

کولونوسکوپي اور بالائی اینڈوسکوپي ہدایات برائے ڈسچارج

1. اپنی تمام تجویز کردہ دوا حسب سابق لیتے رہیں لیکن 24 گھنٹوں تک اسپرین یا اشتعال کش دوا (Anti-inflammatories) نہ لیں۔ _____ تک کوماڈین (Coumadin) (وارفرین [Warfarin]) شروع نہ کریں۔
2. اپنی کارروائی کی تاریخ سے _____ ہفتوں میں اپنے ڈاکٹر کو دکھانے کے لئے وقت طے کریں۔
3. اگر آپ نے کولونوسکوپي کرائی تھی تو، آپ جانچ کے دوران داخل شدہ ہوا کی وجہ سے کارروائی کے بعد بہت ہی پھولا ہوا محسوس کرسکتے ہیں۔
4. اگر آپ نے بالائی اینڈوسکوپي کرائی تھی تو، آپ کا گلا چند گھنٹوں تک کے لئے دکھ سکتا ہے۔ آپ پیٹ کی جانچ کے لئے داخل کی گئی ہوا کی وجہ سے کارروائی کے ٹھیک بعد چند منٹ کے لئے بہت زیادہ پھولا ہوا بھی محسوس کرسکتے ہیں۔
5. مندرجہ ذیل علامات پر احتیاط سے نگاہ رکھیں:

بخار یا زکام۔

- پیٹ کا درد جو کہ شدید ہے اور 30-60 منٹ سے زیادہ رہتا ہے۔
- پہلے 6-12 گھنٹوں تک ہلکی اینٹھن عام بات ہے۔

متلی یا قے۔

جریان خون یا سیاہ پاخانے۔

کوئی غیر معمولی درد یا مسئلہ۔

- اس مقام پر درد یا سرخی جہاں درون وریدی (intravenous) سونی دی گئی تھی۔

اگر ان میں سے کوئی علامت پیش آتی ہے تو، اپنے ڈاکٹر کو کال کریں یا قریب ترین ہنگامی شعبہ میں جائیں (ترجیحی طور پر رگ ویلی سینٹینری ہسپتال میں ایمرجنسی ڈیپارٹمنٹ جہاں ہمارا ایک سرجن 24/7 کال پر رہتا ہے)۔

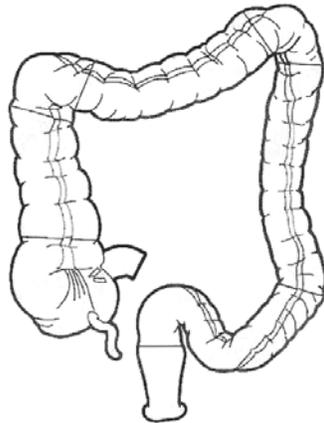
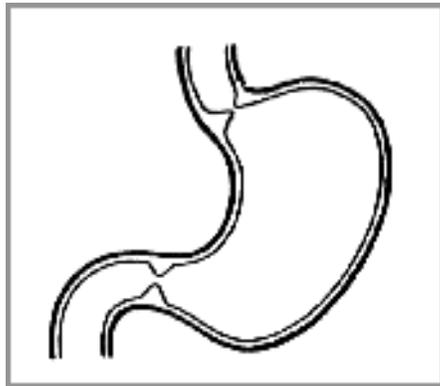
6. آرام کریں۔ آپ کی کارروائی کے دوران آپ کو ایسی مسکن ادویات دی گئی تھیں جن کی وجہ سے آپ تکان محسوس کرسکتے ہیں
7. 24 گھنٹوں تک شراب نہ پیئیں۔ شراب دی گئی مسکن دوا کے اثرات کو مزید بڑھا دیتی ہے۔ شراب اور مسکن ادویات کے اتصال کا آپ کے جسم پر بے اندازہ اثر پڑتا ہے جو کہ امکانی طور پر آپ کی صحت کے لئے خطرناک ہوسکتا ہے۔
8. اگلے دن سے پہلے نہ گاڑی چلائیں اور نہ کوئی مشین آپریٹ کریں۔ گاڑی چلانے یا مشین آپریٹ کرنے میں توجہ اور تیزی کے ساتھ جواب دینے کی صلاحیت درکار ہوتی ہے؛ مسکن دوا دونوں پر غیر موزوں طور پر اثر انداز ہوتی ہے۔ اگر آپ کی کوئی ایسی مصروفیت ہے جو منسوخ نہیں ہوسکتی تو، ہم آپ کو کسی اور سے ڈرائیو کرانے کا مشورہ دیتے ہیں۔
9. اگلے دن تک کسی معاہدہ یا قانونی دستاویز پر دستخط نہ کریں۔ مسکن دوا سے آپ کا جسم اور دماغ سست ہوجاتے ہیں۔ آپ کی مثبت طور پر تجزیہ کرنے کی صلاحیت گھٹ سکتی ہے،

مریض یا کنبہ کے فرد کو مندرجہ بالا معلومات کی سمجھ کا اظہار کرنا چاہئے۔

_____ مریض یا کنبہ کے فرد کا دستخط

_____ عملہ کے رکن کا دستخط

تاریخ _____



دریافت

اس فارم کی ایک کاپی مریض کے جدول میں رکھیں۔