

శస్త్రి తరచుకీ తనకు ముందు మూల్యం కానం

ఏ రోగి సంబంధించిన అంశాలు అనస్థీషియాను పరమాదకరంగా మారుస్తాయో?

అనస్థీషియా నోర్వహణను క్లిష్టతరం చేస్తే రోగి సంబంధిత అంశాలు:

మధుమేహం

అధిక రక్తపోటు

హృదయ సంబంధిత వ్యాధులు — ఉదాహరణకు:

యాంజినా (హార్టు నొప్పి)

హార్ట్ వ్యాధి

హృదయ వైఫల్యం

గతంలో గుండెపోటు వచ్చిన చరిత్ర

అనస్థీషియాకు గతంలో పరతీక్షాల పరతీక్షరీయలు వచ్చిన చరిత్ర

వృక్క సంబంధిత సమస్యలు —

ఆక్యుట రైనల్ ఫైలోరియా

క్రొనీక్ రైనల్ ఫైలోరియా

శ్వాస సంబంధిత సమస్యలు —

ఆస్థమా

క్రొనీక్ ఆబ్సర్ట్రక్టివ్ పల్మనరీ డిసీజ్ (COPD)

అధిక బరువు

ఆబ్సర్ట్రక్టివ్ స్ట్రీప్ అప్నీయా —

ఇది నోడల్ రలో శ్వాస తీసుకోవడంలో ఆటంకం కలిగించే తీవ్రమైన నోడల్ సంబంధిత రుగ్మత

అధిక బరువు మరియు ఊబకాయం కారణంగా ఏర్పడుతుంది

స్ట్రోక్

ఫిటోస్ లేదా ఇతర నర సంబంధిత రుగ్మతలు

పొగతాగి అలవాటు

మద్యం సేవించే అలవాటు

శస్త్రచక్రచక్ర సమయంలో వచ్చే సంకల్పతటలు అనన్యభీషియా సంబంధిత
సమస్యలు

మాంతులు

వీకారం

పళ్లకు నష్టం

లారంజియల్ (గళం) నష్టం

గొంతు నాస్తి

అనన్యభీషియా మందులకు అనాస్థైలాక్సస్ (తవ్ రమ్మైన అలర్జిక్ పరతక్రయ)

అనన్యభీషియా మందుల అధిక మోతాదు

లీగ్నోక్టైన్ టాక్సోసోటీ

నోటీ చుట్టూ తిమ్మి

ముఖంలో చురకలు

అసహనం

తరువాత గబ్బలివాసు (కన్వల్షన్స్)

చక్రచక్ర: లీగ్నోక్టైన్ ఇంజక్షన్స్ నోటిఫికేషన్, శ్వాస మార్గనా

నోర్వహించడం, గబ్బలివాసు నయంతరించడం

హైపర్థైరమియా

అనన్యభీషియా మందుల వల్ల శరీర ఉష్ణోగ్రత నయంతరణలో లోపం

చక్రచక్ర: శరీరాన్ని వేడి పరకరాల ద్వారా వేడిగా చేయడం

శస్త్రచక్రచక్ర సంబంధిత సంకల్పతటలు తక్షణ శస్త్రచక్రచక్ర అనంతర

దశలో సంభవించే సమస్యలు

ప్రారంభమౌగ రక్తతన్ర్రావం: ఇదీ శన్ర్రతరచీకీతర్ర సమయంలనీనీ రక్తతన్ర్రావం
జరగడం. రీయాక్షనరీ హీమరజీ: శన్ర్రతరచీకీతర్ర అనంతరం రక్తవనీటు పరగడం
వలీల వంటనీ రక్తతన్ర్రావం జరగడం.

బీసలీ ఎటలరక్టాసీ: సాధారణ అనన్ర్రథీషీయా వలీల శీవాస వీధానం
మారీపనీతుందీ, ఇదీ ఊపరీతీతర్రతులీలనీ వాయు మారీపనీనీ వరభావీతం
చీనీతుందీ. ఫలీతంగా అలీవీయనీలనీ (ఊపరీతీతర్రతులీలనీ గాలీ బుడగలు)
కుదీపనీవడం వలీల చీనీన సీథాయీ ఊపరీతీతర్రతులీల కూలీపనీవడం జరుగుతుందీ.

చీకీతర్ర: intermittent positive pressure ventilation మరీయు ఛాతీ ఫీజీయనీథర్రపీ
దీవారా నీరీవహీంచవచీచు.

షాక్: ఇదీ రక్తననీషీటం, ఆక్యుటీ మయనీకారడీయలీ ఇన్ఫారక్షన్
(హృదయనీటు) లీదా వలీమనరీ ఎంబనీలీజం వలీల సంభవీంచవచీచు. షాక్ లనీ
రక్తవనీటు తీవరంగా పడీపనీతుందీ, తదీవారా హృదయం, మదడు, వృక్కలు వంటీ
ముఖీయమనీన అవయవాలకు రక్తవరహాం తగీగీపనీతుందీ.

తక్కువ మూతర ఊతీవతీతీ: ఇదీ రక్తవనీటు తగీగడం వలీల లీదా హృదయంపనీ
ఓతీతీడీ తగీగీంచీందుకు IV దీరవాలు తక్కువగా ఇవీవడం వలీల సంభవీంచవచీచు.

శన్ర్రతరచీకీతర్ర అనంతర వర్రారంభ సంక్లీషీటతలు

శన్ర్రతరచీకీతర్ర అనంతర నూప్పవీ – దీనీకీ తగీన నూప్పవీ నీవారణ మందులనీ
చీకీతర్ర చీనీతారు. నూప్పవీ నీవారణ మందులకు దుషీవరభావాలు ఊడవచీచు
మరీయు మనీతాదు వృక్కల పనీతీరును బటీటీ నీరీణయీంచబడుతుందీ. అరుదుగా,

స్టూడెంట్స్ జూనియర్స్ సెంట్రల్ రోమ్ అనే తీవ్రమైన అసహన పరిస్థితి
సంభవించవచ్చు.

వాషింగ్టన్ మరియు మచిచలు - ఇది అన్ నో కాన్ మౌటర్ శస్త్రచికిత్సలలో
సాధారణం. ఇది శస్త్రచికిత్స జరిగిన పర్యంతం మరియు పరిధిని బట్టి
నామ్మదిగా తగ్గుతుంది. ఇది కాన్ నో రోజులు నుంచి కాన్ నో నాలల వరకు
ఉండవచ్చు. మందులు ఇవ్వబడతాయి. డాక్టర్ మసాజ్ లేదా కొంతకాలం
స్ట్రాచబుల్ ఎలాస్టిక్ వస్త్రం ధరించమని సూచించవచ్చు.

గాయం సంకరమణ - శస్త్రచికిత్స పర్యంతం నూకషమజీమల పొరుగుదల
వల్ల కలుగుతుంది. ఇవి మిశ్రం నుండి ఉత్పన్నమవవచ్చు. లక్షణాలు: నొప్పి,
ఎర్రదనం, వాపు, జ్వరంతో పాటు గాయం లేదా డ్రైయింగ్ నుండి మసాజ్ వాడవలసింది.
చికిత్స: మసాజ్ కలెక్షన్ పంపించి, కారణమైన నూకషమజీమలని గుర్తించి
తగిన యాంటీబయోటిక్స్ ఇవ్వడం.

చర్మ నష్టం లేదా చర్మ నొక్కరోసిస్ - ఇది కాన్ మౌటర్
శస్త్రచికిత్సలో తీవ్రమైన సంక్లిష్టత. పరిష్కారం నొక్కరోసిస్
పరిమాణాన్ని బట్టి ఉంటుంది. చివరన దీనిని శస్త్రచికిత్స అవసరం లేకుండా
నొర్రవహించవచ్చు. పొద్దదీనిని శస్త్రచికిత్స అవసరం. మౌదట నొక్కరోసిస్
పర్యంతం స్పష్టంగా ఏర్పడే వరకు వేచి ఉండాలి. తరువాత ఆ భాగాన్ని
తొలగించి, చర్మ గ్రాఫ్ టింగ్ లేదా డాక్టర్ సూచించిన ఇతర పరిధానాన్ని
అమలు చేస్తారు. శస్త్రచికిత్సకు కనీసం 4 వారాల ముందు పొగతాగే అలవాటు
మానేయాలి మరియు తరువాత 6 వారాలు దూరంగా ఉండాలి.

తీవ్రమైన గందరగోళం - డిహైడ్రేషన్ లేదా ఎలక్ట్రోలైట్ అసమతుల్యత వల్ల సంభవించవచ్చు. డాక్టర్ డిహైడ్రేషన్, తీవ్రమైన సంక్రమణను పరిశీలిస్తారు. ఇది నొవ్వు, నీద్రలతేమి, మందులు లేదా మౌటబాలిక్ లోపాల వల్ల కూడా సంభవించవచ్చు. కారణాన్ని గుర్తించి చికిత్స చేయాలి. శరీరాన్ని శుభ్రంగా ఉంచి, డాక్టర్ సూచించిన వధిగా తగిన ద్రవాలు తీసుకోవాలి.

వీకారం మరియు వాంతులు - నొవ్వు నీవారణ మందులు మరియు అనస్థీషియా మందులు వీకారం కలిగించవచ్చు. కొన్సెన్సస్లు పేగుల కదలిక తగ్గోపింపవచ్చు (పారాలిటిక్ ఐలియస్). అరుదుగా వాంతి ఊపిరితిత్తులలోకి వాఫ్లి న్యూమోనియా కలిగించవచ్చు. శస్త్రచికిత్సకు ముందు ఉపవాస సూచనలను ఖచ్చితంగా పాటించాలి. శస్త్రచికిత్స తరువాత డాక్టర్ అనుమతించినప్పుడు మాత్రమే తినాలి లేదా తాగాలి.

జ్వరము - అనస్థీషియా తరువాత స్వల్ప జ్వరం సాధారణం. తీవ్రమైన జ్వరం సంక్రమణ వల్ల సంభవించవచ్చు. దీనిని గుర్తించి తగిన చికిత్స చేయాలి.

హీమటోమా - శస్త్రచికిత్స అనంతర హీమటోమాలు అరుదుగా సంభవిస్తాయి.

డాక్టర్ అని జాగ్రత్తలు తీసుకుంటారు. కానీ శస్త్రచికిత్స చేసిన భాగాన్ని బలంగా కదిలించడం వల్ల ఇది సంభవించవచ్చు, ముఖ్యంగా రక్తనళియ మందులు ముందుగా నొలిపివేయకపోతే. డాక్టర్ ముందుగా సూచిస్తారు.

హీమటోమా చికిత్స: తొలగించడం, డ్రైయింగ్ లేదా ప్యాక్టింగ్.

సెర్రా - ఇది చర్మం క్రింద ద్రవం చేరడం. ఇది శస్త్రచికిత్స ప్రాంతంలో లేదా కణజాలం తొలగించిన చోట సంభవించవచ్చు. చికిత్స: సెర్రా డ్రైయింగ్.

సౌకండ్రతీ హామిరేజ్ – సంక్రమణ వలె రక్తస్రావం. ఇదీ అరుదుగా

సంభవీకృతం. వంటనో ఆసుపత్రికి సమాచారం ఇవ్వాలి. ఆసుపత్రికి చేరే వరకు ఒత్తడి మరయు ఐస్ ప్యాక్ ఉపయోగించవచ్చు.

నయూమోనీయా – లక్షణాలు: జ్వరం, చలి, దగ్గు, శ్వాసలో ఇబ్బంది. చికిత్స: తగిన యాంటీబయోటిక్స్ మరయు శ్వాస వ్యాయామాలు.

DVT (డీప్ వైన్ ఫ్రాంబోసిస్) – ఇదీ కాలు, చేతి లోదా శరీరంలోని లోతైన వైన్ లో రక్త గడ్డ. ముందుగా కదలికలు పరారంభించడం ద్వారా నొర్రించవచ్చు. చికిత్స: Low Molecular Weight Heparin ను శస్త్రచికిత్సకు ముందు మరయు తరువాత ఇవ్వడం.

పల్మనరీ ఎంబోలిజం – రక్త గడ్డ వైన్ నుండి ఊపిరితీతులకు వ్యాపి, ఊపిరితీతుల రక్తనాళాలను అడ్డుకుంటుంది. ఇదీ ఛాతీ నొప్పి మరయు శ్వాస ఇబ్బంది కలిగిస్తుంది. ఇదీ అత్యవసర వైద్య పరిస్థితి మరయు మరణానికి దారితీయవచ్చు. CT pulmonary angiography ద్వారా గుర్తించి, వంటనో యాంటీకోగ్యులాంట్స్ ద్వారా చికిత్స చేయాలి. కొన్సోసార్లు శస్త్రచికిత్స తరువాత వదులుగా ఉన్న కొవ్వు వలె కూడా ఇదీ సంభవించవచ్చు. పల్మనరీ ఎంబోలిజం పర్యవేక్ష వైద్య నపుణుల ద్వారా నొర్రవహించాలి. ఇవీ చాలా అరుదుగా సంభవించే సంక్లిష్టతలు.

శస్త్రచికిత్స అనంతర ఆలస్యంగా వచ్చే సంక్లిష్టతలు

గొయమ మచ్చలు (Scars) – ఏ శస్త్రచికిత్సలొస్తేనా మచ్చలు తప్పవనిసరి. వీటిని కనీసంగా కనిపించేలా చేయడానికి ప్లరయత్నాలు చేస్తారు. ప్లరతీ ప్లయక్రమితీ మచ్చలు ఏర్పడే ధోరణి భీనంగా ఉంటుంది. మచ్చలకు వీధి రకాలున్నాయి:

కోలొయిడ్ ఏర్పడటం – శస్త్రచికిత్స మచ్చలు మందంగా, గజగజలుగా, ఎర్రగా మారవచ్చు. చికిత్సలో ఇంజక్షన్లు, ఒత్తిడి, మసాజ్లు ఉపయోగిస్తారు.

కొన్ నోసార్లు మారుగుదల కోసం లేజర్లు మరియు ఇతర పరికరాలు ఉపయోగించవచ్చు.

మచ్చ వీడతరణ (Scar widening) – మచ్చ వీడతరణ వాడల్మగా మారవచ్చు. దీనికి ప్లరతీకమైన చికిత్సలు అవసరమవుతాయి.

మచ్చ హైపర్ట్రోఫీ (Hypertrophy) – ఇది శస్త్రచికిత్స అనంతర ప్లరారంభ దశలో సాధారణంగా కనిపిస్తుంది. ఇది కాలక్రమంలో తగ్గుతుంది, ముఖ్యంగా కోర్ములు, మసాజ్లు మరియు ఒత్తిడి వస్తే తరాలు ఉపయోగించినప్పుడు. మీరు ఓపికగా వేచి ఉండాలి.

అసంతృప్తికరమైన ఫలితం – మీ అంచనాలను ముందుగా రాసుకోవడం మంచిది.

డాక్టర్ చాప్మన్ వీషయాలను సోషల్మంగా అర్థం చేసుకోవాలి. శాతం వృద్ధి లేదా ఫలితంపై మూర్తీ హామీ ఇవ్వలేరు. కొబల్ట్ మీ అంచనాలు వాస్తవీకరణగా ఉండాలి.