

সর্পদংশনের বিধিসম্মত চিকিৎসা শ্রণালী পর্যায়ক্রমিক সারণী



সার বাজী মানেই সময় নষ্ট



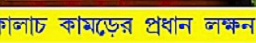
ধন নয়, নড়াচড়া বন্ধ চাই



সাদর্শ ও দ্রুত পরিবহন



হাত শিবনেত্র বিপদ সীমারায়



গলাচ কামড়ের প্রধান লক্ষণ



সাপ কামড়ে ভয় নাই
তি এস চিকিৎসা চাই

www.dayalbandhu.vip

**পশ্চিমবঙ্গ সরকারের স্বাস্থ্যদপ্তর নির্দেশিত-
হাসপাতালের জরুরী বিভাগে সাপের কামড়ে বা অজানা কোনও কিছু কামড়ে রোগী উপস্থিত হলে -**

অবিলম্বে রোগীকে ভর্তি করতে হবে এবং শিরা ফুঁড়ে দ্রবণ (I.V.Fluid - স্যালাইন বা গ্লুকোজ দ্রবণ) ও
টিটোনাস টিউয়েড ইন্জেকশন প্রয়োগ করতে হবে। দ্রুত রোগীর উপসর্গ ও সংকটগুলির প্রতি যত্নবান হতে হবে।

এটিএস (অ্যান্টি স্নেক সেরাম) দেবার জন্য ডিস টেস্টের প্রয়োজন নেই তবে এটিএস
সেবার আগে ০.২৫ মি.লি. অ্যাড্রেনালিন চামড়ার তলার ইন্জেকশন দিতে হবে।

যদি সর্পদংশনের লক্ষণ দেখা যায় তবে ১০ ভায়াল এ.ভি.এস (AVS)
শিরার মধ্যে দ্রবণে মিশিয়ে দ্রুত দিতে হবে (১ ঘণ্টার কম সময়ে)

যদি সর্পদংশনের লক্ষণ দেখা না যায় -
রোগীকে বলুন তাকে সাপে কামড়ায়নি। তাকে সাহস দিন।
পরবর্তী ২৪ ঘণ্টা আই ভি ফুইড ধীরে ধীরে চালান।

শিরা ফুঁড়ে এ.ভি.এস চলাকালীন চিকিৎসক অবশ্যই রোগীর পাশে উপস্থিত থাকুন
এ.ভি.এস জনিত রি-অ্যাকশনের চিহ্ন দেখা গেলে ০.৫ মি.লি. অ্যাড্রেনালিন ইন্জেকশন দিন।

রোগীর স্নায়বিক কোন উপসর্গ দেখা দিলে প্রথম ডোজ ইন্জেকশন অ্যাট্রোপিন ১ অ্যান্ড্রাল
(০.৬ মি.গ্রা.) শিরা ফুঁড়ে (মিটেই হবে), এবং ইন্জেকশন নিওস্টিগমিন ৩ মি.লি.
(বা ১.৫ মি.গ্রা.) পেশীতে। কোবরা (গোখরা, কেউটে) কামড়ালে ১ ঘণ্টার মধ্যে চোখের
পাতা পড়ে যাওয়া এবং খাড়ের দুর্বলতার উন্নতি হবে। কালচ বা শাবামুচি বা চন্দ্রবোড়া
কামড়ালে এই উন্নতি হবে না।

ভাইপার (চন্দ্রবোড়া, ফুরসা) সাপের কামড়ের সুনির্দিষ্ট ইতিহাস বা রক্তক্ষরণের
লক্ষণ থাকলে 20 WBCT পরীক্ষা করুন। তখন না হলে ভাইপার দংশন
প্রমাণ হয়। প্রাস্টিক সিরিজ বা প্রাস্টিক টেস্টটিউবে পরীক্ষাটি করবেন না।

প্রথম ১০ টি এ.ভি.এস দেওয়ার এক ঘণ্টা পরেও কোথাও রক্ত বের হতে গেলে, আরও ১০ টি এ.ভি.এস দিয়েই পাঠান

অ্যাট্রোপিন/নিওস্টিগমিন এর প্রথম ডোজের পর স্নায়বিক উপসর্গগুলোর উন্নতি না
হলে এক ঘণ্টা পরে পুনরায় অ্যাট্রোপিন ও নিওস্টিগমিন দিন। দ্বিতীয় ১০ ভায়াল
এ.ভি.এস দ্রুত শিরা ফুঁড়ে দিন (প্রথম ১০ ভায়ালের ২ ঘণ্টা পর)। দ্বিতীয়
অ্যাট্রোপিন ও নিওস্টিগমিন ইন্জেকশনের ১৫ ঘণ্টা পরেও স্নায়বিক উপসর্গ না কমলে
কৃত্রিম শ্বাসক্রিয়া চালানোর ব্যবস্থা আছে এমন হাসপাতালে রোগীকে পাঠিয়ে দিন।

উচ্চতরের হাসপাতাল যেখানে কিডনির কার্যকারিতা পরীক্ষার ব্যবস্থা আছে,
সেখানে রেফার করুন। এই দ্বিতীয় হাসপাতালে 20 WBCT পুনরায় করুন।
(প্রথম ১০ বা ২০ টি এ.ভি.এস- এর ৬ ঘণ্টা পরে)। দ্বিতীয় 20 WBCT পরীক্ষা
পজিটিভ হলে আরও ১০ ভায়াল এ.ভি.এস দ্রুত দিন।

দরকার হলেই কৃত্রিম উপায়ে শ্বাসক্রিয়া চালু করুন। প্রাথমিক
স্বাস্থ্যকেন্দ্রে থেকে অন্যত্র রোগীকে নিয়ে যাবার সময়ে Ambu Bag
ব্যবহার করুন।

কোনো অবস্থাতেই
সর্প দংশনের রোগীকে ১০ ভায়াল
এ.ভি.এস শিরা ফুঁড়ে না দিয়ে
রেফার করবেন না।

ডায়ালিসিস করার জন্য ইউরোলজি বিভাগে পাঠান
(যদি প্রস্রাবে রক্ত রেয়েয় বা কিডনির কাজ ঠিক না থাকে)।

তিরিশটির বেশী অ্যান্টি ভেনম কখনো দেবেন না

স্নায়বিক সমস্যাগুলি পুরো সেরে গেলে তবেই
রোগীকে হাসপাতাল থেকে ছাড়ুন।

কিডনির কাজ স্থিতিশীল হলে তখনই
রোগীকে হাসপাতাল থেকে ছাড়ুন।

অনুবাদ-ডা জয়ন্ত দাস

- সম্ভাব্য সংকট - শক; শ্বাসের সমস্যা
- কামড়ের জায়গায় ক্রমাগত ফুলে যাওয়া ও ব্যথা - বাড়া বিধি প্রবেশের নিশ্চিত লক্ষণ
- চোখের পাতা পড়ে আসা, গলার স্বর ভেঙ্গে যাওয়া, গলায় শ্বাস বন্ধ হবার উপসর্গ - এগুলো প্রাথমিক স্নায়বিক লক্ষণ
- মাড়ি দিয়ে রক্তপড়া, প্রস্রাবে রক্তপড়া, কফে রক্ত বা কামড়ের জায়গা থেকে / পুরোনো ক্ষত থেকে রক্ত বোরেনোর দিকে নজর রাখুন
এ.ভি.এস দেওয়া হয়ে থাকলে রোগীকে অন্তত ৪৮ ঘণ্টা হাসপাতালে ভর্তি রাখুন।



Krait দ্ব্যতীহ সাপ (কালচ, শাবামুচি) কামড়ের
স্বাভাব্য ব্যথা বা ফোলা থাকে না। স্নায়বিক লক্ষণ
যেমন চোখের পাতা পড়ে আসা - হতে পেরি হয়।
শেটো ব্যথা, গলা ব্যথা, ঝিঁঝি নিচে বেশী আসতে
পারে। কোনো আঘাত বা মেয়েতে বিষক্রিয়া সোবার
ইতিহাস থাকলে Krait কামড় সন্দেহ করুন।



20 WBCT পরীক্ষা

ব্যতীর জন্য এটিএস ডোজ বড়দের মতোই। তবে
অ্যাড্রেনালিন ০.০১ মিগ্রা প্রতি কেজি ওজনের জন্য,
অ্যাট্রোপিন ০.০৫ মিগ্রা প্রতি কেজি ওজনে ও
নিওস্টিগমিন ০.০৪ মিগ্রা প্রতি কেজি ওজনে দিতে হবে।



এ.ভি.এস সেবার পদ্ধতি

এটিএস পার্শ্বপ্রতিক্রিয়ার লক্ষণ সমূহ
আমলাত, মাথা ঘূলকায়, রক্তচাপ কমে যায়
, বমিভাব, পেটব্যথা, শ্বাসকষ্ট ইত্যাদি।