

আপনার হার্টের অপারেশনের জন্য 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।

এই লিফলেটটিসহ বিভিন্ন ভাষায় আপনি এবং আপনার অ্যানেস্থেটিক লিফলেটটি এই লিংক থেকে পড়ুন :

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

এছাড়াও, আপনার হাসপাতাল থেকে প্রদত্ত অন্যান্য যে-কোনো তথ্য পড়ুন।

বিষয়বস্তু

এই লিফলেটে যা কিছু ব্যাখ্যা করা হয়েছে :

- হার্ট সার্জারির জন্য কীভাবে প্রস্তুত হতে হবে
- সার্জারির আগে কী হবে
- অপারেশনের দিনে কী হবে
- অপারেশনের পরে কী হবে
- আপনার অ্যানেস্থেটিস্টের সাথে কীভাবে ঝুঁকি ও বিকল্পগুলো নিয়ে আলোচনা করবেন
- আরও তথ্য কোথায় পাওয়া যাবে।

অপারেশনের জন্য প্রস্তুতি

শারীরিকভাবে সুস্থ রোগী যারা তাদের 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। আপনার শারীরিক কার্যকলাপের মাত্রা বাড়ালে এবং আপনার খাদ্যাভ্যাস উন্নত করলে উপকার হতে পারে। আপনি মদ্যপান বা ধূমপান করে থাকলে সেগুলো কমিয়ে ফেলতে হবে অথবা বন্ধ করার কথা বিবেচনা করতে হবে।

দীর্ঘমেয়াদি স্বাস্থ্য সমস্যা থাকলে আপনার জিপি সার্জারির সাথে কথা বলুন এবং সার্জারির আগে এই ব্যাপারে কিছু করা যায় কি না আলোচনা করুন।

আমাদের **ফিটার বেটার সুনার** 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

অপারেশনের আগে আমাকে কীভাবে মূল্যায়ন করা হবে?

বেশিরভাগ হাসপাতালে একটি প্রিপারেটিভ অ্যাসেসমেন্ট ক্লিনিক (প্রি-অ্যাসেসমেন্ট ক্লিনিক) আছে। এই ক্লিনিক আপনাকে আপনার হার্ট সার্জারির জন্য প্রস্তুত হতে সাহায্য করবে এবং আপনার রক্ত, হার্ট, ফুসফুস এবং কিডনিতে প্রয়োজনীয় যে-কোনো পরীক্ষার ব্যবস্থা করবে। আপনাকে একাধিক অ্যাপয়েন্টমেন্ট নিতে হতে পারে।

একজন অ্যানেস্থেটিস্ট বা প্রিঅপারেটিভ নার্স আপনার সাধারণ স্বাস্থ্য এবং কার্যকলাপের মাত্রা সম্পর্কে জানতে চাইবেন। তারা আপনার সেবন করা ওষুধ, যে-কোনো ধরনের অ্যালার্জি, হার্টের সমস্যা এবং আপনি অতীতে নিয়ে থাকতে পারেন এমন অ্যানেস্থেটিক সম্পর্কে জানতে চাইবেন। আপনি সচরাচর 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 তারা আপনার দাঁত, ক্রাউন বা ডেনচার (আলগা বাঁধানো দাঁতের পাটি) সম্পর্কে এবং আপনার মুখ খুলতে বা ঘাড় নাড়াতে কোনও সমস্যা আছে কি না জিজ্ঞাসা 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 জিজ্ঞাসা করার এবং অপারেশন ও অ্যানেস্থেটিক নিয়ে আপনার যে-কোনো উদ্বেগ নিয়ে আলোচনার সুযোগ পাবেন।

ঝুঁকি এবং সম্মিলিত সিদ্ধান্ত গ্রহণ

আধুনিক অ্যানেস্থেটিকগুলো অত্যন্ত নিরাপদ। অ্যানেস্থেটিক ওষুধ বা হার্ট সার্জারির সময় ব্যবহৃত যন্ত্রপাতির কিছু সাধারণ পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া আছে, যা সাধারণত গুরুতর বা দীর্ঘস্থায়ী হয় না। ঝুঁকিগুলো ব্যক্তিবিশেষে পরিবর্তিত হবে।

কোনও ঝুঁকির পরিমাণ আপনার ক্ষেত্রে বেশি বলে মনে হলে তা নিয়ে আপনার অ্যানেস্থেটিস্ট আপনার সাথে আলোচনা করবেন। আপনার ক্ষেত্রে প্রাসঙ্গিক হলেই তিনি কম সাধারণ ঝুঁকিগুলো নিয়ে আলোচনা করবেন। আপনি যদি অ্যানেস্থেসিয়া সম্পর্কিত ঝুঁকি সম্পর্কে বিভিন্ন ভাষায় আরও বিস্তারিত পড়তে চান, তবে অনুগ্রহ করে আমাদের ওয়েবসাইট ভিজিট করুন :

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

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 সিদ্ধান্তে 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 আপনার অ্যানেস্টিসিস্ট বা প্রিঅপারেটিভ অ্যাসেসমেন্ট কর্মীর সাথে আলোচনার সময়টুকুর সর্বোত্তম ব্যবহার করতে পারেন।

চুজিং ওয়াইজলি ইউকে বিআরএএন ফ্রেমওয়ার্ক

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

https://bit.ly/CWUK_leaflet

এনএইচএস আঙ্ক 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

অ্যানেস্টিসিক নিয়ে আপনার কোনও প্রশ্ন থাকলে সেগুলো লিখে রাখুন (নিচের উদাহরণগুলো ব্যবহার করতে পারেন এবং কোনও প্রশ্ন থাকলে নিচে যোগ করতে পারেন)। হার্ট সার্জারির ক্ষেত্রে সাধারণত অপারেশনের দিনের আগে একজন অ্যানেস্টিসিস্টের সাথে আপনার দেখা হবে। আপনি প্রিঅপারেটিভ অ্যাসেসমেন্ট টিমের সাথেও যোগাযোগ করতে পারেন। তারা ফোনে অ্যানেস্টিসিস্টের সাথে আপনার কথা বলানোর বা ক্লিনিকে দেখা করানোর ব্যবস্থা করতে পারেন।

1. অ্যানেস্টিসিকের কারণে আমার বিশেষ কোনও ঝুঁকি আছে?
2. আমার সেরে উঠতে কত সময় লাগবে?
3. আমি কতক্ষণ এইচডিইউ (হাই ডিপেন্ডেন্সি ইউনিট) বা আইসিইউতে (ইন্টেনসিভ কেয়ার ইউনিট) থাকব?
4. আমি কবে বাড়ি যেতে পারব?
- 5.

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 নিশ্চিত করতে নার্স আপনাকে একটি রিস্ট ব্যান্ড পরিয়ে দেবেন এবং প্রয়োজনে আপনার কোনও অ্যালার্জি আছে কি না নিশ্চিত হবেন। 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 আপনার হৃৎস্পন্দন পর্যবেক্ষণের জন্য ইসিজি (ইলেক্ট্রোকার্ডিওগ্রাম) মেশিন, একটি রক্তচাপ মাপার মেশিন এবং আপনার রক্তে অক্সিজেনের মাত্রা পরিমাপ করার জন্য আপনার আঙুল বা কানে একটি ক্লিপ। আপনার অ্যানেস্থেটিকের সময় আপনার ঘুমের গভীরতা এবং মস্তিষ্কে অক্সিজেনের মাত্রা পরিমাপ করতে কপালে কিছু স্টিকার লাগানো থাকতে পারে।

আপনার শিরা এবং একটি ধমনীতে দুটি বা তিনটি ক্যানুলা (প্লাস্টিকের টিউব বা 'ড্রিপস') লাগানো থাকবে, সাধারণত হাত বা বাহুতে। লোকাল অ্যানেস্থেটিক আপনার ত্বককে অসাড়া করে ফেলবে, তাই এতে সাধারণ রক্ত পরীক্ষার চেয়ে বেশি ব্যথা হবে না। এই সময়ে আপনার আরামের জন্য আপনাকে কিছু ঘুমের ওষুধ এবং শ্বাসপ্রশ্বাসের সুবিধার জন্য অতিরিক্ত অক্সিজেন দেওয়া হতে পারে। সিডেশন সম্পর্কে আরও জানতে বিভিন্ন ভাষায় আমাদের সিডেশনের ব্যাখ্যা লিফলেটটি দেখুন :

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

অপারেশন চলাকালীন 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 চেতনাহীন রাখার জন্য অ্যানেস্থেটিক গ্যাস প্রবাহিত করবে।

এছাড়াও, আপনাকে অচেতন করার পর আপনার কিডনি কতটা প্রস্রাব তৈরি করছে তা দেখতে আপনার মূত্রাশয়ের সাথে একটি নরম টিউব (ক্যাথেটার) সংযুক্ত করা হবে। অচেতন করার পরে অপারেশনের সময় আপনার হার্টের ছবি পেতে তিনি আপনার মুখের ভেতর দিয়ে পেট পর্যন্ত একটি আল্ট্রাসাউন্ড টিউব (ট্রান্সোসোফেজিয়াল ইকোকার্ডিওগ্রাম বা টিওই) প্রবেশ করাবেন। আপনার চেতনা ফেরার আগে এটি সরিয়ে নেওয়া হবে। টিওই-এর কারণে আল্ট্রাসাউন্ড টিউব থেকে আপনার খাদ্যনালীর ক্ষতি হওয়ার ঝুঁকি বিরল, যার হার প্রতি ২,০০০ কেসে ১ টিরও কম।

আপনি অ্যানেস্থেটিকের কারণে ঘুমিয়ে পড়লে 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 অ্যানেস্থেটিক (লোকাল অ্যানেস্থেটিক ব্যবহার করে ত্বক অবশ্য করা) দেওয়ার আগে এটি লাগানোর প্রয়োজন আছে, তিনি আপনার সাথে এ বিষয়ে আলোচনা করবেন।

হৃৎস্পন্দন থাকলে হার্টের অনেক অপারেশন করা সম্ভব হয় না। যদি আপনার সার্জারির ক্ষেত্রে এমন হয়, তাহলে আপনার টিম আপনাকে কার্ডিওপালমোনারি বাইপাস মেশিন (হার্ট-লাং মেশিন) নামক একটি বিশেষ পাম্পের সাথে সংযুক্ত করবে। এই যন্ত্রটি হার্টের কাজ করবে এবং আপনার পুরো শরীরে

রক্ত প্রবাহিত করবে। এছাড়াও, এটি আপনার রক্তে অক্সিজেনের যোগান দেবে। এর অর্থ হলো, সার্জারি টিম অপারেশনের একটি অংশের জন্য নিরাপদে আপনার হৃৎস্পন্দন বন্ধ করতে পারবে। অনেক হার্ট অপারেশন তিন থেকে পাঁচ ঘণ্টা পর্যন্ত স্থায়ী হয়। আপনার অ্যানেস্থেটিস্ট এবং টেকনিশিয়ান যারা বাইপাস মেশিনটির দেখাশোনা করেন তারা এই সময়ে আপনাকে নিবিড়ভাবে পর্যবেক্ষণ করবেন।

হার্টের সার্জারির সময় কিছু রক্ত ক্ষরণ হওয়া স্বাভাবিক। রক্তপাতের ক্ষতি পুষিয়ে নিতে আপনার টিম ক্যানুলার মাধ্যমে আপনার শরীরে তরল প্রবেশ করাবে। সম্ভব হলে তারা একটি বিশেষ মেশিন (সেল সেভার) ব্যবহার করে আপনার রক্ত সংগ্রহ করবেন এবং পরিসঞ্চালনের মাধ্যমে তা আপনার শরীরে পুনরায় প্রবেশ করাবেন। 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 শূশ্রুশা ও চিকিৎসাসেবা এবং আরও বিশেষ সরঞ্জামাদির প্রয়োজন হবে যা সাধারণ ওয়ার্ডগুলোতে সরবরাহ করা যায় না।

আইসিইউ টিম আপনার হৃৎস্পন্দনের 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 টিউবিটি সরিয়ে ফেলবে এবং আপনাকে মুখ এবং নাকের উপর একটি মাস্কের মাধ্যমে অক্সিজেন দেবে। এটি সাধারণত আপনার অপারেশন শেষ হওয়ার চার থেকে ছয় ঘণ্টা পর্যন্ত দেওয়া হয়ে থাকে। জটিল কেসের ক্ষেত্রে বা আপনার শ্বাসকষ্ট থাকলে এটি আরও বেশি সময় ধরে (এমনকি দিনের পর দিন) হতে পারে। যদি আপনার সার্জন এবং অ্যানেস্থেটিস্ট মনে করেন যে অপারেশনের পরে আপনার শ্বাস-প্রশ্বাসের জন্য অতিরিক্ত সহায়তার প্রয়োজন হবে, তারা অপারেশনের আগে আপনার সাথে এটি নিয়ে 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 হৃৎস্পন্দনের হার নিয়ন্ত্রণে ব্যবহার করতে পারেন। এগুলো সাধারণত কয়েক দিনের জন্য রাখা হয়। এছাড়াও, মূত্র ত্যাগে সহায়তার জন্য আপনার মূত্রাশয়ে তখনও ক্যাথেটার লাগানো থাকতে পারে।

অপারেশন চলাকালীন এবং শেষে আপনি যেন আরামে থাকেন সে জন্য অ্যানেস্থেটিস্ট ড্রিপের মাধ্যমে কিছু শক্তিশালী ব্যথানাশক ওষুধ দেবেন। তিনি আপনার বুকের তরল নিষ্কাশন করে ফেলার পর আপনার শক্তিশালী ব্যথানাশক ওষুধের প্রয়োজন কম হতে পারে এবং এর পরিবর্তে আপনি মুখ দিয়ে ট্যাবলেট সেবন করতে পারবেন।

আপনার নার্স নিয়মিতভাবে আপনার ব্যথার মাত্রা পরীক্ষা করবেন। যথেষ্ট ব্যথানাশক গ্রহন করে ব্যথা থেকে মুক্ত থাকতে পারা গুরুত্বপূর্ণ যাতে আপনি গভীর শ্বাস নিতে এবং ভালোভাবে কাশি দিতে পারেন। আপনার ফুসফুস 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 চিকিৎসা দেওয়া হতে পারে যেখানে গুরুতর অসুস্থ রোগীরা থাকবেন, যা ছোটো বাচ্চাদের পরিদর্শনের জন্য উপযুক্ত না-ও হতে পারে।

আপনার যখন আর নিবিড় পরিচর্যা এবং পর্যবেক্ষণে থাকার 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 জানতে আপনি তার সাথে আলোচনা করতে পারেন।

অন্যান্য ধরনের অপারেশনের তুলনায় কার্ডিয়াক সার্জারি থেকে সেরে ওঠা জটিলতর হতে পারে। নির্দিষ্ট কেসের ওপর নির্ভর করে আপনার কিছু অতিরিক্ত চিকিৎসার প্রয়োজন হতে পারে। নিচেরগুলো হলো উদাহরণ।

- 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 স্বাভাবিক – প্রায় ১০টি কেসের মধ্যে ১টি।
- আপনাকে যদি কয়েক দিনের বেশি ভেন্টিলেটরে রাখতে হয়, তাহলে আপনার মুখের শ্বাস-প্রশ্বাসের টিউবটি 'ট্র্যাকিওস্টেমি'-তে পরিবর্তন করতে হবে। এটি একটি টিউব যা আপনার গলা দিয়ে সরাসরি শ্বাসনালীতে প্রবেশ করানো হয়। এটি স্বাভাবিক – ১০০ কেসের মধ্যে ১টি। ট্র্যাকিওস্টেমি 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 নেওয়ার সিদ্ধান্ত নিতে পারেন। অপারেশন শেষ হওয়ার পরেও আপনাকে কয়েক ঘন্টার জন্য অ্যানেস্থেসিয়ায় রাখার এটি একটি কারণ।
- কার্ডিয়াক সার্জারি হওয়া রোগীরা সুস্থ হয়ে ওঠার সময় প্রতি দশজনের মধ্যে তিনজনের হার্টের ছন্দে কিছুটা অস্বাভাবিকতা থাকবে। অপারেশনের সময় আপনার সার্জন প্রায়ই অস্থায়ী পেসিং-এর তারগুলো স্থাপন করবেন যাতে প্রয়োজনে আপনার হৃৎস্পন্দন স্বাভাবিক করা যায়। খুব অল্প সংখ্যক রোগীর সার্জারির পর স্থায়ী পেসমেকার প্রয়োজন হয়।
- আপনার কিডনি সঠিকভাবে কাজ করানোর জন্য অনেক সময় অতিরিক্ত সাহায্যের প্রয়োজন হয়। কিডনির চিকিৎসা চলাকালীন রক্তের বর্জ্য পরিষ্কার করতে একটি ডায়ালাইসিস মেশিন ব্যবহার করা হতে পারে। এটি সাধারণ ঘটনা – ৫০টি কেসের মাঝে ১টির মতো। প্রয়োজন হলে 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 – ১০০টি কেসের মাঝে ১টির মতো। বেশিরভাগ ক্ষেত্রে আপনার অ্যানেস্থেটিস্ট আপনাকে এর জন্য ওষুধ দেবেন, তবে অনেক সময় হৃদপিণ্ড নিজ থেকে পুনরায় কাজ করতে না পারা পর্যন্ত কৃত্রিম পাম্প ব্যবহার করা হয়।

সার্জিক্যাল টিম যদি মনে করে যে আপনার এগুলোর প্রয়োজন হতে পারে, তাহলে আপনার অপারেশনের আগে তারা আপনার সাথে এই পদ্ধতিগুলোর ঝুঁকি নিয়ে আলোচনা করবেন।

ওয়ার্ডে সুস্থ হয়ে ওঠা এবং বাড়ি ফেরা

আইসিইউ বা এইচডিইউতে আপনার পরিচর্যাকারী দল আপনার সুস্থ হয়ে ওঠা নিয়ে সন্তুষ্ট হলে আপনাকে সার্জিক্যাল ওয়ার্ডে ফিরিয়ে নেওয়া হবে।

আপনার কোন ধরনের অপারেশন হয়েছে, জটিলতা এবং অন্য কোনও স্বাস্থ্যগত সমস্যা থাকতে পারে কি না — এগুলোর ওপর আপনার আইসিইউ বা এইচডিইউতে অবস্থানের সময়কাল এবং আপনার বাড়ি যাওয়া নির্ভর করবে।

কিছু হাসপাতালে দ্রুত আরোগ্যলাভের (এনহ্যান্সড রিকভারি) মতো পুনর্বাসন কর্মসূচি আছে। এনএইচএস ওয়েবসাইটে এ সম্পর্কে আরও জানতে পারেন :

www.nhs.uk/conditions/enhanced-recovery

সার্জারির পর আপনি গাড়ি চালাতে পারবেন না, তাই আপনাকে একটি ট্যাক্সি বা অন্য কারও সাহায্য নিতে হবে এবং আগে থেকেই সে ব্যবস্থা করে রাখতে হবে। হাসপাতাল থেকে নির্দেশনা দেওয়া হবে যাতে করে একজন প্রাপ্তবয়স্ক ব্যক্তি আপনাকে নিতে আসেন, এমনকি আপনি ট্যাক্সি করে বাড়ি গেলেও।

কোন ব্যায়াম আপনাকে সুস্থ হতে সাহায্য করবে এবং কীভাবে আপনার ক্ষতের যত্ন নিতে হবে, আপনাকে ছেড়ে দেওয়ার আগেই এসব তথ্য জানানো হবে।

যে হাসপাতালে আপনার সার্জারি হয়েছে সেখানে কিংবা আপনার জিপির সাথে যখন অবশ্যই যোগাযোগ করবেন :

- আপনার তীব্র ব্যথা হলে অথবা ব্যথা বেড়ে গেলে
- আপনার সার্জারির স্থানে ব্যথা ও ফোলাভাব হলে
- আপনি ক্ষত থেকে কিছু বের হলে
- আপনার বুকের হাড় নড়ছে বলে মনে হলে
- বুকে ব্যথা অনুভব করলে বা শ্বাসকষ্ট হলে
- আপনি এমন কোনও বিষয় নিয়ে উদ্বেগ থাকলে যা আপনাকে হাসপাতালের দেওয়া ডিসচার্জ পেপারে উল্লেখ করা নেই।

আমি আরও তথ্য কোথায় পাব?

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

আপনার হাসপাতালের অ্যানেস্থেটিক বিভাগ অথবা প্রি-অ্যাসেসমেন্ট ক্লিনিক থেকেও এসব লিফলেট পাওয়া যেতে পারে।

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

- রোগী (www.scts.org/patients)
- হৃদরোগ এবং রক্ত সঞ্চালনের সমস্যা নিরাময়ে বিভিন্ন ধরনের চিকিৎসা (www.bhf.org.uk/information-support/treatments)।

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 কোনও 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

তৃতীয় সংস্করণ, সেপ্টেম্বর ২০২৩

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 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।