

# কুঁচকির হার্নিয়ার ব্যাপারে সিদ্ধান্ত নেওয়া

## এই লিফলেটে কী আছে?

কুঁচকির হার্নিয়ায় ভুক্তভোগী লোকজনের জন্য এই লিফলেট। আপনার কাছে কী কী প্রকারের চিকিৎসা পদ্ধতি আছে, সে ব্যাপারে সিদ্ধান্ত নিতে এটি প্রস্তুত করা হয়েছে। আপনি এটি পড়বেন এবং তারপর আপনার স্বাস্থ্য কর্মীর সাথে কথা বলবেন। আপনার পরবর্তী অ্যাপয়েন্টমেন্টের জন্য প্রস্তুত হতে আপনি কিছু অংশ পূরণ করতে পারেন।

**পৃষ্ঠা 1 ও 2-এ** কুঁচকির হার্নিয়ার ব্যাপারে তথ্য রয়েছে

**পৃষ্ঠা 3 - 9** -তে আপনাকে সিদ্ধান্ত নিতে সাহায্য করা হয়

**পৃষ্ঠা 3 ও 10** আপনাকেই পূরণ করতে হবে

**পেজ 11** -তে তথ্যের লিঙ্ক আছে

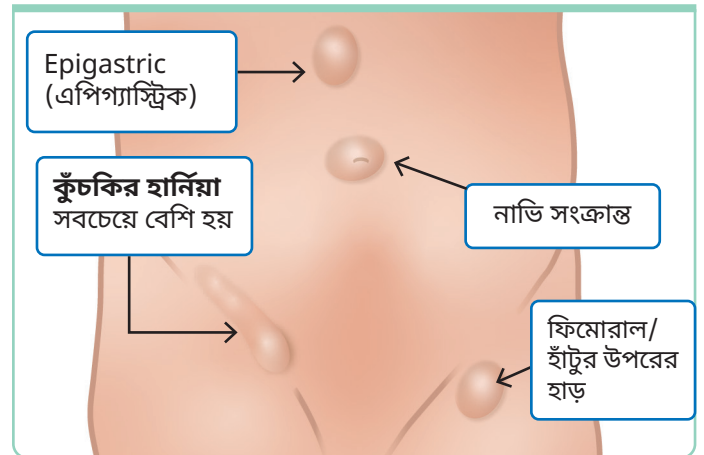
পৃষ্ঠা 3, 9 ও 10-এ আপনার স্বাস্থ্য কর্মীর সাথে শেয়ার করার উপযোগী তথ্য রয়েছে।

## কুঁচকির হার্নিয়া মানে কী?

আপনার শরীরের মাংসপেশীতে কোনো দুর্বল জায়গা থাকলে, শরীরের ভিতরের কিছু অংশ যেমন আপনার অন্ত্র (গাট) বা ফ্যাট, যা বাইরের দিকে বেরিয়ে আসে একে বলে হার্নিয়া। **কুঁচকি সংক্রান্ত বা inguinal** (যার উচ্চারণ ING-win-ul/ইন-গুই-নাল) হার্নিয়া মানে এমন হার্নিয়া যা কুঁচকির ক্যানালে (তলপেটের পাশে) ঘটে।

কুঁচকির ক্যানাল অনেকটা টানেলের মতো, যা কুঁচকির ওপরে থাকে। মহিলাদের মধ্যে একটি লিগামেন্ট আছে, যা গর্ভাশয় (জরায়ু)-কে সঠিক জায়গায় রাখতে সাহায্য করে। পুরুষদের মধ্যে অণুকোষ থেকে এটির উৎপত্তি হয়। এটি এমন একটি জায়গা, যেটিতে বেশি মাংসপেশী থাকে না এবং সাধারণত এগুলো দুর্বল থাকে।

## হার্নিয়ার ধরন



## কুঁচকিতে হার্নিয়া হলে আমার কী করা উচিত?

কিছু করবেন না অথবা এটিতে নজর রাখুন এবং অপেক্ষা করুন



আমি নিজে যা যা করতে পারি

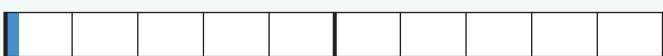


সার্জারি

খোলা বা কীহোল (চাবির ফুটো) জাল বা সেলাই



100 জনের মধ্যে 25 জন পুরুষ



100 জনের মধ্যে 2 জন মহিলা

তাদের জীবনকালে কুঁচকির হার্নিয়াতে আক্রান্ত হন

হার্নিয়া নিজে থেকে সেরে যায় না এবং সাধারণত সময়ের সাথে সাথে এগুলো বড় হতে থাকে।

## প্রত্যেকের হার্নিয়া আলাদা আলাদা হয়ে থাকে

- আপনার অণুকোষ ফুলে যেতে পারে বা সেখানে 'নরম স্পঞ্জের মতো একটা পিণ্ড' অনুভব করতে পারেন, যেটি আপনি টিপলে সেটি আবার আগের জায়গাতেই ফিরে আসে।
- অনেক সময় আপনি শুয়ে থাকলে হার্নিয়াটি গায়েব হয়ে যায়।
- অনেক সময় আপনার ব্যথা বা অস্বস্তি হবে বা জায়গাটি ফুলে যাবে।
- আপনার চিকিৎসক অনেক সময় স্ক্যান করতে গিয়ে আপনার মধ্যে একটি হার্নিয়া খুঁজে পেতে পারেন, যেগুলো থেকে কোনো সমস্যা হচ্ছে না।

## 2 কুঁচকির হার্নিয়ার ব্যথার বিশদ

হার্নিয়া হলেই যে ব্যথা হবে, এমনটা নয়। তবে এগুলো অনেক সময় খুব বড় হয়ে যায়।

আপনার হার্নিয়া থেকে যদি কোনো ব্যথা বা অস্বস্তি না হয়, তাহলে এটিতে **'নজর রাখুন ও অপেক্ষা করুন'**

- কোনো পরিবর্তন হচ্ছে কি না সেদিকে খেয়াল রাখুন এবং আপনার যদি ব্যথা, অস্বস্তি হতে শুরু হয় বা আপনার হার্নিয়া থেকে সমস্যা হতে শুরু করলে আপনার চিকিৎসকের সাথে দেখা করুন।

### সবার ক্ষেত্রে হার্নিয়ার ব্যথা আলাদা আলাদা হতে পারে

আপনার এগুলো হতে পারে:

- অণ্ডকোষে ব্যথা বা অস্বস্তি, বিশেষত যখন ঝুঁকছেন, কাশছেন বা ভারী কিছু তুলছেন
- অণ্ডকোষে জ্বালাভাব
- আপনার অণ্ডকোষে ভারী বা কিছু টানার মতো অনুভূতি
- কোষ্ঠকাঠিন্যের মতো হজমের সমস্যা

পুরুষদের ক্ষেত্রে কুঁচকির হার্নিয়া হলে অণ্ডকোষে ব্যথা, অসাড়তা বা কিছু ফোটানোর মতো ব্যথা হতে পারে।

কুঁচকির হার্নিয়া আক্রান্ত প্রতি 100 জনের মধ্যে 30 জনের কিছু ব্যথা বা অস্বস্তি হয়, বাকি 70 জনের কোনো অসুবিধা হয় না।



### হার্নিয়াকে কীভাবে ঠেলে সরাতে হয়

আপনি হার্নিয়াকে ঠেলে সরাতে পারবেন। শুয়ে পড়ুন বা বিশ্রাম নেওয়ার মতো ভঙ্গিতে বসুন। আপনার আঙুলের ডগা বা হাতের তালু দিয়ে হালকাভাবে হার্নিয়াকে ঠেলুন। দাঁড়িয়ে থেকে এটি করবেন না।

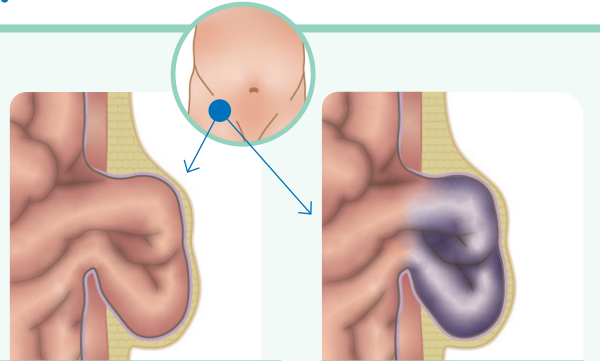
### ইনকারসারেটেড বা স্ট্র্যাঙ্গুলেটেড হার্নিয়া মানে কী?

একটি **কুঁচকির হার্নিয়া** হয়েছে তখনই বলা হয়, যখন অল্প বা ফ্যাটের একটি অংশ কুঁচকির ক্যানের দুর্বল অংশের **'জানলা'** দিয়ে উঁকি মারে।

যদি সেই 'জানলা' হঠাৎ করে বন্ধ হয়ে যায়, ফ্যাট বা অল্প উঁকি মারতে থাকে, তাহলে এটি আটকে যায় এবং এটিকে ঠেলে সরানো যায় না। এমন পরিস্থিতিকেই বলা হয় **ইনকারসারেটেড হার্নিয়া**।

অবরুদ্ধ বা আটকে যাওয়া টিস্যুর (ইনকারসারেটেড) মধ্যে যদি রক্তনালি থাকে, যেমন শিরা, তাহলে চিকিৎসা না করা হলে এটি প্রাণঘাতী হতে পারে। এটিকে বলা হয় **স্ট্র্যাঙ্গুলেটেড হার্নিয়া**।

প্রতি 100 জনের মধ্যে প্রায় 2-3 জনের ক্ষেত্রে প্রথম বছরে **স্ট্র্যাঙ্গুলেট** হয়। 1 বছর পরে এই ঝুঁকি কমে যায়।



ইনকারসারেটেড হার্নিয়া

স্ট্র্যাঙ্গুলেটেড হার্নিয়া

ইনকারসারেটেড এবং স্ট্র্যাঙ্গুলেটেড হার্নিয়া থেকে প্রাণহানি হতে পারে

### কখন A&E-তে যেতে হবে, 111-এ কল করতে হবে বা জরুরি মেডিকেল সাহায্য নিতে হবে

আপনার যদি হার্নিয়া বা নিম্নোক্ত কোনো একটি থাকে

- আপনি মলত্যাগ করতে পারছেন না বা বাতকর্ম হচ্ছে না বা আপনার মলে যদি রক্ত থাকে।
- হঠাৎ করে শুরু হওয়া হার্নিয়ার ব্যথা, যার তীব্রতা দ্রুত বেড়ে যায়।
- আপনার হার্নিয়ার ফুলে যাওয়া অংশটি লাল, বেগুনি বা কালো হয়ে যাচ্ছে।

আপনার যে হার্নিয়া আছে তা ব্যাখ্যা করে বলুন। লিফলেটের এই পৃষ্ঠা আপনি দেখাতে পারেন।

এই উপসর্গগুলো কোনো নির্দিষ্ট প্রকার হার্নিয়ার ক্ষেত্রে সীমাবদ্ধ নয়। সেগুলো অন্য কোনো কারণে হতে পারে।

## 3 আপনার জন্য কী গুরুত্বপূর্ণ?

### আপনার ব্যক্তিগত অনুভূতি গুরুত্বপূর্ণ।

আপনার জীবনে হার্নিয়ার প্রভাব কতটা এবং আপনার অন্যান্য বিষয়ের ওপর নির্ভর করবে যে হার্নিয়ার ব্যাপারে আপনি কোন বিকল্প বেছে নেবেন। আপনি কেমন অনুভব করছেন তা নথিভুক্ত করার জন্য আপনি এই পৃষ্ঠাটি ব্যবহার করতে পারেন। আপনাকে কীভাবে সাহায্য করা প্রয়োজন, সে ব্যাপারে আপনার চিকিৎসক বুঝতে পারবেন, যদি এই পৃষ্ঠাটি তার সাথে শেয়ার করেন।

আপনার হার্নিয়া কীভাবে আপনার ওপর প্রভাব ফেলছে, সেই ব্যাপারে নিয়মিত একটি ডায়ারি লিখে আপনি এই পৃষ্ঠাটি সম্পূর্ণ করতে পারেন।

আপনার জন্য প্রযোজ্য ক্ষেত্রে একটি 'X' চিহ্ন দিন

না/একদমই নয়      হ্যাঁ/খুবই

←-----→

স্নান/গোসল করা, বিছানা রেডি করা, খাবার তৈরি করার মতো দৈনন্দিন কাজকর্মের ওপর আমার হার্নিয়া প্রভাব ফেলছে

আমার শারীরিক ভাবমূর্তি বা আমার আত্মসম্মানের ওপর হার্নিয়া প্রভাব ফেলছে

যৌন ঘনিষ্ঠতার ওপর আমার হার্নিয়া সমস্যা তৈরি করছে

আমার হার্নিয়া সামাজিকভাবে আমার ওপর প্রভাব ফেলছে, যেমন সামাজিক জীবনে ক্ষতি

সার্জারি করানোর ব্যাপারে আমার ভয় আছে

আমার হার্নিয়া আমার মানসিক স্বাস্থ্যের ওপর প্রভাব ফেলছে বা আমায় উদ্ভিগ করে তুলছে

আমার হার্নিয়া আর্থিকভাবে আমার ওপর প্রভাব ফেলছে, যেমন কাজ করার সামর্থ্য, প্রেসক্রিপশনের খরচ বা বাইন্ডারের খরচ

আপনি কোন ধরনের কাজ করেন বা আপনার দিনের অধিকাংশ সময় কীভাবে কাটান?

আপনি একটির বেশিতে বৃত্তাকার দাগ দিতে পারেন: **দাঁড়িয়ে থাকা** **বসে থাকা** **শারীরিক শ্রম** **বাড়ির কাজ** **শিশুর যত্ন**

এই মুহূর্তে আপনার হার্নিয়া আপনার সবচেয়ে বেশি কী সমস্যা তৈরি করছে এবং কীভাবে আপনাকে বিরক্ত করছে?

### আপনার হার্নিয়ার ব্যথার ব্যাপারে ভাবা

**ব্যথা একান্তই ব্যক্তিগত ব্যাপার।** সময়ের সাথে সাথে আপনি চিন্তা করতে পারেন যে আপনার হার্নিয়া কীভাবে আপনার ওপর প্রভাব ফেলছে।

এটি কি প্রত্যেক সপ্তাহে বা মাসে আরো বাড়ছে?

আপনার ব্যথাকে **1 (একদম ব্যথা নেই)** থেকে **5 (খুব ব্যথা)**-এর মধ্যে চিহ্নিত করুন, যখন আপনি

শুয়ে থাকবেন	<input type="checkbox"/>	বসে থাকার পর উঠে দাঁড়াচ্ছেন	<input type="checkbox"/>	কাশছেন বা গভীর শ্বাস নিচ্ছেন	<input type="checkbox"/>
ঝুঁকছেন	<input type="checkbox"/>	দৈনন্দিন কাজকর্ম করছেন	<input type="checkbox"/>	সিঁড়ি দিয়ে ওঠা-নামা করা	<input type="checkbox"/>
বসে থাকা	<input type="checkbox"/>	হাঁটা বা দাঁড়িয়ে থাকা	<input type="checkbox"/>	ব্যায়াম করা	<input type="checkbox"/>

## 4 হার্নিয়া হলে আমার কী করা উচিত?

কিছু করবেন না অথবা এটিতে নজর রাখুন এবং অপেক্ষা করুন



আমি নিজে যা যা করতে পারি



সার্জারি  
খোলা বা কীহোল  
জাল বা সেলাই



### কিছু করবেন না অথবা এটিতে নজর রাখুন এবং অপেক্ষা করুন



আপনার মধ্যে উপসর্গ দেখা দিলেও আপনি কিছু নাও করতে পারেন, কোনো চিকিৎসা না করাতে পারেন।

হার্নিয়ার কোনো পরিবর্তন হলে বা ব্যথা বাড়লে তখনই আপনাকে সেটির ওপর 'নজর রাখতে এবং অপেক্ষা করতে' হবে। সাধারণত আপনি আপনার চিকিৎসককে জানাবেন যে এটির সাইজ আপনার জন্য সমস্যা তৈরি করছে কি না, এটির ব্যথা বেশি হচ্ছে কি না বা আপনি শুয়ে থাকলেও সেটি চলে যাচ্ছে কি না। পরিবর্তনগুলোর ওপর নজর রাখতে সাহায্যের জন্য আপনি পৃষ্ঠা 3 ব্যবহার করতে পারেন।

আপনার হার্নিয়া থেকে যদি আপনার কোনো ব্যথা বা অস্বস্তি না হয়, তাহলে চিকিৎসাগতভাবে আপনাকে নজর রাখার এবং অপেক্ষা করার পরামর্শ দেওয়া হয়।

### যা যা আমি নিজেই করতে পারি



**সক্রিয় থাকুন** - ব্যায়াম করলে ফায়দা হতে পারে। তবে হার্নিয়া হলে এটি করা কঠিন হয়ে যেতে পারে। সাধারণ নিয়ম হলো যে আপনার মধ্যে অস্বস্তি তৈরি করে বা ব্যথা হয় বা আপনার হার্নিয়ার আশেপাশে সমস্যা তৈরি করে, এমন কিছু করবেন না। আপনার স্বাস্থ্যসেবা পেশাদারের কাছ থেকে স্পেশালিস্ট পরামর্শ পেতে পারেন। সক্রিয় থাকাকাটা আপনার কাছে কঠিন মনে হলে বসে থেকে করা যায় এমন কিছু অ্যাক্টিভিটি পরখ করতে পারেন।

**হার্নিয়া বেল্ট বা সহায়ক পোশাক** - অনেক লোকের ক্ষেত্রে একটি হার্নিয়া বেল্ট (ট্রাস) বা অ্যাবডমিনাল বাইন্ডার (তলপেট বাঁধার জিনিস) সহায়ক হতে পারে। শুয়ে থাকার সময় বাইন্ডার বা ট্রাস ব্যবহার করুন এবং আপনার হার্নিয়া ছোট হয়ে যাবে (ঠেলে দেওয়া)। আপনার স্বাস্থ্য কর্মীর কাছ থেকে প্রেসক্রিপশনে এগুলোর বিশদ জেনে নিতে পারবেন।

**খাওয়া** - আপনার হার্নিয়ার কারণে আপনার কোষ্ঠকাঠিন্য হতে পারে। আরো বেশি ফাইবার খেলে (গোটা দানাশস্য, ফল, শাকসব্জি, বিনস এবং ডাল) এবং হাইড্রেটেড থাকলে ফায়দা হতে পারে।

**ঘুম** - আরামদায়কভাবে ঘুমানোর পজিশন খুঁজে পেতে সমস্যা হতে পারে। কুশন বা মেটারনিটি পিলো থেকে সাহায্য পাওয়া যেতে পারে। যদি চিং হয়ে ঘুমান, তাহলে আপনার হাঁটুর নিচে একটি বালিশ রাখুন।

**ব্যথা ও অস্বস্তি** - হার্নিয়া থেকে অস্বস্তি হতেই পারে, তবে ব্যথা অত্যধিক হওয়া উচিত নয়। যখন আপনার ব্যথা হবে, তা কমানোর জন্য যা যা প্রয়োজন, তা হাতের কাছে রাখা ভালো। যেমন আইস প্যাক, গরম জল/পানির বোতল, উষ্ণ হুইট ব্যাগ, ঠাণ্ডা স্প্রে, পেইন রিলিফ।

**স্বাস্থ্যকর ওজন বজায় রাখা** - ওজন কমে গেলে তা সমস্যাজনক হতে পারে। আপনার স্বাস্থ্যসেবা সংক্রান্ত টিম আপনাকে সাহায্য করতে পারেন। স্থূলতা বা অতিরিক্ত ওজন থেকে আপনার তলপেটে (ডুঁড়িতে) এবং হার্নিয়ার ওপর চাপ বাড়তে পারে, যা উপসর্গগুলোকে আরো তীব্র করে তুলতে পারে। আপনার যদি সার্জারি হয়, তাহলে সুস্থ হয়ে ওঠার প্রক্রিয়াতে অতিরিক্ত ওজন চাপ তৈরি করে এবং এর থেকে আবার হার্নিয়া হতে পারে। স্থূলতার কারণে সার্জারি আরো কঠিন হয়ে উঠতে পারে এবং সার্জারির পরে আপনার সংক্রমণের ঝুঁকি বাড়তে পারে। আপনার স্থানীয় স্বাস্থ্য কর্তৃপক্ষ দ্বারা পরিচালনা করা স্বাস্থ্যকর লাইফস্টাইল প্রোগ্রাম আছে কি না, খুঁজুন।

**মানসিক সুস্থতা** - আপনার সুস্থতার ওপর হার্নিয়া প্রভাব ফেলতে পারে। আপনি Facebook হার্নিয়া পেশেন্ট সাপোর্ট গ্রুপের মতো সহায়তা গ্রুপের সাথে যোগাযোগ করতে পারেন, যেখানে একই সমস্যায় ভুক্তভোগী লোকজনকে খুঁজে পেতে পারেন।

অনেকে ভালো কিছু খুঁজে পান বা আরাম করার অন্য কোনো উপায় থেকে ফায়দা হতে পারে।

এই সব বিষয় আপনি পরিবর্তন করতে পারেন। ছোট ছোট লক্ষ্য নির্ধারণ করুন। অল্প সময়ে অনেক কিছু করার চেয়ে একটি জিনিস দীর্ঘ সময় ধরে ধারাবাহিকভাবে করে যাওয়া অনেক ভালো। কোন কোন পরিবর্তনগুলো আপনি করতে পারছেন এবং আপনার পক্ষে করা সম্ভব এবং আপনি কী অর্জন করতে পারবেন, সে সম্পর্কে ভাবুন।

## 5 আমাকে সার্জারি করাতে বলা হলে কী করব?

**প্রত্যেকের হার্নিয়া আলাদা আলাদা হয়ে থাকে। প্রত্যেকের ব্যক্তিগত পরিস্থিতি এবং স্বাস্থ্য আলাদা হয়ে থাকে।**



আপনার হার্নিয়া থেকে যদি আপনার ব্যথা হয় এবং এটি যদি আপনার জীবনের ওপর প্রভাব ফেলে, তাহলে আপনি সার্জারি করাতে পারেন। মাংসপেশীতে যেখানে চিড় ধরার কারণে যে হার্নিয়া ঘটেছে, তা ঠিক করা, এটির পুনরায় আগমনের সম্ভাবনা হ্রাস করা এবং ব্যথা ও অস্বস্তি কমানোই সার্জারির লক্ষ্য।

**অনেক সময় সার্জারি করলে ব্যথা কমে যায়, আবার অনেক সময় সার্জারির পরেও ব্যথা থাকে।**

আপনার হার্নিয়া থাকলেও, হয়তো অন্য কোনো কারণে আপনার ব্যথা হচ্ছে। আপনার হার্নিয়ার চিকিৎসা করাতে আপনার সার্জারি হতে পারে, তবে ব্যথা কমছে না।

**সার্জারি কীভাবে কাজ করে, সে ব্যাপারে 8-9 নম্বর পৃষ্ঠায় বিস্তারিত দেখতে পারেন।**

**আপনাকে কোন ধরনের সার্জারির প্রস্তাব দেওয়া হবে, তা নিম্নোক্ত বিষয়ের ওপর নির্ভর করবে**

**আপনার হার্নিয়া** - আপনার একটির বেশি হার্নিয়া আছে কি না, এটি কত বড়।

**আপনার পরিস্থিতি** - আপনার তলপেটে (ভুঁড়িতে) আগে সার্জারি হয়েছে কি না বা অতীতে আপনার হার্নিয়া হয়েছিল কি না, আপনি কতটা ফিট এবং স্বাস্থ্যবান, আপনার অন্য কোনো শারীরিক সমস্যা আছে কি না।

**আপনার সার্জন** - প্রত্যেক সার্জন সার্জারির বিভিন্ন উপায়ের ব্যাপারে অনেক বেশি অভিজ্ঞ। সংশ্লিষ্ট সার্জনের অভিজ্ঞতা এবং দক্ষতার ওপর আপনার সার্জারি কতটা সফল হবে, তা নির্ভর করবে।

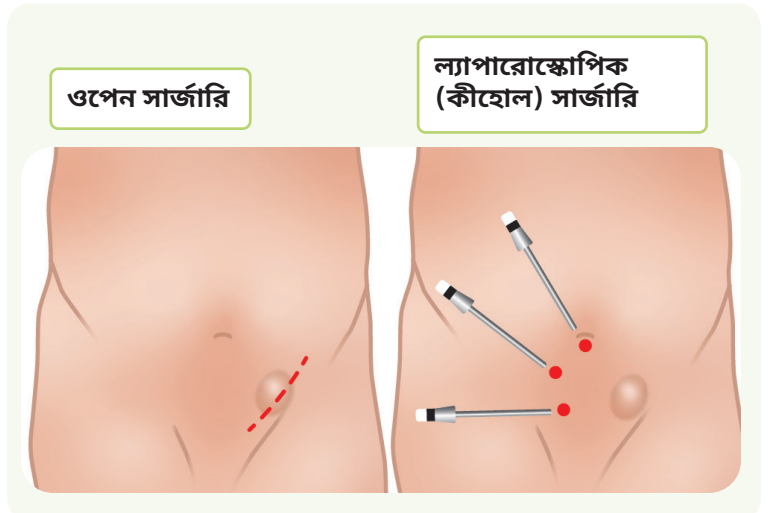
আপনার সার্জন কোন টেকনিক ব্যবহার করেন, তা জিজ্ঞাসা করতেই পারেন। একটি নির্দিষ্ট টেকনিকের ব্যাপারে আরো জানতে, সংশ্লিষ্ট টেকনিক প্রয়োগ করা অন্য কোনো সার্জনের সাথে আপনি কথা বলতে পারেন।

আপনি যদি অন্য কারোর সাথে কথা বলতে চান, তাহলে আপনাকে অ্যাপয়েন্টমেন্টের জন্য অপেক্ষা করতে হতে পারে। সার্জারির জন্য আপনাকে অনেক বেশি সময় অপেক্ষা করতে হতে পারে। আপনাকে অন্য হাসপাতালে যেতে হতে পারে। তবে অন্য কারোর সাথে কথা বলতে চাওয়ার মধ্যে কোনো সমস্যা নেই।

**আপনার সার্জারি সংক্রান্ত বিকল্পগুলো নিম্নোক্ত বিষয়ের ওপর নির্ভর করবে**

- সার্জারি করানোর প্রয়োজন আছে কি না
- সার্জারির ধরন; ওপেন বা ল্যাপারোস্কোপিক (কীহোল)
- অ্যানাস্থেটিকের ধরন: সাধারণ (আপনি ঘুমিয়ে থাকবেন), বা স্থানীয় (আপনি জেগে থাকবেন)
- হার্নিয়ার জাল বা টিস্যুর মেরামতি (সেলাই)
- জালের ধরন

**আপনাকে সিদ্ধান্ত নিতে সাহায্য করার জন্য পরবর্তী পৃষ্ঠায় আপনি এগুলো পড়তে পারেন।**



## 6 ওপেন না কীহোল সার্জারি?

আপনি কোন ধরনের হার্নিয়ায় আক্রান্ত, আপনার পছন্দ এবং আপনার ও আপনার স্বাস্থ্যের ব্যাপারে অন্যান্য জিনিসের ওপর নির্ভর করেই আপনাকে সার্জারি অফার করা হবে।

### ওপেন সার্জারি

আপনি সাধারণ অ্যানাস্থেটিক না চাইলে বা অপেক্ষাকৃত বেশি জটিল বা বড় হার্নিয়ার ক্ষেত্রে অনেক সময় অফার করা হয়।

আপনার সার্জন আপনার অণ্ডকোষে 8 থেকে 10 সেমি অংশ কাটেন। তিনি হার্নিয়াটি খুঁজে বের করেন, সেটিকে ঠেলে যথাস্থানে সরিয়ে দেন, সেলাই করে বা একটি জাল দিয়ে ছিদ্রটি বন্ধ করে দেন।

**স্থানীয় অ্যানাস্থেটিক** দিয়ে করা যেতে পারে (আপনি জেগে থাকবেন, তবে ব্যথা অনুভব করতে পারবেন না)। সাধারণত এটি **জেনারেল অ্যানাস্থেটিক** হয়ে থাকে (আপনি ঘুমিয়ে থাকবেন)।

### ল্যাপারোস্কোপিক (কীহোল) সার্জারি



আগে যদি আপনার হার্নিয়ার চিকিৎসা করা হয়ে থাকে বা যদি উভয় দিকেই আপনার হার্নিয়া থাকে, তাহলেই সাধারণত এটি অফার করা হয়।

আপনার সার্জন আপনার তলপেটে (ভুঁড়িতে) 3 থেকে 4টি ছোট ছোট ছিদ্র করেন (2 সেমির কম)।

তিনি হার্নিয়াকে ঠেলে সঠিক স্থানে সরাতে একটি লম্বা টুল ব্যবহার করেন এবং একটি জাল দিতে ছিদ্র ঢাকেন। কীহোল সার্জারিতে সেলাই ব্যবহার করা যাবে না।

অনেক সময় কীহোল সার্জারির পরে কখনো কখনো পেট ফুলে যায় বা কাঁধে ব্যথা হয়। সার্জারির সময় আপনার তলপেটে (ভুঁড়িতে) যে গ্যাস ঢোকানো হয়, তার কারণেই এটি হয়ে থাকে।

সব সময়ই **জেনারেল অ্যানাস্থেটিকের** ক্ষেত্রে এটি করা হয় (আপনি ঘুমাবেন)।

**আমার তলপেটে (ভুঁড়িতে) বা অণ্ডকোষের ছিদ্র কীভাবে বন্ধ করা হয়?**  
দ্রবীভূত সেলাই, আঠা, স্টেপল দিয়ে বা সেই সেলাই দিয়ে যা পরে সরিয়ে দিতে হয়।

**অপারেশনে কতক্ষণ লাগে?**  
উভয়েই 30 থেকে 90 মিনিট সময় লাগে।

**আমি কখন বাড়ি যেতে পারব?**  
সাধারণত আপনি একই দিনে বাড়ি যেতে পারবেন।

### সার্জারি থেকে সুস্থ হতে কত সময় লাগবে?

সার্জারির 4 সপ্তাহের পর ধীরে ধীরে অ্যাক্টিভিটি (কাজকর্ম) বাড়ানোর পরামর্শ দেওয়া হয়। কীহোল বা ওপেন, যেকোনো সার্জারির 4-6 সপ্তাহের মধ্যে আপনি সম্পূর্ণভাবে সুস্থ হয়ে উঠবেন।

**তবে প্রত্যেকে আলাদাভাবে সুস্থ হয়ে ওঠেন। সুস্থ হয়ে ওঠার একটি শিডিউলের উদাহরণ এরকম হতে পারে:**

**দিন 1-5** সাধারণ হালকা কিছু অ্যাক্টিভিটি (কাজকর্ম), যেমন বাড়ির চারপাশে হাঁটাচলা করা বা পোশাক পরা।

**দিন 3-6**, ভারী জিনিসপত্র তোলা যেতে পারে, যেমন ছোট শিশু বা বাজারের ব্যাগ। 'হাঁটুর দিক থেকে তোলা' (জিনিসপত্র তোলার জন্য আপনার হাঁটু ভাঁজ করুন)। 3 দিন পরে আপনি স্নান/গোসল করতে পারেন, যদি আপনার ক্ষতস্থান শুকনো এবং পরিষ্কার রাখতে পারেন।

**2-4 সপ্তাহ**, ব্যথা ছাড়াই আপৎকালীন পরিস্থিতিতে ব্রেক চেপে গাড়ি থামাতে পারলে, আপনি গাড়ি চালাতে পারেন। স্নান/গোসল করতে বা সাঁতার কাটতে পারেন।

**4-6 সপ্তাহ**, আপনি সম্পূর্ণভাবে সুস্থ হয়ে উঠবেন এবং জিনিসপত্র তুলতে পারবেন এবং গাড়ি চালাতে পারবেন।

সার্জারির আগে যদি আপনার ব্যায়াম করার অভ্যাস থেকে থাকে, তাহলে **4-6** সপ্তাহ পরে ধীরে ধীরে সম্পূর্ণ ব্যায়াম শুরু করতে পারেন।

## 7 সার্জারির ব্যাপারে সিদ্ধান্ত নেওয়া

কিছু করবেন না অথবা

এটিতে নজর রাখুন

এবং অপেক্ষা করুন

ওপেন সার্জারি

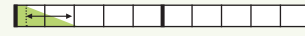
কীহোল সার্জারি

ব্যথা কমছে না বাড়াচ্ছে? (প্রত্যেক 100 জন লোকের মধ্যে)

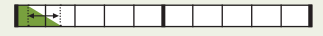
কতজনের মধ্যে মাঝারি তীব্রতার ব্যথা (3-12 মাসের জন্য) হয়?



8 জনের হয় 92 জনের কিছু হয় না



3 - 20 জনের হয় 80 - 97 জনের হয় না

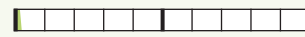


3 - 15 জনের হয় 85 - 97 জনের হয় না

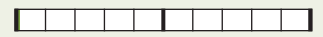
কতজনের মধ্যে তাদের দৈনন্দিন জীবনে ব্যাঘাত সৃষ্টিকারী গুরুতর ব্যথা হয় (2 বছর পরে)?



4 জনের হয় 94 জনের কিছু হয় না



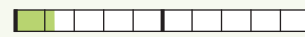
1 - 2 জনের হয় 98 - 99 জনের হয়



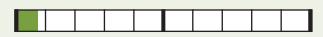
1 জনেরও কম লোকের হয় 99 জনেরও বেশি লোকের হয় না

কতজনের মধ্যে চিরস্থায়ী অসাড়া বা ব্যথা হয়?

প্রয়োজ্য নয়



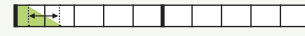
13 জনের হয় 87 জনের কিছু হয় না



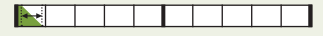
7 জনের হয় 93 জনের কিছু হয় না

সার্জারির সম্ভাব্য ঝুঁকি (প্রত্যেক 100 জন লোকের মধ্যে)

কতজনের মধ্যে হেমাটোমা (বড়, বেদনাদায়ক ক্ষত) হয়? এটি সাধারণত 3 মাস নাগাদ আপনা-আপনি চলে যায়।



4 - 15 জনের হয় 85 - 96 জনের হয়

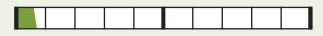


1 - 9 জনের হয় 91 - 99 জনের হয়

কতজনের মধ্যে সেরোমা (ফ্লুইডের একটি পকেট) হয়? এটি কঠিন এবং বেদনাদায়ক হতে পারে। কয়েক মাসের মধ্যে ধীরে ধীরে আপনার শরীর এটি প্রশমন করতে পারবে। অনেক সময় আপনার সার্জেন এটির নিষ্কাশন করেন।



4 - 11 জনের হয় 89 - 96 জনের হয়



6 - 7 জনের হয় 93 - 94 জনের হয়

ব্লাডার (মূত্রথলি) খালি করতে গিয়ে কতজনের মধ্যে সমস্যা হয়? যেকোনো সার্জারির ক্ষেত্রে এটি ঝুঁকিপূর্ণ এবং একটি ইউরিনারি ক্যাথিটার (মূত্রনালি) দিয়ে চিকিৎসা করা হয়।



1 - 10 জনের হয় 90 - 99 জনের হয়

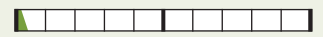


1 - 10 জনের হয় 90 - 99 জনের হয়

কতজন লোকের ক্ষতস্থান সংক্রামিত হয় এবং চিকিৎসার প্রয়োজন হয়?



2 - 3 জনের হয় 97 - 98 জনের হয়



2 - 3 জনের হয় 97 - 98 জনের হয়

**অণুকোষ এবং শুক্রাণুতে প্রভাব** - সম্প্রতি অনেক গবেষণা করা হয়েছে। এমন প্রমাণ পাওয়া যায়নি যে এটি সাধারণত একটি সমস্যা। আপনি যদি পুরুষ হন, তাহলে আপনার অণুকোষের উভয় দিকে সার্জারি করানো এবং সন্তানের পিতা হওয়ার ব্যাপারে আপনার সার্জনের সাথে কথা বলুন।

## 8 জাল এবং সেলাইয়ের ব্যাপারে

### টিস্যু মেরামতি বা সেলাই মানে কী?



বর্তমানে যুক্তরাজ্যে খুব কম সংখ্যক লোক কুঁচকির হার্নিয়ার উপশম করানোর ব্যাপারে প্রশিক্ষণপ্রাপ্ত। আপনি যদি এই ব্যাপারে আরো জানতে চান, তাহলে আপনার সার্জেনকে জিজ্ঞাসা করুন।

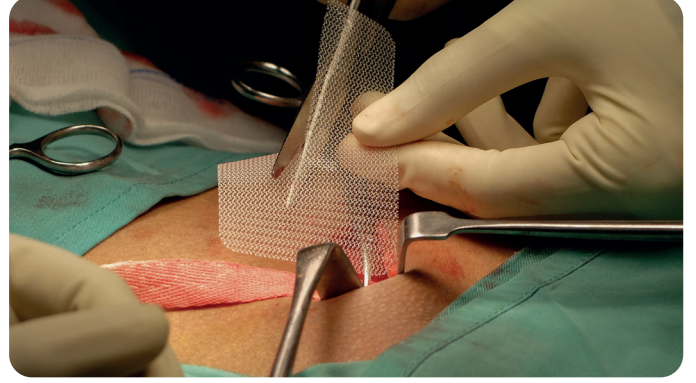
### জাল মানে কী?

**জাল** মানে হলো একটি সমান বা সমতল দেখতে একটি মেটিরিয়াল, যা মাংসপেশীর দেয়ালে থাকা ছিদ্র ঢাকতে বা জুড়তে ব্যবহার করা হয়। খুবই ছোট ছোট সেলাই, গ্লু বা স্টেপল দিয়ে শরীরের ভিতরে এটি স্থাপন করা হয়। জাল একটি কাঠামোর মতো কাজ করে এবং আপনার নিজের শরীর এই জালের মধ্যে দিয়ে বেড়ে ওঠে, দুর্বল অংশটিকে শক্তিশালী করে তোলে।

**বিভিন্ন ধরনের জাল, বিভিন্ন ধরনের ঘনত্ব, শক্তি, নমনীয়তা, সাইজ এবং আকার রয়েছে।** কোনটি ব্যবহার করা উচিত এবং কোনটি আপনার ক্ষেত্রে সেরা, আপনার সার্জেন তা বেছে নেবেন। তিনি কোন জাল ব্যবহার করার পরিকল্পনা করেছেন এবং কেন, তাকে জিজ্ঞাসা করতে পারেন।

**বিভিন্ন প্রকারের সিন্থেটিক জাল রয়েছে:** পলিপ্ৰোপিলিন, পলিস্টার, বর্ধিত পলিটেট্রাফ্লোরোথিলিন (ePTFE) এবং আংশিকভাবে দ্রবীভূত হয় এমন সহ প্রোল্লাইলিন এবং পলিগ্লাসটিন।

**বায়োলজিক্যাল মেশ** হল এমন একটি জাল যা প্রাণী বা মানুষের কোষ দিয়ে তৈরি করা হয়। এটি সাধারণত কুঁচকির হার্নিয়ায় ব্যবহার করা হয় না, তার কারণ এটি প্রায় 6 মাস পরে আপনার শরীর আবার দ্রবীভূত করে নেয়, যার মানে আপনার হার্নিয়া খুব সহজেই ফিরে আসতে পারে।

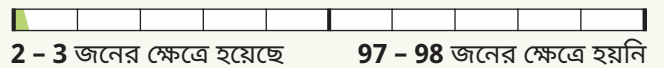


### জালের সম্ভাব্য ঝুঁকি

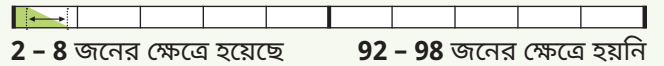
আপনার হার্নিয়ার আকার, আপনার সার্জেনের অভিজ্ঞতা এবং আপনার ও আপনার স্বাস্থ্যের বিশদ অনুযায়ী আপনাকে জাল অফার করা হবে।

**প্রত্যেক 100 জনের মধ্যে যাদের জাল দিয়ে চিকিৎসা হয়**

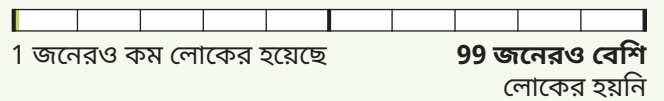
3 বছরের মধ্যে কতগুলো হার্নিয়া ফিরে এসেছে?



কতজন সেরোমায় আক্রান্ত হয়েছেন?



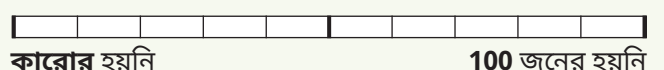
কতজনের জালের সংক্রমণ হয়েছে?



কতজনের জালের প্রত্যাখ্যান, কুঁকড়ে যাওয়া বা মাইগ্রেশন হয়েছে?

কোনো ভালো তথ্য নেই

কতজনের জালের প্রতি অ্যালার্জিক বা অটোইমিউন প্ রতিক্রিয়া দেখিয়েছেন?





## 9 সার্জারির ব্যাপারে সিদ্ধান্ত নেওয়া

### অ্যানাস্ফেটিকের সম্ভাব্য ঝুঁকি



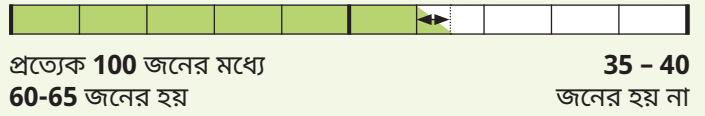
আপনাকে সাধারণ বা স্থানীয় অ্যানাস্ফেটিক অফার করা হবে কি না, তা আপনার ব্যক্তিগত স্বাস্থ্য সংক্রান্ত পরিস্থিতি, আপনার পছন্দ এবং আপনি কোন সার্জারি বেছে নিয়েছেন, তার ওপর নির্ভর করবে।

আপনার জন্য প্রত্যেক ধরনের অ্যানাস্ফেটিকের ঝুঁকির ব্যাপারে আপনার অ্যানাস্ফেটিক (ব্যথার চিকিৎসক) আপনাকে ব্যাখ্যা করে জানাবেন।

### সাধারণ অ্যানাস্ফেটিক

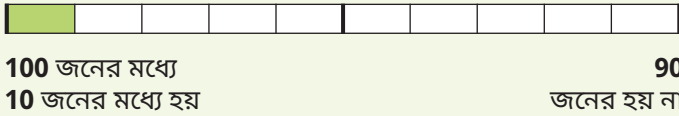
সাধারণ অ্যানাস্ফেটিক মানে যেখানে অপারেশনের সময় আপনি ঘুমিয়ে থাকেন।

অ্যানাস্ফেটিকের কারণে কতজনের তৃষ্ণা পায়, গলা ব্যথা করে, অসুস্থ হয়ে পড়েন, ফুলে যান বা কাঁপতে থাকেন?

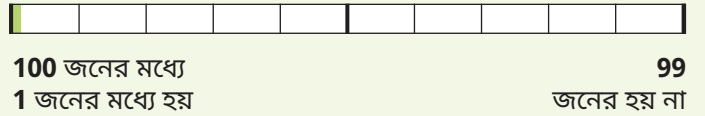


কতজনের মধ্যে স্মৃতি সংক্রান্ত, ব্রেইন ফগ (ঝাপসা মস্তিষ্ক) বা আবেগ সম্বন্ধিত পরিবর্তনের সমস্যা দেখা যায়?

অস্থায়ী (1 মাস)



দীর্ঘ সময় (1 বছর বা তার বেশি)



অনেক সময় কোনো ধকল বা চাপের কারণে হার্নিয়া হয়ে থাকে, যেমন কোষ্ঠকাঠিন্য বা দীর্ঘদিনের কাশি বা আপনি যদি নিয়মিতভাবে ভারী জিনিসপত্র তোলেন, দীর্ঘ সময় ধরে হাঁটেন বা দাঁড়িয়ে থাকেন বা প্রস্রাব করতে গিয়ে যদি আপনার সমস্যা হয়, যেমন স্ট্রেইনিং।

আপনার পরিবারে যদি কারোর হার্নিয়া থাকে, প্রস্টেট সার্জারি হয়ে থাকে (পুরুষ), কানেস্টিভ টিস্যু ডিসঅর্ডার (সংযোগ কলার অসুখ) থাকে বা এমন শারীরিক সমস্যা থাকে যার জন্য আপনার কাশি হয়, তাহলে আপনার হার্নিয়া হওয়ার সম্ভাবনা বেশি।

### আপনার সিদ্ধান্ত

প্রতিটি চিকিৎসা বিকল্পের সম্ভাব্য সুবিধা ও ঝুঁকি সম্পর্কে আমি যথেষ্ট জানি	হ্যাঁ / না
কোন সম্ভাব্য সুবিধা ও ঝুঁকিগুলো আমার কাছে সবচেয়ে গুরুত্বপূর্ণ সে সম্পর্কে আমার স্পষ্ট ধারণা আছে	হ্যাঁ / না
সিদ্ধান্ত গ্রহণের জন্য আমি যথেষ্ট পরিমাণ সহায়তা ও পরামর্শ পেয়েছি	হ্যাঁ / না
আমার জন্যে সবচেয়ে ভালো চিকিৎসা পদ্ধতিটি সম্পর্কে আমি নিশ্চিত	হ্যাঁ / না
এই সিদ্ধান্ত নেওয়ার জন্য আমার আরো তথ্য প্রয়োজন	হ্যাঁ / না
আমি আমার পরবর্তী করণীয় সম্পর্কে সিদ্ধান্ত নিয়েছি	হ্যাঁ / না

# 10 আপনার অ্যাপয়েন্টমেন্টের জন্য প্রস্তুত হওয়া

## আপনি কোন চিকিৎসা বিকল্পটি বিবেচনা করছেন?

কিছু করতে হবে না অথবা এটিতে নজর রাখুন এবং অপেক্ষা করুন <input type="checkbox"/>	আমি নিজে যা যা করতে পারি <input type="checkbox"/>	ওপেন বা কীহোল সার্জারি <input type="checkbox"/>
আপনি কি এমন কাউকে জানেন, যিনি এই বিকল্পগুলো ব্যবহার করে দেখেছেন?		
		হ্যাঁ / না

## আপনার অ্যাপয়েন্টমেন্টে

আপনার অ্যাপয়েন্টমেন্ট কী কী প্রশ্ন করবেন বা তথ্য জানতে চাইবেন, তা আগে থেকে লিখে রাখতে পারেন। নোট রাখলে ক্ষতি নেই।

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## আপনার সার্জেনকে জিজ্ঞাসা করা প্রশ্নের উদাহরণ

আমার হার্নিয়া কি আরো বাড়বে?

আমি উদ্বিগ্ন হলে কার সাথে যোগাযোগ করব?

আমি যদি সার্জারি করানোর জন্য অপেক্ষা করি তাহলে কী হবে?

সার্জারির জন্য আমি কতক্ষণ অপেক্ষা করতে পারি?

আপনার সাফল্যের হার কত? এই হাসপাতালের সাফল্যের হার কত?

আপনি কি আমার জন্য জালের সুপারিশ করবেন? কোন জাল? আপনি কেন এটি বেছে নিয়েছেন? আপনি কি এটি সবার জন্য ব্যবহার করেন বা এটি সুনির্দিষ্টভাবে আমার জন্য বেছে নিয়েছেন?

আপনি কীভাবে জালটি সঠিক জায়গায় স্থাপন করবেন?

কাটা অংশ(গুলো) কীভাবে বন্ধ করবেন?

আমি কি আমার নাভি হারিয়ে ফেলব?

## সার্জারির আগে আপনার স্পেশালিস্ট (বিশেষজ্ঞ) আপনাকে যা জিজ্ঞাসা করতে পারেন

আপনার প্রেসক্রিপশন এবং ডোজের একটি তালিকা

আপনার পরিবারের কারোর কুঁচকির হার্নিয়া আছে কি না

সার্জারির পর বাড়িতে আপনাকে সাহায্য করার মতো কেউ আছেন কি না

অতীতে আপনার কোনো অপারেশন হয়ে থাকলে, তার বিশদ বিবরণ

## সার্জারির পর আপনি যা যা জিজ্ঞাসা করতে পারেন

কী করা হয়েছে?

আমার জন্য কোন প্রকারের জাল ব্যবহার করা হয়েছে?

কীভাবে আমার ক্ষতস্থানটি বন্ধ করা হয়েছে - আমাকে কি সেলাই বা স্টেপলস সরাতে হবে?

আপনাকে কি অপ্রত্যাশিত কিছু করতে হয়েছে?

# 11 আরো তথ্য

## আরো তথ্যের জন্য আমি কোথায় যেতে পারি?

ব্রিটিশ হার্নিয়া সোসাইটি [www.britishherniasociety.org](http://www.britishherniasociety.org)

NHS পেজ [www.nhs.uk/conditions/inguinal-hernia-repair/](http://www.nhs.uk/conditions/inguinal-hernia-repair/)

হার্নিয়া পেশেন্ট সাপোর্ট গ্রুপ [www.facebook.com/groups/262467366015030](http://www.facebook.com/groups/262467366015030)

রোগী এবং কিছু চিকিৎসক এই গ্রুপটি চালান। যে কেউ এখানে পোস্ট করতে পারেন। এটি NHS দ্বারা প্রচার বা মডারেট করা হয় না।

NHS-এর অপেক্ষা করার সময়ের ব্যাপারে চিকিৎসার জন্য NHS-এর অপেক্ষা করার সময়ের ব্যাপারে আরো পড়ুন [www.nhs.uk/nhs-services/hospitals/guide-to-nhs-waiting-times-in-england/](http://www.nhs.uk/nhs-services/hospitals/guide-to-nhs-waiting-times-in-england/)

মানসিক স্বাস্থ্য সংক্রান্ত সহায়তা [www.nhs.uk/conditions/stress-anxiety-depression](http://www.nhs.uk/conditions/stress-anxiety-depression)

ব্রিটিশ হার্ট ফাউন্ডেশন ইটিং ওয়েল

[www.bhf.org.uk/informationsupport/support/healthy-living/healthy-eating](http://www.bhf.org.uk/informationsupport/support/healthy-living/healthy-eating)

সার্জারির জন্য প্রস্তুত হওয়া 'আরো ফিট হলে দ্রুত সুস্থ হওয়া যায়'

<https://coa.ac.uk/patients/patientinformation-resources/preparing-surgery-fitter-better-sooner/>

### কত লোকের হার্নিয়া আছে?

1970 ও 80-এর দশকে অক্সফোর্ডশায়ারের প্রায় কুড়ি লক্ষ মানুষের ডেটা 1996 সালে পাবলিশ করা হয়েছে: <https://doi.org/10.1093/ije/25.4.835>

### কতজনের মধ্যে হার্নিয়া থেকে ব্যথা বা অস্বস্তি হয়?

2002 সাল থেকে যুক্তরাজ্যে 323 জন রোগীর সমীক্ষার ডেটা: <https://doi.org/10.1046/j.1365-2168.2002.02186.x>

### কতজন স্ট্র্যাঙ্গুলেটেড হার্নিয়ায় ভোগেন?

1990-র দশকের দুটি গবেষণার ডেটা: <https://doi.org/10.1111/j.1445-2197.1998.tb04837.x> and <https://doi.org/10.1002/bjs.1800781007>

### জাল রাখার ফলাফল

2014 সাল থেকে একই ধরনের অনেক গবেষণার একত্রিত করা ডেটার গবেষণা: <https://doi.org/10.1001/jamasurg.2013.5014> and 2001 <https://doi.org/10.1002/14651858.CD002197>

2011 সালে প্রকাশিত প্রসঙ্গটির সারাংশ থেকে জালের সংক্রমণ সংক্রান্ত ডেটা: <https://doi.org/10.1016/j.jviscsurg.2011.09.005>

### ওপেন বা কীহোল সার্জারি করানোর ফলাফল

2006 সালে মার্কিন যুক্তরাষ্ট্রে 720 জন পুরুষের মধ্যে পরিচালিত একটি গবেষণা: <https://doi.org/10.1001/jama.295.3.285>  
(ব্যথা, হেমাটোমা, ক্ষতস্থানের সংক্রমণ, ইউরিনারি রিটেনশন সংক্রান্ত ডেটা)

1999 সালে যুক্তরাজ্যে 928 জন পুরুষের মধ্যে পরিচালিত একটি গবেষণা: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(98\)10010-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(98)10010-7)

(ব্যথা, অণুকোষ এবং শুক্রাণুর ওপর প্রভাব, হেমাটোমা (রক্তনালীর বাইরে রক্তপাত), সেরোমা (কোষের ভিতরের জল বাইরে আসা), ক্ষতস্থানের সংক্রান্ত ইউরিনারি রিটেনশন সংক্রান্ত ডেটা)

2010 সালে সুইডেনে 1370 জন পুরুষের মধ্যে পরিচালিত একটি গবেষণা: <https://doi.org/10.1002/bjs.6904>  
(ব্যথার ব্যাপারে ডেটা)

2007 সালে সুইডেনে 867 জন পুরুষের মধ্যে পরিচালিত একটি গবেষণা: <https://doi.org/10.1007/s10029-007-0214-7>  
(ব্যথার ব্যাপারে ডেটা)

2006 সালে মার্কিন যুক্তরাষ্ট্রে 528 জন পুরুষের মধ্যে পরিচালিত একটি গবেষণা: <https://doi.org/10.1097/01.sla.0000217637.69699.ef>  
(ব্যথার ব্যাপারে ডেটা)

1994 সালে যুক্তরাজ্যে 528 জন পুরুষের মধ্যে পরিচালিত একটি গবেষণা: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(94\)92148-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(94)92148-2)  
(হেমাটোমার ব্যাপারে ডেটা)

1997 সালে যুক্তরাজ্যে 528 জন পুরুষের মধ্যে পরিচালিত একটি গবেষণা: <https://doi.org/10.1056/NEJM199705293362201>  
(ইউরিনারি রিটেনশনের ব্যাপারে ডেটা)

2003 সাল পর্যন্ত সব গবেষণা থেকে একত্রিত করা ডেটা: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD001785>  
(ব্যথা, অণুকোষে অসাড়ত, হেমাটোমা, সেরোমার ব্যাপারে ডেটা)

### অ্যানাশ্বেটিক সংক্রান্ত ঝুঁকি

পেরিঅপারেটিভ কোয়ালিটি সংক্রান্ত উন্নতির রিপোর্ট 2023 (p37) [https://pqip.org.uk/FilesUploaded/PQIP-Report2023\\_Final%20version\\_140623.pdf](https://pqip.org.uk/FilesUploaded/PQIP-Report2023_Final%20version_140623.pdf)

স্বার্থের সংঘাত সংক্রান্ত ঘোষণা, সিরিজে অন্যান্য সাপোর্ট টুল দেখতে বা কীভাবে এটা তৈরি করা হয়েছিল, সে ব্যাপারে জানতে এটি দেখুন:

<https://www.england.nhs.uk/personalisedcare/shared-decision-making/decision-support-tools/>