সিজারিয়ান সেকশনের জন্য আপনার এনেস্থেটিক বহুল জিজ্ঞাসিত প্রশ্নাবলী

কখন আমার সিজারিয়ান সেকশনের প্রয়োজন হতে পারে?

প্রায় প্রতি চারজনে একজন শিশু সিজারিয়ান সেকশনে জন্ম নেয়। সিজারিয়ান সেকশনের দুই তৃতীয়াংশ অপ্রত্যাশিত। যদি আপনার সিজারিয়ান সেকশন আগাম করার সিদ্ধান্ত নেয় তখন তাকে ঐচ্ছিক সিজারিয়ান সেকশন বলে। আপনার প্রসূতিকারী (ডাক্তার যিনি গর্ভবতী মহিলাকে বাচ্চা প্রসবকালে ধাত্রীর সাথে কাজ করেন) যদি মনে করেন স্বাভাবিক সন্তান প্রসবে আপনার সমস্যা হতে পারে তাহলে আপনাকে সিজারিয়ান সেকশনের জন্য সুপারিশ করতে পারেন। একটি উদাহরণ গর্ভধারণের শেষ পর্যায়ে যদি শিশুর অবস্থান অস্বাভাবিক থাকে, প্রসব কক্ষে থাকালীন অনেক সময় আপনার প্রসূতিকারী অতি দ্রুত সিজারিয়ান সেকশনে নেওয়ার জন্য আপনাকে সুপারিশ করতে পারেন। এটাকে জরুরী সিজারিয়ান সেকশন বলে। এগুলোকে সুপারিশ করা হতে পারে যখন আপনার প্রসব বেদনা অত্যন্ত ধীর গতির হয়, কারণ তখন আপনার বাচ্চার এবং উভয়ের অবস্থা খারাপ হতে থাকে। আপনার প্রসূতিকারী আপনার সাথে আলাপ করতে পারেন কেন আপনার সিজারিয়ান প্রয়োজন এবং প্রথমে আপনার অনুমতি নিবেন।

সিজারিয়ান সেকশনে কোন ধরণের এনেস্থেটিক সহজলভ্য?

দুই ধরণের প্রধান এনেস্থেটিক আছে। আপনি হতে পারেন জাগ্রত (একজন আঞ্চলিক এনেস্থেটিক) অথবা ঘুমন্ত (একজন সাধারণ এনেস্থেটিক)। স্বাভাবিকভাবে যদি আপনার সিজারিয়ান সেকশনের প্রয়োজন, তাহলে আপনার একজন আঞ্চলিক এনেস্থেটিকের প্রয়োজন হবে। এটা হবে তখন যখন আপনি জেগে থাকবেন কিন্তু আপনার শরীরের নীচের অংশে কোন অনুভূতি অনুভব করবেন না। এটা সাধারণত আপনার এবং আপনার শিশুর জন্য নিরাপদ এবং যদি আপনি এবং আপনার সঙ্গী উভয়ে নিরাপদ শিশু প্রসবে অভিজ্ঞ হন। তিন ধরণের আঞ্চলিক এনেস্থেটিক আছে। এগুলো হলো স্পাইনাল, এপিডিউরাল এবং স্পাইনাল এপিডিউরাল যৌথ এনেস্থেটিক।

একজন স্পাইনাল এনেস্থেটিক সবচেয়ে সাধারণ ধরনের ব্যবহার্য এনেস্থেটিক। এটা পরিকল্পিত ভাবে অথবা জরুরী প্রয়োজনে সিজারিয়ান সেকশনে ব্যবহার করা যেতে পারে। যে সকল শিরা আপনার শরীরের নীচের অংশের অনুভূতি বহন করে তা আপনার শিরদাঁড়ার ভিতরের থলের মধ্যে অবস্থানকারি তরল পদার্থের মধ্যে থাকে। এনেস্থেটিক তরল পদার্থের ব্যাগের মধ্যে খুব সূক্ষ সূঁচ দ্বারা স্থানীয় এনেস্থেটিক প্রবেশ করান। এই পদ্ধতি দ্রুত কাজ করে এবং সামান্য পরিমাণ এনেস্থেটিকের প্রয়োজন হয়।

একটি ইপিডিউরাল এনেস্থেটিক যখন একটি পাতলা প্লাস্টিক টিউব অথবা ক্যাথাটার আপনার শিরদাঁড়ার পরের শিরায় প্রবেশ করানো হয়, প্রয়োজনে টিউবের মাধ্যমে ঔষধ প্রয়োগ করে অবশ করা হয়। ইপিডিউরাল গর্ভকালীন ব্যাথা নিরাময়ের জন্য স্থানীয় দুর্বল এনেস্থেসিয়া দ্রবণ ব্যবহার করে চিকিৎসা করা হয়। যদি আপনার সিজারিয়ান সেকশনের প্রয়োজন হয়, এনেস্থেটিক উপর থেকে শক্তিশালী স্থানীয় এনেস্থেটিক দ্রবণ প্রয়োগ করতে পারে। যদি আপনার অনেক পরিমাণ ইপিডিউরালের মাধ্যমে স্থানীয় এনেস্থেটিক স্পাইনালে দিতে হয়, তাহলে এটা কার্যকরী হতে অনেক সময় লাগবে।

একটি যৌথ স্পাইনাল-ইপিডিউরাল এনেস্থেটিক অথবা সিএসই এই দুটির সমন্বয়ে গঠিত। স্পাইনাল আপনার দ্রুত সিজারিয়ান সেকশন অবশ করে। ইপিডিউরাল যদি আপনার প্রয়োজন হয় খুব দ্রুত আরো এনেস্থেটিক ব্যবহারের জন্য ব্যবহার করা যেতে পারে এবং সিজারিয়ানের পরে ব্যথা নিরসনকারী ঔষধ ও প্রয়োগ করা যেতে পারে।

সাধারণ এনেস্থেটিকের মাধ্যমে প্রসবকাজে প্রসূতিকারী সিজারিয়ান সেকশনে কাজ করার সময় আপনাকে ঘুমিয়ে রাখবে। আজকাল প্রায়ই সাধারণ এনেস্থেসিয়া ব্যবহার করা হয় না। এটা জরুরী বিশেষ প্রয়োজনে ব্যবহার হতে পারে, যদি কোন কারণে আপনার আঞ্চলিক এনেস্থেসিয়া আরামপ্রদ না হয় অথবা আপনি ঘুমাতে পছন্দ করেন।

একবার যখন আমি সিজারিয়ান সেকশনের জন্য নির্বাচিত হই তখন আমার কি ঘটে?

সিজারিয়ান সেকশনে আসার আগে আপনি স্বাভাবিকভাবে হাসপাতাল পরিদর্শনে আসবেন। ধাত্রী আপনাকে দেখবেন এবং আপনার হিমোগ্লোবিন পরীক্ষা করবেন এবং নিশ্চিত হবেন আপনার রক্তাল্পতা নেই এবং রক্তের গ্রুপ নিশ্চিত করবেন যদি অপারেশনের পর আপনার রক্ত নেবার প্রয়োজন হয়। আপনার চামড়া থেকে নমুনা নিয়ে তিনি আরো পরীক্ষা করে নিশ্চিত হবেন আপনার এমআরএসএ নেই। এটা কেবল রুটিন পরীক্ষা। অধিকাংশ মহিলা মূল্যায়নের পর বাড়ি চলে যান এবং সিজারের দিন হাসপাতালে চলে আসেন, কিন্তু আপনার আগের রাতে চলে আসার প্রয়োজন হতে পারে। ধাত্রী আপনাকে সিজারিয়ান সেকশনে নেওয়ার আগে আপনার পাকস্থলির অম্লতা কমানোর জন্য ট্যাবলেট দিবেন এবং আপনাকে অসুস্থতা প্রতিরোধে সাহায্য করবেন। সিজার করার আগের রাতে এগুলো করা হয় অথবা সিজারের দিন ভোরে। সিজারের আগে কিছু সময়ের জন্য আপনার খাদ্য গ্রহণ ও পানি পান করা থেকে বিরত থাকার প্রয়োজন হতে পারে। সার্জারীর সময় আপনি অসুস্থ হতে পারেন এই অনুভূতি আপনাকে প্রতিরোধ করতে হবে এবং জটিলতা কমাতে হবে। আপনার ধাত্রী আপনাকে এই সবকিছু ব্যাখা করবেন...

আপনার সিজারের আগে আপনাকে একজন এনেস্থেটিককে দেখানো দরকার। এনেস্থেটিক অথবা আগেই আপনার পরিচিত এনেস্থেটিক আপনার মেডিকেল ইতিহাস নিয়ে আপনার সাথে কথা বলবেন। আপনার পরীক্ষার প্রয়োজন হতে পারে অথবা আপনার আরও টেস্টের প্রয়োজন হতে পারে। এনেস্থেটিক আপনার প্রয়োজনীয় বিভিন্ন প্রকারের এনেস্থেসিয়া নিয়ে আপনার সাথে আলাপ করতে পারেন এবং আপনার প্রশ্নের জবাব দিবেন।

সিজারের দিন আপনি ট্যাবলেট খেয়েছেন কিনা তা নিশ্চিত করার জন্য আপনার ধাত্রী আপনাকে দেখবেন। আপনার বিকিনি লাইনে শেভ করার দরকার হতে পারে। আপনার কব্জিতে অথবা গোড়ালিতে আপনার নামীয় ব্যান্ড পড়তে হবে। আপনার ধাত্রী আপনাকে বিশেষ টাইট মোজা পড়তে সাহায্য করতে পারে (টিইডি মোজা বলে) যা আপনাকে আপনার পায়ে রক্তের জমাট বাঁধা কমাতে পারে। আপনাকে থিয়েটার গাউন পরিধানের জন্য দেওয়া হবে। আপনার জন্মদান সহকারী একজন হলে সে সিজারের সময় আপনার সাথে অবস্থান করতে পারে। ধাত্রী তাদেরকে অপারেশন থিয়েটারে বিশেষ পোশাক সরবরাহ করতে পারেন।

অপারেটিং থিয়েটারে অনেক লোক কাজ করে।

- ধাত্রী আপনার এবং আপনার শিশুর দেখাশুনায় সাহায্য করার জন্য সেখানে থাকে।
- এনেস্থেটিকের একজন সাহায্যকারী থাকবে।
- প্রসূতিকারীর একজন সাহায্যকারী এবং একজন ধোঁয়া মোছার জন্য সেবিকা থাকবেন।
- আর একজন সেবিকা থাকবেন যিনি অতিরিক্ত আনয়নে সাহায্য করবেন। অপারেশন থিয়েটারে কমপক্ষে সাতজন সদস্য থাকবেন।
- যদি তিনি প্রয়োজন মনে করেন তবে একজন শিশু বিশেষজ্ঞ থাকতে পারেন।

কি হবে যদি আমি একজন আঞ্চলিক এনেস্থেটিক পেয়ে যাই?

থিয়েটারে, আপনার রক্তচাপ, হৃদস্পন্দন এবং আপনার রক্তে অক্সিজেনের মাত্রা নিরুপণের জন্য আপনার কাছেই যন্ত্রপাতি থাকবে। এগুলো আহত করবে না। এনেস্থেটিক আপনার হাতে অথবা বাহুর শিরায় একটি কেনুলা (একটি পাতলা প্লাস্টিক টিউব) ঢুকাবেন এবং আপনাকে তরল পদার্থ দেওয়ার জন্য একটি ড্রিপ স্থাপণ করবেন। তারপর এনেস্থেটিক এনেস্থেসিয়া দেওয়া শুরু করবেন।

আপনাকে আপনার পার্শ্বে বসার অথবা শোয়ার জন্য, পিঠ বাঁকানোর জন্য বলা হবে। এনেস্থেটিক আপনার পিঠে সংক্রমণ নিরোধক দ্রবণ দ্বারা পেইন্ট অথবা স্প্রে করবেন, যেটাতে ঠান্ডা অনুভব হবে। তখন তারা আপনার পিঠের নীচের অংশের মাঝামাঝি জায়গায় একটি সুবিধাজনক স্থানে চামড়া অবশ করার জন্য একটি স্থানীয় এনেস্থেটিক ইনজেকশন দিবেন। এটা অনেক সময় মূহুর্তের জন্য ফুটানোর মত। তারপর, স্পাইনাল এনেস্থেটিকের জন্য, একটি সূক্ষ্ম সূঁচ আপনার পিঠে ঢুকানো হয়। অনেক সময় আপনি সূঁচ ঢুকানোর জন্য এক পায়ে শিরশির ভাব নীচের দিকে যাচ্ছে অনুভব করতে পারেন, অনেকটা সামান্য বৈদ্যুতিক শকের মত। যদি এরুপ ঘটে তাহলে এনেস্থেটিকে আপনার বলা উচিত, কিন্তু এটা গুরুত্বপূর্ণ যে, এনেস্থেটিক আপনাকে স্পাইনাল ইনজেকশন দেওয়া পর্যন্ত আপনাকে শক্ত থাকতে হবে। সূঁচ ঠিক জায়গায় পৌঁছালে তারা আপনাকে স্থানীয় এনেস্থেসিয়া দিবেন এবং বেদনানাশক ঔষধ দিবেন এবং সূঁচ বের করে নিবেন। এটা সাধারণত সামান্য কয়েক মিনিট সময় নেয়, কিন্তু সূঁচের জন্য সঠিক স্থান খোঁজা কঠিন হলে অনেক দীর্ঘ সময় লাগতে পারে।

ইপিডিউরালের জন্য (অথবা যৌথ স্পাইনাল-ইপিডুইরাল) এনেস্থেটিক লম্বা সূঁচ ব্যবহার করবেন, কাজেই তারা ইপিডিউরাল ক্যাথাটার (টিউব) আপনার মেরুদণ্ডের কাছের শিরায় স্থাপণ করবেন। যেহেতু স্পাইনালে অনেক সময় এটা শিরশিরভাব অথবা সামান্য বৈদ্যূতিক শকের অনুভূতি আপনার পায়ের নীচের দিকে যেতে পারে। এটা গুরুত্বপূর্ণ এনেস্থেটিক যতক্ষণ ইপিডিউরাল প্রবেশ করাবেন ততক্ষণ আপনাকে শক্ত থাকতে হবে, কিন্তু একবার ক্যাথাটার ঠিকভাবে স্থাপণ হলে তারা সূঁচ বের করবেন এবং আপনার আর শক্ত থাকার প্রয়োজন হবে না।

যখন স্পাইনাল অথবা ইপিডিউরাল কাজ শুরু করে তখন আপনার পা ভারি এবং গরম অনুভত হওয়া শুরু করে। তারা শিরশির করা শুরু করতে পারে। অবশতা আস্তে আস্তে আপনার শরীরে ছড়িয়ে পড়বে। এনেস্থেটিক সিজারের আগে আপনার অবশতা বুকের মাঝামাঝি পৌঁছেছে কিনা পরীক্ষা করবেন। অনেক সময় এনেস্থেসিয়া ভালভাবে কাজ করছে কিনা তা নিশ্চিত হওয়ার জন্য আপনার অবস্থান পরিবর্তনের প্রয়োজন। টিম প্রায় আপনার রক্তচাপ নিবেন।

এনেস্থেটিস্ট স্পাইনাল, ইপিডিউরাল অথবা যৌথ স্পাইনাল-ইপিডিউরালে ঢুকানোর পর আপনাকে বাম দিকে ঝুঁকে পিঠের দিকে রাখা হবে। যদি আপনি যে কোন সময় অসুস্থতা বোধ করেন, তাহলে আপনার এনেস্থেটিস্টকে জানানো উচিত। রক্তচাপ কমে যাওয়ার জন্য প্রায় এ রকম অসুস্থতা অনুভূত হতে পারে। এনেস্থেটিস্ট আপনাকে সাহায্যের জন্য এর চিকিৎসা দিতে পারেন। অপারেশনের সময় যখন এনেস্থেটিক কাজ শুরু করে তখন ধাত্রী আপনার মূত্রথলি খালি করার জন্য মূত্রথলিতে একটি ছোট টিউব (একটি মূত্রথলি ক্যাথাটার) ঢুকাবেন। এটা অস্বস্তিকর হওয়া উচিৎ নয়। মূত্রথলি ক্যাথাটার সাধারণত আপনি যখন হাঁটতে সমর্থ হবেন তখন বের করা হয় এবং শেষ "টপ-আপ-ডোজ" (এনেস্থেটিকের কার্যকারিতা ঠিক রাখার জন্য স্পাইনাল অথবা ইপিডিউরাল এনেস্থেটিক ঔষধের একটি ডোজ) এর কমপক্ষে ১২ ঘন্টার পর। এর অর্থ প্রস্রাব বের করার জন্য আপনার চিন্তিত হওয়ার প্রয়োজন নাই। ধাত্রী অপারেশন শুরু হওয়ার আগে আপনার বাচ্চার হৃদস্পন্দন শুনবেন।

আমি জেগে ওঠার পর আমার সঙ্গী কি আমার সাথে সিজারিয়ান সেকশনে থাকতে পারবেন?

যদি আপনার একজন আঞ্চলিক এনেস্থেটিক থাকেন, তাহলে আপনার জন্মদানকালীন সঙ্গী অপারেটিং থিয়েটারে আপনার সাথে যোগ দিতে পারেন। কক্ষের কিছু এলাকা এড়িয়ে আপনাকে বসতে বলা হবে। এটা সংক্রমণনিরোধি অপারেটিং যন্ত্রপাতিকে সংক্রমণের ঝুঁকি কমাতে সাহায্য করে। (যদি আপনার একজন সাধারণ এনেস্থেটিক থাকেন তাহলে আপনার জন্মদান সহযোগীকে অন্য কক্ষে অপেক্ষা করার জন্য বলা হবে।)

যখন আমি জেগে উঠি তখন সিজারিয়ান সেকশনে কি ঘটে?

সিজার শুরুর আগে, থিয়েটার দলের একজন আপনার নাম, জন্ম তারিখ এবং হাসপাতাল নম্বর নিশ্চিত করে, আপনি সঠিক রোগী কিনা তা নির্ণয় করবেন।

একটি পর্দা আপনাকে এবং আপনার জন্মদান সহযোগীকে আলাদা করে রাখবে আপনার শরীরের নিম্নাংশ এবং সার্জারী থেকে। এনেস্থেটিস্ট আপনার সাথে সর্বক্ষণ থাকবেন। আড়ালের বিরাট প্রস্তুতি আপনি শুনতে পারেন। কারণ প্রসূতিকারীনি অপারেশন থিয়েটারে একদল ধাত্রী এবং কর্মচারীসহ কাজ করেন।

বিকিনি লাইনের সামান্য নীচে সাধারণত আপনার চামড়া কাটা হয়। সার্জারীর কাজ একবার শুরু হলে আপনি যন্ত্রপাতির এবং আপনার শিশুর চারপাশের তরল পদার্থ শুষে নেবার শব্দ শুনতে পাবেন।

সিজারিয়ান সেকশনে আঞ্চলিক এনেস্থেটিকের সাথে সার্জারীকালে আমি কি কিছু অনুভব করব?

সার্জারীর সময়, আপনি টানা এবং চাপ অনুভব করতে পারেন, কিন্তু আপনার ব্যাথা অনুভব করা উচিৎ নয়। অনেক মহিলা অনুভূতি এভাবে বর্ণনা করেন, 'যেন কেউ আমার পেটের ভিতরে পরিস্কার করছে'। অপারেশনের সময় এনেস্থেটিস্ট আপনার সাথে কথা বলবেন এবং আপনার প্রয়োজনে আরও ব্যাথা কমাতে পারেন। অকস্মাৎ তাদের আপনাকে সাধারণ এনেস্থেসিয়া দেবার প্রয়োজন হতে পারে, তবে এটা অস্বাভাবিক।

সিজারিয়ান সেকশনে কতটা সময় নেয়?

অপারেশন শুরু হওয়া থেকে আপনার শিশু জন্ম নেওয়া পর্যন্ত সাধারণত ১০ মিনিট সময় লাগে। প্রসূতিকারী অপারেশন শেষ করতে আরও প্রায় আধা ঘন্টা সময় নিয়ে থাকেন। যাহোক, প্রতিটি সিজারিয়ান সেকশন আলাদা আলাদা হওয়ার কারণে এটা আরও অধিক সময় নিতে পারে।

আমার বাচ্চা জন্ম নেওয়ার পর যখন আমি জাগি তখন আমার বাচ্চার কি ঘটে?

আপনার বাচ্চা জন্ম নেওয়ার সাথে সাথে, ধাত্রী আপনার বাচ্চাকে শুকিয়ে নিবেন এবং আপনার বাচ্চাকে পরীক্ষা করেন। একজন শিশু বিশেষজ্ঞ একজন ধাত্রীর একাজ করতে পারেন। এরপর, যতক্ষণ না পর্যন্ত তারা মনে করে বাচ্চা ভাল আছে, আপনি এবং আপনার সঙ্গী আপনার বাচ্চার সাথে আলিঙ্গন করতে পারেন এবং অনেক সময়, শরীরের সংস্পর্শ নিতে পারেন।

সিজারিয়ান সেকশনকালে আমাকে কি অন্য ঔষধ দেওয়া হবে?

আপনার সিজারিয়ান সেকশন শুরুর আগে, আপনার ড্রিপে একটি এন্টিবায়োটিক ঢুকিয়ে আপনার সংক্রমণের ঝুঁকি কমানো হয়। বাচ্চার জন্মের পর আপনার ড্রিপে অক্সিটসিন নামের ঔষধ প্রয়োগ করে আপনার জরায়ুকে শক্ত করা এবং রক্ত পরা কমিয়ে আনা হয়। যদি আপনি অসুস্থতা বোধ করেন, আপনার অসুস্থতা বোধ এবং বমি বন্ধ করার জন্য আপনাকে ঔষধ দেওয়া হতে পারে। আপনি যদি কোন অসুবিধা বোধ করেন, এনেস্থেটিস্ট আপনাকে অসুবিধা কমানোর জন্য অতিরিক্ত ঔষধ দিতে পারেন এবং অনেক সময় তারা প্রয়োজনে আপনাকে সাধারণ এনেস্থেটিক দিতে পারেন। সিজারিয়ান সেকশন শেষে, আপনার ব্যাথা কমানোর জন্য আপনাকে আপনার এনেস্থেটিক পায়ু পথে প্রদাহনাশক সাপোজিটরি দিতে পারে।

সিজারিয়ান সেকশন শেষে যখন আমি জেগে উঠি তখন কি ঘটে?

অপারেশনের পর, আপনাকে সেরে ওঠার কক্ষে নেওয়া হবে, যেখানে আপনার রক্তচাপ সার্বক্ষণিকভাবে মনিটর করা হবে। আপনার সঙ্গী এবং বাচ্চা আপনার সাথেই থাকবে। আপনার বাচ্চার ওজন নেওয়া হবে যদি তা থিয়েটারে না করা হয়ে থাকে এবং আপনি যদি চান বুকের দুধ খাওয়ানো শুরু করতে পারেন। সেরে ওঠার কক্ষে আপনার এনেস্থেটিক আস্তে আস্তে কমতে থাকবে এবং আপনি অস্বস্তি এবং চুলকানো ভাব অনুভব করতে পারেন। ঘন্টা দুয়েকের মধ্যে আপনি আপনার পা আবারও নড়াতে পারবেন।

আমার সিজারিয়ান সেকশনে কেন সাধারণ এনেস্থেটিক প্রয়োজন হতে পারে?

এগুলো সাধারণ কতকগুলো কারণ যে জন্য আপনার সাধারণ এনেস্থেটিকের প্রয়োজন হতে পারে।

- যদি আপনার এমন অবস্থা হয়ে থাকে আপনার রক্ত যথাযথভাবে জমাট বাঁধতে পারছে না, এটা সবচেয়ে ভাল স্পাইনাল অথবা ইপিডিউরাল না নেওয়া।
- যদি আপনার খুব দ্রুত সিজারিয়ানের প্রয়োজন হয়, স্পাইনাল অথবা ইপিডিউরাল এনেস্থেটিকের কাজ করার জন্য যথেষ্ট সময় পাওয়া যায় না।
- আপনার পিঠের অস্বাভাবিকতার জন্য আঞ্চলিক এনেস্থেটিক কঠিন অথবা অসম্ভব হতে পারে।
- হঠাৎ, স্পাইনাল অথবা ইপিডিউরাল এনেস্থেটিক সঠিক জায়গায় স্থাপন করা যায় না, অথবা সঠিকভাবে কাজ করে না।

আমার সঙ্গী কি আমার সাথে থাকতে পারে যখন আমাকে সাধারণ এনেস্থেটিক দেওয়া হয়?

দুর্ভাগ্যবশত, আপনার সাথে আপনার সঙ্গী অপারেশন থিয়েটারে আসতে পারবে না। যাহোক, অপারেটিং থিয়েটারের কাছে সে থাকতে পারবে এবং সে আপনার বাচ্চাকে জন্মের পর দেখতে পারবে।

জেনারেল এনেস্থেটিকের জন্য যখন আমি থিয়েটারে পৌঁছি তখন কি ঘটে?

অধিকাংশ প্রস্তুতি রিজিওনাল এনেস্থেটিকের মত। থিয়েটারে, যন্ত্রপাতি আপনার রক্তচাপ, হৃদস্পন্দন হার এবং আপনার রক্তে কি পরিমাণ অক্সিজেন আছে তা মাপার জন্য আপনার কাছাকাছি রাখা হবে। এগুলো আপনাকে আহত করবে না। এনেস্থেসিস্ট একটি ক্যানুলা (একটি পাতলা প্লাস্টিক টিউব) আপনার হাতে কিংবা বাহুর শিরায় প্রবেশ করাবেন এবং একটি ড্রিপ সেট করবেন যার ভিতর দিয়ে তরল দ্রব্যাদি দিবেন। তারপর এনেস্থেসিস্ট এনেস্থেটিক শুরু করবেন। আপনাকে অপারেটিং টেবিলে বাম কাত হয়ে শোয়ার জন্য বলা হবে।

আপনাকে এন্টাসিড পান করার জন্য দেওয়া হবে (আপনার পাকস্থলির এসিড কমানোর জন্য) এবং একজন ধাত্রী সাধারণ এনেস্থেটিক শুরুর আগে আপনার মূত্রথলিতে ক্যাথাটার প্রবেশ করাবেন।

কিভাবে জেনারেল এনেস্থেটিক প্রদান করা হবে?

এনেস্থেটিস্ট কয়েক মিনিটের জন্য শক্তভাবে বাঁধা ফেস মাস্কের মাধ্যমে শ্বাস নেওয়ার জন্য আপনাকে অক্সিজেন দিবেন। প্রসূতিকারী এবং তাঁর দল প্রস্তুত হলে, এনেস্থেসিস্ট আপনার ড্রিপের মধ্যে আপনাকে ঘুমে যাওয়ার জন্য এনেস্থেটিক প্রদান করবেন। আপনি ঘুমে যাওয়ার পরপরে এনেস্থেসিস্টের সহকারী আপনার ঘাড়ে মৃদু চাপ দিবেন। এটা আপনার ফুসফুসে ঢোকা পাকস্থলির তরল দ্রব্যাদিকে প্রতিরোধ করবে। এনেস্থেটিক দ্রুত কাজ করে।

যখন আপনি ঘুমে, এনেস্থেসিস্ট আপনার শ্বাসনালীতে একটি টিউব স্থাপণ করে একটি মেসিনকে আপনাকে শ্বাস নেওয়ার এবং আপনার পাকস্থলি থেকে ফুসফুসে যাওয়া তরল দ্রব্যাদি যাওয়া বন্ধ করার জন্য ব্যবস্থা করে। এনেস্থেসিস্ট আপনাকে ঘুম পাড়াতে এনেস্থেটিক চালিয়ে যাবে এবং প্রসূতিকারীকে নিরাপদে বাচ্চা প্রসবে সাহায্য করবে। কিন্তু আপনি এসবের কিছুই জানবেন না। এনেস্থেসিস্ট অথবা প্রসূতিকারী কিছু লোকাল এনেস্থেটিক যেটা পরবর্তীতে ব্যথা কমাতে সাহায্য করবে। অপারেশন শেষে, যখন জেগে থাকবেন তখন আপনার ব্যথা উপশম করার জন্য পায়ুপথে আপনাকে সাপোজিটরি (ট্যাবলেট) দিতে হতে পারে।

যখন জেনারেল এনেস্থেটিক থেকে আমি জাগি তখন কি ঘটে?

যখন আপনি জেগে উঠবেন, টিউবের কারণে আপনি গলায় অসুবিধা বোধ করতে পারেন এবং অপারেশনের কারণে আপনি বিস্বাদ অনুভব করতে পারেন। আপনি যদি ব্যাথা অনুভব করেন, তাহলে আপনাকে সেরে ওঠার ওয়ার্ডে আরো ঔষধ দেওয়া হবে। আপনার ঘুমঘুম ভাব অনুভূত হবে এবং সম্ভবত কিছু সময়ের জন্য অসুস্থতা অনুভব করতে পারেন, কিন্তু অল্প সময়ের মধ্যে আপনি স্বাভাবিক অবস্থায় ফিরে আসবেন। আপনাকে সেরে ওঠার জায়গায় আনা হবে যেখানে আপনি আপনার বাচ্চা এবং সাথিদের সাথে যোগ দিতে পারবেন। যদি প্রসবের সময় আপনার শিশুর নবজাতক দলের সাহায্যের প্রয়োজন হয়, তাকে (মেয়ে অথবা ছেলে শিশু) আরো যত্নের জন্য নবজাতক ইউনিটে নেওয়া হতে পারে। আপনি ভাল অনুভব করার সাথে সাথে আপনি তাকে (ছেলে শিশু অথবা মেয়ে শিশু) নবজাতক ইউনিটে দেখতে যেতে পারবেন।

জরুরী সিজারিয়ান সেকশন কি?

জরুরী সিজারিয়ান সেকশন তাকে বলে যা একদিন বা দুইদিনের বেশি আগে পরিকল্পিত হয় নাই। কেমন জরুরী এর অনেক পার্থক্য হতে পারে। যেটা কম জরুরী অধিকংশ সময় তা পরিকল্পিত সিজারিয়ান সেকশনে সম্পন্ন করা হয়। অন্যদিকে, কিছু সিজারিয়ান সেকশনের কাজ দ্রুত সম্পন্ন করার প্রয়োজন হতে পারে। এটা সিদ্ধান্তের এক ঘন্টার মধ্যে হতে পারে, অথবা খুব কম সময়, যত দ্রুত সম্ভব হতে পারে। সবচেয়ে বেশি সাধারণ কারণ হলো যখন আপনার বাচ্চার হৃদস্পন্দন হঠাৎ করে কমে যায় (অনেক সময় বলা হয় - 'মারাত্মক ঝুঁকি')।

একটি জরুরী সিজারিয়ান সেকশনের প্রস্তুতি এবং পরিকল্পিত সিজারিয়ান সেকশনের প্রস্তুতির পার্থক্য কি?

যদি আপনার খুব জরুরী সিজারিয়ান সেকশনের প্রয়োজন হয়, তাহলে আমরা স্বাভাবিক যে প্রস্তুতি নেই তার কিছু পরিবর্তনের প্রয়োজন হতে পারে এবং কিছু পদক্ষেপ বাদ দিতে হতে পারে। যদি আপনি আগে নিয়ে না থাকেন তাহলে আপনার হাতের বা বাহুর শিরায় একটি ক্যানুলা (একটি পাতলা প্লাস্টিক টিউব) স্থাপন করতে হবে। টিম আপনাকে আপনার পাকস্থলির অম্লতা কমানোর জন্য ট্যাবলেটের পরিবর্তে ক্যানুলার মাধ্যমে এন্টাসিড জাতীয় ঔষধ প্রয়োগ করতে পারেন।

জরুরী সিজারিয়ান সেকশনের জন্য আমাকে কি জেনারেল এনেস্থেটিক নিতে হবে অথবা আমি কি জেগে থাকতে পারি?

জরুরী সিজারিয়ান সেকশনের জন্য আপনার সব সময় জেনারেল এনেস্থেটিক প্রয়োজন নাও হতে পারে। প্রসব বেদনা কমানোর জন্য আপনাকে যদি আগেই ইপিডিউরাল দেওয়া হয়ে থাকে এবং এটা যদি ভালো কাজ করে, তখন এনেস্থেসিস্ট এর মাধ্যমে আরও এনেস্থেটিক প্রয়োগ করার জন্য চেস্টা করতে পারেন যদি আপনার জরুরী সিজারিয়ানের প্রয়োজন হয়। তারা আপনাকে লোকাল এনেস্থেটিক দিবেন, ফলে সার্জারির সময় শক্তভাবে ব্যাথা বন্ধ করার জন্য তা যথেষ্ট। অন্য বিকল্প হলো আপনাকে স্পাইনাল এনেস্থেটিক দেওয়া।

এনেস্থেটিস্টের বিবেচনা করতে হবে, ইপিডিউরাল প্রয়োগের জন্য যথেষ্ট সময় আছে, অথবা যদি আপনি ইপিডিউরাল না নিয়ে থাকেন অথবা ইপিডিউরাল আপনার যথেষ্ট ব্যাথা কমাতে পারছেনা তাহলে আপনাকে স্পাইনাল প্রয়োগ করা। এগুলো ভালোভাবে কাজ করার জন্য যদি

যথেষ্ট সময় না থাকে, তবে আপনার জেনারেল এনেস্থেসিয়া নেওয়ার প্রয়োজন হতে পারে। যদি আগেই আপনি আপনার এনেস্থেসিস্টকে বলে থাকেন আপনি রিজিওনাল এনেস্থেটিক পছন্দ করেন, তাহলে অধিকাংশ মহিলার ক্ষেত্রে সিজারের সময় জেনারেল এনেস্থেটিক নেওয়ার সুযোগ খুব কম থাকে। প্রায় প্রতি দশজনে একজনের খুব জরুরী সিজারিয়ান সেকশনের প্রয়োজন হয়।

অনেক সময়, খুব তাড়াহুড়ার জন্য দলের কাছে আপনার এবং আপনার জন্ম সাথির জন্য কি করা প্রয়োজন তার পুরো ব্যাখা করার সময় থাকে না। আপনার অপারেশনের সময় আপনার সাথিকে প্রসব কক্ষে অপেক্ষা করতে হতে পারে। এটা আপনাকে চিন্তায় অথবা অস্বস্তির মধ্যে রাখতে পারে। যাহোক, কর্মচারীরা সার্বক্ষণিকভাবে আপনাদের সাথে কথা বলবেন, পরবর্তীকালে কি এবং কেন ঘটে তার ব্যাখা করবেন।

আপনার সিজারিয়ান সেকশনের পর ব্যাথা নিরসনের জন্য কি ঘটে?

সিজারিয়ান সেকশনের পর ব্যাথা নিরসনের কতকগুলো উপায় আছে।

সিজারিয়ান সেকশনের পর, যখন এনেস্থেটিকের প্রভাব কমতে শুরু করে তখন ব্যাথা কমানোর জন্য আপনার পায়ু পথে সাপজিটরি (ট্যাবলেট) প্রয়োগ করা হতে পারে। যদি আপনার স্পাইনাল অথবা ইপিডিউরালের মাধ্যমে আপনি রিজিওনাল এনেস্থেটিক নিয়ে থাকেন, তবে ব্যাথা নিরসনের ঔষধ কয়েক ঘন্টা কাজ করতে থাকবে। কিছু হাসপাতালে দল ইপিডিউরাল নির্দিষ্ট স্থানে রাখবেন, যার ফলে তারা পরবর্তীতে আরো ঔষধ দিতে পারে। যদি আপনি লোকাল এনেস্থেটিক নিয়ে থাকেন, তাহলে আপনাকে আপনার পেটের কিছু শিরা অবশ করার জন্য লোকাল এনেস্থেটিক সাথে সাথে মরফিন ইনজেকশন অথবা একই ধরণের ব্যাথানাশক প্রয়োগ করা হতে পারে। অনেক হাসপাতালে আপনাকে মরফিন অথবা একই ধরণের ঔষধ সহ ড্রিপ প্রয়োগ করা হতে পারে। আপনি নিজে নিজে ব্যাথানাশকের ব্যবহার নিয়ন্ত্রণ করতে পারেন। এটাকে প্যাশেন্ট কন্ট্রোলড এনালজেসিয়া অথবা পিসিএ বলে।

ধাত্রী আপনাকে ডাইক্লোফেনাক অথবা ইবুপ্রফেন, প্যারাসিটামল অথবা ওরামর্ফ জাতীয় ট্যাবলেট দিবেন। যখন নার্স অথবা ডাক্তার ব্যাথার জন্য ঔষধ দিতে থাকেন তখন এটা নেওয়ায় ভাল, যতক্ষণ আপনি অস্বস্তিতে থাকেন। ঔষধগুলো আপনার ঘুম ঘুম ভাব আনতে পারে। অনেক সময় যদি বুকের দুধ খাওয়ানোর অভ্যাস করেন, আপনার বাচ্চার উপর ব্যাথানাশক ঔষধের প্রভাব পড়তে পারে এবং কিছুটা ঘুমের আবেশ হতে পারে।

জেনারেল এনেস্থেটিকের তুলনায় রিজিওনাল এনেস্থেটিকের কি কি সুবিধা বিদ্যমান?

- স্পাইনাল এবং ইপিডিউরাল সাধারণত আপনার এবং আপনার শিশুর জন্য তুলনামূলকভাবে নিরাপদ।
- আপনাকে এবং আপনার সাথিকে বাচ্চার জন্মের সময় তারা অংশ নিতে সহায়তা করতে পারে।
- আপনি পরবর্তীতে কম ঘুমঘুম ভাব অনুভব করবেন।
- তারা যত তাড়াতাড়ি সম্ভব আপনাকে খাওয়াতে পারবেন এবং আপনার বাচ্চাকে ধরে রাখতে পারবেন।
- পরে আপনার সাধারণত ব্যাথা বেশ কমে যাবে।
- জন্মের পর আপনার শিশু অনেক সতর্ক অবস্থায় থাকবে।
- অপারেশনের পর ঝিল্লি এবং বমি কম হবে।

জেনারেল এনেথেসিয়ার তুলনায় রিজিওনাল এনেস্থেসিয়ার অসুবিধা কি কি?

- স্পাইনাল এবং ইপিডিউরাল আপনার রক্তচাপ কমাতে পারে, যদিও এ চিকিৎসা সহজ।
- সাধারণত এগুলো কার্যকরি হতে দীর্ঘ সময় নেয়, সুতরাং এটা সাধারণত জেনারেল এনেস্থেটিক থেকে অপারেশনের প্রস্তুতি নিতে অনেক বেশি সময় নিয়ে থাকে।
- কখনও কখনও, তারা আপনাকে কাঁপুনি অনুভব করাতে পারে।
- খুব কম সময়ে, এগুলো যথেষ্ট ভালো কাজ করে না, কাজেই এনেস্থেটিস্টের আপনাকে জেনারেল এনেস্থেটিক দেওয়ার প্রয়োজন হতে পারে।

- আপনার পিঠে নাজুক অংশ থাকতে পারে যেখানে সুঁচ ঢুকে যেতে পারে।
- আপনার ডিউরাল পরবর্তী ফুটার জন্য মাথা ব্যাথা হতে পারে (নীচে সিজারিয়ান সেকশনে রিজিওনাল এনেস্থেসিয়ার সাথে যুক্ত কম ঝুঁকি এবং পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া দেখুন)।

সিজারিয়ান সেকশনে রিজিওনাল এনেস্থেসিয়ার সাথে যুক্ত কি কি ঝুঁকি এবং পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া আছে?

রিজিওনাল এনেস্থেটিকের ঝুঁকিসমূহ নীচের টেবিলে দেখানো হয়েছে। তথ্য সমূহ প্রকাশিত নথিসমূহ থেকে এসেছে। টেবিলে দেখানো পরিসংখ্যানসমূহ আনুমানিক এবং বিভিন্ন হাসপাতাল থেকে হাসপাতালে বিভিন্ন রকম হতে পারে।

রিজিওনাল এনেস্থেটিকের ঝুঁকি এবং পার্শ্ব প্রতিক্রিয়াসমূহ	
সম্ভাব্য সমস্যা	**সমস্যা কতটা স্বাভাবিক?**
চুলকানি	সাধারণ - ঔষধ এবং মাত্রার উপর নির্ভর করে প্রায় প্রতি **৩ থেকে ১০ জনের মধ্যে ১ জন**
রক্তচাপের উল্লেখযোগ্য হ্রাস	স্পাইনাল: সাধারণ- প্রায় **৫ জনের মধ্যে ১ জন** ইপিডিউরাল: কখনও কখনও-প্রায় **৫০ জনের মধ্যে ১ জন**
প্রসবকালে ইপিডিউরাল টপ আপের জন্য কার্যকারি নয়, কাজেই সিজারিয়ান সেকশনের জন্য অন্য এনেস্থেটিকের প্রয়োজন হয় **এনেস্থেটিক যথেষ্ট ভালভাবে কাজ করেনা এবং অপারেশনের সময় ব্যাথায় সাহায্য করার জন্য আরো ঔষধ প্রয়োগের প্রয়োজন হয়**	সাধারণ - প্রায় **৮ থেকে ১০ জনে ১ জন** স্পাইনাল: কখনও কখনও-প্রায় **২০জনে ১ জন**

সিজারিয়ান সেকশনে রিজিওনাল এনেস্থেটিক ভাল ভাবে কাজ করেনা এবং জেনারেল এনেস্থেটিকের প্রয়োজন হয়	ইপিডিউরাল: সাধারণ-প্রায় **৭ জনে ১ জন** স্পাইনাল: মঝেমধ্যে - প্রায় **৫০ জনে ১ জন** ইপিডিউরাল: কখনও কখনও - প্রায় **২০ জনে ১ জন**
মারাত্মক মাথা ব্যাথা লিফলেট দেখুন (http://www.labourpains.com/ui/content/content.aspx?id=45)	ইপিডিউরাল: কম - প্রায় **১০০ জনে ১ জন** স্পাইনাল: কম - প্রায় **৫০০ জনে ১ জন**
শিরার ক্ষতি (উদাহরণ স্বরূপ, পায়ে অথবা পায়ের পাতা অবশ হওয়া,পায়ে দূর্বলতা)	প্রভাব ছয় মাসের কম স্থায়ী হয়: বেশ বিরল -প্রায় **১,০০০ থেকে ২,০০০ জনে ১ জন** প্রভাব ছয় মাসের অধিক স্থায়ী হয়: বিরল – প্রায় **২৪,০০০ জনে ১ জন**
মেনিনজাইটিস	খুবই বিরল -প্রায় **১০০,০০০ জনে ১ জন**
স্পাইনাল অথবা ইপিডিউরালের স্থানে স্পাইনে ফোড়া (সংক্রমণ)	খুবই বিরল – প্রায় **৫০,০০০ জনে ১ জন**

স্পাইনাল অথবা ইপিডিউরালের স্থানে স্পাইনে হেমাটোমা(রক্ত জমাট) **ফোড়া অথবা হিমাটোমা প্যারালাইসিস সহ মারাত্মক ক্ষতের কারণ হয়, (পেরাপ্লেগিয়া)**	খুবই বিরল – প্রায় **১৬৮,০০০ জনে ১ জন** খুবই বিরল - ১০০,০০০ **জনে ১ জন**
ইপিডিউরালের সাথে: **দূর্ঘটনাবশত স্পাইনের শিরায় অধিক পরিমাণে লোকাল এনেস্থেটিক প্রবেশ করানো হয়** **দূর্ঘটনাবশত স্পাইনাল তরলে, অধিক পরিমাণে লোকাল এনেস্থেটিক প্রয়োগ করা হলে, শ্বাস নিতে কষ্টের কারণ হতে পারে এবং খুব কম ক্ষেত্রে অজ্ঞান হতে পারে**	খুবই বিরল- প্রায় **১০০,০০০ জনে ১ জন** বেশ বিরল- প্রায় **২,০০০ জনে ১ জন**

এ সকল ঝুঁকি এবং পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া সম্পর্কে সঠিক কোন পরিসংখ্যান সহজলভ্য নয়। পরিসংখ্যান এবং হাসপাতাল থেকে হাসপাতালে ভিন্ন হতে পারে।

সিজারিয়ান সেকশনে জেনারেল এনেস্থেসিয়ার সাথে কি কি ঝুঁকি এবং পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া সংযুক্ত থাকে?

জেনারেল এনেস্থেটিকের ঝুঁকি এবং পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া	
সম্ভাব্য সমস্যা	সমস্যা **কতটা** স্বাভাবিক?
কাঁপুনি	**সাধারণ - প্রায় ৩ জনে ১ জন**
গলায় ব্যাথা	**সাধারণ - প্রায় ৩ জনে ১ জন**
অসুস্থতা অনুভব	**সাধারণ - প্রায় ১০ জনে ১ জন**
পেশিতে ব্যাথা	**সাধারণ - প্রায় ৩ জনে ১ জন**

ঠোঁটে এবং জিহবায় কাটা অথবা থেঁতলানো দাঁতের ক্ষতি	কখনও কখনও - প্রায় ২০ জনে ১ জন বেশ বিরল - প্রায় ৪,৫০০ জনে ১ জন
যখন আপনি ঘুমিয়ে থাকেন তখন এনেস্থেটিস্টের শ্বাস নেবার টিউব ঢুকানোর ব্যর্থতা বুকে সংক্রমণ আপনার পাকস্থলি থেকে অম্ল ফুসফুসে গমণ	কম - প্রায় ২৫০ জনে ১ জন সাধারণ - প্রায় ১০০ জনে ১ জন কিন্তু অধিকাংশ সংক্রমণ মারাত্মক নয় বেশ বিরল - প্রায় ১,০০০ জনে ১ জন
সচেতনতা (আপনার এনেস্থেটিকের সময় কিছুক্ষণের জন্য স্মরণ করার সামর্থ্য)	অসাধারণ - প্রায় ৬৭০ জনে ১ জন
মারাত্মক এলার্জিক প্রতিক্রিয়া	বিরল - প্রায় ১০,০০০ জনে ১ জন
মৃত্যু অথবা মস্তিষ্কের ক্ষতি	মৃত্যু: খুবই বিরল - ১০০,০০০ এ ১ জনের কম (যুক্তরাজ্যে বৎসরে ১ বা ২ জন) মস্তিষ্কের ক্ষতি: খুবই বিরল- সঠিক পরিসংখ্যান জানা নাই।

এই সকল ঝুঁকি এবং পার্শ্বপ্রতিক্রিয়ার সঠিক পরিসংখ্যান সহজলভ্য নয়। পরিসংখ্যান হিসাব করা এবং হাসপাতাল থেকে হাসপাতালে পার্থক্য হতে পারে। আপনার কিছু জানার থাকলে আপনার এনেস্থেটিস্টের সাথে আপনি আলোচনা করতে পারেন।

একটি জাতীয় জরিপে দেখা যায় যে, গর্ভবতী মহিলার ক্ষেত্রে রিজিওনাল এনেস্থেসিয়ার ব্যবহারের ফলে স্থায়ী ক্ষতির পরিমাণ অন্যান্য গ্রুপের রোগিদের তুলনায় কম। [Cook TM, Counsell D, Wildsmith JAW. Major complications of central neuraxial block: report on the third National Audit Project of the Royal College of Anaesthetists. British Journal of Anaesthesia 2009; 102: 179-190]

আমার এনেস্থেটিক সম্পর্কে আমি কোথায় আরও তথ্য পেতে পারি?

রয়েল কলেজ অফ এনেস্থেটিস্টস থেকে এনেস্থেটিক এবং এনেস্থেটিকের ঝুঁকি সম্পর্কে আরো তথ্য আপনি জানতে পারবেন www.youranaesthetic.info অথবা ওএএ: www.oaaformothers.info থেকে।

সিজারিয়ান সেকশনের আদর্শ যত্ন সম্পর্কে আরো আপনি জানতে পারেন এ বইয়ে: সিজারিয়ান সেকশন:ক্লিনিকাল গাইডলাইন (National Collaborating Centre for Women's and Children's Health; commissioned by the National Institute for Clinical Excellence. London: Royal College of Obstetricians & Gynaecologists Press, 2004).

কে উপরের তথ্য দিয়েছে?

অবস্টেট্রিক এনেস্থেটিস্টস এসোসিয়েশনের ইনফর্মেশন ফর মাদার্স সাবকমিটির সংগৃহীত তথ্যের ভিত্তিতে বহুল জিজ্ঞাসিত প্রশ্নাবলী লেখা।

এই সাবকমিটি নীচের লোকদের দ্বারা গঠিত।

ডাঃ মাকানি পূর্ভা (চেয়ারম্যান)

ড্রাইয়ান রেঞ্চ (সেক্রেটারি)

ডাঃ মেরি মুশাম্বি (কন্সালটেন্ট এনেস্থেটিস্ট)

ডাঃ ক্লেয়ার কেন্ডেলিয়ার (রয়েল কলেজ অফ অবস্টিট্রিসিয়ান এবং গাইনোকোলজিস্ট প্রতিনিধি)

গেইল জনসন (রয়েল কলেজ অফ মিড ওয়াইভস প্রতিনিধি)

ডাঃ হিলারি সোয়ালেস (কনসালটেন্ট এনেস্থেটিস্ট)

ডাঃ সারাহ গ্রিফিথস (রেজিস্টার এনেস্থেটিস্ট)

মিসেস স্মৃতি সিং (সাধারণ সদস্য)

রাসেল বিংহাম (সাধারণ সদস্য)

আমরা সকল লিফলেট এবং অনুবাদের সঠিকতা নিশ্চিত করার চেষ্টা করেছি এবং লেখার সময় সকল তথ্য সঠিক ছিল।

আগের সংকলনগুলিতে কাজ করার জন্য আগের সাবকমিটির সকল সদস্যকে আমরা ধন্যবাদ জানাই।

TRANSLATORS WITHOUT BORDERS
Access to Knowledge
Award Winner

ওএএ সেক্রেটারিয়েট

ফোন: +44 (0)020 8741 1311

ইমেইল: secretariat@oaa-anaes.ac.uk

ওয়েবসাইট: www.labourpains.com

রেজিস্টার্ড চ্যারিটি নং ১১১১৩৮২

© অবস্টেট্রিক এনেস্থেটিস্টস অ্যাসোসিয়েশান ২০০৯

উপরে উল্লেখিত উপাত্ত দিতে কোন কোন তথ্যসূত্র ব্যবহার করা হয়েছে?

- Holdcroft A, Gibberd FB, Hargrove RL, Hawkins DF, Dellaportas CI. Neurological complications associated with pregnancy. British Journal of Anaesthesia 1995 – chapter 75, pages 522–526.
- Jenkins K, Baker AB. Consent and anaesthetic risk. Anaesthesia 2003 – chapter 58, pages 962–984.
- Jenkins JG, Khan MM. Anaesthesia for Caesarean section: a survey in a UK region from 1992 to 2002. Anaesthesia 2003 – chapter 58, pages 1114–1118.
- Jenkins JG. Some immediate serious complications of obstetric epidural analgesia and anaesthesia: a prospective study of 145,550 epidurals.International Journal of Obstetric Anesthesia 2005 – chapter 14, pages 37–42.
- Reynolds F. Infection a complication of neuraxial blockade. International Journal of Obstetric Anesthesia 2005 – chapter 14, pages 183–188.
- Ruppen W, Derry S, McQuay H, Moore RA. Incidence of epidural hematoma, infection, and neurologic injury in obstetric patients with epidural analgesia/ anesthesia. Anesthesiology 2006 – chapter 105, pages 394–399.
- Cook TM, Counsell D, Wildsmith JAW. Major complications of central neuraxial block: report on the third National Audit Project of the Royal College of Anaesthetists. British Journal of Anaesthesia 2009; 102: 179-190
- Pandit JJ, Cook TM. The 5th National Audit Project of the Royal College of Anaesthetists and The Association of Anaesthetists of Great Britain and Ireland. Accidental Awareness during General Anaesthesia in the United Kingdom and Ireland. September 2014.
- Soltanifar S, Tunstill S, Bhardwaj M, Russell R. The incidence of postoperative morbidity following general anaesthesia for caesarean section. IJOA. 2011;20(4) 365.
- Morgan BM , Aulakh JM , Barker JP et al . Anesthetic morbidity following cesarean section under epidural or general anesthesia. Lancet 1984;1:328-30.

The Royal College of Anaesthetists. Anaesthesia explained. Information for patients, relatives and friends. RCoA 2008. 3rd edition. www.rcoa.ac.uk/patientinfo