

রোগী এবং শূশরুযাকারীর শিক্ষা

আপনার সেটম সেল পরতিস্থাপন সম্পর্কে: শিশু রোগীদের জন্য তথ্য।

এমএসকে-এর কেলয়ার টো পেডিয়াট্রিক ইনপেশেন্ট ইউনিট (M9)-এ আপনাকে স্বাগতম। এই নিদের্শিকায় আপনার হাসপাতালে থাকার সময় এবং ছাড়পতের পর কী করতে হবে সে সম্পর্কে তথ্য রয়েছে। এই নিদের্শিকায় “আপনি” শব্দটি আপনার বা আপনার সন্তানের অর্থ বোঝায়।

আপনাকে হাসপাতালে ভর্তি করার সময় একটি গণনা সময়কাল শুরু হবে। গণনা সময়কালে, আপনি সাইটোরিডাকটিভ থেরাপি পাবেন, যার মধ্যে কেমোথেরাপি, রেডিয়েশন থেরাপি অথবা উভয়ই অন্তর্ভুক্ত থাকবে। এই চিকিৎসাগুলো আপনার শরীরকে আপনার পরতিস্থাপনের জন্য পরস্তুত করবে।

ডে ০ হলো আপনার পরতিস্থাপনের দিন। আপনার সেটম সেল পরতিস্থাপনের পরের দিনগুলো এরপর গণনা করা হয় (দিন +১ হলো আপনার পরতিস্থাপনের পরের প্রথম দিন)।

আপনার চিকিৎসা চলাকালীন পুরো সময় জুড়ে আপনাকে এবং আপনার পরিবারকে যত্ন ও মানসিক সহায়তা দেওয়ার জন্য আপনার পরিচর্যা দল এখানে রয়েছে। একই প্রশ্ন একাধিকবার জিজ্ঞাসা করতে ভয় পাবেন না। পরতিস্থাপন সম্পর্কিত তথ্য বোঝা কঠিন। বেশিরভাগ মানুষেরই সম্পূর্ণভাবে বুঝতে কিছু বিষয় কয়েকবার শোনার প্রয়োজন হয়। আমরা জানি আপনার যাত্রা কঠিন হবে, কিন্তু আমরা প্রতিটি পদক্ষেপে আপনার পাশে থাকব।

আপনার পরতিস্থাপন দল।

শিশুদের ক্যান্সার, রক্তজনিত রোগ, রোগ প্রতিরোধ ব্যবস্থার সমস্যা এবং অস্থিমজ্জা ব্যর্থতার সিনডেরামে বিশেষজ্ঞ একটি চিকিৎসা দল আপনার চিকিৎসা চলাকালীন আপনাকে যত্ন করবে। আপনার যত্ন নেওয়ার জন্য একটি দল একসঙ্গে কাজ করলে আপনার চিকিৎসার সব দিক যথাযথভাবে সম্পন্ন হচ্ছে তা নিশ্চিত করতে সাহায্য করে। এখানে আমাদের দলের সদস্যদের একটি বিবরণ দেওয়া হলো।

চিকিৎসক (ডাক্তারগণ)।

উপস্থিত চিকিৎসকগণ। তারা শিশু চিকিৎসা (পেডিয়াট্রিক্স), হেমাটোলজি-অনকোলজি, ইমিউনোথেরাপি এবং স্টেম সেল পরিস্থাপনে বিশেষজ্ঞ। আপনি পেডিয়াট্রিক অয়াম্বুলেটরি কেয়ার সেন্টারে যে ডাক্তারকে দেখেন, হাসপাতালে ভর্তি অবস্থায় আপনার যত্ন নেওয়া ডাক্তার তিনি নাও হতে পারেন। পরিস্থাপন চিকিৎসকেরা পালাকরমে ইনপেশেন্ট ইউনিটে কাজ করেন। তারা সাধারণত একসাথে ১ বা ২ সপ্তাহ করে ইনপেশেন্ট ইউনিটে কাজ করেন। সে সময়ের মধ্যে তারা ২৪ ঘণ্টা ধরে সব পরিস্থাপন রোগীর দেখাশোনা করেন। আপনি ইনপেশেন্ট থাকাকালীন, ইনপেশেন্ট অ্যাটেন্ডিং চিকিৎসক আপনার দৈনন্দিন যত্নের দায়িত্বে থাকবেন। আপনি হাসপাতালে থাকার সময় কোনো বড় সমস্যা দেখা দিলে, ইনপেশেন্ট অ্যাটেন্ডিং চিকিৎসক তা আপনার প্রধান পরিস্থাপন চিকিৎসকের সঙ্গে আলোচনা করবেন। সপ্তাহে একবার সব কতর্ব্যয়রত চিকিৎসক আপনার অগ্রগতি নিয়ে আলোচনা করতে মিলিত হন।

ফেলোরা। তারা শিশু চিকিৎসক, যারা পেডিয়াট্রিক হেমাটোলজি-অনকোলজিতে পরিক্ষণ নিচ্ছেন। তারা আপনার চিকিৎসা পরিচালনায় কতর্ব্যয়রত চিকিৎসকের সঙ্গে ঘনিষ্ঠভাবে কাজ করেন। ইনপেশেন্ট ফেলো প্রতি ৩ থেকে ৫ সপ্তাহে পরিবর্তিত হন।

উন্নত অনুশীলন পরদানকারী (এপিপি)

এপিপি তারা চিকিৎসা সেবাদাতাদের একটি দল, যার মধ্যে অন্তর্ভুক্ত রয়েছে। ফিজিশিয়ান অয়াসিস্ট্যান্ট (পিএ)। এবং। নাসর্ পর্যাকটিশনার (এনপি)। তারা কতর্ব্যয়রত চিকিৎসকদের সঙ্গে আপনার চিকিৎসা পরিচালনায় কাজ করেন। এর মধ্যে শারীরিক পরীক্ষা করা, ওষুধ নিধারণ করা এবং আপনার পরীক্ষার ফলাফল ও অগ্রগতি পর্যবেক্ষণ করা অন্তর্ভুক্ত। আপনি তাদের পর্য্যই দেখবেন—আপনার স্টেম সেল পরিস্থাপনের আগে ও পরে উভয় পেডিয়াট্রিক অয়াম্বুলেটরি কেয়ার সেন্টারে এবং ইনপেশেন্ট ইউনিটে।

পেডিয়াট্রিক অস্থিমজ্জা পরিস্থাপন (বিএমটি) নাসর্ সমনব্যকারী

তারা নিবন্ধিত নাসর্, যারা আপনি হাসপাতালে আসার আগে সকল পেডিয়াট্রিক স্টেম সেল পরিস্থাপন রোগীর মূল্যায়ন ও পরস্তুতির সমনব্য করেন। তারা আপনার এবং পুরো বিএমটি দলের সঙ্গে খুব ঘনিষ্ঠভাবে কাজ করেন, যাতে আপনার পরিস্থাপনের আগে পর্য্যোজনীয় সব রক্ত পরীক্ষা, পরীক্ষা-নিরীক্ষা এবং পর্কির্যা সম্পন্ন হয়।

তারা আপনাকে আপনার স্টেম সেল পরিস্থাপন সম্পর্কে শিক্ষা দেওয়ার দায়িত্বেও থাকেন। তারা আপনার চিকিৎসার কারণ এবং আপনার হাসপাতাল থাকার আগে ও থাকাকালীন চিকিৎসার বিস্তারিত বিষয়গুলো আপনি বুঝতে পারছেন কিনা তা নিশ্চিত করতে সাহায্য করবেন। তারা আপনার পরিচর্যা দলের সঙ্গে কাজ করবেন, যাতে আপনার ট্রান্সপ্লান্ট থেকে সেরে ওঠার সময় এবং হাসপাতাল থেকে ছাড়পতর্ পাওয়ার পর আপনার পর্য্যোজনীয় সহায়তা, সম্পদ এবং সরঞ্জামগুলো নিশ্চিত করা যায়।

নিবন্ধিত নাসর্ (আরএন)।

আরএনরা (নিবন্ধিত নাসর্) গুরুত্বপূর্ণ ও অত্যাৱশ্যক শয্যাশেবর্ সেৱা পরদান করেন। তারা চিকিৎসক ও সহায়ক দলের সঙ্গে ঘনিষ্ঠভাবে কাজ করেন, যাতে আপনার চিকিৎসা, আরোগ্য এবং সুস্থ হয়ে ওঠার বিভিন্ন দিক সমন্বিতভাবে পরিচালনা করা যায়। আপনার চিকিৎসা চলাকালীন, আপনার নাসর্ আপনাকে বিভিন্ন বিষয়ে শিক্ষা দেবেন, যার মধ্যে রয়েছে আপনি কোন ওষুধ গ্রহণ করছেন, কেন তা গ্রহণ করছেন, কীভাবে আপনার সেন্ট্রাল লাইন যত্ন নিতে হবে এবং আরও অনেক কিছু। আপনার পুরো হাসপাতালে থাকার সময় একই পরাথমিক নাসির্ং দল আপনার যত্ন নেবে। আপনার পরাথমিক নাসির্ং আপনার সঙ্গে ঘনিষ্ঠ সম্পর্ক গড়ে তোলেন এবং আপনার অবস্থার ছোট পরিবর্তনগুলোও শনাক্ত করতে সক্ষম হন।

গবেষণা নাসর্ এবং গবেষণা এপিপি (অ্যাডভান্সড পর্যাকটিস পেরাভাইডার)।

তারা নিবন্ধিত নাসর্ এবং এপিপি, যারা ক্লিনিক্যাল দলের সঙ্গে ঘনিষ্ঠভাবে কাজ করেন বিভিন্ন গবেষণা অধ্যয়নে, যোগুলোতে পেডিয়াট্রিক রোগীরা অংশ নিতে পারেন।

নাসির্ং সহকারী।

নাসির্ং সহকারীরা নিবন্ধিত নাসর্দের সঙ্গে মিলে মৌলিক শয্যাশেবর্ পরিচরার কাজে সহায়তা করেন, যেমন প্রতিদিন আপনার ওজন এবং গুরুত্বপূর্ণ লক্ষণ (তাপমাত্রা, হৃদস্পন্দন এবং রক্তচাপ) পরীক্ষা করা। তারা আপনাকে প্রতিদিন স্নান করতেও সাহায্য করতে পারেন।

মনোবিজ্ঞান সেৱা।

মনোবিজ্ঞান দলটি মনোরোগ বিশেষজ্ঞ ও মনোবিজ্ঞানীদের নিয়ে গঠিত। তারা আপনার এবং আপনার পরিবারকে চিকিৎসার চাপ মোকাবেলা করতে সাহায্য করার জন্য এখানে আছেন। তারা পরিস্থাপন দলের একটি অত্যাৱশ্যক অংশ। হাসপাতালে থাকাকালীন আমরা তাদেরকে সকল রোগী ও তাদের পরিবারের সাথে সাক্ষাৎ করতে বলি।

পুনবর্সন চিকিৎসা দল।

পুনবর্সন চিকিৎসা দলের মধ্যে রয়েছে উভয় ফিজিক্যাল থেরাপিস্ট (পিটি) এবং অকুপেশনাল থেরাপিস্ট (ওটি)। তারা আপনার ইনপেশেন্ট থাকার একটি গুরুত্বপূর্ণ অংশ। তারা আপনার সঙ্গে কাজ করবেন এবং আপনার পরয়োজন মূল্যায়ন করবেন যাতে আপনি যতটা সম্ভব সক্রিয় থাকতে পারেন।

পুষ্ট সেৱা।

পুষ্ট পরিষেৱা দলে বহির্বিভাগ এবং অন্তর্বিভাগ উভয় ধরনের ক্লিনিক্যাল ডায়েটিশিয়ান

পুষ্টিবিদ রয়েছেন। তারা আপনার ওজন পর্যবেক্ষণ করবেন এবং নিশ্চিত করবেন যে আপনার স্টেম সেল প্রতিস্থাপনের আগে, চলাকালীন এবং পরে যথেষ্ট পুষ্টি পাচ্ছেন।

একটি রুম সাভির্স সহযোগী তারা রুম সাভির্স কীভাবে কাজ করে তা ব্যাখ্যা করবেন, যার মধ্যে রয়েছে কাজের সময়, নিদিষ্ট মেনু যা আপনার চিকিৎসা এবং সাংস্কৃতিক পুষ্টি পরয়োজন মেটায়, এবং কীভাবে অডার করতে হবে। তারা নিশ্চিত করবেন যে আপনি সারাদিন পরয়োজনীয় খাবার, নাস্তা এবং সম্পূর্ণ পুষ্টি পাচ্ছেন।

পেডিয়াট্রিক গ্যাস্ট্রোইনটেস্টাইনাল (জিআই) সেবা।

পেডিয়াট্রিক জিআই সেবায় এমন স্বাস্থ্যসেবা প্রদানকারীরা অন্তর্ভুক্ত যারা পরিপাকতন্ত্রের সমস্যাযুক্ত শিশুদের যত্ন নিতে বিশেষজ্ঞ। যদি আপনার স্টেম সেল প্রতিস্থাপনের আগে পরিপাকতন্ত্রের সমস্যা থাকে বা প্রতিস্থাপনের পরে নতুন সমস্যা দেখা দেয়, পেডিয়াট্রিক জিআই দলের একজন স্বাস্থ্যসেবা প্রদানকারী আপনার পরিপাকতন্ত্রের অবস্থার নিগরন এবং চিকিৎসা করার জন্য আপনার পরিচর্যা দলের অন্যান্য সদস্যদের সঙ্গে ঘনিষ্ঠভাবে কাজ করবেন।

পেডিয়াট্রিক পেইন এবং প্যালিয়েটিভ পরিচর্যা দল।

পেডিয়াট্রিক পেইন এবং প্যালিয়েটিভ কেয়ার দল (PACT) হলো ডাক্তার এবং এপিপিদের একটি দল, যারা এমসকে কিডস-এ গুরুতর অসুস্থতার সম্মুখীন শিশু ও পরিবারকে সহায়তা প্রদান করেন। প্যালিয়েটিভ কেয়ারের লক্ষ্য হলো শারীরিক, মানসিক, সামাজিক এবং আধ্যাত্মিক কষ্ট পূর্বানুমান করা, প্রতিরোধ করা এবং পরিচালনা করা, সাথে সাথে রোগী এবং তাদের পরিবারকে পুরো চিকিৎসা চলাকালীন সহায়তা করা। রোগীর বয়স, তারা কোন রোগের পর্যায়ে আছে, বা তাদের চিকিৎসা অন্তর্বিভাগে না বহির্বিভাগে—সবক্ষেত্রেই প্যালিয়েটিভ কেয়ার গুরুত্বপূর্ণ এবং সহায়ক।

PACT-এর লক্ষ্য হলো ব্যথা ও অন্যান্য উপসর্গের চিকিৎসার মাধ্যমে আমাদের তরুণ রোগীদের জীবনমান উন্নত করা। তারা আমাদের দলকে নতুন ওষুধ এবং উদ্ভাবনী প্রক্রিয়া, বিশেষ করে ব্যথার ক্ষেত্রে, নিয়ে দিকনির্দেশনা দিতে উপস্থিত থাকেন।

PACT আপনার পছন্দ, মূল্যবোধ এবং সাংস্কৃতিক বিশ্বাসকে সম্মান করে এবং আপনাকে ও আপনার পরিবারকে আপনার লক্ষ্য ও যত্নের পরিকল্পনা সম্পর্কিত সিদ্ধান্ত গ্রহণে সক্রিয় হতে উৎসাহিত করে। PACT আপনার পরিচর্যা দলের সকল সদস্যের সঙ্গে একসঙ্গে কাজ করবে যাতে আপনি এবং আপনার পরিবার সম্ভব যতটা ভালোভাবে জীবনযাপন করতে পরয়োজনীয় সহায়তা পান তা নিশ্চিত করা যায়।

ফার্মাসিস্ট।

একজন ক্লিনিক্যাল ফার্মাসিস্ট, যিনি সেটম সেল পরিস্ফাপন করা রোগীদের যতেন বিশেষজ্ঞ, আপনার সঙ্গে আপনার ওষুধগুলো পর্যালোচনা করবেন। তারা আপনাকে ওষুধগুলো কীভাবে নিতে হবে তা শিখাবেন এবং এগুলি কোনো পাশব্র্পরতিকিৰ্য়া সৃষ্টি করতে পারে কিনা তা জানাবেন। তারা আপনার ঘরের জনয় ওষুধের সময়সূচি তৈরি ও পরদান করবেন এবং হাসপাতাল ছাড়ার আগে আপনার রুমে ওষুধ পৌঁছে দেওয়া হয়েছে তা নিশ্চিত করবেন। তারা ইনপেশেন্ট ফেলারে এবং আউটপেশেন্ট ক্লিনিকে উপলব্ধ থাকেন, যাতে নতুন কোনো ওষুধ পর্যালোচনা করা যায় বা আপনার মাতরা এবং ওষুধের সময়সূচিতে কোনো পরিবর্তন থাকলে তা দেখাশোনা করা যায়।

পরজনন সেবা।

আপনার পরিস্ফাপন দল আপনাকে আমাদের পরজনন সেবার সঙ্গে দেখা করার পরামশর্ দিতে পারেন। পরজনন সেবা আলোচনা করবে আপনার চিকিৎসা ভবিষ্যতে সন্তানের জন্মদানের ক্ষমতাকে কীভাবে পরভাবিত করতে পারে, এবং আপনার পরজনন ক্ষমতা সংরক্ষণের জনয় আপনি কোন ধাপগুলো নিতে পারেন। সমাজকর্মীরাও আপনাকে পরজনন চিকিৎসার খরচ পরিচালনায় সাহাযয় করতে পারেন যদি আপনি আগরহী এবং যোগয় হন।

সহায়ক সেবাও উপলব্ধ রয়েছে, যার মধ্যেয় সমাজকর্ম, শিশু জীবন, মনোবিজ্ঞান, শিক্ষক, আধ্যাত্মিক পরিচয়রা এবং সমনিবৃত্ত চিকিৎসা অন্তভুরুক্ত।

পরিবেশগত সেবা।

পরিবেশগত সেবা কর্মরীরা পৃষ্ঠতল জীবাণুমুক্ত করা, মেঝে, বাথরুম এবং বায়ু চলাচলের ভেন্ট পরিষ্কার করা, এবং আবজরনা অপসারণের মাধ্যমে আপনার সংকর্মণের ঝুঁকি কমাতে গুরুতব্পূণর্ ভূমিকা পালন করেন। আপনার রুম পরিষ্কার রাখার জনয় তারা দিনে অন্তত ২ বার এবং পরয়োজনে আপনার রুমে আসবেন।

আপনার হাসপাতালের কক্ষ।

আপনাকে ইনপেশেন্ট ইউনিটে ভতির করা হলে, আপনি একটি বয়্কিতগত কক্ষে থাকবেন। এটিকে পরতিরক্ষামূলক বিচ্ছন্নতা বলা হয়।

আপনি আপনার নিজের পায়জামা বা আরামদায়ক পোশাক পরতে পারেন, অথবা হাসপাতালের গাউন পরতে পারেন। আপনি যখন বিছানা থেকে উঠবেন, তখন দয়া করে নন-স্কিড (পিচ্ছিল পরতিরোধী) জুতা পরুন। আপনার নাসর্ আপনাকে হাসপাতালের নন-স্কিড মোজা দিতে পারেন, অথবা আপনি বাড়ি থেকে এক জোড়া চপ্পল নিয়ে আসতে পারেন।

পরতিরক্ষামূলক বিচ্ছন্নতা সতকর্তা।

আপনাকে হাসপাতালে ভতির করা হলে, আপনাকে পরতিরক্ষামূলক বিচ্ছন্নতা সতকর্তার মধ্যেয়

রাখা হবে। জীবাণু থেকে আপনাকে সুরক্ষিত রাখার জন্য। এর অর্থ হলো, আপনাকে ছাড়া কক্ষে থাকা অন্যান্য সবাইকে হাত ধুতে হবে এবং মাস্ক ও দস্তানা পরতে হবে। এর অর্থ হলো, পরীক্ষা বা কোনো পরিকল্পনার জন্য না হলে আপনি কক্ষ থেকে বের হতে পারবেন না। আপনি আপনার রুম সাজাতে পারেন, তবে হাসপাতালে থাকাকালীন আপনি তাজা ফুল বা গাছ রাখতে পারবেন না। এগুলো ব্যাকটেরিয়া এবং ছত্রাকের উৎস।

যদি আপনার কোনো সংক্রমণ হয় যেমন। *সি. ডিফিসিল* আপনাকে বিশেষ সংস্পর্শ বিচ্ছিন্নতা সতর্কতার মধ্যে রাখা হবে। যদি আপনার শ্বাসযন্ত্রের সংক্রমণ হয়, আপনাকে ডরপলেট বিচ্ছিন্নতা সতর্কতার মধ্যে রাখা হবে।

আপনার দৈনন্দিন রুটিন।

বৃত্তাকার।

আপনার স্বাস্থ্যসেবা দল প্রতিদিন আপনার রক্ত পরীক্ষার ফলাফল, তরল গ্রহণ ও নিগরমন, গুরুত্বপূর্ণ লক্ষণ, ওষুধ এবং আপনি চিকিৎসায় কীভাবে সাড়া দিচ্ছেন তা আলোচনা করতে মিলিত হবে। তারা আপনার চিকিৎসা পরিকল্পনাও নিধারণ করবেন। এই বৈঠককে রাউন্ডস বলা হয়।

প্রতিদিন সকালে খুব ভোরে, আপনার যত্ন নেওয়া এপিপি (অ্যাডভান্সড পর্যায়কটিস পেরাভাইডার) আসবেন এবং আপনাকে পরীক্ষা করবেন, যাতে রাউন্ডসের সময় তারা আপনার শারীরিক মূল্যায়নের তথ্য দলকে অবহিত করতে পারেন। আপনার পরিচর্যা দল দিনের চিকিৎসা পরিকল্পনা নিয়ে আলোচনা করার পর, তারা আপনার রুমে আসবেন এবং আপনাকে পরীক্ষা করবেন। সকালের রাউন্ডসের আগে উঠে পরস্তুত হয়ে থাকা উপকারী, যাতে দল আসার সময় আপনি তাদের সঙ্গে কথা বলতে পরস্তুত থাকেন।

কখনও কখনও পরিস্থাপন পরিকল্পনা খুবই চাপপূর্ণ বা অভিভূত করার মতো হতে পারে। আপনি এবং আপনার পরিচর্যাকারীরা রাউন্ডসের আগে যে প্রশ্নগুলো করতে চান সেগুলো লিখে রাখতে এই নির্দেশিকার পিছনের অংশ ব্যবহার করতে পারেন, যাতে আপনি কী জিজ্ঞাসা করবেন তা মনে রাখতে সুবিধা হয়।

ওজন।

আপনার ওজন দিনে ১ থেকে ২ বার নেওয়া হবে। সকালের রাউন্ডস শুরু করার আগে আপনার পরিচর্যাকারী দলের আপনার ওজন জানা পরয়োজন। এটি সাধারণত রাত ১২টা থেকে সকাল ৯টার মধ্যে হয়। তারা এই তথ্য ব্যবহার করে আপনার চিকিৎসা সম্পর্কে গুরুত্বপূর্ণ সিদ্ধান্ত নেবেন। স্টেম সেল পরিস্থাপনের সময় হাসপাতালে থাকার সময় ওজনের বেশিরভাগ পরিবর্তন তরল (পানি) গ্রহণ বা নিগরমনের কারণে হয়।

গুরুত্বপূর্ণ লক্ষণ।

আপনার পরিচয়কারী দল দিনে এবং রাতে উভয় বেলায় অন্তত পর্তি ৪ ঘণ্টা পর পর আপনার গুরুত্বপূর্ণ লক্ষণ (রক্তচাপ, তাপমাত্রা, নাড়ির গতি, শব্দ-পরশবাসের হার এবং রক্তে অক্সিজেনের মাত্রা) পরীক্ষা করবে। কেউই ঘুম থেকে জাগানো পছন্দ করে না, কিন্তু এই পরিমাপগুলো গুরুত্বপূর্ণ। আপনার গুরুত্বপূর্ণ লক্ষণগুলোর পরিবর্তন হলে, আপনার পরিচয়কারী দলের আপনাকে মূল্যায়ন করতে হতে পারে।

তরল গ্রহণ ও নিগরমন।

আপনার পরিচয়কারী দল পর্তিদিন আপনি কতটা খাবার এবং তরল গ্রহণ করছেন (মুখ দিয়ে এবং আপনার আইভি লাইন-এর মাধ্যমে উভয়ভাবেই) তা পর্যবেক্ষণ করবে। তারা আপনার পরস্রাব, মল (পায়খানা) এবং বমির পরিমাণও পরিমাপ করবেন। আপনার পরস্রাব (পরস্রাব), মল (পায়খানা) বা বমি (বমি করা) টয়লেটে ফ্লাশ করবেন না। আপনার নাসর্ বা নাসিরং সহকারী এগুলো পরিমাপ করবেন এবং আপনার জনয় ফ্লাশ করে দেবেন।

আপনার পরস্রাব, বমি বা মল পরিচালনার সময় আপনার পরিচয়কারীর সবসময় দস্তানা পরা উচিত। কিছু কেমোথেরাপি ওষুধ আপনার শরীর থেকে পরস্রাবের মাধ্যমে বের হয়ে যায়। পরস্রাব এবং মলে (পায়খানা) ভাইরাস এবং ব্যাকটেরিয়া থাকতে পারে।

রক্ত পরীক্ষা।

আপনার রক্ত পরীক্ষা করার জনয় দিনে অন্তত একবার এবং কখনও কখনও আরও বেশি বার রক্ত নেওয়া হবে। আপনার রক্ত আপনার সেন্ট্রাল ভেনাস ক্যাথেটার (CVC) থেকে নেওয়া হবে। সাধারণত, আপনার রক্ত রাতে নেওয়া হবে যাতে সকালে ডাক্তাররা রাউন্ড করার সময় আপনার পরীক্ষার ফলাফল পরস্তুত থাকে।

যে রক্ত পরীক্ষাগুলো সবচেয়ে বেশি করা হয় সেগুলো হলো:

- সম্পূর্ণ রক্ত গণনা (CBC)। এই পরীক্ষায় আপনার রক্তের গঠনকারী কোষগুলো পরিমাপ করা হয়: শেবত রক্তকণিকা, লোহিত রক্তকণিকা এবং অণুচকির্কা।
- বেসিক মেটাবলিক প্যানেল। এই পরীক্ষায় আপনার ইলেকট্রোলাইটের মাত্রা, কিডনির কার্যকারিতা এবং গ্লুকোজ (চিনি) এর মাত্রা পরিমাপ করা হয়।
- যকৃতের কার্যকারিতা। এই পরীক্ষায় মোট পেরাটিন, অ্যালবুমিন, বিলিরুবিন এবং যকৃতের এনজাইমের মাত্রা পরিমাপ করা হয়।
- এপস্টেইন-বার ভাইরাস (EBV), সাইটোমেগালোভাইরাস (CMV), এবং অ্যাডেনোভাইরাস এগুলো ভাইরাসজনিত সংকরমন, যেগুলো আমরা কমপক্ষে সপ্তাহে একবার পরীক্ষা করি, কারণ স্টেম

সেল পরিস্থাপনের পরে রোগীদের মধ্যে এগুলো কখনও কখনও দেখা যায়।

রক্ত সঞ্চালন।

আপনার রক্ত পরীক্ষার ফলাফলের ভিত্তিতে, আপনার দল সিদ্ধান্ত নেবে আপনার লোহিত রক্তকণিকা বা প্লেটলেটের রক্ত সঞ্চালন (ট্রান্সফিউশন) পরয়োজন কি না।

স্টেম সেলগুলো আপনার অস্থিমজ্জায় বৃদ্ধি শুরু না করা পর্যন্ত আপনার ফলাফল স্বাভাবিকের নিচে থাকবে। আপনার স্টেম সেল পরিস্থাপনের পর, আপনার পরিবারের সদস্যদের লোহিত রক্তকণিকা, প্লেটলেট বা উভয়ই দান করতে হতে পারে।

আপনার রক্ত শরীরের সব কোষে অক্সিজেন এবং পুষ্টি বহন করে। রক্তকণিকাগুলো সংকরমণের বিরুদ্ধে লড়াই করতেও সাহায্য করে এবং রক্তক্সরণ নিয়ন্ত্রণ করে। রক্ত চারটি অংশ নিয়ে গঠিত: লোহিত কণিকা, শেবত কণিকা, অণুচকিরকা এবং প্লাজমা।

- লোহিত রক্তকণিকা আপনার ফুসফুস থেকে আপনার কোষে অক্সিজেন বহন করে। তারা বজর্য পদার্থ, অথরাং কাবরন ডাই-অক্সাইড, আবার আপনার ফুসফুসে ফিরিয়ে নিয়ে আসে, যেখানে এটি শ্বাসের মাধ্যমে বাইরে বেরিয়ে যায়। হিমোগ্লেবিন দেখায় লোহিত রক্তকণিকা কতটা অক্সিজেন বহন করতে পারে, এবং এটি সেই মান যা দেখে আমরা নিধরণ করি আপনার লোহিত রক্তকণিকার রক্ত সঞ্চালনের (ট্রান্সফিউশন) পরয়োজন আছে কি না।
- শেবত রক্তকণিকা সংকরমণের বিরুদ্ধে লড়াই করে এবং আপনাকে রোগ প্রতিরোধ ক্ষমতা গড়ে তুলতে সাহায্য করে। রক্তের শেবত রক্তকণিকার ৩টি প্রকার রয়েছে: গর্যানুলোসাইট, মনোসাইট এবং লিম্ফোসাইট। প্রতিটি প্রকারের নিজস্ব উপায় আছে আপনার শরীরকে সংকরমণের বিরুদ্ধে লড়াই করতে সাহায্য করার। তুমি এই টামার্টি শুনবে। এএনসি, যার পূর্ণরূপ হলো অ্যাবসোলিউট নিউট্রোফিল কাউন্ট। আপনার এএনসি হলো আপনার শেবত রক্তকণিকার গণনায় মোট নিউট্রোফিলের সংখ্যা। এএনসি যত কম হবে, সংকরমণের ঝুঁকি তত বেশি হবে।
- প্লেটলেট এগুলো হলো বর্ণহীন কোষ, যাদের প্রধান কাজ হলো রক্তপাত নিয়ন্ত্রণ করা। যখন আপনার প্লেটলেটের সংখ্যা কমে যায় তখন আপনি রক্তপাত হওয়ার ঝুঁকিতে থাকেন। আপনার প্লেটলেটের মাত্রা বা লক্ষণের উপর নির্ভর করে আপনাকে রক্ত সঞ্চালন (ট্রান্সফিউশন) দেওয়া হবে।
- প্লাজমা এটি রক্তের তরল অংশ। এটি আপনার শরীরজুড়ে পানি, পুষ্টি উপাদান, খনিজ এবং হরমোন বহন করে। এটি বিভিন্ন বজর্য পদার্থ আপনার কিডনিতে বহন করে নিয়ে যায়, যাতে সেগুলো শরীর থেকে অপসারণ করা যায়। প্লাজমাতে এমন পেরাটিনও থাকে যা রক্ত জমাট বাঁধতে সাহায্য করে। যদি এই পেরাটিনগুলোর মাত্রা কম থাকে, তাহলে সেগুলো পূরণ করার জন্য আপনাকে ফেরশ ফেরাজেন প্লাজমা ট্রান্সফিউশন বা অ্যালবুমিন ইনফিউশন দেওয়া

হতে পারে।

পরতিস্থাপনের সময় নিজেকে যত্ন নেওয়া।

গোসল করা

আপনার শরীর পরিষ্কার রাখা খুবই গুরুত্বপূর্ণ। পরতিদিন ৪% কেলারহেক্সিডিন গ্লুকোনেট (সিএইচজি) দ্রবণযুক্ত অ্যান্টিসেপটিক স্কিন ক্লিনজার, যেমন Hibiclens®, ব্যবহার করে গোসল করুন। ৪% সিএইচজি দ্রবণ হলো একটি তব্ক পরিষ্কারক, যা ব্যবহার করার পর ২৪ ঘণ্টা পর্যন্ত জীবাণু ধ্বংস করে। ৪% সিএইচজি দিয়ে গোসল করা আপনার সংক্রমণের ঝুঁকি কমাতে সাহায্য করে। আপনার চিকিৎসা দল আপনাকে জানাবে যদি কোনো কারণে আপনার ৪% সিএইচজি দিয়ে গোসল না করা উচিত হয়।

আপনার চিকিৎসা দল আপনাকে ৪% সিএইচজি কীভাবে ব্যবহার করতে হয় তা শিখিয়ে দেবে। এটি আপনার শরীরের শুষ্কতার নিদিষ্ট কিছু অংশে ব্যবহার করা উচিত। এটি আপনার মুখ, মাথা, মুখগহ্বর, যৌনাঙ্গ বা গভীর ক্ৰতস্থানে ব্যবহার করবেন না। আপনার শরীরের বাকি অংশ অ্যালকোহল-মুক্ত ও সুগন্ধবিহীন সাবান দিয়ে ধুতে পারেন। আপনি বাড়ি থেকে সাবান আনতে পারেন, অথবা আপনার চিকিৎসা দল থেকে তা সংগ্রহ করতে পারেন। ৪% সিএইচজি দিয়ে ধোয়ার পর যদি আপনার তব্কে কোনো পরতিক্রিয়া দেখা দেয়, তাহলে আপনার চিকিৎসা দলকে জানান।

আপনার চিকিৎসা দল আপনাকে দেখাবে কীভাবে আপনার CVC ডেরসিংয়ের উপর একটি জলরোধী ডেরসিং (যেমন Aquaguard®) ব্যবহার করে সেটিকে শুকনো রাখতে হয়। আপনার ডেরসিংয়ের ওপর সরাসরি পানি স্পর্ক করবেন না। কোনো ক্যাথেটারকে পানির মধ্যে ডুবাবেন না। আপনার ডেরসিং ভিজে গেলে বা টিলা হয়ে গেলে আপনার নাসরুকে জানান।

আপনার হাত ধোয়া।

জীবাণু পরাণই আপনার হাতে বা আপনি যেসব বস্তু স্পর্শ করেন সেগুলোর ওপর বহন করা হয়। বাথরুম ব্যবহারের পর এবং খাওয়ার আগে সাবান দিয়ে ভালোভাবে আপনার হাত ধুয়ে নিন।

আপনার মুখের যত্ন নেওয়া।

মুখের যত্ন আপনার দৈনন্দিন রুটিনের একটি গুরুত্বপূর্ণ অংশ। এটি দিনে অন্তত ৪ বার করতে হবে, অথবা আপনার মুখে ঘা থাকলে আরও বেশি বার করতে হবে। ভালোভাবে মুখের যত্ন নেওয়া আপনার মুখে সংক্রমণ এবং অন্যান্য সমস্যা প্রতিরোধ করতে সাহায্য করতে পারে।

নিচের নির্দেশনাবলী অনুসরণ করুন।

- শুষ্কতার আপনার নাসরু আপনাকে যে মাউথওয়াশ দেবেন, সেটিই ব্যবহার করুন। দোকান থেকে

কেনা মাউথওয়াশ বয্‌বহার করবেন না। দোকান থেকে কেনা মাউথওয়াশ আপনার মুখ ও গলা জ্বালাপোড়া এবং শুষ্ক করে দিতে পারে।

- আপনার নাসর্ আপনাকে টুথপেস্টও দেবেন। এটি শুধুমাত্র বয্‌বহার করবেন যদি এটি আপনার মুখে জ্বালাপোড়া না করে।
- আপনার পেল্টলেটের সংখ্যা কম থাকলে আপনি সহজেই রক্তপাত করতে পারেন। দাঁত বরাশ করার সময় খুব সতর্ক থাকুন। সবসময় একটি... বয্‌বহার করুন। অতিসূক্ষ্ম নরম টুথবরাশ .
- কিছু মানুষ মুখের যত্নের জন্য ছোট সবুজ স্পঞ্জ বয্‌বহার করতে পছন্দ করেন। আপনার স্বাস্থ্যসেবা দলের একজন সদস্য আপনাকে এগুলো দিতে পারবেন।
- ডেন্টাল ফ্লস বয্‌বহার করবেন না।
- ঠোঁট আদর্ রাখতে অয়াকুয়াফর® বা এঅ্যান্ডডি® অয়েন্টমেন্টের মতো কোনো লুব্রিকেন্ট পর্যাগ করুন।
- যদি আপনার মুখ সংবেদনশীল হয়ে যায়, তবে গরম, ঝাল, অম্লীয় বা খসখসে খাবার এড়িয়ে চলুন। আপনি ঠান্ডা বা কক্স তাপমাত্রায় পরিবেশিত নরম বা তরল খাবার পছন্দ করতে পারেন।
- যদি আপনার মুখে কোনো কোমলতা, অস্বস্তি বা ব্যথা অনুভব করেন, তাহলে আপনার নাসর্কে জানান। এটি ঘটলে, আপনার ডাক্তার ব্যথা নিয়ন্ত্রণে সহায়তা করার জন্য ওষুধ পেরস্করাইব করতে পারেন।
- আপনার ডাক্তার মুখে সংক্রমণ হওয়া প্রতিরোধ করতে একটি মুখে গরহণযোগ্য ছত্রাক-রোধী অ্যান্টিবায়োটিকের বয্‌বস্থাপত্র দিতে পারেন। এর সাথে যে নির্দেশাবলী দেওয়া আছে, সেগুলো অনুসরণ করুন।

পুষ্ট

কেমোথেরাপি এবং রেডিয়েশন থেরাপি আপনার পাকস্থলীর আস্তরণকে ক্ষতিগরস্ত করে। এর ফলে হাসপাতালে থাকার সময় আপনার খাওয়া ও পান করা কঠিন হয়ে যেতে পারে। আপনার ওজন কমে যাওয়া রোধ করতে একটি ন্যাজোগ্যাস্ট্রিক (এনজি) টিউব লাগানোর পর্যাযজন হতে পারে অথবা টিপিএন (TPN) (টোটাল প্যারেন্টেরাল নিউট্রিশন) নামক আইভি (IV)-এর মাধ্যমে পুষ্ট গরহণ করতে হতে পারে।

আপনার এনজি টিউব সম্পর্কে

একটি এনজি টিউব আপনার নাক দিয়ে গিয়ে পেটে পরবেশ করে। এটি আপনার শয্যার পাশে নাসর্ দ্বারা স্থাপন করা যেতে পারে। আপনার চিকিৎসা দল আপনার টিউবটি বয্‌বহার করতে পারে:

- যখন আপনি গিলতে পারেন না, তখন আপনাকে ওষুধ দিতে হবে।
- যখন আপনি মুখ দিয়ে পয়রাপ্ত পরিমাণে খেতে পারেন না, তখন আপনাকে তরল খাবার দিতে হবে।
- আপনার পাকস্থলী থেকে গ্যাস বা বাতাসের চাপ কমাতে হবে।

এনজি টিউবের মাধ্যমে তরল খাবার গ্রহণ আপনার গ্যাসেটরাইনটেসিটনাল টরয়াক্টকে সক্রিয় রাখতে সাহায্য করতে পারে। আপনি যখন মুখ দিয়ে খাওয়া, পান করা এবং ওষুধ গ্রহণ করতে সক্ষম হবেন, তখন আপনার চিকিৎসা দল আপনার এনজি টিউবটি খুলে নেবে। আপনার ক্লিনিক্যাল ডায়েটিশিয়ান পুষ্টিবিদ আপনাকে টিউবের মাধ্যমে কোন ধরনের খাবার দিতে হবে এবং কত ঘন ঘন দিতে হবে সে সম্পর্কে আরও তথ্য দেবেন।

আপনার টিপিএন সম্পর্কে।

টিপিএন মিশ্রণটি আপনার শিরার মাধ্যমে আপনার শরীরের পরয়োজনীয় সব পুষ্টি সরবরাহ করে। আপনি যদি নিজে থেকে খাওয়া বা পান করতে না পারেন এবং এনজি টিউব ব্যবহার করাও সম্ভব না হয়, তাহলে আপনাকে টিপিএন-এর মাধ্যমে পুষ্টি দেওয়া হবে। আপনার চিকিৎসা দল প্রতিদিন আপনার পুষ্টির মাত্রা পরীক্ষা করবে এবং পরয়োজনে আপনার টিপিএন মিশ্রণে পরিবর্তন করবে।

আপনি এনজি টিউব ফিড বা টিপিএন পাচ্ছেন তবুও, যদি আপনি যথেষ্ট ভালো অনুভব করেন, তাহলে নিজে থেকে খাওয়া ও পান করার চেষ্টা করতে পারেন। যদি আপনি ভালো অনুভব না করেন, তবে নিজেকে খাওয়া বা পান করতে বাধ্য করবেন না। আপনার ক্লিনিক্যাল ডায়েটিশিয়ান পুষ্টিবিদ এবং নাসর্ আপনার সাথে আপনি যে ডায়েট অনুসরণ করবেন সে সম্পর্কে আলোচনা করবেন। তারা আপনাকে আপনার চিকিৎসার সময় কোন কোন খাবার খেতে হবে তাও জানিয়ে দেবেন।

ব্যায়াম এবং শারীরিক কাযকলাপ।

শারীরিক কাযকলাপ খুবই গুরুত্বপূর্ণ। দিনে অন্তত ২ বার বিছানা থেকে উঠুন। আপনার পেশীর দৃঢ়তা এবং শক্তি বজায় রাখতে প্রতিদিন আপনার ঘরে হাঁটার চেষ্টা করুন। প্রতিদিন যতটা সম্ভব ঘন ঘন এবং যতটা সম্ভব দীর্ঘ সময়ের জন্য চেয়ারে বসে থাকুন।

আপনি লম্বাটপ, বই এবং খেলার মতো কিছু করার জিনিস সঙ্গে আনতে পারেন। আপনি যদি শিক্ষার্থী হন, তাহলে স্কুলের পড়াশোনার সাথে তাল মিলিয়ে চলার জন্য আপনার বই এবং অ্যাসাইনমেন্ট সঙ্গে আনতে পারেন। হাসপাতালের শিক্ষক আপনার কক্ষে আসবেন এবং আপনাকে আপনার পাঠে সাহায্য করবেন।

ফিজিক্যাল থেরাপিস্ট (পিটি) এবং অকুপেশনাল থেরাপিস্ট (ওটি) আপনার পরয়োজনগুলোও

মূলযায়ন করবেন। স্টেম সেল পরিস্থাপনের পুরো সময় জুড়ে তারা যতটা সম্ভব আপনার পেশীর দৃঢ়তা এবং শক্তি বজায় রাখতে সাহায্য করবেন।

হাসপাতালে ভতির্ হওয়া থেকে আপনার পরিস্থাপনের দিন পযর্ন্ত কী কী আশা করতে হবে।

সহায়ক চিকিৎসা।

সহায়ক চিকিৎসা (সাপোটরিভ কেয়ার) ওষুধ ব্যবহার করা হয় কোনো রোগের উপসর্গ বা চিকিৎসার পাশবর্পতিকির্যা যত দরুত সম্ভব পরতিরোধ বা চিকিৎসা করার জনয়। আপনার পরিস্থাপনের জনয় হাসপাতালে ভতির্ থাকার সময় আপনি বেশ কয়েকটি সহায়ক চিকিৎসার ওষুধ পাবেন। এর মধ্যে নিচের এগুলি রয়েছে:

- **ওন্ডানসেটর্ন:** এটি বমিভাব (বমি করার মতো অনুভূতি) এবং বমি (বমি করা) কমাতে সাহায্য করে।
- **উরসোডিওল:** এটি কেমোথেরাপির পাশবর্পতিকির্যা থেকে আপনার যকৃতকে সুরক্ষা দেয়।
- **অ্যান্টিবায়োটিক এবং অ্যান্টিভাইরাল:** এগুলো সংকর্ষণ পরতিরোধ বা চিকিৎসা করে।
- **বয্থানাশক ওষুধ:** এটি আপনার চিকিৎসার পাশবর্পতিকির্যার কারণে হওয়া যেকোনো বয্থা বা অসব্িস্ত কমাতে সাহায্য করবে। বয্থানাশক ওষুধের মধ্যে নারকোটিক ওষুধ, যেমন ওপিওইড, অন্তভূরক্ত থাকতে পারে। আপনি একটি পেশেন্ট-কন্ট্রোলড অ্যানালজেসিয়া (পিসিএ) পাম্পও পেতে পারেন। পিসিএ পাম্প আপনাকে নিধর্রিত মাত্রায় নিজে থেকেই বয্থানাশক ওষুধ গরহণের মাধ্যমে আপনার বয্থা নিয়ন্ত্রণে সাহায্য করে।

আপনিও পাবেন লাল রক্কণিকা, পেল্টলেট এবং প্লাজমা ট্রান্সফিউশন। অ্যানিমিয়া (রক্কণিকা) ঠিক করতে এবং রক্কণিকা পরতিরোধ করতে।

সাইটো-রিডাকটিভ থেরাপি

সাইটো-রিডাকটিভ থেরাপি হলো কেবল কেমোথেরাপি অথবা কেমোথেরাপি ও রেডিয়েশনের সমনব্য। সাইটো-রিডাকটিভ থেরাপি আপনার শরীরের যেকোনো ক্যান্সার কোষ ধবংস করতে এবং আপনার রোগ পরতিরোধ কক্ষমতা (ইমিউন সিস্টেম) দূর করতে সাহায্য করবে, যাতে এটি নতুন রক্কণিকা স্টেম সেলগুলোকে পরত্যাখ্যান না করে।

আপনি কয়েক দিন ধরে কেমোথেরাপি গরহণ করবেন। আপনার দল আপনার চিকিৎসা পরিকল্পনা আপনার সাথে পযর্লোচনা করবে। আপনি এই নিদের্শিকার শুরূতে থাকা আপনার রোডম্যাপের একটি কপিও দেখতে পারেন। আপনার চিকিৎসার উপর নিভর্র করে, সাইটো-রিডাকটিভ থেরাপির

পর আপনার রক্তের স্কেম সেল পরিস্থাপন পাওয়ার আগে ১ থেকে ২ দিন বিশ্রাম থাকতে হবে।

যদি আপনার সাইটো-রিডাকটিভ থেরাপির অংশ হিসেবে রেডিয়েশন থেরাপি দেওয়া হয়, তবে আপনি টোটাল বডি ইরেডিয়েশন (TBI) সম্পর্কে লিখিত তথ্য পাবেন। সেই সপ্তাহে পরিসিটি সেশনের সময়সূচি সম্বলিত একটি সূচিও আপনি পাবেন। আপনি দিনে ২ থেকে ৩ বার চিকিৎসা পাবেন। পরিসিটি সেশন ২০ থেকে ৪০ মিনিট স্থায়ী হয়। পরিসিটি সেশনে যাতায়াতের জন্য একজন রোগী সহচর আপনাকে নিয়ে যাবে এবং নিয়ে আসবে।

স্কেম সেল পরিস্থাপনের ধরনসমূহ।

আপনার পরিস্থাপনের ধরন আপনার মূল রোগ বা নিগর্য এবং নিম্নলিখিত বিষয়গুলোর উপর নির্ভর করে:

- দাতার ধরন।
- আপনার এবং আপনার দাতার মধ্যে এইচএলএ (টিসু টাইপিং) মিলের মাত্রা।
- দানকৃত স্কেম সেলের উৎস (অস্থিমজ্জা, পরান্तीय রক্ত, বা নাভিরজ্জু রক্ত)।
- আপনি সেগুলো পাওয়ার আগে ল্যাবরেটরিতে স্কেম সেলগুলো কীভাবে পরিকর্যাজাত করা হয়।

আপনি নিচে এগুলো সম্পর্কে আরও পড়তে পারেন। আপনার ডাক্তার আপনার সাথে আপনি যে ধরনের পরিস্থাপনের করতে যাচ্ছেন সে সম্পর্কে আলোচনা করবেন।

দাতার ধরন

- সর্ব-রক্তদাতা: এটি সেই পরিকর্যা যেখানে দাতার নিজস্ব স্কেম সেল ডোনার রুমে সংগরহ করে হিমায়িত করে সংরক্ষণ করা হয়। এগুলো পরীক্ষাগারে অথবা আপনার শয্যার পাশে গলানো যেতে পারে। উপস্থিত চিকিৎসক আপনার সিভিসি-তে স্কেম সেল সঞ্চারন (ইনফিউশন) করবেন।
- অ্যালোজেনিক দাতা: এটি সেই অবস্থা যখন আপনার নিজের ছাড়া অন্য কোনো বয়্কিত স্কেম সেল দান করেন। অ্যালোজেনিক দাতা পরিবারের সদস্য বা সম্পর্কহীন সেব্চ্ছাসেবী দাতা হতে পারেন।

টিসু টাইপিং

যদি আপনি অ্যালোজেনিক স্কেম সেল পরিস্থাপন গ্রহণ করেন, তবে আপনার দাতা হতে পারেন:

- এইচএলএ মিল (একই রকম)

- এইচএলএ অমিল (একই নয়)

সেটম সেলের উৎস

রক্তের সেটম সেল আসতে পারে:

- **অসিথমজ্জা:** অসেত্রূপচার ককেশ্ একটি পর্কিরয়ার মাধ্যমে দাতার নিতমেবর্ হাড় থেকে অসিথমজ্জা সংগরহ করা হয়। পর্কিরয়ার পূবের্ দাতাকে সাধারণ অযানেসেথসিয়া (ঘুম পাড়ানোর জনয্ ব্যবহৃত ওষুধ) পরদান করা হবে।
- **পেরিফেরাল রক্ত:** দাতার শিরা থেকে রক্তের সেটম সেল সংগরহ করা হয়। দান পর্কিরয়ার পূবের্ দাতাকে ৪-৫ দিন জি-সিএসএফ (নিউপোজেন®) সেবন করতে হবে। এরপর দাতা জাগরত অবস্থায় রক্তদান ককেশ্ সেটম সেল দান করবেন।
- **নাভিরজ্জুর রক্ত:** শিশুর জন্মের পর মাযের দব্বারা দানকৃত নাভিনালীর রক্ত থেকে রক্তের সেটম সেল সংগরহ করা হয়। নাভির রক্তের কোষসমূহ হিমাযিত অবস্থায় সংরক্ষণ করা হয় এবং পরয়োজন অনুযায়ী গলিয়ে ব্যবহার করা হয়। নাভির রক্ত পরিবারের সদসেযর্ কাছ থেকেও পরাপ্ত হতে পারে, তবে সাধারণত এটি সরকারি নাভির রক্ত ব্যাংক থেকে সংগৃহীত হয়।

পর্কিরয়াকরণের ধরন।

- **কোনোটিই নয় / নূয়নতম:** দাতার অসিথমজ্জা বা পরিধীয় রক্ত থেকে লোহিত রক্তকণিকা বা প্লাজমা অপসারণ করা হতে পারে, তবে এর বাইরে অন্য কোনো পরিবর্তন করা হয় না। এটিকে অপরিবর্তিত বা টি-সমৃদ্ধ অসিথমজ্জা বা পরন্তীয় রক্ত বলা হয়।
- **টি-কোষ হরাসকৃত:** দাতার অসিথমজ্জা বা পরিধীয় রক্ত পরীক্ষাগারে পর্কিরয়াকরণ করে টি-কোষের সংখয্ হরাস করা হয়। এটি গরফট ভাসেরস হোস্ট ডিজিজ (GVHD) হওয়ার ঝুঁকি হরাস করতে সহায়তা করে। এই ধরনের সেটম সেল পর্তিস্থাপন পূবের্ “টি-সেল ডিপ্লটেড” নামে পরিচিত ছিল।

আপনার পর্তিস্থাপনের দিনে কী কী পর্তয্যা করা যেতে পারে

আপনার সাইটোরিডাক্টিভ থেরাপি সম্পন্ন করার ১ থেকে ৩ দিনের মধ্যে আপনি দাতার সেটম সেল পাবেন। সেটম সেলগুলো আপনাকে আপনার CVC-এর মাধ্যমে একটি সিরিঞ্জ বা ব্যাগ থেকে দেওয়া হবে, ঠিক রক্ত সঞ্চারনের মতো। ইনফিউশনের সময় এবং পরে নাসর্ আপনার তাপমাত্রা, রক্তচাপ, নাভির গতি এবং অক্সিজেনের মাত্রা পরীক্ষা করবেন। আপনার পর্তিস্থাপনের আগে আপনাকে ডিফেনহাইডরামিন (বেনাডিরল®) এবং অযাসিটামিনোফেন (টাইলেনল®) দেওয়া হবে। এটি ইনফিউশনের সময় আপনার হতে পারে এমন পাশবর্পর্তিকিরয়া কমাতে সাহায়্য করার জনয।

যদিও পাশবর্প্তিকিরিয়া বিরল, তবুও অসিথমজ্জা বা পেরিফেরাল সেটম সেল ইনফিউশনের সময় নাসর্ যেকোনো পাশবর্প্তিকিরিয়ার জনয় সতকর্ভাবে পযর্বেকষণ করবেন। যদি আপনি নাভির রক্ত পর্তিস্থাপন গর্হণ করেন, তবে আপনার উচ্চ রক্তচাপ হতে পারে।

আপনার হতে পারে এমন আরও কিছু পাশবর্প্তিকিরিয়া হলো:

- বমি বমি ভাব
- বমি
- গলায় হালকা খুসখুস ভাব
- কাশি

অনয়নয় কম সাধারণ পাশবর্প্তিকিরিয়াগুলোর মধ্যে রয়েছে:

- জবর্
- ঠাণ্ডা লাগা
- নিম্ন রক্তচাপ

আপনার যদি এই পাশবর্প্তিকিরিয়াগুলোর কোনোটি দেখা দেয়, তবে আপনার পরিচযর্ দল এবং তত্বেবধায়ককে জানান। তারা আপনাকে এগুলো নিয়ন্তর্ষণ করতে সাহাযয় করবে।

আপনি যে ধরনের পর্তিস্থাপন গর্হণ করেন তার উপর্ নিভর্ কর, পর্তিস্থাপনের সময় এবং পরে আপনার মুখে রসুনের মতো তীবর্ সবাদ অনুভব হতে পারে। আপনার পরসর্বা, ঘাম এবং তব্কেও রসুনের মতো গন্ধ হতে পারে। আপনি হয়তো গন্ধটি অনুভব নাও করতে পারেন, কিন্তু আপনার আশেপাশের লোকেরা তা অনুভব করতে পারে। এই গন্ধটি আপনার সেটম সেল সংর্কষণে বয্বেহৃত সংর্কষণকারী পদাথেরর্ কারণে হয়। এটি ধীরে ধীরে ১ থেকে ২ দিনের মধ্যে চলে যাবে। আপনি সব্দের সমসয়া কমাতে চুইংগাম, শক্ মিশ্টি বা পানীয় বয্বেহার করতে পারেন।

একবার ইনফিউশন দেওয়ার পর, রক্তর্ সেটম সেলগুলো আপনার রক্তপর্বাহের মাধ্যমে অসিথমজ্জার স্থানে পৌঁছাবে। সেখানে তারা বৃদ্ধি পাবে এবং আপনার শরীরে সুস্থ রক্তকণিকা তৈরি করবে। আপনার নতুন সেটম সেল যথেষ্ট পরিমাণে শেব্ত রক্তকণিকা, লোহিত রক্তকণিকা এবং পেল্টলেট তৈরি করতে সক্ষম না হওয়া পযর্ন্ত আপনি হাসপাতালে থাকবেন। এটি সাধারণত আপনার সেটম সেল পর্তিস্থাপনের দিন থেকে পর্য ৪ থেকে ৬ সপ্তাহ সময় নেয়।

আপনার পর্তিস্থাপনের পর কী আশা করা যায়

সেটম সেল স্থায়ীভাবে স্থাপন (এনগর্ফটমেন্ট)

সেটম সেলের এনগর্ফটমেন্ট ঘটে যখন দানকৃত কোষগুলো আপনার অস্থিমজ্জায় পৌঁছে সুস্থ নতুন দাতার রক্তকণিকা তৈরি করে।

আপনি যে ধরনের সেটম সেল পরিস্থাপন করছেন এবং আপনার রোগের উপর নির্ভর করে, সেটম সেল পরিস্থাপনের ২ থেকে ৪ সপ্তাহের মধ্যে যেকোনো সময় এনগর্ফটমেন্ট হতে পারে। এনগর্ফটমেন্টের প্রথম লক্ষণ হলো আপনার শেবত রক্তকণিকার সংখ্যা ধীরে ধীরে বৃদ্ধি পাওয়া। যখন আপনার এএনসি (অ্যাবসোলিউট নিউট্রোফিল কাউন্ট) টানা ৩ দিন ধরে ০.৫ বা তার বেশি হলে, আমরা ধরে নিই যে আপনার এনগর্ফটমেন্ট হয়েছে। প্লেটলেট সাধারণত সবশেষে পুনরুদ্ধার হওয়া রক্তকণিকার ধরন। সংক্রমণ, ওষুধ, দানকৃত সেটম সেলের কম সংখ্যা বা গর্ফট বয়স্কতার কারণে এনগর্ফটমেন্ট বিলম্বিত হতে পারে।

সেটম সেল পরিস্থাপনের পর প্রথম মাসে নতুন অস্থিমজ্জা কোষ তৈরি করা শুরু করতে পারে, তবে আপনার সম্পূর্ণ রোগ প্রতিরোধ ক্ষমতা পুরোপুরি পুনরুদ্ধার হতে কয়েক মাস সময় লাগতে পারে। আপনার পরিচর্যাকারী দল আপনার রক্ত পরীক্ষা করে দেখবে যে আপনার রোগ প্রতিরোধ ক্ষমতা কীভাবে পুনরুদ্ধার হচ্ছে।

গর্ফট পরিত্যাগ এবং গর্ফট বয়স্কতা

কখনও কখনও পরিস্থাপিত কোষগুলো আমাদের পরিত্যাগ অনুষায়ী ভালোভাবে এনগর্ফট হয় না। গর্ফট পরিত্যাগ মানে আপনার রোগ প্রতিরোধ বয়স্কতা নতুন সেটম সেলগুলোকে পরিত্যাগ করে। আপনার সেটম সেল পরিস্থাপনের আগে যে সাইটোরিডাক্টিভ চিকিৎসা দেওয়া হয়, তা গর্ফট পরিত্যাগ প্রতিরোধে সাহায্য করার জন্য করা হয়।

যদি আপনার চিকিৎসাকারী দল গর্ফট পরিত্যাগ বা বয়স্কতার কোনো লক্ষণ দেখে, তবে তারা আপনার রক্ত এবং অস্থিমজ্জার বিশেষ পরীক্ষা করবে। পরীক্ষার ফলাফল আপনার চিকিৎসা নির্ধারণে সাহায্য করবে। আপনার চিকিৎসক আপনার সঙ্গে আপনার চিকিৎসার বিকল্পগুলো নিয়ে আলোচনা করবেন।

আপনার পরিস্থাপনের পর সম্ভাব্য সমস্যাগুলো

আপনার রক্তের গণনা স্বাভাবিক অবস্থায় ফিরে আসার জন্য অপেক্ষা করার সময় কিছু সমস্যা হতে পারে। এর উদাহরণ হিসেবে সংক্রমণ, মুখে ঘা, ডায়রিয়া (পাতলা বা পানির মতো পায়খানা), রক্তক্ষরণ এবং রক্তাল্পতা অন্তর্ভুক্ত। আপনার পরিচর্যাকারী দল (হৃদয়, ফুসফুস, কিডনি এবং যকৃত) কোনো অঙ্গজনিত বিষাক্ততার লক্ষণ এবং জিভিএইচডি-এর জন্যও আপনাকে পর্যবেক্ষণ করবে। এই সমস্যাগুলো প্রতিরোধ, নিয়ন্ত্রণ এবং চিকিৎসার জন্য সাধারণত আপনি এবং আপনার পরিচর্যাকারী দল একসাথে কিছু পদক্ষেপ নিতে পারেন।

আরও জানতে আপনার চিকিৎসকের সাথে সবাক্ষরিত সম্মতি ফর্মটি পয়র্লোচনা করুন।

পরতেয্কেব অভিজ্ঞতা আলাদা। নীচে তালিকাভুক্ত লক্ষণ বা সমস্যাগুলো সবাইয়ের মধ্যে দেখা যাবে না। একটি দল হিসেবে আমরা আপনাকে ২৪ ঘণ্টা নিবিড়ভাবে পয়র্বেক্ষণ করব। আপনার পর্তিস্থাপন পর্কির্যার পুরো সময় জুড়ে কোনো পরশ্ন করতে বা আপনার উদেব্গ পরকাশ করতে দিব্ধা করবেন না!

মিউকোসাইটিস এবং ডায়রিয়া

মিউকোসাইটিস হলো আপনার মুখের ভেতর, গালের ভিতর, ঠোঁটের ভেতর এবং হজমতনেতর্ পর্দাহ। কিছু কেমোথেরাপি ওষুধ এবং রেডিয়েশন থেরাপি এই পর্দাহ সৃষ্টি করতে পারে। এই পর্দাহের কারণে বেদনাদায়ক ঘা, গিলতে কষ্ট হওয়া এবং ডায়রিয়া হতে পারে।

মিউকোসাইটিস এবং ডায়রিয়া সাধারণত চিকিৎসা শুরু হওয়ার ৩ থেকে ১০ দিনের মধ্যে শুরু হয়। এনগর্ফটমেন্ট শুরু হলে এগুলো সাধারণত পর্তিস্থাপনের ২ থেকে ৪ সপ্তাহের মধ্যে সেরে যায়। আপনার আরাম বজায় রাখার জন্য পর্যোজন অনুযায়ী আপনার পরিচয়রকারী দল আপনাকে বয্থার ওষুধ দেবে।

সংকর্মণ

সেটম সেল পর্তিস্থাপনের পর কয়েক মাস পয়র্ন্ত আপনার বয্াকটেরিয়া, ছতর্ক এবং ভাইরাল সংকর্মণের ঝুঁকি থাকবে। এটি হয় কারণ আপনার রোগ পর্তিরোধ বয্বস্থা পুরোপুরি কাযর্কর নয়। এই সংকর্মণগুলো আপনার সুস্থতার জন্য একটি বড় ঝুঁকি, বিশেষ করে পরাথমিক সুস্থতার সময়ে, যতর্ষণ না আপনার নতুন অসিথমজ্জা বৃদ্ধি পেয়ে সংকর্মণের বিরুদ্ধে লড়াই করার জন্য শেব্ত রক্তকণিকা তৈরি করে। পর্থমে নিউটেরাফিল পুনরুদ্ধার হয় এবং বয্াকটেরিয়াল সংকর্মণের বিরুদ্ধে লড়াই করে, কিন্তু ভাইরাল এবং কিছু ছতর্ক সংকর্মণের বিরুদ্ধে লড়াই করা টি লিমেফাসাইট (টি কোষ) সম্পূর্ণভাবে পুনরুদ্ধার হতে কয়েক মাস সময় নিতে পারে।

জব্ব সংকর্মণের একটি গুরুত্বপূর্ণ লক্ষণ। আপনার যদি জব্ব হয়, তবে জব্বের কারণ নিগর্য়ের জন্য (যেমন রক্ত কালচার) পরীক্ষা করা হবে। সংকর্মণের বিরুদ্ধে আপনার শরীরকে লড়াই করতে সাহায্য করার জন্য আপনাকে অয্যান্টিবায়োটিক দেওয়া হবে।

পর্তিস্থাপনের পর পর্থম ২ সপ্তাহের মধ্যে পর্য সবাই জব্বের আকর্ন্ত হয়। জব্বের কারণ হওয়া সংকর্মণের বিরুদ্ধে লড়াই করার জন্য আপনার চিকিৎসক দল আপনি যে অয্যান্টিবায়োটিক নিচ্ছেন তা পরিবর্তন করতে পারে। বেশিরভাগ সংকর্মণ অয্যান্টিবায়োটিক দিয়ে সফলভাবে চিকিৎসা করা যায়। আপনার পরিচয়রকারী দলের যদি মনে করে আপনার সেন্টর্ল লাইন সংকর্মণ

হয়েছে, তবে একজন চিকিৎসক আপনার লাইনটি অপসারণ করে আপনার ওষুধ দেওয়ার জন্য পেরিফেরাল IV বসাতে পারেন। কখনও কখনও আমরা আপনার হাসপাতালের কক্ষেই আপনার সেন্ট্রাল লাইন অপসারণ করতে পারি।

জ্বর থাকলে আরও যেসব পরীক্ষা করা হতে পারে, সেগুলোর মধ্যে রয়েছে:

- নিদিরষ্ট সংক্রমণ শনাক্ত করার জন্য রক্ত পরীক্ষা।
- এক্স-রে
- অভ্যন্তরীণ অঙ্গগুলোতে সংক্রমণ খুঁজে দেখতে কম্পিউটেড টমোগ্রাফি (সিটি) স্ক্যান বা পজিট্রন এমিশন টমোগ্রাফি (পিইটি) স্ক্যান করা হতে পারে।

আপনাকে সংক্রমণের চিকিৎসা ও প্রতিরোধের জন্য ওষুধ দেওয়া হবে। স্টেম সেল প্রতিস্থাপনের পর অতীতে আপনার যে কোনো ভাইরাল সংক্রমণ হয়েছিল তা আবার ফিরে না আসতে সাহায্য করার জন্য আপনাকে অ্যান্টি-ভাইরাল ওষুধও দেওয়া হবে। এই সংক্রমণগুলোর মধ্যে থাকতে পারে:

- ঠোঁটের ঘা
- দাদ
- পনিউমোসিস্টিস জিরোভেসি নিউমোনিয়া (PCP)।
- সাইটোমেগালোভাইরাস (CMV)
- ফুসফুস বা অন্তর্কে পরভাবিত করে এমন অন্যান্য সংক্রমণ।

যাদের রোগ প্রতিরোধ ক্ষমতা ভালোভাবে কাজ করছে না, তারা এমন সংক্রমণে আক্রান্ত হতে পারেন যা সাধারণত সুস্থ মানুষের হয় না। এই সংক্রমণগুলোকে সুযোগসন্ধানী সংক্রমণ বলা হয়। সুযোগসন্ধানী সংক্রমণ থেকে আপনাকে সুরক্ষিত রাখতে সাহায্য করার জন্য আপনার ওষুধের পরয়োজন হতে পারে। আপনার শেবত রক্তকণিকার সংখ্যা এবং রোগ প্রতিরোধ ক্ষমতা সর্বাধিক অবস্থায় ফিরে না আসা পর্যন্ত আপনি সুযোগসন্ধানী সংক্রমণের ঝুঁকিতে থাকবেন।

রক্তপাত

প্লেটলেট হলো রক্তের একটি অংশ হিসেবে থাকা বণরহীন কোষ। এগুলো আপনার অস্থিমজ্জায় তৈরি হয়। প্লেটলেটের প্রধান কাজ হলো রক্তপাত বন্ধ করা।

আপনার প্লেটলেটের সংখ্যা যদি আপনার চিকিৎসক নিধারিত একটি নিদিরষ্ট মাত্রার নিচে নেমে যায়, তাহলে রক্তপাত প্রতিরোধ করার জন্য আপনাকে প্লেটলেট ট্রান্সফিউশন (রক্ত

প্লেটলেট দেওয়া) করা হবে। আপনার যদি রক্তপাত হয়, তাহলে আপনার রক্ত জমাট বাঁধার জন্য পরয়োজনীয় পেরাটিন পূরণ করতে আপনাকে অতিরিক্ত প্লেটলেট বা ফেরশ ফেরাজেন প্লাজমা (FFP) দেওয়া হতে পারে।

রক্তপাত এড়াতে:

- ধারালো বস্তু (যেমন ক্সুর, কাঁচি এবং নখ কাটার যন্ত্র) ব্যবহার করবেন না।
- নরম টুথব্রাশ ব্যবহার করুন এবং ডেন্টাল ফ্লস ব্যবহার করা এড়িয়ে চলুন।
- পরয়োজনে নাক আলতোভাবে পরিষ্কার করুন।
- পড়ে যাওয়া এড়িয়ে চলুন।

রক্তশূন্যতা

আপনার লোহিত রক্তকণিকার সংখ্যা কম হলে আপনি দুর্বলতা এবং ক্লান্ত (স্বাভাবিকের তুলনায় বেশি ক্লান্ত অনুভব করা) অনুভব করতে পারেন। আপনার হিমোগ্লেবিন (আপনার লোহিত রক্তকণিকার পরিমাপ) প্রতিদিন পরীক্ষা করা হবে। আপনার হিমোগ্লেবিন কম থাকলে আপনাকে লোহিত রক্তকণিকার ট্রান্সফিউশন দেওয়া হবে।

অঙের সমস্যা।

আপনার কিডনি, মূত্রাশয়, যকৃত, ফুসফুস, হৃদপিণ্ড অথবা কেন্দ্রীয় স্নায়ুতন্ত্রে ক্ষতি হতে পারে। অঙের ক্ষতি হচ্ছে কিনা তা পরীক্ষা করার জন্য আপনাকে পর্যায়ক্রমে পরীক্ষা করা হবে এবং প্রতিদিন ল্যাব টেস্ট করা হবে। এই ক্ষতি কমানোর জন্য পরয়োজনীয় অনুযায়ী আপনার চিকিৎসা সমন্বয় করা হবে। সমন্বয়ের উদাহরণগুলোর মধ্যে রয়েছে আপনি যে ওষুধ নিচ্ছেন তা পরিবর্তন করা বা আপনি যে ওষুধ নিচ্ছেন তার মাত্রা কমানো।

কিডনি।

আপনার কিডনি আপনার রক্তকে পরিশোধন করে এবং বজর্য পদার্থ শরীর থেকে বের করে দেওয়ার জন্য পরস্রাব তৈরি করে। কেমোথেরাপি এবং অন্যান্য ওষুধ আপনার কিডনি কতটা ভালোভাবে কাজ করে তা পরভাবিত করতে পারে।

আপনার চিকিৎসক দল প্রতিদিনের রক্ত পরীক্ষার (BUN এবং ক্রিয়েটিনিন) মাধ্যমে এবং আপনার কিডনি কতটা ভালোভাবে পরস্রাব তৈরি করে শরীর থেকে বিষাক্ত পদার্থ বের করে দিচ্ছে তা পর্যবেক্ষণ করে জানতে পারবে আপনার কিডনি কতটা ভালো কাজ করছে। এই কারণেই আপনি ঠিক কতটা জল পান করেন এবং কতটা পরস্রাব করেন, তা আপনার নাসেরর জানা ও লিপিবদ্ধ করা জরুরি। এ কারণেই আপনার দিনে অন্তত একবার ওজন মাপা অত্যন্ত জরুরি। আপনার ওজন বেড়ে গেলে, আপনার কিডনিকে শরীর থেকে তরল ও বিষাক্ত পদার্থ বের করতে সাহায্য করার জন্য

আপনার ওষুধের পরয়োজন হতে পারে।

আপনার কিডনি কতটা ভালো কাজ করছে তা পরীক্ষা করার জন্য আরও যে অতিরিক্ত পরীক্ষাগুলো করা হতে পারে সেগুলো হলো:

- কিরিয়েটিনিন ক্লিয়ারেন্স পরীক্ষার জন্য ২৪ ঘণ্টার পরস্রাব সংগরহ।
- রেডিওলজি বিভাগে গ্লেমেরুলার ফিল্ট্রেশন রেট (GFR) পরীক্ষা করা।

আপনার কিডনির ক্ৰতির কারণে উচ্চ রক্তচাপ (হাইপারটেনশন) হতে পারে, যার চিকিৎসা পরয়োজন। আপনার যত্নদল আপনার গুরুত্বপূর্ণ শারীরিক লক্ষণগুলোর (ভাইটাল সাইনস) রেকর্ড দেখে নিধরণ করবে যে আপনার চিকিৎসার পরয়োজন আছে কিনা। আপনার শারীরিক গুরুত্বপূর্ণ লক্ষণ আপনার পরয়োজন অনুযায়ী প্রতি ৪ ঘণ্টা পর পর বা তার চেয়েও বেশি ঘন ঘন পরীক্ষা করা হবে।

মূত্রাশয় (হেমোরজিক সিস্টাইটিস)।

কিছু ওষুধ, যেমন সাইকেলাফসফামাইড (সাইটোক্সান®), এবং কিছু ভাইরাস, যেমন বিকে ভাইরাস, আপনার মূত্রাশয়ের আবরণকে উত্তেজিত করতে পারে। এর ফলে আপনার পরস্রাবে রক্ত আসতে পারে এবং পরস্রাব করা (পরস্রাব করা/পেশাব করা) বখাযুক্ত হতে পারে। এটিকে রক্তক্ৰণজনিত সিস্টাইটিস বলা হয়।

এই জটিলতা প্রতিরোধ বা চিকিৎসার জন্য আপনাকে পরচুর পরিমাণে শিরায় (IV) তরল দেওয়া হবে। এর ফলে আপনি ঘন ঘন পরস্রাব করবেন। বিকে ভাইরাসের চিকিৎসার মধ্যে বখার ওষুধ এবং অ্যান্টিবায়োটিক অন্তর্ভুক্ত থাকতে পারে। কখনও কখনও, আপনার মূত্রাশয়ে একটি ইউরিনারি (ফোলি বা স্টেরইট) ক্যাথেটার স্থাপন করা হতে পারে যাতে আপনার পরস্রাব করা সহজ হয়।

লিভার

আপনার যকৃত (লিভার) রক্ত থেকে ক্ৰতিকর পদার্থ অপসারণ করে, পুষ্টি শোষণ করে এবং রক্ত জমাট বাঁধতে সাহায্য করার জন্য গুরুত্বপূর্ণ পেরাটিন তৈরি করে। এটি চবিরযুক্ত খাবার হজম করতে সাহায্য করার জন্য পিত্তরসও তৈরি করে। আপনার যকৃতের (লিভারের) ক্ৰতি হলে অনেক ধরনের সমস্যা হতে পারে।

পরতিস্থাপনের পর, যদি আপনার যকৃতের ছোট রক্তনালীগুলো ক্ৰতিগরস্ত হয়, তাহলে আমরা বিশেষভাবে উদ্বিগ্ন থাকি। রক্তনালীগুলো বন্ধ হয়ে যেতে পারে, যার ফলে রক্ত সঠিকভাবে পরবাহিত হওয়া কঠিন হয়ে যায়। এই ধরনের ক্ৰতিকে ভেনো-অক্লুসিভ ডিজিজ (ভিওডি) বা সাইনুসয়েডাল অবস্ট্রাকটিভ সিনডেরাম (এসওএস) বলা হয়।

ভিওডি/এসওএস আপনার যকৃতকে বড় করে দিতে পারে এবং আপনার যকৃতের কোষগুলোর ক্ষতি করতে পারে। আপনার যকৃত ফুলে গেলে পাঁজরের হাড়ের নিচে ডান দিকের উপরের পেটে (পেটের অংশে) ব্যথা হতে পারে। যকৃতের মধ্য দিয়ে তরল সর্বাভাবিকভাবে যেতে না পারায়, আপনার পেটে তরল জমে যেতে পারে। এটিকে অয়াসাইটিস বলা হয়। আপনার যকৃত কতটা তরল সামলাতে পারছে না তার উপর নির্ভর করে ভিওডি/এসওএস হালকা বা গুরুতর হতে পারে।

আপনার যকৃত কতটা ভালোভাবে কাজ করছে তা পরীক্ষা করার জন্য আপনার নিচের পরীক্ষাগুলো করা হতে পারে:

- রক্ত পরীক্ষাগার পরীক্ষা (বিলিরুবিন, এএসটি, এএলটি এবং রক্ত জমাট বাঁধার পেরাটিন)।
- আপনার যকৃতের আকার, কতটা অয়াসাইটিস আছে এবং যকৃতের মধ্য দিয়ে রক্ত কতটা ভালোভাবে পরবাহিত হচ্ছে তা দেখতে একটি আল্ট্রাসাউন্ড স্ক্যান করা হবে।

আপনার যদি ভিওডি/এসওএস হয়, তাহলে আপনাকে মেথাইলপেরডনিসোলোন, ডেফিবেরাটাইড, অথবা উভয় ওষুধের মাধ্যমে চিকিৎসা দেওয়া হতে পারে। আপনার চিকিৎসক আপনার সঙ্গে চিকিৎসার বিকল্পগুলো নিয়ে আলোচনা করবেন।

ফুসফুস

আপনার ফুসফুস আপনার শ্বাস-পরশ্বাস নিয়ন্ত্রণ করে। আপনার ফুসফুসে কোনো সমস্যা হলে আপনি দ্রুত শ্বাস নিতে পারেন অথবা আপনার অক্সিজেনের মাত্রা কমে যেতে পারে। স্টেম সেল পরিস্থাপনের পর আপনার ফুসফুসে যে সমস্যাগুলো হতে পারে তার মধ্যে রয়েছে:

- কেমোথেরাপি বা রেডিয়েশনের কারণে আপনার ফুসফুসের ক্ষতি হয়ে পরদাহ ও দাগ (ইন্টারসিটশিয়াল নিউমোনাইটিস) তৈরি হওয়া। এটি হলে সাধারণত পরিস্থাপনের পর কিছুটা দেরিতে লক্ষণ দেখা যায়।
- ফুসফুসে সংকরমণের কারণে হওয়া নিউমোনিয়া।

স্টেম সেল পরিস্থাপনের প্রথম কয়েক সপ্তাহে ফুসফুসের সংকরমণ সবচেয়ে বেশি হয়। আপনার যত্নদল নিউমোনিয়ার কোনো লক্ষণ আছে কিনা তা নিবিড়ভাবে পর্যবেক্ষণ করবে। আপনার শ্বাস-পরশ্বাসে কোনো পরিবর্তন লক্ষ্য করলে বা কাশি হলে তাদের জানাবেন। নিউমোনিয়ার চিকিৎসা নির্ভর করে কোন ব্যাকটেরিয়া, ভাইরাস বা ছত্রাক এর কারণে হয়েছে তার উপর।

ফুসফুসের সংকরমণ শনাক্ত করতে আপনাকে নিচের পরীক্ষাগুলো করা হতে পারে:

- ব্লকের এক্স-রে।
- সিটি স্ক্যান।

- বরঙেকাস্কপি (আপনার ফুসফুস থেকে কিছু তরল নিয়ে সেটি সংকরমণ আছে কিনা পরীক্ষা করার একটি পরিকল্পনা)।

নিউমোনিয়া প্রতিরোধ ও চিকিৎসায় সাহায্য করার জন্য আপনার ফুসফুসের ব্যায়াম করা গুরুত্বপূর্ণ। আপনার নাসর্ আপনাকে ইনসেনটিভ স্পাইরোমিটার (এটি এমন একটি যন্ত্র, যার মধ্যে শ্বাস নিয়ে আপনার ফুসফুস পরসারিত করতে সাহায্য করা হয়) কীভাবে ব্যবহার করতে হয় তা দেখাবেন। নিয়মিত গভীর শ্বাস-পরশ্বাসের ব্যায়ামও সাহায্য করতে পারে।

হৃদয়

আপনার হৃদয় সারা শরীরে রক্ত পাম্প করে। কিছু কেমোথেরাপি ওষুধের পাশবর্পতিক্রিয়া হিসেবে আপনার হৃদপিণ্ডের ক্ষতি হতে পারে। আপনি হাসপাতালে থাকাকালীন আপনার চিকিৎসকেরা আপনার হৃদপিণ্ডের কার্যকারিতা নিবিড়ভাবে পর্যবেক্ষণ করবেন।

আপনার হৃদপিণ্ডের কার্যকারিতা নিম্নলিখিত উপায়ে পরীক্ষা করা যেতে পারে:

- ল্যাব পরীক্ষা।
- ইলেক্ট্রোকার্ডিওগ্রাম (EKG)।
- ইকোকার্ডিওগ্রাম (ECHO)।

গর্ফট ভাসের্স হোস্ট ডিজিজ (GVHD)।

টি-কোষ হলো শেবত রক্তকণিকা, যা ভাইরাস ও ছত্রাকের মতো বহিরাগত উপাদানকে আক্রমণ করে। টি-কোষগুলি বিদেশি গর্ফট (টিসুয় পরতিস্থাপন), যেমন অস্থিমজ্জা, কিডনি, ফুসফুস বা হৃদপিণ্ডের পরতিস্থাপনকেও আক্রমণ করে। এটিকে গর্ফট রিজেকশন (পরত্যাখ্যান) বলা হয়। দাতা টিসুয়র টি-কোষগুলোও বিদেশি উপাদানকে আক্রমণ করে। দাতা টি-কোষগুলো (গর্ফট) রোগীকে (হোস্ট) বিদেশি হিসেবে দেখে এবং রোগীর টিসুয়গুলোর উপর আক্রমণ করে। এটিকে গর্ফট ভাসের্স হোস্ট ডিজিজ বলা হয়।

নতুন সেটম সেলগুলো যখন গর্ফট হয়ে (বৃদ্ধি পেতে) শুরু করে, তখন জিভিএইচডি হতে পারে। যাদের HLA-তে খুব কাছাকাছি মিলে এমন গর্ফট বা টি-কোষ কমানো (ডিপ্লটেড) সেটম সেল পরতিস্থাপন করা হয়, তাদের ক্ষেত্রে GVHD-এর ঝুঁকি কম থাকে, তবে পুরোপুরি দূর হয় না।

যার দাতা অভিন্ন যমজ নয় এমন যে কেউ GVHD-এর কিছু ধরনের ক্ষেত্রে প্রতিরোধের সুযোগ পায়। এই প্রতিরোধের মধ্যে থাকে পরতিস্থাপন থেকে টি-কোষ অপসারণ করা অথবা ওষুধ গ্রহণ করা (যেমন মাইকোফেনোলেট মোফেটিল (MMF), ট্যাকেরোলিমাস বা সাইকেলাস্পারিন)। আপনি হাসপাতালে ভর্তি হওয়ার আগে আপনার চিকিৎসক এই বিকল্পগুলো নিয়ে আপনার সঙ্গে আলোচনা করবেন।

জিভিএইচডি দুই ধরনের হয়ে থাকে:

- অযাকিউট (তীবর)। (পর্যায়মিত্তক, সাধারণত পরিস্থাপনের ৩ মাসের মধ্যে)।
- কর্নিক (দীঘরস্থায়ী)।(দেহিতে শুরু হয় এবং দীঘরস্থায়ী হয়)। দীঘরস্থায়ী জিভিএইচডি সাধারণত পরিস্থাপনের পরথম ১০০ দিনের পর এবং পরথম এক বছরের মধ্যে দেখা দেয়।

তীবর জিভিএইচডি-এর সাধারণ লক্ষণগুলোর মধ্যে রয়েছে:

- তব্কে ফুসকুডি, যা পর্যায়শই হাতের তালু বা পায়ের তলা থেকে শুরু হয়।
- ডায়রিয়া
- জন্ডিস (তব্কের হলুদ রঙ)।
- অস্বাভাবিক যকৃতের কাযরকারিতা পরীক্ষা।

দীঘরস্থায়ী জিভিএইচডি-এর সাধারণ লক্ষণগুলোর মধ্যে রয়েছে:

- তব্কে ফুসকুডি অথবা শুষ্ক বা পুরু হয়ে যাওয়া তব্ক।
- শক্তি হ্রাস।
- কক্ষুধা ও ওজন কমে যাওয়া।
- ডায়রিয়া
- মুখ শুষ্ক হওয়া এবং মুখে ঘা হওয়া।
- শুষ্ক চোখ
- চুল পড়া
- যকৃতের পরদাহ।

জিভিএইচডি হালকা বা গুরুতর হতে পারে। আপনার চিকিৎসক দল এই ধরনের কোনো লক্ষণ আছে কিনা তা সব সময় নজর রাখবে এবং মূলযায়নের জনয় পরীক্ষা ও চিকিৎসার বিকল্পের পরামশর্ দেবে।

জিভিএইচডি মূলযায়নের জনয় যে পরীক্ষাগুলো করা হতে পারে সেগুলো হলো:

- লয়ব পরীক্ষা।
- তব্কের বায়োপসি

- কোলনোস্কোপি বা এন্ডোস্কোপির মাধ্যমে আপনার অন্ত্রের আবরণী থেকে বায়োপসি (টিস্যুর নমুনা) নেওয়া।

আপনার কোনো প্রশ্ন বা উদ্বেগ থাকলে আপনার স্বাস্থ্যসেবা প্রদানকারীর সাথে যোগাযোগ করুন। আপনার পরিচর্যা দলের একজন সদস্য সোমবার থেকে শুরুর পযন্ত উত্তর দেবেন সকাল 9:00 টা থেকে বিকেল 5:00 টার পর এই সময়ের বাইরে, আপনি একটি বাতর্ রেখে যেতে পারেন বা অন্য একজন MSK প্রদানকারীর সাথে কথা বলতে পারেন। কলে সবর্দা একজন ডাক্তার বা নাসর্কে পাবেন। আপনি যদি আপনার স্বাস্থ্যসেবা প্রদানকারীর সঙ্গে কীভাবে যোগাযোগ করবেন তা নিশ্চিত না হন, তাহলে ফোন করুন। ২১২-৬৩৯-২০০০.

আরো রিসোর্সের জনর্ www.mskcc.org/pe-এ ভিজিট করে আমাদের ভাচুর্য়াল লাইবেররি দেখুন।

About Your Stem Cell Transplant: Information for Pediatric Patients - Last updated on March 6, 2025

Memorial Sloan Kettering Cancer Center কতূর্ক সবর্সব্ৎ সংর্কিষত



Memorial Sloan Kettering
Cancer Center