श्री चित्रा तिरुनाल आयुर्विज्ञान और प्रौद्योगिकी संस्थान, त्रिवेंद्रम, तिरुवननंतपुरम - 695 011, केरलम, भारत
SREE CHITRA TIRUNAL INSTITUTE FOR MEDICAL SCIENCES AND TECHNOLOGY, TRIVANDRUM
THIRUVANANTHAPURAM - 695 011, KERALAM, INDIA
(एक राष्ट्रीय महत्व का संस्थान, विज्ञान और प्रौद्योगिकी विभाग, भारत सरकार)
(An Institution of National Importance, Department of Science and Technology, Government of India)
Phone: 91-471-2443152 **Email:** sct@sctimst.ac.in

Comprehensive Care Centre for Movement Disorders,
Department of Neurology

AFFIX PATIENT LABEL HERE

പാർക്കിൻസൺസ് രോഗത്തിനുള്ള (Parkinson's disease) ഡീപ് ബ്രെയിൻ സ്റ്റിമുലേഷൻ (Deep Brain Stimulation - DBS) ശസ്ത്രക്രിയയ്ക്കായുള്ള സമ്മതപത്രം

എന്റെ ചികിത്സാ വിഭാഗത്തിലെ ഡോക്ടർമാരിൽ ഒരാളായ ഡോ. ..... എന്റെ അസുഖത്തെക്കുറിച്ചും (പാർക്കിൻസൺസ് ഡിസീസ് / പാർക്കിൻസൺസ് രോഗം / Parkinson's disease) അതിന് ലഭ്യമായ വിവിധ ചികിത്സാ രീതികളെക്കുറിച്ചും എനിക്കും, എന്റെ സമ്മതത്തോടെ എന്റെ കുടുംബാംഗങ്ങൾക്കും വിശദമായി പറഞ്ഞുതന്നിട്ടുണ്ട്. പാർക്കിൻസൺസ് രോഗം (Parkinson's disease) നിലവിലെ സാഹചര്യത്തിൽ പൂർണ്ണമായി മാറ്റാൻ (curable) കഴിയുന്ന ഒരു രോഗമല്ല എന്ന് ഞങ്ങൾ പൂർണ്ണമായി മനസ്സിലാക്കുന്നു. കൂടാതെ, കാലക്രമേണ ഈ രോഗം സാവധാനത്തിലും തുടർച്ചയായും മൂർച്ഛിക്കുന്ന സ്വഭാവമുള്ളതാണെന്നും, നിലവിൽ ലഭ്യമായ ഒരു ചികിത്സാരീതികൾക്കും (മരുന്നുകൾ വഴിയോ, ഡി.ബി.എസ് [DBS] ഉൾപ്പെടെയുള്ള ശസ്ത്രക്രിയകൾ വഴിയോ) രോഗത്തിന്റെ ഈ പുരോഗതിയെ തടഞ്ഞുനിർത്താനോ മാറ്റാനോ കഴിയില്ലെന്നും ഞങ്ങൾ മനസ്സിലാക്കുന്നു.

നിലവിൽ ലഭ്യമായ എല്ലാ ചികിത്സാ രീതികളും (മരുന്നുകളും ശസ്ത്രക്രിയകളും) രോഗം പൂർണ്ണമായി ഭേദമാക്കാനോ കാലക്രമേണ രോഗം കൂടുന്നത് തടയാനോ അല്ല, മറിച്ച് രോഗലക്ഷണങ്ങളെ നിയന്ത്രിക്കാനും ജീവിതനിലവാരം (Quality of life) മെച്ചപ്പെടുത്താനും വേണ്ടിയുള്ളതാണെന്ന് ഞങ്ങളോട് പറഞ്ഞിട്ടുണ്ട്. കാലക്രമേണ രോഗം മൂർച്ഛിക്കുമ്പോൾ, മരുന്നുകളിൽ വരുത്തുന്ന മാറ്റങ്ങൾ കൊണ്ട് മാത്രം തൃപ്തികരമായ രീതിയിൽ ജീവിതനിലവാരം മെച്ചപ്പെടുത്താൻ കഴിയാത്ത ഒരു ഘട്ടം എത്തുമെന്നും ഡോക്ടർ ഞങ്ങൾക്ക് (എനിക്കും എന്റെ കുടുംബത്തിനും) വിശദീകരിച്ചു തന്നിട്ടുണ്ട്.

ആ ഘട്ടത്തിൽ, രോഗലക്ഷണങ്ങൾ കുറയ്ക്കുന്നതിനും ജീവിതനിലവാരം മെച്ചപ്പെടുത്തുന്നതിനുമായി പരിഗണിക്കാവുന്ന ഒരു ശസ്ത്രക്രിയാ മാർഗ്ഗമാണ് ഡീപ് ബ്രെയിൻ സ്റ്റിമുലേഷൻ (Deep Brain Stimulation - DBS) എന്ന് ഡോക്ടർമാർ ഞങ്ങൾക്ക് വിശദീകരിച്ചു തന്നിട്ടുണ്ട്. രോഗം ഭേദപ്പെടുത്തുവാനോ രോഗം കൂടുന്നത് തടയുവാനോ ഈ ശസ്ത്രക്രിയയ്ക്ക് കഴിയില്ല എന്ന് ഞങ്ങൾക്ക് അറിയാം. ഈ ശസ്ത്രക്രിയയുടെ ഗുണങ്ങളും ദോഷങ്ങളും, ശസ്ത്രക്രിയയുമായും സ്റ്റിമുലേഷനുമായും (Stimulation) ബന്ധപ്പെട്ട അപകടസാധ്യതകൾ (Risks), ചെലവുകൾ, ഭാവിയിൽ ആവർത്തിച്ചു വരാനിടയുള്ള ചെലവുകൾ, പരിമിതികൾ എന്നിവയെല്ലാം ഡോക്ടർ ഞങ്ങൾക്ക് വിശദമായി പറഞ്ഞുതന്നിട്ടുണ്ട്. ശസ്ത്രക്രിയയ്ക്ക് ശേഷം ജീവിതകാലം മുഴുവൻ പാലിക്കേണ്ട മുൻകരുതലുകളെക്കുറിച്ചും വ്യക്തമാക്കിയിട്ടുണ്ട്. ഈ ശസ്ത്രക്രിയയുടെ വിവിധ വശങ്ങളെക്കുറിച്ച് പ്രതിപാദിക്കുന്ന ഇംഗ്ലീഷിലും മലയാളത്തിലുമുള്ള ഒരു ലഘുലേഖ (Brochure - ഇത് SCTIMST വെബ്സൈറ്റിലും പ്രസിദ്ധീകരിച്ചിട്ടുണ്ട്) ഞങ്ങൾക്ക് ലഭിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഞങ്ങളുടെ മാതൃഭാഷ മലയാളമാണ്, ഞങ്ങൾക്ക് മലയാളം നന്നായി മനസ്സിലാകും. ഡോക്ടർ എല്ലാ കാര്യങ്ങളും മലയാളത്തിൽ ഞങ്ങൾക്ക് വിശദീകരിച്ചു തരികയും ഞങ്ങളുടെ എല്ലാ സംശയങ്ങളും തീർക്കുകയും ചെയ്തിട്ടുണ്ട്.

എനിക്കും എന്റെ കുടുംബാംഗങ്ങൾക്കും താഴെ പറയുന്ന കാര്യങ്ങൾ പൂർണ്ണമായി മനസ്സിലായിട്ടുണ്ട്:

1. എന്തുകൊണ്ടാണ് എനിക്ക് ഡി.ബി.എസ് (DBS) ശസ്ത്രക്രിയ നിർദ്ദേശിച്ചിരിക്കുന്നത് (മരുന്നിന്റെ ഫലം കുറയുന്ന 'ഓഫ്' സമയങ്ങളിൽ [OFF time] ചലനശേഷിയെ സാരമായി ബാധിക്കുന്ന ബുദ്ധിമുട്ടുകളും രോഗലക്ഷണങ്ങളിലെ ഏറ്റക്കുറച്ചിലുകളും കുറച്ച് മരുന്നിന്റെ ഗുണം ലഭിക്കുന്ന 'ഓൺ' സമയം [ON period] കൂട്ടുന്നതിനും, അനിയന്ത്രിതമായ ശരീരചലനങ്ങൾ [Involuntary movements / Dyskinesias] നിയന്ത്രിക്കുന്നതിനും വേണ്ടി).

2. ശസ്ത്രക്രിയയിലൂടെ പ്രതീക്ഷിക്കുന്ന പുരോഗതി (രോഗലക്ഷണങ്ങളിൽ ഉള്ള ആശ്വാസം) എത്രയെന്നും എന്തൊക്കെയാണ് എന്നും ഞങ്ങൾക്ക് മനസ്സിലാക്കി തന്നിട്ടുണ്ട്. പ്രതീക്ഷിച്ചത്ര പുരോഗതി ലഭിക്കാതിരിക്കാനോ അല്ലെങ്കിൽ ഒട്ടും തന്നെ പുരോഗതി (ആശ്വാസം) ലഭിക്കാതിരിക്കാനോ ഉള്ള സാധ്യത ഞങ്ങൾ മനസ്സിലാക്കുന്നു . ഇതൊരു ഫങ്ഷണൽ ന്യൂറോസർജിക്കൽ പ്രൊസീജ്യർ (Functional neurosurgical procedure) ആണെന്നും, ഇതിന്റെ ഫലം അറിയാവുന്നതും അറിയാത്തതുമായ നിരവധി ഘടകങ്ങളെ ആശ്രയിച്ചിരിക്കുന്നുവെന്നും, അതിനാൽ തന്നെ ഫലം മുൻകൂട്ടി പൂർണമായി പ്രവചിക്കാൻ കഴിയില്ലെന്നും ഞങ്ങൾ മനസ്സിലാക്കുന്നു. ശസ്ത്രക്രിയയിലൂടെ ലഭിക്കുന്ന പുരോഗതിയുടെ (രോഗലക്ഷണങ്ങളിൽ കിട്ടുന്ന കുറവ്) തോത് ഓരോ രോഗിയിലും വ്യത്യസ്തമായിരിക്കുമെന്ന വസ്തുത ഞങ്ങൾ അംഗീകരിക്കുന്നു.

3. ഡി.ബി.എസ് (DBS) മൂലം സംസാരത്തിന്റെ വ്യക്തത കുറയാനുള്ള സാധ്യത ഞങ്ങൾക്ക് മനസിലാക്കി തന്നിട്ടുണ്ട്. കൂടാതെ "ആക്സിയൽ" രോഗലക്ഷണങ്ങളിലുള്ള ("Axial" symptoms) സർജറിയുടെ പരിമിതികൾ എന്തെന്നതും ഞങ്ങളെ അറിയിച്ചിട്ടുണ്ട് - ശരീരത്തിന്റെ ബാലൻസ് തെറ്റുന്ന അവസ്ഥ [Balance dysfunction] ശസ്ത്രക്രിയയിലൂടെ മെച്ചപ്പെടാൻ സാധ്യത വളരെ കുറവാണ്, മാത്രവുമല്ല, ചില രോഗികളിൽ ഇത് ഡി.ബി.എസ് വഴി നേരിയ തോതിൽ കൂടാനും സാധ്യതയുണ്ട്. നടക്കുമ്പോൾ കാലുകൾ തറയിൽ ഒട്ടിപ്പിടിച്ചതുപോലെ നിന്നുപോകുന്ന അവസ്ഥ അഥവാ "ഫ്രീസിങ് ഓഫ് ഗെയ്റ്റ്" ["Freezing" of gait] തൃപ്തികരമായി മെച്ചപ്പെടണമെന്നില്ല, എന്നുമാത്രമല്ല രോഗം മൂർച്ഛിക്കുന്നതിലൂടെ ഭാവിയിൽ ഇത് കൂടാനും സാധ്യതയുണ്ട്. "ഫ്രീസിങ് ഓഫ് ഗെയ്റ്റിന്" ഡി.ബി.എസ് വഴി നീണ്ടുനിൽക്കുന്ന ഫലം ലഭിക്കണമെന്നില്ല.

4. ചികിത്സിക്കുന്ന ഡോക്ടർമാർ ഞങ്ങൾക്ക് വളരെ വിശദമായി പറഞ്ഞുതന്ന, ഡി.ബി.എസ് (DBS) ശസ്ത്രക്രിയയുടെ താഴെ പറയുന്ന പരിമിതികൾ ഞങ്ങൾ പൂർണ്ണമായി മനസ്സിലാക്കുകയും അംഗീകരിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു:

(1) പാർക്കിൻസൺസ് രോഗത്തിന് കാരണമാകുന്ന തലച്ചോറിലെ മാറ്റങ്ങൾ പുരോഗമിക്കുന്നത് തടഞ്ഞുനിർത്താനോ മാറ്റാനോ കഴിയില്ല; ഇതിന്റെ ഫലമായി ഡി.ബി.എസ് കൊണ്ട് പ്രയോജനമില്ലാത്ത രോഗലക്ഷണങ്ങൾ (DBS-refractory symptoms) - ഉദാഹരണത്തിന് നടക്കുമ്പോൾ കാലുകൾ നിന്നുപോകുന്ന അവസ്ഥ ("Freezing" of gait), വീഴ്ചകൾ (Falls), സംസാരത്തിലെ ബുദ്ധിമുട്ടുകൾ, ആഹാരം വിഴുങ്ങാനുള്ള ബുദ്ധിമുട്ടുകൾ, ഓർമ്മശക്തിയിലും ബുദ്ധിശക്തിയിലുമുള്ള കുറവ്, മാനസികവും പെരുമാറ്റപരവുമായ പ്രശ്നങ്ങൾ (Psychiatric and behavioural disturbances) തുടങ്ങിയവ - ഭാവിയിൽ പുതുതായി പ്രത്യക്ഷപ്പെടാനോ ഉള്ളവ മൂർച്ഛിക്കാനോ സാധ്യതയുണ്ട്;

(2) പാർക്കിൻസൺസ് രോഗത്തിന്റെ ചലനസംബന്ധമല്ലാത്ത മിക്ക ലക്ഷണങ്ങളെയും ("Non-motor" symptoms) നിയന്ത്രിക്കാനുള്ള ശസ്ത്രക്രിയയുടെ കഴിവില്ലായ്മ - ഉദാഹരണത്തിന് ബുദ്ധിപരമായ പ്രശ്നങ്ങൾ, ഓർമ്മക്കുറവ്, മാനസിക പ്രശ്നങ്ങൾ (വിഷാദരോഗം [Depression], പെരുമാറ്റത്തിലെ മാറ്റങ്ങൾ, ഇല്ലാത്ത കാര്യങ്ങൾ കാണുകയോ കേൾക്കുകയോ ചെയ്യുക [Hallucinations], ആവേശം നിയന്ത്രിക്കാൻ കഴിയാത്ത അവസ്ഥ [Impulse control disorders], മറ്റ് മാനസിക ലക്ഷണങ്ങൾ), ഉറക്കമില്ലായ്മയും ഉറക്കത്തിലുള്ള പ്രശ്നങ്ങളും, മലബന്ധം, മൂത്രം നിയന്ത്രിക്കാനുള്ള ബുദ്ധിമുട്ടുകൾ, മറ്റ് "ഓട്ടോണോമിക്" ലക്ഷണങ്ങൾ ("Autonomic" symptoms) എന്നിവയൊന്നും ഡി ബി എസ് സർജറി കൊണ്ട് മെച്ചപ്പെടില്ല. ഇവയൊക്കെ രോഗം പഴകുമ്പോൾ ചില രോഗികളിൽ പുതിയ ലക്ഷണങ്ങളായി പ്രത്യക്ഷപ്പെടാം.

(3) ഡി.ബി.എസ് ന്യൂറോസ്റ്റിമുലേറ്റർ (DBS neurostimulator / ബാറ്ററി) നിശ്ചിത ഇടവേളകളിൽ മാറ്റിസ്ഥാപിക്കേണ്ടതിന്റെ ആവശ്യകതയും അതിനുള്ള ചെലവുകളും ഉൾപ്പെടെ ആവർത്തിച്ചു വരുന്ന സാമ്പത്തിക ചെലവുകൾ. ഡി.ബി.എസ് വഴി ജീവിതനിലവാരത്തിൽ ലഭിക്കുന്ന പുരോഗതി ശാശ്വതമല്ലെന്നും കാലക്രമേണ അത് കുറഞ്ഞുവരുമെന്നും ഞങ്ങൾ മനസ്സിലാക്കുന്നു.

5. ശസ്ത്രക്രിയയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട സങ്കീർണ്ണതകളും അപകടസാധ്യതകളും (Complications) ഞങ്ങൾക്ക് വിശദമായി പറഞ്ഞുതന്നിട്ടുണ്ട്; താഴെ പറയുന്നവ ഉൾപ്പെടെ (എന്നാൽ ഇവയിൽ മാത്രം പരിമിതപ്പെടാത്ത) എല്ലാ കാര്യങ്ങളും ഞങ്ങൾ മനസ്സിലാക്കുകയും അംഗീകരിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു:

(1) അപസ്മാര ലക്ഷണങ്ങൾ (Epileptic seizures / ജന്നി).

(2) തലച്ചോറിനുള്ളിലോ തലച്ചോറിന് ചുറ്റുമോ അല്ലെങ്കിൽ തലച്ചോറിനുള്ളിലെ അറകളിലോ ഉണ്ടാകുന്ന രക്തസ്രാവം (Bleeding). ശസ്ത്രക്രിയയ്ക്ക് വിധേയരാകുന്ന 1-2% രോഗികളിൽ ഇത്തരത്തിലുള്ള രക്തസ്രാവം ഉണ്ടാകാമെന്നും, ഇത് സ്ഥിരമായ അംഗവൈകല്യങ്ങൾക്കോ, പരസഹായം കൂടാതെ ജീവിക്കാൻ കഴിയാത്ത അവസ്ഥയ്ക്കോ (Dependency), അല്ലെങ്കിൽ മരണത്തിനോ കാരണമായേക്കാമെന്നും ഞങ്ങൾക്കറിയാം.

(3) ശസ്ത്രക്രിയയിലൂടെ വെച്ചുപിടിപ്പിക്കുന്ന ഉപകരണങ്ങളിലുണ്ടാകുന്ന അണുബാധ (Implant infections) - ഇത് ശസ്ത്രക്രിയയ്ക്ക് വിധേയരാകുന്ന ആകെ രോഗികളിൽ 4-8% പേരിൽ ഉണ്ടാകാം. എല്ലാ മുൻകരുതലുകൾ എടുത്താലും (ഡോക്ടർമാർ വിശദീകരിച്ചതുപോലെ) അണുബാധകൾ ഉണ്ടാകാമെന്ന് ഞങ്ങൾ മനസ്സിലാക്കുന്നു. അണുബാധയുണ്ടായാൽ ഡി.ബി.എസ് ഉപകരണങ്ങൾ (DBS hardware) ഭാഗികമായോ പൂർണ്ണമായോ ശസ്ത്രക്രിയയിലൂടെ നീക്കം ചെയ്യേണ്ടി വന്നേക്കാമെന്നും, അണുബാധ കാരണം നീക്കം ചെയ്യുന്ന ഉപകരണങ്ങൾ പൊതുവെ വീണ്ടും ഉപയോഗിക്കാൻ കഴിയില്ലെന്നും ഞങ്ങൾ മനസ്സിലാക്കുന്നു. ഇത്തരത്തിൽ ഉപകരണങ്ങൾ നീക്കം ചെയ്യേണ്ടി വരുന്നത് വാറന്റിയിലോ (Warranty) മറ്റ് നഷ്ടപരിഹാര പദ്ധതികളിലോ ഉൾപ്പെടില്ലെന്നും, ഇതിന്റെ സാമ്പത്തിക ബാധ്യത ഞങ്ങൾ തന്നെ വഹിക്കേണ്ടി വരുമെന്നും ഞങ്ങളെ അറിയിച്ചിട്ടുണ്ട്. കൂടാതെ, ഇംപ്ലാന്റ് അണുബാധകൾ ചിലപ്പോൾ മെനിഞ്ചൈറ്റിസിനോ (Meningitis) തലച്ചോറിലെ മറ്റ് അണുബാധകൾക്കോ കാരണമായി ജീവനുതന്നെ ഭീഷണിയായി മാറാമെന്നും ഞങ്ങൾ മനസ്സിലാക്കുന്നു.

(4) ശസ്ത്രക്രിയയുടെ സമയത്തോ അതിനോടനുബന്ധിച്ചോ ഉണ്ടാകാവുന്ന പക്ഷാഘാതം (Stroke).

(5) അനസ്തേഷ്യയുമായി (Anaesthesia) ബന്ധപ്പെട്ട സങ്കീർണ്ണതകൾ - നെഞ്ചിലെ അണുബാധകൾ (Chest infections), ഹൃദയസ്തംഭനം (Cardiac arrest) അല്ലെങ്കിൽ ഹാർട്ട് അറ്റാക്ക് (Heart attack) എന്നിവ ഇതിൽ ഉൾപ്പെടുന്നു.

(6) മറ്റ് സങ്കീർണ്ണതകൾ - കാലുകളിലെ ഞരമ്പുകളിൽ രക്തം കട്ടപിടിക്കുകയും അത് ശ്വാസകോശത്തിലേക്കുള്ള രക്തപ്രവാഹത്തെ പെട്ടെന്ന് തടസ്സപ്പെടുത്തുകയും ചെയ്യുന്ന ജീവനുതന്നെ ഭീഷണിയായേക്കാവുന്ന "പൾമണറി എംബോളിസം" ("Pulmonary embolism"), കൂടാതെ തലച്ചോറിനുണ്ടാകുന്ന നേരിയ ക്ഷതവും നീർക്കെട്ടും (Brain injury and swelling) മൂലം ശസ്ത്രക്രിയയ്ക്ക് ശേഷം ഉണ്ടാകാവുന്ന പെരുമാറ്റപരവും മാനസികവുമായ പ്രശ്നങ്ങൾ എന്നിവ.

6. ശസ്ത്രക്രിയയുടെ വിശദാംശങ്ങൾ- രോഗി ഉണർന്നിരിക്കുന്ന അവസ്ഥയിൽ (Awake state) ഈ ശസ്ത്രക്രിയ ചെയ്യുന്നതാണ് ഏറ്റവും ഉചിതമെന്നും ഞങ്ങൾക്ക് വിശദീകരിച്ചു തന്നിട്ടുണ്ട്. തലച്ചോറിൽ ലീഡുകൾ (Leads / വയറുകൾ) കൃത്യമായ സ്ഥാനത്താണോ വെച്ചിരിക്കുന്നത് എന്ന് ഉറപ്പാക്കാൻ ശസ്ത്രക്രിയയ്ക്കിടയിൽ വിവിധ പരിശോധനകൾ നടത്തുമെന്നും ഞങ്ങൾ മനസ്സിലാക്കുന്നു. ലീഡുകൾ കൃത്യമായ സ്ഥാനത്ത് വെക്കുന്നതിന് രോഗിയുടെ ഭാഗത്തുനിന്ന് നല്ല രീതിയിലുള്ള സഹകരണം ആവശ്യമാണെന്ന കാര്യം ഞങ്ങളെ അറിയിച്ചിട്ടുണ്ട്.

7. ഇത് ഒഴിവാക്കാൻ ഡോക്ടർമാരുടെ ഭാഗത്തുനിന്ന് പരമാവധി ശ്രമങ്ങൾ ഉണ്ടായാൽ പോലും, ചില രോഗികളിൽ ഡി.ബി.എസ് (DBS) ശസ്ത്രക്രിയയുടെ അറിയപ്പെടുന്ന ഒരു സങ്കീർണ്ണതയായി ലീഡ് മാൽപൊസിഷൻ (Lead malposition - തലച്ചോറിലേക്ക് വൈദ്യുതി എത്തിക്കുന്ന വയറുകളുടെ സ്ഥാനം തൃപ്തികരമല്ലാത്ത അവസ്ഥ) ഉണ്ടാകാമെന്ന് ഞങ്ങൾ മനസ്സിലാക്കുന്നു. ഒരു ലീഡ് ശരിയായ സ്ഥാനത്തല്ല ഇരിക്കുന്നതെങ്കിൽ, അത് നീക്കം ചെയ്യേണ്ടി വന്നേക്കാം, മാത്രമല്ല അത് വീണ്ടും ഉപയോഗിക്കാൻ കഴിയാതെയും വരാം.

8. ശസ്ത്രക്രിയയ്ക്കിടയിൽ ഒന്നോ രണ്ടോ തവണ ശ്രമിച്ചിട്ടും ലീഡ് വെക്കാനുള്ള കൃത്യമായ സ്ഥാനം ലഭിക്കുന്നില്ലെന്ന് ഡോക്ടർമാർ കണ്ടെത്തിയാൽ, ശസ്ത്രക്രിയ ഉപേക്ഷിക്കുമെന്ന് (Abandoned) ഞങ്ങൾ മനസ്സിലാക്കുന്നു. ശസ്ത്രക്രിയയ്ക്കിടയിൽ എന്തെങ്കിലും സങ്കീർണ്ണതകളുടെ ലക്ഷണങ്ങൾ (ഉദാഹരണത്തിന് രോഗിയുടെ പ്രതികരണശേഷി കുറയുക അല്ലെങ്കിൽ രക്തസമ്മർദ്ദത്തിൽ വ്യതിയാനങ്ങൾ ഉണ്ടാകുക) ഡോക്ടർമാർ കണ്ടെത്തിയാലും ശസ്ത്രക്രിയ ഉപേക്ഷിക്കേണ്ടി വരാം. ഇങ്ങനെ സംഭവിച്ചാൽ, ശസ്ത്രക്രിയ നിർത്തിവെക്കുന്നതുവരെ രോഗിക്ക് വേണ്ടി ഉപയോഗിച്ച കൺസ്യൂമബിൾ സാധനങ്ങളുടെ (Consumable items) തുക ഞങ്ങൾ നൽകേണ്ടി വരുമെന്ന് ഞങ്ങൾ മനസ്സിലാക്കുന്നു.

9. ശസ്ത്രക്രിയയ്ക്ക് ശേഷമുള്ള പരിചരണത്തെക്കുറിച്ചും ഡി.ബി.എസ് പ്രോഗ്രാമിങ്ങിനെക്കുറിച്ചും (Programming of DBS) ഞങ്ങളെ അറിയിച്ചിട്ടുണ്ട്. മറ്റ് സങ്കീർണ്ണതകൾ ഒന്നുമില്ലാതെ നടക്കുന്ന ശസ്ത്രക്രിയയിൽ പോലും തലച്ചോറിനുണ്ടാകുന്ന നേരിയ ക്ഷതവും നീർക്കെട്ടും (Mild brain injury and brain swelling) കാരണം, പല രോഗികളിലും ഏതാനും ആഴ്ചകൾ മുതൽ 3-4 മാസം വരെ നീണ്ടുനിൽക്കുന്ന രീതിയിൽ രോഗലക്ഷണങ്ങൾ താൽക്കാലികമായി കൂടാൻ സാധ്യതയുണ്ടെന്ന് ഞങ്ങൾക്കറിയാം.

10. എല്ലാ രോഗികളും ഡി.ബി.എസ് (DBS) ശസ്ത്രക്രിയയോട് ഒരേ രീതിയിലല്ല പ്രതികരിക്കുന്നത് എന്ന കാര്യം ഞങ്ങൾക്ക് വിശദീകരിച്ചു തന്നിട്ടുണ്ട്, ആ വസ്തുത ഞങ്ങൾ അംഗീകരിക്കുന്നു. ശസ്ത്രക്രിയയുടെ ഏറ്റവും മികച്ച ഫലം ലഭിക്കുന്നതിനായി ചില രോഗികൾക്ക് പ്രോഗ്രാമിങ്ങിനായി (Programming visits) ആവർത്തിച്ച് ആശുപത്രി സന്ദർശിക്കേണ്ടി വന്നേക്കാമെന്നും ഞങ്ങൾക്കറിയാം.

11. ഇംപ്ലാന്റ് അണുബാധകൾ (Implant infections) തടയുന്നതിനായി കർശനമായി പാലിക്കേണ്ട മുൻകരുതലുകൾ ഞങ്ങൾക്ക് വ്യക്തമായി പറഞ്ഞുതന്നിട്ടുണ്ട്. അണുബാധയുടെ എന്തെങ്കിലും ലക്ഷണങ്ങൾ കണ്ടാൽ ഉപകരണങ്ങൾ സംരക്ഷിക്കുന്നതിനായി ഉടൻ തന്നെ ആശുപത്രിയിൽ റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യേണ്ടത് അത്യന്താപേക്ഷിതമാണെന്ന് ഞങ്ങൾക്കറിയാം.

12. ശരീരത്തിനുള്ളിൽ സവിശേഷവും തുടർച്ചയായി പ്രവർത്തിക്കുന്നതുമായ ഒരു ഇലക്ട്രോണിക് ഉപകരണം ഉള്ളതിനാൽ, ഡി.ബി.എസ് (DBS) ചെയ്ത രോഗികൾക്ക് കൃത്യമായ തുടർപരിശോധനകളും (Follow-up) ജീവിതകാലം മുഴുവൻ നീണ്ടുനിൽക്കുന്ന വിദഗ്ദ്ധ പരിചരണവും ആവശ്യമാണെന്ന് ഡോക്ടർമാർ ഞങ്ങൾക്ക് വിശദീകരിച്ചു തന്നിട്ടുണ്ട്. ജീവിതകാലം മുഴുവൻ പാലിക്കേണ്ട മുൻകരുതലുകൾ - പ്രത്യേകിച്ച് മറ്റ് ശസ്ത്രക്രിയകൾ, റേഡിയോളജിക്കൽ പരിശോധനകൾ (Radiological procedures - ഉദാഹരണത്തിന് MRI), വിമാന യാത്രകൾ മുതലായ സമയങ്ങളിൽ ശ്രദ്ധിക്കേണ്ട കാര്യങ്ങൾ - ഞങ്ങൾക്ക് പറഞ്ഞുതന്നിട്ടുണ്ട്.

13. റീചാർജ് ചെയ്യാവുന്നതും (Rechargeable) റീചാർജ് ചെയ്യാൻ കഴിയാത്തതുമായ (Non-rechargeable) ന്യൂറോസ്റ്റിമുലേറ്ററുകളും (Neurostimulators), വിവിധ കമ്പനികൾ നിർമ്മിക്കുന്ന ഇംപ്ലാന്റുകളും (Implants) ഉൾപ്പെടെ വിവിധ തരത്തിലുള്ള ഉപകരണങ്ങൾ ഉണ്ടെന്ന് ഞങ്ങൾ മനസ്സിലാക്കുന്നു. ഓരോ തരത്തിന്റെയും സവിശേഷതകളെക്കുറിച്ച് ഞങ്ങളെ അറിയിച്ചിട്ടുണ്ട്. ദീർഘകാലം (25 വർഷം വരെ) നിലനിൽക്കുന്ന ന്യൂറോസ്റ്റിമുലേറ്ററുകളെക്കുറിച്ചും അഡാപ്റ്റീവ് സ്റ്റിമുലേഷൻ (Adaptive stimulation) സാധ്യമായ സ്റ്റിമുലേറ്ററുകളെക്കുറിച്ചും ഞങ്ങളെ അറിയിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഡോക്ടർമാർ നൽകിയ വിവരങ്ങളുടെയും ഞങ്ങളുടെ താല്പര്യത്തിന്റെയും അടിസ്ഥാനത്തിൽ ഏത് തരം സ്റ്റിമുലേറ്റർ വേണമെന്ന് ഞങ്ങൾ തന്നെയാണ് തിരഞ്ഞെടുക്കേണ്ടതെന്ന് ഞങ്ങൾ മനസ്സിലാക്കുന്നു. റീചാർജ് ചെയ്യാൻ കഴിയാത്ത സ്റ്റിമുലേറ്ററുകളുടെ കാലാവധി ഓരോ രോഗിക്കും ആവശ്യമായി വരുന്ന വൈദ്യുതോർജ്ജത്തിന്റെ (Electrical energy requirement) അളവനുസരിച്ച് വലിയ തോതിൽ വ്യത്യാസപ്പെടുമെന്നും, ചില സാഹചര്യങ്ങളിൽ അത് പ്രതീക്ഷിച്ചതിലും വളരെ കുറവായിരിക്കാമെന്നും ഞങ്ങൾ മനസ്സിലാക്കുകയും അംഗീകരിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. ഈ വശങ്ങളെല്ലാം പരിഗണിച്ച ശേഷം ഞങ്ങൾ സ്വയം തിരഞ്ഞെടുപ്പ് നടത്തിയിരിക്കുന്നു. ഞങ്ങൾ തിരഞ്ഞെടുത്തിരിക്കുന്നത്:
……

14. നിർമ്മാണ കമ്പനി നൽകുന്ന വാറന്റിയെക്കുറിച്ചും (Manufacturer-provided warranty) അതിലെ വ്യവസ്ഥകളെക്കുറിച്ചും ഞങ്ങളെ അറിയിച്ചിട്ടുണ്ട്; ഇംപ്ലാന്റുകൾക്കോ അനുബന്ധ ഉപകരണങ്ങൾക്കോ (റീചാർജർ [Recharger] അല്ലെങ്കിൽ പേഷ്യന്റ് പ്രോഗ്രാമർ [Patient's programmer] പോലുള്ളവ) ഉണ്ടാകുന്ന സാങ്കേതിക തകരാറുകൾ (Purely technical problems) വാറന്റി വ്യവസ്ഥകൾ പ്രകാരം നിർമ്മാണ കമ്പനിയാണ് പരിഹരിക്കേണ്ടത്. അണുബാധകളും ശസ്ത്രക്രിയയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട സങ്കീർണ്ണതകളും (Infectious and peri-operative surgical complications) വാറന്റിയുടെ പരിധിയിൽ വരില്ല എന്ന കാര്യം ഞങ്ങൾക്ക് വ്യക്തമായി പറഞ്ഞുതന്നിട്ടുണ്ട്.

ഞങ്ങളുടെ രോഗിയിലുള്ള അധിക അപകടസാധ്യതാ ഘടകങ്ങൾ (Added risk factors) പ്രത്യേകമായി വിശദീകരിച്ചിട്ടുണ്ട്, അവ താഴെ പറയുന്നവയാണ്: (ബാധകമായവ ടിക്ക് [✓] ചെയ്യുക, അല്ലാത്തവ വെട്ടിക്കളയുക)

☐ **നടക്കുമ്പോൾ കാലുകൾ തറയിൽ ഒട്ടിപ്പിടിച്ചതുപോലെ നിന്നുപോകുന്ന അവസ്ഥ പ്രകടമായിട്ടുള്ളത് (Prominent freezing of gait- മുന്നിട്ട് നിൽക്കുന്ന ലക്ഷണമായ, നടക്കുമ്പോൾ ഉള്ള ഫ്രീസിങ്ങ്):** പല രോഗികളിലും ഇതിന് ഡി.ബി.എസ് (DBS) വഴി ലഭിക്കുന്ന ഫലം തൃപ്തികരമാകണമെന്നില്ല എന്ന് ഞങ്ങൾ മനസ്സിലാക്കുന്നു

AFFIX PATIENT LABEL HERE

☐ **മുമ്പ് വിഷാദം/ മറ്റു മാനസിക ബുദ്ധിമുട്ടുകൾ ഉണ്ടായിട്ടുള്ളത് (History of psychiatric symptoms):** ഇതിന് ശസ്ത്രക്രിയയ്ക്ക് ശേഷം സൂക്ഷ്മമായ തുടർനിരീക്ഷണം ആവശ്യമായി വരും, കൂടാതെ ശസ്ത്രക്രിയയ്ക്ക് ശേഷമുള്ള പ്രാരംഭ ഘട്ടത്തിൽ ഇവ വർദ്ധിക്കാനും സാധ്യതയുണ്ട്.

☐ **ഓർമ്മശക്തിയിലും ബുദ്ധിശക്തിയിലുമുള്ള പ്രാരംഭ മാറ്റങ്ങൾ (Presence of early memory and intellectual changes):** ഇത് കാലക്രമേണ മൂർച്ഛിക്കാനും ഡി.ബി.എസ് (DBS) വഴി ജീവിതനിലവാരത്തിൽ ലഭിക്കുന്ന പുരോഗതിയെ ഇല്ലാതാക്കാനും വളരെയധികം സാധ്യതയുണ്ട്

☐ **ഹൃദ്രോഗവും (Coronary artery disease) രക്തം നേർപ്പിക്കുന്ന മരുന്നുകളുടെ (Blood thinners / Antiplatelet drugs) ഉപയോഗവും:** മറ്റ് ശസ്ത്രക്രിയകളെ അപേക്ഷിച്ച് ഡി.ബി.എസ് (DBS) ശസ്ത്രക്രിയയ്ക്കായി രക്തം നേർപ്പിക്കുന്ന മരുന്നുകൾ കൂടുതൽ കാലയളവിലേക്ക് നിർത്തിവെക്കേണ്ടി വരുമെന്നും, അത് മൂലം ഹൃദയാഘാതം (Cardiac events), പക്ഷാഘാതം (Stroke) മുതലായവ ഉണ്ടാകാനുള്ള സാധ്യതയുണ്ടെന്നും ഞങ്ങൾ മനസ്സിലാക്കുന്നു.

☐ **ഉയർന്ന രക്തസമ്മർദ്ദം (Presence of high blood pressure):** ഇത് ശസ്ത്രക്രിയയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട സങ്കീർണ്ണതകൾ, പ്രത്യേകിച്ച് ശസ്ത്രക്രിയയുടെ സമയത്തോ അതിനുശേഷമോ തലച്ചോറിനുള്ളിലെ രക്തസ്രാവം, പക്ഷാഘാതം (Stroke) എന്നിവ ഉണ്ടാകാനുള്ള സാധ്യത വർദ്ധിപ്പിക്കുന്നു.

☐ **പ്രമേഹം (Presence of diabetes):** ഇത് അണുബാധകൾ ഉൾപ്പെടെയുള്ള ശസ്ത്രക്രിയാ സങ്കീർണ്ണതകൾക്കുള്ള സാധ്യത വർദ്ധിപ്പിക്കുന്നു.

☐ **താരതമ്യേന ഉയർന്ന പ്രായവും തലച്ചോറിനുണ്ടാകുന്ന ഗണ്യമായ ചുരുക്കവും (Relatively advanced age, and presence of significant brain shrinkage [atrophy]):** ഇത് ലീഡുകളുടെ സ്ഥാനം തെറ്റുന്നതിനും (Malposition of leads), ഡി.ബി.എസിനോടുള്ള (DBS) പ്രതികരണം കുറയുന്നതിനും കാരണമാകുമെന്നും, കൂടാതെ മറ്റ് ശസ്ത്രക്രിയാ സങ്കീർണ്ണതകൾക്കുള്ള സാധ്യത വർദ്ധിപ്പിക്കുമെന്നും ഞങ്ങൾ മനസ്സിലാക്കുന്നു.

☐ **മറ്റുള്ളവ (ഉണ്ടെങ്കിൽ ചേർക്കുക / Others - please add):** _____
_____

മുകളിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന കാര്യങ്ങൾ ഞങ്ങൾ പൂർണ്ണമായി മനസ്സിലാക്കുകയും, ഞങ്ങളുടെ സംശയങ്ങൾ ദുരീകരിക്കുകയും ചെയ്തിട്ടുണ്ട്; ശസ്ത്രക്രിയയുടെ ഗുണങ്ങൾ, ദോഷങ്ങൾ, പരിമിതികൾ, അപകടസാധ്യതകൾ, ചെലവ്, ദീർഘകാല വിദഗ്ദ്ധ പരിചരണത്തിന്റെ ആവശ്യകത എന്നിവയെല്ലാം മനസ്സിലാക്കിയ ശേഷം, ഹോസ്പിറ്റൽ നമ്പർ ..... ആയ ..... എന്ന രോഗിയിൽ ഡി.ബി.എസ് (DBS) ശസ്ത്രക്രിയയുമായി മുന്നോട്ട് പോകുന്നതിന് ഞങ്ങൾ ഇതിനാൽ സമ്മതം നൽകുന്നു.

	പേര് (Name)	**ഒപ്പ് / വിരലടയാളം (Signature / Thumb impression)**	**തീയതി (Date)**	**സമയം (Time)**
രോഗി / അധികാരപ്പെടുത്തിയ ബന്ധു (Patient / Authorised relative)	രോഗിയുമായുള്ള ബന്ധം (Relationship with patient, if LAR):		DD/MM/YYYY	HH:MM AM/PM
സാക്ഷി (ബന്ധു) ലഭ്യമാണെങ്കിൽ (Witness [Relative] if available)			DD/MM/YYYY	HH:MM AM/PM
ഡോക്ടറുടെ സാന്നിധ്യത്തിൽ (In the presence of Dr.)			DD/MM/YYYY	HH:MM AM/PM