

অক্টোবর ১৫, ২০২০

বাংলাদেশে কোভিড-১৯ আক্রান্তদের চিকিৎসা সেবা দেয়ার চ্যালেঞ্জ ও সুযোগ

বাংলাদেশ হেলথ ওয়াচ দেশের স্বনামধন্য গবেষক ও গবেষণা প্রতিষ্ঠানের সহায়তা নিয়ে কোভিড-১৯ নিয়ে বেশ কয়েকটি গবেষণা করেছে। বাংলাদেশে কোভিড-১৯ আক্রান্তদের চিকিৎসা সেবা দেয়ার ক্ষেত্রে কী ধরনের চ্যালেঞ্জ রয়েছে এবং উত্তরণের উপায়গুলো কী সে সম্পর্কে তথ্যভিত্তিক এই গবেষণাটি করেছেন বাংলাদেশ ইউনিভার্সিটি অব হেলথ সায়েন্সের পলাশ চন্দ্র বণিক, ড. মোঃ আনোয়ার হোসেইন, ড. প্রদীপ সেন গুপ্ত এবং ড. মিথিলা ফারুক।

বাংলাদেশে মার্চ মাসের প্রথম দিকে কয়েকটি কোভিড-১৯ আক্রান্তের ঘটনা শনাক্ত হওয়ার পর সরকার স্বাস্থ্যসেবা ব্যবস্থার সক্ষমতা বাড়াতে উদ্যোগ নেয়। যদিও সরকার 'ন্যাশনাল প্রিপারেশন অ্যান্ড রেসপন্স প্ল্যান'-এর ভিত্তিতে বাংলাদেশে কোভিড-১৯ অতিমারি নিয়ন্ত্রণে ব্যবস্থা নেয় কিন্তু প্রয়োজনের তুলনায় সেটি অপ্রতুল ছিল। সীমিত সম্পদের কারণে স্বাস্থ্যসেবা ব্যবস্থার প্রয়োজনীয় সম্প্রসারণ এখনো বাংলাদেশের জন্য একটি বড় ধরনের চ্যালেঞ্জ। এই গবেষণার উদ্দেশ্য ছিল কোভিড-১৯ আক্রান্ত হওয়ার ঝুঁকিতে থাকা জনসাধারণকে কোয়ারেন্টাইন ও আইসোলেশনে রাখার পাশাপাশি নিশ্চিতভাবে কোভিড-১৯ আক্রান্ত রোগীদের হাসপাতালে ভর্তি ও রেফার করার প্রক্রিয়াতে যে চ্যালেঞ্জ ও সুযোগগুলো রয়েছে সেগুলো চিহ্নিত করা।

এই গবেষণাটি বাংলাদেশের আটটি বিভাগে কোভিড-১৯ আক্রান্তদের সেবার জন্য নির্ধারিত ও নির্বাচিত স্বাস্থ্যসেবা কেন্দ্রে গত জুন থেকে আগস্ট মাস পর্যন্ত পরিচালনা করা হয়েছিল। গবেষণায় মোট ৫১ জনের সাক্ষাৎকার নেয়া হয়েছিল। এর মধ্যে ৪৪ জনের সাক্ষাৎকার নেয়া হয়েছে টেলিফোনের মাধ্যমে এবং বাকি ৭ জনের সাক্ষাৎকার মুখোমুখি নেয়া হয়েছে। যাদের সাক্ষাৎকার নেয়া হয়েছে তাদের মধ্যে ২৪ জন ছিলেন সেবাগ্রহীতা রোগী ও তাদের সহায়তাকারী বা সঙ্গী, ২৩ জন ছিলেন সেবাদানকারী চিকিৎসক ও নার্স এবং বাকি ৪ জন ছিলেন সংশ্লিষ্ট বিষয়ে বিশেষজ্ঞ স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়ের নিয়োগকৃত বিভাগীয় উপদেষ্টা।

গবেষণাটি অতিমারির শুরুতে সংগৃহীত তথ্য-উপাত্তের ভিত্তিতে করা হয়েছে। বিশ্বের অন্যান্য দেশের মতো অতিমারির শুরুতে বাংলাদেশও অনেক ধরনের চ্যালেঞ্জের মুখোমুখি হয়েছিল। বর্তমানে পরিস্থিতির যথেষ্ট উন্নতি হয়েছে।

নার্স ব্যতীত এই গবেষণায় সাক্ষাৎকার দেয়া বাকি সবাই পুরুষ। গবেষণায় অংশগ্রহণকারীদের বয়স ২৩ থেকে ৬২ বছরের মধ্যে ছিল। বেশিরভাগ কোভিড-১৯ আক্রান্ত রোগী ও তাদের সঙ্গী/সহায়তাকারী মাধ্যমিক বা উচ্চতর শ্রেণিতে লেখাপড়া করেছেন এবং তারা সবাই আয়মূলক কাজে যুক্ত ছিলেন।

গবেষণা থেকে সুস্পষ্টভাবে জানা গিয়েছে যে, বাংলাদেশে কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাবের শুরু থেকেই কোভিড-১৯ পরীক্ষার ব্যবস্থা অপ্রতুল ছিল এবং এর কারণ হিসেবে সংশ্লিষ্ট পেশাজীবীরা কয়েকটি বিষয়ের কথা সাক্ষাৎকারে উল্লেখ করেছেন। যেমন, টেস্টিং কিটসহ কোভিড-১৯ পরীক্ষা করার অপরিপূর্ণ ব্যবস্থা, দক্ষ টেকনিশিয়ানের অভাব, কোভিড-১৯ পরীক্ষার মান মনিটরিং করার ক্ষেত্রে ঘাটতি, টেস্টের রিপোর্ট পেতে দেরি হওয়া এবং টেস্ট করাতে গিয়ে ভীড়ের কারণে আক্রান্ত হওয়ার ভয় ইত্যাদি। প্রায় ৮০% সেবাগ্রহীতা কোথায় ও কীভাবে কোভিড-১৯ পরীক্ষা করা হয় জানতেন না এবং তাদের অর্ধেকেরও বেশি (৬০%) সামাজিক অপবাদ এবং পরিবার ও সমাজ থেকে বিচ্ছিন্ন হওয়ার ভয়ে পরীক্ষা করাতে আগ্রহী ছিলেন না। পরীক্ষার ফলাফল পেতে দেরি হওয়া, পরীক্ষার ফলাফলে বার বার 'ফলস নেগেটিভ' আসা এবং নিজের এলাকায় পরীক্ষার ব্যবস্থা না থাকায় সেবাগ্রহীতাদের কেউ কেউ বিরক্তির প্রকাশ করেছেন।

কন্ট্যাক্ট ট্রেসিং (আক্রান্ত ব্যক্তির সংস্পর্শে কারা এসেছেন) সংক্রান্ত প্রশ্নের উত্তরে সেবাদানকারীদের সকলেই জানিয়েছেন যে, কোভিড-১৯ আক্রান্ত হওয়ার পর ওই ব্যক্তির সংস্পর্শে কে বা কারা এসেছিল সেই বিষয়ে তাদের কাছে কোন তথ্য নেই।

সাক্ষাৎকার থেকে আরো জানা গিয়েছে যে, আমাদের দেশে প্রাতিষ্ঠানিক ও বাড়িতে কোয়ারেন্টাইন ও আইসোলেশনের কোন ক্ষেত্রেই সঠিকভাবে নিয়ম অনুসরণ করা হয়নি। বিশেষজ্ঞরা বলেছেন যে, জনসাধারণ কোয়ারেন্টাইন ও আইসোলেশনের মধ্যে পার্থক্য করতে পারেনি। এমনটা হওয়ার সম্ভাব্য কারণ হিসেবে তারা সমন্বয়হীনতা ও তথ্য প্রচারের অভাবের কথা বলেছেন। জনসাধারণকে কোয়ারেন্টাইন কেন্দ্র স্থাপনের কারণ ও কীভাবে কোভিড-১৯ সংক্রমিত হয় বিস্তারিতভাবে জানানো হয়নি। প্রাতিষ্ঠানিক পর্যায়ে কোয়ারেন্টাইন ও আইসোলেশন কার্যক্রম ব্যর্থ হওয়ার মূল কারণগুলো হলো — প্রয়োজনীয় অবকাঠামোর অভাব এবং হাসপাতাল কর্তৃপক্ষ ও আইন প্রয়োগকারী সংস্থাগুলোর মনিটরিংয়ের অভাব। অন্যদিকে, বাড়িতে কোয়ারেন্টাইন ও আইসোলেশন ব্যবস্থা ব্যর্থ হওয়ার মূল কারণ ছিল কমিউনিটি বা এলাকাবাসীর যুক্ত না হওয়া। তবে, কোভিড-১৯ আক্রান্তের

বাংলাদেশ হেলথ ওয়াচ

৬৮ শহীদ তাজউদ্দিন আহমেদ সরণী, ৫ম তলা, আইসিডিডিআর,বি ভবন, মহাখালী, ঢাকা-১২১২, বাংলাদেশ

ফোন: ৮৮০-২-৯৮২৭৫০১-৪, ফ্যাক্স: +৮৮০-২-৫৮৮১০৩৮৩, ইমেইল: bhw@bracu.ac.bd, ওয়েব: bangladeshhealthwatch.org

বাড়িতে পর্যাপ্ত জায়গার অভাব ও তাদের আর্থিক সামর্থ্য না থাকাও বাড়িতে কোয়ারেন্টাইন ও আইসোলেশন ব্যবস্থা ব্যর্থ হওয়ার কারণ।

কোয়ারেন্টাইন সম্পর্কে বেশিরভাগ (৯০%) সেবাদানকারী বলেছেন যে, হাসপাতাল কর্তৃপক্ষ কোভিড-১৯ ব্যবস্থাপনার দায়িত্ব পালনকালে ও পরে তাদের জন্য আবাসিক সুবিধা নিশ্চিত করেছে। তবে, হাসপাতালে আসা রোগীদের সঙ্গী/সহায়তাকারীদের থাকার ব্যবস্থা সব স্বাস্থ্যকেন্দ্রে একইরকম ছিলো না। রোগীদের সহায়তাকারী/সঙ্গী উত্তরদাতাদের ৩০% জানিয়েছেন তাদের থাকার জন্য কোন ব্যবস্থা ছিলো না, ৪০% জানিয়েছেন তাদের থাকার জন্য পৃথক রুম ছিল এবং ৩০% বলেছেন যে, তারা রোগীর সাথে একই রুমে ছিলেন।

অল্প কয়েকজন (১০%) কোভিড-১৯ আক্রান্ত জানিয়েছেন যে, তারা কোভিড-এর চিকিৎসার জন্য নির্ধারিত হাসপাতালে ভর্তি হতে খুব অসুবিধার মধ্যে পড়েছিলেন। বেশিরভাগ সেবাগ্রহীতা (৮৫%) হাসপাতালের সুযোগ-সুবিধা ও সেবার মান নিয়ে সন্তুষ্টি প্রকাশ করেছেন। বাকি যারা অসন্তুষ্টি প্রকাশ করেছেন তারা হাসপাতালের স্টাফ যেমন নার্স, ওয়ার্ড বয় ও ক্লিনারদের অভাব, পরীক্ষার ফলাফল পেতে বিলম্ব হওয়া, এবং ডাক্তার ও নার্সদের অবহেলার কথা জানিয়েছেন। প্রায় ৬০% সেবাদানকারী ডাক্তার ও নার্স তাদের হাসপাতালে আইসিইউ, সিসিইউ, কেন্দ্রীয়ভাবে অক্সিজেন সরবরাহ ব্যবস্থা থাকার কথা বলেছেন। চিকিৎসা সরঞ্জাম সরবরাহের বিষয়ে বেশিরভাগ (৮০%) ডাক্তার ও নার্স জানিয়েছেন যে, তাদের হাসপাতালে পর্যাপ্ত পরিমাণে ব্যক্তিগত সুরক্ষা সরঞ্জাম (পিপিই) যেমন, এন-৯৫ মাস্ক, হ্যান্ড গ্লাভস, জুতার কাভার ইত্যাদির সরবরাহ ছিলো না এবং অক্সিজেন সরবরাহের যন্ত্রপাতি ও ওষুধেরও স্বল্পতা ছিল। তারা আরো জানিয়েছেন যে, কখনো কখনো তারা নিজেরাই নিজেদের ব্যবহারের জন্য মাস্ক ও গ্লাভস কিনে নিয়েছিলেন কিংবা একই মাস্ক ও গ্লাভস একাধিকবার ব্যবহার করেছেন।

হাসপাতালে কোভিড আক্রান্ত রোগীর ব্যবস্থাপনার ক্ষেত্রে ৫৬% চিকিৎসক কেস ম্যানেজমেন্ট প্রোটোকল মেনে রোগীর চিকিৎসা দিয়েছেন কিংবা ক্ষেত্রবিশেষে স্থানীয়ভাবে প্রাপ্য সুযোগ সুবিধার ভিত্তিতে কিছুটা সমন্বয় করে নিয়েছেন। বেশিরভাগ (৮৫%) ডাক্তার ও নার্স জানিয়েছেন যে, তারা পিপিই ব্যবহারের বিষয়ে কোন আনুষ্ঠানিক প্রশিক্ষণ পাননি। তারা বিভিন্নভাবে পিপিই ব্যবহার সম্পর্কে জেনেছেন, যেমন ইন্টারনেট থেকে, হাসপাতাল কর্তৃপক্ষের কাছ থেকে, স্বাস্থ্য অধিদপ্তরের ওয়েবসাইটে দেয়া অনলাইন গাইডলাইন থেকে কিংবা তাদের সিনিয়র ডাক্তারদের কাছ থেকে।

পরিশেষে, এটি বলা যেতে পারে যে, বাংলাদেশে কোভিড-১৯ ব্যবস্থাপনা অনেক ধরনের সমস্যা ও চ্যালেঞ্জের মুখোমুখি হয়েছিল। উদাহরণস্বরূপ, কোভিড পরীক্ষার অপরিাপ্ত ব্যবস্থা; অনুপযুক্ত আইসোলেশন পদ্ধতি; অপরিাপ্ত কন্ট্যাক্ট ট্রেসিং; দুর্বল কোয়ারেন্টাইন ব্যবস্থা এবং হাসপাতালে ভর্তি করতে দেরি করা ইত্যাদি। একইসঙ্গে এই গবেষণার মাধ্যমে ভবিষ্যতে আমাদের স্বাস্থ্যব্যবস্থা শক্তিশালী করার জন্য অনেকগুলো সুযোগ চিহ্নিত করা সম্ভব হয়েছে। উদাহরণস্বরূপ, স্বাস্থ্যসেবা ব্যবস্থায় কমিউনিটিকে সম্পৃক্ত করা; পর্যাপ্ত প্রশিক্ষণের ব্যবস্থা করা; দক্ষ জনশক্তি গড়ে তোলা; বিদ্যমান স্বাস্থ্য সুবিধাদির উপযুক্ত ব্যবহার করা; হাসপাতালে স্বাস্থ্য সেবা দেয়ার ক্ষেত্রে জোন বা এলাকা পৃথক করার ব্যবস্থা চালু করা; বাধ্যতামূলকভাবে মাস্ক ব্যবহার করা; জনসচেতনতা তৈরি করা ইত্যাদি।

বাংলাদেশ হেলথ ওয়াচ, ঢাকা

১৫ অক্টোবর ২০২০