

ਚੌਇਸ ਇਨ ਹੈਲਥ-ਕਲਿਨਿਕ  
ਕਲਿਨਿਕ ਵਿਚ ਆਉਣ ਵਾਲਿਆਂ ਲਈ ਜਾਣਕਾਰੀ

ਸਾਡੇ ਕਲਿਨਿਕ ਵਿਚ ਤੁਹਾਡਾ ਸਵਾਗਤ ਹੈ। ਇਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਰਹੀ ਹੈ ਕਿ ਜਿੰਨਾ ਸਮਾਂ ਤੁਸੀਂ ਇੱਥੇ ਰਹੋਗੇ, ਉਸ ਦੌਰਾਨ ਕੀ ਹੋਵੇਗਾ। ਕੌਂਸਲਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਭ ਕੁਝ ਵਿਸਥਾਰ ਨਾਲ ਦੱਸੇਗੀ, ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੁਝ ਸਮਝ ਨਾ ਆਵੇ ਤੁਸੀਂ ਫਿਰ ਪੁੱਛ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ ਕਲਿਨਿਕ ਵਿਚ ਲੱਗਭੱਗ ਤਿੰਨ ਘੰਟੇ ਰਹੋਗੇ।

ਕਿਸੇ ਵੀ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਘਬਰਾਹਟ ਹੋਣਾ ਕੁਦਰਤੀ ਹੈ। ਇਹ ਯਾਦ ਰੱਖੋ ਕਿ ਹਰ ਸਾਲ ਉਤਰੀ ਅਮਰੀਕਾ ਵਿਚ ਦਸ ਲੱਖ ਤੋਂ ਉਪਰ ਗਰਭ-ਪਾਤ ਕਾਨੂੰਨੀ ਤੌਰ ਤੇ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਕਾਨੂੰਨ ਹੋਇਆ ਗਰਭ-ਪਾਤ ਟਾਂਸਲ ਕਢਾਉਣ ਨਾਲੋਂ ਘੱਟ ਗੁੰਝਲਦਾਰ ਹੈ। ਗਰਭ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਸਮਾਂ ਰੱਖਣ ਨਾਲੋਂ ਗਰਭਪਾਤ ਕਰਾਉਣਾ ਔਰਤ ਲਈ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੈ।

ਜਿਹੜੇ ਫਾਰਮ ਤੁਹਾਨੂੰ ਭਰਨ ਲਈ ਦਿੱਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਉਹ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਸੰਬੰਧੀ ਹਨ। ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਸਿਹਤ-ਸਮੱਸਿਆ ਹੈ ਤਾਂ ਸਾਨੂੰ ਉਸ ਬਾਰੇ ਦੱਸੋ। ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੀ ਦਿੱਤੀ ਸਾਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਗੁਪਤ ਰੱਖਦੇ ਤੇ ਨਿੱਜਤਾ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਕੁਝ ਹਾਲਾਤ ਅਜਿਹੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿੱਥੇ ਕੋਈ ਸਿਹਤ ਸੰਬੰਧੀ ਸੰਸਥਾ ਵੀ ਗੁਪਤ ਰੱਖਣ ਦੀ ਗਾਰੰਟੀ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦੀ। ਮਿਹਰਬਾਨੀ ਕਰਕੇ ਜੇ ਇਸ ਬਾਰੇ ਕੋਈ ਸਵਾਲ ਹੈ ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਕੌਂਸਲਰ ਨੂੰ ਪੁੱਛੋ।

ਕਦੇ ਕਦੇ, ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਸਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨਾ ਪਵੇ, ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ ਜੇ ਕਿਸੇ ਟੈਸਟ ਦੇ ਰੀਪੋਰਟ ਬਾਰੇ ਕੋਈ ਗੱਲ ਕਰਨੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਫੋਨ ਕਰੀਏ ਤਾਂ ਚੌਇਸ ਇਨ ਹੈਲਥ ਕਲਿਨਿਕ ਦੀ ਬਜਾਇ ਕੋਈ ਗੁਪਤ ਨਾਂ ਵਰਤ ਸਕਦੇ ਹਾਂ। ਸਾਡਾ ਫੋਨ ਨੰਬਰ ਆਪਣੇ ਆਪ ਦੂਜਿਆਂ ਦੇ ਫੋਨ ਤੇ ਦਿਖਣ ਤੋਂ ਰੋਕਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਕੌਂਸਲਰ ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ, ਜਿਸ ਤਰਤੀਬ ਵਿਚ ਉਹ ਆਉਣ, ਨਾਲ ਮਿਲਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਫਾਰਮ ਭਰਨ ਤੋਂ ਬਾਦ ਔਧਾ ਘੰਟਾ ਉਡੀਕਣਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਸਾਨੂੰ ਇਸ ਅਸੁਵਿਧਾ ਲਈ ਅਫਸੋਸ ਹੈ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਲਦੀ ਤੋਂ ਜਲਦੀ ਮਿਲਿਆ ਜਾਵੇਗਾ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਆਏ ਹੋਏ ਵਿਅਕਤੀ ਬਾਹਰ ਜਾਣਾ ਚਾਹੁਣ, ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੌਂਸਲਰ ਨਾਲ ਮਿਲਣ ਤੱਕ ਇੰਤਜ਼ਾਰ ਕਰਨ ਲਈ ਕਹਾਂਗੇ। ਕੌਂਸਲਰ ਨਾਲ 20 ਤੋਂ 30 ਮਿੰਟ ਤੱਕ ਦੀ ਮੁਲਾਕਾਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਕੌਂਸਲਰ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਸੰਬੰਧੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੁਬਾਰਾ ਦੇਖਦੀ, ਤੁਹਾਡੇ ਸਵਾਲਾਂ ਦੇ ਜਵਾਬ ਦਿੰਦੀ, ਅਤੇ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਦੀ ਸਹਿਮਤੀ ਲਈ ਫਾਰਮਾਂ ਤੇ ਦਸਖਤ ਕਰਵਾਉਂਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਫੈਸਲੇ ਬਾਰੇ ਪੱਕੇ ਨਹੀਂ ਜਾਂ ਗਰਭ-ਨਿਰੋਧ ਬਾਰੇ ਕੁਝ ਸਵਾਲ ਪੁੱਛਣੇ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੌਂਸਲਰ ਨਾਲ ਗੱਲ-ਬਾਤ ਕਰਨ ਦਾ ਮੌਕਾ ਮਿਲੇਗਾ। ਗਰਭਪਾਤ ਸਮੇਂ ਵੀ ਕੌਂਸਲਰ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਰਹੇਗੀ।

ਕੌਂਸਲਰ ਨਾਲ ਮੁਲਾਕਾਤ ਬਾਦ, ਅਲਟਰਾ ਸਾਊਂਡ ਦੇ ਕਮਰੇ ਵਿਚ ਜਾਣ ਲਈ ਕੁਝ ਸਮਾਂ ਇੰਤਜ਼ਾਰ ਕਰਨਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇੱਥੇ ਤੁਸੀਂ ਗਾਊਨ ਪਾ ਕੇ ਆਪਣੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਲਾਕਰ ਵਿਚ ਰੱਖ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਅਰਾਮ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਕਮਰੇ ਦੀ ਨਰਸ ਅਲਟਰਾ ਸਾਊਂਡ ਪ੍ਰੀਖਿਆ ਕਰਦੀ ਹੈ ਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਸਵਾਲਾਂ ਦੇ ਜਵਾਬ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਉਹ ਤੁਹਾਡਾ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ (ਖੂਨ ਦਾ ਦਬਾਅ) ਤੇ ਹਾਰਟ ਰੇਟ (ਨਬਜ਼) ਚੈਕ ਕਰਦੀ ਅਤੇ ਖੂਨ ਦਾ ਟੈਸਟ ਆਰ ਐਚ ਫੇਕਟਰ ਤੇ ਆਇਰਨ ਲਈ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਟੈਸਟ ਤੁਹਾਡੀ ਉਂਗਲ ਦੇ ਪੱਤੇ ਵਿੱਚੋਂ ਇਕ ਬੂੰਦ ਖੂਨ ਦੀ ਲੈ ਕੇ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਰਾਮ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਕਮਰੇ ਵਿਚ ਇੰਤਜ਼ਾਰ ਲਈ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਦ ਤੱਕ ਕਰਮਚਾਰੀ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਲਈ ਤਿਆਰ ਨਹੀਂ ਹੋ ਜਾਂਦਾ। ਤਦ ਤੁਹਾਡੀ ਕੌਂਸਲਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਕਮਰੇ ਵਿਚ ਲੈ ਜਾਵੇਗੀ।

ਗਰਭਪਾਤ ਕਰਨ ਨੂੰ ਕੁਝ ਹੀ ਮਿੰਟ ਲੱਗਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਤੁਸੀਂ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਕਮਰੇ (ਪ੍ਰੋਸੀਜਰ ਰੂਮ) ਵਿਚ ਕੁਲ 20 ਤੋਂ 30 ਮਿੰਟ ਤੱਕ ਰਹੋਗੇ। ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਕਮਰੇ ਦੀ ਨਰਸ ਛੋਟੀ ਜਿਹੀ ਪਲਾਸਟਿਕ ਦੀ ਨਲੀ ਤੁਹਾਡੀ ਬਾਂਹ ਦੀ ਖੂਨ ਦੀ ਨਾੜੀ ਵਿਚ ਲਗਾ ਦਿੰਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਉਹ ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ ਜਦ ਤੱਕ ਤੁਸੀਂ ਕਲਿਨਿਕ ਛੱਡਣ ਲਈ ਤਿਆਰ ਨਹੀਂ ਹੋ ਜਾਂਦੇ। ਇਸਨੂੰ 'ਸੈਲੀਨ ਲਾਕ' ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਰਾਹੀਂ ਜ਼ਰੂਰੀ ਦਵਾਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਲਦੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਮੁਲਾਕਾਤ ਡਾ: ਨਾਲ ਹੋਵੇਗੀ ਅਤੇ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਉਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੁਝ ਸਿਹਤ ਸੰਬੰਧੀ ਸਵਾਲ ਪੁੱਛੇ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕੁਝ ਪੁੱਛਣਾ ਚਾਹੋ ਤਾਂ ਉਹ ਤੁਹਾਡੇ ਸਵਾਲਾਂ ਦੇ ਜਵਾਬ ਵੀ ਦੇਵੇਗੀ।

ਅਸੀਂ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਦੌਰਾਨ ਦਰਦ ਘੱਟ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਣ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ 'ਫੈਨਟਾਨਿਲ' ਨਾਂ ਦੀ ਦਵਾਈ ਦਿੰਦੇ ਹਾਂ। ਇਸ ਦਵਾਈ ਨਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨੀਂਦ ਆਵੇਗੀ ਤੇ ਤੁਸੀਂ ਅਰਾਮ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰੋਗੇ, ਪਰ ਇਹ ਇੰਨੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਮਾਤਰਾ ਵਿਚ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਜਿਸ ਨਾਲ ਤੁਸੀਂ ਬੇਹੋਸ਼ ਹੋ ਜਾਓ। ਫੈਨਟਾਨਿਲ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਅਸਰ ਕਰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਕ ਘੰਟੇ ਵਿਚ ਇਸਦਾ ਅਸਰ ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਫੈਨਟਾਨਿਲ ਦੇ ਵਿਚ ਐਂਟਰੋਪੀਨ ਮਿਲਾ ਕੇ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਬੇਹੋਸ਼ ਨਾ ਹੋਵੋ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਇਹ ਦਵਾਈ ਤੁਹਾਡਾ ਮੂੰਹ ਖੁਸ਼ਕ ਕਰੇ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਦਵਾਈ ਲੈਣਾ ਚਾਹੋ ਤਾਂ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਨੂੰ 'ਸੈਲੀਨ ਲਾਕ' ਰਾਹੀਂ ਦੇਣਗੇ। ਦਵਾਈ ਲੈਣ ਤੋਂ ਬਾਦ ਤੁਸੀਂ ਕੁਝ ਮਿੰਟਾਂ ਲਈ ਚੱਕਰ ਆਉਂਦੇ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਡਾਕਟਰ ਸਰੀਰਕ ਮੁਆਇਨਾ ਕਰਨਗੇ ਜਿਸ ਵਿਚ ਪੇਡੂ ਦਾ ਮੁਆਇਨਾ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਵੇਗਾ। ਇਹ ਉਹ ਇਕ ਹੱਥ ਤੁਹਾਡੇ ਪੇਟ ਉੱਤੇ ਅਤੇ ਦੋ ਉਂਗਲਾਂ ਯੋਨੀ ਵਿਚ ਪਾ ਕੇ ਕਰੇਗੀ। ਇਸ ਨਾਲ ਉਸਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੇ ਅਕਾਰ ਤੇ ਜਗ੍ਹਾ (ਪੁਜੀਸ਼ਨ) ਦਾ ਅੰਦਾਜ਼ਾ ਲੱਗ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਫਿਰ ਡਾ: ਕੀਟਾਨੂ-ਰਹਿਤ ਸਪੈਕੂਲਮ ਯੋਨੀ ਅੰਦਰ ਰੱਖਦੀ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਆਪਣੇ ਡਾ: ਨੇ ਆਮ ਮੁਆਇਨੇ ਦੌਰਾਨ ਜਾਂ ਪੈਪ-ਟੈਸਟ ਲਈ ਕੀਤਾ ਹੋਵੇਗਾ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਪਿਛਲੇ ਦੋ ਹਫਤਿਆਂ ਵਿਚ ਯੋਨੀ ਦੀ ਲਾਗ(ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ) ਲਈ ਟੈਸਟ ਨਹੀਂ ਕਰਵਾਇਆ ਤਾਂ ਸਾਡੀ ਡਾ: ਇਹ ਟੈਸਟ ਕਰੇਗੀ (ਜੇਕਰ ਨਤੀਜਾ ਠੀਕ ਹੋਇਆ ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਕੋਈ ਇਤਲਾਹ ਨਹੀਂ ਦਿਆਂਗੇ ਪਰ ਜੇ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੋਈ ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਅਗਲੇ ਕੁਝ ਦਿਨਾਂ ਵਿਚ ਇਲਾਜ ਦਾ ਇੰਤਜ਼ਾਮ ਕਰਨ ਲਈ ਸੰਪਰਕ ਕਰਾਂਗੇ।)

ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦਾ ਮੂੰਹ(ਸਰਵਿਕਸ) ਨੂੰ ਕੀਟਾਣੂ-ਰੋਕ ਸਾਬਣ ਨਾਲ ਸਾਫ ਕਰਕੇ, ਉਸ ਜਗ੍ਹਾ ਨੂੰ ਸੁੰਨ ਕਰ ਲਿਆ ਜਾਏਗਾ। ਇਸਦੇ ਨਾਲ ਕੁਝ ਚੋਭ ਜਿਹੀ ਜਾਂ ਆਕੜਨ ਜਿਹੀ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਏਗੀ। ਉਸਤੋਂ ਬਾਦ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦਾ ਮੂੰਹ ਖੋਲਣਾ ਹੈ, ਜਿਸਨੂੰ ਇਕ ਤੋਂ ਦੋ ਮਿੰਟ ਲੱਗਦੇ ਹਨ। ਇਕ ਛੋਟੀ ਜਿਹੀ ਕੀਟਾਣੂ-ਰਹਿਤ ਸਲਾਖ(ਰੋਡ) ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੇ ਮੂੰਹ ਵਿਚ ਪਾਈ ਤੇ ਕੱਢ ਲਈ ਜਾਏਗੀ ਤੇ ਫਿਰ ਹੋਰ ਵੱਡੇ ਅਕਾਰ ਦੀਆਂ ਸਲਾਖਾਂ ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਪਾਈਆਂ ਜਾਣਗੀਆਂ ਜਦ ਤੱਕ ਕਿ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦਾ ਮੂੰਹ ਕੁਝ ਮਿਲੀਮੀਟਰ ਤੱਕ ਖੁਲ ਨਹੀਂ ਜਾਂਦਾ। ਇਸ ਹਿੱਸੇ ਦੌਰਾਨ ਕਾਫੀ ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ ਦਬਾਅ ਜਾਂ ਹਲਕੀ ਦਰਦ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਸਲਾਹਕਾਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਰਾਮ ਦੇਣ ਵਿਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਤੇ ਦੱਸਦੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਧਿਆਨ ਦੂਜੇ ਪਾਸੇ ਪਾਉਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਦੀ ਹੈ।

ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦਾ ਆਕਾਰ ਵੱਡਾ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਦ ਡਾ: ਇਕ ਛੋਟੀ ਕੀਟਾਣੂ-ਰਹਿਤ ਨਲੀ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੇ ਮੂੰਹ ਵਿਚ ਪਾਉਂਦੀ ਹੈ, ਇਹ ਨਲੀ ਇਕ ਬਾਹਰ ਖਿੱਚਣ ਵਾਲੀ ਮਸ਼ੀਨ (ਵੈਕਿਊਮ ਪੰਪ) ਨਾਲ ਜੁੜੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਇਕ ਜਾਂ ਦੋ ਮਿੰਟ ਲਈ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਨੂੰ ਖਾਲੀ ਕਰਨ ਲਈ ਚਲਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਦੇ ਇਸ ਹਿੱਸੇ ਦੌਰਾਨ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਸੁੰਗੜ ਕੇ ਛੋਟੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਸਿਹਤਮੰਦ ਕ੍ਰਿਆ ਹੈ ਜੋ ਮਾਹਵਾਰੀ ਸਮੇਂ ਹੁੰਦੀ ਦਰਦ ਵਾਂਗ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਖਤਮ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਡਾ: ਕੀਟਾਣੂ-ਰਹਿਤ ਚਮਚੇ ਦੇ ਅਕਾਰ ਦੇ ਔਜ਼ਾਰ 'ਕਿਊਰੇਟਾਜ'(ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਵਿਚ ਖੁਰਚਣਾ) ਨਾਲ ਖੁਰਚਦੀ ਹੈ ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਕਿ ਕੋਈ ਤੰਤੂ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਵਿਚ ਰਹਿ ਤਾਂ ਨਹੀਂ ਗਿਆ। ਆਖਿਰ ਵਿਚ ਥੋੜਾ ਜਿਹਾ ਖਿੱਚਾਵ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ (ਸਕਸ਼ਨ)। ਜੇਕਰ ਡਾ: ਨੂੰ ਲੱਗੇ ਕਿ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਖਾਲੀ ਨਹੀਂ ਹੋਈ ਤਾਂ ਉਹ ਅਖੀਰਲੇ ਦੋ ਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਦੁਬਾਰਾ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤਦ ਉਹ ਸਾਰੇ ਔਜ਼ਾਰ ਜਿਸ ਵਿਚ ਸਪੈਕੂਲਮ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ, ਬਾਹਰ ਕੱਢ ਲੈਂਦੀ ਹੈ। ਸਲਾਹਕਾਰ(ਕੌਂਸਲਰ)ਤੁਹਾਨੂੰ( ਸੈਨਿਟਰੀ ਪੈਡ) ਰੂੰ ਦੀ ਗੱਦੀ ਅਤੇ ਇਸਤੇਮਾਲ ਬਾਦ ਸੁੱਟ ਦੇਣ ਵਾਲੀ ਪੈਂਟੀ (ਜਾਂਘੀਆ) ਦਿੰਦੀ ਹੈ।

ਜੇ ਤੰਤੂ(ਟਿਸੂ) ਕੱਢਿਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਉਸ ਵਿਚ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੀ ਅੰਦਰਲੀ ਤਹਿ(ਲਾਈਨਿੰਗ), ਅਪਰਾ(ਪਲੇਸੈਂਟਾ), ਝਿਲੀ, ਅਤੇ ਭਰੂਣ (ਗਰਭ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ) ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਕਮਰੇ ਨੂੰ ਛੱਡਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਚੈਕ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜਿਸ ਨਾਲ ਸਾਨੂੰ ਇਹ ਪੱਕਾ ਕਰਨ ਵਿਚ ਮਦਦ ਮਿਲਦੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਪੂਰੀ ਹੋ ਗਈ ਹੈ। ਉਸ ਤੰਤੂ ਨੂੰ ਵਾਤਾਵਰਣ ਦੇ ਕਾਨੂੰਨ ਮੁਤਾਬਕ ਸੁੱਟਣ ਦੀ ਵਿਵਸਥਾ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸਨੂੰ ਖੋਜ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਮਕਸਦ ਲਈ ਨਹੀਂ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ।

ਸਲਾਹਕਾਰ ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਦਾ ਦਬਾਅ (ਬਲੱਡ ਪਰੈਸ਼ਰ) ਤੇ ਦਿਲ ਦੀ ਧੜਕਨ(ਹਾਰਟ ਰੇਟ) ਚੈਕ ਕਰਦੀ ਹੈ ਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਰਾਮ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਕਮਰੇ ਵਿਚ ਬਿਸਤਰੇ ਤੇ ਲੈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਤੁਸੀਂ ਤਕਰੀਬਨ ਅੱਧਾ ਘੰਟਾ ਅਰਾਮ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਵਾਈ ਦੇ ਅਸਰ ਕਾਰਨ ਸਿਰ ਹਲਕਾ ਹਲਕਾ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਏਗਾ। ਤੁਸੀਂ ਕੁਝ ਖਾ ਪੀ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਅਤੇ ਜੇ ਲੋੜ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਦਰਦ ਲਈ ਕੋਈ ਦਵਾਈ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਜਦ ਤੁਹਾਨੂੰ ਠੀਕ ਲੱਗੇ ਤੁਸੀਂ ਫੇਰ ਆਪਣੇ ਕਪੜੇ ਪਾ ਸਕਦੇ ਹੋ ਤੇ ਇਹ ਪੱਕਾ ਕਰੋ ਕਿ ਖੂਨ ਆਮ ਵਾਂਗ ਹੀ ਪੈ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾ ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ ਆਮ ਮਾਹਵਾਰੀ ਜਿੰਨਾ ਹੀ ਖੂਨ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਅਰਾਮ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਕਮਰੇ ਦੀ ਨਰਸ 'ਸੈਲੀਨ ਲਾਕ' ਕੱਢ ਦਿੰਦੀ ਹੈ ਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਘਰ ਜਾਣ ਲਈ ਦਵਾਈ ਦਾ ਨੁਸਖਾ ਤੇ ਕੋਈ ਵੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਿੰਦੀ ਹੈ; ਉਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸਦੀ ਹੈ ਕਿ ਆਉਣ ਵਾਲੇ ਇਕ ਜਾਂ ਦੋ ਹਫਤੇ ਵਿਚ ਕੀ ਹੋਣ ਦੀ ਆਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਫੋਨ ਨੰਬਰ ਦਿੰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਫੋਨ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਉਹ ਇਹ ਵੀ ਪੱਕਾ ਕਰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਗਰਭ-ਰੋਕਣ ਲਈ ਜੇ ਵੀ ਤਰੀਕਾ ਅਪਣਾਇਆ ਹੈ ਉਸ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਸਭ ਕੁਝ ਹੈ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਅਗਲੇ ਦੋ ਹਫਤੇ ਬਾਦ ਮੁਆਇਨਾ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਕਿਸੇ ਚੰਗੀ ਜਗ੍ਹਾ ਦਾ ਪਤਾ ਹੈ।

ਕਦੇ ਕਦੇ ਔਰਤਾਂ ਅਲਟਰਾ ਸਾਊਂਡ ਦੀ ਤਸਵੀਰ ਜਾਂ ਜਿਹੜਾ ਤੰਤੂ ਕੱਢਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਦੇਖਣਾ ਚਾਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਅਜਿਹਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਸਲਾਹਕਾਰ ਨਾਲ ਬਿਨਾਂ ਇਜ਼ਕ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰੋ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਕ ਸਵਾਲਨਾਮਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਏਗਾ ਜਿਹਨੂੰ ਭਰ ਕੇ ਤੁਸੀਂ ਡਾਕ ਰਾਹੀਂ ਵਾਪਸ ਭੇਜੋ। ਇਸ ਵਿਚ ਸਾਡੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਵਿਚਾਰ ਪੁੱਛੇ ਹੋਣਗੇ, ਅਤੇ ਅਸੀਂ ਹਰ ਖੱਤ ਦਾ ਜਵਾਬ ਪੜਦੇ ਹਾਂ। ਅਸੀਂ ਆਪਣੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਾਲਿਆਂ ਦੇ ਤਜਰਬੇ ਦੇ ਅਧਾਰ ਤੇ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਅਤੇ ਫਿਰ ਅਸੀਂ ਨਵੇਂ ਜਵਾਬਾਂ ਦੇ ਅਧਾਰ ਤੇ ਦੇਖਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਦਾ ਕੀ ਅਸਰ ਹੋਇਆ। ਮਿਹਰਬਾਨੀ ਕਰਕੇ ਢੁੱਕੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੀ ਵਿਚਾਰ ਹਨ।

## Consent For Abortion Procedure

### ਗਰਭਪਾਤ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਲਈ ਸਹਿਮਤੀ

ਇਸ ਗਰਭ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਸਮਾਂ ਨਾਂ ਰੱਖਣਾ ਮੇਰਾ ਫੈਸਲਾ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਮੈਂ ਗਰਭਪਾਤ ਕਰਨ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਕਰਦੀ ਹਾਂ।

ਮੈਂ ਇਹ ਸਮਝਦੀ ਹਾਂ ਕਿ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਅਪ੍ਰੈਸ਼ਨ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਵਾਂਗ ਗਰਭਪਾਤ ਕਰਨ ਵਿਚ ਵੀ ਕੁਝ ਜੋਖਮ ਹਨ। ਮੈਨੂੰ ਇਹ ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ ਕਿ ਗਰਭ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਸਮਾਂ ਰੱਖਣ ਨਾਲੋਂ ਗਰਭਪਾਤ ਕਰਾਉਣਾ ਘੱਟ ਜੋਖਮ ਵਾਲਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਹੁਣ ਦੇ ਹਾਲਾਤ ਦਾ ਭਵਿੱਖ ਵਿਚ ਗਰਭ ਧਾਰਨ ਕਰਨ ਜਾਂ ਜਣੇਪੇ ਸਮੇਂ, ਇਕ ਜਾਂ ਜਿਆਦਾ ਵਾਰ ਠੀਕ ਵੰਗ ਨਾਲ ਕੀਤੀ ਡੀ ਐਂਡ ਸੀ (ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੀ ਸਫਾਈ) ਦੀ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਦਾ ਕੋਈ ਅਸਰ ਨਹੀਂ ਪੈਂਦਾ।

ਇਸ ਕ੍ਰਿਆ ਦੇ ਜੋਖਮ ਫਾਰਮ ਦੇ ਦੂਜੇ ਪਾਸੇ ਵਿਸਥਾਰ ਨਾਲ ਦੱਸੇ ਗਏ ਹਨ। ਮੈਂ ਉਹ ਪੜਿਆ ਹੈ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਨੇ ਮੈਨੂੰ ਪੜ ਕੇ ਦੱਸਿਆ ਹੈ। ਮੈਨੂੰ ਇਸ ਕਲਿਨਿਕ ਦੇ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਨਾਲ ਇਸ ਜਾਣਕਾਰੀ ਬਾਰੇ ਸਵਾਲਾਤ ਕਰਨ ਦਾ ਮੌਕਾ ਮਿਲਿਆ ਹੈ।

ਮੈਨੂੰ ਪਤਾ ਹੈ ਕਿ ਜੇ ਇਸ ਗਰਭਪਾਤ ਕਾਰਨ ਮੈਨੂੰ ਕਿਸੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਸੇਵਾ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਪਈ, ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ ਫੇਸਿਲਟੀ (ਸਿਹਤ ਨੂੰ ਠੀਕ ਰੱਖਣ ਵਾਲੀ ਸੰਸਥਾ) ਜੋ ਮੇਰਾ ਇਲਾਜ ਕਰ ਰਹੀ ਹੈ ਮੇਰੀ ਦੇਖ-ਭਾਲ ਸੰਬੰਧੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਚੌਠਿਸ ਇਨ ਹੈਲਥ ਕਲਿਨਿਕ ਨੂੰ ਫੋਨ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਮੈਂ ਇਥੇ ਚੌਠਿਸ ਇਨ ਹੈਲਥ ਕਲਿਨਿਕ ਨੂੰ ਸਲਾਹ ਜਾਂ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਸਹਿਮਤੀ ਦਿੰਦੀ ਹਾਂ।

ਮੈਂ ਜਾਣਦੀ ਹਾਂ ਕਿ ਜੇਕਰ ਲਾਗ (ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ) ਅਜ ਕੀਤੇ ਟੈਸਟ ਗਨੋਰੀਆ ਜਾਂ ਕਲੈਮੀਡਿਆ ਲਈ ਹਾਂ ਵਿਚ ਆਉਣ ਤਾਂ ਲਬਾਰਟਰੀ ਪਬਲਿਕ ਹੈਲਥ ਡੀਪਾਰਟਮੈਂਟ ਨੂੰ ਇਸਦੀ ਇਤਲਾਹ ਜ਼ਰੂਰ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਮੈਨੂੰ ਇਹ ਵੀ ਪਤਾ ਹੈ ਕਿ ਚੌਠਿਸ ਇਨ ਹੈਲਥ ਕਲਿਨਿਕ ਮੇਰੇ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨ ਤੇ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰੇਗਾ ਅਤੇ ਉਹ ਪਬਲਿਕ ਹੈਲਥ ਵਾਲਿਆਂ ਨੂੰ ਦੱਸਣਗੇ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਇੰਜ ਕੀਤਾ ਹੈ।

ਮੈਂ ਡਾ: ਨੂੰ \_\_\_\_\_ ਗਰਭਪਾਤ ਕਰਨ ਲਈ ਪੂਰੀ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਦਿੰਦੀ ਹਾਂ, ਜੇ ਕਿਸੇ ਕਿਸਮ ਦੀ ਪੇਚੀਦਗੀ (ਕੰਪਲੀਕੇਸ਼ਨ) ਹੋ ਜਾਏ ਤਾਂ ਉਹ ਆਪਣੀ ਸੂਝ-ਬੂਝ ਅਨੁਸਾਰ ਤੇ ਚੰਗਾ ਡਾਕਟਰੀ ਤਜਰਬਾ ਹੋਣ ਕਰਕੇ ਮੇਰਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਦੀ ਪੂਰੀ ਸਹਿਮਤੀ ਦਿੰਦੀ ਹਾਂ।

ਮੈਂ ਇਸ ਨਾਲ ਸਹਿਮਤ ਹਾਂ ਕਿ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਪਰ ਲਿਖੇ ਨਾਂ ਵਾਲੀ ਡਾ: ਹੋਰ ਡਾਕਟਰਾਂ ਅਤੇ ਕਲਿਨਿਕ ਦੇ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਦੀ ਮਦਦ ਲਵੇ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਇਲਾਜ, ਅਪ੍ਰੈਸ਼ਨ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਜਾਂ ਛਾਣ-ਬੀਣ ਕਰਨ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦੇਵੇ ਤਾਂ ਜੋ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਉਸ ਡਾ: ਵਾਂਗ ਹੀ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਦਾ ਜਾਂ ਖੋਜ-ਬੀਨ ਕਰਨ ਦਾ ਹੱਕ ਹੋਵੇ।

ਮੈਂ ਤਸਦੀਕ ਕਰਦੀ ਹਾਂ ਮੈਂ ਇਹ ਫਾਰਮ ਪੜਿਆ ਹੈ ਜਾਂ ਮੈਨੂੰ ਪੜ ਕੇ ਸੁਣਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ ਜਾਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਮੈਨੂੰ ਵਿਸਥਾਰ ਨਾਲ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਤੇ ਮੈਂ ਇਸ ਵਿਚ ਲਿਖਿਆ ਸਭ ਸਮਝਦੀ ਹਾਂ। ਜੇਕਰ ਇਸ ਬਾਰੇ ਮੇਰੇ ਕੁਝ ਸਵਾਲ ਹੋਣ ਤਾਂ ਉਹ ਪੁੱਛਣ ਦਾ ਮੌਕਾ ਵੀ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਮੈਂ ਦਸਖਤ ਕੀਤੇ ਹਨ,

( ਕਲਾਇੰਟ) ਤੁਹਾਡੇ ਦਸਖਤ  
Signature

ਤਾਰੀਖ  
Date

ਗਵਾਹ  
Witness

## RISKS OF ABORTION PROCEDURE

### ਗਰਭਪਾਤ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਦੇ ਜੋਖਮ

1. ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਵਿਚ ਲਾਗ (ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ) (ਐਂਡੋਮਿਟਰਾਈਟਿਸ) 2 ਤੋਂ 4% ਤੱਕ ਗਰਭਪਾਤ ਤੋਂ ਬਾਦ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸਦਾ ਖਤਰਾ ਘੱਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕਸ ਲੈ ਲਉ।
2. ਅੰਦਾਜ਼ਨ 0.5 ਤੋਂ 1% ਗਰਭਪਾਤ ਤੋਂ ਬਾਦ ਗਰਭ ਦਾ ਤੰਤੂ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਵਿਚ ਰਹਿ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਵਧੇਰੇ ਖੂਨ ਪੈਣ ਅਤੇ ਜੰਮਿਆ ਹੋਇਆ ਖੂਨ (ਗਤਲੇ), ਦਰਦ ਵਧੇਰੇ ਹੋਣਾ ਅਤੇ ਸੰਭਵ ਹੈ ਕਿ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੀ ਹੋਵੇ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਉਸ ਤੰਤੂ ਨੂੰ ਖੱਕ ਵੀ ਦੇਵੇ ਜਾਂ ਦਵਾਈ ਜਾਂ ਦੂਸਰੀ ਵਾਰ ਗਰਭਪਾਤ ਦੀ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।
3. ਗਰਭ ਦਾ ਜਾਰੀ ਰਹਿਣਾ (ਗਰਭਪਾਤ ਦਾ ਨਾਂ ਹੋਣਾ) ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਇਸ ਕਰਕੇ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੇ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦਾ ਅਕਾਰ ਅਸਾਧਾਰਣ ਹੈ ਜਾਂ ਗਰਭ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਵਿਚ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਇਹ ਸੰਭਵ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਹਾਲਾਤ ਦਾ ਪਤਾ ਗਰਭਪਾਤ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਦ ਲੱਗੇ। ਇਹ ਵੀ ਸੰਭਵ ਹੈ ਕਿ ਡਾ: ਨੇ ਆਪਣੀ ਪੂਰੀ ਵਾਹ ਲਾਈ ਪਰ ਗਰਭ ਹਟਾਉਣ ਵਿਚ ਅਸਫਲ ਰਹੀ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੁਬਾਰਾ ਆਉਣਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਡਾ: ਕੋਲ ਜਾਣ ਲਈ ਕਿਹਾ ਜਾਏਗਾ। ਸਧਾਰਣ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਵਿਚ ਆਮ ਗਰਭ ਹੋਵੇ ਤਾਂ 1,000 ਵਿਚੋਂ ਅਜਿਹਾ ਇਕ ਵਾਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।
4. ਗਰਭਪਾਤ ਬਾਦ ( ਪੋਸਟ ਐਬੋਰਸ਼ਨ ਹੇਮਾਟੋਮਿਟਰ) ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਵਿਚ ਖੂਨ ਦਾ ਅੰਦਰ ਰਹਿ ਜਾਣਾ 1,000 ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਵਿਚੋਂ ਇਕ ਵਾਰੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਹਾਲਾਤ ਵਿਚ ਖੂਨ ਜ਼ਿਆਦਾ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਬਣਦਾ ਹੈ ਤੇ ਬਾਹਰ ਘੱਟ ਨਿਕਲਦਾ ਹੈ, ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਵੱਡੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜੋ ਬਹੁਤ ਦਰਦਨਾਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਬਹੁਤ ਬੇਅਰਾਮ ਕਰਦਾ ਹੈ ਪਰ ਖਤਰਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਇਸਦਾ ਇਲਾਜ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਖੂਨ ਨੂੰ ਦੂਜੀ ਵਾਰੀ ਖਿੱਚਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਨਾਲ ਕੱਢਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
5. ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਖੂਨ ਪੈਣਾ 1,000 ਵਿਚੋਂ ਇਕ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਵਿਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੇ ਨਾਂ ਸੁੰਗੜਨ ਕਾਰਨ (ਐਟਨੀ) ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਤੰਤੂ ਅੰਦਰ ਰਹਿ ਜਾਣ ਕਾਰਨ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦਾ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਪਤਾ ਲਗਾ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕਲਿਨਿਕ ਦੇ ਵਿਚ ਹੀ ਇਲਾਜ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਵਧੇਰੇ ਖੂਨ ਕਿਸੇ ਜ਼ਖਮ ਕਾਰਨ ਵੀ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੋ ਹੇਠਾਂ ਵਿਸਥਾਰ ਨਾਲ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਜੇ ਖੂਨ ਬਹੁਤ ਪੈਂਦਾ ਅਤੇ ਕਾਰਨ ਦਾ ਪਤਾ ਨਾਂ ਲੱਗੇ, ਅਤੇ ਠੀਕ ਨਾਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੀ ਤੁਰੰਤ ਦੇਖ-ਭਾਲ ਲਈ ਹਸਪਤਾਲ ਲਿਜਾਣ ਦਾ ਬੰਦੋਬਸਤ ਕਰਾਂਗੇ।
6. ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਅੰਦਰੂਨੀ ਅੰਗਾਂ (ਆਂਤੜੀਆਂ, ਪਿਸ਼ਾਬ ਦੀ ਬੈਲੀ, ਜਾਂ ਖੂਨ ਦੀ ਨਾੜੀ) ਤੇ ਜ਼ਖਮ 1,000 ਗਰਭਪਾਤਾਂ ਵਿਚੋਂ ਇਕ ਵਾਰ ਤੋਂ ਵੀ ਘੱਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਡਾ: ਨੂੰ ਸ਼ੱਕ ਹੋਵੇ ਕਿ ਕੋਈ ਅੰਗ ਜ਼ਖਮੀ ਹੋ ਗਿਆ ਹੈ ਤਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿਚ ਤਬਦੀਲ ਕਰਕੇ ਜ਼ਖਮ ਦਾ ਮੁਆਇਨਾ ਕਰਨ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਲਈ ਚੀਓ-ਫਾੜ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਵੱਡਾ ਅਪ੍ਰੇਸ਼ਨ, ਜਿਵੇਂ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਕੱਢਣਾ, 10,000 ਗਰਭਪਾਤ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਵਿਚ ਅੰਦਾਜ਼ਨ ਇਕ ਵਾਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।
7. ਐਲਰਜਿਕ ਪ੍ਰਤੀਕਰਮ (ਕੁਝ ਚੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰਤੀ ਅਸਾਧਾਰਣ ਤੌਰ ਤੇ ਭਾਵੁਕਤਾ) ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਦਵਾਈ ਤੋਂ ਹੋਣ ਵਾਲਾ ਪ੍ਰਤੀਕਰਮ, ਰਬੜ (ਲੈਟੈਕਸ) ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਸਮਾਨ ਤੋਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਕਲਿਨਿਕਲ ਹਾਲਾਤ ਵਿਚ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦਾ ਕੋਈ ਪ੍ਰਤੀਕਰਮ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਸਦਾ ਇਲਾਜ ਕਲਿਨਿਕ ਦੇ ਆਮ ਤਰੀਕੇ ਕਾਰ ਦੇ ਮੁਤਾਬਕ ਕੀਤਾ ਜਾਏਗਾ। ਪ੍ਰਤੀਕਰਮ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੈ ਕਿ ਹਸਪਤਾਲ ਰੱਖਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ, ਇਸ ਹਾਲਾਤ ਵਿਚ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡਾ ਹਸਪਤਾਲ ਲਿਜਾਣ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰ ਦਿਆਂਗੇ। ਦਵਾਈਆਂ ਤੋਂ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਐਲਰਜਿਕ ਪ੍ਰਤੀਕਰਮ ਕੀੜੇ ਦੇ ਕੱਟਣ ਜਾਂ ਖਾਣੇ ਤੋਂ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਤੀਕਰਮ ਨਾਲੋਂ ਘੱਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।
8. ਉਤਰੀ ਅਮਰੀਕਾ ਵਿਚ ਹਰ ਸਾਲ ਦਸ ਲੱਖ ਤੋਂ ਵੀ ਵੱਧ ਗਰਭਪਾਤ ਕਾਨੂੰਨੀ ਤੌਰ ਤੇ ਯੋਗ ਡਾਕਟਰਾਂ ਵਲੋਂ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਸਭ ਵਿਚੋਂ, ਅੰਦਾਜ਼ਨ 10 ਮੌਤਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਤਕਰੀਬਨ ਅੱਧੀਆਂ ਮੌਤਾਂ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਦੀ ਦਵਾਈ ਜਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿਚ ਬਾਕੀ ਅਗਾਊਂ ਗਰਭ-ਦਸ਼ਾ (ਸਗਰਭਤਾ) ਜਾਂ ਅਸਾਧਾਰਣ ਸਿਹਤ ਸੰਬੰਧੀ ਹਾਲਾਤਾਂ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ।

## AFTER AN ABORTION WHAT TO EXPECT

ਗਰਭਪਾਤ ਦੇ ਬਾਦ  
ਕੀ ਆਸ ਰੱਖਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ?

### ਖੂਨ ਪੈਣਾ

ਖੂਨ ਕੁਝ ਦਿਨਾਂ ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ 3 ਹਫ਼ਤੇ ਤੱਕ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਵਧੇਰੇ ਮਾਤਰਾ ਵਿਚ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਕਈ ਔਰਤਾਂ ਦੇ ਤੇ ਸਿਰਫ ਦਾਗ ਹੀ ਲੱਗਦਾ ਹੈ। ਅਕਸਰ 3 ਜਾਂ 4 ਦਿਨ ਤੱਕ ਥੋੜਾ ਖੂਨ ਆਉਂਦਾ ਹੈ ਤੇ ਉਸਤੋਂ ਬਾਦ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕਈ ਵਾਰ ਖੂਨ ਦੇ ਗਤਲੇ (Clots) ਪੈਂਦੇ ਹਨ, ਜੋ ਕਿ ਅੰਡੇ ਦੇ ਅਕਾਰ ਜਿੰਨੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਵਗਣ ਸਮੇਂ ਅਕੜਾਂਦਕਾਰਨ ਦਰਦ(ਕ੍ਰੈਮਪ) ਵਿਚ ਵਾਧਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਖੂਨ ਪੈਣਾ ਬੰਦ ਹੋ ਕੇ ਫਿਰ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

### ਅਕੜਾਂਦ ਕਾਰਨ ਦਰਦ (ਕ੍ਰੈਮਪਸ)

ਗਰਭਪਾਤ ਦੇ ਬਾਦ ਦਰਦ ਮਾਹਵਾਰੀ ਦੀ ਦਰਦ ਵਾਂਗ ਆਮ ਗੱਲ ਹੈ। ਇਹ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੇ ਸੰਗਤਨ ਕਾਰਨ ਜਾਂ ਖੂਨ ਦੇ ਗਤਲੇ(clots)ਬਾਹਰ ਨਿਕਲਣ ਕਾਰਨ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੀਜੇ ਜਾਂ ਚੌਥੇ ਦਿਨ ਇਸ ਦਰਦ ਦੀ ਦਰਦ ਵਿਚ ਵਾਧਾ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਦ ਖੂਨ ਦੇ ਗਤਲੇ ਤੇ ਖੂਨ ਪੈਣਾ ਵੀ ਵਧ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਗਰਮ ਪਾਣੀ ਦੀ ਬੋਤਲ, ਗੋਡਿਆਂ ਨੂੰ ਛਾਤੀ ਨਾਲ ਲਾਉਣ ਦੀ ਅਵਸਥਾ ਜਾਂ ਪੇਟ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ ਤੇ ਮਾਲਸ਼ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰੋ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਦਰਦ-ਨਿਵਾਰਕ ਦਵਾਈ ਲੈਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਐਸੀਟਾਮਿਨੋਫਿਨ (ਟਾਇਲੋਨੋਲ (Tylenol) 2-3 ਗੋਲੀਆਂ ਰੋਗੂਲਰ ਜਾਂ 2 ਐਕਸਟਰਾ ਸਟਰੈਬ ਹਰ ਚਾਰ ਘੰਟੇ ਬਾਦ) ਜਾਂ ਆਇਬਯੂਪਰੋਫਿਨ (ਐਡਵਿਲ (Advil) 2-3 ਗੋਲੀਆਂ ਹਰ ਚਾਰ ਘੰਟੇ ਬਾਦ) ਜਾਂ ਦੋਵੇਂ ਇੱਕਠੀਆਂ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਾਹਵਾਰੀ ਸਮੇਂ ਦਰਦ ਲਈ ਡਾਕਟਰ ਨੇ ਨੁਸਖੇ ਨਾਲ ਦਵਾਈ ਦਿੱਤੀ ਹੋਈ ਹੈ, ਜਾਂ ਜੇ (ਟਾਇਲੋਨੋਲ/ਐਡਵਿਲ) ਐਸੀਟਾਮਿਨੋਫਿਨ/ ਆਇਬਯੂਪਰੋਫਿਨ ਨਾਲ ਫਰਕ ਨਾਂ ਪਵੇ, ਤਾਂ ਉਹ ਲੈ ਲਵੋ। ਐਸਪਿਰਿਨ (ASA) (Asprin) ਨਾਂ ਲਵੋ ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਨਾਲ ਖੂਨ ਵਧੇਰੇ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ।

### ਗਰਭ ਠਹਿਰਣ ਦੇ ਲੱਛਣ

ਜੀਅ ਮਚਲਾਉਣਾ, ਥਕਾਵਟ, ਛਾਤੀਆਂ ਦਾ ਕੋਮਲ ਹੋਣਾ, ਅਤੇ ਬਾਰ ਬਾਰ ਪਿਸ਼ਾਬ ਆਉਣਾ ਇਕ ਹਫ਼ਤੇ ਬਾਦ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਣਗੇ। ਜਿਵੇਂ ਹੀ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵਿਚ ਤਾਕਤ ਵੱਧਦੀ ਹੈ, ਤੁਸੀਂ ਸਰੀਰਕ ਤੌਰ ਤੇ ਵਧੇਰੇ ਚੁਸਤ ਹੋਣਾ ਚਾਹੋਗੇ ਜਾਂ ਕੰਮ ਤੇ ਵਾਪਿਸ ਜਾਣਾ ਚਾਹੋਗੇ, ਜਿਸਦਾ ਭਾਵ ਹੈ ਕਿ ਸਰੀਰਕ ਤੌਰ ਤੇ ਵਧੇਰੇ ਕੰਮ-ਕਾਜ। ਕਈ ਔਰਤਾਂ ਜਲਦੀ ਹੀ ਪਹਿਲਾਂ ਵਾਂਗ ਠੀਕ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨ ਲੱਗ ਪੈਂਦੀਆਂ ਹਨ ਤੇ ਸਰੀਰਕ ਕੰਮ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਪਰ ਕਈਆਂ ਨੂੰ ਕੁਝ ਦਿਨਾਂ ਲਈ ਅਰਾਮ ਕਰਨਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਵੇਖੋਗੇ ਕਿ ਵਰਜਿਸ਼ ਕਰਨ ਨਾਲ ਖੂਨ ਪੈਣ ਅਤੇ ਦਰਦ ਵਿਚ ਵਾਧਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹੈ ਤਾਂ ਅਰਾਮ ਕਰਨ ਨਾਲ ਤੁਸੀਂ ਠੀਕ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰੋਗੇ।

ਕੁਝ ਔਰਤਾਂ ਦੇ ਸਤਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਦੁੱਧ ਵਰਗਾ ਤਰਲ-ਪਦਾਰਥ ਨਿਕਲੇਗਾ। ਇਸ ਨਾਲ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਪਰੇਸ਼ਾਨੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਪਰ ਇਹ ਆਮ ਹੈ ਅਤੇ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਏਗਾ। ਕੁੱਝ ਕੱਸੀ ਹੋਈ ਬਰੇਜ਼ੀਅਰ ਪਾਉਣ ਨਾਲ ਜਲਦੀ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਏਗਾ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਬਾਰ ਬਾਰ ਛਾਤੀਆਂ ਨੂੰ ਜਾਂਚੋਗੇ ਤਾਂ ਇਹ ਵੱਧ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਰਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬੇਅਰਾਮੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਬਰਫ ਦੀ ਥੈਲੀ (ਆਈਸ ਪੈਕ) ਜਾਂ ਦਰਦ-ਨਿਵਾਰਕ ਦਵਾਈ ਲੈ ਲਉ, ਜਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਉਪਰ ਕ੍ਰੈਮਪਸ ਲਈ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ।

### ਹੋਰ ਬਦਲਾਅ

ਵਧੇਰੇ ਕਰਕੇ ਔਰਤਾਂ ਗਰਭਪਾਤ ਤੋਂ ਬਾਦ ਅਰਾਮ ਜਿਹਾ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਅਕਸਰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕਾਫੀ ਸੁਰਾ ਹੋਣ ਦਾ ਖਦਸ਼ਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਪਰ ਅਜਿਹਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਜਿਵੇਂ ਹੀ ਗਰਭ ਠਹਿਰਣ ਦੇ ਲੱਛਣ ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਉਹ ਪਹਿਲਾਂ ਵਾਂਗ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਭਾਵੇਂ ਗਰਭਪਾਤ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕਰਨਾਂ ਅਸਾਨ ਸੀ, ਪਰ ਫਿਰ ਵੀ ਉਦਾਸੀ ਅਤੇ ਕੁਝ ਖੁਸ਼ ਗਿਆ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਏਗਾ। ਗਰਭਪਾਤ ਤੋਂ ਬਾਦ ਹਾਰਮੋਨਜ਼ ਦਾ ਸਤੌਰ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਬਦਲਣ ਕਾਰਨ, (ਮੂਡ) ਮਨੋਦਸ਼ਾ ਵਿਚ ਬਦਲਾਅ ਅਤੇ ਉਦਾਸੀ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਕ ਔਰਤ ਦੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਦੀਆਂ ਉਲਝਣਾਂ ਫਿਰ ਵੀ ਮੌਜੂਦ ਰਹਿ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਕਰਕੇ ਉਸਨੇ ਗਰਭਪਾਤ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਲਿਆ ਸੀ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਆਰਥਿਕ ਮੁਸ਼ਕਲਾਂ ਜਾਂ ਅਣਸੁਖਾਵਾਂ ਸੰਬੰਧ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਇਸ ਸਮੇਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਦਦ ਲਈ ਕਿਸੇ ਆਪਣੇ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੋਵੇ। ਅਤੇ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਅਚੰਭਿਤ ਜਾਂ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਤੋਂ ਆਪਣੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਕਾਰਨ ਚਿੰਤਿਤ ਹੋਵੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਸਾਨੂੰ ਫੋਨ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

### ਤੁਹਾਡੀ ਅਗਲੀ ਮਾਹਵਾਰੀ

ਤੁਹਾਡੀ ਅਗਲੀ ਮਾਹਵਾਰੀ 4 ਤੋਂ 6 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੇ ਵਿਚ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਅਗਰ ਤੁਸੀਂ ਗਰਭ-ਰੋਕੂ ਗੋਲੀਆਂ ਲੈ ਰਹੇ ਹੋ ਤਦ ਤੁਹਾਡੀ ਮਾਹਵਾਰੀ ਪਹਿਲਾਂ ਪੈਕੇਜ ਖਤਮ ਹੋਣ ਤੇ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਏਗੀ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਗਰਭ ਠਹਿਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਹੁਣ ਅਤੇ ਅਗਲੀ ਮਾਹਵਾਰੀ ਦੇ ਵਿਚ ਬਿਨਾਂ ਗਰਭ-ਨਿਰੋਧ ਦੇ ਸੰਭੋਗ ਕਰਦੇ ਹੋ।

## What to Do

ਕੀ ਕੀਤਾ ਜਾਏ?

ਰੋਗ-ਸੰਚਾਰ ਤੋਂ ਬਚਾਅ

ਗਰਭਪਾਤ ਦੇ ਸਮੇਂ ਕੁਝ ਕੀਟਾਣੂ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਵਿਚ ਚਲੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਸਰੀਰ ਦੀ ਸੁਰਖਿਆ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਇਸਨੂੰ ਵਧਣ ਤੋਂ ਬਚਾਉਂਦੀ ਹੈ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕਸ ਗੋਲੀਆਂ ਵੀ ਦੇ ਦਿੱਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹੋਣ ਤਾਂ ਕਿ ਰੋਗ-ਸੰਚਾਰ (ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ) ਨਾਂ ਹੋਵੇ। ਇਹ ਨਿਸਚਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਠੀਕ ਰਹੇ ਅਸੀਂ ਇਹ ਸਲਾਹ ਦੇਵਾਂਗੇ ਕਿ ਅਗਲੇ ਦੋ ਹਫਤੇ ਯੋਨੀ ਵਿਚ ਕੁਝ ਨਾਂ ਪਾਉ। ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਬਿਲਕੁਲ ਸੰਭੋਗ ਨਹੀਂ (ਹੋਰ ਸਰੀਰਕ ਸੰਬੰਧ ਠੀਕ ਹੈ ਜਦ ਤੱਕ ਯੋਨੀ ਅੰਦਰ ਕੁਝ ਨਹੀਂ ਜਾਂਦਾ), ਟੈਮਪੋਨ ਦੀ ਥਾਂ ਪੈਡ ਵਰਤੋ, ਟੱਬ ਵਿਚ ਨਹਾਉਣ ਦੀ ਬਜਾਇ ਸ਼ਾਵਰ ਲੈ ਲਉ, ਗਰਮ ਪਾਣੀ ਦਾ ਟੱਬ ਨਹੀਂ ਤੇ ਨਾਂ ਹੀ ਤੈਰਨਾ।

ਵਰਜਿਸ਼ ਅਤੇ ਖਾਣਾ

ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਠੀਕ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰੋ ਆਪਣੇ ਆਮ ਆਹਾਰ ਅਤੇ ਕੰਮਕਾਜ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜਿਸਤਰ੍ਹਾਂ ਉਪਰ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕੁਝ ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ ਦੂਜਿਆਂ ਨਾਲੋਂ ਵਧੇਰੇ ਅਰਾਮ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਤੇ ਕਈ ਵਾਰ ਵਧੇਰੇ ਕਸਰਤ ਕਰਨ ਨਾਲ ਦਰਦ, ਖੂਨ ਅਤੇ ਗਤਲੇ ਜਿਆਦਾ ਪੈਣ ਲੱਗ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਸੰਭਵ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਕਸਰਤ ਥੋੜੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿਚ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਕੇ ਜਿੰਨੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਠੀਕ ਲਗੇ ਉਨੀ ਹੀ ਵਧਾਉ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬੱਚਿਆਂ ਜਾਂ ਨੌਕਰੀ ਜਿਥੋਂ ਤੁਸੀਂ ਛੁਟੀ ਨਹੀਂ ਲੈ ਸਕਦੇ, ਕਾਰਨ ਜਿਆਦਾ ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਇਸ ਨਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਥਾਈ ਨੁਕਸਾਨ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗਾ। ਪਰ ਥਕਾਵਟ ਬਹੁਤ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ! ਆਪਣਾ ਧਿਆਨ ਰੱਖੋ ਅਤੇ ਜਿਨਾ ਆਰਾਮ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋਵੇ ਕਰੋ।

ਗਰਭ-ਨਿਰੋਧ

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਗਰਭ-ਨਿਰੋਧ ਗੋਲੀਆਂ ਲੈਣ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕੀਤਾ ਹੈ ਤਾਂ ਐਤਵਾਰ ਨੂੰ ਪਹਿਲੀ ਗੋਲੀ ਲਉ। ਇਹ ਗੋਲੀਆਂ ਦੋ ਹਫਤੇ ਲਗਾਤਾਰ ਖਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਨੂੰ ਗਰਭਵਤੀ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਚਾਉਣਗੀਆਂ, ਪਰ ਗਰਭ-ਨਿਰੋਧ ਵਾਸਤੇ ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਗੋਲੀਆਂ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਨੀਅਤ ਸਮੇਂ ਤੇ ਲਗਾਤਾਰ ਲੈਂਦੇ ਰਹੋ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਡੈਪਰੋਵੇਰਾ (ਗਰਭ-ਨਿਰੋਧ ਵਾਸਤੇ) ਦਾ ਟੀਕਾ ਅੱਜ ਲਵਾਉਂਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਇਸਦਾ ਅਸਰ ਉਸ ਵੇਲੇ ਹੀ ਹੋ ਜਾਏਗਾ। (ਜੇ ਬਾਦ ਤੱਕ ਇੰਤਜ਼ਾਰ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਬਚਾਓ ਟੀਕੇ ਦੇ ਦੋ ਹਫਤੇ ਬਾਦ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਏਗਾ)। ਆਈ. ਯੂ. ਡੀ (ਛੱਲਾ) ਜਦ ਲਗਾਈ ਜਾਵੇ ਉਸਦਾ ਅਸਰ ਤੁਰੰਤ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਰੁਕਾਵਟ ਦਾ ਤਰੀਕਾ (ਬੈਰੀਅਰ), ਜਿਵੇਂ ਨਿਰੋਧ (ਕੌਂਡੋਮ), ਸਪਰਮੀਸਾਈਡ ਜਾਂ ਡਾਇਆਫਰਾਮ ਵਰਤਣਾ ਹੈ ਤਾਂ ਸੰਭੋਗ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਵਰਤੋ।

ਮੁਆਇਨਾ (ਚੈਕ-ਅੱਪ)

ਤੁਸੀਂ ਦੋ ਹਫਤੇ ਬਾਦ ਆਪਣਾ ਮੁਆਇਨਾ ਕਰਵਾਉ। ਆਮ ਕਰਕੇ ਤੁਸੀਂ ਠੀਕ ਹੀ ਹੋਵੋਗੇ, ਪਰ ਇਹ ਵਕਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਪੱਕਾ ਕਰਨ ਦਾ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਗਰਭ-ਨਿਰੋਧ ਯੋਜਨਾ ਅਤੇ ਬਾਕੀ ਸਭ, ਜਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਤੁਸੀਂ ਚਾਹੁੰਦੇ ਸੀ ਉਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਠੀਕ-ਠਾਕ ਹੋ ਗਿਆ ਹੈ।

ਸੰਕਟ-ਕਾਲ

ਫੋਨ ਕਰੋ ਜੇ

- \* ਤੁਹਾਡੇ ਦਰਦ ਹੈ ਤੇ ਉਪਰ ਦਿੱਤੇ ਸੁਝਾਵਾਂ ਨਾਲ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੋ ਰਹੀ
- \* ਖੂਨ ਇੰਨਾ ਜਿਆਦਾ ਪੈ ਰਿਹਾ ਹੈ ਕਿ ਤਿੰਨ ਘੰਟੇ ਵਿਚ ਹਰ ਘੰਟੇ ਬਾਦ ਪੈਡ ਭਰ ਜਾਂਦਾ ਹੈ
- \* ਤੁਹਾਨੂੰ ਬੁਖਾਰ ਹੈ ਤੇ ਕੰਬਣੀ ਲੱਗ ਰਹੀ ਹੈ

ਹਫਤੇ ਦੌਰਾਨ 9 ਵਜੇ ਸਵੇਰ ਤੋਂ ਸ਼ਾਮ ਦੇ ਸਾਢੇ ਚਾਰ ਵਜੇ ਤੱਕ (416) 975-9300 ਤੇ ਫੋਨ ਕਰੋ। ਇਸ ਵਕਤ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਲਈ ਪੇਜਰ ਨੰਬਰ (416) **379-6672** ਤੇ ਫੋਨ ਕਰੋ। ਆਪਣਾ ਨਾਂ, ਟੈਲੀਫੋਨ ਨੰਬਰ ਦੱਸੋ (ਜਿਸ ਵਿਚ ਏਰੀਆ ਕੋਡ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਵੇ), ਅਤੇ ਡਾ: ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਾਪਸ ਫੋਨ ਕਰੇਗੀ।

ਤੁਹਾਡੀ ਆਪਣੀ ਡਾ: ਜਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਦਾ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਰੂਮ ਵੀ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਡਾਕਟਰਾਂ ਜਾਂ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਨੂੰ ਉਤਨਾ ਤਜਰਬਾ ਉਨ੍ਹਾਂ ਔਰਤਾਂ ਨਾਲ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਹੁਣੇ ਹੁਣੇ ਗਰਭਪਾਤ ਹੋਇਆ ਹੋਵੇ ਜਿਤਨਾ ਸਾਨੂੰ ਹੈ ਇਸ ਲਈ ਪਹਿਲਾਂ ਸਾਨੂੰ ਫੋਨ ਕਰੋ।