गर्भावस्था र प्रसूति पछिको अवधिमा भेनस थ्रोम्बोएम्बोलिज्म (VTE) को जोखिम कम गर्नु

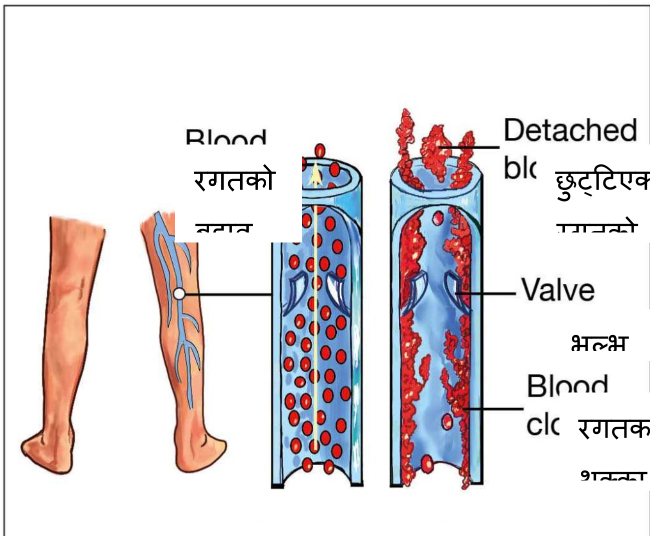
महिलाहरू, बच्चा जन्माउने व्यक्तिहरू र उनीहरूको परिवारका लागि जानकारी

यो पर्चा गर्भावस्था र प्रसूति पछिको अवधिमा रगतका थक्का (ब्लड क्लट) हुने जोखिम कम गर्ने विषयमा हो। यो अवस्थालाई **भेनस थ्रोम्बोएम्बोलिज्म वा VTE भनिन्छ**।

भेनस थ्रोम्बोएम्बोलिज्म भनेको के हो?

डीप भेन थ्रोम्बोसिस (DVT)(/deep-vein-thrombosis) र पल्मोनरी एम्बोलिज्म (PE)(/pulmonary-embolus) दुबैलाई भेनस थ्रोम्बोएम्बोलिज्म (VTE) भनिन्छ।

DVT भनेको गहिरो शिरामा (भेनमा) बन्ने रगतको थक्का हो। गहिरा शिराहरू ठूला रक्तनलीहरू हुन्, जसले रगतलाई मुटुतर्फ फर्काउँछन्। यी शिराहरू शरीरभित्र गहिराइमा रहेका हुन्छन् र बाहिरबाट देखिँदैनन्। DVT सामान्यतया खुट्टा, जाँघ वा श्रोणी (पेल्भिस) का गहिरा शिराहरूमा हुन्छ, तर शरीरका अन्य भागहरूमा पनि हुन सक्छ। क्याफ शिराहरू (घुँडादेखि टेघ्नासम्मको तल्लो खुट्टाको पछाडिको भागमा हुने) DVT हुने सबैभन्दा सामान्य स्थान हो।



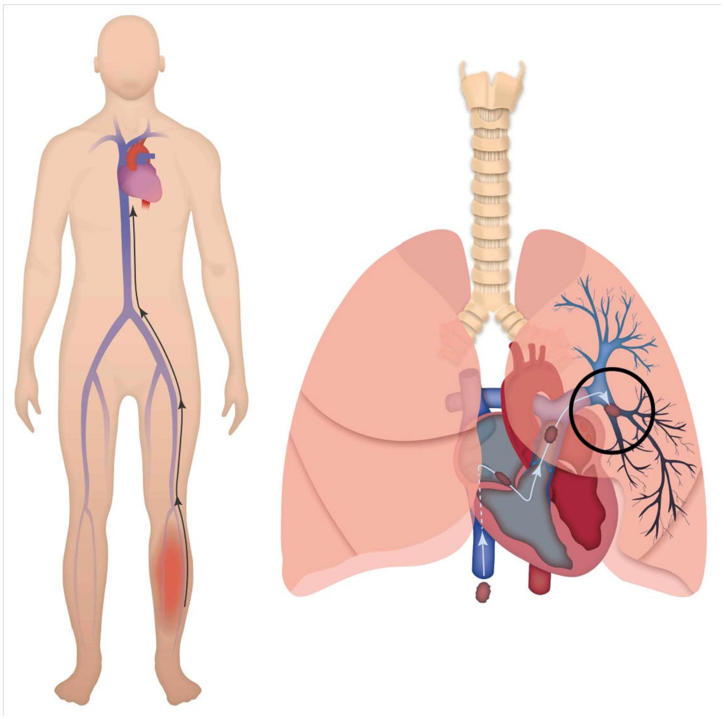
सामान्य DVT

सामान्य शिरामा हुने रगतको बहाव, DVT भएको शिरामा हुने रगतको बहावसँग तुलना गर्दा

लक्षणहरू थक्काको आकार र स्थानअनुसार फरक–फरक हुन सक्छन्। यसमा निम्न लक्षणहरू समावेश हुन सक्छन्:

- हात वा खुट्टा सुन्निनु (यो अचानक पनि हुन सक्छ)।
- हात वा खुट्टामा दुखाइ वा संवेदनशीलता हुनु, प्रायः क्याफ (तल्लो खुट्टाको पछाडिको भाग) मा। यो उभिँदा वा हिँड्दा बढ्न सक्छ।
- छालाको रङ परिवर्तन हुनु। उदाहरणका लागि, हल्का छालामा रातो वा बैजनी देखिनु, र गाढा छालामा अझ गाढा खैरो देखिनु।
- हात वा खुट्टामा कारण नखुलेको तातोपन महसुस हुनु।
- छुँदा कडा वा दुख्ने गरी शिराहरू सुन्निनु।

पल्मोनरी एम्बोलिज्म (PE) भनेको फोक्सोका एक वा एकभन्दा बढी धमनीहरूमा अड्किएको रगतको थक्का हो। PE सामान्यतया DVT बाट उत्पन्न हुन्छ। उपचार नगरेमा PE ज्यानका लागि खतरनाक हुन सक्छ।



फोक्सोको कुनै एक पल्मोनरी धमनीमा अड्किएको रगतको थक्का

लक्षणहरूमा तलका केही वा सबै समावेश हुन सक्छन्:

- **सास फेर्न गाह्रो हुनु**, आराम अवस्थामा वा श्रम गर्दा दुवै अवस्थामा (यो अचानक र कारण नखुलेको हुन सक्छ)। यो फोक्सो हुँदै जाने रगतको बहावलाई थक्काले अवरोध गरेकाले हुन्छ। केही अवस्थामा यसका लागि अक्सिजन आवश्यक पर्न सक्छ।
- मुटुको **धड्कन बढ्नु**। शरीरभर पर्याप्त अक्सिजन पुर्याउन मुटुले बढी मेहनत गर्नुपर्ने भएकाले यस्तो हुन्छ।
- **छातीमा कडापन महसुस हुनु वा छाती दुख्नु**। यो निरन्तर हुन सक्छ वा गहिरो सास फेर्दा मात्र देखिन सक्छ। यो फोक्सोमा वा फोक्सोको आवरणमा भएको सूजनका कारण हुन्छ।
- **खोकी** कहिलेकाहीँ खोकीसँगै रगत निस्कनु, वा रगत मिसिएको कफ निस्कनु।
- **धेरै अस्वस्थ महसुस हुनु वा एक्कासि ढल्नु**।
- यससँगै DVT का **लक्षणहरू पनि देखिन सक्छन्**।

यदि तपाईंलाई कुनै लक्षण देखिएको छ वा कुनै चिन्ता छ भने हाम्रो टेलिफोन म्याटरनिटी ट्रायाज सेवामा फोन गर्नुहोस्। उहाँहरूको फोन नम्बर तपाईंका लिलाक नोट्समा र यो पर्चाको तलतिर दिइएको छ। आपत्कालीन अवस्था भएमा वा लक्षणहरू गम्भीर भएमा ९९९ मा फोन गर्नुहोस्।

जोखिमका कारकहरू के–के हुन्?

गर्भावस्थाले VTE हुने जोखिम चारदेखि छ गुणासम्म बढाउँछ। सबैभन्दा उच्च जोखिम बच्चा जन्मिएपछि चाँडै हुन्छ। यदि तपाईंमा तलका अवस्थाहरू छन् भने VTE हुने जोखिम अझ बढ्छ:

- पहिले VTE भएको इतिहास हुनु।
- थ्रोम्बोफिलिया भनिने थ्रोम्बोटिक अवस्था हुनु, जसले रगतको थक्का बन्ने सम्भावना बढाउँछ।
- ३५ वर्षभन्दा माथिको उमेर हुनु।
- अधिक तौल हुनु (बडी मास इन्डेक्स (BMI) ३० भन्दा माथि हुनु)।
- धूम्रपान गर्नु।
- नजिकको रगतको नातेदारलाई VTE भएको हुनु। यसमा तपाईंका दाजु/भाइ/दिदी/बहिनी/आमा/बुबा पर्छन्।
- तीन वा तीनभन्दा बढी बच्चा जन्माइसक्नु।
- IVF (इन–भिट्रो फर्टिलाइजेसन) को परिणामस्वरूप गर्भवती हुनु।
- एकभन्दा बढी बच्चा (जुम्ल्याहा वा बढी) बोकेर गर्भवती हुनु।
- गम्भीर प्रि-एक्लेम्प्सिया हुनु।
- DVT / PE हुने जोखिम बढाउने कुनै चिकित्सकीय अवस्था हुनु।
- दुख्ने वा घुँडाभन्दा माथिसम्म पुगेका, रातोपन वा सुन्निनु भएको गम्भीर भेरिकोज शिराहरू हुनु।
- चलफिर कम हुनु (धेरै हिँडडुल गर्न नसक्नु)।
- हालसालै सिजेरियनमार्फत बच्चा जन्माएको हुनु वा लामो समयसम्म प्रसव भएको हुनु (२४ घण्टाभन्दा बढी)।
- लामो समयसम्म चलायमान नहुनु, उदाहरणका लागि शल्यक्रियापछि।
- चार घण्टा वा त्यसभन्दा लामो समय यात्रा गर्नु।

अस्पतालमा भर्ना हुनु।

शरीरमा पानीको कमी हुनु।

प्रजनन उपचारका कारण अस्वस्थ हुनु (ओभेरियन हाइपरस्टिमुलेसन सिन्ड्रोम)।

मेरो VTE हुने जोखिम कहिले जाँच गरिनेछ?

तपाईंको मिडवाइफले बुकिङको समयमा र गर्भावस्थाको करिब २८ हप्तामा फेरि जोखिम मूल्याङ्कन गर्नुहुनेछ। उहाँहरूले तपाईंका जोखिमका कारकहरू (अघिल्लो खण्ड हेर्नुहोस्) मूल्याङ्कन गर्नुहुनेछ र VTE का लागि तपाईंलाई समग्र जोखिम स्कोर दिनुहुनेछ।

यदि तपाईंको VTE जोखिम स्कोर उच्च छ भने तपाईंलाई कन्सल्टेन्ट क्लिनिकमा रिफर गरिनेछ। यस क्लिनिकमा तपाईंलाई सल्लाह दिइनेछ र तपाईंका उपचारका विकल्पहरूबारे छलफल गरिनेछ। तपाईंको क्लिनिक भेटघाटमा हामी तपाईंका विकल्पहरूबारे विस्तृत रूपमा छलफल गर्नेछौं। कृपया यस भेटघाटमा कुनै पनि प्रश्नहरू सोध्नुहोस्। कुनै निर्णय लिनु अघि तपाईं आफ्ना चिन्ताहरू खुलस्त रूपमा छलफल गर्न सक्नुहुन्छ।

गर्भावस्थाको समयमा तपाईंको अवस्था परिवर्तन भएमा हामी तपाईंको VTE जोखिम स्कोर पुनः मूल्याङ्कन गर्नेछौं। तपाईं अस्पतालमा भर्ना भएमा र बच्चा जन्मिएपछि पनि यसलाई पुनः समीक्षा गरिनेछ।

यदि म पहिल्यै अन्य रगत पातलो बनाउने औषधि लिइरहेको/लिइरहेकी छु भने के हुन्छ?

यदि तलका अवस्थाहरू छन् भने तपाईंका जनरल प्र्याक्टिसनर (GP) ले तपाईंका लागि अस्पतालको भेटघाटको व्यवस्था गर्नुपर्छ:

- तपाईंलाई पहिले DVT वा PE भएको
-

थियो भने, वा तपाईंलाई थ्रोम्बोफिलिया छ

भने।

गर्भवती हुने सोचमा मात्र हुनुहुन्छ भने पनि तपाईं यो भेटघाटको लागि अनुरोध गर्न सक्नुहुन्छ। तपाईंले गर्भावस्थामा हुने थ्रोम्बोसिसमा विशेषज्ञ डाक्टरलाई देखाउनुपर्छ।

यदि तपाईं वारफारिन लिइरहनु भएको छ भने, तपाईंलाई एनोक्सापारिनका इन्जेक्शनमा परिवर्तन गर्न सल्लाह दिइन सक्छ। यो वारफारिनले गर्भमा रहेको बच्चालाई हानि पुर्याउन सक्ने भएकाले हो। धेरैजसो महिलाहरूलाई गर्भवती हुनुअघि नै औषधि परिवर्तन गर्न सल्लाह दिइन्छ। यदि त्यसो नभएमा, गर्भावस्थाको सकेसम्म प्रारम्भिक चरणमै तपाईंलाई वैकल्पिक औषधिमा परिवर्तन गरिनेछ। **चिकित्सकीय सल्लाहबिना आफ्नो औषधि बन्द नगर्नुहोस्।**

के मेरो जोखिम परिवर्तन हुन सक्छ?

हुनुपर्छ। यदि तलका अवस्थाहरू भएमा तपाईंको जोखिम बढ्न सक्छ:

- अन्य कारणहरू देखा परेमा, जस्तै अस्वस्थ हुनु, गम्भीर भेरिकोज शिराहरू विकास हुनु, चार घण्टाभन्दा बढी यात्रा
- गर्नु, र/वा जटिल प्रसव हुने सम्भावना हुनु। यस अवस्थामा तपाईंलाई उपचार सुरु गर्न सल्लाह दिइन सक्छ।
-

- उदाहरणका लागि, धूम्रपान छोडेमा तपाईंको जोखिम घट्न पनि सक्छ। त्यसपछि उपचार आवश्यक नपर्न पनि सक्छ। त्यसपछि उपचार आवश्यक नपर्न पनि सक्छ।

VTE कसरी रोकथाम गरिन्छ?

DVT वा PE हुने जोखिम कम गर्न:

- सक्दो सक्रिय रहनुहोस्।
- मदिरारहित तरल पदार्थ सामान्य मात्रामा पिएर शरीरमा पानीको मात्रा कायम राख्नुहोस्।
- धूम्रपान बन्द गर्नुहोस्।
- यदि तपाईं अधिक तौलमा हुनुहुन्छ भने गर्भवती हुनुअघि तौल घटाउनुहोस्।

तपाईंको जोखिम स्कोरअनुसार, चिकित्सकहरूले रगतका थक्का रोक्न उपयुक्त उपायहरूबारे छलफल गर्नेछन्।

- **एनोक्सापारिन (हेपारिन) का इन्जेक्शन**

  तपाईंलाई एनोक्सापारिनका इन्जेक्शनमार्फत उपचार सुरु गर्न सल्लाह दिइन सक्छ। एनोक्सापारिन रगत पातलो बनाउन प्रयोग गरिने एन्टिकोआगुलन्ट औषधि हो। यो लो–मोलिक्युलर–वेट हेपारिन हो। यो गर्भावस्थामा प्रयोग गरिने सबैभन्दा सामान्य प्रकारको हेपारिन हो।

  एनोक्सापारिन VTE को उपचार गर्न पनि प्रयोग गरिन्छ। तर, VTE रोकथामका लागि प्रयोग गरिने मात्रा सामान्यतया कम हुन्छ। धेरैजसो बिरामीहरूका लागि एनोक्सापारिनको फाइदा भनेको यसले DVT वा PE विकसित हुने जोखिम कम गर्छ।

- **खुट्टा / पिँडुला पम्पहरू**

  तपाईंलाई खुट्टा वा पिँडुलामा लगाउने पम्पहरू लगाउन पनि सल्लाह दिइन सक्छ। थप जानकारीका लागि तलको **खुट्टा / पिँडुला पम्पहरू** भन्ने खण्ड हेर्नुहोस्। यसले तपाईंका खुट्टाभित्र रगतको बहाव बढाउँछ। विशेषगरी शल्यक्रियापछि चलफिर गर्न नसक्दा यी निकै उपयोगी हुन्छन्।

एनोक्सापारिन उपचारमा के–के समावेश हुन्छ?

एनोक्सापारिन छालामुनि (सबक्युटेनियस) इन्जेक्शनका रूपमा प्रत्येक दिन एउटै समयमा दिइन्छ। मात्रा तपाईंको तौल र तपाईंका व्यक्तिगत जोखिमहरूमा निर्भर हुन्छ।

तपाईंलाई (वा तपाईंका परिवारका सदस्यलाई) इन्जेक्शन कसरी र शरीरको कुन भागमा दिनु भन्ने कुरा सिकाइनेछ। तल **एनोक्सापारिन आफैंलाई इन्जेक्शन** दिने तरिका भन्ने खण्ड हेर्नुहोस्। हामी बुझ्छौं कि यसबारे तपाईं चिन्तित हुन सक्नुहुन्छ। यदि यसबारे तपाईंलाई चिन्ता वा डर लागेको छ भने कृपया आफ्नो मिडवाइफ वा स्वास्थ्यकर्मीसँग कुरा गर्नुहोस्।

चिकित्सकहरूले तपाईंलाई सुई र सिरिन्ज (पहिल्यै तयार पारिएको) तथा प्रयोग गरिएका सुई राख्ने शार्प्स बिन उपलब्ध गराउनेछन्। यी सामग्रीहरू कसरी सुरक्षित रूपमा भण्डारण गर्ने र फाल्ने भन्नेबारे तपाईंलाई सल्लाह दिइनेछ।

केही रगत पातलो बनाउने उपचारहरूमा जनावरजन्य पदार्थहरू समावेश हुन्छन्। एनोक्सापारिनमा सुँगुरबाट प्राप्त गरिएको अंश समावेश हुन्छ। यदि यसबारे तपाईंलाई चिन्ता छ भने कृपया आफ्नो मिडवाइफ वा स्वास्थ्यकर्मीसँग कुरा गर्नुहोस्।

एनोक्सापारिन प्रयोग गरिरहेमा मैले बच्चा कसरी जन्माउने भन्ने कुरामा असर पर्छ?

होइन। गर्भावस्थामा एनोक्सापारिन लिँदा तपाईंले बच्चा कसरी जन्माउने भन्ने प्रक्रियामा असर पर्दैन।

एनोक्सापारिनबाट मलाई र मेरो बच्चालाई कुनै जोखिम हुन्छ?

- एनोक्सापारिन लो–मोलिक्युलर–वेट हेपारिन हो। यो प्लासेन्टाबाट पार हुँदैन, त्यसैले यसले तपाईंको **बच्चालाई हानि पुर्याउँदैन।**
- इन्जेक्शन लगाएको स्थानमा केही नीलडाम देखिन सक्छ, तर यो सामान्यतया केही दिनमै हराउँदै जान्छ।
- इन्जेक्शन लगाउँदा औषधिले अलिकति चसक्क पोल्न सक्छ, तर यो केही सेकेन्डमै ठीक हुन्छ।

प्रत्येक १०० जनामध्ये १ वा २ जना (१–२%) मा एलर्जी प्रतिक्रिया देखिन सक्छ। इन्जेक्शन लगाएपछि छालामा दाना देखिएमा औषधिको प्रकार परिवर्तन गर्न सकून् भनेर तपाईंले आफ्नो डाक्टरलाई जानकारी दिनुपर्छ।

- यदि तपाईंलाई कुनै पनि रक्तस्राव देखिएमा हामीलाई पनि सम्पर्क गर्नुहोस्। यदि तपाईंलाई कुनै पनि चिन्ता छ भने हाम्रो टेलिफोन म्याटरनिटी ट्रायाज सेवामा फोन गर्नुहोस्। उहाँहरूको नम्बर तपाईंका लिलाक नोट्समा र यो पर्चाको तलतिर दिइएको छ।

उहाँहरूको नम्बर तपाईंका लिलाक नोट्समा र यो पर्चाको तलतिर दिइएको छ।

एनोक्सापारिन कति समयसम्म लिनु पर्ने हो भन्ने कुरा तपाईंका व्यक्तिगत जोखिमका कारकहरूअनुसार फरक–फरक हुन्छ। उदाहरणका लागि:

- उपचार गर्भावस्थाभरि र बच्चा जन्मिएपछि अधिकतम छ हप्तासम्म पनि चल्न सक्छ।
- यो उपचार गर्भावस्थाको २८ हप्ताबाट सुरु भएर बच्चा जन्मिएपछि अधिकतम छ हप्तासम्म जारी रहन सक्छ।
- लामो दूरीको यात्राका लागि मात्र केही दिनसम्म पनि हुन सक्छ।

यो बच्चा जन्मिएपछि मात्र आवश्यक पर्न सक्छ, जुन प्रसूति पछि १० दिन वा छ हप्तासम्म हुन सक्छ।

एनोक्सापारिन लिइरहेको अवस्थामा प्रसव सुरु भएमा मैले के गर्नुपर्छ?

यदि तपाईंलाई प्रसव सुरु हुँदैछ जस्तो लाग्छ भने कृपया थप इन्जेक्शन नलिनुहोस्। म्याटरनिटी ट्रायाजमा फोन गरी तपाईं VTE का लागि एनोक्सापारिन उपचारमा हुनुहुन्छ भन्ने जानकारी दिनुहोस्। उहाँहरूले तपाईंलाई के गर्ने भनेर बताउनेछन्। उहाँहरूको टेलिफोन नम्बर तपाईंका लिलाक नोट्सको अगाडि र यो पर्चाको तलतिर दिइएको छ।

एनोक्सापारिन लिइरहेको अवस्थामा म एपिड्युरल लिन सक्छु?

एनोक्सापारिनको अन्तिम मात्रा लिएको समय र एपिड्युरल दिन मिल्ने समयबीच १२ घण्टाको 'समयावधि' हुन्छ। यदि तपाईं यो समयावधिभित्र हुनुहुन्छ भने तपाईंलाई वैकल्पिक पीडा कम गर्ने उपायहरू प्रस्ताव गरिनेछन्। तपाईंका मिडवाइफले यी विकल्पहरूबारे

तपाईँँग छलफल गर्नुहुनेछ। यदि प्रसव सुरु गराउने (इन्डक्सन) योजना बनाइएको छ भने तय गरिएको मितिभन्दा १२ घण्टा अघि इन्जेक्शन बन्द गर्नुपर्छ।

यदि मलाई सिजेरियनमार्फत बच्चा जन्माउनुपर्यो भने के हुन्छ?

- **योजना अनुसार हुने सिजेरियन प्रसवका लागि**। तपाईंको अन्तिम एनोक्सापारिन इन्जेक्शन प्रसवभन्दा १२ घण्टा अघि लिनुपर्छ।
- **आकस्मिक सिजेरियन प्रसवका लागि**। यदि तपाईंको अन्तिम एनोक्सापारिन इन्जेक्शन १२ घण्टाभित्र लिइएको छ भने, तपाईंलाई एपिड्युरल वा स्पाइनल इन्जेक्शन दिन मिल्दैन। यसको सट्टा तपाईंको शल्यक्रियाका लागि जनरल एनेस्थेसिया दिनुपर्ने हुन्छ। एनेस्थेटिस्टले यसबारे तपाईंसँग छलफल गर्नुहुनेछ।

बच्चा जन्मिएपछि के हुन्छ?

बच्चा जन्मिएपछि सकेसम्म धेरै चलफिर गर्नु र शरीरमा पानीको कमी हुन नदिनु अत्यन्त महत्वपूर्ण हुन्छ। बच्चा जन्मिएपछि जोखिम मूल्याङ्कन गरिनेछ।

बच्चा जन्मिएपछि पहिलो पटक एनोक्सापारिनका इन्जेक्शन सुरु गर्नुपर्ने हुन सक्छ। यो तपाईंमा VTE का लागि कुन–कुन जोखिमका कारकहरू छन् भन्ने कुरामा निर्भर गर्छ। सल्लाह अनुसार बच्चा जन्मिएपछि १० दिनसम्म, वा कहिलेकाहीँ छ हप्तासम्म पनि एनोक्सापारिन लिनुपर्ने हुन सक्छ। यदि तपाईं बच्चा जन्मिनुअघि नै एनोक्सापारिन लिइरहनु भएको थियो भने, जन्मपछि पनि छ हप्तासम्म जारी राख्न सल्लाह दिइने सम्भावना हुन्छ।

यदि बच्चा जन्मिएपछि तपाईं चलफिर गर्न सक्नुहुन्न भने, तपाईंको नाप लिएर खुट्टामा लगाउने पम्पहरू फिट गरिनेछन्। उदाहरणका लागि, यो सिजेरियन प्रसवपछि हुन सक्छ। थप जानकारीका लागि तलको खुट्टा / पिँडुला पम्पहरू भन्ने खण्ड हेर्नुहोस्।

म स्तनपान गराउन सक्छु?

हजुर स्तनपान गराउँदा एनोक्सापारिन लिनु सुरक्षित हुन्छ।

रगत पातलो बनाउने औषधि लिइरहेको अवस्थामा पनि मलाई VTE हुन सक्छ?

हजुर एनोक्सापारिन सहितका रगत पातलो बनाउने औषधिहरूले रगत जम्ने जोखिम धेरै हदसम्म घटाउँछन्। तर यी औषधिहरूले रगतको थक्का पूर्ण रूपमा रोक्दैनन्। VTE का लक्षणहरू यस पर्चाको सुरुमा छलफल गरिएका थिए।

एनोक्सापारिन

एनोक्सापारिन इन्जेक्शन आफूलाई दिनुअघि

- म्याद समाप्त हुने मिति जाँच गर्नुहोस्। म्याद सकिएको भए प्रयोग नगर्नुहोस्।
- सिरिन्जमा कुनै क्षति भएको छैन र भित्रको तरल पदार्थ सफा छ कि छैन जाँच गर्नुहोस्।
-

सिरिन्जभित्र हावाको बबल हुनु सामान्य हो। यसलाई हटाउन प्लन्जर नथिच्नुहोस्।

आफूलाई एनोक्सापारिन इन्जेक्सन लगाउने

- साबुन र पानीले हात धुनुहोस्।
- खैरो सुईको क्याप तानेर निकाल्नुहोस्। सुई नबाङ्गिने गरी ध्यान दिनुहोस्। सुईलाई कुनै पनि वस्तुसँग नछुन दिनुहोस् (यसले सुई सफा राख्छ)।
- सिरिन्जलाई आफ्नो प्रमुख हातमा (लेख्ने हातमा) समात्नुहोस्। आफ्नो अर्को हातले छाला चिमोट्नुहोस्। नाभीबाट करिब ५ से.मी. टाढाको भाग (त्यसभन्दा माथि होइन) र कुनै पनि दागबाट टाढा स्थान छान्नुहोस्। हरेक पटक इन्जेक्सन लगाउँदा पक्ष (साइड) फेर्नुहोस्। चित्र १ हेर्नुहोस्।
- छालाको भागमा सुईको पूरा लम्बाइ सिधै (९० डिग्रीको कोणमा) घुसाउनुहोस्।

Figure 1 Figure 2 Figure 3

आफूलाई एनोक्सापारिन इन्जेक्सन लगाउने

- इन्जेक्सन लगाउने क्रममा छाला चिमोटेको अवस्था कायम राख्न निश्चित गर्नुहोस् (चित्र २ हेर्नुहोस्)।
- प्लन्जरलाई मजबुत रूपमा तल थिच्नुहोस्। सिरिन्ज खाली नभएसम्म औषधि बिस्तारै इन्जेक्सन गर्नुहोस्।
- प्लन्जर थिचिराख्दै सावधानीपूर्वक सुई निकाल्नुहोस्। सुई बाहिर निकालिसकेपछि छालाको भाग छोड्न सक्नुहुन्छ। त्यसपछि छाला नमसाज गर्नुहोस्, यसले निलडाम पर्न सक्छ।
- प्लन्जरलाई क्लिक आवाज नआउँदासम्म तल थिच्नुहोस्। यसले सुईको सुरक्षा कभर खुल्छ (चित्र ३ हेर्नुहोस्)।
- सुई र सिरिन्जलाई शार्प्स बिनमा राख्नुहोस्। यसलाई बालबालिकाको पहुँचबाट टाढा राख्नुहोस्।
- शार्प्स बिन भरिएपछि सङ्कलनको व्यवस्था गर्न अनलाइन जानु पर्ने हुन्छ। **केन्ट काउन्टी काउन्सिलको** वेबसाइटमार्फत सङ्कलनको व्यवस्था गर्न सक्नुहुन्छ। (https://www.kent.gov.uk/about-the-council/how-the-councilworks/district-council-services/bin-and-bulky-waste-collections)क्लिनिकल फोहोर सङ्कलन' सम्म तल स्क्रोल गर्नुहोस् र आफ्नो स्थानीय काउन्सिल छान्नुहोस्। **सिरिन्जलाई घरायसी फोहोरमा नहाल्नुहोस्।**

इन्जेक्सन लगाउन उपयुक्त स्थान तपाईंको पेट हो। तर पेटमा इन्जेक्सन लगाउँदा असहज महसुस भएमा तपाईंले जाँघमा इन्जेक्सन लगाउन सक्नुहुन्छ। हरेक पटक इन्जेक्सन लगाउँदा इन्जेक्सन गर्ने स्थान फेर्नुहोस्।

फुट वा लेग पम्पहरू के हुन्?

यीलाई इन्टरमिटेन्ट प्न्युम्याटिक कम्प्रेसन डिभाइसहरू (IPCD) भनिन्छ। यी उपकरणहरूले खुट्टालाई हल्का रूपमा थिचेर डीभीटी (DVT) हुने जोखिम कम गर्ने देखिएको छ। यसले रगतको प्रवाह बढाउँछ र खुट्टामा रगत जमेर थक्का बन्ने प्रक्रियालाई रोक्छ।

- ठिक साइजका स्लीभहरू प्रयोग भएको सुनिश्चित गर्न फिटिङ गर्नु अघि तपाईंका खुट्टाहरूको मापन गरिनुपर्छ। स्लीभ तपाईंको खुट्टा वा पैतालामा कस्सिएर मिल्नुपर्छ तर त्यसको भित्र दुई वटा औँला सजिलै पस्न सकिने हुनुपर्छ।
- स्लीभहरू दिनको २४ घण्टा लगाइराख्नुपर्छ।
- नुहाउन र छालाको अवस्था जाँच गर्न स्लीभहरू दैनिक रूपमा हटाउनुपर्छ।
- कृपया तपाईंका कम्प्रेसन आवरणहरू नियमित रूपमा फुलिरहेका छन् कि छैनन् र बन्द गरिएको छैन भन्ने कुरा जाँच गर्नुहोस्।
- यदि कम्प्रेसन आवरण धेरै खुकुलो वा धेरै कस्सिएको जस्तो लागेमा कर्मचारीलाई जानकारी दिनुहोस्।

कम्प्रेसन आवरण लगाइरहेको अवस्थामा तलका मध्ये कुनै लक्षण देखिएमा तुरुन्तै अस्पतालका कर्मचारीलाई जानकारी दिनुहोस्:

- झमझमाउने
- सुन्निनु
- दुखाइ
- फोका पर्नु, वा
- खुट्टामा रातोपन हुनु।

फुट र लेग पम्पबारे थप जानकारीका लागि कृपया हाम्रो जानकारीपत्र (लीफलेट) पढ्नुहोस्। अस्पतालमा रहँदा रगतको थक्का हुन नदिनु(/preventing-a-blood-clot-whilst-you-are-in-hospital).

यदि मलाई चिन्ता भएमा म कसलाई सम्पर्क गर्न सक्छु?

सहयोग र सल्लाहका लागि ०१२२७ २०६७३७ मा हाम्रो मेटरनिटी टेलिफोन ट्रायाज सेवामा सम्पर्क गर्नुहोस्।

थप जानकारी

- अस्पतालमा रहँदा डीभीटी (DVT) र पीई (PE) हुने जोखिम कसरी कम गर्ने भन्ने बारे थप जानकारी थ्रोम्बोसिस यूके मा पाउन सक्नुहुन्छ।(https://thrombosisuk.org).
- एप स्टोर वा गुगल प्लेबाट थ्रोम्बोसिस यूकेको ‘Let’s Talk Clots’ एप डाउनलोड गर्नुहोस्। उनीहरूसँग गर्भावस्था तथा सुत्केरीपछि हुने VTE सम्बन्धी विस्तृत जानकारीको खण्ड छ।
- यस लिङ्कले तपाईंलाई एनोक्सापारिन आफूलाई कसरी इन्जेक्सन लगाउने भन्ने देखाउने भिडियोतर्फ लैजान्छ। (https://www.techdowpharma.co.uk/videoplay.html).

सन्दर्भहरू

- NICE. १६ वर्षभन्दा माथिका व्यक्तिहरूमा हुने भेनस थ्रोम्बोएम्बोलिज्म, अस्पतालमा लाग्ने डीप भेन थ्रोम्बोसिस वा पल्मोनरी एम्बोलिज्मको जोखिम कम गर्ने (https://www.nice.org.uk/guidance/ng89/chapter/recommendations#pregnant-women-and-women-who-gavebirth-or-had-a-miscarriage-or-termination-of-pregnancy-in-the-past). नाइस (NICE) मार्गदर्शन (NG89). अन्तिम पटक अद्यावधिक गरिएको मिति: १३ अगस्ट २०१९।

मेटरनिटी तथा नियोनेटल भ्वाइसिज पार्टनरशिप (MNVP) द्वारा समीक्षा गरिएको

- कम्युनिटी फार्मेसी हयाम्पशायर तथा आइल अफ वाइट। इनहिक्सा (एनोक्सापारिन) कसरी इन्जेक्सन लगाउने (https://cpsc.org.uk/application/files/7316/0641/1618/Inhixa_injection_-_Patient_Instructions.pdf). जुलाई २०१९।

यो पर्चा बिरामीहरूको साथमा बिरामीहरूको लागि बनाईएको हो ।

कृपया हामीलाई जानकारी दिनुहोस्:

- यदि तपाईंलाई कुनै पहुँचसम्बन्धी आवश्यकताहरू छन् भने; यसमा हियरिङ लूपको आवश्यकता पर्नु वा तपाईंको भेटघाटमा कसैलाई साथमा ल्याउन चाहनु पनि समावेश हुन्छ।
- यदि तपाईंलाई अनुवादकको आवश्यकता छ भने।
- यदि तपाईंलाई यो जानकारी अर्को प्रारूपमा (जस्तै ब्रेल, आवाज, ठूलो प्रिन्ट वा सजिलो पढ्नका लागि) आवश्यक छ भने।

तपाईंले यो सबै हामीलाई यसरी बताउन सक्नुहुन्छ:

- ट्रस्टको वेबसाइट (https://www.ekhuft.nhs.uk/ais)।
- तपाईंको नियुक्ति (अपोइन्ट्मेन्ट) पत्रको शीर्षमा रहेको नम्बरमा फोन गरेर ।
- यो जानकारी पेसियन्ट पोर्टलमा थप्नुहोस् (https://pp.ekhuft.nhs.uk/login).
- तपाईंको अर्को अपोइन्ट्मेन्टमा कर्मचारी सदस्यलाई भनेर।

कुनै गुनासो, टिप्पणी, चासो वा प्रशंसा भए, कृपया आफ्नो स्वास्थ्य सेवा टोलीको सदस्यसँग कुरा गर्नुहोस्। वा ०१२२७ ७८३१४५ मा फोन गरेर पेसियन्ट एडभाइस एन्ड लाइजन सेवा (PALS) सँग सम्पर्क गर्नुहोस्, वा इमेल (ekh-tr.pals@nhs.net) गर्नुहोस्।

बिरामीले अस्पतालमा धेरै रकम (पैसा) वा बहुमूल्य सामानहरू ल्याउनु हुँदैन। कृपया ध्यान दिनुहोस् कि ईस्ट केन्ट अस्पतालहरूले व्यक्तिगत सम्पत्तिको हानि वा क्षतिको लागि कुनै जिम्मेवारी स्वीकार गर्दैन, जबसम्म सम्पत्ति सुरक्षित राख्नको लागि ट्रस्ट कर्मचारीहरूलाई हस्तान्तरण गरिएको छैन।

इस्ट केन्ट अस्पतालहरूको **वेबसाइटमार्फत थप बिरामी** जानकारीका पर्चाहरू उपलब्ध छन् (https://www.ekhuft.nhs.uk/patient-information)।

सन्दर्भ नम्बर: वेब 714 (७१४)

पहिलो पटक प्रकाशित: अप्रिल २०२४

अन्तिम पटक समीक्षा गरिएको: अक्टोबर २०२५

अर्को समीक्षा मिति: सेप्टेम्बर २०२७

MedPhoto

मेडिकल फोटोग्राफी विभाग द्वारा बनाईएको चित्र र फोटोहरू।

प्रतिलिपि अधिकार © इस्ट केन्ट अस्पताल विश्वविद्यालय एन एच एस फाउन्डेसन ट्रस्ट (East Kent Hospitals University NHS Foundation Trust)