

অ্যানেস্থেসিয়ার সময় আপনার শ্বাসনালী এবং শ্বাসক্রিয়া

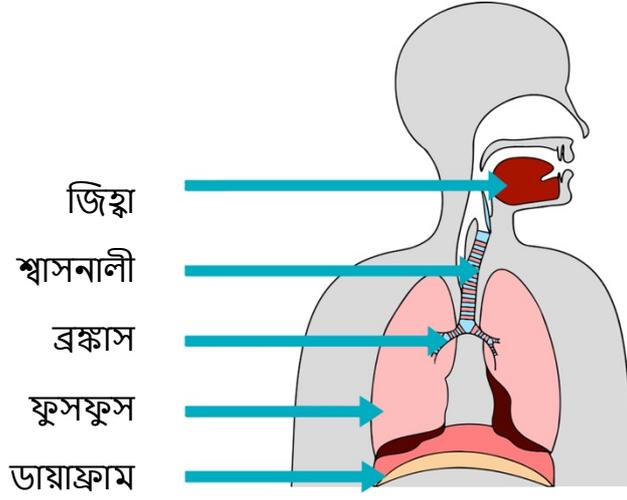
এই লিফলেটটি ব্যাখ্যা করে যে অ্যানেস্থেসিয়ার সময় অ্যানাস্থেটিস্ট কেন এবং কীভাবে আপনার শ্বাসনালী এবং শ্বাস-প্রশ্বাস পরিচালনা করেন।

বিষয়বস্তু

- শ্বাসনালী কী।
- অপারেশনের সময় শ্বাসনালী পরিচালনা করা কেন জরুরি।
- সার্জারির আগে আপনার শ্বাসনালী কীভাবে মূল্যায়ন করা হয়।
- অপারেশনের সময় আপনার শ্বাসনালী কীভাবে পরিচালিত হয়।
- ঝুঁকি এবং সম্মিলিত সিদ্ধান্ত গ্রহণ।

আপনার শ্বাসনালী এবং শ্বাসক্রিয়া

আপনি যখন শ্বাস নেন, তখন বাতাস আপনার নাক এবং মুখ দিয়ে প্রবেশ করে, তারপর আপনার গলা এবং স্বরযন্ত্র (ভয়েস বক্স) দিয়ে নেমে বায়ুপথে (উইন্ডপাইপ) পৌঁছে আপনার ফুসফুসে প্রবেশ করে। এই কাঠামোগুলোকে একত্রে সাধারণত 'শ্বাসপথ' বলা হয়। আপনার শরীর এই বাতাস থেকে প্রয়োজনীয় অক্সিজেন গ্রহণ করে।



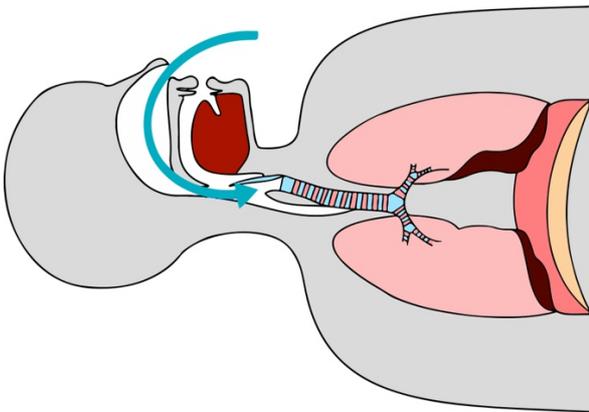
অ্যানেস্বেসিয়ার সময় ফুসফুসে অক্সিজেন পৌঁছে দেওয়া (শ্বাসনালী পরিচালনা)

অক্সিজেন যাতে আপনার শ্বাসনালী দিয়ে ফুসফুসে অব্যাহতভাবে প্রবাহিত হতে পারে তা নিশ্চিত করা জেনারেল অ্যানেস্বেটিকের একটি অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ণ অংশ। অ্যানেস্বেসিয়ার সময় আপনার শ্বাসনালী মূল্যায়ন এবং শ্বাস-প্রশ্বাস পরিচালনার জন্য অ্যানেস্বেটিস্টরা প্রশিক্ষণপ্রাপ্ত। অ্যানেস্বেসিয়ার সময় আপনার যত্ন নেওয়া, সব সময় আপনার নিরাপত্তা নিশ্চিত করা, এবং আপনার স্বস্তিতে জেগে ওঠা নিশ্চিত করতে তারা দায়বদ্ধ।

জেনারেল অ্যানেস্বেসিয়ার সময় আপনার শরীরের পেশীগুলো শিথিল হয়ে যায়, যার মধ্যে আপনার গলা ও বুকের চারপাশের পেশীগুলো অন্তর্ভুক্ত। এতে আপনার শ্বাসনালী বন্ধ হয়ে যেতে পারে বা আপনার শ্বাস-প্রশ্বাস সীমিত হয়ে যেতে পারে। আপনার ফুসফুসে অক্সিজেনের অবিরাম প্রবাহ নিশ্চিত করার জন্য অ্যানেস্বেটিস্ট আপনার শ্বাসনালীতে একটি নল স্থাপন করতে পারেন যাতে আপনার শ্বাসনালী খোলা থাকে – একে ট্রাকিয়াল ইন্টিউবেশন বলা হয়।

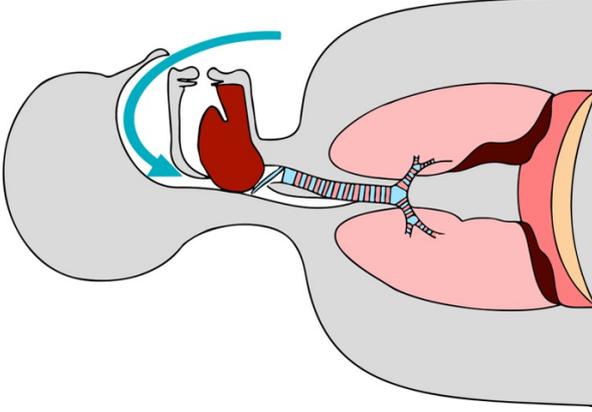
উন্মুক্ত শ্বাসপথ

ভেতরে অক্সিজেন প্রবেশ করতে এবং কার্বন ডাই অক্সাইড বের হওয়ার জন্য ফুসফুসের একটি পরিষ্কার পথ রয়েছে।



অবরুদ্ধ শ্বাসপথ

প্রতিবন্ধকতা থাকলে ফুসফুসে সহজে অক্সিজেন প্রবেশ করতে এবং কার্বন ডাই অক্সাইড বের হতে পারে না।



সাধারণত অ্যানেস্থেটিক দেওয়ার পর এবং আপনি ঘুমিয়ে পড়ার পরে টিউবিটি প্রবেশ করানো হয়, যাতে করে আপনি কিছু বুঝতে না পারেন।

কিছু ক্ষেত্রে দেখা গিয়েছে যে 'জেগে থাকা অবস্থায় ট্রাকিয়াল ইনটিউবেশন' নিরাপদ। এ ক্ষেত্রে অ্যানেস্থেটিক ওষুধ দেওয়ার আগেই শ্বাসনালীতে টিউব স্থাপন করা হয়। **জেগে থাকা অবস্থায় ট্রাকিয়াল ইনটিউবেশন** সম্পর্কে আরও জানতে ভিজিট করুন : <https://bit.ly/DAS-AwakeIntubation>

আপনার জন্য যে পদ্ধতি সবচেয়ে নিরাপদ বলে অ্যানেস্থেটিস্ট মনে করেন, তিনি আপনার সাথে সেটি নিয়ে আলোচনা করবেন। বেশিরভাগ ক্ষেত্রে রোগী ঘুমিয়ে থাকা অবস্থায় ইনটিউবেশন করা হয়।

সর্বোপরি অ্যানেস্থেসিয়া এবং বিভিন্ন ধরনের অ্যানেস্থেটিক সম্পর্কে আরও তথ্যের জন্য আমাদের লিফলেটটি পড়তে পারেন : **আপনি এবং আপনার অ্যানেস্থেটিক**। বিভিন্ন ভাষায় লিফলেটটির কপি পেতে অনুগ্রহ করে আমাদের ওয়েবসাইট ভিজিট করুন :

www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages

সার্জারির আগে আপনার শ্বাসনালী কীভাবে মূল্যায়ন করা হয়

অ্যানেস্থেটিস্টদের জন্য আপনাকে এবং আপনার শ্বাসনালী মূল্যায়ন করা জরুরি, এতে করে তারা নিরাপদভাবে আপনার অ্যানেস্থেসিয়া পরিচালনা করার পরিকল্পনা করতে পারেন। তারা আপনার কিছু প্রাসঙ্গিক স্বাস্থ্য সমস্যার বিষয়ে জানতে চাইবেন এবং আপনি পূর্বে কোনো অ্যানেস্থেসিয়া নিয়ে থাকলে সে বিষয়ে সাধারণ কিছু প্রশ্ন করবেন। কোনো কারণে আপনি অবাধে ঘাড় নড়াচড়া করতে সমস্যার সম্মুখীন হচ্ছেন কি না তারা সেটি যাচাই করে দেখবেন। এছাড়াও তারা দেখবেন, আপনার মুখ পুরোপুরি খুলতে পারছেন কি না, অ্যাসিড রিফ্লাক্সের সমস্যা আছে কি না, এবং আপনার মুখের ভেতরে বড় ধরনের চিকিৎসা করা হয়েছে কি না। যদি আপনার শ্বাসনালী বা ঘাড় কোনো টিউমার বা ফোলাভাব থাকে, তাহলে অ্যানেস্থেটিস্ট তার মূল্যায়নের অংশ হিসাবে প্রাসঙ্গিক যেকোনো আল্ট্রাসাউন্ড বা সিটি (কম্পিউটেড টমোগ্রাফি) স্ক্যান দেখবেন।

কিছু বিষয় পরীক্ষার জন্য অ্যানেস্থেটিস্ট আপনার কয়েকটি সাধারণ পরীক্ষা করবেন :

- আপনি আপনার মুখ বড় করে খুলতে পারছেন কি না এবং তিনি সহজেই আপনার গলার পেছনটা দেখতে পারছেন কি না
- আপনাকে নিচের চোয়াল নাড়াতে বলা হলে সেটি কীভাবে নড়ে এবং অথবা আপনার ওপরের ঠোঁট কামড় দিতে বলবেন

■ আপনি বিভিন্ন ধরনের নড়াচড়া এবং সহজ ব্যায়ামের মাধ্যমে আপনার ঘাড় নড়াতে পারেন কি না। কখনো কখনো, তিনি একটি ছোটো নমনীয় ক্যামেরা ব্যবহার করে আপনার নাকের ভেতরে দেখতে পারেন – এটি একটি ব্যথাহীন পদ্ধতি।

আপনার শ্বাসনালী এবং শ্বাস-প্রশ্বাসের ব্যবস্থাপনায় কোনো সমস্যার কথা যদি আপনি আগেই শুনে থাকেন, তবে অ্যানেস্থেটিস্টকে তা জানানো অবশ্যই গুরুত্বপূর্ণ। আপনার পূর্ববর্তী অ্যানেস্থেটিকের রেকর্ড থাকলে অ্যানেস্থেটিস্টের সেগুলো দেখার প্রয়োজন হতে পারে।

জেনারেল অ্যানেস্থেটিক শুরু হওয়ার আগে আপনাকে একটি প্লাস্টিকের ফেস মাস্কের মাধ্যমে অথবা আপনার নাকের প্রবেশপথে স্থাপিত নরম প্লাস্টিকের টিউবের মাধ্যমে অক্সিজেন নিতে বলা হবে। এটি আপনার ফুসফুসে অক্সিজেনের পরিমাণ বাড়িয়ে দেয়।

যদি আমার শ্বাসনালী পরিচালনায় সমস্যা হয় তাহলে কী হবে?

যদি ভবিষ্যত অ্যানেস্থেসিয়ার জন্য আপনার শ্বাসনালীর বিশেষ ব্যবস্থাপনা প্রয়োজন হয়, তাহলে অ্যানেস্থেটিস্ট আপনার চিকিৎসার বিস্তারিত "ডিফিকাল্ট এয়ারওয়ে ডেটাবেজ"-এ প্রবেশ করাতে পারেন (আপনার সম্মতি সাপেক্ষে)।

তিনি আপনার জন্য একটি ডিফিকাল্ট এয়ারওয়ে অ্যালাইট কার্ডের ব্যবস্থা করবেন, যা আপনাকে ভবিষ্যতে হাসপাতালের সকল অ্যাপয়েন্টমেন্টে নিয়ে যেতে হবে। এই কার্ডটি আপনার জিপিকে দেখানোও উত্তম, এতে করে তিনি আপনার রেকর্ডের তথ্য যাচাই করতে পারবেন।

ডিফিকাল্ট এয়ারওয়ে অ্যালাইট কার্ড সম্পর্কে বিস্তারিত জানার জন্য ডিএএস ওয়েবসাইট দেখুন : www.das.uk.com/aac/patient_information

ঝুঁকি এবং সম্মিলিত সিদ্ধান্ত গ্রহণ

আধুনিক অ্যানেস্থেটিকগুলো অত্যন্ত নিরাপদ। অ্যানেস্থেটিক বা শ্বাসনালী ব্যবস্থাপনার জন্য ব্যবহৃত সরঞ্জামাদির কিছু সাধারণ পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া রয়েছে। এগুলো সাধারণত গুরুতর বা দীর্ঘস্থায়ী হয় না।

অ্যানেস্থেসিয়ার সাথে সম্পর্কিত ছোটোখাটো ঝুঁকি সম্পর্কে বিভিন্ন ভাষায় আরও জানতে আমাদের ওয়েবসাইট দেখুন : www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages

রোগীর শ্বাসনালী পরিচালনায় আরও কিছু গুরুতর ঝুঁকি রয়েছে, তবে এগুলো অস্বাভাবিক, বিরল বা খুবই বিরল। একটি বড় গবেষণায় দেখা গিয়েছে যে শ্বাসনালী পরিচালনার জটিলতার কারণে প্রতি ২২,০০০ জেনারেল অ্যানেস্থেসিয়ায় একটি বড় ধরনের শ্বাসনালীর জটিলতা দেখা দেয়। এটি একটি ছোটো শহরের মধ্যে একজন ব্যক্তির সমান।

তবে নির্দিষ্ট ঝুঁকিগুলো নির্ভর করবে আপনার শারীরিক অবস্থা এবং আপনার সার্জারির ধরনের ওপর। কোনো ঝুঁকির পরিমাণ আপনার ক্ষেত্রে বেশি বলে মনে হলে তা নিয়ে আপনার অ্যানেস্থেটিস্ট আপনার সাথে আলোচনা করবেন।

রোগীর শ্বাসনালী পরিচালনার সাথে সম্পর্কিত জটিলতায় নিচের বিষয়গুলো অন্তর্ভুক্ত।

অসফল ইনটিউবেশন

কখনো কখনো অ্যানেস্থেটিস্টের জন্য শ্বাসনালীতে নল প্রবেশ করানো কঠিন বা এমনকি অসম্ভব হতে পারে, একে 'অসফল ইনটিউবেশন' বলা হয়। এটি হলে অ্যানেস্থেটিস্ট আপনাকে জাগিয়ে তুলতে পারেন এবং আপনার অপারেশন স্থগিত করতে পারেন। অন্যথায়, শ্বাসনালীতে নল প্রবেশ করানোর জন্য বিভিন্ন কৌশলের মধ্য থেকে তিনি একটি ভিন্ন পদ্ধতি ব্যবহার করার সিদ্ধান্ত নিতে পারেন। অসফল ইনটিউবেশন সচরাচর দেখা যায় না, তবে গর্ভবতী নারীদের জরুরি পরিস্থিতিতে এবং জেনারেল অ্যানেস্থেসিয়ার মাধ্যমে জরুরি সার্জারির রোগীদের ক্ষেত্রে এটি তুলনামূলক স্বাভাবিক।

অ্যাস্পিরেশন (শ্বাসনালীতে খাবার ঢুকে যাওয়া)

বিরল ক্ষেত্রে রোগীদের শ্বাসপথে সমস্যার কারণে গুরুতর জটিলতা দেখা দিতে পারে। এটি হতে পারে পাকস্থলীর খাবার বা অন্যান্য জিনিস ফুসফুসে চলে যাওয়ার কারণে, যাকে অ্যাস্পিরেশন বলা হয়।

খুবই বিরল হলেও অন্যান্য গুরুতর জটিলতার কারণে মৃত্যু, মস্তিষ্কের ক্ষতি হতে পারে, এবং মাঝে মাঝে অপ্রত্যাশিতভাবে ইন্টেনসিভ কেয়ারে ভর্তি করানো লাগতে পারে।

ঝুঁকি কমাতে আপনি কী করতে পারেন

ফিটনেস এবং জীবনধারা

শারীরিকভাবে সুস্থ রোগী যারা নিজেদের স্বাস্থ্য ও জীবনযাত্রার উন্নতি করতে সক্ষম, তারা সার্জারির পর আরও দ্রুত ও অধিক জটিলতা ছাড়াই সুস্থ হয়ে ওঠেন।

অপারেশনের প্রস্তুতি নিতে আপনি নিজের জন্য অনেক কিছুই করতে পারেন। ক্ষুদ্র পরিবর্তনও বড় একটি পার্থক্য গড়ে দিতে পারে। শারীরিক কার্যকলাপের মাত্রা বাড়ালে এবং খাদ্যাভ্যাস উন্নত করলে উপকার পেতে পারেন। আপনি যদি মদ্যপান বা ধূমপান করে থাকেন, সেগুলো কমিয়ে ফেলতে হবে অথবা বন্ধ করার কথা বিবেচনা করতে হবে।

আপনার দীর্ঘমেয়াদি স্বাস্থ্য সমস্যা থাকলে আপনার জিপি সার্জারির সাথে কথা বলুন এবং সার্জারির যথেষ্ট আগে আপনার অবস্থার উন্নতি করতে কিছু করা যায় কি না আলোচনা করুন।

আপনার যদি স্থূলতা থাকে বা আপনার ওজন বেশি হয়, তাহলে অ্যানেস্থেটিস্টের জন্য আপনার শ্বাসনালী পরিচালনা করা অনেক কঠিন হতে পারে এবং সার্জারির আগে আপনি ওজন কমানোর চেষ্টা করতে পারেন।

আমাদের **ফিটার বেটার সুন্যার** রিসোর্সগুলোতে অপারেশনের জন্য শারীরিকভাবে আরও সুস্থ-সবল হতে এবং ভালোভাবে প্রস্তুত হওয়ার পরামর্শ পাওয়া যাবে। বিভিন্ন ভাষায় লিফলেটটির কপি পেতে অনুগ্রহ করে আমাদের ওয়েবসাইট ভিজিট করুন :

www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages

দাঁত

আপনার দাঁতে কোনো উল্লেখযোগ্য কাজ করা হলে বা আপনার দাঁতের ক্ষতি সম্পর্কে অ্যানেস্থেটিস্টকে জানানো খুবই গুরুত্বপূর্ণ। আপনার সার্জারির আগে দাঁতের ডাক্তারের কাছে যাওয়ার কথা বিবেচনা করতে পারেন।

উপবাস এবং পূর্ববর্তী ওষুধ

অ্যানেস্থেটিকের আগে কখন খাওয়া-দাওয়া বন্ধ করতে হবে সে সম্পর্কিত নির্দেশাবলী সতর্কতার সাথে অনুসরণ করা গুরুত্বপূর্ণ। সাধারণত অপারেশনের ছয় ঘন্টা পূর্বে খাবার এবং দুই ঘন্টা পূর্বে পরিষ্কার তরল গ্রহণ বন্ধ করতে হবে। আপনাকে অ্যাসিড রিফ্লাক্সের জন্য কোনো ওষুধ দেওয়া হয়ে থাকলে সেটি সেবন করা জরুরি। এটি আপনার শ্বাসনালীতে কিছু চলে যাওয়ার ঝুঁকি কমাবে।

অবস্ট্রাকটিভ স্লিপ অ্যাপনিয়া (ঘুমের সময় শ্বাসপ্রশ্বাসে সমস্যা)

যদি আপনার অবস্ট্রাকটিভ স্লিপ অ্যাপনিয়া থাকে, তাহলে আপনার শ্বাসনালীজনিত সমস্যার ঝুঁকি বেশি। অপারেশনের পরে আপনাকে রাত্রিযাপন করতে হতে পারে এবং অ্যানেস্থেসিক দেওয়ার পর আপনাকে নিবিড়ভাবে পর্যবেক্ষণ করা হবে। আপনার কাছে সিপিএপি (কনটিনিউয়াস পজিটিভ এয়ারওয়ে প্রেশার) মেশিন থাকলে সেটি অবশ্যই হাসপাতালে নিয়ে আসবেন।

দাড়ি/মুখের লোম

অক্সিজেন সরবরাহ করার জন্য অ্যানেস্থেটিস্টকে একটি আঁটসাঁট ফেসমাস্ক ব্যবহার করতে হবে। ঘন দাড়ি এগুলোকে যথাযথভাবে ফিট হতে বাধা দিতে পারে। অ্যানেস্থেটিস্ট যদি মনে করেন আপনার

ক্ষেত্রে মাস্ক সঠিকভাবে কাজ না করার ঝুঁকি রয়েছে, সে ক্ষেত্রে তিনি আপনার সাথে সে ব্যাপারে এবং সম্ভাব্য বিকল্প নিয়ে আপনার সাথে করবেন।

চুলের স্টাইল/চুলের এক্সটেনশন

আপনার শ্বাসনালীতে নিরাপদে প্রবেশ করতে অ্যানেস্থেটিস্টকে আপনার ঘাড় অবাধে নাড়াতে সক্ষম হতে হবে। অ্যানেস্থেটিকের আগে বেশি পরিমাণে চুলের এক্সটেনশন সরিয়ে নেওয়া উচিত, কারণ এগুলো আপনার ঘাড়ের নড়াচড়া সীমিত করতে পারে।

সম্মিলিত সিদ্ধান্ত গ্রহণ

সম্মিলিত সিদ্ধান্ত গ্রহণ নিশ্চিত করে যে রোগীরা নিজেদের জন্য সঠিক সিদ্ধান্ত নিতে সমর্থন পাচ্ছেন। এটি একটি সহযোগিতামূলক প্রক্রিয়া যার মাধ্যমে একজন চিকিৎসক রোগীকে নিজের চিকিৎসার বিষয়ে সিদ্ধান্ত নিতে সহায়তা করেন।

এই কথোপকথনের মধ্যে থাকে :

- চিকিৎসকের দক্ষতা যেমন বিকল্প চিকিৎসা, প্রমাণ, ঝুঁকি এবং সুবিধাসমূহ
- রোগী যা ভালো জানেন : নিজের পছন্দ, ব্যক্তিগত পরিস্থিতি, লক্ষ্য, মূল্যবোধ এবং বিশ্বাস।

আরও জানতে ভিজিট করুন : www.england.nhs.uk/personalisedcare/shared-decision-making

কিছু সংস্থান ব্যবহার করে আপনি অ্যানেস্থেটিস্ট বা প্রিঅপারেটিভ অ্যাসেসমেন্ট কর্মীর সাথে আলোচনার সময়টুকু সর্বোত্তমভাবে কাজে লাগাতে পারেন।

চুজিং ওয়াইজলি ইউকে বিআরএএন ফ্রেমওয়ার্ক

চিকিৎসা সম্পর্কিত কী কী প্রশ্ন করবেন মনে রাখতে এটি ব্যবহার করুন।

https://bit.ly/CWUK_leaflet

এনএইচএস আস্ক থ্রি কোয়েশ্চন্স

আপনার চিকিৎসার ব্যাপারে বিভিন্ন সিদ্ধান্ত নিতে হতে পারে।

https://bit.ly/NHS_A3Qs

দি সেন্টার ফর পেরিঅপারেটিভ কেয়ার (সিপিওসি)

সম্মিলিত সিদ্ধান্ত গ্রহণ ব্যাখ্যা করার জন্য সিপিওসি একটি অ্যানিমেশন তৈরি করেছে।

www.cpoc.org.uk/shared-decision-making

আপনি যেসব প্রশ্ন করতে চাইতে পারেন

অ্যানেস্থেটিক নিয়ে আপনার কোনো প্রশ্ন থাকলে সেগুলো লিখে রাখুন (নিচের উদাহরণগুলো ব্যবহার করতে পারেন এবং আরও প্রশ্ন থাকলে নিচে যোগ করতে পারেন)। অপারেশনের দিনের আগে অ্যানেস্থেটিস্টের সাথে কথা বলতে চাইলে প্রি-অপারেটিভ অ্যাসেসমেন্ট টিমের সাথে যোগাযোগ করুন, তারা ফোনে অ্যানেস্থেটিস্টের সাথে আপনাকে কথা বলিয়ে দিতে পারেন অথবা ক্লিনিকে দেখা করানোর ব্যবস্থা করতে পারেন।

1 আমার শ্বাসনালীতে কি কোনো সমস্যা আছে?

2 আমার কি বিশেষ কোনো ঝুঁকি আছে?

3 ...

4 ...

5 ...

দায় বর্জন বিবৃতি

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 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

আপনার কোনো মন্তব্য থাকলে 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, অক্টোবর 2023

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

© 2023 Royal College of Anaesthetists

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