ਮਰੀਜ਼ ਸਿੱਖਿਆ

ਰੇਡੀਓਲੋਜੀ/ਇਮੇਜਿੰਗ ਸੇਵਾਵਾਂ

ਠੋਸ ਰਸੌਲੀਆਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਲਈ ਰੇਡੀਓਫ੍ਰੀਕਵੈਂਸੀ ਸਾੜ

ਇਹ ਹੈਂਡਆਊਟ ਇਹ ਵਰਣਨ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਰੇਡੀਓਫ੍ਰੀਕਵੈਂਸੀ ਸਾੜ (radiofrequency ablation) ਕੀ ਹੈ ਅਤੇ ਜਦ ਤੁਸੀਂ ਠੋਸ ਰਸੌਲੀਆਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਾਉਣ ਲਈ ਇਸਨੂੰ ਕਰਵਾਉਂਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਕਿਸ ਚੀਜ਼ ਚੀਜ਼ ਦੀ ਉਮੀਦ ਕਰਨੀ ਹੈ।

ਮੈਨੂੰ ਇਸ ਇਲਾਜ ਦੀ ਲੋੜ ਕਿਉਂ ਹੈ?

ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰਾਂ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਕਿਸੇ ਅੰਗ (ਆਮ ਤੌਰ ‘ਤੇ ਜਿਗਰ, ਗੁਰਦੇ ਜਾਂ ਫੇਫੜੇ) ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਰਸੌਲੀ (ਜਾਂ ਰਸੌਲੀਆਂ) ਮਿਲੀ ਹੈ। ਰਸੌਲੀਆਂ ਵਾਸਤੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਇਲਾਜ ਹਨ, ਪਰ ਕੁਝ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਇਲਾਜ ਕੁਝ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਲੋਕਾਂ ਵਾਸਤੇ ਵਧੀਆ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ।

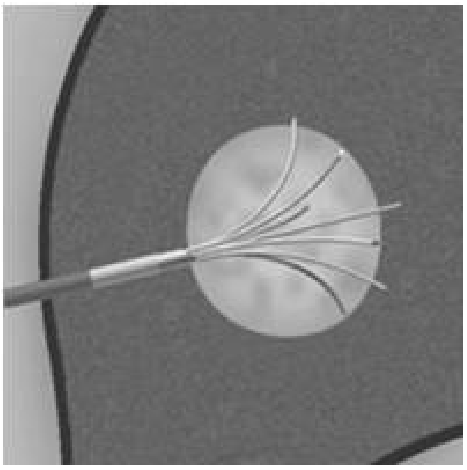
ਸਾਡੀ ਮਾਹਰਾਂ ਦੀ ਟੀਮ ਦਾ ਇਹ ਵਿਸ਼ਵਾਸ਼ ਹੈ ਕਿ ਇੱਕ ਹੀਟ ਪ੍ਰੋਬ ਨਾਲ ਰਸੌਲੀ ਦਾ *ਸਾੜ* (ਤਬਾਹੀ) ਇਸ ਸਮੇਂ ਤੁਹਾਡੇ ਵਾਸਤੇ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਵਿਕਲਪ ਹੈ। ਕੁਝ ਕੁ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਇਹ ਇਲਾਜ ਰਸੌਲੀ ਨੂੰ ਨਸ਼ਟ ਕਰ ਦੇਵੇਗਾ। ਇਸਦੇ ਬਾਅਦ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੋਰ ਵਿਕਲਪਾਂ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ, ਕੀਮੋਇਮਬੋਲਾਈਜ਼ੇਸ਼ਨ, ਜਾਂ ਸਰਜਰੀ) ਦੀ ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਰੇਡੀਓਫ੍ਰੀਕਵੈਂਸੀ ਸਾੜ ਕਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ?

ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਨਸ਼ਟ ਕਰਨ ਲਈ ਤਾਪ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਰੇਡੀਓਫ੍ਰੀਕਵੈਂਸੀ ਸਾੜ (RFA) ਵਿੱਚ, ਇੱਕ ਖਾਸ ਯੰਤਰ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਚਮੜੀ ਦੇ ਰਾਹੀਂ ਰਸੌਲੀ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਯੰਤਰ ਨੂੰ ਸੀ.ਟੀ. ਸਕੈਨਾਂ ਜਾਂ ਅਲਟਰਾਸਾਊਂਡ (ਇਮੇਜਿੰਗ ਤਕਨੀਕਾਂ) ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਰਸੌਲੀ ਵਿੱਚ ਭੇਜਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਇਸ ਯੰਤਰ ਨਾਲ ਤਾਰਾਂ ਲੱਗੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਰਸੌਲੀ ਦੇ ਵਿੱਚ ਅਤੇ ਇਸਦੇ ਨੇੜਿਓਂ ਗੁਜ਼ਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਯੰਤਰ ਵਿੱਚੋਂ ਬਿਜਲਈ ਧਾਰਾ ਗੁਜ਼ਾਰੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਗਰਮ ਕਰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਨਸ਼ਟ ਕਰਦੀ ਹੈ।

ਕੇਵਲ ਰਸੌਲੀ ਅਤੇ ਇਸਦੇ ਆਸ-ਪਾਸ ਦੇ ਸਾਧਾਰਨ ਟਿਸ਼ੂ ਦਾ ਥੋੜ੍ਹਾ ਜਿਹਾ ਕਿਨਾਰਾ ਨਸ਼ਟ ਹੋ ਜਾਵੇਗਾ। ਬਣਨ ਵਾਲਾ ਦਾਗ ਸਮਾਂ ਪਾਕੇ ਸੁੰਗੜ ਜਾਵੇਗਾ।



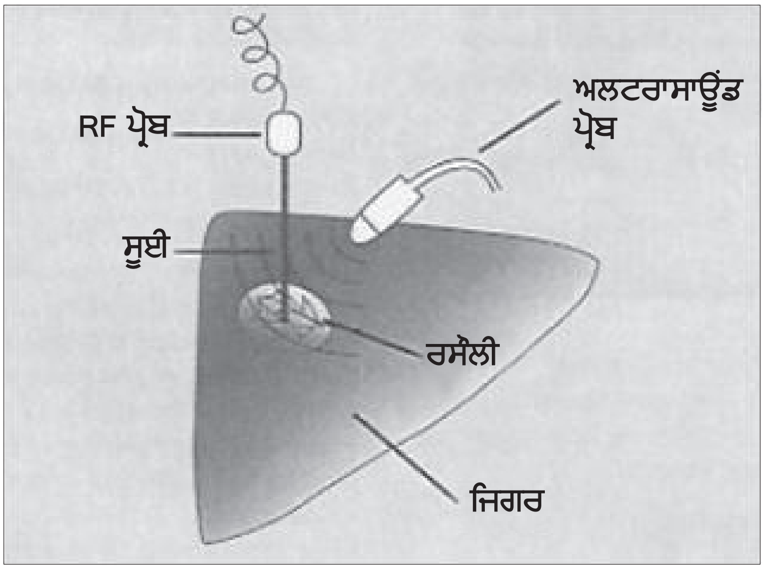
ਹੀਟ ਪ੍ਰੋਬ ਤਾਰਾਂ ਸਮੇਤ ਰਸੌਲੀ ਵਿੱਚ ਜਾਂਦੀ ਹੋਈ

UW Medicine
UNIVERSITY OF WASHINGTON
MEDICAL CENTER

ਇਸ ਅਮਲ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ?

ਇਸ ਅਮਲ ਨੂੰ ਇੱਕ *ਇੰਟਰਵੈਨਸ਼ਨਲ ਰੇਡੀਓਲਾਜਿਸਟ* ਦੁਆਰਾ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਇਸ ਕਿਸਮ ਦੇ ਅਮਲ ਵਿੱਚ ਮੁਹਾਰਤ ਰੱਖਦਾ ਇੱਕ ਡਾਕਟਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਇਲਾਜ ਦੌਰਾਨ ਤੁਸੀਂ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਅਹਿੱਲ ਹੋਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹੋ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੁਆਉਣ ਲਈ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ *ਸੰਪੂਰਨ ਬੇਹੋਸ਼ੀ* ਦੇਵਾਂਗੇ।

- ਇਸ ਅਮਲ ਨੂੰ ਇੱਕ ਇੰਟਰਵੈਨਸ਼ਨਲ ਰੇਡੀਓਲਾਜੀ ਸਵੀਟ ਜਾਂ ਇੱਕ *ਕੰਪਿਊਟਡ ਟੋਮੋਗਰਾਫੀ* (CT) ਸਕੈਨਰ ਵਿੱਚ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਲਾਜ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾ ਰਹੀਆਂ ਰਸੌਲੀਆਂ ਦੇ ਆਕਾਰ ਅਤੇ ਸੰਖਿਆ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਨ ਅਨੁਸਾਰ, ਇਸਨੂੰ ਲੱਗਭਗ 1 ਤੋਂ 3 ਘੰਟਿਆਂ ਤੱਕ ਦਾ ਸਮਾਂ ਲੱਗਦਾ ਹੈ।
- ਇੱਕ ਵਾਰ ਜਦ ਤੁਸੀਂ ਸੌਂ ਜਾਂਦੇ ਹੋ, ਇੱਕ ਰੇਡੀਓਲਾੱਜੀ ਤਕਨਾਲਾੱਜਿਸਟ ਇੱਕ ਖਾਸ ਸਾਬਣ ਦੇ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਵਾਲੇ ਖੇਤਰ ਦੇ ਆਸ-ਪਾਸ ਦੀ ਚਮੜੀ ਨੂੰ ਸਾਫ਼ ਕਰੇਗਾ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਐਲਰਜੀਆਂ ਹਨ ਤਾਂ ਇਸ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਦੱਸੋ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤਕਨਾਲਾੱਜਿਸਟ ਨੂੰ ਉਸ ਖੇਤਰ ਦੇ ਵਾਲ ਸਾਫ਼ ਕਰਨੇ ਪੈਣ ਜਿੱਥੇ ਡਾਕਟਰ ਨੇ ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਹੈ।



ਜਿਗਰ ਦੀ ਰਸੌਲੀ ਵਿੱਚ ਜਾ ਰਹੀ ਇੱਕ ਪ੍ਰੋਬ

- ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਡੀ ਰਸੌਲੀ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰੋਬ ਦਾਖਲ ਕਰੇਗਾ। ਇੱਕੋ ਰਸੌਲੀ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰੋਬ ਨੂੰ ਇੱਕ ਤੋਂ ਵਧੇਰੇ ਵਾਰ ਦਾਖਲ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਵਿੱਚ ਕਈ ਸਾਰੀਆਂ ਰਸੌਲੀਆਂ ਹਨ, ਤਾਂ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਈਆਂ ਦਾ ਇਲਾਜ 1 ਸ਼ੈਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- ਰਸੌਲੀ ਨੂੰ ਨਸ਼ਟ ਕਰਨ ਦੇ ਬਾਅਦ ਪ੍ਰੋਬ ਨੂੰ ਬਾਹਰ ਕੱਢ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਲਾਜ ਦਾ ਇੱਕੋ ਇੱਕ ਸੰਕੇਤ ਤੁਹਾਡੀ ਚਮੜੀ ਵਿੱਚ ਪੌਣ ਇੰਚ ਦੇ ਛੋਟੇ ਜਿਹੇ ਚੀਰੇ ਹੋਣਗੇ ਜਿੱਥੇ ਪ੍ਰੋਬਾਂ ਨੂੰ ਰੱਖਿਆ ਗਿਆ ਸੀ।

ਕੀ ਇਸਦੇ ਕੋਈ ਅਣਚਾਹੇ ਅਸਰ ਹਨ?

- ਚੀਰ-ਫਾੜ ਵਾਲੇ ਸਾਰੇ ਡਾਕਟਰੀ ਅਮਲਾਂ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਜੋਖਮ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਰੀਜ਼ ਇਸ ਅਮਲ ਦੇ ਬਾਅਦ , ਬਿਨਾਂ ਵੱਡੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦੇ, ਬਹੁਤ ਵਧੀਆ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਕਰਦੇ ਹਨ।
- ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਪੰਕਚਰ ਵਾਲੇ ਸਥਾਨ ਦੇ ਆਸ-ਪਾਸ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੁਝ ਦਰਦ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਨੀਲ ਪੈ ਜਾਵੇ। ਇਹ ਕਈ ਦਿਨਾਂ ਤੱਕ ਰਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ।

- ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਆਮ ਗੰਭੀਰ ਸਮੱਸਿਆ ਹੈ ਪ੍ਰੋਬ ਦੀ ਸਥਾਪਨਾ ਤੋਂ ਪੇਟ ਦੇ ਅੰਦਰ ਖੂਨ ਦਾ ਵਗਣਾ।
- ਬਹੁਤ ਦੁਰਲੱਭ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਕੋਈ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਅੰਗ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਆਂਤੜੀ) ਜਖਮੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਬਹੁਤ ਗੰਭੀਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਕਿਸਮ ਦੀ ਸੱਟ ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਬਹੁਤ ਧਿਆਨ ਰੱਖੇਗਾ।

ਅਮਲ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਇਹਨਾਂ ਖਤਰਿਆਂ ਬਾਬਤ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰੇਗਾ। ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਇਸ ਪੱਖੋਂ ਯਕੀਨੀ ਹੋ ਜਾਓ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਸਾਰੇ ਸਵਾਲਾਂ ਅਤੇ ਸ਼ੰਕਿਆਂ ਦਾ ਨਿਪਟਾਰਾ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੇ ਅਮਲ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ

- ਤੁਹਾਨੂੰ ਐਨਾਥੀਸੀਆ ਵਿਭਾਗ ਕੋਲੋਂ ਇੱਕ ਪੂਰਵ-ਅਮਲ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਵਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇਗੀ। ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੇ ਵਾਸਤੇ ਇਸ ਮੁਲਾਕਾਤ ਦਾ ਸਮਾਂ ਤਹਿ ਕਰਾਂਗੇ।
- ਇੱਕ ਨਰਸ ਕੋਆਰਡੀਨੇਟਰ ਤੁਹਾਡੇ ਅਮਲ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਵਾਲੀ ਦੁਪਹਿਰ ਨੂੰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੇਗੀ। ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਅਮਲ ਸੋਮਵਾਰ ਨੂੰ ਹੈ, ਤਾਂ ਨਰਸ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਉਣ ਵਾਲੇ ਸ਼ੁੱਕਰਵਾਰ ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੇਗੀ। ਨਰਸ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅੰਤਿਮ ਹਦਾਇਤਾਂ ਦੇਵੇਗੀ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਕਿਸੇ ਸਵਾਲਾਂ ਦਾ ਜਵਾਬ ਦੇਵੇਗੀ।
- ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਏਨੀ ਕੁ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਹੀਂ ਸਮਝਦੇ ਕਿ ਇਹਨਾਂ ਹਦਾਇਤਾਂ ਜਾਂ ਅਮਲ ਦੇ ਵਿਸਥਾਰਾਂ ਨੂੰ ਸਮਝ ਸਕੋਂ, ਤਾਂ ਜਿੰਨੀ ਜਲਦੀ ਸੰਭਵ ਹੋਵੇ ਸਾਨੂੰ ਦੱਸੋ। ਤੁਹਾਡੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨ ਲਈ ਅਸੀਂ ਇੱਕ ਹਸਪਤਾਲ ਦੁਭਾਸ਼ੀਏ ਦਾ ਇੰਤਜ਼ਾਮ ਕਰਾਂਗੇ। **ਕੋਈ ਪਰਿਵਾਰਕ ਮੈਂਬਰ ਜਾਂ ਦੋਸਤ ਤੁਹਾਡੇ ਵਾਸਤੇ ਦੁਭਾਸ਼ੀਏ ਦਾ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ।**
- ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਸੰਭਾਵਨਾ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਅਮਲ ਦੇ 14 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਖੂਨ ਦੇ ਟੈਸਟ ਕਰਵਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇਗੀ। ਕਈ ਵਾਰੀ, ਅਜਿਹਾ ਅਸੀਂ ਓਦੋਂ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਜਦ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਅਮਲ ਵਾਸਤੇ ਪਹੁੰਚਦੇ ਹੋ। ਉਸ ਦਿਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਜੇ ਸਾਨੂੰ ਕੋਈ ਖੂਨ ਦਾ ਨਮੂਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸ ਦੇਵਾਂਗੇ।
- ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕੋਈ ਖੂਨ ਨੂੰ ਪਤਲਾ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈਂਦੇ ਹੋ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕਾਉਮਾਡੀਨ, ਲੋਵੇਨੋਕਸ, ਫਰੈਗਮੀਨ, ਜਾਂ ਪਲੇਵਿਕਸ), ਤਾਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਮਲ ਦੇ 3 ਤੋਂ 9 ਦਿਨ ਪਹਿਲਾਂ ਇਹਨਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਨੂੰ ਲੈਣਾ ਬੰਦ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਬਾਰੇ ਹਦਾਇਤਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਣਗੀਆਂ।
- ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਡਾਇਬਿਟੀਜ਼ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਇਨਸੁਲਿਨ ਜਾਂ ਮੈੱਟਫਾਰਮਿਨ (ਗਲੂਕੋਫੇਗ) ਲੈਂਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਅਮਲ ਵਾਲੇ ਦਿਨ ਵਾਸਤੇ ਆਪਣੀ ਖੁਰਾਕ ਨੂੰ ਰੋਕ ਕੇ ਰੱਖਣ ਜਾਂ ਇਸ ਵਿੱਚ ਵਾਧ-ਘਾਟ ਕਰਨ ਬਾਬਤ ਹਦਾਇਤਾਂ ਮਿਲਣਗੀਆਂ।

ਤੁਹਾਡੇ ਅਮਲ ਤੋਂ ਇੱਕ ਦਿਨ ਪਹਿਲਾਂ

ਆਪਣੇ ਅਮਲ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਵਾਸਤੇ ਇਹਨਾਂ ਹਦਾਇਤਾਂ ਦੀ ਗਹੁ ਨਾਲ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨੀ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੈ:

- ਅਮਲ ਤੋਂ ਇੱਕ ਦਿਨ ਪਹਿਲਾਂ, ਤੁਸੀਂ ਆਮ ਦੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਖਾਣਾ ਖਾ ਸਕਦੇ ਹੋ।
- ਅਮਲ ਤੋਂ **6 ਘੰਟੇ** ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਕੇ, ਤੁਸੀਂ ਕੇਵਲ *ਨਿੱਤਰੇ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ* (ਉਹ ਤਰਲ ਜਿੰਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਤੁਸੀਂ ਆਰ-ਪਾਰ ਦੇਖ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪਾਣੀ, ਸਪ੍ਰਾਈਟ, ਕਰੇਨਬੈਰੀ ਜੂਸ, ਹਲਕੀ ਚਾਹ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹੋ)
- ਤੁਹਾਡੇ ਅਮਲ ਦੇ **2 ਘੰਟੇ** ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਕੇ:
  - ਮੂੰਹ ਰਾਹੀਂ **ਕੁਝ ਵੀ ਨਾ** ਲਓ।
  - ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਵਾਸਤੇ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈਣਾ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ **ਕੇਵਲ** ਪਾਣੀ ਦੀ ਇੱਕ ਘੁੱਟ ਦੇ ਨਾਲ ਹੀ ਲਓ।
  - ਵਿਟਾਮਨਾਂ ਜਾਂ ਹੋਰ ਸੰਪੂਰਕਾਂ ਨੂੰ ਨਾ ਲਓ। ਇਹ ਖਾਲੀ ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਗੜਬੜ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

- ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕੋਈ ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ ਹੋ, ਤਾਂ ਕਿਸੇ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਬਾਲਗ ਦਾ ਗੱਡੀ ਚਲਾਕੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਘਰ ਛੱਡਕੇ ਆਉਣਾ ਅਤੇ ਬਾਕੀ ਦੇ ਦਿਨ ਵਾਸਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਠਹਿਰਨਾ **ਲਾਜ਼ਮੀ** ਹੈ। **ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਆਪ ਗੱਡੀ ਚਲਾਕੇ ਘਰ ਨਾ ਪਹੁੰਚ ਸਕੋਂ ਜਾਂ ਕੋਈ ਬੱਸ, ਟੈਕਸੀ ਜਾਂ ਸ਼ਟਲ ਨਾ ਲੈ ਸਕੋਂ।**

ਤੁਹਾਡੇ ਅਮਲ ਵਾਲੇ ਦਿਨ

- ਅਮਲ ਵਾਲੇ ਦਿਨ ਆਪਣੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਬਕਾਇਦਾ ਦਵਾਈਆਂ ਨੂੰ ਲੈ ਲਓ। ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਤਦ ਤੱਕ **ਨਾ** ਖੁੰਝਾਓ ਜਦ ਤੱਕ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਨਰਸ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਜਿਹਾ ਕਰਨ ਲਈ ਨਹੀਂ ਕਹਿੰਦਾ।
- ਤੁਹਾਡੇ ਵੱਲੋਂ ਲਈਆਂ ਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਆਪਣੇ ਨਾਲ ਲੈਕੇ ਆਓ।
- ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਦਿਨ ਦੇ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਭਾਗ ਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਬਿਤਾਉਣ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਓ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਅਮਲ ਨੂੰ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਦੇਰੀ ਹੋ ਰਹੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ ‘ਤੇ ਇਸ ਕਰਕੇ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਸਾਨੂੰ ਕੁਝ ਅਣਕਿਆਸੇ ਅਤੇ ਜਰੂਰੀ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਵਾਲੇ ਹੋਰ ਲੋਕਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਅਜਿਹਾ ਵਾਪਰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਸਬਰ ਵਾਸਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਧੰਨਵਾਦ।
- ਜਦ ਤੱਕ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੁਝ ਹੋਰ ਨਾ ਕਿਹਾ ਜਾਵੇ, ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਤੀਜੀ (ਮੁੱਖ) ਮੰਜਿਲ ‘ਤੇ ਅਡਮਿਟਿੰਗ (Admitting) ਵਿਖੇ ਚੈੱਕ-ਇਨ ਕਰੋ। ਅਡਮਿਟਿੰਗ, ਲਾਬੀ ਵਿੱਚ ਸੱਜੇ ਪਾਸੇ ਅਤੇ ਸੂਚਨਾ ਡੈਸਕ ਦੇ ਪਿਛਲੇ ਪਾਸੇ ਹੈ।
- ਅਮਲੇ ਦਾ ਕੋਈ ਮੈਂਬਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪੂਰਵ-ਅਮਲ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਲੈਕੇ ਜਾਵੇਗਾ। ਓਥੇ, ਇੱਕ ਨਰਸ ਸੇਹਤ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰੇਗੀ। ਤੁਹਾਡਾ ਪਰਿਵਾਰ ਜਾਂ ਦੋਸਤ ਓਥੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਰਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- ਇੱਕ IV ਲਾਈਨ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। IV ਦੇ ਰਾਹੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤਰਲ ਅਤੇ ਦਵਾਈਆਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਣਗੀਆਂ।
- ਇੱਕ ਇੰਟਰਵੈਨਸ਼ਨਲ ਰੇਡੀਓਲਾੱਜੀ ਡਾਕਟਰ ਅਮਲ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰੇਗਾ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਸਹਿਮਤੀ ਫਾਰਮ ‘ਤੇ ਦਸਤਖਤ ਕਰਨ ਲਈ ਕਹੇਗਾ ਜੇਕਰ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਅਜਿਹਾ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਇਸ ਸਮੇਂ ’ਤੇ ਤੁਸੀਂ ਸਵਾਲਾਂ ਨੂੰ ਪੁੱਛਣ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋਵੋਂਗੇ।

ਤੁਹਾਡਾ ਅਮਲ

- ਨਰਸ ਤੁਹਾਨੂੰ ਰੇਡੀਓਲਾੱਜੀ ਸਵੀਟ ਵਿਖੇ ਲੈਕੇ ਜਾਵੇਗੀ। ਇਹ ਨਰਸ ਸਾਰੇ ਅਮਲ ਵਾਸਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਰਹੇਗੀ।
- ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਚਪਟੇ ਮੇਜ਼ 'ਤੇ ਲੇਟ ਜਾਵੋਂਗੇ ਜੋ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਐਕਸ ਕਿਰਨਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਦੇਖਣ ਦੇ ਯੋਗ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ।
- ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ‘ਤੇ ਤਾਰਾਂ ਲਗਾਈਆਂ ਜਾਣਗੀਆਂ। ਇਹ ਸਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਲ ਦੀ ਦਰ ‘ਤੇ ਨਜ਼ਰ ਰੱਖਣ ਦੇ ਯੋਗ ਬਣਾਉਂਦੀਆ ਹਨ।
- ਤੁਹਾਡੀ ਬਾਂਹ ਦੇ ਗਿਰਦ ਇੱਕ ਕਫ ਹੋਵੇਗਾ। ਇਹ ਸਮੇਂ ਸਮੇਂ ‘ਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਦੇ ਦਬਾਅ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨ ਲਈ ਫੁੱਲਦਾ ਰਹੇਗਾ।
- ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੁਆਉਣ ਲਈ ਇੱਕ ਐਨਾਸਥੀਸੀਓਲਾੱਜਿਸਟ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਵਾਈ ਦੇਵੇਗਾ। ਇਹ ਵਿਅਕਤੀ ਸਾਰੇ ਅਮਲ ਦੌਰਾਨ ਅਤੇ ਇਸਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡੇ ਮੁੜ ਸੇਹਤਯਾਬ ਹੋਣ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰੇਗਾ।

ਤੁਹਾਡੇ ਅਮਲ ਤੋਂ ਬਾਅਦ

- ਇੱਕ ਵਾਰ ਜਦ ਤੁਸੀਂ ਜਾਗ ਜਾਂਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਥੋੜ੍ਹ-ਚਿਰੇ ਠਹਿਰਾਓ ਵਾਲੇ ਯੂਨਿਟ ਵਿਖੇ ਜਾਵੋਂਗੇ। ਓਥੇ ਇੱਕ ਹੋਰ ਨਰਸ ਤੁਹਾਡੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰੇਗੀ।
- ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਸੰਭਾਵਨਾ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਖਾਣ ਅਤੇ ਪੀਣ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋਵੋਂਗੇ। ਤੁਹਾਡਾ ਪਰਿਵਾਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਿਲਣ ਵਾਸਤੇ ਆ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- ਜਦ ਤੁਸੀਂ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜਾਗ ਪੈਂਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਖਾਣਾ ਖਾਣ, ਆਰਾਮ-ਕਮਰੇ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ, ਅਤੇ ਤੁਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਘਰ ਜਾਣ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋਵੋਂਗੇ।
- ਉਲਝਣਾਂ ਬਹੁਤ ਹੀ ਦੁਰਲੱਭ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਜੇ ਇਹ ਵਾਪਰਦੀਆਂ ਹਨ, ਤਾਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਸਾਨੂੰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਰਾਤ ਭਰ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਰੱਖਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇ ਤਾਂ ਜੋ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰ ਸਕੀਏ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਇਲਾਜ ਕਰ ਸਕੀਏ।
- ਇਸਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਹਸਪਤਾਲ ਛੱਡੋਂ, ਤੁਹਾਡੀ ਨਰਸ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸੇਗੀ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕਿਹੜੀਆਂ ਸਰਗਰਮੀਆਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਤੁਹਾਡੇ ਚੀਰੇ ਦਾ ਖਿਆਲ ਕਿਵੇਂ ਰੱਖਣਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਹੋਰ ਅਹਿਮ ਹਦਾਇਤਾਂ ਦੱਸੇਗੀ।

ਜਦ ਤੁਸੀਂ ਘਰ ਪਹੁੰਚ ਜਾਂਦੇ ਹੋ

- ਬਾਕੀ ਬਚਦੇ ਦਿਨ ਵਾਸਤੇ ਘਰ ਵਿਖੇ ਆਰਾਮ ਕਰੋ। ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਕਿ ਕੋਈ ਪਰਿਵਾਰਕ ਮੈਂਬਰ, ਦੋਸਤ ਜਾਂ ਸੰਭਾਲ ਕਰਤਾ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਮੌਜੂਦ ਹੋਵੇ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤੁਸੀਂ ਊਂਘ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰੋ ਜਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਥੋੜ੍ਹੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਯਾਦਦਾਸ਼ਤ ਦੀ ਹਾਨੀ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਵੇ।
- 24 ਘੰਟਿਆਂ ਵਾਸਤੇ, ਇਹ **ਨਾ** ਕਰੋ:
  - ਕਾਰ ਚਲਾਉਣਾ ਜਾਂ ਮਸ਼ੀਨਰੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨਾ
  - ਸ਼ਰਾਬ ਪੀਣਾ
  - ਅਹਿਮ ਨਿੱਜੀ ਫੈਸਲੇ ਕਰਨਾ ਜਾਂ ਕਾਨੂੰਨੀ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ‘ਤੇ ਦਸਤਖਤ ਕਰਨਾ
  - ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਵਾਸਤੇ ਜਿੰਮੇਵਾਰ ਬਣਨਾ
- ਸਾੜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਅਕਸਰ ਹਲਕੀ ਤੋਂ ਔਸਤ ਪੀੜ ਹੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਕਹਿੰਦਾ ਹੈ ਤੁਹਾਡੇ ਵਾਸਤੇ ਐਸੀਟਾਮੀਨੋਫੇਨ (ਟਈਲੇਨੌਲ) ਲੈਣਾ ਉਚਿਤ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਬੇਆਰਾਮੀ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰ ਦੇਵੇਗੀ। ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੋਰ ਤੀਬਰ ਦਰਦ ਹੋਣ ਦੀ ਉਮੀਦ ਕਰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਵਧੇਰੇ ਮਜ਼ਬੂਤ ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਕ ਦਵਾਈ ਦੀ ਤਜ਼ਵੀਜ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਵੇਗੀ।
- ਜਿਉਂ ਹੀ ਤੁਸੀਂ ਭੋਜਣ ਖਾਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਦਿੰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਆਪਣੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਨੂੰ ਲੈਣਾ ਮੁੜ ਤੋਂ ਚਾਲੂ ਕਰ ਦਿਓ। **ਕੇਵਲ** ਉਹਨਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਨੂੰ ਹੀ ਲਓ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰਾਂ ਨੇ ਤਜ਼ਵੀਜ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂ ਮਨਜ਼ੂਰ ਕੀਤੀਆਂ ਹਨ।
- ਲਾਗ ਲੱਗਣ ਜਾਂ ਪੇਟ ਦੇ ਫੋੜਿਆਂ ਤੋਂ ਰੋਕਥਾਮ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਲਈ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਵਾਈਆਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਆਪਣੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਨੂੰ ਤਜ਼ਵੀਜ ਅਨੁਸਾਰ ਲਓ ਜਦ ਤੱਕ ਇਹ ਖਤਮ ਨਹੀਂ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ।

ਸਵਾਲ?

ਤੁਹਾਡੇ ਸਵਾਲ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਈ ਸਵਾਲ ਜਾਂ ਸ਼ੰਕੇ ਹਨ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਸੇਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਨਕ ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ। UWMC ਕਲੀਨਿਕ ਦਾ ਅਮਲਾ ਵੀ ਮਦਦ ਕਰਨ ਵਾਸਤੇ ਉਪਲਬਧ ਹੈ।

ਰੇਡੀਓਲੋਜੀ/ਇਮੇਜਿੰਗ ਸੇਵਾਵਾਂ:
206-598-6200

ਕਾਲ ਕਦੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਵਿੱਚੋਂ ਕੋਈ ਚੀਜ਼ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ **ਤੁਰੰਤ** ਸਾਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ:

- ਢਿੱਡ ਵਿੱਚ ਦਰਦ
- 101°F (38.3°C) ਤੋਂ ਵਧੇਰੇ ਬੁਖਾਰ ਜਾਂ ਕਾਂਬਾ ਲੱਗਣਾ
- ਸਿਰ ਚਕਰਾਉਣਾ
- ਉਲਟੀ ਆਉਣੀ

ਕਿਸਨੂੰ ਕਾਲ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ

ਇੰਟਰਵੈਨਸ਼ਨਲ ਰੇਡੀਓਲਾੱਜੀ ਨਰਸ ਕੋਆਰਡੀਨੇਟਰ....................206-598-6897

ਅਮਲ ਵਾਸਤੇ ਸਮਾਂ ਤੈਅ ਕਰਨਾ..206-598-6209

ਕੰਮਕਾਜ਼ੀ ਘੰਟਿਆਂ ਦੇ ਬਾਅਦ (ਸ਼ਾਮ 5 ਵਜੇ ਅਤੇ ਸਵੇਰੇ 7 ਵਜੇ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ) ਅਤੇ ਹਫ਼ਤੇ ਦੇ ਅੰਤਲੇ ਦਿਨਾਂ ਅਤੇ ਛੁੱਟੀ ਵਾਲੇ ਦਿਨਾਂ ਨੂੰ
ਆਨ-ਕਾਲ ਇੰਟਰਵੈਨਸ਼ਨਲ ਰੇਡੀਓਲਾੱਜੀ ਫੈਲੋ ਵਾਸਤੇ ਪੁੱਛੋ............206-598-6190

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਸੰਕਟਕਾਲ ਆਉਂਦਾ ਹੈ

ਸਿੱਧਾ ਨੇੜੇ ਦੇ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਰੂਮ ਵਿੱਚ ਜਾਓ ਜਾਂ 9-1-1 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਸਾਡੇ ਅਮਲੇ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਸੇ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨ ਲਈ ਉਡੀਕ ਨਾ ਕਰੋ।

UW Medicine
UNIVERSITY OF WASHINGTON MEDICAL CENTER

Radiology/Imaging Services
Box 357115
1959 N.E. Pacific St. Seattle, WA 98195
206-598-6200

© University of Washington Medical Center
Radiofrequency Ablation to Treat Solid Tumors
Punjabi
Published/Clinician Review: 03/2012
Reprints on Health Online: http://healthonline.washington.edu

Radiofrequency Ablation to Treat Solid Tumors

This handout explains what radiofrequency ablation is and what to expect when you have it done to treat solid tumors.

Why do I need this treatment?

Your doctors have found a tumor (or tumors) in an organ in your body (usually the liver, kidney, or lung). There are many treatments for tumors, but certain ones work best for certain people.

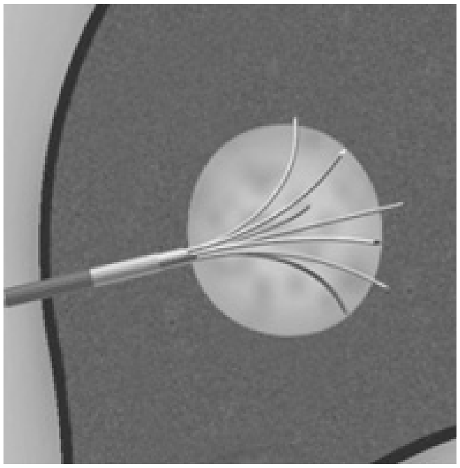
Our team of experts believes that *ablation* (destruction) of the tumor with a heat probe is the best option for you at this time. In some cases, this treatment will destroy the tumor. After this, other options (such as chemotherapy, chemoembolization, or surgery) may also be advised for you.

How does radiofrequency ablation work?

Heat can be used to destroy cancer cells. In radiofrequency ablation (RFA), a special probe is inserted through your skin into the tumor. The probe is guided into the tumor using CT scans or ultrasound (imaging techniques).

The probe has wires that pass into and near the tumor. An electric current is passed through the probe, which heats and destroys the cancer cells.

Only the tumor itself and a small border of normal tissue around it will be destroyed. The scar that is formed will shrink over time.



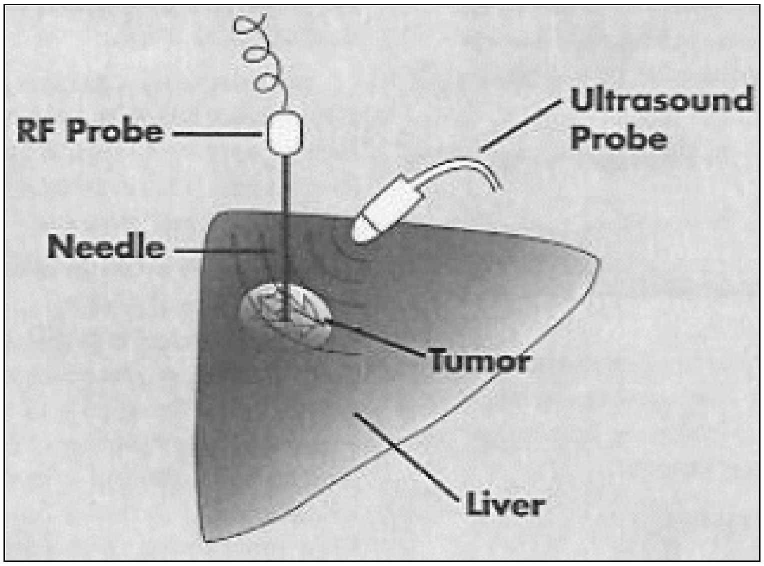
The heat probe with wires going into a tumor

UW Medicine
UNIVERSITY OF WASHINGTON MEDICAL CENTER

How is the procedure done?

The procedure is done by an *interventional radiologist*, a doctor who specializes in this type of procedure. Because you must be perfectly still during the treatment, we will give you *general anesthesia* to make you sleep.

- The procedure is done in an interventional radiology suite or a *computed tomography* (CT) scanner. It takes about 1 to 3 hours, depending on the size and number of tumors being treated.
- Once you are asleep, a radiology technologist will clean your skin around the area of your procedure with a special soap. Tell this person if you have any allergies. The technologist may need to shave some hair in the area where the doctor will be working.



A probe going into a liver tumor

- Your doctor will insert the probe into your tumor. The probe may need to be inserted more than once into the same tumor. If you have many tumors, several of them may be treated in 1 session.
- The probe is removed after the tumor is destroyed. The only sign of the treatment will be small quarter-inch nicks in your skin where the probes were placed.

Are there any side effects?

- All invasive medical procedures involve some risk. Most patients do very well after this procedure, without any major problems.
- You may have some pain and bruising around the puncture site. This may last for several days.

- The most common serious problem is bleeding into the abdomen from the probe placement.
- Very rarely, an important organ (such as the bowel) can be injured. This can be very serious. Your doctor will take great care to avoid this kind of injury.

Your doctor will talk with you about these risks before the procedure. Please be sure that all of your questions and concerns are addressed.

Before Your Procedure

- You will need a pre-procedure assessment by the Anesthesia department. We will schedule this visit for you.
- A nurse coordinator will call you the afternoon before your procedure. If your procedure is on a Monday, the nurse will call you the Friday before. The nurse will give you final instructions and answer any questions you have.
- If you do not understand English well enough to understand these instructions or the details of the procedure, tell us as soon as possible. We will arrange for a hospital interpreter to assist you. **A family member or friend may not interpret for you.**
- You most likely will need blood tests done within 14 days of your procedure. Sometimes, we do this when you arrive for your procedure. We will let you know if we need a blood sample before that day.
- If you take any blood-thinning medicines (such as Coumadin, Lovenox, Fragmin, or Plavix), you may need to stop taking the medicine for 3 to 9 days before the procedure. You will receive instructions about this.
- If you have diabetes and take insulin or metformin (Glucophage), you will receive instructions about holding or adjusting your dose for the day of your procedure.

Day Before Your Procedure

You must closely follow these instructions before your procedure:

- The day before the procedure, you may eat as usual.
- Starting **6 hours** before the procedure, you may only have *clear liquids* (liquid you can see through, such as water, Sprite, cranberry juice, weak tea)
- Starting **2 hours** before your procedure:
  - Take **nothing** at all by mouth.
  - If you must take medicines, take them with **only** a sip of water.
  - Do not take vitamins or other supplements. They can upset an empty stomach.

- If you are an outpatient, you **must** have a responsible adult drive you home and stay with you the rest of the day. **You may NOT drive yourself home or take a bus, taxi, or shuttle.**

On the Day of Your Procedure

- Take all of your other usual medicines on the day of the procedure. Do **not** skip them unless your doctor or nurse tells you to.
- Bring a list of all the medicines you take with you.
- Please plan to spend most of the day in the hospital. If there is a delay in getting your procedure started, it is usually because we need to treat other people with unexpected and urgent problems. Thank you for your patience if this occurs.
- Unless told otherwise, check in at Admitting on the 3rd (main) floor of the hospital. Admitting is to the right and behind the Information Desk in the lobby.
- A staff member will take you to a pre-procedure area. There, a nurse will do a health assessment. Your family or friend can be with you there.
- An IV line will be started. You will be given fluids and medicines through the IV.
- An interventional radiology doctor will talk with you about the procedure and ask you to sign a consent form if that has not already been done. You will be able to ask questions at that time.

Your Procedure

- The nurse will take you to the radiology suite. This nurse will be with you for the entire procedure.
- You will lie on a flat table that allows the doctor to see into your body with X-rays.
- Wires will be placed on your body. These allow us to monitor your heart rate.
- You will have a cuff around your arm. It will inflate from time to time to check your blood pressure.
- An anesthesiologist will give you medicine to make you sleep. This person will monitor you during the procedure and while you recover afterward.

After Your Procedure

- Once you are awake, you will go to a short-stay unit the hospital. A different nurse will monitor you there.
- You will most likely be able to eat and drink. Your family may visit you.
- When you are fully awake and are able to eat, use the restroom, and walk, you will be able to go home.
- Complications are rare. If they occur, we may need to keep you in the hospital overnight so that we can monitor you or treat you.
- Before you leave the hospital, your nurse will tell you what activities you can do, how to take care of your incision, and other important instructions.

When You Get Home

- Relax at home for the rest of the day. Make sure you have a family member, friend, or caregiver to help you. You may feel drowsy or have some short-term memory loss.
- For 24 hours, do **not**:
  - Drive a car or use machinery
  - Drink alcohol
  - Make important personal decisions or sign legal documents
  - Be responsible for the care of another person
- There is usually only mild to moderate pain after an ablation. If your doctor says it is OK for you to take acetaminophen (Tylenol), this should ease any discomfort you have. If your doctor expects you to have more severe pain, you will receive a prescription for a stronger pain medicine.
- Resume taking your medicines as soon as you start to eat. Take **only** the medicines that your doctors prescribed or approved.
- You may be given medicines to help prevent infection or stomach ulcers. Take all of your medicines as prescribed until they are gone.

Questions?

Your questions are important. Call your doctor or health care provider if you have questions or concerns. UWMC clinic staff are also available to help.

Radiology/Imaging Services:
206-598-6200

____

____

____

____

When to Call

Call us **right away** if you have:

- Abdominal pain
- Fever higher than 101°F (38.3°C) or chills
- Dizziness
- Vomiting

Who to Call

Interventional Radiology nurse coordinator 206-598-6897

Procedure Scheduling 206-598-6209

After hours (between 5 p.m. and 7 a.m.), and on weekends and holidays
Ask for the Interventional Radiology Fellow on call........... 206-598-6190

If You Have an Emergency

Go directly to the nearest Emergency Room or call 9-1-1. Do not wait to contact one of our staff.

UW Medicine
UNIVERSITY OF WASHINGTON MEDICAL CENTER

Radiology/Imaging Services
Box 357115
1959 N.E. Pacific St. Seattle, WA 98195
206-598-6200

© University of Washington Medical Center
Published/Clinician Review: 03/2012
Reprints on Health Online: http://healthonline.washington.edu