

# আপনি এবং আপনার অ্যানেস্থেটিক (অবেদনকারী ওষুধ)

এই লিফলেট আপনাকে তথ্য প্রদানের মাধ্যমে অ্যানেস্থেসিয়ার জন্য প্রস্তুত থাকতে সহায়তা করবে। এটি রোগী ও রোগীর প্রতিনিধিদের সহায়তায় অ্যানেস্থেটিস্টরা রচনা করেছেন। এছাড়াও এটাতে অন্যান্য দরকারি তথ্য কোথায় পাবেন তা উল্লেখ করা হয়েছে।

## অ্যানেস্থেসিয়া বলতে কী বোঝায়?

**অ্যানেস্থেসিয়া বা অবশকরণ** আপনাকে ব্যথা এবং অস্বস্তিকর অনুভূতি অনুভব করতে দেয় না। এটা বিভিন্ন উপায়ে প্রয়োগ করা যেতে পারে এবং এর জন্য আপনাকে সবসময় অচেতন করার দরকার হয় না।

অ্যানেস্থেসিয়া প্রয়োগের পদ্ধতির ওপর নির্ভর করে বিভিন্ন ধরনের হয়:

**লোকাল অ্যানেস্থেসিয়া** ইনজেকশনের মাধ্যমে প্রয়োগ করা হয়, এটা আপনার দেহের একটি ছোট অংশকে অবশ করে। আপনি সচেতন থাকবেন কিন্তু ব্যথা অনুভব করবেন না।

**আঞ্চলিক (রিজিওনাল) অ্যানেস্থেসিয়া**, যেমন- স্পাইনাল বা এপিডুরাল অ্যানেস্থেসিয়া, এতে ইনজেকশন দিয়ে শরীরের একটা বড় অংশ বা অভ্যন্তরীণ অংশ অবশ করা হয়। আপনি সচেতন থাকবেন বা আপনাকে কিছু ঘুমের ওষুধ দেওয়া হবে, কিন্তু আপনি ব্যথা অনুভব করবেন না। কিছু সার্জারির ক্ষেত্রে আপনি চাপ অনুভব করতে পারেন।

**জেনারেল অ্যানেস্থেসিয়া** আপনাকে নিয়ন্ত্রিতভাবে অচেতন রাখে। কিছু অপারেশন এবং প্রক্রিয়ার জন্য এটা করা জরুরি। আপনি অচেতন থাকবেন এবং কিছু অনুভব করবেন না।

**ঘুমের ওষুধ প্রয়োগ (সিডেশন)** আপনাকে 'তন্দ্রাচ্ছন্ন অবস্থায়' রাখে এবং প্রায়ই লোকাল বা রিজিওনাল অ্যানেস্থেসিয়ার সাথে প্রয়োগ করা হয়। তন্দ্রাচ্ছন্ন অবস্থা হালকা বা গভীর হতে পারে এবং আপনার সবকিছু বা সামান্য কিছু মনে থাকতে পারে, আবার কিছুই মনে নাও থাকতে পারে।

ঘুমের ওষুধের প্রয়োগ সম্পর্কে আরও তথ্য জানতে, অনুগ্রহ করে আমাদের লিফলেট সিডেশন এক্সপ্লেনেইনড পড়ুন, এটি আমাদের ওয়েবসাইটে পাবেন: [rcoa.ac.uk/patient-information/translations/bengali](http://rcoa.ac.uk/patient-information/translations/bengali)



# আপনি এবং আপনার অ্যানেস্থেটিক (অবেদনকারী ওষুধ)

## অ্যানেস্থেটিক

অ্যানেস্থেটিক হচ্ছন বিশেষ প্রশিক্ষণপ্রাপ্ত চিকিৎসক যারা:

- আপনার অপারেশনের জন্য কোন ধরনের অ্যানেস্থেসিয়া (গুলি) উপযুক্ত সেই নিয়ে আপনার সাথে আলোচনা করবেন। যদি বেছে নেবার সুযোগ থাকে তাহলে তারা আপনাকে বেছে নিতে সহায়তা করবেন
- আপনার সাথে অ্যানেস্থেসিয়ার ঝুঁকি নিয়ে আলোচনা করবেন
- আপনার সাথে আলোচনা করে অ্যানেস্থেসিয়া এবং পরবর্তী ব্যথা নিয়ন্ত্রণের পরিকল্পনা স্থির করবেন
- আপনাকে অ্যানেস্থেসিয়া দেবেন এবং অপারেশন চলাকালীন ও তারপরে রিকভারি রুমে আপনার সুস্থতা ও নিরাপত্তার দায়িত্ব নেবেন।

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:

[rcoa.ac.uk/patientinfo/anaesthesia-team](http://rcoa.ac.uk/patientinfo/anaesthesia-team)

## প্রাক-অস্ত্রোপচার মূল্যায়ন ক্লিনিক (প্রি-অ্যাসেসমেন্ট ক্লিনিক)

যদি আপনার অপারেশন পূর্বপরিকল্পিত হয় তাহলে আপনাকে অপারেশনের কিছু সপ্তাহ বা কিছু দিন আগে প্রিঅপারেটিভ অ্যাসেসমেন্ট ক্লিনিকে ডাকা হতে পারে। তবে মাঝে মাঝে ছোট অপারেশনের ক্ষেত্রে, এর পরিবর্তে একজন নার্স আপনাকে ফোন করে কিছু প্রশ্ন জিজ্ঞাসা করতে পারেন।

অনুগ্রহ করে আপনার সাথে নিম্নলিখিত জিনিসগুলি নিয়ে আসবেন:

- সাম্প্রতিক প্রেসক্রিপশন বা প্যাকেটসহ আপনার সব ঔষধপত্র
- অন্য হাসপাতালে যে সব পরীক্ষা এবং চিকিৎসা করিয়েছেন সেই সম্পর্কিত তথ্য
- আপনি বা আপনার পরিবারের কারো অ্যানেস্থেটিক (অবেদনকারী ওষুধ) ব্যবহারের কারণে কোনও সমস্যা হয়েছে কিনা
- যদি সম্প্রতি রক্তচাপ মাপা হয়ে থাকে তবে তার ফলাফল।

আপনার চিকিৎসক বা জিপি সার্জারি যখন আপনাকে অপারেশনের জন্য পাঠাবেন তখন তার কাছে রক্তচাপ মেপে নেয়ার পরামর্শ দেয়া হয়। এমনটা করলে আপনার যদি উচ্চ রক্তচাপ থাকে তাহলে অপারেশনের অনেক আগে থেকে চিকিৎসা শুরু করা যেতে পারে। আপনার চিকিৎসা শুরু করার প্রয়োজন থাকুক বা না থাকুক, আপনি যদি সাম্প্রতিক রক্তচাপ মাপার ফলাফল নিয়ে আসেন তাহলে সেটা কাজে লাগবে।

ক্লিনিকের নার্সরা নিম্নোক্তগুলি করবেন:

- আপনার দৈনন্দিন কাজকর্ম এবং শারীরিক ও মানসিক সমস্যা সম্পর্কে জিজ্ঞাসা করবেন
- আপনাকে অ্যালার্জি এবং প্রতিক্রিয়া সম্পর্কে জিজ্ঞাসা করবেন (অনুগ্রহ করে বিশদ নথিপত্র সাথে আনবেন)
- আপনি দীর্ঘমেয়াদী ব্যথার ওষুধসহ অন্যান্য যে ওষুধগুলি সেবন করেন তার একটি সঠিক তালিকা তৈরি করবেন
- আপনি ধূমপান, মদ্যপান বা মাদক দ্রব্য ব্যবহার করেন কিনা জিজ্ঞাসা করবেন
- আপনার ওজন এবং পরিমাপ নেবেন
- আপনার রক্তচাপ পরীক্ষা করবেন এবং হৃদস্পন্দনের হার এবং অক্সিজেনের মাত্রা পরীক্ষা করবেন

## আপনি এবং আপনার অ্যানেস্থেটিক (অবেদনকারী ওষুধ)

- যদি প্রয়োজন হয় আপনার হৃদপিণ্ড এবং বক্ষ স্টেথোস্কোপ দিয়ে পরীক্ষা করবেন
- প্রয়োজন অনুসারে রক্তপরীক্ষার ব্যবস্থা করবেন
- ই.সি.জি (একপ্রকার হৃদপিণ্ডের পরীক্ষা) করবেন
- অন্য কোনো ধরনের সংক্রমণ আছে কিনা তা পরীক্ষার জন্য আপনার ত্বক অথবা নাকের থেকে নমুনার সোয়াব নেবেন
- আপনার অপারেশনের দিন কোন ওষুধগুলি খাওয়া উচিত এবং আপনার অপারেশনের পরে খাওয়ার জন্য বাড়িতে কোন ব্যথানাশক ওষুধ মজুত রাখতে হবে তারা সে সম্পর্কেও আপনাকে পরামর্শ প্রদান করবেন
- যদি তারা মনে করেন যে আপনার প্রয়োজন হতে পারে তাহলে রক্ত পরিসঞ্চালন সম্পর্কে তথ্য প্রদান করবেন।



প্রয়োজন না হলে সর্বদা রক্ত পরিসঞ্চালন এড়িয়ে চলা হয়। আপনি NHS ওয়েবসাইটেও এ সম্পর্কে আরও তথ্য জানতে পারবেন [nhsbt.nhs.uk/what-we-do/blood-services/blood-transfusion](https://nhsbt.nhs.uk/what-we-do/blood-services/blood-transfusion)



অ্যানেস্থেসিয়া সম্পর্কে আরও বিশদে জানতে আমাদের লিফলেট অ্যানেস্থেসিয়া এক্সপ্লেনেইনড পড়ুন: [rcoa.ac.uk/patient-information/translations/bengali](https://rcoa.ac.uk/patient-information/translations/bengali)

## হাসপাতালে আসার পূর্বে

সার্জারি এবং আরোগ্যলাভের প্রস্তুতির জন্য আপনি অনেক কিছু করতে পারেন।

- আপনি ধূমপায়ী হলে অপারেশনের অন্তত কয়েক সপ্তাহ আগে থেকে ধূমপান বন্ধ করুন, এটা আপনার অ্যানেস্থেসিয়া প্রয়োগের সময় এবং অস্ত্রোপচারের পরে আপনার শ্বাস-প্রশ্বাসের সমস্যা কমাতে।
- আপনার যদি স্থূলতার সমস্যা থাকে তাহলে ওজন কমালে আপনার অ্যানেস্থেসিয়া প্রয়োগের সময় এবং অস্ত্রোপচারের পর অনেক ঝুঁকি কমবে। এর ফলে অস্ত্রোপচারও সহজ হতে পারে।
- আপনার যদি কোনও দাঁত বা ক্রাউন নড়ে, তাহলে অপারেশনের আগে দস্ত চিকিৎসকের কাছে গেলে, অ্যানেস্থেসিয়া চলাকালীন দাঁতের ক্ষতি হওয়ার ঝুঁকি কমবে।
- আপনার যদি কোনও অনিয়ন্ত্রিত দীর্ঘমেয়াদি রোগ থাকে (যেমন- ডায়াবেটিস, হাঁপানি বা ব্রংকাইটিস, থাইরয়েডের সমস্যা, দুরারোগ্য ব্যথা বা হৃদরোগ) তাহলে আপনার জিপি সার্জারির সাথে পরামর্শ করুন যে সেটা আরও ভালোভাবে নিয়ন্ত্রণ করা যায় কিনা।
- আপনার কোনো মানসিক সমস্যা যেমন- উদ্বেগ এবং অবসাদ থাকলে তা বিবেচনা করতে হবে, কারণ এর ফলে আপনার সার্জারি এবং সেয়ে ওঠার উপর প্রভাব পড়তে পারে।
- আপনার অপারেশনের আগে কয়েক সপ্তাহ শারীরিক সক্রিয়তা বাড়াতে, আপনার হৃদপিণ্ডের কার্যক্ষমতা ও ফিটনেস বৃদ্ধি পাবে। গবেষণায় দেখা গেছে যে এটা সার্জারির পরে সেয়ে উঠতে সাহায্য করে।
- সবচেয়ে ভালো হয় যদি আগে থেকেই বাড়িতে বসে সার্জারির পর আপনার সেয়ে ওঠার পরিকল্পনা তৈরি করে ফেলা এবং আপনার বন্ধুবান্ধব এবং পরিবারের সদস্যদের এ ব্যাপারে আগে থেকেই জানিয়ে রাখা যাতে তারা আপনাকে প্রয়োজনীয় সহায়তা করতে পারে। আপনি কী খাবেন এবং সহজে সেয়ে ওঠার জন্য বাড়িতে আপনার খাদ্য তালিকায় কোনো পরিবর্তন দরকার আছে কি না সে ব্যাপারে ভাবনাচিন্তা করুন।
- যেদিন আপনার ওপর জেনারেল অ্যানেস্থেসিয়া প্রয়োগ করা হবে বা পুরোপুরি অচেতন করা হবে যদি সেই দিনই আপনি বাড়িতে ফিরে আসেন, তাহলে পূর্ণ বয়স্ক কাউকে আপনাকে হাসপাতাল থেকে গাড়ি বা ট্যাক্সিতে করে বাড়িতে নিয়ে আসার এবং আপনার সাথে পরবর্তী ২৪ ঘণ্টা থাকার দায়িত্ব দিতে হবে। সবেমাত্র জেনারেল অ্যানেস্থেসিয়া বা ঘুমের ওষুধ প্রয়োগ করা হয়েছে এমন ব্যক্তির যত্নকারীদের কী করা উচিত তা জানতে আমাদের ওয়েবসাইট দেখুন: [rcoa.ac.uk/patient-information/translations/bengali](https://rcoa.ac.uk/patient-information/translations/bengali)



## আপনি এবং আপনার অ্যানেস্থেটিক (অবেদনকারী ওষুধ)

- অপারেশনের দিন কীভাবে চিন্তামুক্ত থাকা যায় তা ভাবুন কারণ সার্জারির আগে আপনাকে খুব সম্ভবত বেশ কিছুটা সময় অপেক্ষা করতে হবে। পত্রপত্রিকা, পাজেল বা হেড ফোনে গান শোনার মাধ্যমে আপনি চিন্তা মুক্ত থাকতে পারেন।



আমাদের ফিটার বেটার সুন্যার (Fitter Better Sooner) রিসোর্সগুলোর মাধ্যমে আপনি জানতে পারবেন অপারেশনের জন্য কীভাবে আরও শারীরিকভাবে সুস্থ সবল এবং প্রস্তুত হওয়া যায়। অনুগ্রহ করে আরও তথ্যের জন্য আমাদের ওয়েবসাইট দেখুন: [coa.ac.uk/patient-information/translations/bengali](http://coa.ac.uk/patient-information/translations/bengali)

## আপনার অপারেশনের দিন

আপনার খাবার এবং পানীয় সম্পর্কে হাসপাতাল থেকে স্পষ্ট নির্দেশনা দেয়া হবে। এই নির্দেশনাগুলো গুরুত্বপূর্ণ। যদি অ্যানেস্থেসিয়া করার সময় আপনার পাকস্থলীতে খাবার এবং পানীয় থাকে, তা আপনার গলায় উঠে আসতে পারে এবং ফুসফুসে চলে যেতে পারে, যা আপনার জীবন বিপন্ন করতে পারে।

আপনার যদি ডায়াবেটিস থাকে তাহলে আপনাকে কখন খাবার ও পানীয় বন্ধ করতে হবে এবং অপারেশনের দিন কীভাবে আপনি ওষুধ নেবেন সে সম্পর্কে হাসপাতালের নিকট হতে জেনে নিন।

**আপনার ধূমপানের অভ্যাস থাকলে** অপারেশনের দিন আপনার ধূমপান করা উচিত নয়, কারণ এর ফলে রক্তে অক্সিজেনের পরিমাণ কমে যায়। আপনার ইলেকট্রনিক সিগারেটও ব্যবহার করা উচিত হবে না।

**আপনি যদি নিয়মিত কোনও ওষুধ সেবন করে থাকেন,** তাহলে অপারেশনের দিন কীভাবে ওষুধ সেবন করবেন সে ব্যাপারে প্রাক-অপারেশন মূল্যায়ন দলের (প্রিঅপারেটিভ অ্যাসেসমেন্ট টিমের) নির্দেশনা অনুসরণ করা উচিত। আপনাকে প্রয়োজন হলে ট্যাবলেট খাওয়ার জন্য সামান্য পানি খাওয়ার অনুমতি দেয়া হবে।

আপনি যদি 'রক্ত পাতলা' করার জন্য কোন ওষুধ সেবন করে থাকেন যেমন ওয়ারফেরিন, ক্লোপিডোগ্রেল বা রিভারক্সাবান (warfarin, clopidogrel or rivaroxaban) ইত্যাদি তাহলে আপনাকে আপনার চিকিৎসক বা প্রাক-অপারেশন মূল্যায়ন দলকে (প্রিঅপারেটিভ অ্যাসেসমেন্ট টিম) জিজ্ঞাসা করতে হবে যে কখন এবং কীভাবে আপনার এই ওষুধ সেবন করা বন্ধ করা উচিত। তারা রক্তক্ষরণের ঝুঁকি এবং চিকিৎসা বন্ধ করার ঝুঁকি পর্যালোচনা করে দেখবেন এবং আপনার সাথে একটি পরিকল্পনা তৈরি করবেন। আপনার সার্জারির আগে আপনার নার্স আপনাকে এ ব্যাপারে স্পষ্ট নির্দেশনা দেবেন।

**হাসপাতালে আসার সময় যদি আপনি অসুস্থ অনুভব করেন** তাহলে দয়া করে পরামর্শের জন্য ওয়ার্ডে ফোন করুন।

হাসপাতালে আসার আগে দয়া করে নেইল পালিশ বা জেল তুলে ফেলবেন। এর ফলে আপনাকে অ্যানেস্থেসিয়া করার সময় আপনার অক্সিজেনের মাত্রা পরিমাপ করার জন্য আপনার আঙুলে যে ক্লিপ লাগানো হবে তা সঠিকভাবে কাজ করবে।

## আপনার অ্যানেস্থেটিকের সাথে সাক্ষাৎ করা

অপারেশনের পূর্বে আপনার অ্যানেস্থেটিস্ট (যিনি অ্যানেস্থেসিয়া করবেন) আপনার সাথে দেখা করবেন। তিনি প্রাক-অপারেশন অ্যাসেসমেন্ট ক্লিনিকে বা আপনার অপারেশনের দিনে দেখা করতে পারেন। তিনি আপনাকে কোন ধরনের অ্যানেস্থেটিক (অবেদনের ওষুধ) দেয়া হবে এবং সেটার সুবিধা, ঝুঁকি এবং আপনার কাছে কী কী বিকল্প রয়েছে সেগুলি নিয়ে আলোচনা করবেন।

তিনি আপনার সাথে আলোচনা করে আপনার জন্য সেরা অ্যানেস্থেটিক নির্বাচন করবেন। সকল ধরনের অ্যানেস্থেসিয়া সকল ধরনের অপারেশনের জন্য উপযুক্ত নয়।

## আপনি এবং আপনার অ্যানেস্থেটিক (অবেদনকারী ওষুধ)

যদি বেছে নেবার সুযোগ থাকে তাহলে কোন অ্যানেস্থেটিক ব্যবহার করতে হবে তা এগুলোর ওপর নির্ভর করবে:

- আপনার যে অপারেশন করা হবে এবং আপনার অন্য কোনও রোগ আছে কিনা
- আপনার ক্ষেত্রে যে ঝুঁকিগুলো রয়েছে
- আপনার পছন্দ এবং পছন্দের কারণ
- সুপারিশ এবং আপনার অ্যানেস্থেটিকের নির্দিষ্ট দক্ষতা
- হাসপাতালে উপলব্ধ সরঞ্জাম, কর্মী এবং সুযোগসুবিধা

## আপনি আপনার অ্যানেস্থেটিক এবং নার্সকে এই প্রশ্নগুলো জিজ্ঞাসা করতে পারেন

আপনার অ্যানেস্থেটিক (অবেদনকারী ওষুধ) সম্পর্কে আপনার কোনো প্রশ্ন থাকলে সেগুলি লিখে রাখুন বা বিপরীত পৃষ্ঠায় দেয়া উদাহরণ দেখুন। আপনি যদি অপারেশনের দিনের আগে অ্যানেস্থেটিকের সাথে কথা বলতে চান তাহলে প্রাক-অপারেশন অ্যাসেসমেন্ট টিমের সাথে যোগাযোগ করুন, তারা ফোনে অ্যানেস্থেটিকের সাথে আপনাকে কথা বলিয়ে দিতে পারেন বা ক্লিনিকে দেখা করার ব্যবস্থা করতে পারেন।

## অপারেশনের জন্য প্রস্তুতি

আপনার নার্স আপনাকে পরার জন্য একটি হাসপাতালের গাউন দেবেন এবং আপনাকে বলবেন যে কি ধরনের অন্তর্বাস পড়তে পারবেন। সাধারণত পায়ে রক্ত জমাট বাঁধার ঝুঁকি কমানোর জন্য ইলাস্টিক স্টকিংস বা মোজা পরতে বলা হয়। আপনার নার্স আপনার কব্জিতে বা গোড়ালিতে শনাক্তকারী ব্যান্ড পরিয়ে দিবেন এবং আপনার কোনও অ্যালার্জি থাকলে কিছু হাসপাতালে সেজন্যেও একটা ব্যান্ড পরানো হয়।

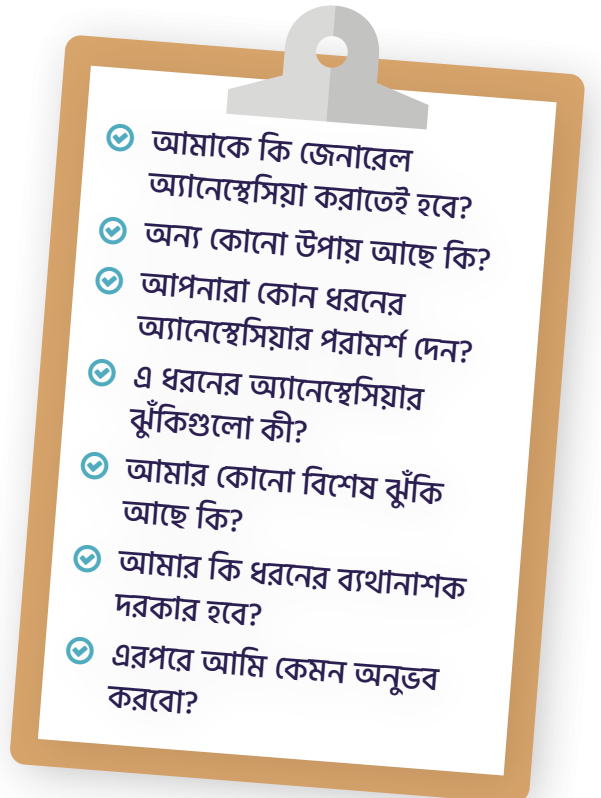
কোনো কোনো অ্যানেস্থেটিক (অবেদনকারী ওষুধ) প্রয়োগের আগে **প্রিমেডিকেশন** ('প্রি-মেড') দেওয়া হয়। প্রি-মেড আপনার শরীরকে সার্জারির জন্য প্রস্তুত করে – এগুলো ব্যথা উপশম করা শুরু করতে পারে, পাকস্থলীতে অ্যাসিডের পরিমাণ কমাতে বা আপনাকে চিন্তামুক্ত হতে সহায়তা করতে পারে।

আপনার বয়স যদি গর্ভধারণের উপযুক্ত হয় তাহলে নার্স আপনার প্রস্রাবের নমুনা সংগ্রহ করে গর্ভবতী কিনা তা পরীক্ষা করবেন। এটি একটি সাধারণ নিয়ম।

আপনাকে সব গয়না এবং বিঁধানো বা পিয়ার্সিং-এ ধাতুর কিছু থাকলে সেইসব খুলে রাখতে হবে। আপনি যদি খুলতে না পারেন তাহলে নার্সরা সেগুলো টেপ দিয়ে মুড়ে দেবেন যাতে সেগুলোর এবং আপনার ত্বকের কোনও ক্ষতি না হয়। সাধারণত বিয়ের আংটি পরে থাকতে দেয়া হয়।

## আপনাকে যখন অপারেশনের জন্য ডাকা হবে

- কোনো একজন কর্মী আপনার সাথে অপারেশন থিয়েটারে যাবেন।
- অ্যানেস্থেসিয়া প্রয়োগ করার রুমে যাওয়া পর্যন্ত সাধারণত আপনি আপনার চশমা, হিয়ারিং এইড এবং নকল দাঁত পরে থাকতে পারেন। আপনাকে যদি জেনারেল অ্যানেস্থেসিয়া (সম্পূর্ণ অজ্ঞান করা) দেয়া না হয় তাহলে হয়ত আপনি সেগুলো পরে থাকতে পারবেন।
- আপনাকে যদি লোকাল বা আঞ্চলিক (রিজিওনাল) অ্যানেস্থেসিয়া করা হয় তাহলে হয়ত আপনি গান শোনার জন্য নিজের হেডফোন ও ইলেকট্রনিক ডিভাইস সাথে রাখতে পারবেন, (আগে থেকে নার্সকে জিজ্ঞাসা করে নেবেন)।



## আপনি এবং আপনার অ্যানেস্থেটিক (অবেদনকারী ওষুধ)

- আপনি কোনো কর্মীর সাথে অপারেশন থিয়েটার পর্যন্ত হেঁটে যেতে পারেন বা আপনাকে হুইল চেয়ারে বা বিছানায় বা ট্রলিতে করে নিয়ে যাওয়া হতে পারে। আপনি যদি হেঁটে যান তাহলে আপনি নিজের ড্রেসিং গাউন এবং চটি পরতে পারবেন।

**অপারেশন থিয়েটারে পৌঁছানোর পরে অ্যানেস্থেসিয়া 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 পানি খেয়েছেন এবং কোনও অ্যালার্জি আছে কি না তা জানতে চাওয়া হবে। এগুলি হাসপাতালের সাধারণ নিয়ম অনুসারে যাচাই করা হয়।

### অ্যানেস্থেসিয়া শুরু করা

আপনার অ্যানেস্থেসিয়া অ্যানেস্থেটিক রুমে বা অপারেশন থিয়েটারে শুরু করা হতে পারে। আপনার অ্যানেস্থেটিস্ট একজন প্রশিক্ষণপ্রাপ্ত সহকারীর সাথে কাজ করবেন। অ্যানেস্থেটিস্ট বা সহকারী আপনার হৃদপিণ্ডের গতি, রক্তচাপ এবং অক্সিজেনের মাত্রা এবং অন্যান্য প্রয়োজনীয় পরীক্ষা করার জন্য বিভিন্ন মেশিনের লিড আপনার দেহে লাগাবেন।

**একটা সূচের সাহায্যে শিরায় একটা ক্যানুলা বা** ছোট প্লাস্টিকের টিউব প্রবেশ করিয়ে সেটির মাধ্যমেই সাধারণত প্রাপ্তবয়স্কদের অ্যানেস্থেটিক (অবেদনকারী ওষুধ) দেয়া হয়। এরপর সেই ক্যানুলার সাহায্যেই সকল ধরনের ওষুধ আপনার শিরায় প্রবেশ করানো যাবে। এ সম্পর্কে যদি আপনার কোনো উদ্বেগ থাকে তাহলে দয়া করে আপনার অ্যানেস্থেটিস্টের সাথে কথা বলুন।

### লোকাল এবং রিজিওনাল অ্যানেস্থেটিক

আপনাকে লোকাল বা রিজিওনাল, যে ধরনেরই অ্যানেস্থেসিয়াই প্রদান করা হোক না কেন:

- আপনার অ্যানেস্থেটিস্ট আপনাকে ইনজেকশন দেওয়ার সময় স্থির থাকতে বলবেন। আপনার অ্যানেস্থেসিয়া কাজ শুরু করলে আপনার একটা উষ্ণ শিরশিরে অনুভূতি হতে পারে
- স্থানটি অবশ্য হয়েছে এটা আপনি ও আপনার অ্যানেস্থেটিস্ট নিশ্চিত করার পরই অপারেশন শুরু করা হবে
- আপনাকে ঘুমের ওষুধ না দেয়া হলে আপনি চারপাশ সম্পর্কে সজাগ এবং সচেতন থাকবেন। আপনি অপারেশন দেখতে না চাইলে অপারেশনের স্থান একটি স্ক্রিন দিয়ে ঢেকে রাখা হবে
- রিজিওনাল অ্যানেস্থেসিয়ার ক্ষেত্রে অ্যানেস্থেসিয়া টিমের একজন সদস্য সবসময় আপনার কাছে থাকবেন এবং আপনার দরকার হলে আপনি তার সাথে কথা বলতে পারবেন।

### জেনারেল অ্যানেস্থেসিয়া

জেনারেল অ্যানেস্থেসিয়া দুইভাবে শুরু করা যায়:

- ক্যানুলার মাধ্যমে অবদনকারী ওষুধ শিরায় ইনজেক্ট করার মাধ্যমে। এটা সাধারণত প্রাপ্ত বয়স্কদের ক্ষেত্রে ব্যবহার করা হয় এবং এটা নিয়ন্ত্রণ করা সহজ
- মাস্ক ব্যবহার করে অ্যানেস্থেটিক গ্যাস এবং অক্সিজেন শ্বাস প্রশ্বাসের মাধ্যমে গ্রহণ করে, আপনি চাইলে এটা নিজে ধরতে পারেন। আপনি অচেতন হয়ে যাবার পর আপনার অ্যানেস্থেটিস্ট একটি ক্যানুলা শিরায় প্রবেশ করাবেন।

## আপনি এবং আপনার অ্যানেস্থেটিক (অবেদনকারী ওষুধ)

### রিকভারি রুম

অপারেশনের পরে আপনাকে সম্ভবত রিকভারি রুমে নিয়ে যাওয়া হবে। রিকভারি রুমের কর্মীরা আপনাকে যতটা সম্ভব আরামদায়কভাবে রাখার ব্যবস্থা করবেন এবং প্রয়োজন মতো ওষুধপত্র দেবেন। আপনি অ্যানেস্থেসিয়ার প্রভাব নিরাসে কাটিয়ে উঠেছেন সে ব্যাপারে তারা নিশ্চিত হলে এবং বেড খালি থাকলে আপনাকে ওয়ার্ডে ফেরত নিয়ে যাওয়া হবে।

### সার্জারির পরে ব্যথার উপশম

আপনার অপারেশনের ধরন এবং অপারেশনের পর আপনার ব্যথার মাত্রার ওপর নির্ভর করে ব্যথানাশকের ধরণ ও পরিমাণ ঠিক করা হবে। কিছু মানুষের অন্যান্যদের তুলনায় বেশি ব্যথানাশকের প্রয়োজন হয়।

সাধারণত, সেরে ওঠার সময় আপনি কিছুটা ব্যথা বা অস্বস্তি আশা করতে পারেন। শক্তিশালী ব্যথা নাশক অত্যন্ত কার্যকরভাবে ব্যথা উপশম করতে পারলেও সেগুলোর পার্শ্ব-প্রতিক্রিয়া থাকতে পারে যেমন- বমি বমি ভাব, কোষ্ঠকাঠিন্য এবং দীর্ঘ দিন ব্যবহারের ফলে আসক্তি।

মাঝে মাঝে ব্যথা কোনও সমস্যার সংকেত হতে পারে, তাই সবসময় আপনার ব্যথার ব্যাপারে নার্সকে জানাবেন এবং তাদের পরামর্শ ও সহায়তা নেবেন।

ব্যথানাশক প্রয়োগের কয়েকটি পদ্ধতি:

- **বড়ি, ট্যাবলেট বা গিলে খাবার জন্য তরল** – এগুলো সকল ধরনের ব্যথা উপশমের জন্য ব্যবহার করা হয়। সাধারণত এসব ওষুধের কাজ শুরু করতে অন্তত আধাঘণ্টা সময় লাগে। এই ওষুধ কাজ করার জন্য আপনাকে খেতে, ও পান করতে সক্ষম হতে হবে এবং বমি বমি ভাব থাকলে চলবে না।
- **ইনজেকশন** – এগুলো শিরায় প্রদান করা হতে পারে (দ্রুত কাজ করার জন্য ক্যানুলার মাধ্যমে আপনার শিরায় প্রবেশ করানো হতে পারে) অথবা মাংসপেশিতে (সূচের সাহায্যে আপনার থাই বা নিতম্বে প্রয়োগ করা হয়, এটা কাজ করতে প্রায় ২০ মিনিট সময় লাগে) দেয়া হতে পারে।
- **সাপোজিটরি** – এই মসৃণ প্যালেট বা বড়ি রেকটাম বা মলদ্বারে প্রবেশ করানো হয়। প্যালেটগুলো দ্রবীভূত হয়ে যায় এবং ওষুধ শরীরে শোষিত হয়। আপনি যদি গিলে খেতে না পারেন বা আপনার যদি বমি হয় তাহলে এই পদ্ধতি কাজে লাগে।
- **রোগী-নিয়ন্ত্রিত ব্যথানাশক (পেশেন্ট কন্ট্রোলড অ্যানালজেসিয়া, পিসিএ)** – একটি বোতামযুক্ত মেশিন, আপনি বোতাম টিপলে স্বল্প মাত্রায় শক্তিশালী ব্যথানাশক সরাসরি আপনার ক্যানুলা বা ড্রিপে প্রবেশ করানো হয়। এটা এমনভাবে প্রোগ্রাম করা থাকে যাতে আপনি অত্যধিক মাত্রায় ওষুধ প্রয়োগ করতে না পারেন। পিসিএ-র মাধ্যমে আপনি নিজে আপনার ব্যথানাশক নিয়ন্ত্রণ করতে পারেন।
- **লোকাল অ্যানেস্থেসিয়া ও রিজিওনাল ব্লক** – অপারেশনের পর এ ধরনের অ্যানেস্থেসিয়া ব্যথা উপশমের জন্য অত্যন্ত কার্যকর হতে পারে। আমাদের লিফলেট - এপিডুরাল পেইন রিলিফ আফটার সার্জারিতে এ সম্পর্কে আরও তথ্য পাবেন, এটি আমাদের ওয়েব সাইটে পাওয়া যাবে:

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



## আপনি এবং আপনার অ্যানেস্থেটিক (অবেদনকারী ওষুধ)

### হাসপাতাল থেকে ছুটির পরে ব্যথা উপশম

যদিও হাসপাতাল ছেড়ে যাবার সময় আপনাকে পর্যাপ্ত পরিমাণে ব্যথানাশক ওষুধ দেয়া হবে, তবু প্রেসক্রিপশন ছাড়াই কেনা যায় এমন কিছু ব্যথানাশক বাড়িতে কিনে রাখা ভালো। হাসপাতাল থেকে ছুটির দুই সপ্তাহ পরেও যদি আপনার ব্যথা নাশক প্রয়োজন হয়, তাহলে এ ব্যাপারে আলোচনা করার জন্য আপনার চিকিৎসকের সাথে যোগাযোগ করা উচিত।

অপারেশনের পরে আপনাকে বাড়িতে খাওয়ার জন্য মরফিন ধরনের ব্যথানাশক দেয়া হতে পারে। এই ধরনের ওষুধ যত তাড়াতাড়ি সম্ভব কমানো ও বন্ধ করা অত্যন্ত জরুরি কারণ এগুলো বেশি দিন ব্যবহার করলে আপনার মারাত্মক ক্ষতি হতে পারে।

## ঝুঁকি এবং অ্যানেস্থেসিয়া

সাধারণ সার্জারির জন্য যখন জেনারেল অ্যানেস্থেসিয়া করা হয় তখন একজন স্বাভাবিক ওজনের সুস্থ প্রাপ্তবয়স্ক রোগীর ক্ষেত্রে যা যা ঘটতে পারে এবং যে যে ঝুঁকি থাকে তা এই বিভাগের ইনফোগ্রাফিকটিতে দেখানো হয়েছে (বিশেষ কোনও সার্জারির ক্ষেত্রে অন্য ঝুঁকি থাকতে পারে)।

আধুনিক অ্যানেস্থেটিকগুলো (অবেদনকারী ওষুধ) অত্যন্ত নিরাপদ। অ্যানেস্থেটিক ওষুধ এবং সরঞ্জাম ব্যবহারের কিছু সাধারণ পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া রয়েছে তবে এগুলো সাধারণত গুরুতর বা দীর্ঘস্থায়ী হয় না। বিভিন্ন ব্যক্তিদের ক্ষেত্রে ঝুঁকি ভিন্ন ভিন্ন হয় এবং তা কোন অপারেশন করা হচ্ছে এবং অ্যানেস্থেসিয়ার জন্য ব্যবহৃত কৌশলের ওপর নির্ভর করে।



## আপনি এবং আপনার অ্যানেস্থেটিক (অবেদনকারী ওষুধ)

আপনার ক্ষেত্রে কোনও ঝুঁকির পরিমাণ বেশি হলে সেটা নিয়ে আপনার অ্যানেস্থেটিস্ট আপনার সাথে আলোচনা করবেন। এছাড়াও আরও কিছু বিরল ঝুঁকি রয়েছে যেগুলি নিয়ে অ্যানেস্থেটিস্টরা সাধারণত আলোচনা করেন না, যদি না সেগুলির আপনার ক্ষেত্রে ঘটার উচ্চ সম্ভাবনা থাকে। এগুলো লিফলেটে উল্লেখ করা হয়নি।



অত্যন্ত সাধারণ – ১০ জনের মধ্যে ১ জনের চেয়ে বেশি আপনার পরিবারের মধ্যে একজনের সমতুল্য



বমি বমি ভাব



কাঁপুনি



তৃষ্ণা বোধ করা\*



গলা ব্যথা



কালশিটে



সাময়িক বিস্মৃতি (প্রধানত ৬০ বছরের বেশি বয়সীদের)



সাধারণ – ১০ জনে ১ জন এবং ১০০ জনে ১ জনের মধ্যে পাড়ার মধ্যে একজনের সমতুল্য



ইনজেকশন দেয়ার জায়গায় ব্যথা\*



ঠোঁট এবং জিভে ছোটখাটো কাটাছড়া



সাধারণত ঘটে না – ১০০ জনে ১ জন এবং ১,০০০ জনে ১ জনের মধ্যে গ্রামের মধ্যে একজনের সমতুল্য



নার্ভে ছোটখাটো আঘাত



বিরল – ১,০০০ জনে ১ জন এবং ১০,০০০ জনে ১ জনের মধ্যে একটা ছোট শহরের মধ্যে একজনের সমতুল্য



১,০০০ জনে ১ জন  
প্রাণীয়া স্বায়ুর স্থায়ী ক্ষতি



২,৮০০ জনে ১ জন  
কনিয়ায় ঘর্ষণ (চোখে  
আঁচড় লাগা)



৪,৫০০ জনে ১ জন  
দাঁতের ক্ষতি যার জন্য  
চিকিৎসার প্রয়োজন হয়



১০,০০০ জনে ১ জন  
অ্যানাফাইল্যাক্সিস  
(Anaphylaxis)  
(ওষুধের প্রভাবে তীব্র  
অ্যালার্জিযুক্ত  
প্রতিক্রিয়া)



অত্যন্ত বিরল – ১০,০০০ জনে ১ জন এবং ১,০০,০০০ বা ততোধিক জনে ১ জনের মধ্যে একটা বড় শহরে একজনের সমতুল্য



আমাদের স্বাভাবিক জীবনে আমরা যে ঝুঁকি নিই, যেমন- সড়কে হ্রমণ, তারমাত্রা নীচের ঝুঁকি থেকে অনেক বেশি।



২০,০০০ জনে ১ জন

অ্যানেস্থেসিয়া চলাকালীন সচেতন থাকা



১,০০,০০০ জনে ১ জন  
দৃষ্টি শক্তি হারানো



১,০০,০০০ জনে ১ জন  
সরাসরি অ্যানেস্থেসিয়ার কারণে  
মৃত্যু

\*প্রথম স্প্রিন্ট জাতীয় অ্যানেস্থেসিয়া প্রকল্প (এসএনএপি -১) গবেষণা। Br J Anaesth 2016

(<https://academic.oup.com/bja/article/117/6/758/2671124>).



আপনি যদি এগুলো সম্পর্কে আরও বিস্তারিত জানতে চান এবং ঝুঁকি সম্পর্কে পড়তে চান তাহলে অনুগ্রহ করে পৃথক পৃথক ঝুঁকির লিফলেটগুলি দেখুন যা আমাদের ওয়েবসাইটে পাবেন:

[coa.ac.uk/patient-information/translations/bengali](https://coa.ac.uk/patient-information/translations/bengali)

উল্লেখিত লিঙ্কের মাধ্যমে উপরের ইনফোগ্রাফিকটিও স্বতন্ত্র কার্ড হিসাবে ডাউনলোড করতে পারেন।

## আপনি এবং আপনার অ্যানেস্থেটিক (অবেদনকারী ওষুধ)

আমরা এই লিফলেটের তথ্য সঠিক ও হালনাগাদকৃত রাখার সর্বোত্তমভাবে প্রচেষ্টা করি, কিন্তু তার নিশ্চয়তা দেওয়া সম্ভব নয়। আমরা প্রত্যাশা করি না যে এই সাধারণ তথ্য আপনার 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](#) 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 আপনাদের পরামর্শ জানতে চাই।

আপনার যদি কোনো মতামত থাকে তাহলে অনুগ্রহ করে আমাদেরকে 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

[rcoa.ac.uk](http://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।