

ਐਰਟੇਰੀਓ ਵੀਨਸ ਫਿਸਟੂਲਾ

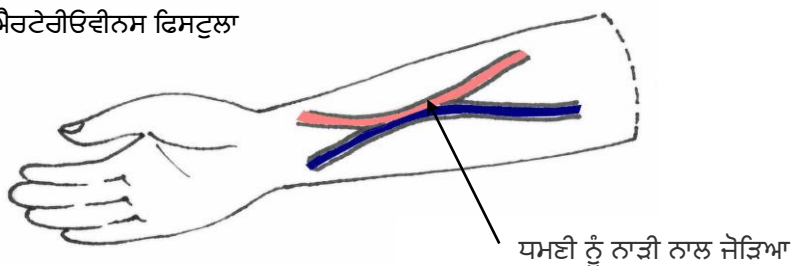
ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ ਨੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਇਸ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ-ਵਟਾਂਦਰਾ ਕੀਤਾ ਹੋਵੇਗਾ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਹਿਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨਾ ਜਾਂ ਤਾਂ ਹੁਣ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਜਾਂ ਫੇਰ ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋਵੇਗਾ। ਹਿਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ ਲਈ ਖੂਨ ਵਾਹਿਕਾ ਤਕ ਨਿਯਮਿਤ ਪਹੁੰਚ (ਖੂਨ ਦੇ ਪ੍ਰਵਾਹ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ) ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ, ਹਿਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ ਲਈ ਵਾਹਿਕਾ ਤਕ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਪਹੁੰਚ "AV (ਐਰਟੇਰੀਓ-ਵੀਨਸ) ਫਿਸਟੂਲਾ" ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਫਿਸਟੂਲਾ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਅਗਾਊਂ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਫਿਸਟੂਲਾ ਬਣਨ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਸਮਾਂ ਲੱਗਦਾ ਹੈ (4-8 ਹਫ਼ਤੇ)। ਇਸ ਸਮੇਂ, ਫਿਸਟੂਲਾ ਬਣਾਉਣ ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਵਰਤੋਂ ਲਈ ਤਿਆਰ ਹੋਣ ਵਿੱਚ ਰੈਫਰਲ ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ 4 ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੱਕ ਦਾ ਸਮਾਂ ਲਗ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਇਹੀ ਕਾਰਨ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਤੋਂ ਕੁਝ ਸਮੇਂ ਪਹਿਲਾਂ ਭੇਜਿਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਬਣਾਏ ਫਿਸਟੂਲਾ ਨਾਲ ਗਤਲੇ ਬਣਨ ਜਾਂ ਲਾਗ ਹੋਣ ਦੀ ਘੱਟ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਕਿਸਮ ਦੀ ਵਾਹਿਕਾ ਤਕ ਪਹੁੰਚ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਚੱਲੇਗਾ।

ਇਹ ਕਿਤਾਬਚਾ ਤੁਹਾਡੀ ਇਹ ਸਮਝਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਹੈ ਕਿ ਫਿਸਟੂਲਾ ਕੀ ਹੈ, ਇਸ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਵਰਤਿਆ ਜਾਵੇਗਾ ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਬਣਾਉਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਆਪਣੇ ਫਿਸਟੂਲਾ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਿਵੇਂ ਕਰਨੀ ਹੈ।

ਫਿਸਟੂਲਾ ਕੀ ਹੈ?

ਫਿਸਟੂਲਾ ਉਸ ਸਮੇਂ ਬਣਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੀ ਬਾਂਹ ਵਿੱਚ ਧਮਣੀ ਅਤੇ ਨਾੜੀ ਵਿਚਕਾਰ ਸਬੰਧ ਬਣਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ, ਤੁਹਾਡੀ ਬਾਂਹ ਦੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਵੱਡੀਆਂ ਅਤੇ ਮਜ਼ਬੂਤ ਬਣ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ (ਕਿਉਂਕਿ ਧਮਣੀ ਕਾਰਨ ਨਾੜੀਆਂ ਜ਼ਰੀਏ ਵਧੇਰੇ ਖੂਨ ਦਾ ਵਹਾਓ ਹੁੰਦਾ ਹੈ) ਜਿਸ ਨਾਲ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਯੂਨਿਟ ਦੇ ਸਟਾਫ਼ ਲਈ ਫਿਸਟੂਲਾ ਦੀਆਂ ਸੂਈਆਂ ਪਾਉਣਾ ਆਸਾਨ ਬਣ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਰਾਹੀਂ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।

ਐਰਟੇਰੀਓਵੀਨਸ ਫਿਸਟੂਲਾ



ਤੁਹਾਨੂੰ ਰੋਇਲ ਬਰਕਸ਼ਾਇਰ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਹੰਟਲੇ ਅਤੇ ਪਾਲਮਰ ਯੂਨਿਟ ਵਿਖੇ ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ ਵੱਜੋਂ ਅਪਾਇੰਟਮੈਂਟ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਬਾਂਹਵਾਂ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰੇਗਾ ਅਤੇ ਫੈਸਲਾ ਕਰੇਗਾ ਕਿ ਵਰਤੋਂ ਲਈ ਕਿਹੜੀ ਬਾਂਹ ਬਿਹਤਰੀਨ ਹੈ। ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਅਗਲੇ 3 ਤੋਂ 4 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਅੰਦਰ ਸਰਜਰੀ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਕੁਝ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਇਸ ਨੂੰ ਅੱਗੇ ਪਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਵਰਤੋਂ ਲਈ ਬਿਹਤਰੀਨ ਨਾੜੀਆਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰਨ ਲਈ ਸਰਜਨ ਦੀ ਮਦਦ ਵਾਸਤੇ ਬਾਂਹਵਾਂ ਦੀਆਂ ਲਹੂ-ਨਾੜੀਆਂ ਦੇ ਅਲਟਰਾਸਾਊਂਡ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਰੋਇਲ ਬਰਕਸ਼ਾਇਰ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਐਕਸਰੇ ਵਿਭਾਗ ਵਿੱਚ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।

ਇਹ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਚਰਚਿਲ ਹਸਪਤਾਲ, ਆਕਸਫੋਰਡ ਵਿੱਚ ਦਿਨ ਦੇ ਕੇਸ ਵੱਜੋਂ, ਸਰਜਨ ਦੁਆਰਾ, ਲੋਕਲ ਅਨੈਸਥੈਟਿਕ (ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸਿਰਫ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਵਾਲੇ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਸੁੰਨ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ) ਨਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੁਝ ਤਕਲੀਫ਼ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਪਰ ਜੇ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ

ਜੇ ਤਾਂ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਰਦ-ਨਿਵਾਰਕ ਦਵਾਈਆਂ ਲਿਖ ਕੇ ਦੇਣਗੇ। ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਨਰਲ ਅਨੈਸਥੈਟਿਕ (ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਲਈ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਬੇਹੋਸ਼ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ) ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਜੇ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਇਸ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ-ਵਟਾਂਦਰਾ ਕਰੇਗਾ। ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਲਾਹੁਣ ਲਈ ਕੋਈ ਟਾਂਕੇ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ।

ਆਕਸਫੇਰਡ ਤੁਹਾਨੂੰ ਚਿੱਠੀ ਜਾਂ ਟੈਲੀਫੋਨ ਰਾਹੀਂ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਮਿਤੀ ਬਾਰੇ ਸੂਚਿਤ ਕਰੇਗਾ।

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਟ੍ਰਾਂਸਪੋਰਟ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਤੁਸੀਂ ਮਾਰਟਾ ਜਾਂ ਟ੍ਰੇਸੀ ਨੂੰ 01865 226109 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਵਾਰਫਾਰਿਨ (warfarin) ਜਾਂ ਕਲੋਪੀਡੋਗਰੇਲ (clopidogrel) ਲੈ ਰਹੇ ਹੋ ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਆਪਣੀ ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ ਅਪਾਇੰਟਮੈਂਟ ਦੌਰਾਨ ਆਪਣੇ ਸਰਜਨ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕਰੋ।

ਉਲਝਣਾਂ

ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਹਰ ਸਰਜਰੀ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਉਲਝਣਾਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਹਾਲਾਂਕਿ ਉਹ ਅਕਸਰ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀਆਂ। ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ: ਖੂਨ ਦਾ ਵਹਿਣਾ, ਜਿਸ ਲਈ ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ ਖੂਨ ਚੜ੍ਹਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ; ਲਾਗ; ਅਨੈਸਥੈਟਿਕਸ ਸਬੰਧੀ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ, ਸ਼ਾਂਤਕਾਰੀ ਅਤੇ ਹੋਰ ਦਵਾਈਆਂ, ਅਤੇ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਵਾਲੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸੋਜਸ਼ ਅਤੇ ਝਰੀਟ ਪੈਣੀ। ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਉਲਝਣਾਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਦਖਲ ਦੇ ਬਿਨਾਂ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਣਗੀਆਂ ਪਰ ਕੁਝ ਲਈ ਖਾਸ ਇਲਾਜ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ। ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਮੌਕਿਆਂ 'ਤੇ, AVF ਨੂੰ ਉਲਟਾਉਣਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਬਾਂਹ ਦੇ ਹਿੱਸਿਆਂ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵੱਧ ਜਾਂ ਘੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਸਹਿਮਤੀ ਦੇਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਸਰਜਨ ਜਾਂ ਅਨੈਸਥੇਟਿਸਟ ਨਾਲ ਵਿਚਾਰ-ਵਟਾਂਦਰਾ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਫਿਸਟਲਾ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਿਵੇਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ?

ਤੁਹਾਡੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਤੁਹਾਡੇ ਫਿਸਟਲਾ ਨੂੰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ "ਪਰਿਪੱਕ" ਹੋਣ ਲਈ 4 ਤੋਂ 8 ਹਫ਼ਤੇ ਲੱਗਣਗੇ। ਡਾਕਟਰ ਅਤੇ ਹਿਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ ਨਰਸਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਬਾਂਹ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਨਗੇ ਅਤੇ ਫੈਸਲਾ ਕਰਨਗੇ ਕਿ ਇਹ ਵਰਤੋਂ ਲਈ ਕਦੋਂ ਤਿਆਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਹਰੇਕ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਸੈਸ਼ਨ 'ਤੇ, ਤੁਹਾਡੇ ਫਿਸਟਲਾ ਵਿੱਚ ਦੋ ਸੂਈਆਂ ਲਗਾਈਆਂ ਜਾਣਗੀਆਂ, ਇੱਕ ਖੂਨ ਨੂੰ "ਸਾਫ਼ ਕੀਤੇ" ਜਾਣ ਲਈ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਤੱਕ ਲਿਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਫੇਰ ਸਾਫ਼ ਕੀਤਾ ਖੂਨ ਦੂਜੀ ਸੂਈ ਦੇ ਜ਼ਰੀਏ ਤੁਹਾਡੇ ਅੰਦਰ ਵਾਪਸ ਚਲਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਖੂਨ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਥੋੜ੍ਹੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਹਰੇਕ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਸੈਸ਼ਨ ਦੇ ਆਖਰ ਵਿੱਚ ਸੂਈਆਂ ਲਾਹ ਲਈਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਪਲਾਸਟਰ ਥਾਂਵਾਂ ਨੂੰ ਢੱਕ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਅਗਲੇ ਦਿਨ ਲਾਹਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਮੈਂ ਆਪਣੇ ਫਿਸਟਲਾ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਿਵੇਂ ਕਰਾਂ?

ਫਿਸਟਲਾ ਬਣਾਉਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਸੀਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹਿੱਸੇ ਦੇ ਆਸ-ਪਾਸ ਟੁਣਟੁਣਾਹਟ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਸ ਨੂੰ "ਥ੍ਰਿਲ" ਜਾਂ "ਬਰੂਟ" ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਹਰ ਰੋਜ਼ ਦੇ ਵਾਰ, ਸਵੇਰੇ ਅਤੇ ਸ਼ਾਮ ਨੂੰ, ਜਾਂਚ ਕਰੋ ਕਿ ਥ੍ਰਿਲ ਉੱਥੇ ਹੋਵੇ। ਜੇ ਕੋਈ ਟੁਣਟੁਣਾਹਟ ਮਹਿਸੂਸ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਜਾਂ ਇਹ ਕਮਜ਼ੋਰ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲਾਜ਼ਮੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਆਪਣੇ ਗੁਰਦਾ ਖੇਤਰ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਜੇ ਉਹ ਬੰਦ ਹੋਣ ਤਾਂ ਕਿਤਾਬਚੇ ਦੇ ਆਖਰ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੇ ਨੰਬਰ 'ਤੇ ਵਿਕਟੋਰੀਆ ਵਾਰਡ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਫਿਸਟਲਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅੱਗੇ ਦਿੱਤੇ ਬਾਰੇ ਜਾਣੂ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

- ਆਪਣੀ ਬਾਂਹ ਨੂੰ ਹਮੇਸ਼ਾ ਸਾਫ਼ ਰੱਖੋ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਫਿਸਟਲਾ ਵਾਲੀ ਬਾਂਹ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਇਹ ਲਾਲ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਸੁੱਜ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਜਲਦੀ ਤੋਂ ਜਲਦੀ ਆਪਣੀ ਗੁਰਦਾ ਸਬੰਧੀ ਟੀਮ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ। ਜੇ ਉਹ ਬੰਦ ਹਨ ਤਾਂ ਵਿਕਟੋਰੀਆ ਵਾਰਡ ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ (ਨੰਬਰ ਇਸ ਕਿਤਾਬਚੇ ਦੇ ਅੰਤ ਵਿੱਚ ਹਨ)।
- ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਨੂੰ 2-4 ਦਿਨਾਂ ਤੱਕ ਗੱਡੀ ਨਹੀਂ ਚਲਾਉਣੀ ਚਾਹੀਦੀ।

- ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਵੀ ਆਪਣੀ ਫਿਸਟੁਲਾ ਵਾਲੀ ਬਾਂਹ 'ਤੇ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਦਾ ਕੱਢ ਨਾ ਲਗਾਉਣ ਦਿਓ।
- ਆਪਣੀ ਫਿਸਟੁਲਾ ਵਾਲੀ ਬਾਂਹ 'ਤੇ ਘੜੀਆਂ ਜਾਂ ਘੁਟਵੇਂ ਕੱਢ ਨਾ ਪਹਿਨੋ।
- ਫਿਸਟੁਲਾ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸਿਰਫ ਹਿਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ ਲਈ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਕਦੇ ਵੀ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਫਿਸਟੁਲਾ ਤੋਂ ਖੂਨ ਨਹੀਂ ਲੈਣ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਜਾਂ ਡ੍ਰਿਪ ਨਹੀਂ ਲਗਾਉਣ ਦੇਣੀ ਚਾਹੀਦੀ।
- ਆਪਣੀ ਫਿਸਟੁਲਾ ਵਾਲੀ ਬਾਂਹ ਨਾਲ ਭਾਰੇ ਵਜ਼ਨ (ਮਿਸਾਲ ਲਈ ਖਰੀਦਦਾਰੀ ਵਾਲੇ ਬੈਗ) ਨਾ ਚੁੱਕੋ।
- ਧਿਆਨ ਰੱਖੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਪਹੁੰਚ 'ਤੇ ਠੇਕਰ ਨਾ ਵੱਜੇ, ਛੇਦ ਜਾਂ ਚੀਰਾ ਨਾ ਪਾਇਆ ਜਾਵੇ।
- ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਸਰਤ ਕਰਨ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਫਿਸਟੁਲਾ ਨੂੰ ਵਿਕਸਿਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਲਈ ਘੁੱਟਣ (ਦਬਾਉਣ) ਵਾਸਤੇ ਇੱਕ ਛੋਟੀ ਗੋਂਦ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।
- ਤੁਹਾਨੂੰ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਜਾਗਰੂਕਤਾ ਕਾਰਡ ਅਤੇ ਆਪਣੀ ਫਿਸਟੁਲਾ ਵਾਲੀ ਬਾਂਹ 'ਤੇ ਪਹਿਨਣ ਲਈ ਸੰਭਾਵੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਲਾਲ ਗੁੱਟ-ਪੱਟੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।

ਜੇ ਮੇਰੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਹੋਣ ਤਾਂ ਕੀ ਕਰਾਂ?

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਕੋਈ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਜਾਂ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਹੋਣ; ਜਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਟ੍ਰਾਂਸਪੋਰਟ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਇਲਾਕੇ ਦੀ ਨਰਸ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ।

ਬਿਨਾਇਨ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਯੂਨਿਟ:	0118 322 8360
ਬ੍ਰੈਕਨੈਲ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਯੂਨਿਟ:	01344 662961
CAPD ਯੂਨਿਟ:	0118 322 7322
ਹੰਟਲੇ ਅਤੇ ਪਾਲਮਰ ਯੂਨਿਟ:	0118 322 8519:
ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਨਰਸਾਂ:	0118 322 7899
ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਨਰਸਾਂ:	0118 322 5111 ਪੇਜਰ 40593
ਵਿਕਟੋਰੀਆ ਵਾਰਡ	0118 3227476
ਵਿੰਡਸਰ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਯੂਨਿਟ:	01753 866008

ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ

ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਵੈਬਸਾਈਟਾਂ ਤੇ ਮਿਲ ਸਕਦੀ ਹੈ:

www.britishkidney-pa.co.uk/patient-info

www.beaumont.ie/kidneycentre-forpatients-aguidetodialysis-accessfo

www.kidneypatientguide.org.uk

www.nhs.uk/conditions/Kidney-disease-chronic

REN_1248

ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਦਵਾਈ, ਸਤੰਬਰ 2013

ਸਮੀਖਿਆ ਦੀ ਨਿਯਤ ਮਿਤੀ: ਸਤੰਬਰ 2015