

**Saint Mary's Managed Clinical Service**  
**Division of Gynaecology**

مریض کی معلومات کا کتابچہ

# ایکٹوپک حمل یعنی اپنی اصل جگہ سے ہٹے ہوئے حمل کا طبی انتظام

اگر آپ کو ایکٹوپک حمل یعنی اپنی اصل جگہ سے ہٹے ہوئے حمل کی تشخیص ہوئی ہے، تو ہم سمجھتے ہیں کہ یہ بہت پریشان کن وقت ہو سکتا ہے اور ہمیں آپ کے نقصان پر افسوس ہے۔

آپ کے ڈاکٹر نے مشورہ دیا ہے کہ آپ کے ایکٹوپک حمل کا علاج سرجری سے کرنا مناسب ہے، یا بدقسمتی سے آپ کی سرجری ہونی ہے کیونکہ آپ کی فیلوپین ٹیوب پھٹ گئی ہے۔ اس کتابچے کا مقصد آپ کو سرجری کے بارے میں کچھ عمومی معلومات فراہم کرنا اور آپ کے کچھ سوالات کے جوابات دینے میں مدد کرنا ہے۔ اس کا مقصد ایک رہنما کا ہے اور آپ کو اپنی نرس اور ڈاکٹر سے اپنی دیکھ بھال اور علاج کے بارے میں بات کرنے کا موقع ملے گا۔

## جراحی والا علاج کیا ہے؟

یہ ایک جراحی کا طریقہ کار ہے (ایک لیپروسکوپ) (کی ہول سرجری) جو ایکٹوپک (ectopic) حمل کو ہٹانے کے لیے عمومی بے ہوشی کے تحت انجام دیا جاتا ہے۔ اگر ٹیوب پھٹ گئی ہے اور بہت زیادہ اندرونی خون بہہ رہا ہے تو آپریشن (لیپروٹومی) کرنے کے لیے پیٹ کو کھولنا ضروری ہو سکتا ہے۔

## مجھے یہ علاج کیوں پیش کیا گیا ہے؟

ایکٹوپک حمل کے واقعات بڑھ رہے ہیں، بلاشبہ اس وقت بہتر تشخیصی سہولیات جیسے الٹراساؤنڈ اور ہارمون خون کے ٹیسٹ کی وجہ سے زیادہ کیسوں کی تشخیص ہو رہی ہے۔ ماضی میں ان میں سے بہت سے ایکٹوپک حمل قدرتی طور پر حل ہوئے تھے۔

آپ کے ڈاکٹروں نے احتیاط سے آپ کی دیکھ بھال کا انتظام کرنے کے بہترین طریقہ پر غور کیا ہے اور انہیں یقین ہے کہ سرجری آگے بڑھنے کا سب سے محفوظ طریقہ ہے۔ بعض اوقات حمل کے ہارمون کی سطح (hCG) زیادہ ہوتی ہے اور علاج کے دیگر اختیارات مؤثر نہیں ہوتے ہیں۔ الٹراساؤنڈ اسکین یہ ظاہر کر سکتا ہے کہ ایکٹوپک حمل بہت زیادہ بڑا ہو گیا ہے، یا پیٹ میں خون بہہ رہا ہے۔ ان صورتوں میں ایکٹوپک حمل کے علاج کا سب سے محفوظ طریقہ سرجری ہے۔ اگر 'متوقع انتظام' یا 'طبی انتظام' کے علاج کے راستے ناکام ہو گئے ہیں تو سرجری بھی کی جا سکتی ہے۔

## سرجری میں کیا شامل ہے؟

لیپروسکوپ ایک چھوٹی لچکدار ٹیوب (ٹیلی اسکوپ) ہے جس میں فائبر آپٹک (fiberoptic) لائٹ اور کیمرہ ہوتا ہے۔ کیمرہ پیٹ یا کمر کے نچلے حصے کے اندر کی تصاویر کو ٹیلی ویژن مانیٹر پر بھیجتا ہے۔ پیٹ کی ناف (ایمبیلیکوس (umbilicus)) کے قریب چھوٹے چیرا (کٹ) بنائے جاتے ہیں، اور ممکنہ طور پر پیٹ کے نچلے حصے کے دونوں طرف لیپروسکوپ (laparoscope) ڈالنے کی آسانی ہوجاتی ہے۔ کاربن ڈائی آکسائیڈ گیس کو پیٹ میں پمپ کیا جاتا ہے جو پھیلتا ہے اور کمر کے نچلے حصے کے اعضاء کو واضح طور پر دیکھا جا سکتا ہے۔ سرجن پیٹ کا معائنہ کر سکے گا اور علاج کے لیے بہترین اختیار کا فیصلہ کر سکے گا۔

## علاج کے اختیارات کیا ہیں؟

جب آپ تھیٹر میں ہوں گے تو سرجری کرنے والے ڈاکٹر سب سے مناسب طریقہ کار کا فیصلہ کرنے کے لیے دونوں فیلوپین ٹیوبوں کا بغور جائزہ لیں گے:

- سیلینگوٹومی (Salpingotomy) / فیلوپین ٹیوب کو ہٹانا - اگر بہت زیادہ نقصان ہو یا خون بہہ رہا ہو تو متاثرہ ٹیوب کو ہٹانا ہوگا۔ اگر آپ کی مخالف فیلوپین ٹیوب نارمل نظر آتی ہے تو یہ اکثر انتخاب کا طریقہ کار ہوتا ہے۔
- سیلینگوٹومی (Salpingotomy) / فیلوپین ٹیوب کو کھولنا - اگر نقصان کم سے کم ہے، اور آپ کی دوسری فیلوپین ٹیوب کے بارے میں تشویش ہے تو بعض اوقات ایکٹوپک (ectopic) کو ایک چھوٹا سا کٹ بنا کر ٹیوب سے ہٹایا جا سکتا ہے لیکن تھوڑا سا کھول کر ٹیوب کو برقرار رکھا جاتا ہے۔

## کیا سرجری کے لیے کوئی متبادل ہیں؟

جیسا کہ پہلے بات کی گئی ہے، سرجری آپ کے لیے سب سے محفوظ علاج کا اختیار ہے کیونکہ آپ کی صحت خطرے میں ہو سکتی ہے۔ اگر آپ کے اس بارے میں مزید سوالات ہیں تو براہ کرم اپنے ڈاکٹر یا نرس سے ان پر بات کریں۔

## سرجری کے خطرات کیا ہیں؟

معمولی پیچیدگیاں ہر 100 میں 1 سے 2 کیسز میں ہوتی ہیں۔ یہ شامل ہیں:

- ایکٹوپک حمل کی نشاندہی کرنے کے قابل نہ ہونا۔
- حمل کے مستقل ٹشو، جب سیلینگوٹومی (salpingotomy) کی جاتی ہے (100 میں 4-8) • درد
- آپریشن کے بعد انفیکشن۔
- چیرا (کائنا) کی جگہ کے ارد گرد معمولی خون بہنا اور خراشیں ہونا۔
- چیرے (کٹ) کی جگہوں پر ہرنیا
- متلی اور قے۔

لیپروسکوپ (laparoscopy) کے بعد بڑی پیچیدگیاں نایاب ہیں۔ وہ ہر 1,000 میں ایک اندازے کے مطابق 1 سے 2 کیسوں میں پائے جاتے ہیں۔

یہ شامل ہیں:

- لیپروسکوپ (laparoscopy) کرنے کے قابل نہ ہونا اور لیپروٹومی (laparotomy) کرنے کی ضرورت۔
- کسی عضو کو نقصان پہنچنا، جیسے آپ کی آنت یا مثانہ۔
- ایک بڑی شریان (خون کی نالی) کو نقصان۔
- آپ کے کمر کے نچلے حصے میں اعصاب کو نقصان۔
- طریقہ کار کے دوران کاربن ڈائی آکسائیڈ کے استعمال سے پیدا ہونے والی پیچیدگیاں، جیسے گیس کے بلبوں کا آپ کی رگوں یا شریانوں میں داخل ہونا۔
- بے ہوشی کی دوا سے شدید الرجی والا رد عمل۔ عام طور پر کسی بڑی پیچیدگی کے علاج کے لیے مزید سرجری کی ضرورت ہوتی ہے۔

## رضامندی

ہمیں، قانون کے مطابق، کسی بھی آپریشن کے لیے آپ کی رضامندی حاصل کرنی ہوتی ہے۔ عملہ خطرات، فوائد اور متبادل طریقہ کار کی وضاحت کرے گا جن کو انجام دینے کی ضرورت ہو سکتی ہے جو اس پر منحصر ہوتی ہے کہ لیپروسکوپ (laparoscopy) کے وقت کیا پایا جاتا ہے۔ اس کے بعد آپ سے رضامندی کے فارم پر دستخط کرنے کو کہا جائے گا۔ اگر آپ کو تجویز کردہ علاج کے کسی بھی پہلو کے بارے میں یقین نہ ہو تو براہ کرم عملے کے کسی رکن سے بات کرنے میں ہچکچاہٹ محسوس نہ کریں۔

## میں اپنے آپ کو آپریشن کے لیے کیسے تیار کر سکتی ہوں؟

اس بات کو یقینی بنائیں کہ آپ کسی بھی سوال یا پریشانی کو اجاگر کرتے ہوئے طریقہ کار کو پوری طرح سمجھتے ہیں۔ اس کتابچے میں ایک سیکشن ہے جسے آپ اپنے سوالات لکھنے اور ہسپتال میں داخلے کے وقت اپنے ساتھ لے جانے کے لیے استعمال کرنا چاہیں گے تاکہ آپ اپنی کسی بھی تشویش پر بات کر سکیں۔

اگر ممکن ہو تو (جو زیر التواء سرجری کی عجلت کی وجہ سے نہیں ہو سکتا)، اپنے گھر کے حالات کا انتظام کریں تاکہ آپ کو اپنی ذمہ داریوں، جیسے گھر کے کام، خریداری، بچوں کی دیکھ بھال وغیرہ کے بارے میں پریشانی نہ ہو۔

یہ مشورہ دیا جاتا ہے کہ آپ کو ہسپتال میں رہنے کی ضرورت پڑنے کی صورت میں اپنے ساتھ بیت الخلاء اور سینٹری تولیے کے ساتھ رات بھر کا بیگ لائیں۔ دوبارہ، اگر ممکن ہو تو آپ کو آپریشن سے پہلے غسل یا شاور لینا چاہیے۔ براہ کرم جسم میں پیوست چیزیں اور انگلیوں اور انگوٹھوں پر سے نیل وارنش کو ہٹا دیں۔ قیمتی سامان اور زیورات گھر پر چھوڑ دئیے جائیں۔

یہ بہت ضروری ہے کہ آپ کے آپریشن سے کم از کم 6 گھنٹے تک آپ کے پاس کھانے یا پینے کے لیے کچھ نہ ہو۔ اس میں مٹھائیاں اور چیونگم شامل ہیں۔ آپ کو سرجری سے دو گھنٹے پہلے تک پانی کی اجازت دی جا سکتی ہے۔ آپ کی نرس آپ سے اس کی تصدیق کرے گی۔

## طریقہ کار میں کتنا وقت لگتا ہے؟

اس میں عام طور پر 30 سے 60 منٹ لگتے ہیں، تاہم اگر لیپروٹومی (laparotomy) کرنے کی ضرورت ہو تو اس میں زیادہ وقت لگ سکتا ہے۔

پوش میں آنے کے تھوڑے وقت کے بعد آپ کو 1-2 گھنٹے میں وارڈ میں واپس آنا چاہیے۔

## میں اپنے آپریشن کے بعد کیا امید رکھ سکتی ہوں؟

ط

آپ کے آپریشن کے بعد پیٹ، ٹانگ یا کندھے کی نوک میں ہلکے درد کی توقع کرنا معمول کے مطابق ہے۔ ہو سکتا ہے آپ کو گھر لے جانے کے لیے کچھ درد سے نجات کی دوا تجویز کی گئی ہو۔ آپ کی نرس بتائے گی کہ وہ کیا ہیں اور انہیں کتنی بار لینا ہے۔ اگر آپ کو ڈسچارج ہونے پر درد سے نجات کی دوا نہیں دی گئی تو براہ کرم انسداد درد کش ادویات استعمال کریں، جیسے پیراسیٹامول (paracetamol) یا ایبوپروفین (ibuprofen) پر مبنی مصنوعات لیکن انہیں لینے سے پہلے ہمیشہ لیبل/ہدایات کو پڑھیں۔

پیٹ میں گیس کی وجہ سے درد ایک عام مسئلہ ہے جس کا تجربہ خواتین کو لیپروسکوپ (laparoscopy) کے بعد ہوتا ہے۔ متحرک ہونے کے ساتھ ہیٹ پیک کا استعمال یا پیپرمنٹ چائے پینے میں مدد مل سکتی ہے۔

اندام نہانی سے خون بہنا

آپ کے آپریشن کے بعد دو ہفتوں تک اندام نہانی سے ہلکا ہلکا خون بہنا عام ہے۔ اس مدت کے دوران ٹیمپون یعنی ڈاٹ استعمال نہ کریں، صرف سینٹری تولیے۔ ٹیمپون آپ کے انفیکشن کے خطرے کو بڑھا سکتے ہیں۔ اگر آپ کو لگتا ہے کہ آپ کا خون بہت زیادہ ہے، طویل ہے یا اس سے ناگوار بو آرہی ہے، تو براہ کرم اپنے جی پی سے مشورہ لیں یا ہماری ایمرجنسی امراض نسوان کی خدمات سے رابطہ کریں۔

زخم

آپ کے زخموں کو یا تو بہت چھوٹے سیون (ٹانکے) یا سرجیکل گلو سے بند کر دیا جائے گا۔ ٹانکے عموماً 10-14 دنوں کے اندر تحلیل ہو جائیں گے۔ اگر وہ نہیں ہوتے اور تکلیف کا باعث بن رہے ہیں، تو براہ کرم اپنے جی پی یا پریکٹس نرس سے مشورہ لیں جو آپ کے لیے انہیں دور کرنے کے قابل ہو سکتے ہیں۔ چپکنے والی جگہوں کو ٹھیک ہونے کے لیے چھوڑا جا سکتا ہے، اور کسی مداخلت کی ضرورت نہیں ہے۔

آپ کے آپریشن کے بعد پہلے 24 گھنٹوں کے دوران زخموں سے کچھ اخراج نوٹ کیا جا سکتا ہے اور خشک پٹی لگائی جا سکتی ہے۔ اس وقت کے بعد، انہیں گھلا چھوڑ دیا جانا چاہئے اور صاف اور خشک رکھنا چاہئے۔ اگر پانی جاری رہتا ہے اور/یا علاقے سرخ، سوجن یا بدبودار ہو جاتے ہیں تو براہ کرم اپنے جی پی سے مشورہ لیں، کیونکہ ہو سکتا ہے آپ کو ہلکا انفیکشن ہو گیا ہو۔ ہمیشہ اس بات کو یقینی بنائیں کہ آپ اپنے زخموں کی دیکھ بھال کرنے سے پہلے اور بعد میں اپنے ہاتھ دھوئیں۔

آپ معمول کے مطابق نہا سکتے ہیں اور/یا شاور کر سکتے ہیں۔ اس سے کوئی فرق نہیں پڑتا کہ آپ ٹانکے یا گوند گیلے ہو جاتے ہیں۔

تاہم، براہ کرم یقینی بنائیں کہ آپ اپنے زخموں کو بعد میں صاف تولیہ سے اچھی طرح خشک کر لیں۔

## کیا مجھے ایک نشان/داغ پڑے گا؟

اگر آپ کی لیپروسکوپ (laparoscopy) ہوئی ہے تو بنائے گئے چبرے بہت چھوٹے ہوتے ہیں اور چند مہینوں کے بعد نشانات بمشکل نظر آئیں گے۔ لیپروٹومی (laparotomy) کے نشانات کو ختم ہونے میں زیادہ وقت لگتا ہے اور ہو سکتا ہے کہ ایسا مکمل طور پر نہ ہو۔

## مجھے گھر جانے کے لیے کیا منصوبہ بنانا چاہیے؟

اپریشن عام طور پر ایک دن کے کیس کے طور پر کیا جاتا ہے، لہذا آپ کو یہ منصوبہ بنانا چاہیے کہ کوئی آپ کو ہسپتال سے اٹھائے اور رات بھر آپ کے ساتھ رہے۔ آپ کی نرس کو آپ کو فارغ کرنے کے لیے آپ کو تخمینہ وقت دینے کے قابل ہونا چاہیے۔ اگر آپ نے لیپروٹومی (laparotomy) کروائی ہے تو آپ کو ہسپتال میں زیادہ دن رہنے کی ضرورت ہوگی۔

## میں اپنی معمول کی سرگرمیوں پر کب واپس جا سکتی ہوں؟

یہ مشورہ صرف ایک رہنما کے طور پر استعمال کیا جا سکتا ہے کیونکہ اپریشن سے آپ کی صحت یابی ایک فرد کے طور پر آپ کے لیے مخصوص ہوگی۔ اگر آپ نے لیپروٹومی (laparotomy) کروائی ہے تو آپ کی صحت یابی میں ذیل میں تجویز کردہ رہنمائی سے زیادہ وقت لگ سکتا ہے۔ آپ کے اپریشن کے بعد کچھ دنوں تک تھکاوٹ محسوس کرنا معمول کی بات ہے، اور آپ کو آرام کرنے کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔

### کام

آپ عام طور پر 7-10 دنوں کے اندر کام پر واپس آ سکتے ہیں (لیپروٹومی (laparotomy) کے لیے 2-4 ہفتے)۔ زیادہ تر کام والے آپ کو 7 دنوں تک خود تصدیق کرنے کی اجازت دیتے ہیں لیکن براہ کرم ہسپتال کے عملے کو بتائیں کہ کیا یہ کوئی مسئلہ ہے اور آپ کو بیماری نوٹ کی ضرورت ہے۔

### ورزش اور وزن اٹھانا

7-10 دن (لیپروٹومی (laparotomy) کے لیے 4-6 ہفتے) تک بھاری وزن اٹھانے، گھر کے کام کاج اور سخت ورزش سے گریز کریں۔

اس وقت کے بعد، آپ کو اپنے ورزش کے پروگرام میں آہستہ آہستہ واپس آنا چاہیے۔

آپ کو اس وقت تک تیراکی نہیں کرنی چاہیے جب تک کہ آپ کے زخم ٹھیک نہ ہو جائیں اور اندام نہانی سے خارج ہونے والا مادہ رک جائے۔

### گاڑی چلانا

آپ کو کم از کم 24 گھنٹے تک گاڑی نہیں چلانی چاہیے اور تب ہی جب آپ سیٹ بیلت پہننے میں آرام محسوس کریں گے اور پیٹ کی تکلیف کے بغیر ایمرجنسی اسٹاپ انجام دے سکتے ہیں۔ (لیپروٹومی (laparotomy) کے لیے 6 ہفتے)۔ تصدیق کے لیے براہ کرم اپنی انشورنس کمپنی سے رابطہ کریں۔

### سیکس کرنا

جنسی تعلقات کو دوبارہ شروع نہ کریں جب تک کہ اندام نہانی سے خون بہنا بند نہ ہو جائے اور آپ ایسا کرنے کے لیے تیار اور آرام دہ محسوس کریں۔ آپ اور آپ کے ساتھی کو تیار ہونے میں کچھ وقت لگ سکتا ہے — یہ بالکل عام بات ہے۔

اگر آپ حاملہ نہیں ہونا چاہتی ہیں تو اپنی نرس، ڈاکٹر یا فیملی پلاننگ کلینک سے مزید مشورہ لیں کیونکہ ایکٹوپک حمل کے بعد مانع حمل کی کچھ شکلیں زیادہ موزوں ہو سکتی ہیں۔

## کیا مجھے فالو اپ ملاقات کی ضرورت ہوگی؟

اس کا انحصار سرجری کی قسم اور اس کے نتائج پر ہوگا۔ اگر آپ کی سیلینگوٹومی (salpingotomy) ہوئی تھی (جہاں ایکٹوپک (ectopic) کو ٹیوب سے ہٹا دیا گیا تھا) تو آپ کو مزید خون کے ٹیسٹ کے لیے ہسپتال جانا پڑ سکتا ہے تاکہ یہ یقینی بنایا جا سکے کہ حمل کے تمام ٹشوز کو ہٹا دیا گیا ہے۔ اس کا بندوبست وارڈ سے ڈسچارج ہونے سے پہلے کیا جائے گا۔

آپ کا ڈاکٹر آپ کی زرخیزی یا فرٹیلیٹی کے بارے میں مستقبل کے منصوبوں یا علاج کے بارے میں بات کرنے کے لیے فالو اپ ملاقات کا بندوبست کر سکتا ہے۔

اگر آپ کو مزید معلومات یا اصطلاحات کی وضاحت کی ضرورت ہے، تو براہ کرم ڈاکٹروں یا نرسوں میں سے کسی سے بات کرنے میں ہچکچاہٹ محسوس نہ کریں، جو آپ کے ساتھ آپ کے خدشات پر بات کرنے میں خوش ہوں گے۔

## رابطہ کی تفصیلات

اگر آپ کو کسی اضافی معلومات یا مدد کی ضرورت ہو تو براہ کرم رابطہ کریں:



ایمرجنسی گائناکولوجی یونٹ (EGU)

291 2561 (0161) (24 گھنٹے)

EGU واٹن شاوے ہسپتال میں واقع ہے (داخلہ 15 کے ذریعے داخل ہوں)

محکمہ ایک ٹیلی فون ٹرائیج سروس چلاتا ہے آپ کو اپنی دیکھ بھال کی منصوبہ بندی کرنے کے لیے حاضر ہونے سے پہلے ایک خاص تربیت یافتہ نرس کو کال اور بات کرنی چاہیے۔

سینٹ میریز ہسپتال، آکسفورڈ روڈ میں کوئی ایمرجنسی گائناکولوجی خدمات نہیں ہیں



گائناکولوجی اسسمنٹ یونٹ (GAU/F5)

GAU (0161) 720 2010 استقبالیہ / GAU (0161) 604 5130 نرسیں

پیر تا جمعہ - 07.30 - 20.30

ہفتہ اور اتوار - 08:30 - 16:30

**GAU** نارتھ مانچسٹر ہسپتال میں واقع ہے (وارڈ F5، بذریعہ داخلہ 1 / مرکزی داخلہ)

GAU میں دیکھنے کے لیے آپ کے GP، مڈوائف، A&E یا دیگر صحت کی دیکھ بھال کرنے والے پیشہ ور سے حوالہ درکار ہے۔ GAU سیلف ریفرل یونٹ نہیں ہے۔



ابتدائی حمل کے نقصان کی ماہر نرس

0161) 276 6571: پیر تا جمعرات متغیر اوقات - جوابی فون دستیاب ہے۔



کونسلنگ سروس (خفیہ)

0161) 276 4319: پیر تا جمعہ صبح 8.30 بجے سے شام 4.30 بجے تک - جوابی فون دستیاب ہے

<https://mft.nhs.uk/saint-marys/services/gynaecology/emergency-gynaecology/>



## مفید پتے

ایکٹوپک پریگننسی ٹرسٹ: <https://ectopic.org.uk/>

اسقاط حمل ایسوسی ایشن: [www.miscarriageassociation.org.uk](http://www.miscarriageassociation.org.uk)  
ٹیلی فون: 200799 (01924)

کریڈل چیریٹی: <https://cradlecharity.org/>

فون: 0333 443 4630

ای میل: [info@cradlecharity.org](mailto:info@cradlecharity.org)