शस्त्रक्रियापूर्व तपासणी (Preoperative assessment)

ॲनेस्थिशिया (भूल देणे) धोकादायक ठरवणारे रुग्णाचे घटक

काही आजार किंवा सवयींमुळे भूल देताना धोका जास्त होऊ शकतो. त्यामुळे हे डॉक्टरांना नक्की सांगावे.

- मधुमेह **(Diabetes)**
- उच्च रक्तदाब **(High blood pressure)**
- हृदयाचे आजार – अँजायना (छातीत दुखणे), झडपांचा आजार, हृदय निकामी होणे, किंवा यापूर्वी हार्ट अटॅक झालेला इतिहास
- भूल दिल्यावर पूर्वी झालेला वाईट अनुभव किंवा प्रतिक्रिया
- मूत्रपिंडाचे आजार – तीव्र मूत्रपिंड निकामी होणे किंवा जुनाट (chronic) निकामीपणा
- फुफ्फुसाचे आजार – दम्याचा त्रास, COPD (फुफ्फुसातील वायुप्रवाह कमी होणे)
- जास्त लठ्ठपणा **(Obesity)**
- **Obstructive Sleep Apnoea** – गंभीर झोपेतील विकार, ज्यात झोपेत श्वास घ्यायला अडथळा निर्माण होतो. हा त्रास बहुधा लठ्ठपणामुळे होतो.
- मेंदूचा झटका **(Stroke/**पक्षाघाताचा इतिहास**)**
- अपस्मार **(Fits / Seizures)** किंवा इतर न्यूरोलॉजिकल आजार
- धूम्रपान **(Smoking)**
- मद्यपान **(Alcohol)**

शस्त्रक्रियेच्या वेळी होणाऱ्या गुंतागुंती (Intra-operative complications)

अॅनेस्थेशिया (भूल) संबंधित गुंतागुंत

- उलट्या येणे (Nausea / Vomiting) – भूल दिल्यानंतर काही रुग्णांना उलटी होऊ शकते.

- दातांची दुखापत (Damage to teeth) – भूल देताना ट्यूब टाकताना दाताला इजा होऊ शकते.
- गळ्याला इजा (Laryngeal damage) – आवाजाचा बॉक्स (larynx) किंवा श्वासनलिकेला किरकोळ दुखापत होऊ शकते.
- घसा खवखवणे (Sore throat) – शस्त्रक्रियेनंतर काही दिवस घशात खवखव, खवखवलेला आवाज राहू शकतो.
- औषधांना तीव्र allergic प्रतिक्रिया (Anaphylaxis) – काही वेळा भूल देण्यासाठी वापरलेल्या औषधांना शरीर तीव्र allergic प्रतिक्रिया देऊ शकते.
- भूल औषधांचे overdose (जास्त प्रमाणात जाणे) – औषधांचे प्रमाण जास्त झाले तर गुंतागुंत होऊ शकते.
- लिग्नोकेन विषबाधा (Lignocaine toxicity) –

  लिग्नोकेन जास्त प्रमाणात गेले तर लक्षणे दिसू शकतात:

  - तोंडाभोवती सुन्नपणा (circumoral numbness)
  - चेहऱ्यावर झिणझिण्या (facial tingling)
  - बेचैनी (restlessness)
  - त्यानंतर फिट्स (convulsions) येऊ शकतात.

    उपचार: लिग्नोकेन लगेच थांबवतात, श्वसनमार्ग सांभाळतात आणि फिट्सचे औषध दिले जाते.

  - भूल औषधांमुळे शरीराचे तापमान नियंत्रित ठेवण्याची क्षमता कमी होते. यामुळे शरीराचे तापमान खाली (Hypothermia) जाऊ शकते.

शस्त्रक्रियेशी संबंधित गुंतागुंत **(Surgical Complications)**

तत्काळ **(**शस्त्रक्रियेनंतर लगेच होणाऱ्या समस्या**):**

- **Primary haemorrhage (**प्राथमिक रक्तस्राव**):**

  शस्त्रक्रियेच्या वेळी रक्तस्त्राव होऊ शकतो.

- **Reactionary haemorrhage (**प्रतिक्रिया स्वरूपात रक्तस्राव**):**

शस्त्रक्रियेनंतर लगेच रक्तदाब वाढल्यामुळे रक्तस्त्राव होऊ शकतो.

- **Basal atelectasis (**लहानसा फुफ्फुस कोसळणे**):**

  जनरल अॅनेस्थेशिया (संपूर्ण भूल) घेतल्यावर श्वासोच्छ्वासाची पद्धत बदलते.

  यामुळे फुफ्फुसातील **alveoli (**हवेच्या पिशव्या**)** रिकाम्या होऊन थोडासा भाग कोसळू शकतो.

  उपचार : *Intermittent positive pressure ventilation* आणि *chest physiotherapy* दिले जाते.

- **Shock (**शॉक**):**

  रक्तस्राव, हृदयविकाराचा झटका (acute myocardial infarction) किंवा *pulmonary embolism* (फुफ्फुसात रक्ताचा थक्का) यामुळे होऊ शकतो.

  शॉक झाल्यावर रक्तदाब अचानक कमी होतो आणि हृदय, मेंदू व मूत्रपिंड यांना रक्तपुरवठा कमी होतो.

- **Low urine output (**लघवी कमी होणे**):**

शस्त्रक्रियेनंतर कधी कधी लघवी कमी होते. हे दोन कारणांमुळे होऊ शकते –

1. रक्तदाब अचानक कमी झाल्यास
2. किंवा हृदयावर जास्त ताण येऊ नये म्हणून IV fluids (सलाईन) कमी दिल्यास

Early Postoperative Complications (शस्त्रक्रियेनंतर लवकर होणाऱ्या गुंतागुंती)

● शस्त्रक्रियेनंतरचा त्रासदायक वेदना **(Postoperative pain):**

शस्त्रक्रियेनंतर वेदना होऊ शकतात. त्यासाठी योग्य वेदनाशामक औषधे दिली जातील. परंतु या औषधांना देखील काही दुष्परिणाम होऊ शकतात.

तुमच्या मूत्रपिंडाच्या (किडनीच्या) कार्यक्षमतेनुसार औषधांचे प्रमाण ठरवले जाते. क्वचित प्रसंगी गंभीर प्रकारची अॅलर्जी (जिला स्टीव्हन जॉन्सन सिंड्रोम म्हणतात) होऊ शकते.

● सूज व निळसर डाग **(Swelling and bruising):**

शस्त्रक्रियेनंतर सूज आणि निळसर डाग हळूहळू कमी होतात. ही प्रक्रिया काही दिवसांपासून काही महिन्यांपर्यंत चालू राहू शकते, आणि ती शस्त्रक्रियेत कोणता भाग केला आहे व किती प्रमाणात केली आहे यावर अवलंबून असते.

यासाठी औषधे दिली जातात, तसेच डॉक्टर गरजेनुसार मसाज करण्याचा सल्ला देऊ शकतात. कधी stretchable elastic garment वापरण्यास सांगितले जाते.

● जखमेचा संसर्ग **(Wound infection):**

शस्त्रक्रियेच्या ठिकाणी सूक्ष्मजीव वाढले तर संसर्ग होऊ शकतो. हे जंतू बहुधा शरीरातूनच येतात.

याची लक्षणे: वेदना, लालसरपणा, सूज, ताप आणि जखमेतून पू येणे. उपचार: जखमेतून पू घेऊन test केली जाते, त्यानुसार योग्य antibiotics दिले जातात.

● त्वचा नष्ट होणे / **Skin necrosis:**

हे cosmetic surgery मधील गंभीर complication आहे.

लहानसा मृत भाग **(**नेक्रोसिस**)** असेल तर मोठी शस्त्रक्रिया न करता ते manage करता येते.

मोठ्या भागाचा skin necrosis झाल्यास शस्त्रक्रिया करावी लागते. डॉक्टर मृत भाग काढून टाकतात आणि त्यावेळी डॉक्टर मृत त्वचा काढून टाकतात आणि त्याजागी त्वचेची प्रत्यारोपण शस्त्रक्रिया **(skin grafting**) किंवा इतर योग्य उपाय करतात.

महत्त्वाचे: शस्त्रक्रियेपूर्वी किमान 4 आठवडे आणि शस्त्रक्रियेनंतर किमान 6 आठवडे तंबाखू वापरणे पूर्णपणे बंद करावे.

● तीव्र गोंधळ / **Acute confusion:**

शरीरात पाणी कमी होणे (dehydration) किंवा electrolyte balance बिघडल्यामुळे गोंधळ होऊ शकतो.

डॉक्टर हे तपासतात आणि severe infection चीही तपासणी करतात.

गोंधळ इतर कारणांनीही होऊ शकतो – जसे की वेदना, झोप न होणे, औषधांचे side effects किंवा metabolic समस्या.

डॉक्टर मूळ कारण शोधून त्यावर योग्य उपचार करतात.

स्वच्छता आणि द्रवपदार्थ**:**

शस्त्रक्रियेनंतर स्वच्छता राखा आणि डॉक्टरांनी सांगितल्याप्रमाणे पुरेशा प्रमाणात द्रवपदार्थ (पाणी, सूप इ.) घ्या.

मळमळ आणि उलट्या**:**

वेदनाशामक औषधे व भूल औषधे घेतल्यामुळे मळमळ किंवा उलट्या होऊ शकतात. कधी कधी आंतडींची हालचाल कमी होऊ शकते (याला आतड्याचे तात्पुरते पक्षाघात म्हणतात). डॉक्टर कारण शोधून योग्य उपचार करतात.

अत्यंत दुर्मिळ प्रसंगी उलटीचा अंश फुफ्फुसात जाऊन न्यूमोनिया होऊ शकतो. त्यामुळे शस्त्रक्रियेपूर्वी उपवासाच्या सूचना काटेकोरपणे पाळा. शस्त्रक्रियेनंतर फक्त डॉक्टरांनी परवानगी दिल्यावरच खाणे-पिणे सुरू करा.

ताप:

भूल दिल्यानंतर सौम्य ताप येणे हे सामान्य आहे. परंतु उंच ताप आल्यास तो संसर्गामुळे होतो आणि त्याचे निदान करून योग्य उपचार केले जातात.

हिमॅटोमा (रक्तसंचय):

शस्त्रक्रियेनंतर रक्तसंचय फारच दुर्मिळ आहे. डॉक्टर सर्व काळजी घेतात, पण जास्त हालचाल किंवा शस्त्रक्रियेपूर्वी रक्त पातळ करणारी औषधे (ब्लड थिनर्स) थांबवली नसल्यास धोका वाढतो. म्हणूनच, अशा औषधांबाबत किंवा वनौषधी, वेदनाशामक औषधे घेत असाल तर आधीच डॉक्टरांना कळवा. झाल्यास रक्तसंचय बाहेर काढणे किंवा जखम दाबून बांधणे आवश्यक होते.

सीरोमा:

शस्त्रक्रियेनंतर त्वचेखाली द्रवपदार्थ साठतो, त्याला सीरोमा म्हणतात. हे ज्या भागात कापणी झाली किंवा ऊतक काढले त्या ठिकाणी होऊ शकते. यात साठलेले पाणी बाहेर काढावे लागते.

दुय्यम रक्तस्त्राव:

संसर्गामुळे रक्तस्त्राव होऊ शकतो, पण हा अतिशय दुर्मिळ आहे. त्वरित रुग्णालयात या. येईपर्यंत जखमेवर दाब द्या आणि बर्फ ठेवणे उपयोगी पडते.

न्यूमोनिया:

ताप, थंडी वाजणे, खोकला व श्वास घेण्यास त्रास अशी लक्षणे दिसतात. यावर योग्य प्रतिजैविक औषधे (ॲन्टिबायोटिक्स) व श्वसनाचे व्यायाम दिले जातात.

डीव्हीटी (दीप वेन थ्रॉम्बोसिस):

पाय, हात किंवा शरीराच्या आतल्या मोठ्या शिरेत रक्ताचा गुठळा तयार होणे. हे टाळण्यासाठी शस्त्रक्रियेनंतर लवकर हालचाल करणे आवश्यक आहे. कधी डॉक्टर त्वचेखाली दिल्या जाणाऱ्या विशेष इंजेक्शन्सद्वारे (कमी वजनाचे हेपरिन) यावर प्रतिबंध करतात.

फुफ्फुसात गुठळा (पल्मनरी एम्बोलिझम):

रक्ताचा गुठळा शिरेतून निघून फुफ्फुसात गेल्यास श्वास घ्यायला त्रास, छातीत वेदना होतात. हे फुफ्फुसातील गुठळे प्राणघातक ठरू शकते. यासाठी तातडीने तपासणी (सीटी स्कॅन) व रक्त पातळ करणारी औषधे (ॲन्टिकॉग्युलेन्ट्स) दिली जातात. कधी शस्त्रक्रियेनंतर सुटलेले चरबीचे कण देखील फुफ्फुसात अडथळा निर्माण करू शकतात.

हा आजार अतिशय दुर्मिळ आहे, पण झाल्यास तज्ज्ञ डॉक्टर आणि आयसीयु उपचारांची आवश्यकता असते.

शस्त्रक्रियेनंतर उशिरा होणाऱ्या गुंतागुंती

१. व्रण (जखमेचे खुणा / डाग):

कोणत्याही शस्त्रक्रियेत व्रण पूर्णपणे टाळता येत नाहीत. मात्र ते शक्य तितके कमी दिसावेत यासाठी प्रयत्न केले जातात. प्रत्येक व्यक्तीची व्रण होण्याची प्रवृत्ती वेगळी असते. व्रणांचे वेगवेगळे प्रकार असतात:

- किलोईड**: Keloid**

  शस्त्रक्रियेच्या व्रणावर कधी जाडसर, लालसर व खाज सुटणारे किलोईड तयार होतात.

  यावर इंजेक्शन, दाब देणारे उपाय (सिलिकॉन शीट) व मालिश केले जातात. कधी लेझर किंवा इतर यंत्रसामग्री वापरली जाते.

- व्रण रुंद होणे**:**

  व्रण वेळोवेळी रुंद होऊ शकतो. यासाठी विशिष्ट उपचार करावे लागतात.

- जखमेच्या व्रणाचा उठाव **(**हायपरट्रॉफिक स्कार**):**

  हे शस्त्रक्रियेनंतर सुरुवातीच्या काळात बरेचदा दिसते. पण वेळेनुसार कमी होते, विशेषतः क्रीम्स, मालिश आणि दाब देणारे कपडे वापरल्यास.

  यासाठी धीर धरणे खूप महत्त्वाचे आहे.

- असमाधानकारक निकाल**:**

  तुमच्या अपेक्षा स्पष्टपणे लिहून ठेवा. डॉक्टर काय सांगतात ते नीट समजून घ्या.

  शंभर टक्के सुधारणा किंवा हमखास निकाल कधीही देता येत नाही.

  म्हणूनच तुमच्या अपेक्षा वास्तवात राहतील अशा ठेवा.