

## کب مجھے بڑا آپریشن کرنے والے سکشن کی ضرورت ہوتی ہے؟

چار میں سے ایک بچہ بڑے آپریشن والے سکشن سے پیدا ہوتا ہے۔ اس بڑے آپریشن سکشن سے تین میں دو غیر متوقع ہوتی ہیں اگر آپ کی بڑا والا آپریشن سکشن پہلے سے ہی منصوبہ بندی ہو چکی ہے اس کو مقرر والا بڑا آپریشن سکشن کہتے ہیں آپ کا تولیدی ڈاکٹر (وہ ڈاکٹر جو دایہ کے ساتھ کام کرتا ہے اور حاملہ خاتون کا خیال رکھتا ہے اور بچوں کو پیدا کرتا ہے) جو آپ کی سفارش کرتا ہے پہلے سے ہی مقررہ بڑے آپریشن سکشن کا اگر وہ یہ سمجھتے کہ آپ کو مشکلات ہے عام یا نارمل سے بچے کو پیدا کرنے میں اس کی ایک مثال یہ ہے اگر آپ کا بچہ پیٹھ میں صحیح جگہ پر نہیں ہے حمل کے آخری لمحوں میں کچھ معاملوں میں، آپ کا تولیدی ڈاکٹر آپ کو بڑی آپریشن سکشن کرانے کی سفارش کر دے گا، اکثر یا حسب عادت جب آپ لیبر کمرے میں ہو اس کو بڑا آپریشن کرنے والا سکشن کہتے ہیں۔ اس کو آپ کے لیے منتخب یا سفارش کیا جائے گا کیونکہ آپ کا لیبر کام بہت آہستہ ہوگا، کیونکہ بچہ کی پیدائش یا حالت میں دقت یا مشکلات ہوگی یا پھر دونوں آپ کا تولیدی ڈاکٹر اس بارے میں آپ سے بات کر لیں گا کہ کیوں آپ کے لیے بڑا آپریشن سکشن ضروری ہے اور آپ کی اجازت پہلے سے لے گا

## کون کون سے بے ہوش کرانے والی طریقے موجود ہے بڑے آپریشن سکشن کے لیے؟

یہاں پر بے ہوش کرانے کے دو اقسام موجود ہیں ایک (مقامی حصہ کو بے ہوش) کرانے جس سے آپ بیدار ہو، دوسرا (پورا یا جنرل بے ہوش) جس آپ مکمل طور پر سو جاتے ہیں عام طور پر، اگر آپ کا بڑا آپریشن سکشن ہے، تو آپ کا مقامی حصہ کی بے ہوشی ہوگی اسی لیے آپ جاگتے ہیں لیکن آپ اپنے بدن کے نچلے حصے کو مخصوص نہیں کرتے یہ آپ اور آپ کے بچے کے لئے محفوظ ہے اور دونوں آپ اور آپ کے ساتھی کو یہ مخصوص یا تجربہ ہوتا ہے جب آپ اپنے بچے کو جنم دیتے ہیں یہاں پر دو اقسام ہیں مقامی حصے کو بے ہوش کرنے کے لیے ریڑھ کی ہڈی، ڈیورا کے اوپر یا بیرونی اور دونوں کو اکٹھا ریڑھ کی ہڈی ڈیورا کو بے ہوش کرنا

ریڑھ کی ہڈی کو بے ہوش کرنا یہ سب سے عام قسم ہے اس کی یا تو پہلی سے ہی منصوبہ بندی کی جاتی ہے یا ایمرجنسی (ہنگامی حالت) والے بڑا آپریشن سکشن وہ وریدیں یا رگیں جو احساسات کو آپ کے نچلے حصے سے لے جاتی ہے ایک بیگ پر مشتمل ہوتی ہے یا مادہ آپ کے ریڑھ کی ہڈی میں ماہر حدر یا بے ہوشی والا ڈاکٹر انجکشن ڈال دے گا اس مادہ والے بیگ میں ایک بہت ہی پائیدار اور پتلی انجکشن کو استعمال کرتے ہوئے یہ طریقہ بہت تیزی سے کام کرتا ہے اور بہت ہی کم دوائی کی ضرورت ہوتی ہے

ڈیورا کے اوپر یا بیرونی حصے کو بے ہوش کرنا جب ایک پلاسٹک نلکی یا کینیٹر آگے ڈال دیا جاتا ہے ریڑھ کی ہڈی کے، اور دوائی دی جاتی ہے سن کرنے کے لیے اور رگ کو خوراک دی جاتی ہے ٹیوب سے اگر ضرورت ہو ڈیورا کو اس لیے استعمال کیا جاتا ہے لیبر درد کا علاج کیا جائے ہفتوں تک مقامی بے ہوش کرنے والے حل سے اگر آپ کو بڑے آپریشن سکشن کی ضرورت ہے تو ماہر حدر یا بے ہوشی والا ڈاکٹر ڈیورا کو اوپر کرے دے گا ایک مضبوط مقامی حصہ کو بے ہوش کرانے کو دینے کے لیے آپ کو ایک بڑی مقدار میں دوائی کی ضرورت ہوگی ایک مقامی حصہ کو بے ہوش کرنے کے لیے ایک ڈیورا سے بنسبت ریڑھ کی ہڈی سے، اور زیادہ وقت لیتا ہے کام کے لیے

اکٹھے ریڑھ کی ہڈی - ڈیورا کو بے ہوش کرنے کے لیے یا سی ایس ای دونوں کا مجموعہ ہے ریڑھ کی ہڈی آپ کو جلد سن کر دیتی ہے بڑا آپریشن سکشن کے لیے۔ ڈیورا کو استعمال کیا جاتا ہے کہ زیادہ بے ہوش کیا جائے اگر ضرورت پڑے، اور درد کم کرنے والی دوائی دی جاتی ہے بڑے آپریشن کے بعد

جنرل بے ہوشی عمل کے ساتھ آپ سوئے رہتے ہیں جب تولیدی ڈاکٹر آپ کو بڑی آپریشن سکشن سے باہر لے آتے ہیں جنرل بے ہوشی والا عمل آج کل بہت کم استعمال ہوتا ہے اس کی ضرورت کچھ امرجنسی میں پڑتی ہے، اگر کوئی وجہ ہو کیوں آپ کو مقامی حصہ کو بے ہوش کرنا اچھا نہیں ہے یا پھر آپ سونے کو ترجیح دیتے ہیں

## کیا ہوگا پھر اگر آپ منتخب یا (منصوبہ) کر لیں بڑے اپریشن سکشن کرانے کے لیے؟

عام طور پر آپ کو پہلے ہسپتال جانا پڑے گا اس سے پہلے کہ آپ بڑا اپریشن کرانا چاہے دایہ آپ کو دیکھے گا اور خون کا نمونہ لے گا کہ دیکھ سکے خون میں ہیموگلوبن (سرخ رنگ کا مادہ) کہ یہ یقین ہو جائے کہ آپ کو خون کی کمی یا رنگ زرد نہیں ہیں اور آپ کا خون گروپ دیکھ سکیں خدانخواستہ اگر آپ کو خون کی ضرورت ہو اپریشن میں وہ یہ بھی دیکھی گی کہ آپ کو ایم آر ایس اے نہیں ہے، اور آپ کے جلد سے کچھ صواب یا جھاڑ لے لی گی یہ ایک روزمرہ کی چیکنگ ہے بہت سارے عورتیں گھر جاتی ہے اس امتحان کے بعد اور پھر ہسپتال واپس آتی ہے اپریشن والے دن، لیکن آپ کو پہلے والی رات کو آنا پڑے گا دایہ آپ کو گولیاں دے دے گی اس پہلے کہ آپ کو بڑے اپریشن کے لیے جانا پڑے اور اس سے تیزابیت کم ہو جاتی ہے آپ کے معدہ میں اور مدد دیتی کہ آپ کو بخار سے بچایا جائے اس کو رات کے وقت لیا جاتا ہے بڑے اپریشن سے پہلے اور صبح کو بڑے اپریشن پر آپ کو کھانہ پینہ رد کرنا پڑے گا ایک خاص وقفے کے لیے اس سے پہلے کہ آپ کا بڑا اپریشن ہو سرجری کے دوران اس سے آپ کو بخار نہیں ہوگا اور مشکلات کو کم کر دے گا آپ کا دایہ یہ آپ کو سمجھا دے گا

ماہر حدر یا بے ہوشی والا ڈاکٹر آپ کو دیکھ لے گا اس سے پہلے کہ بڑا اپریشن کرنے والا سکشن شروع ہو۔ ماہر حدر یا بے ہوشی والا ڈاکٹر آپ سے دوائی کے بارے میں بات کر لیں گا اور ماضی میں کون سا بے ہوشی کرانے والی دوائی دی گئی تھی آپ کو اور ٹیسٹ کرانے کی ضرورت ہوگی ماہر حدر یا بے ہوشی والا ڈاکٹر آپ کو یہ بھی بتائے گا کہ کون سی بے ہوشی والے اقسام آپ کو دی گئی تھی اور آپ کے سوالوں کا جواب دے گا

اپریشن سکشن والے دن دایہ آپ کو دیکھ لے گا کہ آپ اپنی گولیاں لے چکی ہے آپ کو جانگیہ والا لکیر مونڈنا ہوگا آپ کے ہاتھ کی کلانی میں ایک نام والا بینڈ ہوگا دایہ آپ کی مدد کرے گی کہ ایک جکڑا ہوا موزہ (جسے TED stockings کہتے ہیں) کہ کم کرسکے خطرے کو خون کا جمنا ٹانگوں میں آپ کو ایک ڈرامائی لمبا لمباس دیا جائے گا پہننے کے لئے آپ کا پیدا ہونے والا ساتھی، اگر کوئی ایک ہو، آپ کے ساتھ ہوگا آپ کے اپریشن سکشن میں دایہ فراہم کرے گا ان کو خاص قسم کے لباس اپریشن تیہٹر کے لئے

اپریشن تیہٹر میں بہت سارے لوگ ہوتے ہیں جو کام کرتے ہیں

- دایہ وہاں پر موجود ہوگی کہ خیال رکھیں آپ کا اور آپ کے بچے کا
- ماہر حدر یا بے ہوشی والا ڈاکٹر لے ساتھ ایک مددگار بھی ہوگا
- ماہر حدر یا بے ہوشی والا ڈاکٹر لے ساتھ ایک مددگار اور صاف کرنے والی نرس بھی ہوگی
- وہاں پر ایک اور نرس بھی ہوگی جو دوسرے آلات کی ذمہ داری لیتی ہے آخر میں ٹوٹل وہاں پر تیہٹر میں سات افراد ہوں گے
- ایک ماہر امراض اطفال بھی موجود ہوگا، اگر اس کی ضرورت ہو

## کیا ہوگا اگر میرا مقامی حصہ کو بے ہوش کرنے والا عمل ہو؟

تیہٹر میں آلات کو آپ جوڑا جائے گا کہ معلوم کیا جا سکے آپ کا بلڈ پریشر، دل کی دھڑکن اور آکسیجن کی مقدار آپ کے خون میں یہ تکلیف دہ نہیں ہے ماہر حدر یا بے ہوشی والا ڈاکٹر نلکی کو ڈال دے گا (ایک باریک پلاسٹک ٹیوب) آپ کے ہاتھ کے رگ میں اور ایک ڈراپ کو لگا دے گا جس سے آپ کو مایہ دے جائے گا پھر ماہر حدر یا بے ہوشی والا ڈاکٹر شروع کر دے گا بے ہوشی۔

آپ کو کہا جائے گا کہ لیٹ یا بیٹھ جائے ایک سائیڈ ہے، اپنے کمر والے حصے کو لچکدار کرانے سے ماہر حدر یا بے ہوشی والا ڈاکٹر پینٹ یا سپرے کرا دے گا آپ کے کمر کو ایک جرٹیم سے پاک والے محلول سے جس سے ٹھنڈک مخصوص ہوتی ہے وہ پھر پا لیں گے ایک حصے کو کمر کے درمیان میں اور آپ کو بہت ہی کم مقدار میں بے ہوشی والا انجکشن دے دے گا جس سے آپ کی جلد سن ہو جائے گی یہ کچھ لمحے کے لئے ڈنک سی دیتی ہے پھر، ریڑھ کی ہڈی کو بے ہوش کرنے کے لیے ایک بہت ہی عمدہ انجکشن آپ کے کمر میں ڈال دیا جاتا ہے کبھی کبھار آپ بے چینی مخصوص کریں گے جب ایک ٹانگ نیچے کی طرف جا رہی ہو کیونکہ انجکشن نیچے جا رہی ہوتی ہے، مثال کے طور پر ایک معمولی سے بجلی کی شاٹ کی طرح آپ نے ماہر حدر یا بے ہوشی والا ڈاکٹر سے کہنا ہے کی ایسا ہو رہا ہے لیکن یہ بہت اہم ہے کہ آپ نے لیٹے رہنا ہے جب تک انجکشن ریڑھ کی ہڈی سے باہر نہیں آجاتی جب انجکشن صحیح جگہ پر ہوگی، تو انجکشن دے گا ایک مقامی بے ہوشی والے حصہ کو بے ہوش کرانے کے لیے اور درد کم کرنے والی دوائی اور پھر انجکشن کو ہٹا دیا جاتا ہے اس پر صرف چند منٹ لگتے ہیں، لیکن اگر یہ مشکل ہو کہ پایا جائے صحیح جگہ کو انجکشن کے لیے، تو وقت زیادہ لگے گا

ڈیور کے لیے (یا اکتھے ریڑھ کی ہڈی یا ڈیور) ماہر حدر یا بے ہوشی والا ڈاکٹر ایک لمبے انجکشن کو استعمال کرے گا اس سے کو وہ رکھ دیں گے ڈیور پیشاب کی سلانی ٹیوب کو اس جگہ میں، رگ کے آگے آپ کے کمر کی ہڈی میں جیسا کہ ریڑھ کی ہڈی سے، کبھی کبھار بے چینی سی مخصوص ہوتی ہے یا ایک بجلی جیسا شاٹ ٹانگ میں یہ بہت اہم ہے کہ آپ رکھیں اس کو جب تک ماہر حدر یا بے ہوشی والا ڈاکٹر ڈیور کو ڈالے گا، لیکن جب پیشاب کی سلانی ڈال دی گئی تو وہ انجکشن کو ہٹا دیں گے اور آپ کو پھر رکھنے کی ضرورت نہیں ہے

جب ریڑھ کی ہڈی یا ڈیور کام شروع کر دے گا تو آپ اپنے ٹانگوں کو گرم اور وزنی مخصوص کریں گے یہ بھی بے چینی مخصوص کرنا شروع کر دیں گے آپ کے بدن کا سن سارے بدن میں پھیل جائے گا ماہر حدر یا بے ہوشی والا ڈاکٹر یہ چیک کرے گا کہ سن والا عمل آپ کے سینے میں آ پہنچا ہے جب کسیرین آپریشن سکشن شروع ہوگا یہ کبھی کبھار ضروری ہے کہ آپ اپنے پوزیشن کو بدل دے کہ یقینی بنایا جائے کہ بے ہوش والا عمل کام کر رہا ہے ٹیم آپ کا بلڈ پریشر بھی لے لے گا

جب بے ہوشی کا عمل ختم ہو جائے ریڑھ کی ہڈی، ڈیور یا دونوں میں ڈالنے سے آپ کو کمر پہ لیٹا دیا جائے گا، اور بائیں کی طرف ٹائٹل کرنے سے اگر آپ کو بخار ہے تو ماہر حدر یا بے ہوشی والا ڈاکٹر سے رجوع کریں یہ بلڈ پریشر میں کمی کی وجہ ہے، کہ آپ بخار مخصوص کر رہیں ہیں ماہر حدر یا بے ہوشی والا ڈاکٹر آپ کو دائی دے دے گا اس کے لیے جو آپ کی مدد کرے گا۔ بے ہوشی کے اثر کے دوران دایہ لگا دے گا ایک چھوٹا ٹیوب (پیشاب کے مٹانہ میں کہ اس کو خالی کیا جائے آپریشن کے دوران یہ تکلیف دہ نہیں ہوگا پیشاب کی سلانی کو ہٹائے جائے گا جب آپ چلنے کے قابل اور 12 گنتھوں آخری دوائی (دوائی ریڑھ کی ہڈی یا ڈیور کی بے ہوشی کے لیے اس کا کچھ اثر رہتا ہے بے ہوشی میں) اس کا مطلب یہ ہے، کہ آپ کو پریشان ہونے کی ضرورت نہیں ہے جب آپ کو پیشاب کرنے کی ضرورت ہو دایہ آپ کے بچے کے دل کی دھڑکنوں کو سننے گی اس سے پہلے کہ آپریشن شروع ہو

## آیا یہ ممکن ہے کہ میرا ساتھی میرے ساتھ ہو کیسیرین سکشن میں جب میں جاگ جاؤں؟

اگر آپ کا مقامی حصے والا بے ہوشی کرنے کا عمل ہے تو آپ کا پیدا ہونے والا ساتھی آپ کے ساتھ ہوگا اپریشن ٹیہٹر میں اس کو کہا جائے گا کہ بیٹھ جائے اور کمرے کے کچھ حصوں کو رد کیا جائے گا اس سے کہ کم کیا جائے خطرے کو ان آلات جو آلودگی کی صفائی کا کام کرتی ہے (اگر آپ کا جنرل انسٹیٹک ہے تو آپ کا پیدا ہوا ساتھی دوسرے کمرے میں انتظار کرے گا)

## کیا ہوگا کیسیرین سکشن میں جب میں جاگ جاؤں؟

پہلے کہ کیسیرین شروع ہو تیہٹر ٹیم کا ایک ممبر آپ کا نام، تاریخ پیدائش اور ہسپتال نمبر درج کر دے گا کی یقینی بنایا جائے کی ہمارے پاس صحیح مریض کا ڈیٹا ہے اس سے پہلے کی کیسیرین سکشن شروع ہو

ایک سکریں آپ اور آپ کا پیدا ہوا ساتھی علحیدہ کرے گا آپ کے نیچے والے حصے اور سرجری سے ماہر حدر یا بے ہوشی والا ڈاکٹر آپ کے ساتھ ہمیشہ رہے گا۔ آپ سن سکیں گے بہت ساری تیاریاں بیک گراؤنڈ میں اس کی وجہ یہ ہے ک تولیدی کام دایہ کے ٹیم اور سٹاف کے ساتھ اپریشن ٹیہٹر میں

آپ کی جلد کو کاٹ دیا جاتا ہے آہستہ سے جانگیہ لکیر کے نیچے جب کیسیرین سکشن عمل میں ہو آپ کو آواز سنائی دے گی آلات کی اور مایہ چوسنے کی آواز بچے کے ارد گرد سے

## کیا میں کچھ مخصوص کر سکتی ہو کیسیرین سکشن کے دوران مقامی حصے کے بے ہوشی حالت میں؟

کیسیرین سکشن کے دوران آپ کو کینچھنا اور دباؤ مخصوص کریں گے، لیکن آپ درد مخصوص نہیں کریں گے کچھ عورتیں کہتی ہیں کہ کوئی میرے پیٹھ کے اوپر سے دھلائی کر رہا ہے ماہر حدر یا بے ہوشی والا ڈاکٹر آپ سے بات کرے گا جب اپریشن کا عمل ہو رہا ہو اور آپ کا درد کم کرے گا اگر ضرورت ہو کبھی کبھار ان کو ضرورت ہوگی کہ آپ کو جنرل بے ہوش کرے، لیکن یہ عام سی بات ہے

## کیسیرین (بڑا اپریشن) سکشن کتنا وقت لیتا ہے؟

اپریشن کے شروع سے یہ دس منٹ لیتا ہے جب تک آپ کا بچہ پیدا ہو تولیدی ڈاکٹر آدھا گنتھا لے گا اس اپریشن کو پورا کرنے میں مگر ہر ایک اپریشن مختلف ہوتا ہے، اور زیادہ وقت لیتا ہے ان سے

## میرے بچے کے ساتھ کیا ہوگا، جب وہ پیدا ہوگا اور جب میں جاگ جاؤں

بہت جلد آپ کے بچے کے پیدا ہونے کے بعد، دایہ آپ کے بچے کو خشک اور چیک کر دے گا ماہر امراض اطفال اور دایہ یہ ایک ساتھ میں کریں گے اس کے بعد، اگر وہ خوش ہیں کی بچہ ٹھیک ہے، آپ اس قابل ہو کہ اپنے بچے کو گلے لگا لیں پیار دینے کے لیے، کچھ معاملوں میں جلد-جلد سے یا بدن سے لگایا جا سکتا ہے

## کیا مجھے اور کوئی دوائی دی جائی گی اپریشن کے دوران؟

کیسیرین یا بڑا اپریشن شروع ہونے سے پہلے ایک انٹی بیائٹک آپ کے ڈرپ میں ڈال دیا جاتا ہے کہ کم کیا جا سکے انفکشن یا جراثیم پھیلنے کے خطرے کو پیدائش کے بعد، ایک دوائی جسے آکسوٹین کہتے ہیں آپ کے ڈرپ میں ڈال دیا جاتا ہے کو مدد دیتی ہے رحم مادر کو جکڑا دیتی ہے اور خون کو ضائع ہونے سے بچا دیتی ہے اگر آپ بخار مخصوص کرتے ہیں، تو آپ کو دوائی دے جاتی ہے جو مدد دیتی ہے کی آپ بیمار نہ ہو یا قے کرنے سے روکتی ہے اگر آپ کو کوئی تکلیف ہے، تو ماہر حدر یا بے ہوشی والا ڈاکٹر آپ کو کوئی اور دوائی دے گا جو مدد دیتی ہے تکلیف کو ہٹانے میں، ان کو ضرورت ہوگی ایک جنرل بے ہوشی والا عمل کیسیرین یا بڑے

اپرین کے آخر میں آپ کو ایک سو جن روکنے والی دوائی دی جاتی ہے پیچھے راستے سے کہ درد کو کم کیا جائے جب آپ انسٹیٹک کو پہنتے ہیں

## کیا ہوگا جب کیسیرین سکشن ختم ہو جائے اور میں جاگ جاؤ؟

اپریشن کے بعد آپ کو شفا والے کمرے میں لایا جائے گا، جہاں پر آپ کا بلڈ پریشر متواتر کنٹرول کیا جائے گا آپ کا ساتھی عام طور پر آپ کے ساتھ ہوتا ہے آپ کے بچے کا وزن چیک کیا جائے گا اگر ایسا نہیں ہوا تیہٹر میں تو پھر آپ اس کو دودھ پلا سکتی ہے اگر آپ چاہے شفا والے کمرے میں آپ نے انسٹیٹک کو پہن کے رکھنا ہے اور ہوسکتا ہے آپ بے چینی سی مخصوص کرتے ہو یا پھر کھجلی یا حارش سا احساس اور چند گنتھوں میں آپ اپنے ٹانگوں کو حرکت دے سکیں گے

## مجھے کیوں ضرورت ہے جنرل انسٹیٹک کی اپنے اپریشن سیکشن کے لئے؟

یہاں پر کچھ وجوہات ہے کی آپ کو کیوں جنرل انسٹیٹک کی ضرورت ہے

- اگر آپ کی حالت یہ ہے، کہ خون خاص کر جمی نہیں ہے، یہ اچھا ہے کہ نہ ہو ریڑھ کی ہڈی یا ڈیور کی بے ہوشی
- اگر آپ کو ضرورت ہے کیسیرین 0 کو بہت جلد کرانے کے لیے، تو یہاں پر زیادہ وقت نہیں ہوگا کہ بے ہوش کر سکے ریڑھ کی ہڈی یا ڈیور کو کام کے لیے
- مقامی انسٹیٹک ممکن نہیں ہے اگر آپ کے کمر میں بے اعتدالی ہو
- کبھی کبھار، ریڑھ کی ہڈی یا ڈیور کا انسٹیٹک صحیح جگہ ممکن نہیں ہے، یا اچھے طریقے سے کام نہیں کرتا

## کیا میرا ساتھی میرے ساتھ ہوگا جب مجھے جنرل انسٹیٹک دیا جائے؟

بدقسمتی سے، تمہارے ساتھی اپریشن تیہٹر کے اندر آپ کے ساتھ نہیں ہو سکتا مگر پھر بھی وہ آپ اپریشن تیہٹر کے قریب ہوگا اور وہ اس قابل ہو کہ آپ کے بچے کو دیکھ سکے جب وہ پیدا ہو

## کیا ہوگا جب میں تیہٹر آ جاؤں جنرل انسٹیٹک کے لیے؟

بہت ساری تیاریاں مقامی انسٹیٹک سے ایک جیسی ہوتی ہے تیہٹر میں آلات کو آپ جوڑا سے جائے گا کہ معلوم کیا جا سکے آپ کا بلڈ پریشر، دل کی دھڑکن اور آکسیجن کی مقدار آپ کے خون میں یہ تکلیف دہ نہیں ہے ماہر حدر یا بے ہوشی والا ڈاکٹر نلکی کو ڈال دے گا (ایک باریک پلاسٹک ٹیوب) آپ کے ہاتھ کے رگ میں اور ایک ڈراپ کو لگا دے گا جس سے آپ کو مایہ دے جائے گا پھر ماہر حدر یا بے ہوشی والا ڈاکٹر شروع کر دے گا بے ہوشی۔ آپ سے کہا جائے گا کہ لیٹ جائے اپریشن میز پر، بائیں جانب

آپ کو دی جائے گی ایک ترش شکن پینے کے لیے (تیزابیت کو معدہ میں کم کرنے کے لیے) اور دایہ ڈال دے گا پیشاب کی سلانی مٹانہ میں اس سے پہلے کی جنرل بے ہوشی کا عمل شروع ہو

## کیسے جنرل بے ہوشی یا انسٹیٹک شروع ہوگا؟

ماہر حدر یا بے ہوشی والا ڈاکٹر آپ کو آکسیجن دے گا کی سانس لیا جاسکے ایک جکڑا ہوئے ماسک سے جو آپ کے چہرے پر ڈال دیا جاتا ہے چند منٹوں کے لیے ایک بار جب تولیدی ڈاکٹر اور ساری ٹیم تیار ہو ماہر حدر یا بے ہوشی والا ڈاکٹر آپ کے ڈراپ میں بے ہوشی والا دوائی ڈال دے گا جو آپ کو سلا دے گا جو آپ سو جائیں گے، تو ماہر حدر یا بے ہوشی والا ڈاکٹر کا مدد گار آپ کے گردن پر آہستہ دباؤ ڈال دے گا اس سے یہ ہوگا کہ بچایا جاسکے معدہ کے پانی بھاؤ پیپھڑوں تک انسٹیٹک بہت جلد کام کرتا ہے

جب آپ سو جاتے ہیں، تو ماہر حدر یا بے ہوشی والا ڈاکٹر ایک ٹیوب کو رکھ دے گا سانس کی نالی میں جس سے مشین آپ کے لیے سانس لیتی ہے اور بجاتی ہے خوراک کے بھاؤ کو معدہ سے پیپھڑوں تک ماہر حدر یا بے ہوشی والا ڈاکٹر جاری رکھے گا انسٹیٹک کے عمل کو کہ آپ سوئے رہیں اور تولیدی ڈاکٹر اپنا کام جاری رکھیں کہ آپ بچے کو جنم دے۔ لیکن آپ کو اس سارے عمل کا اندازہ نہیں ہوگا ماہر حدر یا بے ہوشی والا

ڈاکٹر یا تولیدی ڈاکٹر ڈال دے گا لوکل انسٹیٹک جو آپ کو مدد دے گا درد کم کرنے میں اپریشن کے آخر میں، آپ کو ایک شافہ والی گولی جو درد کو کم کرتی ہے جب آپ جاگ جائیں

## کیا ہوگا جب میں جاگ جاؤں جنرل انسٹیٹک سے؟

جب آپ جاگ جاتے ہیں تو آپ اپنے حلق میں زخم اور اس کو بخار ہوتے محسوس کریں گے اگر آپ کو کوئی درد ہے، تو آپ کو اور دوائی دی جائی گی کہ درد کو کم کیا جاسکے شفا والے وارڈ میں آپ نیند محسوس کریں گے اور تھوڑی سی بخار بھی، لیکن آپ بہت جلد نارمل حالت میں آ جائیں گے آپ کو شفا والے علاقے میں لایا جائے گا، جہاں آپ اپنے بچے اور ساتھی کے ساتھ ہوں گے اگر آپ کے بچے کو مدد کی ضرورت ہے نئے بچے پیدا کرنے والے ٹیم سے تو اس کو لے جاسکتا ہے بچے پیدا ہونے والے یونٹ میں خیال رکھنے کے لئے آپ ان کو دیکھنے کے جا سکتے ہیں اس بچے پیدا ہونے والے یونٹ میں جب تک آپ بہتر محسوس کرتے ہو

## ایمرجنسی بڑا آپریشن سکشن کیا ہے

ایمرجنسی بڑا آپریشن کرنے والا سکشن وہ ہے جس کا کوئی منصوبے نہیں ہو دو یا دو سے زیادہ تک۔ کتنی جلدی یہ بہت کچھ تبدیل کر سکتا ہے ایک جو بہت کم ضروری ہے اس کو اسی طریقے سے کیا جا سکتا ہے جیسا کہ منصوبے سے بڑا آپریشن کرنے والا سکشن۔ دوسری طرف کچھ اپریشن سکشن اس کو بہت جلد کرانے کی ضرورت پڑتی ہے یہ ایک گنٹھ بھی ہو سکتا ہے فیصلے کے مطابق، یا نایابی سے جتنا جلدی ممکن ہو ایک بہت ہی عام وجہ بڑے اپریشن کا جب آپ کے بچہ کے دل کی دھڑکن کم ہو جاتی ہے ( جیسے فیٹل دیسٹریس کہتے ہیں)

## کیسے ایمرجنسی والا بڑا آپریشن کرنے والا سکشن مختلف ہوتا ہے منصوبے والے بڑا آپریشن کرنے والا سکشن سے؟

اگر آپ کو ضرورت ہے ضروری یا جلدی والا کیسیرین سکشن، اس کے لیے تیاری جو ہم کرتے ہیں تو تیاریاں جو ہوم کرتے ہیں اس کو عام طور پر تبدیل کیا جاتا ہے اور کچھ عمل کو چھوڑ دیا جاتا ہے آپ کو ایک نلکی نما نلکی کی ضرورت ہوگی ( ایک باریک پلاسٹک ٹیوب) جو آپ کے ہاتھ کے رگ میں دال دیا جاتا ہے یا بازو کے، اگر آپ کو پہلے سے نہیں لگایا گیا ٹیم آپ کو ترش شکن دوائی دے گی جو نیزابیت کو کم کرے گی آپ کے معدے میں اس نلک نما نلکی سے بنسبت گولی کے دینے سے

## کیا مجھے ضرورت ہے جنرل بے ہوش کرنے والے سکشن کی بڑے اپریشن سکشن کے لیے یا میں جاگ سکتی ہوں؟

آپ کو ضرورت نہیں ہوتی جنرل بے ہوش کرنے والے سکشن کی جب بڑا آپریشن سکشن ہوتا ہے؟ اگر آپ کو پہلے سے ڈیور دیا گیا ہے کہ کم کرسکے درد کو کام کے دوران اور یہ کام کرتا ہے اچھی طریقے سے، تو ماہر حدر یا بے ہوشی والا ڈاکٹر یہ کوشش کرے گا کہ دے سکے آپ کو اتنی دوائی بے ہوشی کے لیے اس کے ذریعے کہ آپ کا ایمرجنسی کیسیرین ہو وہ آپ کو دے گا مقامی حصے کو بے ہوش کرانے والی دوائی اگر درد والا بلاک بہت مضبوط ہو سرجری کے لیے دوسرا طریقہ ریڑھ کی ہڈی کو بے ہوش کرانے والی دوائی ہے

ماہر حدر یا بے ہوشی والا ڈاکٹر یہ دیکھے گا کہ اگر وقت بہت ہے ڈیور کے لئے یا دے سکے ریڑھ کی ہڈی کے لیے، اگر آپ کا ڈیور نہیں ہوا، یا آپ کا ڈیور کم نہیں کرتا آپ کے درد کو اگر وقت بہت زیادہ نہیں ہے اس کے لیے کہ کام کرسکے اچھی طریقے سے، تو آپ کو ضرورت پڑے گی جنرل انسٹیٹک کرانے کی اگر آپ نے بتا دیا ہے ماہر حدر یا بے ہوشی والا ڈاکٹر کو تو آپ کی مقامی حصے کو بے ہوش کرانے کی انسٹیٹک ہوگی کہ ممکن بنایا جاسکے جنرل انسٹیٹک اپریشن کو بہت سے عورتوں کے لیے یہ بہت کم ہے صرف ایک کا دس میں سے کیسیرین سکشن بہت جلدی ہوتا ہے

کبھی کبھار اگر بہت جلدی ہے، اور ٹیم کے ساتھ وقت نہیں ہے اور سمجھ میں نہیں آتا کی کیا ہو رہا ہے آپ کے ساتھ یا آپ کے بچے کے ساتھ آپ کا ساتھی بھی انتظار کرے گا بچے پیدا ہونے والے کمرے میں جب آپ کا اپریشن ہو یہ آپ کو بے اطمینانی دے گا پھر بھی عملہ آپ سے بات کرے گا کہ کیا ہو رہا ہے اور کیوں ہو رہا ہے

## کیا ہوگا درد کو کم کرنے کے لیے، بڑا آپریشن کرنے والا سکشن کے بعد؟

یہاں پر بہت سارے طریقے ہیں درد کو کم کرنے کے لیے آپریشن سکشن کے بعد

کیسیرین یا بڑے آپرین کے آخر میں آپ کو ایک سوچن روکنے والی دوائی دی جاتی ہے اوپر نچلے سطح پر کہ درد کو کم کیا جائے جب آپ انسٹیٹک کو پہنتے ہیں اگر آپ کا مقامی انسٹیٹک ہے، درد کو کم کرانے والی دوائی جو آپ کو دی گئی ہے ریڑھ کی ہڈی یا ڈیور سے جاری رکھے گا کہ کم کیا جاسکے درد کو کچھ گنتھوں کے لیے کچھ ہسپتالوں میں ٹیم چھوڑ دے گا ڈیور پیشاب کی سلائی اس جگہ پر کہ دی جاسکے اور دوائی بعد میں اگر آپ کا جنرل انسٹیٹک ہے، تو آپ کو دی جائے گی مقامی انسٹیٹک کہ سن کیا جاسکے کچھ رگوں کو آپ کے پیٹھ میں اور مارفین انجکشن یا اسی طرح کے درد کو کم کرنے والے اور انجکشن سے کچھ ہسپتالوں میں آپ کو ڈراپ کے ذریعے مارفین یا اسی طرح کی اور دوائی دی جاتی ہے آپ کنٹرول کرسکتے ہیں اس درد کی دوائی کے مقدار کو اس کو کہتے ہیں کہ مریض خود کنٹرول کرسکے انالجیسیہ یا پی سی اے

دایہ آپ کو دے گا گولی جیسا کہ ڈکلو فینک یا ایبوپروفن، پیراسیٹامول یا اورامورف یہ بہتر ہے کہ متواتر لیا جائے درد کی دوائی کو اس سے پہلے کہ ڈاکٹر یا نرس آپ کو دے بنسبت کہ انتظار کیا جائے کہ آپ کو زخم دے یہ دوائی آپ کو سلا دے گا کبھی کبھار اگر آپ دودھ پلاتی ہے بچے کو، تو آپ کا بچہ اس سے متاثر ہو سکتا ہے، وہ بھی نیند محسوس کرسکتا ہے

## کیا فائدے ہیں مقامی حصہ کو بے ہوش کرنے کے اگر موازنا کیا جائے جنرل انسٹیٹک سے؟

- ریڑھ کی ہڈی اور ڈیور حفاظت سے ہوتے ہیں آپ کے لیے اور آپ کے بچے کے لیے
- آپ اور آپ کا ساتھی بچے کی پیدائش کو ایک دوسرے سے شئیر کرسکتے ہیں
- آپ کم نیند محسوس کرتے ہیں
- آپ اپنے بچے کو دودھ پھلا سکتی ہیں اور بچے کو گود میں لے سکتے جلدی سے
- آپ بہت کم درد محسوس کرتے ہیں بعد میں
- آپ کا بچہ بیدار رہتا ہے جب وہ پیدا ہوتا ہے
- کم کراہیت یا گھن اور قے

## کیا نقصانات ہیں مقامی حصہ کو بے ہوش کرنے کے اگر موازنا کیا جائے جنرل انسٹیٹک سے؟

- ریڑھ کی ہڈی اور ڈیور آپ کے بلڈ پریشر کو کم کرسکتا ہے، لیکن اس کا علاج آسان ہے
- جنرل یہ اثر کرنے میں زیادہ وقت لیتا ہے، تو یہ وقت زیادہ لے گا آپ کو آپریشن کے لیے تیار کرنا بنسبت جنرل انسٹیٹک کے
- کبھی کبھار، آپ اس سے کانپتے ہوئے محسوس کریں گے
- کبھی کبھار یہ اچھا کام نہیں کرتا پس انسٹیٹک جو آپ کو دی جاتی ہیں وہ جنرل انسٹیٹک ہوتی ہے
- آپ کے کمر میں ایک نازک جگہ ہوتی ہے جہاں پر انجکشن دے جاتی ہے
- آپ ایک استحکامی سر درد محسوس کریں گے (نیچے دیکھیے خطرات اور نقصانات جو کہ مقامی انسٹیٹک سے جڑی ہوئی بے بڑے سکشن کے لیے)

## کون سے خطرات اور نقصانات ہیں جو کہ مقامی انسٹیزہ سے جڑی بوئی ہے بڑے سکشن کے لیے؟

خطرات مقامی انسٹیٹک کے نیچے ٹیل میں دیے گئے ہیں یہ معلومات تشہیری دستاویزات سے آئی ہے یہ ہندسے اندازے والی ہیں ٹیل میں اور مختلف ہوسکتی ہے مختلف ہسپتالوں میں

مقامی بے ہوش یا انسٹیٹک کرنے کے خطرات اور مضر اثرات	
مسئلہ کتنا عام ہے	ممکنہ مسائل
عام ہوتی ہے - ایک میں 3 سے 10 لوگوں تک، منحصر ہوتی ہے دوائی کی مقدار لینے میں	خارش یا کھجلی
ریڑھ کی ہڈی: عام ہوتی ہے - ایک میں 5 سے ڈیور کے اوپر یا بیرونی: کبھی کبھار - ایک میں 50 سے	بلڈ پریشر کا کم ہونا یا گرنا
عام ہوتی ہے - ایک میں 8 سے 10 لوگوں تک	کام کے دوران دیا گیا ڈیور اتنا اثر والا نہیں ہوتا کہ ٹاپ کیا جائے تو ایک دوسرے بے ہوش کرنے یا انسٹیٹک کی ضرورت پڑے گی، بڑے اپریشن سکشن کے لیے
ریڑھ کی ہڈی: کبھی کبھار - ایک میں 20 سے ڈیور کے اوپر یا بیرونی: عام ہوتی ہے - ایک میں 7 سے ریڑھ کی ہڈی: کبھی کبھار - ایک میں 50 سے ڈیور کے اوپر یا بیرونی: کبھی کبھار - ایک میں 20 سے	بے ہوشی اگر نہ ہو تو اور دوائی کی ضرورت پڑتی ہے تاکہ درد کو کم کیا جا سکے اپریشن کے دوران  مقامی حصے کو بیہوش کرنا، اگر کام نہیں کرتی ایک بڑے اپریشن میں، اور ایک جنرل یا پورا بیہوش کرنے کی ضرورت پڑتی ہے



<p>ڈیور کے اوپر یا بیرونی: غیر معمولی ہوتی ہے - ایک سے 100 میں ریڑھ کی ہڈی: غیر معمولی ہوتی ہے - ایک سے 500 میں</p>	<p>شدید سر درد دیکھیے صفحہ ) <a href="http://www.labourpains.com/ui/content/content.aspx?id=45">http://www.labourpains.com/ui/content/content.aspx?id=45</a></p>
<p>اثر ہونا آخری 6 مہینوں سے: بہت ہی کم ہوتی ہے - ایک میں 1,000 سے 2,000 تک  اثر ہونا آخری 6 مہینوں سے: بہت ہی کم ہوتی ہے - ایک میں 1 سے 24,000 تک</p>	<p>اعصاب کا نقصان (مثال کے طور پر، ٹانگ میں کسی پیچ کا سن ہونا یا پاؤں میں، یا کمزور ہونا ٹانگ کا)</p>
<p>بہت ہی کم ہوتی ہے - ایک میں 1 سے 100,000 تک</p>	<p>گردن توڑ بخار یا ریڑھ کی ہڈی کی سوزش</p>
<p>بہت ہی کم ہوتی ہے - ایک میں 50,000 تک  بہت ہی کم ہوتی ہے - ایک میں 1 سے 168,000 تک  بہت ہی کم ہوتی ہے - ایک میں 1 سے 100,000 تک</p>	<p>پھوڑا ( انفکشن یا جراثیم پھیننا) ریڑھ کی ہڈی، ریڑھ کی ہڈی یا ڈیور کی طرف سے  خون کا گومڑ (خون کا جمنا) ریڑھ میں، ریڑھ کی ہڈی یا ڈیور کی طرف سے  پھوڑا یا خون کا گومڑ شدید زخم کا باعث بنتی ہے، جس میں فالج کا اثر ہونا ( آدھے دھڑ کا فالج) شامل ہیں</p>

## ڈیور کے اوپر یا بیرونی کے ساتھ:

بہت ہی کم ہوتی ہے - ایک میں 1  
سے 100,000 تک

بہت ہی بڑی مقدار میں مقامی حصے کو بیہوش کرنی  
والی انجکشن دیا جاتا ہے ریڑھ کی ہڈی کے ایک رگ  
میں

بہت ہی کم ہوتی ہے - ایک میں 1  
سے 2,000 تک

بہت ہی بڑی مقدار میں مقامی حصے کو بیہوش کرنی  
والی انجکشن دیا جاتا ہے ریڑھ کی ہڈی کے مایہ میں دیا  
گیا ہے جو سبب بنتی ہے جس سے تکلیف ہوتی ہے  
سانس لینے میں، بہت ہی کم، کبھی کبھار

صحیح ہندسہ دستیاب یا میسر نہیں ہے ان سارے خطرات یا غیر متوقع عمل کا ہندسوں کا صرف اندازہ ہے اور تبدیل ہوتی رہتی ہے ایک ہسپتال سے  
دوسرے ہسپتال تک

کون سے خطرات اور نقصانات ہیں جو کہ مقامی انسٹیز سے جڑی ہونی سے بڑے سکشن کے لیے؟

جنرل بے ہوش یا انسٹیٹک کرنے کے خطرات اور مضر اثرات	
ممکنہ مسائل	مسئلہ کتنا عام ہے
لرزہ چڑھنا یا تھرتھرانا	عام ہوتی ہے - ایک میں 3 سے لوگوں میں
حلق کا بخار یا زخم	عام ہوتی ہے - ایک میں 2 سے لوگوں میں
بخار محسوس کرنا	عام ہوتی ہے - ایک میں 10 سے لوگوں میں
پٹھوں کا درد	عام ہوتی ہے - ایک میں 3 سے لوگوں میں
کٹ یا جلد کی رنگت اڑنا یا خراش ہونٹوں اور زبان کا دانتوں کا خراب ہونا	کبھی کبھار - ایک میں 20 سے بہت ہی کم ہوتی ہے - ایک میں 1 سے 4,500 تک
ماہر حدر یا بے ہوشی والا ڈاکٹر کامیاب نہیں ہوتا کہ ڈال دے سانس لینے والی ٹیوب کو جب آپ سوتے ہیں سینہ کی انفکشن یا جراثیم پھیلنا تیزاب کا معدہ سے پیپھڑوں میں داخل ہونا	عام نہیں ہوتی ہے - ایک سے 250 میں غیر معمولی ہوتی ہے - ایک میں 1 سے لوگوں میں انفکشن یا جراثیم کا پھیلنا شدید ہوتی ہے بہت ہی کم ہوتی ہے - ایک میں 1 سے 1,000 تک
خبرداری ( دوبارہ دھرانا اس وقت جب آپ کی انسٹیٹک ہوتی ہے)	غیر معمولی ہوتی ہے - ایک سے 670 میں

<p>بہت ہی کم ہوتی ہے ۔ ایک میں 1 سے 10,000 تک</p>	<p>الرجی کے ردعمل کا شدید ہونا</p>
<p>موت: بہت ہی کم ہوتی ہے ایک سے 100,000 تک لوگوں میں ( ایک یا دو لوگوں میں ایک سال میں انگلینڈ میں)  دماغ کا نقصان ہونا بہت ہی کم – صحیح ہندسہ کا اندازہ مشکل ہے</p>	<p>موت ہونا یا دماغ کا نقصان ہونا</p>

صحیح ہندسہ دستیاب یا میسر نہیں ہے ان سارے خطرات یا غیر متوقع عمل کا ہندسوں کا صرف اندازہ ہے اور تبدیل ہوتی رہتی ہے ایک ہسپتال سے دوسرے ہسپتال تک اگر آپ کے پاس کوئی سوال ہے تو آپ کو ماہر خدر یا بے ہوش کرانے والے ڈاکٹر سے رجوع کریں

ایک قومی سروے جو یہ ثابت کرتی ہے کی ایک مقامی انسٹیز یہ حمل والی عورتوں کے لیے بہت کم نقصانات پیدا کرتی ہے مستقل رہنے والی خطرات کا بنسبت دوسرے گروپ کے مریضوں کا [Cook TM, Counsell D, Wildsmith JAW]. زیادہ تر مشکلات سنٹرل نیوراکسل بلاک رپورٹ

[190- 179:National Audit Project of the Royal College of Anaesthetists British Journal of Anaesthesia 2009; 102

## کہاں سے میں اور معلومات حاصل کرسکتی ہو انسٹیٹک کے حوالے سے؟

آپ اور معلومات حاصل کرسکتی ہے انسٹیٹک کے حوالے سے Royal College of Anaesthetists سے [www.youranaesthetic.info](http://www.youranaesthetic.info) or [www.oaafformothers.info](http://www.oaafformothers.info) .from the OAA:

آپ اور معلومات حاصل کرسکتی ہے خیال رکھنے والی سٹیٹڈ کے کیسیرین سکشن بلاک سے بڑا آپریشن کرنے والا سکشن کلینک کی رہنمائی ( National Collaborating Centre for Women's and Children's Health; commissioned by the National Institute for Clinical Excellence . لندن، 2004 ( Royal College of Obstetricians & Gynaecologists Press, )

## کون دے گا اوپر کی معلومات؟

یہ متواتر پوچھے کئے سوالات لکھے ہیں معلومات ماؤں کے لیے Information for Mothers Subcommittee of the Obstetric Anaesthetists' Association

یہ کمیٹی نیچے دیے گئے لوگوں کے لیے بنی ہے

(Dr Makani Purva (chairman

(Dr Ian Wrench (secretary

(Dr Mary Mushambi (consultant anaesthetist

(Dr Claire Candelier (Royal College of Obstetricians and Gynaecologists representative

(Gail Johnson (Royal College of Midwives representative

(Dr Hilary Swales (consultant anaesthetist

(Dr Sarah Griffiths (registrar anaesthetist

(Mrs Smriti Singh (lay member

(Rachel Bingham (Lay member

ہم نے یہ پوری کوشش کی ہے کہ تمام صفحے اور ترجمہ صحیح ہو اور تمام معلومات صحیح ہو لکھنے کے وقت

ہم شکریہ ادا کریں گے پہلے کمیٹی کے ممبرز کے کام کا اور ان کے پہلے والے ایڈیشن کا



OAA Secretariat

ٹیلیفون : +44 (0) 20 8741 1311

E-mail: [secretariat@oaa-anaes.ac.uk](mailto:secretariat@oaa-anaes.ac.uk)

ویب سائٹ: [www.labourpains.com](http://www.labourpains.com)

رجسٹر عطیہ نمبر 1111382

## کون سے حوالے استعمال کیے گئے ہیں اوپر دیے گئے معلومات کے لیے؟

- Holdcroft A, Gibberd FB, Hargrove RL, Hawkins DF, Dellaportas CI. Neurological complications associated with pregnancy. British Journal of Anaesthesia 1995 – chapter 75, pages 522–526.
- Jenkins K, Baker AB. Consent and anaesthetic risk. Anaesthesia 2003 – chapter 58, pages 962–984.
- Jenkins JG, Khan MM. Anaesthesia for Caesarean section: a survey in a UK region from 1992 to 2002. Anaesthesia 2003 – chapter 58, pages 1114–1118.
- Jenkins JG. Some immediate serious complications of obstetric epidural analgesia and anaesthesia: a prospective study of 145,550 epidurals. International Journal of Obstetric Anesthesia 2005 – chapter 14, pages 37–42.
- Reynolds F. Infection a complication of neuraxial blockade. International Journal of Obstetric Anesthesia 2005 – chapter 14, pages 183–188.
- Ruppen W, Derry S, McQuay H, Moore RA. Incidence of epidural hematoma, infection, and neurologic injury in obstetric patients with epidural analgesia/ anesthesia. Anesthesiology 2006 – chapter 105, pages 394–399.
- Cook TM, Counsell D, Wildsmith JAW. Major complications of central neuraxial block: report on the third National Audit Project of the Royal College of Anaesthetists. British Journal of Anaesthesia 2009; 102: 179-190
- Pandit JJ, Cook TM. The 5<sup>th</sup> National Audit Project of the Royal College of Anaesthetists and The Association of Anaesthetists of Great Britain and Ireland. Accidental Awareness during General Anaesthesia in the United Kingdom and Ireland. September 2014.
- Soltanifar S, Tunstill S, Bhardwaj M, Russell R. The incidence of postoperative morbidity following general anaesthesia for caesarean section. IJOA. 2011;20)4 (365).
- Morgan BM , Aulakh JM , Barker JP et al. Anesthetic morbidity following cesarean section under epidural or general anesthesia. Lancet 1984;1:328-30.
- The Royal College of Anaesthetists. Anaesthesia explained. Information for patients, relatives and friends. RCoA 2008. 3<sup>rd</sup> edition. [www.rcoa.ac.uk/patientinfo](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo).