

অ্যানেস্থেসিয়ার জন্য তথ্য এবং সম্মতি ফর্ম

অ্যানেস্থেসিওলজি টেকনিক সম্পর্কে তথ্য নোট

অ্যানেস্থেসিয়া কি

অস্ত্রোপচারের জন্য, রোগীকে অবশ্যই একটি অ্যানেশেসিয়া করতে হবে যা ব্যথা অপসারণ করতে এবং অস্ত্রোপচারের আগ্রাসন থেকে শরীরকে রক্ষা করার জন্য প্রয়োজনীয়। আধুনিক অ্যানেস্থেসিয়ার নিরাপত্তা ফার্মাকোলজিক্যাল এবং প্রযুক্তিগত অগ্রগতি এবং অ্যানেস্থেসিওলজিস্টের প্রশিক্ষণ থেকে উদ্ভূত হয়। অ্যানেস্থেটিস্ট হলেন একজন বিশেষজ্ঞ ডাক্তার যাকে রোগীর এবং অস্ত্রোপচারের জন্য সবচেয়ে উপযুক্ত ধরনের অ্যানেস্থেসিয়া বেছে নেওয়ার দায়িত্ব দেওয়া হয়। অ্যানেস্থেটিস্ট অস্ত্রোপচারের আগে, সময় এবং পরে রোগীর গুরুত্বপূর্ণ কাজগুলি পরীক্ষা করে এবং অপারেশন পরবর্তী ব্যথার চিকিত্সার পরিকল্পনা করে।

প্রধান অ্যানেস্থেটিক টেকনিক

মূল চেতনানাশক কৌশল, তাদের কার্যকর করার পদ্ধতি এবং প্রধান ঝুঁকিগুলি নীচে চিত্রিত করা হয়েছে। মূলত দুই ধরনের অ্যানেস্থেসিয়া রয়েছে: সাধারণ অ্যানেস্থেসিয়া যার মাধ্যমে পুরো শরীরকে অবেদন দেওয়া হয় এবং লোকো-রিজিওনাল অ্যানেস্থেসিয়া যার মাধ্যমে শরীরের শুধুমাত্র একটি অংশ বা পুরো অঞ্চলকে অবেদন দেওয়া হয়।

আপনার স্বাস্থ্যের অবস্থা এবং অস্ত্রোপচারের ধরন পরীক্ষা করার পরে, অ্যানেস্থেটিস্ট আপনাকে অ্যানেস্থেসিয়ার ধরণ সম্পর্কে পরামর্শ দেবেন যা আপনাকে সর্বাধিক সুবিধা এবং কম ঝুঁকি দেবে। অবেদনবিদ হস্তক্ষেপের সময় সম্মত কৌশলটি সংশোধন করার অধিকার সংরক্ষণ করেন: যদি পরিস্থিতি আপনার স্বাস্থ্য এবং চিকিত্সার সফল ফলাফল রক্ষার জন্য এটির প্রয়োজন হয়।

উপশম

এটি একটি ডায়গনস্টিক বা অস্ত্রোপচার পদ্ধতির সময় শিথিলকরণ, স্মৃতিভ্রংশ এবং/অথবা ব্যথা নিয়ন্ত্রণের একটি অবস্থা প্রদানের উদ্দেশ্যে।

এটি প্রশাসনের সাথে জড়িত - সাধারণত শিরায় - নিরাময়কারী এবং সন্মোহনী ওষুধ যা চেতনার আংশিক বা সম্পূর্ণ বিলুপ্তি ঘটাতে পারে। এটি মাঝারি বা গভীর নিদ্রাণে আলাদা করা হয়।

ব্যথা কমাতে বা লোকো-আঞ্চলিক অ্যানেস্থেসিয়া কমাতে ওষুধের প্রশাসনের সাথে সেডেশন যুক্ত করা যেতে পারে।

জটিলতা অন্তর্ভুক্ত:

- বমি বমি ভাব, বমি, ঘটনার কথা মনে পড়ে
- শ্বাসযন্ত্রের বিষণ্ণতা, এব ইনজেস্টিস নিউমোনিয়া
- এলার্জি প্রতিক্রিয়া

সাধারণ অ্যানেস্থেসিয়া

জেনারেল অ্যানেস্থেসিয়া শিরায় এবং/অথবা শ্বাস নেওয়া ওষুধ দ্বারা প্রাপ্ত হয় এবং চেতনার অবস্থার সম্পূর্ণ বিলুপ্তি, ব্যথার অনুপস্থিতি এবং সম্পূর্ণ পেশী শিথিলতা তৈরি করে।

অ্যানেস্থেসিয়ার সময়, একটি মুখোশ বা শ্বাসনালীতে রাখা একটি ছোট টিউবের সাথে সংযুক্ত একটি যান্ত্রিক ভেন্টিলেটর দ্বারা শ্বাস-প্রশ্বাস নিশ্চিত করা হবে।

অন্যান্য সরঞ্জাম রক্তচাপ, হৃদস্পন্দন এবং অক্সিজেনেশন অবস্থা এবং অন্যান্য গুরুত্বপূর্ণ লক্ষণগুলি নিরীক্ষণ করে। অপারেশন শেষে, একবার জেগে ওঠা এবং পেশী শক্তি পুনরুদ্ধার করা হলে, রোগী নিজে থেকে শ্বাস নিতে শুরু করবে এবং শ্বাসনালী টিউবটি সরানো হবে। অ্যানেস্থেসিয়া কর্মীরা পুনরুদ্ধার কক্ষের মধ্যে নজরদারি চালিয়ে যাবেন। একবার স্থিতিশীল হয়ে গেলে, অপারেশনটি বিশেষভাবে আক্রমণাত্মক বা জটিল হলে রোগীকে হাসপাতালের ওয়ার্ডে বা নিবিড় পরিচর্যা ইউনিটে স্থানান্তর করা হবে।

জটিলতা অন্তর্ভুক্ত:

- বমি বমি ভাব এবং বমি
- মাথাব্যথা, মাথা ঘোরা এবং/অথবা ঝাপসা দৃষ্টি
- হৃদরোগ সংক্রান্ত জটিলতা (যেমন, কার্ডিয়াক অ্যারিথমিয়াস, রক্তচাপ কমে যাওয়া, পালমোনারি শোথ, হার্ট অ্যাটাক, স্ট্রোক, নীচের অঙ্গে শিরাস্থ থ্রম্বোসিস)
- শ্বাসনালী ইন্টিউবেশন এবং যান্ত্রিক বায়ুচলাচল ব্যবহার সংক্রান্ত জটিলতা (গলা ব্যথা এবং/অথবা শুকনো মুখ, কথা বলতে অসুবিধা, ব্রঙ্কোস্পাজম, উপরের শ্বাসনালীতে আঘাত, এবি ইনজেস্টিস

Consenso anestesia

নিউমোনিয়া)। রোগীর শারীরিক গঠনের সাথে সম্পর্কিত, ইনটিউবেশনের সময়, ল্যারিঙ্গোস্কোপের ফলকটি প্রায়শই উপরের দাঁতের খিলানের উপর ঝুঁকে থাকে; সংরক্ষণের একটি দুর্বল অবস্থায় দাঁতের উপস্থিতিতে, উপরের ছিদ্রগুলির ক্ষতি হতে পারে, এমনকি পিরিওডন্টাল রোগের উপস্থিতিতে অ্যাভালশন পর্যন্ত (তথাকথিত পাইওরিয়া)

- স্নায়বিক জটিলতা (পেরিফেরাল স্নায়ুর আঘাত বা, খুব কমই, গুরুতরভাবে নিম্ন রক্তচাপ বা অক্সিজেনের অভাবের ফলে মস্তিষ্কের ক্ষতি)
- বিপাকীয় জটিলতা
- এলার্জি প্রতিক্রিয়া
- ম্যালিগন্যান্ট হাইপারথার্মিয়া
- কার্ডিওভাসকুলার অ্যারেস্ট

শুধুমাত্র অ্যানেশেসিয়া সম্পর্কিত সবচেয়ে গুরুতর জটিলতার ঘটনা প্রতি 100,000 অ্যানেশেসিয়াতে 1.5 থেকে 5 এর মধ্যে পরিবর্তিত হয়। সহগামী রোগ এবং অস্ত্রোপচারের ধরন দ্বারা জটিলতার প্রবণতা বাড়ানো যেতে পারে।

এমনকি যদি সঠিকভাবে সঞ্চালিত হয়, সাধারণ অ্যানেশেসিয়া এবং নিরসন শব্দ, কণ্ঠের উপলব্ধি নির্ধারণ করতে পারে বা স্বপ্নের চেহারার পক্ষে (0.2-0.4%)।

স্থানীয় অ্যানেশেসিয়া

স্থানীয় চেতনানাশক দিয়ে অনুপ্রবেশ সব এলাকায় অপারেশন করা হবে।

জটিলতাগুলি খুব বিরল এবং এর মধ্যে রয়েছে উদ্বেগ, উত্তেজনা, সাধারণ অস্বস্তি, অজ্ঞান অবস্থা।

ট্রাঙ্কুলার বা প্লেক্সিক অ্যানেশেসিয়া

এটি একটি ট্রাঙ্ক বা একটি স্নায়ু প্লেক্সাসের চারপাশে স্থানীয় চেতনানাশক ওষুধের প্রশাসনে গঠিত। এটি, উদাহরণস্বরূপ, একটি সম্পূর্ণ অঙ্গের অবদান প্রাপ্ত করার অনুমতি দেয়।

জটিলতা অন্তর্ভুক্ত:

- হেমাটোমা এবং ব্যথা, চেতনানাশক এলাকায়
- স্নায়ুর আঘাত (খুব বিরল, 10,000 টির মধ্যে 1.9 টি)
- পরিবর্তন, প্রায়ই ক্ষণস্থায়ী, প্রভাবিত এলাকার সংবেদনশীলতা
- সংক্রমণ
- ভাস্কুলার ক্ষত
- এলার্জি প্রতিক্রিয়া
- কার্ডিওভাসকুলার অ্যারেস্ট

সুবারাকনয়েড বা মেরুদণ্ডের অ্যানেশেসিয়া

এটি কশেরুকার মধ্যে একটি খুব সূক্ষ্ম সুই ঢোকানো এবং সেরিব্রোস্পাইনাল লিপয়েডের মধ্যে স্থানীয় চেতনানাশক ইনজেকশনের মাধ্যমে সম্পন্ন করা হয় এবং প্রায় 4-8 ঘণ্টার জন্য নীচের অঙ্গগুলির অস্থায়ী পক্ষাঘাতের সাথে সংবেদনশীলতা হারানো জড়িত। অস্ত্রোপচারের সময়, স্পর্শ বা টেনে নেওয়ার অনুভূতি থাকতে পারে তবে ব্যথার উপলব্ধি ছাড়াই।

এই ধরনের অ্যানেশেসিয়া পেলভিস, তলপেট, নিম্ন অঙ্গের অস্ত্রোপচারে ব্যবহার করা যেতে পারে।

জটিলতা অন্তর্ভুক্ত:

- মাথাব্যথা (3.9%)
- ইনজেকশন সাইটে ব্যথা
- বমি বমি ভাব (18%)
- বমি, রক্তচাপ কমে যাওয়া (33%)
- হৃদস্পন্দনের পরিবর্তন (13%)
- পেরিফেরাল স্নায়ুর আঘাত (ক্ষণস্থায়ী বা স্থায়ী)
- খিঁচুনি
- সংক্রমণ (ইনজেকশন সাইটে, মেনিনজাইটিস)
- এলার্জি প্রতিক্রিয়া
- কার্ডিওভাসকুলার অ্যারেস্ট।

সবচেয়ে গুরুতর জটিলতা হল এপিডুরাল হেমাটোমা যার 100-150,000 এপিডুরাল অ্যানেশেসিয়াতে 1টি কেসের ফ্রিকোয়েন্সি থাকে এবং নিউরোসার্জারির মাধ্যমে অপসারণের প্রয়োজন হয়।

Consenso anestesia

পেরিডিউরাল বা এপিডুরাল অ্যানেস্থেসিয়া

এই কৌশলটি কশেরুকার মধ্যে একটি সুই প্রবর্তন করে এবং অস্ত্রোপচারের পরের দিনগুলিতে ব্যথা নিয়ন্ত্রণের জন্য ব্যথানাশক ওষুধের ক্রমাগত আধানের জন্য একটি পাতলা ক্যাথেটারের অবস্থানের অনুমতি দেয়।

এপিডুরাল অ্যানেশেসিয়া একা বা সাধারণ অ্যানেস্থেসিয়ার সাথে মিলিতভাবে ব্যবহৃত হয়।

জটিলতাগুলি মেরুদণ্ডের অ্যানেস্থেসিয়ার মতোই।

এছাড়াও শরীরের প্রভাবিত অংশের অস্থায়ী পক্ষাঘাত হতে পারে (1.6-2 ক্ষেত্রে প্রতি 10,000 অ্যানেশেসিয়াস)।

সবচেয়ে গুরুতর জটিলতা হল এপিডুরাল হেমাটোমা যার ফ্রিকোয়েন্সি 100-150,000 এপিডুরাল অ্যানেশেসিয়াতে 1 কেস থাকে এবং নিউরোসার্জিক্যাল হস্তক্ষেপের মাধ্যমে অপসারণের প্রয়োজন হয়।

অস্ত্রোপচারের আগে রোগীর প্রস্তুতি

- হাসপাতালে সমস্ত উপলব্ধ মেডিকেল ডকুমেন্টেশন আনুন।
- যদি পরিদর্শন এবং হাসপাতালে ভর্তি হওয়ার তারিখের মধ্যে আপনার স্বাস্থ্যের অবস্থার উল্লেখযোগ্য পরিবর্তন (জ্বর, কাশি, ক্যাটারা, অস্ত্রের ব্যাধি ইত্যাদি) দেখা দেয়, তাহলে অবৈদনবিদকে রিপোর্ট করুন।
- খাবার বা পানীয় খাবেন না অ্যানেস্থেসিওলজিকাল ভিজিটের সময় দেওয়া তথ্য লিফলেটে নির্দেশিত হিসাবে
- অগ্রগতিতে কোনো থেরাপি চালিয়ে যান অ্যানেস্থেসিওলজিকাল ভিজিটের সময় সম্মত হয়েছে।
- অবাঞ্ছিত প্রভাব প্রতিরোধ করতে অস্ত্রোপচারের অন্তত 2 সপ্তাহ আগে ভেষজ বা প্রাকৃতিক পণ্য গ্রহণ বন্ধ করুন আপনার সার্জন এবং অ্যানেস্থেটিস্টকে বলুন যে আপনি যে কোনও ভেষজ পণ্য, খাদ্যতালিকাগত পরিপূরক, খনিজ এবং আধান গ্রহণ করছেন।
- লিপস্টিক এবং নেইলপলিশ সরান: ডেন্টাল প্রস্বেসিস, কন্টাক্ট লেন্স, ব্রেসলেট, আংটি এবং অন্যান্য মূল্যবান জিনিস সঙ্গী বা স্বাস্থ্যসেবা কর্মীদের কাছে পৌঁছে দিন। চশমা এবং শ্রবণ যন্ত্রের যেকোনো ব্যবহার অবশ্যই অ্যানেস্থেসিওলজিস্টের সাথে একমত হতে হবে।

অস্ত্রোপচারের পরে

প্রতিটি রোগীকে পর্যবেক্ষণ সময়ের জন্য একটি উপযুক্ত এলাকায় রাখা হবে।

একবার যোগ্য কর্মীদের দ্বারা নিবিড় তত্ত্বাবধানের প্রয়োজন শেষ হয়ে গেলে, রোগীকে হাসপাতালের ওয়ার্ডে (বা প্রয়োজনে নিবিড় পরিচর্যা ইউনিটে) স্থানান্তর করা হবে।

একই দিনে ডিসচার্জের ক্ষেত্রে (দিনের সার্জারি বা বহিরাগত ক্লিনিক) :

- একজন প্রাপ্তবয়স্ক এবং দায়িত্বশীল সঙ্গী থাকা অপরিহার্য যিনি কমপক্ষে নিম্নলিখিত 24 ঘন্টা বাড়ির নজরদারি নিশ্চিত করতে পারেন।
- মোটর গাড়ি চালানো একেবারেই নিষিদ্ধ,
- হাসপাতাল থেকে সর্বোচ্চ এক ঘণ্টার দূরত্বের মধ্যে বসবাস করা প্রয়োজন,
- প্রথম 24 ঘন্টার মধ্যে, জটিল এবং বিপজ্জনক কার্যকলাপ বা ক্রিয়াকলাপগুলি থেকে বিরত থাকা অপরিহার্য যেগুলির জন্য মনোযোগ প্রয়োজন, যেমন যানবাহন চালানো। তদ্ব্যতীত, কোনও গুরুত্বপূর্ণ বা আইনগতভাবে বাধ্যতামূলক সিদ্ধান্ত নেওয়া উচিত নয়।
- মেডিকেল প্রেসক্রিপশন অনুযায়ী পরিষ্কার তরল পান করা এবং হালকা খাবার খাওয়া সম্ভব। অ্যালকোহলযুক্ত পানীয় গ্রহণ সম্পূর্ণরূপে নিষিদ্ধ।
- অ্যানেস্থেসিওলজিস্ট ব্যাখ্যা করবেন কীভাবে থেরাপিগুলি অগ্রগতি চালিয়ে যেতে হবে এবং কীভাবে ব্যথা মোকাবেলা করতে হবে। অনিয়ন্ত্রিত ব্যথা, বমি বমি ভাব এবং বমির মতো জটিলতা দেখা দিলে অ্যানেস্থেসিয়া এবং নিবিড় পরিচর্যা বিভাগে যোগাযোগ করুন।