

NOOGLE (NOGS ka Google)

Don't Google.....Ask Noogle



Common Surgeries in Ob-Gy

NOGS 20-21 & AMOGS PAC INITIATIVE

VOLUME - 12



NOOGLE

(NOGS ka Google)



Don't Google... Ask Noogle

THE TEAM



DR. NANDITA PALSHEKAR
PRESIDENT AMOGS



DR. VAIDEHI MARATHE
PRESIDENT NOGS
CHAIR - PAC AMOGS



DR. ARUN NAYAK
SECRETARY AMOGS



DR. RAJASI SENGUPTA
SECRETARY NOGS

COMPILED BY



Dr. Swati Sarada



Dear Members,

It gives me immense pleasure to hand over the twelve volume of Patient's Information handouts which is going to be monthly feature. The twelve volume focuses on "Common surgeries in Ob-Gy"

In recent years, patients have increasingly requested the opportunity to participate fully in their medical care. An important part of responding to this is providing educational handouts that inform patients about health problems, describe medical treatments, and promote healthy behaviors. They are useful extension of spoken communications and are also an extension of medical care. Spoken messages are forgotten quickly and so they need to be reinforced with the informative handouts. Educational handouts are an important part of the communication patients receive from health care providers.

This is our small effort to provide our members with these ready handouts for better communication with their patients. The member can print and use them for their patients benefit. We hope that you will find them useful.

I wish to profusely thank the ever enthusiastic, ever ready NOGS Member Dr. Swati Sarda for toiling very hard and putting it up together within a very short span of time. We deeply appreciate her super effort.

Wishing you all a very healthy patient interaction.

Sincerely,

Dr. Vaidehi Marathe

President NOGS 2020-21

Chairperson PAC AMOGS



Message from the President AMOGS...



Hello everyone,

The theme of AMOGS this year is "We for Stree". I would like to thank every AMOGSian who has helped making every woman Safer, Stronger, and Smarter.

I would like to congratulate Dr. Vaidehi Marathe and Team NOGS for this Patient education booklet. I would also like to thank the contributors and the editorial team for their contributions towards this great booklet.

The aim of this booklet is to ensure that you are able to get basic knowledge regarding different areas of women health care. I hope this booklet helps you achieve that and clears all your doubts.

**Dr. Nandita Palshetkar
President
AMOGS.**





INDEX



Sr. No.

Topics

01 हिस्टेरेक्टॉमी

02 सीजेरियन सेक्शन

03 ANESTHESIA और पूर्व शल्य चिकित्सा कार्य।

04 COMMON स्त्री रोग संबंधी प्रक्रिया प्रसूतिशास्त्र में

05 लेप्रोस्कोपी

06 गर्भाशयदर्शन

07 चिकित्सा गर्भपात

08 सर्जिकल गर्भपात

09 नसबंदी (ट्यूबेक्टॉमी)

हिस्टेरेक्टॉमी

हिस्टेरेक्टॉमी क्या है ?

गर्भाशय को हटाने के लिए हिस्टेरेक्टोमी सर्जरी है। संयुक्त राज्य अमरीका में यह सर्जरी बहुत ही सामान्य है गर्भाशय निकालना मतलब महिला दुबारा से गर्भवती नहीं हो सकती हैं

हिस्टेरेक्टॉमी क्यों की जाती है?

हिस्टेरेक्टॉमी का उपयोग कई महिलाओं के स्वास्थ्य की स्थिति के इलाज के लिए किया जाता है

इनमें से कुछ निम्न कारण शामिल है

गर्भाशय फाइब्रॉएड (यह हिस्टेरेक्टॉमी का सबसे आम कारण है)

endometriosis

श्रोणि मांसपेशियां की परेशानी (जैसे गर्भाशय आगे को बढ़ाव)

असामान्य गर्भाशय रक्तस्राव

पुरानी पेल्विक दर्द

स्त्री रोग संबंधी कैंसर

3. एक हिस्टेरेक्टॉमी के दौरान क्या संरचनाएं हटा दी जाती हैं?

हिस्टेरेक्टॉमी के विभिन्न प्रकार हैं:

टोटल हिस्टेरेक्टॉमी- गर्भाशय और गर्भाशय ग्रीवा को हटा दिया जाता है।

Supracervical हिस्टेरेक्टॉमी - गर्भाशय के ऊपरी हिस्से को हटा दिया जाता है, लेकिन गर्भाशय ग्रीवा जगह छोड़ दी जाती है

रेडिकल हिस्टेरेक्टॉमी- गर्भाशय और गर्भाशय ग्रीवा को आसपास की संरचनाओं के साथ गर्भाशय हटा दिया जाता है , अगर कैंसर का निदान या संदेह हो तो ये सर्जरी की सिफारिश की जा सकती है है।

4. गर्भाशय ग्रीवा और गर्भाशय के अलावा अन्य अंगों को हिस्टेरेक्टॉमी में किस दौरान हटाया जा सकता है

यदि आवश्यक हो, तो अंडाशय और फैलोपियन ट्यूब को हटाया जा सकता है यदि वे असामान्य हैं (उदाहरण के लिए, वे एंडोमेट्रियोसिस से प्रभावित होते हैं)।

निम्न प्रक्रिया को कहा जाता है

अगर ट्यूब और अंडाशय दोनों को हटा दिया जाए तो सल्पिंगो-
ऑओफोरेक्टॉमी कहा जाता

Salpingectomy अगर सिर्फ फैलोपियन ट्यूब हटा दिए जाते हैं

Oophorectomy अगर सिर्फ अंडाशय हटा दिया जाता है

आपके सर्जन को यह नहीं पता होगा कि अंडाशय और फैलोपियन
ट्यूब को हटा दिया जाएगा या नहीं सर्जरी के समय तक डिम्बग्रंथि
के कैंसर या स्तन कैंसर के जोखिम वाली महिलाएं चुन सकती हैं,
यदि इन अंगों को स्वस्थ करने के लिए दोनों अंडाशय हटा दिए गए
हों, तो कैंसर का खतरा। कम करने वाले द्विपक्षीय सल्पिंगो-
ओओफ़ोरेक्टोमी कहा जाता है।

5. रजोनिवृत्ति से गुजरने से पहले मेरे अंडाशय को हटा दिया जाए तो क्या होगा?

आप तत्काल रजोनिवृत्ति के संकेत और लक्षण अनुभव कर सकते हैं। ऑस्टियोपोरोसिस का खतरा बढ़ जाता है। हार्मोन थेरेपी संकेतों को राहत देने के लिए और दी जा सकती है। हार्मोन रजोनिवृत्ति के लक्षण और ऑस्टियोपोरोसिस के जोखिम को कम करने में मदद कर सकते हैं। सर्जरी के तुरंत बाद थेरेपी शुरू की जा सकती है। अन्य दवाएं दी जा सकती हैं यदि आप उच्च जोखिम में हैं तो ऑस्टियोपोरोसिस को रोकें

6. क्या विभिन्न तरीकों से हिस्टेरेक्टॉमी की जा सकती है?

हिस्टेरेक्टॉमी को विभिन्न तरीकों से किया जा सकता है

योनि के माध्यम से,

पेट के माध्यम से,

या लेप्रोस्कोपी के साथ

इस विकल्प पर निर्भर करेगा कि आप सर्जरी क्यों कर रहे हैं और अन्य कारक, कभी-कभी, निर्णय सर्जरी शुरू होने के बाद किया जाता है, सर्जन यह देखने में सक्षम है कि अन्य क्या समस्याएं हैं

7. योनि हिस्टेरेक्टॉमी कैसे किया जाता है?

योनि हिस्टेरेक्टॉमी में, योनि के माध्यम से गर्भाशय को हटा दिया जाता है, योनि हिस्टेरेक्टॉमी में, योनि के माध्यम से गर्भाशय को हटा दिया जाता है। सभी महिलाओं को योनि हिस्टेरेक्टॉमी नहीं हो पाती है। उदाहरण के लिए, जिन महिलाओं की पिछली सर्जरी से आसंजन हैं या जिनके पास बहुत बड़ी गर्भाशय है, या इस प्रकार की सर्जरी करने में सक्षम नहीं हो सकता है।

8. योनि हिस्टेरेक्टॉमी के क्या फायदे हैं?

योनि हिस्टेरेक्टॉमी आमतौर पर पेट , लैप्रोस्कोपिक हिस्टेरेक्टॉमी की तुलना में कम जटिलताओं का कारण बनता है हीलिंग का समय पेट की सर्जरी से कम हो सकता है, सामान्य गतिविधियों के लिए तेजी से वापसी के साथ। जब संभव हो हिस्टेरेक्टॉमी यह पहली पसंद के रूप में अनुशंसित है।

9. हिस्टेरेक्टॉमी कैसे किया जाता है?

लेप्रोस्कोपिक सर्जरी के लिए आपके पेट में केवल कुछ छोटे चीरों की आवश्यकता होती है, चीरों में से एक के माध्यम से डाला गया एक लेप्रोस्कोप, सर्जन को पैल्विक अंग देखने की अनुमति देता है अन्य शल्य चिकित्सा उपकरणों का उपयोग अन्य छोटे चीरे के माध्यम से सर्जरी करने के लिए किया जाता है, आपके गर्भाशय को चीरों के माध्यम से छोटे टुकड़ों में हटाया जा सकता है, , या आपके पेट में बने एक बड़े चीरे के माध्यम से, या आपकी योनि के माध्यम से (जिसे कहा जाता है लैप्रोस्कोपिक योनि हिस्टेरेक्टॉमी)।

10. लेप्रोस्कोपी हिस्टेरेक्टॉमी के लाभ और जोखिम क्या हैं?

पेट हिस्टेरेक्टॉमी की तुलना में, लेप्रोस्कोपिक सर्जरी के परिणामस्वरूप कम दर्द होता है

संक्रमण का कम जोखिम,

और एक छोटे समय के लिए अस्पताल में रहने की आवश्यकता होती है।

आप जल्द ही अपनी सामान्य गतिविधियों के लिए वापस आने में सक्षम हो सकते हैं

लेप्रोस्कोपिक सर्जरी के साथ जोखिम भी हैं। यह कर सकते हैं, पेट या योनि सर्जरी के साथ तुलना करने के लिए लंबे समय तक ले लो, खासकर अगर यह है एक रोबोट के साथ प्रदर्शन किया। साथ ही, मूत्र पथ में चोट लगने का खतरा बढ़ जाता है .

11. पेट का हिस्टेरेक्टॉमी कैसे किया जाता है?

पेट हिस्टेरेक्टॉमी में, गर्भाशय आपके पेट के निचले हिस्से में एक चीरा के माध्यम से हटा दिया जाता है

पेट के अंगों को आसानी से साफ साफ देख सकते हैं।

12. पेट के हिस्टेरेक्टोमी के लाभ और जोखिम क्या हैं?

पेट का हिस्टेरेक्टॉमी अदेजियन होने पर और गर्भाशय का आकार बड़ा होने पर भी कर सकते हैं

, लेकिन पेट के हिस्टेरेक्टोमी ,योनि या लैप्रोस्कोपिक हिस्टेरेक्टॉमी की तुलना में अधिक जोखिम से जुड़ा हुआ है जैसे कि घाव संक्रमण, रक्तस्राव, रक्त के थक्के, और तंत्रिका और ऊतक क्षति. आम तौर पर एक लंबे समय तक अस्पताल में रहने आवश्यकता होती है

13. हिस्टेरेक्टॉमी सुरक्षित है?

हिस्टेरेक्टॉमी सबसे सुरक्षित सर्जिकल प्रक्रियाओं में से एक है। लेकिन किसी भी सर्जरी के साथ समस्याएं हो सकती हैं, निम्न रूप में समस्याएं ही सकती-

जिनमें शामिल हैं

बुखार और संक्रमण

सर्जरी के दौरान या बाद में रक्तस्राव

मूत्र मार्ग या आस-पास के अंगों को चोट पहुंचाना

पैर में रक्त के थक्के जो फेफड़ों की यात्रा कर सकते हैं

सर्जरी से संबंधित कुछ समस्याएं कुछ दिनों, हफ्तों, या सालभर तक भी दिखाई नहीं दे सकती हैं जैसे कि इन समस्याओं में घाव में रक्त का थक्का बनना या होना शामिल है, आंत्र रुकावट। पेट के हिस्टेरेक्टॉमी के बाद जटिलताएं अधिक आम हैं।

क्या सभी महिलाओं को जटिलताओं का एक ही जोखिम है?
नहीं, कुछ महिलाओं को दूसरों की तुलना में जटिलताओं का अधिक खतरा होता है। उदाहरण के लिए, यदि अन्य बीमारी है, तो आपको संवेदनहीनता के साथ, इससे संबंधित समस्याओं का अधिक खतरा हो सकता है

सीजेरियन सेक्शन

1. सीजेरियन सेक्शन / जन्म क्या है?

सिजेरियन जन्म एक बच्चे की डिलीवरी है, जो माँ के पेट और गर्भाशय में किए गए चीरों के माध्यम से होता है

2. सिजेरियन जन्म के कारण क्या हैं?

निम्नलिखित स्थितियों में से कुछ कारण हैं क्यों एक सिजेरियन जन्म का गठन किया जाएगा:

प्रदर्शन करने के लिए श्रम की विफलता - शिशु के लिए गर्भाशय ग्रीवा को नहीं खोल सकती

बच्चे के लिए- उदाहरण के लिए, गर्भनाल का दब जाना है या संकुचित होना या भ्रूण की निगरानी के दौरान एक असामान्य हृदय गति का पता लगाने।

मल्टीपल प्रेग्नेंसी- अगर कोई महिला जुड़वा बच्चों के साथ गर्भवती है, तो सिजेरियन जन्म हो सकता है

यदि बच्चे बहुत जल्दी पैदा हो रहे हैं, या गर्भाशय में अच्छी स्थिति में नहीं हैं, या अन्य समस्याएं हैं

एक महिला के बच्चों की संख्या ज्यादा है तो उसको भी सिजेरियन करने की जरूरत पड़ सकती है।

प्लेसेंटा की समस्या

बहुत बड़ा बच्चा

ब्रीच प्रस्तुति / स्थिति, पैर नीचे।

मातृ चिकित्सा स्थितियां, जैसे मधुमेह या उच्च रक्तचाप

3. यदि मेरे पास पिछले सिजेरियन जन्म हुआ है तो क्या सिजेरियन जन्म आवश्यक है?

कुछ महिलाएं सिजेरियन जन्म का अनुरोध कर सकती हैं, भले ही योनि प्रसव एक विकल्प हो निर्णय को सावधानी से तौला जाना चाहिए और अपने डॉक्टर से चर्चा करनी चाहिए। किसी भी रूप में सर्जरी के जोखिम और जटिलताओं पर विचार करना चाहिए। आपका योनि जन्म की तुलना में अस्पताल में रुकना लंबा हो सकता है, इसके अलावा, एक महिला को जितना अधिक सिजेरियन जन्म होता है, उसका जोखिम उतना ही अधिक होता है भविष्य की गर्भधारण के साथ कुछ चिकित्सा समस्याओं के लिए।

सिजेरियन जन्म की तैयारी क्या है?

इससे पहले कि आप सिजेरियन डिलीवरी करें, एक नर्स आपको ऑपरेशन के लिए तैयार करेगी। एक

अंतःशिरा रेखा को आपके हाथ की नस में डाला जाएगा। यह आपको तरल पदार्थ प्राप्त करने की अनुमति देता है और सर्जरी के दौरान दवाओं को भी। आपका पेट धोया जाएगा,

और आपके जघन बाल

की सफाई हो सकती है। संक्रमण को रोकने के लिए आपको दवा दी जाएगी। एक कैथेटर (ट्यूब) को आपके मूत्र को बाहर निकालने के लिए आपके मूत्रमार्ग में रखा जाता है। मूत्राशय खाली होने से सर्जरी के दौरान इसके आघात होने की संभावना कम हो जाती है।

5. प्रक्रिया के दौरान किस प्रकार के संज्ञाहरण का उपयोग किया जाएगा?

आपको सामान्य एनेस्थीसिया या स्पाइनल एनेस्थीसिया दिया जाएगा। यदि सामान्य संज्ञाहरण उपयोग किया जाता है, उस में आप प्रसव के दौरान जागृत नहीं होंगे। एक इंजेक्शन आपकी रीढ़ में आपकी पीठ के निचले हिस्से में है। एक छोटी ट्यूब को इस स्थान में डाला जा सकता है ताकि अधिक दवाई को दिया जा सके यदि आवश्यक हो, और स्पाइनल ब्लॉक में आपके शरीर का आधा हिस्सा सुन्न हो जाता है

6. कैसे प्रक्रिया को किया जाता है?

एक चीरा आपकी त्वचा और पेट की दीवार के माध्यम से बनाया जाता है। त्वचा चीरा अनुप्रस्थ (क्षैतिज या "बिकनी") या ऊर्ध्वाधर हो सकता है। आपकी मांसपेशियों को अलग किया जाता है उन्हें काटने की आवश्यकता नहीं होती है। एक और चीरा गर्भाशय की दीवार पर लगाया जाएगा , गर्भाशय की दीवार में चीरा भी अनुप्रस्थ होगा या वर्टिकल। बच्चे को चीरों के माध्यम से निकाला जाएगा, गर्भनाल को काट दिया जाएगा, और फिर नाल को हटा दिया जाएगा। गर्भाशय को टांके के साथ बंद कर दिया जाएगा जो अंदर घुल जाएगा। टांके या स्टेपल का उपयोग आपके पेट को बंद करने के लिए किया जाता है

7. जटिलता क्या होती है?

कुछ महिलाओं में जटिलता होती है और आमतौर पर आसानी से इलाज किया जाता है:

संक्रमण

रक्त का प्रवाह

रक्त के थक्के, (पैरों में , पेल्विक ऑर्गन्स, फेफड़ों में)

आंत्र या मूत्राशय में चोट

दवाओं के लिए या उपयोग किए जाने वाले संज्ञाहरण के लिए प्रतिक्रिया

8. मैं कितने जल्द ही ठीक हो जाऊंगी ?

सर्जरी के बाद रिकवरी शुरू होती है। धीरे-धीरे आपके शरीर के पैरामीटर वापस आ जाएंगे , सामान्य 12 से 18 घंटे तक कैथेटर मूत्राशय से हटा दिया जाता है। । आपके डॉक्टर दर्द की दवा लिख सकते हैं, संज्ञाहरण निकलने के बाद आपको लेना है। एक हीटिंग पैड मददगार हो सकता है दर्द को नियंत्रित करने के कई अलग-अलग तरीके। अपने स्त्री रोग चिकित्सक या अन्य स्वास्थ्य देखभाल के साथ

अपने विकल्पों के बारे में पेशेवर लोगो से बात करें।

सिजेरियन जन्म के बाद एक अस्पताल में आमतौर पर 2-4 दिन होते हैं।

आपके रहने का समय सिजेरियन जन्म के कारण और आपके शरीर को ठीक होने के लिए कितना समय लगता है, इस पर निर्भर करता है जब आप घर जाते हैं, तो आपको आपकी गतिविधियाँ पर विशेष ध्यान रखने और मर्यादा रखने की आवश्यकता होती है

ठीक होने के दौरान क्या उम्मीद करनी चाहिए?

जब आप ठीक हो जाएं, तो निम्नलिखित बातें हो सकती हैं: हल्के क्रेम्पिंग, खासकर यदि आप स्तनपान करा रहे हैं लगभग 4-6 सप्ताह के लिए ब्लीडिंग या डिस्चार्ज होना थक्के और ऐंठन के साथ रक्तस्राव

चीरे में दर्द होना, संक्रमण को रोकने के लिए, सिजेरियन जन्म के बाद कुछ हफ्तों तक आपको आपकी योनि में कोई भी चीज या सेक्स नहीं करना चाहिए. यदि बुखार या खून बह रहा है, या दर्द बडता जाता है।, तो चिकित्सक या पेशेवर को बताएं

ANESTHESIA और पूर्व शल्य चिकित्सा कार्य।

1. सर्जरी पूर्व की जाँच में क्या शामिल है?

आपकी सर्जरी से एक या दो हफ्ते पहले, आपको शारीरिक परीक्षा और परीक्षण की आवश्यकता हो सकती है, जिसमें आपके रक्त और मूत्र के प्रयोगशाला परीक्षण शामिल हो सकते हैं, एक छाती एक्स-रे, और इलेक्ट्रोकार्डियोग्राम। एक इलेक्ट्रोकार्डियोग्राम में हृदय के क्रिया को देखा जाता है, यह एक ग्राफ के रूप में प्रिंट करता है।

2. सर्जरी से पहले क्या तैयारी आवश्यक हो सकती है?

सर्जरी के प्रकार के आधार पर, आपका चिकित्सक आपको रेचक कराएगा और हल्का भोजन कराएगा। कुछ प्रकार की सर्जरी से पहले आपको एक या दो दिन पहले में घर पर एनेमा का उपयोग करने के लिए भी कहा जा सकता है।

3. मुझे सर्जरी के दिन क्या करने की आवश्यकता है?

किसी भी नेलपॉलिश या ऐक्रेलिक नाखून को हटा दें। मेकअप न पहनें। ऑपरेशन से पहले सभी गहने आमतौर पर आपके शरीर से निकालने की आवश्यकता होती है।

4. ऑपरेशन पूर्व तैयारी क्या हो सकती है?

आप अपने कपड़ों से एक अस्पताल के गाउन में बदल जाएंगे और एक टोपी हो सकती है.. एक ट्यूब जिसे कहा जाता है अंतःशिरा (IV) रेखा को आपके हाथ या कलाई की नस में रखा जा सकता है। सर्जरी के दौरान और बाद में आपके शरीर को तरल पदार्थ, दवा, या रक्त की आपूर्ति करने के लिए उपयोग करना। आपको आराम करने के लिए दवा दी जा सकती है। आपको अन्य दवाएं भी दी जा सकती हैं. कि आपके डॉक्टर द्वारा संक्रमण के जोखिम को कम करने के लिए एंटीबायोटिक्स जैसे आदेश दिए हैं। भागों की तैयारी जहां सर्जरी की जरूरत है यदि आवश्यकता है तो ऑपरेशन के जगह को शेविंग करके तैयार किया जाएगा

5. ऑपरेशन खत्म होने पर क्या उम्मीद करनी चाहिए?

एक बार ऑपरेशन खत्म होने के बाद, आपको रिकवरी एरिया में ले जाया जाएगा। यह क्षेत्र सर्जरी के बाद मरीजों की निगरानी के लिए सुसज्जित है। कई रोगियों को एक ऑपरेशन के बाद जागने पर घबराहट, उलझन और मिर्च महसूस होती है। सर्जरी के तुरंत बाद आपको मांसपेशियों में दर्द या गले में खराश हो सकती है ये समस्या लंबे समय तक नहीं रहना चाहिए। आप उन्हें राहत देने के लिए दवा मांग सकते हैं रिकवरी कक्ष में तब तक रखा जाएगा जब तक आप स्थिर नहीं होते। जितनी जल्दी हो सके, आपकी नर्सों के पास जितना हो सके उतना आप घूमें बिस्तर से बाहर निकलने और आपके ऑपरेशन के तुरंत बाद चलने के लिए प्रेरित किया जा सकता है जितनी जल्दी आप गतिविधि फिर से शुरू करते हैं, उतनी ही जल्दी आपके शरीर के कार्य वापस सामान्य हो सकते हैं।

6. मुझे किन चीजों की पहले से जानकारी होनी चाहिए?

आपके जाने से पहले, एक नर्स आहार, दवा और आपको चीरा की देखभाल के बारे में निर्देश बताएगी. आपको बताया जाएगा कि आपको किन चीजों या गतिविधियों से बचना चाहिए और कैसे और कितने समय तक. आपको पता होना चाहिए कि अगर आपको कोई समस्या है और आपको किनको कॉल करना चाहिए, अपने स्वास्थ्य देखभाल प्रदाता को कॉल करें, जैसे कि बुखार या योनि से रक्तस्राव होने पर।

7. ठीक होने में कितना समय लगेगा?

यदि आपकी बड़ी सर्जरी हुई है, तो आपके होने से पहले अपने सामान्य शेड्यूल को फिर से शुरू करने के लिए तैयार होने में एक महीने या उससे अधिक समय लगेगा, मेनर ऑपरेशंस के लिए कम रिकवरी समय की आवश्यकता होती है, लेकिन आपको कुछ समय के लिए कुछ गतिविधियों में कटौती करने की आवश्यकता हो सकती है

8. सर्जरी से पहले किए गए परीक्षण क्या हैं?

सभी मूल रक्त की जांच पूरी ब्लड काउंट ब्लड शुगर, लीवर फंक्शन टेस्ट, रीनल फंक्शनटेस्ट, वायरल मार्कर्स जैसे एचबीएसएजी, ब्लडग्रुप, एक्सरेचस्ट, इलेक्ट्रोकार्डियोग्राम (ईसीजी)। कुछ विशेष परीक्षण उच्च रक्तचाप या मधुमेह जैसे कोई भी उच्च जोखिम वाले कारक हैं उनके लिए किए जाते हैं

सर्जरी के लिए विभिन्न प्रकार के एनेस्थीसिया की आवश्यकता होती है?

स्थानीय या क्षेत्रीय (स्पाइनल) या सामान्य प्रकार के संज्ञाहरण हैं। स्थानीय में संज्ञाहरण एक विशेष स्थानीय क्षेत्र को सुन्न करने के लिए है। स्पाइनल एनेस्थीसिया में, एक छोटा बोर सुई रीढ़ के बीच पीठ पर दवा के माध्यम से पेश की जाती है सामान्य संज्ञाहरण में एक ट्यूब आपके स्वांस नली में पेश किया जाता है और पूर्ण संज्ञाहरण के माध्यम से दिया जाता है।

हमको किस प्रकार की एनेस्थीसिया दी जाएगी?

सर्जरी की आवश्यकता और संबंधित किसी भी बीमारी के प्रकार को ध्यान में रखते हुए, आपकी एनेस्थेतिस्ट आपके लिए एनेस्थीसिया का तरीका तय करेगा। आपको समझाया जाएगा

सर्जरी से पहले संज्ञाहरण प्रक्रिया के बारे में विवरण।

COMMON स्त्री रोग संबंधी प्रक्रिया प्रसूतिशास्त्र में

निम्नलिखित सामान्य स्त्री रोग संबंधी प्रक्रियाएं हैं।

1. कोलपोस्कोपी

एक कोलपोस्कोपी एक गैर-सर्जिकल डायग्नोस्टिक टूल है, जिसमें कोल्पोस्कोप का उपयोग किया जाता है इस से गर्भाशय ग्रीवा, योनि और योनी की जांच करें जब किसी व्यक्ति के पास असामान्य pap smear हो यदि आपके स्त्री रोग विशेषज्ञ को असामान्य कोशिकाओं का एक क्षेत्र मिलता है, तो वे एक नमूना ले सकते हैं और परीक्षण के लिए प्रयोगशाला में भेजते हैं।

2. ग्रीवा क्रायोसर्जरी / cauterization

आपके गर्भाशय ग्रीवा में असामान्य कोशिकाएं उपचार के बिना ठीक हो सकती हैं।

यदि वे नहीं होती हैं, तो आपकी स्वास्थ्य देखभाल चिकित्सक ग्रीवा क्रायोसर्जरी, या क्रायो थेरेपी की सिफारिश कर सकती है, जो एक अत्यधिक प्रभावी स्त्री रोग संबंधी उपचार है जो गर्भाशय ग्रीवा का एक खंड को जमा देता है इस प्रक्रिया का उद्देश्य किसी भी असामान्य गर्भाशय ग्रीवा की कोशिकाओं को नष्ट करना है जो परिवर्तन दिखते हैं जिसे कैंसर कहा जा सकता है पूर्व कैंसर की कोशिकाएं कहा जा सकता है। आपके स्त्री रोग चिकित्सक हालत वर्णन करने के लिए ग्रीवा डिसप्लेसिया शब्द का उपयोग कर सकते हैं

3. Dilation और Curettage (D & C)

Dilation और curettage (D & C), सबसे सामान्य स्त्री रोग प्रक्रियाओं में से एक है। इस प्रक्रिया के दौरान, डॉक्टर सक्शन या तेज curette (सर्जिकल उपकरण) के साथ आपके गर्भाशय की परत को हटा देता है प्रक्रिया गर्भाशय सहित गर्भाशय की स्थिति का निदान करने के लिए है जैसे कैंसर या गर्भाशय पॉलीप्स और पूर्व कैंसर की स्थिति एंडोमेट्रियल हाइपरप्लासिया।

आपका स्त्री रोग विशेषज्ञ गर्भाशय फाइब्रॉएड ट्यूमर, एक मोलार गर्भावस्था को, या एक प्लेसेंटा जो प्रसव के बाद गर्भाशय में रहता है जो कि अत्यधिक रक्तस्राव का कारण है, को हटाने के लिए भी इसकी सिफारिश कर सकते हैं

4. हिस्टेरोस्कोपी

हिस्टेरोस्कोपी आपके स्त्री रोग विशेषज्ञ के लिए गर्भाशय की समस्याओं के निदान या उपचार के लिए एक गैर-सर्जिकल तरीका प्रदान करता है आसंजनों को हटाने, एक अंतर्गर्भाशयी डिवाइस का पता लगाना शामिल है, या बार-बार गर्भपात का कारण निर्धारित करना। इस प्रक्रिया के दौरान, एक स्वास्थ्य देखभाल पेशेवर hysteroscope का उपयोग करता है, जो पतली है, प्रकाश, दूरबीन जैसा उपकरण जो आपके गर्भाशय में योनि के माध्यम से डाला जाता है। यह आपके गर्भाशय की तस्वीर को आगे की परीक्षा के लिए एक स्क्रीन पर भेजता है।

5. बर्थोलिन सिस्ट मरसुपलाइज़ेशन

Marsupialization एक शल्य प्रक्रिया है जिसका इस्तेमाल किया जाता है बर्थोलिन की सिस्ट का इलाज के लिए। बर्थोलिन की ग्रंथियां योनि के पास लेबिया पर छोटे अंग हैं, ग्रंथियां संभोग के लिए स्नेहन प्रदान करने में मदद करती हैं।

6. Copper टी लगाना

आईयूडी को टी की तरह आकार दिया जाता है, जिसके दोनों ओर एक हाथ होता है, हथियार और डिवाइस को ऐप्लिकेटर ट्यूब में रखें, फिर ट्यूब को अपने आपके गर्भाशय में गर्भाशय ग्रीवा के माध्यम से डालें, आईयूडी जगह में होने के बावजूद, ऐप्लिकेटर ट्यूब निकालेंगे

लेप्रोस्कोपी

1. लैप्रोस्कोपी क्या है?

लैप्रोस्कोपी छोटे चीरों (कट्स) का उपयोग करके सर्जरी करने का एक तरीका है। यह अलग है

क्योंकि "ओपन" सर्जरी जहां त्वचा पर चीरा कई इंच लंबा हो सकता है। लेप्रोस्कोपिक में नहीं, लेप्रोस्कोपिक सर्जरी को कभी-कभी "न्यूनतम इनवेसिव सर्जरी" कहा जाता है।

2. लैप्रोस्कोपी सर्जरी कैसे की जाती है?

लैप्रोस्कोपिक सर्जरी एक विशेष उपकरण का उपयोग करती है जिसे लैप्रोस्कोप कहा जाता है। लैप्रोस्कोप एक लंबा, पतला उपकरण है जिसे एक छोटे चीरे के माध्यम से पेट में डाला जाता है इसमें एक कैमरा लगा है जो प्रसूति-स्त्री रोग विशेषज्ञ (ओब-गीन) को स्क्रीन पर पेट और श्रोणि अंगों को देखने की अनुमति देता है यदि किसी समस्या को ठीक करने की आवश्यकता है, तो अन्य उपकरणों का उपयोग किया जा सकता है। ये साधन आमतौर पर पेट में अतिरिक्त छोटे चीरों के माध्यम से डाला जाता है लेप्रोस्कोप के लिए बनाए गए एक ही चीरे के माध्यम से डाला जा सकता है। यह प्रकार

लैप्रोस्कोपी को "एकल-साइट" लेप्रोस्कोपी कहा जाता है।

3. लेप्रोस्कोपी के क्या लाभ हैं?

लेप्रोस्कोपी के कई फायदे हैं। लेप्रोस्कोपिक में पेट की सर्जरी के बाद की तुलना में कम दर्द होता है, जिसमें बड़ा चीरा, लंबे समय तक अस्पताल में रहना और शामिल हैं लेप्रोस्कोपिक सर्जरी में सरिकवरी खुली पेट की सर्जरी से तुलना में तेज होती हैं छोटे चीरों का उपयोग किया जाता है जो आपको जल्दी से रिकवरी कि अनुमति देते हैं सनक्रमण का खतरा भी खुले की तुलना में कम है

4. लैप्रोस्कोपी से जुड़े जोखिम क्या हैं?

लेप्रोस्कोपी से ओपन सर्जरी की तुलना में अधिक समय लग सकता है संज्ञाहरण जटिलताओं के जोखिम को बढ़ा सकता है। आमतौर पर जटिलताएं तुरंत दिखाई नहीं देती हैं लेकिन सर्जरी के बाद कुछ हफ्तों तक कुछ दिन हो सकते हैं लैप्रोस्कोपी के साथ होने वाले खतरे निम्न हैं – चीरा लगाने वाली जगहों पर रक्तस्राव या हर्निया (खराब उपचार के कारण होने वाला उभार)

आंतरिक रक्तस्राव

संक्रमण

रक्त वाहिका या अन्य अंग, जैसे पेट, आंत्र, मूत्राशय या मूत्रवाहिनी को नुकसान।

मोटे तौर महिला चिकित्सक लैप्रोस्कोपी से शुरू होता है, लेकिन ओपन सर्जरी में बदल सकते हैं

यदि ओब्-गाइन चिकित्सक को कुछ ऐसा पता चलता है जो कैंसर हो सकता है और एक बड़ा चीरा लग सकता है इसे दूर करने के लिए। यह भी हो सकता है अगर ओब्-ग्रिन कुछ अप्रत्याशित पाता है (संक्रमण, उदाहरण के लिए) या एक जटिलता विकसित होती है जिसे हल करने के लिए खुली सर्जरी की आवश्यकता होती है अगर वह या वह ओपन सर्जरी के लिए स्विच करने की जरूरत है तो क्या होगा के बारे में आपका ओब्-गाइन चिकित्सक वार्तालाप करेगा।

5. लेप्रोस्कोपी से क्या सर्जरी की जा सकती है?

ट्यूबल नसबंदी एक सर्जरी का एक उदाहरण है जो लैप्रोस्कोपी का उपयोग करके किया जा सकता है।

लैप्रोस्कोपी भी एक ऐसा तरीका है जिससे हिस्टेरेक्टोमी की जा सकती है लैप्रोस्कोपिक हिस्टेरेक्टॉमी, गर्भाशय शरीर के अंदर से अलग होता है। यह हो सकता है पेट में छोटे चीरों के माध्यम से टुकड़ों में या एक टुकड़े में हटा दिया योनि के माध्यम से।

6. लैप्रोस्कोपी से क्या समस्याओं का निदान और उपचार किया जा सकता है?

लेप्रोस्कोपी का उपयोग पुरानी श्रोणि दर्द, बांझपन या श्रोणि में स्थित ट्यूमर के कारण को देखने के लिए किया जा सकता है. यदि कोई समस्या पाई जाती है, तो अक्सर एक ही सर्जरी के दौरान इसका इलाज किया जा सकता है। लैप्रोस्कोपी का उपयोग निम्नलिखित चिकित्सा स्थितियों के निदान और उपचार के लिए किया जाता है:

एंडोमेट्रियोसिस- यदि आपके पास एंडोमेट्रियोसिस दवा से भी ठीक नहीं होता और उसके लक्षण हैं, लेप्रोस्कोपी की सिफारिश की जा सकती है। लैप्रोस्कोपी देखने के लिए उपयोग किया जाता है आपके श्रोणि के अंदर यदि एंडोमेट्रियोसिस ऊतक पाया जाता है, तो इसे अक्सर एक ही प्रक्रिया के दौरान हटाया जा सकता है

फाइब्रॉएड- फाइब्रॉएड वे विकास होते हैं जो गर्भाशय की दीवार के अंदर या बाहर होते हैं. ज्यादातर फाइब्रॉएड सौम्य हैं (कैंसर नहीं), लेकिन एक बहुत छोटी संख्या घातक (कैंसर) हैं। फाइब्रॉएड में दर्द या भारी रक्तस्राव हो सकता है। लैप्रोस्कोपी कभी-कभी उन्हें हटाने के लिए इस्तेमाल किया जा सकता

डिम्बग्रंथि सिस्ट- कुछ महिलाओं में उत्पन्न होते हैं जो अंडाशय पर विकसित होते हैं। जो उपचार के बिना दूर हो सकती है। लेकिन अगर वे नहीं ठीक होती हैं, तो आपका ओब-गाइन चिकित्सक सुझाव दे सकता है कि वे लेप्रोस्कोपी के साथ हटा दिए जा सकते हैं

कैंसर- कुछ प्रकार के कैंसर को लेप्रोस्कोपी का उपयोग करके हटाया जा सकता है।

7. लैप्रोस्कोपी के दौरान किस तरह के दर्द से राहत मिलती है?

लैप्रोस्कोपी आमतौर पर सामान्य संज्ञाहरण के साथ किया जाता है। यह एनेस्थेसिया निद्रा में डालता है

8. लेप्रोस्कोपी के दौरान क्या होता है?

आपको एनेस्थीसिया दिए जाने के बाद, एक छोटा चीरा आपके पेट के बटन के नीचे या अंदर किया जाता है इस छोटे चीरे से लेप्रोस्कोप डाला जाता है प्रक्रिया को पूरा करते हुए, पेट एक गैस से भर जाता है पेट को गैस से भरना पेल्विक प्रजनन अंगों को अधिक स्पष्ट रूप से दिखने की अनुमति देता है। लैप्रोस्कोप से जुड़ा कैमरा एक स्क्रीन पर श्रोणि अंगों को दिखाता है सर्जिकल उपकरणों के लिए पेट में छोटे चीरे लगाए जा सकते हैं साधन, जिसे गर्भाशय मैनिपुलेटर कहा जाता है, योनि के माध्यम से गर्भाशय ग्रीवा और गर्भाशय डाला जा सकता है और इस उपकरण का उपयोग पेल्विक अंगों को स्थानांतरित करने के लिए किया जाता है

9. लैप्रोस्कोपी के बाद क्या होता है?

प्रक्रिया के बाद, उपकरणों और गैस को हटा दिया जाता है। छोटे चीरों को बंद कर दिया जाता है। आपको रिकवरी रूम में ले जाया जाएगा। आपको कुछ घंटे नींद आएगी, आप संज्ञाहरण से कुछ मिचलहट हो सकती है।

10. रिकवरी के दौरान मुझे क्या उम्मीद करनी चाहिए?

प्रक्रिया के बाद कुछ दिनों के लिए, आप थका हुआ महसूस कर सकते हैं और कुछ असुविधा हो सकती है। आप आपके पेट और पेट बटन में किए गए चीरों के आसपास दर्द हो सकता है। ट्यूब डाला सर्जरी के दौरान सांस लेने में आपकी मदद करने के लिए आपके गले में खराश हो सकती है गला lozengesor गर्म नमक पानी के साथ गार्गल। आप अपने कंधे में पीठ में दर्द महसूस कर सकते हैं या यह दर्द उस प्रक्रिया के दौरान आपके पेट में उपयोग की जाने वाली गैस की थोड़ी मात्रा से होता है यह कुछ घंटों या दिनों में अपने आप ही चला जाता है। अगर दर्द और मीचलहट होती है , तो आपको अपने ओब-गाइन चिकित्सक से संपर्क करना चाहिए।

11. लैप्रोस्कोपी के तुरंत बाद मैं अपनी नियमित गतिविधियों को फिर से कैसे शुरू कर सकता हूँ?

आपके ओब-जीएन चिकित्सक आपको बताएंगे कि आप कब अपनी सामान्य गतिविधियों में वापस आ सकते हैं यह सर्जरी के बाद अक्सर 1-2 दिनों का होता है। अधिक जटिल प्रक्रियाओं के लिए, जैसे हिस्टेरेक्टॉमी के रूप में, इसमें अधिक समय लग सकता है। आपको भारी गतिविधि या व्यायाम से बचने के लिए कहा जा सकता

गर्भाशयदर्शन

1. हिस्टेरोस्कोपी क्या है?

हिस्टेरोस्कोपी का उपयोग गर्भाशय की समस्याओं के निदान या उपचार के लिए किया जाता है। हिस्टेरोस्कोप एक पतले, हल्के टेलिस्कोप जैसे उपकरण। यह आपकी योनि के माध्यम से आपके गर्भाशय में डाला जाता है। हिस्टेरोस्कोप आपके गर्भाशय की छवि को स्क्रीन पर प्रसारित करता है। अन्य उपकरण उपचार के लिए हिस्टेरोस्कोप के साथ उपयोग किया जाता है।

2. हिस्टेरोस्कोपी के जोखिम क्या हैं?

हिस्टेरोस्कोपी एक बहुत ही सुरक्षित प्रक्रिया है। हालाँकि, समस्याओं का एक छोटा सा जोखिम है गर्भाशय या गर्भाशय ग्रीवा को हिस्टेरोस्कोप द्वारा छिद्रित किया जा सकता है, रक्तस्राव हो सकता है, आपके सिस्टम में तरल पदार्थ का निर्माण अधिक हो सकता है। बहुत ही दुर्लभ मामलों में, हिस्टेरोस्कोपी जीवन में खतरे का कारण बन सकता है-

3. हिस्टेरोस्कोपी के जोखिम क्या हैं?

हिस्टेरोस्कोपी एक बहुत ही सुरक्षित प्रक्रिया है। हालाँकि, समस्याओं का एक छोटा सा जोखिम है, गर्भाशय या गर्भाशय ग्रीवा को हिस्टेरोस्कोप द्वारा छिद्रित किया जा सकता है, रक्तस्राव हो सकता है, या आपके सिस्टम में तरल पदार्थ का निर्माण अधिक हो सकता है। बहुत ही दुर्लभ मामलों में, हिस्टेरोस्कोपी जीवन में खतरे का कारण बन सकता है-

चिकित्सा गर्भपात

दवा द्वारा गर्भपात में दो मिफेप्रिस्टोन और मिसोप्रोस्टोल नाम की अलग-अलग प्रकार की दवा का उपयोग करके गर्भावस्था को समाप्त करता है: यह एक प्रेरित गर्भपात की तरह है। यह गर्भावस्था के 9 सप्ताह तक गर्भपात की विधि हो सकती है।

कुछ लोगों के लिए, इन आवश्यक दवाओं को लेना सुरक्षित नहीं है यदि आपके पास निम्न स्वास्थ्य चिंताएं हैं, तो दवा द्वारा गर्भपात आपके लिए सुरक्षित विकल्प नहीं है

- यदि आप आपातकालीन चिकित्सा देखभाल का उपयोग करने में असमर्थ हैं
- यदि आपको एक ज्ञात या संदिग्ध अस्थानिक गर्भावस्था है
- यदि आपको एक ज्ञात या संदिग्ध रक्तस्राव विकार है
- यदि आप ड्रग्स ले रहे हैं जो रक्त के थक्के को रोकते हैं या उनका इलाज करते हैं
- यदि आपको मिफेप्रिस्टोन और / या मिसोप्रोस्टोल या प्रोस्टाग्लैंडिन से एलर्जी है
- यदि आपके पास आईयूडी गर्भाशय में है - तो इसे गर्भपात की प्रक्रिया को समाप्त होने से पहले हटा दिया जाना चाहिए
- यदि आपको पेल्विक संक्रमण है

Q. मैं स्तनपान करवा रही हूँ क्या मेरे लिए दवा गर्भपात कराना सुरक्षित है ?

यदि आप वर्तमान में स्तनपान करवा रहे हैं, तो दवा गर्भपात कराना सुरक्षित है। मिसोप्रोस्टोल के बाद स्तनपान कराने से 24 घंटे के भीतर शिशुओं में दस्त हो सकते हैं।

Q. दवाइयाँ कैसे काम करती हैं?

पहली दवा द्वारा गर्भपात आमतौर पर 48 घंटों के भीतर पूरा हो जाता है। दूसरी दवा, मिसोप्रोस्टोल लेने के बाद 30 मिनट और 4 घंटे के बीच गर्भपात आमतौर पर होती है। 4 सप्ताह तक हल्का रक्तस्राव जारी रह सकता है। आपको पहली दवाई लेने के 24-48 घंटे बाद गोलियों का दूसरा सेट (मिसोप्रोस्टोल) लेने की जरूरत होगी, यह रेंज आपको कुछ विकल्प देती है कि आपके पास सबसे भारी ऐंठन और रक्तस्राव कब होगा

Q. मुझे कितना दर्द होगा?

लोगों को मध्यम से गंभीर मासिक धर्म में ऐंठन और बहुत भारी मासिक धर्म में अधिक रक्त के बहना हो सकता है।

Q. संभावित जटिलताएं क्या हैं?

हालांकि दवा गर्भपात की जटिलता बहुत दुर्लभ हैं, वे हो सकते हैं

अत्यधिक रक्तस्राव - यदि आप 2 घंटे के भीतर 4 बड़े पैडों को भिगोते हैं, तो आपको स्त्री रोग चिकित्सक को आपातकालीन दिखा सकते हैं।

संक्रमण- यदि आपको बुखार आता है या दूसरी दवाई लेने के 4 घंटे से अधिक समय तक ठंड लगती है या पहली दवाई मिसोप्रोस्टोल लेने के 24 घंटे से अधिक समय बाद शुरू होता है।

जन्म दोष अगर गर्भावस्था को निष्कासित नहीं किया जाता है और इसे जारी रखा जाता है तो आप गर्भ को सक्शन का उपयोग करवाना पड़ सकता है

अधूरा गर्भपात- केवल 4% से कम लोगो में सक्शन का उपयोग करने की आवश्यकता होती है।

What are the possible complications?

Though complications of medication abortion are very rare, they can happen. They include:

Excessive bleeding – if you soak 4 large pads within 2 hours, seen you obs – gyn in emergency.

Infection – if you experience fever or chills for more than 4 hours after taking the second set of pills or if fever or chills start more than 24 hours after taking misoprostol.

Birth defects if the pregnancy is not expelled and is continued to term. An aspiration abortion will be required if the medication abortion is not successful.

Incomplete abortion – less than 4% of all people who have a medication abortion require a aspiration abortion (using suction) to end the pregnancy.

सर्जिकल गर्भपात

Q. क्या सर्जिकल गर्भपात में मेरे पेट पर चीरा होगा?

सर्जिकल गर्भपात में पेट का चीरा या निशान नहीं है। प्रक्रिया गर्भाशय ग्रीवा के माध्यम से की जाती है और वैक्युम के माध्यम से कि जाती है।

Q. क्या गर्भपात कराना सुरक्षित है?

एक गर्भपात (शल्य चिकित्सा या दवाई द्वारा) करना सुरक्षित है, और बहुत कम महिलाओं को जटिलताओं का अनुभव है , गर्भपात करवाने से किसी महिला को गर्भावस्था और जन्म करवाने से कम जोखिम होता है।

Q. एक सर्जिकल गर्भपात या चिकित्सा गर्भपात भविष्य में गर्भवती होने के लिए मेरी क्षमता को प्रभावित करता है?

बिना कुछ परेशानी किए गर्भपात से (सर्जिकल गर्भपात या चिकित्सा गर्भपात) वस्तुतः कोई जोखिम नहीं है एक महिला के भविष्य के प्रजनन स्वास्थ्य के लिए कोई नुकसान नहीं है, जैसा कि कई अध्ययनों से पता चलता है। यह बहुत कम है कि श्रोणि संक्रमण के कारण फैलोपियन ट्यूब को नुकसान पहुंचा है, या अस्थानिक गर्भावस्था या प्रजनन समस्याओं का खतरा बढ़ा है। आप जोखिम को कम कर सकते हैं, संक्रमण के लक्षण होने पर तुरंत उपचार की मांग करें, होम केयर निर्देश आपको कर्मचारियों द्वारा पोस्ट अबॉर्शन के लिए दिया गया है।

Q. क्या मैं अपने सर्जिकल गर्भपात के दौरान जाग सकती हूँ?

आपको सर्जिकल गर्भपात के दौरान टोटल इंटरवीनस एनेस्थीसिया दिया जाएगा, इसलिए प्रक्रिया के दौरान जागृत नहीं किया जाएगा। एक गर्भपात होने से स्तन कैंसर होने की मेरी संभावना बढ़ जाती है? स्तन कैंसर और गर्भपात के बीच कोई संबंध नहीं है।

Q. गर्भपात के जोखिम क्या हैं?

गर्भपात प्रक्रिया बहुत सुरक्षित है, खासकर गर्भावस्था के शुरुआती हफ्तों में, कोई भी

नैदानिक प्रक्रिया जोखिम के बिना नहीं होती है और उपचार से पहले आपको पूरी तरह से समझाया जाता है।

Q. गर्भपात के बाद मुझे कैसा लगेगा?

गर्भपात के बाद रिकवरी आमतौर पर काफी जल्दी हो जाती है।

अधिकांशतः महिलाएं कुछ दिनों में सामान्य दिनचर्या पर वापस आ सकती हैं

Q. गर्भपात के बाद कितना रक्तस्राव होता है?

हम महिलाओं को 1-2 सप्ताह के लिए खून बहाने के लिए तैयार करते हैं और सैनिटरी नैपकिन का उपयोग करने की सलाह देते हैं, रक्तस्राव एक सामान्य मासिक धर्म की तरह हो सकता है (कुछ में थक्के हो सकते हैं) कुछ महिलाओं को अपनी अगली अवधि तक रक्तस्राव का अनुभव नहीं हो सकता है। ज्यादातर मामलों में, गर्भपात पूरा होने के बाद कोई रक्तस्राव नहीं होता है।

Q. क्या मैं गर्भपात के बाद टैम्पोन का उपयोग कर सकता हूँ?

गर्भपात के बाद 1 से 2 सप्ताह के लिए सैनिटरी नैपकिन (पैड) का उपयोग करें। टैम्पोन का उपयोग किया जा सकता है अपने अगले मासिक धर्म के लिए, जैसा कि डॉक्टर द्वारा सलाह दी जाती है।

Q. क्या मुझे गर्भपात के बाद समय की आवश्यकता है?

अधिकांश महिलाएं एक या दो दिन में अपनी सामान्य दिनचर्या में वापस आ जाती हैं। आपके शरीर की कुछ गतिविधियां को दो सप्ताह तक कुछ प्रतिबंध हैं जिससे आपके शरीर को ठीक होने में मदद मिले, यह आपके डॉक्टर द्वारा बताया जाएगा।

Q. कितनी जल्द ही मैं एक गर्भपात के बाद यौन संबंध बना सकती हूँ?

संक्रमण के जोखिम को कम करने के लिए गर्भपात के बाद 2 सप्ताह तक सेक्स या किसी भी यौन गतिविधि से बचें, आप गर्भपात के तुरंत बाद गर्भवती हो सकते हैं।

Q. सर्जिकल उपचार के बाद यात्रा के बारे में क्या?

सर्जिकल गर्भपात के 24 घंटे के भीतर यात्रा करना अच्छा नहीं है यात्रा, यदि आवश्यक हो तो आपातकालीन चिकित्सा कैसे प्राप्त करें यह सुनिश्चित करें.

नसबंदी (ट्यूबेक्टॉमी)

नसबंदी जन्म नियंत्रण की एक स्थायी विधि है। महिलाओं के लिए नसबंदी को ट्यूबल नसबंदी कहा जाता है। इसमें फैलोपियन ट्यूब को बंद या हटा दिया जाता है। यह अंडे को फैलोपियन ट्यूब से गर्भाशय तक जाने से रोकता है और शुक्राणु को अंडे तक पहुंचने से रोकता है।

Q. प्रसवोत्तर नसबंदी क्या है?

प्रसव के बाद नसबंदी बच्चे के जन्म के बाद किया जाता है। एक महिला जन्म के बाद विकासशील नलिकाएं और नाभि के नीचे पेट की दीवार के नीचे स्थित और अंतिम गर्भाशय देती है। प्रसवोत्तर नसबंदी आदर्श रूप से गर्भाशय के सामान्य स्थान पर लौटने से पहले किया जाता है, जो आमतौर पर प्रसव के बाद कुछ घंटों या दिनों के भीतर होता है। जिन महिलाओं की सिजेरियन डिलीवरी हुई है, उनमें बच्चे के जन्म के ठीक बाद की जाती हैं।

Q. पोस्टपार्टम नसबंदी कैसे की जाती है?

जिन महिलाओं की योनि में प्रसव हुआ है उनके पेट में एक छोटा सा चीरा लगाया जाता है। जिन महिलाओं की सिजेरियन डिलीवरी हुई है, पोस्टपार्टम नसबंदी उसी उदर चीरा के माध्यम से की जा सकती है जो शिशु की डिलीवरी के लिए किया गया था। फैलोपियन ट्यूब को चीरा के माध्यम से लाया जाता है। ट्यूबों को एक विशेष धागे से बंद कर दिया जाता है या पूरी तरह से हटा दिया जाता है। नाभि के नीचे निर्णय टांके और एक पट्टी के साथ बंद है।

Q. नसबंदी से कब बचना चाहिए?

आपको तनाव के समय इस विकल्प को बनाने से बचना चाहिए जैसे कि तलाक के दौरान आपको साथी या अन्य के दबाव में यह विकल्प नहीं बनाना चाहिए। शोध से पता चलता है कि 30 साल से कम उम्र की महिलाओं को इस प्रक्रिया के लिए पछतावा होने की तुलना में बड़ी उम्र की महिलाओं की तुलना में अधिक संभावना है। यदि शिशु के साथ गंभीर समस्याएं या जटिलताएं हैं, तो आप पोस्टपार्टम नसबंदी को स्थगित करने के बारे में सोचना चाह सकती हैं।

Q. क्या होगा अगर मैं तय करती हूं कि मैं नसबंदी के बाद गर्भवती होना चाहती हूं?

यदि आप नसबंदी करवाना चाहते हैं और आप ऑपरेशन के बाद अपना इरादा बदल देते हैं, तो इसे उलटने का प्रयास नहीं हो सकता है। ट्यूबल नसबंदी के बाद उलटा कई महिलाएं अभी भी गर्भवती होने में सक्षम नहीं हैं। एक्टोपिक गर्भावस्था जैसी समस्याओं का खतरा भी बढ़ जाता है।

Q. प्रसवोत्तर नसबंदी के लिए कुछ अन्य विकल्प क्या हैं ?

लंबे समय से अभिनय प्रतिवर्ती गर्भनिरोधक जैसे कि अंतर्गर्भाशयी उपकरण या प्रत्यारोपण कई वर्षों तक रहता है। वे गर्भनिरोधक के रूप में गर्भनिरोधक को रोकने के बारे में हैं। यदि आप गर्भवती बनना चाहती हैं तो उन्हें किसी भी समय हटाया जा सकता है।

Q. प्रसवोत्तर नसबंदी के लिए किस तरह के संज्ञाहरण का उपयोग किया जाता है ?

अक्सर प्रसव के लिए उपयोग किए जाने वाले एनेस्थीसिया के प्रकार का उपयोग पोस्टपार्टम नसबंदी के लिए किया जा सकता है। संज्ञाहरण के प्रकारों में क्षेत्रीय संज्ञाहरण , सामान्य संज्ञाहरण या स्थानीय संज्ञाहरण शामिल हैं।

Q. प्रसवोत्तर नसबंदी में कितना समय लगता है?

ऑपरेशन में लगभग 30 मिनट लगते हैं। बच्चे के जन्म के तुरंत बाद इसे करने से आमतौर पर आपके अस्पताल में रहने की जगह नहीं बचती।

Q. क्या प्रसवोत्तर नसबंदी से जुड़े जोखिम हैं ?

सामान्य नसबंदी में जन्म नियंत्रण का एक सुरक्षित रूप है। इससे मृत्यु और जटिलताओं का कम जोखिम है। सबसे आम जटिलताएं वे हैं जो सामान्य संज्ञाहरण से संबंधित हैं। अन्य जोखिमों में रक्तस्राव और संक्रमण शामिल हैं।

Q. प्रसवोत्तर नसबंदी के दुष्प्रभाव क्या हैं ?

सर्जरी के बाद साइड इफेक्ट्स अलग और इस्तेमाल की जाने वाली एनेस्थीसिया के प्रकार और सर्जरी करने के तरीके पर निर्भर हो सकते हैं। आपको संभावना है कि आपके पेट में कुछ दर्द होगा और थकान महसूस होगी। निम्नलिखित दुष्प्रभाव भी हो सकते हैं लेकिन उतने सामान्य नहीं हैं -

सिर चकराना।

जी मिचलाना।

कंधे का दर्द।

पेट में ऐंठन।

यदि आपको पेट दर्द है जो कुछ दिनों के बाद दूर नहीं होता है,

यदि दर्द गंभीर है या यदि आपको बुखार है तो अपने स्वास्थ्य देखभाल प्रदाता से तुरंत संपर्क करें।