



# ਆਟ੍ਰੀਅਲ ਫਿਬਰੀਲੇਸ਼ਨ ਲਈ ਆਬਲੇਸ਼ਨ Ablation for Atrial Fibrillation

## ‘ਆਬਲੇਸ਼ਨ’ ਕੀ ਹੈ? What is an ‘ablation’?

ਆਬਲੇਸ਼ਨ ਇੱਕ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੋਸੀਜਰ ਹੈ ਜਿਸ ਦੁਆਰਾ ਦਿਲ ਦੀ ਧੜਕਣ ਦੀ ਲੈ ਦੀਆਂ ਕੁੱਝ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਆਟ੍ਰੀਅਲ ਫਿਬਰੀਲੇਸ਼ਨ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਪ੍ਰੋਸੀਜਰ ਦਿਲ ਦੀ ਧੜਕਣ ਨੂੰ ਅਨਿਯਮਿਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਟਿਸ਼ੂ ਨੂੰ ਨਸ਼ਟ ਕਰ ਕੇ ਦਿਲ ਦੀ ਧੜਕਣ ਨੂੰ ਆਮ ਵਾਂਗ ਬਹਾਲ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦਿਲ ਦੀ ਧੜਕਣ ਦੀ ਲੈ ਨਾਰਮਲ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

## ਇਹ ਕਿਉਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ? Why is it done?

ਆਟ੍ਰੀਅਲ ਫਿਬਰੀਲੇਸ਼ਨ (ਏ.ਐੱਫ.) ਦੌਰਾਨ ਦਿਲ ਦੇ ਉੱਪਰਲੇ ਹਿੱਸੇ (ਆਟ੍ਰੀਆ) ਵਿਚ ਬਿਜਲਈ ਤਰੰਗਾਂ ਬਹੁਤ ਅਨਿਯਮਿਤ ਅਤੇ ਤੇਜ਼ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਜਿਸ ਕਾਰਨ ਆਟ੍ਰੀਅਲ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਖੂਨ ਪੰਪ ਕਰਨ ਦੀ ਬਜਾਏ ਕੰਬਣ ਲਗਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿਚੋਂ ਕੁੱਝ ਕੁ ਬਿਜਲਈ ਤਰੰਗਾਂ ਦਿਲ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ (ਵੈਂਟਰੀਕਲ) ਵਿਚ ਪਹੁੰਚ ਕੇ ਦਿਲ ਦੀ ਧੜਕਣ ਨੂੰ ਅਨਿਯਮਿਤ ਅਤੇ ਤੇਜ਼ ਕਰ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਅਨਿਯਮਿਤ ਅਤੇ ਤੇਜ਼ ਦਿਲ ਦੀ ਧੜਕਣ ਕਾਰਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਛਾਤੀ ਵਿਚ ਥਰਥਰਾਹਟ ਜਾਂ ਧੱਕ ਧੱਕ, ਦਿਲ ਦਾ ਤੇਜ਼ ਧੜਕਣਾ, ਸਾਹ ਤੇਜ਼ ਹੋਣਾ, ਸਿਰ ਚਕਰਾਉਣਾ, ਹਰ ਸਮੇਂ ਬਹੁਤ ਥਕਾਵਟ, ਛਾਤੀ ਤੇ ਭਾਰ ਜਾਂ ਦਰਦ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

## ਆਟ੍ਰੀਅਲ ਫਿਬਰੀਲੇਸ਼ਨ ਦੇ ਇਲਾਜ ਸਮੇਂ ਨਿਸ਼ਾਨਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ:

In treating atrial fibrillation, the goal is to:

- ♥ ਦਿਲ ਦੀ ਅਨਿਯਮਿਤ ਲੈ ਨੂੰ ਰੋਕਣਾ ਜਾਂ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਨਾ
- ♥ ਤੁਹਾਡੇ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਨਾ
- ♥ ਤੁਸੀਂ ਜੋ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈਂਦੇ ਹੋ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਅਤੇ ਮਾਤਰਾ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਨਾ
- ♥ ਤੁਹਾਡੇ ਜੀਵਨ ਪੱਧਰ ਨੂੰ ਸੁਧਾਰਨਾ

## ਅੰਦਰ ਕੀ ਹੈ? What's inside?

ਇਹ ਕਿਵੇਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ? .....	2
ਕੀ ਇਸ ਦੇ ਕੋਈ ਖਤਰੇ ਹਨ?.....	2
ਮੈਂ ਇਸ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਅਤੇ ਬਾਅਦ ਵਿਚ ਕੀ ਉਮੀਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹਾਂ?.....	3
ਪ੍ਰੋਸੀਜਰ ਲਈ ਤਿਆਰੀ .....	3
ਪ੍ਰੋਸੀਜਰ ਦੇ ਦੌਰਾਨ .....	4
ਪ੍ਰੋਸੀਜਰ ਤੋਂ ਬਾਅਦ.....	4
ਘਰ ਵਾਪਸੀ .....	5
ਮੈਨੂੰ ਮਦਦ ਕਦੋਂ ਲੈਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ?.....	5
ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਮਨ ਵਿਚ ਕੋਈ ਸੁਆਲ ਹਨ..	6

ਆਟੀਅਲ ਫਿਬਰੀਲੇਸ਼ਨ ਦੇ ਇਲਾਜ ਵਿਚ ਪਹਿਲਾ ਕਦਮ ਹੈ ਦਵਾਈਆਂ ਦੁਆਰਾ ਕੋਸ਼ਿਸ਼।

ਆਬਲੇਸ਼ਨ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਵਿਕਲਪ ਹੈ:

**Ablation is an option for people who:**

- ♥ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਤੇ ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਅਸਰ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ।
- ♥ ਜੋ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਬੁਰੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਨੂੰ ਬਰਦਾਸ਼ਤ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ।
- ♥ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿਚ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਦੁਖਦਾਈ ਲੱਛਣ ਮੌਜੂਦ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ।

**ਇਹ ਕਿਵੇਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ? How is it done?**

ਦਿਲ ਦਾ ਮਾਹਿਰ ਡਾਕਟਰ (ਕਾਰਡਿਆਲੋਜਿਸਟ) ਜੋ ਦਿਲ ਦੇ ਬਿਜਲਈ ਸਿਸਟਮ ਅਤੇ ਟਾਈਮਿੰਗ ਦਾ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਗ (ਕਾਰਡਿਐਕ ਇਲੈਕਟ੍ਰੋਫਿਜ਼ਿਆਲੋਜਿਸਟ) ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਉਹ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਖਾਸ ਕਮਰੇ ਇਲੈਕਟ੍ਰੋਫਿਜ਼ਿਆਲੋਜੀ ਲੈਬ ਵਿਚ ਇਹ ਪ੍ਰੋਸੀਜਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਵਿਚ ਕੋਈ ਸਰਜਰੀ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਵਾਈ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਪ੍ਰੋਸੀਜਰ ਦੌਰਾਨ ਤੁਸੀਂ ਸੁੱਤੇ ਰਹੋ। ਇਸ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੁੱਝ ਵੀ ਮਹਿਸੂਸ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗਾ ਅਤੇ ਨਾ ਹੀ ਪਤਾ ਲੱਗੇਗਾ ਕਿ ਕੀ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ।

ਤੁਸੀਂ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਉਸੇ ਦਿਨ ਘਰ ਚਲੇ ਵਾਪਸ ਜਾਂਦੇ ਹੋ।

ਆਬਲੇਸ਼ਨ ਕਰਨ ਲਈ, ਲੰਮੀਆਂ, ਪਤਲੀਆਂ ਅਤੇ ਲਚਕਦਾਰ ਟਿਊਬਾਂ (ਕੈਥੇਟਰ) ਤੁਹਾਡੇ ਚੱਡਿਆਂ ਰਾਹੀਂ ਖੂਨ ਦੀ ਨਾੜੀ ਵਿਚ ਫਿੱਟ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਐਂਕਸਰੇ ਦੀ ਮਦਦ ਨਾਲ ਕੈਥੇਟਰ ਨੂੰ ਦਿਲ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕੈਥੇਟਰਾਂ ਦੁਆਰਾ ਦਿਲ ਵਿਚ ਉਨ੍ਹਾਂ ਟਿਸ਼ੂ ਦੀ ਪਹਿਚਾਣ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜੋ ਦਿਲ ਦੀ ਧੜਕਣ ਨੂੰ ਅਨਿਯਮਿਤ ਕਰ ਰਹੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਪਹਿਚਾਣ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇੱਕ ਸਪੈਸ਼ਲ ਕੈਥੇਟਰ ਨਾਲ ਦਿਲ ਦੇ ਅਸਾਧਾਰਨ ਟਿਸ਼ੂ ਵਲ ਨਿਸ਼ਾਨਾ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਅਸਾਧਾਰਨ ਟਿਸ਼ੂ ਵਲ ਬਿਜਲਈ ਸ਼ਕਤੀ ਦਾ ਨਿਸ਼ਾਨਾ ਲਗਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਦਿਲ ਦੀ ਧੜਕਣ ਨੂੰ ਖਰਾਬ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਟਿਸ਼ੂ ਨਸ਼ਟ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਦਿਲ ਦੀ ਧੜਕਣ ਆਮ ਜਿਹੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਨਸ਼ਟ ਹੋਇਆ ਟਿਸ਼ੂ ਦੁਬਾਰਾ ਅਸਾਧਾਰਨ ਬਿਜਲਈ ਤਰੰਗਾਂ ਪੈਦਾ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ।

**ਕੀ ਇਸ ਦੇ ਕੋਈ ਖਤਰੇ ਹਨ? Are there any risks?**

ਆਬਲੇਸ਼ਨ ਇੱਕ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਪ੍ਰੋਸੀਜਰ ਹੈ ਅਤੇ ਰੁਟੀਨ ਵਿਚ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਪਰ ਫਿਰ ਵੀ ਹੋਰ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੋਸੀਜਰਾਂ ਵਾਂਗ ਕੁੱਝ ਮਾਮੂਲੀ ਜਿਹੀਆਂ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਦੇ ਚਾਂਸ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

**ਬੇਸ਼ੱਕ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਵਿਚ ਇਹ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ:**

**Although rare, complications can include:**

- ♥ ਲੱਤ ਵਿਚ ਜਿੱਥੋਂ ਕੈਥੇਟਰ ਨਾੜ ਵਿਚ ਫਿੱਟ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਉੱਥੋਂ ਖੂਨ ਵਗਨਾ ਜਾਂ ਨਾੜੀ ਵਿਚ ਕੁੱਝ ਖਰਾਬੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ (1%)।
- ♥ ਖੂਨ ਦੇ ਗਤਲੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਕਾਰਨ ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ ਜਾਂ ਸਟ੍ਰੋਕ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ (1%)।
- ♥ ਦਿਲ ਵਿਚ ਹੋਏ ਛੇਕ ਕਾਰਨ ਤਰਲ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲ ਕੇ ਦਿਲ ਦੇ ਦੁਆਲੇ ਜੰਮ ਸਕਦਾ ਹੈ (1%)।



*ਆਬਲੇਸ਼ਨ ਇੱਕ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਪ੍ਰੋਸੀਜਰ ਹੈ ਅਤੇ ਰੁਟੀਨ ਵਿਚ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਪਰ ਫਿਰ ਵੀ ਹੋਰ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੋਸੀਜਰਾਂ ਵਾਂਗ ਕੁੱਝ ਮਾਮੂਲੀ ਜਿਹੀਆਂ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਦੇ ਚਾਂਸ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।*

- ♥ ਤੁਹਾਡੇ ਪੇਟ ਦੀ ਝਿੱਲੀ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਤੰਤੂ ਨੂੰ ਹੋਏ ਅਸਥਾਈ ਜ਼ਖਮ ਕਾਰਨ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿਚ ਤਕਲੀਫ਼ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ (1%)।
- ♥ ਦਿਲ ਵਿਚ ਖੂਨ ਵਾਪਸ ਲਿਆਉਣ ਵਾਲੀ ਕਿਸੇ ਇੱਕ ਨਾੜੀ ਦਾ ਤੰਗ ਹੋਣਾ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਵੇਨ ਸਟੇਨੋਸਿਸ (vein stenosis) ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਜਿਸ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਸਾਹ ਤੇਜ਼ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ (1% ਤੋਂ ਘੱਟ)।
- ♥ ਖਾਣ ਵਾਲੀ ਨਲੀ ਜੋ ਮੂੰਹ ਨੂੰ ਪੇਟ ਨਾਲ ਜੋੜਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਦਿਲ ਦੇ ਪਿਛਲੇ ਪਾਸੇ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਉਸ ਨੂੰ ਚੋਟ/ਜ਼ਖਮ (2000 ਵਿਚੋਂ 1 ਨੂੰ)।

ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਦੇ ਖ਼ਤਰੇ ਵਾਲੀਆਂ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ, ਪਰ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ (1000 ਵਿਚੋਂ 1 ਨੂੰ)।

ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਤਾਂ ਹੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਬਲੇਸ਼ਨ ਦੀ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ ਕਰੇਗਾ ਜੇ ਕਰ ਉਹ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਦੇ ਵੱਡੇ ਫ਼ਾਇਦੇ ਲਈ ਛੋਟਾ ਖ਼ਤਰਾ ਸਹੇੜਨਾ ਠੀਕ ਹੈ।

## ਮੈਂ ਇਸ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਅਤੇ ਬਾਅਦ ਵਿਚ ਕੀ ਉਮੀਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹਾਂ? What can I expect before and after?

### ਪ੍ਰੋਸੀਜਰ ਲਈ ਤਿਆਰੀ Preparation for the procedure

ਆਬਲੇਸ਼ਨ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਡੇ ਪ੍ਰੋਸੀਜਰ ਦੀ ਤਾਰੀਖ਼, ਸਮਾਂ ਅਤੇ ਸਥਾਨ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸੇਗਾ।

- ♥ ਇਲੈਕਟ੍ਰੋਫਿਜ਼ਿਓਲੋਜ਼ਿਸਟ ਦੇ ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਖੂਨ ਪਤਲਾ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ ਲੈਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੋਵੇਗੀ।
- ♥ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਐਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਵੀ ਇੰਤਜ਼ਾਮ ਕਰੋ ਜੋ ਪ੍ਰੋਸੀਜਰ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੈ ਕੇ ਜਾਏ ਅਤੇ ਅਗਲੇ 24 ਘੰਟੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਰਹੇ।
- ♥ ਪ੍ਰੋਸੀਜਰ ਤੋਂ 24 ਘੰਟੇ ਬਾਅਦ ਤੱਕ ਤੁਸੀਂ ਗੱਡੀ ਨਹੀਂ ਚਲਾ ਸਕਦੇ ਅਤੇ ਨਾ ਹੀ ਇਕੱਲੇ ਸਫ਼ਰ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਸ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ ਕੋਈ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਫ਼ੈਸਲਾ ਕਰਨ ਜਾਂ ਕਾਨੂੰਨੀ ਕਾਗਜ਼ ਦਸਖ਼ਤ ਕਰਨ ਨੂੰ ਅੱਗੇ ਪਾ ਦਿਓ। ਪ੍ਰੋਸੀਜਰ ਦੌਰਾਨ ਸੌਣ ਲਈ ਦਿੱਤੀ ਦਵਾਈ ਦੇ ਅਸਰ ਕਾਰਨ ਸਾਫ਼ ਸੋਚਣਾ ਅਤੇ ਜਲਦੀ ਨਾਲ ਪ੍ਰਤੀਕਰਮ ਕਰਨਾ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਔਖਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- ♥ ਇਲੈਕਟ੍ਰੋਫਿਜ਼ਿਓਲੋਜ਼ਿਸਟ ਜਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੋਰ ਵਿਸਥਾਰਪੂਰਬਕ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦੇਵੇਗਾ
- ♥ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਮੈਡੀਕਲ ਗੱਲ ਬਾਤ ਦੌਰਾਨ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਬੋਲ ਜਾਂ ਸਮਝ ਨਹੀਂ ਸਕਦੇ ਤਾਂ ਕਿਸੇ ਐਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਬੰਦੋਬਸਤ ਕਰੋ ਜੋ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਬੋਲ ਸਕਦਾ ਹੋਵੇ ਅਤੇ ਜਿੱਥੇ ਤੁਹਾਡਾ ਪ੍ਰੋਸੀਜਰ ਹੋਣਾ ਉੱਥੇ ਉਹ ਫ਼ੋਨ ਕਰੇ। ਮੈਡੀਕਲ ਦੁਭਾਸ਼ੀਏ ਨੂੰ ਹਾਜ਼ਰ ਹੋਣ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਕਰੋ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਚਾਹੋ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਐਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਨਾਲ ਲਿਆ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਦੁਭਾਸ਼ੀਏ ਦਾ ਕੰਮ ਕਰੇ।

*ਬ੍ਰੈਕਟਾਂ ਵਿਚ ਦਿੱਤੇ ਨੰਬਰ ਜਟਲਤਾ ਹੋਣ ਦੇ ਚਾਂਸ ਬਾਰੇ ਦਸਦੇ ਹਨ। ਮਿਸਾਲ ਲਈ 1% ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਪ੍ਰੋਸੀਜਰ ਵਾਲੇ 100 ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿਚੋਂ 1 ਨੂੰ ਜਟਲਤਾ ਹੋਣ ਦਾ ਚਾਂਸ ਹੈ। ਜਿੰਨਾ ਛੋਟਾ ਨੰਬਰ ਜਟਲਤਾ ਹੋਣ ਦੇ ਉਤਨੇ ਹੀ ਘੱਟ ਚਾਂਸ।*



## ਪ੍ਰੋਸੀਜਰ ਦੇ ਦੌਰਾਨ During the procedure

- ♥ ਤੁਹਾਡੀ ਬਾਂਹ ਵਿਚ ਸੂਈ (ਆਈ.ਵੀ.) ਲਗਾ ਦਿੱਤੀ ਜਾਏਗੀ ਤਾਂ ਕਿ ਪ੍ਰੋਸੀਜਰ ਸਮੇਂ ਉਸ ਰਾਹੀਂ ਦਵਾਈ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕੇ। ਆਈ.ਵੀ. ਲਗਾਉਣ ਲਈ ਇੱਕ ਲਚਕਦਾਰ ਟਿਊਬ ਤੁਹਾਡੀ ਬਾਂਹ ਦੀ ਚਮੜੀ ਦੇ ਥੱਲੇ ਨਾੜ ਵਿਚ ਲਗਾ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
- ♥ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਿਲ, ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਅਤੇ ਆਕਸੀਜਨ ਨਿਯੰਤ੍ਰਿਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਯੰਤਰਾਂ ਨਾਲ ਜੋੜ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ♥ ਤੁਹਾਡੀ ਚਮੜੀ ਨੂੰ ਤਿਆਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਦਿਲ ਵਾਲੇ ਯੰਤਰ ਦੇ ਪੈਡ ਚਿਪਕਾਉਣ ਲਈ ਕੁੱਝ ਜਗ੍ਹਾ ਨੂੰ ਸ਼ੇਵ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।
- ♥ ਜਿਸ ਜਗ੍ਹਾ ਕੈਥੇਟਰ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵਿਚ ਫਿੱਟ ਕਰਨਾ ਹੈ, ਉਸ ਜਗ੍ਹਾ (ਇਨਸਰਸ਼ਨ ਸਾਈਟ) ਤੇ ਚਮੜੀ ਨੂੰ ਸੁੱਕ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ ਦਾ ਟੀਕਾ ਲਗਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ♥ ਐਨਿਸਥੀਆਲੋਜਿਸਟ ਦਵਾਈ ਦੇ ਕੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੁਆ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਪ੍ਰੋਸੀਜਰ ਦੌਰਾਨ ਤੁਸੀਂ ਜਾਗੋ ਨਾ।
- ♥ ਇੱਕ ਛੋਟਾ ਜਿਹਾ ਅਲਟ੍ਰਾਸਾਊਂਡ ਯੰਤਰ ਤੁਹਾਡੇ ਖਾਣੇ ਵਾਲੀ ਨਲੀ ਰਾਹੀਂ ਥੱਲੇ ਭੇਜਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਯੰਤਰ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਦਿਲ ਦੀ ਬਣਤਰ ਅਤੇ ਪ੍ਰੋਸੀਜਰ ਦੌਰਾਨ ਖੂਨ ਦੇ ਗਤਲੇ ਦੇਖਣ ਵਿਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਦਾ ਹੈ।
- ♥ ਇਲੈਕਟ੍ਰੋਫਿਜ਼ਿਆਲੋਜਿਸਟ ਇੱਕ ਲੰਮੀ ਅਤੇ ਪਤਲੀ ਜਿਹੀ ਕੈਥੇਟਰ ਤੁਹਾਡੇ ਚੱਡਿਆਂ ਦੀ ਵੱਡੀ ਨਾੜੀ ਵਿਚ (ਕਈ ਵਾਰ ਖੱਬੇ ਮੋਢੇ ਵਿਚ ਵੀ) ਫਿੱਟ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਡਾਕਟਰ ਐਕਸਰੇ ਸਕ੍ਰੀਨ ਦੀ ਮਦਦ ਨਾਲ ਕੈਥੇਟਰ ਨੂੰ ਦਿਲ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਾਉਂਦਾ ਹੈ।
- ♥ ਕੈਥੇਟਰ ਨਾਲ ਲੱਗੀਆਂ ਛੋਟੀਆਂ ਛੋਟੀਆਂ ਤਾਰਾਂ ਦਿਲ ਦੀ ਲੈ ਨੂੰ ਅਨਿਯਮਿਤ/ਖਰਾਬ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਟਿਸ਼ੂ ਦੀ ਪਹਿਚਾਣ ਕਰਨ ਲਈ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਜੇ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਕੈਥੇਟਰ ਨੂੰ ਦਿਲ ਦੇ ਸੱਜੇ ਅਤੇ ਖੱਬੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿਚ ਵੰਡਣ ਵਾਲੀ ਝਿੱਲੀ ਵਿਚੋਂ ਲੰਘਾ ਕੇ ਦਿਲ ਦੇ ਉੱਪਰਲੇ ਖੱਬੇ ਖਾਨੇ ਵਿਚ ਲਿਜਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਝਿੱਲੀ ਵਿਚ ਬਣੀ ਛੋਟੀ ਜਿਹੀ ਮੋਰੀ ਜਲਦੀ ਹੀ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
- ♥ ਇੱਕ ਵਾਰ ਸੈੱਟ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕੈਥੇਟਰ ਦਿਲ ਦੀ ਲੈ ਨੂੰ ਅਨਿਯਮਿਤ/ਖਰਾਬ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਟਿਸ਼ੂ ਦੀ ਪਹਿਚਾਣ ਕਰਨ ਲਈ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਫਿਰ ਬਿਜਲਈ ਸ਼ਕਤੀ ਨਾਲ ਉਨ੍ਹਾਂ ਅਸਾਧਾਰਨ ਟਿਸ਼ੂ ਨੂੰ ਨਸ਼ਟ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ♥ ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕੈਥੇਟਰ ਕੱਢ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜਿਸ ਜਗ੍ਹਾ ਕੈਥੇਟਰ ਫਿੱਟ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਉਸ ਜਗ੍ਹਾ ਨੂੰ ਦਬਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਖੂਨ ਨਾ ਵਗੇ। ਉਸ ਜਗ੍ਹਾ ਤੇ ਫਿਰ ਪੱਟੀ ਬੰਨ੍ਹ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਐਨਸਥੀਜ਼ੀਆਲੋਜਿਸਟ ਉਹ ਡਾਕਟਰ ਹੈ ਜੋ ਪ੍ਰੋਸੀਜਰ ਜਾਂ ਸਰਜਰੀ ਦੌਰਾਨ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸ਼ਾਂਤ ਰੱਖਦਾ ਹੈ, ਨੀਂਦ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਵੱਖ ਵੱਖ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਮਦਦ ਨਾਲ ਦਰਦ ਨਹੀਂ ਹੋਣ ਦਿੰਦਾ।

ਦਿਲ ਦਾ ਉੱਪਰਲਾ ਖੱਬਾ ਖਾਨਾ ਜਾਂ ਆਰਟੀਅਮ ਅਨਿਯਮਿਤ ਬਿਜਲਈ ਤਰੰਗਾਂ ਦਾ ਆਮ ਸਰੋਤ ਹੈ।

## ਪ੍ਰੋਸੀਜਰ ਤੋਂ ਬਾਅਦ After the procedure

ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਿਹਤਯਾਬੀ ਵਾਲੀ ਜਗ੍ਹਾ ਲਿਜਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕਈ ਘੰਟੇ ਤੁਹਾਡੀ ਧਿਆਨ ਪੂਰਬਕ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਇਸ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ:

- ♥ ਤੁਸੀਂ ਬਿਸਤਰੇ ਤੇ ਆਰਾਮ ਕਰਦੇ ਹੋ।
- ♥ ਤੁਸੀਂ ਸਿੱਧੇ ਲੇਟਦੇ ਹੋ, ਅਤੇ ਲੱਤਾਂ ਸਿੱਧੀਆਂ ਰੱਖਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਕਿ ਕੈਥੇਟਰ ਫਿੱਟ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਤੋਂ ਖੂਨ ਨਾ ਨਿਕਲੇ।

- ♥ ਤੁਸੀਂ ਮਦਹੋਸ਼ ਜਿਹੇ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਪੇਟ ਵਿਚ ਦਰਦ, ਜਾਂ ਸਿਰ ਦਰਦ। ਇਹ ਪ੍ਰੋਸੀਜਰ ਦੌਰਾਨ ਸੌਣ ਲਈ ਦਿੱਤੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਅਸਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- ♥ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹੋਸ਼ ਵਿਚ ਆਉਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਸੀਂ ਖਾ ਪੀ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕ ਉਸੇ ਦਿਨ ਘਰ ਵਾਪਸ ਚਲੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਕਈ ਲੋਕ ਇੱਕ ਰਾਤ ਲਈ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿਚ ਹੀ ਠਹਿਰ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

## ਘਰ ਵਾਪਸੀ Going home

ਹਸਪਤਾਲ ਵਿਚੋਂ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣਗੇ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਘਰ ਵਿਚ ਆਪਣੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਿਵੇਂ ਕਰਨੀ ਹੈ, ਕਿਨ੍ਹਾਂ ਗੱਲਾਂ ਦਾ ਧਿਆਨ ਕਰਨਾ ਹੈ ਅਤੇ ਬਾਅਦ ਵਿਚ ਕਿਸ ਨੂੰ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨਾ ਹੈ।

ਜਿਸ ਵਿਅਕਤੀ ਨੇ ਪਹਿਲੇ 24 ਘੰਟੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਰਹਿਣਾ ਹੈ ਉਸ ਨੂੰ ਵੀ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਸੁਣਨ ਲਈ ਉੱਥੇ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਦਿਲ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈਂਦੇ ਰਹੋ। ਇਹ ਬੜਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਖੂਨ ਪਤਲਾ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਗੋਲੀ ਖਾਣਾ ਨਾ ਭੁੱਲੋ।

ਕੈਥੇਟਰ ਫਿੱਟ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਦੁਆਲੇ ਕੁੱਝ ਨਿਸ਼ਾਨ, ਦਰਦ ਅਤੇ ਸੋਜਸ਼ ਹੋਣੀ ਆਮ ਹੈ ਅਤੇ ਕੁੱਝ ਸਮੇਂ ਬਾਅਦ ਆਪੇ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਤੁਸੀਂ ਛਾਤੀ ਵਿਚ ਕੁੱਝ ਮਾਮੂਲੀ ਜਲਨ ਜਾਂ ਬੇਆਰਾਮੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਹ ਆਮ ਹੈ ਅਤੇ ਕੁੱਝ ਦਿਨਾਂ ਵਿਚ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਦਾ ਇਲਾਜ ਦਰਦ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ ਆਮ ਐਸੀਟਾਮੀਨੋਫੀਨ (ਆਮ ਟੈਲੀਨੋਲ) ਨਾਲ ਵੀ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਪੇਟ ਦੇ ਤੇਜ਼ਾਬ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਨ ਲਈ ਦਵਾਈ ਲੈਣ ਲਈ ਕਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਤੁਸੀਂ ਪ੍ਰੋਸੀਜਰ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇੱਕ ਮਹੀਨੇ ਲਈ ਲੈਂਦੇ ਹੋ। ਇਹ ਤੁਹਾਡੀ ਖਾਣੇ ਵਾਲੀ ਨਲੀ ਵਿਚ ਅਲਸਰ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਕਰਨ ਵਿਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ।

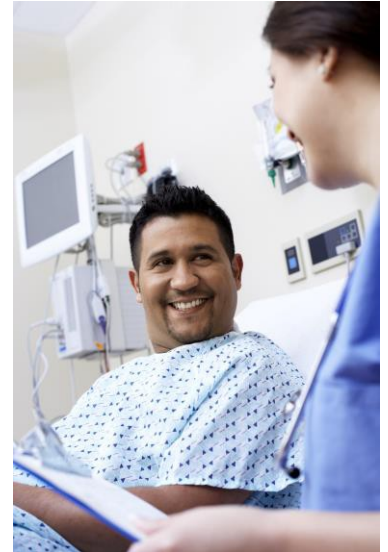
ਪ੍ਰੋਸੀਜਰ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪਹਿਲੇ ਕੁੱਝ ਹਫ਼ਤੇ ਥੋੜ੍ਹੇ ਥੋੜ੍ਹੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਦਿਲ ਦੀ ਅਨਿਯਮਿਤ ਲੈ ਨੋਟਿਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਹ ਦਿਲ ਵਿਚ ਹੋਏ ਜ਼ਖ਼ਮ ਕਾਰਨ ਟਿਸ਼ੂ ਵਿਚ ਹੋਈ ਸੋਜਸ਼ ਦਾ ਪ੍ਰਤੀਕਰਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਦਿਲ ਦੇ ਟਿਸ਼ੂ ਤੰਦਰੁਸਤ ਹੋਣ ਤੇ ਸੋਜਸ਼ ਆਪੇ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

## ਮੈਨੂੰ ਮਦਦ ਕਦੋਂ ਲੈਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ?

### When should I get help?

ਜੇ ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਵਿਚੋਂ ਕੋਈ ਲੱਛਣ ਨਜ਼ਰ ਆਏ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਆਟੀਅਲ ਫ਼ਿਬਰੀਲੇਸ਼ਨ ਕਲੀਨਿਕ\*\* ਜਾਂ ਇਲੈਕਟ੍ਰੋਫਿਜ਼ਿਆਲੋਜਿਸਟ ਜਿਸ ਨੇ ਪ੍ਰੋਸੀਜਰ ਕੀਤਾ ਹੈ ਨੂੰ ਫ਼ੋਨ ਕਰੋ:

- ♥ ਆਟੀਅਲ ਫ਼ਿਬਰੀਲੇਸ਼ਨ 24 ਘੰਟਿਆਂ ਤੱਕ ਜਾਰੀ ਰਹੇ ਜਾਂ ਆਰਾਮ ਕਰਨ ਸਮੇਂ ਤੁਸੀਂ ਠੀਕ ਮਹਿਸੂਸ ਨਾ ਕਰੋ ਜਾਂ ਬੇਚੈਨ ਹੋਵੋ।
- ♥ ਕੁੱਝ ਨਿਗਲਨ ਲੱਗਿਆਂ ਦਰਦ ਹੁੰਦੀ ਹੋਵੇ।



*ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਦਿਲ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈਂਦੇ ਰਹੋ। ਇਹ ਬੜਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਖੂਨ ਪਤਲਾ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਗੋਲੀ ਖਾਣਾ ਨਾ ਭੁੱਲੋ।*

- ♥ ਦਿਲ ਵਿਚ ਜਲਨ।
- ♥ 38° ਸੈਂ. (100° ਫਾ.) ਤੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਬੁਖਾਰ।
- ♥ ਕੈਥੇਟਰ ਫਿੱਟ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਦੁਆਲੇ ਲਾਲੀ ਅਤੇ ਸੋਜਸ਼ ਅਤੇ ਗਰਮਾਇਸ਼ (ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦੀਆਂ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ)।

\*\* ਦਫ਼ਤਰ ਦੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਡਿਪਾਰਟਮੈਂਟ ਵਿਚ ਜਾਓ।

ਜੇ ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਵਿਚੋਂ ਕੁੱਝ ਹੋਵੇ ਤਾਂ 9-1-1 ਨੂੰ ਫ਼ੋਨ ਕਰੋ ਜਾਂ ਕੋਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਡਿਪਾਰਟਮੈਂਟ ਵਿਚ ਲੈ ਕੇ ਜਾਏ:

- ♥ ਉੱਪਰ ਲਿਖੇ ਲੱਛਣ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਖਰਾਬ ਹੋ ਜਾਣ।
- ♥ ਤੁਸੀਂ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਬੇਚੈਨ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰੋ।
- ♥ ਆਰਾਮ ਨਾਲ ਬੈਠਿਆਂ ਹੋਇਆਂ ਸਾਹ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਫੁੱਲੇ।
- ♥ ਤੁਹਾਡੀ ਛਾਤੀ ਵਿਚ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਤਕਲੀਫ਼ ਜਾਂ ਦਰਦ ਹੈ।
- ♥ ਤੁਸੀਂ ਖੜੇ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦੇ ਕਿਉਂਕਿ ਚੱਕਰ ਆਉਂਦੇ ਹਨ।
- ♥ ਤੁਸੀਂ ਬੇਹੋਸ਼ ਹੋ ਗਏ ਹੋ।
- ♥ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਟ੍ਰੋਕ ਜਾਂ ਮਿਨੀ ਸਟ੍ਰੋਕ ਦੇ ਲੱਛਣ ਨਜ਼ਰ ਆਉਂਦੇ ਹਨ।
- ♥ ਕੈਥੇਟਰ ਫਿੱਟ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਤੋਂ ਗਾੜ੍ਹੇ ਲਾਲ ਰੰਗ ਦਾ ਖੂਨ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਉਸ ਥਾਂ ਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸੋਜਸ਼ ਨਜ਼ਰ ਆਉਂਦੀ ਹੈ।

ਐਂਥੂਲੈੱਸ ਦੀ ਇੰਤਜ਼ਾਰ ਕਰਨ ਸਮੇਂ ਜ਼ਖ਼ਮ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਦਬਾ ਕੇ ਰੱਖੋ। ਦਬਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖੋ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਨੂੰ ਦਬਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਦਿਓ ਜਦ ਤੱਕ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਾਲੇ ਕਰਮਚਾਰੀ ਨਹੀਂ ਫੜ ਲੈਂਦੇ।

### ਸਟ੍ਰੋਕ ਦੀਆਂ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਸਮਝੋ

- FACE** ਕੀ ਚਿਹਰਾ ਲਟਕ ਰਿਹਾ ਹੈ?
- ARMS** ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਬਾਂਹਾਂ ਉੱਪਰ ਨਹੀਂ ਉਠਾ ਸਕਦੇ?
- SPEECH** ਕੀ ਤੁਹਾਡੀ ਗੱਲ ਬਾਤ ਲੜਖੜਾ ਜਾਂ ਰਲਗਡ ਹੋ ਰਹੀ ਹੈ?
- TIME** 9-1-1 ਨੂੰ ਇੱਕ ਦਮ ਬੁਲਾਓਣ ਦਾ ਸਮਾਂ ਹੈ।

ਜਲਦੀ ਕਾਰਵਾਈ ਕਰੋ ਕਿਉਂਕਿ ਜਿੰਨੀ ਜਲਦੀ ਕਾਰਵਾਈ ਕਰੋਗੇ ਉਤਨੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵਿਅਕਤੀ ਬਚਾਉਂਦੇ।

## ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਡਿਪਾਰਟਮੈਂਟ ਵੱਲੋਂ ਇਲਾਜ: Medical care by another doctor or in the emergency department:

ਇਹ ਬੜਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਦੱਸੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਆਟੀਅਲ ਫਿਬਰੀਲੇਸ਼ਨ ਆਬਲੇਸ਼ਨ ਹੋਇਆ ਹੈ।

ਪ੍ਰੈਸੀਜਰ ਤੋਂ 2 ਮਹੀਨੇ ਬਾਅਦ ਤੱਕ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਵੀ ਖਾਣੇ ਦੀ ਨਲੀ ਵਿਚ ਕੁੱਝ ਨਾ ਪਾਣ ਦਿਓ। ਇਸ ਵਿਚ ਟ੍ਰਾਂਸ-ਇਸੋਫਾਜੀਲ ਇਕੋਕਾਰਡੀਓਗਰਾਮ (ਟੀ.ਈ.ਈ.) ਜਾਂ ਗੈਸਟ੍ਰੋਸਕੋਪੀ ਜਿਹੇ ਪ੍ਰੈਸੀਜਰ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

## ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਮਨ ਵਿਚ ਕੋਈ ਸੁਆਲ ਜਾਂ ਫ਼ਿਕਰ ਹਨ:

### If you have questions or concerns:

- ♥ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਦਿਲ ਦੇ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਪਰਵਾਰਕ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਫ਼ੋਨ ਕਰੋ।
- ♥ ਆਪਣੇ ਆਟੀਅਲ ਫਿਬਰੀਲੇਸ਼ਨ ਕਲੀਨਿਕ ਨੂੰ ਫ਼ੋਨ ਕਰੋ।
- ♥ ਹੈਲਥਲਿੰਕ ਬੀ.ਸੀ. ਨੂੰ 8-1-1 ਤੇ ਦਿਨੇ ਜਾਂ ਰਾਤੀਂ ਕਿਸੇ ਸਮੇਂ ਫ਼ੋਨ ਕਰ ਕੇ ਰਜਿਸਟਰਡ ਨਰਸ ਨਾਲ ਗਲ ਕਰੋ।



# Cardiac Services BC

An agency of the Provincial Health Services Authority

May 2017

Punjabi