

ਮੋਵੀਪ੍ਰੈਪ (Moviprep) ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਕੋਲੋਨੋਸਕੋਪੀ

GI ਯੂਨਿਟ:

ਮਰੀਜ਼ ਜਾਣਕਾਰੀ ਕਿਤਾਬਚਾ

ਕੇਲੇਨੇਸਕੋਪੀ ਕੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ?

ਕੇਲੇਨੇਸਕੋਪੀ ਵੱਡੀ ਆਂਤੜੀ ਜਾਂ ਕੇਲੇਨ ਦਾ ਇੱਕ ਮੁਆਇਨਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨੂੰ ਕਰਨ ਲਈ ਵਰਤੇ ਜਾਂਦੇ ਯੰਤਰ ਨੂੰ ਕੇਲੇਨੇਸਕੋਪ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਇੱਕ ਪਤਲੀ ਲਚਕਦਾਰ ਟਿਊਬ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਦੇ ਸਿਰੇ 'ਤੇ ਰੋਸ਼ਨੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਗੁਦਾ ਅੰਦਰ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਯੰਤਰ ਤੋਂ ਚਿੱਤਰ ਨੂੰ ਸਕ੍ਰੀਨ 'ਤੇ ਟ੍ਰਾਂਸਫਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਆਪਰੇਟਰ ਨੂੰ ਆਂਤੜੀ ਦੇ ਉਹਨਾਂ ਹਿੱਸਿਆਂ ਨੂੰ ਦੇਖਣ ਦੀ ਖੁੱਲ੍ਹ ਮਿਲਦੀ ਹੈ ਜਿਹਨਾਂ ਦਾ ਨਿਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਨੇੜੇ ਤੋਂ ਮੁਆਇਨਾ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤਕਲੀਫ਼ਦੇਹ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਪਰ ਥੋੜ੍ਹੀ ਬੇਆਰਾਮੀ ਵਾਲੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਕੁਝ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਭਾਰੇਪਣ ਅਤੇ ਅਫ਼ਾਰੇ ਦਾ ਅਹਿਸਾਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਮੁੱਖ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉਸ ਹਵਾ ਕਰਕੇ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਕੇਲੇਨੇਸਕੋਪ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਚੈਨਲ ਰਾਹੀਂ ਆਂਤੜੀ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਹਵਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਆਂਤੜੀ ਨੂੰ ਥੋੜ੍ਹਾ ਫੁਲਾਉਂਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਆਪਰੇਟਰ ਆਂਤੜੀ ਦਾ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਮੁਆਇਨਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਅਫ਼ਾਰੇ ਜਾਂ ਪੇਟ ਦੀ ਬੇਆਰਾਮੀ ਦੇ ਕਿਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਅਹਿਸਾਸ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੇ ਮੁਕੰਮਲ ਹੋਣ ਨਾਲ ਜਲਦੀ ਹੀ ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਣਗੇ।

ਕੇਲੇਨੇਸਕੋਪੀ ਕਿਉਂ ਕਰਵਾਈ ਜਾਵੇ?

ਤੁਹਾਡੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿਚਲੇ ਕਨਸਲਟੈਂਟ ਨੇ ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ ਹੋਵੇਗੀ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਆਂਤੜੀ ਦਾ ਬਹੁਤ ਧਿਆਨਪੂਰਵਕ ਮੁਆਇਨਾ ਕਰਵਾਓ। ਕੇਲੇਨੇਸਕੋਪੀ ਅਨੀਮੀਆ (ਖੂਨ ਦੀ ਕਮੀ), ਪੇਟ ਦਰਦ, ਟੱਟੀ ਜਾਣ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਜਾਂ ਪਿਛਲੇ ਰਸਤੇ ਤੋਂ ਖੂਨ ਵੱਗਣ ਵਰਗੇ ਲੱਛਣਾਂ ਦਾ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣ ਲਈ ਇੱਕ ਵਧੀਆ ਤਰੀਕਾ ਹੈ। ਇਹ ਸੰਭਵ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਆਂਤੜੀ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦਾ ਪਰਿਵਾਰਕ ਇਤਿਹਾਸ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਕਨਸਲਟੈਂਟ ਨੇ ਕੇਲੇਨੇਸਕੋਪੀ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਕੀਤੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਅਜਿਹੇ ਹੋਰ ਕਾਰਨ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਿਸ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ ਨੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਟੈਸਟ ਲਈ ਭੇਜਿਆ ਹੈ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਐਕਸਰੇ ਵਿਭਾਗ ਵਿੱਚ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਬੇਰੀਅਮ ਏਨਿਮਾ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਈ ਸੀ ਪਰ ਕੇਲੇਨੇਸਕੋਪੀ ਆਂਤੜੀ ਦੀਆਂ ਪਰਤਾਂ ਦੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਨੇੜਿਓਂ ਜਾਂਚ ਕਰਨ ਦਾ ਬਿਹਤਰ ਤਰੀਕਾ ਹੈ। ਕਈ ਵਾਰੀ ਆਂਤੜੀ ਦੀਆਂ ਪਰਤਾਂ ਦੇ ਛੋਟੇ ਟਿਸ਼ੂ ਨਮੂਨੇ ਲੈਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਇਹ ਕੇਲੇਨੇਸਕੋਪੀ ਦੌਰਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਨਮੂਨਿਆਂ ਜਾਂ ਬਾਇਓਪਸੀਆਂ ਨੂੰ ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ ਲਈ ਲੈਬਰਟਰੀ ਵਿੱਚ ਭੇਜਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਨਾਲ ਸਮੱਸਿਆ ਦਾ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਮਿਲਦੀ ਹੈ।

ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੋਵੇ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਆਂਤੜੀ ਵਿੱਚ ਪੌਲਿਪ (ਫੇੜੇ) ਹਨ, ਜਿਹਨਾਂ ਬਾਰੇ ਬੇਰੀਅਮ ਏਨਿਮਾ, ਸਿਗਮੋਇਡੋਸਕੋਪੀ ਜਾਂ ਸਕੈਨ ਕਰਵਾਉਣ ਦੌਰਾਨ ਪਤਾ ਲੱਗਿਆ ਸੀ। ਕੇਲੇਨੇਸਕੋਪੀ ਆਂਤੜੀ ਵਿੱਚੋਂ ਪੌਲਿਪ ਨੂੰ ਜਲਦੀ ਨਾਲ, ਅਸਾਨੀ ਨਾਲ ਅਤੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਢੰਗ ਨਾਲ ਕੱਢਣ ਦਾ ਬਿਹਤਰੀਨ ਤਰੀਕਾ ਹੈ।

ਕੋਲੋਨੋਸਕੋਪੀ ਦੇ ਵਿਕਲਪ ਕੀ ਹਨ?

ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬੇਰੀਅਮ ਏਨਿਮਾ ਲਈ ਭੇਜਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਐਕਸਰੇ ਵਿਭਾਗ ਵਿੱਚ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਟੈਸਟ ਲਈ ਆਂਤੜੀ ਨੂੰ ਬੇਰੀਅਮ ਧਾਤ ਵਾਲੇ ਘੋਲ ਨਾਲ ਭਰਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਆਂਤੜੀ ਦੀਆਂ ਪਰਤਾਂ 'ਤੇ ਜੰਮ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਐਕਸਰੇ 'ਤੇ ਸਫ਼ੈਦ ਰੰਗ ਵੱਜੋਂ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਬੇਰੀਅਮ ਏਨਿਮਾ ਆਂਤੜੀ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਵੀ ਅਸਧਾਰਣ ਚੀਜ਼ ਨੂੰ ਦਿਖਾਏਗਾ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਪੌਲਿਪ ਜਾਂ ਡਾਇਵਰਟੀਕੁਲਰ ਬਿਮਾਰੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਇਹ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਬਾਰੇ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣ ਲਈ ਵਧੀਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਬਹੁਤ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੈ ਪਰ ਇਸ ਮੁਆਇਨੇ ਦੌਰਾਨ ਬਾਇਓਪਸੀਆਂ ਨਹੀਂ ਲਈਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਜਾਂ ਪੌਲਿਪ ਨੂੰ ਕੱਢਿਆ ਨਹੀਂ ਜਾ ਸਕਦਾ।

ਕੀ ਕੋਲੋਨੋਸਕੋਪੀ ਨਾਲ ਦਰਦ ਹੋਵੇਗਾ?

ਜਾਂਚ ਦੌਰਾਨ ਤੁਸੀਂ ਹਲਕੀ ਜਿਹੀ ਬੇਆਰਾਮੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ: ਅਜਿਹਾ ਇਸ ਲਈ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਆਂਤੜੀ ਵਿੱਚ ਮੋੜ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਐਂਡੋਸਕੋਪਿਸਟ ਨੂੰ ਕੋਲੋਨੋਸਕੋਪ ਨੂੰ ਮੋੜਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਥੋੜ੍ਹਾ ਅਫ਼ਾਰਾਪਣ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਟੈਂਇਲਟ ਜਾਣ ਦੀ ਇੱਛਾ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਅਹਿਸਾਸ ਆਂਤੜੀ ਵਿੱਚ ਹਫ਼ਾ ਭਰਨ ਕਰਨ ਕਰਕੇ ਇਸ ਦੇ ਫੈਲਣ ਕਰਕੇ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਇਹ ਅਹਿਸਾਸ ਜਲਦੀ ਹੀ ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਵੇਗਾ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਿਡਾਜ਼ੋਲਮ (Midazolam) ਨਾਮਕ ਸ਼ਾਂਤਕਾਰੀ ਦਵਾਈ ਦਾ ਟੀਕਾ ਲਗਾਇਆ ਜਾਵੇਗਾ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਰਾਮ ਅਤੇ ਉਨੀਂਦਰਾ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਵਾਏਗਾ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਬੇਆਰਾਮੀ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਦੁਆਉਣ ਲਈ ਪੈਥੀਡਾਇਨ (pethidine) ਵੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾਏਗੀ। ਬਹੁਤ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇਸ ਬਾਰੇ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਯਾਦ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ।

ਜੇ ਬਾਇਓਪਸੀਆਂ ਲਈਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜਾਂ ਪੌਲਿਪ ਨੂੰ ਕੱਢਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਬੇਆਰਾਮੀ ਨਹੀਂ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ।

ਜਿਹਨਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਐਨੀ ਬੇਆਰਾਮੀ ਵਾਲੀ ਲੱਗਦੀ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਇਸ ਨੂੰ ਸਹਿਣ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ (ਇਹ ਕੋਈ ਹੋਰ ਡਾਕਟਰੀ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਕਰਕੇ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ) ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਦਰਦ ਤੋਂ ਵਧੇਰੇ ਰਾਹਤ ਲਈ ਅਤੇ ਬੇਆਰਾਮੀ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਵਾਸਤੇ Equanox (ਇਕੁਆਨੋਕਸ) (ਗੈਸ ਅਤੇ ਹਵਾ) ਪੇਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ (ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ Equanox ਵਾਲਾ ਭਾਗ ਦੇਖੋ)। ਇਸ ਨਾਲ ਐਂਡੋਸਕੋਪਿਸਟ ਸਮੱਸਿਆ ਦਾ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਅਹਿਮ ਜਾਂਚ ਪੂਰੀ ਕਰ ਸਕੇਗਾ।

ਇਕੁਆਨੋਕਸ (Equanox)

ਇਕੁਆਨੋਕਸ 50 ਫੀਸਦੀ ਨਾਇਟਰਸ ਆਕਸਾਈਡ ਅਤੇ 50 ਫੀਸਦੀ ਆਕਸੀਜਨ ਦਾ ਮਿਸ਼ਰਣ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਨੂੰ 'ਗੈਸ ਜਾਂ ਹਵਾ' ਵੱਜੋਂ ਜਾਣ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਇਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਿਉਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ?

ਇਹ ਥੋੜ੍ਹੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਦਰਦ ਅਤੇ ਬੇਆਰਾਮੀ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਦੁਆਉਣ ਲਈ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਅਤੇ ਭਾਈਚਾਰੇ ਵਿੱਚ ਪੱਟੀਆਂ ਬਦਲਣ, ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਾੜ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀਆਂ, ਜਾਂ ਹਾਦਸਿਆਂ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਟੁੱਟੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਥਾਂ ਤੋਂ ਹਿੱਲੇ ਹੋਏ ਜੋੜਾਂ ਵਰਗੀਆਂ ਸੱਟਾਂ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਇਸ ਨੂੰ ਕੋਲੋਨੋਸਕੋਪੀ ਵਰਗੇ ਮੁਆਇਨਿਆਂ ਜਾਂ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਦੌਰਾਨ ਬੇਆਰਾਮੀ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਪਹੁੰਚਾਉਣ ਲਈ ਵੀ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਰੰਤ ਵਰਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਦੇ ਘੱਟ ਤੋਂ ਘੱਟ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਇਕੁਆਨੋਕਸ (ਗੈਸ ਅਤੇ ਹਵਾ) ਕਿਸ ਨੂੰ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ?

ਇਕੁਆਨੋਕਸ ਉਹਨਾਂ ਸਾਰਿਆਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਉਪਲਬਧ ਹੋਵੇਗੀ ਜਿਹਨਾਂ ਨੂੰ ਇਸ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ। ਪਰ, ਕੁਝ ਅਪਵਾਦ ਹਨ ਅਤੇ ਕੁਝ ਸਿਹਤ-ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹਨ ਜਿੱਥੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਇਕੁਆਨੋਕਸ ਪੇਸ਼ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਜੇ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ:

- ਗੰਭੀਰ ਐਂਫੀਸੀਮਾ
- ਛਾਤੀ ਦੀ ਹਾਲੀਆ ਸਰਜਰੀ
- ਨਮੂਨੀਆ
- ਸੁਰਾਖ ਵਾਲੀ ਹਾਲੀਆ ਸਰਜਰੀ
- ਆਂਤੜੀ ਵਿੱਚ ਰੁਕਾਵਟ (ਇਸ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਤੁਹਾਡੇ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ)
- ਸਿਰ ਦੀ ਹਾਲੀਆ ਸੱਟ
- ਕੰਨ ਦੇ ਵਿਚਲੇ ਹਿੱਸੇ ਦੀ ਰੁਕਾਵਟ ਜਾਂ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ
- ਕੰਨ ਦੀ ਹਾਲੀਆ ਸਰਜਰੀ

- ਪੇਟ ਦੀ ਫੁਲਾਵਟ (ਸੋਜਿਸ)
- ਉਹ ਮਰੀਜ਼ ਜੋ ਯੰਤਰ ਪਕੜੇ ਰੱਖਣ ਲਈ ਸਰੀਰਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਸਮਰੱਥ ਹੁੰਦੇ ਹਨ
- ਉਹ ਮਰੀਜ਼ ਜਿਹਨਾਂ ਨੇ ਹਾਲ ਹੀ ਵਿੱਚ ਪਾਣੀ ਹੇਠਾਂ ਗੋਤਾ ਲਗਾਇਆ ਹੈ
- ਕੁਝ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈ ਰਹੇ ਮਰੀਜ਼ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਇਕੁਆਨੋਕਸ ਦੇ ਅਸਰ ਨੂੰ ਵਧਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ
- ਜੇ ਮਰੀਜ਼ ਅਲਕੋਹਲ ਦੇ ਨਸ਼ੇ ਵਿੱਚ ਹਨ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਇਕੁਆਨੋਕਸ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਨੂੰ ਵਧਾ ਸਕਦੀ ਹੈ

ਇਕੁਆਨੋਕਸ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ?

ਤੁਹਾਨੂੰ ਨਰਸਿੰਗ ਸਟਾਫ ਦੁਆਰਾ ਦਿਖਾਇਆ ਜਾਵੇਗਾ ਕਿ ਉਪਕਰਣ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਵਰਤਣਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਗਹਿਰੇ ਸਾਹ ਭਰਨ ਲਈ ਕਿਹਾ ਜਾਵੇਗਾ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਮਾਊਥਪੀਸ, ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਬੁੱਲ੍ਹਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਫੜਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ, ਰਾਹੀਂ ਇਕੁਆਨੋਕਸ ਨੂੰ ਸਾਹ ਨਾਲ ਅੰਦਰ ਖਿੱਚੋਗੇ। ਲੋੜ ਪੈਣ 'ਤੇ ਵਰਤਣ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਹੈਂਡ ਪੀਸ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਆਪ ਪਕੜੋਗੇ।

ਇਕੁਆਨੋਕਸ ਨਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਥੋੜ੍ਹੀ ਦੇਰ ਲਈ ਨੀਂਦ ਆ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਹੈਂਡਸੈੱਟ ਦੀ ਪਕੜ ਢਿੱਲੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਘੱਟ ਉਨੀਂਦਰੇ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਜੇ ਵੀ ਇਸ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਇਕੁਆਨੋਕਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਜਾਰੀ ਰੱਖ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਹਾਡੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਮੁਕੰਮਲ ਨਹੀਂ ਹੋ ਜਾਂਦੀ।

ਇਕੁਆਨੋਕਸ ਨੂੰ ਵਰਤਣ ਦੇ ਕੋਈ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ, ਜੋਖਮ ਜਾਂ ਉਲਝਣਾਂ ਹਨ?

ਕੋਈ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੇ ਇਕੁਆਨੋਕਸ ਨੂੰ ਵਰਤਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਜੀ ਕੱਚਾ ਹੋਣ, ਚੱਕਰ ਆਉਣ, ਬੱਦਲਾਉਣ ਵਾਲੀ ਸਥਿਤੀ ਹੋਣ, ਖੁਸ਼ਕ ਮੂੰਹ ਅਤੇ ਸਿਰ ਚਕਰਾਉਣ ਦੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਦੱਸਿਆ ਹੈ ਪਰ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਪ੍ਰਭਾਵ ਜਲਦੀ ਹੀ ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਜਦੋਂ ਇਕੁਆਨੋਕਸ ਨੂੰ ਢੁਕਵੇਂ ਅਤੇ ਸਹੀ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਇਹ ਬਹੁਤ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਮੇਰੀ ਦਵਾਈ ਬਾਰੇ ਕੀ ਹੈ?

ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀਆਂ ਦਵਾਈ ਦੀਆਂ ਗੋਲੀਆਂ ਆਮ ਵਾਂਗ ਲੈਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ ਪਰ ਲੋਹ-ਤੱਤ ਦੀਆਂ ਗੋਲੀਆਂ, ਅਤੇ ਸਟੂਲ ਬਲਕਿੰਗ (ਟੱਟੀ ਨੂੰ ਭਾਰਾ ਕਰਨ ਵਾਲੀ) ਦਵਾਈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਫਾਇਬੋਜੈਲ (Fybogel),

ਰੈਗੂਲਨ (Regulan), ਲੋਪੇਰਾਮਾਇਡ (Loperamide), ਲੋਮੀਟੋਲ (Lomitol), ਕੋਡੀਨ ਫਾਸਫੇਟ (Codeine Phosphate) ਨਾ ਲਵੋ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉੱਪਰ ਦਿੱਤੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੋਈ ਲੈਂਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਅਪਾਇੰਟਮੈਂਟ ਤੋਂ ਤਿੰਨ ਦਿਨ ਪਹਿਲਾਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਲੈਣਾ ਬੰਦ ਕਰ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਜਮਾਉ-ਵਿਰੋਧੀ

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਵਾਰਫਰਿਨ (WARFARIN), ਐਸਪਿਰਿਨ (ASPIRIN) ਜਾਂ ਕਲੋਪੀਡੋਗੇਲ (CLOPIDOGEL) ਵਰਗੀਆਂ ਖੂਨ ਪਤਲਾ ਕਰਨ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈ ਰਹੇ ਹੋ ਅਤੇ ਇਸ ਬਾਰੇ ਨਹੀਂ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੀ ਦਵਾਈ ਲੈਣੀ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਬੰਦ ਕਰ ਦੇਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਸਲਾਹ ਲੈਣ ਲਈ ਜੀਆਈ (GI) ਯੂਨਿਟ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ।

ਡਾਇਬਿਟੀਜ਼ ਲਈ ਦਵਾਈ

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਡਾਇਬਿਟਿਕ (ਸ਼ੱਕਰ ਰੋਗੀ) ਹੋ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਬਾਰੇ ਸਲਾਹ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਕਿ ਆਂਤੜੀਆਂ ਨੂੰ ਤਿਆਰ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ-ਸਮੱਸਿਆ ਦੀ ਕਿਵੇਂ ਸੰਭਾਲ ਕਰਨੀ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਅਪਾਇੰਟਮੈਂਟ ਮਿਲਣ 'ਤੇ ਜਲਦੀ ਤੋਂ ਜਲਦੀ GI ਯੂਨਿਟ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਸਲਾਹ ਦੇਣ ਵਾਲਾ ਕਿਤਾਬਚਾ ਭੇਜਿਆ ਜਾਵੇਗਾ।

ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਆਂਤੜੀ ਨੂੰ ਤਿਆਰੀ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਆਪਣੀ ਬਲੱਡ ਸ਼ੂਗਰ (ਖੂਨ ਵਿਚਲੀ ਸ਼ੱਕਰ) ਦੀ ਨਿਯਮਿਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜਾਂਚ ਕਰੋ ਅਤੇ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਘਰੋਂ ਰਵਾਨਾ ਹੋਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਵੀ ਅਜਿਹਾ ਕਰੋ।

ਆਂਤੜੀ ਨੂੰ ਤਿਆਰ ਕਰਨ ਲਈ ਮੈਨੂੰ ਕਿਸ ਚੀਜ਼ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ?

- ਆਪਣੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਤੋਂ ਤਿੰਨ ਦਿਨ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਹ ਭੋਜਨ ਖਾਣੇ ਬੰਦ ਕਰਨੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ ਜਿਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਰੇਸ਼ਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਰੇਸ਼ੇ ਨੂੰ ਪਚਾਇਆ ਨਹੀਂ ਜਾ ਸਕਦਾ ਅਤੇ ਇਹ ਤੁਹਾਡੀ ਟੱਟੀ ਵਿੱਚ ਭਾਰਪਣ ਲਿਆਉਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ ਆਂਤੜੀ ਦੇ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਖਾਲੀ ਹੋਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਭੋਜਨਾਂ ਤੋਂ ਬਚਣਾ ਹੈ ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:
 - ਸੰਪੂਰਨ ਅਨਾਜ ਦੀ ਬੈਂਡ ਅਤੇ ਪਾਸਤੇ, ਗਿਰੀਆਂ ਅਤੇ ਬੀਜ।
 - ਕੋਈ ਵੀ ਫਲ, ਫਲ ਦਾ ਛਿਲਕਾ ਅਤੇ ਡ੍ਰਾਈ ਫਰੂਟ (ਸੁਕਾਏ ਹੋਏ ਫਲ)।
 - ਛਿਲਕੇ ਵਾਲੀਆਂ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਮਟਰ, ਬੀਨਜ਼ ਅਤੇ ਮੱਕੀ।

- ਉਹ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਦੇ ਜਿਹਨਾਂ ਦੇ ਡੰਡਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਮਿਸਾਲ ਲਈ ਬ੍ਰੋਕਲੀ, ਫੁਲ ਗੋਭੀ ਅਤੇ ਪੱਤਾ ਗੋਭੀ।
 - ਕਰੜਾ ਸਖਤ ਮੀਟ।
 - ਅਜਿਹੇ ਫਲ ਦੇ ਜੂਸ ਜਿਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਗੁੱਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।
- ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਂਤੜੀ ਨੂੰ ਤਿਆਰ ਕਰਨ ਲਈ ਨਾਲ ਨੱਥੀ ਹਦਾਇਤਾਂ ਪੜ੍ਹ ਕੇ ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਕੇ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰੋਗੇ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਆਂਤੜੀ ਸਾਫ਼ ਹੈ।

ਮੇਵੀਪ੍ਰੈਪ ਲੈਣ ਲਈ ਹਦਾਇਤਾਂ

ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਟੈਸਟ ਸਵੇਰ ਵੇਲੇ ਹੈ

ਆਪਣੇ ਮੁਆਇਨੇ ਤੋਂ ਇੱਕ ਦਿਨ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅੱਗੇ ਦਿੱਤੀਆਂ ਗੱਲਾਂ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ:

ਸਵੇਰੇ 9 ਵਜੇ - ਸਵੇਰੇ 9 ਵਜੇ ਤੋਂ ਕੁਝ ਵੀ ਨਾ ਖਾਓ ਕਿਉਂਕਿ ਮੁਆਇਨੇ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਆਂਤੜੀ ਨੂੰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਖਾਲੀ ਹੋਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਸਾਫ਼ (ਪਾਰਦਰਸ਼ੀ) ਤਰਲ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪਾਣੀ, ਤੁਸੀਂ ਸਾਫ਼ (ਪਾਰਦਰਸ਼ੀ) ਸੂਪ, ਸਕਵੈਸ਼ (ਬਲੈਕਕਰੰਟ ਨਹੀਂ ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਨਾਲ ਆਂਤੜੀ ਵਿੱਚ ਧੱਬੇ ਪੈ ਜਾਂਦੇ ਹਨ), ਕਾਲੀ ਚਾਹ (ਬਗੈਰ ਦੁੱਧ ਤੋਂ ਚਾਹ) ਜਾਂ ਕੋਫੀ।

ਸ਼ਾਮ 5 ਵਜੇ - ਮੇਵੀਪ੍ਰੈਪ ਦਾ ਪਹਿਲਾ ਲਿਟਰ ਤਿਆਰ ਕਰੋ ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਪੀ ਲਵੋ। ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਹਿਦਾਇਤਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰੋ:

ਮੇਵੀਪ੍ਰੈਪ ਘੋਲ ਬਣਾਉਣਾ

ਕਦਮ 1

- ਮੇਵੀਪ੍ਰੈਪ ਦੇ ਹਰੇਕ ਬਕਸੇ ਵਿੱਚ ਦੋ ਸੀਲ ਕੀਤੇ ਹੋਏ ਪਲਾਸਟਿਕ ਬੈਗ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਹਰੇਕ ਬੈਗ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਥੈਲੀ A ਚਿੰਨ੍ਹ ਵਾਲੀ ਅਤੇ ਇੱਕ ਥੈਲੀ B ਚਿੰਨ੍ਹ ਵਾਲੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।
- ਇੱਕ ਬੈਗ ਨੂੰ ਖੋਲ੍ਹੋ ਅਤੇ ਥੈਲੀ A ਅਤੇ B ਕੱਢ ਲਵੋ।
- ਥੈਲੀ A ਅਤੇ ਥੈਲੀ B ਦੀ ਸਮੱਗਰੀ ਨੂੰ ਇੱਕ ਜੱਗ ਵਿੱਚ ਪਾ ਦਿਓ। ਇਸ ਵਿੱਚ 1 ਲਿਟਰ (ਜਾਂ 1¼ ਪਿੰਟ) ਪਾਣੀ (ਠੰਡਾ ਨਾ ਹੋਵੇ) ਪਾਓ ਅਤੇ ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਇਸ ਨੂੰ ਹਿਲਾਓ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਪਾਉਡਰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਹੀਂ ਘੁਲ ਜਾਂਦਾ ਅਤੇ ਘੋਲ ਪਾਰਦਰਸ਼ੀ ਜਾਂ ਥੋੜ੍ਹਾ ਗੰਧਲਾ ਨਹੀਂ ਹੋ ਜਾਂਦਾ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਚਾਹੋ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਸਕਵੈਸ਼ (ਬਲੈਕਕਰੰਟ ਨਹੀਂ) ਪਾ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਕਦਮ 2

- ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਹਰੇਕ 15 ਤੋਂ 30 ਮਿੰਟਾਂ ਬਾਅਦ ਮੇਵੀਪੈਪ ਡਿੱਕ ਦਾ ਇੱਕ ਗਿਲਾਸ (250 ਮਿਲੀਲਿਟਰ) ਪੀਓ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਨਹੀਂ ਪੀ ਲੈਂਦੇ (ਇਸ ਵਿੱਚ ਲਗਭਗ ਇੱਕ ਤੋਂ ਦੋ ਘੰਟੇ ਲੱਗਣਗੇ)। ਇਸ ਲਈ ਆਪਣਾ ਸਮਾਂ ਲਵੋ - ਕਾਹਲੀ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ।
- ਤੁਹਾਨੂੰ ਮੇਵੀਪੈਪ ਦੇ ਹਰੇਕ ਲਿਟਰ ਨਾਲ 500 ਮਿਲੀਲਿਟਰ (ਲਗਭਗ ਦੋ ਗਲਾਸ) ਵਾਧੂ ਪਾਣੀ ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ ਸਾਫ (ਪਾਰਦਰਸ਼ੀ) ਤਰਲ ਵੀ ਲਾਜ਼ਮੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪੀਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ।

ਰਾਤ 8 ਵਜੇ - ਪਹਿਲਾਂ ਵਾਂਗ ਮੇਵੀਪੈਪ ਦਾ ਦੂਜਾ ਲਿਟਰ ਤਿਆਰ ਕਰੋ ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਇੱਕ ਤੋਂ ਦੋ ਘੰਟਿਆਂ ਵਿੱਚ ਪੀ ਜਾਓ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਮੇਵੀਪੈਪ ਦੇ ਹਰੇਕ ਲਿਟਰ ਨਾਲ 500 ਮਿਲੀਲਿਟਰ (ਲਗਭਗ ਦੋ ਗਲਾਸ) ਵਾਧੂ ਪਾਣੀ ਜਾਂ ਸਾਫ (ਪਾਰਦਰਸ਼ੀ) ਤਰਲ ਵੀ ਲਾਜ਼ਮੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪੀਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ।

ਰਾਤ 10 ਵਜੇ - ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਤਿਆਰ ਹੋ, ਤਾਂ ਸੌਣ ਲਈ ਚਲੇ ਜਾਓ।

ਆਪਣੇ ਮੁਆਇਨੇ ਵਾਲੇ ਦਿਨ ਆਪਣਾ ਮੁਆਇਨਾ ਹੋ ਜਾਣ ਤੱਕ ਕੁਝ ਵੀ ਖਾਓ ਜਾਂ ਪੀਓ ਨਾ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਟੈਸਟ ਦੁਪਹਿਰ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹੈ

ਆਪਣੇ ਮੁਆਇਨੇ ਤੋਂ ਇੱਕ ਦਿਨ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅੱਗੇ ਦਿੱਤੀਆਂ ਗੱਲਾਂ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ:

ਦੁਪਹਿਰ ਬਾਅਦ 1 ਵਜੇ - ਕੁਝ ਵੀ ਨਾ ਖਾਓ ਕਿਉਂਕਿ ਮੁਆਇਨੇ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਆਂਤੜੀ ਨੂੰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਖਾਲੀ ਹੋਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਸਾਫ (ਪਾਰਦਰਸ਼ੀ) ਤਰਲ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪਾਣੀ, ਸਾਫ ਸੂਪ। ਸਕਵੈਸ (ਬਲੈਕਕਰੰਟ ਨਹੀਂ ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਨਾਲ ਆਂਤੜੀ ਵਿੱਚ ਧੱਬੇ ਪੈ ਜਾਂਦੇ ਹਨ), ਕਾਲੀ ਚਾਹ (ਬਗੈਰ ਦੁੱਧ ਤੋਂ ਚਾਹ) ਜਾਂ ਕੋਫੀ।

ਸ਼ਾਮ 7 ਵਜੇ - ਮੇਵੀਪੈਪ ਦਾ ਪਹਿਲਾ ਲਿਟਰ ਤਿਆਰ ਕਰੋ ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਪੀ ਲਵੋ। ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਅੱਗੇ ਦਿੱਤੀਆਂ ਹਦਾਇਤਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰੋ:

ਮੇਵੀਪੈਪ ਘੋਲ ਬਣਾਉਣਾ

ਕਦਮ 1

- ਮੇਵੀਪੈਪ ਦੇ ਹਰੇਕ ਬਕਸੇ ਵਿੱਚ ਦੋ ਸੀਲ ਕੀਤੇ ਹੋਏ ਪਲਾਸਟਿਕ ਬੈਗ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਹਰੇਕ ਬੈਗ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਥੈਲੀ A ਚਿੰਨ੍ਹ ਵਾਲੀ ਅਤੇ ਇੱਕ ਥੈਲੀ B ਚਿੰਨ੍ਹ ਵਾਲੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

- ਇੱਕ ਬੈਗ ਨੂੰ ਖੋਲ੍ਹੋ ਅਤੇ ਬੈਲੀ A ਅਤੇ B ਕੱਢ ਲਵੋ।
- ਬੈਲੀ A ਅਤੇ ਬੈਲੀ B ਦੀ ਸਮੱਗਰੀ ਨੂੰ ਇੱਕ ਜੱਗ ਵਿੱਚ ਪਾ ਦਿਓ। ਇਸ ਵਿੱਚ 1 ਲਿਟਰ (ਜਾਂ 1¼ ਪਿੰਟ) ਪਾਣੀ (ਠੰਡਾ ਨਾ ਹੋਵੇ) ਪਾਓ ਅਤੇ ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਇਸ ਨੂੰ ਹਿਲਾਓ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਪਾਉਡਰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਹੀਂ ਘੁਲ ਜਾਂਦਾ ਅਤੇ ਘੋਲ ਪਾਰਦਰਸ਼ੀ ਜਾਂ ਥੋੜ੍ਹਾ ਗੰਧਲਾ ਨਹੀਂ ਹੋ ਜਾਂਦਾ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਚਾਹੋ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਸਕਵੈਸ਼ (ਬਲੈਕਕਰੰਟ ਨਹੀਂ) ਪਾ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਕਦਮ 2

- ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਹਰੇਕ 15 ਤੋਂ 30 ਮਿੰਟਾਂ ਬਾਅਦ ਮੇਵੀਪੈਪ ਡ੍ਰਿੰਕ ਦਾ ਇੱਕ ਗਿਲਾਸ (250 ਮਿਲੀਲਿਟਰ) ਪੀਓ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਨਹੀਂ ਪੀ ਲੈਂਦੇ (ਇਸ ਵਿੱਚ ਲਗਭਗ ਇੱਕ ਤੋਂ ਦੋ ਘੰਟੇ ਲੱਗਣਗੇ)। ਇਸ ਲਈ ਆਪਣਾ ਸਮਾਂ ਲਵੋ - ਕਾਚਲੀ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ।
- **ਤੁਹਾਨੂੰ ਮੇਵੀਪੈਪ ਦੇ ਹਰੇਕ ਲਿਟਰ ਨਾਲ 500 ਮਿਲੀਲਿਟਰ (ਲਗਭਗ ਦੋ ਗਲਾਸ) ਵਾਧੂ ਪਾਣੀ ਜਾਂ ਸਾਫ਼ ਤਰਲ ਵੀ ਲਾਜ਼ਮੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪੀਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ।**

ਰਾਤ 10 ਵਜੇ - ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਤਿਆਰ ਹੋ, ਤਾਂ ਸੌਣ ਲਈ ਚਲੇ ਜਾਓ।

ਤੁਹਾਡੇ ਮੁਆਇਨੇ ਵਾਲੇ ਦਿਨ

ਯਾਦ ਰੱਖੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਮੁਆਇਨਾ ਹੋ ਜਾਣ ਤਕ ਕੁਝ ਵੀ ਨਹੀਂ ਖਾਣਾ ਹੈ।

ਸਵੇਰੇ 6 ਵਜੇ - ਪਹਿਲਾਂ ਵਾਂਗ ਮੇਵੀਪੈਪ ਦਾ ਦੂਜਾ ਲਿਟਰ ਤਿਆਰ ਕਰੋ ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਇੱਕ ਤੋਂ ਦੋ ਘੰਟਿਆਂ ਵਿੱਚ ਪੀ ਜਾਓ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਮੇਵੀਪੈਪ ਦੇ ਹਰੇਕ ਲਿਟਰ ਨਾਲ 500 ਮਿਲੀਲਿਟਰ (ਲਗਭਗ ਦੋ ਗਲਾਸ) ਵਾਧੂ ਪਾਣੀ ਜਾਂ ਸਾਫ਼ ਤਰਲ ਵੀ ਲਾਜ਼ਮੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪੀਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ।

ਸਵੇਰੇ 8 ਵਜੇ - ਸਵੇਰੇ 8 ਵਜੇ ਤੋਂ ਤੁਹਾਡਾ ਮੁਆਇਨਾ ਹੋ ਜਾਣ ਤਕ ਕੁਝ ਵੀ ਨਾ ਪੀਓ।

ਉਹਨਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਜਾਣਕਾਰੀ ਜਿਹਨਾਂ ਦੇ ਸਟੇਮਾ ਲੱਗਿਆ ਹੈ

ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਸੀਂ ਸਰਜਰੀ ਰਾਹੀਂ ਆਪਣੀ ਆਂਤੜੀ ਦੇ ਕੁਝ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਕਢਵਾ ਲਿਆ ਸੀ, ਇਸ ਕਰਕੇ ਇਸ ਗੱਲ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਂਤੜੀ ਨੂੰ ਤਿਆਰ ਕਰਨ ਲਈ ਸਾਰੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ।

ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਹਦਾਇਤਾਂ ਵਿੱਚ ਦੱਸੇ ਮੁਤਾਬਕ ਪੀਣ ਵਾਲੇ ਪਦਾਰਥ ਤਿਆਰ ਕਰੋ।

ਇੱਕ ਵਾਰੀ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਸਟੇਮਾ ਜ਼ਰੀਏ **ਸਾਫ਼ ਤਰਲ** ਕੱਢਣੇ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਦਿੰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੋਰ ਮੇਵੀਪ੍ਰੈਪ ਪੀਣ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗੀ।

ਮੈਨੂੰ ਹੋਰ ਕਿਹੜੀਆਂ ਤਿਆਰੀਆਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ?

- ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਤੁਹਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਲਈਆਂ ਜਾ ਰਹੀਆਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਦਵਾਈਆਂ ਬਾਰੇ ਇੱਕ ਨੋਟ ਅਤੇ ਉਸ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਵੇਰਵੇ ਨਾਲ ਲਿਆਓ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲਿਜਾਵੇਗਾ।
- ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਯਾਦ ਰੱਖੋ ਕਿ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਵੀ ਕੀਮਤੀ ਚੀਜ਼ ਨਾਲ ਨਹੀਂ ਲਿਆਉਣੀ ਹੈ ਅਤੇ ਆਪਣੀ ਅਪਾਇੰਟਮੈਂਟ ਲਈ ਆਉਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਗਹਿਣੇ ਉਤਾਰ ਦਿਓ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਵਿਆਹ ਵਾਲੀ ਅੰਗੂਠੀ ਪਹਿਨ ਸਕਦੇ ਹੋ।
- ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਲਈ ਸ਼ਾਂਤਕਾਰੀ ਦਵਾਈ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ:
 - ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਬਾਲਗ ਦਾ ਇੰਤਜ਼ਾਮ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ ਜੋ ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਾਰ ਜਾਂ ਟੈਕਸੀ ਰਾਹੀਂ ਤੁਹਾਡੇ ਘਰ ਲਿਜਾਏ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਨਤਕ ਟ੍ਰਾਂਸਪੋਰਟ 'ਤੇ ਘਰ ਜਾਣ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।
 - ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਰਾਤ ਭਰ ਠਹਿਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।
 - ਕਾਨੂੰਨ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ 24 ਘੰਟਿਆਂ ਲਈ ਮੋਟਰ ਵਾਹਨ ਜਾਂ ਮਸ਼ੀਨਰੀ ਚਲਾਉਣ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦੇ।
- ਅਸੀਂ ਕੋਲੋਨੋਸਕੋਪੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਜਿਹੜੀ ਦਵਾਈ (ਮਿਡਾਜ਼ੋਲਮ) ਦਿੰਦੇ ਹਾਂ ਉਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਰਾਮ ਪਹੁੰਚਾਉਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਰਾਮਦੇਹ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਲਿਆਂਦੀ ਹੈ ਪਰ ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇਹ 24 ਘੰਟਿਆਂ ਤੱਕ ਤੁਹਾਡੀ ਯਾਦਦਾਸ਼ਤ 'ਤੇ ਅਸਰ ਪਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਐਂਡੋਸਕੋਪਿਸਟ ਦੁਆਰਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਿੱਤੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਯਾਦ ਨਾ ਰਹੇ ਪਰ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਘਰ ਲਿਜਾਣ ਲਈ ਰਿਪੋਰਟ ਦੇਵਾਂਗੇ।
- ਸ਼ਾਂਤਕਾਰੀ ਦਵਾਈ (ਮਿਡਾਜ਼ੋਲਮ) ਦਾ ਅਸਰ ਤੁਹਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਲਈ ਜਾ ਰਹੀ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਦਵਾਈ ਕਰਕੇ ਵੱਧ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਲਈ ਆਉਂਦੇ ਤਾਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਵਿਚਾਰ-ਵਟਾਂਦਰਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।

ਕੁਝ ਮਰੀਜ਼ ਕਿਸੇ ਵੀ ਬੇਆਰਾਮੀ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਲਈ ਮਹਿਜ਼ ਇਕੁਆਨੋਕਸ ਅਤੇ ਪੈਥੀਡਾਇਨ ਨਾਲ ਆਪਣੀ ਕੋਲੋਨੋਸਕੋਪੀ ਕਰਵਾਉਣ ਨੂੰ ਤਰਜੀਹ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਉਪਰੋਕਤ ਵਰਨਣ ਮੁਤਾਬਕ ਸ਼ਾਂਤਕਾਰੀ ਦਵਾਈ (ਮਿਡਾਜ਼ੋਲਮ) ਨਹੀਂ ਲੈਂਦੇ ਹਨ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਕਰਦੇ ਹੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਸ਼ਾਂਤਕਾਰੀ ਦਵਾਈ ਨਹੀਂ ਲੈਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਤਾਂ ਇਸ ਦਾ ਅਰਥ ਇਹ ਹੋਵੇਗਾ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਯਾਦਦਾਸ਼ਤ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗੀ ਅਤੇ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਇਕੱਲੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਰਾਤ ਭਰ ਆਪਣੇ ਨਾਲ ਠਹਿਰਨ ਲਈ ਕਿਸੇ ਦਾ ਇੰਤਜ਼ਾਮ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਪਰ ਅਜੇ ਵੀ 24 ਘੰਟਿਆਂ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਾਰ ਡ੍ਰਾਇਵ ਕਰਨ ਜਾਂ ਮਸ਼ੀਨਰੀ ਚਲਾਉਣ ਲਈ ਜਿੰਮੇਵਾਰ ਬਣਨ ਦੀ ਆਗਿਆ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਜੇ ਵੀ ਘਰ ਜਾਣ ਲਈ ਟ੍ਰਾਂਸਪੋਰਟ ਦਾ ਇੰਤਜ਼ਾਮ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ।

ਜਦੋਂ ਮੈਂ ਹਸਪਤਾਲ ਪਹੁੰਚਦਾ/ਪਹੁੰਚਦੀ ਹਾਂ ਤਾਂ ਕੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ?

ਇੱਕ ਵਾਰੀ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ GI ਯੂਨਿਟ ਦੇ ਦਾਖਲਾ ਡੈਸਕ ਨੂੰ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਅਤੇ ਨਬਜ਼ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨ ਲਈ ਐਂਡੋਸਕੋਪੀ ਨਰਸਿੰਗ ਸਟਾਫ਼ ਦੁਆਰਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਯੂਨਿਟ ਲਿਜਾਇਆ ਜਾਵੇਗਾ। ਤੁਹਾਡੇ ਇਤਿਹਾਸ ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਦੁਕਵੀਂ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਲਿਖਿਆ ਜਾਵੇਗਾ। ਯੋਗਤਾ-ਪ੍ਰਾਪਤ ਐਂਡੋਸਕੋਪੀ ਨਰਸ ਦੁਆਰਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਬਾਰੇ ਸਮਝਾਇਆ ਜਾਵੇਗਾ ਅਤੇ ਫੇਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਹਿਮਤੀ ਫਾਰਮ 'ਤੇ ਦਸਤਖਤ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿਹਾ ਜਾਵੇਗਾ (ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਸਹਿਮਤੀ ਬਾਰੇ ਭਾਗ ਦੇਖੋ)।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੱਪੜੇ ਬਦਲਣ ਵਾਲਾ ਕਮਰਾ ਦਿਖਾਇਆ ਜਾਵੇਗਾ ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਾਲਾ ਗਾਊਨ ਪਹਿਨਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਹਲਕਾ ਡ੍ਰੈਸਿੰਗ ਗਾਊਨ ਅਤੇ ਸਲਿਪਰ ਹਨ ਤਾਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਨਾਲ ਲਿਆ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਡਿਪਾਰਟਮੈਂਟ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਸਮੁੱਚੇ ਠਹਿਰਾਓ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡਾ ਸਮਾਨ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਰਹੇਗਾ। ਇੱਕ ਵਾਰੀ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਕੱਪੜੇ ਬਦਲ ਲੈਂਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਡੀਕ ਖੇਤਰ ਲਿਜਾਇਆ ਜਾਵੇਗਾ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਲਿੰਗ ਵਾਲੇ ਹੋਰ ਮਰੀਜ਼ ਵੀ ਉੱਥੇ ਆ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਜਾਂਚ ਕਿਵੇਂ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ?

- ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਨਰਸਿੰਗ ਸਟਾਫ਼ ਦੁਆਰਾ ਉਡੀਕ ਖੇਤਰ ਤੋਂ ਐਂਡੋਸਕੋਪੀ ਰੂਮ ਲਿਜਾਇਆ ਜਾਵੇਗਾ ਜੋ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨਗੇ।
- ਐਂਡੋਸਕੋਪੀ ਵਾਲੇ ਕਮਰੇ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮੁਆਇਨੇ ਵਾਲੀ ਟਰੋਲੀ ਉੱਤੇ ਲੇਟਣ ਲਈ ਕਿਹਾ ਜਾਵੇਗਾ।

- ਤੁਹਾਨੂੰ ਮੁੜੇ ਗੋਡਿਆਂ ਨਾਲ ਆਪਣੇ ਖੱਬੇ ਵਾਲੇ ਪਾਸੇ ਲੇਟਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਰ ਸਮੇਂ ਢੱਕ ਕੇ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇਗਾ।
- ਤੁਹਾਨੂੰ ਸ਼ਾਂਤਕਾਰੀ ਦਵਾਈ (ਮਿਡਾਜ਼ੋਲਮ) ਅਤੇ ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਕ ਦਵਾਈ (ਪੈਥੀਡਾਇਨ) ਦੇਣ ਲਈ ਕੈਨੂਲਾ (ਛੋਟੀ ਜਿਹੀ ਸੂਈ) ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਬਾਂਹ ਜਾਂ ਹੱਥ ਵਿੱਚ ਲਗਾਇਆ ਜਾਵੇਗਾ।
- ਤੁਸੀਂ ਛੋਟੀ ਜਿਹੀ ਟਿਊਬ ਰਾਹੀਂ ਆਕਸੀਜਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰੋਗੇ ਜਿਸ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਐਨ ਨੱਕ ਅੰਦਰ ਲਗਾਇਆ ਜਾਵੇਗਾ। ਇਹ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦਾ ਇੱਕ ਆਮ ਹਿੱਸਾ ਹੈ।
- ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਨਰਸਾਂ ਸਮੁੱਚੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੀ ਨਬਜ਼ ਅਤੇ ਆਕਸੀਜਨ ਦੇ ਪੱਧਰਾਂ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰਨਗੀਆਂ।
- ਜੇ ਆਂਤੜੀ ਵਿੱਚ ਪੌਲਿਪ ਪਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਉਪਕਰਨ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਕੋਲੋਨੋਸਕੋਪ ਵਿੱਚ ਚੈਨਲ ਰਾਹੀਂ ਲੰਘਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦਿਆਂ ਕੋਲੋਨੋਸਕੋਪੀ ਦੌਰਾਨ ਕੱਢ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਆਂਤੜੀਆਂ ਦੀਆਂ ਪਰਤਾਂ ਦੀਆਂ ਬਾਇਓਪਸੀਆਂ ਵੀ ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਲਈਆਂ ਜਾਣਗੀਆਂ। ਇਸ ਨਾਲ ਤਕਲੀਫ਼ ਨਹੀਂ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ।
- ਜਦੋਂ ਪੌਲਿਪ ਮਿਲਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਅੱਗੇ ਵੱਧ ਕੇ ਕੈਂਸਰ ਬਣਨ ਤੋਂ ਰੋਕਣ ਲਈ ਲਾਜ਼ਮੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕੱਢ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਵਾਰੀ ਫੋੜਿਆਂ ਨੂੰ ਕੱਢਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਨਿਦਾਨ ਅਤੇ ਬਾਅਦ ਵਾਲੇ ਇਲਾਜ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ ਵਾਸਤੇ ਲੈਬਾਰਟਰੀ ਭੇਜਿਆ ਜਾਵੇਗਾ।
- ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਮੁਕੰਮਲ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕੋਲੋਨੋਸਕੋਪ ਨੂੰ ਅਰਾਮ ਨਾਲ ਕੱਢ ਲਿਆ ਜਾਵੇਗਾ।

ਮੇਰਾ ਇਲਾਜ ਕੌਣ ਕਰੇਗਾ?

ਤੁਹਾਡੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਸਿਖਲਾਈ-ਪ੍ਰਾਪਤ ਐਂਡੋਸਕੋਪਿਸਟ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। GI ਯੂਨਿਟ ਅੰਦਰ ਸਾਡੇ ਕੋਲ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਿਖਲਾਈ-ਯਾਫ਼ਤਾ ਕਨਸਲਟੈਂਟ, ਸਰਜਨ ਅਤੇ ਨਰਸ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਕੋਲੋਨੋਸਕੋਪੀ ਦੇ ਕਿਹੜੇ ਜੋਖਮ, ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਅਤੇ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਹਨ?

ਕੋਲੋਨੋਸਕੋਪੀ ਬਹੁਤ ਹੀ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਉਲਝਣਾਂ ਕਦੇ ਹੀ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ ਜੇ ਪੌਲਿਪ ਨੂੰ ਕੱਢਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਪੌਲਿਪ ਦੇ ਆਧਾਰ ਤੋਂ ਖੂਨ ਨਿਕਲ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਇਸ ਨੂੰ ਬਹੁਤ ਅਸਾਨੀ ਨਾਲ ਰੋਕ ਸਕਦੇ ਹਾਂ। ਵਿਰਲੇ ਮੌਕਿਆਂ 'ਤੇ, ਜੇ ਅਸੀਂ ਖੂਨ ਦਾ ਵਹਾਓ ਨਹੀਂ ਰੋਕ ਸਕਦੇ ਤਾਂ ਖੂਨ ਚੜ੍ਹਾਉਣ ਜਾਂ ਸਰਜਰੀ ਵਰਗੇ ਅਗਲੇਰੇ ਇਲਾਜ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਕੁਝ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਹਵਾ ਫਸੀ ਹੋਣ ਕਰਕੇ ਬੇਆਰਾਮੀ ਦਾ ਅਹਿਸਾਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਹਵਾ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲਣ ਨਾਲ ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜਲਦੀ ਹੀ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਸਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਵਰਤੀ ਜਾਂਦੀ ਸ਼ਾਂਤਕਾਰੀ ਦਵਾਈ ਅਤੇ ਦਰਦ ਰਾਹਤ ਦਵਾਈ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੈ ਜਿਸ ਦੇ ਕੁਝ ਕੁ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਵਿਰਲੇ ਮੌਕਿਆਂ 'ਤੇ ਆਂਤੜੀ ਵਿੱਚ ਚੀਰਾ ਜਾਂ ਸੁਰਾਖ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਵਾਸਤੇ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰਨ ਲਈ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲਾ ਜਾਂ ਇਸ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰਨ ਲਈ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਅਜਿਹਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਖੂਨ ਚੜ੍ਹਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਕੀ ਮੈਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣਾ ਪਵੇਗਾ?

ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਸ ਦਿਨ ਲਈ ਹੀ ਆਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਕੋਲੋਨੋਸਕੋਪੀ ਕਰਵਾਉਣੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਪਰ ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਖੂਨ ਵੱਗ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਸੁਰਾਖ ਹੈ ਜਾਂ ਸ਼ਾਂਤਕਾਰੀ ਦਵਾਈ ਕਾਰਨ ਬਹੁਤ ਗੰਭੀਰ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨਿਗਰਾਨੀ ਲਈ ਰਾਤ ਭਰ ਹਸਪਤਾਲ ਠਹਿਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਮੈਨੂੰ ਆਪਣੇ ਨਤੀਜੇ ਕਦੋਂ ਮਿਲਣਗੇ?

ਤੁਹਾਨੂੰ ਘਰ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲੋਨੋਸਕੋਪੀ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਬਾਰੇ ਦੱਸਿਆ ਜਾਵੇਗਾ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਐਂਡੋਸਕੋਪੀ ਰਿਪੋਰਟ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਜੇ ਬਾਇਓਪਸੀਆਂ ਲਈਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜਾਂ ਪੌਲਿਪ ਨੂੰ ਕੱਢਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ ਲਈ ਲੈਬਾਰਟਰੀ ਭੇਜਿਆ ਜਾਵੇਗਾ ਅਤੇ ਇਸ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਕਈ ਦਿਨ ਲੱਗ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਕਨਸਲਟੈਂਟ ਬਾਇਓਪਸੀਆਂ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪੱਤਰ ਲਿਖ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਉਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਜੀਪੀ (GP) ਦੁਆਰਾ, ਜਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿਖੇ ਆਊਟਪੈਸ਼ੈਂਟ ਕਲਿਨਿਕ ਅਪਾਇੰਟਮੈਂਟ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਿਹਨਾਂ ਨੂੰ ਡਾਕ ਰਾਹੀਂ ਭੇਜਿਆ ਜਾਵੇਗਾ।

ਕੀ ਮੈਨੂੰ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਪੁੱਛਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ?

ਅਸੀਂ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਹਰ ਸਮੇਂ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸੂਚਿਤ ਰਹੋ ਇਸ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਮੇਸ਼ਾ ਕੋਈ ਵੀ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਪੁੱਛਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ। ਜਿਸ ਵਿਅਕਤੀ ਤੋਂ ਤੁਸੀਂ ਪੁੱਛੋਗੇ ਉਹ ਤੁਹਾਡੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨਾਂ ਦਾ ਉੱਤਰ ਦੇਣ ਦੀ ਆਪਣੀ ਪੂਰੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰੇਗਾ। ਜੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਪਤਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਤਾਂ ਉਹ ਕਿਸੇ ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਲੱਭਣਗੇ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ-ਵਟਾਂਦਰਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਸਹਿਮਤੀ

ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਸਿਹਤ ਪੇਸ਼ੇਵਰਾਂ ਦੁਆਰਾ ਤੁਹਾਡੇ ਮੁਆਇਨੇ ਜਾਂ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਸਹਿਮਤੀ ਦੇਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ।

ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਵੱਜੋਂ ਫੋਟੋ ਅਧਾਰਤ ਰਿਕਾਰਡ ਬਣਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ - ਮਿਸਾਲ ਲਈ, ਕਲਿਨਿਕ ਫੋਟੋਆਂ ਜਾਂ ਵੀਡੀਓ ਰਿਕਾਰਡਿੰਗਾਂ। ਜੇ ਇਹ ਵਾਪਰਨ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਫੋਟੋਆਂ ਜਾਂ ਵੀਡੀਓ ਰਿਕਾਰਡਿੰਗਾਂ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰੀ ਵੇਰਵਿਆਂ (ਟਿੱਪਣੀਆਂ) ਨਾਲ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇਗਾ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰੀ ਰਿਕਾਰਡ ਵੱਜੋਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਗੁਪਤ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇਗਾ। ਇਸ ਦਾ ਅਰਥ ਹੈ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਿਰਫ ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੁਆਰਾ ਜਾਂ ਉਹਨਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੁਆਰਾ ਦੇਖਿਆ ਜਾਵੇਗਾ ਜਿਹਨਾਂ ਨੂੰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਿਲਣ ਵਾਲੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਗੁਣਵੱਤਾ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

NHS ਦੇ ਹੋਰਨਾਂ ਕੰਮਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਅਧਿਆਪਨ ਜਾਂ ਡਾਕਟਰੀ ਖੋਜ, ਲਈ ਤਸਵੀਰਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਬਹੁਤ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ। ਪਰ, ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੀ ਆਗਿਆ ਦੇ ਬਿਨਾਂ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਤਸਵੀਰਾਂ ਨੂੰ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਨਹੀਂ ਵਰਤਣ ਦੇਵਾਂਗੇ ਜਿਸ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੀ ਪਛਾਣ ਦਾ ਪਤਾ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ-ਵਟਾਂਦਰਾ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਹਿਮਤੀ ਫਾਰਮ 'ਤੇ ਦਸਤਖਤ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿਹਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਸਿਹਤ ਪੇਸ਼ੇਵਰਾਂ ਨੂੰ ਲਾਜ਼ਮੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਬਾਰੇ ਪਹਿਲਾਂ ਲੋੜੀਂਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹੋਵੇ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੇ ਫਾਇਦਿਆਂ ਅਤੇ ਨੁਕਸਾਨ ਬਾਰੇ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪਤਾ ਹੋਵੇ।

ਇੱਕ ਵਾਰੀ ਸਹਿਮਤੀ ਫਾਰਮ ਮੁਕੰਮਲ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਨੂੰ ਰੱਖਣ ਲਈ ਇਸ ਦੀ ਇੱਕ ਕਾਪੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਆਪਣਾ ਮਨ ਬਦਲ ਲੈਂਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਸਹਿਮਤੀ 'ਤੇ ਦਸਤਖਤ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇਸ ਨੂੰ ਵਾਪਸ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਕੀ ਮੈਨੂੰ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮਿਲ ਸਕਦੀ ਹੈ?

ਡਿਪਾਰਟਮੈਂਟ ਆਫ ਹੈਲਥ ਦੇ ਕੋਲ ਸਹਿਮਤੀ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹੈ ਜੋ DOH ਦੀ ਵੈਬਸਾਈਟ 'ਤੇ ਉਪਲਬਧ ਹੈ:

www.doh.gov.uk/consent

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਈ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਹਨ ਜਾਂ ਕੋਈ ਅਜਿਹੀ ਗੱਲ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਕਿਤਾਬਚੇ ਬਾਰੇ ਸਮਝ ਨਹੀਂ ਆਉਂਦੀ ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ:

GI ਯੂਨਿਟ: 01384 244113

This leaflet can be made available in large print, audio version and in other languages, please call 0800 0730510

ਜੇਕਰ ਇਹ ਲੀਫਲੈੱਟ (ਛੋਟਾ ਇਸਤਿਹਾਰ) ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ (ਪੰਜਾਬੀ) ਵਿੱਚ ਲੈਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਕ੍ਰਿਪਾ ਕਰ ਕੇ ਪੇਸ਼ਟ ਇੰਨਫਰਮੇਸ਼ਨ ਕੇ-ਆਰਡੀਨੇਟਰ ਨਾਲ **0800 0730510** ਟੈਲੀਫੋਨ ਨੰਬਰ ਤੇ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ।

यदि आपको यह दस्तावेज़ अपनी भाषा में चाहिए तो पेशन्ट इनफरमेशन को-आरडीनेटर को टैलीਫ਼ोन ਨੰਬਰ **0800 0730510** पर फ़ोन करें।

જો તમને આ ਪત્રિકા તમારી પોતાની ભાષા (ગુજરાતી)માં જોઈતી હોય, તો કૃપા કરીને પેશન્ટ ઇન્ફોર્મેશન કો-ઓર્ડીનેટરનો **0800 0730510** પર સંપર્ક કરો.

आपनि यदि এই প্রচারপত্রটি আপনার নিজের ভাষায় পেতে চান, তাহলে দয়া করে পেশেন্ট ইনফরমেশন কো-অর্ডিনেটরের সাথে **0800 0730510** এই নম্বরে যোগাযোগ করুন।

إذا كنت ترغب هذه الوريقة مترجمة بلغتك الاصلية (اللغة العربية) , فرجاء ا اتصل بمنسق المعلومات للمريض

0800 0730510 على التالفون Information Co-ordinator

حسب شروط اس لىف اٹ کوئی زبان (اردو) میں حاصل کرنے کے لئے براہ مہربانی ٹیلیفون نمبر **0800 0730510** پر ایف اے ڈی کو-آرڈینےٹر (مريضوں کے لئے معلومات کی فراہمی کے سلسلے میں اس کے ساتھ رابطہ کریں۔

ਤਿਆਰ ਕਰਤਾ:
ਤਿਆਰ ਕਰਨ ਦੀ ਠਿਕਾਣੀ:
ਸਮੀਖਿਆ ਲਈ ਠਿਕਾਣੀ:
ਸੰਸਕਰਣ:
DGH ਡੈਵਲਪ:

ਪੈਟ ਮੋਗਾਇਨਹਾਰਡਿੰਗ (Pat Mogainharding)
ਮਾਰਚ 2014
ਮਾਰਚ 2017
1
DGH/PIL/00952