

मेरी स्ट्रोक यात्रा

My Stroke Journey Hindi

स्ट्रोक के सर्वाइवरो
(उत्तरजीवियों), परिवारों और
देखभालकर्ताओं के लिए एक
पुस्तक



अस्पताल से घर जाते समय इसे अपने साथ रखें

About Stroke Foundation

Stroke Foundation is an Australian charity.

We work together with survivors of stroke, their families, health professionals and researchers. We:

- › Tell the community about causes and signs of stroke.
- › Help people lower their risk of stroke.
- › Help improve stroke treatment.
- › Help survivors of stroke and families live a good life after stroke.
- › Support stroke research.
- › Raise money to keep doing our work.

Acknowledgement

Stroke Foundation respectfully acknowledges the Traditional Owners and Custodians of Country throughout Australia and acknowledges their continuing connection to land, water, sky and community.

We pay our respect to the peoples, cultures, and Elders past and present for they hold the memories, culture and hope of their peoples.



© No part of this publication can be reproduced by any process without permission from Stroke Foundation. April 2023.

Suggested citation: Stroke Foundation, My Stroke Journey (Hindi), Melbourne, Australia.

Note: The full document is available at strokefoundation.org.au

Stroke Foundation के बारे में

Stroke Foundation एक ऑस्ट्रेलियाई चैरिटी (दानी-संस्था) है।

हम स्ट्रोक के सर्वाइवर्स (उत्तरजीवियों), उनके परिवारों, स्वास्थ्य पेशेवरों और अनुसंधानकर्ताओं के साथ मिलकर काम करते हैं। हम:

- › समुदाय को स्ट्रोक के कारणों और संकेतों के बारे में बताते हैं।
- › लोगों को स्ट्रोक के उनके खतरे को कम करने में सहायता देते हैं।
- › स्ट्रोक के उपचार को बेहतर बनाने में सहायता देते हैं।
- › स्ट्रोक के सर्वाइवर्स और परिवारों को स्ट्रोक के बाद अच्छा जीवन जीने में सहायता देते हैं।
- › स्ट्रोक से जुड़ी खोज का समर्थन करते हैं।
- › अच्छा काम करते रहने के लिए धन इकट्ठा करते हैं।

अभिस्वीकृति

Stroke Foundation पूरे ऑस्ट्रेलिया में परंपरागत मालिकों और संरक्षकों का सम्मानपूर्वक आभार प्रकट करता है और भूमि, जल, आकाश तथा समुदाय के साथ उनके निरंतर संबंध को स्वीकारता है।

हम लोगों, संस्कृतियों और अतीत तथा वर्तमान के बुजुर्गों का सम्मान करते हैं कि उन्होंने स्मृतियों, संस्कृति और अपने लोगों की उम्मीदों को बनाए रखा है।



इस प्रकाशन के किसी भी भाग को किसी भी प्रक्रिया द्वारा Stroke Foundation से अनुमति के बिना पुनःनिर्मित नहीं किया जा सकता है।
अप्रैल 2023.

सुझावित उद्धरण: Stroke Foundation, My Stroke Journey (Hindi), Melbourne, Australia.

टिप्पणी: संपूर्ण दस्तावेज़

strokefoundation.org.au पर उपलब्ध है

About this book

This book is for survivors of stroke, families, carers and friends.

Most people don't know much about stroke. This book has the information you need. Stories from survivors, families and carers tell you about the road ahead.

Keep this book with you while you are in hospital. Take it with you when you go home. Take it to your GP and follow-up appointments.

You do not need to read the whole book. Use the Contents on page viii to find the information you need.



StrokeLine

Talk with StrokeLine's health professionals about getting better and being healthier after your stroke.

Anyone can call StrokeLine. It's free and we take time to listen. We'll tell you about different things that can help after a stroke. We can help you find the support and services you need.

We can arrange an interpreter if you need one. We use the Telephone Interpreting Service (TIS National).

Call StrokeLine on **1800 787 653** or Email **strokeline@strokefoundation.org.au**

StrokeLine is available Monday to Friday 9am – 5pm Australian Eastern Standard Time (AEST).

इस पुस्तिका के बारे में

यह पुस्तक स्ट्रोक के सर्वाइवरो, परिवारो, देखभालकर्ताओं और मितरों के लिए है।

अधिकांश लोगों को स्ट्रोक के बारे में ज्यादा पता नहीं है। इस पुस्तिका में वह जानकारी जिसकी आपको आवश्यकता है। सर्वाइवरो, परिवारो और देखभालकर्ताओं की कहानियाँ आपको आगे की यात्रा के बारे में बताती हैं।

जब आप अस्पताल में हों तो इस पुस्तक को अपने साथ रखें। घर जाते समय इसे अपने साथ ले जाएँ। इसे अपने डॉक्टर (GP) और आगे की अपॉइंटमेंट्स पर ले जाएँ।

आपको पूरी पुस्तक पढ़ने की आवश्यकता नहीं है। जो जानकारी आपको चाहिए, उसका पता लगाने के लिए पृष्ठ 1 पर विषय-वस्तु का पर्योग करें।



StrokeLine

स्ट्रोक के बाद बेहतर होने तथा अधिक स्वस्थ होने के बारे में StrokeLine के स्वास्थ्य पेशेवरों के साथ बात करें।

कोई भी StrokeLine को कॉल कर सकता है। यह निःशुल्क है और हम बात सुनने के लिए समय निकालते हैं। हम आपको ऐसी अलग-अलग चीजों के बारे में बताएँगे जो स्ट्रोक के बाद सहायक हो सकती हैं। हम आपके लिए आवश्यक समर्थन और सेवाओं का पता लगाने में आपकी मदद कर सकते हैं।

हम दुभाषिए की व्यवस्था कर सकते हैं यदि आपको आवश्यकता हो तो। हम टेलीफोन दुभाषिया सेवा (Telephone Interpreting Service - TIS National) का पर्योग करते हैं।

StrokeLine को **1800 787 653** पर कॉल करें या **strokeline@strokefoundation.org.au** पर ई-मेल करें।

StrokeLine सोमवार से शुक्रवार सुबह 9 बजे से शाम 5 बजे ऑस्ट्रेलियाई पूर्वी मानक समय (Australian Eastern Standard Time - AEST) के बीच उपबल्ध है।



What you need to know

1. A **stroke** is when blood cannot get to all parts of your brain. If this happens, your brain can be injured.
2. **Always call triple zero (000) if you have any of the signs of stroke.** If you have a stroke, treatment can help you. The faster you get treatment, the more brain can be saved. Even if you aren't sure, or the signs disappear, call triple zero (000).
3. While you're in hospital, a team of people will look after you. Your hospital team will make sure you get the **tests and treatment** you need. Some appointments may happen after you get home.
4. After a stroke, how well you can walk, move, swallow, think, talk and see can **change**.
5. In **rehabilitation** you'll do exercises and activities to help with the changes after your stroke. Rehabilitation helps you be safe and get stronger. Rehabilitation begins as soon as you are well enough. Family and friends can help you work on your rehabilitation goals.
6. It's common to feel very tired after a stroke – this is called **fatigue**.
7. It's normal to feel **sad, worried or scared** after a stroke. Talk with your hospital team, family and friends about how you are feeling.
8. **Depression and anxiety** are common after a stroke. You can get support and treatment. There are things you can do that will help.
9. After a stroke, you need to **take care of your health**. Your hospital team will talk with you about reducing your risk of another stroke. Most people need to take medicine for the rest of their life.
10. You **can't drive for at least 4 weeks** after a stroke. Commercial licence holders can't drive for at least 3 months. Your health professionals can assess your ability to drive safely.
11. Your hospital team will talk with you about **leaving hospital**. You need a discharge plan. Go see your GP within a week of leaving hospital.
12. Anyone can be a **carer**. Carers help a family member or friend with day-to-day living. Carer services can make life easier.

आपको क्या जानने की आवश्यकता है

1. **स्ट्रोक** तब होता है जब रक्त आपके मस्तिष्क के सभी भागों में न पहुँच सके। यदि ऐसा होता है, तो आपका मस्तिष्क चोटग्रस्त हो सकता है।
2. **यदि आपको स्ट्रोक के कोई संकेत दिखाई दें तो हमेशा टिर्पल ज़ीरो (000) पर कॉल करें।** यदि आपको स्ट्रोक हुआ है, तो इलाज से आपको सहायता मिल सकती है। जितनी जल्दी आपका इलाज होता है, उतने अधिक मस्तिष्क को बचाया जा सकता है। भले ही आपको पक्का पता न हो, या संकेत दूर हो जाएँ, पर टिर्पल ज़ीरो (000) पर कॉल करें।
3. जब आप अस्पताल में हों, तो लोगों की एक टीम आपकी देखभाल करेगी। आपकी अस्पताल टीम यह सुनिश्चित करेगी कि आपके वे **टेस्ट और इलाज** किए जाते हैं जो आपके लिए आवश्यक हैं। आपके घर जाने के बाद कुछ अपॉइंटमेंट्स हो सकती हैं।
4. स्ट्रोक के बाद, आप कितनी अच्छी तरह चलते, हिलते-डुलते, निगलते, सोचते, बातचीत करते और देखते हैं, इसमें **बदलाव** हो सकता है।
5. **रिहैबिलिटेशन (पुनर्वास)** में, आप अपने स्ट्रोक के बाद हुए बदलावों के साथ सहायता के लिए व्यायाम और गतिविधियाँ करेंगे। रिहैबिलिटेशन आपको सुरक्षित तथा अधिक सुदृढ़ होने में मदद करता है। जैसे ही आप पर्याप्त रूप से स्वस्थ हो जाते हैं, रिहैबिलिटेशन शुरू हो जाता है। परिवार और मित्र आपके रिहैबिलिटेशन लक्ष्यों में आपकी मदद कर सकते हैं।
6. स्ट्रोक के बाद बहुत थके हुए महसूस करना आम है – इसे **थकावट** कहते हैं।
7. स्ट्रोक के बाद **उदास, चिंतित या भयभीत** महसूस करना सामान्य है। आप कैसा महसूस कर रहे/ही हैं, इस बारे में अपने अस्पताल की टीम, परिवार और मित्रों के साथ बात करें।
8. स्ट्रोक के बाद **डिप्रेशन (अवसाद) और बेचैनी** होना सामान्य है। आप सहायता और इलाज प्राप्त कर सकते/ती हैं। ऐसे काम हैं जो आप कर सकते/ती हैं जिनसे सहायता मिलेगी।
9. स्ट्रोक के बाद, आपको **अपने स्वास्थ्य का ध्यान रखने** की ज़रूरत है। आपकी अस्पताल टीम एक अन्य स्ट्रोक के आपके खतरे को कम करने के लिए आपके साथ बात करेगी। अधिकांश लोगों को अपने शेष जीवन के लिए दवाईयों का सेवन करने की ज़रूरत होगी।
10. स्ट्रोक के बाद आप **कम से कम 4 सप्ताहों के लिए गाड़ी नहीं चला सकते/ती हैं।** वाणिज्यिक लाइसेंस धारक कम से कम 3 महीने के लिए गाड़ी नहीं चला सकते हैं। आपके स्वास्थ्य पेशेवर सुरक्षित रूप से गाड़ी चलाने की आपकी क्षमता का आकलन कर सकते हैं।
11. आपकी अस्पताल टीम **अस्पताल छोड़कर जाने** के बारे में आपसे बात करेगी। आपको डिस्चार्ज योजना की ज़रूरत होगी। अस्पताल छोड़कर जाने के एक सप्ताह में अपने डॉक्टर (GP) से मिलें।
12. कोई भी **देखभालकर्ता** हो सकता है। देखभालकर्ता रोज़ाना के रहन-सहन के साथ किसी परिजन या मित्र की सहायता करते हैं। देखभालकर्ता सेवाएँ जीवन को अधिक आसान बना सकती हैं।

Contents

What is a stroke?.....	4
My stroke.....	6
Causes.....	8
Signs of stroke.....	10

Changes after stroke.....	12
Walk and move.....	12
Swallowing.....	12
Communicating.....	14
Think and remember.....	14
Personality.....	14
Vision.....	14
Touch, taste, smell.....	16
Pain.....	16
Going to the toilet.....	16
Sex.....	16
Feeling tired.....	18
Emotions and feelings.....	18
Relationships.....	18
Depression and anxiety.....	20
Help with changes after stroke.....	22

My stay in hospital.....	24
My hospital team.....	24
Tests.....	26
Treatment.....	26
Have a good hospital stay.....	28
Neuroplasticity.....	30
How much will I improve?.....	30
Rehabilitation.....	32

Taking care of my health.....	38
Medicine.....	38
High blood pressure.....	38
High cholesterol.....	38
Diabetes.....	40
Atrial Fibrillation (AF).....	40
Smoking.....	42
Not moving enough.....	42
Unhealthy eating.....	42
Being overweight.....	42
Drinking alcohol.....	42
My stroke risk factor checklist.....	44

विषय-वस्तु

स्ट्रोक क्या होता है?	5
मेरा स्ट्रोक.....	7
कारण	9
स्ट्रोक के कारण	11

स्ट्रोक के बाद बदलाव.....	13
पैदल चलना और हिलना-डुलना	13
निगलना	13
बातचीत करना.....	15
सोचना और याद रखना.....	15
व्यक्तित्व.....	15
नज़र.....	15
स्पर्श, स्वाद, गंध.....	17
दर्द	17
शौचालय जाना.....	17
संभोग (सेक्स)	17
थके हुए महसूस करना.....	19
भावनाएँ और अहसास	19
भावनाएँ और अहसास	19
डिप्रेशन (अवसाद) और बेचैनी	21
स्ट्रोक के बाद बदलावों में सहायता	23

अस्पताल में मेरे द्वारा बिताया समय....	25
अस्पताल की मेरी टीम	25
टेस्ट (परीक्षण)	27
इलाज	27
अस्पताल में अच्छा समय बिताना	29
न्यूरोप्लास्टिसिटी	31
मुझमें कितना सुधार होगा?	31
रिहैबिलिटेशन (पुनर्वास)	33

मेरे स्वास्थ्य का ध्यान रखना.....	39
दवाईयाँ	39
उच्च रक्तचाप (हाइ ब्लड प्रेशर).....	39
उच्च कोलेस्ट्रॉल.....	39
डायबिटीज (मधुमेह).....	41
एट्रियल फाइब्रिलेशन (AF)	41
धूम्रपान	43
ज्यादा न हिलना-डुलना	43
अस्वास्थ्यकर खान-पान.....	43
ज़रूरत से अधिक वजन होना	43
शराब पीना.....	43
मेरे स्ट्रोक के खतरे के कारणों की जाँच-सूची.....	45



Contents

Leaving hospital.....	46
Planning	46
My leaving hospital checklist.....	48

Life at home.....	50
Our health system.....	50
Specialists	50
What if something goes wrong?	50
Calling triple zero (000)	52
Ambulance costs	52
Help at home	56
Driving	56
Money.....	58
Work	58
Support groups.....	58

Family and carers.....	60
Carer services	60
Carer payments.....	60
Depression and anxiety.....	60
StrokeLine.....	62

विषय-वस्तु

अस्पताल से जाना.....	47
योजना बनाना.....	47
अस्पताल छोड़कर जाने की मेरी जाँच-सूची.....	49

घर पर जीवन.....	51
हमारी स्वास्थ्य पर्णाली.....	51
विशेषज्ञ.....	51
यदि कुछ गलत हो तो क्या करें?.....	51
टिर्पल ज़ीरो (000) को कॉल करना....	53
ऐम्बुलेंस का खर्च.....	53
घर पर सहायता.....	57
गाड़ी चलाना.....	57
धन.....	59
काम.....	59
सहायता समूह.....	59

परिवार और देखभालकर्ता.....	61
देखभालकर्ता सेवाएँ.....	61
देखभालकर्ता भुगतान.....	61
डिप्रेशन (अवसाद) और बेचैनी.....	61
StrokeLine.....	63

What is a stroke?

A stroke is when blood can't get to all parts of your brain.

Blood flows through your arteries. Arteries are like tubes or pipes. If blood can't get through, your brain can be injured.

Your arteries can get blocked. This is called an **ischaemic** stroke.

Your arteries can break. This is called a **haemorrhagic** stroke.



स्ट्रोक क्या होता है?

स्ट्रोक तब होता है जब रक्त आपके मस्तिष्क के सभी भागों में न पहुँच सके।

रक्त आपकी धमनियों से बहता है। धमनियां ट्यूब या पाइप की तरह होती हैं। यदि रक्त इनसे न निकल पाए, तो आपका मस्तिष्क चोटग्रस्त हो सकता है।

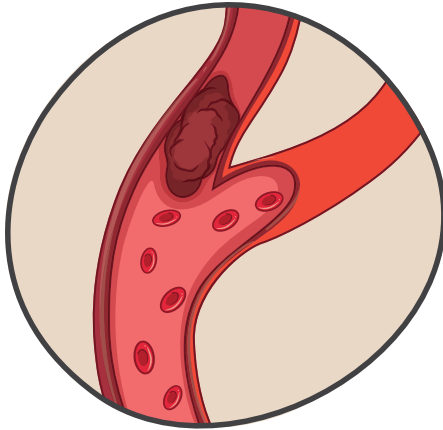
आपकी धमनियां ब्लॉक (अवरुद्ध) हो सकती हैं। इसे **इस्केमिक** स्ट्रोक कहा जाता है।

आपकी धमनियां टूट सकती हैं। इसे **हेमोरिजक (रक्तस्रावी) स्ट्रोक** कहा जाता है।

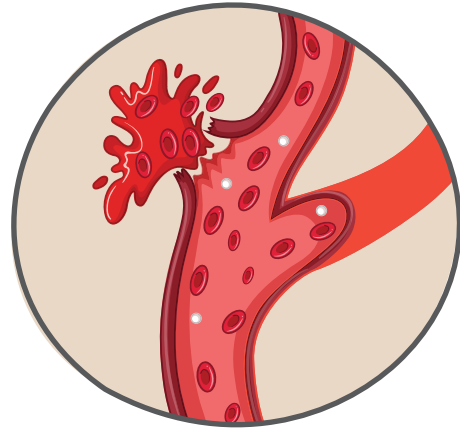


My stroke:

Ischaemic stroke



Haemorrhagic stroke

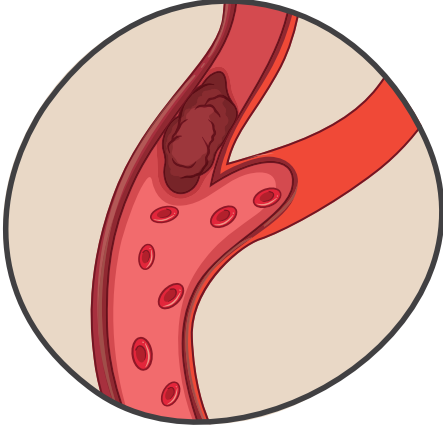


Notes:

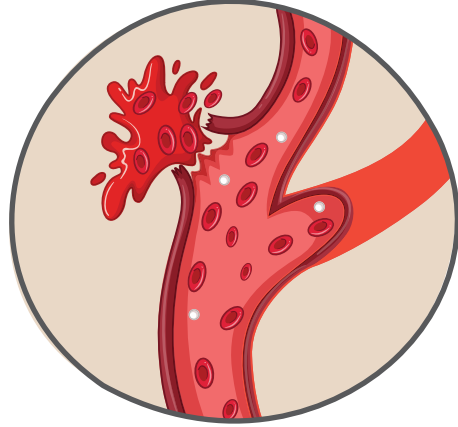
A large rectangular area with a thick black border and horizontal dashed lines for writing notes.

मेरा स्ट्रोक:

इस्केमिक स्ट्रोक



हेमोरिजक(रक्तसर्षी) स्ट्रोक



टिप्पणियाँ:

A large rectangular area with a black border and a white background, containing several horizontal dotted lines for writing notes.

Causes

A stroke risk factor increases your risk of having a stroke.

Stroke risk factors include:

- › High blood pressure.
- › High cholesterol.
- › Diabetes.
- › Atrial Fibrillation.
- › Smoking.
- › Not moving enough.
- › Unhealthy eating.
- › Being overweight.
- › Drinking alcohol.

Read page 38 to find out more about stroke risk factors.

Medical problems can also cause strokes:

- › Weak or tangled arteries in the brain.
- › A hole in the heart.
- › Heart problems.

These things increase women's risk of having a stroke:

- › Taking the contraceptive pill.
- › Taking hormone replacement therapy (HRT).
- › Being pregnant.

Your hospital team will talk with you about your risk factors and medical problems. They will let you know if you need treatment. They will talk with you about reducing your risk of having another stroke.

Signs of stroke

Always call triple zero (000) if you have any of the signs of stroke. If you have a stroke, treatment can help you. The faster you get treatment, the more brain can be saved.

The F.A.S.T. test is an easy way to remember the most common signs of stroke.

There can be other signs too:

- › Your face, arm or leg can be numb, clumsy, weak or paralysed. This can be on one or both sides of your body.
- › Feeling dizzy, losing balance or falling over for no reason.
- › Losing your vision. This can be in one or both eyes.
- › Headache, usually severe and sudden.
- › Trouble swallowing.
- › Nausea and vomiting.

Even if you aren't sure, or the signs only last for a few minutes, call triple zero (000).



कारण

स्ट्रोक का खतरा कारक स्ट्रोक होने के आपके खतरे को बढ़ाता है।

स्ट्रोक के खतरा कारकों में शामिल हैं:

- › उच्च रक्तचाप।
- › उच्च कोलेस्ट्रॉल।
- › डायबिटीज।
- › एटिर्यल फाइब्रिलेशन।
- › धूम्रपान।
- › ज्यादा न हिलना-डुलना।
- › अस्वास्थ्यकर खान-पान।
- › ज़रूरत से अधिक वजन होना।
- › शराब पीना।

स्ट्रोक के खतरा कारकों के बारे में और अधिक पता लगाने के लिए पृष्ठ 39 पढ़ें।

चिकित्सीय समस्याओं से भी स्ट्रोक हो सकते हैं:

- › मस्तिष्क में कमजोर या उलझी हुई धमनियाँ।
- › दिल में छेद।
- › हृदय संबंधी समस्याएँ।

ये चीज़ें महिलाओं में स्ट्रोक होने के खतरे को बढ़ाती हैं:

- › गर्भनिरोधक गोली का सेवन करना।
- › हॉर्मोन रिप्लेसमेंट थेरेपी (HRT) करवाना।
- › गर्भवती होना।

आपकी अस्पताल टीम आपके जोखिम कारकों और चिकित्सा समस्याओं के बारे में आपसे बात करेगी। यदि आपको उपचार की आवश्यकता होगी तो वे आपको बताएंगे। वे एक अन्य स्ट्रोक होने के आपके खतरे को कम करने के लिए आपके साथ बात करेंगे।

स्ट्रोक के संकेत

यदि आपको स्ट्रोक के कोई भी संकेत हों तो हमेशा टिर्पल ज़ीरो (000) पर कॉल करें। यदि आपको स्ट्रोक हुआ है, तो इलाज से आपकी मदद हो सकती है। जितनी जल्दी आपका इलाज होता है, उतने अधिक मस्तिष्क को बचाया जा सकता है।

F.A.S.T टेस्ट (परीक्षण) स्ट्रोक के सबसे सामान्य संकेतों को याद रखने का आसान तरीका है।

अन्य संकेत भी हो सकते हैं:

- › आपका चेहरा, हाथ या पैर सुन्न, बेढंगा, कमज़ोर या लकवाग्रस्त हो सकता है। यह आपके शरीर के एक या दोनों तरफ हो सकता है।
- › चक्कर आना, संतुलन खोना या बिना किसी कारण के गिर जाना।
- › आपकी नज़र खो जाना। यह एक या दोनों आंखों में हो सकता है।
- › सिरदर्द, आम-तौर पर गंभीर और अचानक।
- › निगलने में कठिनाई।
- › जी मिचलना और उल्टी आना।

भले ही आपको पक्का पता न हो, या संकेत केवल कुछेक मिनटों के लिए ही रहें, टिर्पल ज़ीरो (000) पर कॉल करें।



Learn the signs of **STROKE**



FACE
drooped?



ARMS
can't be raised?



SPEECH
slurred or confused?



TIME
is critical! Call 000.

If you see any of these signs
Act FAST call 000 (triple zero)



स्ट्रोक के लक्षणों को जानें



क्या

चेहरा

झुक गया है?



क्या

बाहें

ऊपर नहीं उठा पा रहे/रही हैं?



बोलना

अस्पष्ट या भ्रमित है?



समय

बहुत महत्वपूर्ण है 000 (तीन जीरो) पर फ़ोन करें

यदि आप इनमें से कोई भी लक्षण देखते हैं तो
जल्दी से 000 (तीन जीरो) पर फ़ोन करें

Changes after stroke

Our brain controls everything we think, feel, say and do.

How your stroke changes you depends on:

- › Which part of your brain was injured.
- › How badly it was injured.

Everyone's stroke recovery is different:

- › Most people get a lot better.
- › Some people take longer to get better.
- › Some people may not get better.

Your hospital team will include doctors, nurses and allied health professionals. Allied health professionals include physiotherapists, occupational therapists and speech pathologists, dietitians, social workers and psychologists.

Your team will talk with you about the things that have changed since your stroke. They will make a plan to help you get better and stronger.

You may experience some of the changes listed below.

Walk and move

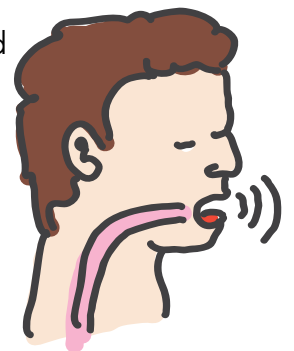
Your arms, legs and hands may not work like they used to. This can change how you sit, stand, balance, walk and move.

Your muscles may be weak and floppy. Your brain may have trouble getting them to move. Your muscles may feel stiff and tight.



Swallowing

Dysphagia is when you have trouble swallowing. This can cause problems with eating and drinking. Food or drink might go down the wrong way and get into your lungs.



स्ट्रोक के बाद बदलाव

हमारा मस्तिष्क हम जो कुछ भी सोचते, महसूस करते, कहते और करते हैं, उसे नियंत्रित करता है।

आपका स्ट्रोक आपको कैसे बदलता है, यह इस बात पर निर्भर करता है कि:

- › मस्तिष्क का कौन सा भाग चोटग्रस्त हुआ था।
- › यह कितनी बुरी तरह चोटग्रस्त हुआ था।

हर किसी की स्ट्रोक से रिकवरी अलग होती है:

- › अधिकांश लोग बहुत ठीक हो जाते हैं।
- › कुछ लोगों को बेहतर होने में अधिक समय लगता है।
- › हो सकता है कि कुछ लोग बेहतर न हो पाएँ।

आपकी अस्पताल टीम में डॉक्टर, नर्स और अलाइड हेल्थ पेशेवर शामिल होंगे। अलाइड हेल्थ पेशेवरों में फिजियोथेरेपिस्ट, व्यावसायिक चिकित्सक (ऑक्यूपेशनल थेरेपिस्ट) और स्पीच पैथोलॉजिस्ट, आहार विशेषज्ञ (डाइटिशियन), सामाजिक कार्यकर्ता और मनोवैज्ञानिक शामिल होते हैं।

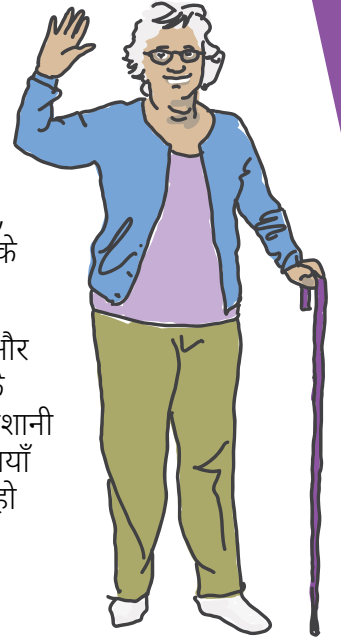
आपके टीम इस बारे में आपके साथ बात करेगी कि आपके स्ट्रोक के बाद क्या चीज़ें बदल गई हैं। वे आपको बेहतर तथा अधिक सुदृढ़ होने में आपकी मदद करने के लिए एक योजना बनाएंगे।

आप नीचे सूचीबद्ध कुछ बदलाव अनुभव कर सकते/ती हैं।

पैदल चलना और हिलना-डुलना

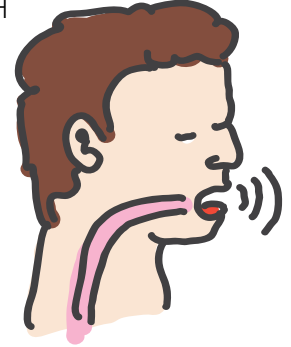
हो सकता है कि आपकी भुजाएँ, टांगें और हाथ ऐसे काम न करें जैसे वे पहले करते थे। इससे आपके बैठने, खड़े होने, संतुलन बनाने, पैदल चलने और हिलने-डुलने के तरीके में बदलाव हो सकता है।

आपकी मांसपेशियाँ कमज़ोर और पिलपिली हो सकती हैं। आपके मस्तिष्क को उन्हें हिलाने में परेशानी हो सकती है। आपकी मांसपेशियाँ अकड़ी हुई और कड़ी महसूस हो सकती हैं।



निगलना

डिस्फेगिया तब होता है जब आपको निगलने में परेशानी होती है। इससे खाने-पीने में दिक्कत हो सकती है। भोजन या पेय-पदार्थ गलत रास्ते से जाकर आपके फेफड़ों में जा सकते हैं।



Communicating

You may find:

- › It is hard to think of the right word.
- › You use the wrong word or sound.
- › You don't understand what someone is saying.
- › You have trouble reading and writing.



This is called **aphasia**.

If the muscles you use to talk don't work properly, your speech may be slurred. This is called **dysarthria**.

Family and friends can help you communicate. It helps if they:

- › Use short, clear sentences.
- › Be patient and give you time.
- › Ask questions that can be answered yes or no.
- › Have a picture or a key word you can point to.
- › Use gestures and facial expressions to support what they're saying.
- › Include you in conversations.
- › Check you understand.
- › Not worry about swearing, nonsense or repetitive words.

Think and remember

It may be hard to:

- › Pay attention.
- › Learn how to do things.
- › Remember things that have just happened.

Personality

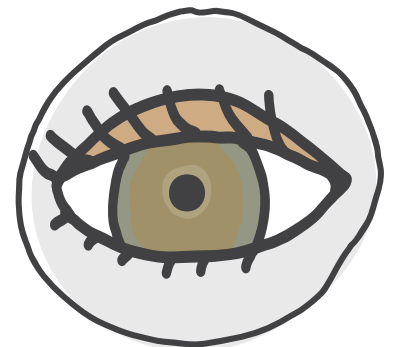
You may:

- › Get annoyed easily.
- › Do things without thinking it through.
- › Say or do things that seem a bit strange.
- › Stop wanting to do things.

Vision

How well you can see may change:

- › You may have a blind spot. It's like the people and things in the missing part aren't there.
- › You may see double.
- › Your eyes may move all the time.
- › Your eyes may be more sensitive to light.



बातचीत करना

हो सकता है कि आपको यह लगे कि:

- › सही शब्द सोचना कठिन है।
- › आप गलत शब्द या आवाज़ का पर्योग करते/ती हैं।
- › आप यह नहीं समझ पाते/ती हैं कि कोई क्या कह रहा है।
- › आपको पढ़ने और लिखने में कठिनाई आती है।



इसे **अफेजिया (वाचाघात)** कहा जाता है।

यदि बात करने के लिए आप जिन मांसपेशियों का उपयोग करते/ती हैं वे ठीक से काम नहीं करती हैं, तो आपकी स्पीच (वाणी) अस्पष्ट हो सकती है। इसे **डिसरथिर्या** कहा जाता है।

परिवार और मित्र बातचीत करने में आपकी मदद कर सकते हैं। इससे सहायता मिलती है यदि वे:

- › छोटे, स्पष्ट वाक्यों का पर्योग करते हैं।
- › धैर्य बनाएँ रखते हैं और आपको समय देते हैं।
- › ऐसे सवाल पूछते हैं जिनका जवाब हाँ या नहीं में दिया जा सके।
- › ऐसे चित्र या मुख्य शब्द रखते हैं जिनपर आप इशारा कर सकें।
- › जो बोलते हैं उसका समर्थन करने के लिए इशारों और चेहरे के भावों का पर्योग करते हैं।
- › बातचीत में आपको शामिल करते हैं।
- › यह जांच करते हैं कि आपको समझ आ रही है।
- › गाली-गलौच करने, अर्थहीन या दोहराए जाने वाले शब्दों की परवाह नहीं करते हैं।

सोचना और याद रखना

निम्नलिखित करना कठिन हो सकता है:

- › ध्यान देना।
- › काम करना सीखना।
- › उन बातों को याद रखना जो अभी-अभी हुई हों।

व्यक्तित्व

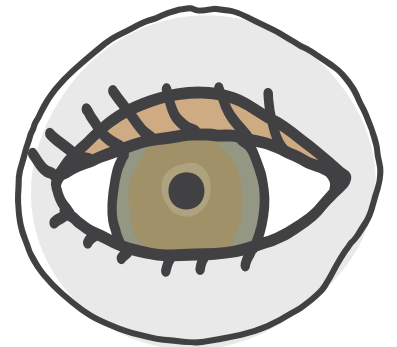
हो सकता है कि आप:

- › आसानी से चिड़ जाएँ।
- › बिना सोचे काम करें।
- › ऐसी बातें कहें या करें जो थोड़ी अजीब लगें।
- › काम करने बंद करना चाहें।

नज़र

आप कितनी अच्छी तरह देख सकते/ती हैं, उसमें बदलाव हो सकता है:

- › आपका कोई ब्लाइंड स्पॉट हो सकता है। यह ऐसा है जैसे किसी गायब हिस्से में लोग और चीज़ें मौजूद नहीं हैं।
- › आपको चीज़ें दो-दो दिखाई दे सकती हैं।
- › आपकी आंखें हर समय घूमती रह सकती हैं।
- › आपकी आंखें रोशनी के प्रति अधिक संवेदनशील हो सकती हैं।



Touch, taste, smell

You may feel touch, hot and cold differently. How things taste or smell may be different.

You may:

- › Have no feeling, or pins and needles.
- › Not know where parts of your body are.
- › Ignore people and things on one side of your body.
- › Feel overwhelmed when you are in a busy, noisy place.

Pain

You may feel pain if:

- › A part of your body is injured.
- › Your muscles are stiff and tight.
- › You may also feel pain because of changes in your brain. You feel pain, even though you are not injured.



Going to the toilet

You may have trouble:

- › Knowing you need to go to the toilet.
- › Asking for help.
- › Getting to the toilet in time.



Sex

Stroke can change how your body feels, and how you feel about yourself. You may have trouble with:

- › How well you can move.
- › Muscle weakness, stiffness or tightness.
- › Pain.
- › How it feels when someone touches you.
- › Feeling sad, worried or tired.

All these things can change how you feel about sex.

While having sex doesn't cause strokes, you may worry about this.

Speak with your doctor or nurse if:

- › You have questions.
- › You are worried about sex.
- › Something isn't right.

It can be hard to talk about sex. It is okay to ask your doctor or nurse about it. They are used to talking about sex with their patients.

स्पर्श, स्वाद, गंध

आपको स्पर्श, गर्म और ठंडे का अहसास अलग तरीके से हो सकता है। चीज़ों का स्वाद या गंध अलग हो सकती है।

हो सकता है कि आपको:

- › कोई अहसास न हो, या सुईयाँ या पिन चुभने का अहसास न हो।
- › यह पता न हो आपके शरीर के अंग कहाँ हैं।
- › आप अपने शरीर के एक ओर के लोगों और चीज़ों को अनदेखा करें।
- › वयस्त, शोर-शराबे वाली जगह में अभिभूत होने जैसा महसूस हो।

दर्द

हो सकता है कि आपको दर्द हो यदि:

- › आपके शरीर का कोई भाग चोटग्रस्त हो जाए।
- › आपकी मांसपेशियाँ अकड़ी हुई और कड़ी महसूस हों।
- › आपके मस्तिष्क में हुए परिवर्तनों के कारण आपको दर्द भी महसूस हो सकता है। आपको दर्द महसूस होता है, हालांकि आपको चोट नहीं लगी है।



शौचालय जाना

आपको निम्नलिखित में कठिनाई हो सकती है:

- › यह जानने में कि आपको शौचालय जाने की ज़रूरत है।
- › सहायता मांगने में।
- › समय पर शौचालय जाने में।

संभोग (सेक्स)

स्ट्रोक के बाद इसमें बदलाव आ सकता है कि आपका शरीर कैसा महसूस करता है, और आप अपने बारे में कैसा महसूस करते/ती हैं। आपको निम्नलिखित के साथ कठिनाई आ सकती है:

- › आप कितनी अच्छी तरह हिलते-डुलते हैं।
- › मांसपेशियों की कमज़ोरी, इनका अकड़ना या इनमें जकड़न होना।
- › दर्द।
- › किसी के छूने पर आप कैसा महसूस करते/ती हैं।
- › उदास, चिंतित या थके हुए महसूस करना।

ये सब चीज़ों इसमें बदलाव ला सकती हैं कि आप सेक्स के बारे में कैसा महसूस करते/ती हैं।

हालाँकि सेक्स करने से स्ट्रोक नहीं होता है, पर आप इसे लेकर चिंतित हो सकते/ती हैं।

अपने डॉक्टर या नर्स से बात करें यदि:

- › आपके सवाल हैं।
- › आप सेक्स के बारे में चिंतित हैं।
- › कुछ ठीक नहीं है।

सेक्स के बारे में बात करना कठिन हो सकता है। अपने डॉक्टर या नर्स से इसके बारे में पूछने में कोई बुराई नहीं है। वे अपने रोगियों के साथ सेक्स के बारे में बात करने के आदी होते हैं।

Feeling tired

Feeling very tired is very common. You don't have the energy to do things. This is called **fatigue**.

There are things that can help:

- › Do things in a way that uses less energy. For example, sit down to get dressed.
- › Do part of a task, have a rest, then do a bit more. Make sure to have a short rest before you feel tired.

Emotional lability

You may laugh or cry for no good reason. Emotional responses may not seem to make much sense – you may laugh at something sad. Your responses may be out of proportion.

Feelings

It is normal to feel sad, worried or scared after a stroke.

You may also feel hopeful about getting better and grateful for your family and friends.

Stroke is a sudden, serious and often life-changing experience. If these feelings get overwhelming, talk with your doctor or nurse about this.

Relationships

After a stroke, your relationships can change. Your partner and family may be helping you more. Everyone may be feeling sad, worried or tired. Family members may have different opinions about things.

Talk with your partner and family when you're ready. If you're worried about anything, talk with your hospital team.



थके हुए महसूस करना

बहुत थके हुए महसूस करना बहुत सामान्य है। आपके पास काम करने के लिए ऊर्जा नहीं है। इसे **थकावट** कहते हैं।

ऐसी चीज़ें हैं जो सहायता कर सकती हैं:

- › ऐसे तरीके से काम करना जिसमें कम ऊर्जा का पर्योग होता है। जैसे कि, बैठकर कपड़े पहनना।
- › किसी काम का कोई भाग करना, फिर आराम करना, तथा फिर थोड़ा और काम करना। इससे पहले कि आप थके हुए महसूस करें, थोड़ा आराम करना सुनिश्चित करें।

भावनात्मक दायित्व

हो सकता है कि आप बिना उचित कारण हँसे या रोएँ। हो सकता है कि भावनात्मक प्रतिक्रियाओं का कुछ ज्यादा अर्थ न निकलता हो – हो सकता है कि आप किसी उदासी वाली बात पर हँस दें। आपकी प्रतिक्रियाएँ स्थिति के अनुरूप न हों।

भावनाएँ

स्ट्रोक के बाद उदास, चिंतित या भयभीत महसूस करना आम है।

आप बेहतर होने को लेकर आशाजनक और अपने परिजनों तथा मित्रों के प्रति आभारी महसूस कर सकते/ती हैं।

स्ट्रोक एक अचानक होने वाला, गंभीर और अक्सर जीवन-बदलने वाला अनुभव होता है। यदि ये भावनाएँ अभिभूत करने वाली होने लगें, तो इसके बारे में अपने डॉक्टर या नर्स से बात करें।

रिश्ते

स्ट्रोक के बाद, आपके रिश्तों में बदलाव हो सकता है। हो सकता है कि आपका जीवनसाथी (पार्टनर) और आपके परिजन आपकी अधिक मदद करने लगें। हर कोई उदास, चिंतित या थका हुआ महसूस कर सकता है। परिवार के सदस्यों की चीज़ों को लेकर अलग-अलग राय हो सकती है।

जब आप तैयार हों तो अपने जीवनसाथी और परिवार के साथ बात करें। यदि आप किसी चीज़ को लेकर चिंतित हों, तो अपनी अस्पताल टीम के साथ बात करें।



Depression and anxiety

Depression and anxiety are common after a stroke. Survivors, family members and carers can all experience depression and anxiety.

These are symptoms of depression. You may have depression if you experience some of these, on most days, for more than two weeks.

- › Feel sad or down.
- › Lose interest in things you enjoy.
- › Feel irritable, overwhelmed, empty or numb.
- › Feeling constantly tired.
- › Find it hard to concentrate.
- › Can't sleep or sleep more than usual.

These are symptoms of **anxiety**. You may have anxiety if you experience some of these, on most days, for more than two weeks.

- › Feel very worried or anxious most of the time.
- › Find it hard to calm down.
- › Can't control anxious thoughts or worries.
- › Feeling constantly tired.
- › Having trouble concentrating.
- › Find your mind goes blank.
- › Have muscle tension.
- › Have trouble getting to sleep and staying asleep.

Never ignore depression or anxiety. You can get support and treatment. Most people get better.

Talk with your hospital team, family and friends about how you are feeling.

Therapy sessions with a mental health professional can help.

Looking after yourself will also help. Eat healthy food and move as much as you can. Get into activities you enjoy. Spend time with people who make you feel good.



डिप्रेशन (अवसाद) और बेचैनी

स्ट्रोक के बाद डिप्रेशन और बेचैनी होना सामान्य है। सर्वाइवर, परिवार के सदस्य और देखभालकर्ता सभी डिप्रेशन और बेचैनी का अनुभव कर सकते हैं।

ये डिप्रेशन के लक्षण हैं। यदि आप दो सप्ताह से अधिक के लिए अधिकांश दिनों के दौरान इनमें कुछ का अनुभव करते/ती हैं, तो आपको डिप्रेशन है।

- › उदास या निराश महसूस करना।
- › जो काम आपको करने में आनन्द आता है उन्हें करने में रूचि खो देना।
- › चिड़चिड़े, अभिभूत, खालीपन या सुन्न महसूस करना।
- › लगातार थके हुए महसूस करना।
- › ध्यान लगाने में मुश्किल आना।
- › सो नहीं सकना या सामान्य से अधिक सोना।

ये **बेचैनी** के लक्षण हैं। यदि दो से अधिक सप्ताह के लिए अधिकांश दिनों के दौरान आप निम्नलिखित में से कुछ का अनुभव करते/ती हैं तो इसका अर्थ है कि आप बेचैनी से ग्रस्त हैं।

- › ज्यादातर समय बहुत चिंतित या बेचैन महसूस करना।
- › शांत होना मुश्किल लगना।
- › व्याकुल विचारों या चिंताओं पर काबू न कर पाना।
- › लगातार थकान महसूस करना।
- › ध्यान लगाने में कठिनाई होना।
- › दिमाग खाली-खाली लगना।
- › मांसपेशियों में तनाव होना।
- › सोने में और सोए रहने में मुश्किल आना।

डिप्रेशन (अवसाद) या बेचैनी को कभी भी अनदेखा न करें। आप समर्थन और इलाज प्राप्त कर सकते/ती हैं। अधिकांश लोग बेहतर हो जाते हैं।

आप कैसा महसूस कर रहे/ही हैं, इस बारे में अपनी अस्पताल टीम, परिवार और मितरों के साथ बात करें।

किसी मानसिक स्वास्थ्य पेशेवर के साथ थेरेपी सत्र सहायक हो सकते हैं।

अपना ख्याल रखने से भी मदद मिलेगी। स्वस्थ भोजन खाएं और जितना हो सके हिले-डुलें। उन गतिविधियों में शामिल हों जिनका आप आनंद लेते/ती हैं। उन लोगों के साथ समय बिताएं जो आपको अच्छा महसूस कराते हैं।



Help with changes after stroke

Your hospital team will find out what has changed for you. They will ask you to do things so they can see what is happening.

This can be hard work, especially when you're tired. It's important because it helps them understand what will help you.

Your team will make a plan to help you get better and stronger. They will tell you about:

- › Exercises. They'll get you to do things over and over. As you improve, they will give you new exercises.

- › Doing things differently. They'll show you how to do things safely and easily. You may need someone with you when you move or walk. You may need to change what you eat and drink, as well as how you eat and drink.
- › Equipment. Things like a walking stick or pictures to help you communicate.

If you have questions, or are worried about anything, talk with your hospital team. If you're feeling sad, worried or tired, let them know.



स्ट्रोक के बाद बदलावों में सहायता

आपकी अस्पताल टीम यह पता लगाएगी कि आपके लिए क्या बदल गया है। वे आपको कुछ चीज़ें करने के लिए कहेंगे ताकि वे देख सकें कि क्या हो रहा है।

यह एक कठिन काम हो सकता है, खासकर जब आप थके हुए/थकी हुई हों। यह महत्वपूर्ण है क्योंकि इससे उन्हें यह समझने में मदद मिलती है कि कौन सी चीज़ से आपको मदद मिलेगी।

आपकी टीम आपको बेहतर तथा अधिक सुदृढ़ होने में सहायता देने के लिए योजना बनाएगी। वे आपको निम्नलिखित के बारे में बताएंगी:

- › व्यायाम। वे आपसे दोबारा-दोबारा चीज़ें करवाएँगे। जैसे-जैसे आपकी स्थिति में सुधार होगा, वे आपको नए व्यायाम बताएँगे।

- › अलग तरीके से काम करना। वे आपको दिखाएँगे कि काम सुरक्षित रूप से तथा अधिक आसानी से कैसे करने हैं। पैदल चलते या हिलते-डुलते समय आपको अपने साथ किसी के होने की आवश्यकता हो सकती है। हो सकता है कि आपको इसमें बदलाव करना पड़े कि आप क्या खाते और पीते हैं, साथ ही आप कितना खाते और पीते हैं।

- › उपकरण। वस्तुएँ जैसे कि वॉकिंग स्टिक (छड़ी) या बातचीत करने में आपकी सहायता के लिए तस्वीरें।

यदि आपके सवाल हैं, या आप किसी बात को लेकर चिंतित हैं, तो अपनी अस्पताल टीम के साथ बात करें। यदि आप उदास, चिंतित या थकान महसूस करते/ती हैं, तो उन्हें बताएँ।



My stay in hospital



Your hospital team

Doctors organise tests and treatment. They manage your medical care.

Nurses look after your treatment and care.

Physiotherapists help you sit, stand, move and walk.

Occupational therapists help you get back to doing things like getting dressed or making meals.

Speech pathologists help with swallowing, talking, reading and writing.

Dietitians make sure you have the right food and drink. They talk with you about healthy eating.

Social workers talk with you about how you and your family are going. They know what help is available for you.

Psychologists help with how you are feeling, especially if you are sad or worried.

Some teams have people who keep an eye on everything while you are in hospital. They talk with you about what you need and what will happen.

They may be called:

- › Stroke care coordinator.
- › Nurse navigator.
- › Discharge planner.
- › Key worker.

Write down your hospital team's names here:

A large rectangular box with a thick black border and rounded corners. Inside the box, there are seven horizontal dotted lines for writing.

अस्पताल में मेरे द्वारा बिताया समय



आपकी अस्पताल टीम

डॉक्टर टेस्ट (परीक्षण) और इलाज की व्यवस्था करते हैं। वे आपकी चिकित्सीय देखरेख का परबन्ध करते हैं।

नर्स आपके इलाज और देखभाल का ख्याल रखती हैं।

फिजियोथेरेपिस्ट आपको बैठने, खड़े होने, हिलने-डुलने और चलने में मदद करते हैं।

ऑक्यूपेशनल थेरेपिस्ट (व्यावसायिक चिकित्सक) आपको कपड़े पहनने या भोजन बनाने जैसे काम फिर से करने में मदद करते हैं।

स्पीच पैथोलॉजिस्ट भोजन निगलने, बातचीत करने, पढ़ने और लिखने में मदद करते हैं।

डाइटिशियन (आहार विशेषज्ञ) यह सुनिश्चित करते हैं कि आपके पास सही खाद्य और पेय पदार्थ हैं। वे पौष्टिक भोजन के बारे में आपके साथ बातचीत करते हैं।

सामाजिक कार्यकर्ता आपसे इस बारे में बात करते हैं कि आपका और आपके परिवार का क्या हालचाल है। वे जानते हैं कि आपके लिए क्या सहायता उपलब्ध है।

मनोवैज्ञानिक इस बारे में आपकी सहायता करते हैं कि आप कैसा महसूस कर रहे/ही हैं, विशेषकर यदि आप उदास या चिंतित हों तो।

कुछ टीमों में ऐसे लोग होते हैं जो आपके अस्पताल में होने के दौरान हर चीज़ पर नज़र रखते हैं। वे आपसे इस बारे में बात करते हैं कि आपको किस चीज़ की आवश्यकता है और आगे क्या होगा।

हो सकता है कि इन्हें निम्नलिखित कहा जाता हो:

- › स्ट्रोक केयर कॉर्डिनेटर।
- › नर्स नेविगेटर।
- › डिसचार्ज प्लेनर।
- › की वर्कर।

अपनी अस्पताल टीम के नाम यहाँ लिखें:

Tests

You'll have tests to find out:

- › The type of stroke you had.
- › What caused your stroke.
- › The part of your brain that was injured.
- › How badly your brain was injured.

After a stroke everyone should have a brain scan. Brain scans take pictures of your brain. These are called a Computed Tomography (CT) or Magnetic Resonance Imaging (MRI) scan.

You will also need heart tests and blood tests. You may also need artery tests.

Before you eat or drink, you need a test to see how well you can **swallow**. Eating or drinking when you can't swallow properly can make you very sick.



Treatment

Ischaemic stroke. You may be given medicine to clear your artery. This helps blood to get through again. The medicine is given through an injection in your arm. This is called thrombolysis.

You may have a procedure to unblock the artery. This is called thrombectomy or endovascular clot retrieval (ECR).

Haemorrhagic stroke. Doctors and nurses may give you medicine to slow down or stop the bleeding in your brain.

You may need an operation to:

- › Remove blood from your brain.
- › Repair an artery in your brain.
- › Relieve pressure in your brain.

You may also need treatment for medical problems that caused your stroke.

टेस्ट (परीक्षण)

आपके टेस्ट किए जाएँगे ताकि यह पता लगाया जाए कि:

- › आपको किस प्रकार का स्ट्रोक हुआ है।
- › स्ट्रोक का कारण क्या था।
- › आपके मस्तिष्क का कौन सा भाग चोटग्रस्त हुआ था।
- › आपका मस्तिष्क कितना चोटग्रस्त हुआ था।

स्ट्रोक के बाद हर किसी को मस्तिष्क (ब्रेन) का स्कैन करवाना चाहिए। ब्रेन स्कैन में आपके मस्तिष्क की तस्वीरें ली जाती हैं। इन्हें कंप्यूटेड टोमोग्राफी (Computed Tomography - CT) या मैग्नेटिक रेजोनेंस इमेजिंग (Magnetic Resonance Imaging - MRI) स्कैन कहा जाता है।

आपको हृदय और रक्त संबंधी टेस्ट करवाने की आवश्यकता भी होगी। हो सकता है कि आपको धमनियों का टेस्ट करवाने की आवश्यकता भी पड़े।

खाने या पीने से पहले, यह पता करने के लिए एक टेस्ट करवाने की ज़रूरत होगी कि आप कितनी अच्छी तरह से **निगल** सकते/ती हैं। यदि आप ठीक से निगल नहीं सकते/ती हैं तो उस स्थिति में खाने या पीने से आप बहुत बीमार पड़ सकते/ती हैं।



इलाज

इस्केमिक स्ट्रोक। आपको आपकी धमनी को साफ (क्लीयर) करने के लिए दवाई दी जा सकती है। यह रक्त को फिर से वहाँ से निकलने में सहायता देती है। यह दवाई आपकी बाजू में इंजेक्शन लगाकर दी जाती है। इसे थरोम्बोलिसिस कहा जाता है।

धमनी में से बाधा हटाने के लिए अर्थात् इसे क्लीयर करने के लिए आपकी कार्यविधि (सर्जरी) करनी पड़ सकती है। इसे थरोम्बेक्टोमी या एंडोवास्कुलर क्लॉट रिट्रीवल (ECR) कहा जाता है।

हेमोरिजक (रक्तस्रावी) स्ट्रोक। डॉक्टर और नर्स आपके मस्तिष्क में रक्तस्राव को धीमा करने या रोकने के लिए आपको दवाई दे सकते हैं।

आपका ऑपरेशन करने की ज़रूरत पड़ सकती है ताकि:

- › आपके मस्तिष्क के रक्त को हटाया जा सके।
- › आपके मस्तिष्क में धमनी की मरम्मत की जा सके।
- › आपके मस्तिष्क में दबाव कम किया जा सके।

उन चिकित्सीय समस्याओं के लिए भी आपका इलाज करने की आवश्यकता पड़ सकती है जिनके कारण आपको स्ट्रोक हुआ था।

Have a good hospital stay

Ask lots of questions. Your hospital team will be happy to answer your questions. They would prefer you ask than be unsure or worried.

Talk to your team when:

- › You don't understand something.
- › You have questions.
- › You're worried.
- › You need more time to make a decision.

A **family meeting** is a chance for the survivor of stroke, their family and the hospital team to talk. Family meetings are a good time to ask questions. You can start to plan what happens next together.

Sometimes there will be things you're not happy with. You can:

- › Let your team know straight away.
- › Talk to the Nurse Unit Manager.
- › Talk to the hospital's patient advocate or consumer liaison officer.



अस्पताल में अच्छा समय बिताना

बहुत से सवाल पूछें। आपकी अस्पताल टीम को आपके सवालों का जवाब देने में खुशी होगी। वे इस बात को प्राथमिकता देंगे कि आप सवाल पूछें बजाए इसके कि आप अनिश्चित या चिंतित हों।

अपनी टीम से बात करें जब:

- › आपको कुछ समझ न आए।
- › आपके सवाल हों।
- › आप चिंतित हों।
- › आपको फैसला लेने में और अधिक समय की ज़रूरत हो।

फैमिली मीटिंग स्ट्रोक के सर्वाइवर, उसके परिवार और अस्पताल टीम के लिए बातचीत करने का एक अवसर होता है। फैमिली मीटिंग सवाल पूछने का एक अच्छा समय होता है।

आप मिलकर यह योजना बनाना शुरू कर सकते/ती हैं कि आगे क्या होगा।

कभी-कभी ऐसी चीज़ें होंगी जिनसे आप खुश नहीं होंगे। आप:

- › तुरंत अपनी टीम को बता सकते/ती हैं।
- › नर्स युनिट मैनेजर से बात कर सकते/ती हैं।
- › अस्पताल के रोगी पक्षसमर्थक या उपभोक्ता संपर्क अधिकारी से बात कर सकते/ती हैं।



Neuroplasticity

Neuroplasticity is your brain's ability to change and adapt.

After a stroke, pathways in the brain can change. Uninjured parts of the brain can take over the jobs of injured areas.

This helps you get better, but it takes a lot of work to help the brain build new pathways.

You need to:

- › Repeat a movement or task over and over. Your treating team will tell you the number of repetitions to aim for.
- › Do the movement or task at the right level of difficulty. You should be able to do it accurately, but it also needs to be challenging.

Simply put – **repetition, accuracy and challenge** are the key to neuroplasticity.

Neuroplasticity is happening as you work on your rehabilitation and recovery. You may improve more quickly in the first few months, but you can continue to improve for years. You just need to keep working on it.

How much will I improve?

It's difficult to be definite about what will happen. Your stroke team may instead talk about what is likely to happen.

Things your team will consider include:

- › The area of your brain that was injured.
- › How badly it was injured.
- › What treatment you had and when you had it.
- › How you go with rehabilitation – exercising and practising.

Everyone's recovery is different. Not knowing how much you will improve is hard. It makes it difficult to plan. Focusing on your rehabilitation will help. Setting goals and celebrating your achievements will help too.



न्यूरोप्लास्टिसिटी

न्यूरोप्लास्टिसिटी आपके मस्तिष्क की बदलाव करने और अनुकूल बनने की क्षमता है।

स्ट्रोक के बाद, मस्तिष्क में मार्गपथ बदल सकते हैं। मस्तिष्क के जिन हिस्सों में चोट न लगी हो, वे चोटग्रस्त क्षेत्रों की भूमिका का कार्यभार संभाल सकते हैं।

इससे आपको बेहतर होने में मदद मिलती है, परन्तु मस्तिष्क को नए मार्गपथों का निर्माण करने में सहायता देने के लिए बहुत काम करना पड़ता है।

आपको निम्नलिखित करने की ज़रूरत होगी:

- › दोबारा-दोबारा कोई किर्या या कार्य दोहराना। आपका इलाज करने वाली टीम आपको बताएगी कि कितनी बार दोहराने का लक्ष्य रखने की ज़रूरत है।
- › कठिनाई के सही स्तर पर किर्या या कार्य करना। आप इसे सटीकता से करने में सक्षम होने चाहिए, परन्तु यह चुनौतिपूर्ण होना भी आवश्यक है।

साधारण शब्दों में कहें तो – **दोहराना, सटीकता और चुनौती** न्यूरोप्लास्टिकिटी के लिए सबसे अहम हैं।

जब आप अपने रिहैबिलिटेशन और रिक्वरी पर काम कर रहे होते/रही होती हैं तो न्यूरोप्लास्टिसिटी हो रही होती है। आप में पहले कुछ महीनों में अधिक तेजी से सुधार हो सकता है, परन्तु आप में वर्षों तक सुधार होना जारी रह सकता है। आपको बस अभ्यास करते रहने की ज़रूरत है।

मुझमें कितना सुधार होगा?

यह परिभाषित करना कठिन है कि क्या होगा। इसकी बजाए आपकी स्ट्रोक टीम इस बारे में बात कर सकती है कि क्या होने की संभावना है।

आपकी टीम जिन चीज़ों पर विचार करेगी, उनमें शामिल हैं:

- › आपके मस्तिष्क का वह क्षेत्र जो चोटग्रस्त हुआ था।
- › यह कितना चोटग्रस्त हुआ था।
- › आपने क्या इलाज करवाया था और कब करवाया था।
- › आपकी रिहैबिलिटेशन कैसी रही – व्यायाम और अभ्यास।

हर किसी की रिक्वरी (बहाली) अलग होती है। यह न जानना कि आप में कितना सुधार होगा, कठिन होता है। इससे योजना बनाना कठिन हो जाता है। अपने रिहैबिलिटेशन पर ध्यान देने से मदद मिलेगी। लक्ष्य निर्धारित करने और अपनी उपलब्धियों का जश्न मनाने से भी सहायता मिलेगी।



Rehabilitation

Rehabilitation is where you work on things that have changed since your stroke. Rehabilitation helps you get stronger.

There are different types of rehabilitation services. It depends on what's best for you and what's available in your area.

In rehabilitation, your team will help you to do things again and find new ways to do things.

Rehabilitation helps your brain change.

To make the most of rehabilitation:

Talk with your team. Tell them what's important to you. Let them know what you want to work on.

Set goals. Ask yourself:

- › What do I want to do?
- › Where do I want to be in 3 months?
In 6 months?

Your hospital team can help you make a plan, breaking things down into steps. They can help you reach your goals.

Get visitors involved. Spend some time catching up, then ask people to help you do your exercises.

Don't give up. Sometimes it feels like you're not getting better. Keep doing your exercises again and again. Ask your team about what you can do outside of therapy time.

Get enough rest. Rehabilitation is hard work. Take breaks when you need to. Try to get a good night's sleep.

It's normal to feel frustrated or sad. Talk with your team about it. Let your family and friends know.

Celebrate. Take a photo or make a video to show how far you've come. Share with friends and family.



रिहैबिलिटेशन (पुनर्वास)

रिहैबिलिटेशन वह स्थान है जहाँ आप अपने स्ट्रोक के बाद बदल गई चीज़ों को ठीक करने के लिए काम करते/ती हैं। रिहैबिलिटेशन आपको अधिक सुदृढ़ होने में सहायता करता है।

अलग-अलग प्रकार की रिहैबिलिटेशन सेवाएँ होती हैं। यह इस बात पर निर्भर करता है कि आपके लिए सबसे अच्छा क्या है और आपके क्षेत्र में क्या उपलब्ध है।

रिहैबिलिटेशन में, आपकी टीम आपको फिर से काम करने और काम करने के नए तरीके खोजने में सहायता देगी।

रिहैबिलिटेशन आपके मस्तिष्क को बदलने में सहायता करता है।

रिहैबिलिटेशन से अधिक से अधिक लाभ उठाने के लिए:

अपनी टीम से बात करें। उन्हें बताएँ कि आपके लिए क्या महत्वपूर्ण है। उन्हें बताएँ कि आप किस चीज़ पर काम करना चाहते/ती हैं।

लक्ष्य निर्धारित करें। अपने आप से पूछें:

- › मैं क्या करना चाहता/ती हूँ?
- › मैं 3 महीने में अपने आपको कहाँ देखता/ती हूँ? और 6 महीनों में?

आपकी अस्पताल टीम, कार्यों को चरणों में विभाजित करके, योजना बनाने में आपकी सहायता कर सकती है। वे आपको आपके लक्ष्यों तक पहुँचने में सहायता करेंगे।

विज़िटर्स (आगतुकों) को शामिल करें। मेलजोल करने में कुछ समय बिताएँ, फिर लोगों को आपको आपके व्यायाम करने में सहायता करने के लिए कहें।

हार न मानें। कभी-कभी ऐसा महसूस होता है कि आप में सुधार नहीं हो रहा है। दोबारा-दोबारा व्यायाम करते रहें। अपनी टीम से पूछें कि थैरेपी के समय बाहर आप क्या कर सकते/ती हैं।

पर्याप्त आराम लें। रिहैबिलिटेशन कठिन काम है। ज़रूरत पड़ने पर विश्राम करें। रात को अच्छी नींद लेने का पर्यास करें।

हताश या उदास महसूस करना सामान्य है। इसके बारे में अपनी टीम से बात करें। अपने परिवार और मित्रों को बताएँ।

जश्र मनाएँ। हर अगला पड़ाव पूरा करने को दर्शाने के लिए फोटो खींचें या वीडियो बनाएँ। इसे मित्रों और परिवार के साथ साझा करें।



Shazia's story



I was a busy mum of two young kids, a wife and a full-time worker. I tried to do everything. I juggled looking after my family and my career. I grew up in a simple household, I was quiet, and I kept a lot of things to myself.

I suffered from severe migraines and high blood pressure for many years. The doctors could not figure out why. Then I had a stroke in August 2018. Shortly after, they found out I had a tumour on my adrenal gland. This was the root cause for my migraines and high blood pressure which led to the stroke.

My stroke experience is a mix of loss and gain.

I have lost strength and sensation on my right side. I struggle to write, and my speech gets slurred when I am tired.

But after my tumour removal, my blood pressure returned to normal. I no longer had to take medication to control it. At last, I no longer get migraines.

I also gained the courage to speak up and to focus on wellbeing. I cannot do everything, so I prioritise the most important things. I learned how to say 'No,' and ask for help. I continue to look after my family but now I know to take time for self-care. This includes empowering my children so they can help at home and do things for themselves.

I returned to work in 2021. Today, I raise awareness on stroke and diversity. Diversity also means being inclusive to people with disability. I foster discussions around disability and accessibility in the workplace and community.

I encourage other survivors of stroke to speak up and ask for help when you need it. Remember, you are your own best advocate.

Shazia Haider was born in India and speaks Hindi. She moved to Australia in 2005 and lives in Melbourne with her family.

Shazia की कहानी



मैं दो छोटे बच्चों की एक वयस्क माँ हूँ, एक पत्नी हूँ और फुल-टाइम काम करती हूँ। मैंने सब कुछ करने की कोशिश की। मैंने अपने परिवार और अपने करियर की देखरेख करते हुए एक साथ सब कुछ संभाला। मैं एक सामान्य घर-परिवार में पली-बड़ी थी। मैं शांत स्वभाव की थी, और मैं बहुत सी चीजों को अपने तक ही रखती थी।

मैं कई वर्षों तक गंभीर माइग्रेन और उच्च रक्तचाप से पीड़ित रही। डॉक्टर इसके कारण का पता नहीं लगा पाए। फिर अगस्त 2018 में मुझे स्ट्रोक हुआ। कुछ ही समय बाद, उन्हें पता चला कि मेरी अधिवृक्क ग्रंथि में ट्यूमर है। यह मेरे माइग्रेन और उच्च रक्तचाप का मूल कारण था जिसके कारण स्ट्रोक हुआ।

स्ट्रोक का मेरा अनुभव हानि और लाभ का मिश्रण है।

मैंने अपनी दायीं ओर ताकत और संवेदना खो दी है। मुझे लिखने में दिक्कत होती है, और जब मैं थकी होती हूँ तो मेरी बोली अस्पष्ट हो जाती है।

लेकिन ट्यूमर हटाए जाने के बाद मेरा रक्तचाप सामान्य हो गया। अब मुझे इसे नियंत्रित करने के लिए दवा का सेवन नहीं करना पड़ता है। आखिरकार, मुझे अब माइग्रेन नहीं होता है।

मुझे अपने विचार प्रकट करने और भलाई पर ध्यान केंद्रित करने का साहस भी मिला। मैं सब कुछ नहीं कर सकती, इसलिए मैं सबसे महत्वपूर्ण चीजों को प्राथमिकता देती हूँ। मैंने 'नहीं' कहना और मदद माँगना सीखा। मैं अपने परिवार की देखभाल करना जारी रखती हूँ लेकिन अब मैं खुद की देखभाल के लिए भी समय निकालना जानती हूँ। इसमें मेरे बच्चों को सशक्त बनाना शामिल है ताकि वे घर पर मदद कर सकें और अपने काम कर सकें।

मैं 2021 में वापस काम पर आई। आज, मैं स्ट्रोक और विविधता पर जागरूकता लाती हूँ। विविधता का अर्थ विकलांगता से ग्रस्त लोगों को शामिल करना भी है। मैं कार्यस्थल और समुदाय में विकलांगता और सुलभता से जुड़ी चर्चाओं को बढ़ावा देती हूँ।

मैं स्ट्रोक के अन्य सर्वाइवर्स को अपने विचार प्रकट करने और आवश्यकता पड़ने पर मदद माँगने के लिए प्रोत्साहित करती हूँ। याद रखें, आप अपने खुद के सर्वश्रेष्ठ पक्षसमर्थक हैं।

Shazia Haider का जन्म भारत में हुआ था और वह हिन्दी बोलती हैं। उन्होंने 2005 में ऑस्ट्रेलिया में प्रवास किया था और वह अपने परिवार के साथ मेलबोर्न में रहती हैं।



My stroke rehab plan

Notes

[A large, empty rectangular area with a light grey background and a dark green border, intended for handwritten notes.]

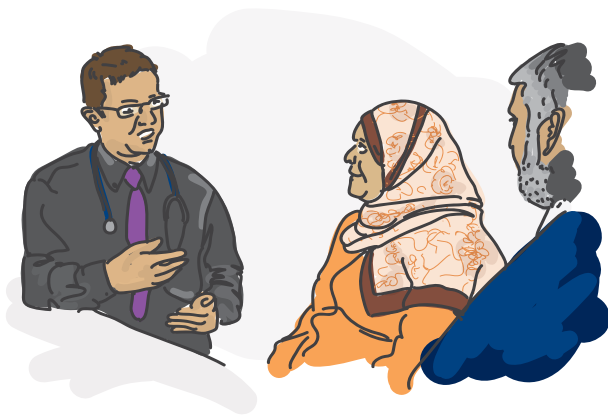
मेरी स्ट्रोक रिहाब योजना

टिप्पणियाँ

Taking care of my health

After a stroke, you need to take good care of your health.

Your hospital team will talk to you about your stroke risk factors. They'll let you know what you need to do to reduce your risk of having another stroke.



Medicine

After a stroke, most people need to take medicine for the rest of their life. Medicines keep you well. They reduce your risk of having another stroke.

Always talk with your doctor before you:

- › Stop taking a medicine.
- › Change how much you take.

High blood pressure

Normal blood pressure is around 120/80. If your blood pressure is over 140/90 a lot of the time, it's too high. If you have high blood pressure:



- › Ask your doctor or pharmacist to check your blood pressure regularly. You can buy a monitor and check it yourself.
- › Eat well, move more and maintain a healthy weight.
- › Don't have too much salt.
- › Don't smoke, and avoid alcohol.

High cholesterol

Your doctor will talk with you about your cholesterol. If you have high cholesterol:

- › Eat well, move more and maintain a healthy weight.
- › Eat less saturated fat.
- › Don't smoke.

अपने स्वास्थ्य की देखरेख करना

स्ट्रोक के बाद, आपको अपने स्वास्थ्य की अच्छी तरह देखरेख करने की आवश्यकता है।

आपकी अस्पताल टीम आपके स्ट्रोक खतरा कारकों के बारे में आपसे बात करेगी। वे आपको बताएंगी कि दूसरे स्ट्रोक होने के अपने खतरे को कम करने के लिए आपको क्या करने की ज़रूरत है।



दवा

स्ट्रोक के बाद, अधिकांश लोगों को अपने शेष जीवन के लिए दवा का सेवन करने की ज़रूरत होती है। दवाईयाँ आपको ठीक रखती हैं। ये आपको दूसरा स्ट्रोक होने के खतरे को कम करती हैं।

निम्नलिखित करने से पहले हमेशा अपने डॉक्टर से बात करें:

- › दवा लेना बंद करने से पहले
- › दवा की खुराक में बदलाव करने से पहले।

उच्च रक्तचाप (हाई ब्लड प्रेशर)

सामान्य रक्तचाप 120/80 करीब होता है। यदि आपका रक्तचाप काफी समय तक 140/90 से अधिक है, तो यह काफी ज्यादा है। यदि आपको उच्च रक्तचाप की समस्या है तो:



- › अपने डॉक्टर या फार्मासिस्ट को नियमित तौर पर अपने रक्तचाप की जाँच करने के लिए कहें। आप मॉनीटर खरीद कर अपने आप इसकी जाँच कर सकते/ती हैं।
- › अच्छा खाएँ, अधिक शारीरिक गतिविधि करें और स्वस्थ वजन बनाएँ रखें।
- › बहुत ज्यादा नमक न खाएँ।
- › धूम्रपान न करें, और शराब से परहेज करें।

उच्च कोलेस्ट्रॉल

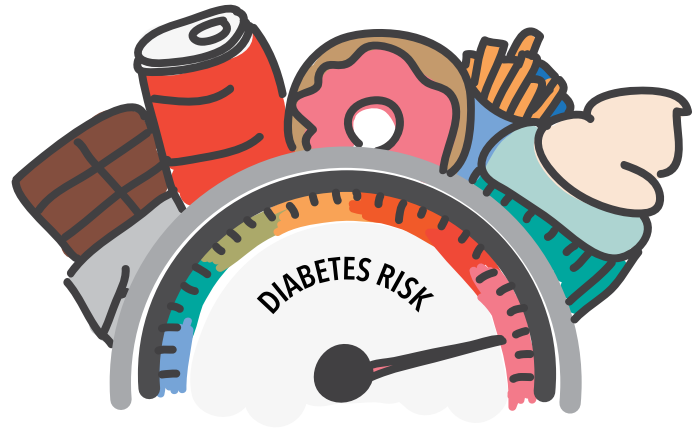
आपका डॉक्टर आपके कोलेस्ट्रॉल के बारे में आपसे बात करेगा। यदि आपको उच्च कोलेस्ट्रॉल की समस्या है तो:

- › अच्छा खाएँ, अधिक शारीरिक गतिविधि करें और स्वस्थ वजन बनाएँ रखें।
- › संतृप्त वसा कम मात्रा में खाएँ।
- › धूम्रपान न करें।

Diabetes

If you have diabetes:

- › Take medicine prescribed by your doctor.
- › Check your blood sugar when you're supposed to.
- › Eat well, move more and maintain a healthy weight.
- › Don't smoke, and avoid alcohol.



Atrial Fibrillation (AF)

AF is when your heart beats too fast and is unsteady.

Keep your AF under control:

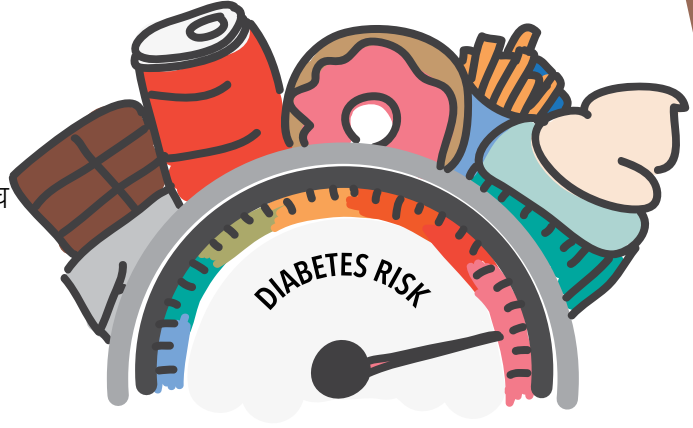
- › Take medicine prescribed by your doctor.
- › Eat well, move more and maintain a healthy weight.
- › Don't smoke, and avoid alcohol.



डायबिटीज

यदि आपको डायबिटीज है:

- › अपने डॉक्टर द्वारा पिस्कराइब की गई दवाई लें।
- › निर्धारित तरीके के अनुसार अपनी ब्लड शूगर की जांच करें।
- › अच्छा खाएँ, अधिक शारीरिक गतिविधि करें और स्वस्थ वजन बनाएँ रखें।
- › धूम्रपान न करें, और शराब से परहेज करें।



एटिर्यल फाइब्रिलेशन (AF)

वह स्थिति है जब आपका दिल बहुत तेजी से धड़कता है और अस्थिर हो जाता है।

अपने AF को नियंत्रण में रखें:

- › अपने डॉक्टर द्वारा पिस्कराइब की गई दवाई लें।
- › अच्छा खाएँ, अधिक शारीरिक गतिविधि करें और स्वस्थ वजन बनाएँ रखें।
- › धूम्रपान न करें, और शराब से परहेज करें।



Smoking

It's never too late to stop smoking. Talk with your team about what can help you stop smoking.

Contact Quitline for advice on quitting smoking.

Quitline **13 78 48** quit.org.au



Unhealthy eating

Eat lots of different healthy foods. Drink plenty of water. Limit the amount of salt, sugar and saturated fat you eat. Talk with your doctor or dietitian.



Being overweight

Eat healthy food. Be more active. Talk with your doctor, physiotherapist and dietitian.

Not moving enough

Be more active. Move as much as you can. Talk with your doctor or physiotherapist.



Drinking alcohol

Talk with your doctor about:

- › If and when you can drink alcohol.
- › How much alcohol you can drink.



धूम्रपान

धूम्रपान करना जब भी बंद करें, तभी अच्छा है। अपनी टीम से इस बारे में बात करें कि धूम्रपान करना बंद करने में क्या आपकी मदद कर सकता है।

धूम्रपान त्यागने से सम्बन्धित सलाह के लिए Quitline से संपर्क करें।

Quitline **13 78 48** quit.org.au



ज्यादा न हिलना-डुलना

और अधिक सक्रिय बनें। जितना हो सकें हिलें-डुलें। अपने डॉक्टर या फिजियोथेरेपिस्ट से बात करें।



अस्वास्थ्यकर खान-पान

ढेर सारे विभिन्न स्वास्थ्यवर्धक खाद्य पदार्थ खाएं। खूब सारा पानी पीएँ। आपके द्वारा खाए जाने वाले नमक, चीनी और संतृप्त वसा की मात्रा सीमित करें। अपने डॉक्टर या आहार विशेषज्ञ से बात करें।



ज़रूरत से अधिक वजन होना

स्वस्थ भोजन खाएँ। अधिक सक्रिय बनें। अपने डॉक्टर, फिजियोथेरेपिस्ट और आहार विशेषज्ञ से बात करें।

शराब पीना

निम्नलिखित के बारे में अपने डॉक्टर से बात करें:

- › क्या आप शराब पी सकते/ती हैं और कब।
- › आप कितनी शराब पी सकते/ती हैं।



My stroke risk factor checklist

Ask your hospital team to fill this in with you.

TICK IF APPLIES	RISK FACTOR	NOTES
<input type="checkbox"/>	High blood pressure	
<input type="checkbox"/>	High cholesterol	
<input type="checkbox"/>	Diabetes	
<input type="checkbox"/>	Atrial Fibrillation (AF)	
<input type="checkbox"/>	Smoking	
<input type="checkbox"/>	Not moving enough	
<input type="checkbox"/>	Unhealthy eating	
<input type="checkbox"/>	Being overweight	
<input type="checkbox"/>	Drinking alcohol	

मेरे स्ट्रोक के खतरे के कारणों की जाँच-सूची

अपनी अस्पताल टीम से इसे आपके लिए भरने के लिए कहें।

यदि लागू हो तो सही का निशान लगाएँ	खतरा कारक	टिप्पणियाँ
	उच्च रक्तचाप	
	उच्च कोलेस्ट्रॉल	
	डायबिटीज	
	एट्रियल फाइब्रिलेशन (AF)	
	धूम्रपान	
	ज्यादा न हिलना-डुलना	
	अस्वास्थ्यकर खान-पान	
	ज़रूरत से अधिक वजन होना	
	शराब पीना	

Leaving hospital

Planning

Your hospital team will talk with you about leaving hospital. This is called discharge planning.

A good discharge plan involves everyone – you, your family and your hospital team.

It makes sure you get the right healthcare and services after leaving hospital.

At the end of your hospital stay, your hospital team will send your GP information about your hospital stay.



अस्पताल छोड़कर जाना

योजना बनाना।

आपकी अस्पताल टीम अस्पताल छोड़कर जाने के बारे में आपसे बात करेगी। इसे डिस्चार्ज नियोजन कहते हैं।

एक अच्छी डिस्चार्ज योजना में हर कोई शामिल होता है - आप, आपका परिवार और आपकी अस्पताल टीम।

यह सुनिश्चित करती है कि अस्पताल छोड़कर जाने के बाद आपको सही स्वास्थ्य-देखभाल और सेवाएँ मिलती हैं।

अस्पताल में आपके द्वारा बिताए समय की समाप्ति पर, आपकी अस्पताल टीम आपके डॉक्टर (GP) को अस्पताल में आपके द्वारा बिताए समय से सम्बन्धित जानकारी भेजेगी।



My leaving hospital checklist

Fill this in with your hospital team.

My stroke	<input type="radio"/> I know who to talk to if I have questions or am worried about something.	Notes:
Medicine	<input type="radio"/> I know what medicines I need to take. <input type="radio"/> I know the amount I need to take. <input type="radio"/> I know how often I need to take my medicine. <input type="radio"/> I have enough medicine to last until I see my GP.	
Follow-up appointments	<input type="radio"/> I know what appointments I need. <input type="radio"/> I know how these will be organised.	
Services	<input type="radio"/> I know what services I need. <input type="radio"/> I know how these will be organised.	
Daily life	<input type="radio"/> I know how to do things safely. <input type="radio"/> My family know how to help me safely.	
Changes to my home	<input type="radio"/> I know what changes I need to my home. <input type="radio"/> I know how these will be organised.	
Equipment	<input type="radio"/> I know what equipment I need. <input type="radio"/> I know how this will be organised.	
Rehabilitation	<input type="radio"/> I know what rehabilitation I need. <input type="radio"/> I know how this will be organised.	
Risk factors	<input type="radio"/> I know what I need to do to reduce my risk of stroke.	
Signs of stroke	<input type="radio"/> I know the signs of stroke. <input type="radio"/> I know to call triple zero (000) if I have any of the signs of stroke.	

अस्पताल छोड़कर जाने की मेरी जाँच-सूची

इसे अपनी अस्पताल टीम के साथ भरें

मेरा स्ट्रोक	<ul style="list-style-type: none"> ○ मुझे पता है कि यदि मेरे कोई सवाल हैं या मुझे किसी चीज़ की चिंता है तो किससे बात करनी है। 	टिप्पणियाँ:
दवाई	<ul style="list-style-type: none"> ○ मुझे पता है कि मुझे कौन सी दवाईयाँ खाने की ज़रूरत है। ○ मुझे पता है कि मुझे कितनी मात्रा का सेवन करने की ज़रूरत है। ○ मुझे पता है कि मुझे कब-कब अपनी दवाई खाने की ज़रूरत है। ○ मेरे पास पर्याप्त दवाई है जो मेरे अगली बार अपने डॉक्टर (GP) के पास जाने तक काफी है। 	
आगे की अपॉइंटमेंट्स	<ul style="list-style-type: none"> ○ मुझे पता है कि मुझे किन अपॉइंटमेंट्स की ज़रूरत है। ○ मुझे पता है कि इनकी व्यवस्था कैसे की जाएगी। 	
सेवाएँ	<ul style="list-style-type: none"> ○ मुझे पता है कि मुझे किन सेवाओं की ज़रूरत है। ○ मुझे पता है कि इनकी व्यवस्था कैसे की जाएगी। 	
रोज़ाना का जीवन	<ul style="list-style-type: none"> ○ मुझे पता है कि सुरक्षित तरीके से काम कैसे करने हैं। ○ मेरे परिवार को पता है कि सुरक्षित तरीके से मेरी मदद कैसे करनी है। 	
मेरे घर में बदलाव	<ul style="list-style-type: none"> ○ मुझे पता है कि मुझे अपने घर में क्या बदलाव करने की ज़रूरत है। ○ मुझे पता है कि इनकी व्यवस्था कैसे की जाएगी। 	
उपकरण	<ul style="list-style-type: none"> ○ मुझे पता है कि मुझे किस उपकरण की ज़रूरत है। ○ मुझे पता है कि इसकी व्यवस्था कैसे की जाएगी। 	
रिहैबिलिटेशन	<ul style="list-style-type: none"> ○ मुझे पता है कि मुझे किस रिहैबिलिटेशन की ज़रूरत है। ○ मुझे पता है कि इसकी व्यवस्था कैसे की जाएगी। 	
खतरा कारक	<ul style="list-style-type: none"> ○ मुझे पता है कि स्ट्रोक के मेरे खतरे को कम करने के लिए मुझे क्या करने की ज़रूरत है। 	
स्ट्रोक के संकेत	<ul style="list-style-type: none"> ○ मुझे स्ट्रोक के संकेतों के बारे में पता है। ○ मुझे पता है कि यदि मुझे स्ट्रोक के कोई संकेत होते हैं तो टिर्पल ज़ीरो (000) को कॉल करना है। 	

Life at home

Our health system

General Practitioners – GPs

After you go home, your general practitioner (GP) will manage your healthcare. They will:

- › Make sure you have your medicines.
- › Check your blood pressure and cholesterol.
- › Look after any health problems you have.
- › Refer you to any specialists or allied health professionals you need to see.

It's a good idea to go see your GP in the first week after you go home. Take any paperwork from the hospital and your list of medicines with you.

Your GP can help you find out if you can go back to driving. Read page 56 to find out more about driving.

Specialists

You may need to see a specialist doctor like a neurologist or cardiologist. Your hospital team or GP will organise this.

A **neurologist** looks after the brain.
A **cardiologist** looks after the heart.

Allied health professionals

You may need to see allied health professionals once you get home. Allied health professionals include physiotherapists, occupational therapists, speech pathologists, dietitians, social workers and psychologists.

What if something goes wrong?

You may get home and:

- › Things change.
- › Something goes wrong.
- › You don't understand something.

There is always someone to help. Call your GP or your hospital team.

घर पर जीवन

हमारी स्वास्थ्य परणाली

जनरल प्रेक्विशनर - डॉक्टर (GP)

आपके घर जाने के बाद, आपका जनरल प्रेक्विशनर (GP) आपके स्वास्थ्य-देखभाल का परबन्ध करेगा। वे:

- › सुनिश्चित करेंगे कि आपके पास दवाईयाँ हैं।
- › आपके रक्तचाप और कोलेस्ट्रॉल की जांच करेंगे।
- › आपकी किन्हीं स्वास्थ्य समस्याओं की देखरेख करेंगे।
- › आपको किन्हीं विशेषज्ञों या अलाइड हेल्थ पेशेवरों को रेफर करेंगे जिन्हें आपको दिखाने की आवश्यकता है।

घर जाने के बाद पहले सप्ताह में अपने डॉक्टर (GP) को दिखाने जाना एक अच्छा विचार है। अस्पताल से मिले कागज़-पत्र और दवाईयों की सूची अपने साथ ले जाएँ।

आपका डॉक्टर (GP) यह पता लगाने में आपकी मदद कर सकता है कि क्या आप वापस गाड़ी चलाना शुरू कर सकते/ती हैं। गाड़ी चलाने के बारे में और अधिक पता लगाने के लिए पृष्ठ 57 पढ़ें।

विशेषज्ञ (स्पेशलिस्ट)

आपको न्यूरोलॉजिस्ट या कार्डियोलॉजिस्ट (हृदय रोग विशेषज्ञ) जैसे स्पेशलिस्ट डॉक्टर को दिखाने की आवश्यकता हो सकती है। आपकी अस्पताल टीम या आपका डॉक्टर (GP) इसकी व्यवस्था करेंगे।

न्यूरोलॉजिस्ट मस्तिष्क की देखरेख करता है।
कार्डियोलॉजिस्ट हृदय की देखरेख करता है।

अलाइड हेल्थ पेशेवर

घर जाने के बाद आपको अलाइड हेल्थ पेशेवरों से मिलने की आवश्यकता होगी।

अलाइड हेल्थ पेशेवरों में फिजियोथेरेपिस्ट, व्यावसायिक चिकित्सक (ऑक्यूपेशनल थेरेपिस्ट), स्पीच पैथोलॉजिस्ट, आहार विशेषज्ञ (डाइटिशियन), सामाजिक कार्यकर्ता और मनोवैज्ञानिक शामिल हैं।

यदि कुछ गलत होता है तो क्या?

हो सकता है कि आप घर जाएँ और:

- › हालात बदल जाएँ।
- › कुछ गलत हो जाए।
- › कुछ ऐसा हो जो आपको समझ न आए।

सहायता करने के लिए कोई न कोई हमेशा मौजूद होता है। अपने डॉक्टर (GP) या अपनी अस्पताल टीम को कॉल करें।

Calling triple zero (000)

Your call to 000 is free.

Stay calm and speak slowly.

The operator will ask if you need an Ambulance, Fire or Police. If you think you are having a stroke, say 'Ambulance'.

Ask for an interpreter if you need one. Just say the language you need.

Stay on the phone until the operator says you can hang up.

Ambulance costs

Your call to 000 is free but there may be a cost for your ambulance trip.

Talk with your hospital team if you are worried about the cost of your ambulance trip.

Costs depend on:

- › The state you live in. In Tasmania and Queensland, the ambulance is free for everyone.
- › If you have a pension or concession card.
- › If you have private health insurance.

Your GP can give you advice about ambulance costs. It's best to understand the cost before you need to call.

If you have any of the signs of stroke, call 000 straight away. Do not let the cost of your trip stop you from calling 000.

Calling 000 may save your life.

StrokeLine can give you information and advice. StrokeLine can arrange an interpreter if you need one. Call **1800 787 653**.



टिर्पल ज़ीरो (000) को कॉल करना

000 पर आपके द्वारा की जाने वाली कॉल निःशुल्क है।

शांत रहें और धीरे-धीरे बोलें।

ऑपरेटर पूछेगा कि आपको Ambulance (ऐम्बुलेंस), Fire (फायर) या Police (पुलिस) में से किस सेवा की आवश्यकता है। यदि आपको लगता है कि आपको स्ट्रोक हो रहा है, तो 'Ambulance' (ऐम्बुलेंस) कहें।

दुभाषिए के लिए कहें यदि आपको आवश्यकता हो तो। वह भाषा बताएँ जिसकी आपको ज़रूरत हो।

फोन पर रहें जब तक कि ऑपरेटर यह न कहें कि आप फोन रख सकते/ती हैं।

ऐम्बुलेंस के खर्च

000 पर आपके द्वारा की जाने वाली कॉल निःशुल्क है परन्तु आपकी ऐम्बुलेंस यात्रा में खर्च शामिल हो सकता है।

यदि आप अपनी ऐम्बुलेंस यात्रा के खर्च को लेकर चिंतित

हैं तो अपनी अस्पताल टीम से बात करें।

खर्च निम्नलिखित पर निर्भर करता है:

- › आप जिस राज्य में रहते/ती हैं। तस्मानिया और क्वींसलैंड में ऐम्बुलेंस हर किसी के लिए निःशुल्क है।
- › यदि आपके पास पेन्शन या कन्सेशन कार्ड है।
- › यदि आपके पास प्राइवेट हेल्थ इंश्योरेंस है।

आपका डॉक्टर (GP) आपको ऐम्बुलेंस के बारे में सलाह दे सकता है। आपको कॉल करने की आवश्यकता पड़ने से पहले खर्च को समझना सबसे अच्छा रहता है।

यदि आपको स्ट्रोक के कोई भी संकेत हों, तो तुरंत 000 पर कॉल करें। अपनी यात्रा के खर्च को 000 पर कॉल न करने का कारण न बनने दें।

000 पर कॉल करने से आपके प्राण बच सकते हैं।

StrokeLine आपको सूचना और सलाह दे सकता है। StrokeLine दुभाषिए का परबंध कर सकता है यदि आपको आवश्यकता हो तो। **1800 787 653** पर कॉल करें।



Sanjana's advice



There are a few things that the survivors of stroke I work with find hard.

When you're in hospital, there's always someone around to help you. But things can be very different when you get home. People often notice changes from the stroke more when they're back in their own environment.

Some changes may be subtle, but others can have a bigger impact on how you manage day to day. The good thing is there is help for you if things change when you get home.

It's normal to feel sad and worry after a stroke. Depression and anxiety are common but usually overlooked. It's important to speak to your doctor if your mood has changed. They can help.

Carers find it hard. Most health information is in English. Finding what you need in your language isn't always easy. It takes time and energy, which takes you away from looking after your loved one and yourself.

Caring can also be overwhelming, especially when you don't have support. You may see a change in relationships as dynamics within the family change. My advice? Ask for help. There are so many people and services to support you through the ups and downs of your journey.

Sanjana Desai is a clinical neuropsychologist. In her work, she helps people with how an injury like stroke changes personality, and how you feel and behave. Sanjana is from India and speaks Hindi.

Sanjana की सलाह



कुछ ऐसी बातें हैं जो स्ट्रोक के सर्वाइवरो, जिनके साथ मैंने काम किया है, उन्हें मुश्किल लगती हैं।

जब आप अस्पताल में होते/ती हैं, तो कोई न कोई हमेशा आपकी सहायता के लिए आसपास होता है। परन्तु जब आप घर चले जाते/ती हैं तो स्थितियाँ बहुत अलग हो सकती हैं। स्ट्रोक के बाद होने वाले बदलावों पर लोगों का ध्यान अक्सर तब जाता है जब वे अपने खुद के परिवेश में वापस आते हैं।

कुछ परिवर्तन हल्के हो सकते हैं, लेकिन अन्य आपके दिन-प्रतिदिन के परबंधन पर बड़ा परभाव डाल सकते हैं। अच्छी बात यह है कि अगर घर पहुंचने पर स्थितियाँ बदल जाती हैं तो आपके लिए सहायता उपलब्ध है।

स्ट्रोक के बाद उदासी और चिंता महसूस करना सामान्य है। डिप्रेशन और बेचैनी होना सामान्य है लेकिन आमतौर पर इन्हें नज़रअंदाज कर दिया जाता है। यदि आपका मूड (मनोदशा) बदल गया है तो अपने डॉक्टर से बात करना महत्वपूर्ण है। वे मदद कर सकते हैं।

देखभालकर्ताओं को यह कठिन लगता है। अधिकांश स्वास्थ्य संबंधी जानकारी अंगरेजी में है। आपको अपनी भाषा में जो चाहिए उसे ढूंढना हमेशा आसान नहीं होता है। इसमें समय और ऊर्जा लगती है, जिससे आप अपने पिर्यजन और खुद की देखभाल करने से दूर हो जाते/ती हैं।

देखभाल करना अभिभूत करने वाला अहसास हो सकता है, खासकर जब आपके पास समर्थन न हो। परिवार के भीतर पहलुओं में बदलाव होने के कारण आप रिश्तों में बदलाव देख सकते/ती हैं। मेरी सलाह? मदद मांगें। आपकी यात्रा के उतार-चढ़ाव में आपका समर्थन करने के लिए बहुत सारे लोग और सेवाएँ मौजूद हैं।

Sanjana Desai एक क्लिनिकल न्यूरोसाइकोलॉजिस्ट हैं। अपने काम में, वह लोगों की इन चीजों में मदद करती है कि स्ट्रोक जैसी चोट कैसे व्यक्तित्व को बदल देती है, और वे कैसा महसूस करते हैं और व्यवहार करते हैं। संजना मूल रूप से भारत से हैं और हिन्दी बोलती हैं।

Help at home



There are services to help you at home. Services are for everyone. They can help make life easier and better for you and your family.

My Aged Care: for information about aged care services if you are over 65.
1800 200 422 myagedcare.gov.au

Disability Gateway helps all people with disability and their families get the access to the services they need.
1800 643 787 disabilitygateway.gov.au

Driving

The laws about driving keep you and other people safe. After a stroke:

- › You must not drive for at least **four weeks** after a stroke.
- › **Commercial licence holders** must not drive for at least **three months**.

This is just a minimum. Your non-driving period only ends if a doctor clears you to drive.

Your health professionals can assess your ability to drive and provide reports for the state licensing authority if needed. This may happen after you leave hospital.

If you want to get back to driving, you will need advice and support. Your health professionals, the licensing authorities and the team at StrokeLine can help.

If you can't drive, community services may be able to help. You may be able to get a half-price taxi card.

Talk with your hospital team or GP about driving and about help getting around.

घर पर सहायता



घर पर आपकी सहायता करने के लिए सेवाएँ उपलब्ध हैं। सेवाएँ हर किसी के लिए हैं। ये आपके और आपके परिवार के लिए जीवन को अधिक आसान तथा बेहतर बनाने में मदद दे सकती हैं।

My Aged Care: ऐज्ड केयर (वयोवृद्ध देखभाल) सेवाओं के बारे में जानकारी के लिए, यदि आपकी आयु 65 से अधिक है। **1800 200 422**
myagedcare.gov.au

Disability Gateway विकलांगता से ग्रस्त सभी लोगों और उनके परिवारों को उनके लिए आवश्यक सेवाओं तक पहुँच प्राप्त करने में सहायता देता है।
1800 643 787 disabilitygateway.gov.au

गाड़ी चलाना

गाड़ी चलाने से सम्बन्धित कानून आपको और अन्य लोगों को सुरक्षित रखते हैं। स्ट्रोक के बाद:

- › यह ज़रूरी है कि आप कम से कम **चार सप्ताह** के लिए गाड़ी न चलाएँ।
- › यह ज़रूरी है कि **वाणिज्यिक लाइसेंस धारक** कम से कम **तीन महीने** के लिए गाड़ी न चलाएँ।

यह बस न्यूनतम अवधि है। गाड़ी न चलाने की आपकी अवधि केवल तभी समाप्त होती है जब आपका डॉक्टर आपको गाड़ी चलाने की अनुमति देता है।

आपके स्वास्थ्य पेशेवर गाड़ी चलाने की आपकी क्षमता का आकलन कर सकते हैं और आवश्यकता पड़ने पर राज्य की लाइसेंसिंग अथॉरटी को रिपोर्ट्स परदान कर सकते हैं। यह आपके अस्पताल छोड़कर जाने के बाद हो सकता है।

यदि आप वापस गाड़ी चलाना चाहते/ती हैं, तो आपको सलाह और समर्थन की ज़रूरत होगी। आपके स्वास्थ्य पेशेवर, लाइसेंसिंग अथॉरटीस और StrokeLine पर टीम सहायता कर सकती है।

यदि आप गाड़ी नहीं चला सकते/ती हैं, तो सामुदायिक सेवाएँ सहायता करने में सक्षम हो सकती हैं। आप आधी-कीमत उपलब्ध कराने वाला टैक्सी कार्ड प्राप्त करने में सक्षम हो सकते/ती हैं।

गाड़ी चलाने और इधर-उधर आने-जाने से सम्बन्धित सहायता के बारे में अपनी अस्पताल टीम या डॉक्टर (GP) से बात करें।

Money

If finances or money are a problem, call **Centrelink 132 717**.

Call 131 202 to speak to a Hindi-speaking service officer.

Work

Your hospital team can help you plan to go back to work. If you need more help, call StrokeLine.

Support groups

Support groups are a good way to meet people and share advice and support.

There may be a group for people who speak Hindi. Some groups use an interpreter.



StrokeLine can help you get the information and services you need.
Call 1800 787 653.

धन

यदि वित्त या धन एक समस्या है, तो **Centrelink** को **132 717** पर कॉल करें।

हिन्दी-भाषी सेवा अधिकारी से बात करने के लिए 131 202 पर कॉल करें।

काम

आपकी अस्पताल की टीम आपको काम पर वापस जाने की योजना बनाने में आपकी मदद कर सकती है। यदि आपको और अधिक सहायता की आवश्यकता है, तो StrokeLine को कॉल करें।

सहायता समूह

सहायता समूह लोगों को मिलने और सलाह तथा समर्थन साझा करने का एक बहुत बढ़िया तरीका है।

हिन्दी बोलने वाले लोगों के लिए एक समूह हो सकता है। कुछ समूह दुभाषिए का पर्योग करते हैं।



StrokeLine आपके लिए आवश्यक जानकारी और सेवाएँ पाने में आपकी मदद कर सकती है। **1800 787 653** पर कॉल करें।

Family and carers

A carer is someone who looks after someone who needs help. Support and services from carer's services can help make life better for everyone in the family.

Carer services

Carer services provide support and counselling. They help you and your family get the services you need.

Carer Gateway 1800 422 737. Ask for an interpreter if you need one.

For more information in Hindi
carergateway.gov.au/resources-language

Carer payments

Centrelink **132 717**
humanservices.gov.au

Call **131 202** to speak to an Hindi-speaking service officer.

Depression and anxiety

It's normal to feel sad or worried after a family member's stroke. Depression and anxiety are different – they are medical conditions. Depression and anxiety make life very hard.

Family and carers can experience depression and anxiety. Read page 20 [Depression and Anxiety] to find out more.

Talk with your GP about how you are feeling.

Beyond Blue can help if you have anxiety or depression.

You can call them 24 hours a day, seven days a week.

1300 22 4636 beyondblue.org.au

Lifeline can help if you are having a personal crisis.

You can call them 24 hours a day, seven days a week.

13 11 14 lifeline.org.au

परिवार और देखभालकर्ता

देखभालकर्ता वह होता है जो किसी ऐसे व्यक्ति की देखरेख करता है जिसे सहायता की आवश्यकता होती है। देखभालकर्ता सेवाओं से मिलने वाली सहायता और सेवाएँ परिवार में हर किसी के लिए जीवन को बेहतर बनाने में मदद कर सकती हैं।

देखभालकर्ता सेवाएँ

देखभालकर्ता सेवाएँ सहायता और परामर्श प्रदान करती हैं। वे आपको और आपके परिवार को आपके लिए आवश्यक सेवाएँ प्राप्त करने में मदद करती हैं।

Carer Gateway 1800 422 737. यदि आपको आवश्यकता हो तो दुभाषिण की मांग करें।

हिन्दी में और अधिक जानकारी के लिए carergateway.gov.au/resources-language

देखभालकर्ता भुगतान

Centrelink **132 717**
humanservices.gov.au

हिन्दी-भाषी सेवा अधिकारी से बात करने के लिए **131 202** पर कॉल करें।

डिप्रेशन (अवसाद) और बेचैनी

परिवार के सदस्य को स्ट्रोक होने के बाद उदास या चिंतित महसूस करना सामान्य है। डिप्रेशन और बेचैनी इससे अलग होते हैं – ये चिकित्सीय समस्याएँ हैं। डिप्रेशन और बेचैनी जीवन को बहुत कठिन बना देते हैं।

परिवार और देखभालकर्ता डिप्रेशन और बेचैनी का अनुभव कर सकते हैं। और अधिक पता लगाने के लिए पृष्ठ 21 [डिप्रेशन और बेचैनी] पढ़ें।

अपने डॉक्टर (GP) से इस बारे में बात करें कि आप कैसा महसूस कर रहे/ही हैं।

यदि आपको बेचैनी या डिप्रेशन है तो **Beyond Blue** सहायता कर सकता है।

आप इन्हें सप्ताह में सातों दिन, दिन में 24 घंटे कॉल कर सकते/ती हैं।

1300 22 4636 beyondblue.org.au

यदि आपको कोई व्यक्तिगत संकट है तो **Lifeline** सहायता कर सकता है।

आप इन्हें सप्ताह में सातों दिन, दिन में 24 घंटे कॉल कर सकते/ती हैं।

13 11 14 lifeline.org.au

StrokeLine

Talk with StrokeLine's health professionals about getting better and being healthier after your stroke.

Anyone can call StrokeLine. It's free and we take time to listen. We'll tell you about different things that can help after a stroke. We can help you find the support and services you need.

We can arrange an interpreter if you need one. We use the Telephone Interpreting Service (TIS National).

Call StrokeLine on **1800 787 653** or
Email **strokeline@strokefoundation.org.au**

StrokeLine is available Monday to Friday 9am – 5pm Australian Eastern Standard Time (AEST).

Notes:

StrokeLine

स्ट्रोक के बाद बेहतर होने तथा अधिक स्वस्थ होने के बारे में **StrokeLine** के स्वास्थ्य पेशेवरों के साथ बात करें।

कोई भी **StrokeLine** को कॉल कर सकता है। यह निःशुल्क है और हम बात सुनने के लिए समय निकालते हैं। हम आपको ऐसी अलग-अलग चीज़ों के बारे में बताएँगे जो स्ट्रोक के बाद सहायक हो सकती हैं। हम आपके लिए आवश्यक समर्थन और सेवाओं का पता लगाने में आपकी मदद कर सकते हैं।

हम दुभाषिण की व्यवस्था कर सकते हैं यदि आपको आवश्यकता हो तो। हम टेलीफोन दुभाषिया सेवा (**Telephone Interpreting Service - TIS National**) का पर्योग करते हैं।

StrokeLine को **1800 787 653** पर कॉल या **strokeline@strokefoundation.org.au** पर ई-मेल करें

StrokeLine सोमवार से शुक्रवार सुबह 9 बजे से शाम 5 बजे ऑस्ट्रेलियाई पूर्वी मानक समय (**Australian Eastern Standard Time - AEST**) के बीच उपबल्ल्ध है।







टिप्पणियाँ:



Contact us

-  **StrokeLine 1800 STROKE(1800 787 653)**
-  **strokefoundation.org.au**
-  **/strokefoundation**
-  **@strokefdn**
-  **@strokefdn**







How to get more involved

-  **Give time** – become a volunteer.
-  **Raise funds** – donate or hold a fundraising event.
-  **Speak up** – join our advocacy team.
-  **Leave a lasting legacy** – include a gift in your Will.
-  **Know your numbers** – check your health regularly.
-  **Stay informed** – keep up-to-date and share our message.

हमें संपर्क करें

-  **StrokeLine 1800 स्ट्रोक (1800 787 653)**
-  **strokefoundation.org.au**
-  **/strokefoundation**
-  **@strokefdn**
-  **@strokefdn**

और अधिक शामिल कैसे हों

-  **समय दें** – स्वयंसेवी बनें।
-  **धन इकट्ठा करें** – दान करें या चंदा इकट्ठा करने वाले समारोह का आयोजन करें।
-  **आवाज़ उठाएँ** – हमारी पक्षसमर्थन टीम से जुड़ें।
-  **स्थायी विरासत छोड़ कर जाएँ** – अपनी वसीयत में उपहार शामिल करें।
-  **अपने नंबरों से अवगत रहें** – नियमित रूप से अपने स्वास्थ्य की जाँच करें।
-  **सूचित रहें** – अप-टु-डेट रहें और हमारे संदेश को साझा करें।