

# ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਜਾਣਕਾਰੀ

ਦਸੰਬਰ 2018 ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਤ

## ਆਊਟਪੇਸ਼ੈਂਟ ਹਸਿਟਰੋਸਕੋਪੀ

### ਇਸ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ

ਇਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਹੈ ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਊਟਪੇਸ਼ੈਂਟ ਵਜੋਂ ਹਸਿਟਰੋਸਕੋਪੀ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਕਸਿੰ ਅਜਿਹੇ ਵਾਕਿਆ ਦੀ ਸਾਥੀ, ਰਸ਼ਿਤੇਦਾਰ ਜਾਂ ਦੋਸਤ ਹੋ ਜਿਸ ਨੂੰ ਇਹ ਪ੍ਰਕਰਿਆ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ ਤਾਂ ਇਹ ਮਦਦਗਾਰ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਇਸ ਲੀਫਲੈੱਟ ਦੇ ਅੰਦਰ ਅਸੀਂ 'ਔਰਤ' ਅਤੇ 'ਔਰਤਾਂ' ਸ਼ਬਦਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਅਸੀਂ ਜਾਣਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਇਹ ਸਰਿਫ਼ ਉਹ ਲੋਕ ਹੀ ਨਹੀਂ ਹਨ ਜੋ ਔਰਤਾਂ ਵਜੋਂ ਪਛਾਣੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜੋ ਜਨਮ ਦੇ ਸਬੰਧੀ ਆਪਣੀਆਂ ਚੋਣਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਇਸ ਪਰਚੇ ਨੂੰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ ਚਾਹ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਢੁਕਵੀਂ, ਸੰਮਲਿਤ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਪੂਰਤੀ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਜੋ ਵੀ ਤੁਹਾਡੀ ਲੀਗ ਪਛਾਣ ਹੋਵੇ।

ਡਾਕਟਰੀ ਸ਼ਬਦਾਂ ਦੀ ਇੱਕ ਸ਼ਬਦਾਵਲੀ RCOG ਦੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ 'ਤੇ ਇੱਥੇ ਉਪਲਬਧ ਹੈ: <https://www.rcog.org.uk/for-the-public/browse-our-patient-information/>.

### ਮੁੱਖ ਗੱਲਾਂ

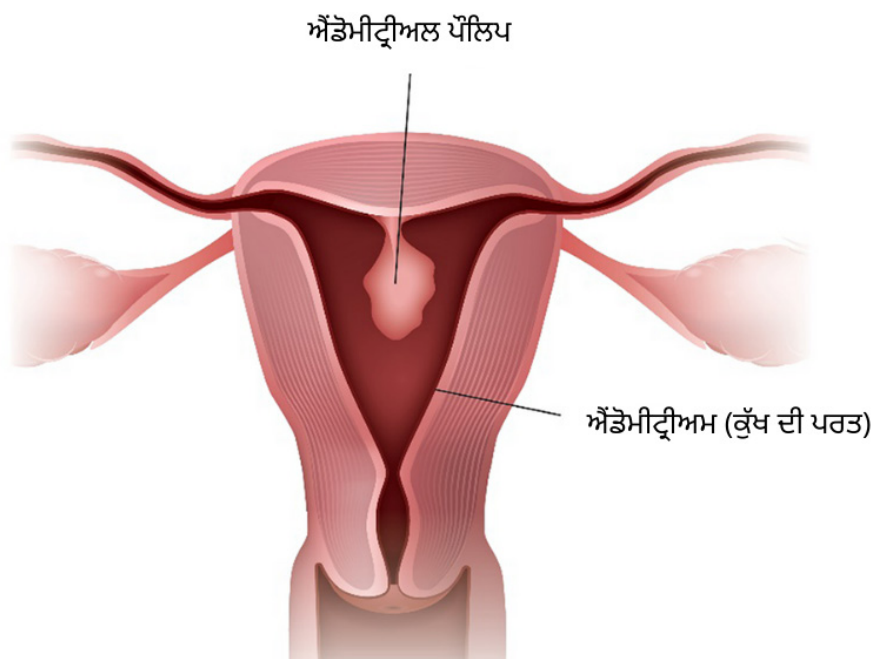
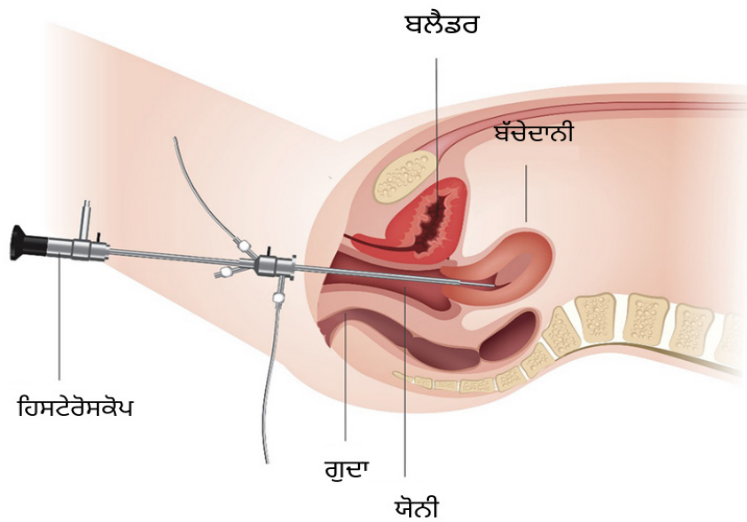
- ਆਊਟਪੇਸ਼ੈਂਟ ਹਸਿਟਰੋਸਕੋਪੀ (Outpatient hysteroscopy, OPH) ਇੱਕ ਅਜਿਹੀ ਪ੍ਰਕਰਿਆ ਹੈ ਜੋ ਆਊਟਪੇਸ਼ੈਂਟ ਕਲੀਨਿਕ ਵਿੱਚ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਪਤਲੇ ਜਿਹੇ ਟੈਲੀਸਕੋਪ ਦੇ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇਦਾਨੀ (ਕੁੱਖ) ਦੇ ਅੰਦਰ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
- ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਕਾਰਨ ਹਨ ਜਿਹਨਾਂ ਕਰਕੇ ਤੁਹਾਨੂੰ OPH ਲਈ ਰੈਫਰ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਅਸਧਾਰਨ ਖੂਨ ਦੇ ਰਸਿਅ ਦੀ ਜਾਂਚ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਲਈ, ਸਕੈਨ ਵਿੱਚ ਦਖਿਾਈ ਦਿੱਤੇ ਪੌਲਿਪ ਨੂੰ ਕੱਢਣ ਲਈ ਜਾਂ ਗਾਇਬ ਹੋਏ ਧਾਗਿਆਂ ਵਾਲੀ ਕੋਇਲ ਨੂੰ ਬਾਹਰ ਕੱਢਣ ਲਈ।
- ਅਸਲ ਪ੍ਰਕਰਿਆ ਵਿੱਚ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ 10-15 ਮਿੰਟ ਲੱਗਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕੋਈ ਵਾਧੂ ਪ੍ਰਕਰਿਆਵਾਂ ਕਰਾ ਰਹੇ ਹੋ ਤਾਂ ਇਸ ਵਿੱਚ ਥੋੜ੍ਹਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸਮਾਂ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤੁਹਾਨੂੰ OPH ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਦਰਦ ਜਾਂ ਬੇਅਰਾਮੀ ਮਹਸੂਸ ਹੋਵੇ। ਇਹ ਸਫ਼ਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਅਪੋਇੰਟਮੈਂਟ ਤੋਂ 1-2 ਘੰਟੇ ਪਹਿਲਾਂ ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਵਾਲੀ ਕੋਈ ਦਵਾਈ ਲਓ।
- ਜੇ ਇਹ ਬਹੁਤ ਹੀ ਦਰਦਨਾਕ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਸਹਿਤ-ਸੰਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਨੂੰ ਦੱਸੋ ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਪ੍ਰਕਰਿਆ ਨੂੰ ਕਸਿੰ ਵੀ ਸਮੇਂ ਰੋਕਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।



- ਤੁਸੀਂ ਆਮ ਸੁੰਨ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ ਨਾਲ ਹਸਿਟਰੋਸਕੋਪੀ ਕਰਵਾਉਣ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਹ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਵਿੱਚ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ, ਆਮ ਕਰਕੇ ਦਿਨ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ।
- ਹਸਿਟਰੋਸਕੋਪੀ ਦੇ ਨਾਲ ਸੰਭਾਵੀ ਖਤਰਿਆਂ ਵਿੱਚ ਦਰਦ, ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਜਾਂ ਕਚਿਆਣ ਮਹਸੂਸ ਹੋਣੀ, ਖੂਨ ਦਾ ਰਸਿਅ, ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਅਤੇ ਬਹੁਤ ਵਰਿਲੇ ਹੀ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਵਿੱਚ ਛੇਕ

## ਆਊਟਪੇਸ਼ੇਂਟ ਹਸਿਟਰੋਸਕੋਪੀ (OPH) ਕੀ ਹੈ?

ਇੱਕ OPH ਇੱਕ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇਦਾਨੀ (ਕੁੱਖ) ਦੇ ਅੰਦਰ ਦੀ ਜਾਂਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਇੱਕ ਪਤਲੇ ਟੈਲੀਸਕੋਪ-ਵਰਗੇ ਯੰਤਰ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਕੈਮਰਾ ਫਿੱਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ (ਜਿਸ ਨੂੰ ਹਸਿਟਰੋਸਕੋਪ ਕਹਿ ਜਾਂਦਾ ਹੈ), ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਕੁੱਖ ਦੀ ਗਰਦਨ (ਸਰਵਕਿਸ) ਦੁਆਰਾ ਪਾਸ ਕਰਕੇ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਹੈਲਥਕੇਅਰ ਪੇਸ਼ਾਵਰ ਫਰਿ ਦੇਖ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿਕੀ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੇ ਅੰਦਰ ਕੋਈ ਸਮੱਸਿਆ ਹੈ ਜਿਸ ਲਈ ਹੋਰ ਜਾਂਚ ਜਾਂ ਇਲਾਜ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।



ਇੱਕੋ ਮੁਲਾਕਾਤ 'ਤੇ ਇੱਕ ਮਾਮੂਲੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਸੰਭਵ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ:

- ਐਂਡੋਮੈਟਰੀਅਲ ਬਾਇਓਪਸੀ - ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੀ ਪਰਤ ਤੋਂ ਨਮੂਨਾ ਲੈਣਾ। ਇਹ ਹਸਿਟਰੋਸਕੋਪ ਦੁਆਰਾ ਜਾਂ ਇੱਕ ਸਪੇਕੂਲਮ ਪਾਉਣ ਅਤੇ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੇ ਮੂੰਹ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਪਤਲੀ ਨਲੀ ਲੰਘਾਉਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਗੰਭੀਰ ਮਾਹਵਾਰੀ ਵਰਗੀ ਦਰਦ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਦਰਦ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਨਹੀਂ ਰਹਿਣਾ ਚਾਹੀਦਾ।
- ਪੌਲੀਪ ਕੱਢਣਾ - ਗਰਭਾਸ਼ਯ ਦੇ ਅੰਦਰ ਇੱਕ ਪੌਲੀਪ ਇੱਕ ਚਮੜੀ ਦਾ ਟੈਗ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਇੱਕ ਛੋਟੇ ਅੰਗੂਰ ਵਰਗਾ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦਾ ਹੈ, ਕਈ ਵਾਰ ਡੰਡੀ ਤੇ। ਗਰਭਾਸ਼ਯ ਦੀ ਪਰਤ ਦੇ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵਾਧੇ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਪੌਲੀਪਸ ਬਣਦੇ ਹਨ।
- ਛੋਟਾ ਫਾਈਬਰੋਇਡ ਹਟਾਉਣਾ - ਫਾਈਬਰੋਇਡ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਵਿੱਚ ਗੰਢਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਕੋਂਸਰ ਰਹਿਤ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਉਹ ਕਈ ਵਾਰ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੀ ਪਰਤ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਪੌਲੀਪ ਵਾਂਗ ਉੱਭਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਸਹਿਤ ਸੰਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਤੁਹਾਡੇ ਲੱਛਣਾਂ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- ਇੱਕ ਹਾਰਮੋਨ-ਰਿਲੀਜ਼ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਅੰਦਰੂਨੀ ਯੰਤਰ ਦਾ ਸੰਮਿਲਨ (ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ, Mirena®)।
- ਗਰਭਾਸ਼ਯ ਤੋਂ ਇੱਕ ਕੋਇਲ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣਾ ਜਦੋਂ ਧਾਗੇ ਦਿਖਾਈ ਨਹੀਂ ਦੇ ਰਹੇ ਹੋਣ।

## ਮੈਨੂੰ ਬਾਹਰੀ ਰੋਗੀ ਹਸਿਟਰੋਸਕੋਪੀ ਲਈ ਕੀ ਉੱਭੇ ਜਿਆ ਗਿਆ ਹੈ?

ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਕਾਰਨ ਕਰਕੇ OPH ਲਈ ਰੈਫਰ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ:

- ਮੀਨੋਪੌਜ਼ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਖੂਨ ਨਕਿਲਣਾ (ਮੀਨੋਪੌਜ਼ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਖੂਨ ਨਕਿਲਣਾ)
- ਬਹੁਤ ਭਾਰੀ ਮਾਹਵਾਰੀ
- ਮਾਹਵਾਰੀ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਖੂਨ ਨਕਿਲਣਾ
- ਹਾਰਮੋਨਲ ਇਲਾਜ ਦੌਰਾਨ ਅਨਯਮਿਤ ਖੂਨ ਨਕਿਲਣਾ
- ਜਦੋਂ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੇ ਮੂੰਹ 'ਤੇ ਧਾਗੇ ਦਿਖਾਈ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਇੱਕ ਕੋਇਲ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣਾ
- ਗਰਭ ਧਾਰਨ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ
- ਇੱਕ ਗਰਭਪਾਤ ਦੇ ਬਾਅਦ
- ਅਲਟਰਾਸਾਊਂਡ ਸਕੈਨ 'ਤੇ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੇ ਅੰਦਰ ਦਿਖਾਈ ਦੇਣ ਵਾਲੀ ਕਸਿੰ ਚੀਜ਼ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨ ਲਈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਐਂਡੋਮੈਟਰੀਅਲ ਪੌਲੀਪ ਜਾਂ ਫਾਈਬਰੋਇਡ।

ਤੁਹਾਡੀ ਮੁਲਾਕਾਤ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਤੁਹਾਡੀ ਸਮੱਸਿਆ ਦਾ ਕਾਰਨ ਲੱਭਣਾ ਅਤੇ ਲੋੜ ਪੈਣ 'ਤੇ ਇਲਾਜ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਣਾ ਜਾਂ ਕਰਵਾਉਣਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡਾ ਹੈਲਥਕੇਅਰ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਤੁਹਾਡੇ ਵਿਕਲਪਾਂ ਬਾਰੇ ਚਰਚਾ ਕਰੇਗਾ ਅਤੇ ਕੀ OPH ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸਹੀ ਹੈ।

## ਮੈਨੂੰ ਆਪਣੀ ਮੁਲਾਕਾਤ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕੀ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ?

ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਖਾਣਾ ਅਤੇ ਪੀਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਮੁਲਾਕਾਤ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਖਾਲੀ ਪੇਂਟ ਰਹਿਣ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ਇਹ ਸਫ਼ਿਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਮੁਲਾਕਾਤ ਤੋਂ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ 1 ਘੰਟਾ ਪਹਿਲਾਂ ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਕ ਦਵਾਈਆਂ (400 mg ਆਈਬਊਪਰੋਫੈਨ ਜਾਂ 1 ਗਰਾਮ ਪੈਰਾਸੀਟਾਮੋਲ ਜਾਂ ਜੋ ਵੀ ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਾਹਵਾਰੀ ਦੇ ਦਰਦ ਲਈ ਲਾਭਦਾਇਕ ਲੱਗਦਾ ਹੈ) ਲਓ।

ਕਸਿੰ ਵੀ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਲਿਆਓ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਲੈ ਰਹੇ ਹੋ।

ਤੁਸੀਂ ਚਾਹ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਕੋਈ ਦੋਸਤ ਜਾਂ ਪਰਿਵਾਰਕ ਮੈਂਬਰ ਹੋਵੇ।

## ਕੀ ਮੈਨੂੰ ਗਰਭ-ਨਰਿੰਧ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ?

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਗਰਭਵਤੀ ਹੋਣ ਦੀ ਕੋਈ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ ਤਾਂ ਇਹ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ। ਇਸ ਸੰਭਾਵਨਾ ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ, ਗਰਭ-ਨਰਿੰਧ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨਾ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਆਖਰੀ ਮਾਹਵਾਰੀ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਮੁਲਾਕਾਤ

ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਸੈਕਸ ਤੋਂ ਬਚਣਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਮੁਲਾਕਾਤ 'ਤੇ ਪਹੁੰਚਣ 'ਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਸ਼ਿਮਾਨਾ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਜਾਂਚ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

## ਜੇਕਰ ਮੈਨੂੰ ਖੂਨ ਵਹਿ ਰਿਹਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕੀ ਮੈਂ ਅਜੇ ਵੀ ਆਊਟਪੇਸ਼ੈਂਟ ਹਸਿਟਰੋਸਕੋਪੀ ਕਰਵਾ ਸਕਦੀ ਹਾਂ?

ਮੁਲਾਕਾਤ ਨੂੰ ਰੱਖਣਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਹੈ। ਕਈ ਵਾਰੀ ਇਹ ਟੈਸਟ ਕਰਵਾਉਣਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਖੂਨ ਵਹਿ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਚੀਜ਼ਾਂ ਹਨ, ਤਾਂ ਕਰਿਪਾ ਕਰਕੇ ਫੋਨ ਕਰੋ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਸਹਿਤ-ਸੰਭਾਲ-ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

## ਕੀ ਆਊਟਪੇਸ਼ੈਂਟ ਹਸਿਟਰੋਸਕੋਪੀ ਕਰਵਾਉਣ ਦੇ ਕੋਈ ਵਿਕਲਪ ਹਨ?

ਇਹ ਫ਼ੈਸਲਾ ਕਰਨ ਵੇਲੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਹੋਰ ਗੱਲਾਂ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਕਿਕੀ OPH ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸਹੀ ਚੋਣ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ:

- ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਮਾਹਵਾਰੀ ਦੌਰਾਨ ਦਰਦ ਦੇ ਕਾਰਨ ਬੇਹੋਸ਼ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹੋ
- ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪਛਿਲੀ ਯੋਨੀ ਜਾਂਚ ਦੌਰਾਨ ਗੰਭੀਰ ਦਰਦ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਕੀਤਾ ਹੈ
- ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਔਖੇ ਜਾਂ ਦਰਦਨਾਕ ਸਰਵਾਈਕਲ ਸਮੀਅਰ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਕੀਤਾ ਹੈ
- ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਪਛਿਲਾ ਦੁਖਦਾਈ ਅਨੁਭਵ ਹੋਇਆ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਪ੍ਰਕਰਿਆ ਨੂੰ ਮੁਸ਼ਕਲ ਬਣਾ ਸਕਦਾ ਹੈ
- ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਜਾਗਦੇ ਸਮੇਂ ਇਹ ਪ੍ਰੀਖਿਆ ਨਹੀਂ ਕਰਵਾਉਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ।

ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਹਸਿਟਰੋਸਕੋਪੀ ਨੂੰ ਜਨਰਲ ਜਾਂ ਸਪਾਈਨਲ ਸੁੰਨ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ ਨਾਲ ਕਰਵਾਉਣ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਹ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਵਿੱਚ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ, ਆਮ ਕਰਕੇ ਦਿਨ ਦੀ ਪ੍ਰਕਰਿਆ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਸਹਿਤ-ਸੰਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਨਾਲ ਇਸ ਵਿਕਲਪ ਬਾਰੇ ਚਰਚਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜਦੋਂ ਹਸਿਟਰੋਸਕੋਪੀ ਅਨੀਸਥੀਜ਼ੀਆ ਨਾਲ ਕਰਨ ਦੀ ਬਜਾਏ ਇੱਕ ਆਊਟਪੇਸ਼ੈਂਟ ਪ੍ਰਕਰਿਆ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਖਤਰੇ ਅਤੇ ਪੇਚੀਦਗੀਆਂ ਮੁਕਾਬਲਤਨ ਘੱਟ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਤੁਸੀਂ ਹਸਿਟਰੋਸਕੋਪੀ ਹੀ ਨਾ ਕਰਾਉਣ ਦਾ ਫ਼ੈਸਲਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਸਹਿਤ-ਸੰਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਵਾਸਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਲੱਛਣਾਂ ਦਾ ਕਾਰਨ ਲੱਭਣਾ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸਹੀ ਇਲਾਜ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਰਨਾ ਹੋਰ ਵੀ ਔਖਾ ਹੋ ਜਾਵੇ। ਫਰਿ ਉਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਸਕੈਨ ਅਤੇ ਬਾਇਓਪਸੀ ਦੀ ਸਫ਼ਿਰਸ਼ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮਿਲ ਸਕੇ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੱਛਣਾਂ ਦੇ ਜਾਰੀ ਰਹਿਣ 'ਤੇ ਦੁਬਾਰਾ ਆਉਣ ਲਈ ਕਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ।

## ਆਊਟਪੇਸ਼ੈਂਟ ਹਸਿਟਰੋਸਕੋਪੀ ਦੌਰਾਨ ਕੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ?

### ਪਹੁੰਚਣ 'ਤੇ

ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਸਹਿਤ-ਸੰਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਨੂੰ ਮਿਲੋਗੇ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਪ੍ਰਕਰਿਆ ਬਾਰੇ ਚਰਚਾ ਕਰੇਗਾ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਸਹਿਮਤੀ ਮੰਗੇਗਾ। ਕਰਿਪਾ ਕਰਕੇ ਇਸ ਮੌਕੇ ਤੁਹਾਡੇ ਜੋ ਵੀ ਸਵਾਲ ਹੋਣ, ਉਹ ਜ਼ਰੂਰ ਪੁੱਛੋ।

ਕਮਰੇ ਵਿੱਚ ਦੋ ਜਾਂ ਤਿੰਨ ਸਹਿਤ-ਸੰਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਹੋਣਗੇ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਜਣਾ ਪੂਰੀ ਪ੍ਰਕਰਿਆ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਹਿਯੋਗ ਦੇਵੇਗਾ। ਉਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਖਾਸ ਕਸਿਮ ਦੀ ਕੁਰਸੀ 'ਤੇ ਬਠਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨਗੇ ਅਤੇ ਜਿੰਨਾ ਹੋ ਸਕੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਢੱਕ ਕੇ ਰੱਖਣਗੇ।

### ਪ੍ਰਕਰਿਆ

ਹਸਿਟਰੋਸਕੋਪੀ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੇ ਮੂੰਹ ਰਾਹੀਂ ਲੰਘਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੇ ਮੂੰਹ ਦੇ ਅੰਦਰ ਸਪਸ਼ਟ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਦਿਖਾਈ ਦੇ ਸਕੇ। ਕਸਿਮ ਚੀਰੇ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਤੁਹਾਡੀ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੀ ਅੰਦਰਲੀ ਪਰਤ ਨੂੰ ਦੇਖਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਲਈ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ (ਨਮਕ ਵਾਲੇ ਪਾਣੀ) ਦਾ ਇਸਤੇਮਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਤਰਲ ਵਾਪਸ ਬਾਹਰ ਆਏਗਾ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਗਿੱਲੇ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰੋਗੇ।

ਜੇ ਕੋਈ ਸਮੱਸਿਆ ਨਹੀਂ ਮਿਲਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਅਸਲ ਪ੍ਰਕਰਿਆ ਵਿੱਚ ਸਰਿਫ਼ 10-15 ਕੁ ਮਿੰਟ ਹੀ ਲੱਗਣਗੇ। ਕਈ ਵਾਰੀ, ਸ਼ਾਇਦ ਤੁਹਾਡੀ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੀ ਅੰਦਰਲੀ ਪਰਤ ਤੋਂ ਬਾਇਓਪਸੀ (ਛੋਟਾ ਜਿਹਾ ਨਮੂਨਾ) ਲੈ ਕੇ ਉਸਨੂੰ ਜਾਂਚ

ਲਈ ਲੈਬਾਰਟਰੀ ਭੇਜਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਬਾਇਓਪਸੀ ਦਰਦਨਾਕ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਪਰ ਦਰਦ ਲੰਬੇ ਚਰਿਤਕ ਨਹੀਂ ਰਹਿਣਾ ਚਾਹੀਦਾ।

ਜੇ ਕੋਈ ਫ਼ਾਈਬਰੋਇਡ ਜਾਂ ਪੌਲਿਪ ਮਲਿਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਕਈ ਵਾਰੀ ਇਸ ਨੂੰ ਵਾਧੂ ਉਪਕਰਣਾਂ ਦੇ ਇਸਤੇਮਾਲ ਨਾਲ ਉਸੇ ਵੇਲੇ ਹੀ ਬਾਹਰ ਕੱਢਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਸ ਜਗ੍ਹਾ ਨੂੰ ਸੁੰਨ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਵਧੇਰੇ ਅਰਾਮਦੇਹ ਮਹਸੂਸ ਕਰ ਸਕੋ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਉਦੋਂ ਜਦੋਂ ਵਧੇਰੇ ਚੌੜੇ ਹਸਿਟਰੋਸਕੋਪ ਦਾ ਇਸਤੇਮਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਪ੍ਰਕਰਿਆ ਵੀ ਚ ਦਰਦ ਹੋਣ ਲੱਗ ਗਿਆ ਹੈ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਸਹਿਤ-ਸੰਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਨੂੰ ਦੱਸੋ।

OPH ਦੇ ਦੌਰਾਨ, ਤੁਹਾਡਾ ਸਹਿਤ-ਸੰਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਸਕਰੀਨ ਉੱਪਰ ਤੁਹਾਡੀ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੇ ਅੰਦਰ ਦੇਖੇਗਾ ਅਤੇ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਚਾਹੋ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਵੀ ਸਕਰੀਨ ਉੱਪਰ ਦੇਖ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਹਾਡੀ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੇ ਅੰਦਰ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਦੀਆਂ ਫੋਟੋਆਂ ਲਈਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਸਹਿਤ-ਸੰਭਾਲ ਦੇ ਨੋਟਸ ਵਿੱਚ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

## ਆਊਟਪੇਸ਼ੈਂਟ ਹਸਿਟਰੋਸਕੋਪੀ ਦੇ ਸੰਭਵ ਖਤਰੇ ਕੀ ਹਨ?

- OPH ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦਰਦ ਆਮ ਕਰਕੇ ਹਲਕਾ ਅਤੇ ਮਾਹਵਾਰੀ ਦੌਰਾਨ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਦਰਦ ਵਰਗਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਦੀਆਂ ਸਧਾਰਨ ਜ਼ਰੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਮਦਦ ਮਿਲ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ, ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ ਸ਼ਾਇਦ ਗੰਭੀਰ ਦਰਦ ਮਹਸੂਸ ਹੋਵੇ।
- ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਗਣਿਤੀ ਔਰਤਾਂ ਕਚਿਆਣ ਹੋਣ ਜਾਂ ਉਲਟੀ ਆਉਣ ਜਾਂ ਬੇਹੋਸ਼ ਹੋਣ ਨਾਲ ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਇਹ ਲੱਛਣ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਛੇਤੀ ਹੀ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਇਸ ਪ੍ਰਕਰਿਆ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਜਾਂ ਐਨ ਬਾਅਦ ਤੁਸੀਂ ਠੀਕ ਮਹਸੂਸ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਸਹਿਤ-ਸੰਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਨੂੰ ਇਸ ਬਾਰੇ ਦੱਸੋ।
- ਖੂਨ ਦਾ ਰਸਿਅ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਅਤੇ ਮਾਹਵਾਰੀ ਤੋਂ ਵੀ ਹਲਕਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਕੁਝ ਕੁ ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਸਫ਼ਿਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਸੈਨੀਟਰੀ ਟਾਵਲ ਹੀ ਵਰਤੋ, ਟੈਂਪੋਨ ਨਹੀਂ। ਜੇ ਖੂਨ ਦਾ ਰਸਿਅ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਹੋਰ ਵਗਿਰਿਜ਼ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਸਹਿਤ-ਸੰਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਜਾਂ ਸਭ ਤੋਂ ਨੇੜਲੇ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਭਾਗ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ।
- ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਆਮ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। (400 ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚੋਂ 1)। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਇਹ ਬਦਬੂਦਾਰ ਡਿਸਚਾਰਜ, ਬੁਖਾਰ ਜਾਂ ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਗੰਭੀਰ ਦਰਦ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਹੋਵੇ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੋਈ ਵੀ ਲੱਛਣ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਫੌਰਨ ਆਪਣੇ ਸਹਿਤ-ਸੰਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਦੇ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ।
- ਅਸਫ਼ਲ/ਕਾਮਯਾਬ ਨਾ ਹੋਇਆ OPH ਉਦੋਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੀ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੇ ਅੰਦਰ ਹਸਿਟਰੋਸਕੋਪ ਨੂੰ ਲੰਘਾਉਣਾ ਸੰਭਵ ਨਾ ਹੋਵੇ। ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਜਹਿ ਉਦੋਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦਾ ਮੂੰਹ ਕੁੱਝ ਕੇ 'ਬੰਦ' ਜਾਂ ਜਖਮੀ ਹੋਵੇ। ਜੇ ਅਜਹਿ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਸਹਿਤ-ਸੰਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਹੋਰ ਵਕਿਲਪਾਂ ਬਾਰੇ ਵਚਿਾਰ-ਵਟਾਂਦਰਾ ਕਰੇਗਾ।
- ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੀ ਦੀਵਾਰ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ (ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਵਿੱਚ ਛੋਕ) – ਵਰਿਲੇ ਹੀ, ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੀ ਦੀਵਾਰ ਵਿੱਚ ਦੁਰਘਟਨਾਵਾਂ ਸਿੱਕ ਛੋਟੀ ਜਹੀ ਮੋਰੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਆਸ-ਪਾਸ ਦੇ ਟਸ਼ਿਆਂ ਨੂੰ ਵੀ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚ ਸਕਦਾ ਹੈ। 1000 ਡਾਇਗਨੋਸਟਿਕ ਹਸਿਟਰੋਸਕੋਪੀ ਪ੍ਰਕਰਿਆਵਾਂ ਵਿੱਚੋਂ 1 ਤੋਂ ਘੱਟ ਵਿੱਚ ਅਜਹਿ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਜੇ ਕਸਿੰ ਦੇ ਪੌਲਿਪ ਜਾਂ ਫ਼ਾਈਬਰੋਇਡ ਨੂੰ ਉਸੇ ਸਮੇਂ ਹਟਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਇਹ ਥੋੜ੍ਹਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਆਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਦਾ ਮਤਲਬ ਇਹ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸ਼ਾਇਦ ਰਾਤ ਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਠਹਿਰਨਾ ਪਵੇ। ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਕੁਝ ਹੋਰ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ, ਪਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਸ ਛੋਕ ਦੀ ਮੁਰੰਮਤ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੋਰ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇ।

## ਕੀ ਆਊਟਪੇਸ਼ੈਂਟ ਹਸਿਟਰੋਸਕੋਪੀ ਨਾਲ ਦਰਦ ਹੋਵੇਗਾ?

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਔਰਤਾਂ ਲਈ, OPH ਛੇਤੀ ਅਤੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਪ੍ਰਕਰਿਆ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਕਰਨ ਵੇਲੇ ਥੋੜ੍ਹਾ ਜਹਿ ਦਰਦ ਜਾਂ ਬੇਅਰਾਮੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। OPH ਨੂੰ ਅਕਸਰ ਇੱਕ ਪਤਲੇ ਜਹਿ ਟੈਲੀਸਕੋਪ ਦਾ ਇਸਤੇਮਾਲ ਕਰਦੇ ਹੋਏ, ਸਪੈਕਿਊਲਮ (speculum) ਨੂੰ ਦਾਖਲ ਕੀਤੇ ਬਗ਼ੈਰ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ (ਜਿਸ ਨੂੰ ਵਜਾਇਨੋਸਕੋਪਿਕ OPH ਕਹਿ ਜਾਂਦਾ ਹੈ) ਕਉਂਕਿ ਇਹ ਜ਼ਿਆਦਾ ਅਰਾਮਦੇਹ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਹਾਲਾਂਕਿ, ਦਰਦ ਨਾਲ ਹਰ ਵਕਿਤੀ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਵੱਖਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕੁਝ ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਪ੍ਰਕਰਿਆ ਬਹੁਤ ਦਰਦਨਾਕ ਲੱਗਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਬਹੁਤ ਹੀ ਦਰਦਨਾਕ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਸਹਿਤ-ਸੰਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਨੂੰ ਦੱਸੋ ਕਿਉਂਕਿ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਚਾਹੋ ਤਾਂ ਇਸ ਪ੍ਰਕਰਿਆ ਨੂੰ ਕਸਿੰ ਵੀ ਸਮੇਂ ਰੋਕਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡਾ ਸਹਿਤ-ਸੰਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਸ਼ਾਇਦ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੇ ਮੂੰਹ ਵਿੱਚ ਸੁੰਨ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ ਦਾ ਟੀਕਾ ਲਗਾਉਣ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਰੇਗਾ। ਇਸ ਦੇ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੇ ਮੂੰਹ ਨੂੰ ਦੇਖਣ ਲਈ ਸਪੈਕਿਊਲਮ ਦਾ ਇਸਤੇਮਾਲ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇਗੀ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਸਹਿਤ-ਸੰਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਇਸ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ-ਵਟਾਂਦਰਾ ਕਰੇਗਾ।

ਕੁਝ ਹਸਪਤਾਲ ਸ਼ਾਇਦ ਤੁਹਾਡੇ ਦਰਦ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਲਈ ਨਾਈਟਰਸ ਆਕਸਾਈਡ (ਐਂਟੋਨੋਕਸ ਜਾਂ 'ਗੈਸ ਅਤੇ ਹਵਾ') ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਰਨ। ਇਸ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ, ਇਸ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕੀਤੀਆਂ ਗੱਡੀ ਚਲਾ ਸਕੋ, ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਰਕਿਵਰੀ ਲਈ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਥੋੜ੍ਹਾ ਹੋਰ ਇੰਤਜ਼ਾਰ ਕਰਨ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇ।

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਬਾਰੇ ਬੇਚੈਨੀ ਹੋ ਰਹੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਅਪੋ ਇੰਟਮੈਂਟ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੇ ਸਹਿਤ-ਸੰਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

## ਮੁਲਾਕਾਤ ਵਿੱਚ ਕੀ ਨਾ ਸਮਾਂ ਲੱਗਦਾ ਹੈ?

ਅਸਲ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਇਦ ਸਰੀਰ 10-15 ਮਿੰਟ ਲੱਗਣ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਪੂਰੀ ਮੁਲਾਕਾਤ ਵਿੱਚ ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰੇ, ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਕਰਵਾਉਣ ਅਤੇ ਰਕਿਵਰੀ ਸਮੇਤ 1-2 ਘੰਟੇ ਤਕ ਲੱਗ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਪੌਲਪਿ ਜਾਂ ਛੋਟੇ ਫ਼ਾਈਬਰ ਇਡਜ਼ ਨੂੰ ਉਸੇ ਸਮੇਂ ਕੱਢਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਸ ਵਿੱਚ ਥੋੜ੍ਹਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸਮਾਂ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਜੀਨਾ ਚਿਰ ਲੋੜ ਹੋਵੇ (ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤਕਰੀਬਨ 20 ਕੁ ਮਿੰਟ), ਤੁਸੀਂ ਆਊਟਪੇਸ਼ੈਂਟ ਕਲੀਨਿਕ ਦੇ ਰਕਿਵਰੀ ਵਾਲੇ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਅਰਾਮ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

## ਮੈਨੂੰ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਕਵਿੰ ਮਹਸੂਸ ਹੋਵੇਗਾ?

ਤੁਹਾਨੂੰ 1-2 ਦਿਨਾਂ ਲਈ ਸ਼ਾਇਦ ਮਾਹਵਾਰੀ ਵਰਗਾ ਦਰਦ ਹੋਵੇ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਥੋੜ੍ਹੇ ਸਪੌਟਿੰਗ (ਖੂਨ ਦੇ ਧੱਬੇ) ਜਾਂ ਫ਼ਰਿਤਾਜ਼ਾ ਖੂਨ ਦਾ ਰਸਿਅ (ਚਮਕਦਾਰ ਲਾਲ) ਵੀ ਹੋਵੇ ਜੋ ਸ਼ਾਇਦ 1 ਹਫ਼ਤੇ ਤਕ ਰਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਲੱਛਣ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬਹੁਤ ਛੇਤੀ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਔਰਤਾਂ ਉਸੇ ਦਿਨ ਹੀ ਆਪਣੀਆਂ ਆਮ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ 'ਤੇ ਵਾਪਸ ਜਾਣ ਯੋਗ ਮਹਸੂਸ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਤੁਸੀਂ ਆਮ ਵਾਂਗ ਸ਼ਾਵਰ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਜਦੋਂ ਖੂਨ ਦਾ ਕੋਈ ਵੀ ਰਸਿਅ ਅਤੇ ਬੇਅਰਾਮੀ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਆਮ ਸਰੀਰਕ ਗਤੀਵਿਧੀ ਅਤੇ ਸੈਕਸ ਨੂੰ ਫ਼ਰਿਤਾਜ਼ਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਲੋੜ ਪੈਣ 'ਤੇ, ਤੁਸੀਂ ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਹਰ 8 ਘੰਟੇ ਵਿੱਚ 400 ਮਿਲੀਗਰਾਮ ਆਈਬਿਊਪ੍ਰੋਫੇਨ ਜਾਂ ਹਰ 4 ਘੰਟੇ ਵਿੱਚ 1 ਗਰਾਮ ਪੈਰਾਸੀਟਾਮੋਲ, ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਮਾਹਵਾਰੀ ਦੇ ਦਰਦ ਦੀਆਂ ਆਮ ਗੋਲੀਆਂ।

ਜੇ ਉਪਰੋਕਤ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡਾ ਦਰਦ ਕੰਟਰੋਲ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਸਹਿਤ-ਸੰਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਜਾਂ ਸਭ ਤੋਂ ਨੇੜਲੇ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਭਾਗ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

## ਅੱਗੇ ਕੀ ਹੋਵੇਗਾ?

ਜੇ ਕੋਈ ਸਮੱਸਿਆ ਨਹੀਂ ਮਲਿਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸ਼ਾਇਦ ਕੋਈ ਫ਼ਾਲੋ-ਅੱਪ ਅਪੋ ਇੰਟਮੈਂਟਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਨਾ ਹੋਵੇ। ਜੇ ਕੋਈ ਬਾਇਓਪਸੀ ਲਈ ਗਈ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਸ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਉਪਲਬਧ ਹੁੰਦਿਆਂ ਹੀ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਹਿਤ-ਸੰਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਕਸਿੰ ਵੀ ਅੱਗੇ ਦੇ ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ-ਵਟਾਂਦਰਾ ਕਰੇਗਾ।

## ਜਨਿਸੀ ਮੁਆਇਨਿਆਂ ਬਾਰੇ

ਇਸਤਰੀ ਰੋਗ ਅਤੇ ਪ੍ਰਸੂਤੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਸਰੂਪ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਜਨਿਸੀ ਮੁਆਇਨੇ ਅਕਸਰ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਅਸੀਂ ਸਮਝਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਅਜਿਹੇ ਮੁਆਇਨੇ ਬਹੁਤ ਔਖੇ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਜਿਹਨਾਂ ਨੂੰ ਸ਼ਾਇਦ ਬੇਚੈਨੀ ਹੁੰਦੀ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਜਿਹਨਾਂ ਨੂੰ ਸਦਮੇ, ਸਰੀਰਕ ਜਾਂ ਜਨਿਸੀ ਸੋਸ਼ਣ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਹੋਇਆ ਹੋਵੇ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕਸਿੰ ਮੁਆਇਨੇ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਇਸ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਜਾਂ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਕਸਿੰ ਵੀ ਸਮੇਂ ਬੇਅਰਾਮੀ, ਬੇਚੈਨੀ ਜਾਂ ਪਰੇਸ਼ਾਨ ਮਹਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਕਰਿਪਾ ਕਰਕੇ ਆਪਣੇ ਸਹਿਤ-ਸੰਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰਾਂ ਨੂੰ ਦੱਸੋ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਨੀ ਔਖੀ ਲੱਗਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਨੂੰ ਲਿਖ ਕੇ ਦੱਸ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਹਾਡੇ

ਸਹਿਤ-ਸੰਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਮਦਦ ਲਈ ਇੱਥੇ ਮੌਜੂਦ ਹਨ ਅਤੇ ਉਹ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਬਦਲਵੇਂ ਵਕਿਲਪ ਅਤੇ ਸਹਯੋਗ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਯਾਦ ਰੱਖੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਹਮੇਸ਼ਾ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਕਸਿੰ ਵੀ ਸਮੇਂ ਰੁਕਣ ਲਈ ਕਹਿ ਸਕਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਸਿੰ ਨਗਿਰਾਨ ਨੂੰ ਮੌਜੂਦ ਰਹਿਣ ਲਈ ਕਹਿਣ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਚਾਹੋ ਤਾਂ ਕਸਿੰ ਦੋਸਤ ਜਾਂ ਰਸ਼ਿਤੇਦਾਰ ਨੂੰ ਵੀ ਲਿਆ ਸਕਦੇ ਹੋ।

## ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ

ਨੈਸ਼ਨਲ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ ਫ਼ਾਰ ਹੈਲਥ ਐਂਡ ਕੇਅਰ ਐਕਸੀਲੈਂਸ (National Institute for Health and Care Excellence, NICE) ਦੱਸਿਆ-ਨਰਿਦੇਸ਼ NG88, ਮਾਹਵਾਰੀ ਦੌਰਾਨ ਖੂਨ ਦਾ ਭਾਰੀ ਰਸਿਅ (Heavy Menstrual Bleeding): ਮੁਲਾਂਕਣ ਅਤੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ: [www.nice.org.uk/guidance/ng88/informationforpublic](http://www.nice.org.uk/guidance/ng88/informationforpublic)  
ਹਸਿਟਰੋਸਕੋਪੀ ਬਾਰੇ NHS ਜਾਣਕਾਰੀ: [www.nhs.uk/conditions/hysteroscopy/what-happens](http://www.nhs.uk/conditions/hysteroscopy/what-happens)

## ਇੱਕ ਚੋਣ ਕਰਨਾ

### 3 ਸਵਾਲ ਪੁੱਛੋ

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਚੋਣ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਸਵਾਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਪੁੱਛਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਵਿਕਲਪਾਂ ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ ਪਰਿਵਾਰ ਜਾਂ ਦੋਸਤਾਂ ਨਾਲ ਵੀ ਗੱਲ ਕਰਨਾ ਚਾਹ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਹ ਉਹਨਾਂ ਪ੍ਰਸ਼ਨਾਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਲਿਖਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਤੁਸੀਂ ਜਵਾਬ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਆਪਣੀ ਮੁਲਾਕਾਤ 'ਤੇ ਲੈ ਜਾਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ।



1. ਮੇਰੇ ਵਿਕਲਪ ਕੀ ਹਨ?
2. ਮੇਰੇ ਲਈ ਸਹੀ ਫੈਸਲਾ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਮੇਰੀ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਮੈਂ ਸਹਾਇਤਾ ਕਿਵੇਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਾਂ?
3. ਮੇਰੇ ਲਈ ਹਰੇਕ ਵਿਕਲਪ ਦੇ ਫਾਇਦੇ ਅਤੇ ਨੁਕਸਾਨ ਕੀ ਹਨ?

\*3 ਸਵਾਲ ਪੁੱਛੋ ਸੈਫਰਡ H.L ਅਤੇ ਹੋਰ 'ਤੇ ਆਧਾਰਿਤ। ਤਿੰਨ ਸਵਾਲ ਜੋ ਮਰੀਜ਼ ਡਾਕਟਰ ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਤੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਵਿਕਲਪਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਗੁਣਵੱਤਾ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਕਰਨ ਲਈ ਪੁੱਛ ਸਕਦੇ ਹਨ: ਇੱਕ ਕਰਾਸ-ਓਵਰ ਅਜ਼ਮਾਇਸ਼। ਮਰੀਜ਼ ਸਿੱਖਿਆ ਅਤੇ ਸਲਾਹ, 2011;84: 379-85

<https://aqua.nhs.uk/resources/shared-decision-making-case-studies/>

## ਸਰੋਤ ਅਤੇ ਧੰਨਵਾਦ

ਇਹ ਜਾਣਕਾਰੀ RCOG ਮਰੀਜ਼ ਜਾਣਕਾਰੀ ਕਮੇਟੀ ਅਤੇ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਸੋਸਾਇਟੀ ਫਾਰ ਗਾਇਨੀਕੋਲੋਜੀਕਲ ਐਂਡ ਡੋਸਕੋਪੀ (BSGE) ਹਸਿਟਰੋਸਕੋਪੀ ਸਬ-ਕਮੇਟੀ ਦੁਆਰਾ ਤਿਆਰ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ। ਇਹ ਮਾਰਚ 2011 ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਤ ਹੋਏ RCOG/BSGE ਗ੍ਰੀਨ-ਟੌਪ ਦਸ਼ਾ-ਨਰਿਦੇਸ਼ ਨੰ. 59, ਆਊਟਪੇਸ਼ੈਂਟ ਹਸਿਟਰੋਸਕੋਪੀ ਵਿੱਚ ਬਹਿਤਰੀਨ ਵਹਿਾਰ (Best Practice in Outpatient Hysteroscopy) 'ਤੇ ਅਧਾਰਤ ਹੈ। ਇਸ ਦਸ਼ਾ-ਨਰਿਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਸਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਵਰਤੇ ਗਏ ਸਬੂਤਾਂ ਦੇ ਸਰੋਤਾਂ ਦੀ ਪੂਰੀ ਸੂਚੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਇਸਨੂੰ ਆਨਲਾਈਨ ਇੱਥੇ ਲੱਭ ਸਕਦੇ ਹੋ: <https://www.rcog.org.uk/guidance/browse-all-guidance/green-top-guidelines/hysteroscopy-best-practice-in-outpatient-green-top-guideline-no-59/>.

ਇਸ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਤ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਇਸ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਰੈਕਸਹੈਮ, ਲੰਡਨ, ਸ਼ੈੱਫੀਲਡ ਅਤੇ ਸਟੌਕਪੋਰਟ ਵੱਖੋ ਕਲੀਨਿਕਾਂ ਵਿੱਚ ਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਦੁਆਰਾ, RCOG ਵਮਿੰਨਜ਼ ਨੈੱਟਵਰਕ ਦੁਆਰਾ ਅਤੇ RCOG ਵਮਿੰਨਜ਼ ਵੋ ਇਸਜ਼ ਇਨਵੋਲਵਮੈਂਟ ਪੈਨਲ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ।