હાર્ટ ટુડે

"આપના હૃદય ને જાણો,
તંદુરસ્ત ભવિષ્ય માટે"

ન્યુઝ બુલેટિન । અંક : ૫૯ । જૂલાઈ, ૨૦૨૬

૧ જૂલાઈ

રાષ્ટ્રીય ડૉક્ટર દિવસ

"દરેક સ્વસ્થ હૃદય પાછળ,
એક ડૉક્ટર હોય છે જે કાળજી રાખે છે."

યુ.એન. મહેતા ઇન્સ્ટિટ્યૂટ ઓફ કાર્ડિયોલોજી એન્ડ રિસર્ચ સેન્ટર

FOR INTERNAL CIRCULATION ONLY

To subscribe Scan this :

www.unmicrc.org

સંભાળ, કરુણા, પ્રતિબદ્ધતા...

આપણા આરોગ્યના હીરોને સલામ

રાષ્ટ્રીય ડૉક્ટર્સ ડે

યુ. એન. મહેતા ઈન્સ્ટિટ્યૂટ ઓફ કાર્ડિયોલોજી એન્ડ રિસર્ચ સેન્ટરના સમર્પિત તબીબી પરિવારને હાર્દિક અભિનંદન

દર્દીના દરેક સાજા થવા પાછળ, **દરેક સફળ સર્જરી પાછળ** અને **દરેક સ્વસ્થ સ્મિત** પાછળ તેજસ્વી મગજ અને કરુણાથી ભરેલા હૃદય વાળી ડોક્ટર્સની એક ટીમ છે. આજે, અમે આ રાષ્ટ્રીય ડોકટર દિવસ પર અમારા વિશિષ્ટ વિભાગોના સમર્પણ, ચોકસાઈ અને અતૂટ સંભાળનું સન્માન કરીએ છીએ.

હાર્ટ ટીમ : આશાને જીવંત રાખવી

કાર્ડિયોલોજી

(હૃદય રોગ વિભાગ) : નિષ્ણાતો દ્વારા નિર્ણાયક સંભાળ અને જીવનરક્ષક સારવાર દ્વારા આપણા સૌ લોકસમુદાયના હૃદયના ધબકારા મજબૂત રાખવા.

કાર્ડિયાક સર્જરી

(હૃદયની સર્જરી) : અત્યંત દબાણની સ્થિતિમાં પણ ચમત્કારો સર્જવા અને આપણા દર્દીઓને જીવન જીવવાની એક હિંમતભરી બીજી તક આપવી.

કાર્ડિયાક એનેસ્થેસિયા

દર્દીઓની અત્યંત નાજુક પળોમાં પણ તેમને સુરક્ષિત રાખવા માટે સતર્ક અને અવિરત સંભાળ પૂરી પાડવી

બાળરોગ વિભાગ

અખૂટ ધીરજ, નમ્ર સ્પર્શ અને પ્રેમાળ સ્મિત સાથે આપણા સૌથી નાના (બાળ) દર્દીઓની સારવાર અને રક્ષણ કરવું.

નિદાન અને ઈમેજિંગ – રોગ શોધતા નિષ્ણાતો

રેડિયોલોજી

દરેક સફળ સારવાર યોજનાને સાચી દિશા આપવા માટે, અદ્યતન ઈમેજિંગ દ્વારા શરીરના આંતરિક સત્યોને ઉજાગર કરવા.

પેથોલોજી

"માઈક્રોસ્કોપની નીચે, અત્યંત શાંતિ પૂર્વક અને ચોકસાઈથી જટિલ તબીબી રહસ્યો ઉકેલીને અમૂલ્ય જીવન બચાવવા."

લેબ, સુરક્ષા અને પુનઃસ્થાપન – આરોગ્યના સાચા રક્ષકો

માઈક્રોબાયોલોજી

ચોક્કસ સારવાર અને લક્ષિત ઉપાયો સુનિશ્ચિત કરવા માટે, અદ્રશ્ય સૂક્ષ્મ જોખમોને ખૂબ જ ઝડપથી ઓળખી કાઢવા.

ઈન્ફેક્શન કન્ટ્રોલ

હોસ્પિટલના વાતાવરણને સંપૂર્ણપણે સુરક્ષિત, જંતુમુક્ત અને સલામત રાખવા માટે ફ્રન્ટલાઈન વૉરિયર (અગ્રેસર) તરીકે અડગ રહેવું.

ફિઝિયોથેરાપી

દર્દીઓમાં નવી આશા જગાવવી, શારીરિક શક્તિનું પુનઃનિર્માણ કરવું અને તેમને સ્વનિર્ભરતા તેમજ મુક્ત હિલચાલ તરફ દોરી જવું.

કૃતજ્ઞતા સાથે...

“દવાઓ રોગને મટાડે છે, પરંતુ ડૉક્ટર દર્દીને સાજા કરે છે.”

અમે અમારા ડૉક્ટરો, સંશોધકો અને નિષ્ણાતો પ્રત્યે અમારી ઊંડી કૃતજ્ઞતા વ્યક્ત કરીએ છીએ.
શ્રેષ્ઠતા પ્રત્યેની તમારી પ્રતિબદ્ધતા અમારી સંસ્થાને વ્યાખ્યાયિત કરે છે અને દરરોજ અસંખ્ય લોકોના જીવન બચાવે છે.

રાષ્ટ્રીય ડૉક્ટર્સ ડેની હાર્દિક શુભેચ્છાઓ

આપની સેવા... અમરા આરોગ્યનો આધાર.

ડૉ. કાર્તિક પટેલ
પ્રોફેસર સી.વી.ટી.એસ.
UNMICRC

હૃદયનું સાજા થવું : કાર્ડિયાક સર્જરી પછી ઘાની સંભાળ

હૃદયનું સફળ ઓપરેશન એ વાત પર ખૂબ આધાર રાખે છે કે ઘરે તમારા ઘા કેવી રીતે રૂઝાય છે. તમે દર્દી હોવ, પરિવારના સભ્ય હોવ કે સંભાળ રાખનાર (કેરગિવર) હોવ, આ સર્જરીના ઘાની સંભાળ કેવી રીતે રાખવી તે જાણવું એ આડઅસરો (કોમ્પ્લીકેશન્સ) સામે રક્ષણ મેળવવાની તમારી અગત્યની પ્રાથમિકતા છે.

આ માર્ગદર્શિકા વર્લ્ડ હેલ્થ ઓર્ગેનાઇઝેશન (WHO), અમેરિકન હાર્ટ એસોસિએશન (AHA), યુરોપિયન સોસાયટી ઓફ કાર્ડિયોલોજી (ESC) અને નેશનલ હેલ્થ મિશન (NHM) ના વિશ્વ-સ્તરીય તબીબી નિયમોને સરળ, રોજિંદી આદતોમાં બદલીને સમજાવે છે.

1 દૈનિક સ્વચ્છતાઃ સાફ, સૂકું અને હળવાશથી

- **પહેલા હાથ સાફ કરોઃ** ઘાને અડતા અથવા તપાસતા પહેલા હંમેશા તમારા હાથને સાબુ અને પાણીથી સારી રીતે ધોવો.
- **ટૂંકો સ્નાન લો, પાણીમાં બેસી ન રહોઃ** ટબમાં બેસી રહેવાને બદલે ટૂંકા, હૂંફાળા પાણીથી શાવર લો. ઓછામાં ઓછા ૪ થી ૬ અઠવાડિયા સુધી બાથટબ, સ્વિમિંગ પૂલ કે હોટ ટબમાં બિલકુલ બેસવું નહીં.
- **પાણીનો હળવો પ્રવાહ :** હળવા, સુગંધ વગરના સાબુવાળા પાણીને તમારી છાતી પરથી હળવેથી વહેવા દો. ઘા પર ઘસવું, સ્ક્રબ કરવું અથવા ખરબચડા કપડાનો ઉપયોગ કરવો નહીં.
- **હળવેથી લૂછો, ઘસો નહીં :** ફક્ત તમારા ઘા માટે જ રાખેલા એક અલગ, સાફ ટુવાલનો ઉપયોગ કરીને ઘાને હળવેથી થાબડીને સંપૂર્ણપણે સૂકવો.

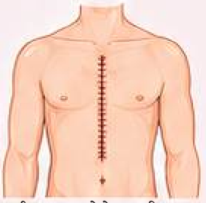
શા માટે તે મહત્વનું છે

તમારા ઘાને સાફ રાખવા એ ખતરનાક ચેપ (ઇન્ફેક્શન) ને રોકવાનો સૌથી અસરકારક રસ્તો છે.

2 ક્રીમ અને લોશનના નિયમોઃ ઘાને ખુલ્લો રાખો

- **હવા આવવા દોઃ** ઘાને હવામાં ખુલ્લો રાખો. જ્યાં સુધી તમારા ડૉક્ટરે ખાસ ન કહ્યું હોય ત્યાં સુધી તેના પર છૂટી પટ્ટી (ગોઝ) અથવા ચુસ્ત પાટો ન બાંધો.
- **ઉત્પાદનો પર સખત પ્રતિબંધ :** ઘા પર લોશન, નોન મેડીકલ પાવડર, બોડી ઓઇલ નો ઉપયોગ કરશો નહીં. તે ભેજને રોકી રાખે છે અને બેક્ટેરિયા પેદા કરે છે.
- **પટ્ટીઓને પોતાની મેળે નીકળવા દો :** જો તમારા ઘા પર પેપર ટેપ (Steri-Strips) અથવા સર્જિકલ ગ્લુ (ગુંદર) હોય, તો તેમને પોતાની મેળે વળીને ખરી પડવા દો. તેને જાતે ઉખાડશો નહીં.
- **ભીંગડા ક્યારેય ન ઉખાડો :** ભીંગડા એ કુદરતી બેન્ડ-એઇડ છે. તેને ઉખાડવાથી બેક્ટેરિયા તમારી ત્વચાના ઊંડા સ્તરોમાં પ્રવેશી શકે છે.

યાદ રાખો



ઘાને ઝડપથી રૂઝાવવા માટે તેના પર ક્રીમ લગાવવાનું મન થઈ શકે છે,
પરંતુ વચગાળાની સંભાળમાં ત્વચાને સાફ અને કોઈ પણ વધારાની વસ્તુ વગર રાખવી જરૂરી છે.

3 છાતીના હાડકાની (સ્ટર્નલ) સુરક્ષાઃ છાતીનું રક્ષણ કરો

- **હાર્ટ હગ (હૃદયને ભેટી પડવું) :** તમારી પાસે એક નાનું, કડક ઓશીકું રાખો. જ્યારે પણ તમારે ખાંસી ખાવી હોય, છીંકવું હોય, હસવું હોય કે ખુરશી પરથી ઊભા થવું હોય ત્યારે તેને તમારી છાતી પર ચુસ્તપણે દબાવી રાખો.
- **વજન ઓછું ઊંચકો :** પહેલા ૬ અઠવાડિયા સુધી આશરે ૨ થી ૪.૫ કિલોગ્રામ અથવા ૫ થી ૧૦ પાઉન્ડ થી વધુ વજનવાળી કોઈ પણ વસ્તુ ઊંચકવી, ધકેલવી કે ખેંચવી નહીં.
- **યોગ્ય કપડાં પહેરો :** આગળથી બટનવાળા, ઢીલા અને નરમ શર્ટ પહેરો. ઘા સાથે ઘસાય તેવા ચુસ્ત કપડાં પહેરવાનું ટાળો.

હીલિંગ સમય

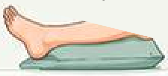
6 થી 12 અઠવાડિયા

સર્જરી દરમિયાન, છાતીના હાડકા (સ્ટર્નમ) ને વચ્ચેથી અલગ કરવામાં આવે છે અને પછી વાયર વડે સુરક્ષિત રીતે ફરીથી જોડવામાં આવે છે. તેને ફરીથી મજબૂત હાડકું બનવામાં ૬ થી ૧૨ અઠવાડિયાનો સમય લાગે છે.

4 ગ્રાફ્ટ વાળી જગ્યાઓઃ પગ અને હાથની સંભાળ

- **પગ ઊંચો રાખોઃ** જ્યારે પણ તમે બેસો ત્યારે જે પગમાંથી નસ લીધી હોય તેની નીચે ઓશીકું મૂકો, તેથી તે તમારા હૃદયના સ્તરથી ઉપર રહે જેથી સોજો ન આવે.
- **હલનચલન રાખતા રહો :** ઘૂંટણથી તમારા પગને એકબીજા પર આડા (ક્રોસ) ન કરો, કારણ કે આનાથી તંદુરસ્ત રક્ત પરિભ્રમણ (બ્લડ સર્ક્યુલેશન) અટકે છે.

જો તમારી બાયપાસ સર્જરી (CABG) થઈ હોય, તો સર્જનો ઘણીવાર તમારા પગ અથવા હાથમાંથી તંદુરસ્ત રક્તવાહિની લે છે. આ ઘાને પણ સંભાળની જરૂર હોય છે!



ચેતવણી ચિહ્નઃ

જો તમને આમાંથી કોઈ પણ ચિંતાજનક લક્ષણો દેખાય, તો તરત જ તમારી સર્જિકલ ટીમ / ડોક્ટર/ સર્જનનો સંપર્ક કરો.

- **ઘા ની આસપાસ લાલાશ, ગરમી, સોજો**
- **ઘા માંથી પીળો કે લીલો સ્ત્રાવ અથવા ખરાબ ગંધ**
- **100 થી વધુ તાવ. 4°F (38°C)**

હોસ્પિટલમાંથી તમને આપવામાં આવેલા ડિસ્ચાર્જના કાગળો હંમેશા ફરીથી તપાસો, કારણ કે તમારી ચોક્કસ સર્જિકલ ટીમે / ડોક્ટરએ/ સર્જનએ તમારી રિકવરી માટે ખાસ સૂચનાઓ આપી હોઈ શકે છે.

યુ. એન. મહેતા ઇન્સ્ટિટ્યૂટ ઓફ કાર્ડિયોલોજી એન્ડ રિસર્ચ સેન્ટર
(પી.ડી.યુ. મેડીકલ કોલેજ સાથે સંલગ્ન, રાજકોટ)

વિશ્વાસ...
સેવા...
સ્નેહના...
સુરક્ષિત કાળજી...
A YEAR OF TRUST, A LIFETIME OF CARE

Celebrating 1 YEAR of Excellence and Care

OUR RAJKOT CENTRE TURNS ONE!

ONE TEAM
United by Purpose

ONE VISION
Focused on Excellence

ONE MISSION
Delivering Quality Care

HEARTS UNITED IN CARE

UNMICRC રાજકોટ સેન્ટરે આ મહિને, જુલાઈ 2026 ના રોજ એક વર્ષ પૂર્ણ કર્યું છે. સેન્ટરના કર્મચારીઓએ તેમની પહેલી વર્ષગાંઠની ઉજવણી કરી હતી, જેની શરૂઆત ગણપતિ આરતી અને પરંપરાગત દીપપ્રાગટ્ય સમારોહથી થઈ હતી, ત્યારબાદ ઉપસ્થિત તમામ લોકોનું ઉષ્માભર્યું સ્વાગત કરવામાં આવ્યું હતું. ટીમના સભ્યોએ સંગીતમય પ્રદર્શન અને મનોરંજક રમતોમાં સક્રિયપણે ભાગ લીધો હતો, જેનાથી ખરેખર આનંદદાયક વાતાવરણ સર્જાયું હતું. ઉજવણી ઉત્સવપૂર્ણ કેક કાપવાની વિધિ અને સ્વાદિષ્ટ લંચ સાથે ચાલુ રહી, જેનું સમાપન એક ઉત્સાહી રાસ ગરબા સાથે થયું જેણે દરેકને અદ્ભુત યાદો સાથે છોડી દીધી.

અમારી અદ્ભુત ટીમનો આભાર

ONE TEAM. ONE VISION. ONE MISSION – HEARTS UNITED IN CARE

સર્જનાત્મકતા અને શ્રેષ્ઠતાની ઉજવણી

ઓપરેશન થિયેટરના વિદ્યાર્થીઓનું મોડલ પ્રદર્શન

કૌશલ્ય, નવીનતા અને ટીમવર્કનું અદ્ભૂત પ્રદર્શન

HEART TRANSPLANT OT

ADULT OPERATION THEATRE

ROBOTIC OPERATION THEATRE

PEDIATRIC OPERATION THEATRE

પ્રેક્ટિકલ શ્રેષ્ઠતા: યુ. એન. મહેતાના વિદ્યાર્થીઓએ એડવાન્સ ઓટી મોડ્યુલ્સનું પ્રદર્શન કર્યું

- યુ. એન. મહેતા ઇન્સ્ટિટ્યૂટ ઓફ કાર્ડિયોલોજી એન્ડ રિસર્ચ સેન્ટર, અમદાવાદના સેકન્ડ યર ઓપરેશન થિયેટર ટેકનિશિયનના વિદ્યાર્થીઓએ તાજેતરમાં સંસ્થાના વિશિષ્ટ સર્જિકલ વાતાવરણને દર્શાવતો એક પ્રભાવશાળી શૈક્ષણિક પ્રોજેક્ટ રજૂ કર્યો ત્યારે શિક્ષણ ખરા અર્થમાં અનુભવમાં બદલાયું હતું.
- શ્રીમતી શીતલ અલ્પેશકુમાર ખાનકરના માર્ગદર્શન હેઠળ, વિદ્યાર્થીઓએ હાર્ટ ટ્રાન્સપ્લાન્ટ, રોબોટિક, એડલ્ટ અને પીડિયાટ્રિક કાર્ડિયોવાસ્ક્યુલર ઓટી (OT) ની અદ્યતન ટેકનોલોજી, ઇન્ફ્રાસ્ટ્રક્ચર અને કાર્યપદ્ધતિને સમજવા માટે વિગતવાર મોડેલ્સ અને લાઈવ ડેમોન્સ્ટ્રેશનનો ઉપયોગ કર્યો હતો.
- આ શરૂઆતે પાઠ્યપુસ્તકો અને વાસ્તવિક સારવાર વચ્ચેના અંતરને દૂર કર્યું છે, તેમજ દર્દીની સુરક્ષા અને મલ્ટિડિસિપ્લિનરી ટીમવર્કમાં ઓટી ટેકનિશિયનો જે મહત્વની ભૂમિકા ભજવે છે તેના પર પ્રકાશ પાડ્યો હતો.
- ઊંડી વ્યાવસાયિકતા, નવીનતા અને આત્મવિશ્વાસ દર્શાવતા, વિદ્યાર્થીઓએ તેમના ફેકલ્ટી સભ્યો, માર્ગદર્શકો અને ઓટી ટીમના સતત સમર્થન બદલ હૃદયપૂર્વક આભાર વ્યક્ત કર્યો હતો.
- આ પ્રકારના શ્રેષ્ઠ ક્લિનિકલ એક્સપોઝર દ્વારા, યુ. એન. મહેતા ઇન્સ્ટિટ્યૂટ કાર્ડિયાક સર્જરીના ભવિષ્ય માટે સક્ષમ અને કરુણાથી સભર હેલ્થકેર લીડર્સ તૈયાર કરવા માટે તેની પ્રતિબદ્ધતા ચાલુ રાખે છે.

Research Abstract

Correlation of Noninvasive Assessment of Left Ventricular End Diastolic Pressure Using Tissue Doppler and Left Atrial Speckle Tracking Echocardiography with Invasive Measurements in Heart Failure Patients

Echocardiography. 2026 Jun;43(6):e70535. doi: 10.1111/echo.70535.

Dr. Abhrajyoti Biswas, Dr. Sibasis Sahoo, Dr. Pratik Raval, Ms. Krutika Patel, Dr. Swati Dahiya, Dr. Sahil Agarwal, Dr. Sanat Kumar Thakur, Dr. Kumar Anand Shrutiraaj, Dr. Nilay Rao

Purpose :

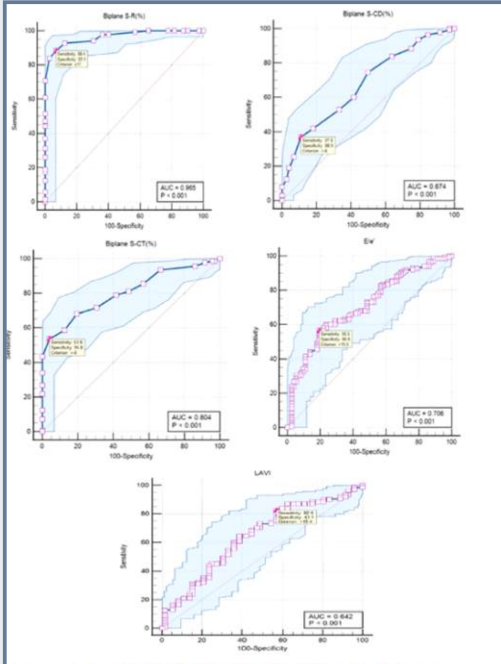
Assessing left ventricular end diastolic pressure (LVEDP) is critical in managing patients with heart failure. This study aims to explore the utility of left atrial speckle tracking echo (STE) and tissue Doppler derived indices (TDI) in predicting LVEDP in patients with heart failure in India.

Methods :

This prospective study included 210 hemodynamically stable patients admitted with heart failure who underwent left heart catheterization. Echocardiography (TDI and STE indices) and Invasive LVEDP were recorded.

Results :

Elevated LVEDP was associated with significantly higher ratio between early mitral inflow velocity and mitral annular early diastolic velocity (E/e') and lower LA strains in reservoir (LAS-r) values. In Bivariate analysis LAS-r showed inverse correlation with LVEDP (-0.74, 95% CI -0.78 to -0.68; p <0.0001). Multivariate regression identified Biplane LAS-r as an independent predictor of LVEDP (0.42; 95% CI 0.31-0.55; p < 0.0001).Receiver operating characteristic(ROC) analysis showed that LAS-r (cut-off ≤17)had superior diagnostic accuracy (AUC 0.97; sensitivity 88.4%, specificity 93.1%) compared to E/e' (0.71), LAS-ct, and LAVi (0.81, 0.64). E/e' though an independent predictor (1.09, 95% CI 1.02-1.14; p 0.008), had markedly lower sensitivity(57.2%) than that of LAS-r. Conventional markers like LA volume index (LAVi) and LVEF were not significant in the multivariate model. Diastolic dysfunction 2016 guidelines showed 64.29% accuracy in diagnosing patients with raised LVEDP.



Receiver operating characteristic (ROC) of LAS-r, LAS-cd, LAS-ct, E/e', and LAVi for predicting LV filling pressure.

Conclusions :

In patients with heart failure, parameters like mean E/e' ratio, LAVi, E wave DT are useful indices to estimate LVEDP; however, peak LAS-r (cut-off ≤17) provides a better prediction of LVEDP and could be considered a promising noninvasive index to assess LVEDP in patients of heart failure.

Case Report

MINIMALLY INVASIVE APPROACH TO LV MASS-A CASE REPORT.

International journal of scientific research. Volume - 15 | Issue - 06 | June - 2026 | PRINT ISSN No. 2277 - 8179 | DOI : 10.36106/ijsr

Dr. Pradeep Pal, Dr. Aayushi Donariya, Dr. Sumit Modi.

A 30-year-old female presented with progressive breathlessness on exertion for 2 months. She denied palpitations, chest pain, syncope, or thromboembolic events.

Physical Examination & Diagnostic Findings

- Auscultation: Grade 3 pansystolic murmur radiating to the left axilla.
- Transthoracic Echocardiography (TTE): Large hyperechoic mass (29 × 16 mm) attached to the posteromedial papillary muscle and mid-anterior wall; moderate mitral regurgitation (MR); left atrium measuring 48 × 40 mm; ejection fraction of 55%.
- Cardiac MRI: Mobile intracavitary lesion (20.5 × 17 mm) on the basal anterior left ventricular (LV) wall with a short stalk; no late gadolinium enhancement.
- Intraoperative Transesophageal Echocardiography (TEE): Confirmed the LV mass and upgraded the MR severity to severe.

Approach & Cannulation

Anesthesia was induced via a double-lumen endotracheal tube for single-lung ventilation. The heart was accessed through a minimally invasive, 5cm right anterolateral thoracotomy in the 4th intercostal space. Cardiopulmonary bypass (CPB) was established via right femoral artery and vein cannulation under mild hypothermia.

Tumor Excision & Valve Repair

Following aortic clamping and cardioplegia arrest, a left atriotomy was performed. Retraction of the anterior mitral valve leaflet revealed a 3cm polypoid, gelatinous mass on the posteromedial papillary muscle. The mass was excised en bloc using sharp dissection, and the LV was irrigated. Saline testing confirmed severe MR, which was repaired using 5-0 Prolene sutures for a posteromedial commissuroplasty and A2-A3 cleft repair. Post-repair saline testing and post-bypass TEE verified complete tumor removal and a reduction in MR to mild.

Operative Metrics & Postoperative Course

- Aortic Cross-Clamp Time: 67 minutes.
- CPB Time: 107 minutes.
- Disposition: Stabilized and transferred to the recovery room on milrinone (0.5 µg/kg/min) and adrenaline (0.1 µg/kg/min) support.

CONCLUSION:

Cardiac myxomas are the 2nd most common primary tumour of the heart. Most commonly encountered in the left atrium, left ventricular myxomas are uncommon. Patients may be completely asymptomatic or present with a thromboembolic episode, failure or sudden death. Echocardiography can easily identify the lesion and aid in early diagnosis. Surgical excision should be offered early to the patient, and the pathological examination is essential for confirmation of the diagnosis. They can be operated by a minimally invasive surgical approach, which aids faster recovery and early discharge from the hospital

Fig 1. Trans-esophageal echo image showing the irregular polypoid mass located in left ventricle.

Fig2. Intraop view showing the resected specimen.

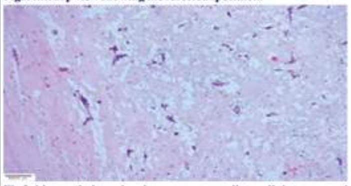


Fig 3: histopathology showing numerous stellate cells interspersed in fibromyxoid stroma.

આવનારી ઈવેન્ટ્સ

કન્ટીન્યુઈન્ગ કાર્ડિયાક એજ્યુકેશન

Department	તારીખ	વિષયો	વક્તાઓ
કાર્ડિયોલોજી	૦૧-૦૮-૨૦૨૬	Coronary & Peripheral Balloon	ડૉ. ગૌરવ બેહરા આસિસ્ટન્ટ પ્રોફેસર
	૦૮-૦૮-૨૦૨૬	Approach to Coronary Bifurcation PCI	ડૉ. આશિષ ગર્ગ આસિસ્ટન્ટ પ્રોફેસર
	૧૫-૦૮-૨૦૨૬	Contrast ECHO	ડૉ. મૌલિક કલ્યાણી આસિસ્ટન્ટ પ્રોફેસર
	૨૨-૦૮-૨૦૨૬	Statin intolerance	ડૉ. રાજવી ઠક્કર આસિસ્ટન્ટ પ્રોફેસર
કાર્ડિયોવાસ્ક્યુલર થોરાસિક સર્જરી	૦૧-૦૮-૨૦૨૬	Extracorporeal Membrane Oxygenation (ECMO) in Cardiac Surgery	ડૉ. આનંદ રાત્રા આસિસ્ટન્ટ પ્રોફેસર
	૦૮-૦૮-૨૦૨૬	Transposition of Great Arteries - Arterial Switch Operation	ડૉ. રુચિત પટેલ એસોસિએટે પ્રોફેસર
	૧૫-૦૮-૨૦૨૬	Mediastinal Tumors - Classification & Surgical Approach	ડૉ. આયુષી ડોનારીયા આસિસ્ટન્ટ પ્રોફેસર
	૨૨-૦૮-૨૦૨૬	Hypoplastic Left Heart Syndrome	ડૉ. જીજ્ઞેશ ગોહેલ આસિસ્ટન્ટ પ્રોફેસર
	૨૯-૦૮-૨૦૨૬	Deep Hypothermic Circulatory Arrest - Principles & Applications	ડૉ. જેનીલ ભટ્ટ આસિસ્ટન્ટ પ્રોફેસર
કાર્ડિયાક એનેસ્થેસિયા	૦૧-૦૮-૨૦૨૬	Electric Storm ICU Management	ડૉ. ફ્લોવિન પીટર આસિસ્ટન્ટ પ્રોફેસર
	૦૮-૦૮-૨૦૨૬	Mechanical Circulatory Support in ICU	ડૉ. સિદ્ધાર્થ સિંઘ આસિસ્ટન્ટ પ્રોફેસર
	૧૫-૦૮-૨૦૨૬	Massive Pulmonary Emolism	ડૉ. ભાવના શર્મા આસિસ્ટન્ટ પ્રોફેસર
	૨૨-૦૮-૨૦૨૬	Basic Haemodynamic Monitoring in Cardiac Anesthesia	ડૉ. આર્ય દેવ આસિસ્ટન્ટ પ્રોફેસર
	૨૯-૦૮-૨૦૨૬	Approach to Respiratory Failure in Adult Post Cardiac Surgery Pateint	ડૉ. મનુ પી કે આસિસ્ટન્ટ પ્રોફેસર

કન્ટીન્યુઈન્ગ નર્સિંગ એજ્યુકેશન

૨૯ ઑગષ્ટ, ૨૦૨૬ | બપોરે ૨.૦૦ થી ૫.૦૦

MANAGEMENT OF LIFE THREATENING EMERGENCIES PART-I

વિષયો	વક્તાઓ
Patient with Sinus rhythm & atrial arrhythmias	કવિતા ઝાલા (નર્સિંગ ટ્યુટર)
Management of patient with Ventricular arrhythmias	અર્પિત ક્રિશ્ચિયન (નર્સિંગ ટ્યુટર)

REGISTER NOW

www.unmicrc.org

Follow us for more Details : Join us live on

CERTIFICATE OF PARTICIPATION WILL BE ISSUED

કન્ટીન્યુઈન્ગ ફિઝિયોથેરાપી એજ્યુકેશન

શનિવાર
૨૯ ઑગષ્ટ, ૨૦૨૬

ડૉ. હેમાંગીની પટોલીયા
ફિઝીયોથેરાપી ગ્રેડ-II

TOPIC
PHYSIOTHERAPY MANAGEMENT FOR LUNG SURGERY

Enhance Clinical Skills | Evidence-Based Learning | Network with Professionals

Join Us For
કન્ટીન્યુઈન્ગ ન્યુટ્રીશન એજ્યુકેશન

Learn. Nourish. Empower.

SPEAKER
ઉર્વશી ગેલોતર
આસિસ્ટન્ટ ડાયેટિશિયન

TOPIC
Gout

રવિવાર
૩૦ ઑગષ્ટ, ૨૦૨૬ | બપોરે ૨.૦૦ થી ૩.૦૦

આનંદિત હૃદયમ પ્રવૃત્તિઓ - અંતાક્ષરી પ્રવૃત્તિ : ૧૮ જુલાઈ, ૨૦૨૬

આનંદિત હૃદયમ EVENTS

અમારી સંસ્થાએ કર્મચારીઓમાં નવી ઉર્જા અને ઉત્સાહ લાવવા તેમજ ટીમ ભાવના (જૂથ ભાવના) વિકસાવવા માટે મનોરંજક પ્રવૃત્તિઓ શરૂ કરી છે. આના ભાગરૂપે દર મહિનાના ત્રીજા શનિવારે વિવિધ પ્રવૃત્તિઓનું આયોજન કરવામાં આવે છે. જુલાઈ ૨૦૨૬ના ત્રીજા શનિવારે, કર્મચારીઓના મનોરંજન અને સ્ફૂર્તિ માટે અંતાક્ષરી યોજવામાં આવી હતી, જેમાં ૨૦ સ્પર્ધકોએ ભાગ લીધો હતો. આ અંતાક્ષરી સ્પર્ધામાં ચાર ટીમો બનાવવામાં આવી હતી, જેમાંથી એક ટીમને વિજેતા જાહેર કરવામાં આવી હતી. વિજેતાઓની યાદી અહીં નીચે મુજબ છે.

એમ્પ્લોયી એચીવમેન્ટ

CERTIFICATE
OF APPRECIATION
SGPGI
THIS IS TO CERTIFY THAT
DR MEGHA SHETH
has graciously served as a FACULTY MODERATOR & WORKSTATION FACILITATOR for the
CARDIOTHORACIC IMAGING MASTERCLASS
conducted as a part of SGPGI RADIOLOGY COURSE held on 17th - 19th JULY 2026, organized by the Department of Radiodiagnosis, SGPGIMS, Lucknow, India.
09 Credit Hours UPMC
*This course has been accredited with 09 CME Credit Hours by the Uttar Pradesh Medical Council vide letter no. UPMC/CME-74 dated 09/07/2026
DR ARCHNA GUPTA (Course Founder & President)
DR ANURADHA SINGH (Secretary)

UNMICRC ખાતે ૧૫ વર્ષનો બહોળો અનુભવ ધરાવતા કાર્ડિયાક ઇમેજિંગ રેડિયોલોજિસ્ટ **ડૉ. મેઘા શેઠ,** ૧૭ થી ૧૯ જુલાઈ ૨૦૨૬ દરમિયાન આયોજિત પ્રતિષ્ઠિત 'કાર્ડિયોથોરેસિક ઇમેજિંગ માસ્ટરક્લાસ'માં નિષ્ણાત ફેકલ્ટી મોડરેટર અને વર્કસ્ટેશન ફેસિલિટેટર તરીકે સેવા આપી હતી. સંજય ગાંધી પોસ્ટગ્રેજ્યુએટ ઇન્સ્ટિટ્યૂટ ઓફ મેડિકલ સાયન્સીસ (SGPGIMS) ના રેડિયોડાયગ્નોસિસ વિભાગ દ્વારા આયોજિત આ ઉચ્ચ સ્તરીય તાલીમ કાર્યક્રમને ઉત્તર પ્રદેશ મેડિકલ કાઉન્સિલ દ્વારા ૯ CME ક્રેડિટ અવર્સની માન્યતા આપવામાં આવી હતી. UNMICRC મેનેજમેન્ટે ડૉ. શેઠને સત્તાવાર રીતે અભિનંદન પાઠવ્યા હતા અને જણાવ્યું હતું કે, રાષ્ટ્રીય સ્તરે મળેલી આ શૈક્ષણિક ઓળખ સંસ્થાની ક્લિનિકલ લીડરશીપ અને શૈક્ષણિક શ્રેષ્ઠતા પ્રત્યેની પ્રતિબદ્ધતાને દર્શાવે છે.

CAHO
Committed to Safer Healthcare
CERTIFICATE
OF PARTICIPATION
Mrs Madhumati Makwana
attended the one-day workshop on the Nursing Quality improvement Program held on..25-Apr-26..
CAHO 4 CREDIT POINTS
THE PROGRAM COVERED:
- Terminologies and definitions
- Risk management in nursing
- Quality Indicators and Validation of data
- Nursing Audits
- Nursing quality improvement projects
- Quality tools

Dr Lallu Joseph, President CAHO
Dr Parag R Rindani, Secretary General, CAHO
Dr Suneel C Mundkur, Academic Chair, CAHO
Mr. Abdul Dhayan Razack, Program Director, CAHO
CERTIFICATE NUMBER: NQI-15-020 ISSUE DATE: 27-May-26

UNMICRC ના પીડિયાટ્રિક વોર્ડ (૨૦૧) ના સિસ્ટર ઇન-ચાર્જ શ્રી મધુમતી મકવાણાએ ૨૫ એપ્રિલ ૨૦૨૬ ના રોજ Consortium of Accredited Healthcare Organizations (CAHO) દ્વારા આયોજિત 'નર્સિંગ ક્વોલિટી ઇમ્પ્રૂવમેન્ટ પ્રોગ્રામ' પર એક દિવસીય ઓનલાઇન વર્કશોપમાં ભાગ લીધો હતો. આ વર્કશોપમાં CAHO દ્વારા નર્સિંગની પરિભાષાઓ અને વ્યાખ્યાઓ (Terminologies and definitions), નર્સિંગમાં જોખમ સંચાલન (Risk management in nursing), ગુણવત્તાના સૂચકાંકો (Quality Indicators), ડેટાની ચકાસણી (Validation of Data), નર્સિંગ ગુણવત્તા સુધારણા પ્રોજેક્ટ્સ (Nursing Quality Improvement Projects) અને વિવિધ ગુણવત્તા સાધનો (Various Quality Tools) પર વ્યાપક તાલીમ આપવામાં આવી હતી. આ વર્કશોપમાં હાજરી આપવા બદલ તેમને CAHO તરફથી સહભાગિતા પ્રમાણપત્ર (પ્રમાણપત્ર નંબરઃ NQI-15-020) એનાયત કરવામાં આવ્યું છે.

કેરન ક્રિશ્ચિયન
નર્સિંગ સ્ટાફ, 206

નેહા પટેલ
નર્સિંગ સ્ટાફ, MICU 1

ધ્રુતિ પટેલ
નર્સિંગ સ્ટાફ, PCTRR

સોફીરા ગામીત
નર્સિંગ સ્ટાફ, ૨૦૫

યામિની પરમાર
નર્સિંગ સ્ટાફ, ૫૦૫

પાલ પૂનમ
નર્સિંગ સ્ટાફ, સ્પેશિયલ રૂમ

પિંકી ચૌહાણ
નર્સિંગ સ્ટાફ, PICU

નિશા પટણી
નર્સિંગ સ્ટાફ, ૨૦૧

બ્લેસી ક્રિશ્ચિયન
નર્સિંગ સ્ટાફ, ૨૦૨

ઝીનલ ભાવસાર
નર્સિંગ સ્ટાફ, ૬૦૫

રુત્વિકા ક્રિશ્ચિયન
નર્સિંગ સ્ટાફ, ૨૦૬

કાજલ રાઠોડ
નર્સિંગ સ્ટાફ, ૩૦૬

પ્રિયાંશી પરીખ
નર્સિંગ સ્ટાફ, ૩૦૫

ચારુલતા
નર્સિંગ સ્ટાફ, ૮૦૩

સ્નેહા પરમાર
નર્સિંગ સ્ટાફ, ૮૦૨

આંચલ પ્રજાપતિ
નર્સિંગ સ્ટાફ, ૫૦૪

ગાંધીનગર સેટેલાઇટ સેન્ટર "સ્ટાર ઓફ ધ મન્થ" જૂન-૨૦૨૬

STAR OF THE MONTH
U.N. MEHTA INSTITUTE OF CARDIOLOGY & RESEARCH CENTRE, AHMEDABAD

ડૉ. ભાવીશા માળી
મેડિકલ ક્લિનિકલ કોઓર્ડિનેટર

જીન્સી જ્યોર્જ
ટ્રેઇન્ડ કાર્ડિયાક સ્ટાફ નર્સ ગ્રેડ-III

પ્રગતિબેન મેર
હેમોડાયલિસિસ ટેકનિશિયન

હિના પરમાર
મેડિકલ રેકોર્ડ એક્ઝિક્યુટિવ

ભારતીબેન સોલંકી
લેડીઝ સિક્યુરીટી ગાર્ડ

યુ.એન. મહેતા ઈન્સ્ટિટ્યૂટ ઓફ કાર્ડિયોલોજી એન્ડ રીસર્ચ સેન્ટર, અમદાવાદ

તા.૩૦-૦૭-૨૦૨૬ સુધીમાં

- ૧૨૫૧ બેડ
- ૧૫ કાર્ડિયાક ઓપરેશન થીએટર
- ૬ કાર્ડિયાક કેથ લેબ
- ૫૧૩ કાર્ડિયાક આઈ.સી.યુ. બેડ

- ૩૫૨૯૫ ઓ.પી.ડી. પેશન્ટ
- ૪૨૮૯ આઈ.પી.ડી. પેશન્ટ
- ૧૧૪ જટિલ કાર્ડિયાક પ્રક્રિયાઓ
- ૪૧ જટિલ સર્જરી
- ૨૩૮૫ કાર્ડિયાક પ્રક્રિયાઓ
- ૭૬૮ કાર્ડિયાક સર્જરી
- ૨૫૪૯ ઈમરજન્સી એડમીશન
- ૫૯/૭ પામી/રેસ્ક્યુ પી.સી.આઈ.
- ૧૪૪ બાળરોગ પ્રક્રિયા
- ૧૬૦ બાળરોગ કાર્ડિયાક સર્જરીઓ
- ૨૩૨ ઇપી પ્રક્રિયા અને પેસમેકર ઉપકરણો
- ૫ EVAR/TEVAR

- ૭૬ હાર્ટ ટ્રાન્સપ્લાન્ટેશન
- ૨૨૭ રોબોટીક કાર્ડિયાક સર્જરી
- ૫૧ TAVI

યુ.એન.એમ. ગાંધીનગર સેટેલાઇટ સેન્ટર

- ૯૬ બેડ
- ૧ + ૧ ન્યુરો અને હાર્ટ ઓપરેશન થીએટર
- ૬૨ કાર્ડિયાક ન્યુરો આઈ.સી.યુ.બેડ
- ૧ કાર્ડિયાક કેથ લેબ
- ૪૭૦૮ ઓ.પી.ડી. પેશન્ટ
- ૫૨૭ આઈ.પી.ડી. પેશન્ટ
- ૨૩૪ કાર્ડિયાક પ્રક્રિયાઓ
- ૭૫ કાર્ડિયાક સર્જરી

યુ.એન.એમ. રાજકોટ સેટેલાઇટ સેન્ટર

- ૧૬૬૧ ઓ.પી.ડી. પેશન્ટ
- ૭૮ આઈ.પી.ડી. પેશન્ટ
- ૯૫૯ ઈકો
- ૧૦૦ કાર્ડિયાક પ્રક્રિયાઓ
- ૧૬૨૫ ઈ.સી.જી.
- ૩૧ ટી.એમ.ટી.

રોબોટિક હાર્ટ સર્જરી

અદ્યતન ટેક્નોલોજી • વધુ ચોકસાઈ • ઝડપી સ્વસ્થતા

રોબોટિક હાર્ટ સર્જરીનો ઉપયોગ નીચેની સર્જરીમાં થઈ શકે છે:

- હાર્ટ વાલ્વ સર્જરી
- કોરોનરી આર્ટરી બાયપાસ (CABG)
- કાર્ડિયાક ટિશ્યુ એબ્લેશન
- હૃદયની ગાંઠ (ટ્યુમર) દૂર કરવાની સર્જરી
- જન્મજાત હૃદયની ખામીની સર્જરી

સામાન્ય ઓપન હાર્ટ સર્જરીની સરખામણીએ **રોબોટિક સર્જરીના ફાયદા**

- અદ્યતન ટેક્નોલોજી સાથે વધુ ચોકસાઈ અને નિયંત્રણ
- નાનું ચીર હોવાથી ચેપનું જોખમ ઓછું
- સફળ સર્જરીની વધુ સંભાવના
- ઝડપથી સ્વસ્થતા અને વહેલી વાપસી
- હોસ્પિટલમાં ઓછો સમય રોકાવું પડે

મહત્વપૂર્ણ નોંધ
રોબોટિક હાર્ટ સર્જરી કરવાનો નિર્ણય દર્દીની તબીબી સ્થિતિ, રોગના પ્રકાર અને કાર્ડિયાક સર્જનની તબીબી સલાહ અનુસાર લેવામાં આવે છે.

- ન્યૂનતમ ચીર (Minimally Invasive)
- ઓછો દુખાવો (Less Pain)
- ઝડપી સ્વસ્થતા (Faster Recovery)
- જીવનની વધુ સારી ગુણવત્તા (Better Quality of Life)

દરેક પગલે ચોકસાઈ.
દરેક દર્દી માટે સંવેદના.

યુ.એન. મહેતા ઈન્સ્ટિટ્યૂટ ઓફ કાર્ડિયોલોજી એન્ડ રીસર્ચ સેન્ટર
(બી.જે. મેડીકલ કોલેજ સાથે સંલગ્ન, અમદાવાદ)
સિવિલ હોસ્પિટલ કેમ્પસ (મેડિસીટી), અસારવા, અમદાવાદ-૩૮૦૦૧૬ (ગુજરાત)
મો : +91 9099 108108 | ફોન નં : +91 (079) 2268 4200 | ફેક્સ : (079) 2268 2092 | ઈ-મેઈલ : heart_today@unmicrc.org

યુ. એન. એમ. ગાંધીનગર સેટેલાઈટ સેન્ટર (કાર્ડિયાક એન્ડ ન્યુરો કેર)
(જી.એમ.ઈ.આર.એસ. મેડિકલ કોલેજ સાથે સંલગ્ન, ગાંધીનગર)
જી.એમ.ઈ.આર.એસ. મેડિકલ કોલેજ, સિવિલ હોસ્પિટલ કેમ્પસ, પથિકાશ્રમ પાસે, સેક્ટર-12, ગાંધીનગર-382 012
ફોન : +૯૧ (૦૭૯) ૬૫૧૩૪૨૦૦ • ઈમેઈલ : info@gan.unmicrc.org

યુ. એન. એમ. રાજકોટ સેટેલાઈટ સેન્ટર
(પી.ડી.યુ. મેડીકલ કોલેજ સાથે સંલગ્ન, રાજકોટ)
પી.ડી.યુ. હોસ્પિટલ એન્ડ કોલેજ, સિવિલ હોસ્પિટલ કેમ્પસ, રાજકોટ-360001, (ગુજરાત).
ફોન નં. : +91 63573 78701 • Email : info@raj.unmicrc.org

શ્રી રાજીવ ટોપનો, આઇ.એ.એસ.
અધિક મુખ્ય સચિવ, આરોગ્ય અને પરિવાર કલ્યાણ વિભાગ, ગુજરાત સરકાર, અધ્યક્ષ ગવર્નિંગ બોર્ડ, યુ.એન.એમ.આઇ.સી.આર.સી.

ડૉ. ચિરાગ દોશી, (એમ.એસ., એમ.સી. એચ સી.વી.ટી.એસ.)
નિયામકશ્રી અને સભ્ય સચિવ, ગવર્નિંગ બોર્ડ, યુ.એન.એમ.આઇ.સી.આર.સી.

હાર્ટ ટુ ડે ટીમ
ડૉ. જયેશ પ્રજાપતિ, ડૉ. રમેશ પટેલ, ડૉ. અનીલ જૈન
ડૉ. નૈતિક પટેલ (સંપાદક), શ્રી કિર્તન પટેલ (સહ-સંપાદક), ચિરવ ચાવડા (સહ-સંપાદક)
ડૉ. કેતવ લાખીયા, ડૉ. પૂજા વ્યાસ, ડૉ. આર. બી. પટેલ
ડૉ.અમિતા ગોસ્વામી, ડૉ. આશિષ દવે, ડૉ. ધ્રુમન પંડ્યા
ડૉ.ખ્યાતિ પંડ્યા, ડૉ. કલગી શાહ, ડૉ. ખૂશ્બુ પટેલ
હિમાની પંડ્યા, ઉપાસના પટેલ, કંટ્રોલ રૂમ

Design : Photo-Graphic Dept. (UNMICRC) 07-2026