

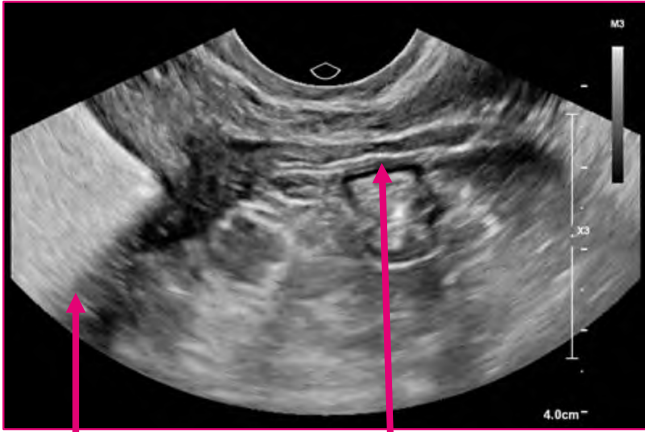
سیلین انفیوژن سونوگرافی (Saline infusion sonography - SIS) اور ہیسٹرو-سپنگو (hystero-salpingo) کنٹراسٹ سونوگرافی (HyCoSy)

آپ کے ڈاکٹر نے آپ کو ان دونوں میں سے ایک یا دونوں ٹیسٹوں کے لیے ریفر کیا ہے۔ یہ معلوماتی صفحہ آپ کو یہ وضاحت پیش کرتا ہے کہ یہ ٹیسٹ دراصل کیا ہیں، آپ کو کیوں تجویز کیے گئے ہیں اور ٹیسٹ سے پہلے، ان کے دوران اور بعد میں آپ کو کیا توقع کرنی چاہیے۔

ہیسٹرو-سپنگو کنٹراسٹ سونوگرافی (HyCoSy) کیا ہے؟

ہیسٹرو-سپنگو کنٹراسٹ سونوگرافی کے ذریعے ہم دیکھ سکتے ہیں کہ آپ کی فالوپین ٹیوبز بلاک ہیں یا نہیں۔ بلاک ہونے کی صورت میں حاملہ ہونا مشکل ہو سکتا ہے کیونکہ انڈوں یا بیضوں کو ٹیوبوں کے ذریعے آپ کے یوٹرس/رحم تک پہنچنے کی ضرورت ہوتی ہے۔

اس عمل کے دوران، ہم آپ کے یوٹرس/رحم میں ایک مخصوص فوم ڈائی یا رنگدار جھاگ ڈالتے ہیں۔ یہ جھاگ الٹراساؤنڈ پر روشن نظر آتا ہے، لہذا ہم اسے آپ کی فالوپین ٹیوبوں کے ذریعے حرکت کرتے ہوئے دیکھ سکتے ہیں اور کسی بھی مسئلے کی نشاندہی کر سکتے ہیں۔



یوٹرس میں فوم (جھاگ)

ٹیوب میں فوم (جھاگ)

آپ کے پروسیجرز کا شیڈول طے کرنا

آپ دونوں پروسیجرز ایک ہی دن میں کروا سکتی ہیں۔

ہم آپ کے پیریڈ سائیکل کے 10 ویں دن کے قریب ہی پروسیجر شیڈول کریں گے تاکہ یہ یقینی بنایا جاسکے کہ آپ حاملہ نہیں ہیں۔ ہمارا اسٹاف آپ سے رابطہ کرے گا کہ آپ نے کب کال کر کے پروسیجر کا بندوبست طے کرنا ہے۔ اگر آپ کے حیض بے قاعدہ ہیں یا آپ کو 10 ویں دن کا درست اندازہ نہیں ہے تو براہ کرم ہم سے رابطہ کریں۔

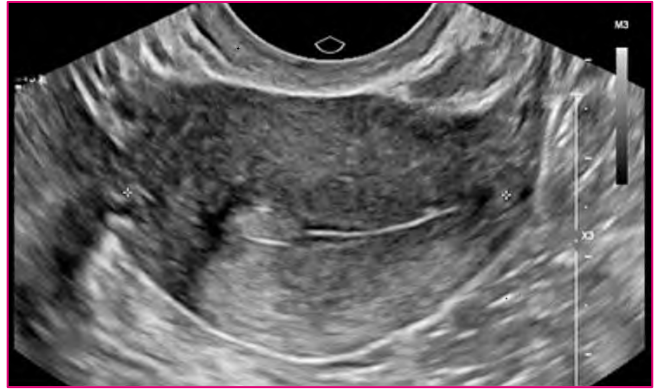
سیلین انفیوژن سونوگرافی (SIS) کیا ہے؟

سیلین انفیوژن سونوگرافی کے ذریعے ہم آپ کے یوٹرس (رحم) کا اندرونی جائزہ لے سکتے ہیں۔

الٹراساؤنڈ اسکین کے دوران، ہم آپ کے یوٹرس (رحم/بجہ دانی) میں سٹیرائل نمکین پانی (سیلین) ڈالتے ہیں۔ یہ پانی ہمیں اندرونی لائننگ (تہ) کو زیادہ واضح دیکھنے میں مدد دیتا ہے۔

یہ ٹیسٹ اس وقت آپ کو تجویز کیا جاتا ہے اگر آپ کو:

- بار بار مس کیرج یا اسقاط حمل پیش آئے ہوں
- بھاری اور پردرد پیریڈز واقع ہوئے ہوں
- آپ کے یوٹرس میں نان کینسرس گروتھ، جیسے فائبرائیڈز یا پولیپس (polyps) ہوں۔



اوپر - سیلین انفیوژن سے قبل نیچے - سیلین انفیوژن کے بعد

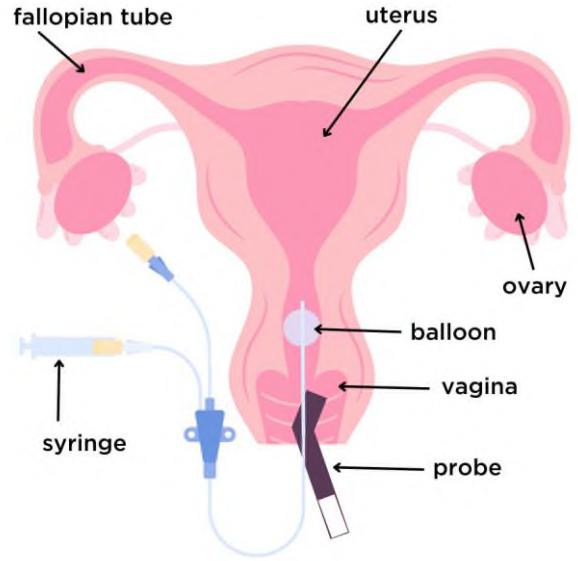


آپ کو SIS یا HyCoSy نہیں کرانا چاہیے اگر:

- آپ حاملہ ہوں
- آپ کو فی الحال یا حال ہی میں پیلوک (pelvic) انفیکشن ہوا ہو
- نامعلوم وجہ کے باعث آپ کے وجائنا سے غیر معمولی خون کا اخراج ہوا ہو
- اس سے قبل آپ کو فوم سے الرجی یا ری-ایکشن ہوا ہو۔

اکثر پوچھے جانے والے سوالات

1. کیا الٹراساؤنڈ محفوظ ہے؟
جی ہاں، الٹراساؤنڈ بالکل محفوظ ہے۔ اس بات کا کوئی ثبوت نہیں ہے کہ یہ آپ کو نقصان پہنچائے گا۔
2. کیا یہ طبی عمل درد والے ہوتے ہیں؟
زیادہ تر خواتین کو پروسیجر کے مختلف مراحل میں صرف معمولی سی تکلیف محسوس ہوتی ہے۔ لیکن اگر یہ تکلیف آپ کے لیے بہت زیادہ ہو تو ہم اسے روک سکتے ہیں۔
3. کیا آپ پروسیجر سے پہلے یا بعد میں درد کش ادویات لے سکتے ہیں؟
ہم تجویز کرتے ہیں کہ پروسیجر سے 30 منٹ پہلے ہلکی درد کش دوا جیسے پیراسیٹامول لے لیں۔ اس بارے میں اپنے ڈاکٹر سے بات کریں۔
4. اگر آپ کے پیریڈز (حیض) بہت بے باقاعدہ ہیں تو آپ '10ویں دن' کا اندازہ کیسے لگائیں گی؟
اگر آپ کے حیض بے قاعدہ ہیں تو براہ کرم ہم سے رابطہ کریں تاکہ آپ کے طبی عمل کے لیے بہترین وقت کے بارے میں گفتگو کی جا سکے۔
5. کیا SIS یا HyCoSy کروانے کے بعد اسی مہینے میں حاملہ ہونا محفوظ ہے؟
جی ہاں، حاملہ ہونا محفوظ ہے۔
6. کیا آپ فوم سے الرجک ہو سکتی ہیں؟
فوم سے الرجک ری-ایکشن بہت کم ہی ہوتے ہیں۔ یہ پروسیجر محفوظ ماحول میں انجام دیا جاتا ہے، اس لیے ہم کسی بھی الرجک ری ایکشن کا موقع پر فوری علاج کر سکتے ہیں۔
7. کیا SIS یا HyCoSy کے کوئی رسک/خطرات ہیں؟
کارروائی کے دوران آپ کے پیلوک میں بیکٹیریا (جراثیم) متعارف کروانے کا ایک چھوٹا سا خطرہ ہے۔ کارروائی کے آغاز میں اندام نہانی اور سرویکس کو صاف کرنے سے یہ خطرہ کم ہو جاتا ہے۔ انفیکشن کا خطرہ تقریباً ہر 100 میں سے 1 فرد، یا تقریباً 1 فیصد ہے۔



1. سب سے پہلے، ڈاکٹر ایک الٹراساؤنڈ پروب آپ کے وجائنا میں ڈالے گا/گی تاکہ یوٹرس اور اووریز (رحم اور بیضہ دانی) کا معائنہ کیا جا سکے۔ اسے اندرونی یا انٹرنل ٹرانس ویجینل الٹراساؤنڈ اسکین کہتے ہیں۔
2. الٹراساؤنڈ کے بعد، ڈاکٹر پروب کو نکالے گا/گی اور آپ کے وجائنا (اندام نہانی) کو کھولے رکھنے کے لیے ایک اسپیکولم (speculum) کا استعمال کرے گا/گی۔ یہ بالکل ویسا ہی ہے جیسے سروائیکل اسمیئر ٹیسٹ ہوتا ہے۔ ڈاکٹر آپ کے وجائنا (اندام نہانی) اور سرویکس کو ایک اینٹی-سیپٹک محلول سے صاف کرے گا/گی۔ اس سے ہلکی سی بے آرامی محسوس ہو سکتی ہے۔
3. اس کے بعد، ڈاکٹر ایک چھوٹی ٹیوب (catheter) آپ کے سرویکس سے یوٹرس (رحم) میں داخل کرے گا/گی۔ catheter پر لگا چھوٹا بیلون پھلایا جائے گا تاکہ وہ اپنی جگہ پر برقرار رہے۔ اس سے بے آرامی بھی ہو سکتی ہے۔ بعض خواتین کو چکر آتا ہے یا بے ہوشی محسوس ہو سکتی ہے، مگر یہ عام نہیں ہے۔
4. پھر ڈاکٹر catheter سے پانی اور/یا فوم ڈالے گا/گی اور یوٹرس اور فالوپین ٹیوبز کی تصاویر لے گا/گی۔ اس سے معمولی تکلیف یا بے آرامی ہو سکتی ہے، مگر عام طور پر یہ قابل برداشت ہوتی ہے۔ اگر شدید درد واقع ہو تو فوراً بتائیں، تو ہم اس پروسیجر کو روک دیں گے۔
5. آپ کا/کی ڈاکٹر آپ کو اسی دن نتائج کی وضاحت پیش کرے گا/گی۔ ٹیسٹ کے بعد 24 گھنٹے تک جنسی تعلق یا سیکس، باتھ اور سوئمنگ بول سے گریز کریں۔

عائلی تشدد کے لیے مدد

Respect 1800 نیشنل ہیلپ لائن

جن افراد پر جنسی حملہ، گھریلو یا فیملی تشدد اور بد سلوکی کا اثر ہوا ہو، ان کے لیے سپورٹ یا معاونت۔

732 737 1800 (24 گھنٹے سپورٹ سروس)

respect.org.au 1800

کیا آپ کو انٹریپرٹر/مترجم کی ضرورت ہے؟

اگر آپ کو کسی انٹریپرٹر/مترجم کی ضرورت ہو تو آپ اس بارے میں درخواست کر سکتے ہیں۔



Interpreter

8. آپ کیسے جانیں گی کہ آپ کو پیلوک انفیکشن ہے؟

عام علامات میں پیٹ کے نچلے حصے میں درد یا تکلیف، اندام نہانی میں ناگوار رطوبت کا اخراج یا پروسیجر کے بعد عمومی بے چینی یا بے آرامی ہونا، شامل ہیں۔

9. اگر آپ کو ایسا لگے کہ آپ کو انفیکشن ہے تو کیا کرنا چاہیے؟

براہ کرم اپنے فیملی ڈاکٹر سے سے ملاقات کریں۔ غیر علاج شدہ انفیکشن، فرٹیلیٹی یا زرخیزی کے مسائل کو بڑھا سکتا ہے۔

10. کیا پروسیجر کے بعد معمولی سی بلیڈنگ کا ہونا، نارمل ہے؟

جی ہاں، ٹیسٹ کے بعد، 1-2 دن معمولی خون کا آنا یا اسپاٹنگ معمول یا نارمل ہوتا ہے۔

اعلان: یہ معلوماتی صفحہ صرف عمومی معلومات فراہم کرتا ہے۔ اپنی صحت کی دیکھ بھال کے بارے میں مخصوص مشاورت کے لیے اپنے ڈاکٹر یا ہیلتھ پروفیشنل سے رجوع کریں۔ Royal Women's Hospital، اس فیکٹ شیٹ یا معلوماتی صفحہ پر انحصار کرنے کے باعث، واقع ہونے والے کسی بھی نقصان کی ذمہ داری قبول نہیں کرتا۔ اگر آپ کو فوری طبی توجہ کی ضرورت ہے تو براہ کرم اپنے قریب ترین ایمرجنسی شعبے سے رابطہ کریں۔

© The Royal Women's Hospital 2024