

হাটের অপারেশনের জন্য আপনার অ্যানেস্থেটিক

এই লিফলেটটি আপনাকে প্রাপ্তবয়স্কদের হার্ট (কার্ডিয়াক) সার্জারির জন্য অ্যানেস্থেটিক এবং আপনার অপারেশনের আগে, অপারেশনের সময় এবং পরে আপনি কী আশা করতে পারেন সে সম্পর্কে তথ্য দেয়।

প্রি-অ্যাসেসমেন্ট ক্লিনিক টিম, আপনার অ্যানেস্থেটিস্ট এবং সার্জন আপনার নির্দিষ্ট চিকিৎসা, সুবিধা এবং ঝুঁকিগুলো সম্পর্কে বিস্তারিত জানাবেন।

এখানে অনেক তথ্য জানার আছে, কারণ এই ধরনের সার্জারি অন্যান্য ধরনের সার্জারির চেয়ে জটিল। আপনার হাসপাতাল থেকে দেওয়া অন্যান্য তথ্যের সাথে এই লিফলেটটি পড়া উচিত।

হার্ট সার্জারির জন্য আমার কীভাবে প্রস্তুতি নেওয়া উচিত?

গবেষণায় দেখা গেছে যে শারীরিকভাবে সুস্থ রোগীরা অপারেশনের মাধ্যমে দ্রুত আরোগ্য লাভ করে থাকেন। আপনার যদি জরুরী চিকিৎসার প্রয়োজন না হয়, তাহলে আপনার বিদ্যমান স্বাস্থ্যগত সমস্যাগুলো উন্নতির বিষয়ে চিন্তা করা উচিত এবং আপনার সার্জারির আগে যতটা সম্ভব ফিট হওয়ার জন্য আপনি যা করতে পারেন তা করার চেষ্টা করুন। আপনার স্বাস্থ্যের উন্নতির জন্য আপনি যে পদক্ষেপগুলো নিতে পারেন তার একটি সারসংক্ষেপ নিচে দেওয়া হলো, এছাড়াও আমাদের ফিটার বেটার সুনাম টুলকিটে (www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/bengali) সার্জারির প্রস্তুতির বিষয়ে দরকারী তথ্য রয়েছে।

ধূমপান

আমরা জানি যে যদি আপনি ধূমপান করেন তাহলে সার্জারির পরে জটিলতার সম্ভাবনা বেশি থাকে। ভালো খবর হলো যে সার্জারির আগে অল্প সময়ের জন্য হলেও ধূমপান বন্ধ করা ক্ষত নিরাময় দ্রুত করতে, আপনার ফুসফুসকে আরও ভালোভাবে কাজ করতে এবং আপনার হাসপাতালে অবস্থানের সময় কমাতে পারে। আপনার জিপির পরামর্শ বা স্থানীয় স্টপ স্মোকিং সার্ভিস (www.nhs.uk/quit-smoking)

আপনাকে ধূমপান কমাতে বা বন্ধ করতে সাহায্য করতে পারবে, তাই তাদেরকে আপনার জন্য সেরা বিকল্পগুলো সম্পর্কে জিজ্ঞাসা করুন।

আপনি এখানে ধূমপান এবং সার্জারি সম্পর্কে অতিরিক্ত তথ্য পেতে পারেন : এএসএইচ (ASH) ব্রিফিং : ধূমপান এবং সার্জারি (www.ash.org.uk).

অ্যালকোহল

শরীরে অ্যালকোহলের অনেক প্রভাব রয়েছে। ক্ষত সারার জন্য প্রয়োজনীয় বিন্দিং ব্লক তৈরি করতে এটি লিভারকে কম কার্জকর করে তোলে। সার্জারির পরে আপনার শরীরের ক্ষত নিরাময় ক্ষমতা উন্নত করতে এটা নিশ্চিত করুন যে আপনি দৈনিক সুপারিশকৃত সীমার মধ্যে বা তার চেয়ে কম অ্যালকোহল পান করছেন। অ্যালকোহল গ্রহণ কীভাবে কমানো যায় এবং এটি কমানোর উপকারিতা – এসব দরকারী তথ্য এনএইচএস বেটার হেলথ ওয়েবসাইটে (www.nhs.uk/better-health/drink-less) পাবেন।

খাদ্যাভ্যাস (ডায়েট)

সার্জারির পরে সুস্থ হয়ে ওঠার জন্য স্বাস্থ্যকর খাবার খাওয়ায় চেষ্টা করুন।

আপনার অতিরিক্ত ওজন থাকলে ওজন কমানো আপনার হৃৎপিণ্ড ও ফুসফুসের ওপর চাপ কমাতে সাহায্য করবে। এটি আপনার রক্তচাপ কমাতে, আপনার ডায়াবেটিস আরও ভালোভাবে নিয়ন্ত্রণ করতে, অপারেশনের পর রক্ত জমাট বাঁধার ঝুঁকি কমাতে পারে এবং আপনাকে আরও সহজে ব্যায়াম করতে সাহায্য করতে পারে।

আপনার জন্য কোনও সংস্থান বা সাহায্য পাওয়া যায় কি না জানতে আপনার জিপিএর সাথে আলোচনা করুন।

অ্যানেশেসিয়া এবং আপনার ওজন সম্পর্কিত অতিরিক্ত তথ্য আমাদের ওয়েবসাইটে পাওয়া যাবে (www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/bengali).

ব্যায়াম

ব্যায়াম করা অপারেশনের সময় আপনার হৃদপিণ্ড এবং ফুসফুসকে অতিরিক্ত কাজের জন্য প্রস্তুত হতে সাহায্য করতে পারে। আপনার জন্য ঠিক কোন কাজটি করা নিরাপদ হবে জানতে অনুগ্রহ করে আপনার জিপিএ বা সার্জনের সাথে আলোচনা করুন।

তবে, আপনাকে অতিরিক্ত কোনও শারীরিক কর্মকাণ্ড না করার পরামর্শ দেওয়া হলেও আপনার সার্জারি নিরাপদে করা যেতে পারে।

বিদ্যমান স্বাস্থ্য সমস্যাসমূহ

আপনার যদি বিদ্যমান স্বাস্থ্যগত সমস্যা থাকে, যেমন ডায়াবেটিস, উচ্চ রক্তচাপ, হাঁপানি বা অন্যান্য ফুসফুসের সমস্যা, তাহলে আপনি সঠিক ওষুধ খাচ্ছেন কি না এবং সঠিক ডোজ নিচ্ছেন কি না জানতে সার্জারির যথেষ্ট আগে আপনার জিপিএর সাথে কথা বলুন। এটি আপনার অপারেশনে বিলম্ব প্রতিরোধে সাহায্য করতে পারে এবং আপনাকে আপনার অপারেশন এবং সেরে ওঠার সর্বোত্তম সুযোগ দিতে পারে।

আপনার রক্তশূন্যতা থাকলে সার্জারির আগে আপনার রক্তকনিকার সংখ্যা বাড়ানোর চিকিৎসার বিষয়ে আপনার জিপি সাথে কথা বলা উচিত। আপনি সুস্থ হয়ে ওঠার সময় এটি আপনাকে আরও শক্তি দেবে এবং আপনার রক্ত পরিসঞ্চালনের প্রয়োজন বন্ধ করতে পারে।

আপনার যদি ডায়াবেটিস থাকে তাহলে রক্তে শর্করার মাত্রা ভালোভাবে নিয়ন্ত্রণ করা জরুরি। এটি দ্রুত ক্ষত নিরাময় করবে এবং আপনার সংক্রমিত হওয়ার সম্ভাবনা কমাবে। সার্জারির আগে আপনার রক্তের শর্করা যথাসম্ভব সর্বোত্তমভাবে নিয়ন্ত্রণের চেষ্টা করতে আপনার জিপি এবং ডায়াবেটিস টিমের সাথে কাজ করুন।

দাঁত এবং ডেনচার

আপনার যদি কোনও আলগা দাঁত বা ক্রাউন থাকে, তাহলে আপনার সার্জারির আগে অনুগ্রহ করে আপনার ডেন্টিস্টের কাছে যান এবং কোনও প্রয়োজনীয় চিকিৎসা করার থাকলে তা করিয়ে নিন। আপনার অ্যানেস্থেটিকের সময় শ্বাস-প্রশ্বাসের টিউবটি স্থাপন করার সময় আলগা দাঁতের ক্ষতি হওয়ার ছোট একটি ঝুঁকি থাকে। সার্জারির আগে আপনার দাঁত ও মাড়ি ভালো অবস্থায় থাকা এবং এগুলোতে কোনও ধরনের সংক্রমণ না হওয়া নিশ্চিত করা গুরুত্বপূর্ণ, কারণ এর ফলে ব্যাকটেরিয়া রক্তপ্রবাহে প্রবেশ করতে পারে এবং হৃৎপিণ্ডে এন্ডোকার্ডাইটিস নামে একটি গুরুতর সংক্রমণ ঘটাতে পারে।

অপারেশনের আগে আমাকে কীভাবে মূল্যায়ন করা হবে?

বেশিরভাগ হাসপাতালেই প্রিঅপারেটিভ অ্যাসেসমেন্ট ক্লিনিক (ভর্তির পূর্বে রোগীর অবস্থা মূল্যায়নের ক্লিনিক) আছে। এই ক্লিনিক আপনাকে আপনার হার্ট সার্জারির জন্য প্রস্তুত করে এবং আপনার রক্ত, হার্ট, ফুসফুস এবং কিডনিতে প্রয়োজনীয় যে-কোনো ধরনের পরীক্ষার ব্যবস্থা করে। আপনাকে একাধিক অ্যাপয়েন্টমেন্ট নিতে হতে পারে।

একজন অ্যানেস্থেটিস্ট বা প্রিঅপারেটিভ নার্স আপনার সাধারণ স্বাস্থ্য এবং কার্যকলাপের মাত্রা সম্পর্কে জানতে চাইবেন। তিনি আপনার ওষুধ সেবন, যে-কোনো ধরনের অ্যালার্জি, হার্টের সমস্যা এবং অতীতে আপনি কোনও অ্যানেস্থেটিক নিয়ে থাকলে সেগুলো নিয়ে প্রশ্ন করবেন। আপনি সাধারণত যে ওষুধগুলো সেবন করেন তার একটি তালিকা আপনার সাথে নিয়ে আসা উত্তম (আপনি আপনার ফার্মাসিস্ট বা জিপি থেকে এই তালিকার একটি অনুলিপি পেতে পারেন)।

এছাড়াও তাঁরা আপনার দাঁত, ক্রাউন বা ডেনচার (আলগা বাঁধানো দাঁতের পাটি) সম্পর্কে এবং আপনার মুখ খুলতে বা ঘাড় নাড়াতে কোনও সমস্যা আছে কি না জিজ্ঞেস করবেন।

আপনার অপারেশনের আগে কখন খাওয়া-দাওয়া বন্ধ করতে হবে তা একজন নার্স বা অ্যানেস্থেটিস্ট আপনাকে জানাবেন। সাধারণত, আপনি অপারেশনের ছয় ঘন্টা আগ পর্যন্ত খাবার খেতে এবং দুই ঘন্টা আগ পর্যন্ত পানি পান করতে সক্ষম হবেন; কিছু ক্ষেত্রে এই সময় আরও কম হতে পারে।

একজন অ্যানেস্থেটিস্ট বা নার্স আপনাকে সার্জারির দিনে কোন ওষুধগুলো গ্রহণ করা উচিত সে সম্পর্কে নির্দেশনা দেবেন। দরকার হলে সার্জারির সময় পর্যন্ত এক চুমুক পানি দিয়ে এগুলো সেবন করা যেতে পারে।

প্রিঅপারেটিভ অ্যাসেসমেন্ট ক্লিনিকে আপনি যে-কোনো প্রশ্ন জিজ্ঞেস করার এবং অপারেশন ও অ্যানেস্থেটিক নিয়ে আপনার যে-কোনো উদ্বেগ নিয়ে আলোচনার সুযোগ পাবেন। যে রোগীরা নিজেদের চিকিৎসা বিষয়ক সিদ্ধান্ত নেওয়ার ক্ষেত্রে সক্রিয় ভূমিকা পালন করেন, তাদের অনুশোচনা কম থাকে এবং সার্জারির পর তারা আরও ভালো ফলাফল পান। স্বাস্থ্যকর্মীদের সাথে আলোচনায় সুবিধার জন্য সেন্টার ফর পেরিঅপারেটিভ কেয়ার ওয়েবসাইটে (www.cpoc.org.uk/shared-decision-making) আপনি সম্মিলিত সিদ্ধান্ত গ্রহণ এবং দরকারি টুল সম্পর্কে আরও তথ্য পাবেন।

প্রকৃত অপারেশনের সময় কী ঘটে?

আপনার অপারেশনের আগে যে অ্যানেস্থেটিস্ট আপনার দেখাশোনা করবেন তিনি হাসপাতালে আপনাকে দেখতে যাবেন। কিছু কিছু হাসপাতালে অ্যানেস্থেটিস্ট আপনাকে শিথিল হতে সাহায্য করার জন্য অ্যানেস্থেটিক ওষুধের আগে আপনাকে সিডেটিভ (ঘুমের ওষুধ) দিতে পারেন।

অপারেশনের পূর্বে আপনাকে কাপড় পরিবর্তন করে একটি থিয়েটার গাউন পরতে বলা হবে। আপনার পরিচয় এবং প্রয়োজনে কোনও অ্যালার্জি আছে কি না নিশ্চিত করতে আপনার নার্স আপনাকে ব্রেসলেট পরিয়ে দেবেন। কিছু অপারেশনের ক্ষেত্রে আপনার পায়ে রক্ত জমাট বাঁধা প্রতিরোধে সহায়তার জন্য আপনি কম্প্রেশন স্টকিংস পরবেন।

আপনি অপারেশন থিয়েটারে পৌঁছালে অ্যানেস্থেটিক সহকারী আপনার সাথে দেখা করবেন এবং আপনার সমস্ত বিস্তারিত পরীক্ষা করবেন। তারপর তিনি আপনার শরীরে বেশ কয়েকটি মেশিন (মনিটর) সংযুক্ত করবেন। এর মধ্যে রয়েছে একটি ইসিজি (আপনার হৃদস্পন্দন নিরীক্ষণ করার জন্য), একটি রক্তচাপ পরিমাপক এবং আপনার রক্তে অক্সিজেনের মাত্রা পরিমাপ করার জন্য আপনার আঙুল বা কানে লাগানো একটি ক্লিপ। আপনার অ্যানেস্থেটিকের সময় আপনার ঘুমের গভীরতা এবং মস্তিষ্কে অক্সিজেনের মাত্রা পরিমাপ করতে কপালে কিছু স্টিকার লাগানো থাকতে পারে।

আপনার শিরা ও ধমনীতে দুটি বা তিনটি ক্যানুলা (প্লাস্টিকের টিউব বা 'ড্রিপস') দেওয়া হবে। লোকাল অ্যানেস্থেটিক আপনার ত্বককে অসাড় করে দেবে, তাই এতে সাধারণ রক্ত পরীক্ষার চেয়ে বেশি ব্যথা হবে না। এই সময়ে আপনাকে শিথিল করা এবং শ্বাস প্রশ্বাস নেওয়ার অতিরিক্ত অক্সিজেনের জন্য সিডেশন দেওয়া হতে পারে।

অপারেশন চলাকালীন সময় কী হয়?

আপনার বাহুতে থাকা একটি ড্রিপ বা স্যালাইনের সাহায্যে ইনজেকশনের মাধ্যমে ধীরে ধীরে অ্যানেস্থেটিক ওষুধগুলো প্রয়োগ করা হবে। আপনি পুরোপুরি অচেতন হয়ে গেলে অ্যানেস্থেটিস্ট আপনার মুখ দিয়ে একটি শ্বাস-প্রশ্বাসের টিউব স্থাপন করবেন। তারপর ভেন্টিলেটর নামক একটি মেশিন আপনার ফুসফুসে অক্সিজেন সরবরাহ করবে এবং আপনাকে চেতনহীন রাখার জন্য অ্যানেস্থেটিক গ্যাস প্রবাহিত করবে।

এছাড়াও, আপনি চেতনহীন হওয়ার পর আপনার কিডনি কতটা প্রস্রাব তৈরি করছে তা দেখতে আপনার মূত্রাশয়ের সাথে একটি নরম টিউব (ক্যাথেটার) সংযুক্ত করা হবে। চেতনহীন করার পরে অপারেশনের সময় আপনার হার্টের ছবি পেতে তিনি আপনার মুখের ভেতর দিয়ে পেট পর্যন্ত একটি আল্ট্রাসাউন্ড

টিউব (ট্রান্সোসোফেজিয়াল ইকোকার্ডিওগ্রাম বা টিওই) প্রবেশ করাবেন। আপনি ঘুম থেকে জেগে ওঠার আগে এটি সরিয়ে নেওয়া হবে।

আপনাকে চেতনাহীন (অ্যানেস্থেটিক দিয়ে ঘুমিয়ে রাখা) করার পর আপনার ঘাড়ে আরেকটি বড় ক্যানুলা স্থাপন করা হবে। এটি নির্দিষ্ট কিছু ওষুধ দিতে ব্যবহৃত হবে এবং আপনার হার্ট কতটা ভালোভাবে পাম্প করছে তা জানতে সহায়তা করবে। সাধারণত আপনি ঘুমিয়ে পরার পরে এটি করা হয়। যদি আপনার অ্যানেস্থেটিস্ট মনে করেন যে আপনাকে চেতনাহীন করার (লোকাল অ্যানেস্থেটিক ব্যবহার করে ত্বক অবশ করা) আগে এটি লাগানোর প্রয়োজন আছে, তাহলে তিনি আপনার সাথে এই বিষয়ে আলোচনা করবেন।

হৃদস্পন্দন হলে অনেক হার্টের অপারেশন করা সম্ভব হয় না। যদি আপনার সার্জারির ক্ষেত্রে এমন হয়, তাহলে আপনার টিম আপনাকে কার্ডিওপালমোনারি বাইপাস মেশিন (হার্ট-লাং মেশিন) নামে একটি বিশেষ পাম্পের সাথে সংযুক্ত করবে। এই যন্ত্রটি হার্টের কাজ করবে এবং আপনার পুরো শরীরে রক্ত প্রবাহিত (পাম্প) করবে। এছাড়াও এটি আপনার রক্তে অক্সিজেনের যোগান দেবে। এর অর্থ হলো অপারেশন টিম অপারেশনের একটি অংশের জন্য নিরাপদে আপনার হৃদস্পন্দন বন্ধ করতে পারবে। অনেক হার্ট অপারেশন তিন থেকে পাঁচ ঘণ্টা পর্যন্ত চলে। আপনার অ্যানেস্থেটিস্ট এবং টেকনিশিয়ান যারা বাইপাস মেশিনটির দেখাশোনা করেন তাঁরা এই সময়ে আপনাকে নিবিড়ভাবে পর্যবেক্ষণ করবেন।

হার্টের সার্জারির সময় কিছু রক্ত ক্ষরণ হওয়া স্বাভাবিক। রক্তপাতের ক্ষতি পুষিয়ে নিতে আপনার টিম ক্যানুলার মাধ্যমে তরল প্রবেশ করাবে। যেখানে সম্ভব, তাঁরা একটি বিশেষ মেশিন (সেল সেভার) ব্যবহার করে আপনার রক্ত সংগ্রহ করবে এবং আবার সেই রক্ত আপনার শরীরে সঞ্চালিত করবেন। তবে অপারেশন চলাকালীন বা তার পরে আপনার রক্ত পরিসঞ্চালনের প্রয়োজন হতে পারে। রক্ত পরিসঞ্চালনের জন্য ব্যবহৃত রক্ত সাবধানে পরীক্ষা করা হয়, এবং আধুনিক পদ্ধতির রক্ত পরিসঞ্চালন অত্যন্ত নিরাপদ। নিরাপদে সুস্থ হয়ে ওঠার জন্য প্রয়োজনের চেয়ে বেশি রক্ত তাঁরা আপনাকে দেবেন না। আপনার রক্তে অন্যান্য উপাদানেরও প্রয়োজন হতে পারে, যেমন তাজা হিমায়িত প্লাজমা বা প্লেটলেট। আপনার অ্যানেস্থেটিস্ট আপনার সাথে এর সবকিছুই আলোচনা করবেন এবং আপনাকে একটি পৃথক সম্মতি ফরমে স্বাক্ষর করতে বলতে পারেন।

অপারেশনের পরে কী হবে?

আপনার অপারেশনের পরে আপনাকে ইন্টেনসিভ কেয়ার ইউনিট (আইসিইউ) বা হাই ডিপেনডেন্সি ইউনিটে (এইচডিইউ) নিয়ে যাওয়া হবে। এর কারণ হলো আপনার উচ্চ মাত্রার শূশ্রুষা ও চিকিৎসা সেবা এবং আরও বিশেষ সরঞ্জামের প্রয়োজন হবে যা একটি সাধারণ ওয়ার্ডে সরবরাহ করা যায় না।

আইসিইউ টিম আপনার হৃদস্পন্দনের হার, রক্তচাপ, শ্বাস-প্রশ্বাস এবং কিডনির কার্যকারিতা সাবধানতার সাথে পর্যবেক্ষণ করবে। আপনার নার্স আপনার প্রয়োজন অনুযায়ী তরল ও ঔষধ সমন্বয় করবেন। যতক্ষণ পর্যন্ত আপনাকে সম্পূর্ণরূপে অ্যানেস্থেটিক থেকে ফিরিয়ে আনার সঠিক সময় না হয় ততক্ষণ পর্যন্ত তিনি আপনাকে ঘুম পাড়িয়ে এবং ভেন্টিলেটরের সাথে সংযুক্ত রাখবেন।

তারপর আইসিইউ টিম আপনার শ্বাস-প্রশ্বাসের টিউবটি সরিয়ে ফেলবে এবং আপনাকে মুখ এবং নাকের উপর একটি মাস্কের মাধ্যমে অক্সিজেন দেবে। এটি সাধারণত আপনার অপারেশন শেষ হওয়ার চার থেকে ছয় ঘন্টা পর্যন্ত দেওয়া হয়ে থাকে। জটিল কেসের ক্ষেত্রে বা আপনার শ্বাসকষ্ট থাকলে এটি আরও বেশি সময় ধরে হতে পারে (এমনকি দিনের পর দিন)। আপনার সার্জন এবং অ্যানেস্থেটিস্ট যদি মনে করেন যে এটির প্রয়োজন হতে পারে তাহলে তাঁরা অপারেশনের আগে আপনার সাথে আলোচনা করবেন।

আপনি যখন জেগে উঠবেন, তখনও সমস্ত ড্রিপ এবং মনিটরের সাথে আপনাকে সংযুক্ত রাখা হবে। এছাড়াও আপনার সাথে একটি বা দুটি টিউব থাকবে যা আপনার বুক থেকে যে-কোনো তরল নিষ্কাশন করবে। আপনার হার্টের সাথে কিছু সূক্ষ্ম তার যুক্ত থাকতে পারে (পেসিং ওয়্যার) যা অ্যানেস্থেটিস্ট প্রয়োজনে আপনার হৃদস্পন্দনের হার নিয়ন্ত্রণে ব্যবহার করতে পারেন। এগুলো সাধারণত কয়েক দিনের জন্য রাখা হয়। এছাড়াও মূত্র ত্যাগে সহায়তার জন্য আপনার মূত্রাশয়ে তখনও ক্যাথেটারটি লাগানো থাকতে পারে।

আপনার অপারেশন চলাকালীন সময় এবং তার পরে আপনি যেন আরামে থাকেন সে জন্য অ্যানেস্থেটিস্ট ড্রিপের মাধ্যমে কিছু শক্তিশালী ব্যথানাশক ওষুধ দেবেন। তিনি আপনার বুকের তরলগুলো নিষ্কাশন করে ফেললে আপনার শক্তিশালী ব্যথানাশক ওষুধগুলোর প্রয়োজন কম হতে পারে এবং তার পরিবর্তে আপনি মুখ দিয়ে ট্যাবলেট সেবন করতে সক্ষম হবেন।

আপনার নার্স নিয়মিতভাবে আপনার ব্যথার মাত্রা পরীক্ষা করবেন। এটি গুরুত্বপূর্ণ যে আপনি যথেষ্ট ব্যথানাশক গ্রহণ করে ব্যথা থেকে মুক্ত থাকতে পারেন যাতে আপনি গভীর শ্বাস নিতে এবং ভালোভাবে কাশি দিতে পারেন। আপনার ফুসফুসকে ঠিক রাখতে এবং আপনার বুকের সংক্রমণ রোধ করতে কাশির মাধ্যমে শ্লেষ্মা নিষ্কাশন গুরুত্বপূর্ণ। একজন ফিজিওথেরাপিস্ট আপনাকে শ্বাস-প্রশ্বাসের ব্যায়ামগুলো ব্যাখ্যা করবেন এবং কীভাবে সঠিকভাবে কাশি দিতে হয় তা দেখাবেন।

আপনি আইসিইউ বা এইচডিইউ-তে থাকাকালীন অতিথিরা হয়তো আপনাকে দেখতে আসার অনুমতি পেতে পারেন। আপনার নার্স আপনাকে পরিদর্শনের জন্য নির্ধারিত সময় এবং অনুমোদিত অতিথির সংখ্যা সম্পর্কে পরামর্শ দিতে পারবেন। কারণ আপনাকে এমন একটি স্থানে দেখাশোনা করতে হতে পারে যেখানে খুব অসুস্থ রোগীরা থাকবেন, যেটি ছোট বাচ্চাদের পরিদর্শনের জন্য উপযুক্ত না-ও হতে পারে।

আপনার যখন আর নিবিড় পরিচর্যা পর্যবেক্ষণে থাকা এবং চিকিৎসার কোনও প্রয়োজন হবে না, তখন আপনাকে ওয়ার্ডে স্থানান্তর করা হবে। এটি সাধারণত আপনার অপারেশনের দুই বা তিন দিন পর হবে।

আপনার সুস্থ হতে কতদিন সময় লাগতে পারে এবং আপনি কবে বাড়ি ফিরতে পারবেন বলে আপনার সার্জন আশা করছেন তা জানতে আপনি তাঁর সাথে আলোচনা করতে পারেন।

কার্ডিয়াক সার্জারির জটিলতার ঝুঁকিগুলো কী কী?

আপনার অপারেশন চলাকালীন বা পরবর্তীতে জটিলতার ঝুঁকি আপনার হার্ট সার্জারির ধরন, হার্ট কতটা ভালো কাজ করছে এবং সার্জারির আগ পর্যন্ত আপনার সাধারণ স্বাস্থ্যের ওপর নির্ভর করে।

কার্ডিয়াক সার্জারির সময় আপনার অ্যানেস্থেটিক

- এখানে লাইন, ড্রিপ এবং মনিটরিং এর যন্ত্রপাতি স্থাপন নিয়ে ঝুঁকি আছে। এর মধ্যে রয়েছে রক্তপাত, সংক্রমণ এবং হার্টের কাছাকাছি আপনার শরীরের অন্যান্য অংশের ক্ষতি। এগুলো সাধারণ ঝুঁকি – সাধারণত ১০০ টি কেসের মধ্যে ১ টিতে হয়।
- টিওই-এর জন্য আল্ট্রাসাউন্ড টিউব থেকে আপনার খাদ্যনালীর ক্ষতি হওয়ার ঝুঁকি বিরল – ১০,০০০ কেসের মাঝে ১ টিরও কম।
- জেনারেল অ্যানেস্থেসিয়ার সমস্ত ঝুঁকি এবং পার্শ্ব প্রতিক্রিয়াসমূহ কার্ডিয়াক অপারেশনের ক্ষেত্রেও প্রযোজ্য:
 - অসুস্থ বোধ করা এবং পরে গলা ব্যথা হওয়া খুবই সাধারণ ব্যাপার
 - অস্বাভাবিক ঝুঁকির মধ্যে রয়েছে দাঁত, ন্নায়ু এবং চোখের ক্ষতি
 - কার্ডিয়াক সার্জারির সময় সচেতন থাকা অস্বাভাবিক – একটি বড় গবেষণায় দেখা গেছে যে হার্ট সার্জারির সময় ৮,৬০০ জনের মাঝে ১ জন কার্ডিয়াক সার্জারির সময় সচেতন থাকার কথা জানিয়েছেন
 - অ্যানেস্থেটিক ওষুধগুলোতে অ্যালার্জির প্রতিক্রিয়া বিরল।

অ্যানেস্থেটিক নেওয়া বা অ্যানেস্থেটিক পদ্ধতির ঝুঁকিগুলো সম্পর্কে লিফলেটগুলো কলেজ ওয়েবসাইটেও পাওয়া যাবে : www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/bengali

কার্ডিয়াক সার্জারি থেকে আপনার সুস্থ হয়ে ওঠার সময়

কার্ডিয়াক সার্জারি থেকে সুস্থতা অন্যান্য অপারেশনের তুলনায় আরও জটিল হতে পারে। আপনার নির্দিষ্ট কেসের ওপর নির্ভর করে কিছু অতিরিক্ত চিকিৎসার প্রয়োজন হতে পারে, উদাহরণস্বরূপ :

- আপনার ফুসফুসে অবাধে বায়ুচলাচলের জন্য স্বাভাবিকের চেয়ে বেশি সময় ধরে সাহায্যের দরকার হতে পারে এবং এই সময়ে আপনাকে সাধারণত ঘুম পাড়িয়ে রাখা হবে। এটি খুবই সাধারণ – প্রায় ১০ টি কেসের মাঝে ১ টি
- আপনাকে যদি কয়েক দিনের বেশি ভেন্টিলেটরে রাখতে হয়, তাহলে আপনার মুখের শ্বাস-প্রশ্বাসের টিউবটি 'ট্র্যাকিওস্টোমি'-তে পরিবর্তন করতে হবে। এটি একটি টিউব যা আপনার ঘাড়ের সামনে দিয়ে সরাসরি শ্বাসনালীতে প্রবেশ করানো হয়। এটি সাধারণ – ১০০ কেসের মাঝে ১ টি। ট্র্যাকিওস্টোমি টিউবটি আর প্রয়োজন না হলে সহজেই বের করে ফেলা যাবে
- অপারেশনের পর অভ্যন্তরীণভাবে কিছু রক্তপাত হওয়া স্বাভাবিক এবং আপনার ডাক্তার ও নার্সরা এটি সাবধানে পর্যবেক্ষণ করবেন। অতিরিক্ত রক্তপাত হলে তা বন্ধ করতে অ্যানেস্থেটিস্ট ও সার্জন আপনার আরও একটি অপারেশন করার জন্য আপনাকে আবার থিয়েটারে নিয়ে যাওয়ার সিদ্ধান্ত নিতে পারেন। অপারেশন শেষ হওয়ার পরও আপনাকে কয়েক ঘন্টার জন্য অ্যানেস্থেসিয়ায় রাখার এটি একটি কারণ
- যাদের কার্ডিয়াক সার্জারি হয় তারা সেরে ওঠার সময় তাদের মধ্যে প্রতি দশজনের মধ্যে তিনজনের হার্টের ছন্দে কিছুটা অস্বাভাবিকতা থাকবে। অপারেশনের সময় আপনার সার্জন প্রায়ই অস্থায়ী পেসিং-এর তারগুলো স্থাপন করবেন যাতে প্রয়োজনে আপনার হৃদস্পন্দন স্বাভাবিক করা যায়। খুব অল্প সংখ্যক রোগীর সার্জারির পর স্থায়ী পেসমেকার প্রয়োজন হয়

- হার্ট সার্জারির পরেও স্ট্রোকের ঝুঁকি রয়েছে – সার্জারির ধরনের ওপর নির্ভর করে এই ঝুঁকি প্রতি ১০০ কেসে ৩ থেকে ৫ এর মধ্যে। স্ট্রোকের কারণে কিছু অস্থায়ী বা দীর্ঘস্থায়ী সমস্যা হতে পারে যা আপনার চলাফেরা, কথা বলা এবং খাবার গেলায় প্রভাব ফেলে। কখনও কখনও এটি মারাত্মক হতে পারে
- আপনার কিডনি সঠিকভাবে কাজ করার জন্য মাঝে মাঝে অতিরিক্ত সাহায্যের প্রয়োজন হয় এবং আপনার কিডনির সেরে ওঠার সময় আপনার রক্তের বর্জ্য পদার্থ পরিষ্কার করতে একটি ডায়ালাইসিস মেশিন ব্যবহার করা হতে পারে। এটি সাধারণত – ৫০ টি কেসের মাঝে ১ টির মতো। আপনার প্রয়োজন হলে আপনার অ্যানেস্থেটিস্ট আপনার যে-কোনো একটি শিরায় আরেকটি বড় ড্রিপ লাগাবেন
- সেরে ওঠার সময় আপনার হার্ট যাতে ভালোভাবে রক্ত পাম্প করতে পারে সেজন্য সাহায্যের প্রয়োজন হতে পারে। এটি সাধারণ ঘটনা – ১০০ টি কেসের মাঝে ১ টির মতো। বেশিরভাগ ক্ষেত্রে আপনার অ্যানেস্থেটিস্ট আপনাকে এর জন্য ওষুধ দেবেন, তবে মাঝে মাঝে কৃত্রিমভাবে পাম্প ব্যবহার করা হয় যতক্ষণ না হার্ট নিজে থেকে আবারও কাজ করতে পারে
- অপারেশন চলাকালীন আপনি বাইপাস মেশিনের সাথে সংযুক্ত থাকলে হার্টের ভেতরে সংক্রমণের ঝুঁকি থাকে। ঝুঁকিটি বিরল – ৫,০০০ কেসের মাঝে ১ টিরও কম।

সার্জিক্যাল টিম যদি মনে করে যে আপনার এগুলোর প্রয়োজন হতে পারে, তাহলে আপনার অপারেশনের আগে তাঁরা আপনার সাথে এই পদ্ধতিগুলোর ঝুঁকি নিয়ে আলোচনা করবেন। আপনার যদি এই অতিরিক্ত চিকিৎসাগুলোর কোনোটির প্রয়োজন হয়, চিকিৎসা করলে যে ঝুঁকি থাকে সেটি চিকিৎসা না করার ফলে ঝুঁকির চেয়ে অনেক কম।

কার্ডিয়াক সার্জারি এবং সম্ভাব্য জটিলতাগুলো সম্পর্কে বিস্তারিত তথ্য সোসাইটি ফর কার্ডিওথোরাসিক সার্জারি (এসসিটিএস) এবং ব্রিটিশ হার্ট ফাউন্ডেশন (বিএইচএফ) এর ওয়েবসাইটে পাওয়া যাবে :

- রোগী (www.scts.org/patients)
- হার্ট ও সংবহন অবস্থার চিকিৎসাসমূহ : (www.bhf.org.uk/informationsupport/treatments)

বিভিন্ন মানুষ শব্দ ও সংখ্যার ভিন্ন ভিন্ন অর্থ করতে পারেন। এই স্কেলটি বুঝতে সাহায্যের জন্য দেয়া হয়েছে।



আমি আরও তথ্য কোথায় পাবো?

বেশিরভাগ হাসপাতাল হার্ট সার্জারি সম্পর্কে তাদের নিজস্ব তথ্যের লিফলেট তৈরি করে থাকে এবং এর অনেকগুলোতে অ্যানেস্থেসিয়া সম্পর্কে তথ্য থাকে।

কলেজ ওয়েবসাইটটিতে আপনি আরও তথ্যমূলক লিফলেট পাবেন:

www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/bengali এই লিফলেটগুলো আপনার হাসপাতালের অ্যানেস্থেটিক বিভাগ অথবা প্রি-অ্যাসেসমেন্ট ক্লিনিক থেকেও পাওয়া যেতে পারে।

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) ক্লিক করুন।

সমস্ত অনুবাদ ট্রান্সলেটর্স উইদাউট বর্ডার্স (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 আপনার পরামর্শ জানতে চাই।

আপনার যদি কোনও মন্তব্য থাকে, তাহলে অনুগ্রহ করে এই ঠিকানায় ইমেইল করুন :

patientinformation@rcoa.ac.uk

Royal College of Anaesthetists

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

www.rcoa.ac.uk

দ্বিতীয় সংস্করণ, এপ্রিল ২০২২

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

© 2022 Royal College of Anaesthetists

রোগীদের তথ্য সরবরাহের উপকরণ প্রস্তুতের জন্য এই লিফলেটটি কপি করা যেতে পারে। অনুগ্রহ করে প্রকৃত সূত্র উল্লেখ করুন। আপনি যদি এই লিফলেটটির অংশবিশেষ অন্য কোনও প্রকাশনার কাজে ব্যবহার করতে চান তাহলে কৃতজ্ঞতা স্বীকার করতে হবে, এবং লোগো, ব্র্যান্ডিং ও চিত্র অপসারণ করতে হবে। আরও তথ্য জানতে অনুগ্রহ করে আমাদের সাথে যোগাযোগ করুন।