

Hindi translation of the full preoperative consent form for a gynecological procedure:

□

दिनांक:

पिरय

उम्र: ___ लिंग: ___

पता: _____

आप निम्नलिखित समस्याओं के साथ डॉ. _____ के पास आए हैं।

यह दस्तावेज़ आपको प्रस्तावित सर्जरी, इसके प्रक्रियात्मक चरणों, संभावित जटिलताओं और परिणामों को पूरी तरह समझने के लिए पढ़ने हेतु दिया गया है। कृपया इस दस्तावेज़ को ध्यानपूर्वक पढ़ें और यदि कोई शंका हो तो पूछने में संकोच न करें। जब आप इसे पूरी तरह समझ लें, तब आप और आपकी ओर से गवाह बनने वाले व्यक्ति को इस पर हस्ताक्षर करने होंगे।

आपको यह अनुमति भी देनी होगी कि हम आपकी मेडिकल जानकारी, सर्जरी की जानकारी और रिपोर्ट्स आपके गवाह/परिजन के साथ साझा कर सकें।

□

1. प्रस्तावित प्रक्रिया का विवरण

A. प्री-अनेस्थीसिया जांच (या अनेस्थेतिस्ट की सलाह अनुसार):

A1 - आवश्यक एवं वैकल्पिक जांचों की सूची:

- सीबीसी
- यूरिन रूटीन

- पूर्ण क्लॉटिंग प्रोफाइल (BT, CT, PT, aPTT)
- सीरम क्रिएटिनिन
- बीएसएल-रैंडम (यदि मधुमेह ज्ञात हो तो फास्टिंग और पोस्टप्रांडियल)
- वायरल मार्कर (HIV, HCV, HbSAg)
- ईसीजी (यदि आवश्यक हो तो 2D इको)
- चेस्ट एक्स-रे
- यूएसजी पेल्विस (अंतरांग अंगों की जांच हेतु)

A2 - हृदय रोग विशेषज्ञ/छाती रोग विशेषज्ञ की राय (यदि आवश्यक)

A3 - सर्जरी हेतु फिटनेस:

- अनेस्थेसिस्ट द्वारा: GA/स्पाइनल/एपिड्यूरल की संभावित जटिलताओं की जानकारी
- फिजिशियन द्वारा: कुछ मामलों में रोगी को अल्पकालिक ICU आवश्यकता हो सकती है

□

B. प्री-ऑपरेटिव प्रोटोकॉल

1. निम्न दवाएं सर्जरी से 2 सप्ताह पूर्व बंद करें:

लहसुन, दर्द निवारक, रक्त पतला करने वाली दवाएं, हार्मोन, एस्पिरिन, विटामिन ई, ग्रीन टी, सभी हर्बल दवाएं और सप्लीमेंट्स

2. धूम्रपान और शराब निषेध — सर्जरी से 3 सप्ताह पहले से
3. रात 12 बजे के बाद कुछ भी खाना-पीना वर्जित
4. सुबह की नियमित दवाओं में:
 - उच्च रक्तचाप की दवा: लें
 - मधुमेह की दवा: न लें
 - रक्त पतला करने वाली दवा: कार्डियोलॉजिस्ट की अनुमति से 4 दिन पूर्व बंद करें
5. अस्पताल सुबह रिपोर्ट करें
6. अपने स्वास्थ्य की जानकारी का स्वघोषणा फॉर्म भरें
7. निजी अंगों की शेविंग

8. प्री-ऑप फोटोग्राफी और मार्किंग:

आपकी पहचान गोपनीय रखते हुए फोटो का उपयोग मेडिकल शिक्षा, सांख्यिकी और अनुसंधान के लिए किया जा सकता है

9. ऑपरेशन थिएटर में पुरुष सहायक की उपस्थिति होगी। यदि आप नहीं चाहते तो कृपया हमें सूचित करें।

□

C. अनेस्थीसिया के प्रकार और विकल्प

- स्पाइनल/एपिड्यूरल/लोकल अनेस्थीसिया का उपयोग 95% रोगियों में किया जाता है।
- यदि स्पाइनल विफल हो या पीठ की कोई समस्या हो तो सामान्य अनेस्थीसिया (GA) दिया जा सकता है।
- स्पाइनल के बाद पैरों की गति कुछ समय के लिए बंद हो सकती है।
- पेशाब के लिए कैथेटर लग सकता है।

□

D. सर्जरी की प्रक्रिया का विवरण

1. चीरा कहां और कितना होगा तथा भविष्य में कैसा दाग रहेगा:

- चीरे की जगह सर्जन तय करते हैं, चर्चा की जा सकती है
- सिलाई में घुलने वाली या न घुलने वाली पतली सुई का उपयोग होता है, जो बिना दर्द के हटाई जाती है (लगभग 1 सप्ताह में)

2. सर्जरी की अनुमानित अवधि: 1 से 2 घंटे

3. बुनियादी प्रक्रिया:

- शरीर को एंटीसेप्टिक से साफ किया जाएगा
- अनेस्थीसिया दिया जाएगा

- लेथोटोमी स्थिति में ऑपरेशन किया जाएगा (थोड़ी असहज स्थिति हो सकती है)
- अंत में सैनेटरी पैड लगाया जाएगा
- जलन/खून मिला स्राव हो सकता है
- एंटीबायोटिक, IV फ्लूइड्स, अन्य दवाएं दी जाएंगी
- चलना-फिरना कुछ समय असहज हो सकता है

4. अस्पताल में रुकने की अवधि: 24-36 घंटे

5. सर्जरी के बाद आवश्यक प्रक्रियाएं:

- टांके निकालना
- मूत्र कैथेटर
- शरीर की स्थिति बदलना संभव होगा

6. संभावित परिणाम:

- हल्की फिजिकल एक्टिविटी 3वें दिन से
- ऑफिस जाना और यात्रा मुमकिन (व्यक्तिगत क्षमता अनुसार)
- सेक्सुअल इंटरकोर्स 1 महीने तक टालें

□

E. डिस्चार्ज के समय निर्देश

1. एंटीबायोटिक: को-एमॉक्सी क्लाव 5 दिन
2. दर्द निवारक: डाइक्लोफेनाक-पैरासिटामोल दिन में 3 बार 5 दिन
3. अन्य दवाएं: जैसे डायबिटीज, हाई बीपी, थायरॉइड आदि यथावत
4. नोट: ऑपरेटिंग सर्जन यह दर्ज करेंगे कि कोई जटिलता हुई या नहीं और पोस्ट ऑपरेटिव अवधि संतोषजनक रही या नहीं

□

F. पोस्ट-ऑप फॉलो-अप

विशेष सावधानियां:

1. तीसरे दिन स्नान करें
2. टाइट अंडरगारमेंट्स न पहनें
3. सूजन, दर्द, असमानता सामान्य है
4. घुड़सवारी जैसे बैठने के पोज़ से बचें
5. दर्द और थकावट रह सकती है
6. अधिकांश रोगी तीसरे दिन हल्का काम कर सकते हैं
7. यौन संबंध 1 महीने के लिए टालें

फॉलो-अप विज़िट्स:

- चौथा दिन, दसवां दिन, फिर 1 महीना और आवश्यकतानुसार आगे

प्रमाणपत्र और कागज़:

- नीचे बताए गए नामित व्यक्ति को सौंपे जाएं:

☐ _____ (गवाह/परिजन का नाम)

☐

G. सामान्य जटिलताएं

1. सीरोमा: त्वचा के नीचे तरल एकत्र होना — सिरिज से निकाला जाता है
2. हेमेटोमा: रक्त का संकलन — सिरिज या चीरा लगाकर निकाला जा सकता है
3. एम्बेस: मवाद बनना, बुखार के साथ — दवा या चीरा देकर इलाज
4. त्वचा पर कठोरता या गांठ: अस्थायी — अल्ट्रासाउंड मसाज
5. जलन, दर्द, खुजली — दवा दी जाएगी

6. अनियमितताएं: 1 महीने बाद ही आकलन करें, 3 महीने बाद भी यदि बनी रहें तो सुधार की आवश्यकता हो सकती है

□

H. दुर्लभ जटिलताएं

1. अत्यधिक योनि संकुचन
2. यौन संबंध में दर्द (डायस्पेरेनिया)
3. घाव का न भरना
4. लैबिया माइनोरा का विकृति
5. असामान्य स्कार (हाइपरट्रॉफिक/कीलॉइड)
6. मूत्रमार्ग की चोट और यूटीआई

□

I. खर्च का अनुमान और भुगतान की शर्तें

रोगी को यह लिखना होगा कि वह इस प्रक्रिया से क्या परिणाम चाहता है। सर्जन बताएंगे कि क्या संभव है और क्या नहीं।

अधूरी इच्छाओं की घोषणा:

रोगी को यह लिखना चाहिए कि उसकी कौन सी इच्छाएं पूरी नहीं की जा सकतीं।

□

हस्ताक्षर

रोगी के हस्ताक्षर: _____

डॉक्टर के हस्ताक्षर: _____

गवाह/परिजन के हस्ताक्षर: ____