



ক্লিনিকাল সেবা পরিকল্পনা দ্বিতীয় পর্যায়- পরামর্শ নথি স্ট্রোক সেবা বিভাগ



বিষয়বস্তু

যোগাযোগ করুন	3
শব্দকোষ	4
স্বাগতম	6
আমাদের সম্পর্কে একটু তথ্য	8
এই দ্বিতীয় পর্যায়ের পরামর্শ কী নিয়ে?	9
এ পর্যন্ত যা ঘটেছে	10
স্ট্রোক	12
পছন্দের বিকল্প	21
পছন্দের বিকল্পের অধীনে রোগীদের জন্য স্ট্রোকের যত্ন কেমন হতে পারে	25
আমরা কীভাবে পছন্দের বিকল্পটি মূল্যায়ন করেছি- মানদণ্ডের মাপকাঠি	33
আপনি কিভাবে জড়িত হতে পারেন	37
গোপনীয়তার বিবৃতি-আপনার দেওয়া প্রতিক্রিয়ার সাথে কী ঘটেছে	38
আমরা শুনছি	39
আমরা কিভাবে আপনাকে প্রতিক্রিয়া জানাব?	39



যোগাযোগ করুন।

এই নথিটি ওয়েলশ ভাষায় এবং আমাদের ওয়েবসাইটে বিকল্প বিন্যাসে পাওয়া যায়, যেমন অডিও এবং সহজে পড়া যায় এমন।

এই নথিটি ব্রিটিশ সাইন ল্যাঙ্গুয়েজ, পোলিশ, আরবি, বাংলা, কুর্দি সুরানি সহ অতিরিক্ত ভাষায়ও পাওয়া যায়।

আপনি: hduhb.nhs.wales/stroke-consultation অথবা কিউআর কোড স্ক্যান করে এই নথিগুলি দেখতে পারেন।



মুদ্রিত সংস্করণগুলির অনুরোধ করতে (আমরা এই প্রকাশনার নথিতে বেশ কয়েকটি ওয়েব লিঙ্ক অন্তর্ভুক্ত করি) বা আপনার যদি বিকল্প অ্যাক্সেসযোগ্য ফর্ম্যাট প্রয়োজন হয় তবে দয়া করে স্থানীয় কল হারে চার্জ করা **0300 303 8322 (বিকল্প ৫)** স্থানীয় কলের চার্জ প্রযোজ্য অথবা ইমেইল:

hyweldda.engagement@wales.nhs.uk

আমাদের ক্লিনিকাল সার্ভিসেস প্ল্যান পরামর্শের এই দ্বিতীয় পর্যায়টি হাইওয়েল ডিডিএ ইউনিভার্সিটি হেলথ বোর্ড (হাইওয়েল ডিডিএ) জুড়ে স্ট্রোক পরিষেবাগুলি এবং আমরা কীভাবে নিরাপদ, টেকসই, অ্যাক্সেসযোগ্য এবং সদয় স্বাস্থ্যসেবা সরবরাহ করি সে সম্পর্কে রবিবার ২৬ জুলাই ২০২৬ পর্যন্ত চলবে, তাই তার আগে আমাদের আপনার মতামত শুনতে হবে।

আমাদের ওয়েবপৃষ্ঠাগুলি দেখুন অথবা আপনার কাছাকাছি কোনও অনুষ্ঠান অথবা কোনও অনলাইন অনুষ্ঠান খুঁজে পেতে আমাদের সঙ্গে যোগাযোগ করুন। যদি আপনার সংস্থা বা কমিউনিটি গ্রুপ আমাদের পরামর্শ সম্পর্কে আরও জানতে চায়, তবে দয়া করে নীচের যোগাযোগের পয়েন্টগুলিতে যোগাযোগ করুন।

বিস্তারিত সমর্থনকারী নথি সহ আরও তথ্য, আমাদের ওয়েবসাইটে: hduhb.nhs.wales/stroke-consultation এ পাবেন।

আপনি আপনার মতামত শেয়ার করতে পারেনঃ

- ▶ অনলাইনে প্রশ্নাবলী সম্পূর্ণ করা (আপনি ইমেল বা টেলিফোনে আমাদের সাথে যোগাযোগ করে একটি মুদ্রিত অনুলিপি অনুরোধ করতে পারেন)
- ▶ এখানে পোস্ট করুন: **FREEPOST HYWEL DDA HEALTH BOARD** (কোনও স্ট্যাম্পের প্রয়োজন নেই)
- ▶ আমাদের ইমেলঃ hyweldda.engagement@wales.nhs.uk
- ▶ আমাদের ইভেন্টগুলির একটিতে আমাদের সাথে কথা বলা (আপনার কাছাকাছি বা অনলাইনে কোনও ইভেন্টের জন্য উপরে আমাদের ওয়েবসাইটটি দেখুন) বা টেলিফোনে **0300 303 8322 (বিকল্প ৫)** স্থানীয় কলের চার্জ প্রযোজ্য



শব্দকোষ

২৪/৭-দিনে ২৪ ঘন্টা, সপ্তাহে সাত দিন।

তীব্র যত্ন- গুরুতর অসুস্থ ব্যক্তিদের জন্য অসুস্থতার প্রথম কয়েক ঘন্টা/দিনের জন্য হাসপাতালের যত্ন। জরুরি পরীক্ষা, চিকিৎসা এবং স্থিতিশীলতার দিকে মনোনিবেশ করা হয়।

তীব্র স্ট্রোক ইউনিট- একটি হাসপাতালের একটি স্থান যেখানে একটি স্ট্রোক বিশেষজ্ঞ দল দ্বারা তীব্র যত্ন প্রদান করা হয়।

সমন্বিত স্বাস্থ্য পরিচর্যািকারী দল (এএইচপি)-হাসপাতাল, কমিউনিটি ক্লিনিক, জিপি, মানুষের বাড়ি এবং বেসরকারী উদ্যোগ সহ বিভিন্ন স্বাস্থ্য ও সামাজিক যত্নের পরিবেশে কাজ করে। তারা শারীরিক, মনস্তাত্ত্বিক এবং সামাজিক হস্তক্ষেপের একটি অনন্য পরিসরের মাধ্যমে শক্তিশালী, ব্যবহারিক, সমাধান-কেন্দ্রিক এবং জীবন-নিশ্চিত ফলাফল প্রদান করে। মানুষ যাতে ব্যাপক, ব্যক্তিগতকৃত এবং কার্যকর যত্ন পায় তা নিশ্চিত করতে এএইচপি গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা পালন করে।

ওয়েলসে 'সমন্বিত স্বাস্থ্য পরিচর্যািকারী দল' শব্দটির অধীনে ১৩টি পেশা রয়েছে। উদাহরণের মধ্যে রয়েছে ফিজিওথেরাপিস্ট, পেশাগত থেরাপিস্ট, বক্তৃতা ও ভাষা থেরাপিস্ট এবং ডায়েটিশিয়ান।

কম্প্রহেনসিভ রিজিওনাল স্ট্রোক সেন্টার (সি. আর. এস. সি)-একটি অকিউট স্ট্রোক ইউনিট যা থ্রম্বোইমি চিকিৎসা প্রদান করতে পারে। এগুলি একটি বৃহত্তর ভৌগলিক অঞ্চলের রোগীদের জন্য যত্ন প্রদান করে এবং স্ট্রোকের গুণগত বিবরণীতে বর্ণিত হয়।

সিটি স্ক্যান-একটি সিটি (কম্পিউটারাইজড টপোগ্রাফি) স্ক্যান শরীরের অভ্যন্তরের বিস্তারিত চিত্র তৈরি করতে এক্স-রে এবং একটি কম্পিউটার ব্যবহার করে। সিটি অক্সিজোগ্রাম হল একটি সিটি স্ক্যান যা মস্তিষ্কের রক্তনালীগুলির দিকে নজর দেয়।

রোগ নির্ণয়-কোনও ব্যক্তির রোগ বা অবস্থা সনাক্ত করতে ব্যবহৃত পরীক্ষা বা পদ্ধতি।

প্রারম্ভিক সমর্থিত অব্যাহতি (ই. এস. ডি)-এই সেবাটি কিছু স্ট্রোক রোগীদের জন্য, সাধারণত যাদের হালকা থেকে মাঝারি অক্ষমতা রয়েছে তাদের জন্য। এটি একটি বিশেষজ্ঞ মাল্টিডিসিপ্লিনারি দলের মাধ্যমে বাড়ি ভিত্তিক স্ট্রোক পুনর্বাসনকে সম্ভব করে।

এটি একটি নির্দিষ্ট, সময়-সীমিত সময়ের (যেমন) উপর রোগীর নিজস্ব বাসস্থানে রেখে (২৪-ঘন্টার মধ্যে) এবং নিবিড় স্ট্রোক পুনর্বাসন প্রদান করে। ছয় সপ্তাহ)

সমন্বিত কমিউনিটি স্ট্রোক সার্ভিস (আইসিএসএস) এই সেবাটি হাসপাতাল ছেড়ে যাওয়ার সমস্ত স্ট্রোক রোগীদের প্রাথমিকভাবে কার্যকর কমিউনিটি পুনর্বাসন প্রদান করে। দলটি রোগী এবং তাদের পরিবার, তীব্র স্ট্রোক ইউনিটের কর্মী এবং স্বেচ্ছাসেবী খাত সহ অন্যান্য সহায়তা প্রদানকারী সেবাগুলির সাথে কাজ করে যাতে রোগীর যত তাড়াতাড়ি সম্ভব ছাড়া নিশ্চিত করা যায়।

রোগীর ফলাফল-রোগীর যত্ন ও চিকিৎসার ফলাফল। রোগীর ফলাফলের মধ্যে থাকতে পারে কেউ বেঁচে আছে কি না, তারা কত দ্রুত মানসিক ও শারীরিকভাবে সুস্থ হয়ে ওঠে, পরে তারা কতটা স্বাধীন হয় এবং তাদের জীবনযাত্রার মান।

প্রাক-হাসপাতালের ভিডিও ট্রাইএজ-একটি অক্সুলেস দল দ্বারা করা একটি মূল্যায়ন, বিশেষজ্ঞ স্ট্রোক দলের সাথে একটি ভিডিও কলের সহায়তায়, যত তাড়াতাড়ি সম্ভব একজন রোগীকে সঠিক যত্নের পরিবেশে নিয়ে যেতে সহায়তা করে।

পুনর্বাসন-রোগীদের সুস্থ হতে এবং স্বাধীনতা ফিরে পেতে সহায়তা করার জন্য স্ট্রোকের তীব্র পর্যায়ে এবং পরে চলমান থেরাপি এবং সহায়তা প্রদান করা। এটি সাধারণত একটি নিবেদিতপ্রাণ স্ট্রোক পুনর্বাসন ইউনিটে বা কমিউনিটির মধ্যে সমন্বিত কমিউনিটি স্ট্রোক সার্ভিসের অংশ হিসাবে হয়।

সেন্টিনেল স্ট্রোক ন্যাশনাল অডিট প্রোগ্রাম (এসএসএনএপি)-যুক্তরাজ্যে স্ট্রোক যত্নের জন্য একটি জাতীয় ক্লিনিকাল অডিট। এটি স্ট্রোকের পরে হাসপাতালে ভর্তি হওয়া থেকে পুনর্বাসন এবং ছাড়া পাওয়ার মাধ্যমে লোকেরা যে যত্ন পায় সে সম্পর্কে বিস্তারিত তথ্য সংগ্রহ করে।

স্ট্রোক- স্ট্রোক হল একটি গুরুতর জীবন-হুমকির চিকিৎসা অবস্থা যা ঘটে যখন মস্তিষ্কের অংশে রক্ত সরবরাহ বন্ধ হয়ে যায়। এর ফলে অক্সিজেনের অভাবে মস্তিষ্কের কিছু অংশ ক্ষতিগ্রস্ত হয় বা মারা যায়।

স্ট্রোক বিশেষজ্ঞ দল বা সেবা- একটি স্ট্রোক বিশেষজ্ঞ দল বা সেবা হল বিশেষজ্ঞদের একটি দল যারা স্ট্রোক হয়েছে এমন রোগীদের পরিচালনা করার জন্য নিয়মিত একসাথে কাজ করে। তাদের মধ্যে, স্ট্রোক-সম্পর্কিত সমস্যাগুলি মূল্যায়ন ও পরিচালনা করার জন্য নির্দিষ্ট জ্ঞান এবং দক্ষতা রয়েছে।

স্ট্রোক পুনর্বাসন ইউনিট- একটি হাসপাতালের একটি স্থান যেখানে একটি বহু-বিভাগীয় স্ট্রোক পুনর্বাসন দল দ্বারা পুনর্বাসন যত্ন প্রদান করা হয়।

স্ট্রোকের জন্য গুণমান বিবৃতি- একটি ওয়েলশ সরকারী নথি যা স্ট্রোক পরিষেবাগুলি দেখতে কেমন হওয়া উচিত এবং কী করা উচিত তা বর্ণনা করে। ২০২৬ সালের ফেব্রুয়ারিতে এটি সংশোধন করা হয়।

থ্রম্বোইম্বলিসম- একটি থ্রম্বোইম্বলিসম একটি চিকিৎসা পদ্ধতি যা একটি রক্তনালী থেকে একটি থ্রম্বাস (রক্ত জমাট বাঁধা) অপসারণের জন্য ডিজাইন করা হয়েছে, যা একটি ধমনী বা একটি শিরা হতে পারে। শুধুমাত্র নির্দিষ্ট কিছু রোগী থ্রম্বোইম্বলিসমের জন্য উপযুক্ত, এটি স্ট্রোকের ধরন এবং কখন ঘটেছিল তার উপর নির্ভর করে।

থ্রম্বোলাইসিস- একটি চিকিৎসা পদ্ধতি যা শরীরে ওষুধ ইনজেকশন দেয় যা একটি ধমনী বা শিরায় জমাট বাঁধতে পারে এবং মস্তিষ্কে রক্ত পুনরুদ্ধার করতে পারে।

ক্ষণস্থায়ী ইস্কেমিক আক্রমণ (টি. আই. এ)- একটি টি. আই. এ এমন একটি অসুস্থতা যা স্ট্রোকের মতো লক্ষণ তৈরি করতে পারে।

চিকিৎসা এবং স্থানান্তর- রোগীরা তাদের প্রাথমিক স্ট্রোক মূল্যায়ন এবং নিকটতম উপযুক্ত হাসপাতালে চিকিৎসা পান। তারপরে তাদের আরও যত্নের জন্য একটি অ্যাকিউট স্ট্রোক ইউনিটে বা কার্ডিফ বা ব্রিস্টলের থ্রম্বোইম্বলিসম সেন্টারে স্থানান্তরিত করা হয় যদি এটি সবচেয়ে উপযুক্ত চিকিৎসা হয়।

ওয়েলশ অ্যাম্বুলেন্স সার্ভিসেস ইউনিভার্সিটি এনএইচএস ট্রাস্ট (ডাব্লুএএসটি)- কমিউনিটির জরুরি অবস্থার প্রতিক্রিয়া এবং রোগীদের হাসপাতালে আনার জন্য দায়বদ্ধ সংস্থা।



স্বাগতম।

আমাদের ক্লিনিকাল সেবাদানপরিকল্পনায় আপনার অব্যাহত আগ্রহের জন্য আপনাকে ধন্যবাদ। এই নথিটি আমাদের পরামর্শের দ্বিতীয় পর্যায় সম্পর্কে। হাইওয়েল ডিডিএ ইউনিভার্সিটি হেলথ বোর্ডের (হাইওয়েল ডিডিএ) আমাদের চারটি প্রধান হাসপাতাল সাইটে স্ট্রোক সেবাদান কীভাবে সরবরাহ করা যেতে পারে তার উপর এটি দৃষ্টি নিবদ্ধ করে।

আমরা এখন স্ট্রোক সেবাদানগুলির জন্য পছন্দের বিকল্প সম্পর্কে আপনার মতামত জিজ্ঞাসা করছি। ২০২৬ সালের ১৮ ও ১৯ ফেব্রুয়ারি আমাদের পাবলিক বোর্ডের সভায় এই পছন্দের বিকল্পটি নিয়ে আলোচনা করা হয়েছিল।

সেই বৈঠকে, আমাদের বোর্ড আমাদের ক্লিনিকাল সার্ভিসেস পরিকল্পনার অন্তর্ভুক্ত নয়টি সেবার মধ্যে আটটির জন্য ভবিষ্যতের সেবা মডেলের বিষয়ে একমত হয়েছিল। আপনি আমাদের ওয়েবসাইটে ক্লিনিকাল সার্ভিসেস পরিকল্পনা সম্পর্কে আরও পড়তে পারেন:

hduhb.nhs.wales/clinical-services-plan

স্ট্রোকের জন্য, বোর্ড চূড়ান্ত সিদ্ধান্ত নেওয়ার আগে কমিউনিটির সাথে একটি পছন্দসই বিকল্পের উপর আরও কাজ এবং অতিরিক্ত জড়িত হওয়ার জন্য বলেছিলেন।

পরামর্শের প্রথম পর্যায়ে প্রস্তাবিত দুটি বিকল্প ধারণার উপাদানগুলিকে একত্রিত করে নতুন পছন্দের বিকল্পটি তৈরি করা হয়েছে (বিকল্প ১০৬ এবং বিকল্প ২১০) একসঙ্গে, এগুলি তৈরি করবে:

- ▶ গ্ল্যাং উইলি হাসপাতালে ২৪ ঘন্টা তীব্র স্ট্রোক এবং পুনর্বাসন ইউনিট
- ▶ ব্রংলাইস হাসপাতালে একটি স্ট্রোক পুনর্বাসন ইউনিট, এবং d
- ▶ ব্রংলাইস, প্রিন্স ফিলিপ এবং উইথিবুশ হাসপাতাল থেকে স্ট্রোকের চিকিৎসা এবং স্থানান্তর করা হয়। প্রাথমিক চিকিৎসার পরে রোগীদের এখান থেকে গ্ল্যাং উইলি হাসপাতালে বা সরাসরি থ্রাম্বোকটমি সেন্টারে (কার্ডিফ বা ব্রিস্টলে) স্থানান্তরিত করা হবে যদি এটি সবচেয়ে উপযুক্ত চিকিৎসা হয়।

বোর্ড মনে করেছে যে, এই দুটি বিকল্পকে একত্রিত করার মাধ্যমে আমরা পরিষেবাটির সম্মুখীন হওয়া প্রতিবন্ধকতাগুলোকে আরও ভালোভাবে মোকাবেলা করতে এবং ভবিষ্যতে উচ্চমানের স্ট্রোক সেবা প্রদানকে শক্তিশালী করতে পারব। তবে, এটিও স্বীকৃত যে, রোগী,

পরিচর্যাকারী, কর্মী, সহযোগী সংস্থা এবং আমাদের বৃহত্তর সম্প্রদায়ের জন্য এর অর্থ কী হতে পারে, তা বোঝার জন্য আমাদের অবশ্যই সতর্কতার সাথে এর খুঁটিনাটি বিষয়গুলো খতিয়ে দেখতে হবে।

বোর্ড এই বিষয়ে একমত হয়েছে যে, স্ট্রোক পরিষেবা সংক্রান্ত কোনো চূড়ান্ত সিদ্ধান্ত ততক্ষণ পর্যন্ত নেওয়া যাবে না, যতক্ষণ না:

- ▶ পাবলিক বোর্ডের সভায় বিবেচিত অন্যান্য বিকল্পগুলির মতো একই স্তরের বিশদে নতুন বিকল্পটি বিকাশ ও মূল্যায়ন করার জন্য কাজ করা হয়েছিল; এবং
- ▶ পরামর্শের এই দ্বিতীয় পর্যায়টি অনুষ্ঠিত হয়েছে, তাই আমরা এই নতুন পছন্দের বিকল্প সম্পর্কে মতামত বুঝতে পেরেছি।

এর পরে, আমাদের বোর্ড ক্লিনিকাল সার্ভিসেস পরিকল্পনা পরামর্শের উভয় পর্যায়ে সমস্ত প্রমাণ এবং যা কিছু শুনেছেন তা বিবেচনা করবেন। তারপরে এটি হাইওয়েল ডিডিএ-তে স্ট্রোকের জন্য ভবিষ্যতের সেবা মডেল সম্পর্কে চূড়ান্ত সিদ্ধান্ত নেবেন।

আমাদের সমস্ত কমিউনিটির জন্য, আমাদের অবশ্যই আমাদের প্রদত্ত যত্নের মান এবং আমাদের রোগীদের অভিজ্ঞতার ফলাফলগুলি উন্নত করতে হবে। আমরা বিশ্বাস করি না যে বর্তমান পদ্ধতিতে আমরা স্ট্রোকের যত্ন প্রদান করছি রোগীদের জন্য সর্বোত্তম ফলাফল প্রদান করছে। আমাদের চলমান কর্মীদের সমস্যাগুলিও মোকাবেলা করতে হবে যা আমাদের জনগণের প্রাপ্য উচ্চমানের সেবা প্রদান করা কঠিন করে তোলে।

যারা আমাদের এই পর্যায়ে পৌঁছাতে সাহায্য করার জন্য তাদের সময় এবং প্রতিক্রিয়া জানিয়ে অবদান রেখেছেন তাদের সবাইকে ধন্যবাদ। স্ট্রোক সেবার ভবিষ্যৎ মডেল সম্পর্কে এখনও কোনও সিদ্ধান্ত নেওয়া হয়নি। আমরা আপনার কাছ থেকে শুনতে চাই-আমাদের কর্মী, রোগী,

বৃহত্তর কমিউনিটি, আমরা যে সংস্থাগুলির সাথে কাজ করি এবং আমাদের এলাকার স্বাস্থ্য ও সুস্থতার প্রতি আগ্রহী ব্যক্তির।

অনুগ্রহ করে আমাদের বলুন আপনার পছন্দের বিকল্পটি সম্পর্কে আপনি কী ভাবেন এবং ২০২৬ সালের ২৬শে জুলাইয়ের মধ্যে আমাদের প্রশ্নাবলীটি সম্পূর্ণ করে এটি আপনাকে কীভাবে প্রভাবিত করতে পারে তা জানাবেন।
আপনাকে
ধন্যবাদ।



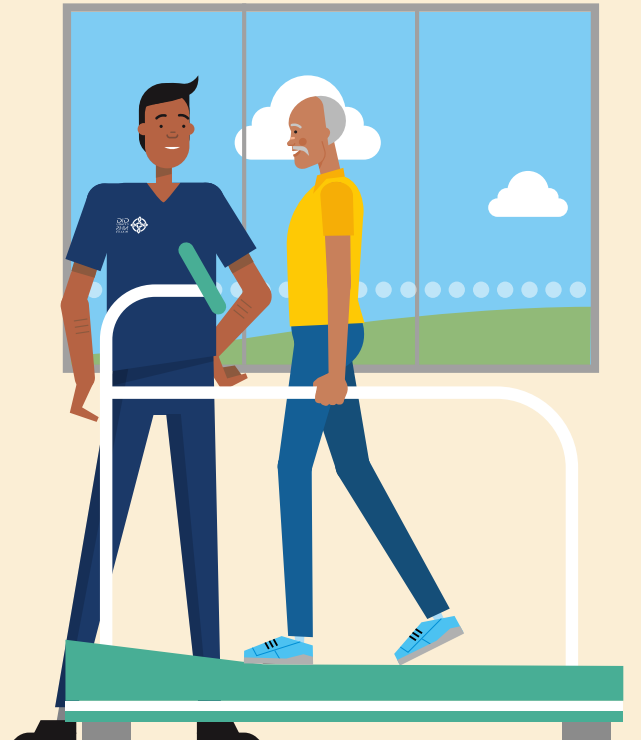
ডঃ নিল উডিং
চেয়ার



অধ্যাপক ফিলিপ ক্লোর
প্রধান নির্বাহী



মিঃ মার্ক হেনউড
নির্বাহী মেডিকেল ডিরেক্টর



আমাদের সম্পর্কে একটু তথ্য

হাইওয়েল ডিডিএ ইউনিভার্সিটি হেলথ বোর্ড (হাইওয়েল ডিডিএ) হল আপনার স্থানীয় এনএইচএস সংস্থা।

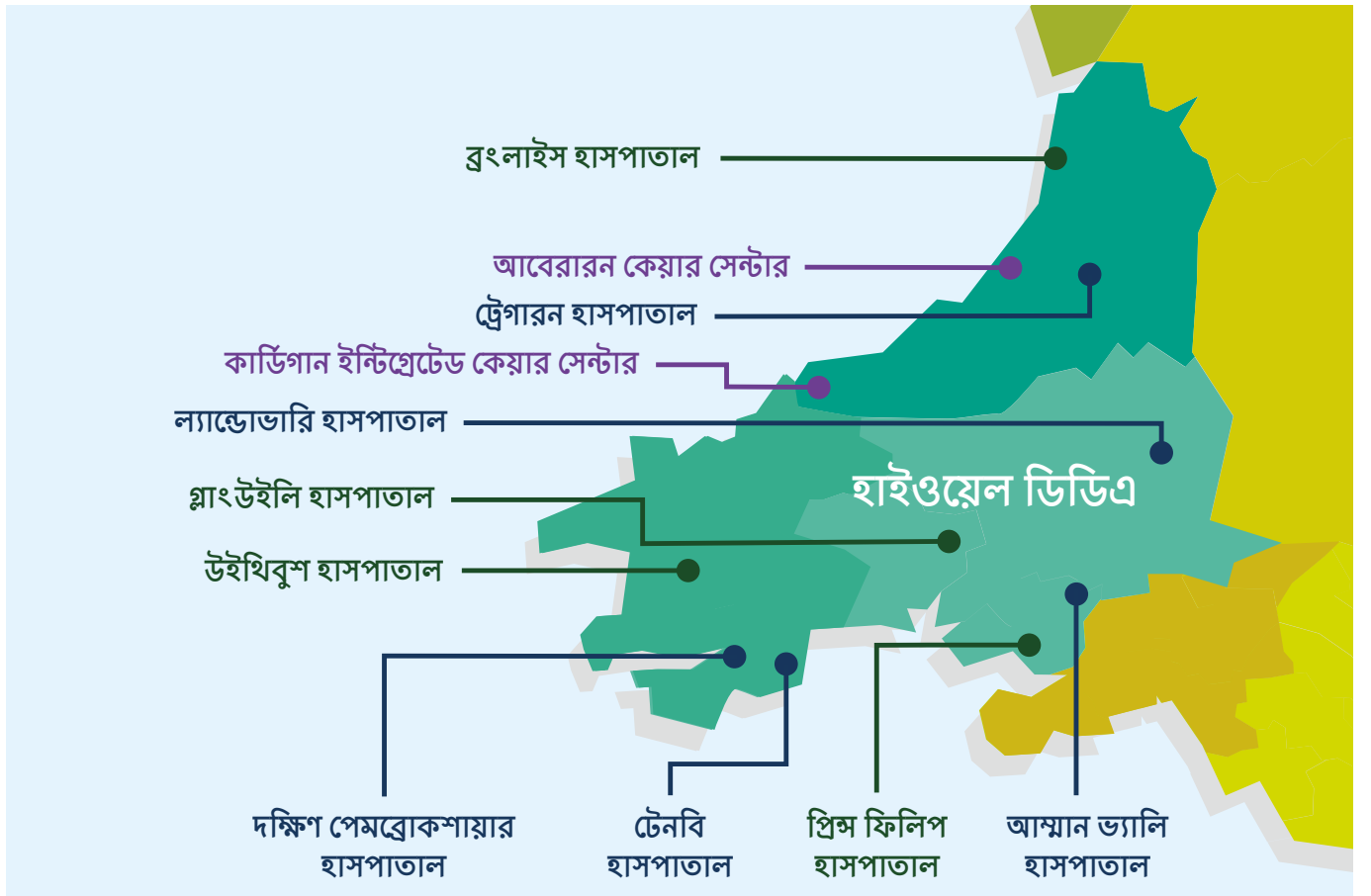
আমরা কারমারথেনশায়ার, সেরেডিজিওন এবং
পেমব্রোকশায়ারের প্রায় 400,000 মানুষের জন্য
পরিকল্পনা, সংগঠিত এবং স্বাস্থ্য পরিষেবা প্রদান করি।
আমাদের কিছু পরিষেবা দক্ষিণ গুয়েনেডের সীমান্তবর্তী
অঞ্চল এবং পাউইস এবং সোয়ানসি/নিথ পোর্ট
ট্যালবোর্টের কিছু অংশের সম্প্রদায়গুলিও ব্যবহার করে।
আমাদের কমিউনিটিগুলি প্রায়শই গ্রামাঞ্চলে বেশ বিস্তৃত।

আমরা নিম্নলিখিত সেবাগুলি সরবরাহ করি:

- ▶ চারটি প্রধান হাসপাতাল (অ্যাবেরিষ্টউইথের
ব্রংলাইস হাসপাতাল, কারমারথেনের গ্ল্যাংউইলি
হাসপাতাল, লানেল্লির প্রিন্স ফিলিপ হাসপাতাল
এবং হ্যাভারফোর্ড ওয়েস্টের উইথিবুশ হাসপাতাল)

- ▶ পাঁচটি কমিউনিটি হাসপাতাল (কারমারথেনশায়ারের
আস্মান ভ্যালি হাসপাতাল এবং ল্যান্ডভারি
হাসপাতাল, সেরেডিজিওনের ট্রেগারন হাসপাতাল,
টেনবি হাসপাতাল এবং পেমব্রোকশায়ারের সাউথ
পেমব্রোকশায়ার হাসপাতাল)
- ▶ দুটি সমন্বিত কেয়ার সেন্টার (অ্যাবেরারন এবং
কার্ডিগান, উভয়ই সেরেডিজিওনে)
- ▶ জিপি সার্জারি, ডেন্টাল অনুশীলন, কমিউনিটি
ফার্মেসী, চক্ষু (চোখের যত্ন) অনুশীলন এবং
মানসিক স্বাস্থ্য এবং শেখার অক্ষমতা সেবা
সরবরাহকারী সাইটগুলি সহ কমিউনিটি সুবিধা
- ▶ নিজের বাড়ির মধ্যে রেখে যত্ন নেওয়া।

অত্যন্ত বিশেষায়িত সেবাগুলি আমাদের এলাকার
বাইরেও প্রদান করা যেতে পারে, উদাহরণস্বরূপ, সোয়ানসি,
কার্ডিফ বা এমনকি ওয়েলসের বাইরে যেমন ব্রিস্টলে।



এই দ্বিতীয় পর্যায়ের পরামর্শ কী নিয়ে?

ক্লিনিকাল সার্ভিসেস পরিকল্পনা পরামর্শের এই দ্বিতীয় পর্যায়টি বিশেষভাবে আমরা কীভাবে ভবিষ্যতে স্ট্রোক সেবা প্রদান করতে পারি সে সম্পর্কে।

স্ট্রোক হল একটি গুরুতর জীবন-হুমকির শারীরিক অবস্থা, যা ঘটে যখন মস্তিষ্কের অংশে রক্ত সরবরাহ বন্ধ হয়ে যায়।

আমরা কার সাথে কথা বলতে চাই

আপনার চিন্তাভাবনা ভাগ করে নেওয়ার জন্য সময় দেওয়ার জন্য আমরা সত্যিই প্রশংসা করি-আপনাকে ধন্যবাদ। পরামর্শের এই দ্বিতীয় পর্যায়টি জনসাধারণের সমস্ত সদস্যের জন্য যারা আমাদের এলাকায় বাস করেন, কাজ করেন বা আমাদের এলাকায় আগ্রহী।

আমরা স্বীকার করি যে মানুষের বিভিন্ন আগ্রহ এবং দৃষ্টিভঙ্গি রয়েছে। আপনি হয়তো আমাদের সেবাগুলি পেতে পারেন, অথবা এমন কারো যত্ন নিতে পারেন যিনি তা করেন।

আপনি আমাদের সাথে কর্মী, ছাত্র বা স্বেচ্ছাসেবক হিসাবে কাজ করতে পারেন। আপনি আমাদের প্রস্তাবগুলির দ্বারা সম্ভাব্যভাবে প্রভাবিত কোনও সংস্থার প্রতিনিধিত্ব করতে পারেন অথবা আপনার স্বাস্থ্য ও সুস্থতার প্রতি আগ্রহ থাকতে পারে।

আমাদের এলাকার মানুষের সঙ্গে কথা বলার পাশাপাশি, আমরা পার্শ্ববর্তী কাউন্টির স্বাস্থ্য বিভাগের সঙ্গেও কাজ চালিয়ে যাব এবং এই এলাকার বাসিন্দা বা সংস্থাগুলিকেও তাদের মতামত জানাতে উৎসাহিত করব।

আমরা চাই আপনি আমাদের বলুন

- ▶ আপনি পছন্দের বিকল্পটি সমর্থন করেন কি না এবং কেন
- ▶ আপনি যদি পছন্দের বিকল্পটিকে সমর্থন না করেন, তবে বোর্ড কর্তৃক পূর্বে বিবেচিত বিকল্পটি আরও ভাল কাজ করবে কিনা এবং কেন
- ▶ ভবিষ্যতে স্ট্রোক সেবাগুলি আরও ভালভাবে কাজ করার জন্য আমাদেরকে কি বিবেচনা করা দরকার বলে আপনি মনে করেন। এর মধ্যে যে কোনও প্রশমন বা উন্নতি এবং ভবিষ্যতে সেবাটি ভিন্নভাবে

পরিচালিত হলে সম্ভাব্য ওয়েলশ ভাষার প্রভাব অন্তর্ভুক্ত রয়েছে কি না।

পরামর্শের এই দ্বিতীয় পর্যায়ে নিম্নলিখিত বিষয়গুলির সিদ্ধান্ত নেওয়া হয়েছে এবং প্রভাবের জন্য উন্মুক্ত নয়:

- ▶ ক্লিনিকাল সার্ভিসেস পরিকল্পনা পরামর্শে অন্তর্ভুক্ত অন্যান্য আর্টসি সেবার জন্য আমাদের চারটি প্রধান হাসপাতাল সাইটের ভবিষ্যতের ভূমিকা এবং ভবিষ্যতের সেবা মডেল:
- ▶ ক্রিটিক্যাল কেয়ার, ডার্মাটোলজি, ইমার্জেন্সি জেনারেল সার্জারি, এন্ডোস্কোপি, অপথালমোলজি, অর্থোপেডিক্স, রেডিওলজি এবং ইউরোলজি
- ▶ হাইওয়েল ডিডিএ-তে স্ট্রোক সেবাগুলি কীভাবে সরবরাহ করা যেতে পারে তার জন্য আমরা বিকল্প নতুন ধারণা গ্রহণ করছি না। পরামর্শের প্রথম পর্যায়ে এগুলি গ্রহণ করা হয়েছিল।
- ▶ আমাদের কৌশলের সামগ্রিক দিকনির্দেশনা 'একটি স্বাস্থ্যকর মধ্য ও পশ্চিম ওয়েলসঃ স্বাস্থ্যকর জীবন, ভাল জীবনযাপন'
- ▶ অসুস্থতা সেবার পরিবর্তে একটি সুস্থতা সেবার দিকে এগিয়ে যাওয়া
- ▶ স্বাস্থ্যের জন্য একটি সামাজিক মডেল তৈরি করা
- ▶ স্বাস্থ্যকর, স্বাধীন এবং নিজের বাড়িতে থাকার জন্য প্রযুক্তি এবং অন্যান্য উপায়ে মানুষকে সহায়তা করা
- ▶ পুরানো ভবনগুলির উন্নতি বা প্রতিস্থাপনের জন্য উল্লেখযোগ্য মূলধন বিনিয়োগ
- ▶ তীব্র হাসপাতাল সেবাগুলিকে আরও শক্তিশালী করতে এবং যত্নের মান উন্নত করতে একত্রিত করা



এখন পর্যন্ত কি হয়েছে?

ক্লিনিকাল সেবা পরিকল্পনা

২০২৩ সালের মার্চ মাসে, আমাদের বোর্ড সেবার দুর্বলতার প্রতিক্রিয়ায় একটি ক্লিনিকাল সেবা পরিকল্পনা বিকাশের জন্য একটি প্রোগ্রাম পদ্ধতির অনুমোদন দেয়। এটি নিরাপদ, টেকসই, সহজলভ্য এবং সদয় যত্নের নীতির উপর ভিত্তি করে করা হয়েছিল।

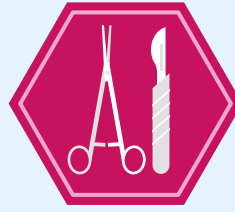
একটি ক্লিনিকাল সেবা পরিকল্পনার বিকাশ ছিল নয়টি ক্লিনিকাল সেবার জন্য পরিকল্পনার একটি সেট সরবরাহ করা যা সবচেয়ে ভঙ্গুর বলে বিবেচিত হয়েছিল। এগুলোর মধ্যে রয়েছে:



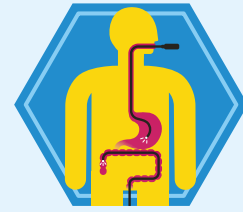
ক্রিটিক্যাল কেয়ার



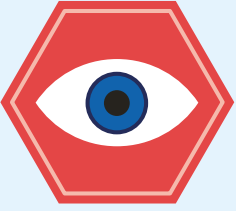
চর্মরোগবিদ্যা



জরুরী জেনারেল সার্জারি



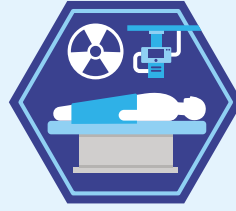
এন্ডোস্কোপি



চক্ষুবিদ্যা



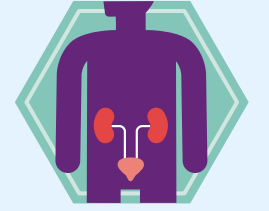
অর্থোপেডিকস



রেডিওলজি



শ্বেদক



ইউরোলজি

এই নয়টি সেবার পরিবর্তনের দিকে নজর দেওয়া প্রয়োজন ছিল কারণ এই সেবাগুলি নিরাপদ, মানসম্পন্ন সেবা বা সমন্বয়যোগ্য যত্ন প্রদান করতে সক্ষম হওয়ার ঝুঁকিতে রয়েছে।

আমরা বেশ কয়েক বছর ধরে স্বীকার করেছি যে আমাদের কিছু হাসপাতালের সেবা ভঙ্গুর। এটি মূলত কারণ আমাদের ক্লিনিকাল দলগুলি একাধিক সাইট জুড়ে ছড়িয়ে রয়েছে, অল্প সংখ্যক কর্মীদের উপর অতিরিক্ত নির্ভরতা সহ।

সমস্ত সেবার জন্য আমরা প্রতিটি সেবাকে প্রভাবিত করে এমন কারণগুলির দিকে নজর দিয়েছিলাম। এর মধ্যে যে কোনও অস্থায়ী পরিবর্তন, ক্লিনিকাল নির্দেশিকা এবং নীতি, কর্মীদের সমস্যা এবং ব্যয়ের সমস্যা বিবেচনা করা অন্তর্ভুক্ত ছিল।

সমস্যাগুলির পরিপ্রেক্ষিতে, আমরা এই নয়টি ক্লিনিকাল সেবাগুলি পরিবর্তন করার বিকল্প সহ ক্লিনিকাল সার্ভিসেস পরিকল্পনা তৈরি করেছি। যে কোনও সিদ্ধান্তের পর চার বছরের মধ্যে যে কোনও বিকল্প তৈরি করা প্রয়োজন। চার বছরেরও বেশি সময়ের মধ্যে আরও কী কী পরিবর্তন করা যেতে পারে, তা বোর্ড বিবেচনা করেছে।

আমরা কর্মী এবং জনসাধারণের সদস্যদের জড়িত করেছি, যারা কথোপকথনের অংশ হওয়া উচিত এমন ব্যক্তি এবং সংস্থাগুলি (স্টেকহোল্ডার) চিহ্নিত করে। আরও তথ্য আমাদের ক্লিনিকাল সার্ভিসেস পরিকল্পনা কনসালটেশন ডকুমেন্টে পাওয়া যায়, যা আমাদের ওয়েবসাইটে পাওয়া যায়:

hdhub.nhs.wales/clinical-services-consultation

আমাদের পরামর্শের ফলস্বরূপ, মতামত গবেষণা সেবা (ওআরএস) দ্বারা একটি স্বাধীন প্রতিবেদন তৈরি করা হয়েছিল যা আমাদের পরামর্শ ওয়েব পৃষ্ঠাগুলিতেও দেওয়া আছে। প্রতিবেদনটি ৪০০০ জনেরও বেশি লোকের উপস্থিতিতে জনসাধারণ, কর্মী এবং স্টেকহোল্ডার ইভেন্টগুলিতে ভাগ করা প্রতিক্রিয়া ছাড়াও ৪০০০ এরও বেশি প্রশ্নাবলীর প্রতিক্রিয়াগুলির সংক্ষিপ্তসার করেছে।

২০২৬ সালের ফেব্রুয়ারিতে ছুদিন ধরে অনুষ্ঠিত তার অসাধারণ বৈঠকে, আমাদের বোর্ড অন্যান্য তথ্যের পাশাপাশি স্বাধীন পরামর্শ প্রতিবেদনটি যত্ন সহকারে বিবেচনা করেছিল। এর মধ্যে কর্মশক্তি এবং সেবার স্থিতিস্থাপকতা, সম্পত্তির অবস্থা, অপারেশনাল চাপ, আঞ্চলিক কাজকর্ম, নতুন ক্লিনিকাল মান এবং সেবাগুলি কীভাবে একে অপরের সাথে যুক্ত হয় সে সম্পর্কে সর্বশেষ তথ্য অন্তর্ভুক্ত ছিল।

বোর্ড পরামর্শ প্রক্রিয়ার অংশ হিসাবে প্রস্তাবিত নয়টি সেবার জন্য ২২টি বিকল্পও বিবেচনা করে এবং বাধা মানদণ্ড পূরণ করে।

বাধা মানদণ্ড হল প্রয়োজনীয় শর্ত যা বোর্ডের কাছে উপস্থাপিত বিকল্প হিসাবে আরও বিবেচনার জন্য এগিয়ে যাওয়ার আগে একটি বিকল্প ধারণা পূরণ করা প্রয়োজন।

সমস্ত খসড়া বিকল্প এবং এই পরামর্শে প্রস্তাবিত যে কোনও নতুন ধারণা নিম্নলিখিত মানদণ্ডগুলি পূরণ করতে হবে:

- ▶ **ক্লিনিক্যালি টেকসই** -বিকল্পটি কি গুণগত মান প্রদানের দিকে অগ্রগতির অনুমতি দেয়? এটি কি কোনও সহ-নির্ভরতা বিবেচনা করে? যারা কাজ করবে তারা কি তা সরবরাহ করতে পারবে?
- ▶ **বিতরণযোগ্য**-বিকল্পটি কি ২ থেকে ৪ বছরের সময়সীমার মধ্যে ক্লিনিক্যালি এবং কার্যকরীভাবে বিতরণযোগ্য? মূলধন বা বিল্ডিংয়ের প্রয়োজনীয়তা কি রয়েছে যা সেই সময়সীমার মধ্যে সুরক্ষিত এবং বিতরণ করা যেতে পারে?

- ▶ **সহজলভ্যতা** -বিকল্পটি কি উপযুক্ত সময়সীমার মধ্যে মানুষের জন্য সহজলভ্যতা নিশ্চিত করে? বিকল্পটি কি রোগীদের অপেক্ষার সময় হ্রাস করতে সহায়তা করে? প্রবেশাধিকারের ক্ষেত্রে কি সমতা রয়েছে?
- ▶ **কৌশলগতভাবে সারিবদ্ধ**-বিকল্পটি কি 'একটি স্বাস্থ্যকর মধ্য ও পশ্চিম ওয়েলসঃ স্বাস্থ্যকর জীবনযাপন, ভালভাবে বেঁচে থাকা' কৌশলটিতে নির্ধারিত দিকটি সমর্থন করে, বা কমপক্ষে এটির বিরোধিতা করে না? বিকল্পটি কি জনসংখ্যার স্বাস্থ্যের উন্নতির জন্য যৌথ প্রতিরোধের কাজকে সমর্থন করে, নাকি অন্তত এটির বিরোধিতা করে না?
- ▶ **আর্থিকভাবে টেকসই**-বিকল্পটি কি আমাদের অর্থের কার্যকর ব্যবহারকে সমর্থন করে?

বোর্ড এমন সেবাগুলিও চিহ্নিত করেছে যেখানে চূড়ান্ত সিদ্ধান্ত নেওয়ার আগে বিকল্পগুলির প্রভাবগুলি বোঝার জন্য আরও জড়িত হওয়া বা অতিরিক্ত তথ্য প্রয়োজন। সময়ের সাথে সাথে কীভাবে পর্যায়ক্রমে পরিবর্তন করতে হবে তা সহ বাস্তবায়নের জন্য প্রয়োজনীয় ব্যবহারিক পদক্ষেপগুলি বিবেচনা করা হয়েছিল।

বাস্তবায়নের পর্যায়ে, স্ট্রোক ছাড়া সমস্ত সেবার জন্য চূড়ান্ত সিদ্ধান্ত নেওয়া হয়েছিল। আমাদের ক্লিনিকাল সেবা পরিকল্পনায় অন্তর্ভুক্ত অন্যান্য আর্টটি সেবার জন্য নেওয়া সিদ্ধান্ত সম্পর্কে আরও তথ্য আমাদের ওয়েবসাইটে পাওয়া যায়ঃ

hduhb.nhs.wales/clinical-services-plan

স্ট্রোকের জন্য, একটি নতুন সংযুক্ত ধারণা অন্বেষণ করা হয়েছিল। এটি দুটি বিকল্প থেকে উপাদানগুলিকে একত্রিত করে গ্ল্যাং উইলি হাসপাতালের ২৪ ঘন্টা তীব্র স্ট্রোক ইউনিট এবং ব্রংলাইস হাসপাতালের একটি স্ট্রোক পুনর্বাসন ইউনিটের দিকে অগ্রসর হয়।

পরিবর্তনের মাত্রার কারণে, আমাদের বোর্ড চিহ্নিত করেছে যে হাইওয়েল ডিডিএ জুড়ে স্ট্রোক সেবাগুলির ভবিষ্যতের মডেলের জন্য কোনও সিদ্ধান্ত নেওয়ার আগে কর্মী, কমিউনিটি এবং স্টেকহোল্ডারদের সাথে আরও মূল্যায়ন এবং জড়িত হওয়া প্রয়োজন।

স্ট্রোক

ভূমিকা

স্ট্রোক হল একটি গুরুতর জীবন-শুমকির স্বাস্থ্যগত অবস্থা যা ঘটে যখন মস্তিষ্কের কোনও অংশে রক্ত জমাট বাঁধার কারণে বা রক্তনালী থেকে রক্তপাতের কারণে রক্ত সরবরাহ বন্ধ হয়ে যায়। স্ট্রোক একটি স্বাস্থ্যগত সংক্রান্ত জরুরি অবস্থা এবং জরুরি চিকিৎসা অপরিহার্য। একজন ব্যক্তি যত তাড়াতাড়ি স্ট্রোকের জন্য চিকিৎসা পাবেন, তাদের পুনরুদ্ধারের সম্ভাবনা তত ভাল। স্ট্রোক হঠাৎ করে আঘাত করে এবং এর ফলে বিভিন্ন ধরনের অক্ষমতা বা মৃত্যু হতে পারে, যা ব্যক্তি এবং তাদের পরিবারের উপর গভীর প্রভাব ফেলতে পারে।

বর্তমান স্ট্রোক সেবা

স্ট্রোক ইউনিটগুলি হল যেখানে আপনাকে প্রাথমিক যত্নের জন্য হাসপাতালে ভর্তির চার ঘন্টার মধ্যে পাঠানো উচিত।

আমাদের স্ট্রোক ক্লিনিকাল দলগুলি আমাদের চারটি প্রধান হাসপাতালের সাইটে আমাদের স্ট্রোক ইউনিটগুলিতে ছড়িয়ে রয়েছে। এর অর্থ হল আমাদের দলগুলি, যা ছোট, একটি বিশাল ভৌগলিক অঞ্চলে ছড়িয়ে রয়েছে।

স্ট্রোক পরিষেবাগুলি বর্তমানে এখানে প্রদান করা হয়ঃ

- ▶ ব্রংলাইস হাসপাতালের ইস্টউইথ ওয়ার্ড
- ▶ গ্লাং উইলি হাসপাতালের গুয়েনলিয়ান ওয়ার্ড
- ▶ প্রিন্স ফিলিপ হাসপাতালের ৯ নং ওয়ার্ড, এবং
- ▶ উইথবুশ হাসপাতালের ১১ নং ওয়ার্ড

২০২৩-২০২৪ সালে আমাদের সমস্ত হাসপাতাল জুড়ে ৭৯২ জন স্ট্রোক রোগী ভর্তি ছিল, এটি প্রতি সপ্তাহে প্রায় ১৬ প্রায় ৩০% স্ট্রোক গ্ল্যাংউইলি এবং উইথবুশ হাসপাতালে এবং প্রায় ২০% স্ট্রোক ব্রংলাইস এবং প্রিন্স ফিলিপ হাসপাতালে চিকিৎসা করা হয়েছিল।

কার্ডিফ বা ব্রিস্টলের মতো থ্রম্বোস্টেমি কেন্দ্রগুলিতে আরও গুরুতর স্ট্রোক স্থানান্তরিত হয়।



সন্দেহভাজন স্ট্রোক রোগীরা বিভিন্ন উপায়ে আমাদের যত্নে আসে। এর মধ্যে রয়েছেঃ

- ▶ একটি ৩৩৩ কল অনুসরণ করে অ্যাম্বুলেন্স
- ▶ ওয়াক-ইন সেবার মাধ্যমে সরাসরি আসা রোগীরা
- ▶ বর্তমান রোগীদের মধ্যে সন্দেহভাজন স্ট্রোক চিহ্নিত করা হচ্ছে, অথবা
- ▶ একজন স্বাস্থ্যসেবা পেশাদার দ্বারা কমিউনিটির মধ্যে সন্দেহভাজন স্ট্রোক চিহ্নিত করা হচ্ছে।

কিছু ক্ষেত্রে রোগীদের সিটি (কম্পিউটারাইজড টমোগ্রাফি) এবং/অথবা সিটিএ (কম্পিউটারাইজড টমোগ্রাফি অ্যাঞ্জিওগ্রাফি) স্ক্যানের প্রয়োজন হয়। এটি সনাক্ত করার জন্য যে তাদের মস্তিষ্কের চারপাশে রক্তপাত হচ্ছে কিনা বা রক্তনালীতে কোনও বাধা বা বন্ধ রয়েছে কিনা।

সন্দেহভাজন স্ট্রোক রোগীদের প্রাথমিক মূল্যায়ন প্রশিক্ষিত চিকিৎসা কর্মীদের দ্বারা করা হয়। কিছু স্ট্রোক রোগীর প্রাথমিক চিকিৎসার একটি গুরুত্বপূর্ণ অংশ হল থ্রম্বোলাইসিস। এটি এমন একটি চিকিৎসা যেখানে একজন

রোগীকে রক্ত জমাট বাঁধার জন্য একটি ওষুধ দেওয়া হয় এবং মস্তিষ্কে রক্ত সরবরাহ পুনরায় স্থাপন করার চেষ্টা করা হয়। যত তাড়াতাড়ি সম্ভব থ্রম্বোলাইসিসের চিকিৎসা দেওয়া গুরুত্বপূর্ণ। সর্বোত্তম ফলাফলগুলি সেই রোগীদের জন্য অর্জন করা হয় যারা তিন ঘন্টার মধ্যে থ্রম্বোলাইসিস গ্রহণ করে, যদিও এটি কার্যকরভাবে সাড়ে চার ঘন্টা পর্যন্ত দেওয়া যেতে পারে।

স্ট্রোক ইউনিটে ভর্তির পর, রোগীদের একজন পরামর্শক দ্বারা পর্যালোচনা করা হয়। একবার সুস্থ হয়ে গেলে, রোগীরা তখন বহু-বিভাগীয় মূল্যায়নের পাশাপাশি যথাযথভাবে নিবিড় পুনর্বাসন পান। রোগীদের স্ট্রোকের তীব্রতা অনুযায়ী বাড়িতে ছেড়ে দেওয়া হয়। তাদের পুনরুদ্ধারের গতিও সমন্বিত কমিউনিটি স্ট্রোক সার্ভিসেস দ্বারা সাহায্য করা যেতে পারে। সম্প্রদায়ের স্ট্রোক রোগীদের সহায়তা করার জন্য হাইওয়েল ডি. ডি. এ-তে সমন্বিত কমিউনিটি স্ট্রোক সেবাগুলি ধীরে ধীরে উন্নত করা হচ্ছে, যা আগে হাসপাতাল থেকে ছাড়ার অনুমতি দেয়।

আপনকি জানেন?



ওয়েলস স্ট্রোক যত্নের জন্য জাতীয় সর্বোত্তম অনুশীলন অনুসরণ করে, যা প্রতিরোধ, চিকিত্সা এবং পুনরুদ্ধারের উন্নতির জন্য ইউকে ন্যাশনাল স্ট্রোক প্রোগ্রাম দ্বারা পরিচালিত।

আপনকি জানেন?



ওয়েলসের সমস্ত স্বাস্থ্য বোর্ড এবং ট্রাস্টগুলি তাদের অংশীদারদের সহযোগিতায় সর্বোত্তম স্ট্রোক প্রতিরোধ এবং যত্নের পরিকল্পনা এবং বিতরণের জন্য একটি কাঠামো হিসাবে স্ট্রোকের জন্য গুণমান বিবৃতি গ্রহণ করবে বলে আশা করা হচ্ছে। এটি ওয়েলশ সরকার দ্বারা 'এ হেলথিয়ার ওয়েলস'-এ বর্ণিত প্রতিশ্রুতির সাথে সামঞ্জস্য রেখে তৈরি করা হয়েছে।

আপনকি জানেন?



এনএইচএস ওয়েলস স্ট্রোকের যত্নের জন্য নিজস্ব মান তৈরি করেছে, যা বিশেষভাবে ওয়েলসের মানুষের প্রয়োজনের জন্য তৈরি করা হয়েছে। এই মানগুলি জাতীয় ক্লিনিকাল কাঠামোর উপর নির্মিত, যা নিশ্চিত করে যে যত্ন সামঞ্জস্যপূর্ণ, উচ্চ মানের এবং প্রমাণ ভিত্তিক। এগুলি স্ট্রোকের জন্য গুণমান বিবৃতি দ্বারা শক্তিশালী করা হয়, যা ওয়েলস জুড়ে হৃদ্যন্ত রোগী কেন্দ্রিক স্ট্রোক যত্ন কেমন হওয়া উচিত তা নির্ধারণ করে। একসঙ্গে, এই মানগুলি জনসংখ্যা স্বাস্থ্য পদ্ধতিকে সমর্থন করে, যা সারা দেশের মানুষ, পরিবার এবং কমিউনিটির জন্য ফলাফল উন্নত করতে সহায়তা করে।

স্ট্রোক পরিচর্যার জন্য একটি স্পষ্ট পথের রূপরেখা রয়েছে।

স্ট্রোক পথের সাতটি উপাদান



স্ট্রোক
প্রতিরোধ



ক্ষণস্থায়ী ইস্কেমিক
অট্টাক (টিআইএ)



হাসপাতালে ভর্তির
পূর্বে স্ট্রোকের যত্ন



তীব্র পর্যায়
0-92 ঘণ্টা

কেন পরিবর্তন প্রয়োজন

বর্তমানে, আমাদের স্ট্রোক সেবাগুলি ক্লিনিকাল মান পূরণ করে না, এবং আমাদের সাত দিন বিশেষজ্ঞ সেবা দেওয়ার সামর্থ্য নেই। এর ফলে রোগীর ফলাফল যতটা ভাল হতে পারে ততটা ভাল হতে পারে না। এই কারণেই আমাদের স্ট্রোক সেবাগুলি সরবরাহ করার পদ্ধতি পরিবর্তন করতে হবে যাতে সেগুলি নিরাপদ, টেকসই, সুবিধা নেওয়া যায় এবং রোগী ও কর্মীদের জন্য সদয় হয়।

স্ট্রোকের জন্য গুণগত বিবৃতি

স্ট্রোকের জন্য গুণগত বিবৃতি ওয়েলস জুড়ে উচ্চমানের, ব্যক্তি-কেন্দ্রিক স্ট্রোকের যত্ন কেমন হওয়া উচিত তা নির্ধারণ করে। এটি স্বাস্থ্য বোর্ডগুলিকে ধারাবাহিক, নিরাপদ এবং আধুনিক স্ট্রোক সেবাগুলি পরিকল্পনা এবং সরবরাহ করার জন্য একটি কাঠামো সরবরাহ করে।

বর্তমানে, আমাদের স্ট্রোক সেবা সংস্থানগুলি একাধিক এলাকায় খুব কমই ছড়িয়ে রয়েছে।

এর অর্থ হলঃ

- ▶ আমাদের নার্সিং, সংশ্লিষ্ট স্বাস্থ্য পেশাদার এবং বিশেষজ্ঞ স্ট্রোক পরামর্শদাতাদের মধ্যে অপরিাপ্ত কর্মী স্তরের রয়েছে
- ▶ আমরা ব্রংলাই এবং গ্লাং উইলি হাসপাতালে একক-হাতের লোকাম পরামর্শদাতাদের উপর নির্ভর করি যা আমাদের সেবাকে ভঙগুর করে তোলে
- ▶ আমাদের সাত দিনের স্পেশালিস্ট সেবা দেওয়ার সামর্থ্য নেই

- ▶ আমাদের জনসংখ্যার আমাদের এলাকার মধ্যে একটি বিশেষ কম্প্রিহেনসিভ রিজিওনাল স্ট্রোক সেন্টার (সিআরএসসি) পর্যাপ্ততা নেই।
- ▶ আমরা রয়্যাল কলেজ অফ ফিজিশিয়ানদের দ্বারা প্রস্তাবিত এবং সেন্টিনেল স্ট্রোক ন্যাশনাল অডিট প্রোগ্রাম (এসএসএনএপি) দ্বারা পরিমাপ করা প্রমাণ-ভিত্তিক মানগুলি পূরণ করতে সক্ষম হইনি
- ▶ আমাদের ব্যক্তিদের উপর অতিরিক্ত নির্ভরতা এবং সেবা পতনের ঝুঁকি রয়েছে, এর অর্থ আমাদের সেবাগুলি স্থিতিস্থাপক নয়
- ▶ আমাদের এমন কোনও কমিউনিটি পুনর্বাসন সেবা নেই যা সমন্বিত কমিউনিটি স্ট্রোক সেবাদের জন্য স্ট্রোকের মান পূরণ করে
- ▶ আমাদের সাত দিন (বা পাঁচ দিন) নেই স্ট্রোক স্ট্যান্ডার্ড দ্বারা প্রস্তাবিত ট্রানজিয়েন্ট ইস্কেমিক অট্টাক (টি. আই. এ) সেবা
- ▶ কর্মীদের অভাবের কারণে গবেষণা কার্যক্রমে অসম অংশগ্রহণ

এর থেকে বোঝা যায় যে আমাদের জনগণ স্ট্রোকের পরে সর্বোত্তম সম্ভাব্য ফলাফল পাচ্ছে না, যার অর্থ এড়ানো যায় এমন মৃত্যু এবং অক্ষমতা। এটি আরও দেখায় যে, যদিও আমাদের কর্মীরা তাদের সর্বোত্তম যত্ন প্রদানের জন্য অবিশ্বাস্যভাবে কঠোর পরিশ্রম করে, রোগীদের জন্য নিকটতম হাসপাতালটি তাদের পুরো যত্ন এবং চিকিত্সার সময় কোনও রোগীকে সমর্থন করতে বা সর্বোত্তম ফলাফল দিতে সক্ষম নাও হতে পারে।



পুনরুদ্ধার এবং
পুনর্বাসন



সমন্বিত সম্প্রদায়
স্ট্রোক পরিষেবা



জীবন পরে
স্ট্রোক

স্ট্রোক
পথ

আমরা স্বীকার করি যে স্ট্রোক সেবাগুলির বিশেষত্ব এবং বিশেষজ্ঞ কম্প্রিহেনসিভ রিজিওনাল স্ট্রোক সেন্টার (সি. আর. এস. সি)-এর বিকাশের অর্থ হতে পারে যে কিছু রোগী তাদের চলমান যত্ন অন্য হাসপাতালে গ্রহণ করে যার সাথে তারা বর্তমানে পরিচিত। পরিবার এবং যত্নশীলদের জন্য,

এর অর্থ হাসপাতালে থাকা প্রিয়জনদের সাথে দেখা করার জন্য আরও বেশীদূর ভ্রমণ করা লাগতে পারে। আমরা এর প্রভাব বুঝতে পারি এবং এটি এমন কিছু যা আমরা আমাদের সিদ্ধান্ত গ্রহণের অংশ হিসাবে গুরুত্ব সহকারে নিই।

স্ট্রোক বিকল্পগুলির বিষয়ে আমরা পরামর্শ নিয়েছি

আমাদের ক্লিনিকাল সার্ভিসেস প্ল্যানের অংশ হিসাবে আমরা মূলত দুটি বিকল্পের পরামর্শ নিয়েছিলাম। এগুলি ছিল বিকল্প এ এবং বিকল্প বি।

এক নজরে

	ব্রংলাইছ	গ্লাংউইলি	প্রিন্স ফিলিপ	উইথবুশ
বর্তমান সেবা	স্ট্রোক ইউনিট	স্ট্রোক ইউনিট	স্ট্রোক ইউনিট	স্ট্রোক ইউনিট
বিকল্প এ	চিকিৎসা প্রদান এবং স্থানান্তর	চিকিৎসা প্রদান এবং স্থানান্তর	স্ট্রোক ইউনিট (বিশেষজ্ঞ সেবা দিনে ১২-ঘন্টা)	স্ট্রোক ইউনিট (বিশেষজ্ঞ সেবা দিনে ১২-ঘন্টা)
বিকল্প বি	চিকিৎসা প্রদান এবং স্থানান্তর	চিকিৎসা প্রদান এবং স্থানান্তর	স্ট্রোক ইউনিট (বিশেষজ্ঞ সেবা দিনে ১২-ঘন্টা)	চিকিৎসা প্রদান এবং স্থানান্তর স্ট্রোক ইউনিট (বিশেষজ্ঞ সেবা দিনে ১২-ঘন্টা)

বিকল্প এ-তে ব্রংলাই এবং গ্লাংউইলি হাসপাতালে চিকিৎসা প্রদান এবং স্থানান্তর

ইউনিট এবং প্রিন্স ফিলিপ এবং উইথবুশ হাসপাতালে স্ট্রোক ইউনিট (দিনে ১২ ঘন্টা বিশেষজ্ঞ সেবা) অন্তর্ভুক্ত ছিল।

বিকল্প বি-তে ব্রংলাই এবং গ্লাংউইলি হাসপাতালে চিকিৎসা ও স্থানান্তর ইউনিট, প্রিন্স ফিলিপ হাসপাতালে

একটি স্ট্রোক ইউনিট (দিনে ২৪ ঘন্টা বিশেষজ্ঞ সেবা) এবং উইথবুশ হাসপাতালে একটি চিকিৎসা ও স্থানান্তর ও স্ট্রোক ইউনিট (দিনে ১২ ঘন্টা বিশেষজ্ঞ সেবা) অন্তর্ভুক্ত ছিল। এই বিকল্পে উইথবুশ হাসপাতালের রোগীদের আরও যত্ন এবং স্ট্রোক পুনর্বাসনের জন্য উইথবুশ হাসপাতালে ফিরে আসার আগে তাদের প্রাথমিক যত্নের জন্য প্রিন্স ফিলিপ হাসপাতালে স্থানান্তরিত করা হবে।

উভয় বিকল্পেই, ব্রংলাই এবং গ্ল্যাংউইলি হাসপাতালগুলি স্ট্রোকের জন্য 'ট্রিট অ্যান্ড ট্রান্সফার' হাসপাতালে পরিণত হবে।

বিকল্প বি-তে, উইথবুশ হাসপাতাল স্ট্রোকের জন্য একটি 'চিকিৎসা ও স্থানান্তর' হাসপাতালে পরিণত হবে। এর অর্থ প্রাথমিক মূল্যায়নের পরে, তীব্র যত্নের প্রয়োজন স্ট্রোক রোগীদের হাইওয়েল ডিডিএ-র মধ্যে অন্য কোথাও স্থানান্তরিত করা হবে (উপরে বর্ণিত হিসাবে আমাদের বিকল্পগুলির মধ্যে পৃথক) বা কার্ডিফ বা ব্রিস্টলের মতো কোনও থ্রোস্ট্রাক্টমি কেন্দ্রে তাদের প্রয়োজন অনুসারে। ব্রংলাইস, প্রিন্স ফিলিপ এবং উইথবুশ হাসপাতালে টিআইএ-র (মিনি স্ট্রোক) যত্ন অব্যাহত থাকবে, তবে গ্ল্যাংউইলি হাসপাতালে নয়।

আপন কি জানেন?



স্ট্রোকের জন্য জাতীয় ক্লিনিকাল নির্দেশিকা স্ট্রোকের শুরু থেকে যেখানে উপযুক্ত সেখানে থ্রোস্ট্রাক্টমি সিস্টেমের জন্য সাড়ে চার ঘন্টার নির্ধারিত সময় পরিবর্তিত হয়েছে।

পূর্ববর্তী পরামর্শের সময় আমাদের কমিউনিটি আমাদের সাথে যেসকল ভাবনা তুলে ধরেছেন তার মূল বিষয়গুলি

২০২৫ সালের মে থেকে আগস্টের মধ্যে অনুষ্ঠিত সাড়ে ১৩ সপ্তাহের ক্লিনিকাল সার্ভিসেস পরিকল্পনা পরামর্শের সময়, আমাদের কমিউনিটিগুলি আমাদের সাথে নিম্নলিখিত মতামতগুলি ভাগ করে নিয়েছে।

আমরা তাদের কাছ থেকে শুনেছি যে :

- ▶ ভ্রমণ, পরিবহন এবং গ্রামীণ ভূগোল নিরাপত্তা এবং ন্যায্যতা প্রাপ্তির ক্ষেত্রে প্রধান উদ্বেগ। দীর্ঘ যাত্রা এবং গণপরিবহন সীমিত। রোগীদের

স্থানান্তরের উপর চাপ মানুষের জন্য, বিশেষত গ্রামাঞ্চলে, যখন তাদের প্রয়োজন হয় তখন যত্ন নেওয়া কঠিন করে তোলে, ফলাফলকে প্রভাবিত করে এবং বৈষম্যকে প্রশস্ত করে তোলে।

- ▶ সেবাদানকারী সংস্থাগুলি বাস্তবে কাজ করতে পারে কিনা তার জন্য কর্মশক্তির ঘাটতি সবচেয়ে বড় ঝুঁকি। আমরা শুনেছি যে শুধুমাত্র সেবাগুলি পরিবর্তন করলেই কর্মীদের সমস্যা সমাধান হবে না এবং যে কোনও প্রস্তাবকে অবশ্যই বাস্তবসম্মত, অর্থায়িত এবং বিতরণযোগ্য কর্মশক্তি পরিকল্পনা দ্বারা সমর্থন করতে হবে।
- ▶ সেবাগুলি ঘনিষ্ঠভাবে সংযুক্ত করে এবং সামগ্রিকভাবে দেখা দরকার। কেউ কেউ চিন্তিত ছিলেন যে একটি সেবার পরিবর্তন অনিচ্ছাকৃতভাবে অন্যকে প্রভাবিত করতে পারে এবং সিদ্ধান্তগুলি অবশ্যই হাসপাতাল, ডায়াগনস্টিক এবং কমিউনিটি সেবাগুলিতে এর প্রভাবগুলি বিবেচনা করতে হবে।
- ▶ ভবন এবং যে সকল অবকাঠামো আছে তার অবস্থা উদ্বেগজনক। লোকেরা অনুভব করেছিল যে কিছু প্রস্তাবিত ভবন, স্থান বা বিনিয়োগের উপর নির্ভর করে যা বর্তমানে নেই বা নিশ্চিত নয়, যা বাস্তবসম্মতভাবে সরবরাহ করা যেতে পারে তা না করলে সীমাবদ্ধ হয়ে যেতে পারে।
- ▶ প্রক্রিয়াটির প্রতি আস্থা এবং আত্মবিশ্বাস ভঙ্গুর। কেউ কেউ উদ্বেগ প্রকাশ করেছেন যে প্রক্রিয়াটি জটিল বলে মনে হয়েছিল এবং কখনও কখনও, কঠিন পছন্দগুলি বা কী বাণিজ্য বন্ধ করা হচ্ছে সে সম্পর্কে পর্যাপ্ত স্পষ্টতা ছাড়াই পূর্বনির্ধারিত ছিল।
- ▶ ডিজিটাল এবং ভার্সুয়াল সেবাগুলি যত্নের মূল অংশ হিসাবে তৈরি করা উচিত, যোগ করা উচিত নয়। কেউ কেউ বলেছেন যে ভার্সুয়াল ফার্স্ট পদ্ধতিগুলি ভ্রমণ হ্রাস করতে এবং প্রবেশাধিকার উন্নত করতে পারে, তবে কেবলমাত্র যদি ধারাবাহিকভাবে, নিরাপদে এবং অন্তর্ভুক্তিমূলক উপায়ে ব্যবহার করা হয়। যদিও কেউ কেউ অনলাইনে আরও বেশি সেবা নিয়ে উদ্বেগ প্রকাশ করেছেন, বিশেষত যাদের ডিজিটাল প্রযুক্তি ব্যবহার করতে পারেন না বা এটি ব্যবহারে আত্মবিশ্বাসের অভাব রয়েছে তাদের জন্য।
- ▶ সমতা রক্ষা, ওয়েলশ ভাষা এবং গ্রামীণ কমিউনিটি গুরুত্বপূর্ণ। লোকেরা আমাদের বলেছিল যে প্রভাবগুলি প্রায়শই একত্রিত হয় এবং গড়ে ওঠে, বিশেষত গ্রামীণ এবং সুবিধাবঞ্চিত গোষ্ঠীর

জন্য। এই প্রভাবগুলি হ্রাস করার জন্য পদক্ষেপগুলি অনুমানের পরিবর্তে স্পষ্ট, অর্জনযোগ্য এবং সঠিকভাবে পর্যবেক্ষণ করা উচিত।

স্ট্রোক পরিষেবাগুলির বিষয়ে তারা বিশেষভাবে কী ভেবেছিল তা আমাদের জানানোর সময়, আমরা শুনেছিঃ

- ▶ স্থানীয়ভাবে সেবাগুলি বজায় রাখা-স্থানীয় স্ট্রোক সেবাগুলি বজায় রাখার বিষয়ে খুব জোরালো মতামত ছিল, বিশেষত মধ্য এবং পশ্চিম ওয়েলসে। ১৭,০০০ এরও বেশি স্বাক্ষর সহ একটি পিটিশনে ব্রংলাইসে সেবাগুলি রাখার আহ্বান জানানো হয়েছে, যা অনুভূতির গভীরতা এবং শক্তিকে তুলে ধরেছে।
- ▶ অবস্থান অনুসারে মতামতগুলি উল্লেখযোগ্যভাবে পরিবর্তিত হয়-প্রিন্স ফিলিপ হাসপাতালের নিকটতম ব্যক্তিতরা বিকল্পগুলির প্রতি বেশি সমর্থনশীল ছিলেন। ব্রংলাই এবং গ্ল্যাংউইলি হাসপাতালের নিকটতম লোকেরা তাদের বিরোধিতা করার সম্ভাবনা বেশি ছিল এবং অনুভব করেছিলেন যে সেবাগুলি স্থানীয়ভাবে থাকা উচিত। উইথবুশ হাসপাতালের নিকটতম ব্যক্তিতরা ২৪ ঘন্টা সেবার প্রয়োজনীয়তার উপর জোর দিয়েছিলেন
- ▶ ভ্রমণের সময় এবং চিকিত্সা এবং স্থানান্তর মডেলের অধীনে সুবিধা-একটি বাস্তব উদ্বেগ হিসাবে উত্থাপিত হয়েছিল, বিশেষত উত্তর সেরেডিজিওনের মতো অঞ্চল থেকে প্রিন্স ফিলিপ হাসপাতালের দূরত্ব। ওয়েলশ অ্যাম্বুলেন্স সার্ভিসেস ইউনিভার্সিটি এনএইচএস ট্রাস্ট (ডাব্লুএএসটি) বর্ধিত চাহিদা নিরাপদে পূরণ করতে পারে কিনা তা নিয়ে সন্দেহ রয়েছে। ট্রিট এবং ট্রান্সফার মডেলগুলির নিরাপত্তা নিয়েও জনসাধারণের মধ্যে উদ্বেগ দেখা দিয়েছিল।
- ▶ পরিবার এবং দর্শনার্থীদের জন্য সহজলভ্যতা-রোগীদের পরিবার এবং দর্শনার্থীদের উপর প্রভাব সম্পর্কে প্রচুর উদ্বেগ উত্থাপিত হয়েছিল, বিশেষত যেখানে গণপরিবহন দুর্বল বা অস্তিত্বহীন। এটি দীর্ঘ দূরত্বে নিয়মিত পরিদর্শন এবং সমর্থনকে কঠিন করে তুলবে।
- ▶ বিতরণযোগ্যতা এবং সংস্থান-উত্থাপিত প্রশ্নগুলির মধ্যে প্রশাসনিক বা পরিচালনার ভূমিকা হ্রাস স্ট্রোক সেবাগুলি প্রসারিত করার জন্য প্রয়োজনীয় ক্লিনিকাল কর্মশক্তিকে সংশ্লিষ্ট করতে সহায়তা করতে পারে কিনা তা অন্তর্ভুক্ত ছিল
- ▶ জনসাধারণের বিভ্রান্তি-পরিবহন-সম্পর্কিত বিভ্রান্তির পাশাপাশি চিকিত্সা এবং স্থানান্তর কীভাবে বাস্তবে কাজ করবে এবং ১২ ঘন্টা বিশেষজ্ঞ

মডেলের অর্থ কী তার সাথে অনেক প্রশ্ন যুক্ত ছিল।

- ▶ ক্লিনিকাল সার্ভিসেস পরিকল্পনা পরামর্শের সময় আমরা যা শুনেছি সে সম্পর্কে আরও তথ্যের জন্য, দয়া করে আমাদের ক্লিনিকাল সার্ভিসেস পিরিকল্পনা পরামর্শ প্রতিবেদনটি পড়ুন-
hduhb.nhs.wales/CSP-consultation-report



আপনকি জানেন?

যেখানে উপযুক্ত, থ্রম্বোলাইসিস ওষুধগুলি হাসপাতালে পৌঁছানোর ৪৫ মিনিটের মধ্যে দেওয়া উচিত, যদিও এগুলি স্ট্রোকের সূত্রপাতের সাড়ে চার ঘন্টার মধ্যে ব্যবহারের জন্য লাইসেন্সপ্রাপ্ত।

পরামর্শের সময় স্ট্রোক সেবাগুলির বিকল্প বিকল্পগুলি নিয়ে আমাদের সাথে মতামত দেওয়া হয়েছে।

পরামর্শ প্রক্রিয়া অনুসরণ করে, স্ট্রোক সেবাগুলির জন্য ২৮ টি অনন্য বিকল্প পাওয়া গিয়েছিল যা প্রতিবন্ধকতার মানদণ্ড পূরণ করে না। সংক্ষেপে, এই বিকল্প ধারণাগুলি ছিলঃ

- ▶ গ্ল্যাংউইলি এবং প্রিন্স ফিলিপ হাসপাতালে চিকিত্সা এবং স্থানান্তর সেবা সহ ব্রংলাইস এবং উইথবুশ হাসপাতালে ১২ ঘন্টা বিশেষজ্ঞ সেবা সহ স্ট্রোক ইউনিট।
- ▶ ব্রংলাই এবং প্রিন্স ফিলিপ হাসপাতালে ১২-ঘন্টা বিশেষজ্ঞ সেবা সহ স্ট্রোক ইউনিট, গ্ল্যাংউইলি এবং উইথবুশ হাসপাতালে চিকিত্সা এবং স্থানান্তর সেবা প্রদান।
- ▶ ব্রংলাইস এবং গ্ল্যাংউইলি হাসপাতালে ১২-ঘন্টা বিশেষজ্ঞ সেবা সহ স্ট্রোক ইউনিট, প্রিন্স ফিলিপ এবং উইথবুশ হাসপাতালে চিকিত্সা এবং স্থানান্তর সেবা প্রদান।

- ▶ সোয়ানসি বে ইউনিভার্সিটি হেলথ বোর্ড এবং ব্রংলাইস, গ্ল্যাংউইলি, প্রিন্স ফিলিপ এবং উইথবুশ হাসপাতালে একটি বিস্তৃত আঞ্চলিক স্ট্রোক কেন্দ্র যা স্ট্রোক ইউনিট এবং চিকিত্সা ও স্থানান্তরের পরে পুনর্বাসন প্রদান করে।
- ▶ শুধুমাত্র সোয়ানসি বে বিশ্ববিদ্যালয় স্বাস্থ্য বোর্ডে একটি বিস্তৃত আঞ্চলিক স্ট্রোক কেন্দ্র।
- ▶ গ্ল্যাংউইলি হাসপাতালে একটি বিস্তৃত আঞ্চলিক স্ট্রোক কেন্দ্র, প্রিন্স ফিলিপ হাসপাতালে একটি

পরামর্শদাতা থেরাপি নেতৃত্বাধীন ইউনিট এবং ব্রংলাইস, প্রিন্স ফিলিপ এবং উইথবুশ হাসপাতালে চিকিত্সা ও স্থানান্তর সেবা প্রদান।

- ▶ প্রিন্স ফিলিপ হাসপাতালে পরামর্শদাতা থেরাপি নেতৃত্বাধীন ইউনিট সহ সোয়ানসি বে বিশ্ববিদ্যালয় স্বাস্থ্য বোর্ডের একটি বিস্তৃত আঞ্চলিক স্ট্রোক কেন্দ্র, ব্রংলাইস, গ্ল্যাংউইলি, প্রিন্স ফিলিপ এবং উইথবুশ হাসপাতালে চিকিত্সা এবং স্থানান্তর সেবা প্রদান।

দুটি বিকল্প বিকল্প ছিল যা প্রতিবন্ধকতার মানদণ্ড পূরণ করেছিল এবং বোর্ড দ্বারা বিবেচনা করা হয়েছিল, এগুলি ছিলঃ

	ব্রংলাইস	গ্ল্যাংউইলি	প্রিন্স ফিলিপ	উইথবুশ
বর্তমান সেবা সমূহ	স্ট্রোক ইউনিট।	স্ট্রোক ইউনিট।	স্ট্রোক ইউনিট।	স্ট্রোক ইউনিট।
বিকল্প ১০৬	চিকিৎসা এবং স্থানান্তর স্ট্রোক পুনর্বাসন ইউনিট	চিকিৎসা এবং স্থানান্তর	স্ট্রোক ইউনিট (দিনে ১২ ঘন্টা বিশেষজ্ঞ সেবা সহ)	স্ট্রোক ইউনিট (দিনে ১২ ঘন্টা বিশেষজ্ঞ সেবা সহ)
বিকল্প ২১০	চিকিৎসা এবং স্থানান্তর স্ট্রোক ইউনিট (দিনে ১২ ঘন্টা বিশেষজ্ঞ সেবা সহ)	স্ট্রোক ইউনিট।(দিনে ১২ ঘন্টা বিশেষজ্ঞ সেবা সহ) এরপর মরিসস্টোন হাসপাতালে আঞ্চলিক স্ট্রোক সেন্টার তৈরী করা এবং চিকিৎসা এবং স্থানান্তর	চিকিৎসা এবং স্থানান্তর	চিকিৎসা এবং স্থানান্তর

বিকল্প ১০৬-বিকল্প এ-এর উপর ভিত্তি করে এবং ব্রংলাইস এবং গ্ল্যাংউইলি হাসপাতালে চিকিত্সা এবং স্থানান্তর ইউনিট এবং প্রিন্স ফিলিপ এবং উইথবুশ হাসপাতালে স্ট্রোক ইউনিট (বিশেষজ্ঞ সেবা দিনে ১২ ঘন্টা) অন্তর্ভুক্ত ছিল।

এই বিকল্পে, ব্রংলাইস হাসপাতালের রোগীদের আরও স্ট্রোক পুনর্বাসনের জন্য ব্রংলাইস হাসপাতালে ফিরে আসার আগে তাদের প্রাথমিক যত্নের জন্য প্রিন্স ফিলিপ হাসপাতালে স্থানান্তরিত করা হবে।

বিকল্প ২১০-বিকল্প বি-এর উপর ভিত্তি করে কিন্তু বিভিন্ন সাইট ব্যবহার করে। এর মধ্যে রয়েছে প্রিন্স ফিলিপ এবং উইথবুশ হাসপাতালে চিকিৎসা ও স্থানান্তর ইউনিট, গ্ল্যাংউইলি হাসপাতালে একটি স্ট্রোক ইউনিট (দিনে ২৪ ঘন্টা বিশেষজ্ঞ সেবা সহ) এবং ব্রংলাইস হাসপাতালে

একটি চিকিত্সা ও স্থানান্তর ও স্ট্রোক ইউনিট (দিনে ১২ ঘন্টা বিশেষজ্ঞ সেবা সহ)।

ব্রংলাইস হাসপাতালের রোগীদের আরও যত্ন এবং স্ট্রোক পুনর্বাসনের জন্য ব্রংলাইস হাসপাতালে ফিরে আসার আগে তাদের প্রাথমিক যত্নের জন্য গ্ল্যাংউইলি হাসপাতালে স্থানান্তরিত করা হবে।

আমাদের বোর্ড কর্তৃক বিবেচিত সমস্ত বিকল্পের ক্ষেত্রেঃ

- ▶ অ্যান্ডুলেন্সটি সন্দেহভাজন স্ট্রোক রোগীকে তাদের নিকটতম প্রধান হাসপাতালে নিয়ে যাবে
- ▶ প্রাথমিক মূল্যায়ন স্ক্যান (সাধারণত একটি সিটি স্ক্যান) পাশাপাশি প্রাথমিক চিকিত্সা (যেমন: থ্রম্বোলাইসিস) গ্রহণকারী হাসপাতালে বিতরণ করা হবে যেমনটি এখন হয়

- ▶ আরও গুরুতর স্ট্রোকগুলি কার্ডিফ বা ব্রিস্টলের মতো থ্রস্ট্রাক্টমি কেন্দ্রগুলিতে স্থানান্তরিত করা হবে, যেমনটি এখন রয়েছে।

স্ট্রোক সেবাগুলির জন্য একীভূত ধারণাটি কীভাবে বিকশিত হয়েছিল

পরামর্শ শেষ হওয়ার পর এবং কোনও সিদ্ধান্ত নেওয়ার আগে বোর্ড একটি বিবেকবুদ্ধিসম্পন্ন বিবেচনা প্রক্রিয়া পরিচালনা করে। এর অর্থ হল যে কোনও সিদ্ধান্তের দিকে এগিয়ে যাওয়ার আগে প্রমাণের পাশাপাশি লোকেরা যে সমস্ত প্রতিক্রিয়া জানিয়েছেন তা সাবধানে দেখা এবং চিন্তা করা।

পরামর্শমূলক প্রতিক্রিয়াগুলির পাশাপাশি স্ট্রোক সেবাগুলি সম্পর্কে নতুন তথ্য, দিকনির্দেশনা এবং তথ্য পর্যালোচনা করার সময়, এটি স্পষ্ট হয়ে ওঠে যে কোনও একক বিকল্প নিজেই সেবাটির মুখোমুখি সমস্যাগুলিকে সম্পূর্ণরূপে মোকাবেলা করেনি। যাইহোক, বিভিন্ন বিকল্পের কিছু অংশ যা ইতিমধ্যে মূল্যায়ন করা হয়েছিল তাদের এমন শক্তি হিসাবে দেখা হয়েছিল যা যদি তাদের একত্রিত করা হয় তবে আরও ভাল কাজ করতে পারে।

এই কারণে, বোর্ড একটি নতুন সংযুক্ত ধারণা নিয়ে আলোচনা করেছে, পরামর্শের মাধ্যমে প্রস্তাবিত বিকল্প ১০৬ এবং ২১০-এর উপাদানগুলিকে একত্রিত করে। এটিকে একটি ধারণা হিসাবে বর্ণনা করা হয়েছিল, চূড়ান্ত বিকল্প হিসাবে নয়, কারণ এটি এখনও বোর্ডের সাথে ভাগ করা পরামর্শ এবং বিকল্প বিকল্পগুলির মতো পরীক্ষা বা বিবেচনা করা হয়নি।

বোর্ড তখন এই একীভূত ধারণাকে আরও পরীক্ষা এবং ব্যস্ততার জন্য একটি পছন্দের বিকল্প হিসাবে এগিয়ে নিয়ে যেতে সম্মত হয়।

বিকল্প ১০৬ আরও বেশি জায়গায় সেবা প্রদান করতে পারে তা স্বীকার করার সময়, এটি অনুভূত হয়েছিল যে তিনটি প্রধান হাসপাতালে সেবা বজায় রাখা কর্মীদের স্থায়িত্বের সমস্যাগুলি মোকাবেলা করবে না।

যদিও বিকল্প ২১০ সেরেডিজিওন, পাউইসের কিছু অংশ এবং দক্ষিণ গুয়েনেডের মানুষের জন্য স্ট্রোকের যত্নের সুবিধা নেওয়ার সমস্যাগুলি মোকাবেলা করেছিল, এটি অনুভূত হয়েছিল যে ব্রংলাইস হাসপাতালে একটি তীব্র স্ট্রোক ইউনিট বজায় রাখা টেকসই হবে না।

একীভূত ধারণাটি (বিকল্প ১০৬ এবং ২১০) ব্রংলাইস হাসপাতালের জন্য আরও টেকসই পদ্ধতির প্রস্তাব দেয়। এটি একটি স্ট্রোক পুনর্বাসন ইউনিট সরবরাহ করবে, এখনও একটি একক সাইটে তীব্র স্ট্রোক যত্ন সেবাগুলি একত্রিত করবে। এটি রোগীদের এবং দর্শনার্থীদের ভ্রমণের সময় সম্পর্কে, বিশেষ করে সেরেডিজিওন, পাউইস এবং দক্ষিণ গুয়েনেডে বসবাসকারীদের দ্বারা উত্থাপিত কিছু উদ্বেগের সমাধান করতে সহায়তা করবে।

বোর্ড চিহ্নিত করেছে যে এই পদ্ধতিটি স্ট্রোক সেবাকে শক্তিশালী করতে পারে। এটি কম সংখ্যক স্থানে কর্মীদের একত্রিত করবে এবং রোগীর আরও ভাল যত্ন ও ফলাফল প্রদানের জন্য বর্তমান সাম্প্রতিক মডেলের বাইরে বিশেষজ্ঞের ব্যবস্থা প্রসারিত করবে। আমাদের বোর্ড স্বীকার করেছে যে একটি পছন্দসই বিকল্পের সাথে অগ্রগতি নতুন কর্মীদের ভূমিকার প্রস্তাব দিয়ে উদ্ভাবনী, সৃজনশীল পুনর্বাসন মডেল ডিজাইন করার সুযোগ আনতে পারে।

পরামর্শের এই দ্বিতীয় পর্যায়টি ধারণার প্রভাবগুলি বোঝার, মানুষের মতামত শোনার এবং কোনও চূড়ান্ত সিদ্ধান্ত নেওয়ার আগে এটি বাস্তবে কাজ করতে পারে কিনা তা পরীক্ষা করার একটি সুযোগ।



আপনকি জানেন?

সার্টিফাইড ইমজিং, যা একটা মডেলে স্ক্যান যা দেখায় যে শরীরে টিস্যুগুলির মধ্য দিয়ে রক্ত কীভাবে প্রবাহিত হয়, থ্রোম্বোলাইসিসের সময় স্ট্রোকের সূত্রপাত থেকে নয় ঘন্টা পর্যন্ত বাডানো যতে পারে এবং থ্রোম্বোটিক চিকিৎসার প্রক্রিয়াটি প্রসারিত করতে পারে।

পছন্দের বিকল্প

এক নজরে

	ব্রংলাইস	গ্ল্যাং উইলি	প্রিন্স ফিলিপ	উইথিবুশ
বর্তমান সেবা	স্ট্রোক ইউনিট	স্ট্রোক ইউনিট	স্ট্রোক ইউনিট	স্ট্রোক ইউনিট
পছন্দনীয় বিকল্প	চিকিৎসা এবং স্থানান্তর স্ট্রোক পূর্ণবাসন ইউনিট	স্ট্রোক ইউনিট (দিনে ২৪ ঘন্টা বিশেষজ্ঞ সেবা) জাতীয় স্ট্রোক কার্যক্রমের আওতায় আঞ্চলিকভাবে আরো দীর্ঘ সময় ব্যাপী কাজ করা	চিকিৎসা এবং স্থানান্তর	চিকিৎসা এবং স্থানান্তর

পছন্দের বিকল্প-সপ্তাহে সাত দিন ২৪ ঘন্টা বিশেষজ্ঞ সেবা সহ সহ গ্ল্যাং উইলি হাসপাতালে একটি স্ট্রোক ইউনিট। ব্রংলাইস, প্রিন্স ফিলিপ এবং উইথিবুশ হাসপাতালগুলি চিকিৎসা এবং স্থানান্তর হাসপাতালে পরিণত হবে। স্ট্রোক রোগীদের তাদের তীব্র স্ট্রোকের যত্নের জন্য এই হাসপাতালগুলি থেকে গ্ল্যাং উইলি হাসপাতালে স্থানান্তরিত করা হবে। ব্রংলাইস হাসপাতালে একটি স্ট্রোক পুনর্বাসন ইউনিটও থাকবে, যার অর্থ এই হাসপাতালের নিকটতম রোগীদের তাদের স্ট্রোক নির্দিষ্ট পুনর্বাসনের জন্য গ্ল্যাং উইলি হাসপাতাল থেকে ব্রংলাইস হাসপাতালে স্থানান্তরিত করা হবে।

পছন্দের বিকল্পের অংশ হিসাবে, আমরা দীর্ঘমেয়াদে আঞ্চলিকভাবে কাজ করার কথা বলি। এর অর্থ ওয়েলসের অন্যান্য স্বাস্থ্য বিভাগের সঙ্গে আরও ঘনিষ্ঠভাবে কাজ করা। এটি কীভাবে হবে তা এখনও সিদ্ধান্ত নেওয়া হয়নি। এর অর্থ হতে পারে যে পার্শ্ব বর্তী স্বাস্থ্য বোর্ডের আরও রোগীরা হাইওয়েল ডিডিএ-তে তাদের স্ট্রোকের যত্ন গ্রহণ করে অথবা হাইওয়েল ডিডিএ-র আরও রোগীরা পার্শ্ববর্তী স্বাস্থ্য বোর্ডে তাদের স্ট্রোকের যত্ন গ্রহণ করে।

পছন্দের বিকল্পটি কীভাবে কাজ করবে

এই বিকল্পের অধীনে, সন্দেহভাজন স্ট্রোকের রোগীরা যত তাড়াতাড়ি সম্ভব জরুরী স্ট্রোক মূল্যায়ন এবং প্রাথমিক চিকিৎসা পাবেন, সাধারণত তাদের নিকটতম হাসপাতালে। এর মধ্যে একটি সিটি স্ক্যান এবং বা সিটি পারফিউশন ইমেজিং অন্তর্ভুক্ত থাকতে পারে যা সম্ভাব্য থ্রম্বোলাইসিসের দিকে নিয়ে যেতে পারে, যেখানে ক্লিনিক্যালি উপযুক্ত কিনা তা প্রাথমিক স্ক্যান দিয়ে মূল্যায়ন করে।

যদি, প্রাথমিক মূল্যায়নের পরে, কোনও রোগীর আরও স্ট্রোক বিশেষজ্ঞের যত্নের প্রয়োজন হয়, তবে তাদের প্রয়োজন অনুযায়ী গ্ল্যাং উইলি হাসপাতালের ২৪ ঘন্টা তীব্র স্ট্রোক ইউনিটে বা কার্ডিফ বা ব্রিস্টলের থ্রম্বোস্ট্রিম কেন্দ্রে স্থানান্তরিত করা হবে।

গ্ল্যাং উইলি হাসপাতাল রোগীদের হাইপার-অক্সিজেনেট পর্যায়ে (যা সাধারণত প্রথম ৭২ ঘন্টা জুড়ে থাকে) এবং তীব্র পর্যায়ে (সাধারণত তিন থেকে ১০ দিনের মধ্যে) চিকিত্সার জন্য ২৪ ঘন্টা বিশেষজ্ঞ স্ট্রোক সেবা সহ এবং পুনর্বাসন সরবরাহ করবে।

এই সময়ের পরে, কিছু রোগী সমন্বিত কমিউনিটি স্ট্রোক সার্ভিসের (আই. সি. এস. এস) সহায়তায় বাড়ি ফিরে যাওয়ার জন্য যথেষ্ট ভাল থাকবেন। রোগীদের এখনও হাসপাতালে আরও বিশেষজ্ঞ স্ট্রোক চিকিত্সা এবং সহায়তার প্রয়োজন হয়, যদি তারা হাইওয়েল ডিডিএলাকার দক্ষিণে থাকেন তবে এটি গ্ল্যাং উইলি হাসপাতালে পাবেন। ব্রংলাই হাসপাতালের কাছাকাছি বসবাসকারী রোগীরা ব্রংলাইসে তাদের পুনর্বাসন চিকিৎসা পাবেন।

পছন্দের বিকল্পের প্রভাব

স্ট্রোকের যত্নের মান উন্নত করার সুযোগ

এই পছন্দের বিকল্পটি স্ট্রোক সেবার ভঙ্গুরতা হ্রাস করে এবং কম সাইটগুলিতে কর্মীদের একত্রিত করে মান বাড়ায়।

এটি বোর্ড কর্তৃক পূর্বে বিবেচিত অন্যান্য বিকল্পগুলির তুলনায় বিশেষজ্ঞ কর্মীদের আরও একীকরণের অনুমতি দেয়। এটি একটি হাসপাতালের সাইটে হাইওয়েল ডিডিএ

এলাকার মধ্যে স্ট্রোক রোগীদের জন্য তীব্র স্ট্রোক বিশেষজ্ঞের যত্ন (প্রাথমিক চিকিত্সার বাইরে) একত্রিত করে।

এই পছন্দের বিকল্পটি স্ট্রোক সেবার উচ্চতরতা আরও হ্রাস করে কারণ এটি সপ্তাহে সাত দিন ২৪ ঘন্টা বিশেষজ্ঞ সেবা সরবরাহ করে। এটি প্রথম ৭২ ঘন্টা আরও নিবিড় পরিচর্যা এবং রোগীর ফলাফল উন্নত করার অনুমতি দেবে। এই বিকল্পটি চারটি স্থানের পরিবর্তে দুটি স্থান, ব্রংলাই এবং গ্ল্যাংউইলি হাসপাতালে বিশেষজ্ঞ স্ট্রোক থেরাপির দিকে মনোনিবেশ করবে। এটি কর্মী নিয়োগের সমস্যাগুলির সাথে সহায়তা করবে এবং সম্ভাব্যভাবে ভবিষ্যতের কর্মীদের কাছে আরও আকর্ষণীয় হবে, পাশাপাশি ক্লিনিকাল মান এবং রোগীর ফলাফল উন্নত করবে।

এটি বিশেষভাবে আমাদের মানগুলি পূরণ করতে সাহায্য করবে:

- ▶ আমাদের তীব্র স্ট্রোক ইউনিট এবং স্ট্রোক পুনর্বাসন ইউনিটে আমাদের সঠিক কর্মী স্তর রয়েছে তা নিশ্চিত করা
- ▶ আমাদের কাছে টেকসই স্টাফ তালিকা রয়েছে তা নিশ্চিত করা যাতে আমরা সপ্তাহে সাত দিন সেবা দিতে পারি
- ▶ কর্মী এবং সেবাগুলি মাধ্যমে আমাদের আরও এসএসএনএপি ব্যবস্থা পূরণ করতে সক্ষম করে
- ▶ সমন্বিত কমিউনিটি স্ট্রোক সেবাগুলির সাথে কমিউনিটির পুনর্বাসন ক্ষমতা তৈরি করা যা মানগুলির সাথে সংযুক্ত
- ▶ স্ট্রোক স্ট্যান্ডার্ডের সাথে সামঞ্জস্য রেখে টিআইএ ক্লিনিকগুলিতে সুবিধা বাড়ানো
- ▶ সমস্ত স্ট্রোক প্রশিক্ষণার্থীদের জন্য শিক্ষা, প্রশিক্ষণ এবং গবেষণার সুযোগগুলিতে টেকসই সহায়তা।

স্ট্রোক সেবাগুলির জন্য গুণমান বিবৃতি ওয়েলসে স্ট্রোক সেবাগুলি কীভাবে সরবরাহ করা উচিত তার জন্য একটি দৃষ্টিভঙ্গি নির্ধারণ করে। এর একটি অংশ হল কম সংখ্যক হাসপাতালে স্ট্রোক বিশেষজ্ঞদের একত্রিত করে সর্বাত্মক আঞ্চলিক স্ট্রোক সেন্টার (সি. আর. এস. সি) তৈরি করা। এগুলি ২৪ ঘন্টা, সপ্তাহে সাত দিন কেন্দ্র যা থ্রোস্ট্রোক, রোগ নির্ণয়, পর্যবেক্ষণ এবং পুনর্বাসন সহ প্রথম ৭২ ঘন্টার জন্য সর্বোচ্চ স্তরের যত্নকে সমর্থন করে। বর্তমানে ওয়েলসে কোনও সি. আর. এস. সি নেই, এবং স্ট্রোকের জন্য জাতীয় কর্মসূচি দেখতেছে যে আমরা কীভাবে ভবিষ্যতে এগুলি পরিকল্পনা এবং বিতরণ করতে পারি।

আমাদের পছন্দের বিকল্পে আমরা আঞ্চলিক কাজের কথা বলি। এটি হতে পারে:

- ▶ আমাদের হাসপাতালগুলির মধ্যে একটি সিআরএসসির উপাদানগুলি ধারণ করে, কারণ এটি অসম্ভাব্য যে আমরা সিআরএসসি সরবরাহ করতে পারে এমন সমস্ত সেবা বিকাশ করতে সক্ষম হব (যেমন থ্রোস্ট্রোক) বা
- ▶ এই অঞ্চলের অন্য একটি স্বাস্থ্য বোর্ডের সাথে কাজ করা যারা আমাদের রোগীদের জন্য এই সেবাগুলির কিছু অংশ সরবরাহ করে।

হাসপাতালগুলির মধ্যে স্থানান্তরের প্রভাব

আমরা বুঝতে পেরেছি যে, পছন্দের বিকল্পের সঙ্গে, বর্তমানের তুলনায় আরও বেশি রোগীর স্থানান্তরের প্রয়োজন হবে। এই বিকল্পের অধীনে, ব্রংলাইস, প্রিন্স ফিলিপ এবং উইথিবুশ হাসপাতালের নিকটতম স্ট্রোক রোগীরা সকলেই গ্ল্যাংউইলি হাসপাতালে তাদের বিশেষজ্ঞ স্ট্রোক যত্নের সুবিধা পাবেন।

পছন্দের বিকল্পের অধীনে, গড়ে প্রতি সপ্তাহে ভর্তি হওয়া ১৬ জন স্ট্রোক রোগীর মধ্যে, এই রোগীদের মধ্যে ১১ জনকে একটি চিকিত্সা এবং স্থানান্তর হাসপাতালের স্থান থেকে গ্ল্যাংউইলি হাসপাতালে স্থানান্তরিত করা হবে। সপ্তাহে দুই 'জন রোগীকে স্ট্রোক পুনর্বাসন ইউনিটে পুনর্বাসনের জন্য ব্রংলাইস হাসপাতালে স্থানান্তরিত করা হবে বা পরবর্তী যত্নের জন্য বা তাদের বাড়িতে ছেড়ে দেওয়া হবে।

পরামর্শের সময়, আমরা শুনেছি যে প্রাথমিক মূল্যায়নের পরে লোকেরা স্থানান্তরিত হওয়ার বিষয়ে উদ্বেগ ছিল। আমরা স্বীকার করি যে এটি উদ্বেগজনক হতে পারে। আমরা ইতিমধ্যে কিছু স্ট্রোক রোগীদের জন্য এটি করি যাদের থ্রোস্ট্রোকের জন্য কার্ডিফ বা ব্রিস্টলে ভ্রমণ করতে হয় এবং যখন তাদের প্রয়োজন হয় তখন নিরাপদ স্থানান্তরকে সমর্থন করার জন্য আমরা প্রক্রিয়া স্থাপন করেছি।

আমরা আরও শুনেছি যে লোকেরা চিন্তিত ছিল যে তারা পরিবহনের জন্য খুব অসুস্থ হয়ে পড়বে এবং হাসপাতালের মধ্যে যাওয়ার সময় ক্ষতির সম্মুখীন হবে। যে রোগীরা ভ্রমণের জন্য খুব অসুস্থ তারা তাদের তীব্র স্ট্রোকের যত্নের জন্য স্থানান্তরিত করা নিরাপদ না হওয়া পর্যন্ত তারা যেখানে আছেন সেখানেই থাকবেন।

রোগীদের হাসপাতালে এবং হাসপাতালের স্থানগুলির মধ্যে নিয়ে যাওয়া আংশিকভাবে আমাদের নিয়ন্ত্রণে রয়েছে। যাইহোক, কর্মীদের যাতায়াত, রোগীদের যত্নের

সুযোগ এবং রোগীদের দেখার জন্য ভ্রমণকারী দর্শনার্থীদের জন্য ভ্রমণ মূলত আমাদের নিয়ন্ত্রণের বাইরে। পছন্দের বিকল্পের সুবিধাগুলি সম্পূর্ণরূপে বাস্তবায়িত হয় তা নিশ্চিত করার জন্য, যথাযথ পরিবহন সমাধান অপরিহার্য হবে।

ওয়েলশ অ্যাম্বুলেন্স সার্ভিসেস ইউনিভার্সিটি এনএইচএস ট্রাস্ট দ্বারা প্রদত্ত বিদ্যমান কমিউনিটি অ্যাম্বুলেন্স ব্যবস্থা নয়, যে রোগীদের হাসপাতাল সাইটগুলির মধ্যে স্থানান্তরিত করা দরকার তাদের একটি নতুন স্থানান্তর ব্যবস্থার মাধ্যমে সহায়তা করা হবে। এটি কীভাবে সরবরাহ করা হবে তা বোঝার জন্য আরও কাজ করা দরকার।

ক্লিনিকাল সার্ভিসেস প্ল্যান পরামর্শের প্রথম এবং দ্বিতীয় পর্যায়ে, আমরা হাসপাতালগুলির মধ্যে জরুরি স্থানান্তরের জন্য ভ্রমণের সময় বিবেচনা করেছি (নীচের টেবিলটি দেখুন) স্ট্রোকের জন্য এই পছন্দের বিকল্পে, আমরা কর্মী এবং রোগীর পরিবহন সমীক্ষার প্রতিক্রিয়ার পাশাপাশি প্রতিটি কাউন্টিতে গড় ভ্রমণের সময় বিবেচনা করেছি।

হাসপাতাল		জরুরী নয়		জরুরী লাইট সাইরেন সহ	
হইতে	পর্যন্ত	ঘন্টা	মিনিট	ঘন্টা	মিনিট
ব্রংলাইস (এভারিসটিস)	গ্লাংউইলি (কারমারদেন)	১	২৫	১	৪
ব্রংলাইস (এভারিসটিস)	উইথিবুশ (হেভারফোর্ড ওয়েস্ট)	১	৫১	১	২৫
ব্রংলাইস (এভারিসটিস)	প্রিন্স ফিলিপ (লাং লি)	১	৫০	১	২৬
ব্রংলাইস (এভারিসটিস)	রয়েল সুরুজবারী (সুরুজবারী)	১	৫৫	১	৩২
ব্রংলাইস (এভারিসটিস)	প্রিন্সেস রয়েল (টেলফোর্ড)	২	১৭	১	৫২
ব্রংলাইস (এভারিসটিস)	ইয়েসবিটি জিউন্ড (বানগুর)	২	১২	১	৫৩
ব্রংলাইস (এভারিসটিস)	মরিসটন (সোয়ানসী)	১	৪৬	১	৩০
উইথিবুশ (হেভারফোর্ড ওয়েস্ট)	গ্লাংউইলি (কারমারদেন)	০	৪২	০	৩৮
উইথিবুশ (হেভারফোর্ড ওয়েস্ট)	প্রিন্স ফিলিপ (লাং লি)	১	৭	০	৫৮
উইথিবুশ (হেভারফোর্ড ওয়েস্ট)	মরিসটন (সোয়ানসী)	১	৬	০	৫৬
গ্লাংউইলি (কারমারদেন)	প্রিন্স ফিলিপ (লাং লি)	০	৩৪	০	২৭
গ্লাংউইলি (কারমারদেন)	মরিসটন (সোয়ানসী)	০	৩৪	০	২৮
প্রিন্স ফিলিপ (লাং লি)	মরিসটন (সোয়ানসী)	০	১৮	০	১৪

আমাদের ওয়েবপৃষ্ঠাগুলির 'সহায়ক নথি' অধ্যায়ে সেবা গ্রহণকারী 'রোগী এবং ভ্রমণ অন্তর্দৃষ্টি' নথিতে সাইটের মধ্যে কতজন রোগী স্থানান্তরিত হতে পারে তা বোঝার জন্য আমরা ২০২৩-২০২৫ থেকে তথ্য কীভাবে ব্যবহার করেছি সে সম্পর্কে আপনি পড়তে পারেন।

রোগী, কর্মী এবং দর্শনার্থীদের ভ্রমণের উপর প্রভাব

পরামর্শের সময়, আমরা বিবেচনা করেছি যে স্ট্রোক সেবাগুলিতে পরিবর্তনগুলি আপনার, আপনার প্রিয়জন যারা আপনাকে হাসপাতালে দেখতে আসতে পারে এবং

আমাদের কর্মীদের জন্য ভ্রমণ এবং পরিবহনে কীভাবে প্রভাব ফেলতে পারে।

পছন্দের বিকল্পের অধীনে, কিছু রোগীর জন্য বাড়ি থেকে আরও দূরে তীব্র স্ট্রোকের যত্ন প্রদান করা হয় এবং এটি পরিবার এবং যত্নশীলদের জন্য একটি প্রভাব ফেলবে।

অধিবেশনের সরবরাহে বিলম্ব, খারাপ আবহাওয়া বা দীর্ঘ যাত্রার সময় রোগীর নিরাপত্তাকে প্রভাবিত করতে পারে। যারা হাইওয়েল ডিডিএ এলাকার গ্রামাঞ্চলে বা আরও প্রত্যন্ত অঞ্চলে বাস করে এবং পার্শ্ববর্তী কমিউনিটির লোকদের স্ট্রোক সেবাগুলি পাওয়ার জন্য দীর্ঘ ভ্রমণ এবং স্থানান্তরের সময় থাকতে পারে। আমরা স্বীকার করি যে এটি একটি উদ্বেগের বিষয়। পছন্দের বিকল্পে, কিছু রোগী এবং পরিবারকে আরও ভ্রমণ করতে হবে, তবে রোগীরা একক ২৪-ঘন্টা তীব্র স্ট্রোক ইউনিটে বিশেষজ্ঞের যত্ন পাবেন, যা আমরা বর্তমানে চারটি সাইট জুড়ে সরবরাহ করতে পারি তার চেয়ে নিরাপদ, উচ্চমানের যত্ন প্রদানের আশা করি।

এই পছন্দের বিকল্পটি বিভিন্ন স্থানে জরুরি বিভাগ, স্ট্রোক দল, অধিবেশন সেবা, ইমেজিং, পুনর্বাসন দল এবং সমন্বিত কমিউনিটি স্ট্রোক সেবাগুলির মধ্যে দৃঢ় সমন্বয়ের উপর নির্ভর করবে। যোগাযোগের যে কোনও ভাঙ্গন রোগীর ফলাফলকে প্রভাবিত করতে পারে। এই বাধাগুলি হ্রাস করতে আমাদের ওয়েলশ অধিবেশন সার্ভিস ট্রাস্ট, স্থানীয় কর্তৃপক্ষ এবং পরিবহন সরবরাহকারীদের সাথে কাজ চালিয়ে যেতে হবে। আমাদের নিজস্ব নীতিগুলিও পর্যালোচনা করতে হবে যে আমরা কীভাবে যত্ন নেওয়ার ক্ষেত্রে আর্থ-সামাজিক বাধার সম্মুখীন হতে পারে এমন লোকদের উপর যে কোনও পরিবর্তনের প্রভাব হ্রাস করতে পারি।

স্থানীয় জনগণের চাহিদা মেটাতে সম্মত স্থানান্তর পরিকল্পনা না হওয়া পর্যন্ত বিকল্পটি সরবরাহ করা হবে না। এই পছন্দের বিকল্পে আরও যুক্ত হওয়ার সিদ্ধান্ত নেওয়ার সময়, বোর্ড উল্লেখ করেছে যে একটি শক্তিশালী জরুরি স্থানান্তর প্রক্রিয়া হওয়া দরকার এবং বিকল্পটি এর উপর নির্ভরশীল।

পরিবারগুলিকে সংযুক্ত রাখার জন্য অনলাইন প্ল্যাটফর্মগুলিও সরবরাহ করা দরকার এবং আমরা কমিউনিটি সেবা সহায়তায় শীঘ্রই মানুষকে বাড়িতে পৌঁছে দেওয়ার লক্ষ্য রাখব।

আমাদের তেউলু জোন্স কেস স্টাডি নথিতে (আমাদের ওয়েবসাইটে সহায়ক নথি অংশে পাওয়া যাবে) লোকেরা ভ্রমণের প্রভাবগুলি অনুভব করতে পারে তার উদাহরণ আমরা প্রদান করেছি।

কর্মী এবং কর্মীদের সমস্যার কারণে প্রভাব

সেবায় আরও বিনিয়োগের পাশাপাশি অল্প সংখ্যক সাইটে দলগুলিকে একত্রিত করা আমাদের জাতীয় স্ট্রোকের মানগুলি আরও ভালভাবে পূরণ করতে সহায়তা করবে। এর মধ্যে রয়েছে সর্বোত্তম পুনর্বাসন স্থানগুলিতে

প্রবেশাধিকার উন্নত করা এবং আমাদের রোগীদের বিশেষজ্ঞ স্ট্রোক থেরাপি গ্রহণের সময় বাড়ানোর জন্য আমাদের সহায়তা করে। বর্ধিত থেরাপি অনেক ভাল ফলাফলের দিকে পরিচালিত করে।

বর্তমানে, কর্মীদের অভাবের কারণে এই মানগুলি অর্জন করতে সমস্যা দেখা দিয়েছে। এটি বিশেষত পেশাগত থেরাপিস্ট, ফিজিওথেরাপিস্ট, স্পিচ এবং ল্যাঙ্গুয়েজ থেরাপিস্ট এবং তীব্র এবং কমিউনিটি স্ট্রোক সেবাগুলিতে ডায়োটিশিয়ান সহ বিশেষজ্ঞ সম্পর্কিত স্বাস্থ্য পেশাদারদের সাথে সম্পর্কিত।

সরবরাহ করতে সময় লাগে

এই বিকল্পটি প্রদানের জন্য, পরিবর্তনটি বোর্ড দ্বারা পূর্বে বিবেচিত অন্যান্য বিকল্পগুলির তুলনায় দীর্ঘ সময়ের মধ্যে ঘটবে। একটি স্বতন্ত্র ইউনিটের উন্নয়নের জন্য গ্লাংউইলি হাসপাতালে স্থান এবং মূলধন বিনিয়োগের প্রয়োজন হবে। এর অর্থ হল সময়ের সাথে সাথে অন্যান্য হাসপাতাল থেকে সেবাগুলি আরও ধীরে ধীরে গ্লাংউইলি হাসপাতালে স্থানান্তরিত হবে।

প্রথম চার বছরে অন্যান্য স্থান থেকে স্ট্রোক ইউনিটের অংশগুলি গ্লাংউইলি হাসপাতালে নিয়ে আসার মাধ্যমে এটি অর্জন করা হবে, পাশাপাশি এই সময়ের মধ্যে কমিউনিটি সেবাগুলির বিকাশও ঘটবে।

প্রিন্স ফিলিপ হাসপাতাল দুই বছরের মধ্যে একটি চিকিৎসা এবং স্থানান্তর এবং স্ট্রোক পুনর্বাসন ইউনিটে পরিণত হবে। ব্রংলাইস হাসপাতাল দুই থেকে চার বছরের মধ্যে একটি চিকিৎসা ও স্থানান্তর এবং স্ট্রোক পুনর্বাসন ইউনিটে পরিণত হবে। রোগীদের উচ্চমানের যত্ন প্রদানের জন্য এই সময়ের মধ্যে কর্মীদের সংখ্যা বাড়ানো হবে। দীর্ঘমেয়াদে (চার বছরেরও বেশি) গ্লাংউইলি হাসপাতালে পুনর্বাসন সহ একটি ২৪-ঘন্টা বিশেষজ্ঞ সেবা তীব্র স্ট্রোক ইউনিট স্থাপন করা হবে। প্রিন্স ফিলিপ এবং উইথিবুশ হাসপাতালগুলি এই মুহুর্তে শুধুমাত্র চিকিৎসা এবং স্থানান্তর হাসপাতালে পরিণত হবে।

আমরা বিশ্বাস করি যে এই বিকল্পটি আট বছরের মধ্যে সম্পূর্ণরূপে বিতরণ করা যেতে পারে, স্থান এবং কর্মশক্তি যথাযথভাবে পাওয়া গেলে বিকল্পটি আট বছরেরও কম সময়ের মধ্যে সরবরাহ করা যেতে পারে।

পছন্দের বিকল্পটি কীভাবে সরবরাহ করা যেতে পারে সে সম্পর্কে আরও তথ্যের জন্য, দয়া করে আমাদের ওয়েবসাইটের 'সহায়ক নথি' অংশে যান।

সরবরাহের খরচ

এই বিকল্পটি সরবরাহ করার খরচ বিকল্প ২১০-এর জন্য বিবেচিত খরচগুলির অনুরূপ হবে। স্টাফিং খরচ এই বিকল্পে প্রায় ৩.২৫৯ মি: বৃদ্ধি হবে। বিল্ডিং এবং সরঞ্জাম খরচ একটি স্বতন্ত্র ইউনিট তৈরী করতে প্রায় ১৯.৮৪৫ খরচ হবে।

কৌশলগত সমন্বয়

পছন্দের বিকল্পটি আমাদের হাসপাতালগুলির ভবিষ্যতের ভূমিকা এবং আমাদের কৌশল 'একটি স্বাস্থ্যকর মধ্য ও পশ্চিম ওয়েলসঃ সুস্থ জীবন যাপন করুন, ভালো থাকুন'।

দীর্ঘমেয়াদে, উদ্দেশ্য হল যে তীব্র স্ট্রোক ইউনিটটি নতুন জরুরি এবং পরিকল্পিত যত্ন হাসপাতালে স্থানান্তরিত হতে পারে, একবার এটি তৈরি হয়ে গেলে। এটি একটি সাইটে অন্যান্য জরুরি পরিসেবাগুলির পাশাপাশি স্ট্রোকের যত্ন বজায় রাখবে এবং আরও টেকসই ২৪/৭ বিশেষজ্ঞ সেবাকে সমর্থন করবে।

উপরন্তু, এটি এনএইচএস ওয়েলস স্ট্রোক প্রোগ্রামের ওয়েলসে কম, আরও বিশেষায়িত, স্ট্রোক ইউনিট রাখার অভিপ্রায়ের সাথে সামঞ্জস্যপূর্ণ।

অন্যান্য বিবেচনার বিষয়

এই বিকল্পটি হাইওয়েল ডিডিএ-তে স্ট্রোক সেবাকে আরও স্ট্রোক গবেষণা এবং নতুন প্রকল্পে অংশগ্রহণ করতে সক্ষম করবে। একই ইউনিটে আরও বেশি সংখ্যক স্ট্রোক রোগী এবং শুধুমাত্র স্ট্রোকের কাজে মনোনিবেশ করা কর্মীদের দ্বারা গবেষণা প্রকল্পগুলি চালানোর আরও বেশি সুযোগ রয়েছে। বর্তমান সেবা মডেলের অধীনে এটি সবসময় সম্ভব নয়। গবেষণা গুরুত্বপূর্ণ, কারণ এটি স্ট্রোকের বোঝার এবং চিকিৎসায় আরও সহায়তা করে।

হাসপাতালে কম তীব্র স্ট্রোক ইউনিট থাকার ফলে আমরা পুনর্বাসনে সহায়তা করার জন্য সমাজে আরও বেশি ভূমিকা নিতে এবং তৈরি করতে পারি।

পছন্দের বিকল্পের অধীনে রোগীদের জন্য স্ট্রোকের যত্ন কেমন হতে পারে

আমাদের একটি পরিবার রয়েছে-তেউলু জোশ-এবং বন্ধুরা যারা আমাদের পরীক্ষা করতে এবং দেখাতে সাহায্য করে যে বিভিন্ন স্বাস্থ্য সেবা আপনার বা আপনার প্রিয়জনের মতো কাউকে কীভাবে প্রভাবিত করতে পারে। তারা একটি প্রকৃত পরিবার নয়, তবে তারা হাইওয়েল ডিডি অঞ্চল এবং আশেপাশের কমিউনিটির রোগীদের যত্ন নেওয়ার জন্য তৈরী করা হয়েছে।

আপনার নিকটতম হাইওয়েল ডিডিএ প্রধান হাসপাতালের সাইটের উপর ভিত্তি করে স্ট্রোক রোগীদের যত্ন কীভাবে পছন্দসই বিকল্পের অধীনে দেখা যেতে পারে তা এখানে আপনি পড়তে পারেনঃ

- ▶ ব্রংলাইস হাসপাতাল
- ▶ গ্লাং উইলি হাসপাতাল
- ▶ প্রিন্স ফিলিপ হাসপাতাল
- ▶ উইথিবুশ হাসপাতাল

২০২৫ সালের মে মাসে ক্লিনিকাল সার্ভিসেস পরিকল্পনা পরামর্শের নথি প্রকাশের পর থেকে কিছু ক্লিনিকাল পথ তৈরি হয়েছে। আমাদের তেউলু জোশ কেস স্টাডিতে নীচে বর্ণিত বর্তমান পথটি পূর্ববর্তী পরামর্শ নথিতে যা ছিল তার থেকে আলাদা।



ব্রংলাইস হাসপাতালের কাছাকাছি বসবাসকারী কারও জন্য স্ট্রোক রোগীর অভিজ্ঞতা

আজিজের বয়স ৬৮ বছর এবং তিনি পারিবারিক রেস্টোরাঁয় কাজ করেন এবং নাতি-নাতনিদের দেখাশোনা উপভোগ করেন। একদিন বিকেলে তার স্ত্রী লক্ষ্য করে যে তিনি তার নিজের মধ্যে নেই, তার মুখের এক পাশ ঝুলে গেছে এবং তার কথাবার্তা অস্পষ্ট হয়ে গেছে। সে চিন্তিত যে তার স্ট্রোক হতে পারে এবং ৯৯৯ নম্বরে ফোন করে। স্ট্রোকের বিভিন্ন বিকল্প দেখানোর জন্য, আমরা কল্পনা করব যে আজিজ অক্রেবিস্টউইথে বাস করে।

পছন্দের বিকল্পের অধীনে...

একটি অক্রেবিস্টউইথে আজিজকে ব্রংলাইস হাসপাতালে নিয়ে যায় এবং তাকে জরুরি বিভাগের পরিবর্তে সরাসরি সিটি স্ক্যানারে নিয়ে যাওয়া হয়। যদি স্ট্রোক নিশ্চিত হয়, তাহলে স্ক্যানিং বিভাগে থাকাকালীন থ্রোম্বোলাইসিসের চিকিৎসা শুরু করা হবে। এরপর আজিজকে বদলি করার আগে জরুরি বিভাগে নিয়ে যাওয়া হবে।

আজিজের যদি স্ট্রোক না হয়, তাহলে তিনি আরও পরীক্ষার জন্য ব্রংলাইস হাসপাতালের জরুরি বিভাগে যাবেন।

যদি আজিজের আরও গুরুতর স্ট্রোক হয় (একটি বড় রক্তনালীর অবরোধন সহ, যা এক ধরনের স্ট্রোক যেখানে মস্তিষ্কের একটি প্রধান ধমনীতে রক্ত প্রবাহ ব্যাহত হয়) তবে তাকে ব্রংলাইস হাসপাতাল থেকে অক্রেবিস্টউইথে করে সরাসরি ব্রিস্টল বা

কার্ডিফের থ্রোম্বেক্টমি সেন্টারে নিয়ে যাওয়া হবে। এই ধরনের স্ট্রোকের চিকিৎসার জন্য থ্রোম্বেক্টমি ব্যবহার করা যেতে পারে। এই যত্ন আঞ্চলিকভাবে ওয়েলস এবং ব্রিস্টল ও কার্ডিফের ইংল্যান্ডের দক্ষিণ ও পশ্চিম অঞ্চলের জন্য প্রদান করা হয়।

একবার ব্রিস্টল বা কার্ডিফ থ্রোম্বেক্টমি দল আজিজকে তাদের যত্ন থেকে ছেড়ে দেওয়ার জন্য উপযুক্ত বলে মূল্যায়ন করলে, তাকে গ্ল্যাংউইলি হাসপাতালের স্ট্রোক ইউনিটে বা সরাসরি বাড়িতে স্থানান্তরিত করা হবে, থ্রোম্বেক্টমি-পরবর্তী পুনরুদ্ধারের উপর নির্ভর করে।

যদি থ্রোম্বেক্টমি আজিজের জন্য সঠিক চিকিৎসা না হয়, তবে তাকে তার তীব্র স্ট্রোকের চিকিৎসার জন্য গ্ল্যাংউইলি হাসপাতালের স্ট্রোক ইউনিটে স্থানান্তরিত করা হবে।

গ্ল্যাংউইলি হাসপাতালে তার তীব্র স্ট্রোকের চিকিৎসার পরে, যদি আজিজকে চিকিৎসাগতভাবে স্থিতিশীল বলে মনে করা হয়, তবে তাকে বাড়ির কাছাকাছি যত্ন নেওয়ার জন্য ব্রংলাইস হাসপাতালের পুনর্বাসন ইউনিটে স্থানান্তরিত করা হবে বা সমন্বিত কমিউনিটি স্ট্রোক সার্ভিসের সহায়তায় বাড়ি ছেড়ে দেওয়া হবে।



উইথবুশ হাসপাতালের নিকটবর্তী বসবাসকারী কারও জন্য স্ট্রোক রোগীর অভিজ্ঞতা

৩৭ বছর বয়সী সোনিয়া বিবাহিত এবং তাঁর ছুই ছেলে রয়েছে এবং তিনি নিজের খণ্ডকালীন ব্যবসা পরিচালনা করেন। সে সব সময় চলাফেরা করে ব্যস্ত থাকে। সোনিয়ার উচ্চ রক্তচাপ রয়েছে। আমরা কল্পনা করব সোনিয়া পেমব্রোক ডক-এ থাকেন।

এক বন্ধুর সঙ্গে দেখা করার সময়, সোনিয়া মাথাব্যথার কারণে চোখে কিছু দেখতে পারতেছেন বলে অভিযোগ করে, তার দৃষ্টি এবং কথা বলার সমস্যা নিয়ে সমস্যা হতে শুরু করে। সোনিয়ার স্ট্রোক হয়েছে বলে চিন্তিত হয়ে তার বন্ধু একটি অ্যাম্বুলেন্স ডাকে। তার যত্নের জন্য পছন্দের বিকল্পটি কেমন হবে?

পছন্দের বিকল্পের অধীনে...

একটি অ্যাম্বুলেন্স সোনিয়াকে উইথবুশ হাসপাতালে নিয়ে যায় এবং তাকে মূল্যায়নের জন্য সরাসরি জরুরি বিভাগে নিয়ে যাওয়া হয়, তারপরে সিটি স্ক্যানের জন্য স্থানান্তর করা হয়। যদি স্ট্রোক নিশ্চিত হয়, তাহলে স্ক্যানিং বিভাগে থাকা অবস্থায় চিকিৎসা শুরু করা হবে। গ্লাং উইলি হাসপাতালের স্ট্রোক ইউনিটে স্থানান্তরিত হওয়ার আগে সোনিয়াকে জরুরি বিভাগে ফিরিয়ে আনা হবে।

সোনিয়ার যদি স্ট্রোক না হয়, তাহলে তিনি আরও পরীক্ষার জন্য উইথবুশ হাসপাতালের জরুরি বিভাগে ফিরে যাবেন।

যদি সোনিয়ার আরও গুরুতর স্ট্রোক হয় (একটি বড় রক্তনালীর অবরোধন সহ, যা এক ধরনের স্ট্রোক যেখানে মস্তিষ্কের একটি প্রধান ধমনীতে রক্ত প্রবাহ ব্যাহত হয়) তবে তাকে উইথবুশ হাসপাতাল থেকে অ্যাম্বুলেন্সে করে সরাসরি ব্রিস্টল বা কার্ডিফের থ্রোস্ট্রোক সেন্টারে নিয়ে যাওয়া হবে। এই ধরনের স্ট্রোকের চিকিৎসার জন্য থ্রোস্ট্রোক ব্যবহার করা যেতে পারে। এই যত্ন আঞ্চলিকভাবে ওয়েলস এবং ব্রিস্টল ও কার্ডিফের ইংল্যান্ডের দক্ষিণ ও পশ্চিম অঞ্চলের জন্য প্রদান করা হয়।

একবার ব্রিস্টল বা কার্ডিফ থ্রোস্ট্রোক দল সোনিয়া তাদের যত্ন থেকে অব্যাহতি পাওয়ার জন্য উপযুক্ত বলে মূল্যায়ন করলে তাকে গ্লাং উইলি হাসপাতালে বা থ্রোস্ট্রোকের পরে পুনরুদ্ধারের জন্য সরাসরি বাড়ির উপর নির্ভরশীল ব্যবস্থাপনায় স্থানান্তর করা হবে।

যদি সোনিয়ার জন্য থ্রোস্ট্রোক সঠিক চিকিৎসা না হয়, তাহলে তাকে তার তীব্র স্ট্রোকের চিকিৎসা এবং পুনর্বাসনের জন্য গ্লাং উইলি হাসপাতালের স্ট্রোক ইউনিটে স্থানান্তরিত করা হবে।

সমন্বিত কমিউনিটি স্ট্রোক সার্ভিসের সহায়তায় সোনিয়াকে বাড়ি যাওয়ার জন্য ছেড়ে দেওয়া যেতে পারে।



গ্লাং উইলি হাসপাতালের নিকটবর্তী বসবাসকারী কারও জন্য স্ট্রোক রোগীর অভিজ্ঞতা

৫২ বছর বয়সী রাইস এবং সে দীর্ঘ দূরত্বের লরি চালক। তার ওজন বেশি এবং বাড়িতে তার ডায়েটের উন্নতি হলেও, রাস্তায় থাকাকালীন তিনি প্রায়শই ফাস্ট ফুডের আশ্রয় নেন। রাইস সেরেডিজিওন সীমান্তের কাছে কারমারথেনশায়ারের নিউক্যাসল এমলিনে থাকেন।

সে ভয়ানক মাথাব্যথায় অসুস্থ হয়ে পড়ে এবং মাথা ঘোরা অনুভব করে। তার কথাবার্তা অস্পষ্ট হয়ে যায় এবং তার স্ত্রী স্ট্রোকের সন্দেহ করে এবং সঙ্গে সঙ্গে ৯৯৯ নম্বরে ফোন করেন।

পছন্দের বিকল্পের অধীনে...

একটি অ্যাম্বুলেন্স রাইসকে গ্লাং উইলি হাসপাতালে নিয়ে যায় এবং তাকে সরাসরি স্ট্রোক ইউনিটের মধ্যে সিটি স্ক্যানারে নিয়ে যাওয়া হয়। স্ক্যানের পর, রাইস স্ট্রোক ইউনিটে থাকবেন। যদি একটি স্ট্রোক নিশ্চিত হয় এবং রাইসের থ্রম্বোলাইসিস চিকিৎসার প্রয়োজন হয়, তবে এটি গ্লাং উইলি হাসপাতালের স্ট্রোক ইউনিটে ঘটবে।

যদি রাইসের স্ট্রোক না হয়, তাহলে তিনি আরও পরীক্ষার জন্য গ্লাং উইলি হাসপাতালের জরুরি বিভাগে যাবেন।

যদি রাইসের আরও গুরুতর স্ট্রোক হয় (একটি বড় রক্তনালীর অবরোধন সহ, যা এক ধরনের স্ট্রোক যেখানে মস্তিষ্কের একটি প্রধান ধমনীতে রক্ত প্রবাহ

ব্যাহত হয়) তাকে অ্যাম্বুলেন্সের মাধ্যমে ব্রিস্টল বা কার্ডিফের থ্রম্বেক্টমি কেন্দ্রে নিয়ে যাওয়া হবে। এই ধরনের স্ট্রোকের চিকিৎসার জন্য থ্রম্বেক্টমি ব্যবহার করা যেতে পারে। এই যন্ত্র আঞ্চলিকভাবে ওয়েলস এবং ব্রিস্টল ও কার্ডিফের ইংল্যান্ডের দক্ষিণ ও পশ্চিম অঞ্চলের জন্য প্রদান করা হয়।

একবার ব্রিস্টল বা কার্ডিফ থ্রম্বেক্টমি দল নির্ধারণ করে যে রাইস তাদের যন্ত্র থেকে ছেড়ে দেওয়ার জন্য উপযুক্ত, তাকে গ্লাং উইলি হাসপাতালে বা থ্রম্বেক্টমির পরে পুনরুদ্ধারের উপর নির্ভরশীল করে সরাসরি বাড়িতে স্থানান্তরিত করা হবে।

যদি থ্রম্বেক্টমি রাইসের জন্য সঠিক চিকিৎসা না হয়, তাহলে তিনি তার তীব্র স্ট্রোকের চিকিৎসার জন্য গ্লাং উইলি হাসপাতালের স্ট্রোক ইউনিটে থাকবেন। ইন্টিগ্রেটেড কমিউনিটি স্ট্রোক সার্ভিসের সহায়তায় রাইসকে বাড়িতে ছেড়ে দেওয়া যেতে পারে।



প্রিন্স ফিলিপ হাসপাতালের কাছাকাছি বসবাসকারী কারও স্ট্রোক রোগীর অভিজ্ঞতা

আলান একজন অবসরপ্রাপ্ত বৈদ্যতিকবিদ। তার আবেগ রাগবি এবং ৮০ বছর বয়সে তিনি প্রতিদিনের হাঁটা এবং ক্রসওয়ান্ড উপভোগ করেন। তাঁর হৃদরোগের ইতিহাস রয়েছে এবং ৭০ বছর বয়সে হৃদরোগে আক্রান্ত হন। আলান ল্যানেলিতে থাকেন।

তার মেয়ে তাকে দেখার জন্য আসেন এবং আলান তখন একটি অসাড়া বাস, অস্পষ্ট কথা এবং সে তাকে কী বলছে তা বুঝতে তার অসুবিধা হয়। আলান-এর মেয়ে ৯৯৯ নম্বরে ফোন করে।

পছন্দের বিকল্পের অধীনে...

একটি অ্যাম্বুলেন্স আলানকে প্রিন্স ফিলিপ হাসপাতালে নিয়ে যায় এবং তাকে মূল্যায়নের জন্য সরাসরি তীব্র মেডিকেল অ্যাসেসমেন্ট ইউনিটে নিয়ে যাওয়া হয়, তারপরে সিটি স্ক্যানের জন্য স্থানান্তরিত করা হয়। গ্ল্যাংউইলি হাসপাতালের স্ট্রোক ইউনিটে স্থানান্তরিত হওয়ার আগে আলানকে তীব্র মেডিকেল অ্যাসেসমেন্ট ইউনিটে ফিরিয়ে দেওয়া হবে। যদি একটি স্ট্রোক নিশ্চিত হয় এবং আলানকে থ্রম্বোলাইসিস চিকিৎসার প্রয়োজন হয়, তবে এটি তীব্র মেডিকেল অ্যাসেসমেন্ট ইউনিটে করা হবে। যদি আলান এর স্ট্রোক না হয়, তবে তিনি তীব্র মেডিকেল অ্যাসেসমেন্ট ইউনিটের মেডিকেল টিমের তত্ত্বাবধানে থাকবেন।

(* প্রিন্স ফিলিপের মাইনর ইনজুরি ইউনিটে (এম. আই. ইউ) রোগীরা স্ব-উপস্থিত থাকলে, কর্মীরা স্ট্রোক কলটি সক্রিয় করে এবং অ্যাম্বুলেন্সে করে আসা রোগীর মতো একই প্রক্রিয়া অনুসরণ করবে।)

যদি আলান এর স্ট্রোক না হয়, তাহলে তিনি আরও পরীক্ষার জন্য তীব্র মেডিকেল অ্যাসেসমেন্ট ইউনিটে ফিরে যাবেন।

যদি আলান এর আরও গুরুতর স্ট্রোক হয় (একটি বড় রক্তনালীর অবরোধন সহ, যা এক ধরনের স্ট্রোক যেখানে মস্তিষ্কের একটি প্রধান ধমনীতে রক্ত প্রবাহ ব্যাহত হয়) তবে তাকে প্রিন্স ফিলিপ হাসপাতাল থেকে অ্যাম্বুলেন্সে করে সরাসরি ব্রিস্টল বা কার্ডিফের থ্রম্বোস্টমি সেন্টারে নিয়ে যাওয়া হবে। এই ধরনের স্ট্রোকের চিকিৎসার জন্য থ্রম্বোস্টমি ব্যবহার করা যেতে পারে। এই যত্ন আঞ্চলিকভাবে ওয়েলস এবং ইংল্যান্ডের দক্ষিণ ও পশ্চিম অঞ্চল, ব্রিস্টল এবং কার্ডিফের জন্য প্রদান করা হয়।

একবার ব্রিস্টল বা কার্ডিফ থ্রম্বোস্টমি দল অ্যালানকে তাদের যত্ন থেকে ছেড়ে দেওয়ার জন্য উপযুক্ত বলে মূল্যায়ন করলে, তাকে গ্ল্যাংউইলি হাসপাতালে বা থ্রম্বোস্টমির পরে পুনরুদ্ধারের উপর নির্ভরশীল করে সরাসরি বাড়িতে স্থানান্তরিত করা হবে।

যদি থ্রম্বোস্টমি আলান-এর জন্য সঠিক চিকিৎসা না হয়, তাহলে তাকে তার তীব্র স্ট্রোকের চিকিৎসার জন্য গ্ল্যাংউইলি হাসপাতালের স্ট্রোক ইউনিটে স্থানান্তরিত করা হবে। সমন্বিত কমিউনিটি স্ট্রোক সার্ভিসের সহায়তায় আলানকে বাড়িতে যাওয়ার জন্য ছেড়ে দেওয়া যেতে পারে।



পার্শ্ববর্তী স্বাস্থ্য বিভাগে বসবাসকারী রোগীদের কেস স্টাডি এবং পূর্বে বিবেচিত বিকল্প এ, বি, ১০৬ এবং ২১০ সহ আরও তেওলু জোশ পরিস্থিতির জন্য, দয়া করে আমাদের ওয়েবসাইটের 'সহায়ক নথি' অংশটির মধ্যে আমাদের তেওলু জোশ কেস স্টাডি নথি দেখুন।



আপনকি জানেন?

১০০ টি সন্দেহজনক স্ট্রোকের মধ্যেঃ

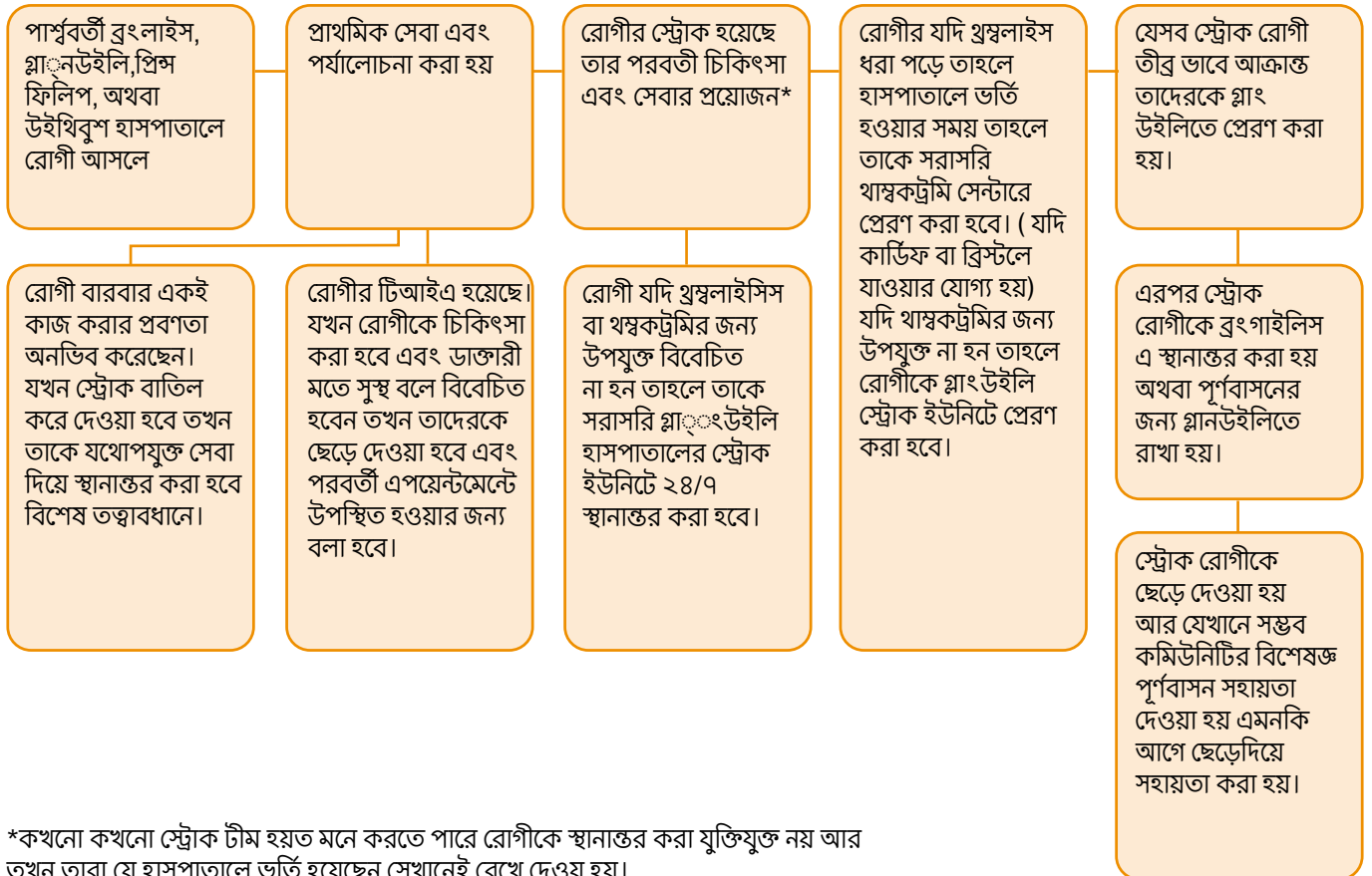
- ▶ প্রায় ৫০টি স্ট্রোক নয়। এগুলি প্রায়শই অনুকরণ হিসাবে পরিচিত এবং রোগীদের হয় ছেড়ে দেওয়া হয় বা অন্যান্য বিশেষত্ব সম্পর্কিত চিকিত্সার জন্য রাখা হয়।
- ▶ প্রায় ২৫ জন রোগীকে তীব্র স্ট্রোক ইউনিটে স্থানান্তরিত করা হবে।
- ▶ প্রায় ১০ জন রোগী থ্রোম্বোটমি করতে কার্ডিফ বা ব্রিস্টলে যেতেন।

- ▶ ছোটখাটো স্ট্রোক হওয়ার কারণে প্রায় ১০ জন রোগীকে ২৪ ঘন্টার মধ্যে চিকিৎসা ও স্থানান্তর সাইটে জরুরি বিভাগ থেকে ছেড়ে দেওয়া হতে পারে।
- ▶ প্রায় পাঁচ জন রোগীকে সম্ভবত উপশামক যত্নের প্রয়োজনের কারণে স্থানান্তরিত করা হবে না

সুতরাং, সন্দেহভাজন স্ট্রোক রোগীদের চারজনের মধ্যে কেবলমাত্র একজনকে (২৫%) তীব্র স্ট্রোক ইউনিটে স্থানান্তর করা উচিত।

পছন্দের বিকল্পের অধীনে পথটি কেমন হতে পারে

এই ফ্লোচার্ট দেখায় যে আপনার বা আপনার যত্ন নেওয়া কারও যদি পছন্দের বিকল্পের অধীনে স্ট্রোক হয় তবে কী হতে পারে।



*কখনো কখনো স্ট্রোক টীম হয়ত মনে করতে পারে রোগীকে স্থানান্তর করা যুক্তিযুক্ত নয় আর তখন তারা যে হাসপাতালে ভর্তি হয়েছেন সেখানেই রেখে দেওয়া হয়।

চিকিৎসা এবং স্থানান্তর কী?

স্ট্রোকের চিকিৎসা এবং স্থানান্তর হল যখন সন্দেহভাজন স্ট্রোক আক্রান্ত কাউকে প্রথমে তাদের নিকটতম জরুরি বিভাগ বা অ্যাকিউট মেডিকেল অ্যাসেসমেন্ট ইউনিটে নিয়ে যাওয়া হয়। তারা সেখানে জরুরি মূল্যায়ন এবং যে কোনও সংকটপূর্ণ সময়ে জরুরী চিকিৎসা (যেমন থ্রম্বোলাইসিস) পায়। যদি তাদের বিশেষজ্ঞ নেতৃত্বাধীন তীব্র স্ট্রোকের যত্নের প্রয়োজন হয়, তবে তাদের যথাযথ পরিবহনে (সাধারণত একটি অ্যাম্বুলেন্স) অন্য হাসপাতালের একটি তীব্র স্ট্রোক ইউনিট বা থ্রম্বোস্ট্রোক কেন্দ্রে স্থানান্তরিত করা হয়।

হাইওয়েল ডি. ডি. এ-র কিছু রোগী ইতিমধ্যেই স্ট্রোকের যত্নের জন্য ভ্রমণ করেন। যে রোগীরা একটি নির্দিষ্ট ধরনের স্ট্রোকে ভুগছেন তাদের থ্রম্বোস্ট্রোক নামে পরিচিত একটি পদ্ধতির প্রয়োজন হয়। এই ক্ষেত্রে, জমাট অপসারণের জন্য অস্ত্রোপচারের প্রয়োজন হয় এবং রোগীরা সেই যত্নের জন্য কার্ডিফ বা ব্রিস্টলে যাবেন।

পরামর্শের প্রথম পর্যায়ে আমরা যে প্রতিক্রিয়া শুনেছি তা থেকে আমরা বুঝতে পারি যে চিকিৎসা এবং স্থানান্তর মডেলটি এমন কিছু যা নিয়ে আমাদের কমিউনিটিগুলি উদ্বিগ্ন। আমরা রোগীদের এবং তাদের প্রিয়জনদের আশ্বস্ত করতে চাই যে স্ট্রোকের যত্নের ক্ষেত্রে চিকিৎসা এবং স্থানান্তর মডেলগুলি নতুন নয়। বহু বছর ধরে, ওয়েলসের রোগীদের তাদের স্থানীয় হাসপাতালে মূল্যায়ন ও চিকিৎসা করা হয় এবং তারপর আরও উন্নত স্ট্রোক চিকিৎসার প্রয়োজন হলে থ্রম্বোস্ট্রোক কেন্দ্রে স্থানান্তরিত করা হয়। একটি চিকিৎসা এবং স্থানান্তর পদ্ধতি অন্যান্য সময় সংকটপূর্ণ জরুরী পরিস্থিতিতেও ব্যবহার করা হয় যেখানে বিশেষজ্ঞ যত্নের প্রয়োজন হয়, যেমন নির্দিষ্ট ধরনের হার্ট অ্যাটাক, ট্রমা বা ভাস্কুলার সমস্যা।

এই পছন্দের বিকল্পের অধীনে, আমাদের উদ্দেশ্য হল যত তাড়াতাড়ি সম্ভব রোগীদের সঠিক তীব্র স্ট্রোকের যত্ন নিশ্চিত করা, পাশাপাশি যতটা সম্ভব স্থানীয় যত্ন নেওয়া। স্ট্রোকের প্রাথমিক পর্যায়ে যত্নের মানকে শক্তিশালী করে, যেখানে উপযুক্ত সেখানে সমন্বিত কমিউনিটি স্ট্রোক সার্ভিসেস দ্বারা সমর্থিত যাতে আরও বেশি লোক শীঘ্রই বাড়িতে ফিরে আসতে সক্ষম হতে পারে।



আপনাকী জানেন?

যদিও স্ট্রোক একটি সময়-নির্ভর জরুরি অবস্থা, তবে সুবর্ণ সময়টি ট্রমা যত্নের সাথে যুক্ত। গুরুতর আহত ব্যক্তিদের সহায়তা করার জন্য অর্থোপেডিক্সের পাশাপাশি ট্রমা একটি বিশেষজ্ঞ সেবা। এটি ক্লিনিকাল সার্ভিসেস প্ল্যানের অংশ ছিল না বা পরামর্শের এই পর্যায়ে নিযুক্তির অংশ হিসাবে অন্তর্ভুক্ত ছিল না। সবচেয়ে গুরুতর আঘাতের রোগীদের কার্ডিফে স্থানান্তরিত করা হয়।

সুতরাং, প্রথম ঘন্টাটি গুরুত্বপূর্ণ হলেও আরও গুরুত্বপূর্ণ সময় ক্ষণ রয়েছে। উদাহরণস্বরূপ, স্ট্রোক রোগীদের জন্য সর্বোত্তম যত্ন এবং ফলাফল প্রদানের জন্য সাড়ে চার ঘন্টার মধ্যে থ্রম্বোলাইসিসের সময়সীমা।

তীব্র স্ট্রোক ইউনিট কী?

এই পছন্দের বিকল্পে, আমরা গ্লাংউইলি হাসপাতালে ২৪ ঘন্টার একটি বিশেষজ্ঞ স্ট্রোক ইউনিট তৈরি করব।

২৪ ঘন্টার তীব্র স্ট্রোক ইউনিট হল একটি উৎসর্গীকৃত হাসপাতাল ইউনিট যেখানে স্ট্রোক হয়েছে এমন লোকেরা একটি বিশেষজ্ঞ স্ট্রোক দলের কাছ থেকে অবিচ্ছিন্ন, চব্বিশ ঘন্টা যত্ন গ্রহণ করে। এর মধ্যে জাতীয় স্ট্রোকের মান অনুযায়ী মূল্যায়ন, চিকিৎসা, পর্যবেক্ষণ এবং প্রাথমিক পুনর্বাসনের দ্রুত প্রবেশাধিকার অন্তর্ভুক্ত রয়েছে।

রোগীরা সাধারণত একটি তীব্র স্ট্রোক ইউনিটে অল্প সময়ের জন্য থাকে, সাধারণত প্রায় ৭২ ঘন্টা। একে বলা হয় হাইপার-অ্যাকিউট পর্যায়। এটি সাধারণত তাদের অগ্রগতির উপর নির্ভর করে প্রায় সাত দিন দীর্ঘ থাকার পরে এটি তিন থেকে ১০ দিনের মধ্যে হতে পারে) যাকে তীব্র পর্যায় বলা হয়। এই সময়ে, বিশেষজ্ঞ পরামর্শদাতা, বিশেষজ্ঞ নার্স এবং বিশেষজ্ঞ সম্পর্কিত স্বাস্থ্য পেশাদার সহ একটি বিশেষজ্ঞ স্ট্রোক দল তাদের যত্ন নেয়।

এই বিশেষজ্ঞ দল নিবিড় প্রাথমিক যত্ন প্রদান এবং জটিলতার ঝুঁকি কমাতে একসঙ্গে ঘনিষ্ঠভাবে কাজ

করে। যদি কোনও জটিলতা দেখা দেয় তবে সেগুলি যত তাড়াতাড়ি সম্ভব চিহ্নিত করা এবং পরিচালনা করা যেতে পারে। এই প্রাথমিক পর্যায়ে উচ্চমানের যত্ন পুনরুদ্ধারে সহায়তা করে এবং যেখানে উপযুক্ত সেখানে সমন্বিত কমিউনিটি স্ট্রোক সার্ভিসের সহায়তায় আরও বেশি লোককে দ্রুত বাড়িতে ফিরে আসতে সহায়তা করে। প্রমাণ আছে যে এটি স্ট্রোক হয়েছে এমন লোকদের জন্য ফলাফলের উন্নতি করে।

স্ট্রোক পুনর্বাসন ইউনিট কী?

একটি স্ট্রোক পুনর্বাসন ইউনিট রোগীদের সহায়তা করে কারণ তারা হাইপার এবং তীব্র স্ট্রোক যত্নের প্রাথমিক পর্যায়ে তাদের পুনরুদ্ধার চালিয়ে যায়। এই ইউনিটগুলির লক্ষ্য হল সমন্বিত পুনর্বাসনের মাধ্যমে মানুষকে স্বাধীনতা ফিরে পেতে সহায়তা করা। উদাহরণস্বরূপ, একজন রোগীকে নিরাপদে খাওয়া-দাওয়া করতে অথবা স্বাধীনভাবে কাপড়-চোপড় ধুতে সাহায্য করা। এটি একটি বিশেষজ্ঞ মাল্টিডিসিপ্লিনারি দল দ্বারা সরবরাহ করা হয়, রোগীকে তাদের পুনরুদ্ধারে সহায়তা করার জন্য ভাগ করা লক্ষ্যগুলির সাথে একসাথে কাজ করে। এই দলে সংশ্লিষ্ট স্বাস্থ্য পেশাদার, নার্স এবং স্ট্রোক পুনরুদ্ধারের বিশেষজ্ঞ চিকিৎসা কর্মী রয়েছেন।

স্ট্রোকের পথ জুড়ে, প্রতিটি ব্যক্তির ব্যক্তিগত চাহিদা অনুযায়ী যত্ন নেওয়া হয়। পুনর্বাসনের মধ্যে অন্তর্ভুক্ত থাকতে পারে দৈনন্দিন জ্রিয়াকলাপ, শারীরিক পুনরুদ্ধার, যোগাযোগ, জ্ঞান (যা মস্তিষ্কের তথ্য প্রক্রিয়া করার, জিনিসগুলি মনে রাখার এবং দৈনন্দিন সমস্যাগুলি সমাধান করার ক্ষমতা) এবং মানসিক সুস্থতা, তাড়াতাড়ি ছেড়ে দেওয়ার পরিকল্পনা এবং বাড়িতে বা কমিউনিটির মধ্যে চলমান পুনরুদ্ধারের পাশাপাশি।

পরিবার এবং যত্নশীলরা যেখানেই সম্ভব জড়িত থাকে, পুনরুদ্ধারে তাদের গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকাকে স্বীকৃতি দেয়। সামগ্রিক লক্ষ্য হল মানুষকে নিরাপদে পুনরুদ্ধার করতে এবং যতটা সম্ভব স্বাধীনভাবে এবং সম্পূর্ণরূপে দৈনন্দিন জীবনে ফিরে আসতে সহায়তা করা।

সমন্বিত কমিউনিটি স্ট্রোক সার্ভিস (আইসিএসএস)

একটি সমন্বিত কমিউনিটি স্ট্রোক সার্ভিস (আই. সি. এস. এস) ই. এস. ডি এবং নন-ই. এস. ডি মানদণ্ড পূরণকারী রোগীদের স্ট্রোকের পরে হাসপাতালে চিকিৎসা থেকে কমিউনিটি কেয়ারে যেতে সাহায্য করে। একটি বিশেষজ্ঞ

মাল্টিডিসিপ্লিনারি দল হাসপাতাল ছাড়ার পরে যাদের প্রয়োজন তাদের প্রাথমিক পুনর্বাসন এবং সহায়তা প্রদান করে। সমন্বিত সেবাটি সহায়তার মাধ্যমে প্রাথমিকভাবে ছেড়ে দেওয়া (ইএসডি) এবং কমিউনিটি স্ট্রোক পুনর্বাসন সহ বিদ্যমান সেবাগুলিকে একটি সংযুক্ত সেবাতে একত্রিত করে।

এটি সমর্থন করে এমন রোগীদের একটি ভাগ করা তালিকা সহ এটি একটি একক সেবা হিসাবে কাজ করে। সমন্বিত কমিউনিটি স্ট্রোক সার্ভিস একজন ব্যক্তির প্রয়োজনের উপর নির্ভর করে তিনটি যত্নের পথ সরবরাহ করে:

১. আই. সি. এস. এস-এর সহায়তায় বাড়িতে যাওয়ার জন্য ছেড়ে দেওয়া

২. আই. সি. এস. এস-এর সহায়তায় এবং সামাজিক যত্নের মাধ্যমে বাড়ি যেতে দেওয়া

৩. একটি আবাসিক বা নার্সিং হোমে পাঠিয়ে দেওয়া

পুনর্বাসনের আরও লক্ষ্য চিহ্নিত করা হলে আই. সি. এস. এস সেবায় ফিরে যাওয়ার বিকল্প সহ ছয় মাস পর্যন্ত সহায়তা প্রদান করা হয়। একটি আই. সি. এস. এস সম্পূর্ণ সেবা প্রদানকারী একটি দল বা একটি মডেল হিসাবে একসাথে কাজ করা বেশ কয়েকটি সেবা দ্বারা সরবরাহ করা যেতে পারে।

সহায়তার মাধ্যমে প্রাথমিকভাবে ছেড়ে দেওয়া (ESD) কি?

স্ট্রোকের জন্য প্রাথমিকভাবে সমর্থিত ছেড়ে দেওয়া সেবাগুলি হালকা থেকে মাঝারি অক্ষমতা (৪০% পর্যন্ত রোগীদের) রোগীদের জন্য সবচেয়ে কার্যকর। ই. এস. ডি সেবাগুলি প্রাপ্তবয়স্কদের স্ট্রোকের পরে দ্রুত হাসপাতাল ছেড়ে যেতে এবং কমিউনিটির মধ্যে তাদের যত্ন চালিয়ে যেতে সহায়তা করে। এটি রোগীদের হাসপাতালে প্রাপ্ত একই তীব্রতা এবং দক্ষতার সাথে বাড়িতে তাদের পুনর্বাসন করতে সহায়তা করতে পারে।

এটি স্ট্রোক হয়েছে এমন সমস্ত প্রাপ্তবয়স্কদের জন্য বা সমস্ত পরিস্থিতিতে উপযুক্ত নাও হতে পারে। প্রাথমিকভাবে সমর্থিত ছেড়ে দেওয়ার সিদ্ধান্তটি মূলত বহু-বিভাগীয় স্ট্রোক দল দ্বারা স্ট্রোক হয়েছে এমন ব্যক্তি এবং তাদের পরিবার বা প্রয়োজ্য হলে যত্নকারীর সাথে আলোচনার পরে নেওয়া হয়।

আমরা কীভাবে পছন্দের বিকল্পটি মূল্যায়ন করেছি-বিচারের মানদণ্ড

আমাদের ক্লিনিকাল সার্ভিসেস পরিকল্পনার অন্তর্ভুক্ত হিসাবে, কোনও সেবার পরিবর্তনের প্রয়োজন হলে বিকল্পগুলির উপযুক্ততা মূল্যায়নের জন্য আমরা বিচারের মানদণ্ড ব্যবহার করি। সেবাটি কীভাবে বিকল্পটির মূল্যায়ন করেছিল তা নীচে দেওয়া হল।

ক্লিনিক্যালি টেকসই	<ul style="list-style-type: none">বিশেষজ্ঞ দলগুলিকে একত্রিত করা কর্মশক্তির স্থিতিস্থাপকতা, প্রশিক্ষণ, নিয়োগ এবং একটি সম্পূর্ণ ২৪/৭ সেবা সরবরাহকে সমর্থন করে।	সবুজ
সরবরাহযোগ্য	<ul style="list-style-type: none">একটি একক স্থানে সেবাগুলি একত্রিত করার জন্য গ্লাং উইলি হাসপাতালে প্রয়োজনীয় স্থান তৈরি করতে আরও সময় লাগবে। বিকল্পটি বাধা মানদণ্ড (০-৪ বছরের মধ্যে বিতরণযোগ্য) পূরণ করে বলে মনে করা হয় কারণ সমস্যাগুলি মোকাবেলা করার জন্য সেবাকে সমর্থন করার জন্য এই সময়ে অনেকগুলি পরিবর্তন ঘটে।২-৪ বছরের উন্নতির পর্যায়ে সমন্বিত কমিউনিটি স্ট্রোক সেবাগুলির উন্নতি করা হবে।প্রিন্স ফিলিপ হাসপাতাল ০-২ বছরের মধ্যে একটি চিকিত্সা এবং স্থানান্তর এবং স্ট্রোক পুনর্বাসন ইউনিটে পরিণত হবে এবং ব্রংলাইস হাসপাতাল ২-৪ বছরের মধ্যে একটি চিকিত্সা এবং স্থানান্তর এবং স্ট্রোক পুনর্বাসন ইউনিটে পরিণত হবে।দীর্ঘমেয়াদে (৪ বছরেরও বেশি সময় ধরে) গ্লাং উইলি হাসপাতালে তীব্র স্ট্রোক ইউনিট চালু হয়ে গেলে প্রিন্স ফিলিপ এবং উইথবুশ হাসপাতালগুলি কেবল চিকিত্সা এবং স্থানান্তর হাসপাতালে পরিণত হবে।এই পর্যায়ক্রমে বিতরণ অন্যান্য ক্লিনিকাল সেবা পরিকল্পনার বিকল্পগুলির অনুরূপ যেখানে রেডিওলজি এবং এন্ডোস্কোপি-র মতো দীর্ঘমেয়াদী (৪ বছরেরও বেশি) অন্যান্য ক্ষেত্রগুলিকে সম্বোধন করার সময় মূল সমস্যাগুলি সমাধানের জন্য বাস্তবায়ন এবং উন্নতির পর্যায়ে পদক্ষেপ নেওয়া হয়েছিল।	সবুজ
সহজলভ্য	<ul style="list-style-type: none">রোগীদের বিশেষজ্ঞ স্ট্রোক দক্ষতা এবং উন্নত ডায়াগনস্টিক্সের উন্নত সহজলভ্যতা থাকবে, তবে ভৌগোলিক সহজলভ্যতা অঞ্চল জুড়ে সমান নয়।তীব্র এবং পুনর্বাসন যত্নের জন্য আরও বেশি লোককে ভ্রমণ করতে হবে, পরিবহন সেবাগুলির উপর নির্ভরতা বৃদ্ধি এবং পরিবার, যত্নশীল এবং কর্মীদের জন্য চাপ তৈরি করতে হবে।কমিউনিটি স্ট্রোক সেবা, স্থানীয় ক্ষণস্থায়ী ইস্কেমিক অ্যাটাক (টিআইএ) ক্লিনিক এবং অর্থায়িত পরিবহন সমাধানের মাধ্যমে সহজলভ্যতার যোগ্যতা উন্নত করা যেতে পারে তবে এগুলি ছাড়া সহজলভ্যতা একটি মূল ঝুঁকিতে পরিণত হয়।	হলুদ
কৌশলগতভাবে সংযুক্ত	<ul style="list-style-type: none">এই বিকল্পটি জাতীয় স্ট্রোক প্রোগ্রামের সাথে সংযুক্ত করা হয়েছে, কম ইউনিট বিশেষজ্ঞ যত্ন প্রদান করে, এবং স্থানীয় দীর্ঘমেয়াদী কৌশল এবং হাসপাতাল সাইটগুলির ভূমিকা।	সবুজ
আর্থিকভাবে টেকসই	<ul style="list-style-type: none">এই বিকল্পটি কর্মশক্তি, পরিবহন এবং সম্পত্তির জন্য সম্পূর্ণ তহবিলের উপর নির্ভরশীল এবং সফলভাবে বৃদ্ধি এবং প্রয়োজনীয় বিশেষজ্ঞ কর্মশক্তিকে ধরে রাখার উপর নির্ভরশীল।	হলুদ

বিকল্পটি যেভাবে মান দেওয়া হয়

মানদণ্ডের জন্য এবং একই বিকল্প উন্নয়ন গোষ্ঠী দ্বারা একই ওজন ব্যবহার করে বিকল্পটি বোর্ড দ্বারা ইতিমধ্যে বিবেচিত বিকল্পগুলির মতো একইভাবে মান দেওয়া হয়েছিল। অংশগ্রহণকারীদের সংখ্যার পার্থক্যের কারণে, নীচের মানগুলি উভয় দলের দ্বারা প্রদত্ত সর্বোচ্চ মানের উপর ভিত্তি করে তুলনামূলক মান দেখায় যাতে তাদের সহজেই তুলনা করা যায়।

মানদণ্ড	পছন্দের বিকল্প	বিকল্প এ	বিকল্প বি	বিকল্প ১০৬	বিকল্প ২১০
অসুস্থ হলে স্থানগুলির মধ্যে পরিবহনের প্রয়োজন হতে পারে এমন রোগীর সংখ্যা	55%	52%	46%	54%	50%
মান মেনে চলা/অর্জন	80%	62%	60%	51%	46%
অভ্যন্তরীণ সেবার উপর প্রভাব (যেমন: জরুরি বিভাগ)	61%	56%	45%	52%	51%
বাহ্যিক সেবাগুলির উপর প্রভাব (যেমন: ওয়েলশ অ্যাম্বুলেন্স সার্ভিসেস ইউনিভার্সিটি এনএইচএস ট্রাস্ট)	65%	44%	39%	53%	52%
ক্লিনিক্যালি টেকসই-রোগীর চাহিদার জন্য সেবা প্রয়োজন	72%	60%	53%	48%	49%
কর্মশক্তি স্থায়িত্ব-দুই থেকে চার বছরের মধ্যে কর্মশক্তির প্রাপ্তিসাধ্যতা	61%	48%	37%	46%	39%
আর্থিক স্থায়িত্ব-এখন এবং বিকল্পের মধ্যে ব্যয়ের পার্থক্য	49%	52%	44%	50%	49%
রোগ নির্ণয়, চিকিৎসা এবং অস্ত্রোপচারের ক্ষেত্রে অপেক্ষার তালিকা হ্রাস	65%	56%	52%	55%	57%
স্থানগুলিতে রোগীর ভ্রমণের সময়	59%	40%	38%	50%	51%
স্থানান্তরের সময়ের কারণে বিকল্পগুলির উপর প্রভাব	59%	50%	41%	50%	52%
কমিউনিটি স্থানগুলি তৈরি করার সময় স্থানীয় কমিউনিটির উপর প্রভাব	65%	47%	40%	48%	48%
আঞ্চলিক যত্নের জন্য ভ্রমণ করতে হবে এমন কর্মী এবং রোগীদের উপর প্রভাব	66%	42%	36%	49%	43%
একটি কমিউনিটি পরিবেশে সংঘটিত কার্যকলাপের পরিমাণ	60%	49%	40%	46%	48%
জনসংখ্যার স্বাস্থ্যের ফলাফলের উপর প্রভাব	70%	61%	50%	48%	51%
যত্নের বাধাগুলি মোকাবেলা করা (পরিবহন, রোগীর সহায়তা)	61%	61%	52%	52%	59%
সমতার পথে বাধা দূর করা	62%	52%	45%	50%	50%

চিহ্নিত প্রভাবগুলির সারসংক্ষেপ

সেবাগুলি সমতা প্রভাব মূল্যায়নে (ইক্যুআইএ) নিম্নলিখিত প্রভাবগুলি ধারণ করেছে। পরামর্শের দ্বিতীয় পর্যায়ে অংশ হিসাবে, আমরা পছন্দসই বিকল্পের সম্ভাব্য প্রভাবগুলির সাথে যুক্ত যে কোনও মন্তব্যকে স্বাগত জানাবঃ

নেতিবাচক প্রভাবঃ

- ▶ কিছু রোগী এবং তাদের দর্শনার্থীরা ভ্রমণের সময় এবং ভ্রমণ ব্যয়ের দ্বারা নেতিবাচকভাবে প্রভাবিত হতে পারে কারণ তাদের যত্ন নেওয়ার জন্য তাদের আরও ভ্রমণ করতে হতে পারে।
- ▶ কিছু রোগীকে স্বাস্থ্য বোর্ড সঠিক স্থানে নিয়ে যাবে। তবে, বাড়ি ফেরার পথে বা দর্শনার্থীদের জন্য দীর্ঘ ভ্রমণ

এবং গাড়ি বা গণপরিবহনে অতিরিক্ত খরচ হতে পারে।

- ▶ কিছু কর্মীকে বিকল্প স্থানে কাজ করার জন্য আরও ভ্রমণ করতে হতে পারে যার ফলে অতিরিক্ত ভ্রমণ খরচ, শিশু যত্ন এবং যত্নের প্রয়োজন হতে পারে।

ইতিবাচক প্রভাবঃ

- ▶ কম সংখ্যক স্থানে প্রদত্ত সেবাগুলি বিভিন্ন পেশাদারদের কাজ করার জন্য একত্রিত করে। এটি সম্পদের আরও ভাল ব্যবহার এবং সেবার মান এবং রোগীদের যত্নের ধারাবাহিকতা উন্নত করবে।
- ▶ স্ট্রোককে একটি বিশেষত্ব হিসাবে বিবেচনা করা হয়। জাতীয় কর্মসূচি দ্বারা যে নেটওয়ার্কযুক্ত মডেলটি তৈরি ও প্রস্তাবিত হচ্ছে তার অর্থ হল জাতীয়ভাবে যা ঘটছে তার সাথে পছন্দসই বিকল্পটি সংযুক্ত করা হয়েছে।
- ▶ সপ্তাহের আরও বেশি সময় ধরে ডায়াগনস্টিক, চিকিৎসা এবং সম্পর্কিত স্বাস্থ্য পেশাদারদের সহজলভ্যতার কারণে আমাদের স্ট্রোক রোগীদের হাসপাতালে থাকার সময়কাল হ্রাস করা উচিত
- ▶ হাইওয়েল ডিডিএ-তে একটি স্বতন্ত্র তীব্র স্ট্রোক ইউনিট কর্মী নিয়োগ এবং ধরে রাখার উন্নতি করবে
- ▶ অ্যাম্বুলেন্স দলগুলি রোগীদের সঠিক জায়গায় পৌঁছে দিতে, সর্বোত্তম যতন পেতে সহায়তা করার জন্য প্রাক-হাসপাতালের ভিডিও ট্রাইয়েজের সহজলভ্যতা পাবে।
- ▶ একটি স্ট্রোক চিকিত্সক দীর্ঘ সময়ের জন্য একটি উৎসর্গীকৃত স্ট্রোক ইউনিট ছাড়াই স্থানগুলিতে দলগুলিকে সমর্থন করার জন্য ২৪/৭ সহজলভ্য থাকবে, তাদের রোগীদের জন্য সঠিক চিকিত্সার সিদ্ধান্ত নিতে সহায়তা করবে। এর ফলে শিক্ষা ও প্রশিক্ষণের ক্ষেত্রে আরও বেশি সুযোগ আসবে।
- ▶ গ্ল্যাং উইলি হাসপাতালে বর্তমান স্ট্রোক ইউনিটে ওয়েলশভাষী কর্মীদের সর্বোচ্চ অনুপাত এবং সংখ্যা রয়েছে, যারা ওয়েলশভাষী রোগী এবং তাদের পরিবারকে সমর্থন করতে সক্ষম হবে।

আমরা আমাদের কমিউনিটির উপর ঝুঁকি বা নেতিবাচক প্রভাব হ্রাস করার উপায়গুলি বিবেচনা করে চলেছি। পরামর্শের এই দ্বিতীয় পর্যায়ে, আমরা এখনও আপনার মতামত চাই যে যদি পছন্দসই বিকল্পটি বেছে নেওয়া হয় তবে আমরা কীভাবে স্ট্রোক সেবাগুলি আরও ভালভাবে সহজলভ্য করতে মানুষকে সহায়তা করতে পারি। আমরা এখন পর্যন্ত শুনেছি এমন কিছু ধারণা নীচে দেওয়া হলঃ

- ▶ হাসপাতালগুলির মধ্যে পরিবহন সংযোগ উন্নত করা, সরকারী/বেসরকারী অংশীদারিত্ব অন্বেষণ করা, স্থানগুলির মধ্যে শাটল বাস ইত্যাদি।

- ▶ নির্দিষ্ট ভ্রমণ বা সময়কালের জন্য ছাড় বা ভ্রমণ ভাউচার দেওয়ার জন্য স্থানীয় পরিবহন সংস্থাগুলির সাথে অংশীদারিত্ব করা, পাশাপাশি সমর্থিত ভ্রমণ/ট্যাক্সি খরচ পর্যালোচনা করা।
- ▶ যোগ্যতার মানদণ্ড পূরণ করে না এমন রোগীদের জন্য কমিউনিটি এবং স্বেচ্ছাসেবী পরিবহন সেবার সহজলভ্যতা রয়েছে, যাতে তারা অ-জরুরি রোগীর পরিবহন পেতে পারে।
- ▶ কিছু রোগী তাদের পরিস্থিতির উপর নির্ভর করে পরিবহন ব্যয়ে সাহায্য করার অধিকারী হতে পারে। রোগী পরিবহনের পরামর্শ এবং তথ্য আমাদের ওয়েবপৃষ্ঠাগুলিতে পাওয়া যায়, দয়া করে 'রোগী পরিবহন' অনুসন্ধান করুন, অথবা প্রতিটি প্রধান হাসপাতালের সাধারণ অফিসে জিজ্ঞাসা করুন।
- ▶ নির্দিষ্ট শান্ত কক্ষ বা অঞ্চল বরাদ্দ করা, হাসপাতালে দর্শনার্থীর স্থানের উন্নতি করা, সাইনবোর্ডের উন্নতি করা। রোগীদের প্রবেশাধিকার এবং স্মাচছন্দ্যের উন্নতির জন্য যেখানে সম্ভব সেখানে জনসাধারণের প্রবেশাধিকার অঞ্চলগুলি হাইলচেয়ার বান্ধব নিশ্চিত করা।
- ▶ অবস্থান পরিবর্তনের দ্বারা প্রভাবিত হলে ডে কেয়ার এবং ক্রেচ সেবাগুলির মতো নিকটবর্তী শিশু যত্ন সুবিধাগুলিতে কর্মীদের নির্দেশ দেওয়া।
- ▶ যেখানে সম্ভব গাড়ি ভাগাভাগি এবং টেকসই পরিবহনকে উৎসাহিত করা।

সুরক্ষিত বৈশিষ্ট্য এবং সমতা

সুরক্ষিত বৈশিষ্ট্যযুক্ত কিছু লোক স্বাস্থ্যসেবা নেওয়ার চেষ্টা করার সময় আরও সুবিধাবঞ্চিত হতে পারে বা আরও সমস্যার মুখোমুখি হতে পারে। সমতা আইন ২০১০ মানুষকে অন্যান্য মানুষের চেয়ে খারাপ আচরণ করা থেকে রক্ষা করে কারণঃ

- ▶ বয়স
- ▶ অক্ষমতা
- ▶ লিঙ্গ পুনঃনির্ধারণ
- ▶ বিবাহ এবং একসাথে বসবাস
- ▶ গর্ভাবস্থা এবং মাতৃত্ব
- ▶ বর্ণ
- ▶ ধর্ম এবং বিশ্বাস (কোন ধর্ম বিশ্বাস না করা সহ)
- ▶ যৌনতা
- ▶ যৌন বিশ্বাস

একটি সমতা প্রভাব মূল্যায়ন (ইকুয়াইটি) সুরক্ষিত বৈশিষ্ট্যযুক্ত ব্যক্তিদের উপর পরিবর্তনের সম্ভাব্য ইতিবাচক এবং নেতিবাচক প্রভাবগুলির একটি সংক্ষিপ্ত বিবরণ অন্তর্ভুক্ত করে। এর মধ্যে আমরা কীভাবে তাদের

প্রশমিত করব এবং আমাদের সমতা কর্তব্যগুলি মোকাবেলা করব তাও অন্তর্ভুক্ত রয়েছে।

উপরন্তু, মূল্যায়নটি সশস্ত্র বাহিনী কমিউনিটির অংশ হওয়ার কারণে, তাদের সামাজিক এবং/অথবা অর্থনৈতিক অবস্থান এবং ওয়েলশ ভাষার কারণে মানুষ যে সম্ভাব্য প্রভাবগুলি অনুভব করতে পারে তা বিবেচনা করে।

আমাদের নীতি এবং আমরা যেভাবে কাজ করি, তাতে আমাদের অবশ্যইঃ

- ▶ বৈষম্য, হয়রানি, নির্যাতন এবং অন্যান্য আচরণ যা আইন দ্বারা বা এর অধীনে নিষিদ্ধ।
- ▶ প্রাসঙ্গিক সুরক্ষিত বৈশিষ্ট্যগুলি ভাগ করে নেওয়া মানুষ এবং যারা ভাগ করে না তাদের মধ্যে সুযোগের সমতা।
- ▶ যারা প্রাসঙ্গিক সুরক্ষিত বৈশিষ্ট্যগুলি ভাগ করে নেয় এবং যারা তা করে না তাদের মধ্যে ভাল সম্পর্ক গড়ে তোলা।

আমাদের আরো উদ্দেশ্য হচ্ছে:

- ▶ যারা প্রাসঙ্গিক সুরক্ষিত বৈশিষ্ট্য ভাগ করে নেয় এবং সেই বৈশিষ্ট্যের সাথে সংযুক্ত থাকে তাদের দ্বারা ভোগ করা অসুবিধাগুলি অপসারণ বা হ্রাস করা।
- ▶ যারা একটি প্রাসঙ্গিক সুরক্ষিত বৈশিষ্ট্য ভাগ করে নেয় তাদের চাহিদা পূরণ করে যা এটি ভাগ করে না তাদের চাহিদা থেকে আলাদা।
- ▶ যারা সুরক্ষিত বৈশিষ্ট্য ভাগ করে নেয় তাদের জনজীবনে বা অন্য কোনও ক্রিয়াকলাপে অংশ নিতে উৎসাহিত করন যেখানে এই জাতীয় লোকদের অংশগ্রহণ অসমভাবে কম।
- ▶ কীভাবে আমরা কুসংস্কার এবং বোঝাপড়া মোকাবিলা করব, তা বিবেচনা করা।

আমরা হাইওয়েল ডিডিএ জুড়ে স্ট্রোক সেবাগুলির জন্য পছন্দসই বিকল্পের জন্য প্রভাব মূল্যায়ন তৈরি করেছি।

এর মধ্যে প্রস্তাবিত পরিবর্তনগুলি অন্তর্ভুক্ত রয়েছেঃ

- ▶ স্বাস্থ্য
- ▶ সমতা
- ▶ পরিবেশ ও স্থায়িত্ব
- ▶ গুণমান
- ▶ জনসংখ্যার স্বাস্থ্য

আপনি আমাদের ওয়েবপৃষ্ঠায় hduhb.nhs.wales/stroke-consultatio এর সহায়ক নথি অংশে সমতা প্রভাব মূল্যায়ন (ইকুআইএ) এর সম্পূর্ণ বর্তমান সংস্করণে আরও পড়তে পারেন। হাইওয়েল ডিডিএ-তে ভবিষ্যতে স্ট্রোক সেবাগুলি কীভাবে সরবরাহ করা হবে সে সম্পর্কে চূড়ান্ত সিদ্ধান্ত নেওয়ার সময় মূল্যায়নগুলি আমাদের বোর্ডকে সহায়তা করতে ব্যবহৃত হবে।

ওয়েলস ভাষা

আমাদের হাইওয়েল ডিডিএ এলাকার ৪৫ শতাংশ মানুষ ওয়েলশ ভাষায় কথা বলে। এটি ওয়েলস জুড়ে গড় সংখ্যার চেয়ে বেশি।

আমরা জানি এটি এমন একটি সমস্যা যা আমাদের সমস্ত সেবা এবং স্থান জুড়ে অনেক রোগীকে প্রভাবিত করে। ওয়েলশ ব্যবহারে কর্মীদের সহায়তা করার জন্য আমাদের একটি চলমান কর্মসূচি রয়েছে। আমরা এও জানি যে রোগীদের যোগাযোগ করতে সক্ষম হওয়া কতটা গুরুত্বপূর্ণ এবং সেই ভাষার ক্ষমতা স্ট্রোকের দ্বারা প্রভাবিত হতে পারে।

আমরা সংবিধিবদ্ধ ওয়েলশ ভাষার মান মেনে চলার ক্ষেত্রে অগ্রগতি অব্যাহত রেখেছি। এর অর্থ হল ডিজিটাল, প্রিন্ট এবং সাইনেজ সহ আমাদের সমস্ত যোগাযোগ দ্বিভাষিক (ওয়েলশ এবং ইংরেজি) এবং ওয়েলশকে ইংরেজির চেয়ে কম অনুকূলভাবে বিবেচনা না করা।

আমরা প্রত্যেকের জন্য একটি দ্বিভাষিক পরিবেশ গড়ে তোলার চেষ্টা করি। আমরা আমাদের কর্মীদের আমাদের কর্মক্ষেত্রে এবং আমাদের কমিউনিটির মধ্যে ওয়েলশ শিখতে এবং ব্যবহার করতে সহায়তা করি। ওয়েলশ সরকারের 'শব্দের চেয়ে বেশি' পরিকল্পনায় যেমন বর্ণনা করা হয়েছে, আমরা জিজ্ঞাসা না করেই ওয়েলশ ভাষায় লোকদের সেবা দেওয়া হয় তা নিশ্চিত করার জন্যও কাজ করছি।

২০৩২ সালের মধ্যে আমাদের কর্মীদের ৫০% ওয়েলশের ভিত্তি স্তর রয়েছে তা নিশ্চিত করার লক্ষ্য রয়েছে।

আমরা আমাদের ওয়েলশ ভাষার বার্ষিক প্রতিবেদনের মাধ্যমে আমাদের অগ্রগতি প্রতিবেদন করি যা আমাদের ওয়েবসাইটে পাওয়া যাবে। সম্পূর্ণ সমতা প্রভাব মূল্যায়ন ওয়েলশ ভাষায় সেবার পরিবর্তনগুলি কীভাবে প্রভাব ফেলতে পারে তার আরও বিশদ বিবরণ প্রদান করে, তবে আমরা অন্য যে কোনও মন্তব্য এবং প্রতিক্রিয়াকে স্বাগত জানাই।

আপনি কিভাবে অংশগ্রহণ করতে পারবেন?

আমরা সত্যিই আপনার কাছ থেকে শুনতে চাই। কীভাবে যুক্ত হতে হবে এবং আপনার মতামত ভাগ করে নিতে হবে সে সম্পর্কে তথ্য আমাদের হাসপাতাল, কমিউনিটি প্রাক্সনে এবং স্বেচ্ছাসেবী খাতের সংস্থাগুলির মাধ্যমে পাওয়া যায়। আমরা ড্রপ-ইন ইভেন্টগুলি ব্যক্তিগতভাবে এবং অনলাইন সেশনে করব, যেখানে আপনি আসতে পারেন, আরও তথ্য খুঁজে পেতে পারেন এবং আপনি কী ভাবেন তা আমাদের জানাতে পারবেন।

আপনি কোথায় এবং কখন আমাদের সাথে দেখা করতে পারবেন তার বিশদ বিবরণ আমাদের ওয়েবসাইটে hduhb.nhs.wales/stroke-consultation এবং আমাদের সোশ্যাল মিডিয়া চ্যানেলগুলিতে পাওয়া যাবে।

এই দ্বিতীয় পর্যায়ের পরামর্শ সম্পর্কে সচেতনতা বাড়াতে আমরা রেডিও ও সংবাদ সংস্থা সহ স্থানীয় গণমাধ্যমগুলির সঙ্গেও নিবিড়ভাবে কাজ করব।

আপনার মতামত শেয়ার করার জন্য সময় দেওয়ার জন্য আপনাকে ধন্যবাদ। প্রত্যেকের পরামর্শগুলি গুরুত্বপূর্ণ এবং আমাদের এলাকায় স্ট্রোক সেবাগুলির ভবিষ্যত গঠনে সহায়তা

করবে। দয়া করে এই নথিটি পড়ার জন্য সময় নিন এবং ২০২৬ সালের ২৬শে জুলাইয়ের মধ্যে আপনি কী মনে করেন তা আমাদের জানান।

আপনি এটি করতে পারবেনঃ

- ▶ অনলাইনে প্রশ্নাবলী পূরণ করা: qrco.de/stroke-questionnaire (আপনি আমাদেরকে ইমেল পাঠিয়ে অথবা নিচের নম্বরে ফোন করে একটি কপির জন্য অনুরোধ করতে পারেন।)
- ▶ বিনা খরছে ডাকযোগে: **FREEPOST HYWEL DDA HEALTH BOARD** (কোনও স্ট্যাম্পের প্রয়োজন নেই)
- ▶ আমাদের ইমেলঃ hyweldda.engagement@wales.nhs.uk
- ▶ আমাদের ইভেন্টগুলির একটিতে আমাদের সাথে কথা বলা (আপনার কাছাকাছি বা অনলাইনে কোনও ইভেন্টের জন্য আমাদের ওয়েবসাইটটি দেখুন) বা **0300 303 8322** (বিকল্প ৫) স্থানীয় কলের চার্জ প্রযোজ্য



গোপনীয়তার বিবৃতি- আপনার প্রতিক্রিয়ার সাথে কী ঘটে

বেনামীতা এবং প্রতিক্রিয়াগুলির গোপনীয়তা

এই জরিপে আপনার প্রতিক্রিয়াগুলি এমনভাবে সংগ্রহ ও বিশ্লেষণ করা হয় যা বেনামে রাখার উদ্দেশ্যে করা হয়েছে। আমরা আপনার নাম বা যোগাযোগের বিবরণ চাই না এবং জরিপের ফলাফলগুলি কেবল সংক্ষিপ্ত আকারে রিপোর্ট করা হবে।

দয়া করে সচেতন থাকুন যে আপনি যদি বিনামূল্যে পাঠ্য প্রতিক্রিয়া ক্ষেত্রগুলিতে নিজের সম্পর্কে তথ্য অন্তর্ভুক্ত করতে চান, তবে এই তথ্য আপনাকে প্রত্যক্ষ বা পরোক্ষভাবে সনাক্তযোগ্য করে তুলতে পারে। তাই আমরা আপনাকে নাম, নির্দিষ্ট কাজের শিরোনাম, অবস্থান বা অন্যান্য বিবরণ অন্তর্ভুক্ত না করতে উৎসাহিত করি যা আপনাকে বা অন্যদের সনাক্ত করতে পারে, যদি না আপনি তা করতে স্বেচ্ছায় বোধ করেন।

জরিপের শেষে, আমরা বয়স, লিঙ্গ, লিঙ্গ পরিচয়, অক্ষমতা, জাতি, যৌন অভিমুখিতা, ধর্ম বা বিশ্বাস, বৈবাহিক বা অংশীদারিত্বের অবস্থা, সশস্ত্র বাহিনীর অবস্থা, যত্নশীল দায়িত্ব, ভাষা, পরিবারের আয় এবং আপনার পোস্টকোডের অংশের মতো বৈশিষ্ট্যগুলি সম্পর্কে ঐচ্ছিক প্রশ্ন জিজ্ঞাসা করি। এই প্রশ্নগুলি আমাদের অভিজ্ঞতার বৈচিত্র্য বুঝতে এবং সমতা ও ন্যায্যতা নিশ্চিত করতে সহায়তা করার জন্য অন্তর্ভুক্ত করা হয়েছে।

এই প্রশ্নগুলি নিজে থেকে আপনাকে চিনতে পারে না। যাইহোক, বিরল ক্ষেত্রে, উত্তরগুলির সংমিশ্রণ কাউকে চিহ্নিত করার ঝুঁকি বাড়িয়ে তুলতে পারে, বিশেষ করে ছোট দল বা জনসংখ্যার গোষ্ঠীতে।

আপনার গোপনীয়তা রক্ষার জন্য, আমরা যথাযথ সুরক্ষা ব্যবস্থা প্রয়োগ করি, যার মধ্যে রয়েছে সমষ্টিগত রিপোর্টিং এবং অল্প সংখ্যক দমন, এবং আপনার প্রতিক্রিয়াগুলি একজন ব্যক্তি হিসাবে আপনার সম্পর্কে সিদ্ধান্ত নিতে ব্যবহার করা হবে না।

সরকারী পদে কর্মরত সংগঠন বা ব্যক্তিদের দ্বারা প্রদত্ত মতামতগুলি সম্পূর্ণরূপে প্রকাশিত হতে পারে।

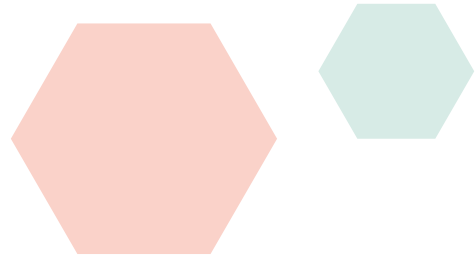
আমাদের বিশ্লেষণ ও ফলাফল প্রতিবেদন পাবলিক বোর্ডের সভায় উপস্থাপন করা হবে এবং আমাদের ওয়েবসাইটে পাওয়া যাবে। এটি তাদের মন্তব্যের জন্য লাইসেন্সের সাথে ভাগ করা হবে। লাইসেন্স হল একটি স্বাধীন সংবিধিবদ্ধ সংস্থা যা ওয়েবসাইটের জনগণকে তাদের স্বাস্থ্য ও সামাজিক যত্ন সেবাগুলির পরিকল্পনা ও বিতরণে আরও বেশি মতামত দেয়। আপনার জমা দেওয়া ব্যক্তিগত তথ্য স্বাস্থ্য বোর্ড দ্বারা প্রক্রিয়াজাত করা হয় কারণ জনস্বার্থে পরিচালিত একটি কাজ সম্পাদনের জন্য এটি প্রয়োজনীয়, যথা পরামর্শ। এটি তথ্য সুরক্ষা আইনের অধীনে প্রক্রিয়াকরণের জন্য বৈধ ভিত্তি গঠন করে।

স্বাস্থ্য বোর্ড বর্তমান তথ্য সুরক্ষা বিধিবিধানের সাথে সামঞ্জস্য রেখে এই পরামর্শের প্রতিক্রিয়ায় আপনার প্রদত্ত যে কোনও তথ্য প্রক্রিয়া করবে। কোনও সিদ্ধান্ত চূড়ান্ত হওয়ার পরে স্বাস্থ্য বোর্ড প্রদত্ত কোনও ব্যক্তিগত তথ্য এক বছরের বেশি সময় ধরে রাখবে না।

স্বাস্থ্য বোর্ডের সোশ্যাল মিডিয়া চ্যানেলগুলিতে কমিউনিটির দ্বারা উত্থাপিত সাধারণ বিষয়গুলি, তবে ব্যক্তিগত তথ্য নয়, সংগ্রহ করা হবে যাতে এগুলি আউটপুট রিপোর্টে অন্তর্ভুক্ত করা যায়।

গোপনীয়তা বিজ্ঞপ্তি-হাইওয়েল ডিডিএ বিশ্ববিদ্যালয় স্বাস্থ্য বোর্ড

আমাদের সম্পূর্ণ গোপনীয়তা বিবৃতির জন্য, দয়া করে আমাদের ওয়েবসাইটে যান: hduhb.nhs.wales/privacy-notice



আমরা শুনছি।

আমরা জানি যে আপনাকে হালনাগাদ রাখা গুরুত্বপূর্ণ, বিশেষত যখন আপনি আমাদের সাথে আপনার চিন্তাভাবনা এবং মতামত ভাগ করে নেওয়ার জন্য সময় নিয়েছেন।

পরামর্শের এই দ্বিতীয় পর্যায়ে আমরা যা শুনেছি তার একটি প্রতিবেদন প্রকাশ করা হবে, সম্পূর্ণরূপে বিবেচনা করা হবে এবং এই বছরের শেষের দিকে স্বাস্থ্য বোর্ডের বৈঠকের অংশ হিসাবে আলোচনা করা হবে।

স্বাস্থ্য পর্ষদের সভা জনসমক্ষে অনুষ্ঠিত হয়। জনগণকে ব্যক্তিগতভাবে উপস্থিত থাকতে বা অনলাইনে সভাটি দেখার জন্য স্বাগত জানানো হচ্ছে। আমরা আমাদের ওয়েবসাইট এবং সোশ্যাল মিডিয়া পেজে এই বৈঠকের বিজ্ঞপন দেব। আমাদের বোর্ড সভার বিবরণ আমাদের ওয়েবসাইটে পাওয়া যাবে: hduhb.nhs.wales/about-us/your-health-board

বোর্ডের সদস্যরা সমতার প্রভাব মূল্যায়ন, সহায়ক নথি এবং এই নথিতে আমরা যে তথ্য সংগ্রহ করেছি এবং উল্লেখ করেছি তা সহ পরামর্শের সমস্ত পর্যায়ে তারা যা শুনেছেন তা বিবেচনা করবেন। আমাদের কমিউনিটির সঙ্গে কথোপকথন থেকে যে কোনও নতুন তথ্য প্রকাশিত হতে পারে সেগুলিও তারা বিবেচনা করবে।



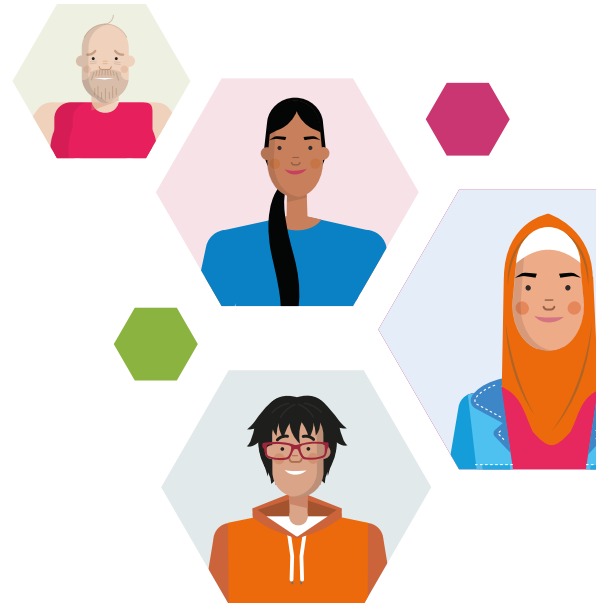
আমরা কিভাবে আপনাকে জানাব?

আমরা আমাদের ওয়েবসাইটে এই ব্যস্ততার সময়কালের ফলাফল এবং ক্লিনিকাল সার্ভিসেস পরিকল্পনার এই পর্যায়ের জন্য চূড়ান্ত পরামর্শ প্রতিবেদন প্রকাশ করব। যখন এটি পাওয়া যাবে তখন আমরা আনুষ্ঠানিকভাবে ঘোষণা করব।

আমরা এই প্রতিবেদনগুলি আমাদের এলাকায় বসবাসকারী লোকদের সাথে যতটা সম্ভব ব্যাপকভাবে ভাগ করে নেব যারা উন্নয়নের বিষয়ে হালনাগাদ থাকতে বলেছে। আমরা মূল অংশীদার, স্থানীয় মিডিয়া এবং সোশ্যাল মিডিয়ার মাধ্যমেও আপডেট সরবরাহ করব।

আপনি যদি এই আপডেটগুলি পেতে চান তবে দয়া করে আমাদের সম্পৃক্ততা এবং এনগেজমেন্ট স্কিম সিয়রাদ আইচিড/টকিং হেলথে যোগ দিন:

- ▶ ইমেইলঃ hyweldda.engagement@wales.nhs.uk
- ▶ ফোনঃ 0300 303 8322 (বিকল্প ৫) স্থানীয় কলের চার্জ প্রযোজ্য
- ▶ আমাদের কাছে এই ঠিকানায় লিখুনঃ
FREEPOST HYWEL DDA HEALTH BOARD





Diolch yn fawr | ধন্যবাদ