਲੀ ਜਿਹੀਆਂ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਦੇ ਚਾਂਸ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

♥ ਦਿਲ ਵਿਚ ਛੇਕ ਹੋਣ ਕਾਰਨ ਤਰਲ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲ ਕੇ ਦਿਲ ਦੇ ਦੁਆਲੇ ਜੰਮ ਸਕਦਾ ਹੈ (1%)। ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਤਾਂ ਹੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਬਲੇਸ਼ਨ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰੇਗਾ ਜੇ ਕਰ ਉਹ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਦੇ ਵੱਡੇ ਫਾਇਦੇ ਲਈ ਛੋਟਾ ਖਤਰਾ ਸਹੇੜਨਾ ਠੀਕ ਹੈ।

ਮੈਂ ਇਸ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਅਤੇ ਬਾਅਦ ਵਿਚ ਕੀ ਉਮੀਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹਾਂ? What can I expect before and after?

ਪ੍ਰੋਸੀਜਰ ਲਈ ਤਿਆਰੀ Preparation for the procedure

ਆਬਲੇਸ਼ਨ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਡੇ ਪ੍ਰੋਸੀਜਰ ਦੀ ਤਾਰੀਖ, ਸਮਾਂ ਅਤੇ ਸਥਾਨ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਸੇਗਾ।

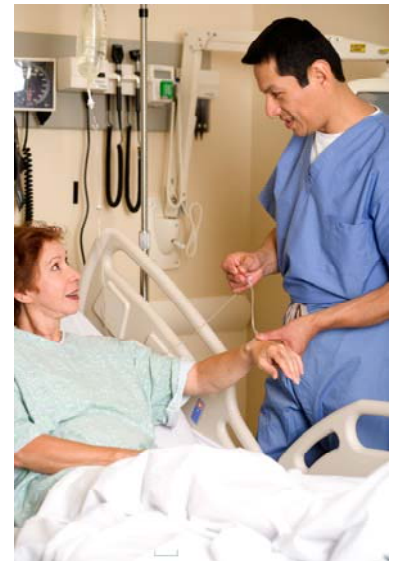
ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਖਾਸ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣਗੇ ਜਿਵੇਂ ਕਿ:

- ♥ ਇਲੈਕਟ੍ਰੋਫਿਜ਼ਿਆਲੋਜਿਸਟ ਦੇ ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਖੂਨ ਪਤਲਾ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ ਲੈਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੋਵੇਗੀ।
- ♥ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਐਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਵੀ ਇੰਤਜ਼ਾਮ ਕਰੋ ਜੋ ਪ੍ਰੋਸੀਜਰ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੈ ਕੇ ਜਾਏ ਅਤੇ ਅਗਲੇ 24 ਘੰਟੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਰਹੇ।
- ♥ ਪ੍ਰੋਸੀਜਰ ਤੋਂ 24 ਘੰਟੇ ਬਾਅਦ ਤੱਕ ਤੁਸੀਂ ਗੱਡੀ ਨਹੀਂ ਚਲਾ ਸਕਦੇ ਅਤੇ ਨਾ ਹੀ ਇਕੱਲੇ ਸਫਰ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਸ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ ਕੋਈ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਫੈਸਲਾ ਕਰਨ ਜਾਂ ਕਨੂੰਨੀ ਕਾਰਜ ਦਸਖਤ ਕਰਨ ਨੂੰ ਅੱਗੇ ਪਾ ਦਿਓ। ਪ੍ਰੋਸੀਜਰ ਦੌਰਾਨ ਸੌਣ ਲਈ ਦਿੱਤੀ ਦਵਾਈ ਦੇ ਅਸਰ ਕਾਰਨ ਸਾਫ਼ ਸੋਚਣਾ ਅਤੇ ਜਲਦੀ ਨਾਲ ਪ੍ਰਤੀਕਰਮ ਕਰਨਾ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਔਖਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- ♥ ਇਲੈਕਟ੍ਰੋਫਿਜ਼ਿਆਲੋਜਿਸਟ ਜਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੋਰ ਵਿਸਥਾਰਪੂਰਬਕ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦੇਣਗੇ।
- ♥ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਮੈਡੀਕਲ ਗਲ ਬਾਤ ਦੌਰਾਨ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਬੋਲ ਜਾਂ ਸਮਝ ਨਹੀਂ ਸਕਦੇ ਤਾਂ ਕਿਸੇ ਐਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਬੰਦੋਬਸਤ ਕਰੋ ਜੋ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਬੋਲ ਸਕਦਾ ਹੋਵੇ ਅਤੇ ਜਿੱਥੇ ਤੁਹਾਡਾ ਪ੍ਰੋਸੀਜਰ ਹੋਣਾ ਉੱਥੇ ਉਹ ਫ਼ੋਨ ਕਰੇ। ਮੈਡੀਕਲ ਦੁਭਾਸ਼ੀਏ ਨੂੰ ਹਾਜ਼ਰ ਹੋਣ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਕਰੋ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਚਾਹੋ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਐਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਨਾਲ ਲਿਆ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਦੁਭਾਸ਼ੀਏ ਦਾ ਕੰਮ ਕਰੇ।

ਪ੍ਰੋਸੀਜਰ ਦੇ ਦੌਰਾਨ During the procedure

- ♥ ਉਹ ਤੁਹਾਡੀ ਬਾਂਹ ਵਿਚ ਸੂਈ (ਆਈ.ਵੀ.) ਲਗਾ ਦੇਣਗੇ ਤਾਂ ਕਿ ਪ੍ਰੋਸੀਜਰ ਸਮੇਂ ਉਸ ਰਾਹੀਂ ਦਵਾਈ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕੇ। ਆਈ.ਵੀ. ਲਗਾਉਣ ਲਈ ਇਕ ਲਚਕਦਾਰ ਟਿਊਬ ਤੁਹਾਡੀ ਬਾਂਹ ਦੀ ਚਮੜੀ ਦੇ ਥੱਲੇ ਨਾੜ ਵਿਚ ਲਗਾ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
- ♥ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਿਲ, ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਅਤੇ ਆਕਸੀਜਨ ਨਿਯੰਤ੍ਰਿਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਯੰਤਰਾਂ ਨਾਲ ਜੋੜ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ♥ ਤੁਹਾਡੀ ਚਮੜੀ ਨੂੰ ਤਿਆਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਦਿਲ ਵਾਲੇ ਯੰਤਰ ਦੇ ਪੈਡ ਚਿਪਕਾਉਣ ਲਈ ਕੁੱਝ ਜਗ੍ਹਾ ਨੂੰ ਸ਼ੇਵ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਬ੍ਰੈਕਟਾਂ ਵਿਚ ਦਿੱਤੇ ਨੰਬਰ ਜਟਿਲਤਾ ਹੋਣ ਦੇ ਚਾਂਸ ਬਾਰੇ ਦਸਦੇ ਹਨ। ਮਿਸਾਲ ਲਈ 1% ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਪ੍ਰੋਸੀਜਰ ਵਾਲੇ 100 ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿਚੋਂ 1 ਨੂੰ ਜਟਿਲਤਾ ਹੋਣ ਦਾ ਚਾਂਸ ਹੈ। ਜਿੰਨਾ ਛੋਟਾ ਨੰਬਰ ਜਟਿਲਤਾ ਹੋਣ ਦੇ ਉਤਨੇ ਹੀ ਘੱਟ ਚਾਂਸ।



- ♥ ਜਿਸ ਜਗ੍ਹਾ ਕੈਥੇਟਰ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵਿਚ ਫਿੱਟ ਕਰਨਾ ਹੈ, ਉਸ ਜਗ੍ਹਾ (ਇਨਸਰਜ਼ਨ ਸਾਈਟ) ਤੇ ਚਮੜੀ ਨੂੰ 'ਸੁੰਨ' ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ ਦਾ ਟੀਕਾ ਲਗਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ♥ ਐਨਿਸਥੀਆਲੋਜਿਸਟ ਦਵਾਈ ਦੇ ਕੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੁਆ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਪ੍ਰੋਸੀਜਰ ਦੌਰਾਨ ਤੁਸੀਂ ਜਾਗੋ ਨਾ।
- ♥ ਇੱਕ ਛੋਟਾ ਜਿਹਾ ਅਲਟ੍ਰਾਸਾਊਂਡ ਯੰਤਰ ਤੁਹਾਡੇ ਖਾਣੇ ਵਾਲੀ ਨਲੀ ਰਾਹੀਂ ਥੱਲੇ ਭੇਜਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਯੰਤਰ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਦਿਲ ਦੀ ਬਣਤਰ ਅਤੇ ਪ੍ਰੋਸੀਜਰ ਦੌਰਾਨ ਖੂਨ ਦੇ ਗਤਲੇ ਦੇਖਣ ਵਿਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਦਾ ਹੈ।
- ♥ ਇਲੈਕਟ੍ਰੋਫਿਜ਼ਿਆਲੋਜਿਸਟ ਇੱਕ ਲੰਮੀ ਅਤੇ ਪਤਲੀ ਜਿਹੀ ਕੈਥੇਟਰ ਤੁਹਾਡੇ ਚੱਡਿਆਂ ਦੀ ਵੱਡੀ ਨਾੜੀ ਵਿਚ (ਕਈ ਵਾਰ ਖੱਬੇ ਮੋਢੇ ਵਿਚ ਵੀ) ਫਿੱਟ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਡਾਕਟਰ ਐਕਸਰੇ ਦੀ ਮਦਦ ਨਾਲ ਕੈਥੇਟਰ ਨੂੰ ਦਿਲ ਤੱਕ ਅਤੇ ਫਿਰ ਏ.ਵੀ. ਨੋਡ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਾਉਂਦਾ ਹੈ।
- ♥ ਇੱਕ ਵਾਰ ਕੈਥੇਟਰ ਏ.ਵੀ. ਨੋਡ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਬਿਜਲਈ ਸ਼ਕਤੀ ਟਿਸ਼ੂ ਵਲ ਕੇਂਦਰਿਤ ਕਰ ਕੇ ਏ.ਵੀ. ਨੋਡ ਨੂੰ ਨਸ਼ਟ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਦਿਲ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ ਨਾਲੋਂ ਬਿਜਲਈ ਸ਼ਕਤੀ ਦਾ ਸਬੰਧ ਟੁੱਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ♥ ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕੈਥੇਟਰ ਕੱਢ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜਿਸ ਜਗ੍ਹਾ ਕੈਥੇਟਰ ਫਿੱਟ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਉਸ ਜਗ੍ਹਾ ਨੂੰ ਦਬਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਖੂਨ ਨਾ ਵਗੇ। ਉਸ ਜਗ੍ਹਾ ਤੇ ਫਿਰ ਪੱਟੀ ਬੰਨ੍ਹ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

*ਐਨਸਥੀਜ਼ੀਆਲੋਜਿਸਟ
ਉਹ ਡਾਕਟਰ ਹੈ ਜੋ
ਪ੍ਰੋਸੀਜਰ ਜਾਂ ਸਰਜਰੀ
ਦੌਰਾਨ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ
ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਉਨ੍ਹਾਂ
ਨੂੰ ਸ਼ਾਂਤ ਰੱਖਦਾ ਹੈ, ਨੀਂਦ
ਵਿੱਚ ਰੱਖਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਵੱਖ
ਵੱਖ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਮਦਦ
ਨਾਲ ਦਰਦ ਨਹੀਂ ਹੋਣ
ਦਿੰਦਾ।*

ਪ੍ਰੋਸੀਜਰ ਤੋਂ ਬਾਅਦ: After the procedure:

ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਿਹਤਯਾਬੀ ਵਾਲੀ ਜਗ੍ਹਾ ਲਿਜਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕਈ ਘੰਟੇ ਤੁਹਾਡੀ ਧਿਆਨਪੂਰਬਕ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

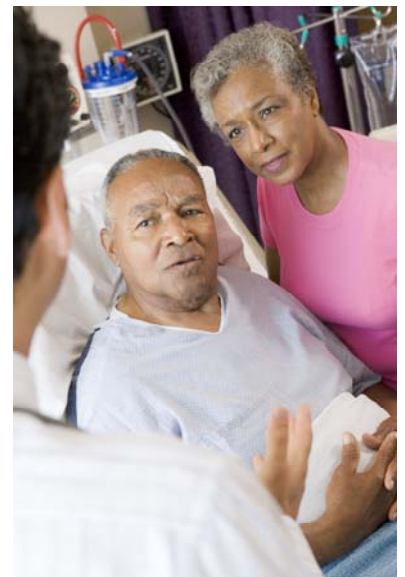
ਇਸ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ:

- ♥ ਤੁਸੀਂ ਬਿਸਤਰੇ ਤੇ ਆਰਾਮ ਕਰਦੇ ਹੋ।
- ♥ ਤੁਸੀਂ ਸਿੱਧੇ ਲੇਟਦੇ ਹੋ, ਅਤੇ ਲੱਤਾਂ ਸਿੱਧੀਆਂ ਰੱਖਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਕਿ ਕੈਥੇਟਰ ਫਿੱਟ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਤੋਂ ਖੂਨ ਨਾ ਨਿਕਲੇ।
- ♥ ਤੁਸੀਂ ਮਦਹੋਸ਼ ਜਿਹੇ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਪੇਟ ਵਿਚ ਦਰਦ, ਜਾਂ ਸਿਰ ਦਰਦ। ਇਹ ਪ੍ਰੋਸੀਜਰ ਦੌਰਾਨ ਸੌਣ ਲਈ ਦਿੱਤੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਅਸਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- ♥ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹੋਸ਼ ਵਿਚ ਆਉਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਸੀਂ ਖਾ ਪੀ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕ ਉਸੇ ਦਿਨ ਘਰ ਵਾਪਸ ਚਲੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਕਈ ਲੋਕ ਇੱਕ ਰਾਤ ਲਈ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿਚ ਹੀ ਠਹਿਰ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਘਰ ਵਾਪਸੀ Going home

ਹਸਪਤਾਲ ਵਿਚੋਂ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣਗੇ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਘਰ ਵਿਚ ਆਪਣੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਿਵੇਂ ਕਰਨੀ ਹੈ, ਕਿਨ੍ਹਾਂ ਗੱਲਾਂ ਦਾ ਧਿਆਨ ਕਰਨਾ ਹੈ ਅਤੇ ਬਾਅਦ ਵਿਚ ਕਿਸ ਨੂੰ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨਾ ਹੈ।



ਜਿਸ ਵਿਅਕਤੀ ਨੇ ਪਹਿਲੇ 24 ਘੰਟੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਰਹਿਣਾ ਹੈ ਉਸ ਨੂੰ ਵੀ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਸੁਣਨ ਲਈ ਉੱਥੇ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਦਿਲ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈਂਦੇ ਰਹੋ। ਇਹ ਬੜਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਖੂਨ ਪਤਲਾ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਗੋਲੀ ਖਾਣਾ ਨਾ ਭੁੱਲੋ।

ਕੈਥੇਟਰ ਫਿੱਟ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਦੁਆਲੇ ਕੁੱਝ ਨਿਸ਼ਾਨ, ਦਰਦ ਅਤੇ ਸੋਜਸ਼ ਹੋਣੀ ਆਮ ਹੈ ਅਤੇ ਕੁੱਝ ਸਮੇਂ ਬਾਅਦ ਆਪੇ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਤੁਸੀਂ ਛਾਤੀ ਵਿਚ ਕੁੱਝ ਮਾਮੂਲੀ ਜਲਨ ਜਾਂ ਬੇਆਰਾਮੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਹ ਆਮ ਹੈ ਅਤੇ ਕੁੱਝ ਦਿਨਾਂ ਵਿਚ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਦਾ ਇਲਾਜ ਦਰਦ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ ਆਮ ਐਸੀਟਾਮੀਨੋਫੀਨ (ਆਮ ਟੈਲੀਨੋਲ) ਨਾਲ ਵੀ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਆਬਲੇਸ਼ਨ ਪ੍ਰੋਸੀਜਰ ਤੋਂ ਤਕਰੀਬਨ 2 ਮਹੀਨਿਆਂ ਬਾਅਦ ਲੋਕਲ ਕਲੀਨਿਕ ਵਿਚ ਪੇਸਮੇਕਰ ਚੈੱਕ ਕਰਵਾ ਕੇ ਦੁਬਾਰਾ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ (ਰੀਪਰੋਗਰਾਮਡ) ਕਰਵਾਉਣਾ ਪਵੇਗਾ।

ਮੈਨੂੰ ਮਦਦ ਕਦੋਂ ਲੈਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ?

When should I get help?

ਜੇ ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਵਿਚੋਂ ਕੋਈ ਲੱਛਣ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਆਟੀਅਲ ਫਿਬਰੀਲੇਸ਼ਨ ਕਲੀਨਿਕ** ਜਾਂ ਇਲੈਕਟ੍ਰੋਫਿਜ਼ਿਆਲੋਜਿਸਟ ਜਿਸ ਨੇ ਪ੍ਰੋਸੀਜਰ ਕੀਤਾ ਹੈ ਨੂੰ ਫ਼ੋਨ ਕਰੋ:

- ♥ ਕੁੱਝ ਨਿਗਲਨ ਲੱਗਿਆ ਦਰਦ ਹੋਣੀ।
- ♥ 38° ਸੈਂ. (100° ਫਾ.) ਤੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਬੁਖਾਰ।
- ♥ ਕੈਥੇਟਰ ਫਿੱਟ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਦੁਆਲੇ ਲਾਲੀ ਅਤੇ ਸੋਜਸ਼ ਅਤੇ ਗਰਮਾਇਸ਼ (ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦੀਆਂ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ)।

** ਦਫ਼ਤਰ ਦੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਡਿਪਾਰਟਮੈਂਟ ਵਿਚ ਜਾਓ।

ਜੇ ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਵਿਚੋਂ ਕੁੱਝ ਹੋਵੇ ਤਾਂ **9-1-1 ਨੂੰ ਫ਼ੋਨ ਕਰੋ** ਜਾਂ ਕੋਈ ਤੁਹਾਨੂੰ

ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਡਿਪਾਰਟਮੈਂਟ ਵਿਚ ਲੈ ਕੇ ਜਾਏ:

- ♥ ਉੱਪਰ ਲਿਖੇ ਲੱਛਣ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਖਰਾਬ ਹੋ ਜਾਣ।
- ♥ ਤੁਸੀਂ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਬੇਚੈਨ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰੋ।
- ♥ ਆਰਾਮ ਨਾਲ ਬੈਠਿਆਂ ਹੋਇਆਂ ਸਾਹ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਫੁੱਲੇ।
- ♥ ਤੁਹਾਡੀ ਛਾਤੀ ਵਿਚ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਤਕਲੀਫ਼ ਜਾਂ ਦਰਦ ਹੈ।
- ♥ ਤੁਸੀਂ ਖੜੇ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦੇ ਕਿਉਂਕਿ ਚੱਕਰ ਆਉਂਦੇ ਹਨ।
- ♥ ਤੁਸੀਂ ਬੇਹੋਸ਼ ਹੋ ਗਏ ਹੋ।
- ♥ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਟ੍ਰੋਕ ਜਾਂ ਮਿਨੀ ਸਟ੍ਰੋਕ ਦੇ ਲੱਛਣ ਨਜ਼ਰ ਆਉਂਦੇ ਹਨ।

ਸਟ੍ਰੋਕ ਦੀਆਂ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਸਮਝੋ

- FACE** ਕੀ ਚਿਹਰਾ ਲਟਕ ਰਿਹਾ ਹੈ?
 - ARMS** ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਬਾਂਹਾਂ ਉੱਪਰ ਨਹੀਂ ਉਠਾ ਸਕਦੇ?
 - SPEECH** ਕੀ ਤੁਹਾਡੀ ਗਲ ਬਾਤ ਲੜਖੜਾ ਜਾਂ ਰਲਗਡ ਹੋ ਰਹੀ ਹੈ?
 - TIME** 9-1-1 ਨੂੰ ਇੱਕ ਦਮ ਬੁਲਾਉਣ ਦਾ ਸਮਾਂ ਹੈ।
- ਜਲਦੀ ਕਾਰਵਾਈ ਕਰੋ ਕਿਉਂਕਿ ਜਿੰਨੀ ਜਲਦੀ ਕਾਰਵਾਈ ਕਰੋਗੇ ਉਤਨੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵਿਅਕਤੀ ਬਚਾਉਗੇ।

- ♥ ਕੈਥੇਟਰ ਫਿੱਟ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਤੋਂ ਗਾੜ੍ਹੇ ਲਾਲ ਰੰਗ ਦਾ ਖੂਨ ਅਤੇ / ਜਾਂ ਉਸ ਥਾਂ ਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸੋਜਸ਼ ਨਜ਼ਰ ਆਉਂਦੀ ਹੈ।

ਐਂਥੂਲੈਂਸ ਦੀ ਇੰਤਜ਼ਾਰ ਕਰਨ ਸਮੇਂ ਜ਼ਖ਼ਮ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਦਬਾ ਕੇ ਰੱਖੋ। ਦਬਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖੋ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਨੂੰ ਦਬਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਦਿਓ ਜਦ ਤੱਕ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਾਲੇ ਕਰਮਚਾਰੀ ਨਹੀਂ ਫੜ ਲੈਂਦੇ।

ਯਾਦ ਰੱਖੋ: ਪ੍ਰੋਸੀਜਰ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡੇ ਆਟ੍ਰੀਏ ਵਿਚ ਹਾਲੇ ਵੀ ਫ਼ਿਬਰੀਲੇਸ਼ਨ ਹੋ ਰਹੀ ਹੈ - ਸਿਰਫ਼ ਬਿਜਲਈ ਤਰੰਗਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਵੈਂਟ੍ਰੀਕਲ ਵਿਚ ਨਹੀਂ ਪਹੁੰਚ ਰਹੀਆਂ। ਇਸ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਸਟ੍ਰੋਕ ਦਾ ਖ਼ਤਰਾ ਪ੍ਰੋਸੀਜਰ ਤੋਂ ਪਹਿਲੇ ਜਿੰਨਾ ਹੀ ਹੈ। ਇਸ ਖ਼ਤਰੇ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਨ ਲਈ ਖੂਨ ਪਤਲਾ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਗੋਲੀ ਲੈਣਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣਾ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਮਨ ਵਿਚ ਕੋਈ ਸੁਆਲ ਜਾਂ ਫ਼ਿਕਰ ਹਨ:

If you have questions or concerns:

- ♥ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਦਿਲ ਦੇ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਪਰਵਾਰਕ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਫ਼ੋਨ ਕਰੋ।
- ♥ ਆਪਣੇ ਆਟ੍ਰੀਅਲ ਫ਼ਿਬਰੀਲੇਸ਼ਨ ਕਲੀਨਿਕ ਨੂੰ ਫ਼ੋਨ ਕਰੋ।
- ♥ ਹੈਲਥਲਿੰਕ ਬੀ.ਸੀ. ਨੂੰ 8-1-1 ਤੇ ਦਿਨੇ ਜਾਂ ਰਾਤੀਂ ਕਿਸੇ ਸਮੇਂ ਫ਼ੋਨ ਕਰ ਕੇ ਰਜਿਸਟਰਡ ਨਰਸ ਨਾਲ ਗਲ ਕਰੋ।



Cardiac Services BC

An agency of the Provincial Health Services Authority



June 2017

Punjabi