

ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਨਰਸ ਨੂੰ ਪੁੱਛਣ ਲਈ ਉਪਯੋਗੀ ਸਵਾਲ

ਤੁਸੀਂ ਸ਼ਾਇਦ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਜਵਾਬਾਂ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਆਪਣੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਵਾਲਾਂ ਨੂੰ ਲਿਖਣਾ ਚਾਹ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਸਾਰੇ ਵਿਕਲਪ

- ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਮੇਰੇ ਲਈ ਇਸ ਵਿਕਲਪ ਦੀ ਸਿਫ਼ਾਰਿਸ਼ ਕਰਦੇ ਹੋ? ਕਿਉਂ?
- ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਜੋਖਮ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਵਿਆਖਿਆ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ?
- ਜੇ ਮੇਰਾ ਮਨ ਬਦਲ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਮੈਂ ਕਿਸ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਾਂ?
- ਤੁਸੀਂ ਦਰਦ ਲਈ ਕੀ ਤਜਵੀਜ਼ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ? ਜੇ ਮੈਨੂੰ ਕਿਸੇ ਤੇਜ਼ ਦਵਾਈ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇ ਤਾਂ?
- ਜੇ ਮੈਨੂੰ ਦਰਦ ਜਾਂ ਖੂਨ ਵਗਣ ਵਿੱਚ ਹੋਰ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਮੈਂ ਕਿਸ ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰਾਂ?
- ਮੇਰੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਅਵਸ਼ੇਸ਼ਾਂ ਦਾ ਕੀ ਹੋਵੇਗਾ? ਕੀ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ? ਜੇ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਕੀ ਉਹ ਮੈਨੂੰ ਵਾਪਸ ਕੀਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ?

- ਉਲਟੀ ਆਉਣੀ ਲਈ ਕੀ ਤਜਵੀਜ਼ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ?
- ## ਸਰਜੀਕਲ ਪ੍ਰਬੰਧਨ
- ਮੇਰੇ ਲਈ ਕੀ ਜੋਖਮ ਹਨ?
 - ਜਦੋਂ ਇਹ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕੀ ਮੈਂ ਜਾਗਦੇ ਰਹਿਣ ਜਾਂ ਨੀਂਦ ਵਿੱਚ ਜਾਣ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹਾਂ?
 - ਕੀ ਮੈਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਦਵਾਈ ਲੈਣੀ ਪਵੇਗੀ?
 - ਕੀ ਕੋਈ ਮੇਰੇ ਨਾਲ ਉਡੀਕ ਕਰ ਸਕੇਗਾ?
 - ਮੈਨੂੰ ਕਿੰਨੀ ਦੇਰ ਉਡੀਕ ਕਰਨੀ ਪਵੇਗੀ ਅਤੇ ਕਿੱਥੇ?
 - ਕੀ ਮੇਰਾ ਅਤੇ ਮੇਰੇ ਨਾਲ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨ ਲਈ ਕੋਈ ਨਾਮਿਤ ਵਿਅਕਤੀ ਹੋਵੇਗਾ?

ਉਡੀਕਵਾਨ ਅਤੇ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰਬੰਧਨ

- ਜੇ ਮੇਰਾ ਖੂਨ ਵਗਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਤਾਂ ਮੈਂ ਕੀ ਕਰਾਂ? ਮੈਨੂੰ ਕਿੰਨੀ ਦੇਰ ਉਡੀਕ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ?

ਡਾਕਟਰੀ ਸੰਭਾਲ

- ਕੀ ਮੈਨੂੰ ਸਾਰਾ ਜਾਂ ਕੁਝ ਸਮਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣਾ ਪਵੇਗਾ? ਜੇ ਹਾਂ, ਤਾਂ ਕੀ ਮੇਰੇ ਕੋਲ ਇੱਕ ਨਿੱਜੀ ਕਮਰਾ ਹੋਵੇਗਾ?
- ਮੈਨੂੰ ਦਵਾਈ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਮੈਨੂੰ ਕਿੰਨੀ ਦੇਰ ਉਡੀਕ ਕਰਨੀ ਪਵੇਗੀ?
- ਮੈਨੂੰ ਕਿਹੜੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਣਗੀਆਂ?

ਟੌਮੀਜ਼ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮੌਜੂਦ ਹੈ।



ਗਰਭ-ਅਵਸਥਾ ਖ਼ਤਮ ਹੋ ਜਾਣ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਪਹਿਲੂ ਬਾਰੇ ਟੌਮੀਜ਼ ਦੀ ਮਿਡਵਾਈਫ਼ ਨਾਲ ਮੁਫ਼ਤ ਵਿੱਚ 0800 0147 800 'ਤੇ ਗੱਲ ਕਰੋ ਜਾਂ midwife@tommys.org 'ਤੇ ਈਮੇਲ ਕਰੋ।

Facebook 'ਤੇ ਸਾਡਾ ਬੇਬੀ ਲੌਸ ਸਪੋਰਟ ਗਰੁੱਪ ਗਰਭਪਾਤ ਵਾਲੇ ਹੋਰ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਲੱਭਣ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਚੰਗਾ ਸਥਾਨ ਹੈ।

ਡਾਊਨਲੋਡ ਕਰਨ ਯੋਗ PDF ਅਤੇ ਅਨੁਵਾਦ ਟੌਮੀਜ਼ ਵੈੱਬਸਾਈਟ 'ਤੇ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਇਸ ਪਰਚੇ ਦੀਆਂ ਕੋਪੀਆਂ ਮੰਗਵਾਉਣ ਲਈ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ pregnancyinfo@tommys.org 'ਤੇ ਈਮੇਲ ਕਰੋ। ਇਹ ਪਰਚਾ ਪ੍ਰੋਜੈਕਟ NIH/NR15/160/02 ਤੋਂ ਫੰਡਿੰਗ ਨਾਲ ਤਿਆਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਪੁਰਾਣੇ ਗਏ ਵਿਚਾਰ ਲੇਖਕ(ਲੇਖਕਾਂ) ਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਨਹੀਂ ਕਿ ਉਹ NIH/NR ਜਾਂ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਸਮਾਜਿਕ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿਭਾਗ ਦੇ ਹੋਣ।

FUNDED BY
NIHR | National Institute for Health and Care Research

ਖੁੰਝ ਗਏ ਜਾਂ ਅਧੂਰੇ ਗਰਭਪਾਤ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਬਾਰੇ ਫੈਸਲਾ ਲੈਣਾ

ਸਾਨੂੰ ਬਹੁਤ ਅਫ਼ਸੋਸ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਵਾਪਰਿਆ ਹੈ।

ਅਸੀਂ ਜਾਣਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਸਪਸ਼ਟ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹੋਣ ਅਤੇ ਸਵਾਲ ਪੁੱਛਣ ਦਾ ਮੌਕਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਫੈਸਲਿਆਂ ਨੂੰ ਥੋੜ੍ਹਾ ਆਸਾਨ ਬਣਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਉਮੀਦ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਇਹ ਪਰਚਾ ਤੁਹਾਡੇ ਵਿਕਲਪਾਂ ਨੂੰ ਸਮਝਣ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਜੋ ਵੀ ਫੈਸਲਾ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਵਧੇਰੇ ਤਿਆਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰੇਗਾ।

3 ਮੁੱਖ ਵਿਕਲਪ ਹਨ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ।



ਉਡੀਕਵਾਨ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਦਾ ਅਰਥ ਹੈ ਗਰਭਪਾਤ ਦੇ ਆਪਣੇ ਆਪ ਹੋਣ ਦੀ ਉਡੀਕ ਕਰਨਾ। ਇਸਨੂੰ ਕਈ ਵਾਰ ਰੁੜੀਵਾਦੀ ਜਾਂ ਕੁਦਰਤੀ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।



ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਅਵਸ਼ੇਸ਼ਾਂ ਅਤੇ ਗਰਭ-ਅਵਸਥਾ ਦੇ ਟਿਸ਼ੂ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਕੁੱਖ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਕੱਢਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਲਈ ਦਵਾਈ ਲੈਣਾ।



ਸਰਜੀਕਲ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਇੱਕ ਚੂਸਣ ਵਾਲੇ ਯੰਤਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹੋਏ, ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੇ ਮੂੰਹ ਰਾਹੀਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਅਵਸ਼ੇਸ਼ਾਂ ਅਤੇ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੇ ਟਿਸ਼ੂ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣ ਲਈ ਸਰਜਰੀ ਕਰਵਾਉਣਾ।

ਇਹ ਪਰਚਾ ਉਹਨਾਂ ਔਰਤਾਂ ਨਾਲ ਬਣਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ ਜੋ ਖੁੰਝ ਗਏ ਗਰਭਪਾਤ ਵਿੱਚੋਂ ਲੰਘੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਗਰਭ-ਅਵਸਥਾ ਦੇ ਟਿਸ਼ੂ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਅਸੀਂ ਗੱਲ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਉਹਨਾਂ ਨੇ ਸਾਨੂੰ ਦੱਸਿਆ ਉਹ ਇਹ ਭਾਸ਼ਾ ਪਸੰਦ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸਹੀ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਤਾਂ ਸਾਨੂੰ ਅਫ਼ਸੋਸ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਉਮੀਦ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਇਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹਾਲੇ ਵੀ ਉਪਯੋਗੀ ਹੋਵੇਗੀ।



ਅਸੀਂ ਹਾਂ ਟੌਮੀਜ਼, ਇੱਕ ਪ੍ਰਮੁੱਖ ਚੈਰਿਟੀ ਜੋ ਬੱਚੇ ਦੇ ਚਲੇ ਜਾਣ ਕਾਰਨ ਦਿਲ ਟੁੱਟਣ ਅਤੇ ਤਬਾਹੀ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਅਤੇ – **ਹਰ ਕਿਸੇ ਲਈ** – ਗਰਭ-ਅਵਸਥਾ ਅਤੇ ਜਨਮ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਮੌਜੂਦ ਹੈ।

ਟੌਮੀਜ਼ ਇੱਕ ਰਜਿਸਟਰਡ ਚੈਰਿਟੀ (1060508) ਅਤੇ (SC039280) ਹੈ। ਫਰਵਰੀ 2024 ਵਿੱਚ ਸਮੀਖਿਆ ਕੀਤੀ ਗਈ। ਅਗਲੀ ਸਮੀਖਿਆ ਫਰਵਰੀ 2027.

Tommy's

<p>ਹਰੇਕ ਵਿਕਲਪ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਪੜ੍ਹਨ ਲਈ ਇੱਕ ਫੋਨ ਕੈਮਰੇ ਨਾਲ QR ਕੋਡ ਨੂੰ ਸਕੈਨ ਕਰੋ</p>	<p>ਜੋਖਮ ਕੀ ਹਨ? 100 ਔਰਤਾਂ/ਜਨਮ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਵਿੱਚੋਂ...</p>	<p>ਇਹ ਕਦੋਂ ਹੋਵੇਗਾ?</p>	<p>ਇਹ ਕਿੱਥੇ ਹੋਵੇਗਾ?</p>	<p>ਦਰਦ, ਖੂਨ ਵਗਣਾ ਅਤੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ</p>	<p>ਮੇਰੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਅਵਸ਼ੇਸ਼ ਅਤੇ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੇ ਟਿਸ਼ੂ</p>
<p>ਉਡੀਕਵਾਨ</p>  <p>100 ਵਿੱਚੋਂ 50 ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ।</p>	<p>100 ਵਿੱਚੋਂ 1-3 ਨੂੰ ਲਾਗ ਹੋ ਜਾਵੇਗੀ। 100 ਵਿੱਚੋਂ 2 ਦਾ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਖੂਨ ਵਗੇਗਾ ਅਤੇ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ। ਜੇ 2 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਇਹ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨਹੀਂ ਵਾਪਰਦਾ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਹੋਰ ਵਿਕਲਪਾਂ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਨਗੇ।</p>	<p>ਅਨੁਮਾਨ ਨਹੀਂ ਲਗਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ - ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਵਿੱਚ 2 ਹਫ਼ਤੇ ਜਾਂ ਵੱਧ ਸਮਾਂ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੀ ਇਹ ਠੀਕ ਹੈ ਜਾਂ ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਕਿ ਚੀਜ਼ਾਂ ਜਲਦੀ-ਜਲਦੀ ਹੋਣ ਜਾਂ ਨਿਯੰਤ੍ਰਿਤ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਹੋਣ? ਕੀ ਅਜਿਹੇ ਸਮੇਂ ਹਨ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਸਹਾਇਤਾ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗੀ ਜਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਘਰ ਤੋਂ ਦੂਰ ਰਹਿਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ?</p>	<p>ਕਿਤੇ ਵੀ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੀ ਅਜਿਹਾ ਸਮਾਂ ਹੋਵੇਗਾ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਘਰ ਨਹੀਂ ਪਹੁੰਚ ਸਕਦੇ ਹੋ? ਕੀ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਕੋਈ ਅਜਿਹਾ ਵਿਅਕਤੀ ਹੈ ਜੋ ਥੋੜ੍ਹੇ ਸਮੇਂ ਦ ਨੋਟਿਸ 'ਤੇ ਆ ਕੇ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ?</p>	<p>ਦਰਮਿਆਨਾ/ਗੰਭੀਰ ਦਰਦ ਅਤੇ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਖੂਨ ਵਗਣਾ। ਕੀ ਦਰਦ ਅਤੇ ਖੂਨ ਵਗਣ ਤੋਂ ਬਚਣ ਨਾਲੋਂ ਹੋਰ ਚੀਜ਼ਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਜ਼ਿਆਦਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹਨ? ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੋੜ ਪਵੇ ਤਾਂ ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਜਲਦੀ ਹਸਪਤਾਲ ਵਾਪਸ ਆ ਸਕਦੇ ਹੋ?</p>	<p>ਤੁਸੀਂ ਕੁਝ ਅਜਿਹੀ ਚੀਜ਼ ਬਾਹਰ ਕੱਢ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਿਸ ਨੂੰ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਗਰਭ-ਅਵਸਥਾ ਥੈਲੀ ਅਤੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਸਰੀਰ ਵਜੋਂ ਪਛਾਣਦੇ ਹੋ। ਜੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਅਵਸ਼ੇਸ਼ ਅਚਨਚੇਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਘਰ ਤੋਂ ਦੂਰ ਨਿਕਲਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤੁਸੀਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਵਾਪਸ ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਾ ਕਰ ਸਕੋ, ਜਾਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਸਟੋਰ ਨਾ ਕਰ ਸਕੋ। ਕੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਅਵਸ਼ੇਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਦੇਖਣਾ ਬਹੁਤ ਪਰੇਸ਼ਾਨ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਜਾਂ ਮੁਸ਼ਕਲ ਲੱਗੇਗਾ? ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਰਾਮਦੇਹ ਹੋ ਕਿ ਅਵਸ਼ੇਸ਼ਾਂ ਨਾਲ ਕੀ ਕਰਨਾ ਹੈ? ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਅਵਸ਼ੇਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਅਜਿਹੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਬਾਹਰ ਕੱਢਣ ਦਾ ਜੋਖਮ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਜਿੱਥੇ ਤੁਸੀਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਆਸਾਨ ਨਾਲ ਵਾਪਸ ਨਹੀਂ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹੋ?</p>
<p>ਮੈਡੀਕਲ</p>  <p>100 ਵਿੱਚੋਂ 85 ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ।</p>	<p>100 ਵਿੱਚੋਂ 1-3 ਨੂੰ ਲਾਗ ਹੋ ਜਾਵੇਗੀ। 100 ਵਿੱਚੋਂ 2 ਦਾ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਖੂਨ ਵਗੇਗਾ ਅਤੇ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ। ਜੇ ਇਹ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸ਼ਾਇਦ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ।</p>	<p>ਵਧੇਰੇ ਅਨੁਮਾਨਯੋਗ - ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਦੂਜੀ ਦਵਾਈ ਲੈਣ ਦੇ ਕੁਝ ਘੰਟਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਤੁਹਾਡਾ ਖੂਨ ਵਗਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਜਾਵੇਗਾ। ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਸਰਜਰੀ ਕਰਵਾਏ ਬਿਨਾਂ ਸਮੇਂ ਬਾਰੇ ਥੋੜ੍ਹਾ ਵਧੇਰੇ ਨਿਸ਼ਚਿਤ ਹੋਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ?</p>	<p>ਘਰ ਵਿਖੇ ਜਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ - ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਨੀਤੀ ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਕੀ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਘਰ ਵਿੱਚ ਲੋੜੀਂਦੀ ਜਗ੍ਹਾ ਅਤੇ ਇਕਾਤ ਹੈ? ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਅਜਿਹੇ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਰਹਿ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਿੱਥੇ ਤੁਸੀਂ ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ ਦੇਖ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਸੁਣ ਸਕਦੇ ਹੋ?</p>	<p>ਦਰਮਿਆਨਾ/ਗੰਭੀਰ ਦਰਦ ਅਤੇ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਖੂਨ ਵਗਣਾ - ਦਰਦ ਉਡੀਕਵਾਨ ਨਾਲੋਂ ਵਧੇਰੇ ਮਾੜਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇੱਥੇ ਵੀ ਉਪਰੋਕਤ ਸਵਾਲਾਂ ਬਾਰੇ ਸੋਚੋ। ਮਤਲੀ ਅਤੇ ਦਸਤ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਉਲਟੀ-ਰੋਪੀ ਦਵਾਈ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹੋ?</p>	<p>ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਗਰਭ-ਅਵਸਥਾ ਦੀ ਥੈਲੀ ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਦੇਖ ਨਹੀਂ ਸਕੋਗੇ। ਤੁਸੀਂ ਕਹਿ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਉਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਾਪਸ ਕੀਤੇ ਜਾਣ, ਪਰ ਉਹ ਪਛਾਣਨ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੋਣਗੇ। ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਕਿਹੋ ਜਿਹਾ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ?</p>
<p>ਸਰਜੀਕਲ</p>  <p>100 ਵਿੱਚੋਂ 95 ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ।</p>	<p>100 ਵਿੱਚੋਂ 1-3 ਨੂੰ ਲਾਗ ਹੋ ਜਾਵੇਗੀ। 100 ਵਿੱਚੋਂ 16-18 ਨੂੰ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਕੁੱਝ ਵਿੱਚ ਦਾਗ ਵਾਲੇ ਟਿਸ਼ੂ ਹੋਣਗੇ। ਕੁਝ ਹੋਰ ਬਹੁਤ ਹੀ ਵਿਰਲੇ ਜੋਖਮ ਵੀ ਹਨ - QR ਕੋਡ ਨੂੰ ਫਾਲੋ ਕਰੋ ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਪੁੱਛੋ। ਜੇ ਇਹ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੁਬਾਰਾ ਸਰਜਰੀ ਕਰਵਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ।</p>	<p>ਬਹੁਤ ਅਨੁਮਾਨਯੋਗ - ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਲਈ ਇੱਕ ਦਿਨ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਉਸ ਦਿਨ ਕੋਈ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਕੇਸ ਹੋਣ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਡੀਕ ਕਰਨੀ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਕੁਝ ਹਸਪਤਾਲ ਉਡੀਕ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਨਿੱਜੀ ਥਾਂ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਉਡੀਕ ਕਰਨ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਉਡੀਕ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਜੋ ਇਕੱਲੇ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਮੈਟਰਨਿਟੀ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ?</p>	<p>ਆਪਰੇਟਿੰਗ ਥੀਏਟਰ ਵਿੱਚ (ਜਨਰਲ ਅਨੇਸਥੇਟਿਕ)। ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਦੌਰਾਨ ਸੁੱਤੇ ਰਹਿਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ? ਕੀ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਕੋਈ ਅਜਿਹਾ ਵਿਅਕਤੀ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਘਰ ਲਿਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ? ਕਲੀਨਿਕ ਵਿੱਚ (ਲੋਕਲ ਅਨੇਸਥੇਟਿਕ)। ਕਲੀਨਿਕ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਨਾਲ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਰੱਖ ਸਕੋਗੇ। ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਦੌਰਾਨ ਜਾਗਦੇ ਰਹਿਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ?</p>	<p>ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਖੂਨ ਵਗਣਾ ਅਤੇ ਕੜਵੱਲ - ਉਡੀਕਵਾਨ ਜਾਂ ਡਾਕਟਰੀ ਤੋਂ ਘੱਟ। ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਜਿੰਨਾ ਸੰਭਵ ਹੋ ਸਕੇ ਦਰਦ ਅਤੇ ਖੂਨ ਵਗਣ ਤੋਂ ਬਚਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ? ਜਨਰਲ ਅਨੇਸਥੀਸੀਆ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਸੀਂ ਕੁਝ ਖਾ ਅਤੇ ਪੀ ਨਹੀਂ ਸਕੋਗੇ। ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਖਾਣ ਜਾਂ ਪੀਣ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਕਈ ਘੰਟੇ ਉਡੀਕ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ?</p>	<p>ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਗਰਭ-ਅਵਸਥਾ ਦੀ ਥੈਲੀ ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਦੇਖ ਨਹੀਂ ਸਕੋਗੇ। ਤੁਸੀਂ ਕਹਿ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਉਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਾਪਸ ਕੀਤੇ ਜਾਣ, ਪਰ ਉਹ ਪਛਾਣਨ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੋਣਗੇ। ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਕਿਹੋ ਜਿਹਾ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ?</p>