

4. உங்களுக்குக் கவனிப்பளிக்கும் மருத்துவர்கள் அனைவரிடமும் உங்களுக்கு CRT கருவி பதிக்கப்பட்டிருப்பதைத் தவறாமல் தெரியப்படுத்தவேண்டும்.
5. நீங்கள் CRT கருவியுடன் அதிகளவு நன்மை அடைந்திட, குறித்துத் தரப்பட்ட தேதிகளில் தவறாமல் மருத்துவப் பரிசீலனைக்கு வரவேண்டும்.
6. உட்பதிப்புக்குப் பிறகு உங்களுக்குத் தரப்படும் தற்காலிக அடையாள அட்டையைக் கையோடு வைத்திருக்கவும். உங்களுக்குப் பதிக்கப்பட்ட CRT கருவி மற்றும் இலக்ட்ரோட்ஸின் வகை, உட்பதிக்கப்பட்ட தேதி, உட்பதித்த மருத்துவர் ஆகிய விவரங்கள் அதில் இருக்கும். உங்களுக்கு மருத்துவக் கவனிப்பு தேவைப்படும் சூழ்நிலைகளில் அட்டை துணை புரியும். மூன்று மாதங்களுக்குள், CRT நிறுவனத்திடமிருந்து நிரந்தர அட்டையை நீங்கள் பெறுவீர்கள்.

இந்த அறிவுறுத்தல்களின் தொடர்பில் உங்களுக்கு ஏதேனும் கேள்விகள் இருந்தால், தயவுசெய்து உங்கள் மருத்துவருடன் தொடர்பு கொள்ளுங்கள்.

உத்தேச அபாயங்கள் என்ன?

இந்த உட்பதிப்பு சிகிச்சை மிகவும் பாதுகாப்பானது. இதில் சிக்கல்கள் நேரக்கூடிய அபாயம் குறைவு. ஆயினும் பின்வரும் உத்தேச அபாயங்கள் உள்ளன:

- உட்பதித்த இடத்தில் வலி, இரத்தக்கசிவு, சிராய்ப்பு போன்ற சாதாரண சிக்கல்கள். இவற்றுக்கு எளிதில் சிகிச்சை செய்திடலாம்.
- பேஸ்மெக்கர் மின்கம்பியை நுழைக்கும்போது நுரையீரலின் சவ்வில் தற்செயலாகத் துளையிடப்பட்டால், நுரையீரல் வளிமத்தேக்கம் (நியூமோதோரெக்ஸ்) அரிதாக நேரலாம். இதனால் நெஞ்சுக்கூட்டுக்குள் வளிமம் கசிந்து, நுரையீரல் சரிந்துவிடும். வளிமத்தை வெளியாக்க நெஞ்சுக் குழாயைச் செருகி, நுரையீரலை மறுபடியும் விரியச் செய்வதன்வழி இதனைச் சரிசெய்திடலாம்.
- உட்பதித்த இடத்தில் அரிதாகக் கிருமித்தொற்று ஏற்படலாம். இந்தக் கடுமையான சிக்கலுக்கு ஆண்டியோடிக் சிகிச்சை தேவைப்படலாம் மற்றும்/அல்லது நிலைமை மிக மோசமாக இருந்தால் ஒட்டுமொத்த CRT கருவியையும் அறுவை சிகிச்சை மூலம் அகற்றவேண்டிய அவசியம் ஏற்படலாம்.

CRT கருவி எப்போது அகற்றப்படும்?

CRT கருவியும் மின்கம்பிகளும் உட்பதிக்கப்பட்ட பிறகு அகற்றப்படமாட்டா. பின்வரும் சூழ்நிலைகளில் மட்டுமே அவை அகற்றப்படும்:

- நோயாளி மரணமடைந்தால், சவ எரியூட்டுக்கு முன்பாக மின் இயக்கி உடலிலிருந்து அகற்றப்படவேண்டும்.
- மின் இயக்கியின் மின்கலன் தீர்ந்து போகவிருக்கும்போது அகற்றப்பட்டு புதிதாகப் பொருத்தப்படும்.
- உட்பதித்த இடத்தில் கிருமித்தொற்று ஏற்பட்டால் மின் இயக்கியும் மின்கம்பிகளும் அகற்றப்படவேண்டும்.

மாடி 3 TTSH மருத்துவ நிலையம்

- இதய சிகிச்சை நிலையம்
- 3A (இதய சிகிச்சை, இதய அசைவியக்கச் சேவைகள், இதய மறுவாழ்வு உடற்பயிற்சிக்கூடம்)
- 3B (இதய ஏட்ரியம், இதய படமெடுப்பு நிலையம்)

மாடி 3 அவசர சிகிச்சைப்பிரிவு (A&E) கட்டடம்

- இதய ஊடுருவல் ஆய்வுக்கூடம்

தொடர்புக்கு:

6537 7000 (அனைத்து முன்பதிவுகளுக்கும்)



Scan the QR Code with your smart phone to access the information online or visit <https://www.ttsh.com.sg/Patients-and-Visitors/Medical-Services/Cardiology/Pages/default.aspx>

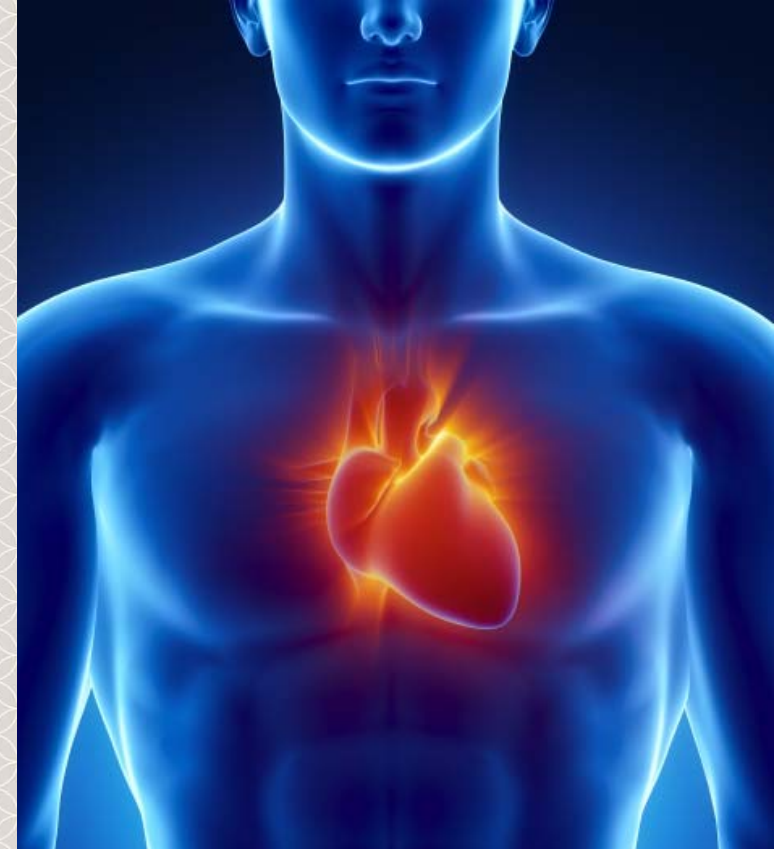


©டான் டோக் செங் மருத்துவமனை, சிங்கப்பூர் 2020. அனைத்து உரிமைகளும் பாதுகாக்கப்பட்டவை. எல்லா விவரங்களும் மார்ச் 2020 நிலவரப்படி சரியானவை. இந்த ஆவணத்தின் எந்தவொரு பகுதியும் டான் டோக் செங் மருத்துவமனையிடம் முன் அனுமதி பெறாமல் மறுபதிப்பு செய்யப்படவோ, நகலெடுக்கப்படவோ, திரித்து தொகுக்கப்படவோ, தழுவப்படவோ, விநியோகிக்கப்படவோ, வர்த்தக ரீதியில் பயன்படுத்தப்படவோ, காட்சிக்கு வைக்கப்படவோ அல்லது தரவுத்தளத்தில் பயன்படுத்தக்கூடிய கோப்புத்தளத்தில் பத்திரப்படுத்தி வைக்கப்படவோ அல்லது ஏதேனும் வடிவத்தில் அனுப்பப்படவோ கூடாது. இந்த ஆவணத்தில் உள்ள எல்லா விவரங்களும் கூறுகளும் தகவலளிக்கும் நோக்கத்திற்கானவை மட்டுமே. உங்களது சொந்த மருத்துவர் அல்லது மற்ற மருத்துவ நிபுணர்கள் அளிக்கும் ஆலோசனைக்கு இவற்றை மாற்றாகப் பயன்படுத்தக்கூடாது.



இதய சிகிச்சைப் பிரிவு

இதய மறுசீரமைப்பு சிகிச்சை (CRT) கருவி உட்பதிப்பு



இதய மறுசீரமைப்பு சிகிச்சை (CRT) கருவி என்பது என்ன?

"பாய்வேன்ட்ரிகுலர் பேஸ்மெக்கர்" என்றும் அறியப்படும் CRT கருவி, கழுத்தெலும்புக்குக் கீழே சருமத்திற்கு அடியில் நெஞ்சுப்பகுதியில் அறுவை சிகிச்சைவழி உட்பதிக்கப்படுகிறது. இதய நோயாளிகளின் இதயத்தின் இடது மற்றும் வலது அறைகள் சுருங்கி விரிவதில் ஏற்படும் தாமதத்தை இக்கருவி சரிசெய்கிறது. வழக்கமான இதயத்தில், இரு அறைகளும் ஒரே சமயத்தில் சுருங்கி விரியும். ஆனால், இதய நோய் இருப்பவரின் இதயத்தில் வலது அறையும் இடது அறையும் ஒன்றாகச் சுருங்கி விரிவதில்லை. இந்தக் கருவி இதயத்திற்குச் சிறிய மின் தூண்டல்களை அனுப்பி, இரு அறைகளும் சீராகச் சுருங்கி விரியச் செய்கிறது.

CRT கருவியில் இரு பாகங்கள் உள்ளன: மின் இயக்கி மற்றும் 3 மின்கம்பிகள். மின்கம்பியின் ஒரு முனையில் "இலக்ட்ரோட்ஸ்" எனும் உணர்வுகருவிகள் இருக்கும்.

1. மின் இயக்கி என்பது மின்சாரத்தில் இயங்கும் மின்னியல் கருவியாகும்.
2. இதயத்தைச் சீரான முறையில் துடிக்கச் செய்வதற்காக, மின்கம்பிகள் இதயத்தில் நிலைநிறுத்தப்படுகிறது. நெஞ்சின் மேற்பகுதியிலுள்ள இரத்த நாளங்களின் வழியாக நுழைக்கப்படும் மின்கம்பிகள் இதயத்தின் வலது பக்கத்திலும் வலது அறையிலும் நிலைநிறுத்தப்படும். இதய சைனஸ் இரத்த நாளத்தின் வழியாக நுழைக்கப்படும் மின்கம்பி, இதயத்தின் இடது அறையில் நிலைநிறுத்தப்படும்.



CRT கருவியின் ஃபுளோரோஸ்கோபிக் படம்

CRT கருவியின் உட்பதிப்பு எனக்கு ஏன் தேவைப்படுகிறது?

இதயம் சுருங்கி விரிவது தாமதமடையும்போது, இதயத்தின் இடது அறையால் உடலுக்குப் போதிய அளவு இரத்தத்தை விநியோகிக்க இயலாது. இதனால், இதய நோயின் பின்வரும் அறிகுறிகள் அதிகரிக்கக்கூடும்:

- மூச்சுத்திணறல்
- கணுக்கால்களில் அல்லது கால்களில் வீக்கம்
- எடை அதிகரிப்பு
- சோர்வு
- வேகமான அல்லது சீரற்ற இதயத்துடிப்பு

CRT கருவி, இதயத்துடிப்பைத் தொடர்ந்து சீர்ப்படுத்தியும், இடது மற்றும் வலது இதய அறைகளை ஒரே சமயத்தில் சுருங்கி விரியச் செய்தும், இதய நோயின் அறிகுறிகளையும் ஒட்டுமொத்த வாழ்க்கைத் தரத்தையும் மேம்படுத்துவதாக நிரூபிக்கப்பட்டுள்ளது.

CRT கருவியின் உட்பதிப்பின்போது என்ன நடக்கும்?

சிகிச்சைக்கு முன்

சில வழக்கமான இரத்தப் பரிசோதனைகளும் இதய மின்துடிப்பளவு (ECG) பரிசோதனைகளும் செய்யப்படும். உட்பதிப்பு சிகிச்சை சுமார் இரண்டு முதல் மூன்று மணிநேரம் நீடிக்கும். இதய ஊடுருவல் ஆய்வுக்கூடத்தில் சிகிச்சை செய்யப்படும். உட்பதிப்புக்காக நீங்கள் 1 முதல் 2 நாட்களுக்குப் படுக்கைப்பிரிவில் தங்கியிருக்கவேண்டும். சிகிச்சை முறை, அதன் அபாயங்கள், நன்மைகள், மாற்று சிகிச்சைகள் பற்றி உங்களுக்கு விவரமளிக்கப்பட்ட பிறகு, நீங்கள் ஒப்புதல் படிவத்தில் கையொப்பமிடவேண்டும்.

அவசியமாயின், உங்கள் நெஞ்சுப்பகுதியிலுள்ள முடி சவரம் செய்யப்படும். கருவி பதிக்கப்படும் பகுதியில் கிருமிகள் இல்லாத வகையில் சிறப்பு சுவர்க்காரத்துடன் அப்பகுதி கழுவப்படும். பிறகு, கிருமிகளற்ற சுத்தமான துணியால் கழுத்திலிருந்து பாதம் வரை மூடப்படுவீர்கள். சுத்தம் செய்யப்பட்ட பகுதிகளை நீங்கள் தொடாதிருக்க, உங்கள் இடுப்பு மற்றும் கைகளின் குறுக்கே மென்மையான வார்ப்பொருத்தப்படும்.

மருந்துகளை ஏற்றுவதற்காக, உங்கள் கையிலுள்ள இரத்த நாளத்தில் சிறிய பிளாஸ்டிக் குழாய் செருகப்படும். சிகிச்சை தொடங்குவதற்குமுன், காயத்தில் கிருமித்தொற்று ஏற்படுவதைத் தவிர்ப்பதற்காக ஊசிவழி ஆண்டியோடிக் மருந்து ஏற்றப்படும். உங்களுக்கு மயக்கம் உண்டாக்குவதற்காக, குழாய் வழியாக மருந்து ஏற்றப்படும். ஆனால், இந்த மருந்தினால் உங்களுக்கு முழுமையான தூக்கம் வராதிருக்கலாம்.

சிகிச்சையின்போது

உணர்வுகளும் மருந்தை ஊசிவழி ஏற்றியபிறகு, நெஞ்சின் மேற்பகுதியில் சிறிய வெட்டு செய்து, மின் இயக்கியை வைப்பதற்குச் சருமத்திற்கு அடியில் சிறிய "பாக்கெட்" உருவாக்கப்படும். பேஸ்மெக்கர் மின்கம்பியின் ஒரு முனை மின் இயக்கியுடன் இணைக்கப்பட்டிருக்கும். அதன் இலக்ட்ரோட் முனை, எக்ஸ்-ரே வழிகாட்டியுடன் நெஞ்சிலுள்ள இரத்த நாளத்தின் வழியாக நுழைக்கப்பட்டு, இதயத்தில் நிலைநிறுத்தப்படும்.



சிகிச்சைக்குப் பிறகு

நீங்கள் படுக்கைப்பிரிவுக்குத் திரும்பி வந்தவுடன், மறுநாள் வரை படுக்கையில் படுத்திருக்கவேண்டும். அதிகளவு அசைவுகளைத் தவிர்ப்பதற்காக, உட்பதிப்பு செய்யப்பட்ட பக்கமுள்ள கைக்கு ஏந்துக்கட்டு போடப்படலாம்.

ஒரு நாளுக்கு வழக்கமான ஆண்டியோடிக் மருந்து தரப்படும். அதன்பிறகு சுமார் 5 நாட்களுக்கு வாய்வழி ஆண்டியோடிக் மருந்து தரப்படும்.

உட்பதிப்பு சிகிச்சைக்கு மறுநாள் நெஞ்சு எக்ஸ்-ரே செய்யப்படும். CRT மின்கம்பிகள் சரியான இடத்தில் இருக்கிறதா என்பதை உறுதிப்படுத்துவதும் உத்தேச சிக்கல்களை அடையாளம் காண்பதும் இதன் நோக்கம். அதோடு, இதயத் தொழில்நுட்பர் CRT கருவியைச் செயற்படுத்தி பரிசோதிப்பார். பெரும்பாலான நோயாளிகள் உட்பதிப்பு சிகிச்சை முடிந்து 1 முதல் 2 நாட்களில் வீடு திரும்பிவிடலாம்.

நீங்கள் வீடு திரும்பும்போது, ஒரு வாரத்தில் பேஸ்மெக்கர் மருந்தகத்தில் தொடர் கவனிப்பு பெற தேதி குறித்துத் தரப்படும். அந்தத் தேதி வரை நீர்காப்புக் கட்டுகளை நீங்கள் அகற்றக்கூடாது. தையல் தானாகக் கரைந்துவிடும் என்பதால் அகற்ற வேண்டிய அவசியம் இல்லை. மருத்துவருடனான முதல் பரிசீலனைக்குப் பிறகு, அடுத்தடுத்து வழக்கமான பரிசீலனைகளுக்கு மருத்துவர் ஏற்பாடு செய்வார். CRT கருவி சரியான முறையில் இயங்குவதை உறுதி செய்வதற்கும், உங்கள் இதயத்தின் தேவைகளுக்கேற்ப CRT கருவியை மின்னியல் முறையில் செயற்படுத்துவதற்கும் இந்தப் பரிசீலனைகள் அவசியம்.

CRT கருவியின் உட்பதிப்புக்குத் தயார்ப்படுத்துதல்

உட்பதிப்புக்கு முன்பாகக் குறைந்தது 6 மணிநேரம் நீங்கள் சாப்பிடக்கூடாது.

உட்பதிப்புக்குப் பிறகு நான் என்னென்ன முன்னெச்சரிக்கை நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ளவேண்டும்?

1. உங்களுக்குப் பின்வரும் அறிகுறிகள் இருந்தால் உடனடியாக மருத்துவரிடம் தெரியப்படுத்தவும்:
 - காய்ச்சல்
 - அளவுக்கதிக வலி
 - காயத்திற்கு மேலே வீக்கம்
2. கருவி பதிக்கப்பட்ட பக்கமுள்ள கையை அதிகளவு அசைப்பதைத் தவிர்க்கவும். உதாரணமாக, உட்பதிப்புக்குப் பிந்திய முதல் வாரத்தின்போது உங்கள் கையைத் தலைக்கு மேலே உயர்த்துவதையும் 5 கிலோகிராமுக்கு மேலான எடையைத் தூக்குவதையும் தவிர்க்கவேண்டும்.
3. வீடு திரும்பும்போது கொடுக்கப்பட்ட ஆண்டியோடிக் மருந்துகளை முழுமையாக உட்கொள்ளவேண்டும்.