



ਦਿਲ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਸੰਬੰਧੀ ਸਿੱਖਿਆ ਅਤੇ ਸਿਹਤਯਾਬੀ ਲਈ ਗੁਰ

 Trillium
Health Partners
Better Together

ਫੋਨ ਨੰਬਰ

ਤੁਹਾਡੀ ਸੰਭਾਲ ਅਤੇ ਸਿਹਤਯਾਬੀ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਦੇ ਨਾਂ ਅਤੇ ਫੋਨ ਨੰਬਰ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਬਣਾਈ ਰੱਖੋ

ਟ੍ਰਿਲੀਅਮ ਹੈਲਥ ਪਾਰਟਨਰਜ਼
ਮਿਸੀਸਾਗਾ ਹਸਪਤਾਲ ਸਾਈਟ
100 Mississauga, ON, L5B 1B8
(905) 848-7100
www.trilliumhealthpartners.ca

ਡੋਅ ਸਰਜਰੀ:
(905) 848-7662

ਕਾਰਡੀਐਕ ਸਰਜਰੀ ਇੰਨਟੈਨਸਿਵ ਕੇਅਰ ਯੂਨਿਟ:
(905) 848-7178

ਕਾਰਡੀਉਵੈਸਕੁਲਰ ਯੂਨਿਟ ਸੀ ਵੀ ਯੂ CVU 2J:
(905) 848-7168

ਕਾਰਡੀਐਕ ਸਰਜਰੀ ਟਰੀਏਜ਼ ਕੁਆਰਡੀਨੇਟਰ

ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਈ ਲੱਛਣ ਜਾਂ ਸਰੋਕਾਰ ਹੋਣ ਤਾਂ ਰੀਗਨਲ ਕਾਰਡੀਐਕ ਸਰਜਰੀ ਟਰੀਏਜ਼ ਕੁਆਰਡੀਨੇਟਰ ਨੂੰ (905) 848-7501 ਤੇ ਫੋਨ ਕਰੋ।

ਕਾਰਡੀਐਕ ਸਰਜਨਜ਼ ਆਫ਼ਸ
85 Queensway West Suit 402
Mississauga, ON L5B2V2
(905) 848-2550

Dr. Charles Cutrara
Dr. Shaf Ahmed
Dr. Joseph Noora
Dr. Ting Zhang
Dr. Steve Singh

ਕਾਰਡੀਐਕ ਵੈਲਨੈਸ ਐਂਡ ਰਿਹੈਬਲੀਟੇਸ਼ਨ ਸੈਂਟਰ

ਮਿਸੀਸਾਗਾ ਵਿਖੇ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ ਆਫ਼ ਟੁਰਾਂਟੋ (UTM)
ਰੈਕਰੀਏਸ਼ਨ ਐਂਡ ਵੈਲਨੈਸ ਸੈਂਟਰ
3359 Mississauga Road N. Mississauga.
ON L5L 1C6

ਸੂਚਣਾ ਲਈ ਲਾਈਨ:
(416) 521-4068

ਸਿੱਧੀ ਲਾਈਨ:
(416) 259-7580 ਐਕਸਟੈਨਸ਼ਨ 5998

ਮੇਰਾ ਕਾਰਡੀਐਲੋਜਿਸਟ: _____ ਨੰਬਰ: _____

ਮੇਰਾ ਫੈਮਲੀ ਡਾਕਟਰ: _____ ਨੰਬਰ: _____

ਇਸ ਗਾਈਡ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਵਰਤਣਾ ਹੈ

ਤੁਸਾਂ ਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ ਨੇ ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਲ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਕਰਨ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕਰ ਲਿਆ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਲ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਵਾਸਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਪਰਿਵਾਰ ਦੀ ਤਿਆਰੀ ਕਰਨ ਲਈ ਇਹ ਕਿਤਾਬਚਾ ਟ੍ਰਿਲੀਅਮ ਹੈਲਥ ਪਾਰਟਨਰਜ਼ (THP) ਵਿਖੇ ਕਾਰਡੀਐਕ ਸਰਜਰੀ ਟੀਮ ਵੱਲੋਂ ਤਿਆਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਵੇਖਣ ਨੂੰ ਇਹ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲੱਗਦੀ ਹੈ, ਪਰ ਸਾਡੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਦੇ ਸਾਰੇ ਮੈਂਬਰ ਕਈ ਵਾਰੀ ਇਸ ਕਿਤਾਬਚੇ ਅੰਦਰਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਨਜ਼ਰਸਾਨੀ ਕਰਨਗੇ। ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਠਹਿਰਣ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਅਸੀਂ ਉੱਡੀਕ ਕਰਾਂਗੇ।

ਹਸਪਤਾਲ ਠਹਿਰਣ ਦੌਰਾਨ ਇਸ ਕਿਤਾਬਚੇ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਨਾਲ ਰੱਖੋ।

ਬਿਮਾਰੀ ਜਿੰਨੀ ਵੱਧ ਗੰਭੀਰ ਹੋਵੇ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਆਤਮਕ,
ਭਾਵਾਤਮਿਕ ਸਰੀਰਕ-ਸਾਰੇ ਸਾਧਨ ਵਰਤ ਕੇ ਉਸ
ਵਿਰੁੱਧ ਲੜਾਈ ਉਨਾਂ ਹੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ।

ਨਾਰਮਨ ਕਜ਼ਨਜ਼

ਬੇਦਾਅਵਾ (ਡਿਸਕਲੇਮਰ)

ਇਸ ਗਾਈਡ ਅੰਦਰ ਮੁਹੱਈਆ ਕੀਤੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਕੇਵਲ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਮੰਤਵ ਲਈ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ ਪੇਸ਼ਾਵਰ ਸਹਿਤ ਸੰਭਾਲ ਬਾਰੇ ਮਸ਼ਵਰਾ, ਡਾਕਟਰੀ ਤਸ਼ਖੀਸ ਜਾਂ ਇਲਾਜ ਦੇ ਬਦਲ ਵਜੋਂ ਇਰਾਦਤਨ ਜਾਂ ਉਪਲਬਿਧ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਨਾ ਮੰਨਿਆ ਜਾਵੇ ਜਾਂ ਵਰਤਿਆ ਜਾਵੇ। ਇਹ ਟ੍ਰਲੀਅਮ ਹੈਲਥ ਪਾਰਟਨਰਜ਼ (THP) ਵੱਖੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਦਲਿ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਬਾਰੇ ਆਮ ਅਗਵਾਈ ਦੇ ਮਤਵ ਲਈ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਈ ਅਧਿਕ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਜਾਂ ਸਰੋਕਾਰ ਹੋਣ, ਤਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸਹਿਤ ਸੰਭਾਲ ਪੇਸ਼ਾਵਰ ਨੂੰ ਭੇਜੋ। ਤੁਸਾਂ ਇਸ ਗਾਈਡ ਵੱਚਿ ਕੁਝ ਪੜ੍ਹਿਆ ਹੈ ਇਸ ਕਰਕੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਦੂਜੇ ਸਹਿਤ ਸੰਭਾਲ ਪੇਸ਼ਾਵਰ ਤੋਂ ਡਾਕਟਰੀ ਮਸ਼ਵਰਾ ਹਾਸਲ ਕਰਨ ਤੋਂ ਕਦੇ ਇਨਕਾਰ, ਪਰਹੇਜ਼ ਜਾਂ ਦੇਰੀ ਨਾ ਕਰਨਾ।

ਟ੍ਰਲੀਅਮ ਹੈਲਥ ਪਾਰਟਨਰਜ਼ ਇਸ ਗਾਈਡ ਬਾਰੇ ਜਾਂ ਇਸ ਗਾਈਡ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸੰਬੰਧੀ ਸਪੱਸ਼ਟ ਜਾਂ ਉਪਲਬਿਧੀ ਵਰੰਟੀਆਂ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਪਰਕਾਰ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ (ਸਮੇਤ ਬਿਨਾਂ ਸ਼ਰਤ ਵਰੰਟੀਆਂ ਦੇ ਜਾਂ ਗ਼ੈਰ-ਉਲੰਘਣਾ ਜਾਂ ਅਨੁਕੂਲ ਹੋਣ ਬਾਰੇ ਵਰੰਟੀਆਂ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਮੰਤਵ ਲਈ ਵਾਜਬ ਹੋਣ ਦੇ) ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ। ਅਸੀਂ ਮੁਹੱਈਆ ਕੀਤੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਗੁਣਤਾ, ਠੀਕ-ਠੀਕ ਹੋਣ, ਸੰਪੂਰਨਤਾ, ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਹੋਣ, ਉਚਿਤਤਾ, ਗੁਣਕਾਰੀ ਹੋਣ ਜਾਂ ਵਾਜਬ ਹੋਣ ਦੀ ਵਰੰਟੀ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦੇ।

ਕਾਪੀਰਾਈਟ © 2019 ਟ੍ਰਲੀਅਮ ਹੈਲਥ ਪਾਰਟਨਰਜ਼

ਜੇ ਕਰ ਹੋਰਵੇਂ ਦਰਜ ਨਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਇਸ ਗਾਈਡ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਜਾਣਕਾਰੀ ਟ੍ਰਲੀਅਮ ਹੈਲਥ ਪਾਰਟਨਰਜ਼ ਦੀ ਜਾਇਦਾਦ ਹੈ। ਇਸ ਗਾਈਡ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਨਿੱਜੀ ਵਰਤੋਂ ਲਈ ਜਾਣਕਾਰੀ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਨਕਲ ਕਰਨ ਵਾਸਤੇ ਟ੍ਰਲੀਅਮ ਹੈਲਥ ਪਾਰਟਨਰਜ਼ ਦੀ ਸਪੱਸ਼ਟ ਲਿਖਤੀ ਸਵੀਕ੍ਰਿਤੀ ਲੈਣੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ।

ਦਿਲ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਬਾਰੇ ਸਿੱਖਿਆ ਲਈ ਕਲਾਸਾਂ

ਹਸਪਤਾਲ ਤੋਂ ਛੁੱਟੀ ਕਰਨ ਪਿਛੋਂ ਸਿੱਖਿਆ ਕਲਾਸ

ਇਸ ਕਲਾਸ ਦਾ ਫੋਕਸ ਅਕਸਰ ਪੁੱਛੇ ਜਾਂਦੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨਾਂ ਦੇ ਉੱਤਰ ਦੇਣਾ ਹੈ ਅਤੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਅਤੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨਾਂ ਦੇ ਉੱਤਰ ਹਾਸਲ ਕਰਨ ਦਾ ਮੌਕਾ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਨਾ ਹੈ। ਇਸ ਮੌਕੇ ਅਪਰੇਸ਼ਨ-ਪਿੱਛੋਂ ਸਿਹਤਯਾਬੀ ਬਾਰੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਵਿਸ਼ਿਆਂ ਨੂੰ ਸੰਬੰਧਤ ਹੋਣਾ ਹੈ।

ਸੋਮਵਾਰ 10:30 ਸਵੇਰੇ

ਵੀਰਵਾਰ 1:30 ਵਜੇ ਬਾਅਦ ਦੁਪਹਿਰ

ਆਹਾਰ ਸਿੱਖਿਆ ਕਲਾਸ

ਆਹਾਰ ਸਿੱਖਿਆ ਕਲਾਸ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਪਿੱਛੋਂ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤਯਾਬੀ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲਾਹੇਵੰਦ ਗੁਰ ਦੱਸਣ 'ਤੇ ਫੋਕਸ ਕਰਦੀ ਹੈ।

ਸੋਮਵਾਰ 2:00 ਬਾਅਦ ਦੁਪਹਿਰ

ਵੀਰਵਾਰ 10:30 ਵਜੇ ਸਵੇਰੇ

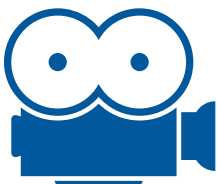
ਸਥਾਨ: 2J ਲੈਬੀ (ਐਲਿਵੇਟਰ ਦੇ ਨੇੜੇ)

ਨੋਟ: ਸਰਕਾਰੀ ਛੁੱਟੀਆਂ ਵਾਲੇ ਦਿਨਾਂ ਨੂੰ ਕਲਾਸਾਂ ਨਹੀਂ ਲੱਗਦੀਆਂ

ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਅਤੇ ਸੰਭਾਲ ਪਰਦਾਨ ਕਰਨ ਵਾਲਿਆਂ ਲਈ ਦਿਲ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਬਾਰੇ ਸਿੱਖਿਆ ਦੀਆਂ ਵਿਡੀਉ ਸਿਰੀਜ਼

ਹੇਠ ਦਰਜ ਵਿਸ਼ਿਆਂ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਨ ਲਈ ਸਟਾਫ਼, ਬਿਮਾਰਾਂ ਅਤੇ ਸੰਭਾਲ ਪਰਦਾਨ ਕਰਨ ਵਾਲਿਆਂ ਦੀਆਂ ਸੰਖੇਪ, ਲਘੂ ਵਿਡੀਉ ਵੇਖਣ ਵਾਸਤੇ ਟ੍ਰਿਲੀਅਮ ਹੈਲਥ ਪਾਰਟਨਰਜ਼ ਦੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ TrilliumHealthPartners.ca/HeartSurgeryEducation ਤੇ ਜਾਉ:

1. ਦਿਲ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਪਿੱਛੋਂ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਖਾਣਾ
2. ਦਿਲ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਪਿੱਛੋਂ ਕਰਨ ਲਈ ਸਰਗਰਮੀ
3. ਘਰ ਜਾਣ ਲਈ ਤਿਆਰ ਹੋਣਾ
4. 911 ਨੂੰ ਕਦੇ ਕਾਲ ਕਰਨਾ ਹੈ
5. ਦਿਲ ਦੀ ਧੜਕਣ ਦਾ ਤੇਜ਼ ਹੋਣਾ ਜਾਂ ਫੜਕਣਾ
6. ਸਾਹ ਚੜ੍ਹਣਾ, ਖੰਘਣਾ ਜਾਂ ਸੋਜ
7. ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਚੀਰੇ ਵਾਲੀ ਜਗ੍ਹਾ ਦਰਦ
8. ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਚੀਰੇ ਵਾਲੀ ਜਗ੍ਹਾ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਕਰਨੀ
9. ਕਬਜ਼
10. ਦਵਾਈ
11. ਬਿਸਤਰੇ 'ਚੋਂ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲਣਾ, ਚਲਣਾ ਅਤੇ ਪੌੜੀਆਂ ਚੜ੍ਹਣੀਆਂ
12. ਕਾਰ ਵਿੱਚ ਦਾਖ਼ਲ ਹੋਣਾ ਤੇ ਬਾਹਰ ਆਉਣਾ
13. ਕਾਰਡੀਐਕ ਰੀਹੈਬ
14. ਕਾਰਡੀਐਕ ਸਰਜਰੀ ਦਾ ਨਿੱਜੀ ਅਨੁਭਵ



ਜਿੱਥੇ ਵਿਡੀਉ ਹੋਵੇ ਇਸ ਸਾਰੇ ਕਿਤਾਬਚੇ ਅੰਦਰ ਉਥੇ ਇਹ ਸੰਕੇਤ ਵੇਖੋ

TrilliumHealthPartners.ca/HeartSurgeryEducation

ਵਿਸ਼ਾ ਸੂਚੀ

ਟ੍ਰਿਲੀਅਮ ਹੈਲਥ ਪਾਰਟਨਰਜ਼	8
ਟ੍ਰਿਲੀਅਮ ਹੈਲਥ ਪਾਰਟਨਰਜ਼ ਅਡਵਾਂਸਡ ਕਾਰਡੀਐਕ ਕੇਅਰ ਸੈਂਟਰ	9
ਆਪਣੇ ਦਿਲ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਲਈ ਤਿਆਰੀ ਕਰਨੀ	12
ਤੁਹਾਡਾ ਦਿਲ ਅਤੇ ਇਹ ਕਿਵੇਂ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ	13
ਕਾਰੋਨਰੀ ਆਰਟਰੀ ਬਿਮਾਰੀ	14
ਦਿਲ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ	15
ਦਿਲ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਲਈ ਉਡੀਕ ਕਰਨੀ	17
ਆਪਣੇ ਦਿਲ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਲਈ ਤਿਆਰੀ ਕਰਨੀ	18
ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਵਾਲੇ ਕਲਿਨੀਕ ਜਾਣਾ	19
ਆਪਣੇ ਦਿਲ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਵਾਲੇ ਦਿਨ	20
ਆਪਣੇ ਦਿਲ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਪਿੱਛੋਂ ਸਿਹਤਯਾਬੀ	22
ਵਿਜ਼ਿਟ ਕਰਨ ਲਈ ਸਮਾਂ	23
ਕਾਰਡੀਐਕ ਸਰਜਰੀ ਇਨਟੈਨਸਿਵ ਕੇਅਰ ਯੂਨਿਟ (CSICU) ਵਿਖੇ ਸਿਹਤਯਾਬੀ	24
ਕਾਰਡੀਉਵੈਸਕੁਲਰ ਯੂਨਿਟ (CVU2J) ਵਿਖੇ ਸਿਹਤਯਾਬੀ	26
ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਵਧਾਉਣ ਲਈ ਅਭਿਆਸ ਦੀਆਂ ਕਿਰਿਆਵਾਂ	27
ਆਮ ਲੱਛਣ	29
ਫੜਫੜਾਉਣਾ	29
ਸਾਹ ਚੜ੍ਹਣਾ	30
ਸਰਜਰੀ ਕਾਰਨ ਦਰਦ	31
ਸੋਜ	32
ਘਬਰਾਹਟ ਜਾਂ ਬੇਹੋਸ਼ੀ	33
ਥਕਾਵਟ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨੀ	34
ਨੀਂਦ ਨਾ ਪੈਣੀ	34
ਭੁੱਖ ਨਾ ਲੱਗਣੀ	35
ਕਬਜ਼	35
ਮੂਡ ਬਦਲਦੇ ਰਹਿਣੇ	36
ਗਲੇ ਦਾ ਦਰਦ ਅਤੇ ਗਲੇ ਅੰਦਰ ਖੁਸ਼ਕੀ	36
ਜ਼ਖ਼ਮ ਠੀਕ ਹੋਣਾ/ਚੀਰੇ ਵਾਲੀ ਜਗ੍ਹਾ ਦੀ ਸੰਭਾਲ	36

ਆਪਣੇ ਦਿਲ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਪਿੱਛੋਂ ਘਰ ਜਾਣ ਲਈ ਤਿਆਰੀ ਕਰਨੀ	40
ਘਰ ਜਾਣ ਲਈ ਤਿਆਰੀ ਕਰਨੀ	41
ਦਿਲ ਲਈ ਦਵਾਈਆਂ 'ਤੇ ਨਜ਼ਰਸਾਨੀ	42
ਦਿਲ ਨੂੰ ਖਤਰੇ ਦੇ ਕਾਰਨਾਂ 'ਤੇ ਕਾਬੂ ਪਾਉਣਾ	43
ਦਿਲ ਲਈ ਸਿਹਤਮੰਦ ਖੁਰਾਕ	44
ਭਾਈਚਾਰਾ ਅਤੇ ਜੀਵਨ ਢੰਗ ਦੇ ਸਾਧਨ	45
ਘਰ ਵਿੱਚ ਸਿਹਤਯਾਬ ਹੋਣਾ	46
ਘਰ ਵਿੱਚ ਬਿਆਦ ਦੀ ਸੰਭਾਲ	47
ਸੰਭਾਲ ਪਰਦਾਨ ਕਰਤਾ, ਪਰਿਵਾਰ ਅਤੇ ਦੋਸਤ	48
ਆਪਣੀਆਂ ਬਾਕਾਇਦਾ ਸਰਗਰਮੀਆਂ ਮੁੜ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨੀਆਂ	50
ਘਰ ਅੰਦਰ ਚੱਲਣ ਦਾ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ	52
ਕਾਰਡੀਉਵੈਸਕੁਲਰ ਰੀਹੈਬਲਿਟੇਸ਼ਨ	53
ਐਨਲਾਈਨ ਸਿੱਖਿਆ	55
ਬਿਆਦ ਦੀਆਂ ਐਪੁਆਇੰਟਮੈਂਟਾਂ	55



ਟ੍ਰਿਲੀਅਮ ਹੈਲਥ ਪਾਰਟਨਰਜ਼

ਇਹ ਭਾਗ ਸੰਬੰਧਤ ਹੋਵੇਗਾ

ਟ੍ਰਿਲੀਅਮ ਹੈਲਥ ਪਾਰਟਨਰਜ਼ ਕਾਰਡੀਐਕ ਕੇਅਰ
ਸੈਂਟਰ (p.9)

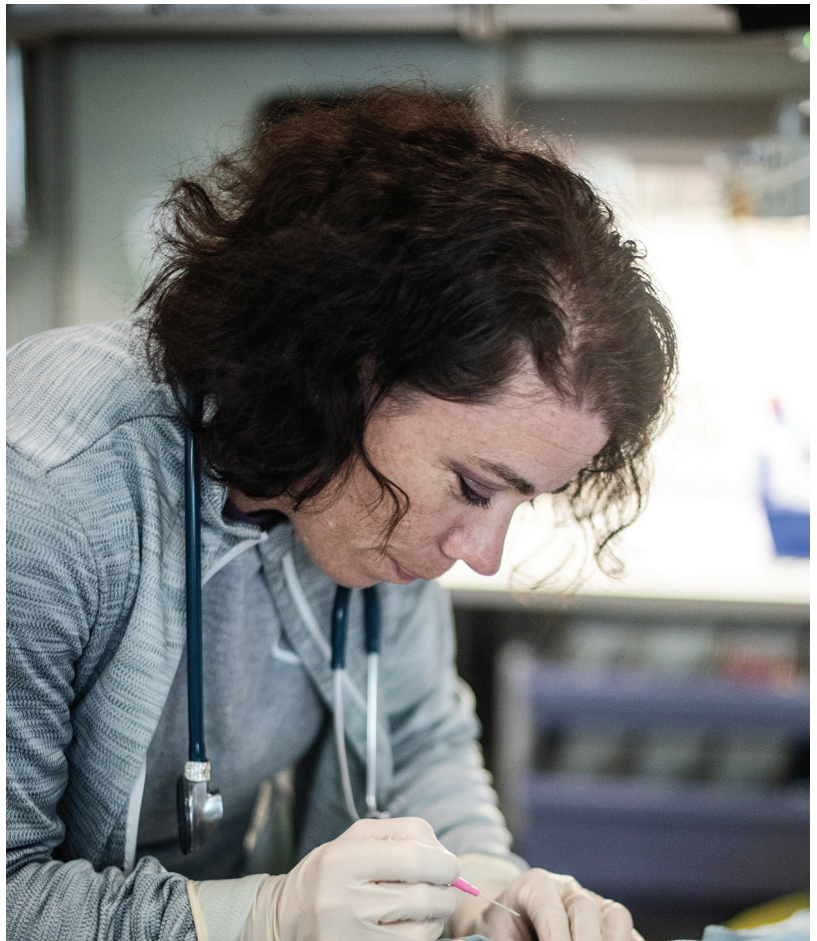
ਟ੍ਰਿਲੀਅਮ ਹੈਲਥ ਪਾਰਟਨਰਜ਼ ਅਡਵਾਂਸਡ ਕਾਰਡੀਐਕ ਕੇਅਰ ਸੈਂਟਰ

ਟ੍ਰਿਲੀਅਮ ਹੈਲਥ ਪਾਰਟਨਰਜ਼ ਵਿਖੇ ਦਿਲ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਬਾਰੇ:

ਟ੍ਰਿਲੀਅਮ ਹੈਲਥ ਪਾਰਟਨਰਜ਼ ਮਿਸੀਸਾਗਾ ਵਿੱਚ ਕਾਰਡੀਐਕ ਕੇਅਰ ਦਾ ਇੱਕ ਵਿਕਸਤ ਕੇਂਦਰ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਕਾਰਡੀਐਕ ਸਰਜਰੀ ਬਾਰੇ ਹਰ ਤਰ੍ਹਾਂ ਮੁਦਾਖਲਤ ਦੇ ਢੰਗ ਪੇਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਅਜਿਹੇ ਲੋਕ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਦਿਲ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਕਰਵਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਜੋ ਕੁਝ ਵੀ ਉਹ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋਣ ਟੀ ਐਚ ਪੀ (THP) ਵਿਖੇ ਉਪਲਬਧ ਹੈ।

ਅਸਾਂ ਇੱਕ ਵਿਧੀ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਬੀਟਿੰਗ ਹਾਰਟ ਸਰਜਰੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਆਪਣੇ ਕਈ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਲਿਆਂਦਾ ਹੈ। ਭਾਵੇਂ, ਇਹ ਹਰੇਕ ਲਈ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ, ਬਾਈਪਾਸ ਕਰਵਾਉਣ ਵਾਲੇ ਅਜਿਹੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਲਈ ਬੀਟਿੰਗ ਹਾਰਟ ਸਰਜਰੀ ਵਰਤੀ ਗਈ ਹੈ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਵੱਡੀ ਗਿਣਤੀ ਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਥੋੜ੍ਹਾ ਸਮਾਂ ਠਹਿਰਾਅ ਅਤੇ ਘੱਟ ਪੇਚੀਦਗੀਆਂ ਪੈਣ ਦਾ ਲਾਭ ਹੋਇਆ ਹੈ। ਭਿੰਨ ਭਿੰਨ ਕਿਸਮ ਦੀਆਂ ਹਾਰਟ ਵੈਲਵ ਸਰਜਰੀਆਂ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਆਈਰੋਟਾ (aorta)- ਇਕ ਕਿਸਮ ਦੀ ਖੂਨ ਪਹੁੰਚਾਉਣ ਵਾਲੀ ਨਾੜੀ-ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਇਲਾਕੇ ਵਿੱਚ ਸਾਡੀ ਮਹਾਰਤ ਹੈ। ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਅਜਿਹੇ ਪ੍ਰੋਸੀਜਰਾਂ ਵਿੱਚ ਸਾਡੀ ਡੂੰਘੀ ਦਿਲਚਸਪੀ ਹੈ ਜਿਹੜੇ ਦਿਲ ਫੇਲ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਜੀਵਨ ਬਿਹਤਰ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਨਵੀਆਂ ਅਧੁਨਕਤਮ ਵਿਕਸਤ ਹਾਰਟ-ਲੰਗ ਮਸ਼ੀਨਾਂ ਅਤੇ ਘੱਟ ਤੋਂ ਘੱਟ ਐਕਸੈਸ ਸਰਜਰੀ ਪੱਖੋਂ ਮਹਾਰਤ ਦੇ ਵਿਕਾਸ ਵਿੱਚ ਅਸੀਂ ਸੰਸਾਰ ਵਿੱਚ ਲਗਾਤਾਰ ਆਗੂ ਬਣੇ ਆ ਰਹੇ ਹਾਂ।

ਇਲੈਕਟਿਵ, ਤੁਰੰਤ ਅਤੇ ਅਮਰਜੰਸੀ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਅਸੀਂ ਹਰ ਸਾਲ 1,300 ਤੋਂ ਵੱਧ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਉੱਚ-ਪੱਧਰੀ ਦਿਲ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਸੇਵਾ ਪੇਸ਼ ਕਰ ਰਹੇ ਹਾਂ। ਹਰੇਕ ਵਾਸਤੇ ਅਸੀਂ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਅਤੇ ਸਭ ਤੋਂ ਉੱਤਮ ਸਰਜਰੀ ਕਰਨ ਦੇ ਯਤਨ ਜਾਰੀ ਰੱਖ ਰਹੇ ਹਾਂ।



ਟ੍ਰਿਲੀਅਮ ਹੈਲਥ ਪਾਰਟਨਰਜ਼ ਵਿਖੇ, ਤੁਸੀਂ ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ ਟੀਮ ਦੇ ਕਈ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਮਿਲੋਗੇ। ਦਿਲ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਪੜਾਵਾਂ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੀ ਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੀ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਹਰ ਵਿਅਕਤੀ ਆਪਣਾ ਫ਼ਰਜ਼ ਨਿਭਾਉਂਦਾ ਹੈ।

ਕਾਰਡੀਐਕ ਸਰਜਨ ਸਰਜਰੀ ਟੀਮ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡਾ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਕਰੇਗਾ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤਯਾਬੀ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰੇਗਾ

ਕਾਰਡੀਐਕ ਅਨੈਸਥੈਜ਼ੀਆਲੋਜਿਸਟ ਇੱਕ ਡਾਕਟਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਹੜਾ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਵਾਲੇ ਕਮਰੇ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੁਲਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕਾਰਡੀਐਕ ਸਰਜਰੀ ਇੰਨਟੈਨਸਿਵ ਕੇਅਰ ਯੂਨਿਟ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਸੰਭਾਲ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਕਾਰਡੀਐਕ ਸਰਜਰੀ ਟ੍ਰੀਆਜ਼ ਕੁਆਰਡੀਨੇਟਰ ਅਜਿਹੀ ਨਰਸ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਉਡੀਕ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੇ ਅਤੇ

ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ ਵਿਚਕਾਰ ਸੰਪਰਕ ਵਜੋਂ ਕੰਮ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਸਰਜਰੀ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਤਿਆਰੀ ਕੀਤੀ ਜਰ ਰਹੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਕੁਆਰਡੀਨੇਟਰ ਤੁਹਾਡੇ ਹਰ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਦਾ ਉੱਤਰ ਦੇ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਲੱਛਣਾਂ ਜਾਂ ਇਲਾਜ ਵਿੱਚ ਆਉਂਦੀ ਹਰ ਤਬਦੀਲੀ ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ ਕੁਆਰਡੀਨੇਟਰ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਰੱਖੋ।

ਨਰਸ ਪਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ (NP) ਕਾਰਡੀਐਕ ਸਰਜਰੀ ਪਿੱਛੋਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਕਰਨ ਵਾਸਤੇ ਉਚੇਰੀ ਸਿੱਖਿਆ ਅਤੇ ਹੁਨਰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਰਸ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਐਨ ਪੀ (NP) ਸਰਜਨ ਅਤੇ ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ ਟੀਮ ਨਾਲ ਮਿਲ ਕੇ ਕੰਮ ਕਰਦੀ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੇ ਹਸਪਤਾਲ ਠਹਿਰਣ ਦੌਰਾਨ ਰਜਿਸਟਰਡ ਨਰਸਾਂ (RNs) ਅਤੇ ਰਜਿਸਟਰਡ ਪਰੈਕਟੀਕਲ ਨਰਸਾਂ (RPNs) ਦਿਨ ਦੇ 24 ਘੰਟੇ ਤੁਹਾਡੀ ਸੰਭਾਲ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ।



Dr. Charles Cutrara, Dr. Steve Singh, Dr. Ting Zhang, Dr. Joseph Noora, Dr. Shaf Ahmed

- ਕਾਰਡੀਐਕ ਸਰਜਰੀ ਇੰਨਟੈਨਸਿਵ ਕੇਅਰ ਯੂਨਿਟ ਵਿੱਚ ਨਰਸਾਂ ਸਰਜਰੀ ਪਿੱਛੋਂ ਜਦੋਂ ਤੀਕ ਤੁਸੀਂ ਕਾਰਡੀਉਵੈਸਕੁਲਰ ਯੂਨਿਟ ਵਿੱਚ ਜਾਣ ਲਈ ਤਿਆਰ ਨਹੀਂ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਉਦੋਂ ਤੀਕ ਤੁਹਾਡੀ ਸੰਭਾਲ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ।
- ਕਾਰਡੀਉਵੈਸਕੁਲਰ ਯੂਨਿਟ ਵਿੱਚ ਨਰਸਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਸੰਭਾਲ ਕਰਨਗੀਆਂ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਘਰ ਜਾਣ ਲਈ ਤਿਆਰ ਕਰਨਗੀਆਂ

ਰੈਸਪਿਰੇਟਰੀ ਥੈਰਪਿਸਟ (RT) ਇੰਨਟੈਨਸਿਵ ਕੇਅਰ ਯੂਨਿਟ ਵਿੱਚ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਾਲੀਆਂ ਮਸ਼ੀਨਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਾਲੀ ਟਿਊਬ ਕੱਢ ਲਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਸਾਹ ਦੀ ਗਤੀ 'ਤੇ ਨਿਗਰਾਨੀ ਰੱਖਦੀਆਂ ਹਨ।

ਫਿਜ਼ਿਓਥੈਰਪਿਸਟ (PT) ਸਰਜਰੀ ਪਿੱਛੋਂ ਸਾਹ ਲੈਣ ਦੇ ਅਭਿਆਸ ਦੀਆਂ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਅਤੇ ਕਿਰਿਆਸ਼ੀਲਤਾ ਦੁਆਰਾ ਤੁਹਾਡੀ ਤਾਕਤ ਨੂੰ ਬਹਾਲ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਘਰ ਚਲੇ ਜਾਂਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਪੀ ਟੀ (PT) ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਮਿਲ ਕੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕਸਰਤ ਕਰਨ ਦਾ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਵਿਉਂਤਦੀ ਹੈ।

ਆਕੂਪੇਸ਼ਨਲ ਥੈਰਪਿਸਟ (OT) ਅਜਿਹੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ, ਜਿੰਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣਾ ਧਿਆਨ ਆਪ ਰੱਖਣ ਅਤੇ ਘਰ ਅੰਦਰਲੀਆਂ ਸਰਗਰਮੀਆਂ ਵਿੱਚ ਕਠਨਾਈ ਆਉਂਦੀ ਹੋਵੇ, ਨੂੰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਓ ਟੀ (OT) ਘਰ ਵਿੱਚ ਸਾਜ਼ੋ-ਸਾਮਾਨ ਲਈ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ ਕਰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਸੁਤੰਤਰਤਾ ਵਧਾਉਣ ਲਈ ਗੁਰੂ ਸਿਖਾਉਂਦੀ ਹੈ।

ਆਕੂਪੇਸ਼ਨਲ ਥੈਰਪੀ ਐਸਿਸਟੈਂਟਸ/ਫਿਜ਼ਿਓਥੈਰਪੀ ਐਸਿਸਟੈਂਟਸ (OTA/PTA) ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਯੂਨਿਟ ਵਿਖੇ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਰੁਜ਼ਾਨਾ ਸਰਗਰਮੀਆਂ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਓ ਟੀ (OT) ਅਤੇ ਪੀ ਟੀ (PT) ਦੀ ਹਦਾਇਤ ਅਧੀਨ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਸੋਸ਼ਲ ਵਰਕਰ ਹਸਪਤਾਲ ਤੋਂ ਛੁੱਟੀ ਕਰਨ ਦੀ ਤੁਹਾਡੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਣ, ਭਾਈਚਾਰੇ ਅੰਦਰ ਸਾਧਨਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਨ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਲੋੜਾਂ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਿਆਂ ਹੋਇਆਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਸ਼ਵਰਾ ਅਤੇ ਅਗਵਾਈ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਡਾਈਟੀਸ਼ਨ ਤੁਹਾਡੇ ਆਹਾਰ ਦੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਲੋੜੀਂਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਦਵਾਫ਼ਰੋਸ਼ ਤੁਹਾਡੀ ਦਵਾਈ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇਣ ਲਈ ਮੌਜੂਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਕਾਰਡੀਐਕ ਰਿਹੈਬਲੀਟੇਸ਼ਨ ਥੈਰਪਿਸਟ ਹਸਪਤਾਲ ਤੋਂ ਛੁੱਟੀ ਪਾਉਣ ਪਿੱਛੋਂ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤਯਾਬੀ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕਸਰਤ ਦੀਆਂ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਅਤੇ ਜੀਵਨ ਢੰਗ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ ਲਿਆਉਣ 'ਤੇ ਫੋਕਸ ਕਰਦਿਆਂ ਹੋਇਆਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਿਖਾਉਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਦਿਲ ਨੂੰ ਖ਼ਤਰੇ ਦੇ ਮੌਕੇ ਕਿਵੇਂ ਘਟਾਉਣਾ ਹੈ।

ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਠਹਿਰਣ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੇ ਵੱਖ ਵੱਖ ਟੈਸਟਾਂ ਨੂੰ ਮੁਕੰਮਲ ਕਰਨ ਵਿੱਚ **ਟੈਕਨੀਸ਼ਨਜ਼** ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰੇਗਾ।

ਸ਼ੈਪਲੇਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਪਰਿਵਾਰ ਨੂੰ ਆਤਮਕ ਅਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਸਮਰਥਣ ਦੇਣ ਲਈ ਉਪਲਬਧ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਵਲੰਟੀਅਰਜ਼ ਦੇ ਵੱਖ ਵੱਖ ਫ਼ਰਜ਼ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਟ੍ਰਿਲੀਅਮ ਹੈਲਥ ਪਾਰਟਨਰਜ਼ ਵਿਖੇ ਥਾਂ ਥਾਂ ਵੇਖੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਹੀਲਿੰਗ ਹਾਰਟਸ ਵਲੰਟੀਅਰਜ਼ ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਹੜੇ ਪਹਿਲਾਂ ਦਿਲ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ ਰਹਿ ਚੁਕੇ ਹੋਣ ਅਤੇ ਜਿੰਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਆਪਣੀ **ਕਾਰਡੀਐਕ** ਸਰਜਰੀ ਹੋਈ ਹੈ। ਇਹ ਵਲੰਟੀਅਰ ਤੁਹਾਡੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨਾਂ ਦੇ ਉੱਤਰ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀਕੋਣ ਤੋਂ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਠਹਿਰਣ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਰਾਮ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਸਾਡੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ: ਇਹ ਬਹੁਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਇਆ ਜਾਵੇ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨਾਂ ਤੇ ਸਰੋਕਾਰਾਂ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਠਹਿਰਣ ਦੌਰਾਨ ਹੀ ਨਜਿੱਠਿਆ ਜਾਵੇ, ਇਸ ਲਈ ਕ੍ਰਪਾ ਕਰਕੇ, ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ ਟੀਮ ਦੇ ਹਰ ਮੈਂਬਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸੰਕੋਚ ਨਾ ਕਰੋ।



ਆਪਣੇ ਦਿਲ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਲਈ ਤਿਆਰੀ ਕਰਨੀ

ਇਹ ਭਾਗ ਇਨ੍ਹਾਂ ਗੱਲਾਂ ਨੂੰ ਸੰਬੰਧਤ ਹੈ:

- ਤੁਹਾਡਾ ਦਿਲ ਅਤੇ ਇਹ ਕਵੇਂ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ (ਪੰਨਾ 13)
- ਕਾਰੋਨਰੀ ਆਰਟਰੀ ਬਿਮਾਰੀ (ਪੰਨਾ 14)
- ਦਿਲ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ (ਪੰਨਾ 15)
- ਆਪਣੇ ਦਿਲ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਲਈ ਉਡੀਕ ਕਰਨੀ (ਪੰਨਾ 17)
- ਦਿਲ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਲਈ ਤਿਆਰੀ ਕਰਨੀ (ਪੰਨਾ 18)
- ਪ੍ਰੀ-ਆਪ ਕਲਿਨੀਕ ਜਾਣਾ (ਪੰਨਾ 19)
- ਆਪਣੇ ਦਿਲ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਵਾਲੇ ਦਿਨ (ਪੰਨਾ 20)

ਤੁਹਾਡਾ ਦਿਲ ਅਤੇ ਇਹ ਕਿਵੇਂ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ

ਤੁਹਾਡਾ ਦਿਲ ਤੁਹਾਡੀ ਮੁੱਠੀ ਦੇ ਆਕਾਰ ਦਾ ਇੱਕ ਮਜ਼ਬੂਤ ਅੰਗ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਇਹ ਤੁਹਾਡੀ ਛਾਤੀ ਦੀ ਹੱਡੀ (sternum) ਪਿੱਛੇ ਛਾਤੀ ਦੇ ਅੰਦਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਦਿਲ ਅੰਦਰ ਚਾਰ ਚੋਬਰ (ਕਮਰੇ) ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਉਪਰਲੇ ਦੋ ਚੋਬਰਾਂ ਨੂੰ ਆਟਰੀਆ (atria), ਅਤੇ ਥੱਲੇ ਦੇ ਦੋ ਚੋਬਰਾਂ ਨੂੰ ਵੈਂਟ੍ਰੀਕਲਜ਼ ਆਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਦਿਲ ਦੇ ਚਾਰ ਹਾਰਟ ਵੈਲਵਜ਼ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਦਿਲ ਰਾਹੀਂ ਖੂਨ ਦੇ ਪਰਵਾਹ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਸੱਜੇ ਪਾਸੇ ਦੇ ਆਟਰੀਅਮ ਅਤੇ ਵੈਂਟ੍ਰੀਕਲ ਅਤੇ ਖੱਬੇ ਪਾਸੇ ਵਿਚਕਾਰ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀ ਦੀ ਇੱਕ ਮਜ਼ਬੂਤ ਕੰਧ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਵੱਖ ਰੱਖਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਸੈਪਟਮ (septum) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਦਿਲ ਦਾ ਮੰਤਵ ਸਾਡੇ ਸਰੀਰ ਅੰਦਰ ਅੰਗਾਂ ਅਤੇ ਟਿਸ਼ੂਜ਼ ਨੂੰ ਪੰਪ ਕਰਕੇ ਖੂਨ ਅਤੇ ਆਕਸੀਜਨ ਪਹੁੰਚਾਉਣਾ ਹੈ। ਸੱਜੇ ਪਾਸੇ ਵਾਲਾ ਖੂਨ ਫੇਫੜਿਆਂ ਨੂੰ ਪੰਪ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਇਹ ਆਕਸੀਜਨ ਲੈਂਦਾ ਹੈ। ਖੱਬੇ ਪਾਸੇ ਵਾਲਾ ਦਿਲ ਫੇਫੜਿਆਂ ਤੋਂ ਆਕਸੀਜਨ ਵਾਲਾ ਖੂਨ ਇਕੱਤਰ ਕਰਕੇ ਬਾਕੀ ਦੇ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਪੰਪ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਵੈਲਵ ਖੂਨ ਦੇ ਪਰਵਾਹ ਨੂੰ ਆਟਰੀਆ ਤੋਂ ਵੈਂਟ੍ਰੀਕਲਜ਼ ਵੱਲ ਜਾਣ ਦਿੰਦੇ ਹਨ, ਪਿਛਾਂਹ ਵਗਣ ਤੋਂ ਰੋਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਦਿਲ ਅੰਦਰ ਦਬਾਉ ਦਾ ਸੰਤੁਲਣ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੇ ਹਨ।

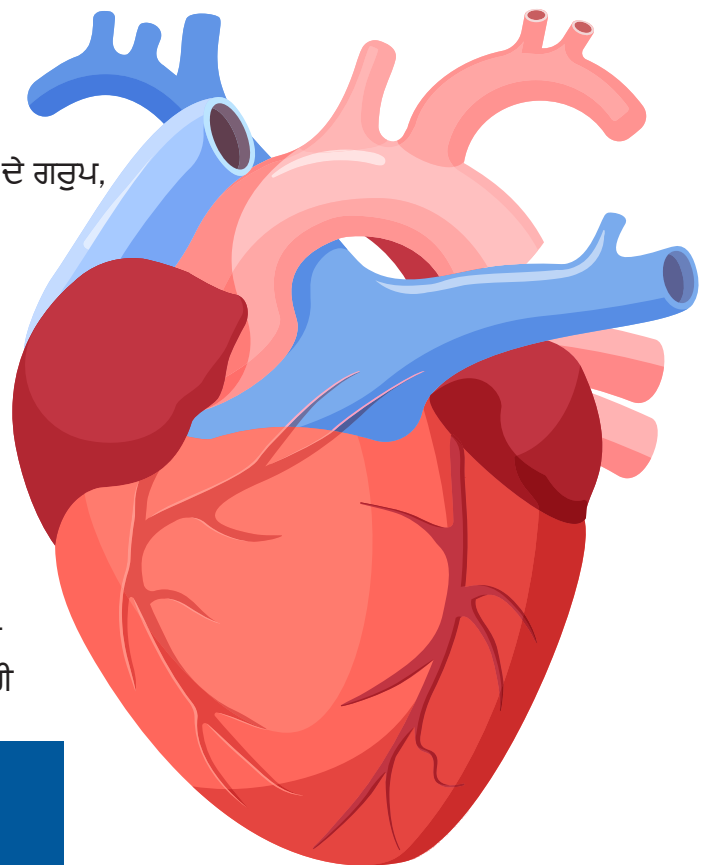
ਕਾਰੋਨਰੀ ਆਰਟਰੀਜ਼

ਵਾਜਬ ਢੰਗ ਨਾਲ ਪੰਪ ਕਰਨ ਲਈ ਦਿਲ ਨੂੰ ਖੂਨ ਅਤੇ ਆਕਸੀਜਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਦਿਲ ਆਰਟਰੀਜ਼ ਅਤੇ ਵੈਸਲਜ਼ ਦੇ ਗਰੁੱਪ, ਜਿੰਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕਾਰੋਨਰੀ ਆਰਟਰੀਜ਼ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤੋਂ ਖੂਨ ਅਤੇ ਆਕਸੀਜਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਹਾਸਲ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਆਰਟਰੀਆਂ ਦਿਲ ਦੀ ਮਾਸ-ਪੇਸ਼ੀ ਦੁਆਲੇ ਲਪੇਟੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਤਿੰਨ ਮੁੱਖ ਕਾਰੋਨਰੀ ਆਰਟਰੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ:

- ਲੈਫਟ ਐਨਟੇਰੀਅਰ ਡਿਸੈਂਡਿੰਗ (LAD),
- ਰਾਈਟ ਕਾਰੋਨਰੀ ਆਰਟਰੀ (RCA), ਅਤੇ
- ਸਰਕੰਮਫਲੈਕਸ ਆਰਟਰੀ (Cx)

ਮੁੱਖ ਆਰਟਰੀਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਈ ਛੋਟੀਆਂ ਆਰਟਰੀਆਂ ਦੀਆਂ ਸ਼ਾਖਾਂ ਨਿਕਲਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਹੜੀਆਂ ਕਿ ਖੂਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ



ਸਾਧਨ: ਹਾਰਟ ਐਂਡ ਸਟਰੋਕ ਫਾਊਂਡੇਸ਼ਨ
www.heartandstroke.ca

ਕਾਰੋਨਰੀ ਆਰਟਰੀ ਬਿਮਾਰੀ (CAD)

ਕਾਰੋਨਰੀ ਆਰਟਰੀ ਬਿਮਾਰੀ ਇੱਕ ਆਮ ਸ਼ਬਦ ਹੈ ਜਿਹੜਾ ਕਾਰੋਨਰੀ ਆਰਟਰੀਆਂ ਦੀਆਂ ਕੰਧਾਂ ਅੰਦਰ ਮੁਟਾਪੇ ਵਾਲੀ ਸਮਗਰੀ ਦੇ ਜੰਮ ਜਾਣ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਜੰਮੀ ਹੋਈ ਇਹ ਸਮਗਰੀ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਤੰਗ ਕਰ ਦਿੰਦੀ ਹੈ ਜਾਂ “ ਰੁਕਾਵਟ ” ਪੈਦਾ ਕਰ ਦਿੰਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਕਾਰੋਨਰੀ ਆਰਟਰੀਆਂ ਰਾਹੀਂ ਦਿਲ ਨੂੰ ਖੂਨ ਅਤੇ ਆਕਸੀਜਨ ਦੇ ਪਰਵਾਹ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਆ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਜਦੋਂ ਕਾਰੋਨਰੀ ਆਰਟਰੀਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਅੰਦਰ ਸਖ਼ਤ ਰੁਕਾਵਟ ਆ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਦਿਲ ਦੀ ਮਾਸ-ਪੇਸ਼ੀ ਨੂੰ ਲੋੜੀਂਦਾ ਖੂਨ ਅਤੇ ਆਕਸੀਜਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਕਰਨੀ ਕਠਨ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਵਾਪਰ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਐਨਜਾਈਨਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਵੱਖ ਵੱਖ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਵੱਖ ਵੱਖ ਤਰ੍ਹਾਂ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਐਨਜਾਈਨਾ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਕਾਰਨ ਇਹ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ:

- ਛਾਤੀ ਅੰਦਰ ਦਰਦ ਜਾਂ ਦਬਾਉ
- ਸਾਹ ਚੜ੍ਹਣਾ
- ਅਹਿਸਾਸ ਨਾ ਹੋਣਾ, ਦਰਦ ਜਾਂ ਬਾਂਹ ਜਾਂ ਜਬਾੜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਝੁਣਝੁਣੀ
- ਬੇਹੋਸ਼ੀ
- ਜਲਣ ਜਾਂ ਬਦਹਜ਼ਮੀ
- ਛਾਤੀ ਵਿਚ ਹੱਲਕੀ ਜਾਂ ਲਗਾਤਾਰ ਦਰਦ ਹੁੰਦੀ ਰਹਿਣੀ
- ਪੇਟ ਅੰਦਰ ਗੜਬੜ
- ਕੋਈ ਵੀ ਲੱਛਣ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦੇ

ਐਨਜਾਈਨਾ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਪਾਉਣ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਵਾਈ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਦਿਲ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ;

- ਜਦੋਂ ਦਵਾਈ ਜਾਂ, ਅਜਿਹੇ ਢੰਗ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਐਂਜੀਉਪਲਾਸਟੀ ਲੱਛਣ ਸੁਧਾਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਨਾ ਹੋਣ।

ਜਾਂ

- ਜਦੋਂ ਰੁਕਾਵਟ ਏਨੀ ਪੇਚੀਦਾ ਹੋਵੇ ਤੇ ਇੱਕ ਤੋਂ ਵੱਧ ਆਰਟਰੀਆਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣ।



ਦਿਲ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ

ਕਾਰੋਨਰੀ ਆਰਟਰੀ ਬਾਈਪਾਸ ਗਰਾਫਟ (CABG) ਸਰਜਰੀ , ਜਿਸ ਨੂੰ ਬਾਈਪਾਸ ਸਰਜਰੀ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਦਿਲ ਨੂੰ ਖੂਨ ਦੇ ਪਰਵਾਹ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਲਿਆਉਣ ਅਤੇ ਐਨਜਾਈਨਾ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ 'ਤੇ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਬਾਈਪਾਸ ਸਰਜਰੀ ਬਹੁਤ ਹੀ ਆਮ ਵਰਤੀ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਕਿਸਮ ਹੈ। ਇਹ ਉਦੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਆਰਟਰੀਆਂ ਬਹੁਤ ਤੰਗ ਹੋ ਜਾਣ ਜਾਂ ਬਲਾਕ ਹੋ ਜਾਣ। ਇਸ ਨੂੰ “ ਬਾਈਪਾਸ ” ਸਰਜਰੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਤੰਗ ਹੋ ਚੁਕੀ ਜਾਂ ਬਲਾਕ ਹੋ ਚੁਕੇ ਆਰਟਰੀ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਦੁਆਲੇ ਲੱਤ, ਛਾਤੀ ਜਾਂ ਬਾਂਹ ਤੋਂ ਖੂਨ ਦੇ ਵੈਸਲਜ਼ ਦਾ ਟੁਕੜਾ ਵਰਤ ਕੇ ਨਵਾਂ ਰਸਤਾ ਸਿਰਜਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਟ੍ਰਿਲੀਅਮ ਹੈਲਥ ਪਾਰਟਨਰਜ਼ ਵਿਖੇ, ਅਸੀਂ ਦੇ ਕਿਸਮ ਦੀਆਂ ਬਾਈਪਾਸ ਸਰਜਰੀਆਂ ਕਰਦੇ ਹਾਂ।

- **ਆਫ਼ ਪੰਪ ਸਰਜਰੀ** ਜਾਂ ਬੀਟਿੰਗ ਹਾਰਟ ਸਰਜਰੀ: ਟ੍ਰਿਲੀਅਮ ਹੈਲਥ ਪਾਰਟਨਰਜ਼ ਵਿਖੇ ਬਹੁਤਾ ਕਰਕੇ ਬਾਈਪਾਸ ਮਸ਼ੀਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਸਾਡੀਆਂ “ਆਫ਼ ਪੰਪ” ਸਰਜਰੀਆਂ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਸਰਜਨ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਦਿਲ ਦੀ ਧੜਕਣ ਜਾਰੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਢੰਗ ਮੰਦੇ ਅਸਰ ਪੈਣ ਦੇ ਮੌਕੇ ਘਟਾਅ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਸਿਹਤਯਾਬੀ ਦੇ ਸਮਾਂ ਸੁਧਾਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ।
- **ਐਨੋ ਪੰਪ ਸਰਜਰੀ:** ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਸਰਜਰੀ ਇਸ ਢੰਗ ਦੀ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਸਰਜਨ ਆਰਜ਼ੀ ਸਮੇਂ ਲਈ ਤੁਹਾਡਾ ਦਿਲ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਬਾਈਪਾਸ ਮਸ਼ੀਨ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਕਈ ਵਾਰੀ “ ਹਾਰਟ-ਲੰਗ ਮਸ਼ੀਨ ” ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਨਾਲ ਜੋੜ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂਜੇ ਉਹ ਅਚੱਲ ਦਿਲ ‘ਤੇ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਕਰ ਸਕੇ। ਸਰਜਰੀ ਦੌਰਾਨ ਲੰਗ-ਹਾਰਟ ਮਸ਼ੀਨ ਦਿਲ ਦੇ ਸਾਰੇ ਕਰਤੱਵ ਆਪ ਕਰੇਗੀ।

ਹਾਰਟ ਵੈਲਵ ਸਰਜਰੀਆਂ

ਜਿਉ ਹੀ ਸਮੇਂ ਨਾਲ ਅਸੀਂ ਬੁੱਢੇ ਹੁੰਦੇ ਜਾਂਦੇ ਹਾਂ ਜਾਂ ਲਾਗ, ਗਠੀਏ ਦੇ ਬੁਖਾਰ ਜਾਂ ਜਮਾਂਦਰੂ ਨੁਕਸ ਕਾਰਨ ਸਾਡੇ ਹਾਰਟ ਵੈਲਵਾਂ ਵਿੱਚ ਵਿਗਾੜ ਪੈ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸਮਾਂ ਪਾਕੇ, ਇਹ ਵਿਗਾੜ ਵੈਲਵ

ਦੇ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਬੰਦ ਹੋਣ ਦੇ ਰਸਤੇ ਵਿੱਚ ਰੁਕਾਵਟ ਬਣ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਖੂਨ ਪਿਛਾਂਹ ਨੂੰ ਵਗਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਵੈਲਵ ਤੰਗ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਬੰਦ ਹੋਣ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਖੁੱਲ੍ਹਣ ਵਿੱਚ ਕਠਨਾਈ ਆ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜੋ ਖੂਨ ਦੇ ਇੱਕ ਚੌਬਰ ਤੋਂ ਦੂਜੇ ਚੌਬਰ ਨੂੰ ਪਰਵਾਹ ਵਿੱਚ ਰੁਕਾਵਟ ਬਣਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ ਸਟੈਨੋਸਿਸ (stenosis) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਵਿਗਾੜ ਵਾਲੇ ਹਾਰਟ ਵੈਲਵਾਂ ਦੀ ਮੁਰੰਮਤ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਬਦਲਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਬਹੁਤੀਆਂ ਸੂਰਤਾਂ ਵਿੱਚ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਜਗ੍ਹਾ ਮਸ਼ੀਨੀ ਜਾਂ ਟਿਸੂ ਵੈਲਵ ਪਾਏ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਵਿਚਾਰ ਕਰੇਗਾ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਵਾਜਬ ਕਿਹੜਾ ਵੈਲਵ ਹੈ।

- **ਟਿਸੂ ਵੈਲਵ:** ਜਾਨਵਰਾਂ ਦੇ ਵੈਲਵ ਜਿਹੜੇ ਕੁਦਰਤੀ ਹਾਰਟ ਵੈਲਵ ਜਿਹੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਮੁੜ-ਵਿਉਂਤਿਆ ਗਿਆ ਜਾਂ ਕੀਮੀਆਈ ਉਪਚਾਰਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।
- **ਮਸ਼ੀਨੀ ਵੈਲਵ:** ਹੰਢਣਸਾਰ ਧਾਤ ਅਤੇ ਪਲਾਸਟਿਕ ਨਾਲ ਬਣਾਏ ਮਸ਼ੀਨੀ ਵੈਲਵ ਜਿਹੜੇ ਟਿਸੂ ਵੈਲਵਾਂ ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਹੰਢਣਸਾਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਵਿਅਕਤੀ, ਜਿੰਨ੍ਹਾਂ ਅੰਦਰ ਮਸ਼ੀਨੀ ਵੈਲਵ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸਾਰੀ ਉਮਰ ਖੂਨ ਪਤਲਾ ਕਰਨ ਵਾਸਤੇ ‘ ਬਲੱਡ ਥਿਨਰਜ਼ ’ ਲੈਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇਗੀ।

ਦਿਲ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਦੀਆਂ ਦੂਜੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ

ਆਈਰੋਟਿਕ ਏਨਯੂਰਿਜ਼ਮ ਦੀ ਮੁਰੰਮਤ

ਆਈਰੋਟਿਕ ਏਨਯੂਰਿਜ਼ਮ ਮੇਨ ਬਲੱਡ ਵੈਸਲ (aorta), ਜਿਹੜਾ ਦਿਲ ਤੋਂ ਖੂਨ ਬਾਕੀ ਦੇ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਪਹੁੰਚਾਉਂਦਾ ਹੈ, ਦੀ ਕੰਧ ਅੰਦਰਲੀ ਸਮੱਸਿਆ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਆਈਰੋਟਾ ਦੀ ਕੰਧ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲੀ ਆਉਂਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ, ਅੰਤ ਨੂੰ, ਅੰਦਰੂਨੀ ਤੌਰਾਂ ਵਿੱਚ ਚੀਰ ਪੈ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤੇ ਖੱਪਾ ਬਣ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸਰਜਰੀ ਰਾਹੀਂ ਮੁਰੰਮਤ ਵਿੱਚ ਆਈਰੋਟਾ ਨੂੰ ਮਸਨੂਈ ਸਮਗਰੀ ਨਾਲ ਚੇਪੀ ਲਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਵੈਂਟ੍ਰੀਕੁਲਰ ਏਨਯੂਰਿਜ਼ਮ ਦੀ ਮੁਰੰਮਤ

ਦਿਲ ਦੇ ਦੋਰੇ ਪਿੱਛੋਂ, ਦਿਲ ਦੀ ਮਾਸ-ਪੇਸ਼ੀ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਏਨਯੂਰਿਜ਼ਮ (ਬਾਹਰ ਨਿਕਲ ਆਉਣਾ ਜਾਂ ਬੁਲਬੁਲੇ ਵਾਂਗ ਫੁਲ ਜਾਣਾ) ਬਣ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਸਾਹ ਚੜ੍ਹਦਾ ਹੈ, ਦਰਦ, ਜਾਂ ਦਿਲ ਦੀ ਧੜਕਣ ਦੀ ਬਾਕਾਇਦਗੀ ਵਿੱਚ ਵਿਗਾੜ ਪੈ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਵਿਗਾੜ ਵਾਲੇ ਟਿਸੂ ਨੂੰ ਬਾਹਰ ਕੱਢ ਕੇ ਜਾਂ ਉਸ 'ਤੇ ਚੇਪੀ ਲਗਾ ਕੇ ਵੈਂਟ੍ਰੀਕੁਲਰ ਏਨਯੂਰਿਜ਼ਮ ਦੀ ਮੁਰੰਮਤ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਐਟਰੀਲ ਜਾਂ ਵੈਂਟ੍ਰੀਕੁਲਰ ਸੈਪਟਮ ਡਿਫੈਕਟਸ (ASD ਜਾਂ VSD)

ਸੈਪਟਮ ਦਿਲ ਦੀ ਇੱਕ ਕਿਸਮ ਦੀ ਕੰਧ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿਹੜੀ ਸੱਜੇ ਤੇ ਖੱਬੇ ਪਾਸਿਆਂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਤੋਂ ਵੱਖ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਕੁਝ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਗ਼ੈਰ-ਮਾਮੂਲੀ ਛੇਕ ਵੇਖੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਕਈ ਵਾਰੀ ਜਮਾਂਦਰੂ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਕਈ ਵਾਰੀ ਦਿਲ ਦੇ ਦੋਰੇ ਕਾਰਨ ਪਏ ਵਿਗਾੜ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਪੈ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਕਿਸਮ ਦੇ ਵਿਗਾੜ ਦੀ ਮੁਰੰਮਤ ਵਾਸਤੇ ਸਰਜਰੀ ਦੁਆਰਾ ਜਾਂ ਤਰੋਪੇ ਲਾ ਕੇ ਜਾਂ ਚੇਪੀ ਲਗਾ ਕੇ ਬੰਦ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਚੇਪੀ ਮਸਨੂਈ ਸਮਗਰੀ ਜਾਂ ਦਿਲ ਦੇ ਟਿਸੂ ਦੇ ਟੁਕੜੇ ਬਣਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਸਾਧਨ: ਹਾਰਟ ਐਂਡ ਸਟਰੋਕ ਫ਼ਾਊਂਡੇਸ਼ਨ
www.heartandstroke.ca



ਦਿਲ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਲਈ ਉਡੀਕ ਕਰਨੀ

ਇਹ ਭਾਗ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਪਰਿਵਾਰ ਨੂੰ ਸਰਜਰੀ ਲਈ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰੇਗਾ। ਕਾਰਡੀਐਕ ਸਰਜਨ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਵੇਖ ਲੈਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਰਜਰੀ ਸੰਬੰਧੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਵਾਲਾ ਪੈਕੇਜ ਅਤੇ ਸਰਜਰੀ ਲਈ ਮਿਤੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।

ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਮਨਸੂਖੀ

ਕਈ ਸੂਰਤਾਂ ਵਿੱਚ, ਤੁਹਾਡੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਕਾਰਨ ਜਾਂ ਵੈਟਿੰਗ ਲਿਸਟ ਵਿੱਚ ਵੱਧ ਤੁਰੰਤ ਸਰਜਰੀ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ ਕਾਰਨ ਤੁਹਾਡੀ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਮਿਤੀ ਬਦਲ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਮਿਤੀ ਬਦਲ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਜਿੰਨੀ ਛੇਤੀ ਸੰਭਵ ਹੋਇਆ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੂਚਣਾ ਦੇਵਾਂਗੇ।

ਸਰਜਰੀ ਲਈ ਉਡੀਕ ਕਰਨੀ

ਸਰਜਰੀ ਲਈ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਘਰ ਉਡੀਕ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ ਤਾਂ ਦਿਲ 'ਤੇ ਵਧੇਰੇ ਭਾਰ ਪਾਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਜਾਨਮਾਰ ਸਰਗਰਮੀਆਂ ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰੋ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਨੇੜੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਸਰਜਰੀ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਟ੍ਰਿਲੀਅਮ ਹੈਲਥ ਪਾਰਟਨਰਜ਼-ਮਿਸੀਸਾਗਾ ਹਸਪਤਾਲ ਲਿਜਾਇਆ ਜਾਵੇਗਾ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਟ੍ਰਿਲੀਅਮ ਹੈਲਥ ਪਾਰਟਨਰਜ਼ ਵਿਖੇ ਹੋਵੋ ਤਾਂ ਕਾਰਡੀਐਕ ਸਰਜਰੀ ਟੀਮ ਸਰਜਰੀ ਲਈ ਤਿਆਰ ਕਰਨ ਵਾਸਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰੇਗੀ।

ਸਿਹਤ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ

ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਉਡੀਕ ਕਰਦਿਆਂ, ਜੇ ਹੇਠ ਦਰਜ ਅਨੁਸਾਰ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਫੈਮਲੀ ਡਾਕਟਰ ਅਤੇ ਕਾਰਡੀਐਕ ਕੋਅਰ ਕੁਆਰਡੀਨੇਟਰ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ।

- ਛਾਤੀ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਜਾਂ ਬੇਅਰਾਮੀ ਜਿਹੜੀ ਪਹਿਲਾਂ ਨਾ ਹੋਈ ਹੋਵੇ, ਬਹੁਤ ਮੰਦੀ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਆਮ ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਵਾਰੀ ਹੁੰਦੀ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਜਦੋਂ ਅਰਾਮ ਕਰਦਿਆਂ ਹੁੰਦੀ ਹੋਵੇ।
- ਪਹਿਲਾਂ ਕਦੇ ਏਨਾਂ ਸਾਹ ਨਾ ਚੜ੍ਹਦਾ ਹੋਵੇ, ਬਹੁਤ ਮੰਦਾ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਅਕਸਰ ਚੜ੍ਹਦਾ ਹੋਵੇ
- ਚੱਕਰ ਆਉਂਦੇ ਹੋਣ ਜਾਂ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਦਾ ਦੌਰਾ ਪੈਂਦਾ ਹੋਵੇ

- ਪੈਰਾਂ ਜਾਂ ਗਿੱਟਿਆਂ ਵਿੱਚ ਨਵੀਂ ਜਾਂ ਬਹੁਤ ਮੰਦੀ ਸੋਜ
- ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਹੋਰ ਤਬਦੀਲੀ ਆਵੇ ਜੇ ਹੇਠ ਦਰਜ ਅਨੁਸਾਰ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੋਵੇ
- ਦਿਲ ਦੀ ਤੇਜ਼ ਅਤੇ ਫੜਫੜਾਉਂਦੀ ਧੜਕਣ ਜੇ ਪਹਿਲਾਂ ਕਦੇ ਨਾ ਹੋਈ ਹੋਵੇ
 - ਤੁਹਾਨੂੰ ਚੱਕਰ ਲਿਆਉਂਦੀ ਹੋਵੇ ਤੇ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਠੀਕ ਨਾ ਲੱਗਦੇ ਹੋਵੇ
 - 2-3 ਮਿੰਟਾਂ ਪੱਛੋਂ ਘਟਦੀ ਨਾ ਹੋਵੇ
- ਛਾਤੀ ਦੀ ਦਰਦ, ਭਾਰੀਪਣ ਜਾਂ ਬੇਅਰਾਮੀ ਜਿਹੜੀ ਨਾਈਟ੍ਰੋਗਲਾਈਸਰੀਨ ਸਪ੍ਰੇਅ ਨਾਲ ਵੀ ਠੀਕ ਨਾ ਹੁੰਦੀ ਹੋਵੇ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਸੇਹਤ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ ਆਈ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋਏ ਹੋਵੋ ਜਾਂ ਕੋਈ ਸਰੋਕਾਰ ਜਾਂ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਹੋਣ ਤਾਂ ਕ੍ਰਪਾ ਕਰਕੇ (905) 848-7501 'ਤੇ ਕਾਰਡੀਐਕ ਸਰਜਰੀ ਟਰੀਆਜ਼ ਕੁਆਰਡੀਨੇਟਰ ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਆਪਣੇ ਦਿਲ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਲਈ ਤਿਆਰੀ ਕਰਨੀ

ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਰਨ ਲਈ ਕੰਮ:

- ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਿੱਛੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇਗੀ ਜੋ ਮਦਦ ਲਈ ਰਾਤ ਨੂੰ ਇੱਕ ਹਫ਼ਤੇ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਘਰ ਵਿੱਚ ਠਹਿਰੇ। ਜੇ ਸਿਹਤਯਾਬੀ ਦੌਰਾਨ ਘਰ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਮਦਦ ਨਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਕ੍ਰਿਪਾ ਕਰਕੇ, ਸਰਜਨ ਦੇ ਦਫ਼ਤਰ ਜਾਂ ਟਰੀਆਜ਼ ਕੁਆਰਡੀਨੇਟਰ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕਰੋ।
- ਸਰਜਰੀ ਪਿੱਛੋਂ ਘੱਟੋ ਘੱਟ ਛੇ ਹਫ਼ਤੇ ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਸੀਂ ਡਰਾਈਵ ਨਹੀਂ ਕਰੋਗੇ, ਇਸ ਲਈ ਡਾਕਟਰ ਦੀਆਂ ਐਪੁਆਇੰਟਮੈਂਟਾਂ 'ਤੇ ਪਹੁੰਚਣ ਵਾਸਤੇ ਮਦਦ ਹਾਸਲ ਕਰਨ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰੋ। ਆਪਣੀਆਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਹਾਲਤਾਂ ਬਾਰੇ ਪੁੱਛਣ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਇੰਨਸੂਰੈਂਸ ਕੰਪਨੀ ਨਾਲ ਵੀ ਗੱਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਪਾਸ ਕਮਰਸ਼ਲ ਪੱਧਰ ਦਾ ਡਰਾਈਵਰ ਲਾਈਸੈਂਸ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮੁੜ ਕੇ ਡਰਾਈਵ ਕਰਨ ਲਈ ਤਿੰਨ ਮਹੀਨੇ ਉਡੀਕ ਕਰਨੀ ਪਵੇਗੀ।
- ਤੁਹਾਡੇ ਘਰ ਪਹੁੰਚਣ ਦੇ ਸਮੇਂ ਤੀਕ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਸੰਭਾਲ ਕਰਨਯੋਗ ਹੋ ਜਾਵੋਗੇ। ਰੁਜ਼ਾਨਾ ਸਰਗਰਮੀਆਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਗਰਾਸਰੀ ਖਰੀਦਨੀ, ਸਫ਼ਾਈ ਜਾਂ ਲਾਂਡਰੀ ਅਤੇ ਯਾਰਡ ਵਿਖੇ ਕੰਮ ਕਰਨ ਲਈ ਮਦਦ ਵਾਸਤੇ ਲਗਭਗ ਛੇ ਤੋਂ ਅੱਠ ਹਫ਼ਤੇ ਲਈ ਮਦਦ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰਨਾ ਪਵੇਗਾ।

- ਭੋਜਨ ਅਤੇ ਘਰੇਲੂ ਵਸਤਾਂ ਇਕੱਠੀਆਂ ਕਰ ਰੱਖੋ।
- ਕੰਮ ਤੋਂ ਛੁੱਟੀ ਲੈ ਲਉ (ਲਗਭਗ ਦੋ ਤੋਂ ਤਿੰਨ ਮਹੀਨੇ ਦੀ ਛੁੱਟੀ) ਅਤੇ ਬਿਮਾਰੀ ਦੀ ਛੁੱਟੀ ਦੇ ਆਪਣੇ ਲਾਭ ਜਾਂ ਐਪਲਾਇਮੈਂਟ ਇੰਨਸੂਰੈਂਸ ਦਾ ਪਤਾ ਕਰ ਲਉ।
- ਕਿਸੇ ਵੀ ਅਜਿਹੀ ਡਾਕਟਰੀ/ਸਰੀਰਕ/ਸਮਾਜਕ ਜਾਂ ਘਰੇਲੂ ਸਥਿਤੀ ਜਿਹੜੀ ਸੇਹਤਯਾਬੀ ਜਾਂ ਛੁੱਟੀ ਕਰਕੇ ਘਰ ਪਹੁੰਚਣ 'ਤੇ ਅਸਰ ਪਾ ਸਕਦੀ ਹੋਵੇ ਬਾਰੇ ਕਾਰਡੀਐਕ ਸਰਜਰੀ ਟਰੀਏਜ਼ ਕੁਆਰਡੀਨੇਟਰ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ।
- ਜੇ ਘਰ ਵਿਖੇ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੋਕਾਰ ਹੋਣ ਤਾਂ ਕ੍ਰਿਪਾ ਕਰਕੇ ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ ਟੀਮ ਦੇ ਕਿਸੇ ਮੈਂਬਰ ਨਾਲ ਵਿਚਾਰ-ਵਟਾਂਦਰਾ ਕਰੋ।

ਸਾਧਨ: ਫ਼ੈਮਲੀ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਨਰਸ ਪਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਲੱਭਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ
ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ ਕੁਨੈਕਟ: <http://www.health.gov.on.ca/en/ms/healthcareconnect/public/>



ਪ੍ਰੀ-ਆਪ ਕਲਿਨੀਕ ਜਾਣਾ

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਘਰ ਬੈਠੇ ਆਪਣੀ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਉਡੀਕ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਇੱਕ ਜਾਂ ਦੋ ਹਫ਼ਤੇ ਪਹਿਲਾਂ ਪ੍ਰੀ-ਆਪ ਕਲਿਨੀਕ ਜਾਣ ਲਈ ਐਪੁਆਇੰਟਮੈਂਟ ਬਣਾਉਣੀ ਪਵੇਗੀ। ਕਲਿਨੀਕ ਵਿਖੇ ਤੁਹਾਡੀ ਐਪੁਆਇੰਟਮੈਂਟ ਨੂੰ ਕੁਝ ਘੰਟੇ ਲੱਗਣਗੇ। ਸਰਜਨ ਦਾ ਦਫ਼ਤਰ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਮਿਤੀ ਦੇਵੇਗਾ ਉਦੋਂ ਹੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਲਿਨੀਕ ਦੀ ਐਪੁਆਇੰਟਮੈਂਟ ਦੀ ਮਿਤੀ ਦੱਸ ਦੇਵੇਗਾ। ਆਪਣੀ ਐਪੁਆਇੰਟਮੈਂਟ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਸੀਂ ਖਾ ਪੀ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਆਪਣੇ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦੀ ਵਿਜ਼ਿਟ ਦੌਰਾਨ:

- ਤੁਹਾਨੂੰ ਡਾਕਟਰ, ਨਰਸ ਅਤੇ ਦਵਾਫ਼ਰੋਸ਼ ਵੇਖੇਗਾ
- ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਸਰਜਰੀ ਅਤੇ ਸਿਹਤਯਾਬੀ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮਿਲੇਗੀ
- ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਦੇ ਟੈਸਟ, ਅਲੈਕਟ੍ਰੋਕਾਰਡੀਉਗਰਾਮ (ECG) ਅਤੇ ਛਾਤੀ ਦੇ ਐਕਸ-ਰੇਅ (ਇਨ੍ਹਾਂ ਟੈਸਟਾਂ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਫਾਕਾ ਰੱਖਣ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ) ਕੀਤੇ ਜਾਣਗੇ

ਪ੍ਰੀ-ਆਪ ਕਲਿਨੀਕ ਵਿਖੇ ਇਹ ਵਸਤਾਂ ਨਾਲ ਲਿਆਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ:

- ਸਰਜਨ ਵੱਲੋਂ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ “ ਸਰਜੀਕਲ ਪੈਕੇਜ ” ਵਾਲਾ ਲਫਾਫਾ (ਇਹ ਕਿਤਾਬਚਾ ਰੱਖ ਲਉ)
- ਤੁਹਾਡੇ ਲਫਾਫੇ ਵਿੱਚਲੀ ਮੁਕੰਮਲ ਕੀਤੀ ਮਰੀਜ਼ ਲਈ ਪ੍ਰਸ਼ਾਵਲੀ
- ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ, ਸਮੇਤ ਵਾਟਿਮਿਨਜ਼ ਅਤੇ ਸਪਲੀਮੈਂਟਸ ਦੇ



**Pre-Operative Clinic Trillium Health
Partners Queensway Health Centre
150 Sherway Drive, Toronto,
ON M9C 1A5**

ਆਪਣੀ ਸਰਜਰੀ ਵਾਲੇ ਦਿਨ

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਘਰ ਵਿਖੇ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਉਡੀਕ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਰਜਰੀ ਵਾਲੀ ਸਵੇਰ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਕਰ ਲਿਆ ਜਾਵੇਗਾ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸਿਆ ਜਾਵੇਗਾ ਕਿ **ਟ੍ਰਿਲੀਅਮ ਹੈਲਥ ਪਾਰਟਨਰਜ਼ - ਮਿਸਿਸਾਗਾ ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਸਾਈਟ** “ ਸਰਜੀਕਲ ਚੈਂਕ-ਇੰਨ ” ਵਾਸਤੇ ਕਿਸ ਸਮੇਂ ਆਉਣਾ ਹੈ।

Trillium Health Partners Mississauga Hospital
100 Queensway West, Mississauga,
ON L5B 1B8

ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ

ਕਲਿਨੀਕ ਵਿੱਚ ਨਰਸ ਜਾਂ ਡਾਕਟਰ ਹੇਠ ਦਰਜ ਗੱਲਾਂ ਬਾਰੇ ਹਦਾਇਤ ਦੇਵੇਗਾ:

- ਅਧੀ ਰਾਤ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕੋਈ ਚੀਜ਼ ਖਾਣੀ ਜਾਂ ਪੀਣੀ ਨਹੀਂ
- ਜਿਵੇਂ ਹਦਾਇਤ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੋਵੇ, ਆਪਣੀ ਦਵਾਈ ਪਾਣੀ ਦੀ ਇੱਕ ਚੁਸਕੀ ਨਾਲ ਲਉ
- ਆਪਣੇ ਨੱਕ ‘ਤੇ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ ਕਰੀਮ ਲਗਾਉ
- ਜੁਲਾਬ ਵਜੋਂ ਆਪਣੀ ਸਿਪੇਜ਼ੇਟਰੀ ਲਉ
- ਜਰਮ ਨਾਸ਼ਕ ਸਾਬਨ ਲਾ ਕੇ ਸ਼ਾਵਰ ਲਉ

ਸਰਜਰੀ ਵਾਲੇ ਦਿਨ ਲਈ ਚੈੱਕ ਲਿਸਟ

- ਮੇਕ-ਅੱਪ ਨਾ ਕਰੋ, ਨੇਲ ਪਾਲਿਸ਼ ਜਾਂ ਚਮੜੀ ਲਈ ਖੁਸ਼ਬੂ ਵਾਲੀਆਂ ਵਸਤਾਂ ਨਾ ਵਰਤੋ
- ਕਿਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਗਹਿਣੇ ਨਾ ਪਾਉ; ਭਾਵ ਅੰਗੂਠੀ, ਘੜੀ, ਗਲੇ ਦਾ ਹਾਰ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਅੰਗੂਠੀ ਆਪ ਨਹੀਂ ਉਤਾਰ ਸਕਦੇ ਤਾਂ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਿਸੇ ਜੌਹਰੀ ਨੂੰ ਕੱਟ ਦੇਣ ਲਈ ਕਹੋ
- ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਧਾਰਮਿਕ ਜਾਂ ਸਭਿਆਚਾਰਕ ਵਸਤਾਂ ਉਤਾਰ ਲਉ

- ਆਪਣਾ ਹੈਲਥ ਕਾਰਡ ਅਤੇ ਹੈਲਥ ਇੰਨਸੂਰੈਂਸ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨਾਲ ਲਿਆਉ
- ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਪੈਕੇਜ ਵਾਲਾ ਲਫ਼ਾਫ਼ਾ ਅਤੇ ਇਸ ਅੰਦਰਲੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ (ਇਹ ਕਿਤਾਬਚਾ ਰੱਖ ਲਉ) ਨਾਲ ਲਿਆਉ
- ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਨਹੀਂ ਬੋਲਦੇ ਤਾਂ ਦੁਭਾਸ਼ੀਆ ਨਾਲ ਲਿਆਉ
- ਡੈਂਚਰਜ਼ (ਮਸਨੂਈ ਦੰਦ) ਐਨਕਾਂ, ਹੀਅਰਿੰਗ ਏਡਜ਼ ਵਾਲੀਆਂ ਡੱਬੀਆਂ ਨਾਲ ਲਿਆਉ
- ਹਸਪਤਾਲ ਆਉਣ ਲਈ ਰਾਈਡ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰ ਲਉ

ਯਾਦ ਰੱਖੋ:

ਆਪਣੇ ਪਰਿਵਾਰ ਜਾਂ ਦੇਸਤ ਨੂੰ ਕਹੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਸਰਜਰੀ ਪਿੱਛੋਂ ਆਪਣੇ ਨਾਲ ਰਾਤ ਠਹਿਰਣ ਲਈ ਵਸਤਾਂ ਵਾਲਾ ਥੈਲਾ ਨਾਲ ਲੈ ਕੇ ਆਉਣ

ਵਸਤਾਂ ਜਿੰਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੋੜ ਪਵੇਗੀ:

- ਮੂਹਰਿਉਂ ਖੁੱਲ੍ਹਾ ਚੋਗਾ
- ਸਲਿੱਪਰ ਜਿਹੜੇ ਤਿਲਕਦੇ ਨਾ ਹੋਣ ਜਾਂ ਸਹਿਜੇ ਪੈ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਦੌੜਨ ਲਈ ਸੂਜ਼
- ਦੰਦਾਂ ਦਾ ਬੁਰਸ਼ ਅਤੇ ਟੂਥਪੇਸਟ
- ਅਲੈਕਟ੍ਰਿਕ ਸ਼ੇਵਰ
- ਦੂਜੀਆਂ ਨਿੱਜੀ ਵਸਤਾਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਡਿਊਡਰੈੱਟ
- ਖੁੱਲ੍ਹੇ ਤੇ ਅਰਾਮਦਾਇਕ ਕੱਪੜੇ ਜਿਹੜੇ ਤੁਸੀਂ ਘਰ ਪਾ ਸਕਦੇ ਹੋ
- ਔਰਤਾਂ ਲਈ, ਘੱਟ-ਵੱਧ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਤਸਮਿਆਂ ਵਾਲੀ ਪੁਰਾਣੀ ਨਰਮ ਅੰਗੀ
- 5-7 ਅੰਡਰਵੇਅਰ
- ਇਹ ਕਿਤਾਬਚਾ

ਆਪਣੀਆਂ ਕੀਮਤੀ ਵਸਤਾਂ ਘਰ ਛੱਡ ਕੇ ਆਉ!

ਕੀਮਤੀ ਵਸਤਾਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਗਹਿਣੇ, ਕਰੈਡਿਟ ਕਾਰਡ ਅਤੇ ਰੁਪਈਆ-ਪੈਸਾ ਘਰ ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਪਰਿਵਾਰ ਕੋਲ ਛੱਡ ਆਉ। ਜੇ ਲੋੜ ਪਵੇ ਤਾਂ ਇਹ ਲਾਕ ਵਾਲੇ ਸਕਿਊਰਿਟੀ ਬਾਕਸ ਵਿੱਚ ਰੱਖੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ

ਡੇਅ ਸਰਜਰੀ ਲਈ ਚੈੱਕ ਇੰਨ ਕਰ ਲੈਣ ਪਿੱਛੋਂ, ਪਰਿਵਾਰ ਦਾ ਇੱਕ ਮੈਂਬਰ ਜਾਂ ਦੇਸਤ, ਜਦੋਂ ਤੀਕ ਤੁਸੀਂ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਵਾਲੇ ਕਮਰੇ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ, ਉਦੋਂ ਤੀਕ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਠਹਿਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਸਰਜਰੀ ਲਈ ਉਡੀਕ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ, ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਨਰਸ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤਿਆਰ ਕਰਨਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਦੇਵੇਗੀ।

ਆਪਣੀ ਸਰਜਰੀ ਦੌਰਾਨ

ਤੁਹਾਡੇ ਪਰਿਵਾਰ ਅਤੇ ਦੇਸਤਾਂ ਨੂੰ ਸੰਕਟਮਈ ਸੰਭਾਲ ਏਰੀਏ ਦੇ ਬਾਹਰ ਸਥਿਤ ਇੰਨਟੈਨਸਿਵ ਕੇਅਰ ਰੂਮ ਨੂੰ ਭੇਜ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਤੁਹਾਡੀ ਸਰਜਰੀ ਦੌਰਾਨ ਇੱਕ ਵਲੰਟੀਅਰ ਤੁਹਾਡੇ ਪਰਿਵਾਰ ਅਤੇ ਦੇਸਤਾਂ ਨੂੰ ਸਮਰਥਣ ਦੇਣ ਲਈ ਉਪਲਬਧ ਹੋਵੇਗਾ।

ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਵਾਲਾ ਕਮਰਾ ਠੰਡਾ ਹੋਵੇਗਾ ਅਤੇ ਉਸ ਵਿੱਚ ਕਈ ਲਾਈਟਾਂ ਹੋਣਗੀਆਂ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਸ਼ੀਨਾਂ ਨਾਲ ਜੋੜ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ ਜਿਹੜੀਆਂ ਸਰਜਰੀ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰਨਗੀਆਂ।

ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਵਾਈ ਦੇਵੇਗਾ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਸਿਥਿਲ ਹੋ ਜਾਉ ਤੇ ਸਰਜਰੀ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸੌਂ ਜਾਉ। ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਕਿਸਮ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਿਆਂ, ਸਰਜਰੀ ਵਿੱਚ ਤਿੰਨ ਤੋਂ ਛੇ ਘੰਟੇ ਲੱਗ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਵਾਲੀ ਨਰਸ ਤੁਹਾਡੀ ਸਰਜਰੀ ਦੌਰਾਨ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਆਵੇਗੀ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਪਰਿਵਾਰ ਅਤੇ ਦੇਸਤਾਂ ਨੂੰ ਦੱਸੇਗੀ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਹਾਲਤ ਕਿਵੇਂ ਚੱਲ ਰਹੀ ਹੈ।

ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਿੱਛੋਂ

ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੀ ਸਰਜਰੀ ਮੁਕੰਮਲ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਵਾਲੇ ਕਮਰੇ ਤੋਂ ਕਾਰਡੀਐਕ ਸਰਜਰੀ ਇੰਨਟੈਨਸਿਵ ਕੇਅਰ ਯੂਨਿਟ (CSICU) ਵਿੱਚ ਲਿਜਾਇਆ ਜਾਵੇਗਾ। ਸਰਜਰੀ ਮੁਕੰਮਲ ਹੋ ਜਾਣ ਪਿੱਛੋਂ, ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰਨ ਵਾਸਤੇ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਤੇ ਦੇਸਤਾਂ ਦੇ ਵੇਟਿੰਗ ਰੂਮ ਵਿੱਚ ਆਵੇਗਾ।





ਦਿਲ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਪਿੱਛੋਂ ਸਿਹਤਯਾਬੀ

ਇਹ ਭਾਗ ਇਨ੍ਹਾਂ ਗੱਲਾਂ ਨੂੰ ਸੰਬੰਧਤ ਹੈ:

ਵਿਜ਼ਿਟ ਕਰਨ ਲਈ ਸਮਾਂ (p.23)

ਕਾਰਡੀਐਕ ਸਰਜਰੀ ਇਨਟੈਨਸਿਵ ਕੇਅਰ ਯੂਨਿਟ
(CSICU) ਵਿਖੇ ਸਿਹਤਯਾਬੀ (p. 24)

ਕਾਰਡੀਉਵੈਸਕੁਲਰ ਯੂਨਿਟ (CVU2J) ਵਿਖੇ
ਸਿਹਤਯਾਬੀ (p.26)

ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਵਧਾਉਣ ਲਈ ਅਭਿਆਸ ਦੀਆਂ ਕਿਰਿਆਵਾਂ
(p.27)

ਆਮ ਲੱਛਣ (p. 29)

ਜ਼ਖ਼ਮ ਠੀਕ ਹੋਣਾ (p.36)

ਮਦਦ ਕਦੋਂ ਲੈਣੀ ਹੈ (p.38)

ਵਿਜ਼ਿਟ ਕਰਨ ਲਈ ਸਮਾਂ

ਪਰਿਵਾਰ ਤਰਫੋਂ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰਨ ਵਾਲਾ

ਪਰਿਵਾਰ ਦਾ ਇੱਕ ਮੈਂਬਰ ਜਾਂ ਦੇਸਤ ਚੁਣ ਲਉ ਜਿਹੜਾ ਪਰਿਵਾਰ ਦੀ ਤਰਫੋਂ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰ ਸਕੇ। ਅਜਿਹਾ ਵਿਅਕਤੀ ਮੁੱਖ ਸੰਪਰਕ ਵਜੋਂ ਤੁਹਾਡੀ ਉਨਤੀ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹਾਸਲ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਪ੍ਰੀਯ ਜੀਆਂ ਨੂੰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਕਾਰਡੀਐਕ ਸਰਜਰੀ ਇੰਨਟੈਨਸਿਵ ਕੇਅਰ ਯੂਨਿਟ (CSICU) ਵਿਜ਼ਿਟ ਕਰਨ ਲਈ ਸਮਾਂ

ਅਸੀਂ ਜਾਣਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਸਾਡੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਕਿੰਨਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਹੋਣ ਦੌਰਾਨ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰ ਅਤੇ ਪ੍ਰੀਯ ਜੀ ਸੰਭਾਲ ਕਰਨ ਅਤੇ ਸੇਹਤਯਾਬੀ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣ।

ਸੀ ਐਸ ਆਈ ਸੀ ਯੂ (CSICU) ਵਿੱਚ ਵਿਜ਼ਿਟ ਕਰਨ ਸੰਬੰਧੀ ਪਾਲਸੀਆਂ ਪਰਿਵਾਰਕ ਸੰਬੰਧਾਂ ਅਤੇ ਸਿਹਤਯਾਬੀ ਦੇ ਇਲਾਜਮਈ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਸੰਤੁਲਨ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਸੀ ਐਸ ਆਈ ਸੀ ਯੂ (CSICU) ਵਿਖੇ ਪਹੁੰਚਦੇ ਹੋ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਮੁੱਢਲੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਹੋਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ ਇਸ ਲਈ ਕੁਝ ਸਮਾਂ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ ਇਸ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਪ੍ਰੀਯ ਜੀਆਂ ਵਿਜ਼ਿਟ ਕਰ ਸਕਣ। ਅਸੀਂ ਸਮਝਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਉਡੀਕ ਤਣਾਉਪੂਰਨ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਪਰ ਅਸੀਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸਬਰ ਕਰਨ ਲਈ ਕਹਿੰਦੇ ਹਾਂ। ਤੁਹਾਡੀ ਸੰਭਾਲ ਅਤੇ ਸਿਹਤਯਾਬੀ ਲਈ ਉਹ ਅਤਿ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਨ ਅਤੇ ਜਿੰਨੀ ਛੇਤੀ ਸੰਭਵ ਹੋਵੇ ਅਸੀਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਅੱਪਡੇਟ ਕਰਾਂਗੇ।

ਸ਼ਾਂਤ ਅਤੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਮਾਹੌਲ ਨੂੰ ਬਣਾਉਣ ਵਾਸਤੇ, ਕੇਵਲ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸੂਰਤਾਂ ਵਿੱਚ, ਸੀ ਐਸ ਆਈ ਸੀ ਯੂ (CSICU) ਵਿਖੇ ਇੱਕ ਸਮੇਂ ਸਿਰਫ਼ ਦੋ ਵਿਅਕਤੀ ਵਿਜ਼ਿਟ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਸਾਰੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਗੁਪਤਤਾ ਅਤੇ ਪਰਾਈਵੇਸੀ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣ, ਵਿਜ਼ਿਟ ਕਰਨ ਦਾ ਸਮਾਂ ਹੇਠ ਦਰਜ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਸੀਮਤ ਹੈ:

- ਹਰ ਰੋਜ਼ 7:15 ਤੋਂ 8:00 ਸਵੇਰ ਤੀਕ ਅਤੇ 7:15 ਸ਼ਾਮ ਤੋਂ 8:00 ਸ਼ਾਮ ਤੀਕ ਤਾਂ ਜੋ ਉਸ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ ਸ਼ਿਫਟ ਬਦਲੀ, ਰਿਪੋਰਟ ਅਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ।
- ਦੂਜੇ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ, ਸਮੇਤ ਦੂਜੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ, ਪ੍ਰੈਸੀਜਰਜ਼, ਟੈਸਟ ਜਾਂ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਸਰਗਰਮੀਆਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਸਾਰੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਪਰਾਈਵੇਸੀ ਅਤੇ ਮਾਨ-ਮਰਯਾਦਾ ਦਾ ਸਤਿਕਾਰ ਕਰਨ ਲਈ, ਸਾਰੇ ਵਿਜ਼ਿਟਰਾਂ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਹਰ ਵਾਰੀ

ਦਾਖਲ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਵੇਟਿੰਗ ਰੂਮ ਵਿੱਚ ਵਲੰਟੀਅਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨ ਜਾਂ ਕਾਰਡੀਐਕ ਸਰਜਰੀ ਇੰਨਟੈਨਸਿਵ ਕੇਅਰ ਯੂਨਿਟ (CSICU) ਦੇ ਬਾਹਰ ਲੱਗੇ ਟੈਲੀਫੋਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ।

ਕਾਰਡੀਐਕ ਸਰਜਰੀ ਇੰਨਟੈਨਸਿਵ ਕੇਅਰ ਯੂਨਿਟ (CSICU) ਦਾ ਫੋਨ 905-848-7178 ਹੈ।

ਕਾਰਡੀਉਵੈਸਕੁਲਰ ਯੂਨਿਟ (CVU 2J) ਲਈ ਵਿਜ਼ਿਟ ਕਰਨ ਦਾ ਸਮਾਂ

ਤੁਹਾਡੀ ਹਾਲਤ, ਸੰਭਾਲ ਲਈ ਲੋੜਾਂ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਸਪੱਸ਼ਟ ਇੱਛਾ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਿਆਂ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰ ਕਿਸੇ ਸਮੇਂ ਵੀ ਕਾਰਡੀਉਵੈਸਕੁਲਰ ਯੂਨਿਟ (CVU 2J) ਵਿਜ਼ਿਟ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਯਾਦ ਰੱਖੋ ਕਿ ਰਾਤ ਦੇ ਸਮੇਂ (10 ਵਜੇ ਸ਼ਾਮ ਤੋਂ 6 ਵਜੇ ਸਵੇਰ ਤੀਕ ਤੁਹਾਡੇ ਵਿਜ਼ਿਟਰ ਅਮਰਜੰਸੀ ਡਿਪਾਰਟਮੈਂਟ ਰਾਹੀਂ ਦਾਖਲ ਹੋਣਗੇ ਜਾਂ ਬਾਹਰ ਜਾਣਗੇ। ਇਸ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ ਦਾਖਲ ਦੇ ਬਾਕੀ ਸਾਰੇ ਦਰਵਾਜ਼ੇ ਬੰਦ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡੇ ਵਿਜ਼ਿਟਰ ਵੱਲੋਂ ਨਰਸਿੰਗ ਸਟੇਸ਼ਨ ਵਿਖੇ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਦੱਸਣਾ ਪਵੇਗਾ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਿਲਣ ਵਾਸਤੇ ਉਹ ਯੂਨਿਟ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚੇ ਹੋਏ ਹਨ ਅਤੇ ਸ਼ਾਮ ਦੇ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ ਸ਼ਾਂਤ ਮਾਹੌਲ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣ ਲਈ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸਾਡੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਦਾ ਆਦਰ ਕਰਨਾ ਪਵੇਗਾ।

ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਕਿਸੇ ਮੈਂਬਰ ਜਾਂ ਦੇਸਤ ਦਾ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਹੋਣਾ ਅਤਿ ਤਣਾਉਪੂਰਨ ਅਤੇ ਥਕਾਵਟ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੇ ਪਰਿਵਾਰ ਨੂੰ ਅਕਸਰ ਬਰੇਕ ਲੈਣ, ਤਾਜ਼ਾ ਹਵਾ ਅਤੇ ਭੋਜਨ ਲੈਣ ਲਈ ਉਤਸਾਹਿਤ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਘਰ ਜਾ ਕੇ ਸੌਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ।

ਫੋਨ ਕਾਲਾਂ

ਕਾਰਡੀਉਵੈਸਕੁਲਰ ਯੂਨਿਟ (CVU 2J) ਦੇ ਨਰਸਿੰਗ ਸਟੇਸ਼ਨ ਦਾ ਫੋਨ ਨੰਬਰ 905-848-7168 ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਕਮਰੇ ਲਈ ਫੋਨ ਨੰਬਰ 905-848-7580 ਐਕਸਟੈਨਸ਼ਨ 62 (ਇਸ ਪਿੱਛੇ ਦੇ ਹੰਦਸਿਆਂ ਵਾਲਾ ਕਮਰਾ ਨੰਬਰ ਲੱਗੇਗਾ) ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੀ ਉਨਤੀ ਬਾਰੇ ਅੱਪਡੇਟ ਲੈਣ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਤਰਫੋਂ ਗੱਲ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਵਿਅਕਤੀ ਨਰਸਿੰਗ ਸਟੇਸ਼ਨ ਨੂੰ ਫੋਨ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਕ੍ਰਿਪਾ ਕਰਕੇ, ਨਰਸਾਂ ਦੀ ਸ਼ਿਫਟ ਦੀ ਬਦਲੀ ਹੋਣ ਕਾਰਨ 7:00 ਸਵੇਰ ਤੋਂ 8:00 ਸਵੇਰ ਜਾਂ 7:00 ਸ਼ਾਮ ਤੋਂ 8:00 ਸਵੇਰ ਦੌਰਾਨ ਫੋਨ ਨਾ ਕਰੋ।

ਕਾਰਡੀਐਕ ਸਰਜਰੀ ਇਨਟੈਨਸਿਵ ਕੇਅਰ ਯੂਨਿਟ (CSICU) ਵਿਖੇ ਸਿਹਤਯਾਬੀ

ਜਦੋਂ ਇੱਕ ਵਾਰੀ ਤੁਹਾਡੀ ਸਰਜਰੀ ਮੁਕੰਮਲ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੀ ਐਸ ਆਈ ਸੀ ਯੂ (CSICU) ਵਿਖੇ ਪਹੁੰਚਾਅ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡਾ ਪਰਿਵਾਰ ਲਗਭਗ 45 ਮਿੰਟ ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ ਇੱਕ ਘੰਟੇ ਵਿੱਚ ਵਿਜ਼ਿਟ ਕਰ ਸਕੇਗਾ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਕਮਰੇ ਅੰਦਰ, ਜਿੱਥੇ ਲਗਾਤਾਰ ਤੁਹਾਡੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ, ਟਿਕਾਉਣ ਲਈ ਸਟਾਫ਼ ਨੂੰ ਸਮਾਂ ਮਿਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਸਾਰੀਆਂ ਕੀਮਤੀ ਵਸਤਾਂ ਘਰ ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਪਰਿਵਾਰ ਪਾਸ ਛੱਡ ਆਉ। ਸੀ ਐਸ ਆਈ ਸੀ ਯੂ (CSICU) ਵਿੱਚ ਰੋਡੀਊ, ਫੁੱਲ, ਕੱਪੜੇ, ਭੋਜਨ, ਟੀ ਵੀ ਜਾਂ ਦੂਜੇ ਤੁਹਫ਼ਿਆਂ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਨਹੀਂ। ਤੁਹਾਡੀ ਸਰਜਰੀ ਅਤੇ ਸਿਹਤਯਾਬੀ ਦੇ ਸਮੇਂ ਉੱਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਿਆਂ ਤੁਸੀਂ ਸੀ ਐਸ ਆਈ ਸੀ ਯੂ (CSICU)

ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਰਾਤ ਰਹਿਣ ਦੀ ਆਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਸ ਪਿੱਛੋਂ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਾਰਡੀਉਵੈਸਕੁਲਰ ਯੂਨਿਟ (CVU 2J) ਵਿੱਚ ਭੇਜ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।

ਸੀ ਐਸ ਆਈ ਸੀ ਯੂ (CSICU) ਵਿਖੇ ਹੋਣ ਦੌਰਾਨ ਕੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ

- ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਸੀ ਐਸ ਆਈ ਸੀ ਯੂ (CSICU) ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਈ ਟਿਊਬਾਂ ਅਤੇ ਲਾਈਨਾਂ ਰਾਹੀਂ ਮਾਨੀਟਰ ਨਾਲ ਜੋੜ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਸਾਜ਼ੋ-ਸਾਮਾਨ ਰਾਹੀਂ ਟੀਮ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਰਾਮਦਾਇਕ ਰੱਖਣ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਉੱਨਤੀ 'ਤੇ ਨਿਗਰਾਨੀ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਮਿਲਦੀ ਹੈ।
- ਪਹਿਲੇ ਕੁਝ ਘੰਟੇ ਤੁਸੀਂ ਸੁੱਤੇ ਰਹੋਗੇ। ਤੁਹਾਡੀ ਸਰਜਰੀ ਪਿੱਛੋਂ ਨੀਂਦ ਖੁੱਲ੍ਹਣ ਪਿੱਛੋਂ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਰਦ ਲਈ ਦਵਾਈ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। 48 ਘੰਟਿਆਂ ਲਈ ਹਰ ਚਾਰ ਘੰਟਿਆਂ ਪਿੱਛੋਂ ਨਰਸਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਰਦ ਦੀ ਦਵਾਈ ਦਿੰਦੀਆਂ ਰਹਿਣਗੀਆਂ। 48 ਘੰਟਿਆਂ ਪਿੱਛੋਂ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਰਦ ਦੀ ਦਵਾਈ ਉਦੋਂ ਹੀ ਦੇਣਗੀਆਂ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਮੰਗੋਗੇ।
- ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਨੀਂਦ ਖੁੱਲ੍ਹੇਗੀ, ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤੁਹਾਡੇ ਸੰਘ ਵਿੱਚ ਟਿਊਬ ਲੱਗੀ ਹੋਵੇ ਜਿਹੜੀ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਾਲੀ ਮਸ਼ੀਨ (ਵੈਂਟੀਲੇਟਰ) ਦੇ ਨਾਲ ਜੋੜੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਆਪ ਸਾਹ ਲੈਣ ਦੇ ਯੋਗ ਜਾਂਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਇਹ ਟਿਊਬ ਉਤਾਰ

ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਚਿਹਰੇ 'ਤੇ ਆਕਸੀਜਨ ਦਾ ਨਕਾਬ ਪਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਟਿਊਬ ਉਤਾਰ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਗਲੇ ਵਿੱਚ ਜ਼ਖ਼ਮ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

- ਜਦੋਂ ਤੀਕ ਟਿਊਬ ਹਟਾਈ ਨਹੀਂ ਜਾਂਦੀ ਤੁਸੀਂ ਗੱਲਬਾਤ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕੋਗੇ। ਇਹ ਵੇਖਣ ਲਈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਜਾਗਦੇ ਹੋ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉੱਤਰ ਵਜੋਂ ਆਪਣਾ ਸਿਰ ਚਿਲਾਉਣ ਜਾਂ ਹੁੰਗਾਰਾ ਦੇਣ ਲਈ ਨਰਸਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਕਰਨਗੀਆਂ।
- ਛਾਤੀ ਨਿਕਾਸ ਵਾਸਤੇ ਲਾਈਨਾਂ ਨਾਲੀਆਂ ਛਾਤੀ ਦੇ ਜ਼ਖ਼ਮ ਦੇ ਬਿਲਕੁਲ ਹੇਠਾਂ ਸਰਜਰੀ ਵਾਲੀ ਜਗ੍ਹਾ ਤੋਂ ਅਧਿਕ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਦਾ ਨਿਕਾਸ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਨਿਕਾਸ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਆਮ ਕਰਕੇ ਇੱਕ ਜਾਂ ਦੋ ਦਿਨ ਪਿੱਛੋਂ ਟਿਊਬਾਂ ਨੂੰ ਉਤਾਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ਤੁਹਾਡੇ ਬਲੈਡਰ ਅੰਦਰ ਕੈਥੇਟਰ (catheter) ਜਾਂ ਟਿਊਬ ਪਈ ਹੋਵੇਗੀ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਾਥਰੂਮ ਜਾਣ ਬਾਰੇ ਕੋਈ ਚਿੰਤਾ ਨਾ ਹੋਵੇ। ਕਈ ਵਾਰੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੱਗੇਗਾ ਕਿ ਇਸ ਟਿਊਬ ਕਾਰਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਦੋ ਦਿਨ ਪਿੱਛੋਂ ਸਵੇਰ ਨੂੰ ਇਹ ਉਤਾਰ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।
- ਤੁਹਾਡੇ ਪਰਿਵਾਰ ਨੂੰ ਲੱਗੇਗਾ ਜਿਵੇਂ ਤੁਹਾਡੀ ਚਮੜੀ ਪੀਲੀ ਲੱਗਦੀ ਹੈ ਤੇ ਠੰਡੀ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਰੂਮ ਵਿੱਚ ਕਿਉਂਕਿ ਤਾਪਮਾਨ ਬਹੁਤ ਠੰਡਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਇਸ ਲਈ ਇਹ ਸੁਭਾਵਕ ਗੱਲ ਹੈ। ਜਿਉਂ ਹੀ ਤੁਸੀਂ ਸੀ ਐਸ ਆਈ ਸੀ ਯੂ (CSICU) ਵਿਖੇ ਪਹੁੰਚੋਗੇ, ਸਰਜਰੀ ਪਿੱਛੋਂ ਨੀਂਦ ਖੁੱਲ੍ਹਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਨਿੱਘ ਦੇਣ ਲਈ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਗਰਮ ਕੱਬਲ ਤੁਹਾਡੇ 'ਤੇ ਪਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।
- ਆਮ ਕਰਕੇ, ਤੁਹਾਡਾ ਚਿਹਰਾ, ਹੱਥ ਅਤੇ ਪੈਰ ਸੁਜੇ ਹੋਏ ਜਾਂ "ਫੁੱਲੇ ਹੋਏ" ਲੱਗਣਗੇ। ਇਹ ਸੁਭਾਵਕ ਹੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਸਰਜਰੀ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਰਾਹੀਂ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣਗੇ। ਸਰਜਰੀ ਉਪਰੰਤ, ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵੱਲੋਂ ਇਸ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਤੋਂ ਛੁਟਕਾਰਾ ਪਾਉਣ ਵਾਸਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਵਾਈ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।



- ਸਰਜਰੀ ਪਿੱਛੋਂ, ਨਰਸਾਂ ਅਤੇ ਫਿਜ਼ਿਓਥੈਰਪਿਸਟ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਿਸਤਰੇ ਦੀ ਸਾਈਡ 'ਤੇ ਬੈਠਾਉਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨਗੇ। ਉਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਿਹਤਯਾਬ ਹੋਣ ਲਈ ਸਾਹ ਲੈਣ ਦੇ ਅਭਿਆਸ ਦੀਆਂ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਅਤੇ ਘੰਗਣ ਦੇ ਯੋਗ ਢੰਗ ਵੀ ਸਿਖਾਉਣਗੇ।

ਡੂੰਘਾ ਸਾਹ ਲੈਣਾ

ਸਾਹ ਲੈਣ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨਾ ਬਹੁਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਡੂੰਘਾ ਸਾਹ ਨਾਲ ਜਾਂ ਖੰਘਣ ਨਾਲ ਬੇਅਰਾਮੀ ਤਾਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਪਰ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਜਖ਼ਮਾਂ ਦੇ ਤੋਪੇ ਨਹੀਂ ਟੁੱਟਦੇ।

ਡੂੰਘਾ ਸਾਹ ਅੰਦਰ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਲੈਣਾ ਹੈ।

- ਅਰਾਮਦਾਇਕ ਪੁਜ਼ੀਸ਼ਨ (ਬੈਠਣਾ ਜਾਂ ਲੇਟਣਾ) ਦਾ ਪਤਾ ਕਰੋ
- ਆਪਣੇ ਮੋਢੀਆਂ ਨੂੰ ਸਿਥਿਲ ਕਰ ਲਉ
- ਸਾਹ ਬਾਹਰ ਨੂੰ ਕੱਢੋ

- ਜਿੰਨਾ ਡੂੰਘਾ ਹੋ ਸਕੇ ਨੱਕ ਰਾਹੀਂ ਆਪਣਾ ਸਾਹ ਅੰਦਰ ਨੂੰ ਖਿੱਚੋ (ਜਿਵੇਂ ਤੁਸੀਂ ਫੁਲਾਂ ਦੀ ਸੁਗੰਧ ਲੈ ਰਹੇ ਹੋਵੋ)
- ਆਪਣੇ ਮੂੰਹ ਰਾਹੀਂ ਸਾਹ ਬਾਹਰ ਕੱਢੋ

ਖੰਘਣਾ ਕਿਵੇਂ ਹੈ

ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੱਗੇ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਖੰਘਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਆਪਣੇ ਦੋ ਜਖ਼ਮ ਦੀ ਛਾਤੀ ਵਾਲੀ ਜਗ੍ਹਾ ਨੂੰ ਸਿਰਹਾਣੇ ਨਾਲ ਘੁੱਟ ਲਉ ਅਤੇ ਫਿਰ ਖੰਘੋ। ਖੰਘਣਾ ਹਾਨੀਕਾਰਕ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਪਰ ਘੱਟ ਦੁੱਖਦਾਈ ਬਣਾਉਣ ਵਾਸਤੇ ਤੁਸੀਂ ਸਿਰਹਾਣੇ ਨੂੰ ਜੱਫੀ ਪਾਈ ਰੱਖੋ

ਮੁਦਰਾ

ਸਰਜਰੀ ਪਿੱਛੋਂ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਸਿਹਤਯਾਬ ਹੋ ਰਹੇ ਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਮੁਦਰਾ (ਬੈਠਣ-ਖਲੋਣ ਦੀ ਹਾਲਤ) ਠੀਕ ਹੋਵੇ। ਚੰਗੀ ਮੁਦਰਾ ਨਾਲ ਤੁਸੀਂ ਸਾਹ ਠੀਕ ਤਰ੍ਹਾਂ ਲੈਂਦੇ ਹੋ।

ਕਾਰਡੀਉਵੈਸਕੁਲਰ ਸਰਜਰੀ ਯੂਨਿਟ (CVU2J) ਵਿਖੇ ਸਿਹਤਯਾਬੀ

ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਇੱਕ ਦਿਨ ਪਿੱਛੋਂ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਾਰਡੀਐਕ ਸਰਜਰੀ ਇੰਨਟੈਨਸਿਵ ਕੇਅਰ ਯੂਨਿਟ ਤੋਂ ਬਦਲ ਕੇ ਕਾਰਡੀਉਵੈਸਕੁਲਰ ਯੂਨਿਟ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕਈ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਇੰਨਟੈਨਸਿਵ ਕੇਅਰ ਯੂਨਿਟ ਵਿੱਚ ਨਿਕਟੀ ਮਾਨਿਟਰਿੰਗ ਕਾਰਨ ਵੱਧ ਸਮਾਂ ਵੀ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਇਸ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੰਨਟੈਨਸਿਵ ਕੇਅਰ ਯੂਨਿਟ ਵਿੱਚੋਂ ਬਦਲਿਆ ਜਾਵੇ, ਕਈ ਟਿਊਬਾਂ ਅਤੇ ਮਾਨਿਟਰ ਉਤਾਰ ਲਏ ਜਾਣਗੇ। ਚੁਕਵੇਂ ਹਾਰਟ ਮਾਨਿਟਰ ਵਰਤ ਕੇ, ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਲ ਦੀ ਧੜਕਣ ਕੁਝ ਦਿਨ ਹੋਰ ਵੇਖਦੇ ਰਹਾਂਗੇ।

ਜਦੋਂ ਤੀਕ ਤੁਸੀਂ ਘਰ ਜਾਣ ਦੇ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਤੁਸੀਂ ਲਗਭਗ 3 ਤੋਂ 4 ਦਿਨ ਕਾਰਡੀਉਵੈਸਕੁਲਰ ਯੂਨਿਟ ਵਿੱਚ ਰਹੋਗੇ। ਜਿਉਂ ਹੀ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤਯਾਬੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਟੀਮ ਤੁਹਾਡੀ ਛੁੱਟੀ ਦੀ ਮਿਤੀ ਯਾਦ ਕਰਵਾਉਂਦੀ ਰਹੇਗੀ।

ਬੁਨਿਆਦੀ ਸਰਗਰਮੀਆਂ

ਸਰਜਰੀ ਪਿੱਛੋਂ, ਕਿਰਿਆਸ਼ੀਲ ਰਹਿਣਾ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤਯਾਬੀ ਦਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਭਾਗ ਹੈ।

ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ ਟੀਮ ਚਾਹੇਗੀ ਕਿ ਜਾਗਦੇ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ ਤੁਸੀਂ ਤਿੰਨ ਬੁਨਿਆਦੀ ਸਰਗਰਮੀਆਂ ਕਰੋ:

1. ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਜਾਗਦੇ ਹੋਵੋ, ਹਰ ਘੰਟੇ 10 ਵਾਰੀ ਡੂੰਘੇ ਸਾਹ ਲਉ। ਸਾਰੇ 10 ਸਾਹ ਇੱਕ ਤੋਂ ਪਿੱਛੋਂ ਨਾ ਲਉ, ਸਗੋਂ ਵਕਫਾ ਪਾ ਕੇ ਸਾਹ ਲਉ।
2. ਜਦੋਂ ਖੰਘ ਆਵੇ ਤਾਂ ਜ਼ਰੂਰ ਖੰਘੋ। ਆਪਰੀ ਛਾਤੀ ਦੇ ਜ਼ਖਮਾਂ ਦੇ ਸਹਾਰੇ ਲਈ ਸਿਰਹਾਣੇ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ।
3. ਅਕਸਰ ਆਪਣੇ ਗਿੱਟੇ ਨੂੰ ਚੱਕਰ ਵਿੱਚ ਘੁਮਾਉਂਦੇ ਰਹੋ/ ਗਿੱਟੇ ਨੂੰ ਉਪਰ-ਹੇਠਾਂ ਕਰਦੇ ਰਹੋ।

ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਅਗਲੇ ਦਿਨ (ਪਿਹਲਾ ਦਿਨ), ਹੇਠ ਦਰਜ ਕੰਮ ਤੁਸੀਂ ਕਿਵੇਂ ਕਰਨੇ ਹਨ ਬਾਰੇ ਦਿੱਸਆ ਜਾਵੇਗਾ

- ਬਿਸਤਰੇ (ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਪਾਸੇ ਸੌ ਸਕਦੇ ਹੋ) ਵਿੱਚ ਪਾਸਾ ਕਿਵੇਂ ਬਦਲਣਾ ਹੈ
- ਉਠਣਾ ਅਤੇ ਬਿਸਤਰੇ ਦੀ ਅੱਸੀ 'ਤੇ ਕਿਵੇਂ ਬੈਠਣਾ ਹੈ
- ਖੜ੍ਹੇ ਹੋਣਾ ਅਤੇ ਬੈਠਣਾ
- ਕੁਝ ਕਦਮ ਪੁੱਟਣੇ
- ਬਿਸਤਰੇ ਤੋਂ ਕੁਰਸੀ 'ਤੇ ਕਿਵੇਂ ਜਾਣਾ ਹੈ

ਦੂਜੇ ਦਿਨ (ਦਿਨ ਦੋ)

ਤੁਸੀਂ ਹਾਲ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਦਾ ਸਹਾਰਾ ਲੈ ਕੇ ਚੱਲੋਗੇ। ਤੁਹਾਡਾ ਫਿਜ਼ਿਊਥੈਰਪਿਸਟ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸੇਗਾ ਕਿ ਕਿੰਨੀ ਵਾਰੀ ਚੱਲਣਾ ਹੈ, ਆਮ ਕਰਕੇ ਇੱਕ ਦਿਨ ਵਿੱਚ ਤਿੰਨ ਵਾਰੀ ਚੱਲਣਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਅਗਲਾ ਕਦਮ

ਤੀਜੇ ਜਾਂ ਚੌਥੇ ਦਿਨ ਤੁਸੀਂ ਦਿਨ ਵਿੱਚ ਪੰਜ ਵਾਰੀ ਚੱਲਣ ਦਾ ਯਤਨ ਕਰੋਗੇ

ਘਰ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ

ਫਿਜ਼ਿਊਥੈਰਪਿਸਟ ਜਾਂ ਫਿਜ਼ਿਊਥੈਰਪੀ ਅਸਿਸਟੈਂਟ ਦੇ ਨਾਲ ਤੁਸੀਂ ਕੁਝ ਪੌੜੀਆਂ ਉੱਤਰੋ ਅਤੇ ਚੜ੍ਹੋਗੇ। ਹਸਪਤਾਲ ਆਉਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪੌੜੀਆਂ ਵਰਤਦੇ ਰਹੇ ਹੋਵੋ, ਤਾਂ ਘਰ ਵਾਪਸ ਜਾ ਕੇ ਵੀ ਤੁਸੀਂ ਪੌੜੀਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋਵੋਗੇ।

ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਵਧਾਉਣ ਲਈ ਅਭਿਆਸ ਦੀਆਂ ਕਿਰਿਆਵਾਂ

ਫਿਜ਼ਿਓਥੈਰਪਿਸਟ ਜਾਂ ਫਿਜ਼ਿਓਥੈਰਪੀ ਅਸਿਸਟੈਂਟ ਤੁਹਾਡੇ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਪਰਿਵਾਰ ਨਾਲ ਮਿਲ ਕੇ ਘਰ ਵਿੱਚ ਕੀਤੀ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਕਸਰਤ ਦੇ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦੀ ਨਜ਼ਰਸਾਨੀ ਕਰੇਗਾ। ਖੂਨ ਦੇ ਪਰਵਾਹ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਲਿਆਉਣ ਅਤੇ ਅਕੜਿਆਂ ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਕਰਨ ਲਈ ਸਰਜਰੀ ਪਿੱਛੋਂ ਤੁਸੀਂ ਅਭਿਆਸ ਦੀਆਂ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਅਭਿਆਸ ਦੀਆਂ ਜਿਹੜੀਆਂ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਫਿਜ਼ਿਓਥੈਰਪਿਸਟ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਚੁਣਦਾ ਹੈ ਉਹ ਕਰੋ ਅਤੇ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕਰੋ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬੇਤਰਾਮੀ ਨਾ ਹੋਵੇ। ਯਾਦ ਰੱਖੋ ਕਿ ਉਚਿਤ ਮੁਦਰਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ।



ਅੱਡੀ ਨੂੰ ਤਲਕਾਉਂਦੇ ਰਹਿਣਾ: ਪਿੱਠ ਭਾਰ ਲੰਮੇ ਪੈ ਜਾਉ, ਆਪਣੀ ਅੱਡੀ ਨੂੰ ਬਿਸਤਰੇ (ਗੋਡੇ ਨੂੰ ਝੁਕਾ ਕੇ) ਦੇ ਉੱਪਰ ਅਤੇ ਹੇਠਾਂ ਤਲਕਾਉਂਦੇ ਰਹੋ। ਦਿਨ ਵਿੱਚ 3 ਵਾਰੀ ਹਰੇਕ ਲੱਤ ਨੂੰ 5 ਵਾਰੀ ਦਹੁਰਾਉ।



ਲੱਤਾਂ: ਬੈਠਿਆਂ ਹੋਇਆਂ, ਆਪਣੀ ਲੱਤ ਨੂੰ ਹੌਲੇ ਜਿਹੇ ਸਿੱਧੀ ਕਰੋ। ਇੱਕ ਸਮੇਂ ਇੱਕ ਲੱਤ ਨਾਲ ਇੰਜ ਕਰੋ। ਦਿਨ ਵਿੱਚ 3 ਵਾਰੀ, ਹਰੇਕ ਲੱਤ ਨੂੰ 5 ਵਾਰੀ ਦਹੁਰਾਉ

ਗਿੱਟੇ ਨੂੰ ਉੱਪਰ-ਹੇਠਾਂ ਕਰਨਾ/ ਗਿੱਟੇ ਨੂੰ ਚੱਕਰ ਵਿੱਚ ਘੁਮਾਉਂਦੇ ਰਹਿਣਾ: ਬੈਠਿਆਂ ਹੋਇਆਂ ਜਾਂ ਬਿਸਤਰ ਵਿੱਚ ਲੈਟੇ ਹੋਇਆਂ ਜਿੰਨੀ ਵਾਰੀ ਸੰਭਵ ਹੋਵੇ ਆਪਣੇ ਪੈਰ ਨੂੰ ਹੇਠਾਂ ਉੱਪਰ ਕਰਦੇ ਰਹੋ ਜਾਂ ਚੱਕਰ ਵਿੱਚ ਘੁਮਾਉਂਦੇ ਰਹੋ।

ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਵਧਾਉਣ ਲਈ ਅਭਿਆਸ ਦੀਆਂ ਕਿਰਿਆਵਾਂ



ਗਰਦਨ: ਬੈਠਿਆਂ ਹੋਇਆਂ, ਮੋਢੇ ਉੱਪਰ ਵੇਖਣ ਲਈ ਆਪਣਾ ਸਿਰ ਇੱਕ ਪਾਸੇ ਘੁਮਾਉ ਜਦੋਂ ਤੀਕ ਤੁਹਾਨੂੰ ਖਿੱਚ ਮਹਿਸੂਸ ਨਾ ਹੋਵੇ। ਦਿਨ ਵਿੱਚ 3 ਵਾਰੀ, ਹਰੇਕ ਪਾਸੇ 5 ਵਾਰੀ ਦਹੁਰਾਉ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੱਗੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਚੱਕਰ ਆਉਂਦੇ ਨੇ ਤਾਂ ਛੱਟਪੱਟ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿਉ।



ਮੋਢੇ ਝਾੜਨਾ: ਬੈਠ ਕੇ ਜਾਂ ਖੜ੍ਹੇ ਹੋ ਕੇ, ਆਪਣੇ ਮੋਢਿਆਂ ਨੂੰ ਪਿਛਾਂਹ ਨੂੰ ਚਕਰ ਵਿੱਚ ਘੁਮਾਉ। ਦਿਨ ਵਿੱਚ 3 ਵਾਰੀ, 5 ਵਾਰੀ ਦਹੁਰਾਉ।



ਧੜ: ਬੈਠ ਕੇ, ਆਪਣੀ ਛਾਤੀ ਮੂਹਰੇ ਬਾਹਵਾਂ ਨਾਲ ਇੱਕ ਦੂਜੇ 'ਤੇ ਕਰਾਸ ਕਰ ਲਉ। ਲੱਕ ਨੂੰ ਮੋੜ ਕੇ ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਪਿਛਾਂਹ ਨੂੰ ਵੇਖੋ। ਦਿਨ ਵਿੱਚ 3 ਵਾਰੀ, ਇੱਕ ਪਾਸੇ 5 ਵਾਰੀ ਤੇ ਦੂਜੇ ਪਾਸੇ ਵੀ 5 ਵਾਰੀ ਦਹੁਰਾਉ।



ਬਾਹਵਾਂ: ਬੈਠ ਕੇ, ਇੱਕ ਬਾਂਹ ਚੁੱਕ ਕੇ ਸਿਰ ਤੋਂ ਉਤਾਂਹ ਲਿਜਾਉ। ਦਿਨ ਵਿੱਚ 3 ਵਾਰੀ, ਇੱਕ ਬਾਂਹ ਤੇ ਫਿਰ ਦੂਜੀ ਬਾਂਹ 5 ਵਾਰੀ ਦਹੁਰਾਉ।

ਆਮ ਲੱਛਣ

ਦਿਲ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਵੱਡਾ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਸਰਜਰੀ ਪਿੱਛੋਂ ਤੁਸੀਂ ਕੁਝ ਆਮ ਲੱਛਣ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰੋਗੇ, ਪਰ ਹਰ ਕੋਈ ਇਹ ਲੱਛਣ ਮਹਿਸੂਸ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ। ਇਹ ਲੱਛਣ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਉਸ ਪਿੱਛੋਂ, ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਘਰ ਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਵਾਪਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।



ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਅਨੁਭਵ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ

ਨੋਟ: ਇਹ ਸਿਰਫ਼ ਅਗਵਾਈ ਲਈ ਨੁਕਤੇ ਹਨ। ਹਰੇਕ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸਿਹਤਯਾਬੀ ਵੱਖ ਵੱਖ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

1. ਥਰਥਰਾਹਟਾਂ (ਦਿਲ ਦੀ ਤੇਜ਼ ਜਾਂ ਫੜਫੜਾਉਂਦੀ ਧੜਕਣ)
2. ਸਾਹ ਚੜ੍ਹਣਾ
3. ਸਰਜਰੀ ਕਾਰਨ ਦਰਦ
4. ਸੋਜ (ਛਪਾਕੀ)
5. ਘਬਰਾਹਟ ਜਾਂ ਬੇਹੋਸ਼ੀ
6. ਥਕਾਵਟ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨੀ
7. ਨੀਂਦ ਨਾ ਪੈਣੀ
8. ਭੁੱਖ ਨਾ ਲੱਗਣੀ
9. ਕਬਜ਼ ਹੋਣੀ
10. ਮੂਡ ਬਦਲਦੇ ਰਹਿਣਾ
11. ਗਲ ਦਰਦ ਹੋਣਾ ਤੇ ਖੁਸ਼ਕ ਹੋਣਾ
12. ਜ਼ਖ਼ਮ ਠੀਕ ਹੋਣਾ/ਚੀਰੇ ਵਾਲੀ ਜਗ੍ਹਾ ਦੀ ਸੰਭਾਲ

ਥਰਥਰਾਹਟਾਂ (ਦਿਲ ਦੀ ਤੇਜ਼ ਜਾਂ ਫੜਫੜਾਉਂਦੀ ਧੜਕਣ)



ਸਰਜਰੀ ਪਿੱਛੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਲ ਦੀ ਧੜਕਣ ਬਹੁਤੀ ਤੇਜ਼, ਫੜਫੜਾਉਂਦੀ ਮਹਿਸੂਸ ਨਹੀਂ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ। ਜੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਬਿਸਤਰੇ ਵਿੱਚ ਪਏ ਰਹੋ ਅਤੇ ਨਰਸ ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਲ ਦਾ ਮਾਨਿਟਰ ਸਟਾਫ਼ ਨੂੰ ਚੈਕ ਕਰ ਦੇਵੇਗਾ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਦਿਲ ਬਾਕਾਇਦਗੀ ਨਾਲ ਨਹੀਂ ਧੜਕ ਰਿਹਾ। ਇਸ ਹਾਲਤ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਵਾਈ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।

ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਘਰ ਹੁੰਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਲ ਦੀ ਬਹੁਤੀ ਤੇਜ਼, ਫੜਫੜਾਉਂਦੀ ਧੜਕਣ ਜਾਂ “ ਦਿਲ ਦੌੜਦਾ ” ਲੱਗੇ ਅਤੇ ਤਿੰਨ ਘੰਟਿਆਂ ਵਿੱਚ ਠੀਕ ਨਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਡਿਸਚਾਰਜ ਹੋਣ ਸਮੇਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਹੈਲਥ ਪ੍ਰੋਫੈਸ਼ਨਲ ਦੇ ਨੰਬਰ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ। ਜੇ ਦਿਲ ਦੀ ਫੜਫੜਾਉਂਦੀ ਧੜਕਣ ਬਹੁਤ ਗੰਭੀਰ ਹੋਵੇ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਚੱਕਰ ਆਉਂਦੇ ਹੋਣ ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ ਠੀਕ ਨਾ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋਵੋ ਅਤੇ 5 ਮਿੰਟ ਇਹ ਹਾਲਤ ਜਾਰੀ ਰਹੇ ਤਾਂ ਬੱਲਪੱਟ 911 ‘ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਕਿਰਿਆਸ਼ੀਲਤਾ ਕਾਰਨ ਸਾਹ ਚੜ੍ਹਦਾ ਹੋਵੇ

ਸਰਜਰੀ ਪਿੱਛੋਂ ਕਿਰਿਆਸ਼ੀਲਤਾ ਕਾਰਨ ਸਾਹ ਚੜ੍ਹਣਾ ਸੁਭਾਵਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਕਿਰਿਆ ਕਰਨ ਜਾਂ ਬੈਠ ਜਾਣ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡਾ ਸਾਹ ਚੜ੍ਹਣਾ ਸਿਹਜੇ ਹੀ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਅਰਾਮ ਨਾਲ ਬੈਠੇ ਹੋਵੋ ਜਾਂ ਬਿਸਤਰੇ ਵਿੱਚ ਲੇਟੇ ਹੋਵੋ ਤੇ ਸਾਹ ਚੜ੍ਹਦਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਨਰਸ ਨੂੰ ਦੱਸ ਦਿਉ।

ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਘਰ ਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਅਤੇ ਕਿਰਿਆ ਕਰਨੀ ਬੰਦ ਕਰਨ ਜਾਂ ਅਰਾਮ ਕਰਨ ਨਾਲ ਵੀ ਬਹੁਤ ਵੱਧ ਸਾਹ ਚੜ੍ਹਦਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਝੱਟਪੱਟ 911 ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਸਾਹ ਚੜ੍ਹਣ ਨਾਲ ਨਜ਼ਿੱਠਣ ਦੇ ਗੁਰ

1. ਫਿਜ਼ਿਏਥੈਰਪਿਸਟ ਵੱਲੋਂ ਸਿਖਾਏ ਢੰਗ ਅਨੁਸਾਰ ਸਾਹ ਲੈਣ ਅਤੇ ਖੰਘਣ ਦੇ ਅਭਿਆਸ ਦੀਆਂ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਕਰੋ।
2. ਜੇ ਹੇਠ ਦਰਜ ਹਾਲਤ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਰੁਕ ਜਾਉ, ਅਰਾਮ ਕਰੋ, ਅਤੇ ਆਪਣੀ ਨਰਸ ਜਾਂ ਥੈਰਪਿਸਟ ਨੂੰ ਦੱਸ ਦਿਉ:
 - ਸਾਹ ਚੜ੍ਹਦਾ ਹੋਵੇ
 - ਛਾਤੀ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਹੋਵੇ
 - ਛਾਤੀ ਵਿੱਚ ਦਬਾਉ ਜਾਂ ਖਿਚਾਉ ਹੋਵੇ
 - ਚਕਰਿਤ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋਵੇ
 - ਥਰਥਰਾਹਟਾਂ (ਦਿਲ ਦੀ ਤੇਜ਼ ਜਾਂ ਫੜਫੜਾਉਂਦੀ ਕਣ) ਹੋਣ



ਸਰਜਰੀ ਕਾਰਨ ਦਰਦ



ਦਰਦ ਹਰ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਇੱਕੋਜਿੰਨੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਨਰਸਾਂ ਦਰਦ ਲਈ (ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਇਨਟੈਨਸਿਵ ਕੇਅਰ ਯੂਨਿਟ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੇ ਹੋ) ਨਸ ਦੁਆਰਾ ਜਾਂ ਗੋਲੀ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਦਵਾਈ (ਦਵਾਈਆਂ) ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਸਾਡਾ ਟੀਚਾ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਅਰਾਮਦਾਇਕ ਰਹੋ ਤਾਂਜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤਯਾਬੀ ਵਿੱਚ ਸਮੂਲੀਅਤ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋਵੋ।

ਸਟਾਫ਼ ਅਕਸਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪੁੱਛਦਾ ਰਹੇਗਾ ਕਿ ਅਰਾਮਦਾਇਕ ਮੁਦਰਾ ਵਿੱਚ ਅਤੇ ਕਰਿਆਸ਼ੀਲ ਹੋਣ ਪਿੱਛੋਂ ਆਪਣੀ ਦਰਦ ਦਾ ਵਰਣਨ ਕਰੋ।

ਆਪਣੀ ਦਰਦ ਨੂੰ 0 ਤੋਂ 10 ਤੀਕ ਦੇ ਪੈਮਾਨੇ 'ਤੇ ਦਰਸਾਉਣ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਕਸਰ ਪੁੱਛਿਆ ਜਾਂਦਾ ਰਹੇਗਾ ਅਤੇ ਕੀ ਦਰਦ ਵਿੱਚ ਫਰਕ ਪੈ ਰਿਹਾ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ।

ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਪਹਿਲੀ ਵਾਰੀ ਬੇਅਰਾਮੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ ਟੀਮ ਨੂੰ ਦੱਸੋ। ਇਸ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਿ ਦਰਦ ਵਧ ਜਾਵੇ ਦਰਦ ਦੇ ਮੁੱਢਲੇ ਪੜਾਅ 'ਤੇ ਇਸ 'ਤੇ ਕਾਬੂ ਪਾਉਣਾ ਅਕਸਰ ਸੌਖਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ ਟੀਮ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਅਤੇ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਪਾਉਣ ਵਾਸਤੇ ਸਹਾਇਕ ਢੰਗ ਉਪਲਬਧ ਹੈ।

ਦਰਦ ਦਾ ਪੈਮਾਨਾ

0 ਤੋਂ ਭਾਵ ਹੈ ਕੋਈ ਦਰਦ ਨਹੀਂ

5 ਤੋਂ ਭਾਵ ਦਰਮਿਆਨੇ ਦਰਦੇ ਦੀ

10 ਦਾ ਭਾਵ ਹੈ ਸਖ਼ਤ ਕਸ਼ਟਮਈ

ਦਰਦ ਹੈ। ਦਰਦ ਦੀ ਪੱਧਰ ਲਈ ਟੀਚਾ 3 ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਘੱਟ ਰੱਖਣਾ ਹੈ।

ਦਰਦ ਵਾਲੀ ਜਗ੍ਹਾ

ਭਾਵੇਂ ਦਰਦ ਵੱਖ ਵੱਖ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਲਈ ਵੱਖ ਵੱਖ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਪਰ ਹੇਠ ਦਰਜ ਥਾਵਾਂ 'ਤੇ ਦਰਦ ਸਭ ਨੂੰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ:

- ਛਾਤੀ, ਲੱਤ ਅਤੇ ਬਾਹਵਾਂ ਦੇ ਚੀਰ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਤੋਂ ਦਰਦ। ਤੁਹਾਡੇ ਮੋਢਿਆਂ ਦੇ ਬਲੇਡਾਂ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਗਰਦਨ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਤੁਹਾਡੀ ਪਿੱਠ ਵਿੱਚ ਬੇਅਰਾਮੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਸਰਜਰੀ ਦੌਰਾਨ, ਤੁਹਾਡੀ ਛਾਤੀ ਦੀ ਹੱਡੀ ਵੱਖ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਮਾਸ-ਪੇਸ਼ੀਆਂ (ਸਮੇਤ ਪਿੱਠ ਦੀਆਂ ਮਾਸ-ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦੇ) ਨੂੰ ਖਿੱਚਿਆ ਗਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।
- ਛਾਤੀ ਦੀ ਕੰਧ ਅੰਦਰ ਆਰਟਰੀਆਂ (ਲੈਫਟ ਇੰਟਰਨਲ ਮਾਮੈਰੀ ਆਰਟਰੀ) ਨੂੰ ਸਰਜਰੀ ਲਈ ਵਰਤਿਆ ਗਿਆ ਹੁੰਦਾ

ਹੈ ਜਿਸ ਕਾਰਨ ਛਾਤੀ ਵਾਲੀ ਜਗ੍ਹਾ ਸੁੰਨ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਅਹਿਸਾਸ ਦੀ ਅਣਹੋਂਦ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

- ਜੇ ਸਰਜਰੀ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੀ ਬਾਂਹ ਦੀ ਨਾੜੀ (ਰੇਡੀਅਲ ਆਰਟਰੀ) ਵਰਤੀ ਗਈ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਾਂਹ 'ਤੇ ਲੱਗੇ ਚੀਰ ਦੇ ਨਾਲ ਨਾਲ, ਅੰਗੂਠੇ ਜਾਂ ਉਂਗਲਾਂ ਦੇ ਸਿਰੇ ਸੁੰਨ ਹੋਣ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਅਹਿਸਾਸ ਦੀ ਅਣਹੋਂਦ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਹੋਵੇਗਾ।
- ਸੁੰਨ ਹੋਣਾ ਜਾਂ ਅਹਿਸਾਸ ਦੀ ਅਣਹੋਂਦ ਦਾ ਸੰਬੰਧ ਆਮ ਕਰਕੇ ਉਸ ਜਗ੍ਹਾ ਨਰਵਜ਼ (ਨਾੜੀਆਂ) ਦੀ ਸੋਜ ਨਾਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਜਿਉਂ ਜਿਉਂ ਤੁਸੀਂ ਸਿਹਤਯਾਬ ਹੁੰਦੇ ਜਾਂਦੇ ਹੋ ਇਸ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਸਰਜਰੀ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦੀ ਦਰਦ ਨਾਲ ਨਿਜੱਠਣ ਲਈ ਗੁਰ

- ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਿੱਛੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਛਾਤੀ ਨਾਲ “ਸਪਲਿੰਟ” ਵਾਂਗ (ਛਾਤੀ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਵਾਸਤੇ) ਸਿਰਹਾਣਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਜਦੋਂ ਤੁਸਾਂ ਖੰਘਣਾ ਹੋਵੇ, ਨਿੱਛ ਮਾਰਨੀ ਹੋਵੇ ਹੱਸਣਾ ਹੋਵੇ ਅਤੇ ਹਿਚਕੀ ਲੈਣੀ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਇਸ ਸਿਰਹਾਣੇ ਨੂੰ ਘੁੱਟ ਕੇ ਰੱਖੋ ਛਾਤੀ ਨਾਲ ਲਗਾ ਕੇ ਰੱਖੋ।
- ਕੰਮ ਆਦਿ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦਰਦ ਵਾਸਤੇ ਆਪਣੀ ਦਵਾਈ ਲਉ। ਫਿਜ਼ਿਓਥੇਰਪਿਸਟ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ ਤਾਂ ਜੋ ਫਿਰਦਿਆਂ-ਤੁਰਦਿਆਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਘੁੱਟ ਦਰਦ ਹੋਵੇ।
- ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ 6 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਲਈ, ਕੋਈ ਵੀ ਅਜਿਹੀ ਵਸਤੂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ 10 ਪਾਊਂਡ (ਪੈਂਡ) (5 ਪੈਂਡ ਪ੍ਰਤੀ ਹੱਥ) ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੈ।

- ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ, ਡੂੰਘਾ ਸਾਹ ਲੈਣ, ਸੰਗੀਤ ਸੁਣਨ ਜਾਂ ਪੜ੍ਹਨ ‘ਤੇ ਧਿਆਣ ਕੇਂਦਰਤ ਕਰਕੇ ਸਹਿਜੇ ਸਿਥਿਲ ਹੋਣ ਦਾ ਯਤਨ ਕਰੋ।
- ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਰਦ ‘ਤੇ ਕਾਬੂ ਪਾਉਣਾ ਨਹੀਂ ਆਉਂਦਾ, ਤਾਂ ਕ੍ਰਿਪਾ ਕਰਕੇ, ਆਪਣੀ ਨਰਸ ਜਾਂ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ ਤਾਂਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਦਰਦ ਲਈ ਦਵਾਈ ਘਟਾਈ-ਵਧਾਈ ਜਾ ਸਕੇ ਜਾਂ ਬਦਲੀ ਜਾ ਸਕੇ।
- ਜਦੋਂ ਇੱਕ ਵਾਰੀ ਤੁਸੀਂ ਘਰ ਪਹੁੰਚ ਜਾਂਦੇ ਹੋ, ਬਾਕਾਇਦਗੀ ਨਾਲ ਦਵਾਈ ਲੈਣੀ ਜਾਰੀ ਰੱਖੋ ਤਾਂਜੇ ਤੁਸੀਂ ਰੁਜ਼ਾਨਾ ਸਰਗਰਮੀਆਂ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰ ਸਕੋ।
- ਦਰਦ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਮੰਦੇ ਅਸਰ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਿੰਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਦਰਜ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

5 ਪੈਂਡ = 2 ਲਿਟਰ (L) ਜਿਊਸ ਦਾ ਡੱਬਾ,
ਆਲੂਆਂ ਵਾਲਾ ਥੈਲਾ, ਖੰਡ ਜਾਂ ਚਾਰ
10 ਪੈਂਡ = 4 ਲਿਟਰ (3 ਛੋਟੇ ਥੈਲੇ) ਦੇ
ਆਲੂਆਂ ਦੇ ਵੱਡੇ ਥੈਲੇ, ਜਾ ਦੁੱਧ ਜਾਂ ਵੱਡੇ
ਹਦਵਾਇਆਂ 4 ਵੱਡੇ

- ਘੂਕੀ
- ਖ਼ਾਰਸ਼
- ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਗੜਬੜੀ
- ਬਲੈਡਰ ਜਾਂ ਟੱਟੀ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਿਲ
- ਭਰਮ ਪੈਣੇ ਜਾਂ ਉਘੜਵੇਂ ਸੁਫ਼ਣੇ

ਜੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਮੰਦੇ ਅਸਰਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੋਈ ਵੀ ਲੱਗੇ ਤਾਂ ਨਰਸ, ਨਰਸ ਪਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਜਾਂ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ਸੋਜ (ਛਪਾਕੀ)



ਸਰਜਰੀ ਪਿੱਛੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥਾਂ ਅਤੇ ਪੈਰਾਂ ਵਿੱਚ ਸੋਜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਸੋਜ ਨਾਲ ਨਿਜੱਠਣ ਲਈ ਗੁਰ

- ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਸਮਾ ਪਾ ਕੇ ਸੋਜ ਖ਼ਤਮ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜੇ ਛਪਾਕੀ ਵੱਧ ਵਿਗੜ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਸਰਜਨ ਦੀ ਹਦਾਇਤ ਅਨੁਸਾਰ ਬਾਅਦ ਦੀ ਕਾਰਵਾਈ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ।
- ਸਰਜਰੀ ਪਿੱਛੋਂ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਪੀਣ ਬਾਰੇ ਦਿੱਤੇ ਅਗਵਾਈ ਲਈ ਸੁਝਾਵਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰੋ (24 ਘੰਟਿਆਂ ਵਿੱਚ 1.5 ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ 2 ਲਿਟਰ)
- ਲੱਤਾਂ ਨੂੰ ਚੁੱਕ ਕੇ ਰੱਖੋ। ਲੱਤ ਦੀਆਂ ਦੂਜੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਜਿਉਂ ਹੀ ਤਰਲ ਖ਼ਾਰਜ ਹੋਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਿਉਂ ਹੀ ਲੱਤਾਂ ਅੰਦਰਲੀ ਸੋਜ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਆਉਂਦਾ ਜਾਵੇਗਾ।
- ਹਰ ਰੋਜ਼ ਸਵੇਰੇ ਆਪਣਾ ਭਾਰ ਤੋਲੋ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਲੱਤਾਂ ਦੀ ਸੋਜ ਵਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਦੋ ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡਾ ਭਾਰ ਵੱਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਡਿਸਚਾਰਜ ਹੋਣ ਸਮੇਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਹਦਾਇਤਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰੋ।

ਘਬਰਾਹਟ ਜਾਂ ਬੇਹੋਸ਼ੀ

ਸਰਜਰੀ ਪਿੱਛੋਂ, ਕਈ ਮਰੀਜ਼ ਅਜਿਹੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਚਲੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜਿਸ ਨੂੰ ਘਬਰਾਹਟ ਜਾਂ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਦੇ ਚਿੰਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਯਾਦ ਰੱਖਣ ਦੇ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸ ਜਗ੍ਹਾ ਹੋ, ਧਿਆਣ ਕੇਂਦਰਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਮਰਥਾ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਧਿਆਣ ਲਾਉਣਾ, ਮਨੋਕਲਪਿਤ ਲੋਕ ਜਾਂ ਵਸਤਾਂ ਦਿੱਸਣੀਆਂ ਜਾਂ ਸੁਣਨੀਆਂ। ਇਹ ਹਾਲਤ ਵੱਧ ਉਮਰ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਵਧੇਰੇ ਆਮ ਮਿਲਦੀ ਹੈ।

ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਦੇ ਕੁਝ ਕਾਰਨਾਂ ਵਿੱਚ ਦਵਾਈਆਂ, ਲਾਗ ਜਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਹੋਣਾ ਹੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

ਤੁਹਾਡੀ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਹਰ ਸ਼ਿਫਟ ਕਰੇਗੀ, ਅਤੇ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਹੋਵੋ ਤਾਂ ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ ਟੀਮ ਇਸ ਦੇ ਕਾਰਨਾਂ ਦੀ ਸ਼ਨਾਖਤ ਕਰੇਗੀ ਅਤੇ ਅਜਿਹਾ ਇਲਾਜ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰੇਗੀ ਜਿਸ ਨਾਲ ਇਸ ਅੰਦਰਲੀਆਂ ਪੇਚੀਦਗੀਆਂ ਅਤੇ ਇਸ ਦੀ ਮਿਆਦ ਘਟ ਜਾਵੇ। ਇਲਾਜ ਵਿੱਚ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇਣੀਆਂ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਅਕਸਰ ਕੁਝ ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚ ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣ ਵਾਸਤੇ ਗੁਰ

- ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਯਾਦ ਸ਼ਕਤੀ ਜਾਂ ਸੋਚਣ ਵਿੱਚ ਕਠਨਾਈ ਆਉਂਦੀ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ ਟੀਮ ਨੂੰ ਜਾਣੂ ਕਰਵਾ ਦਿਉ
- ਆਪਣੀ ਹੀਰਿੰਗ ਏਡਜ਼ ਅਤੇ ਐਨਕਾਂ ਨਾਲ ਲੈ ਕੇ ਆਉ
- ਆਪਣੀ ਨੀਂਦ/ ਜਾਗਣ ਦੇ ਚੱਕਰ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤਰਤ ਕਰੋ (ਭਾਵ, ਦਿਨ ਦੌਰਾਨ ਘੱਟ ਸੌਂਵੋ ਅਤੇ ਰਾਤ ਸਮੇਂ ਵੱਧ ਅਰਾਮ ਕਰੋ।
- ਆਪਣੇ ਚੱਲਣ ਦੀ ਆਵਿਰਤੀ ਵਧਾਉ
- ਆਪਣੇ ਭੋਜਨ ਲਈ ਬਿਸਤਰੇ ਨਾਲ ਦੀ ਕੁਰਸੀ 'ਤੇ ਬੈਠੋ
- ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਕਮਰੇ ਦੇ ਬਲਾਈਂਡ ਦਿਨ ਦੌਰਾਨ ਖੁੱਲ੍ਹੇ ਹੋਣ



ਥਕਾਵਟ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਣੀ ਨੀਂਦ ਨਾ ਆਉਣੀ

ਸਰਜਰੀ ਪਿੱਛੋਂ ਤੁਹਾਡੀ ਊਰਜਾ ਦੀ ਪੱਧਰ ਬਦਲ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਕਈ ਦਿਨ ਤੁਸੀਂ ਬਹੁਤ ਠੀਕ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਪਰ ਦੂਜੇ ਪਾਸੇ ਦੂਜੇ ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਥਕਾਵਟ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਿੱਛੋਂ ਥਕਾਵਟ ਹੋਣੀ ਸੁਭਾਵਕ ਹੈ;

- ਸਰੀਰ ਸਿਹਤਯਾਬ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਅਰਾਮ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ
- ਤੁਹਾਡੇ ਅੰਦਰੋਂ ਖੂਨ ਖਾਰਜ ਹੋਇਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਰੈਡ ਬਲੱਡ ਸੈਲਜ਼ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਸਮਾਂ ਲੱਗ ਜਾਂਦਾ ਹੈ
- ਦਰਦ ਦੀਆਂ ਗੋਲੀਆਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨੀਂਦਰਾਲਾ ਬਣਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ

ਥਕਾਵਟ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਲਈ ਗੁਰ

- ਧਿਰਜ ਕਰੋ। ਜਿਉਂ ਜਿਉਂ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰੀਰ ਠੀਕ ਹੁੰਦਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਰੈਡ ਬਲੱਡ ਸੈਲ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਵੱਧਦੀ ਹੈ ਤੁਹਾਡੀ ਊਰਜਾ ਦੀ ਪੱਧਰ ਅਤੇ ਸ਼ਕਤੀ ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਵਧਦੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।
- ਦਿਨ ਦੌਰਾਨ ਸਰਗਰਮੀਆਂ ਵਿੱਚਕਾਰ ਸੌਂ ਲਉ ਜਾਂ ਥੋੜੀ ਦੇਰ ਲਈ ਅਰਾਮ ਕਰ ਲਉ। ਤੁਹਾਡੀ ਝਪਕੀ 45 ਮਿੰਟ ਦੀ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਘੱਟ ਸਮੇਂ ਲਈ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ
- ਸਿਹਤਮੰਦ ਭੋਜਨ ਖਾਉ। ਜਿਉਂ ਜਿਉਂ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰੀਰ ਸਿਹਤਯਾਬ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਇਹ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀ ਊਰਜਾ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੇਗਾ
- ਜਦੋਂ ਸਰਗਰਮੀਆਂ ਤੋਂ ਵੇਹਲੇ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਬੈਠ ਜਾਉ। ਇਸ ਨਾਲ ਊਰਜਾ ਦੀ ਬੱਚਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ (ਭਾਵ ਸ਼ਾਵਰ ਲੈਣਾ, ਭੋਜਨ ਤਿਆਰ ਕਰਨਾ)

ਨੀਂਦ ਸੰਬੰਧੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਆ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨੀਂਦ ਆਉਣ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਸੁੱਤੇ ਰਹਿਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਆਉਂਦੀ ਹੋਵੇ।

ਨੀਂਦ ਵਿੱਚ ਵਿਗਾੜ ਹੋਣ ਦਰਜ ਕਾਰਨਾਂ ਕਰਕੇ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ:

- ਦਵਾਈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਉਘੜਵੇਂ ਸੁਫ਼ਣੇ ਆਉਂਦੇ ਹੋਣ ਜਿਹੜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਗਾ ਦਿੰਦੇ ਹੋਣ
- ਰਾਤ ਨੂੰ ਅਕਸਰ ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ
- ਪਾਸਾ ਪਰਤਣ ਨਾਲ ਦਰਦ ਜਾਂ ਬੇਅਰਾਮੀ
- ਹਸਪਤਾਲ ਦਾ ਮਾਹੌਲਾ ਘਰ ਪਹੁੰਚ ਜਾਣ ਤੀਕ ਰਾਤ ਭਰ ਚੰਗੀ ਆਉਣੀ ਕਠਨ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ
- ਬੇਚੈਨੀ/ਚਿੰਤਾ

ਨੀਂਦ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਗੁਰ

ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਨੀਂਦ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਨਹੀਂ ਆਉਂਦਾ, ਤਾਂ ਹੇਠ ਦਰਜ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਕਰਨ ਲਈ ਵਿਚਾਰ ਕਰੋ:

- ਕਈ ਦਰਦ ਦੀਆਂ ਗੋਲੀਆਂ ਕਾਰਨ ਉਘੜਵੇਂ ਸੁਫ਼ਣੇ ਆ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਇਸ ਕਰਕੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨੀਂਦ ਨਹੀਂ ਆ ਰਹੀ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਕਹੋ ਕਿ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਕਿਸਮ ਦੀ ਗੋਲੀ ਵਰਤ ਕੇ ਵੇਖਣੀ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।
- ਰਾਤ ਦੇ ਵਕਤ ਵਾਇਡਿੰਗ ਘਟਾਉਣ ਵਾਸਤੇ ਵਾਟਰ ਪਿੱਲ ਦਿਨ ਦੌਰਾਨ ਅਗੇਤੇ ਜਾਂ ਦਿਨ ਦੇ ਅੱਧ ਵਿੱਚ ਲੈ ਲਉ (ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੇ ਵਾਰੀ ਲੈਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇ)।
- ਦਰਦ ਦੀਆਂ ਗੋਲੀਆਂ ਸੌਣ ਦੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਲਉ ਤਾਂਜਿ ਰਾਤ ਦੌਰਾਨ ਤੁਸੀਂ ਵੱਧ ਅਰਾਮਦਾਇਕ ਰਹੋ।
- ਜੇ ਫਿਰ ਵੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨੀਂਦ ਵਿੱਚ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਆਉਂਦੀਆਂ ਹੋਣ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਫ਼ੈਮਲੀ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।
- ਝਪਕੀ (ਦੇ ਸਮੇਂ) ਨੂੰ 45 ਮਿੰਟ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਘੱਟ ਰੱਖੋ।

ਭੁੱਖ ਨਾ ਲੱਗਣੀ

ਹੇ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਛੇਤੀ ਹੀ ਪਿੱਛੋਂ ਆਮ ਵਾਂਗ ਭੁੱਖ ਨਾ ਲੱਗੇ। ਹੇਠ ਦਰਜ ਕਾਰਨਾਂ ਕਰਕੇ ਭੁੱਖ ਲੱਗਣੀ ਘਟ ਸਕਦੀ ਹੈ:

- ਦਰਦ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਤੋਂ ਦਿਲ ਕੱਚਾ ਹੋਣਾ
- ਕੰਮ ਕਾਜ ਘੱਟ ਕਰਨ ਕਰਕੇ ਤੁਹਾਡੀ ਖਾਣ ਦੀ ਇੱਛਾ ਘਟ ਸਕਦੀ ਹੈ
- ਦਰਦ ਉੱਤੇ ਪੂਰਾ ਕਾਬੂ ਨਾ ਹੋਣ ਕਾਰਨ
- ਕਬਜ਼

ਤੁਹਾਡੇ ਘਰ ਜਾਣ ਤੀਕ ਤੁਹਾਡੀ ਭੁੱਖ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਆਮ ਵਾਂਗ ਭੁੱਖ ਲੱਗਣ ਲਈ ਕੁਝ ਸਮਾਂ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਭੁੱਖ ਲੱਗਣ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਲਿਆਉਣ ਵਾਸਤੇ ਗੁਰ

- ਦਿਨ ਵਿੱਚ ਛੇ ਵਾਰੀ ਥੋੜ੍ਹਾ ਥੋੜ੍ਹਾ ਭੋਜਨ ਖਾਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰੋ। ਸਨੈਕਸ ਦੇ ਨਾਲ ਥੋੜ੍ਹਾ ਭੋਜਨ ਖਾਣ ਨਾਲ ਤੁਸੀਂ ਕੈਲਰੀਆਂ ਦੀ ਇਨਟੇਕ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਲਿਆਉਣ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜਿਹੜੀ ਖੁਰਾਕ ਤੁਸੀਂ ਖਾਂਦੇ ਹੋ ਉਸ ਵਿੱਚ ਕੈਲਰੀਆਂ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰੋ।
- ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਭਰਪੂਰ ਖੁਰਾਕ ਖਾਉ। ਵੱਧ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਵਾਲੀ ਖੁਰਾਕ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਨੂੰ ਸਿਰਜਨ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਮੁਰੰਮਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਹਾਈ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।
- ਭੋਜਨ ਤਿਆਰ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਲਈ ਆਪਣੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਕਰੋ, ਖਾਸ ਕਰ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਖੁਰਾਕ ਦੀ ਮਹਿਕ ਪ੍ਰਤੀ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਹੋਵੋ ਜਾਂ ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਗੜਬੜੀ ਹੋਵੇ।

ਕਬਜ਼



ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੇਠ ਦਰਜ ਵਿੱਚੋਂ ਕੋਈ ਹਾਲਤ ਹੈ ਤਾਂ ਇਸ ਦਾ ਭਾਵ ਹੈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਬਜ਼ ਹੈ:

- ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਆਮ ਨਾਲੋਂ ਘੱਟ ਵਾਰੀ ਟੱਟੀ ਜਾਂਦੇ ਹੋਵੇ
- ਟੱਟੀ ਮੁਸ਼ਕਲ ਨਾਲ ਜਾਂ ਸਖ਼ਤ ਟੱਟੀ ਕਿੱਲ੍ਹ ਕੇ ਆਉਂਦੀ ਹੋਵੇ

ਕਬਜ਼ ਹੇਠ ਦਰਜ ਕਾਰਨਾਂ ਕਰਕੇ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ:

- ਦਵਾਈਆਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਦਰਦ ਲਈ ਗੋਲੀਆਂ, ਆਇਰਨ ਸਪਲੀਮੈਂਟਸ ਜਾਂ ਵਾਟਰ ਪਿਲਜ਼ (ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਡੀਹਾਈਡਰੇਸ਼ਨ ਹੁੰਦੀ ਹੈ)
- ਘੱਟ ਕਿਰਿਆਸ਼ੀਲ ਹੋਣਾ
- ਤੁਹਾਡੀ ਖੁਰਾਕ ਵਿੱਚ ਕਾਫੀ ਰੇਸ਼ਾ (ਫਾਈਬਰ) ਨਾ ਹੋਵੇ

ਕਬਜ਼ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣ ਵਾਸਤੇ ਗੁਰ

- ਜ਼ਿਆਦਾ ਕਰਕੇ ਸਬਜ਼ੀਆਂ, ਫਲ ਅਤੇ ਅਣਛਾਤੇ ਆਟੇ ਦੀ ਬਰੈੱਡ ਖਾ ਕੇ ਆਪਣੇ ਭੋਜਨ ਵਿੱਚ ਰੇਸ਼ੇ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵਧਾਉ।
- ਤਰਲ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਇਨਟੇਕ ਵਧਾਉ (ਛੁੱਟ ਵਾਟਰ ਪਿੱਲਜ਼ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਲੈਸਿਕਸ ਤੋਂ ਜਾਂ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥਾਂ ਤੋਂ ਜਿੰਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਇਨਟੇਕ 'ਤੇ ਡਾਕਟਰ ਵੱਲੋਂ ਬੰਧਸ਼ ਲਗਾਈ ਹੋਵੇ)।
- ਕੰਮ ਕਾਜ ਕਰਨ ਦੀ ਪੱਧਰ ਵਧਾਉ
- ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਘਰ ਜਾਂਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਬਜ਼ ਕੁਸ਼ਾ ਦਾ ਨੁਸਖਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਜੇ ਕਬਜ਼ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਫਿਰ ਵੀ ਜਾਰੀ ਰਹਿੰਦੀਆਂ ਹਨ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਸਥਾਨਕ ਦਵਾਫ਼ਰੇਸ਼ ਜਾਂ ਫੈਮਲੀ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ਮੂਡ ਬਦਲਦੇ ਰਹਿਣਾ

ਦਿਲ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਪਿੱਛੋਂ ਕਿਸੇ ਦਿਨ ਤੁਸੀਂ ਖੁਸ਼ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਅਗਲੇ ਦਿਨ ਉਦਾਸ ਅਤੇ ਕਈ ਵਾਰੀ ਨਾਰਾਜ਼ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਸਰਜਰੀ ਪਿੱਛੋਂ ਇਹ ਸੁਭਾਵਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਗੰਭੀਰ ਬਿਮਾਰੀ ਨਾਲ ਸਿੱਝਦਿਆਂ ਹੋਇਆਂ ਅਜਿਹੇ ਅਹਸਾਸ ਪੈਦਾ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਸਾਧਾਰਨ ਜਿਹੀ ਗੱਲ 'ਤੇ' ਹੋ ਪਵੇ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਦੁੱਧ ਦੇ ਡੱਗ ਪੈਣ ਤੇ।

ਬਦਲਦੇ ਮੂਡ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣ ਲਈ ਗੁਰ

- ਮੂਡ ਬਦਲਣਾ ਸੁਭਾਵਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਖ਼ਤਮ ਹੋ ਜਾਵੇਗਾ। ਆਪਣੀ ਸਿਹਤਯਾਬੀ ਦੀਆਂ ਪ੍ਰਾਪਤੀਆਂ 'ਤੇ ਫੋਕਸ ਕਰੋ ਅਤੇ ਨਿਰਾਸ ਨਾ ਹੋਵੋ।
- ਪਰਿਵਾਰ, ਦੋਸਤਾਂ ਅਤੇ ਭਾਈਚਾਰੇ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ, ਜਿਹੜਾ ਵੀ ਮਦਦ ਦਾ ਸਾਧਨ ਹੋਵੇ, ਨਾਲ ਆਪਣੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਸਾਂਝੀਆਂ ਕਰੋ।
- ਕਾਰਡੀਐਕ ਰਿਹੈਬਲਿਟੇਸ਼ਨ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਵੋ। ਸਿੱਧ ਹੋਇਆ ਹੈ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਰਾਹੀਂ ਸਰੀਰਕ ਅਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੁੱਧਰਦੀ ਹੈ।
- ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਟ੍ਰਿਲੀਅਮ ਕਾਰਡੀਐਕ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ, TrilliumHealthPartners.ca/HeartSurgeryEducation ਉੱਪਰ ਕਾਰਡੀਐਕ ਰਿਹੈਬ ਵਿਡੀਉ ਵੇਖੋ।
- ਜੇ ਇਸ ਨਾਲ ਫਰਕ ਨਾ ਪੈਂਦਾ ਦਿਸੇ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਫੈਮਲੀ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ਗਲੇ ਦਾ ਦਰਦ ਅਤੇ ਗਲੇ ਅੰਦਰ ਖੁਸ਼ਕੀ

ਸਰਜਰੀ ਪਿੱਛੋਂ ਇਹ ਆਮ ਕਰਕੇ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਸਰਜਰੀ ਦੌਰਾਨ ਸਾਹ ਲੈਣ ਲਈ ਲਗਾਈ ਟਿਊਬ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਈਸ ਚਿਪਸ ਦਿਤੀਆਂ ਜਾਣਗੀਆਂ; ਇਹ ਬੇਅਰਾਮੀ ਹਟਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਜ਼ਖ਼ਮ ਠੀਕ ਹੋਣਾ/ ਚੀਰੇ ਵਾਲੀ ਜਗ੍ਹਾ ਦੀ ਸੰਭਾਲ



ਦਿਲ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਕਾਰਨ ਆਮ ਕਰਕੇ ਮਰੀਜ਼ ਦੀਆਂ ਤਿੰਨ ਚੀਰੇ ਵਾਲੀਆਂ ਥਾਵਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ:

- ਛਾਤੀ (ਸਟਰਨਲ (ਛਾਤੀ) ਇਨਸੀਜ਼ਨ)
- ਲੱਤ ਦਾ ਉੱਪਰਲਾ ਜਾਂ ਹੇਠਲਾ ਹਿੱਸਾ (ਸਾਫ਼ੈਨਸ ਵੇਨ)
- ਕੂਹਣੀ (ਰੇਡੀਅਲ ਆਰਟਰੀ)

*** ਜਿਹੜੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਵੈਲਵ ਸਰਜਰੀ ਹੋਈ ਹੋਵੇ ਸਿਰਫ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਛਾਤੀ ਦਾ ਚੀਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ***

ਤੁਹਾਡੇ ਸਟਰਨਲ (ਛਾਤੀ) ਇਨਸੀਜ਼ਨ ਵਾਲੀ ਜਗ੍ਹਾ ਦੇ ਉਤਾਂਹ ਤੁਹਾਡੇ ਇੱਕ ਗੰਢ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਖਾਸ ਤੌਰ ਤੇ, ਇਹ ਸੋਜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੇ ਸਮਾ ਪਾ ਕੇ ਅਲੋਪ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤੁਸੀਂ ਚੀਰੇ ਵਾਲੀ ਜਗ੍ਹਾ ਦੇ ਨਾਲ ਨਾਲ ਝਰੀਟ, ਰੰਗ ਬਦਲਿਆ ਹੋਇਆ ਅਤੇ ਸੋਜ ਵੇਖੋ। ਇਹ ਕੁਝ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਵਿੱਚ ਮੱਧਮ ਪੈ ਜਾਣਗੇ। (ਤੁਹਾਡੀ ਆਮ ਸਿਹਤ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਿਆਂ) ਸਟਰਨਲ (ਛਾਤੀ ਦੀ)

ਹੱਡੀ ਕੋਈ ਛੇ ਕੁ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਤਕ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਵੇਗੀ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸਰਜਰੀ ਪਿੱਛੋਂ, ਕਦੇ ਕਦੇ ਤੁਸੀਂ "ਟਿੱਕ ਟਿੱਕ ਦੀ ਅਵਾਜ਼" ਵੀ ਸੁਣੋ। ਜਿਉਂ ਹੀ ਹੱਡੀ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਇਹ ਖ਼ਤਮ ਹੋ ਜਾਵੇਗੀ। ਜਦੋਂ ਤੀਕ ਛਾਤੀ ਦੀ ਹੱਡੀ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਉਦੋਂ ਤੀਕ ਘੱਟੋ ਘੱਟ 6 ਹਫ਼ਤੇ 5 ਤੋਂ 19 ਪੈਂਡ ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਭਾਰ ਚੁੱਕਣ

ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰੋ। ਜ਼ਖ਼ਮਾਂ ਨੂੰ ਲਾਗ ਆਮ ਕਰਕੇ ਨਹੀਂ ਲੱਗਦੀ, ਫਿਰ ਵੀ, ਇਹ ਲੱਗ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਹੇਠ ਦਰਜ ਚਿੰਨ੍ਹਾਂ ਤੇ ਲੱਛਣਾਂ ਦਾ ਧਿਆਨ ਰੱਖੋ।

ਚੀਰੇ ਵਾਲੀ ਜਗ੍ਹਾ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਠੀਕ ਹੋ ਰਹੀ ਹੈ।



ਅਜਿਹੇ ਚਿੰਨ੍ਹ ਜੋ ਦਸਦੇ ਹਨ ਕਿ ਜ਼ਖਮ ਆਮ ਵਾਂਗ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੋ ਰਿਹਾ

- ਚੀਰੇ ਵਾਲੀ ਜਗ੍ਹਾ ਲਾਲੀ ਅਤੇ ਸੋਜ ਹੋਈ
- ਚੀਰੇ ਵਾਲੀ ਜਗ੍ਹਾ ਦੁਆਲੇ ਦੀ ਚਮੜੀ ਛੋਹਣ ਨੂੰ ਗਰਮ ਲੱਗਦੀ ਹੋਵੇ
- ਚੀਰੇ ਵਾਲੀ ਜਗ੍ਹਾ ਵਧੇਰੇ ਦਰਦ ਹੁੰਦੀ ਹੋਵੇ
- ਬੁਖਾਰ ਜਾਂ 38.5°C ਜਾਂ 101°F ਦਾ ਤਾਪਮਾਨ ਹੋਵੇ
- ਚੀਰੇ ਵਾਲੀ ਜਗ੍ਹਾ ਤੋਂ ਨਵਾਂ ਜਾਂ ਅਸਧਾਰਨ ਤਰਲ ਮਾਦਾ ਵਗਦਾ ਹੋਵੇ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪੀਕ
- ਚੀਰੇ ਵਾਲੀ ਜਗ੍ਹਾ ਤੋਂ ਅਸਧਾਰਨ ਬੋ ਆਉਂਦੀ ਹੋਵੇ
- ਚੀਰੇ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਦੇ ਕੰਢੇ ਖੁੱਲ੍ਹਣੇ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਜਾਣ

ਜੇ ਉਕਤ ਵਿੱਚੋਂ ਕੋਈ ਵੀ ਲੱਛਣ ਵਾਪਰੇ, ਤਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਤੋਂ ਛੁੱਟੀ ਕਰਨ ਸਮੇਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਟੈਲੀਫੋਨ ਨੰਬਰ 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਆਪਣੇ ਚੀਰੇ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਕਰਨ ਸੰਬੰਧੀ ਗੁਰ

ਸਟਰਨਲ (ਛਾਤੀ ਦੇ) ਚੀਰੇ ਨੂੰ ਖਿੱਛੇ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਚਾਉਣਾ ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ ਨਰਮ ਅਰਾਮਦਾਇਕ ਅੰਗੀ ਪਹਿਣਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਜ਼ਖਮਾਂ ਵਿੱਚ ਤਰਲ ਮਾਦਾ ਨਾ ਨਿਕਲਦਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਜ਼ਖਮਾਂ ਨੂੰ ਪੱਟੀ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ।

ਲੱਤ ਦੀ ਸੋਜ ਘਟਾਉਣ ਨਾਲ ਜ਼ਖਮ ਠੀਕ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਚੱਲਣਾ, ਪੈਰ ਅਤੇ ਗਿੱਟੇ ਨੂੰ ਪੰਪ ਕਰਨ ਦੇ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਦੀਆਂ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਨਾਲ ਸੋਜ ਘਟਦੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਬੈਠੇ ਹੋਵੋ ਤਾਂ ਆਪਣੀਆਂ ਲੱਤਾਂ ਚੁੱਕ ਕੇ ਰੱਖੋ।

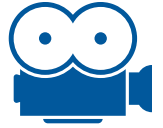
- ਚੀਰੇ ਵਾਲੀ ਜਗ੍ਹਾ 'ਤੇ ਲੇਸ਼ਨ, ਆਇੰਟਮੈਂਟ ਜਾਂ ਕਰੀਮਾਂ ਨਾ ਲਗਾਉ
- ਚੀਰੇ ਨੂੰ ਹਰ ਰੋਜ਼ ਧੋਵੋ
- ਸ਼ਾਵਰ ਲਉ (ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ 6 ਹਫ਼ਤੇ ਤੀਕ ਨ੍ਹਾਉਣ ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰੋ)
- ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਸ਼ਾਵਰ ਲੈਂਦੇ ਹੋਵੋ ਤਾਂ ਬਾਥ ਲਈ ਕੁਰਸੀ ਵਰਤੇ ਚੀਰੇ ਨੂੰ ਧੋਣ ਵਾਸਤੇ ਸਾਬਨ:
- ਰੇਤ ਵਾਂਗ ਖੁਰਦਰਾ, ਖੁਸ਼ਬੂ ਵਾਲੇ ਸਾਬਨ ਦੀ ਥਾਂ ਮੁਲਾਇਮ ਸਾਬਨ ਵਰਤੇ। ਲੀਕੂਇਡ ਸਾਬਨ ਦੀ ਸਿਫਾਰਿਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
- ਜੇ ਸਾਬਨ ਦੀ ਚਾਕੀ ਵਰਤਦੇ ਹੋਵੋ, ਤਾਂ ਉਸ ਚਾਕੀ ਸਿਰਫ ਮਰੀਜ਼ ਹੀ ਵਰਤੇ। ਸਾਬਨ ਦੀ ਚਾਕੀ ਨੂੰ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਵਿੱਚ ਨਾ ਰਹਿਣ ਦਿਉ। ਸਾਬਨ ਦੀ ਚਾਕੀ ਵਿੱਚੋਂ ਪਾਣੀ ਕੱਢ ਦਿਉ।



ਸ਼ਾਵਰ ਲੈਣਾ:

1. ਗਰਮ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਚਮੜੀ ਨੂੰ ਪੇਲੇ ਪੇਲੇ ਗਿੱਲਾ ਕਰੋ। ਪਾਣੀ ਦੇ ਤੇਜ਼ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰੋ।
2. ਸਾਬਨ ਨਾਲ ਝੱਗ ਬਣਾ ਲਉ।
3. ਆਪਣੀਆਂ ਉਂਗਲੀਆਂ ਵਰਤਦਿਆਂ ਹੋਇਆਂ (ਚੀਰੇ ਵਾਲੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਧੋਣ ਵਾਲਾ ਕੱਪੜਾ ਜਾਂ ਲੂਫੈਨ ਨਾ ਵਰਤੇ) ਚੀਰੇ ਵਾਲੀ ਜਗ੍ਹਾ 'ਤੇ ਨਰਮੀ ਨਾਲ ਝੱਗ ਲਾਉ।
4. ਬਾਕੀ ਦੇ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਸਾਧਾਰਨ ਵਾਂਗ ਧੋਵੋ।
5. ਆਮ ਵਾਂਗ ਆਪਣੇ ਵਾਲ ਸ਼ੈਂਪੂ ਕਰੋ।
6. ਨਰਮੀ ਨਾਲ ਨਹਾਉ।
7. ਆਪਣੇ ਚੀਰੇ ਵਾਲੀ ਜਗ੍ਹਾ ਨੂੰ ਸਾਫ਼ ਤੌਲੀਏ ਨਾਲ ਥਪਕੀ ਮਾਰੋ। (ਆਪਣੇ ਚੀਰੇ ਵਾਲੀ ਜਗ੍ਹਾ ਨੂੰ ਰਗੜੋ ਨਾ)

ਮਦਦ ਕਦੇ ਹਾਸਲ ਕਰਨੀ ਹੈ



ਗੈਰ-ਹੰਗਾਮੀ ਲੱਛਣ

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਹੇਠ ਦਰਜ ਲੱਛਣ ਅਨੁਭਵ ਕਰਦੇ ਹੋਵੋ ਤਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਤੋਂ ਛੁੱਟੀ ਕਰਨ ਸਮੇਂ ਮੁਹੱਈਆ ਕੀਤੇ ਟੈਲੀਫੋਨ ਨੰਬਰ 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ:

1. ਜੇ 2 ਦਿਨਾਂ ਪਿੱਛੇ, ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਲੱਤਾਂ ਵਿੱਚ ਵੱਧ ਸੋਜ ਹੋ ਜਾਵੇ ਤੇ ਨਾਲ 2-3 ਪੈਂਡ ((0.9-1.3 ਕਿਲੋਗਰਾਮ) ਭਾਰ ਵਧਿਆ ਹੋਵੇ
2. 38.5°C ਜਾਂ 101°F ਤੋਂ ਵੱਧ ਬੁਖਾਰ ਜਾਂ ਤਾਪਮਾਨ ਹੋਵੇ
3. ਸਾਹ ਚੜ੍ਹਦਾ ਹੋਵੇ ਜਿਹੜਾ ਤੁਹਾਡੇ ਵੱਲੋਂ ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਬੰਦ ਕਰਨ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਜਾਂ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਅਰਾਮ ਕਰਦੇ ਹੋਵੋ ਤਾਂ ਵੀ ਠੀਕ ਨਾ ਹੁੰਦਾ ਹੋਵੇ
4. ਨਵੀਂ ਅਤੇ ਵੱਧ ਵਿਗੜਦੀ ਖੰਘ ਹੋਵੇ
5. ਚੀਰੇ/ ਕੱਟ ਵਾਲੀ ਜਗ੍ਹਾ ਦੁਆਲੇ ਚਮੜੀ ਦਾ ਰੰਗ ਬਦਲਿਆ ਹੋਵੇ, ਸਮੇਤ ਲਾਲੀ, ਗਰਮ, ਸੋਜ, ਨਵੇਂ ਮਾਦੇ/ਨਿਕਾਸ ਅਤੇ ਵਧਦੀ ਦਰਦ ਦੇ
6. ਹੱਦੋਂ ਵੱਧ ਥਕਾਵਟ ਜਿਹੜੀ ਪਹਿਲਾਂ ਨਾ ਹੁੰਦੀ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਠੀਕ ਨਾ ਹੁੰਦੀ ਹੋਵੇ
7. ਦਿਲ ਦੀ ਤੇਜ਼ ਤੇ ਫੜਫੜਾਉਂਦੀ ਧੜਕਣ ਜਿਹੜੀ 3 ਘੰਟਿਆਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਨਾ ਜਾਵੇ

ਹੰਗਾਮੀ ਲੱਛਣ

ਘਰ ਵਿਖੇ, ਜੇ ਹੇਠ ਦਰਜ ਅਨੁਸਾਰ ਅਨੁਭਵ ਕਰਦੇ ਹੋਵੋ ਤਾਂ 911 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ:

1. ਛਾਤੀ ਵਿੱਚ ਉਹੋ ਜਿਹੀ ਦਰਦ ਜਿਹੜੀ ਤੁਸੀਂ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਅਨੁਭਵ ਕੀਤੀ ਸੀ
2. ਬੇਹੋਸ਼ੀ (ਬੇਸੁਧੀ) ਜਾਂ ਇੱਕ ਦੰਮ ਡਿਗ ਪੈਣਾ
3. ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਹੱਦੋਂ ਵੱਧ ਕਠਨਾਈ
4. ਦਿਲ ਦੀ ਹੱਦੋਂ ਵੱਧ ਤੇਜ਼, ਫੜਫੜਾਉਂਦੀ ਧੜਕਣ ਜਿਸ ਨਾਲ ਚਕਰ ਆਉਂਦੇ ਹੋਣ ਜਾਂ ਠੀਕ ਮਹਿਸੂਸ ਨਾ ਕਰਦੇ ਹੋਵੋ ਅਤੇ ਜਿਹੜੀ 5 ਮਿੰਟ ਪਿੱਛੋਂ ਵੀ ਨਾ ਜਾਵੇ
5. ਤੁਹਾਡੇ ਪਿਸ਼ਾਬ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਟੱਟੀ ਵਿੱਚ ਉਘੜਵਾਂ ਲਾਲ ਖੂਨ ਭਾਰੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਆਵੇ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ, ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਖੂਨ ਪਤਲਾ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ ਲੈਂਦੇ ਹੋਵੋ



ਆਪਣੇ ਦਿਲ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਪਿੱਛੋਂ ਘਰ ਜਾਣ ਲਈ ਤਿਆਰੀ ਕਰਨੀ

ਇਹ ਭਾਗ ਇਨ੍ਹਾਂ ਗੱਲਾਂ ਨੂੰ ਸੰਬੋਧਤ ਹੋਵੇਗਾ

ਘਰ ਜਾਣ ਲਈ ਤਿਆਰੀ ਕਰਨੀ (p.41)

ਦਿਲ ਲਈ ਦਵਾਈਆਂ 'ਤੇ ਨਜ਼ਰਸਾਨੀ (p. 42)

ਦਿਲ ਨੂੰ ਖ਼ਤਰੇ ਦੇ ਕਾਰਨਾਂ 'ਤੇ ਕਾਬੂ ਪਾਉਣਾ (p.43)

ਦਿਲ ਲਈ ਸਿਹਤਮੰਦ ਖੁਰਾਕ (p.44)

ਭਾਈਚਾਰਾ ਅਤੇ ਜੀਵਨ ਢੰਗ ਦੇ ਸਾਧਨ (p. 45)

ਘਰ ਜਾਣ ਲਈ ਤਿਆਰੀ ਕਰਨੀ



ਘਰ ਜਾਣ ਲਈ ਛੁੱਟੀ ਕਰਨ ਦੀ ਤਿਆਰੀ

ਹਰ ਰੋਜ਼, ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ ਟੀਮ ਅਤੇ ਨਰਸ ਪਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਜਾਂ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਸਿਹਤਯਾਬੀ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਨਗੇ। ਤੁਸੀਂ ਹਸਪਤਾਲ ਤੋਂ ਛੁੱਟੀ ਲਈ ਤਿਆਰ ਹੋਵੋਗੇ ਜਦੋਂ:

- ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਪਿੱਛੋਂ ਦਿਨ 4 ਨੂੰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਅਜਿਹੀ ਪੇਚੀਦਗੀ ਨਹੀਂ ਜਿਹੜੀ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤਯਾਬੀ ਨੂੰ ਮੱਠੀ ਪਾ ਦੇਵੇ ਜਾਂ ਉਸ ਉੱਤੇ ਅਸਰ ਪਾਂਦੀ ਹੋਵੇ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਟੱਟੀ ਆਉਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਦਰਦ 'ਤੇ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕਾਬੂ ਪਾਇਆ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਚੀਰੇ ਵਾਲੀ ਜਗ੍ਹਾ ਠੀਕ ਹੋ ਰਹੀ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਉਸ ਦੇ ਵਿੱਚੋਂ ਹੁੰਦੇ ਨਿਕਾਸ ਲਈ ਪੱਟੀ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇ।
- ਤੁਹਾਡੇ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਪਰਿਵਾਰ ਕੋਲ ਘਰ ਵਿਖੇ ਮਦਦ ਮੌਜੂਦ ਹੋਵੇ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਪਾਸ ਅਜਿਹੀ ਕੋਈ ਯੋਜਨਾ ਨਾ ਹੋਵੇ, ਤੁਸੀਂ ਇਕੱਲੇ ਰਿਹੰਦੇ ਹੋਵੋ, ਜਾਂ ਘਰ ਪਰਤਣ ਪਿੱਛੋਂ ਕੁਝ ਦਿਨਾਂ ਲਈ ਮਦਦ ਕਰਨ ਵਾਸਤੇ ਕੋਈ ਦੇਸਤ ਜਾਂ ਪਰਿਵਾਰ ਨਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਕ੍ਰਪਾ ਕਰਕੇ, ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ ਟੀਮ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕਰੋ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੋਸ਼ਲ ਵਰਕਰ ਵੱਲੋਂ ਵੇਖਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ।
- ਤੁਸੀਂ ਦਵਾਈਆਂ ਬਰਦਾਸ਼ਤ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋਵੋ। (ਕ੍ਰਪਾ ਕਰਕੇ, ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਕੱਵਰੇਜ ਨਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ ਟੀਮ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨਾਲ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰ ਲਉ।)
- ਤੁਸੀਂ ਸੁਤੰਤਰ ਤੌਰ ਤੇ ਕੁਝ ਦੂਰੀ ਤੀਕ ਚੱਲਣ, ਬਿਸਤਰੇ ਵਿੱਚੋਂ ਬਾਹਰ ਆਉਣ ਅਤੇ ਕੁਝ ਪੌੜੀਆਂ ਚੜ੍ਹ ਸਕਣ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋ (ਇਹ ਮੰਨ ਕੇ ਕਿ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਸੀ)।

ਹਸਪਤਾਲ ਤੋਂ ਛੁੱਟੀ ਕਰਨ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਈ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਜਾਂ ਸਰੋਕਾਰ ਹੋਣ ਤਾਂ ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ ਟੀਮ ਨਾਲ ਖੁੱਲ੍ਹ ਕੇ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਛੁੱਟੀ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਦਿਨ

ਯਾਦ ਰੱਖੋ ਕਿ ਛੁੱਟੀ ਕਰਨ ਦਾ ਸਮਾਂ 9:00 ਵਜੇ ਸਵੇਰੇ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਕ੍ਰਪਾ ਕਰਕੇ ਛੁੱਟੀ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਦਿਨ, ਇਸ ਸਮੇਂ ਤੀਕ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲਿਜਾਣ ਸੰਬੰਧੀ ਆਪਣੇ ਪਰਿਵਾਰ ਨਾਲ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰ ਲਉ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਛੁੱਟੀ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਹਦਾਇਤਾਂ ਦੀ ਨਜ਼ਰਸਾਨੀ ਕਰਦੇ ਹੋਵੋ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰ ਜਾਂ ਦੇਸਤ ਦਾ ਹਾਜ਼ਰ ਹੋਣਾ ਸਹਾਇਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਪਹਿਲੇ ਹਫ਼ਤੇ ਦੌਰਾਨ ਘਰ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਕੋਈ ਨਾ ਕੋਈ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹਰ ਵੇਲੇ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗੀ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਘਰ ਲਿਜਾਣ ਅਤੇ ਐਪੁਆਇੰਟਮੈਂਟਾਂ ਤੇ ਪਹੁੰਚਣ ਲਈ ਡਰਾਈਵ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇਗੀ।

ਨੁਆਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਹੋਮ ਕੇਅਰ ਪਰਦਾਨ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਭਾਈਚਾਰਕ ਸੇਵੇਵਾਂ ਨੇਮ ਨਾਲ ਮੁਹੱਈਆ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਪਰ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।

ਠੀਕ ਹੋ ਰਹੇ ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਜ਼ਖ਼ਮਾਂ ਦੀ ਪੱਟੀ ਬਦਲਣ ਲਈ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਨਰਸਿੰਗ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜੋ ਲੋਵੀਂਦੀਆਂ ਹੋਣ ਤਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।

ਹਸਪਤਾਲ ਤੋਂ ਛੁੱਟੀ ਕਰਨ ਸਮੇਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨੁਸਖੇ ਵਾਲੀ ਨਵੀਂ ਦਵਾਈ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।

ਤੁਹਾਡੀ ਦਿਲ ਦੀ ਦਵਾਈ ਦੀ ਨਜ਼ਰਸਾਨੀ



ਤੁਹਾਡੀ ਸਰਜਰੀ ਪਿੱਛੋਂ, ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀਆਂ ਗੋਲੀਆਂ ਲੈਂਦੇ ਰਹੋ।

ਹਸਪਤਾਲ ਤੋਂ ਛੁੱਟੀ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਨਿਸ਼ਚਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਅਤੇ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਨਜ਼ਰਸਾਨੀ ਕਰਾਂਗੇ ਜਿਹੜੀਆਂ ਤੁਸੀਂ ਘਰ ਲੈਣੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਦੱਸਾਂਗੇ ਕਿ ਕਿਹੜੀਆਂ ਤੁਸੀਂ ਲੈਣੀਆਂ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣੀਆਂ ਹਨ।

ਕੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਤਾ ਹੈ:

- ਦਵਾਈ ਦਾ ਨਾਂ
- ਖੁਰਾਕ
- ਇਹ ਕਿੰਨੀ ਵਾਰੀ ਲੈਣੀ ਹੈ
- ਇਸ ਦਵਾਈ ਦਾ ਮੰਤਵ
- ਇਸ ਦੇ ਸੰਭਵ ਮੰਦੇ ਅਸਰ
- ਹਰੇਕ ਦਵਾਈ ਤੁਸੀਂ ਕਿੰਨੀ ਦੇਰ ਲੈਂਦੇ ਰਹਿਣਾ ਹੈ

ਤੁਹਾਡੇ ਘਰ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਦਵਾਫ਼ਰੋਸ਼ ਜਾਂ ਨਰਸ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਗੋਲੀਆਂ ਦੀ ਨਜ਼ਰਦਾਨੀ ਕਰੇਗੀ।

ਯਾਦ ਰੱਖੋ, ਖੰਘ, ਅਤੇ ਜੁਕਾਮ, ਪੇਟ ਅੰਦਰ ਘੜਬੜੀ ਲਈ ਬਿਨਾ ਨੁਸਖੇ ਤੋਂ ਲਈ ਦਵਾਈ ਅਤੇ ਜੜੀਆਂ-ਬੂਟੀਆਂ ਅਤੇ ਸਪਲੀਮੈਂਟ ਨੁਸਖੇ ਨਾਲ ਲੈਣ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ ਦੇ ਅਸਰ ਵਿੱਚ ਵਿਗਾੜ ਪਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਦੂਜੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਦਵਾਫ਼ਰੋਸ਼ ਨੂੰ ਪੁੱਛ ਲਉ।

ਕਈ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਕੋਮਾਡੀਨ (Coumadin) ਨਾਂ ਦੀ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਦਵਾਈ ਲੈਣੀ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਮਿਸਾਲ ਵਜੋਂ, ਮਸ਼ੀਨੀ ਹਾਰਟ ਵੈਲਵ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਕੋਮਾਡੀਨ (Coumadin) ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇਗੀ ਜਿਹੜੀ ਮਸਨੂਈ ਹਾਰਟ ਵੈਲਵ ਅੰਦਰ ਖੂਨ ਦਾ ਗਤਲ (blood clotting) ਬਣਨ ਨੂੰ ਰੋਕਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕੋਮਾਡੀਨ ਲੈਂਦੇ ਹੋਵੋ, ਤਾਂ ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ ਟੀਮ ਤੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਵੱਧ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹਾਸਲ ਕਰੋਗੇ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਅੰਦਰ ਮਸਨੂਈ ਹਾਰਟ ਵੈਲਵ ਹੈ ਤਾਂ ਲਾਗ ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਕਰਨ ਲਈ ਕੁਝ ਦੂਜੇ ਪ੍ਰੋਸੀਜਰਾਂ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਐਂਟੀਬਾਇਉਟਿਕਸ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਵੇਗੀ। ਹਸਪਤਾਲ ਤੋਂ ਛੁੱਟੀ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਐਂਟੀਬਾਇਉਟਿਕਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਦਾਇਤਾਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਣਗੀਆਂ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਪਰਿਵਾਰ, ਡਾਕਟਰ, ਦੰਦਾਂ ਦੇ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਦਵਾਫ਼ਰੋਸ਼ ਨਾਲ ਵੀ ਗੱਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।



ਦਿਲ ਨੂੰ ਖ਼ਤਰੇ ਦੇ ਕਾਰਨਾਂ 'ਤੇ ਕਾਬੂ ਪਾਉਣਾ

ਅਜਿਹੇ ਕਾਰਨ ਜਿਹੜੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਦਿਲ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਖ਼ਤਰੇ ਨੂੰ ਵਧਾਅ ਦਿੰਦੇ ਹਨ, ਹੇਠਾਂ ਦਰਜ ਹਨ:

ਖ਼ਤਰੇ ਦੇ ਕਾਰਨ ਜਿੰਨ੍ਹਾਂ 'ਤੇ ਤੁਸੀਂ ਕਾਬੂ ਪਾ ਸਕਦੇ ਹੋ:

ਹਾਈ ਬਲੱਡ ਪਰੈਸ਼ਰ
ਹਾਈ ਕਲੈਸਟਰੋਲ
ਸ਼ੂਗਰ ਰੋਗ
ਭਾਰ ਵੱਧ ਹੋਣਾ
ਅਭਿਆਸ ਦੀ ਘਾਟ
ਸ਼ਰਾਬ ਦੀ ਵਰਤੋਂ
ਸਿਗਰਟ ਪੀਣਾ
ਦਬਾਉ

ਖ਼ਤਰੇ ਦੇ ਕਾਰਨ ਜਿੰਨ੍ਹਾਂ 'ਤੇ ਤੁਸੀਂ ਕਾਬੂ ਨਹੀਂ ਪਾ ਸਕਦੇ

ਉਮਰ
ਲਿੰਗ
ਪਰਿਵਾਰ ਦਾ ਪਿਛੋਕੜ
ਜ਼ਾਤ
ਸਟਰੋਕ/ਚਲਾਇਮਾਨ ਹੋਣ ਦਾ ਪਿਛੋਕੜ
ਇਸਕੀਮੀਯ ਅਟੈਕ (ischemic attack) (TIA)

ਸਰਜਰੀ ਪਿੱਛੋਂ, ਆਪਣੇ ਦਿਲ ਨੂੰ ਵੱਧ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਤੋਂ ਬਚਾਉਣ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਖ਼ਤਰੇ ਦੇ ਕਾਰਨਾਂ 'ਤੇ ਕਾਬੂ ਪਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ।

ਖ਼ਤਰਿਆਂ ਦੇ ਕਾਰਨਾਂ ਬਾਰੇ ਮਦਦ ਲਈ ਹਸਪਤਾਲ ਠਹਿਰਣ ਦੌਰਾਨ ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ ਟੀਮ ਦੇ ਕਿਸੇ ਮੈਂਬਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ਸਾਧਨ: ਹਾਰਟ ਐਂਡ ਸਟਰੋਕ ਫ਼ਾਊਂਡੇਸ਼ਨ:
www.heartandstroke.ca

ਦਿਲ ਲਈ ਸਿਹਤਮੰਦ ਖੁਰਾਕ



ਹਸਪਤਾਲ ਹੁੰਦਿਆਂ ਹੋਇਆਂ, ਆਹਾਰ ਸਿਖਿਆ ਕਲਾਸ ਵਿੱਚ ਹਾਜ਼ਰ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਸਿਹਤਮੰਦ ਦਿਲ ਲਈ ਭੋਜਨ ਵਾਸਤੇ ਗੁਰ ਹਾਸਲ ਕਰਨ ਲਈ ਐਨ ਲਾਈਨ ਵਿਡੀਓ ਵੇਖੇ। ਜੇ ਆਹਾਰ ਸੰਬੰਧੀ ਤੁਹਾਡੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਹੋਣ ਤਾਂ ਕ੍ਰਿਪਾ ਕਰਕੇ ਛੁੱਟੀ ਲੈਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਹਾਰ ਮਾਹਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ। ਹਸਪਤਾਲ ਤੋਂ ਛੁੱਟੀ ਕਰਨ ਪਿੱਛੋਂ, ਕਾਰਡੀਐਕ ਰਿਹੈਬ ਵਿਖੇ ਹਾਜ਼ਰ ਹੋਣ ਦੌਰਾਨ ਤੁਸੀਂ ਆਹਾਰ ਮਾਹਰ ਤੋਂ ਨਿੱਜੀ ਆਹਾਰ ਸੰਬੰਧੀ ਮਸ਼ਵਰਾ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹੋ।

- ਵੱਧ ਚਰਬੀ ਵਾਲੀਆਂ ਦੀ ਬਜਾਏ ਘੱਟ ਚਰਬੀ ਵਾਲੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਚੁਣੋ। ਘੱਟ ਚਰਬੀ ਵਾਲੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਮੱਛੀ, ਸਣ ਅਤੇ ਤਿਲ, ਗਿਰੀਆਂ ਅਤੇ ਸੂਰਜਮੁਖੀ ਦਾ ਤੇਲ, ਜੈਤੂਨ ਦਾ ਤੇਲ, ਸਫ਼ੇਦ ਸਰ੍ਹੋਂ ਦਾ ਤੇਲ, ਮੱਕੀ ਦਾ ਤੇਲ ਅਤੇ ਸੋਯਾਬੀਨ ਤੇਲ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।
- ਟਰਾਂਸ ਫੈਟ ਜਾਂ ਜਮਾਈ ਹੋਈ ਚਰਬੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਘਟਾਉ। ਸਾਧਨਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ ਪ੍ਰੋਸੈਸਡ ਅਤੇ ਪਹਿਲਾਂ ਤਿਆਰ ਕੀਤੇ ਭੋਜਨ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਮਾਰਜਰੀਨ, ਫਰੈਂਚ ਫਰਾਈਜ਼, ਪਟੇਟੇ ਚੱਪਸ ਅਤੇ ਵਿਪਾਰਕ ਚੀਜ਼ਾਂ ਜਿਵੇਂ ਕੁੱਕੀਆਂ ਅਤੇ ਪਾਈਆਂ।
- ਦਰਮਿਆਨੇ ਦਰਜੇ ਤੋਂ ਘੱਟ ਚਰਬੀ ਵਾਲੇ ਦੁੱਧ ਅਤੇ ਦੁੱਧ ਤੋਂ ਤਿਆਰ ਕੀਤੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ
- ਚਰਬੀ ਘਟਾਈ ਹੋਈ ਵਾਲਾ ਘੱਟ ਚਰਬੀ ਵਾਲਾ ਮੀਟ। ਮੀਟ ਦੀਆਂ ਵੱਖ ਵੱਖ ਕਿਸਮਾਂ ਅਤੇ ਮੀਟ ਦੀ ਬਜਾਏ ਮੀਟ ਦੇ ਬਦਲ ਚੁਣੋ।
- ਹੋਲ ਗਰੇਨ ਵਧੇਰੇ ਚੁਣੋ ਅਤੇ ਚਿੱਟੇ ਆਟਾ ਵਾਲੇ ਅਨਾਜ ਨੂੰ ਹਫ਼ਤੇ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਵਾਰੀ ਵਰਤੋ।
- ਆਪਣੇ ਅੰਦਰ ਐਂਟੀਆਕਸੀਡੈਂਟ ਦੀ ਇਨਟੇਕ ਵਧਾਉਣ ਲਈ ਡਾਰਕ ਗਰੀਨ, ਪੀਲੇ, ਸੰਗਤਰੀ ਅਤੇ ਲਾਲ ਫਲ ਅਤੇ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਕਾਫ਼ੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਖਾਉ।
- ਨਮਕ/ਸੋਡੀਅਮ ਦੀ ਇਨਟੇਕ ਘਟਾਉ:**
 - ਭੋਜਨ ਵਿੱਚ ਨਮਕ ਦੀ ਚੁੱਡੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਮੇਜ਼ ਵਿਖੇ ਇਸ ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰਨਾ।
 - ਜਦੋਂ ਵੀ ਸੰਭਵ ਹੋਵੇ ਭੋਜਨ ਦੀਆਂ ਨਮਕ-ਰਹਿਤ ਜਾਂ ਘਟ ਸੋਡੀਅਮ ਵਾਲੇ ਬਦਲ ਵਾਲੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਚੁਣਨੀਆਂ।
 - ਜੜੀ-ਬੂਟੀਆਂ, ਲੈਮਨ ਜੂਸ, ਸਿਰਕਾ ਅਤੇ ਭੋਜਨ ਨੂੰ ਸੁਆਦੀ ਬਣਾਉਣ ਵਾਸਤੇ ਟਬੈਸਕੋ ਵਰਤਣੀ

- ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਆਪਣੇ ਅੰਦਰ ਰੇਸ਼ੇ ਦੀ ਇਨਟੇਕ ਵਧਾਉ। ਰੇਸ਼ੇ ਵਾਲੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਇਸਬਗੋਲ ਰੇਸ਼ੇ ਵਾਲੇ ਓਟ ਬਰੈਨ, ਓਟਮੀਲ, ਬਰੈਨ ਬੱਡਜ਼, ਸਬਜ਼ੀਆਂ, ਜੌਂ, ਸੇਬ, ਸਿਟਰੱਸ ਫਰੂਟ, ਅਤੇ ਸਟਰਾਬਰੀਆਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।
- ਦਿਲ ਲਈ ਲਾਹੇਵੰਦ ਪਕਾਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਵਿਧੀਆਂ ਵਿੱਚ ਗ੍ਰਿਲਿੰਗ, ਭੁਣਨਾ, ਸਟਰ ਫਰਾਈ ਕਰਨਾ, ਉਬਾਲਣਾ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਬਾਰਬਿਕਿਊ ਕਰਨਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਤੇਲ ਵਿੱਚ ਤਲੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਅਤੇ ਤੇਲ ਵਿੱਚ ਤਲੇ ਭੋਜਨ ਸੀਮਤ ਕਰੋ।

ਔਰਤ	ਪੁਰਸ਼	ਪਰਵਾਇਤ ਮਾਤਰਾ
ਇੱਕ ਦਿਨ ਵਿੱਚ 1 ਡਰਿੰਕ	ਇੱਕ ਦਿਨ ਵਿੱਚ 1 ਡਰਿੰਕ	ਸ਼ਰਾਬ ਵਿੱਚ (40% ਸ਼ਰਾਬ) ਅੰਦਰ 1.5 oz = 43 ml ਜਾਂ ਬੀਅਰ 12 oz = 341 ml (1ਬੋਤਲ - 5% ਐਲਕੋਹਲ) ਜਾਂ ਵਾਈਨ 5 oz = 142 ml (12% ਐਲਕੋਹਲ)

- ਸ਼ਰਾਬ ਪੀਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਪੁੱਛ ਲਉ ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਦਵਾਈ ਦੇ ਅਸਰ ਨੂੰ ਬੇਅਸਰ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ।
- ਕੈਫੀਨ ਵਾਲੀਆਂ ਪੀਣ ਦੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਇੱਕ ਦਿਨ ਵਿੱਚ 2 ਕੱਪ (1ਕੱਪ = 250 ml). ਦੀ ਸੀਮਾ। ਨਾ ਪੀਣ ਕਰਕੇ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਸਿਰ ਦਰਦਾਂ ਜਿਹੇ ਲੱਛਣਾਂ ਤੋਂ ਬਚਣ ਵਾਸਤੇ ਕੈਫੀਨ ਵਾਲੀਆਂ ਪੀਣ ਦੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਘਟਾਈ ਜਾਉ
- ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਮੁਹੱਈਆ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਆਹਾਰ ਕਿਤਾਬਚਾ "Be Good To Your Heart" ਲੈਣ ਲਈ ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ ਟੀਮ ਦੇ ਕਿਸੇ ਮੈਂਬਰ ਨੂੰ ਪੁੱਛੋ।
- ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸ਼ਕਰ ਰੋਗ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ ਤੁਹਾਡੇ 'ਤੇ ਵੀ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਪਰ ਕਾਰਬੋਹਾਈਡਰੇਟਸ ਜਾਂ ਭੋਜਨ, ਜਿਹੜੇ ਬਰੇਕ ਹੋ ਕੇ ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਅੰਦਰ ਸ਼ਕਰ ਬਣ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਉਨ੍ਹਾਂ 'ਤੇ ਵੱਧ ਧਿਆਣ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ।

ਸਾਧਨ: ਹਾਰਟ ਐਂਡ ਸਟਰੋਕ ਫ਼ਾਊਂਡੇਸ਼ਨ:
www.heartandstroke.ca
 ਡਾਇਆਬੀਟੀਸ ਕੈਨੇਡਾ:
www.diabetes.ca

ਭਾਈਚਾਰਾ ਅਤੇ ਜੀਵਨ ਢੰਗ ਦੇ ਸਾਧਨ

ਜੇ ਘਰ ਪਹੁੰਚਣ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਈ ਸਰੋਕਾਰ ਹੋਣ ਤਾਂ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ ਟੀਮ ਦੇ ਕਿਸੇ ਮੈਂਬਰ ਨੂੰ ਦੱਸੋ। ਤੁਹਾਡੀ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਪਰਿਵਾਰ ਅਤੇ ਦੋਸਤ ਦੀ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਸਾਧਨ ਉਪਲਬਧ ਹਨ।

ਜੇ ਲੋੜੀਂਦਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਸੋਸ਼ਲ ਵਰਕਰ ਹੇਠ ਦਰਜ ਗੱਲਾਂ ਬਾਰੇ ਮਦਦ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਪਰਿਵਾਰ ਨੂੰ ਮਿਲ ਸਕਦਾ ਹੈ:

- ਛੁੱਟੀ ਕਰਨ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਣੀ
- ਭਾਈਚਾਰੇ ਅਤੇ ਜੀਵਨ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਸਾਧਨਾਂ ਬਾਰੇ ਮਸ਼ਵਰਾ ਜਾਂ ਅਗਵਾਈ

ਅਜਿਹੇ ਭਾਈਚਾਰਕ ਸਾਧਨ ਜਿੰਨ੍ਹਾਂ ਬਾਰੇ ਸੋਸ਼ਲ ਵਰਕਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ:

- ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਪਰਿਵਾਰ ਸ਼ਹਿਰੋਂ ਬਾਹਰ ਗਿਆ ਹੋਇਆ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਕਿਥੇ ਠਹਿਰਣਾ ਹੈ
- ਘਰ ਅਤੇ ਭਾਈਚਾਰਕ ਸੰਭਾਲ-ਮਿਸੀਸਾਗਾ ਹਾਲਟਨ ਐਲ ਐਚ ਆਈ ਐਨ LHIN (ਪਹਿਲਾਂ ਇਸ ਨੂੰ ਸੀ ਸੀ ਏ ਸੀ CCAC ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਸੀ)
- ਰਿਹੋਬਲਿਟੇਸ਼ਨ
- ਅਰਾਮ
- ਘਰ ਵਿਖੇ ਮਦਦ
- ਮੀਲਜ਼ ਐਨ ਵ੍ਹੀਲਜ਼/ਗਰੇਸਰੀ ਡਲਿਵਰੀ
- ਆਮਦਨੀ ਵਿੱਚ ਮਦਦ
- ਅਮਰਜੰਸੀ ਰੈਸਪੋਂਸ ਸਿਸਟਿਮ: ਘਰ ਵਿੱਚ ਤੁਰੰਤ ਸਹਾਇਤਾ ਹਾਸਲ ਕਰਨ ਲਈ ਅਲਾਰਮ ਸਿਸਟਿਮ

ਜੀਵਨ ਢੰਗ ਸੰਬੰਧੀ ਸਾਧਨ ਜਿੰਨ੍ਹਾਂ ਬਾਰੇ ਸੋਸ਼ਲ ਵਰਕਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ:

- ਸਿਗਰਟ ਪੀਣੀ ਛੁਡਵਾਉਣ
- ਸ਼ਰਾਬ ਅਤੇ ਡਰੱਗ ਦੀ ਵਰਤੋਂ
- ਦਬਾਉ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣ
- ਮੈਡਿਕ ਅਲੋਰਟ
- ਮਦਦ/ਮਸ਼ਵਰਾ
- ਡਾਕਟਰੀ ਅਤੇ ਦਵਾਈਆਂ ਬਾਰੇ ਬੈਨਿਫਿਟਸ
- ਫੈਮਲੀ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਨਰਸ ਪਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ
- ਹਾਰਟ ਐਂਡ ਸਟਰੋਕ ਫਾਉਂਡੇਸ਼ਨ ਸਿਨੀਅਰ ਸੈਂਟਰ ਅਤੇ ਕਲੱਬਾਂ
- ਐਨਲਾਈਨ ਸਾਧਨ

ਮਿਸੀਸਾਗਾ ਹਾਲਟਨ ਰੀਜਨ ਅੰਦਰ ਐਨਲਾਈਨ
ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਰਿਸੋਰਸ ਲਈ
www.MississaugaHaltonHealthline.ca
ਉੱਪਰ ਜਉ

ਮੈਂਡਰੀਨ ਅਤੇ ਕੈਨਟੋਨੀਜ਼ ਮਦਦ ਦੀ ਲਾਈਨ
905-848-7398

ਹਿੰਦੀ, ਪੰਜਾਬੀ ਅਤੇ ਉਰਦੂ ਮਦਦ ਦੀ ਲਾਈਨ
905-848-7377



ਘਰ ਵਿੱਚ ਸਿਹਤਯਾਬ ਰੋਣਾ

ਇਹ ਭਾਗ ਇਨ੍ਹਾਂ ਗੱਲਾਂ ਨੂੰ ਸੰਬੰਧਤ ਹੋਵੇਗਾ:

ਘਰ ਵਿੱਚ ਬਾਅਦ ਦੀ ਸੰਭਾਲ (p.47)

ਸੰਭਾਲ ਪਰਦਾਨ ਕਰਤਾ, ਪਰਿਵਾਰ ਅਤੇ ਦੇਸਤ
(p. 48)

ਆਪਣੀਆਂ ਬਾਕਾਇਦਾ ਸਰਗਰਮੀਆਂ ਮੁੜ ਸ਼ੁਰੂ
ਕਰਨੀਆਂ (p. 50)

ਘਰ ਅੰਦਰ ਚੱਲਣ ਦਾ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ (p. 52)

ਕਾਰਡੀਉਵੈਸਕੁਲਰ ਰਿਹੈਬਲੀਟੇਸ਼ਨ (p. 53)

ਐਨਲਾਈਨ ਸਿਖਿਆ (p. 55)

ਬਾਅਦ ਦੀਆਂ ਐਪੁਆਇੰਟਮੈਂਟਾਂ (p.56)

ਘਰ ਵਿੱਚ ਬਿਆਦ ਦੀ ਸੰਭਾਲ

ਜਦੋਂ ਹਸਪਤਾਲ ਤੋਂ ਛੁੱਟੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰ ਸਿਹਤਯਾਬੀ ਬਾਰੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਜਾਂ ਸਰੋਕਾਰ ਹੋਣ। ਟ੍ਰਿਲੀਅਮ ਹੈਲਥ ਪਾਰਟਨਰਜ਼ ਵਿਖੇ ਅਸੀਂ ਇਹ ਮੰਨਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਭਾਈਚਾਰੇ ਵਿੱਚ ਮਰੀਜ਼ ਅਜਿਹੇ ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ ਪਰਦਾਨ ਕਰਤਿਆਂ, ਜਿਹੜੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਦੇ ਪਿਛੇਕੜ ਅਤੇ ਕਾਰਡੀਐਕ ਸੰਭਾਲ ਨੂੰ ਸਮਝਦੇ ਹੋਣ, ਵੱਲੋਂ ਬਿਆਦ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤਯਾਬੀ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨ ਲਈ ਰਸਤੇ ਉਪਲਬਧ ਹਨ; ਕ੍ਰਿਪਾ ਕਰਕੇ, ਹਸਤਪਾਲ ਤੋਂ ਛੁੱਟੀ ਸਮੇਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਹਦਾਇਤਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰੋ।

ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਕਾਰਡੀਐਕ ਸਰਜਰੀ ਲਈ ਦਾਖਲ ਹੋਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਜੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋਣ ਬਾਰੇ ਇਸ ਕਰਕੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਈ ਸਰੋਕਾਰ ਹੋਣ ਕਿ ਦਾਖਲੇ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤਯਾਬੀ ਉੱਤੇ ਅਸਰ ਪਵੇਗਾ ਤਾਂ ਕਾਰਡੀਐਕ ਸਰਜਰੀ ਟਰੀਜ਼ ਕੁਆਰਡੀਨੇਟਰ ਨੂੰ ਦੱਸੋ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋਵੋ, ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ ਟੀਮ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਿਲੇਗੀ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਛੁੱਟੀ ਕਰਕੇ ਘਰ ਜਾਣ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਾਉਣ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੀ ਮਦਦ ਕਰੇਗੀ।

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੇਠ ਦਰਜ ਲੱਛਣਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੋਈ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਤੋਂ ਛੁੱਟੀ ਕਰਨ ਮੌਕੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਸੰਪਰਕ ਟੈਲੀਫੋਨ ਨੰਬਰ ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ:

- ਜੇ 2 ਦਿਨਾਂ ਪਿੱਛੇ, ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਲੱਤਾਂ ਵਿੱਚ ਵੱਧ ਸੋਜ ਹੋ ਜਾਵੇ ਤੇ ਨਾਲ 2-3 ਪੌਂਡ ((0.9–1.3 ਕਿਲੋਗਰਾਮ) ਭਾਰ ਵਧਿਆ ਹੋਵੇ
- 38.5°C ਜਾਂ 101°F ਜਾਂ ਵੱਧ ਬੁਖਾਰ ਜਾਂ ਤਾਪਮਾਨ
- ਸਾਹ ਚੜ੍ਹਦਾ ਹੋਵੇ ਜਿਹੜਾ ਤੁਹਾਡੇ ਵੱਲੋਂ ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਬੰਦ ਕਰਨ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਜਾਂ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਅਰਾਮ ਕਰਦੇ ਹੋਵੋ ਤਾਂ ਵੀ ਠੀਕ ਨਾ ਹੁੰਦਾ ਹੋਵੇ
- ਖੰਘ ਜਿਹੜੀ ਪਹਿਲਾਂ ਨਾ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਵਿਗੜੀ ਜਾਂਦੀ ਹੋਵੇ
- ਚੀਰੇ/ਕੱਟ ਵਾਲੀ ਜਗ੍ਹਾ ਦੁਆਲੇ ਚਮੜੀ ਦਾ ਰੰਗ ਬਦਲਿਆ ਹੋਵੇ, ਸਮੇਤ ਲਾਲੀ, ਗਰਮ, ਸੋਜ, ਨਵੇਂ ਮਾਦੇ/ਨਿਕਾਸ ਅਤੇ ਵਧਦੀ ਦਰਦ ਦੇ
- ਹੱਦੋਂ ਵੱਧ ਥਕਾਵਟ ਜਿਹੜੀ ਪਹਿਲਾਂ ਨਾ ਹੋਵੇ ਅਤੇ ਸੁਧਰਦੀ ਨਾ ਹੋਵੇ
- ਦਿਲ ਦੀ ਤੇਜ਼ ਜਾਂ ਫੜਫੜਾਉਂਦੀ ਧੜਕਣ ਜਿਹੜੀ 3 ਘੰਟਿਆਂ ਪੱਛੋਂ ਵੀ ਨਾ ਠੀਕ ਹੁੰਦੀ ਹੋਵੇ

ਜੇ ਹੇਠ ਦਰਜ ਅਨੁਸਾਰ ਹਾਲਤ ਹੋਵੇ ਤਾਂ 911 ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ:

1. ਛਾਤੀ ਦੀ ਅਜਿਹੀ ਦਰਦ ਜਿਹੜੀ ਤੁਸਾਂ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਅਨੁਭਵ ਕੀਤੀ ਹੋਵੇ
2. ਬੇਹੋਸ਼ੀ (ਚੇਤਨਾ ਦੀ ਅਣਹੋਂਦ) ਜਾਂ ਅਚਾਨਕ ਡਿੱਗ ਪੈਣਾ
3. ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਕਠਨਾਈ
4. ਦਿਲ ਦੀ ਬਹੁਤ ਤੇਜ਼, ਫੜਫੜਾਉਂਦੀ ਧੜਕਣ ਜਿਸ ਕਾਰਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਚੱਕਰ ਆਉਂਦੇ ਹੋਣ ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ ਠੀਕ ਮਹਿਸੂਸ ਨਾ ਕਰਦੇ ਹੋਵੋ ਅਤੇ ਜਿਹੜੀ 5 ਮਿੰਟ ਪਿੱਛੋਂ ਵੀ ਠੀਕ ਨਾ ਹੁੰਦੀ ਹੋਵੇ
5. ਤੁਹਾਡੇ ਪਿਸ਼ਾਬ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਟੱਟੀ ਵਿੱਚ ਉਘੜਵਾਂ ਲਾਲ ਖੂਨ ਭਾਰੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਆਵੇ, ਖ਼ਾਸ ਕਰਕੇ, ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਖੂਨ ਪਤਲਾ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ ਲੈਂਦੇ ਹੋਵੋ

ਜੇ ਅਜਿਹੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਮਰਜੰਮੀ ਜਾਣਾ ਪੈ ਜਾਵੇ ਕ੍ਰਿਪਾ ਕਰਕੇ, ਪੇਸ਼ੈਂਟ ਇਨਫਰਮੇਸ਼ਨ ਸ਼ੀਟ ਅਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਤੋਂ ਛੁੱਟੀ ਕਰਨ ਸਮੇਂ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਖੁਲਾਸਾ ਨਾਲ ਲਿਜਾਉ।

ਸੰਭਾਲ ਪਰਦਾਨ ਕਰਤਾ, ਪਰਿਵਾਰ ਅਤੇ ਦੇਸਤ



ਦਿਲ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਨਾ ਸਿਰਫ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸਗੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਪਰਿਵਾਰ ਅਤੇ ਦੇਸਤਾਂ ਲਈ ਤਣਾਉਪੂਰਨ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਕਈ ਵਾਰੀ, ਉਹ ਹਦੋਂ ਵੱਧ ਰਖਿਆਤਮਿਕ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਮਦਦ ਕਰਨ ਦੀ ਭਾਵਨਾ ਦੇ ਭਾਰ ਅਧੀਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਬਾ ਲੈਂਦੇ ਹਨ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤੁਸੀਂ ਮਿਹਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋਵੋ ਜਾਂ ਸੋਚਦੇ ਹੋਵੋ ਕਿ ਉਹ ਤੁਹਾਡੀ ਸੁਤੰਤਰਤਾ ਖੋਹ ਰਹੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਸ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡਾ ਭਰੋਸਾ ਘੱਟ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤਯਾਬੀ ਵਿੱਚ ਕਿਹੜੀ ਗੱਲ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ?

- ਤੁਹਾਡੇ ਪਰਿਵਾਰ ਅਤੇ ਦੇਸਤਾਂ ਵੱਲੋਂ ਦਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਪ੍ਰਸੰਸਾ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਈ ਸਰੀਰਕ ਜਾਂ ਭਾਵਾਤਮਿਕ ਸਰੋਕਾਰ ਹੋਣ, ਜਿਹੜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਚਿੰਤਾ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣੇ ਹੋਏ ਹੋਣ, ਬਾਰੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਦੱਸਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਦੂਜਿਆਂ ਤੋਂ ਵੀ ਮਦਦ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰੋ।
- ਮਿਲਣ ਆਉਣ ਵਾਲਿਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਘਟਾਉ ਅਤੇ ਸਿਰਫ ਜ਼ਰੂਰੀ ਫੋਨ ਕਾਲਾਂ ਸੁਣੋ। ਬਹੁਤੇ ਮਿਲਣ ਵਾਲੇ ਥਕਾਅ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਆਪਣੇ ਲਈ ਕਾਫੀ ਅਰਾਮ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਵਾਸਤੇ ਘਰ ਪਹੁੰਚ ਕੇ ਪਹਿਲੇ ਕੁਝ ਦਿਨ ਵਿਜ਼ਿਟਰਾਂ ਨੂੰ ਨਾ ਆਉਣ ਦਿਉ।

- ਘਰ ਵਿਖੇ ਵਿਜ਼ਿਟ ਕਰਨ ਵਾਲਿਆਂ ਲਈ ਸਮਾਂ ਨੀਯਤ ਕਰ ਲਉ। ਆਪਣੇ ਵਿਜ਼ਿਟਰਾਂ ਨੂੰ ਕਹਿ ਦਿਉ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਹੁਣ ਥੱਕ ਗਏ ਹੋ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਰਾਮ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਕਹਿਣ ਵਿੱਚ ਸ਼ਰਮਿੰਦਗੀ ਮਿਹਸੂਸ ਨਾ ਕਰੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਥੱਕ ਚੁਕੇ ਹੋ ਅਤੇ ਅਰਾਮ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ।
- ਇਹ ਕਹਿਣ ਵਿੱਚ ਸ਼ਰਮਿੰਦਗੀ ਮਿਹਸੂਸ ਨਾ ਕਰੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਥੱਕ ਚੁਕੇ ਅਤੇ ਅਰਾਮ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ।
- ਆਪਣੇ ਦੇਸਤਾਂ ਨੂੰ, ਜਦੋਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋਵੋ, ਈਮੇਲ ਜਾਂ ਟੈਲੀਫੋਨ ਅਨਸਰਿੰਗ ਮਸ਼ੀਨ ਦੁਆਰਾ ਅੱਪਡੇਟ ਕਰੋ।

ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤਯਾਬੀ ਦੇ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੰਭਾਲ ਪਰਦਾਨ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਵੀ ਥੱਕ ਜਾਂ ਰਨਡਾਊਨ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਦੂਜਿਆਂ ਨੂੰ ਸੰਭਾਲ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਨ ਵਾਲਿਆਂ ਨੂੰ ਆਪਣੀਆਂ ਲੋੜਾਂ 'ਤੇ ਬਾਕਾਇਦਾ ਧਿਆਣ ਦੇਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ।

ਸੰਭਾਲ ਪਰਦਾਨ ਕਰਨ ਵਾਲਿਆਂ, ਪਰਿਵਾਰ ਅਤੇ ਦੇਸਤਾਂ ਦੀ ਮਦਦ ਕਿਹੜੀ ਗੱਲ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ?

- ਆਪਣੇ ਪ੍ਰੀਯ ਜੀਆਂ ਦਾ ਸਮਰਥਨ ਕਰਨ ਦਾ ਯਤਨ ਕਰਦਿਆਂ ਆਪਣੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਸੋਚੋ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸੰਤੁਲਤ ਕਰੋ।



- ਸਬਰ ਕਰਨਾ ਬਹੁਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ; ਤੁਹਾਡੇ ਪ੍ਰੀਯ ਜੀਆਂ ਲਈ ਚੰਗੇ ਤੇ ਮਾੜੇ ਦਿਨ ਵੇਖਣੇ ਸੁਭਾਵਕ ਗੱਲ ਹੈ। ਜਿਹੜੇ ਭਾਵਾਤਮਿਕ ਅਤੇ ਸਰੀਰਕ ਮਸਲੇ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਚਿੰਤਾ ਦਾ ਕਾਰਨ ਹੋਣ ਉਨ੍ਹਾਂ ਬਾਰੇ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰੋ।

ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਦਾ ਧਿਆਣ ਰੱਖੋ। ਚੰਗਾ ਖਾਉ, ਕਸਰਤ ਕਰੋ ਅਤੇ ਕਾਫੀ ਸਾਰਾ ਅਰਾਮ ਕਰੋ। ਰਾਤ ਨੂੰ ਘੱਟੋ ਘੱਟ 8 ਘੰਟੇ ਨੀਂਦ ਲਉ। ਆਪਣੇ ਦਿਲ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਖਤਰੇ ਨੂੰ ਘਟਾਉ। ਅਜਿਹੇ ਕੰਮ ਕਰੋ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਨੰਦ ਤੇ ਅਰਾਮ ਦਿੰਦੇ ਹੋਣ। ਤੁਹਾਡੇ ਪ੍ਰੀਯ ਜੀਆਂ ਨੂੰ ਇਕੱਲਿਆਂ ਛੱਡਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਦਬਾਉ ਨਾਲ ਕਿਵੇਂ ਨਜਿੱਠਣਾ ਹੈ

ਅਪਣੇ ਪ੍ਰੀਯ ਜੀਆਂ ਦਾ ਧਿਆਣ ਕਰਨਾ ਤਣਾਉਪੂਰਨ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਅਰਾਮ ਕਰਨ ਲਈ ਢੰਗ ਲੱਭਣੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਅਤੇ ਸਹਾਇਕ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਸੰਭਾਲ ਪਰਦਾਨ ਕਰਨ ਵਾਲਿਆਂ ਵੱਲੋਂ ਆਪਣੀ ਤਾਕਤ ਅਤੇ ਉਰਜਾ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣ ਲਈ ਹੇਠਾਂ ਕੁਝ ਸੁਝਾਉ ਦਿੱਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

1. ਸਿਥਿਲ ਹੋਣ ਦੇ ਢੰਗ

ਦਬਾਉ ਪ੍ਰਤੀ ਆਪਣੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਪ੍ਰਤੀਕਰਮ 'ਤੇ ਕਿਵੇਂ ਕਾਬੂ ਪਾਉਣਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕਿਵੇਂ ਘੱਟ ਥੱਕੇ ਹੋਏ ਤੇ ਡਰੇ ਹੋਏ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨਾ ਹੈ। ਧੀਰਜ ਕਰੋ। "Pace, do not race" (ਭਾਵ ਦੌੜੋ ਨਾ, ਧੀਮੀ ਚਾਲ ਚੱਲੋ)। ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਕਰੋ ਕਹਿੜੀਆਂ ਸਰਗਰਮੀਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਨੰਦ ਮਿਲਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕਿਹੜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਿਲਕੁਲ ਨਹੀਂ ਕਰਨੇ ਚਾਹੀਦੇ, ਫਿਰ ਹਰ ਅਜਿਹੇ ਕੰਮਾਂ ਨੂੰ, ਜਿਹੜੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਸ਼ਰਤਾਂ 'ਤੇ ਪੂਰੇ ਨਹੀਂ ਉੱਤਰਦੇ, ਬਾਹਰ ਕੱਢ ਦਿਉ। ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਾਸਤੇ ਕਾਫੀ ਸਮਾਂ ਰੱਖੋ। ਨਿੱਕੀਆਂ ਨਿੱਕੀਆਂ ਬਰੇਕਾਂ ਲੈਂਦੇ ਰਹੋ।

2. ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਨਾ

“ ਜੇ..ਆਹ ਹੋ ਗਿਆ..... ਤਾਂ ਕੀ ਹੋਵੇਗਾ ” ਬਾਰੇ ਚਿੰਤਾ ਕਰਨ ਦੀ ਥਾਂ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਇਹ ਪੁੱਛਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰੋ “ ਕੀ ਕੱਲ ਨੂੰ ਜਾਂ ਅਗਲੇ ਹਫ਼ਤੇ ਇਹ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੋਵੇਗਾ ? ” ਜੇ ਤੇ ਇਸ ਨਾਲ ਭਾਰੀ ਫਰਕ ਪੈਂਦਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਉਸ ਮਸਲੇ ਨੂੰ ਸ਼ਾਂਤੀ ਨਾਲ ਸੰਬੋਧਤ ਹੋਵੋ। ਅਤੇ, ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਬਰੇਕ ਦਿਉ ਅਤੇ ਆਪਣੇ

ਲਈ ਸਮਾਂ ਕੱਢੋ। ਵਾਸਤਵਿਕ ਟੀਚੇ ਕਾਇਮ ਕਰੋ। ਅਜਿਹੀਆਂ ਸਰਗਰਮੀਆਂ ਲਈ ਆਪਣੀ ਉਰਜਾ ਵਰਤੋਂ ਜਿਹੜੀਆਂ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋਣ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪ੍ਰਸੰਤਾ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹੋਣ।

3. ਹਾਸਾ-ਖੇਡ

ਜਿੰਨਾ ਵੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋਵੋ, ਹਾਸਾ-ਖੇਡ ਲੱਭਣ ਦਾ ਯਤਨ ਕਰੋ। ਜੇ ਹਰ ਚੀਜ਼ ਸੰਪੂਰਨ ਹੁੰਦੀ ਤਾਂ ਜੀਵਨ ਬਹੁਤ ਬੋਰਿੰਗ ਹੋਣਾ ਸੀ। ਇਸ ਲਈ ਆਪਣੇ ਆਪ 'ਤੇ ਹੱਸੋ। ਦਬਾਉ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਪਾਉਣ ਲਈ ਹਾਸਾ-ਖੇਡ ਵਧੀਆ ਢੰਗ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਦੇ ਲਾਭ ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਕੁਝ ਟਹਿਲ ਕਦਮੀ ਕਰਨ, ਆਕਾਸ਼ ਵੱਲ ਵੇਖਣ, ਦੇਸਤ ਨਾਲ ਗਪਸ਼ੱਪ ਮਾਰ ਕੇ ਜਾਂ ਮੂਵੀ ਵੇਖ ਤਣਾਉ ਘਟਦਾ ਹੈ।

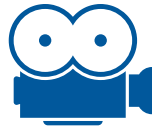
4. ਮਾਨਸਿਕ ਤੌਰ ਤੇ ਸਿਥਿਲ ਹੋਣਾ

ਆਪਣੇ ਅੰਦਰ ਅਜਿਹੀ ਜਗ੍ਹਾ ਦਾ ਮਾਨਸਿਕ ਬਿੰਬ ਸਿਰਜੇ ਜਿਸ ਨੂੰ ਤੁਸੀਂ ਸ਼ਾਂਤਮਈ ਅਰਾਮ ਦੇਣ ਵਾਲਾ ਸਮਝਦੇ ਹੋਵੋ। ਕੁਝ ਮਿੰਟਾਂ ਲਈ ਇਸ ਜਗ੍ਹਾ ਨੂੰ ਚਿਤਵੋ। ਆਪਣੇ ਅੰਦਰ ਇਸ ਬਿੰਬ ਦੀ ਹੋਂਦ ਰੱਖ ਕੇ ਆਪਣੇ ਆਪ ਸਾਹ ਲਉ ਅਤੇ ਸਿਥਿਲ ਹੋ ਜਾਉ। ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਥਿਲਤਾ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਅੰਦਰ ਸਰੀਰਕ ਤਬਦੀਲੀ ਸਿਰਜ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਸਾਹ ਲੈਣ ਨੂੰ ਹਲਕਾ ਕਰ ਦਿੰਦੀ ਹੈ, ਮਾਸ ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਨੂੰ ਸਿਥਿਲ ਕਰ ਦਿੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਬੇਚੈਨੀ ਨੂੰ ਘਟਾਅ ਦਿੰਦੀ ਹੈ।

5. ਵਾਸਤਵਿਕ ਆਸਾਂ ਰੱਖਣੀਆਂ

ਸਾਨੂੰ ਸਭ ਨੂੰ ਸਮੇਂ ਸਮੇਂ ਆਪਣੀਆਂ ਆਸਾਂ ਘਟਾਉਣੀ-ਵਧਾਉਣੀਆਂ ਪੈਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਜਿਉਂ ਜਿਉਂ ਅਸੀਂ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਵੱਡੇ ਹੁੰਦੇ ਜਾਂਦੇ ਹਾਂ ਜਾਂ ਬਿਮਾਰੀ ਸਾਡੀਆਂ ਸਰਗਰਮੀਆਂ ਨੂੰ ਸੀਮਤ ਕਰ ਦਿੰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਇਹ ਗੱਲ ਖਾਸ ਤੌਰ ਤੇ ਸਾਡੇ ਉੱਤੇ ਢੁਕਦੀ ਹੈ। ਸਰਗਰਮੀਆਂ ਦੀ ਵਾਸਤਵਿਕ ਸਮਾਂ-ਸੂਚੀ ਬਣਾਉ ਅਤੇ ਮਨਪਰਚਾਵੇ ਲਈ ਸਮਾਂ ਰਾਖਵਾਂ ਰੱਖੋ। ਦਬਾਉ ਦੇ ਸੋਮਿਆਂ ਦੀ ਸ਼ਨਾਖਤ ਕਰੋ ਅਤੇ ਜਿੰਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਬਦਲ ਲਉ। ਨਾਹ-ਪੱਖੀ ਭਾਵਨਾਵਾਂ 'ਤੇ ਕਾਬੂ ਪਾਉਣ ਦੇ ਢੰਗ ਲੱਭੋ। ਗੁੱਸੇ ਅਤੇ ਮਸਲਿਆਂ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਹਾਸਲ ਕਰੋ, ਬਜਾਏ ਇਸ ਦੇ ਕਿ ਉਹ ਵੱਸੋਂ ਬਾਹਰ ਹੋ ਜਾਣ। ਦੇਸਤ ਅਤੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦਵਾਈ ਦਾ ਵਧੀਆ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਤਣਾਉਪੂਰਨ ਸਮਿਆਂ ਦੌਰਾਨ।

ਬਾਕਾਇਦਾ ਆਪਣੀਆਂ ਸਰਗਰਮੀਆਂ ਮੁੜ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨੀਆਂ



ਦਿਲ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਪਿੱਛੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਸਿਹਤਯਾਬ ਹੋਣ ਲਈ ਸਮਾਂ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਉਮਰ, ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਹਾਲਤ ਅਤੇ ਕੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਆਈਆਂ ਹੋਣ ਇਨ੍ਹਾਂ ਗੱਲਾਂ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਿਆਂ ਹੋਈਆਂ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਸਿਹਤਯਾਬ ਹੋਣ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤਿੰਨ ਤੋਂ ਛੇ ਮਹੀਨੇ ਲੱਗ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਬਾਕਾਇਦਾ ਸਰਗਰਮੀਆਂ ਮੁੜ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਮ ਅਗਵਾਈ ਲਈ ਇਹ ਨੁਕਤੇ ਹਨ ਜਿੰਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸਾਹਮਣੇ ਰੱਖੋ:

ਆਪਣੇ ਕੰਮ-ਕਾਜ ਦੀ ਸਰਗਰਮੀ ਵਿੱਚ ਸੰਤੁਲਣ ਰੱਖੋ ਕਿ ਉਸ ਵਿੱਚ ਅਰਾਮ ਦੀਆਂ ਘੜੀਆਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣ। ਛੇ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਲਈ ਹਰੇਕ ਅਜਿਹੇ ਕੰਮ ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰੋ ਜਿਸ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੀ ਛਾਤੀ ਦੀ ਹੱਡੀ (ਛਾਤੀ 'ਤੇ ਚੀਰੇ ਵਾਲੀ ਜਗ੍ਹਾ) ਉੱਪਰ ਭਾਰ ਪੈਂਦਾ ਹੋਵੇ।

ਯਾਦ ਰੱਖੋ:
ਕਿਸੇ ਚੀਜ਼ ਨੂੰ ਨਾ ਖਿੱਚੋ
ਕਿਸੇ ਚੀਜ਼ ਨੂੰ ਨਾ ਧੱਕੋ
ਇੱਕ ਹੱਥ ਵਿੱਚ 5 ਪੌਂਡ ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਭਾਰ ਨਾ ਚੁੱਕੋ

(ਘਰ ਵਿੱਚ ਪਹਿਲੇ ਦੋ ਹਫ਼ਤੇ) ਘਰੇਲੂ ਕੰਮ-ਕਾਜ

ਟੇਬਲ ਲਾਉਣ, ਹਲਕਾ ਭੋਜਨ ਤਿਆਰ ਕਰਨ, ਮਿੱਟੀ-ਘੱਟਾ ਸਾਫ਼ ਕਰਨ, ਵੱਸਤਾਂ ਥਾਂ ਸਿਰ ਟਿਕਾਉਣ ਜਾਂ ਘਰ ਅੰਦਰ ਪੈਦੇ ਲਾਉਣ ਜਿਹੇ ਹਲਕੇ-ਫੁਲਕੇ ਕੰਮਾਂ ਨਾਲ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰੋ।

ਜਦੋਂ ਤੀਕ ਛਾਤੀ ਦੀ ਹੱਡੀ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੋ ਜਾਂਦੀ 6-8 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਲਈ ਹੇਠ ਦਰਜ ਸਰਗਰਮੀਆਂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰੋ:

- ਵੈਕਿਊਮ ਜਾਂ ਲਾਂਡਰੀ
- ਮੇਜ਼-ਕੁਰਸੀਆਂ ਅੱਗੇ ਪਿੱਛੇ ਕਰਨੀਆਂ
- ਬਾਗ਼ ਵਿੱਚੋਂ ਵਾਧੂ ਘਾਸ-ਫੂਸ ਕੱਢਣਾ, ਕੱਟਿਆ ਘਾਹ ਤੇ ਪੱਤੇ ਇਕੱਠੇ ਕਰਨੇ, ਘਾਹ ਕੱਟਣਾ
- ਬਰਫ਼ ਹਟਾਉਣੀ

- ਘਰ ਨੂੰ ਪੇਂਟ ਕਰਨਾ ਜਾਂ ਖਿੜਕੀਆਂ ਧੋਣੀਆਂ

ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਦਾ ਸਾਜ਼ੋ-ਸਮਾਨ

- ਕਈ ਲੋਕ ਇੱਕ ਜਗ੍ਹਾ ਖੜ੍ਹੇ ਬਾਈਕ ਜਾਂ ਟਰੈੱਡਮਿੱਲ 'ਤੇ ਕਸਰਤ ਕਰਨੀ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਹਾਲ ਦੀ ਘੜੀ, ਪੱਧਰੀ ਸਤਹ 'ਤੇ ਚੱਲਣਾ ਸਭ ਤੋਂ ਚੰਗੀ ਕਸਰਤ ਹੈ। ਕਸਰਤ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਸਾਜ਼ੋ-ਸਮਾਨ ਉਦੋਂ ਤੀਕ ਨਾ ਵਰਤੋ ਜਦੋਂ ਤੀਕ ਤੁਸੀਂ ਕਾਰਡੀਐਕ ਰਿਹੈਬ ਜਾਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ। ਘਰ ਅੰਦਰ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕਸਰਤ ਵਾਲਾ ਸਾਜ਼ੋ-ਸਮਾਨ ਵਰਤਣ ਬਾਰੇ ਜਾਣਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਫਿਜ਼ਿਓਥੈਪਿਸਟ ਜਾਂ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ। ਇਸ ਜਾਣਕਾਰੀ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ-ਵਟਾਂਦਰਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ ਜਦੋਂ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ 8-10 ਹਫ਼ਤੇ ਪਿੱਛੋਂ ਤੁਸੀਂ ਕਾਰਡੀਐਕ ਰਿਹੈਬਿਲਟੇਸ਼ਨ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰੋਗੇ।

ਲਿੰਗਕ ਸੰਬੰਧ

- ਕਈ ਲੋਕ ਸਰਜਰੀ ਪਿੱਛੋਂ ਸੰਭੋਗ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਚਿੰਤਾ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਸੰਭੋਗ ਕਰਨ ਲਈ ਉਨੀ ਊਰਜਾ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਪੈਂਦੀ ਹੈ ਜਿੰਨੀ ਕਿ ਦੋ ਪੌੜੀਆਂ ਚੜ੍ਹਣ ਲਈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਠੀਕ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ ਅਤੇ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਬੇਅਰਾਮੀ ਅਤੇ ਸਾਹ ਚੜ੍ਹਣ ਦੇ ਪੌੜੀਆਂ ਚੜ੍ਹ ਸਕਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਮੁੜ ਕੇ ਸੰਭੋਗ ਕਰਨਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਅਜਿਹੀਆਂ ਪੁਸ਼ੀਸ਼ਨਾਂ ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰੋ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਕਾਰਨ ਤੁਹਾਡੀ ਛਾਤੀ ਦੀ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਬੇਅਰਾਮੀ ਹੁੰਦੀ ਹੋਵੇ। ਆਪਣੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਭਾਰ ਨੂੰ ਬਾਹਵਾਂ 'ਤੇ ਨਾ ਪਾਉ। ਦੂਜੀਆਂ ਪੁਸ਼ੀਸ਼ਨਾਂ ਵਰਤੋ।

ਭਾਰ ਚੁਕਣਾ

- ਸਰਜਰੀ ਪਿੱਛੋਂ, 10 ਪੌਂਡ (ਇੱਕ ਹੱਥ ਵਿੱਚ 5 ਪੌਂਡ) ਤੋਂ ਵੱਧ ਭਾਰ ਚੁੱਕਣ ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰੋ। ਭਾਰ ਚੁੱਕਣ ਨਾਲ ਠੀਕ ਹੋ ਰਹੀ ਤੁਹਾਡੀ ਛਾਤੀ ਦੀ ਹੱਡੀ 'ਤੇ ਭਾਰ ਪੈਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਲ ਨੂੰ ਸਖ਼ਤ ਕੰਮ ਕਰਨ ਲਈ ਮਜ਼ਬੂਰ ਕਰਦਾ ਹੈ।

(ਕਾਰ ਆਦਿ) ਚਲਾਉਣੀ

- ਦੀ ਕੈਨੇਡੀਅਨ ਮੈਡੀਕਲ ਐਸੋਸੀਏਸ਼ਨ (The Canadian Medical Association) ਸੁਝਾ ਦਿੰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਸਰਜਰੀ ਪਿੱਛੋਂ ਛੇ ਹਫ਼ਤੇ ਤੁਸੀਂ ਗੱਡੀ ਨਾ ਚਲਾਉ। ਸਰਜਰੀ ਪਿੱਛੋਂ, ਥਕਾਵਟ, ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਅਤੇ ਨਵੀਂ ਦਵਾਈ ਕਰਕੇ ਤੁਹਾਡਾ ਪ੍ਰਤੀਕਰਮ ਦਾ

ਸਮਾਂ ਹੋਲਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਛਾਤੀ ਦੀ ਹੱਡੀ ਅੱਜੇ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੋਈ ਹੁੰਦੀ। ਕਾਰ ਦੀ ਪਿਛਲੀ ਸੀਟ 'ਤੇ ਭੈਠਣਾ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਯਾਦ ਰੱਖੋ ਕਿ ਹਮੇਸ਼ਾ ਸੀਟਬੈਲਟ ਪਾ ਕੇ ਰੱਖੋ। ਤੁਹਾਡੀ ਛਾਤੀ ਦੇ ਚੀਰੇ ਵਾਲੀ ਜਗ੍ਹਾ ਅਤੇ ਸੀਟਬੈਲਟ ਵਿੱਚਕਾਰ ਸਿਰਹਾਣਾ ਰੱਖਣ ਨਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਵੱਧ ਅਰਾਮ ਮਿਲ ਸਕਦਾ ਹੈ।

- ਛੇ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਲਈ, ਦੂਜੀਆਂ ਮਸ਼ੀਨਾਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਮੋਟਰਸਾਈਕਲ, ਸਾਈਕਲ, ਰਾਈਡੀੰਗ ਲਾਅਨ ਮੋਅਰ, ਸਨੋਮੁਬਾਇਲ, ਬੋਟ ਅਤੇ ਵਾਟਰਕਟਾਫਟ ਨਾ ਚਲਾਉ
- ਬੱਸ, ਸਬਵੇਅ, ਟਰੇਨ ਜਾਂ ਹਵਾਈਜਾਜ਼ ਰਾਹੀਂ ਸਫ਼ਰ ਨਾ ਕਰੋ: ਛੇ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਲਈ ਨਿੱਜੀ ਗੱਡੀ ਜਾਂ ਟੈਕਸੀ ਰਾਹੀਂ ਸਫ਼ਰ ਕਰੋ।
- ਨੋਟ: ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕਮਰਸ਼ਲ ਗੱਡੀ ਚਲਾਉਂਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ ਕਿ ਕੰਮ ਤੇ ਪਰਤਣਾ ਕਦੋਂ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੋਵੇਗਾ। ਡਰਾਈਵ ਕਰਕੇ ਕੰਮ ਤੇ ਜਾਣ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਮ ਕਰਕੇ ਤਿੰਨ ਮਹੀਨੇ ਦੀ ਉਡੀਕ ਕਰਨੀ ਪਵੇਗੀ।

ਕਾਰ ਵਿੱਚ ਚੜ੍ਹਾ/ਉੱਤਰਨਾ

- ਆਪਣੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰ ਜਾਂ ਦੇਸਤ ਨੂੰ ਪਿਛਲੀ ਸੀਟ 'ਤੇ ਗਾਰਬੇਜ ਵਾਲਾ ਬੈਗ ਰੱਖਣ ਲਈ ਕਹੋ ਤਾਂ ਜੋ ਸਿਰਕਣਾ ਸੌਖਾ ਹੋ ਜਾਵੇ
- ਸੀਟ 'ਤੇ ਬੈਕ ਲਾਉ ਤੇ ਬੈਠ ਜਾਉ
- ਆਪਣੀਆਂ ਲੱਤਾਂ ਕਾਰ ਵਿੱਚ ਰੱਖ ਲਉ- ਧੱਕਣਾ ਜਾਂ ਖਿਚਣਾ ਨਹੀਂ, ਸਹਾਰੇ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਬਾਹਵਾਂ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ
- ਸੀਟ 'ਤੇ ਸਰੂਟ ਕਰਨ ਲਈ ਆਪਣੀਆਂ ਲੱਤਾਂ ਵਰਤੇ ਕੰਮ 'ਤੇ ਪਰਤਣਾ

- ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਕੰਮ ਤੇ ਪਰਤਣ ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ। ਬਹੁਤੇ ਲੋਕ ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਤਿੰਨ ਮਹੀਨੇ ਪਿੱਛੋਂ ਆਪਣੇ ਕੰਮ 'ਤੇ ਪਰਤਣ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਮਨੋਰੰਜਨ

- ਸਭ ਤੋਂ ਚੰਗਾ ਇਹ ਹੋਵੇਗਾ ਕਿ ਘੱਟ ਤਣਾਉ ਵਾਲੀਆਂ ਸਰਗਰਮੀਆਂ ਨਾਲ ਸ਼ੁਰੂ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ। ਛੇ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਪਿੱਛੋਂ ਆਮ ਕਰਕੇ ਲੋਕ ਆਪਣੀਆਂ ਆਮ ਸਰਗਰਮੀਆਂ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਸਫ਼ਰ ਕਰਨਾ

- ਸਫ਼ਰ ਕਰਨ ਸੰਬੰਧੀ, ਖ਼ਾਸ ਕਰ ਜੇ ਕੈਨੇਡਾ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਜਾਣਾ ਹੋਵੇ, ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਅਤੇ ਇਨਸੂਰੈਂਸ ਕੰਪਨੀ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰ ਲਉ।

ਸਰਜਰੀ ਪਿੱਛੋਂ 6 ਹਫ਼ਤੇ ਹੇਠ ਦਰਜ ਕੰਮ ਨਾ ਕਰੋ

ਭਾਰੀ ਬੈਗ ਚੁਕਣੇ

ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਚੁੱਕਣਾ

ਸੈਰ ਲਈ ਚੱਲਦਿਆਂ ਪਾਲਤੂ ਜਾਨਵਰਾਂ ਨੂੰ ਚੁੱਕਣਾ / ਜਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਜ਼ੰਜੀਰ ਨਾ ਖਿੱਚਣਾ

ਸ਼ਖ਼ਤ ਖਿੜਕੀਆਂ ਖੋਲ੍ਹਣੀਆਂ

ਭਾਰੀ ਦਰਵਾਜ਼ਿਆਂ ਜਾਂ ਮੇਜ਼-ਕੁਰਸੀਆਂ ਨੂੰ ਧੱਕਣਾ ਜਾਂ ਖਿੱਚਣਾ

ਨ੍ਹਾਉਣਾ

(ਸਿਰਫ਼ ਸ਼ਾਵਰ ਲੈਣ ਦੀ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ)



ਘਰ ਅੰਦਰ ਚੱਲਣ ਦਾ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ



ਜੇ ਤੁਸੀਂ 5 ਮਿੰਟ ਅਸਾਨੀ ਨਾਲ ਚੱਲ ਸਕਦੇ ਹੋਵੋ ਤਾਂ ਇਸ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰੋ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਾਹ ਵੀ ਨਹੀਂ ਚੜ੍ਹੇਗਾ ਤੇ ਤੁਸੀਂ ਚੱਲ ਸਕੋਗੇ ਤੇ ਗੱਲਬਾਤ ਵੀ ਕਰ ਸਕੋਗੇ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਾਹ ਚੜ੍ਹਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਚੱਕਰ ਆਉਂਦੇ ਹੋਣ ਤਾਂ ਰੁਕ ਜਾਓ ਅਤੇ ਅਰਾਮ ਕਰੋ। ਜੇ ਅਰਾਮ ਕਰਨ ਪਿੱਛੋਂ ਵੀ ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਲੱਛਣ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ।

ਯਾਦ ਰੱਖੋ ਕਿ ਚੱਲਦੇ ਸਮੇਂ ਸਿੱਧੇ ਖਲੋਵੋ। ਚੀਰੇ ਵਾਲੀ ਜਗ੍ਹਾ ਅਕੜਾਅ ਸੁਭਾਵਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਦੂਜੇ ਲੈਵਲ 'ਤੇ ਤਰੱਕੀ ਇਹ ਹੀ ਹੈ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਜਿਸ ਲੈਵਲ ਤੇ ਹੋਵੋ ਉਸ ਨੂੰ ਮੁਕੰਮਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋਵੋ।

ਲੈਵਲ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
ਮਿੰਟ	5	6	7	8	9	10	11-15	16-20	21-25	26-30
ਇੱਕ ਦਿਨ ਵਿੱਚ ਸਮੇਂ	6-8	6-7	4-6	4-6	3-4	3-4	2-3	2	1	1
ਜਦੋਂ ਲੈਵਲ ਮੁਕੰਮਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਚੈਕ ਕਰੋ										

ਟੀਚਾ: ਹਰ ਰੋਜ਼ 30 ਤੋਂ 40 ਮਿੰਟ ਚੱਲਣਾ

ਹੁਣ ਤੁਸੀਂ ਘਰੋਂ ਬਾਹਰ ਜਾਂ ਸ਼ਾਪਿੰਗ ਮਾਲ ਨੂੰ ਚੱਲ ਕੇ ਜਾਣ ਬਾਰੇ ਵੀ ਵਿਚਾਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਘਰ ਵਿੱਚ

ਸਾਹ ਲੈਣਾ: ਹਸਪਤਾਲ ਤੋਂ ਛੁੱਟੀ ਕਰਨ ਪਿੱਛੋਂ ਦੇ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਲਈ ਦਿਨ ਵਿੱਚ ਤਿੰਨ ਵਾਰੀ ਡੂੰਘਾ ਸਾਹ ਲੈਣ ਦੇ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਦੀਆਂ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਕਰੋ। ਖੰਘਣ ਲਈ ਆਪਣਾ ਸਿਰੁਣਾ ਵਰਤੋ (ਇਸ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਨਾਲ ਘਰ ਲਿਜਾਣਾ ਨਾ ਭੁੱਲੋ!)

ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਦੀਆਂ ਕਿਰਿਆਵਾਂ: ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਦੀਆਂ ਜਿਹੜੀਆਂ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਫਿਜ਼ਿਓਥੈਰਪਿਸਟ ਨੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਿਖਾਈਆਂ ਹੋਣ ਉਹ ਕਰੋ।

ਪੌੜੀਆਂ ਚੜ੍ਹਣੀਆਂ: ਫਿਜ਼ਿਓਥੈਰਪਿਸਟ ਵੱਲੋਂ ਵਿਖਾਏ ਗਏ ਢੰਗ ਅਨੁਸਾਰ ਦੇ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਲਈ ਪੌੜੀਆਂ ਚੜ੍ਹੋ ਅਤੇ ਉਤਰੋ। ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਵਜੋਂ ਪੌੜੀਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾ ਕਰੋ; ਕੇਵਲ ਉਦੋਂ ਹੀ ਵਰਤੋ ਜਦੋਂ ਲੋੜ ਹੋਵੇ। ਮੁੜ ਕੇ ਪੌੜੀਆਂ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸਿਹਤਯਾਬ ਹੋਣ ਲਈ ਕੁਝ ਸਮੇਂ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਉਸੇ ਲੈਵਲ 'ਤੇ ਹੀ ਰਹੋ। ਪੌੜੀਆਂ ਉੱਪਰ ਅਤੇ ਹੇਠਾਂ (ਦੋਹਾਂ ਸਿਰਿਆਂ 'ਤੇ) ਇੱਕ

ਕੁਰਸੀ ਰੱਖ ਲਉ ਤਾਂ ਜੋ ਅਭਿਆਸ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਲਈ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕੁਝ ਸਮਾਂ ਅਰਾਮ ਕਰ ਸਕੋ।

ਇਹ ਗੱਲਾਂ ਯਾਦ ਰੱਖਣੀਆਂ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਨ:

- ਆਪਣੀਆਂ ਸਰਗਰਮੀਆਂ ਵਿਚਕਾਰ ਅਰਾਮ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉ। ਸਰਗਰਮੀ ਤੋਂ ਭਾਵ ਹੈ ਕੋਈ ਵੀ ਕੰਮ ਜਿਸ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਯਤਨ ਕਰਨਾ ਪੈਂਦਾ ਹੋਵੇ।
- ਆਪਣੇ ਅਤੇ ਆਪਣੀਆਂ ਸਰਗਰਮੀਆਂ ਵਿਚਕਾਰ ਵਕਫਾ ਰੱਖੋ।
- ਆਪਣੇ ਸਮੇਂ ਅਤੇ ਆਪਣੀਆਂ ਸਰਗਰਮੀਆਂ ਨੂੰ ਯੋਜਨਾਬੱਧ ਕਰੋ।
- ਸ਼ਾਵਰ ਲੈਂਦਿਆਂ, ਸ਼ੇਵ ਕਰਦਿਆਂ, ਧੋਂਦਿਆਂ ਅਤੇ ਉਰਜਾ ਦੀ ਬੱਚਤ ਕਰਨ ਲਈ ਭੋਜਨ ਦੇ ਟੁਕੜੇ ਕਰਦਿਆਂ ਜਿਹੇ ਕੰਮ ਕਰਦਿਆਂ ਕੁਰਸੀ ਉੱਤੇ ਬੈਠ ਜਾਓ।

ਕਾਰਡੀਉਵੈਸਕੁਲਰ ਰਿਹੈਬਲਿਟੇਸ਼ਨ

ਦਿਲ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਪਿੱਛੋਂ ਅਭਿਆਸ ਦੀਆਂ ਨੀਯਤ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਕਰਨੀਆਂ ਸਿਹਤਯਾਬ ਹੋਣ ਅਤੇ ਪਹਿਲਾਂ ਜਿਹੇ ਰੁਜ਼ਾਨਾ ਜੀਵਨ ਜੀਣ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਉੱਤਮ ਢੰਗ ਹੈ। ਕਾਰਡੀਉਵੈਸਕੁਲਰ ਰਿਹੈਬਲਿਟੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਪਤਾ ਲਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਨਾਲ ਸਰੀਰਕ ਸਮਰਥਾ ਵਧਦੀ ਹੈ, ਕਾਰਡੀਐਕ ਲੱਛਣ ਘਟਦੇ ਹਨ, ਸਿਹਤ ਦਾ ਸੁਧਾਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਸਮੇਤ ਦਿਲ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦਾ ਖਤਰਾ ਘਟਦਾ ਹੈ।

ਆਪਣੇ ਦਿਲ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਪਿੱਛੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਆਪ ਟ੍ਰੀਲੀਅਮ ਹੈਲਥ ਪਾਰਟਨਰਜ਼ ਕਾਰਡੀਉਵੈਸਕੁਲਰ ਵੈਲਨੈੱਸ ਅਤੇ ਰਿਹੈਬਲਿਟੇਸ਼ਨ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਨੂੰ ਭੇਜਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਚਿੱਠੀ ਭੇਜੀ ਜਾਵੇਗੀ ਜਿਸ ਰਾਹੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣ

ਲਈ ਸੱਦਿਆ ਜਾਵੇਗਾ ਅਤੇ ਆਪਣੀਆਂ ਐਪੁਆਇਟਮੈਂਟਾਂ ਲਈ ਸਮਾਂ ਨੀਯਤ ਕਰਨ ਕਾਲ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿਹਾ ਜਾਵੇਗਾ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਕਾਰਡੀਉਵੈਸਕੁਲਰ ਰਿਹੈਬਲਿਟੇਸ਼ਨ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦੇ ਨੇੜੇ ਰਿਹਿੰਦੇ ਹੋਵੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਨਾਂ ਅਤੇ ਨੰਬਰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਭੇਜਿਆ ਜਾਵੇਗਾ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਵਿੱਚ ਕਿਵੇਂ ਨਾਂ ਦਰਜ ਕਰਵਾਉਣਾ ਹੈ ਸੰਬੰਧੀ ਉਹ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨਗੇ। ਜੇ ਹਸਪਤਾਲ ਤੋਂ ਛੁੱਟੀ ਕਰਨ ਦੇ ਚਾਰ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਅੰਦਰ ਅੰਦਰ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਤਾਂ ਕ੍ਰਪਾ ਕਰਕੇ, ਪੁੱਛ-ਗਿੱਛ ਕਰਨ ਵਾਸਤੇ (416)259-7580 ਐਕਸਟੈਨਸ਼ਨ 5998 ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਟ੍ਰੀਲੀਅਮ ਹੈਲਥ ਪਾਰਟਨਰਜ਼ ਕਾਰਡੀਉਵੈਸਕੁਲਰ ਵੈਲਨੈੱਸ

ਅਤੇ ਰਿਹੈਬਲਿਟੇਸ਼ਨ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ

ਕਾਰਡੀਉਵੈਸਕੁਲਰ ਵੈਲਨੈੱਸ ਅਤੇ ਰਿਹੈਬਲਿਟੇਸ਼ਨ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦਿਲ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਸਿਹਤਯਾਤਬ ਹੋਣ ਅਤੇ ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਘਟਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਵਿਉਂਤਿਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਵਿਖੇ, ਅਸੀਂ:

- ਨਿਗਰਾਨੀ ਅਧੀਨ ਅਭਿਆਸ ਕਲਾਸਾਂ
- ਆਹਾਰ ਬਾਰੇ ਮਸ਼ਵਰਾ
- ਕੁਲੈਸਰਟਰੋਲ 'ਤੇ ਕਾਬੂ ਪਾਉਣਾ
- ਸਿਗਰਟ ਪੀੜੀ ਬੰਦ ਕਰਵਾਉਣੀ
- ਸ਼ਕਰ ਰੋਗ 'ਤੇ ਕਾਬੂ ਪਾਉਣਾ
- ਬਲੱਡ ਪਰੈਸ਼ਰ ਵੱਧ ਉੱਤਮ ਅਨੁਕੂਲਤਾ
- ਦਬਾਉ 'ਤੇ ਕਾਬੂ ਪਾਉਣਾ
- ਦਵਾਈ ਸੰਬੰਧੀ ਮਸ਼ਵਰਾ
- ਘਰ ਵਾਲੀ ਜਾਂ ਘਰਵਾਲੇ/ਪਰਿਵਾਰ ਦੀ ਮਦਦ

ਟ੍ਰੀਲੀਅਮ ਹੈਲਥ ਪਾਰਟਨਰਜ਼ (THP) ਦਾ ਕਾਰਡੀਉਵੈਸਕੁਲਰ ਰਿਹੈਬਲਿਟੇਸ਼ਨ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਬਾਰਾਂ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦਾ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਨਿਗਰਾਨੀ ਅਧੀਨ ਹਰ ਹਫ਼ਤੇ ਅਭਿਆਸ ਦੀਆਂ ਕਲਾਸਾਂ, ਸਿਖਿਆ ਕਲਾਸਾਂ ਅਤੇ ਵੱਖ ਵੱਖ ਐਪੁਆਇਟਮੈਂਟਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਸ਼ਮੂਲੀਅਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਹਰੇਕ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਇੱਕ ਕੇਸ ਮੈਨੇਜਰ ਸੌਂਪਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਹੜਾ ਕਿ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਲਈ ਮੁੱਖ ਸੰਪਰਕ ਵਜੋਂ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਸਾਰੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨਾਂ ਅਤੇ ਸਰੋਕਾਰਾਂ ਨੂੰ ਸੰਬੋਧਤ ਹੋਇਆ ਜਾਵੇ। ਇਸ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦੀ ਕੁਲ ਮਿਆਦ ਦੌਰਾਨ ਕੇਸ ਮੈਨੇਜਰ ਤੁਹਾਡੀ ਤਰੱਕੀ 'ਤੇ ਨਜ਼ਰ ਰੱਖਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਜਿਉਂ ਜਿਉਂ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ ਅਤੇ ਕਾਰਡੀਐਲੋਜਿਸਟ ਨੂੰ ਅੱਪਡੇਟ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਹਰੇਕ ਮਰੀਜ਼ ਨਿੱਜੀਕਿਰਤ ਸੰਭਾਲ ਯੋਜਨਾ ਹਾਸਲ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਨੀਯਤ ਕੀਤਾ ਅਭਿਆਸ ਅਤੇ ਦਿਲ ਦੀ ਧੜਕਣ ਦੀ ਰੇਂਜ ਦੇ ਟੀਚੇ ਲਈ ਸਿਖਲਾਈ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਸ਼ਮੂਲੀਅਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਆਪਣੀ ਨਬਜ਼ ਆਪ ਚੈਕ ਕਰਨੀ ਸਿੱਖਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਅਭਿਆਸ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਰੁਜ਼ਾਨਾ ਜੀਵਨ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਸੁਝਾਅ ਅਤੇ ਹੈਂਡਆਊਟ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਅਭਿਆਸ

ਲਈ ਕਲਾਸਾਂ ਦੇ ਸਿਖਿਆ ਵਾਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਦੇ ਹਾਜ਼ਰ ਹੋਣ ਲਈ ਅਤੇ ਡਾਕਟਰ ਅਤੇ ਦੂਜੇ ਹੈਲਥ ਕੋਅਰ ਪਰੋਫੈਸ਼ਨਲ ਨਾਲ ਐਪੁਆਇੰਟਮੈਂਟ ਵੇਲੇ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣ ਦਾ ਸੁਆਗਤ ਕਰਦੇ ਹਾਂ।

ਇਸ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈਲਥ ਕੋਅਰ ਪਰੋਫੈਸ਼ਨਲਾਂ ਵਿੱਚ ਡਾਕਟਰ, ਸਾਈਕੋਟ੍ਰਿਸਟ, ਰਜਿਸਟਰਸ਼ੁਦਾ ਆਹਾਰ

ਮਾਹਰ, ਕਲਿਨੀਕਲ ਦਵਾਫ਼ਰੋਸ਼ ਅਤੇ ਕਾਰਡੀਉਵੈਸਕੁਲਰ ਰਿਹੈਬਲਿਟੇਸ਼ਨ ਥੈਰਪਿਸਟ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਸਾਡਾ ਟੀਚਾ ਸ਼ਮੂਲੀਅਤ ਕਰਨ ਵਾਲਿਆਂ ਅਤੇ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਨੂੰ ਅਤਿ ਉੱਤਮ ਸੰਭਾਲ ਪਰਦਾਨ ਕਰਨਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਸਾਡੇ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦੀ ਵਿਡੀਉ ਵੇਖਣੀ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਸਾਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ:

[TrilliumHealthPartners.ca/
HeartSurgeryEducation](http://TrilliumHealthPartners.ca/HeartSurgeryEducation)



ਸੰਪਰਕ ਲਈ ਜਾਣਕਾਰੀ:

Cardiovascular Wellness and Rehabilitation Program
Trillium Health Partners - Queensway Health Centre
150 Sherway Drive, 5th floor
Toronto, ON M9C 1A5
Information Line: (416) 521-4068
Direct Line: (416) 259-7580 ext. 5998

ਟ੍ਰਿਲੀਅਮ ਹੈਲਥ ਪਾਰਟਨਰਜ਼ (THP) ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਲਈ ਸਥਾਨ:

University of Toronto at Mississauga (UTM)
Recreation and Wellness Centre
3359 Mississauga Rd. N.
Mississauga, ON L5L 1C6
ਟ੍ਰਿਲੀਅਮ ਹੈਲਥ ਪਾਰਟਨਰਜ਼

ਐਨਲਾਈਨ ਸਿੱਖਿਆ

ਕਾਰਡੀਉਵੈਸਕੁਲਰ ਰਿਹੈਬਲਿਟੇਸ਼ਨ ਵਾਸਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤਿਆਰ ਕਰਨ ਲਈ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣਾ ਅਭਿਆਸ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਆਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਘਰ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਕੁਝ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਨ ਵਾਸਤੇ ਅਸੀਂ ਐਨਲਾਈ ਸਿੱਖਿਆ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਸਿਰਜਿਆ ਹੋਇਆ ਹੈ। ਆਪਣੇ ਸਿੱਖਿਆ ਦ ਸੈਸ਼ਨ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਲਈ ਹੇਠ ਦਰਜ ਲਿੰਕ ਉੱਤੇ ਜਾਉ:

trilliumhealthpartners.ca/education/cardiac

ਪਹਿਲੀ ਪ੍ਰਸਤੁਤੀ ਦਾ ਸਿਰਲੇਖ ਹੈ “Early Discharge Education Sessions” ਜਿਹੜੀ ਤੁਹਾਡੇ ਹਸਪਤਾਲ ਤੋਂ ਛੁੱਟੀ ਕਰਨ ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਕੁਝ ਹਫ਼ਤੇ ਲੋੜੀਂਦੀ ਕੁੰਜੀਵੰਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰੇਗੀ ਅਤੇ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਏਹ ਗੱਲਾਂ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਕੀ ਖਾਣਾ ਹੈ
- ਅਭਿਆਸ ਕਿਵੇਂ ਕਰਨਾ ਹੈ
- ਆਪਣੀ ਦਵਾਈ ਕਿਵੇਂ ਲੈਣੀ ਹੈ
- ਦਬਾਉ ਨਾਲ ਕਿਵੇਂ ਨਜਿੱਠਣਾ ਹੈ
- ਸਿਹਤਯਾਬੀ ਦੇ ਪੜਾਅ ਦੌਰਾਨ ਆਮ ਭਾਵਨਾਵਾਂ
- ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਤੁਹਾਡੇ ਪ੍ਰੀਯ ਜੀਆਂ ‘ਤੇ ਅਸਰ
- ਅਮਰਜੰਸੀ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਨਾਲ ਕਿਵੇਂ ਨਜਿੱਠਣਾ ਹੈ।

ਬਆਦ ਦੀਆਂ ਪ੍ਰਸਤੁਤੀਆਂ ਸੇਹਤਮੰਦ ਖਾਣੇ, ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਦਿਲ ਕਿਵੇਂ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ ਬਾਰੇ ਵਿਸਤਰਿਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਕਾਰਡੀਉਵੈਸਕੁਲਰ ਵੈਲਨੈੱਸ ਅਤੇ ਰਹੈਬਲਿਟੇਸ਼ਨ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਇਸ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਨਜ਼ਰਸਾਨੀ ਕਰਾਂਗੇ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨਾਂ ਦੇ ਉੱਤਰ ਦੇਵਾਂਗੇ। ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤਯਾਬੀ ਦੇ ਪਥ ‘ਤੇ ਮਦਦ ਕਰਨ ਦੀ ਆਸ਼ਾ ਕਰਦੇ ਹਾਂ!

ਬਆਦ ਦੀਆਂ ਐਪੁਆਇੰਟਮੈਂਟਾਂ

ਹਸਪਤਾਲ ਤੋਂ ਛੁੱਟੀ ਕਰਨ ਉਪਰੰਤ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਆਦ ਦੀਆਂ ਐਪੁਆਇੰਟਮੈਂਟਾਂ ਲਈ ਹਦਾਇਤਾਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਣਗੀਆਂ। ਕ੍ਰਪਾ ਕਰਕੇ, ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਘਰ ਪਹੁੰਚਣ ਦੇ ਕੁਝ ਦਿਨ ਪਿੱਛੋਂ ਬਆਦ ਦੀਆਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਐਪੁਆਇੰਟਮੈਂਟਾਂ ਲਈ ਆਪਣੇ ਫ਼ੈਮਲੀ ਡਾਕਟਰ ਅਤੇ ਕਾਰਡੀਆਲੋਜਿਸਟ ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰਦੇ ਹੋ।

ਹਸਪਤਾਲ ਤੋਂ ਛੁੱਟੀ ਕਰਨ ਦੇ ਤਿੰਨ ਮਹੀਨੇ ਪਿੱਛੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਾਰਡੀਐਕ ਸਰਜਨ ਨੂੰ ਮਿਲਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਛੁੱਟੀ ਕਰਨ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਦੋ ਮਹੀਨੇ ਪਿੱਛੋਂ ਇਹ ਐਪੁਆਇੰਟਮੈਂਟ ਬਣਾਉ।

ਤੁਹਾਡਾ ਫ਼ੈਮਲੀ ਡਾਕਟਰ

ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਹਸਪਤਾਲ ਛੱਡਣ ਲਈ ਤਿਆਰ ਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸਾਂਗੇ ਕਿ ਬਆਦ ਵਿੱਚ ਆਪਣੇ ਫ਼ੈਮਲੀ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਕਦੇ ਮਿਲਣਾ ਹੈ।

ਮਿਤੀ: _____

ਸਮਾਂ: _____

ਤੁਹਾਡਾ ਕਾਰਡੀਆਲੋਜਿਸਟ

ਹਸਪਤਾਲ ਤੋਂ ਛੁੱਟੀ ਕਰਨ ਦੇ 1-3 ਮਹੀਨੇ ਪਿੱਛੋਂ

ਮਿਤੀ: _____

ਸਮਾਂ: _____

ਤੁਹਾਡਾ ਕਾਰਡੀਐਕ ਸਰਜਨ

ਹਸਪਤਾਲ ਤੋਂ ਛੁੱਟੀ ਕਰਨ ਦੇ 3 ਮਹੀਨੇ ਪਿੱਛੋਂ

ਮਿਤੀ: _____

ਸਮਾਂ: _____



Edwards

ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਇਹ ਸਮਗਰੀ
ਐਡਵਰਡਜ਼ ਲਾਈਫਸਾਇੰਸਿਜ਼ ਵੱਲੋਂ ਐਜੂਕੇਸ਼ਨਲ
ਗਰਾਂਟ ਦੁਆਰਾ ਸੰਭਵ ਹੋਈ ਹੈ।