

## انگوئٹل ہرنیا کے متعلق فیصلہ کرنا

یہ اشتہار کیا ہے؟

یہ اشتہار انگوئٹل ہرنیا کے شکار افراد کے لیے ہے۔ اسے علاج کے آپشنز کے درمیان فیصلہ کرنے میں آپ کی مدد کے لیے ڈیزائن کیا گیا ہے۔ آپ کو اسے بغور پڑھنا چاہیئے اور پھر اپنے نگہداشت صحت کے پیشہ ور فرد سے بات کرنی چاہیئے۔ اپنی اگلی اپائنٹمنٹ کی تیاری کی غرض سے پُر کرنے کے لیے یہ کچھ حصے ہیں۔

صفحہ 11 پر معلومات کے لنکس ہیں

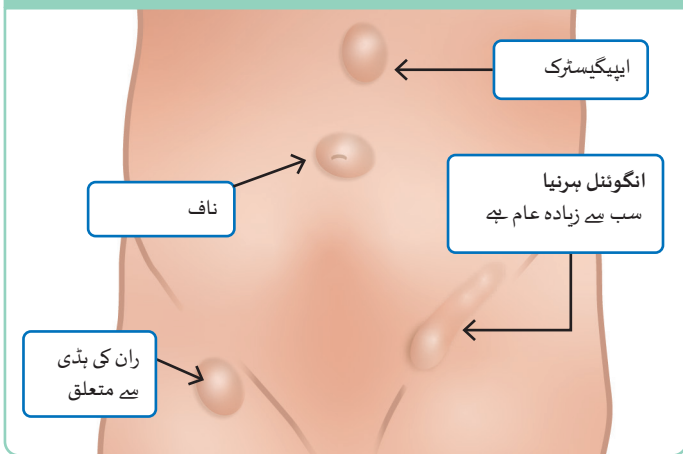
صفحات 3 اور 10 آپ کے پُر کرنے کے لیے ہیں

صفحات 3 - 9 آپ کو فیصلہ کرنے میں مدد دیتے ہیں

صفحات 1 اور 2 انگوئٹل ہرنیا کے متعلق ہیں

صفحات 3، 9 اور 10 اپنے نگہداشت صحت کے پیشہ ور فرد کے ساتھ شیئر کرنے کے لیے مفید ہیں

### ہرنیا کی اقسام



### انگوئٹل ہرنیا کیا ہے؟

ہرنیا اس وقت پیش آتا ہے جب جسم میں عضلے کے کسی نازک مقام پر کوئی چیز جیسا کہ آپ کی آنت (نالی) یا چربی اس پر دباؤ ڈالتی ہے۔ انگوئٹل (زبان سے بطور ان-گوئی-نل ادا کیا جاتا ہے) ہرنیا وہ ہے جو انگوئٹل کینال میں پیش آتا ہے۔

انگوئٹل کینال گروئن سے ذرا اوپر ایک راہداری جیسا حصہ ہے۔ خواتین میں، اس میں بڈیوں کو جوڑنے والی رگیں ہوتی ہیں جو بیضہ دانی (رحم) کو جگہ پر رکھنے میں مدد دیتی ہیں۔ مردوں میں، یہ راہداری نما حصہ خصبیوں تک ہوتا ہے۔ یہ ایک ایسی جگہ ہے جس میں عام طور پر زیادہ عضلہ نہیں ہوتا اور یہ قدرتی طور پر کمزور ہوتی ہے۔

### میں انگوئٹل ہرنیا کے بارے میں کیا کر سکتا/سکتی ہوں؟



سرجری  
اوپن یا کی ہول  
جوڑنا یا ٹائک لگانا



وہ چیزیں جو میں خود  
کر سکتا/سکتی ہوں



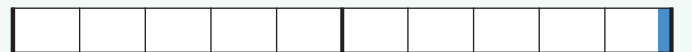
کچھ نہ کرنا یا  
دیکھنا اور انتظار کرنا

### ہر کسی کا ہرنیا مختلف ہوتا ہے

- آپ کو گروئن میں سوجن ہو سکتی ہے یا "نرم پلپلا سا ابھار" بن سکتا ہے جو آپ کے اسے اندر دھکیلنے کی کوشش کرنے کی صورت میں واپس اسی جگہ پر نمودار ہو سکتا ہے۔
- کبھی کبھار آپ کے لیٹنے پر ہرنیا غائب ہو جاتا ہے۔
- کبھی کبھار آپ کو تکلیف یا بے آرامی یا سوجن ہوتی ہے۔
- کبھی کبھار آپ کے ڈاکٹرز کو اسکین کرتے ہوئے ہرنیا ملتا ہے جو آپ کے لیے کوئی مسئلہ پیدا نہیں کر رہا ہوتا۔



100 میں سے 25 مرد



100 میں سے 2 خواتین

اپنی زندگی میں انگوئٹل ہرنیا کا شکار ہو سکتے ہیں

ہرنیا کے مسائل خود سے ختم نہیں ہوتے اور عام طور پر بڑھنا جاری رکھتے ہیں۔

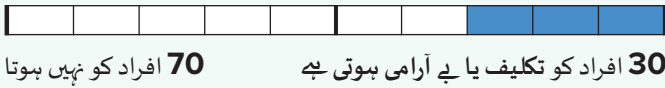
## انگوئٹل ہرنیا کی تکلیف کے بارے میں

ضروری نہیں کہ ہرنیا سے ہمیشہ تکلیف ہو لیکن یہ اکثر بڑے ہو جاتے ہیں اگر آپ کا ہرنیا آپ کے لیے تکلیف یا بے آرامی کی وجہ نہیں بن رہا، توکا مشورہ دیا جاتا ہے - **تبدیلیوں پر نظر رکھیں** اور اگر آپ کو تکلیف، بے آرامی محسوس ہو یا ہرنیا کا سائز آپ کے لیے مسائل کی وجہ بننا شروع کرے تو اپنے ڈاکٹر سے ملاقات کریں۔

## ہرنیا کی تکلیف ہر ایک کے لیے مختلف ہو سکتی ہے

آپ کو:

- اپنی گروئن میں، بالخصوص جھکتے، کھناسے یا کوئی چیز اٹھاتے ہوئے
- باضیے کے مسائل جیسا کہ قبض ہو سکتا ہے
- اپنی گروئن میں بھاری اور کھچاؤ کا احساس ہو سکتا ہے
- گروئن میں جلن یا درد ہو سکتا ہے
- مردوں میں، انگوئٹل ہرنیا تکلیف، بے حسی یا خصیہ دانی میں خارش کی وجہ بن سکتا ہے۔



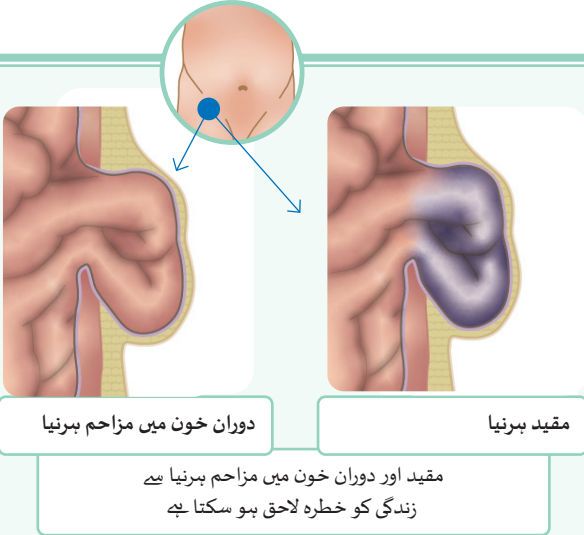
انگوئٹل ہرنیا کا شکار ہر 100 میں سے 30 افراد کو کچھ تکلیف یا بے آرامی محسوس ہوتی ہے، 70 کو نہیں ہوتی۔

## ہرنیا کو واپس اندر کیسے دھکیلیں

آپ ہرنیا کو واپس اندر دھکیلنے کے قابل ہوتے ہیں۔ لیٹ جائیں یا آرام کی حالت میں آئیں اور اپنی انگلیوں یا ہتھیلی سے ہرنیا کو آرام سے واپس اندر دھکیلیں۔ کھڑے رہتے ہوئے ایسا کرنے کی کوشش نہ کریں۔

## مقید یا دوران خون میں مزاحم ہرنیا کیا ہوتا ہے؟

انگوئٹل ہرنیا تب ہوتا ہے جب آنتوں یا چربی کا کوئی حصہ انگوئٹل کینال میں کسی کمزور 'مقام' سے گزر کر باہر آ جائے۔ اگر وہ 'مقام' اچانک بند ہو جائے، جب چربی یا آنت اس میں سے گزر کر باہر آ رہی ہو تو وہ پھنس جاتی ہے اور اسے واپس اندر نہیں دھکیلا جا سکتا۔ اسے مقید ہرنیا کہتے ہیں۔ اگر وہ بافت (ٹشو) جو پھنسی ہوئی (مقید) ہے اور اس میں خون کی شریانیں جیسا کہ رگیں شامل ہے، تو اس سے زندگی کو خطرہ ہو سکتا ہے تاوقتیکہ اس کا علاج نہ کیا جائے۔ یہ دوران خون میں مزاحم ہرنیا ہوتا ہے۔ تقریباً ہر 100 میں سے 2 - 3 افراد کو پہلے سال میں دوران خون میں مزاحمت کا سامنا ہوتا ہے۔ یہ خطرہ 1 سال کے بعد کم ہو جاتا ہے۔



## A&amp;E جانے پر، 111 پر کال کریں یا ہنگامی طبی مدد طلب کریں

بتائیں کہ آپ ہرنیا کا شکار ہیں۔ آپ انہیں اشتہار کا یہ صفحہ دکھا سکتے ہیں۔ یہ علامات ہرنیا سے مخصوص نہیں ہیں۔ یہ کسی اور وجہ سے بھی ہو سکتی ہیں۔

- اگر آپ ہرنیا اور درج ذیل میں سے کسی کا شکار ہیں
- آپ رفع حاجت (پاخانہ) کرنے یا ہوا خارج کرنے سے قاصر ہیں یا آپ کے پاخانے میں خون آتا ہے۔
- ہرنیا کی اچانک تکلیف ہوتی ہے جو فوراً شدید ہو جاتی ہے۔
- متلی، قے یا دونوں ہوتی ہیں۔
- آپ کے ہرنیا کا ابھار
- سرخ، جامنی یا سیاہ ہو جاتا ہے۔

## آپ کے لیے کیا اہم ہے؟

آپ کے ذاتی احساسات اہم ہیں۔

آپ اپنے ہرنیا کے متعلق کیا کرنے کا انتخاب کرتے ہیں اس کا انحصار اس بات پر ہو گا کہ یہ کیسے آپ کی زندگی کو متاثر کر رہا ہے نیز آپ کے بارے میں دیگر چیزوں پر ہو گا۔ آپ اپنے احساسات کو لکھنے کے لیے اس صفحہ کے استعمال کے خواہشمند ہو سکتے ہیں۔ اگر آپ یہ صفحہ اپنے ڈاکٹر کے ساتھ شیئر کرتے ہیں تو وہ یہ سمجھ سکتے ہیں کہ آپ کی بہترین طور پر مدد کیسے کرنی ہے۔

آپ اس چیز کی ڈائری رکھنے کے لیے یہ صفحہ باقاعدگی سے مکمل کر سکتے ہیں کہ ہرنیا کیسے آپ کو متاثر کر رہا ہے۔

جہاں آپ پر قابل اطلاق ہو وہاں 'X' لگائیں

نہیں / بالکل نہیں ← جی ہاں / بہت زیادہ

میرا ہرنیا میرے روزمرہ کے کاموں کو متاثر کر رہا ہے جیسا کہ: شاور لینا، بستر ٹھیک کرنا، کھانا بنانا

میرا ہرنیا میری عزت نفس یا جسمانی خوبصورتی کو متاثر کرتا ہے

میرا ہرنیا جنسی تعلق میں مغل ہوتا ہے

میرا ہرنیا مجھے سماجی طور پر متاثر کرتا ہے، مثلاً سماجی زندگی کا نقصان

مجھے سرجری کروانے کے متعلق پریشانی ہوتی ہے

میرا ہرنیا میری دماغی صحت کو متاثر کرتا ہے یا مجھے بے چین کرتا ہے

میرا ہرنیا مجھے مالی طور پر متاثر کر رہا ہے، مثلاً کام کرنے کی اہلیت، نسخوں کے اخراجات یا ہائڈروکس اخراجات

آپ کیا کام کرتے ہیں، یا، آپ اپنا زیادہ تر دن کیسے گزارتے ہیں؟

آپ ایک سے زائد پر دائرہ لگا سکتے ہیں: کھڑا رہنا، بیٹھنا، جسمانی کام، گھر کا کام، بچے کی نگہداشت

اس وقت ہرنیا کے متعلق کیا چیز آپ کو سب سے زیادہ پریشان کر رہی ہے اور یہ آپ کو کیسے پریشان کر رہی ہے؟

## اپنی ہرنیا کی تکلیف کے متعلق سوچنا

تکلیف نہایت انفرادی ہوتی ہے۔ آپ اس بارے میں سوچ سکتے ہیں کہ وقت کے ساتھ آپ کا ہرنیا آپ کو کیسے متاثر کرتا ہے۔ کیا یہ ہر ہفتے یا ہر ماہ بگڑتا جا رہا ہے؟

اپنی تکلیف کو 1 (کوئی تکلیف نہیں) سے 5 (شدید تکلیف) تک نشان زد کریں جب آپ

کھانسی رہے  
یا گہری سانس لے رہے ہوں

بیٹھنے سے

کھڑے ہونے جا رہے ہوں

لیٹے ہوئے ہوں

چل رہے ہوں اور  
سیڑھیوں سے اتر رہے ہوں

روزانہ کی سرگرمیاں انجام  
دے رہے ہوں

جھک رہے ہوں

ورزش کر رہے ہوں

چل رہے ہوں یا کھڑے ہوں

سیدھا بیٹھ رہے ہوں

## میں ہرنیا کے بارے میں کیا کر سکتا/سکتی ہوں؟



کچھ نہ کرنا یا  
دیکھنا اور انتظار کرنا



وہ چیزیں جو میں خود  
کر سکتا/سکتی ہوں



سرجری  
اوپن یا کیبی ہول  
جوڑنا یا ٹائیک لگانا



## کچھ نہ کرنا یا دیکھنا اور انتظار کرنا

آپ ہمیشہ 'کچھ نہ کرنے'، کوئی علاج نہ کروانے کا انتخاب کر سکتے ہیں خواہ آپ میں علامات موجود ہوں۔

'دیکھیں اور انتظار کریں' اس وقت ہوتا ہے جب آپ تبدیلیاں یا ہرنیا کی تکلیف میں اضافہ کا مشاہدہ کر رہے ہوں۔ عموماً آپ اس وقت ڈاکٹر کو بتاتے ہیں جب سائز کی وجہ سے آپ کو مسائل کا سامنا ہو، یہ زیادہ تکلیف دہ ہو جائے، یا آپ کے لیٹنے پر یہ واپس اندر نہ جائے۔ آپ تبدیلیوں کی نگرانی میں اپنی مدد کے لیے صفحہ 3 استعمال کر سکتے ہیں۔

اگر آپ کا ہرنیا آپ کے لیے تکلیف یا بے آرامی کی وجہ نہیں ہے تو طبی صلاح 'انتظار کریں یا دیکھیں' ہے۔

## وہ چیزیں جو میں خود کر سکتا/سکتی ہوں



اچھے وزن کا حامل ہونا - وزن کم کرنا نہایت مشکل ہو سکتا ہے۔ آپ کی نگہداشت صحت کی ٹیم آپ کی مدد کر سکتی ہے۔ موٹاپہ، پیٹ (شکم) اور ہرنیا پر دباؤ میں اضافہ کرتا ہے جس سے علامات بگڑ سکتی ہیں۔ اگر آپ کی سرجری ہوئی ہے، تو اضافی وزن سرجری کی جگہ پر اضافی دباؤ ڈال سکتا ہے اور اس کا نتیجہ ایک اور ہرنیا کی شکل میں نکل سکتا ہے۔ موٹاپا سرجری کو زیادہ مشکل بنا سکتا ہے اور بعد میں انفیکشن کے خطرے کو بڑھا سکتا ہے۔ اپنی مقامی صحت کی اتھارٹی کی جانب سے چلائے جانے والے صحت مند زندگی کے پروگرامز تلاش کریں۔

دماغی بہبود - ہرنیا آپ کی بہبود کو متاثر کر سکتا ہے۔ آپ کو Facebook Hernia Patients Support Group جیسے معاونتی گروپ سے رابطہ کرنے کی ضرورت ہو سکتی ہے جہاں آپ ایسے افراد تلاش کر سکتے ہیں جو اسی مسئلے سے دوچار ہیں۔

کچھ افراد کو وجدان اور پرسکون رہنے کی تکنیکیں مددگار معلوم ہوتی ہیں۔

یہ وہ سب چیزیں ہیں جو آپ تبدیل کر سکتے ہیں۔ چھوٹے اہداف کو اپنا مقصد بنائیں۔ وقت کے ساتھ ایک چیز تواتر کے ساتھ کرنا مختصر وقت کے لیے مختلف چیزیں کرنے سے بہتر ہے۔ اس بارے میں سوچیں کہ آپ کون سی تبدیلیاں کرنے کے قابل اور ان کے لیے تیار ہیں اور آپ کے لیے کیا قابل حصول ہے۔

فعال رہیں - ورزش مددگار ہو سکتی ہے، لیکن ہرنیا کے ہوتے ہوئے یہ کرنا مشکل ہو سکتا ہے۔ ایک عام اصول یہ ہے کہ ایسا کچھ نہ کریں جس سے آپ کو بے آرامی یا تکلیف ہو، یا جو آپ کے ہرنیا کے اردگرد کی جگہ میں دباؤ ڈالے۔ آپ اپنے نگہداشت صحت کے پیشہ ور فرد سے خصوصی مشورہ حاصل کر سکتے ہیں۔ اگر آپ کو فعال رہنے میں مشکل ہو رہی ہے تو سیٹ پر بیٹھ کر کی جانے والی سرگرمیاں بھی ہیں جنہیں آپ آزما سکتے ہیں۔

ہرنیا کی بیلٹ یا معاونتی لباس - کچھ لوگوں کو ہرنیا کی بیلٹ (ٹرس) یا پٹ کے بانڈرز مفید معلوم ہوتے ہیں۔ جب آپ لیٹے ہوئے ہوں تو بانڈر یا ٹرس پہنیں اور آپ کا ہرنیا کم ہو جائے گا (واپس اندر چلا جائے گا)۔ آپ یہ نسخے اپنے نگہداشت صحت کے پیشہ ور ماہر سے حاصل کرنے کے قابل ہو سکتے ہیں۔

کھانا - قبض سے آپ کو اپنے ہرنیا کے اردگرد تکلیف ہو سکتی ہے۔ زیادہ فائبر (سالم اناج، پھل اور سبزیاں، لوبیا اور دالیں) کھانے اور پانی زیادہ پینے سے مدد ہو سکتی ہے۔

سونہ - سونے کے لیے آرام دہ پوزیشن تلاش کرنا مشکل ہو سکتا ہے۔ بطور معاونت کٹسز یا میٹرنٹی والے تکیے مفید ہو سکتے ہیں۔ یا اگر آپ سیدھا لیٹ کر سوتے ہیں تو اپنے گھٹنوں کے نیچے تکیہ رکھیں۔

تکلیف اور بے آرامی - ہرنیا نہایت غیر آرام دہ ہو سکتے ہیں لیکن انہیں زیادہ تکلیف دہ نہیں ہونا چاہیئے۔ ایسی چیزوں کو اپنے قریب رکھنا مفید ہو سکتا ہے جو آپ کو تکلیف ہونے کی صورت میں مدد دیتی ہیں۔ مثال کے طور پر آئس پیکس، گرم پانی کی بوتل، آٹے کے گرم بیگز، ٹھنڈا سپرے، تکلیف سے نجات کی دوا۔

## اگر مجھے سرجری کی پیشکش کی جاتی ہے تو کیا ہوتا ہے؟

### ہر کسی کا ہرنیا مختلف ہوتا ہے۔ ہر کسی کی ذاتی صورتحال اور صحت مختلف ہوتی ہے



اگرچہ آپ ہرنیا میں مبتلا ہیں مگر پھر بھی کبھی کبھار کوئی اور چیز تکلیف کی وجہ ہوتی ہے۔ آپ اپنے ہرنیا کے لیے سرجری کروا سکتے ہیں لیکن ہو سکتا ہے کہ تکلیف ختم نہ ہو۔

آپ صفحات 8-9 پر یہ دیکھ سکتے ہیں کہ سرجری کیسے کام کرتی ہے

اگر آپ کا ہرنیا آپ کے لیے مسائل پیدا کر رہا اور آپ کی زندگی کو متاثر کر رہا ہے، تو آپ کو سرجری کا انتخاب کرنے کی ضرورت ہو سکتی ہے۔ سرجری کا مقصد ہرنیا کی وجہ بننے والے عضلے میں اس درز کو مضبوط بنانا، اس کے واپس عود کر آنے کے امکان کو کم کرنا اور تکلیف اور بے آرامی کے حوالے سے مدد دینا ہے۔

کبھی کبھار سرجری سے تکلیف میں مدد ملتی ہے، کبھی کبھار آپ کو سرجری کے بعد بھی تکلیف ہوتی ہے۔

### آپ کو جس قسم کی سرجری کی پیشکش کی جائے گی اس کا انحصار

آپ کے ہرنیا پر ہوگا۔ یہ کہاں ہے، آیا آپ کو ایک سے زیادہ ہیں، یہ کتنا بڑا ہے۔

آپ کی صورتحال پر منحصر ہوگا۔ خواہ ماضی میں آپ کو ہرنیا رہا ہو یا آپ کے پیٹ (شکم) کی سرجری ہوئی ہو، آپ کتنے تندرست اور صحت مند ہیں، آیا آپ کو صحت کے دیگر عارضے لاحق ہیں۔

آپ کے سرجن پر منحصر ہوگا۔ ہر سرجن کسی ایک یا دوسرے طریقے سے سرجری کرنے میں زیادہ تجربہ کار ہوتا ہے۔ آپ کی سرجری کتنی کامیاب ہو گی اس کا جزوی طور پر انحصار اس تجربے اور مہارت پر ہوگا۔

آپ کے سرجن کون سی تکنیک استعمال کرتے ہیں اس بارے میں ان سے پوچھنے میں کوئی حرج نہیں۔ کسی دوسرے سرجن سے بات کرنے کے متعلق دریافت کرنے میں کوئی حرج نہیں جو کوئی ایسی تکنیک انجام دیتا ہو جس کے بارے میں آپ زیادہ جانتے ہیں۔

اگر آپ کسی اور سے بات کرنا چاہتے ہیں تو آپ کو اپائنٹمنٹ کے لیے انتظار کرنے کی ضرورت ہو سکتی ہے۔ آپ کو سرجری کے لیے زیادہ انتظار کرنا پڑ سکتا ہے۔ آپ کو کسی دوسرے اسپتال جانے کی ضرورت ہو سکتی ہے۔ لیکن کسی اور سے بات کرنے کا پوچھنے میں کوئی حرج نہیں ہے۔

### آپ کی سرجری کے حوالے سے اختیارات میں درج ذیل شامل ہیں

• آیا سرجری کروانی ہے یا نہیں

• سرجری کی قسم؛ اوپن یا لیپرو اسکوپک (کپی ہول)

• آپ کی بے ہوشی کی دوا کی قسم؛ عام (آپ بے ہوش ہو جائیں گے)، یا مقامی (آپ جاگے ہوئے ہوں گے)

• ہرنیا کے

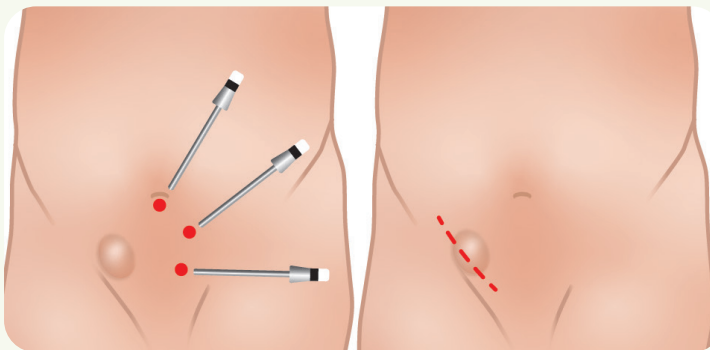
جوڑ یا بافت کی بحالی (ٹائیک)

• جوڑ کی قسم

فیصلہ کرنے میں مدد کے لیے آپ ان کے بارے میں اگلے صفحات پر پڑھ سکتے ہیں۔

لیپرو اسکوپک (کپی ہول)  
سرجری

اوپن سرجری



## اوپن یا کی ہول سرجری؟

آپ کو کس سرجری کی پیشکش کی جائے گی اس کا انحصار آپ کے ہرنیا، آپ کی ترجیحات اور آپ کے اور آپ کی صحت کے متعلق دوسری چیزوں پر ہوتا ہے۔

### اوپن سرجری

### لیپرو اسکوپک (کی ہول) سرجری



اگر آپ کو دونوں پہلوؤں پر ہرنیا ہے یا پہلے آپ کے ہرنیا کا علاج کیا جا چکا ہے تو اکثر اس کی پیشکش کی جاتی ہے۔

آپ کا سرجن آپ کے پیٹ (شکم) پر 3 یا 4 چھوٹے کٹ (2 سینٹی میٹر سے کم) لگاتا ہے۔

وہ ہرنیا کو واپس اندر دھکیلنے کے لیے لمبے ٹولز استعمال کرتے ہیں اور سوراخ کو ایک جوڑ سے کوور کرتے ہیں۔ کی ہول سرجری میں ٹانگوں کا استعمال نہیں کیا جا سکتا۔

کبھی کبھار کی ہول سرجری کے بعد آپ کا پیٹ پھولتا ہے یا آپ کو کندھے میں تکلیف ہوتی ہے۔ ایسا سرجری کے دوران آپ کے پیٹ (شکم) کو پھلانے کے لیے استعمال کی جانے والی گیس کی وجہ سے ہوتا ہے۔

اسے ہمیشہ عام بے ہوشی کی دوا سے انجام دیا جاتا ہے (آپ سو رہے ہوں گے)۔

اکثر پیچیدہ یا بڑے ہرنیا کے لیے یا اگر آپ عام بے ہوشی کی دوا کا استعمال نہ چاہتے ہوں تو اس کی پیشکش کی جاتی ہے۔

آپ کا سرجن آپ کے گروئن میں 8 - 10 سینٹی میٹر کا ایک کٹ لگاتا ہے۔ وہ ہرنیا تلاش کرتے ہیں، اسے واپس اس کی جگہ پر دھکیلتے ہیں، سوراخ کو ٹانگوں سے بند کرتے یا جوڑ سے اسے مضبوط بناتے ہیں۔

مقامی بے ہوشی کی دوا کے ساتھ ایسا کیا جا سکتا ہے (آپ جاگے ہوتے ہیں لیکن آپ تکلیف محسوس نہیں کریں گے)۔ عام طور پر یہ عام بے ہوشی کی دوا ہوتی ہے (آپ سو رہے ہوتے ہیں)۔

میرے پیٹ (شکم) یا گروئن پر کٹ کیسے بند کیے جاتے ہیں؟

گھلنے والے ٹانگوں، گوند، اسٹیپلز، یا ایسے ٹانگوں کے ساتھ جنہیں بعد میں نکالنے کی ضرورت ہوتی ہے۔

آپریشنز کتنے طویل ہوتے ہیں؟

ان دونوں میں 30 - 90 منٹ کے درمیان کا وقت لگتا ہے۔

میں گھر کب جا سکتا/سکتی ہوں؟

آپ عام طور پر اسی دن گھر چلے جاتے ہیں۔

### سرجری سے صحتیاب ہونے میں کتنا وقت لگے گا؟

مشورہ یہ ہے کہ سرجری کے 4 ہفتوں بعد سرگرمی میں بتدریج اضافہ کریں۔ آپ کو کسی بھی قسم کی سرجری (کی ہول یا اوپن) سے مکمل طور پر صحتیاب ہونے میں 4-6 ہفتے لگیں گے۔

برکھوئی مختلف طریقے سے صحتیاب ہوتا ہے۔ صحتیابی کے شیڈول کی ایک مثال ایسے نظر آ سکتی ہے:

دن 1 - 5 میں عام ہلکی پھلکی روزمرہ کی سرگرمیاں جیسا کہ گھر میں چہل قدمی کرنا یا کپڑے پہننا۔

دن 3 - 6 بھاری اشیاء، مثلاً بیچ کو یا شاپنگ بیگ اٹھانا ممکن ہو سکتا ہے۔

گھنٹوں کے زور سے چیزیں اٹھائیں (چیزیں اٹھانے کے لیے اپنے گھٹنوں کو خم دیں)۔ اگر آپ اپنے زخم کو خشک اور صاف رکھ سکتے ہیں تو آپ 3 دنوں کے بعد شاور لے سکتے ہیں۔

2 - 4 ہفتوں میں اگر آپ ہنگامی طور پر کسی تکلیف کے بغیر رک سکیں تو آپ ڈرائیو کر سکتے ہیں۔ آپ نہا سکتے یا تیراکی کر سکتے ہیں۔

4 - 6 ہفتوں میں آپ مکمل طور پر صحتیاب ہو جائیں گے اور آپ چیزیں اٹھانے اور گاڑی ڈرائیو کرنے کے قابل ہوں گے۔

اگر آپ سرجری سے پہلے ورزش کرتے ہوں، تو آپ 4 - 6 ہفتوں میں بتدریج ورزش کا مکمل معمول دوبارہ اپنا لیں گے۔

## سرجری کے متعلق فیصلہ کرنا

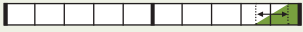

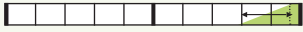


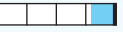
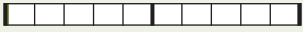
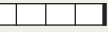
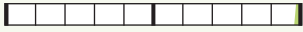





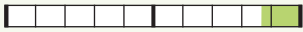

## کچھ نہ کرنا یا دیکھنا اور

## انتظار کرنا



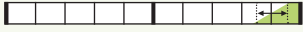


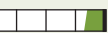
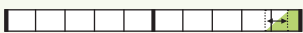

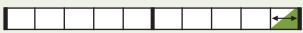
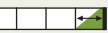
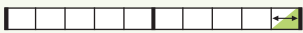


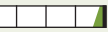
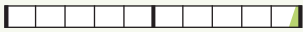

## کی بول سرجری

## اوپن سرجری

## کیا تکلیف میں بہتری آتی ہے یا نہیں؟ (ہر 100 افراد میں سے)

 <p>97 - 85 افراد میں نہیں ہوتا</p>	 <p>15 - 3 افراد میں ہوتا ہے</p>	 <p>97 - 80 افراد میں نہیں ہوتا</p>	 <p>20 - 3 افراد میں ہوتا ہے</p>	 <p>92 افراد میں نہیں ہوتا</p>	 <p>8 افراد میں بہتری آتی ہے</p>	<p>کتنے افراد کو (3 - 12 ماہ کے لیے) درمیانی تکلیف ہوتی ہے؟</p>
 <p>99 سے زائد افراد میں نہیں ہوتا</p>	 <p>1 سے کم افراد میں ہوتا ہے</p>	 <p>99 - 98 افراد میں نہیں ہوتا</p>	 <p>2 - 1 افراد میں ہوتا ہے</p>	 <p>94 افراد میں نہیں ہوتا</p>	 <p>4 افراد میں بہتری آتی ہے</p>	<p>کتنے لوگوں کو (2 سال بعد) شدید تکلیف ہوتی ہے جو ان کی روزانہ کی زندگی کو متاثر کرتی ہے؟</p>
 <p>93 افراد میں نہیں ہوتا</p>	 <p>7 افراد میں ہوتا ہے</p>	 <p>87 افراد میں نہیں ہوتا</p>	 <p>13 افراد میں ہوتا ہے</p>	<p>ہاں / نہیں</p>		<p>کتنے افراد کو مکمل بے حسی یا تکلیف محسوس ہوتی ہے؟</p>

## سرجری کے ممکنہ خطرات (ہر 100 افراد میں سے)

 <p>99 - 91 افراد میں نہیں ہوتا</p>	 <p>9 - 1 افراد میں ہوتا ہے</p>	 <p>96 - 85 افراد میں نہیں ہوتا</p>	 <p>15 - 4 افراد میں ہوتا ہے</p>	<p>کتنے افراد کو ہیماٹوما (تکلیف دہ بڑا نیل) ہوتا ہے؟ یہ عموماً 3 مہینوں میں خود ہی ختم ہو جاتا ہے۔</p>		
 <p>94 - 93 افراد میں نہیں ہوتا</p>	 <p>7 - 6 افراد میں ہوتا ہے</p>	 <p>96 - 89 افراد میں نہیں ہوتا</p>	 <p>11 - 4 افراد میں ہوتا ہے</p>	<p>کتنے افراد کو سیروما (مانع کا مجموعہ) ہوتا ہے؟ یہ سخت اور تکلیف دہ ہو سکتا ہے۔ آپ کا جسم کچھ ماہ میں بتدریج اسے واپس جذب کر لے گا۔ کبھی کبھار آپ کا سرجن اس کا مائع نکال دیتا ہے۔</p>		
 <p>99 - 90 افراد میں نہیں ہوتا</p>	 <p>10 - 1 افراد میں ہوتا ہے</p>	 <p>99 - 90 افراد میں نہیں ہوتا</p>	 <p>10 - 1 افراد میں ہوتا ہے</p>	<p>کتنے افراد کو پیشاب کرتے ہوئے تکلیف ہوتی ہے؟ یہ کسی بھی سرجری کا خطرہ ہے اور اس کا علاج پیشاب میں آسانی کے کیتھیٹر کے ساتھ کیا جاتا ہے۔</p>		
 <p>98 - 97 افراد میں نہیں ہوتا</p>	 <p>3 - 2 افراد میں ہوتا ہے</p>	 <p>98 - 97 افراد میں نہیں ہوتا</p>	 <p>3 - 2 افراد میں ہوتا ہے</p>	<p>کتنے افراد کے زخم میں انفیکشن ہوتا ہے اور اسے علاج کی ضرورت ہوتی ہے؟</p>		

خصیے اور منی پر اثرات - اس حوالے سے حال ہی میں بہت زیادہ تحقیق کی گئی ہے۔ اس کا کوئی ثبوت نہیں کہ یہ عام طور پر کوئی مسئلہ ہے۔ اگر آپ مرد ہیں اور گروٹن کے دونوں طرف آپ کی سرجری کی جا رہی ہے اور آپ بچوں کے خوابشمنند ہیں، تو اپنے سرجن سے بات کریں۔

## ہافت کی درستگی یا ٹانگے لگنے سے کیا مراد ہے؟

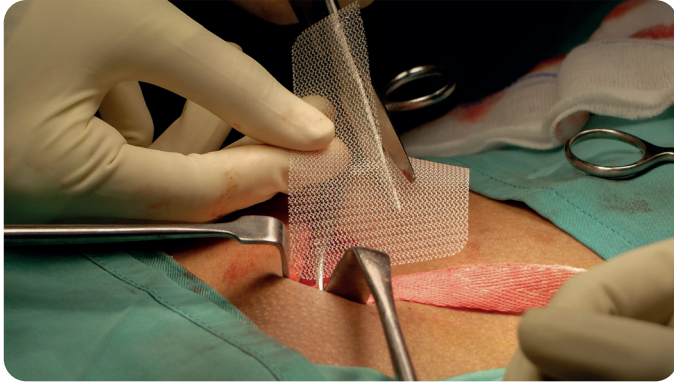


برطانیہ میں بہت کم افراد ایسے ہیں جو ٹانگوں کے حامل انگوئٹل برنیا کو درست کرنے میں فی الوقت تربیت یافتہ ہیں۔ اگر کوئی ایسی چیز ہے جس کے بارے میں آپ جاننا چاہتے ہیں، تو اپنے سرجن سے دریافت کریں۔

## جوڑ کیا ہے؟

جوڑ ایک ہموار مواد ہے جسے عضلاتی دیوار میں سوراخ کو بھرنے یا ڈھکنے کے لیے استعمال کیا جاتا ہے۔ اسے جسم کے اندر نہایت باریک ٹانگوں، گوند یا اسٹیپلز کے ساتھ لگایا جاتا ہے۔ جوڑ ایک مچان کا کام کرتا ہے اور آپ کا جسم جوڑ کے باوجود بڑھتا ہے اور یوں کمزور مقام کو مضبوط بناتا ہے۔

جوڑ کی مختلف اقسام ہیں جس کی موٹائی، طاقت، لچک، سائز اور شکل مختلف ہیں۔ آپ کا سرجن انتخاب کرے گا کہ وہ کیا استعمال کرنے کو ترجیح دیتا ہے اور آپ کی صورتحال کے حساب سے بہترین کیا ہے۔ آپ ان سے پوچھ سکتے ہیں کہ وہ کس جوڑ کو استعمال کرنے کا ارادہ رکھتے ہیں اور کیوں۔



مصنوعی جوڑ کی مختلف اقسام ہیں: پولی پروپائیلین، پولیسٹر، توسیعی پولی ٹیٹرافلورو ایتھائلین (ePTFE)، اور پولی پروپائیلین اور پولی گلیکٹن کے ساتھ عارضی طور پر قابل جذب۔

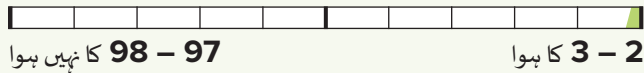
بائیولاجیکل جوڑ جانور یا انسان کے سیلز سے تیار شدہ جوڑ ہوتا ہے۔ اسے عموماً انگوئٹل برنیا کے لیے استعمال نہیں کیا جاتا کیونکہ جسم اسے 6 ماہ کے اندر دوبارہ جذب کر لیتا ہے جس کا مطلب یہ ہے کہ برنیا نہایت آسانی سے واپس آسکتے ہیں۔

## جوڑ کے ممکنہ خطرات

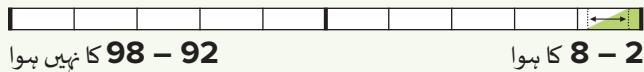
آپ کو کس جوڑ کی پیشکش کی جائے گی اس کا انحصار آپ کے برنیا، سرجن کے تجربے اور آپ کے اور آپ کی صحت کے متعلق دوسری چیزوں پر ہوتا ہے۔

جوڑ سے بحالی کے حامل ہر 100 افراد میں سے

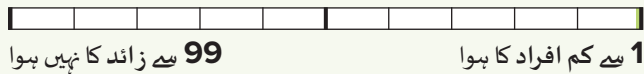
3 سالوں کے دوران کتنے برنیا واپس عود کرانے؟



کتنے افراد کا سیروما ہوا؟



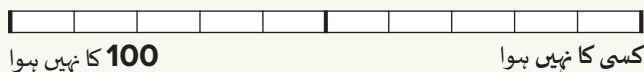
کتنے افراد کو جوڑ کے انفیکشن کا سامنا کرنا پڑا؟



کتنے لوگوں کو جوڑ کے راس نہ آنے، سکرٹے یا منتقلی کا سامنا کرنا پڑا؟

کوئی اچھا ڈیٹا دستیاب نہیں

کتنے افراد کو جوڑ سے الرجیک یا آٹو امیون ردعمل کا سامنا کرنا پڑا؟





## سرجری کے متعلق فیصلہ کرنا

## بے ہوشی کی دوا کے ممکنہ خطرات



آیا آپ کو عام یا مقامی بے ہوشی کی دوا کی پیشکش کی جاتی ہے اس کا انحصار آپ کی ذاتی صحت کی صورتحال، آپ کی ترجیحات اور اس چیز پر ہو گا کہ آپ کس سرجری کا انتخاب کرتے ہیں۔ آپ کا اینسٹھیٹسٹ (تکلیف کا ڈاکٹر) آپ کے لیے ہر قسم کی بے ہوشی کی دوا کے خطرات کے متعلق مزید وضاحت پیش کرے گا۔

## عام بے ہوشی کی دوا

عام بے ہوشی کی دوا سے آپ آپریشن کے دوران بے ہوش ہوتے ہیں۔

کتنے افراد پیاس، گلا خراب، قے جیسی کیفیت محسوس کرتے، یا بے ہوشی کی دوا سے ان پر نیل پڑتے یا وہ کانپتے ہیں؟



40 – 35

افراد میں نہیں ہوتا

ہر 100 میں سے

60 – 65 افراد میں ہوتا ہے

کتنے افراد کو یاد رکھنے، دماغ کے پراگندہ ہونے یا جذباتی تبدیلیوں جیسے مسائل کا سامنا کرنا پڑتا ہے؟

طویل تر مدت (1 سال یا زائد)

عارضی (1 ماہ)



99 افراد میں نہیں ہوتا

ہر 100 میں سے 1 فرد میں ہوتا ہے



90 افراد میں نہیں ہوتا

100 کو پیش آتا ہے

## آپ کا فیصلہ

ہاں / نہیں	میں ہر آپشن کے ممکنہ فائدوں اور نقصانات کے بارے میں اچھا خاصا جانتا/جانتی ہوں
ہاں / نہیں	مجھے ان ممکنہ فائدوں اور نقصانات کی سمجھ ہ ہے جو میرے لیے سب سے زیادہ اہم ہیں
ہاں / نہیں	مجھے فیصلہ کرنے کے لیے اچھی خاصی معاونت اور مشورہ حاصل ہے
ہاں / نہیں	مجھے اپنے لیے بہترین فیصلے کے حوالے سے یقین ہے
ہاں / نہیں	مجھے یہ فیصلہ کرنے کے لیے زیادہ معلومات چاہیئیں
ہاں / نہیں	میں نے فیصلہ کر لیا ہے کہ آگے کیا کرنا ہے

ہرنیا اکثر کچھ تناؤ یا دباؤ، جیسا کہ قبض یا شدید کھانسی کی وجہ سے یا اگر آپ باقاعدگی سے بھاری وزن اٹھاتے، زیادہ دیر تک چہل قدمی کرتے یا کھڑے رہتے ہیں، یا اگر آپ کو پیشاب کرتے ہوئے مواد کے رکنے جیسے مسائل کا سامنا ہو تو پیش آتے ہیں۔

ہرنیا کے پیش آنے کا امکان زیادہ ہوتا ہے اگر آپ کے خاندان میں ہرنیا کا شکار افراد ہیں، اگر (مرد) پروسٹیٹ سرجری کروا چکے ہیں، ربط کی بافت کا عارضہ ہے یا صحت کی ایسی کیفیت ہے جس کی وجہ سے آپ کھانستے ہیں۔

## اپنی اپائنٹمنٹ کے لیے تیاری کرنا

10

آپ کن آپشنز پر غور کر رہے ہیں؟

اوپن یا کپی ہول سرجری	وہ چیزیں جو میں خود کر سکتا/سکتی ہوں	کچھ نہ کرنا یا دیکھنا اور انتظار کرنا
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ہاں / نہیں		کیا آپ کسی ایسے فرد کو جانتے ہیں جو یہ آپشنز آزما چکا ہے؟

اپنے سرجن سے پوچھنے کے لیے مثال بطور  
سوالات

کیا میرا ہرنیا بگڑ جائے گا؟

اگر میں پریشان ہوں تو کس سے رابطہ کروں؟

اگر میں سرجری کروانے کے حوالے سے انتظار کرنے کا فیصلہ کروں تو کیا ہوتا ہے؟

مجھے سرجری کے لیے کتنا انتظار کرنا پڑ سکتا ہے؟

آپ کی کامیابی کی شرح کیا ہے؟ اس اسپتال کی کامیابی کی شرح کیا ہے؟

کیا آپ میرے لیے جوڑ کی تجویز دیتے ہیں؟ کون سا جوڑ؟ آپ نے اس کا انتخاب کیوں کیا ہے؟ کیا آپ ہر ایک کے لیے اس کا انتخاب کرتے ہیں یا آپ نے اس کا انتخاب میرے لیے خصوصی طور پر کیا ہے؟

آپ جوڑ کو جگہ پر کیسے ٹھیک کریں گے؟

آپ زخم (زخموں) (کٹ) کو کیسے بند کریں گے؟

کیا میں اپنی ناف سے محروم ہو جاؤں گا/گی؟

## آپ کی اپائنٹمنٹ پر

آپ پوچھ جانے والے سوالات یا اپنی اپائنٹمنٹ سے معلومات تحریر کر سکتے ہیں۔ نوٹس لینے میں کوئی حرج نہیں۔

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## سرجری کے بعد آپ پوچھ سکتے ہیں کہ

کیا کارروائی کی گئی ہے؟

مجھے کس قسم کا جوڑ لگایا گیا؟

آپ نے میرا زخم کیسے بند کیا - کیا مجھے کسی ٹانگوں یا اسٹیپلز کو نکلوانے کی ضرورت ہے؟

کیا آپ کو کچھ ایسا کرنے کی ضرورت پیش آئی تھی جس کی آپ کو توقع نہیں تھی؟

سرجری سے پہلے آپ کا اسپیشلسٹ آپ سے درج ذیل کے  
حوالے سے پوچھ سکتا ہے

آپ کے نسخوں اور خوراکیوں کی فہرست کے حوالے سے

آیا آپ کے خاندان کا کوئی فرد انگوئٹل ہرنیا سے متاثر ہے

آیا آپ کے گھر میں کوئی فرد ہے جو سرجری کے بعد آپ کی مدد کر سکتا ہے

آپ کے ماضی میں ہونے والے کسی آپریشن کے متعلق تفصیلات

## میں مزید معلومات کے لیے کہاں جا سکتا/سکتی ہوں؟

برٹش ہرنیا سوسائٹی (**British Hernia Society**) [www.britishherniasociety.org](http://www.britishherniasociety.org)

صفحات NHS [www.nhs.uk/conditions/inguinal-hernia-repair/](http://www.nhs.uk/conditions/inguinal-hernia-repair/)

برنیا کے مریضوں کا معاونتی گروپ [www.facebook.com/groups/262467366015030](http://www.facebook.com/groups/262467366015030)

یہ گروپ چند مریضوں اور ڈاکٹرز کی جانب سے چلایا جاتا ہے۔ کوئی بھی اس پر پوسٹ کر سکتا ہے۔ NHS کی جانب سے اس کی توثیق یا تشریح نہیں کی گئی۔

NHS کے انتظار کے اوقات کے متعلق NHS کے علاج کے لیے انتظار کے اوقات کے بارے میں مزید پڑھیں  
[/www.nhs.uk/nhs-services/hospitals/guide-to-nhs-waiting-times-in-england](http://www.nhs.uk/nhs-services/hospitals/guide-to-nhs-waiting-times-in-england)

دماغی بہبود کی مدد [www.nhs.uk/conditions/stress-anxiety-depression](http://www.nhs.uk/conditions/stress-anxiety-depression)

برٹش ہارٹ فاؤنڈیشن بہتر کھانا

[www.bhf.org.uk/information-support/support/healthy-living/healthy-eating](http://www.bhf.org.uk/information-support/support/healthy-living/healthy-eating)

سرجری کی تیاری 'تندرست بہتر تیز تر'

<https://rcoa.ac.uk/patients/patientinformation-resources/preparing-surgery-fitter-better-sooner/>

## کتنے لوگ برنیا کا شکار ہیں؟

1970 اور 80 کی دہائی میں آکسفورڈ شائر کے تقریباً 2 ملین لوگوں کا ڈیٹا جو 1996 میں شائع ہوا:  
<https://doi.org/10.1093/ije/25.4.835>

سوئڈن میں 1370 افراد کے 2010 میں ہونے والے مطالعے سے ڈیٹا:  
<https://doi.org/10.1002/bjs.6904>  
(تکلیف کے متعلق ڈیٹا)

## کتنے افراد کو اپنے برنیا کی وجہ سے تکلیف یا بے آرامی کا سامنا تھا؟

2002 میں برطانیہ میں 323 افراد کے مطالعے کا ڈیٹا:  
<https://doi.org/10.1046/j.1365-2168.2002.02186.x>

سوئڈن میں 867 افراد کے 2007 میں ہونے والے مطالعے سے ڈیٹا:  
<https://doi.org/10.1007/s10029-007-0214-7>  
(تکلیف کے متعلق ڈیٹا)

## دوران خون میں مزاحم برنیا سے کتنے لوگ متاثر ہیں؟

1990 کی دہائی کے دو مطالعات کا ڈیٹا:  
<https://doi.org/10.1111/j.1445-2197.1998.tb04837.x> اور  
<https://doi.org/10.1002/bjs.1800781007>

امریکہ میں 528 افراد کے 2006 میں ہونے والے مطالعے سے ڈیٹا:  
<https://doi.org/10.1097/01.sla.0000217637.69699.ef>  
(تکلیف کے متعلق ڈیٹا)

برطانیہ میں 528 افراد کے 1994 میں ہونے والے مطالعے سے ڈیٹا:  
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(94\)92148-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(94)92148-2)  
(بیماتوما کے متعلق ڈیٹا)

## جوڑ لگوانے کے نتائج

2014 میں بہت سے چھوٹے مطالعات سے ڈیٹا جمع کرنے والے مطالعات:  
<https://doi.org/10.1001/jamasurg.2013.5014> اور 2001  
<https://doi.org/10.1002/14651858.CD002197>

برطانیہ میں 528 افراد کے 1997 میں ہونے والے مطالعے سے ڈیٹا:  
<https://doi.org/10.1056/NEJM199705293362201>  
(پیشاب میں رکاوٹ کے متعلق ڈیٹا)

2011 میں شائع شدہ موضوع کے متعلق خلاصے سے جوڑ کے انفیکشن کے حوالے سے ڈیٹا:  
<https://doi.org/10.1016/j.jviscsurg.2011.09.005>

2003 تک تمام مطالعات سے ڈیٹا کی جمع کاری:  
<https://doi.org/10.1002/14651858.CD001785>  
(تکلیف، گروئن میں بے حسی، بیماتوما، سیروما کے متعلق ڈیٹا)

## اوپن یا کیبی ہول سرجری کروانے کے نتائج

امریکہ میں 720 افراد کے 2006 میں ہونے والے مطالعے سے ڈیٹا:  
<https://doi.org/10.1001/jama.295.3.285>  
(تکلیف، بیماتوما، زخم کے انفیکشن، پیشاب میں رکاوٹ کے متعلق ڈیٹا)

بے ہوشی کی دوا کے خطرات  
پیری آپریٹو کوالٹی کی بہتری کی رپورٹ 2023 (صفحہ 37)  
[https://pqip.org.uk/FilesUploaded/PQIP-Report2023\\_Final%20version\\_140623.pdf](https://pqip.org.uk/FilesUploaded/PQIP-Report2023_Final%20version_140623.pdf)

برطانیہ میں 928 افراد کے 1999 میں ہونے والے مطالعے سے ڈیٹا:  
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(98\)10010-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(98)10010-7)

(تکلیف، خصیوں اور مٹی پر اثرات، بیماتوما، سیروما، زخم کے انفیکشن، پیشاب میں رکاوٹ کے متعلق ڈیٹا)

مفاد کے تصادم کے اعلانات کے لیے، سیریز میں فیصلے کی معاونت کے دیگر ٹولز دیکھیں، یا اس کو بنانے جانے کے طریقے کے بارے میں مزید جاننے کے لیے، اس پر جائیں:  
<https://www.england.nhs.uk/personalisedcare/shared-decision-making/decision-support-tools/>