

مریض اور نگار کے لیے تعلیم

# آپ کے سٹیم سیل ٹرانسپلانٹ سے متعلق: مریض بچوں کے بارے میں معلومات

MSK میں M9 (Claire Tow Pediatric Inpatient Unit) میں خوش آمدید اس گائیڈ میں مریض کے سپتال میں قیام کے دوران اور ڈسچارج کے بعد ضروری امور کے بارے میں معلومات شامل ہیں اس گائیڈ میں لفظ "آپ" یا آپ کے بچے کے لیے استعمال کیا گیا ہے۔

جب آپ کو ٹرانسپلانٹ کے لیے سپتال میں داخل کیا جاتا ہے تو 5 سے 10 دنوں کا کاونٹ ڈاؤن شروع ہے جاتا ہے۔ آپ کے ٹرانسپلانٹ کا دن ہوتا ہے کاونٹ ڈاؤن کے بعد دران آپ کو کیمتو تھراپی سمیت سائٹوریڈ کیوں تھراپی، ریڈی ایشن تھراپی یا دونوں دی جائیں گے۔ آپ کے سٹیم سیل ٹرانسپلانٹ کے بعد 1 دن شمار کیے جاتے ہیں (آپ کے ٹرانسپلانٹ کے بعد پہلا دن، دن +1 وگا)۔

آپ کی MSK میلتہ کیئر ٹیم علاج کے دوران آپ اور آپ کے خاندان کی دیکھ بھال اور جذباتی مدد کے لیے موجود ہوتی ہے۔ ایک سوال ایک سے زیاد بار پوچھنے سے نہ گھبرائیں۔ ٹرانسپلانٹ کی معلومات کو سمجھنا مشکل ہے۔ زیاد تر لوگوں کو چند بار سننے کے بعد چیزیں مکمل طور پر سمجھ آتی ہیں۔ ہم جانتے ہیں کہ آپ کا سفر مشکل ہو گا، لیکن ہم مرقدم پر آپ کے ساتھ ہوں گے۔

## آپ کی ٹرانسپلانٹ ٹیم

بچوں کے کینسر، خون کی بیماریوں، مدافعتی امراض اور بون میرو فیلئر سنڈروم میں مہارت رکھنے والی ایک میڈیکل ٹیم آپ کے علاج کے دوران آپ کی دیکھ بھال کرے گی۔ آپ کی دیکھ بھال کے لیے ایک ٹیم کا ساتھ مل کر کام کرنا اس بات کو یقینی بناتا ہے کہ آپ کی دیکھ بھال کے تمام پملوؤں پر توجہ دی گئی ہے۔ ماری ٹیم کے ارکان کی تفصیل درج ذیل ہیں۔

## فریشنر (ڈاکٹر)

اثینڈنگ فریشنر پیڈیاٹرکس، ہیماٹولوچی، آنکولوچی، امیونو تھراپی اور سٹیم سیل ٹرانسپلانٹیشن کے ماہرین ہوتے ہیں۔ پیڈیاٹرک ایمبوولیری کیئر سنٹر میں آپ جس ڈاکٹر کو دیکھتے ہیں وہ اس ڈاکٹر سے مختلف وو سکتا جو سپتال میں ایڈمٹ ہونے کے دوران آپ کی دیکھ بھال کرتا ہے۔ ٹرانسپلانٹ

ڈاکٹر باری ایدمٹ مریضوں کے یونٹ میں کام کرتے ہیں وہ عام طور پر ایک وقت میں 1 یا 2 ہفتتوں کے لیے ایدمٹ مریضوں کے یونٹ میں کام کرتے ہیں اس دوران وہ دن میں 24 گھنٹے ٹرانسپلانت کے تمام مریضوں کی دیکھ بھال کرتے ہیں جب آپ سپتال میں ایدمٹ ہوں گے تو یونٹ میں ڈیوٹی پر موجود فزیشن آپ کی روزانہ دیکھ بھال کا ذمہ دار ہو گا اگر آپ کے سپتال میں قیام کے دوران کوئی بڑا مسئلہ پیش آئے تو ایدمٹ مریضوں کی دیکھ بھال کرنے والا ڈاکٹر آپ کے پرائمری ٹرانسپلانت ڈاکٹر سے اس کے بارے میں بات کر گا ہفتہ میں ایک بار ڈیوٹی دینے والا تمام فزیشن آپ کی پیشرفت پر بات کرنے کے لیے اکھڑہ ہوتے ہیں

فیلوز پیڈیاٹرک یماٹولوچی-آنکولوچی میں ٹریننگ لینے والا پیڈیاٹریشنز ہیں وہ آپ کی دیکھ بھال کے لیے BMT سے تربیت یافتہ فزیشن کے ساتھ مل کر کام کرتے ہیں ایدمٹ مریضوں کے یونٹ میں کام کرنے والا رہ 3 سے 5 ہفتے بعد تبدیل ہوتا ہے

## ایڈوانس پریکٹس پرووائیڈر (APPs)

APPs میڈیکل پرووائیڈر کا گروپ ہے جس میں فزیشن اسٹٹیشن (PAs) اور نرس پریکٹیشنرز (NPs) شامل ہیں وہ آپ کی دیکھ بھال کے لیے ائینڈنگ فزیشنز کے ساتھ کام کرتے ہیں اس میں جسمانی معائے، دوائیں تجویز کرنا اور آپ کے ٹیسٹ کے نتائج اور پیشرفت کی پیروی کرنا شامل ہے آپ انہیں اپنے سیم سیل ٹرانسپلانت سے پہلے اور بعد میں پیڈیاٹرک ایمبولیٹری کیئر سنٹر میں اور ایدمٹ مریضوں کے یونٹ میں اکثر دیکھیں گے

## پیڈیاٹرک بون میرو ٹرانسپلانت نرس کو آرڈینیٹر

رجسٹرڈ نرسیں ہیں جو پیڈیاٹرک سیم سیل ٹرانسپلانت کے تمام مریضوں کی دیکھ بھال کو آرڈینیٹ کرتی ہیں یہ آپ اور پوری بون میرو ٹرانسپلانت ٹیم کے شانہ بشانہ کام کرتی ہیں یہ آپ کے سیم سیل ٹرانسپلانت سے پہلے، اس کے دوران اور بعد میں تعلیم فراہم کرنے کی ذمہ دار ہیں یہ اس بات کو یقینی بناتی ہیں کہ آپ اپنے علاج کی وجوہات اور سپتال میں قیام کے دوران اور اس سے پہلے اپنے علاج سے متعلق تفصیلات کو سمجھتے ہیں

## رجسٹرڈ نرسیں (RNs)

RNs ضروری بیڈ سائیڈ کیئر فراہم کرتی ہیں یہ آپ کے علاج، شفا یابی اور ریکوری کے مختلف پہلوؤں سے نبرد آزمائونے کے لیے ڈاکٹروں اور معاون ٹیم کے ساتھ مل کر کام کرتی ہیں ہم علاج کے دوران آپ کی نرس آپ کو ہمت سے موضوعات کے بارے میں سکھائیں گی، بشمول آپ کون سی دوائیں لے رہے ہیں، کیوں لے رہے ہیں، آپ نے اپنی سنترل لائن کی دیکھ بھال کیسے کرنے ہے اور اس کے علاوہ اور بہت کچھ آپ کے سپتال میں قیام کے دوران ایک ہی پرائمری نرسنگ ٹیم آپ کی دیکھ بھال کرے گے آپ کی پرائمری نرسیں آپ کے ساتھ قریبی تعلق بناتی ہیں اور آپ کی حالت میں چھوٹی سے چھوٹی تبدیلیوں کو بھی محسوس کر سکتی ہیں

# ریسرج نرسین اور ریسرج APPS

رجسٹرڈ نرسین اور APPS کی کلینیکل ٹیم کے ساتھ مل کر مختلف ریسرج سٹڈیز پر کام کرتے ہیں جن میں مریض بچہ حصہ لے سکتے ہیں۔

## نرسنگ اسٹینٹس

نرسنگ اسٹینٹس بنیادی بیڈ سائیڈ کیئر میں رجسٹرڈ نرسوں کی مدد کرتے ہیں، جیسے درروز آپ کا وزن اور ام علامات (درجہ حرارت، دل کی دھڑکن اور بلڈ پریشر) چیک کرنا۔ وہ درروز نہانے میں آپ کی مدد کرتے ہیں۔

## کلینیکل فارماسٹ

کلینیکل فارماسٹ وہ فارماسٹ ہوتے ہیں جو سیم سیل ٹرانسپلانٹس کی دیکھ بھال میں مہارت رکھتے ہیں۔ وہ ٹیم کے ساتھ ہوتے ہیں اور ادویات سے متعلق سوالات میں مدد کرتے ہیں۔ آپ کے ڈسچارج ہونے سے پہلاں ایک کلینیکل فارماسٹ آپ کی ادویات کی خوراک اور لینے کے اوقات کے بارے میں بات کرنے کے لیے آپ سے ملاقات کرے گا۔

## سائیکولوجی سروسز

سائیکولوجی ٹیم سائیکیٹر سٹس اور سائیکولوجسٹس پر مشتمل ہے۔ علاج کے دباؤ سے نمٹنے میں آپ کی اور آپ کے خاندان کی مدد کرتے ہیں۔ انہم اپنے ٹرانسپلانٹ ٹیم کا لازمی حصہ سمجھتے ہیں اور ان سے کہتے ہیں کہ وہ سپتال میں داخل تمام مریضوں اور ان کے خاندانوں سے ملیں۔

## ری ہیبلیٹیشن میڈیسن ٹیم

ری ہیبلیٹیشن میڈیسن ٹیم میں فزیکل تھراپیسٹ (PTs) اور آکیوپیشنل تھراپیسٹ (OTs) دونوں شامل ہیں۔ آپ کے سپتال میں قیام کا ایک بہت بڑا حصہ ہیں۔ آپ کے ساتھ مل کر کام کریں گے اور آپ کی ضروریات کا جائزہ لیں گے تاکہ آپ زیاد سے زیاد فعال رہ سکیں۔

## نیوٹریشن سروسز

نیوٹریشن سروسز ٹیم میں آٹھ پیشنت کلینیکل ڈائیٹیشن نیوٹریشنست دونوں ہوتے ہیں۔ آپ کے وزن پر نظر رکھیں گے اور اس بات کو یقینی بنائیں گے کہ آپ کے سیم سیل ٹرانسپلانٹ سے پہلے، اس کے دوران اور بعد میں آپ کو خاطر خواہ غذائیت ملے گی۔

## پیڈیاٹرک گیسٹروانٹسٹینل (GI) سروس

پیڈیاٹرک GI سروس میں GI مسائل میں مبتلا بچوں کی دیکھ بھال میں مہارت رکھنے والا ہیلتھ کیئر پرووائیڈر ز شامل ہیں۔ اگر آپ کو اپنے سیم سیل ٹرانسپلانٹ سے قبل ہے تو GI کے مسائل ہیں یا ٹرانسپلانٹ کے بعد نئے مسائل پیدا ہوئے ہیں تو پیڈیاٹرک GI ٹیم کا ہیلتھ کیئر پرووائیڈر آپ کے GI کی

تشخيص اور علاج کے لیے آپ کی کیئر ٹیم کے دیگر اراکین کے ساتھ مل کر کام کرے گا

## پیڈیاٹرک پین اینڈ پیلی ایٹو کیئر ٹیم

پیڈیاٹرک پین اینڈ پیلی ایٹو کیئر ٹیم (PACT) ڈاکٹروں اور NPs کی ایک ٹیم ہے جو MSK Kids میں سنگین بیماریوں میں مبتلا بچوں اور ان کے خاندانوں کی مدد کرتی ہے۔ پیلی ایٹو کیئر کا مقصد علاج کے دوران مرضیوں اور ان کے اہل خانہ کی مدد کے دوران ان کی جسمانی، نفسیاتی، سماجی اور روحانی پریشانیوں کا اندازہ لگانا، ان کی روک تھام اور ان سے نمٹنا ہے۔ پیلی ایٹو کیئر اہم اور مددگار ہے اس سے قطع نظر کے مرض کی عمر کتنی ہے، وہ بیماری کے کس مرحلے میں ہے، وہ بیرونی مرض ہے یا ہسپتال میں داخل ہے۔

آپ کی ترجیحات، اقدار اور ثقافتی عقائد کا احترام کرتا ہے اور آپ کے خاندان کی حوصلہ افزائی کرتا ہے کہ آپ اپنے مقاصد اور کیئر پلانز کے بارے میں سرگرمی سے فیصلہ کریں۔ آپ کی کیئر ٹیم کے تمام اراکین کے ساتھ مل کر کام کرے گا تاکہ اس بات کو یقینی بنایا جا سکے کہ آپ اور آپ کے خاندان کو بہتر سے بہتر زندگی گزارنے کے لیے درکار تعاون حاصل ہے۔

## ماحولیاتی سروسز

ماحولیاتی سروس کے عملہ کے ارکان سطحون کو جراثیم سے پاک کر کے، فرش، باتھ روم اور ہوا کے راستوں کو صاف کر کے اور کوڑے کو ٹھکانہ لگا کر آپ کے انفیکشن کے خطرے کو کم کرنے میں اہم کردار ادا کرتے ہیں۔ وہ دن میں کم از کم دو بار اور جب صفائی کی ضرورت ہو گئی آپ کے کمرے میں آئیں گے۔

## آپ کے ہسپتال کا کمرہ

جب آپ کو ہسپتال میں داخل کیا جائے گا تو آپ ایک پرائیویٹ کمرہ میں ہوں گے اسے حفاظتی تناہی کے تھیں۔

آپ اپنا نائٹ سوٹ یا کوئی آرام دہ لباس یا ہسپتال کا گاؤن پہن سکتے ہیں۔ براہ کرم بیڈ سے نکل کر پھسلنے سے محفوظ جو تھیں آپ کی نرس آپ کو ہسپتال کی پھسلنے سے محفوظ جرایں دے گی یا آپ گھر سے چپل لا سکتے ہیں۔

## حفظتی تناہی کی احتیاطی تدابیر

جب آپ ہسپتال میں داخل ہوں گے تو، آپ کو جراثیم سے بچنے کے لیے حفاظتی تناہی کی احتیاطی تدابیر عمل کرنا ہو گا اس کا مطلب یہ ہے کہ آپ کے علاوہ کمرہ میں موجودہ شخص کے لیے اس کا انتہا اور ماسک اور دستانہ پہننا ضروری ہے۔ اس کا یہ مطلب بھی ہے کہ آپ صرف اسی وقت کمرہ چھوڑ سکتے ہیں جب آپ کو کسی ٹیسٹ یا پریویسیجر کے لیے جانا ہو۔ آپ اپنا کمرہ سجا

سکتہ میں لیکن سپتال میں قیام کے دوران آپ کمرے میں تازہ بھول یا پودہ نہیں رکھے سکتے یہ بیکٹریا اور فنگس کا ذریعہ ہے۔

اگر آپ کو انفیکشن ہو جاتا ہے جیسے C. ڈیفیسائیل تو آپ کو اسپیشل کنٹیکٹ آئسولیشن کی احتیاطی تدابیر پر عمل کرنا ہے وگا۔ اگر آپ کو سانس کا انفیکشن ہو جائے تو آپ کو ڈرائلیٹ آئسولیشن کی احتیاطی تدابیر پر عمل کرنا ہے وگا۔

## آپ کا روزمرہ کا معمول

### راؤنڈر

آپ کی ہیلتھ کیئر ٹیم آپ کے خون کے ٹیسٹ کے نتائج، فلوئنڈر کا ان ٹیک اور آؤٹ پٹ، اہم علامات، ادویات اور آپ پر علاج کے اثرات پر بات کرنے کے لیے روز میٹنگ کرے گی۔ آپ کا کیئر پلان بھی بنائے گے اس میٹنگ کو راؤنڈر کہتے ہیں۔

در روز صبح آپ کی دیکھ بھال کرنے والا APP آئے گا اور آپ کا معائنہ کرے گا تاکہ وہ راؤنڈر کے دوران ٹیم کو آپ کی جسمانی تشخیص پر اپ ڈیٹ کر سکے۔ آپ کی ٹیم اس دن کے لیے آپ کے کیئر پلان پر بات کرنے کے بعد آپ کے کمرے آئے گی اور آپ کا معائنہ کرے گی۔ صبح کے راؤنڈر سے پہلے اٹھنا اور کپڑے تبدیل کرنا بہتر تاکہ آپ ٹیم کے پہنچنے پر ان سے بات کرنے کے لیے تیار ہوں۔

بعض اوقات ٹرانسپلانت کا عمل بہت اعصاب شکن ہوتا ہے۔ آپ اور آپ کی نگہداشت کرنے والا اس گائیڈ کے پیچھے خالی جگہ کو راؤنڈر سے پہلے اپنے سوالات لکھنے کے لیے استعمال کر سکتے ہیں تاکہ آپ کو یاد رکھے کہ کیا پوچھنا ہے۔

### وزن

دن میں 1 سو 2 بار آپ کا وزن کیا جائے گا۔ آپ کی کیئر ٹیم کے لیے جانتا ضروری ہے کہ صبح کے راؤنڈر سے پہلے آپ کا وزن کتنا ہے۔ اس معلومات کو آپ کے علاج کے بارے میں اہم فیصلہ کرنے کے لیے استعمال کریں گے۔ سیم سیل ٹرانسپلانت کے لیے سپتال میں قیام کے دوران وزن میں زیادہ تر تبدیلیاں فلوئنڈ (پانی) کے کم یا زیاد ہوں کی وجہ سے ہوتی ہیں۔

### وائٹل سائنز

آپ کے وائٹل سائنز (بلڈ پریشر، درجہ حرارت، نبض، سانس لینڈ کی شرح اور خون میں آکسیجن لیول) کو دن رات کم از کم 4 گھنٹے بعد چیک کیا جائے گا۔ کوئی بھی پسند نہیں کرتا کہ اسے جگایا جائے لیکن یہ پیمائشیں اہم ہیں۔ اگر آپ کے وائٹل سائنز تبدیل ہو جائیں تو آپ کو اپنی میدیکل ٹیم کے جانب کی ضرورت ہو سکتی ہے۔

### انٹیک اور آؤٹ پٹ

آپ کی کیئر ٹیم اس بات کی نگرانی کرے گی کہ آپ دروز (من IV لائن کے ذریعے) کتنا کھانا اور لیکوید لیتے ہیں وہ آپ کے پیشاب، سٹول (پاخانہ) اور الٹی (قہ) کو بھی مایپس گے اپنا پیشاب، پاخانہ یا الٹی ٹوائلٹ میں فلش نہ کریں آپ کی نرس یا نرسنگ اسیستنٹ ان کی پیمائش کر کے از ہیں فلش کرے گا۔

آپ کا پیشاب، الٹی یا پاخانہ ہینڈل کرتے وقت آپ کی دیکھ بھال کرنے والا کوہمیشن دستاز پہنچ چاہئیں کیمتوہر اپی کی کچھ ادویات آپ کے جسم سے پیشاب کے ذریعے نکلتی ہیں اور پیشاب اور پاخانہ میں وائرس اور بیکٹیریا و سکتے ہیں۔

## بلڈ ٹیسٹس

آپ کے جسم سے روزانہ اور کبھی کبھار دن میں ایک سے زائد بار ٹیسٹ کے لیے خون لیا جائے گا۔ آپ کا خون آپ کے سنترل وینس کیتمیٹر (CVC) سے لیا جائے گا۔ عام طور پر رات کو آپ کا خون لیا جائے گا تاکہ صبح ڈاکٹر کے راؤنڈ کے وقت آپ کے ٹیسٹ کے نتائج تیار ہوں۔

اکثر کیم جانے والا خون کے ٹیسٹس میں شامل ہیں:

- **مکمل بلڈ کاؤنٹ (CBC)** یہ ٹیسٹ آپ کے خون بناءً والا سیلز کی پیمائش کرتا ہے: وائٹ بلڈ سیلز، ریڈ بلڈ سیلز اور پلیٹلیٹس۔
- **بیسک میٹابولک پینل** یہ ٹیسٹ آپ کے الیکٹرولائٹ لیول، گرد کے فنکشن اور گلوکوز (شوگر) لیولز کی پیمائش کرتا ہے۔
- **ہیپاٹ فنکشن** یہ ٹیسٹ ٹوٹل پروٹین، البومن، بائیلیرون اور لیور اینزائیمز کے لیولز کی پیمائش کرتا ہے۔
- **Epstein-Barr وائرس (EBV)، cytomegalovirus (CMV)، اور اڈینو وائرس وائرل انفیکشن** میں جنہیں کم از کم ہفتے میں ایک بار چیک کرتے ہیں کیونکہ سیل ٹرانسپلانت کے بعد یہ بعض اوقات مریضوں میں دیکھا جاتے ہیں۔

## انتقال خون کا عمل

آپ کی ٹیم آپ کے بلڈ ٹیسٹ کے نتائج کی بنیاد پر فیصلہ کرے گی کہ آپ کو ریڈ بلڈ سیلز یا پلیٹلیٹس کے ٹرانسفیوژن کی ضرورت ہے یا نہیں۔

جب تک آپ کے بون میرو میں سیل بنا شروع نہیں ہوتے آپ کے نتائج معمول سے کم ہوں گے۔ سیل ٹرانسپلانت کروانے کے بعد آپ کے خاندان کے افراد سے ریڈ بلڈ سیلز، پلیٹلیٹس یا دونوں عطیے کرنے کے لیے کہا جا سکتا ہے۔

آپ کا خون آپ کا جسم کا تمام سیلز تک آکسیجن اور غذائیت پہنچاتا ہے اس کے علاوہ بلڈ سیلز انفیکشن سے لڑتا اور خون کو بہنے سے روکتا ہے میں خون 4 حصوں پر مشتمل ہوتا ہے: ریڈ سیلز، وائٹ سیلز، پلیٹلیٹس اور پلازما

● **ریڈ بلڈ سیلز آکسیجن آپ کے پھیپھڑوں سے سیلز تک پہنچاتے ہیں یہ ویسٹ پر اڑکٹ کاربن ڈائی آکسائیڈ کو آپ کے پھیپھڑوں میں واپس بھی لاتے ہیں جہاں سے اسے خارج کیا جاتا ہے یہ میوگلوین دکھاتا ہے کہ ریڈ بلڈ سیلز کتنی آکسیجن لے جا سکتے ہیں اور یہی وہ ویلیو ہے جو ہم یہ فیصلہ کرنے کے لیے دیکھتے ہیں کہ آپ کو ریڈ بلڈ سیلز ٹرانسفیوزن کی ضرورت ہے یا نہیں ہے**

● **وائٹ بلڈ سیلز انفیکشن سے لڑتے ہیں اور آپ میں قوت مدافعت پیدا کرتے ہیں یہ وائٹ بلڈ سیلز کی 3 اقسام ہیں: گرینولوسائنس، مونوکیٹس اور لیمفوسائنس ہے رہنمائی اپنے طریقے سے انفیکشن سے لڑنے میں آپ کے جسم کی مدد کرتی ہے آپ اصطلاح ANC سنیں گے، جس کا مطلب ایسلوٹ نیوٹروفل کاؤنٹ ہے آپ کا ANC جتنا کم ہوگا انفیکشن کا خطرہ اتنا ہی زیاد ہوگا**

● **پلیٹلیٹس برنگ سیلز ہیں جن کا بنیادی کام خون کو بہنے سے روکنا ہے جب آپ کا پلیٹلیٹس کاؤنٹ کم ہو تو آپ کو خون بہنے کا خطرہ ہوتا ہے آپ کے پلیٹلیٹ لیوں یا علامات کی بنیاد پر آپ کو ٹرانسفیوزن دی جائے گی ہے**

● **پلازما خون کا لیکوئید حصہ ہے یہ آپ کے پورے جسم تک پانی، غذائیت، معدنیات اور ارمونز پہنچاتا ہے اس کے علاوہ یہ مختلف ویسٹ پروڈکٹس آپ کے گردوں تک پہنچاتا ہے تاکہ انہیں آپ کے جسم سے نکالا جا سکے پلازما میں پروٹین بھی ہوتی ہیں جو آپ کے خون کے جمنے میں مدد کرتی ہیں ہے اگر یہ پروٹینز کم ہوں تو آپ ان کی جگہ تازہ فروزن پلازما یا البومن کا انفیوژن لے سکتے ہیں ہے**

## ٹرانسپلانت کا دوران اپنی دیکھ بھال کرنا

اپنے جسم کو صاف رکھنا بہت ضروری ہے روز بیبیکلنز Hibiclens® سے نہائیں ہے ایک سکن کلینر ہے جو استعمال کے بعد 24 گھنٹے تک جراحتیموں کا خاتمہ کرتا ہے اس میں ایک طاقتور جراثیم کش (جراثیم اور بیکٹیریا مارنے کے لیے استعمال ہونے والا لیکوئید) ہوتا ہے جس سے کلوریکسید ائن گلوکونیٹ (CHG) کا تھیں ہے Hibiclens سے نہائیں سے انفیکشن کا خطرہ کم کرنے میں مدد ملتی ہے اگر کسی وجہ سے آپ کو Hibiclens سے نہائیں اجتناب کرنا چاہیے تو آپ کی نرس آپ کو بتا دے گی ہے

آپ کی نرس آپ کو Hibiclens استعمال کرنے کا طریقہ سکھائے گی ہے آپ کو صرف اپنے جسم کے مخصوص حصوں پر Hibiclens استعمال کرنا چاہیے آپ اپنے باقی جسم کو الکوحل اور خوشبو سے

پاک صابن سے دھو سکتے ہیں آپ صابن گھر سے لا سکتے ہیں یا اپنی ہیلتھ کینٹر ٹیم سے حاصل کر سکتے ہیں

نرس آپ کو دکھائے گی کہ آپ نے اپنی CVC ڈریسنگ کو خشک رکھنے کے لیے اس پرووف ڈریسنگ (جیسے لگانی) کیسے (Aquaguard®) اگر آپ کی ڈریسنگ گیلی ہو جائے یا ڈھیلی ہو تو اپنی نرس کو بتائیں

## ہاتھ دھونا

جرایم اکثر آپ کے ہاتھوں یا ان چیزوں پر ہوتے ہیں جنہیں آپ چھوٹے ہیں یا بانہ روم استعمال کرنے کے بعد اور کھانے سے پہلے اپنے ہاتھوں کو صابن سے اچھی طرح دھولیں

## منہ کی دیکھ بھال

منہ کی دیکھ بھال آپ کے روزمرہ معمولات کا ایک اہم حصہ ہے دن میں کم از کم 4 بار اور اگر آپ کے منہ میں زخم ہوں تو اس سے بھی زیاد بار منہ صاف کرنا ضروری ہے منہ کی اچھی طرح دیکھ بھال منہ کے انفیکشن اور دیگر پیچیدگیوں کو روکنے میں مدد کرتی ہے

نیچے دی گئی دلایات پر عمل کریں

- صرف وہی ماڈلہ واش استعمال کریں جو آپ کی نرس نے دیا ہے اسٹور سے خریدا گیا ماڈلہ واش استعمال نہ کریں اسٹور سے خریدا گیا ماڈلہ واش آپ کے منہ اور گلے میں جلن اور خشکی پیدا کرتا ہے

- آپ کی نرس آپ کو ٹوٹھے پیسٹ بھی دے گئے اسے صرف اسی صورت میں استعمال کریں جب اس سے آپ کے منہ میں جلن نہ ہو

- جب آپ کے پلیٹلیس کی تعداد کم ہو تو آپ کا خون آسانی سے بہت سکتا ہیں اپنے دانت برش کرتے وقت بہت محتاط رہیں اور میشدہ انتہائی نرم ٹوٹھے برش استعمال کریں

- کچھ لوگ منہ کی دیکھ بھال کے لیے چھوڑ سبز اسپنج استعمال کرتے ہیں آپ کی ہیلتھ کینٹر ٹیم کا کوئی رکن آپ کو ہمارے فرائیم کر سکتا ہے

- ڈینٹل فلاں استعمال نہ کریں

- اپنے ہونٹ نم رکھنے کے لیے لبریکینٹ جیسے Aquaphor® یا A&D مرہم لگائیں

- اگر آپ کا منہ حساس ہو جائے تو گرم، مصالحہ دار، تیزابی یا کھردر کھانے کے سے پریز کریں آپ ٹھنڈے یا روم ٹمپریچر والے نرم یا لیکوئڈ کھانے کھا سکتے ہیں

- اگر آپ کے منہ میں کوئی نرمی، تکلیف یا درد ہو تو اپنی نرس کو بتائیں ایسی صورت میں آپ کا

## نیوٹریشن

کیمتوہراپی اور ریڈی ایشن تھراپی آپ کے معدود کی پرت کو نقصان پہنچاتی ہے اس وجہ سے وہ سکتا ہے کہ سپتال میں قیام کے دوران آپ کی طبیعت اتنی اچھی نہ ہو کہ آپ کھا سکیں ہے آپ کو IV ذریعہ نیوٹریشن لینے کی ضرورت پڑ سکتی ہے تاکہ آپ کا وزن کم نہ ہو اسے TPN (ٹوٹل پیرنٹرل نیوٹریشن) کے اجاتا ہے

TPN مکسپر آپ کے جسم کو درکار تمام غذائی اجزاء فراہم کرتا ہے آپ کا نیوٹریشنل اسٹیشن روزانہ چیک کیا جائے گا اور TPN مکسپر میں حسب ضرورت تبدیلیاں کی جائیں گے

اگر آپ بہتر محسوس کر رہے ہیں تو TPN لینے کے باوجود کھانا پینے کی کوشش کریں اگر آپ بہتر محسوس نہ ہیں کر رہے تو خود کو کھانا پر مجبور نہ کریں آپ کا کلینکل ڈائیشین نیوٹریشنست اور نرس آپ سے محفوظ ڈائیٹ جس پر آپ عمل کریں گے اور علاج کے دوران آپ کے لیے موزوں کھانوں کے بارے میں بات کریں گے

## ورزش اور سرگرمی

سرگرمی بہت ضروری ہے! دن میں کم از کم دو بار بستر سے اٹھیں اور اپنی انرجی اور مسلسل ٹون برقرار رکھنے کے لیے ہر روز اپنے کمرے میں چلنے پھرنے کی کوشش کریں اپنی کرسی پر جتنی بار اور جتنی دیر تک ممکن ہے ویٹھیں

وقت گزارنے کے لیے آپ لیپ ٹاپ، کتابیں اور گیمز جیسی چیزیں لا سکتے ہیں اگر آپ طالب علم ہیں تو آپ اسکول کا کام جاری رکھنے کے لیے کتابیں اور اسائیمنٹس لا سکتے ہیں سپتال کا ٹیچر آپ کے کمرے میں آکر پڑھائی میں آپ کی مدد کرے گا۔

فزیکل تھراپیسٹس (PTS) اور آکیوپیشنل تھراپیسٹس (OTS) بھی آپ کی ضروریات کا جائزہ لیں گے اور سیم سیل ٹرانسپلانت کے دوران آپ کی انرجی اور مسلسل ٹون زیاد سے زیاد برقرار رکھنے میں آپ کی مدد کریں گے۔

## سپتال میں داخل ہونے اور ٹرانسپلانت کے دن کے درمیان آپ کیا توقعات رکھ سکتے ہیں

### معاونتی دیکھ بھال

معاونتی دیکھ بھال کی ادویات کسی بیماری کی علامات یا علاج کی وجہ سے ہوئے والے ضمنی اثرات کو جلد از جلد روکنے یا ان کا علاج کرنے کے لیے استعمال کی جاتی ہیں ٹرانسپلانت کے لیے سپتال میں

قیام کے دوران آپ کو کئی معاونتی دیکھ بھال کی ادویات دی جائیں گے ان ادویات میں شامل ہیں:

- Ondansetron: متلی (ایسا محسوس ہونا کے آپ کو قہقہوں والی) اور الٹی (قہقہ کرنا) کم کرنے میں مدد کرتی ہے
- Ursodiol: آپ کے جگر کو کیمودیہ راپی کے ضمنی اثرات سے بچاتی ہے
- اینٹی بائیوٹکس اور اینٹی وائرلز: انفیکشن کی روک تھام یا علاج کرتی ہیں

اس کے علاوہ آپ کو ریڈ بلڈ سیلز، پلیٹلیٹ اور پلازما ٹرانسفیوینز خون کی کمی دور کرنے اور خون کو بہنے سے روکنے کے لیے دی جائیں گے

## سائٹوریڈکٹیو تھراپی

سائٹوریڈکٹیو تھراپی صرف کیمودیہ راپی یا کیمودیہ ایشن کا امتزاج ہوتی ہے۔ سائٹوریڈکٹیو تھراپی آپ کے جسم میں کسی بھی کینسر کے سیلز کو تباہ کرنے اور آپ کے مدافعتی نظام کو ختم کرنے میں مدد کرے گی تاکہ یہ خون کے نئے سیم سیلز کو مسترد نہ کرے۔

آپ کو کئی دنوں تک کیمودیہ راپی دی جائے گے آپ کی ٹیم آپ کے ساتھ مل کر آپ کے علاج کے پلان کا جائز ہے۔ آپ اس گائیڈ کے سامنے والے حصے میں ایک کاپی بھی چیک کر سکتے ہیں۔ آپ کے معالج کے لحاظ سے بلڈ سیم سیل ٹرانسپلانت کروانے سے پہلے اور سائٹوریڈکٹیو تھراپی کے بعد آپ کو 1 سے 2 دن کا آرام دیا جائے گا۔

اگر آپ سائٹوریڈکٹیو تھراپی کے حصے کے طور پر ریڈی ایشن تھراپی کروانے ہیں تو آپ کو ٹوٹل بادی اریڈی ایشن (TBI) کے بارے میں تحریری معلومات فراہم کی جائیں گے۔ آپ کو اسے ہفتے ہر سیشن کے وقت کے ساتھ ایک شیدول بھی ملے گا۔ معالجات دن میں 2 سے 3 بار دینے جائیں گے۔ ہر سیشن 20 سے 40 منٹ کا ہوتا ہے۔ ایک پیشنت ایسکورٹ آپ کو ہر سیشن کے لیے لانے اور واپس چھوڑنے کا کام کرے گا۔

## سیم سیل ٹرانسپلانت کی اقسام

آپ کے ٹرانسپلانت کی قسم کا انحصار بنیادی بیماری یا تشخیص اور درج ذیل پر ہے:

- ڈونر کی قسم
- آپ اور آپ کے ڈونر کے HLA (ٹشوٹائپنگ) کی مماثلت کا لیوں ڈونیشن کا ذریعہ (میرو، پیری فیرل بلڈ یا کورڈ بلڈ)
- آپ کو دینے سے پہلے سیم سیلز کو لیبارٹری میں کیسے پروسیس کیا جاتا ہے

ذيل مين آپ ان چيزون کي تفصيل پڑھ سکتے ہیں آپ کا ڈاکٹر آپ سے ٹرانسپلانٹ کی اس قسم کے بارے میں بات کرے گا جو آپ کے لیے شیدول کی گئی ہے

## ڈونر کی قسم

- **آٹولوگس ڈونر:** آپ کے اپنے سٹیم سیلز ڈونر روم میں جمع اور فریز کیے جاتے ہیں اور انہیں لیبارٹری میں یا آپ کی بیڈ سائیڈ پر پگھلایا جا سکتا ہے اینڈنگ فریشن آپ کے CVC میں سٹیم سیلز داخل کرے گا
- **ایلوجینک ڈونر:** سٹیم سیلز آپ کے علاوہ کوئی اور شخص عطیہ کرتا ہے ایلوجینک ڈونر خاندان کا فرد یا رضاکارانہ طور پر ڈونیٹ کرنے والا کوئی فرد ہے وہ سکتا ہے جس سے آپ کی کوئی رشتہ داری نہ ہو۔

## ٹشو ٹائپنگ

اگر آپ ایلوجینک سٹیم سیلز ٹرانسپلانٹ کروا رہے ہیں تو آپ کا عطیہ دہندہ ان میں سے ایک ہو سکتا ہے:

- HLA مشابہ (ایک جیسا)
- HLA غیر مشابہ (مختلف)

## سٹیم سیلز کا ذریعہ

خون کے سٹیم سیلز ان ذرائع سے حاصل کیے جا سکتے ہیں:

- **بون میرو:** میرو آپریٹنگ روم میں ایک پروسیجر کے دوران ڈونر کے کولے کی ڈیوں سے لیا جاتا ہے عطیہ دہندہ کو پروسیجر سے پہلے جنرل اینستھیزیا (غنوڈگی کی دوا) دے جائے گی۔
- **پیری فیرل بلڈ:** عطیہ دہندہ کی رگوں سے بلڈ سٹیم سیلز لیے جاتے ہیں عطیہ دہندہ پروسیجر سے پہلے 4 سے 5 دن تک Neupogen (®G-CSF) لے گا اس کے بعد وہ ووش میں خون کے عطیہ دہندہ کے کمرے میں سٹیم سیلز عطیہ کرے گا۔

- **کورڈ بلڈ:** بچہ کی پیدائش کے بعد ماں کی طرف سے عطیہ کردہ امبیلیکل کورڈ بلڈ سے بلڈ سٹیم سیلز لیے جاتے ہیں کورڈ بلڈ سیلز کو فریز کیا جاتے ہیں اور ضرورت پڑنے پر پگھلائے جاتے ہیں۔ کورڈ بلڈ خاندان کے کسی فرد سے لیا جا سکتا ہے لیکن عام طور پر یہ پبلک کورڈ بلڈ بنک سے آتا ہے۔

## پروسیسنگ کی اقسام

- صفر/کم از کم: عطیہ دنندہ کہ میرو یا پیری فیرل بلڈ سیلز یا پلازما نکالا جاتا ہے لیکن کوئی اور تبدیلی نہیں کی جاتی اسے ان موڈیفائلڈ یا T ریپلیٹ میرو یا پیری فیرل بلڈ کہا جاتا ہے
- T سیل کم کرنا: T سیلز کی تعداد کم کرنے کے لیے عطیہ دنندہ کہ میرو یا پیری فیرل بلڈ کو لیبارٹری میں ٹریٹ کیا جاتا ہے اس سے آپ میں گرافٹ بمقابلہ میزان بیماری (GVHD) پیدا ہونے کے امکانات کم کرنے میں مدد ملتی ہے اس قسم کہ سیم سیل ٹرانسپلانٹ کو "T سیل ڈیپلیٹڈ" کہا جاتا ہے

## ٹرانسپلانٹ والا دن آپ کی کیا توقعات ہوں چاہئیں

سائٹوریڈ کٹیو ٹرینمنٹ مکمل کرنے کے ایک سے 3 دن بعد آپ کو عطیہ دنندہ کہ سیم سیلز مل جائیں گے بلڈ ٹرانسفیوژن کی طرح سیم سیلز آپ کو سرنج یا بیگ سے CVC کے ذریعے دینے جائیں گے انفیوژن کے دوران اور بعد میں نرس آپ کا درجہ حرارت، بلڈ پریشر، نبض اور آکسیجن لیول چیک کرے گی

اگرچہ ضمنی اثرات بہت کم ہوتے ہیں پھر بھی آپ کہ بون میرو یا پیری فیرل سیم سیل انفیوژن کے دوران نرس کسی بھی قسم کے ضمنی اثرات پر گہری نظر رکھے گے اگر آپ کورڈ بلڈ ٹرانسپلانٹ کروارے ہیں تو آپ کو ادائی بلڈ پریشر ہو سکتا ہے

بلڈ سیم سیلز خون کی گردش کے ذریعے آپ کہ بون میرو والی جگہ تک جائیں گے وہاں وہاں وہ بڑھیں گے اور آپ کے جسم میں صحت مند بلڈ سیلز بنائیں گے جب تک آپ کا نیا سیم سیلز ورک خاطر خواہ وائٹ اور ریڈ سیلز اور پلیٹلیٹس نہیں بناتا آپ ہسپیتال میں رہیں گے اس میں سیم سیل ٹرانسپلانٹ کے دن سے تقریباً 4 سے 6 ہفتے لگتے ہیں

## ٹرانسپلانٹ کے دن کے بعد اینگرافٹمنٹ

سیم سیلز کی اینگرافٹمنٹ اس وقت ہوتی ہے جب عطیہ کردہ سیلز آپ کہ میرو میں جانتے ہیں اور نئی صحت مند عطیہ دنندہ بلڈ سیلز بناتے ہیں

آپ کے سیم سیل ٹرانسپلانٹ کی قسم اور آپ کی بیماری کے لحاظ سے اینگرافٹمنٹ میں سیم سیل ٹرانسپلانٹ کے بعد 2 سے 4 ہفتے لگ سکتے ہیں آپ کے وائٹ بلڈ سیلز کی تعداد میں بدرجہ اضافہ اینگرافٹمنٹ کی پہلی علامت ہے جب آپ کا ANC (ایسولوٹ نیوٹروفل کاؤنٹ) لگاتار 3 دن تک 0.5 یا اس سے زائد ہوتا ہے آپ کو اینگرافٹ تصور کرتے ہیں پلیٹلیٹس عموماً بلڈ سیلز کی سب سے آخر میں ریکور ہونے والی قسم ہے انفیکشن، ادویات، عطیہ کردہ سیم سیل کے کم کاؤنٹ یا گرافٹ کی

ناکامی کی وجہ سے اینگرافٹمنٹ میں تاخیر ہو سکتی ہے

عموماً سیم سیل ٹرانسپلانٹ کے بعد نیا بون میرو پہلے مہینے میں سیلز بنانا شروع کر دیتا ہے لیکن آپ پورے مدافعتی نظام کو مکمل طور پر ٹھیک ہو زمانے میں کئی مہینے لگ سکتے ہیں آپ کی میدیکل ٹیم آپ کے مدافعتی نظام کے ٹھیک ہو زمانے کی پیشرفت چیک کرنے کے لیے آپ کے خون کو دیکھ کر گئے ہیں

## گرافٹ ریجیکشن اور گرافٹ کی ناکامی

بعض اوقات ٹرانسپلانٹ کی گئی سیلز ہماری امید کے مطابق اینگرافٹمنٹ نہیں کرتے ہے گرافٹ ریجیکشن کا مطلب ہے کہ آپ کا مدافعتی نظام نئے سیم سیلز کو مسترد کرتا ہے سیم سیل ٹرانسپلانٹ سے پہلے آپ کو سائٹوریڈ کیبو ٹریٹمنٹ فراہم کرنے کا مقصد گرافٹ ریجیکشن کو روکنا میں مدد کرنا ہے

اگر آپ کی کیئر ٹیم کو گرافٹ مسترد یا ناکام ہو زمانے کی کوئی علامت نظر آئے تو وہ آپ کے بلڈ اور بون میرو کے خصوصی ٹیسٹ کر گئی ٹیسٹ کے نتائج آپ کے علاج کا تعین کریں گے ڈاکٹر آپ سے آپ کے ٹریٹمنٹ کے آپشنز کے بارے میں بات کر گا

## آپ کے ٹرانسپلانٹ کے بعد ممکنہ پیچیدگیاں

جب آپ اپنا بلڈ کاؤنٹ معمول پر آزما کا انتظار کر رہے ہوں تو اس دوران مختلف پیچیدگیاں ہو سکتی ہیں مثالوں میں انفیکشن، منہ کے زخم، اسے ال (آنتوں کی ڈھیلی یا پانی والی موومتیں)، خون بہنا اور خون کی کمی شامل ہیں آپ کی کیئر ٹیم آپ کے اعضاء (دل، پھیپھڑ، گردہ اور جگر) کی زبر آلودگی کی علامات اور GVHD پر بھی نظر رکھے گی عام طور پر ایسے اقدامات ہوتے ہیں جو آپ اور آپ کی کیئر ٹیم ان پیچیدگیوں کی روک تھام، کنٹرول اور علاج کے لیے کر سکتے ہیں

مزید تفصیلات کے لیے رضامندی فارم کا جائزہ لین جس پر آپ کے ڈاکٹر نے دستخط کی ہے

ہر انسان کا تجربہ منفرد ہوتا ہے درج ذیل علامات یا پیچیدگیاں ہر کسی میں پیدا نہیں ہوں گے ایک ٹیم کے طور پر ہم آپ کا دن میں 24 گھنٹے قریبی مشاہدہ کریں گے براہ کرم اپنے ٹرانسپلانٹ کے سفر کے دوران سوالات پوچھنے یا اپنے خدشات کا اظہار کرنے میں جھجھک محسوس نہ کریں!

## میوکوسائٹس اور اسے ال

میوکوسائٹس سے مراد ہے آپ کے منہ میں، گالوں اور ونٹوں کے اندر اور نظامِ ضم میں سوزش کیمتوہر اپی کی کچھ ادویات اور ریڈی ایشن تھراپی اس سوزش کا سبب بن سکتی ہے سوزش

در دنگ زخموں، نگلنے میں دشواری اور اسے ال کا سبب بن سکتی ہے

میوکوسائنس اور اسے ال عام طور پر ٹرینمنٹ شروع ہونے کے 3 سے 10 دن بعد شروع ہوتے ہیں یہ عام طور پر ٹرانسپلانٹ کے 2 سے 4 فہرست بعد اینگر افٹمنٹ ہونے کے بعد ٹھیک ہو جاتے ہیں آپ کے سکون کے لیے آپ کو ضرورت کے مطابق درد کی دوادی جائے گی

## انفیکشن

آپ کو اپنے سیم سیل ٹرانسپلانٹ کے بعد کئی مہینوں تک بیکٹیریل، فنگل اور وائرل انفیکشن کا خطرہ رہے گا اس کی وجہ پر آپ کا مدافعتی نظام مکمل طور پر کام نہیں کر رہا ہوتا یہ انفیکشنز آپ کی بہتری کے لیے ایک بڑا خطرہ ہے، خاص طور پر صحت یابی کے ابتدائی دور میں اور جب تک آپ کا نیا میرو بڑھتا اور انفیکشن سے لڑنے کے لیے وائٹ بلڈ سیلز نہیں بناتا ہے سب سے پہلے نیوٹروفلس ریکور ہوتے ہیں اور بیکٹیریل انفیکشن سے لڑنے کے لیکن T لیمفو سائنس (T سیلز) جو وائرل اور کچھ فنگل انفیکشن سے لڑتے ہیں انہیں ریکور ہونے میں کئی مہینے لگ سکتے ہیں

بخار انفیکشن کی ایک اہم علامت ہے اگر آپ کو بخار ہوتا ہے تو بخار کی وجہ معلوم کرنے کے لیے ٹیسٹس (جیسے بلڈ کلچرز) کی جائیں گے جسم کو انفیکشن سے لڑنے میں مدد کے لیے آپ کو اینٹی بائیوٹکس دی جائیں گے

ٹرانسپلانٹیشن کے بعد پہلے 2 فتوں کے دوران تقریباً رکسی کو بخار ہوتا ہے آپ کی ٹیم ان اینٹی بایوٹک کو تبدیل کر سکتی ہے جو آپ بخار کا باعث بننے والے انفیکشن سے لڑنے کے لیے رہتے ہیں اینٹی بائیوٹکس سے زیادہ تر انفیکشن کا کامیاب علاج کیا جاتا ہے اگر آپ کی کینٹیم سمجھتی ہے آپ کو سنٹرل لائن انفیکشن ہے تو ڈاکٹر آپ کی لائن اتار سکتا ہے اور آپ کو دوائیں دینے کے لیے پیریفارل IV داخل کر سکتا ہے سنٹرل لائن آپ کے سپتال کے کمرے میں بھی اتاری جا سکتی ہے

آپ کو بخار ہونے پر جو دیگر ٹیسٹ کی جا سکتے ہیں ان میں شامل ہیں:

- مخصوص انفیکشن کو دیکھنے کے لیے بلڈ ٹیسٹ
- ایکس ریز
- آپ کے اندر ونی اعضاء میں انفیکشن کو دیکھنے کے لیے کمپیوٹر ٹوموگرافی (CT) اسکین یا پوسیٹرون ایمیشن ٹوموگرافی (PET) اسکین

آپ کو انفیکشن کے علاج اور روک تھام کے لیے ادویات دی جائیں گے آپ کو اینٹی وائرل ادویات بھی دی جائیں گی تاکہ سیم سیل ٹرانسپلانٹ کے بعد ماضی میں ہونے والے کسی بھی وائرل انفیکشن کو واپس آزے سے روکا جا سکے ان انفیکشنز میں شامل ہو سکتے ہیں:

- کولڈ سورز
- شنگلز
- (Pneumocystis jirovecii pneumonia (PCP)
- (Cytomegalovirus (CMV
- پھیپھڑوں یا آنت کو متأثر کرنے والے دیگر انفیکشنز

جن لوگوں کا مدافعتی نظام ٹھیک طرح کام نہ کر رہا ہے اور ایسے انفیکشنز کا شکار ہے وہ سکتے ہیں جو عموماً صحت مند لوگوں کو نہیں ہوتے۔ ان انفیکشنز کو موقع پرست انجینئرنگ کے اجاتا ہے۔ آپ کو موقع پرست انجینئرنگ کے لیے دوائیوں کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔ آپ کو اس وقت تک موقع پرست انجینئرنگ کا خطرہ ہوتا ہے جب تک آپ کا وائٹ بلڈ سیل کاؤنٹ اور مدافعتی نظام معمول پر نہ آجائے۔

## جريان خون

پلیٹلیٹس بہ رنگ سیلز میں جو آپ کے خون کا حصہ ہے یہ آپ کے بون میرو میں بنتے ہیں۔ پلیٹلیٹس کا بنیادی کام خون کو بہنے سے روکنا ہے۔

جب آپ کا پلیٹلیٹ کاؤنٹ آپ کے ڈاکٹر کے مقرر کردہ خاص لیول سے کم ہو جائے تو خون کو بہنے سے روکنے کے لیے آپ کو پلیٹلیٹ ٹرانسفیوزن دیا جائے گا۔ اگر آپ کا خون بہ رہا ہے تو آپ کو خون جمنہ کے لیے درکار پروٹینز کی جگہ مزید پلیٹلیٹس یا تازہ فروزن پلازما (FFP) دیا جائے گا۔

خون بہنے سے بچنے کے لیے:

- تیز دھار چیزوں سے پرہیز کریں (جیسے سیدھے کنارے والا ریزر، قینچیاں اور نیل کلپرز)
- نرم ٹوٹہ برش استعمال کریں اور فلاں کرنے سے گریز کریں
- اگر ضرورت ہے تو اپنی ناک کو نرمی سے پونچھیں

## خون کی کمی

جب آپ کا ریڈ بلڈ سیل کاؤنٹ کم ہے تو آپ کو کمزوری اور تھکاوٹ (معمول سے زیادہ تھکاوٹ محسوس کرنا) ہے۔ وہ سکتی ہے۔ آپ کا ہیموگلوبین (ریڈ بلڈ سیل کاؤنٹ کا ایک پیمانہ) ہر روز چیک کیا جائے گا۔ اگر آپ کا ہیموگلوبین کم ہے تو آپ کو ریڈ بلڈ سیل ٹرانسفیوزن دیا جائے گا۔

## اعضاء کی پیچیدگیاں

آپ کے گرد، مثانہ، جگر، پھیپھڑوں، دل یا سنٹرل نروسس سسٹم کو نقصان پہنچ سکتا ہے۔ آپ کا

باقاعدگی سے معائنہ کیا جائے گا اور اعضاء کو پہنچنے والا نقصان چیک کرنے کے لیے روزانہ لیبارٹری ٹیسٹ کروائے جائیں گے اس نقصان کو کم کرنے کے لیے آپ کے معالجہ کو ضرورت کے مطابق ایڈجسٹ کیا جائے گا ایڈجسٹمنٹ کی مثالوں میں آپ جو دوالہ میں اسے تبدیل کرنا یا کسی دوا کی خوراک کم کرنا شامل ہیں۔

## گردہ

آپ کے گردہ آپ کے خون کو فلٹر کرتے ہیں اور آپ کے جسم سے ویسٹ پروڈکٹس باہر نکالنے کے لیے پیشاب بناتے ہیں کیمتوہراپی اور دیگر ادویات آپ کے گردوں کی کارکردگی کو متاثر کر سکتی ہیں۔

آپ کی میڈیکل ٹیم روزانہ بلڈ ٹیسٹس (creatinine BUN اور یہ دیکھ کر کے آپ کے گردہ جسم کے زیریلا مادوں کے اخراج کے لیے کتنی اچھی طرح پیشاب پیدا کر رہے ہیں معلوم کرے گی آپ کے گردہ کتنی اچھی طرح کام کر رہے ہیں اس لیے یہ ضروری ہے کہ آپ کی نرس جانتی ہو اور اس کاریکارڈ رکھے کہ آپ کتنا لیکوئڈ پیتے ہیں اور کتنا پیشاب کرتے ہیں یہی وجہ کہ دن میں کم از کم ایک بار آپ کا وزن کرنا ضروری ہے اگر آپ کا وزن بڑھ جائے تو جسم سے سیال اور زیریلا مادوں کے اخراج میں گردوں کی مدد کے لیے آپ کو دوائیوں کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔

اضافی ٹیسٹ جو یہ جانچنے کے لیے کیا جاسکتا ہے اسے آپ کے گردہ کتنی اچھی طرح کام کر رہے ہیں:

● کریبینائیں کلیئرنس ٹیسٹ کے لیے 24 گھنٹے پیشاب جمع کرنا

● ریڈیولوجی ڈیپارٹمنٹ میں کیا گیا گلومیرولر فلٹریشن ریٹ (GFR)

آپ کے گردوں کو پہنچنے والا نقصان ہائپر ٹینشن (ہائی بلڈ پریشر) کا باعث بن سکتا ہے جس کا علاج کروانا ضروری ہے آپ کی میڈیکل ٹیم آپ کے وائٹل سائنز کی ریکارڈنگ دیکھ کر اس بات کا تعین کرے گی کہ آپ کو علاج کی ضرورت ہے یا نہ ہے آپ کے وائٹل سائنز پر 4 گھنٹے بعد چیک کیا جائیں گے۔

## مثانہ (یموریجک سیسٹائیٹس)

کچھ دوائیں، جیسے سائکلو فوسفامائڈ (Cytoxan<sup>(R)</sup>) اور کچھ وائرس جیسے BK وائرس آپ کے مثانہ کی پریت میں جلن پیدا کر سکتے ہیں یہ پیشاب میں خون آنہ اور پیشاب کرنے میں درد کا باعث بن سکتا ہے اسے یموریجک سیسٹائیٹس کہتے ہیں۔

اس پیچیدگی کو روکنے یا اس کا علاج کرنے کے لیے آپ کو بڑی مقدار میں IV فلورئڈز دینے جائیں گے اس سے آپ کو بہت زیادہ پیشاب آئے گا BK وائرس کے ٹریٹمنٹ میں درد کی دوائیں اور اینٹی بائیوٹکس شامل ہیں کبھی کبھی آپ کو پیشاب کرنے کے لیے آپ کے مثانہ میں یورینری (فولی) کیتھیٹر لگایا جا سکتا ہے۔

## جگہ

آپ کا جگر آپ کو خون سے نقصان دہ مادوں کو خارج کرتا ہے، غذائی اجزاء کو جذب کرتا ہے اور خون جمنہ میں مدد کر لیتا ہے پروٹینز بناتا ہے یہ چکنائی والی غذاوں کو حضم کرنے میں مدد کر لیتا ہے بائل بھی بناتا ہے آپ کے جگر کو نقصان بہت سے مسائل کا سبب بن سکتا ہے

ٹرانسپلانت کے بعد مخصوص طور پر فکر مند ہوتے ہیں کہ آپ کے جگر میں خون کی چھوٹی نالیاں زخمی نہ ہو جائیں خون کی نالیاں بند ہو سکتی ہیں جس سے خون کا صحیح طریقہ سے بہاؤ مشکل ہو جاتا ہے اس قسم کی چوٹ کو وینو-اولوسیو ڈیزیز (VOD) یا سائنسو سائیڈل اوبسٹرکٹیو سندروم (SOS) کے باوجود اس کا جاتا ہے

VOD/SOS سے آپ کا جگر بڑا ہو سکتا ہے اور جگر کے سیلز کو نقصان پہنچ سکتا ہے آپ کے جگر کی سوجن پسلیوں کے نیچے اور پیٹ (پیٹ) کی دائیں طرف اوپر والا حصہ میں درد کا باعث بھی بن سکتی ہے چونکہ فلوئیڈ آپ کے جگر سے نہیں گزر سکتا اس لیے آپ کے پیٹ میں فلوئیڈ جمع ہو سکتا ہے اسے آسانی سے کہتا ہے VOD/SOS معتدل یا شدید ہو سکتا ہے اس کا انحصار فلوئیڈ کی مقدار پر ہے جس سے آپ کا جگر سنبھال نہیں سکتا

یہ چیک کرنے کے لیے آپ کا جگر کیسا کام کر رہا ہے آپ کروا سکتے ہیں:

- بلڈ لیب ورک (بائیلروبن، ALT، AST اور بلڈ کلوٹنگ پروٹین)
- الٹراساؤنڈ سکین یہ دیکھنے کے لیے آپ کے جگر کا سائز کیا ہے، آپ کو کتنی آسانی سے کہتا ہے جگر سے خون کتنی اچھی طرح گزر سکتا ہے

اگر آپ کو VOD/OS سے جائز ہو تو آپ methylprednisolone، defibrotide یا دونوں ادویات سے علاج کر سکتے ہیں آپ کا ڈاکٹر آپ سے علاج کے آپشنز کے بارے میں بات کر گا

## پھیپھڑ

آپ کے پھیپھڑ آپ کی سانس کنٹرول کرتے ہیں اگر آپ کے پھیپھڑوں میں کوئی مسئلہ ہے تو آپ تیر سانس لے سکتے ہیں یا آپ کا آکسیجن لیول کم ہو سکتا ہے سیم سیل ٹرانسپلانت کے بعد پھیپھڑوں کے جو مسائل ہو سکتے ہیں ان میں شامل ہیں:

- کیمو تھراپی یا ریڈی ایشن سے آپ کے پھیپھڑوں کو پہنچنا والا نقصان جو سوزش اور زخم کا سبب بنتا ہے (انٹر سٹیشل نیومونائٹس) اگر ایسا ہو تو یہ عام طور پر ٹرانسپلانت کے بعد طالہ رہوتا ہے
- آپ کے پھیپھڑوں میں انفیکشن کی وجہ سے نمونیا ہے

پھیپھڑوں میں انفیکشن اکثر سیم سیل ٹرانسپلانت کے بعد پہلا چند ہفتون میں ہوتا ہے آپ کے ڈاکٹر

اور نرسیں نمونیا کی کسی بھی علامت کے لیے آپ کا قریبی مشاہدہ کریں گے اگر آپ کو سانس لینے میں کوئی تبدیلی محسوس ہو یا آپ کو کھانسی ہو تو انہیں بتائیں نمونیا کا ٹریمنٹ اس بات پر منحصر ہے کہ کون سا بیکٹیریا، وائرس یا فنگس نمونیا کا سبب ہے۔

پھیپھڑوں کا انفیکشن تلاش کرنے کے لیے آپ درج ذیل کر سکتے ہیں:

- سینے کا ایکسٹرے
- اسکین CT
- برونکوسکوپی (آپ کے پھیپھڑوں سے فلوئڈ لینے کا پروسیجر تاکہ اسے انفیکشن کے لیے ٹیسٹ کیا جا سکے)

نمونیا کی روک تھام اور علاج کے لیے آپ کا پھیپھڑوں کی ورزش کرنا ضروری ہے۔ آپ کی نرس آپ کو انسینٹیو سپائیرومیٹر (ایک ڈیوائس جس میں آپ سانس لیتے ہیں جو آپ کے پھیپھڑوں کے پھیلنے میں مدد کرتی ہے) استعمال کرنے کا طریقہ سکھائے گی۔

## دل

آپ کا دل آپ کے پورے جسم میں خون پمپ کرتا ہے کچھ کیمود تھراپی ادویات کے ضمنی اثرات کے ساتھ میں جو آپ کے دل کو نقصان پہنچاتے ہیں آپ کے سپتال میں قیام کے دوران آپ کے ڈاکٹرز آپ کے دل کی کارکردگی کو بغور چیک کریں گے۔

آپ کے دل کی کارکردگی درج ذیل کے ذریعے چیک کی جا سکتی ہے:

- لیبارٹری ٹیسٹ
- الیکٹروکارڈیوگرام (EKG)
- ایکو کارڈیوگرام (ECHO)

## گرافٹ بمقابلہ میزبان بیماری (GVHD)

T سیلز وائٹ بلڈ سیلز میں جو وائرس اور فنگس جسے فارن میٹریلز پر حملہ کرتے ہیں T سیلز فارن گرافٹس (ٹشوٹرانسپلانٹس) جیسے میرو، گرد، پھیپھڑیا، ایمارٹ ٹرانسپلانٹس پر بھی حملہ کرتے ہیں اسے گرافٹ ریجیکشن کہتے ہیں ڈونر ٹشوٹ کے سیلز بھی فارن میٹریلز پر حملہ کرتے ہیں ڈونر T سیلز (گرافٹ) مریض (میزبان) کو فارن تصور کرتے اور مریض کے ٹشوز پر حملہ کرتے ہیں اسے گرافٹ بمقابلہ میزبان بیماری کہا جاتا ہے۔

اس وقت کے ساتھ سیلز اینگرافٹ (بڑھنا) شروع کرتے ہیں ان لوگوں میں

GVHD کا خطرہ بالکل ختم تو نہیں ہوا لیکن بہت کم ہوتا ہے جو قریب ترین HLA میچڈ گرافٹ یا ایسا سٹیم سیل ٹرانسپلانٹ حاصل کرتا ہے جس میں T سیل گھٹائے (کم) کی گئے ہوں ہے

کوئی بھی مریض جس کا عطیہ دہندہ بالکل اس جیسا جڑواں ہے نہیں ہے اسے GVHD کہ لیا جائے گی کسی قسم کی حفاظت فراہم کی جاتی ہے اس حفاظت میں ٹرانسپلانٹ سے T سیلز ہٹانا یا دوائیں (جیسے MMF، cyclosporine، tacrolimus) لینا شامل ہے جس سے سپتال میں داخل ہونے سے پہلے آپ کا ڈاکٹر آپ سے ان آپشنز کے بارے میں بات کرے گا۔

GVHD کی 2 اقسام ہیں: شدید (ابتدائی وقت، عام طور پر ٹرانسپلانٹ کے 3 ماہ کے اندر) اور دائمی (دیر سے ہونے اور زیاد عرصہ تک رہنے والا) دائمی GVHD عام طور پر ابتدائی 100 دنوں کے بعد اور ٹرانسپلانٹ کے پہلے سال کے دوران ہوتا ہے۔

شدید GVHD کی عام علامات میں شامل ہیں:

- جلد پر خارش جو اکثر آپ کے اتھوں کی تھیلیوں یا پیروں کے تلوؤں سے شروع ہوتی ہے۔
- اسے ال
- یرقان (جلد کا پیلا رنگ)
- جگر کی کارکردگی کے خلاف معمول ٹیسٹس

دائمی GVHD کی عام علامات میں شامل ہیں:

- جلد پر خارش یا خشک / موٹی جلد
- توانائی میں کمی
- بھوک اور وزن میں کمی
- اسے ال
- خشک منہ اور منہ کے زخم
- خشک آنکھیں
- بال گرنا
- جگر کی سوزش

LVHD ملکا یا شدید و سکتا ہے آپ کی میڈیکل ٹیم ان علامات میں سے کسی کے لیے آپ کی مسلسل نگرانی کرے گی اور تشخیص اور علاج کے آپشنز کے لیے ٹیسٹ تجویز کرے گی۔

GVHD کی تشخیص کے لیے کیا جائز والے ٹیسٹ:

- لیبارٹری ٹیسٹ
- سکن بائی آپسی
- آپ کی آنتوں کی پرت کی بائی آپسی (ٹشوک نموذج) لینے کے کلونوسکوپی یا اینڈوسکوپی

If you have questions or concerns, contact your healthcare provider. A member of your care team will answer Monday through Friday from 9 a.m. to 5 p.m.

Outside those hours, you can leave a message or talk with another MSK provider. There is always a doctor or nurse on call. If you're not sure how to reach your healthcare provider, call 212-639-2000

مزید وسائل کے لیے، [www.mskcc.org/pe](http://www.mskcc.org/pe) پر جا کر ماری ورچوئل لائبریری تلاش کریں۔

About Your Stem Cell Transplant: Information for Pediatric Patients - Last updated on August 26, 2021

تمام حقوق کے زیر ملکیت اور محفوظ ہیں Memorial Sloan Kettering Cancer Center



Memorial Sloan Kettering  
Cancer Center