



# হাঁটু বা নিতম্ব প্রতিস্থাপনের (নী বা হিপ রিপ্লেসমেন্ট) জন্য অ্যানেস্থেটিক (অবেদনিক) নির্বাচন

এই লিফলেটটিতে আপনার হাঁটু বা নিতম্বের হাড় প্রতিস্থাপনের অপারেশনের সময় আপনার অ্যানেস্থেটিক থেকে কী আশা করতে পারেন তা ব্যাখ্যা করা হয়েছে। এটি অ্যানেস্থেটিস্ট, রোগী এবং তাদের প্রতিনিধিরা মিলিতভাবে রচনা করেছেন।

## ভূমিকা

আপনার নিতম্ব বা হাঁটু প্রতিস্থাপনের সময় প্রধানত দুটি ভিন্ন ধরনের অ্যানেস্থেটিক ব্যবহার করতে পারেন:

- স্পাইনাল অ্যানেস্থেটিক (অনেকসময় আপনাকে শান্ত ও নিরুদ্দিগ্ন রাখার জন্য ঘুমের ওষুধ বা সিডেশনের সাথে দেয়া হয়)
- সাধারণ বা জেনারেল অ্যানেস্থেটিক।

আপনার ব্যথা কমানোর জন্য এবং অপারেশনের অভিজ্ঞতা আরো আরামদায়ক করতে আপনি অন্যান্য পদ্ধতিও গ্রহণ করতে পারেন। এগুলো হলো:

- নার্স ব্লক (ব্যথা কমানো বা আটকানোর জন্য স্নায়ুতে অনুভূতি-নাশক ঔষধ)
- জয়েন্টে (অস্থিসন্ধি) বা ক্ষতের আশেপাশে স্থানীয় বা লোকাল অ্যানেস্থেটিক ইনফিলট্রেশন (ইঞ্জেকশন)
- কিছু ক্ষেত্রে এপিডুরাল।

# অপারেশনের আগে

প্রিঅপারেটিভ অ্যাসেসমেন্ট ক্লিনিক (অপারেশনের পূর্বে আপনার অবস্থা মূল্যায়ন করার জন্য ক্লিনিক)

বেশিরভাগ হাসপাতালই আপনার শরীরের অবস্থা এবং আপনি শারীরিকভাবে কতটা সক্রিয় তা বোঝার জন্য একটি প্রিঅপারেটিভ অ্যাসেসমেন্ট ক্লিনিকে আসতে অনুরোধ করবে।

দয়া করে আপনি বর্তমানে যে ওষুধগুলো গ্রহণ করছেন সেগুলো কেনার সময় যে প্যাকেটে ছিল তাতে নিয়ে আসবেন অথবা আপনার বর্তমান প্রেসক্রিপশনের একটি কপি আনবেন। আপনাকে আপনার সাধারণ স্বাস্থ্য ও কার্যকলাপ এবং আপনার পূর্বের অসুস্থতা, অপারেশন এবং অ্যানেস্থেটিক সম্পর্কে ডিজ্জেস করা হবে। এছাড়াও আপনার কোন অ্যালার্জি আছে কিনা ডিজ্জেস করা হবে।

স্বাস্থ্যকর্মীরা অপারেশনের জন্য আপনার স্বাস্থ্য পরীক্ষা করে আপনার কী কী টেস্ট করতে হবে তা ঠিক করবেন, যেমন রক্ত পরীক্ষা অথবা ইসিজি (হৃদপিণ্ডের পরীক্ষা)।

স্বাস্থ্যকর্মীরা আপনার অপারেশনের জন্য বিভিন্ন ধরণের অ্যানেস্থেটিকের ব্যাপারেও কথা বলতে পারেন। আপনার স্বাস্থ্য সম্পর্কে আরো জানতে এবং অ্যানেস্থেটিক পছন্দের বিষয়ে কথা বলতে একজন অ্যানেস্থেটিস্টও আপনার সাথে সাক্ষাৎ করতে পারেন। আপনার স্বাস্থ্য নিয়ে কোনও ধরণের উদ্বেগ থাকলে তারা কোনও নির্দিষ্ট উপায়ে অ্যানেস্থেটিক দেয়ার পরামর্শ দিতে পারেন।

যেসকল রোগীর গুরুতর স্বাস্থ্য সমস্যা রয়েছে অথবা যাদের জয়েন্টের (অস্থি সন্ধি) দুর্বলতা ছাড়া অন্য কারণে শারীরিক কাজকর্ম অত্যন্ত সীমিত, অ্যানেস্থেটিস্ট সেসব রোগীর ক্ষেত্রে অনেক বেশি ঝুঁকি রয়েছে বলে মনে করতে পারেন। আপনি আরও সময় নিয়ে আপনার আদৌ অপারেশন করানো উচিত কিনা তা ভেবে দেখতে পারেন এবং আপনার পরিবার বা অন্যদের সাথে আলোচনা করতে পারেন।

## দ্রুত আরোগ্যলাভের প্রোগ্রাম

অনেক হাসপাতালেই এনহ্যান্সড রিকভারি বা দ্রুত আরোগ্যলাভের প্রোগ্রাম আছে যার উদ্দেশ্য হচ্ছে অপারেশনের পর রোগীর আরোগ্যলাভকে ত্বরান্বিত করা এবং রোগীদের দ্রুত স্বাভাবিক জীবনে ফিরিয়ে আনা।

এর অর্থ হচ্ছে হাসপাতালের কর্মীরা আপনার যত্নের জন্য একটি প্রমাণ-ভিত্তিক কার্যক্রম অনুসরণ করবেন, যাকে "কেয়ার পাথওয়ে" বা যত্নের পথ বলা হয়। এতে আছে:

- অপারেশনের আগে আপনাকে প্রস্তুত করা
- অ্যানেস্থেটিক এবং ব্যথা দূর করার জন্য একটি নির্দিষ্ট পরিকল্পনা তৈরি করা
- অপারেশনের পরে ওয়ার্ডে থাকাকালীন আপনার প্রয়োজনীয় যত্নের ব্যবস্থা করা
- অপারেশনের পরে দ্রুত খাওয়া, পান করা এবং হাঁটায় উৎসাহ দেয়া; এর সবগুলিই আপনার হাসপাতালে থাকার সময় কমায়ে।

দ্রুত আরোগ্যলাভের জন্য অ্যানেস্থেটিক যত্ন দেয়া হবে, যা অপারেশনের পরে ব্যথা ও অন্যান্য অস্বস্তিকর প্রভাব যথাসম্ভব কমাবে।

## হিপ ও নী স্কুল

বেশীরভাগ আরোগ্যলাভের প্রোগ্রামে অপারেশনের আগে তথ্য দেয়ার সেশনের আয়োজন করা হয়। আপনার চিকিৎসা দলের সদস্যরা আপনার হাসপাতালে থাকা এবং অপারেশনের পরে আরোগ্যলাভের প্রতিটি ধাপ ব্যাখ্যা করবেন। সেখানে আপনি প্রক্রিয়াটি এবং অ্যানেস্থেটিক সম্পর্কে কোনও প্রশ্ন থাকলে জিজ্ঞেস করতে পারেন।

## আপনার অ্যানেস্থেটিককে আপনি এই প্রশ্নগুলি করতে পারেন

- অপারেশনের আগে আমার স্বাস্থ্যের উন্নতির জন্য আমি কী করতে পারি?
- আমাকে কে অ্যানেস্থেটিক দেবেন?
- আপনি কোন ধরনের অ্যানেস্থেটিক নেয়ার পরামর্শ দেবেন?
- আপনি কি এই ধরনের অ্যানেস্থেটিক প্রায়ই ব্যবহার করেন?
- এ ধরনের অ্যানেস্থেটিকের ঝুঁকিগুলো কী?
- আমার কি বিশেষ কোনও ঝুঁকি আছে?
- আমি পরে কীরকম বোধ করবো?

আপনি আমাদের ফিটার বেটার সুনার (Fitter Better Sooner) সংস্থান থেকে কীভাবে অপারেশনের জন্য আরও ফিট হওয়া যায় ও আরও ভালোভাবে প্রস্তুত থাকা যায় জানতে পারবেন। আরো তথ্যের জন্য অনুগ্রহ করে আমাদের ওয়েবসাইট দেখুন:

[www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/bengali](http://www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/bengali)

## অপারেশনের জন্য প্রস্তুতি

পরিকল্পিত অপারেশনের ক্ষেত্রে সার্জারি ও আরোগ্যলাভের জন্য নিজেকে আরও ভালোভাবে প্রস্তুত করতে আপনি অনেক কিছু করতে পারেন।

- ধূমপানের অভ্যাস থাকলে, অ্যানেস্থেটিকের সময় এবং সার্জারির পরে শ্বাস-প্রশ্বাসের সমস্যা কমাতে অপারেশনের কয়েক সপ্তাহ আগে ধূমপান ছেড়ে দিন।
- আপনার ওজন বেশি হলে, ওজন কমালে অ্যানেস্থেটিক দেয়ার অনেকগুলো ঝুঁকি কমবে এবং আপনাকে দ্রুত সুস্থ হতে সাহায্য করবে।
- আপনার কোনও দাঁত বা ক্রাউন নড়লে, দাঁতের ডাক্তারের কাছে চিকিৎসা করলে অ্যানেস্থেটিকের দেয়ার সময় দাঁতের ক্ষতির ঝুঁকি কমানো যেতে পারে।
- আপনার কোনও দীর্ঘমেয়াদী রোগ থাকলে, যেমন ডায়াবেটিস, হাঁপানি বা ব্রঙ্কাইটিস, থাইরয়েডের সমস্যা, হার্টের সমস্যা বা উচ্চ রক্তচাপ, অবশ্যই আপনার জেনারেল প্র্যাক্টিশনার সার্জারির (GP সার্জারি) সাথে কথা বলে নিন যাতে অপারেশনের আগে এসব সমস্যা যতটা সম্ভব নিয়ন্ত্রণে আনা যায়।

- অপারেশনের কয়েক সপ্তাহ আগে আপনার শারীরিক সক্রিয়তা বাড়ালে তা আপনার হৃদপিণ্ডের কর্মক্ষমতা এবং আপনার ফিটনেস আরও উন্নত করতে পারে। গবেষণায় দেখা গেছে যে এগুলি সার্জারির পরে আপনার আরোগ্যলাভে অনেকটা সাহায্য করতে পারে। আপনার জয়েন্টে (অস্থিসন্ধি) ব্যথা থাকলে সাঁতার কাটতে পারেন।
- হাসপাতালে থাকাকালীন আপনার কাছে যাতে পর্যাপ্ত পরিমাণে ওষুধ এবং হিয়ারিং এইড ব্যাটারি থাকে তা নিশ্চিত করুন। অপারেশনের আগে ও পরে উদ্বেগ কমাতে ও সময় কাটাতে কিছু ম্যাগাজিন, পাজেল অথবা হেডফোন ও কিছু গান নিয়ে আসবেন।
- অপারেশনের পর বাড়িতে আরোগ্যলাভের পরিকল্পনা আগে থেকে করে রাখা ভাল এবং আপনার পরিবার ও বন্ধুবান্ধবরা কীভাবে আপনাকে সাহায্য করতে পারেন তা তাদের জানিয়ে রাখুন। আপনি কী খাবেন, আপনার অতিরিক্ত কোন সরঞ্জাম লাগবে কিনা অথবা দ্রুত সুস্থ হয়ে ওঠার জন্য বাসায় কোনও ধরণের পরিবর্তন করা প্রয়োজন কিনা এসব চিন্তা করুন।

## বিভিন্ন ধরনের অ্যানেস্থেটিক

আপনার নিতম্ব বা হাঁটু প্রতিস্থাপনের অ্যানেস্থেশিয়া একটি স্পাইনাল অ্যানেস্থেটিক, একটি জেনারেল অ্যানেস্থেটিক, একটি নার্ভ ব্লক এবং সিডেশনের সমন্বয়ে দেয়া হতে পারে। কোনটি আপনার জন্য সবচেয়ে ভাল হবে সে বিষয়ে আপনার অ্যানেস্থেটিস্ট আপনার সাথে আলোচনা করবেন।

### মেরুদণ্ডের (স্পাইনাল) অ্যানেস্থেটিক

হাঁটু ও নিতম্ব প্রতিস্থাপন, দুটির জন্যই সাধারণত মেরুদণ্ডে (স্পাইনাল) ইঞ্জেকশন দেয়া হয়। স্পাইনাল হল লোকাল অ্যানেস্থেটিকের একটি ইঞ্জেকশন। এপিডুরালের ক্ষেত্রে অ্যানেস্থেটিস্ট পিঠে একটি নরম অত্যন্ত সরু একটি প্লাস্টিকের নল (এপিডুরাল ক্যাথেটার) স্থাপন করেন। এটির মাধ্যমে প্রয়োজনে অতিরিক্ত লোকাল অ্যানেস্থেটিক দেয়া যায়। এপিডুরালের প্রভাব স্পাইনাল অ্যানেস্থেটিকের চেয়ে অনেক বেশি সময় থাকে, তাই আপনাকে আরো বেশি সময় ধরে বিছানায় থাকতে হতে পারে।

দয়া করে আমাদের ওয়েবসাইটে *মেরুদণ্ডের অ্যানেস্থেটিক* লিফলেটটি দেখুন:

[www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/bengali](http://www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/bengali)

দুই ধরণের পরিস্থিতিতে অ্যানেস্থেটিস্ট আপনাকে স্পাইনাল এর বদলে এপিডুরাল গ্রহণ করতে বলতে পারেন:

- যদি অপারেশনের পরে দীর্ঘস্থায়ী বেদনানাশকের বিশেষ প্রয়োজন থাকে
- যদি আপনার অপারেশন ২ বা ৩ ঘন্টার বেশি সময় ধরে চলবে বলে আশা করা হয়।

তবে এপিডুরাল করলে আপনাকে আরও বেশি সময় বিছানায় থাকতে হতে পারে। আপনার অ্যানেস্থেটিস্ট এপিডুরাল আপনার জন্য বেশি উপযুক্ত হবে মনে করলে, তিনি তা আপনার সাথে আলোচনা করবেন।

দয়া করে আমাদের ওয়েবসাইটে *এপিডুরাল পেইন রিলিফ আফটার সার্জারি* লিফলেটটি দেখুন:

[www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/bengali](http://www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/bengali)

## সাধারণ (জেনারেল) অ্যানেস্থেটিক

সাধারণ অ্যানেস্থেটিক আপনাকে নিয়ন্ত্রিতভাবে অচেতন রাখে, যে সময় আপনি কিছুই অনুভব করেন না। আপনাকে যা যা দেয়া হবে:

- অ্যানেস্থেটিক ওষুধ (একটি ইঞ্জেকশন এবং/অথবা শ্বাসের সাথে গ্রহণ করার গ্যাস)
- শ্বাস নেয়ার জন্য অক্সিজেন
- কখনো কখনো মাংসপেশি শিথিল করার জন্য একটি ওষুধ।

অ্যানেস্থেশিয়া চলাকালীন আপনার একটি শ্বাস-প্রশ্বাসের নলের (ব্রিদিং টিউব) প্রয়োজন হবে যাতে আপনার ফুসফুসে অক্সিজেন ও অ্যানেস্থেটিক গ্যাস পৌঁছায়। আপনাকে মাংসপেশি শিথিল করার জন্য ওষুধ দেয়া হলে আপনি নিজে নিজে শ্বাস নিতে পারবেন না, তাই আপনাকে একটি শ্বাস-প্রশ্বাসের যন্ত্র (ভেন্টিলেটর) ব্যবহার করা হবে। এই পুরোটা সময় আপনি অজ্ঞান থাকবেন।

অপারেশন শেষ হলে আপনাকে অ্যানেস্থেটিক দেয়া বন্ধ করা হবে এবং আপনি জ্ঞান ফিরে পাবেন।

## অসুবিধা

শুধুমাত্র জেনারেল অ্যানেস্থেটিক দিলে অপারেশনের পরে ব্যথার উপশম হয়না।

শক্তিশালী ব্যথানাশক ওষুধের প্রয়োজন হতে পারে যেগুলোর কারণে অনেকের বমি, ঝিমুনি বা চুলকানি হতে পারে। যদি কয়েকদিন ধরে ব্যবহার করা হয় তাহলে কোষ্ঠকাঠিন্য হতে পারে।

অপারেশনের পর ব্যথা উপশমের জন্য একটি নার্স ব্লক (স্নায়ুর আশপাশে ইঞ্জেকশনের সাহায্যে লোকাল অ্যানেস্থেটিক দেয়া), উল্ড ইনফিলট্রেশন (ক্ষতের আশপাশে ইঞ্জেকশনের সাহায্যে লোকাল অ্যানেস্থেটিক দেয়া) অথবা, কিছু বিরল ক্ষেত্রে জেনারেল অ্যানেস্থেটিকের সাথে একটি স্পাইনাল অ্যানেস্থেটিক দেয়া হতে পারে।

আরো জানতে আমাদের ওয়েবসাইটে Anaesthesia explained লিফলেটটি দেখুন:

[www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/bengali](http://www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/bengali)

## নার্স ব্লক

এটিতে পায়ের স্নায়ুর কাছাকাছি লোকাল অ্যানেস্থেটিকের একটি ইঞ্জেকশন দেয়া হয়। বিভিন্ন ধরনের নার্স ব্লক আছে – আপনার অ্যানেস্থেটিস্ট আলট্রাসাউন্ড মেশিনের সাহায্যে সঠিক নার্সটি খুঁজে বের করতে পারেন। অপারেশনের পর কয়েক ঘণ্টার জন্য আপনার পায়ের কিছু অংশে অনুভূতি ও ব্যথা থাকবে না। কোন ধরনের নার্স ব্লক ব্যবহার করা হয়েছে তার ওপর নির্ভর করে এ সময়ে আপনি হয়তো আপনার পা ঠিকভাবে নাড়াতে পারবেন না।

শুধুমাত্র নার্স ব্লকের সাহায্যে অপারেশন করা যাবে না। এর সাথে আপনার একটি স্পাইনাল অথবা একটি জেনারেল অ্যানেস্থেটিকের প্রয়োজন হবে।

## সুবিধা

নার্স ব্লক সাধারণত কয়েক ঘণ্টার জন্য ব্যথা উপশম করে এবং শক্তিশালী ব্যথানাশক ওষুধের তেমন প্রয়োজন প্রয়োজন হয় না। এটা আপনাকে দ্রুত আরোগ্যলাভ করতে এবং স্বাভাবিক ভাবে খাওয়া দাওয়া শুরু করতে সাহায্য করবে।

## অসুবিধা

ব্যথা কমালেও নার্ভ ব্লকের কারণে আপনি হয়ত স্বাভাবিকভাবে পা নাড়াচাড়া করতে পারবেন না এবং এই কারণে আপনার হাঁটতে শুরু করায় দেরী হতে পারে।

## উল্ড ইনফিলট্রেশন (ক্ষততে ইনজেকশন)

এটি লোকাল অ্যানেস্থেটিক অথবা কিছু ক্ষেত্রে অন্যান্য ব্যথানাশক ওষুধের একটি ইঞ্জেকশন যা জয়েন্ট বা অস্থিসন্ধিতে অপারেশন করা হচ্ছে তার চারপাশে দেয়া হয়। এটা অপারেশনের সময় সার্জেন প্রয়োগ করেন। অপারেশনের পর ব্যথা কমানোর জন্য এটা আপনাকে স্পাইনাল বা জেনারেল অ্যানেস্থেটিকের সাথে দেয়া হতে পারে। অনেকসময় প্রয়োজনে আরও ওষুধ দেয়ার জন্য আপনার জয়েন্টে একটি প্লাস্টিকের নল লাগিয়ে রাখা হতে পারে।

## সুবিধা

এটা পায়ের পেশীর শক্তি না কমিয়ে ব্যথা উপশমে সাহায্য করে। ব্যথা কতটা উপশম হবে তা বিভিন্ন রোগীর ক্ষেত্রে ভিন্ন হলেও, নার্ভ ব্লকের তুলনায় আপনি আরও দ্রুত উঠে দাঁড়াতে পারবেন।

## ঘুমের ওষুধ বা সিডেশন

অপারেশনের সময় আপনাকে শান্ত ও ঘুমন্ত রাখতে প্রায়ই স্পাইনাল অ্যানেস্থেটিকের সাথে সিডেশন ব্যবহার করা হয়।

- সিডেশনের পরিমাণ অনেক সময় আপনি ইচ্ছামতো ঠিক করতে পারেন (যেমন কম, মাঝারি অথবা গভীর ঘুম)।
- যারা সিডেশন নেন তাদের অনেক সময়ই অপারেশন থিয়েটারে জেগে থাকার কিছু স্মৃতি থাকে। দয়া করে আপনার অ্যানেস্থেটিস্টের সাথে সিডেশনের ব্যাপারে কথা বলুন যাতে তিনি আপনার পছন্দ বুঝতে পারেন।

সিডেশন সম্পর্কে আরো জানতে আমাদের ওয়েবসাইটে *Sedation explained* লিফলেটটি দেখুন: [www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/bengali](http://www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/bengali)

## অপারেশনের দিন

কখন খাবার ও তরল খাওয়া বন্ধ করতে হবে সেই ব্যাপারে হাসপাতাল থেকে স্পষ্ট নির্দেশনা দেয়া হবে। এই নির্দেশনাগুলো গুরুত্বপূর্ণ। অ্যানেস্থেটিকের সময় আপনার পাকস্থলীতে খাবার বা তরল থাকলে এটা গলায় উঠে আসতে বা ফুসফুসে চলে যেতে পারে। এর ফলে আপনার জীবন বিপন্ন হতে পারে।

আপনার ডায়াবেটিস থাকলে হাসপাতাল থেকে জেনে নিন যে কখন খাবার ও তরল খেতে পারবেন অপারেশনের দিন ডায়াবেটিসের কোন ওষুধ খাবেন।



আপনি ধূমপায়ী হয়ে থাকলে অপারেশনের দিন ধূমপান করবেন না। ভেপও (ই-সিগারেট) গ্রহণ করবেন না।

আপনি যদি কোনও ওষুধ গ্রহণ করেন, তাহলে অপারেশনের দিন আপনি কোন কোন ওষুধ খাবেন তা প্রি-অ্যাসেসমেন্ট টিমের কাছ থেকে জেনে নেবেন। প্রয়োজন হলে ওষুধ খাওয়ার জন্য আপনি এক চুমুক পানি খেতে পারেন।

আপনি যদি রক্ত পাতলা করার জন্য কোনও ওষুধ (ব্লাড থিনিং ড্রাগ) নেন যেমন ওয়ারফারিন, ক্লোপিডোগ্রেল বা রিভারক্সাবান (warfarin, clopidogrel বা rivaroxab) তাহলে আপনার চিকিৎসকের সাথে আলোচনা করে জেনে নেবেন যে সেগুলো কখন বন্ধ করতে হবে। তবে এসব ওষুধ বন্ধ করলে ঝুঁকি থাকতে পারে এবং আপনাকে তার জন্য বিকল্প কোনও ওষুধ দেয়া হতে পারে।

হাসপাতালে আসার আগে অসুস্থ বোধ করলে অনুগ্রহ করে ওয়ার্ডে টেলিফোন করে পরামর্শ নিন।

## আপনার অ্যানেস্থেটিকের সাথে সাক্ষাৎ করা

অপারেশনের আগে আপনার অ্যানেস্থেটিক আপনার সাথে দেখা করবেন। তার সাথে আপনার আগে দেখা না হয়ে থাকলে তিনি আপনার জন্য কোন অ্যানেস্থেটিক উপযুক্ত হবে তা নিয়ে আলোচনা করবেন।

এছাড়াও আপনি হয়ত অ্যানেস্থেসিয়া অ্যাসোসিয়েটদের সাথে সাক্ষাৎ করবেন যারা উচ্চ প্রশিক্ষণ প্রাপ্ত স্বাস্থ্যসেবা কর্মী। আপনি আমাদের ওয়েবসাইটে তাদের ভূমিকা এবং অ্যানেস্থেসিয়া দল সম্পর্কে আরও তথ্য জানতে পারবেন: [www.rcoa.ac.uk/patientinfo/anaesthesia-team](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/anaesthesia-team)

## প্রি-মেড (প্রিমেডিকেশন) নেয়া

এগুলি সেই ওষুধপত্র যা অ্যানেস্থেটিকের আগে দেয়া দেয়া হয়। এর মধ্যে বমি আটকানোর ওষুধ, পাকস্থলীতে অ্যাসিড কমানোর ওষুধ বেদনানাশক বা আপনাকে শান্ত ও চিন্তামুক্ত রাখার ওষুধ থাকতে পারে।

## যখন আপনাকে অপারেশনের জন্য ডাকা হবে

- একজন কর্মী আপনার সাথে অপারেশন থিয়েটার পর্যন্ত যাবেন।
- সাধারণত যে ঘরে অ্যানেস্থেটিক দেয়া হবে সেখানে প্রবেশ করার আগে পর্যন্ত আপনার চশমা, হিয়ারিং এইড, ডেনচার (নকল দাঁত) পরে থাকা যায়। জেনারেল অ্যানেস্থেটিক দেয়া না হলে আপনি হয়ত সেগুলো তারপরেও পরে থাকতে পারবেন।
- লোকাল বা রিজিওনাল অ্যানেস্থেটিক দেয়া হলে আপনি গান শোনার জন্য হেডফোনসহ আপনার নিজের ইলেকট্রনিক ডিভাইস সাথে রাখতে পারেন (আগে থেকে আপনার নার্সকে জিজ্ঞাসা করে নিন)।
- আপনাকে একজন কর্মীর সাথে পায়ে হেঁটে যেতে পারেন, অথবা আপনাকে হুইলচেয়ারে অথবা বেড বা ট্রলিতে করে অপারেশন থিয়েটারে নিয়ে যাওয়া হতে পারে। হেঁটে গেলে আপনি হয়ত নিজের ড্রেসিং গাউন এবং চটি পরে থাকতে পারবেন।

আপনি অপারেটিং ডিপার্টমেন্টে পৌঁছালে অ্যানেস্থেশিয়া শুরু করার আগে **নিয়মমাফিক কিছু পরীক্ষা** করা হবে। আপনাকে আপনার নাম, জন্ম তারিখ, আপনার কোন অপারেশন করা হবে, ডান না বা দিকে (প্রয়োজ্য ক্ষেত্রে) অপারেশন করা হবে তা জানতে চাওয়া হবে, আপনি কখন শেষবার খাবার বা তরল কিছু খেয়েছেন এবং কোনও অ্যালার্জি আছে কিনা তা জানতে চাওয়া হবে। সব হাসপাতালেই সাধারণত এগুলো জিজ্ঞেস করা হয়।

## অ্যানেস্থেটিক শুরু করা

অ্যানেস্থেটিক রুমে বা অপারেশন থিয়েটারে আপনার অ্যানেস্থেটিক শুরু করা হতে পারে।

আপনার অ্যানেস্থেটিস্ট

একজন প্রশিক্ষণপ্রাপ্ত সহকারীর সাথে কাজ করবেন। অ্যানেস্থেটিস্ট বা সহকারী আপনার

হৃদপিণ্ডের গতি, রক্তচাপ এবং

অক্সিজেনের মাত্রা (এবং কখনো কখনো অন্যান্য আরও কিছু) পরীক্ষা করার জন্য আপনার

শরীরের সাথে বিভিন্ন যন্ত্র যুক্ত করবেন।

একটা সূচের সাহায্যে আপনার হাতে বা বাহুর শিরায় একটি ছোট প্লাস্টিকের টিউব (ক্যানুলা)

প্রবেশ করানো হবে।

## অপারেশন চলাকালীন

একজন অ্যানেস্থেটিস্ট (বা তার তত্ত্বাবধানে কর্মরত একজন যোগ্যতা সম্পন্ন অ্যানেস্থেশিয়া

প্র্যাকটিশনার) পুরো অপারেশনের সময়ই আপনার সাথে থাকবেন এবং আপনার অবস্থা

সতর্কভাবে পর্যবেক্ষণ করবেন, এবং প্রয়োজন অনুযায়ী আপনার অ্যানেস্থেটিকের মাত্রা কম-বেশি

করবেন। আপনি সজাগ থাকলে বা সিডেশন দেয়া হলে, অ্যানেস্থেটিস্ট আপনার সাথে কথা বলবেন

যাতে আপনি দুশ্চিন্তামুক্ত থাকতে পারেন এবং শান্ত বোধ করেন।

## ব্লাড ট্রান্সফিউশন (রক্ত পরিসঞ্চালন)

অপারেশনের সময় বা কিছু অপারেশনের পরে আপনি বেশ কিছু পরিমাণে রক্ত হারাতে পারেন।

প্রয়োজনে শরীর থেকে বের হয়ে যাওয়া রক্ত পূর্ণ করার জন্য আপনাকে রক্ত দেয়া হতে পারে।

আপনি ব্লাড ট্রান্সফিউশন এবং অন্য উপলব্ধ বিকল্প সম্পর্কে জানতে চাইলে দয়া করে আপনার

সার্জেন বা অ্যানেস্থেটিস্টের সাথে আলোচনা করুন। NHS ওয়েবসাইটেও আপনি এব্যাপারে আরো

তথ্য জানতে পারেন: [www.nhs.uk/conditions/blood-transfusion](http://www.nhs.uk/conditions/blood-transfusion)

## অপারেশনের পরে

- আপনাকে অপারেশন থিয়েটারের কাছে রিকভারি রুমে নিয়ে যাওয়া হবে।
- রিকভারি রুমে একজন পেশাদার স্বাস্থ্যকর্মী সম্পূর্ণভাবে আপনার যত্নের প্রতি নিয়োজিত থাকবেন। ঐ রুমে অন্য রোগীরাও থাকবেন। আপনার হৃদপিণ্ডের গতি, রক্তচাপ, অক্সিজেনের মাত্রা সতর্কভাবে পর্যবেক্ষণ করা হবে। আপনাকে সাধারণত একটি হালকা প্লাস্টিকের ফেস-মাস্কের মাধ্যমে অক্সিজেন দেয়া হবে। আপনাকে একটি ড্রিপ'ও দেয়া হতে পারে (একটি



জীবাণুমুক্ত তরলের ব্যাগ আপনার ক্যানুলার সাথে যোগ করা হবে যা আপনাকে শরীরে পর্যাপ্ত পরিমাণে পানি বজায় রাখবে।

- আপনার ব্যথা বা বমি হলে, সাথে সাথে তার চিকিৎসা করা হবে।
- আপনাকে কিছু পান করতে দেয়া হতে পারে।
- রিকভারি রুমের কর্মীরা যখন নিশ্চিত হবেন যে আপনি অ্যানেস্থেটিকের প্রভাব নিরাপদে কাটিয়ে উঠেছেন, তখন আপনাকে ওয়ার্ডে নিয়ে যাওয়া হবে।

## ব্যথা উপশম

সাধারণত নিতম্ব বা হাঁটু প্রতিস্থাপনে অ্যানেস্থেটিকের উদ্দেশ্য হল অপারেশনের পরে আপনার ব্যথা যথাসম্ভব কমানো, তবে ব্যথা আরোগ্যালাভের একটি স্বাভাবিক অংশ। অপারেশনের পর ব্যথা উপশমের উদ্দেশ্য হল ব্যথা সহনীয় স্তরে রাখা এবং আপনাকে উঠে নতুন জয়েন্ট ব্যবহার করতে সাহায্য করা। ব্যথা সম্পূর্ণ দূর করা সম্ভব না এবং কিছুটা ব্যথা থাকবে সেজন্য মানসিকভাবে প্রস্তুত থাকা উচিত।

ব্যথা উপশমের ওষুধ দেয়ার কয়েকটি পদ্ধতি:

### গিলে খাওয়ার বড়ি, ট্যাবলেট অথবা তরল ওষুধ

এটা নিতম্ব এবং হাঁটু প্রতিস্থাপনের পরে ব্যথা উপশমের জন্য সবচেয়ে বেশি ব্যবহৃত পদ্ধতি।

### সাপোজিটরি

এগুলি মোমের মতো মসৃণ ছোট বড়ি যা আপনার পিছনের দিকে (মলদ্বার) ঢুকিয়ে রাখা হয়। এগুলো মাঝে মাঝে ব্যবহার করা হয়।

### নার্ভ ব্লক এবং এপিডুরাল

এগুলো অপারেশনের পর কয়েক ঘণ্টা বা কয়েক দিন ধরে কার্যকরভাবে ব্যথা উপশম করতে পারে।

### উল্ড ইনফিলট্রেশন (ক্ষততে ইনজেকশন)

অপারেশনের পর কয়েক ঘণ্টা পর্যন্ত এটা আপনার ব্যথার উপশম করতে পারে।

### ইঞ্জেকশন

শিরায় ইঞ্জেকশন খুব দ্রুত কাজ করে। পায়ে বা নিতম্বের পেশীতে ইঞ্জেকশন অনেক ধীরে কাজ করে। মরফিন, পেথিডিন বা কোডেইন (morphine, pethidine বা codeine) এর মতো শক্তিশালী ব্যথানাশক ওষুধ দেয়া হতে পারে।

মাঝে মাঝে, ব্যথা কিছু সমস্যার লক্ষণ হিসেবে দেখা দেয়, তাই ব্যথা হলে অবশ্যই নার্সকে জানাবেন এবং তাদের পরামর্শ ও সাহায্য নেবেন।

## পার্শ্ব-প্রতিক্রিয়া, সাধারণ সমস্যা এবং ঝুঁকি

আধুনিক অ্যানেস্থেটিকে গুরুতর সমস্যা তেমন একটা দেখা যায় না। ঝুঁকি সম্পূর্ণভাবে দূর করা সম্ভব নয়, তবে আধুনিক যন্ত্রপাতি, প্রশিক্ষণ এবং ওষুধের কারণে সাম্প্রতিক বছরগুলোতে

অ্যানেস্কেশিয়া করা অনেকটাই নিরাপদ। অনুগ্রহ করে আমাদের ওয়েবসাইটে পৃথক পৃথক ঝুঁকির লিফলেটগুলি দেখুন: [www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/bengali](http://www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/bengali)

অ্যানেস্কেটিকের পরে খুব সাধারণ কয়েকটি সমস্যা হল গলা ব্যথা, বমি, তৃষ্ণা, কাঁপুনি এবং কালশিটে। সাময়িক বিস্মৃতি ঘটতে পারে; সাধারণত ৬০ বছরের বেশি বয়সীদের মধ্যে ঘটে।

এছাড়াও বিরল ঝুঁকি রয়েছে যেমন দাঁতের এবং স্নায়ুর ক্ষতি। আনুমানিক প্রতি ১০,০০০ জনের মধ্যে ১ জনের মধ্যে ওষুধের প্রতি তীব্র অ্যালার্জিক প্রতিক্রিয়া দেখা যায়।

অত্যন্ত বিরল ঝুঁকির মধ্যে রয়েছে অ্যানেস্কেটিক চলাকালীন কিছু সময়ের জন্য সচেতন থাকা (২০,০০০ জনের মধ্যে ১ জন)। সাধারণভাবে সুস্থ মানুষের মধ্যে সরাসরি অ্যানেস্কেটিকের কারণে মৃত্যুর ঝুঁকি আনুমানিক প্রতি ১,০০,০০০ জনের মধ্যে ১ জন।

অ্যানেস্কেটিস্টগণ এসব ঘটনা ও ঝুঁকি কমাতে অনেক সাবধানতা অবলম্বন করেন। আপনার অ্যানেস্কেটিস্ট এই ঝুঁকিগুলো সম্পর্কে আরো তথ্য এবং এসব এড়াতে কী কী পদক্ষেপ নেয়া হয় তা ব্যাখ্যা করতে পারবেন।

আমাদের ওয়েবসাইটে অ্যানেস্কেশিয়া জনিত সাধারণ সমস্যা এবং ঝুঁকিগুলোর সংক্ষিপ্ত বিবরণ রয়েছে: [www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/bengali](http://www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/bengali)

বয়স এবং স্বাস্থ্যগত সমস্যা বাড়ার সাথে সাথে অপারেশনের সময় বা তার পরে পায়ে ও ফুসফুসে রক্ত জমাট বাঁধা এবং সেই কারণে হৃদপিণ্ডের অসুখ এবং স্ট্রোকের, এমনকি মৃত্যুর ঝুঁকি বাড়তে থাকে। আপনি অবশ্যই ঝুঁকিগুলো নিয়ে আপনার সার্জেন, অ্যানেস্কেটিস্ট অথবা প্রি-অ্যাসেসমেন্ট টিমের সাথে আলোচনা করবেন।

আমরা এই লিফলেটের তথ্য সঠিক ও হালনাগাদকৃত রাখার সর্বোত্তমভাবে প্রচেষ্টা করি, কিন্তু তার নিশ্চয়তা দেওয়া সম্ভব নয়। আমরা প্রত্যাশা করি না যে এই সাধারণ তথ্যে আপনার সম্ভাব্য সমস্ত প্রশ্নের উত্তর দেওয়া হয়েছে অথবা আপনার জন্য গুরুত্বপূর্ণ সমস্ত বিষয় নিয়ে বিশদে আলোচনা করা হয়েছে। এই লিফলেটটিকে নির্দেশনা হিসেবে ব্যবহার করে, আপনার নিজস্ব পছন্দ-অপছন্দ এবং উদ্বেগ নিয়ে আপনার চিকিৎসা দলের সাথে আলোচনা করা উচিত। এই লিফলেটকে পৃথকভাবে চিকিৎসা পরামর্শ হিসেবে ব্যবহার করা উচিত নয়। এটি কোনও বাণিজ্যিক বা ব্যবসার উদ্দেশ্যে ব্যবহার করা যাবে না। সম্পূর্ণ দায় বর্জন বিবৃতি দেখতে এখানে

([www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/bengali](http://www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/bengali)) ক্লিক করুন।

সমস্ত অনুবাদ ট্রান্সলেটর্স উইদাউট বর্ডার্সের (Translators without Borders) অনুবাদকরণ সরবরাহ করেছেন। অনুবাদগুলিকে যথাসম্ভব নির্ভুল করতে সেগুলির মান পরীক্ষা করা হয়েছে, তবে কিছু তথ্যের ভুল অর্থ এবং ভুল ব্যাখ্যার সম্ভাবনা রয়েছে।

## আমরা আপনার মতামত জানতে আগ্রহী

এই লিফলেটটি আরও উন্নত করার জন্য আমরা যেকোনো পরামর্শকে স্বাগত জানাই।

আপনার কোনও মন্তব্য থাকলে অনুগ্রহ করে এই ঠিকানায় ইমেইল করুন:

[patientinformation@rcoa.ac.uk](mailto:patientinformation@rcoa.ac.uk)

### Royal College of Anaesthetists

Churchill House, 35 Red Lion Square, London WC1R 4SG  
020 7092 1500

[www.rcoa.ac.uk](http://www.rcoa.ac.uk)

### পঞ্চম সংস্করণ, ফেব্রুয়ারি ২০২০

এই লিফলেটটি প্রকাশনার তারিখ থেকে তিন বছরের মধ্যে পর্যালোচনা করা হবে।

#### © 2020 Royal College of Anaesthetists

রোগীদের তথ্য সরবরাহের উপকরণ প্রস্তুতের জন্য এই লিফলেটটি কপি করা যাবে। অনুগ্রহ করে প্রকৃত সূত্র উল্লেখ করবেন। আপনি যদি এই লিফলেটটি অন্য কোনো প্রকাশনার কাজে ব্যবহার করতে চান তাহলে কৃতজ্ঞতা স্বীকার করতে হবে এবং লোগো, ব্র্যান্ডিং এবং চিত্র অপসারণ করতে হবে। আরও তথ্যের জন্য অনুগ্রহ করে আমাদের সাথে যোগাযোগ করুন।