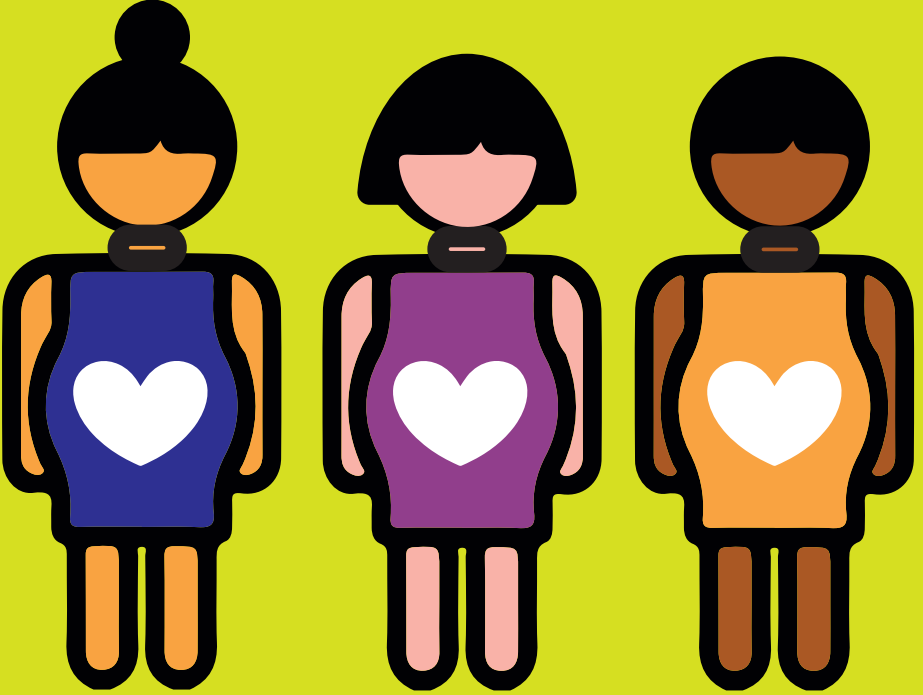
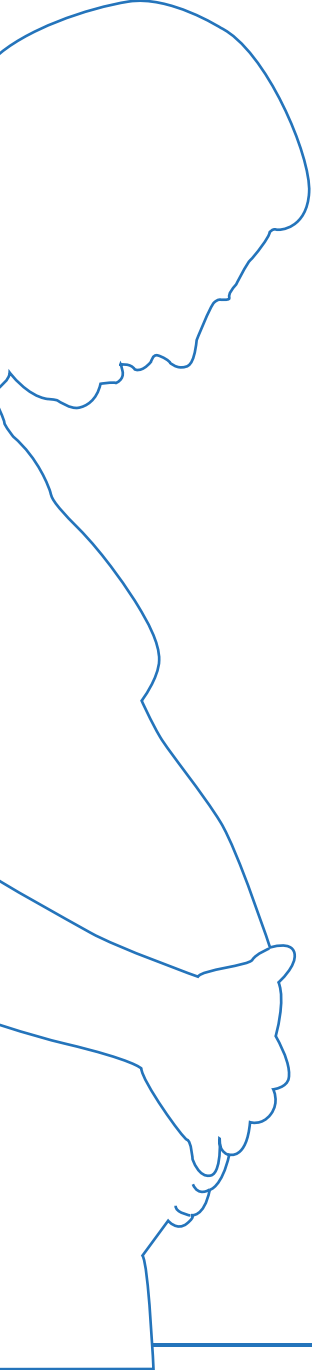


প্ৰসবকালীন এপডিউরাল অ্যানালজসেয়ি (Epidural বদেনাবোধহীনতা প্ৰসব)



/সূচক

| | |
|--|----|
| জন্ম ব্যথার বৈশিষ্ট্য | 4 |
| এপিডুরাল ক্যাথল বরণনা | 5 |
| Vantaggi 6 / উপকারিতা | 6 |
| পারশ্ব পরতকিরিয়া এবং জটলিতা | 7 |
| শ্রমরে উপর প্রভাব এবং প্রসবরে উপর | 8 |
| নবজাতকরে উপর প্রভাব | 9 |
| স্তন্যপান করানার উপর প্রভাব | 9 |
| যখন এপিডুরাল অ্যানালজেসিয়া পাওয়া যায় না | 10 |
| কীভাবে বদেনাবোধহীনতা প্রসব প্রবশে করবনে | 11 |



প্ৰসবৰে সময় ব্যথার সংক্ৰমণ, যো পদ্ধতিহী গ্ৰহণ করা হোক না কনে, এর উদ্দেশ্যে রয়েছে শ্ৰমৰে সময় শাৰীৰবৃত্তীয় উপস্থিতি ব্যথার হ্ৰাস পতেও।

আধুনিক অ্যানাস্থেসিওলজি মহিলাদেরকে অফাৰ করে : অ্যানালজিয়ার মাধ্যমে শ্ৰম এবং প্ৰসবৰে সময় আপনার ব্যথা ন্যিন্তরণে কক্ষমতা।

এপিডিয়াল: প্ৰসবকালে ব্যথা উপশম শুধুমাত্ৰ গ্ৰভবতী মহিলাৰ সুস্বাস্থ্যৰে উন্নতি কৰতে নয়, সম্ভাব্যতা হ্ৰাস কৰতেও সহায়তা কৰে।

প্ৰতকিল প্ৰতকিৰিয়া যা ব্যথা হতে পারে মা এবংগ্ৰভস্থ সন্তান।

শুধুমাত্ৰ বৰিল কষেতৰে এটা বাদ দেওয়া প্ৰয়োজন, এই পদ্ধতি থেকে গ্ৰভবতী মহিলা: কিছু গ্ৰভাবস্থা জটলিতা, ওষুধ গ্ৰহণ।

বশিষেত, কিছু প্ৰাক-বদ্যমান প্যাথলজগুলিৰ উপস্থিতি, যা পৰদিৰ্শনকালে মূল্যায়ন করা হবো অবদেনা।

যে মহিলা ভাবনে যে তিনি এপিডুরাল অ্যানালজেসেয়া থেকে উপকৃত হতে চান তার অবশ্যই কিছু পৰীক্ষা কৰাতে হবো।

পৰীক্ষা গুলো হল (পলটেলটে গণনা সহ জমাটবদ্ধতা, জমাট), একটা বদ্যৈতকি কাৰ্ডাও এবং, পৰিশিষে ভালো ফলাফলৰে জন্মে একটা anesthesiology পৰীক্ষা কৰতে হবো।

এই সব পৰীক্ষা নৰীক্ষা এবং সব ধৰনৰে মডেকিলে তথ্য জানাৰ পরে এবং এর সম্পৰ্কতি বনেফিট ও ঝুঁকি জানাৰ পরে **consenso informato**(অবহতি সম্মতি) স্বাক্ষৰ দতি হবো।

কিছু ক্লিনিকাল শ্ৰুত এবং ভালো প্ৰসূতি এপিডুরাল অ্যানালজেসেয়া কাৰ্যকৰ কৰাৰ সময় পুনৰায় যাচাই কৰতে হবো প্ৰসবাবস্থা।



অ্যানাস্থেসিওলজিকাল পরীক্ষার জন্য প্রয়োজন উপরে তালিকাভুক্ত পরীক্ষার ফলাফল, ব্যবহারে ঔষধের তালিকা এবং গর্ভাবস্থায় যে কোনও পূর্ব বদ্যমান বা উদ্ভূত রোগের সম্পর্কিত ডকুমেন্টেশন .

প্রসব ব্যাথার বৈশিষ্ট্যগুলি

একাধিক গর্ভবতী মহিলাদের প্রসবের ব্যথা প্রভাবিত হয় ভিন্ন ধরনের. এর চিত্তাকর্ষক এবং বহনকারী পর্যায়গুলিতে এর বিভিন্ন বৈশিষ্ট্য রয়েছে শ্রম.

জীবানুনাশক পর্যায়ে থেকে থেকে ব্যথা হয়, জরায়ু সংকে চেনের সাথে সুসংগত, জরায়ু ঘাড়ের প্রগতিশীল শিথিলকরণের সাথে তীব্রতা বাড়ানোর দ্বারা চিহ্নিত করা হয়। এটি ব্যাপকভাবে স্থানীয়ভাবে তৈরি হয়, বিশেষত পেরিনাভলি অঞ্চলে এবং পছিনে, তুস্রাবের ব্যথার মতো এই উপস্থিতি বহিষ্কারের পর্যায়ে, ব্যথা আরও তীব্র হয়ে ওঠে, শ্রমে গী, যে নি এবং পেরিয়ানাল অঞ্চলে অনুভূত হয় এবং ধাক্কা দেওয়ার সংবদন দিয়ে ওভারল্যাপ হয়।

এপিডুরাল প্রযুক্তি বর্ণনা

এপিডুরাল অ্যানালজেসিয়া সাধারণত ভালভাবে শুরু হয়, বধৈ সংকে চেনের সাথে এবং নিয়মিত প্রসারণ সহ শুরু হয়েছিল. সারভিকাল প্রায় 3-4 সেন্টিমিটার এবং স্তরীরোগ বিশেষজ্ঞের দ্বারা ক্লিনিকাল অবস্থার আরও যাচাইয়ের পরে.

গরভে বাচচার হারটবটি পর্যবেক্ষণ করার পরে, একটি ছোট শরীয়ুক্ত ক্যাথিটের স্থাপন করা হয়েছিল. শ্রমের সময় প্রয়োজনীয় তরল এবং ড্রাগগুলি পরিচালনার জন্য বাহুতে, এপিডুরাল সম্পাদন করার জন্য মহিলা তার হাঁটু গুঁড়িয়ে শুষে থাকতে হয় এবং মাথার ট্রাঙ্কে বা বসার অবস্থানে কাঠের মধ্যবর্তী স্থানে সনাক্তকরণের সুবিধার্থে স্থিতিবিদ্ধ এপিডুরাল সাইটে একটি ক্যাথিটের স্থাপন করা হয়.

যখন অ্যানাস্থেসিওলজিস্ট সুই দহি়ে ইন্টৰভাৰটৰেব্বাল স্পসে পট্ৰছায়ে তখন একটী ক্যাথটোৰ স্থাপন কৰে য়াৰ সাহায্যে বদেনানাশক’’ ওষুধ প্ৰেগ কৰে এৰং এই একটী সুই ব্যবহাৰ কৰা হয় পুৰে। প্ৰসবকালীন সময় একজন ড্ৰসেগি পছিনে ক্যাথটোৰটী ঠিক থাকবে গ্ৰভবতী মহলিকাকে স্বাধীন ভাবে নড়াচড়া কৰাৰ অনুমতি দিবে।

ব্যথার অন্তৰ্ধান সাধাৰণত মশিৰণেৰে প্ৰথম প্ৰশাসনেৰে প্ৰায় 15-20 মিনিটিৰে পৰে ঘটবে বদেনানাশক; গ্ৰভবতী মা সংকে চনৰে অভজিঞতা চালযি়ে যান তবসে ব্যথা অনুভব কৰবে না, চলা ফৰো কৰতে পাৰবে এৰং প্ৰসবৰে সময় কাৰ্যকৰণাবে সহযোগিতা কৰতে পাৰবে, রক্ষণাবেক্ষণ শৰমৰে সমস্তু পৰযায়ে ব্যথানাশক রেগেৰে বারবার ডেজ প্ৰশাসনেৰে মাধ্যমে গ্যারানটী দেওয়া হবে এপিডুরাল ক্যাথটোৰেৰে মাধ্যমে প্ৰক্ৰিয়া শেষে এপিডুরাল ক্যাথটোৰটী সিরানে। হয়।

সুবাধী সমূহ

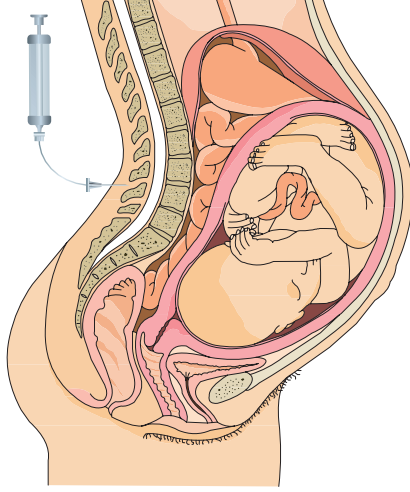
এপিডুরাল অ্যানালজেসিয়া কাজ হচছে মাত্ৰ গ্ৰভে বাচচাৰ সুরক্ষীত কৰা সহেতে ব্যথা কমানো সাখে সাখে মানসিক চিন্তা এৰং প্ৰসবৰে সহায়তা কৰে।

মাযেৰে বৃহত্তৰ প্ৰশান্তি এৰং শ্বাস প্ৰশ্বাসেৰে স্বাচছন্দ্য নবজাতকৰে উপৰ ইতবিাচক প্ৰভাৰ রযছে। এছাড়াও শশিৰ বাবা বা বশিবাসী ব্যক্টি যিনি প্ৰসবৰে শেষে পৰ্যন্ত অংশ গ্ৰহণ কৰতে পাৰবনে যা তাৰ জনযে ইতবিাচক প্ৰসবৰে সময় 95% এৰও বশে ক্ষেত্ৰে এনালজেসিয়া সম্পূৰ্ণ কাৰ্যকৰ প্ৰসাৰন পূৰবে ব্যথা হতে পাৰে কনিত্ত পৰমানে কম।

জবুৰি সিজিৰিয়ান বডিগেৰে জন্য ইগুগতি দেওয়ার ক্ষেত্ৰে, অনুমতি এপিডুরাল ক্যাথটোৰেৰে উপস্থিতি থাকায়, অ্যানালজেসিয়া রূপান্তৰতি হতে পাৰে সাৰজাৰি অ্যানাস্থেসিয়া আকরানত কশৈশল সম্পৰ্কতি বুকি কম হবে এৰং জবুৰি ভিততি অ্যানাস্থেসিওলজি প্ৰচালনা কৰা হয়। ক্যাথটোৰ পে।স্ট ব্যথা নয়নত্ৰণেৰে জন্য ব্যবহাৰ কৰা যতে পাৰে অপাৰটেভি।

পাৰশ্ব প্ৰতক্ৰিয়া ও জটলিতাৰ

এপিডুরাল অ্যানালজেসিয়া একটী কাৰ্যকৰ এৰং নৰিপদ পদ্ধতি, তবে এটী কিছু ক্ষেত্ৰে প্ৰযুক্তগিতভাবে কঠনি হতে পাৰে (বা অসমভব) বা অসম্পূৰ্ণ ফলাফল অৰজন কৰুন (আংশকি বদেনানাশক)। তদুপৰি, সমস্তু চকিতিসা কাজগুলি মতেই প্ৰতক্ৰিয়াও ঘটতে পাৰে অযাচি এৰং জটলিতা। মাযেৰে জন্য পাৰশ্ব প্ৰতক্ৰিয়া বৰিল এৰং মাঝে মাঝে নমিনলখিতিগুলি অন্তৰ্ভুক্ত কৰতে পাৰে:



- প্যারাসেথেসিয়া: অপ্রীতকির সংবদন, ক্ষণস্থায়ী এবং ছাড়া বদৈযুক্তি শক” এর পরণিতি যখন ক্যাথটোরটি চালু হয়।
- অ্যানাস্থেসিটি না করলে কিছু ক্ষেত্রে অপত্তুল তরণ স্নায়ু শকিড পুরোপুরি গরভে পরচালিত করে। এই ক্ষেত্রে ভতিরে ক্যাথটোরের অবস্থান পরবর্তন হয়। পরকর্যিটি ত্যাগ করার জন্য পাঞ্জার পুনরাবৃত্তিকরা এবং চরম ক্ষেত্রে এটি প্রয়োজন হতে পারে।
- শীতলতা: ক্ষণস্থায়ী প্রতক্রিয়া এবং এর পরণিতি ছাড়াই পারে ব্যথানাশকতা ছাড়া একটি জন্মরে।
- চুলকানি: এটি কিছু ব্যবহারের ফলাফল হিসাবে দেখা দিতে পারে ব্যথা নিয়ন্ত্রণের ওমুখ। এটি সাধারণত হালকা আকারে হয়, সহ্য এবং বরিল। এটি প্রায় এক ঘনটা পরে নজিই যায়।
- হাইপোটেনশন (চাপ ড্রপ): খুব কমই ঘটে প্রসব-অ্যানালজিয়ার জন্য অবদেনকি ডরাগরে কম ডোজ ব্যবহার করা হয়। যদি এটি হয়, এটি সহজই আসে অন্তঃসততবা তরল প্রশাসনের সাথে চকিত্সা (ড্রপি) এবং / অথবা উপযুক্ত ওমুখ ব্যবহার করে।
- বাচা জন্ম দেওয়ার 72 ঘনটা পরে মাথা ব্যথা হতে পারে শতকরা 1/100 ক্ষেতে। এটি চকে করা যতে পারে প্রথম 48 ঘনটা বশিরাম নযি, প্রচুর পরমাণে পানীয় জল এবং বদেনানাশক ওমুখ গ্রহণ করতে হবে। শিশুর সাথে হাসপাতালে থাকতে হবে কম বা বেশী দিন।

- জ্বৰ: অ্যানালজসেযিয়া ছাড়াই গৰ্ভবতী মহিলাদেৰে তুলনায় এপডিউৰাল অ্যানালজসেযিয়াধাৰী মহিলাদেৰে মধ্যশে শৰীৰেৰে উচ্চ তাপমাত্ৰা দেখা দতিহে পাৰে। এটি বিশেষত দীৰ্ঘস্থায়ী অংশে ঘটে।
- নমিন পঠিহে ব্যথা, পঠি বা সাযাটকি ব্যথা: এপডিউৰাল অ্যানালজসেযিয়া সম্পন্ন না কৰহে তাৰা গৰ্ভাবস্থা, প্ৰসব এৰং প্ৰসবোত্তৰ সময় মেৰুদণ্ডেৰে চাপেৰে সাথে যুক্ত থাকে। শুধুমাত্ৰ খুব কমই তাৰা সূচ দ্বাৰা সূচ হই এৰং এই ক্ষেত্ৰে তাৰা 3-4 দিনেৰে মধ্যশে সমাধান কৰে।
- মূত্ৰ ধৰে রাখাৰ: অ্যানাস্থেসিকেৰে কৰয়িনেৰে ফলে এটি স্বল্প শতাংশে দেখা দতিহে পাৰে। এই ক্ষেত্ৰে মূত্ৰাশয়টি খালি কৰাৰ জন্য অস্থায়ীভাৰে একটি বিশেষে ক্যাথটোৰ প্ৰয়োগনা।

অ্যানাস্থেসিকেৰে ওমুগ্ধুলিৰ জন্য অ্যালার্জিক্ৰিত প্ৰতিক্ৰিয়াগুলি খুব বৰিল, তৰে এটি যখন ঘটে তখন এগুলি সমস্যা হতে পাৰে: এই কাৰণে অবদেনকি পৰীক্ষা কৰা গুৰুত্বপূৰ্ণ। নডিৰে আলজকাল ডয়ামজে, এপডিউৰাল হমেটেটেমাস, ইনফেকশন, পক্ষাঘাতৰে মতহে গুৰুতৰ জটলিতাগুলি খুব বৰিল ঘটনা।

কাৰ্ভথিয়েৰে প্ৰভাব এৰং জন্মেৰে উপৰ প্ৰভাব

প্ৰসবৰে অগ্ৰগতিহে এপডিউৰাল অ্যানালজসেযিয়াৰ প্ৰভাবগুলি ব্যাপকভাবে অধ্যয়ন কৰা হযছে। শ্ৰমৰে প্ৰথম ধাপ (বসিমূত) দৰৈঘ্য হই না যখন দ্বিতীয় প্ৰব (বহিষ্কাৰকাৰী) গড়ে 15-30 মিনিটি দৰৈঘ্য বৃদ্ধি কৰতে পাৰে। এই প্ৰভাবটি মা এৰং সন্তানৰে মঙ্গলকে প্ৰভাবতি কৰে না।

এপডিউৰাল অ্যানালজসেযিয়ায় প্ৰসবৰে প্ৰয়োগনা:

- অবচ্ছিন্ কাৰ্ডিওটেকোগ্ৰাফিকি (ভ্ৰূণেৰে হাৰ্ট বেটে প্ৰযবেক্ষেণ) প্ৰযবেক্ষেণ,
- জৰায়ুৰ গতশিক্ৰিত প্ৰচাৰ কৰতে ওক্ৰসটিহে সনি ড্ৰাগেৰে বৃহত্ৰেৰে ব্যবহাৰ

ব্যথানাশকতা ছাড়াই শৰীৰবৃত্তীয় প্ৰসবৰে তুলনায় এপডিউৰাল প্ৰসবৰে সময় শিশুৰ ন্যিকশন কৰাৰ জন্য সাকশন কাপটি ব্যবহাৰেৰে প্ৰয়োগনা তৰায় দেডেগুণ বৃদ্ধি পায়: এপডিউৰাল ছাড়া অংশে 3.5% অংশে এৰং এপডিউৰাল সহ 5% অংশে সন্তন্যপান কাপ ব্যবহাৰ কৰুনা সম্ভাব্য কাৰণগুলিৰ মধ্যশে রযছে: থ্ৰাস্টেৰিফ্লেক্ৰেস এৰং বহিষ্কাৰ বাহনীতে অবদেনকিদেৰে হস্তক্ষেপে।

এপডিউৰাল অ্যানালজসেযিয়া সজাৰযান বিভাগেৰে ঝুঁকি বাডায় না, প্ৰসবোত্তৰ রক্কক্ষণেৰে ঝুঁকি বাডায় না, ম্যানুয়াল প্লেসেমেণ্টাল রলিজি এৰং পৰেনিাল লসোৰশেনেৰে ঝুঁকি বাডায় না।

শশির উপর প্রভাব

ক্যাথটোর বসানে। এবং ব্যবহৃত ওষুধগুলিসিন্তানরে কৈনও ক্ৰতকিরে না। বরিল ক্ৰতেরে শশির শরীরের তাপমাত্রা বাড়তে পারে।

জন্মের সময় নবজাতকরে আচরণে প্রসব-অ্যানালজসেসিয়ারে প্রভাবগুলিঅপ্রাসঙ্গিক বা সমপূরণ অনুপস্থতি।

অ্যানালজসেসিয়ারে জন্মগ্রহণকারী শশিদরে মধ্যে এবং এপডুরাল অ্যানালজসেসিয়া ছাড়াই জন্ম নেওয়া শশিদরে মধ্যে কৈনও পার্থক্য নহে। উদাহরণস্বরূপ এপগার সূচক (বহরিশুখী জীবনের সাথে শশির অভ্যিে জনরে মূল্যায়ন প্যারামটার)।

ব্রস্টেটফডিথিয়ে প্রভাবতি

শশি এবং মাযরে সুস্বাস্থ্যরে জন্ম নষ্টিনদহে বুকরে দুধ খাওয়ানো একটি অতন্য়ত গুরুত্বপূর্ণ ধাপ।

এছাড়াও এই বিষয়ে বেশ কয়েকটি গবেষণা এপডুরাল অ্যানালজসেসিয়ারে অনকে দকি সনাক্ত করার চেষ্টা করছে যা প্রথম 24 ঘন্টা শুরুতে বলিম্ব করে বা প্রথম 6 সপ্তাহরে প্রসব তেতর সময়কালে হ্রাস করে স্তন্যপান করাকে প্রভাবতি করতে পারে।

এই পদগুলতিে অ্যানালজসেসিয়া এবং স্তন্যপান করানে তে যৈ কৈনও অসুবিধার থাকতে পারে এবং সম্ভাব্য কারণ হিসাবে বিবেচনা করা যায় না কারণ অন্যান্য অনকে দকিই এই প্রবণতাটিকি প্রভাবতি করে।

যখন এপডিউরাল অ্যানালজিয়া দায়বদ্ধ হতে পারে না

এপডুরাল অ্যানালজসেসিয়া একবোরৈ বপিরীত হয়:

- জমাট বাঁধা রেগ
- খুব বেশী জ্বর সংক্রমণ
- কিছু মারাত্মক স্নায়বিক বা

অন্যান্য ছৈ টে ছৈ টে বপিরীত দকি থাকতে পারে, যা প্রতটি বিষয়ে পর্যবেক্ষণ করতে হবে, অ্যানাস্থেসিওলজিকাল ভজিটরে সময় মূল্যায়ন আলে চনা করা য়েমন অ্যানটিকি ইয়ুল্যান্ট থরোপরি সাহায্যে চকিতিসা।

ক্লিনিকাল বন্ধিত দকি ছাড়াও, শ্রমের সময় সম্পর্কিত কারণগুলির জন্য এপিডুরাল অংশীকরণের মহিলার অনুরোধ গ্রহণ করা যতে পারে না, উদাহরণস্বরূপ, জন্মের আসন্নতার সাথে শ্রমের খুব উন্নত পর্যায়ে ডলেভিয়ারি়ুমে আগমন (এনালজিয়ার প্রভাব নবজাতকরে আলোতে আসার সাথে মলিত হব)।

এটাও ববিচেনা করা যায় যে অ্যানাস্থেসিওলজিস্ট যদি বিশেষ কয়েকটি গুরুতর এবং জরুরি রোগীদের জন্য বা বিশেষ কয়েকটি দলকে সম্মততিনে নিযুক্ত করেন তবে পার্টোয়ালজেসিয়ার দরোহিত হতে হয্ছেলি বা শুরু করতে হব না।

কীভাবে অ্যানালজিয়া বার্ত্ব অ্যাক্সেসে করবনে

এপিডুরাল অ্যানালজেসিয়া থেকে উপকার পাওয়ার জন্য এটি প্রয়োজনীয়:

1. প্রতটি জন্মসূত্রের ডাক্তার এবং মডিওয়াইফদের সাথে মাসিক আযে জন করে এমন একটি তথ্যবহুল বঠেকে গর্ভধারণের 24 তম এবং 30 তম সপ্তাহের মধ্যে অংশ ননি

কনসুলার এবং জন্ম পয়নেট থেকে আরও তথ্য পাওয়া যায়।

2. গর্ভাবস্থার 35 তম সপ্তাহের মধ্যে, একটি ক্লিনিকাল উপযুক্ততার মূল্যায়ন পরচালনা করুন যার মধ্যে রয়েছে:

- ইসজি, সবিসি, পটি এবং পটিটি
- অ্যানাস্থেসিওলজিকাল পরীক্ষা

গর্ভাবস্থার 30 তম সপ্তাহে পরীক্ষা এবং অ্যানশেসিওলজিকাল পরীক্ষার বুকিং করতে হব:

- জন্ম পয়নেটগুলির জন্য, www.ausl.bologna.it/form/epiduraleparato ওয়েবসাইটে সরাসরি বা রজিস্ট্রেশনটি সম্পূর্ণ করতে হব অথবা সোমবার থেকে শুক্রবার 9 থেকে 12 অবধি একক নম্বরে 051.317 2753 কল করে
- Policlinico S. Orsola জন্ম কেন্দ্রের জন্য অনুরোধটি অবশ্যই নরিদযিট ফর্মটি ব্যবহার করে partoanalgesia@aosp.bo.it বা ফ্যাক্সের মাধ্যমে 051 636 4321 তে প্রেরণ করতে হব, অথবা সরাসরি উত্সর্গীকৃত গর্তে ফর্মটি প্রবশে করুন, দ্বারপ্রান্তে তথ্যের জন্য.

গৱন্থপঞ্জী

Anim-Somuah M, Smyth R, Jones L. **Epidural versus non-epidural or no analgesia in labour (Review)**. Cochrane database Syst Rev 2011; 12:CD00331.

Wassen M, Smits L, Sheepers H, Marcus M, Van Neer J, Nijhuis J, et al. **Routine labour epidural analgesia versus labour analgesia on request: a randomized non-inferiority trial**. BJOG 2014; doi: 10.1111/1471-0528. 12854 (epub ahead of printing).

Felicity Reynolds. **Labour analgesia and the baby: good news is no news**. International Journal of Obstetric Anesthesia (2011) 20, 38-50.

Dozier AM, Howard CR, Brownell EA et al. **Labor epidural anesthesia, obstetric factor and breastfeeding cessation**. Matern Child Health J. 2013 May; 17(4):689-98.

Wilhelm Ruppen, Sheena Derry, Henry McQuay, R. Andrew Moore. **Incidence of Epidural Hematoma, Infection, and Neurologic Injury in Obstetric Patients with Epidural Analgesia/Anesthesia** Anesthesiology 2006; 105:394 –9.

