

যে টার্মগুলো জানতে হবে

অ্যাজমা অ্যাকশন প্ল্যান: আপনার শিশুর অ্যাজমাকে নিয়ন্ত্রণে রাখতে সাহায্য করতে আপনার শিশুর চিকিৎসককে নিয়ে তৈরি করা একটি লিখিত প্ল্যান

অ্যাজমা সংক্রান্ত বিশেষজ্ঞ: অ্যাজমাকে নিয়ন্ত্রণে রাখতে এবং জীবনের গুণগত মান বাড়াতে রোগী ও পরিবারদের নিয়ে কাজ করেন, এমন একজন অ্যাজমা বিশেষজ্ঞ

চাইল্ড লাইফ স্পেশালিস্ট: হাসপাতালে ভর্তি থাকার সময় বিভিন্ন সমস্যার মোকাবিলা করার জন্য শিশু এবং পরিবারকে সাহায্য করতে প্রশিক্ষণপ্রাপ্ত একজন স্বাস্থ্যকর্মী

কমিউনিটি স্বাস্থ্যকর্মী: কমিউনিটির একজন সদস্য, যিনি পরিচর্যার গুণমান বাড়াতে বিভিন্ন ধরনের সামাজিক ও পরিবেশগত সার্ভিসের ক্ষেত্রে সাহায্য করতে পারেন

নিয়ন্ত্রক: উপসর্গগুলোকে নিয়ন্ত্রণে রাখতে প্রতিদিন ওষুধ সেবান করা (এমনকি উপসর্গ না থাকলে তখনও)

পালমোনোলজিস্ট: একজন চিকিৎসক, যিনি ফুসফুস এবং রেসপিরেটরি সিস্টেম সম্পর্কে বিশেষজ্ঞ

রেসকিউ/কুইক রিলিভার: দ্রুত কার্যকরী একটি ওষুধ, যেটি উপসর্গগুলোকে দ্রুত নিয়ন্ত্রণে আনতে সাহায্য করে

স্পেসার: আপনার ফুসফুসে সহজে ওষুধ দেওয়ার জন্য আপনার ইনহেলারের সাথে অ্যাটাচ করা একটি টিউব

ট্রিগার্স: যে জিনিসগুলো আপনার অ্যাজমাকে গুরুতর করে তোলে

ভিজিটিং নার্স: পরিবারগুলোকে স্পেশলাইজড হোম কেয়ার এবং সহায়তা প্রদান করে

গুরুত্বপূর্ণ পরিচিতি

শিশু বিশেষজ্ঞ/স্বাস্থ্যসেবা প্রদানকারী

নাম: _____

ফোন নম্বর: _____

পালমোনোলজিস্ট/অ্যাজমা বিশেষজ্ঞ

নাম: _____

ফোন নম্বর: _____

ফার্মেসি

নাম: _____

ফোন নম্বর: _____



অ্যাজমা নিয়ে বাড়ি যাওয়া

বাড়িতে ডিসচার্জ করার জন্য প্রস্তুত হতে সাহায্য পেতে হলে এই চেকলিস্ট ব্যবহার করুন

পেডিয়াট্রিক ও কিশোর-কিশোরী রোগী
ও তাদের কেয়ারগিভারদের জন্য

NewYork-
Presbyterian

WITH WORLD-CLASS DOCTORS FROM
COLUMBIA Weill Cornell
Medicine

স্বাস্থ্যসেবা প্রদানকারী

- আমি জানি যে কখন আমার সন্তানের অ্যাজমা সংক্রান্ত উপসর্গের ব্যাপারে তার প্রোভাইডারকে কল করতে হয়।
- আমার শিশুর প্রোভাইডারের সাথে আমার একটি শিডিউল করা অ্যাপয়েন্টমেন্ট আছে। তারিখ/সময়: _____
- আমার শিশুর **পালমোনোলজিস্ট***/ অ্যাজমা বিশেষজ্ঞের সাথে আমার একটি অ্যাপয়েন্টমেন্ট শিডিউল করা আছে। তারিখ/সময়: _____

অ্যাজমার লক্ষণ

আমি আমার শিশুর অ্যাজমা সংক্রান্ত প্রাথমিক পর্যায়ের লক্ষণ/উপসর্গগুলো জানি (প্রযোজ্য সবকটি বেছে নিন):

- কাশি/রাতে কাশি
- শ্বাসকষ্ট সহ কাশি
- বুকে ব্যথা/টাইটনেস
- ক্লান্তি
- শ্বাসকষ্ট
- গলা খুশখুশ করা
- ক্ষুধা কমে যাওয়া
- স্বাভাবিকভাবে খেলাধুলা না করা
- অন্যান্য: _____

অ্যাজমার উপসর্গ

আমার শিশুর **ট্রিগারগুলো** আমি শনাক্ত করতে পারি* এবং সেগুলো এড়াতে পদক্ষেপ নিতে পারি (প্রযোজ্য সবকটি বেছে নিন):

- কীটপতঙ্গ (ইঁদুর, আরশোলা)
- মোল্ড
- ঠাণ্ডা আবহাওয়া
- ঠাণ্ডার ভাইরাস
- পোষ্য প্রাণী (কুকুর, বিড়াল)
- ব্যায়াম (ব্যায়াম করে কীভাবে অ্যাজমার উপসর্গ প্রতিরোধ করা যায়, তা জানার জন্য আপনার অ্যাজমা বিশেষজ্ঞের সাথে কথা বলুন।)
- উদ্বিগ্ন/চিন্তা
- ধূমপান
- অন্যান্য: _____

অ্যাজমা সংক্রান্ত অতিরিক্ত সহায়তা

- আমার ভিজিটের সময় আমি একজন **অ্যাজমা বিশেষজ্ঞের*** সাথে দেখা করেছি।
- আমার ভিজিটের সময় আমি একজন **চাইল্ড লাইফ স্পেশালিস্টের*** সাথে দেখা করেছি।
- আমাকে একজন **কমিউনিটি স্বাস্থ্যকর্মীর** সুবিধা অফার করা হয়েছিল।*
- আমাকে একজন **ভিজিটিং নার্সের** সুবিধা অফার করা হয়েছিল।*

ওষুধ/ডিভাইস

- আমি আমার শিশুর **অ্যাজমা অ্যাকশন প্ল্যান** জানি।*
- আমি জানি আমার শিশুর কী কী ওষুধ প্রয়োজন এবং কীভাবে সেগুলো সঠিকভাবে ব্যবহার করতে হয়।
- আমার শিশুর ওষুধের সাথে **স্পেসার*** ব্যবহার করার গুরুত্ব আমি জানি।
- আমার শিশুকে কীভাবে ওষুধ সেবন করতে হয় তা আমি ব্যাখ্যা করতে পারি।
- আমি জানি কখন আমার শিশুর **নিয়ন্ত্রক*** ওষুধ সেবন করা প্রয়োজন।
- আমি জানি কখন আমার শিশুর **বেসকিউ/কুইক রিলিভার*** ওষুধ সেবন করা প্রয়োজন।
- আমি জানি কীভাবে ওষুধের মেয়াদ শেষ হয়েছে বা রিফিলের প্রয়োজন আছে কি না, তা দেখতে হয়।
- আমি জানি কীভাবে আমার শিশুর প্রেসক্রিপশন রিফিল করতে হয়।

*আরও তথ্যের জন্য অনুগ্রহ করে “যে টার্মগুলো জানতে হবে” বিভাগটি দেখুন