

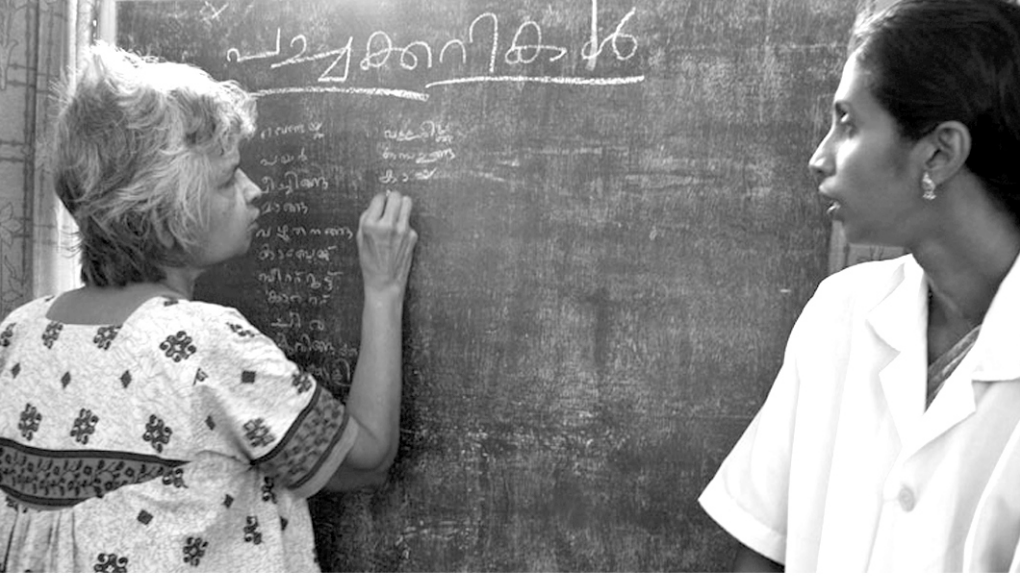
ഡിമെൻഷ്യ അഥവാ മേധാക്ഷയം പരിചരകർക്കുള്ള ലഘുലേഖ



കേരള സ്റ്റേറ്റ് ഇനിഷ്യേറ്റീവ് ഓൺ ഡിമെൻഷ്യ (KSID)

ഒരു ഡിമെൻഷ്യ സൗഹൃദ കേരള സംരംഭം

കേരള സോഷ്യൽ സെക്യൂരിറ്റി മിഷൻ (KSSM), സാമൂഹിക നീതി വകുപ്പ് (DSJ) - കേരള സർക്കാർ അൾട്രൈമേഴ്സ് ആന്റ് റിലീറ്റഡ് ഡിസോർഡേഴ്സ് സൊസൈറ്റി ഓഫ് ഇന്ത്യ (ARDSI)



നിങ്ങളിലോ, നിങ്ങളുടെ മാതാപിതാക്കളിലോ
 ബന്ധുക്കളിലോ, സുഹൃത്തുക്കളിലോ
 താഴെപ്പറയുന്ന ലക്ഷണങ്ങൾ ശ്രദ്ധിച്ചിട്ടുണ്ടോ ?

- ▶ മറവിമൂലം ജോലിയിലോ, ദൈനംദിന ജീവിതത്തിലോ പ്രശ്നങ്ങൾ ഉണ്ടാവുക.
- ▶ സുപരിചിതമായ ജോലികൾ ക്ലേശകരമാവുക.
- ▶ ഭാഷാസംബന്ധമായ ബുദ്ധിമുട്ടുകൾ.
- ▶ സ്ഥലവും കാലവും തിരിച്ചറിയാനുള്ള ബുദ്ധിമുട്ട്.
- ▶ കാര്യകാരണസഹിതം ചിന്തിക്കാനുള്ള ബുദ്ധിമുട്ട്.
- ▶ സാഹചര്യത്തിനൊത്തവണ്ണം തീരുമാനമെടുക്കുവാനും പ്രവൃത്തിക്കാനുമുള്ള ബുദ്ധിമുട്ട്.
- ▶ ഇപ്പോഴത്തെ കാര്യങ്ങൾ മറക്കുകയും, പഴയ കാര്യങ്ങൾ വ്യക്തമായി ഓർക്കുകയും സംസാരിക്കുകയും ചെയ്യുക.
- ▶ വികാര പ്രകടനത്തിലുള്ള മാറ്റം.
- ▶ സ്വതസിദ്ധമായ പെരുമാറ്റത്തിലും സ്വഭാവത്തിലും ഉണ്ടാകുന്ന മാറ്റം.
- ▶ സ്വമേധയ പ്രവൃത്തിക്കുവാനുള്ള ബുദ്ധിമുട്ട്.

ഉത്തരം അതെയെങ്കിൽ
 അവ ഡിമെൻഷ്യ (മറവി രോഗ) ലക്ഷണങ്ങളാവാം.
 ഇവർ ഒരു വിദഗ്ദ ഡോക്ടറെ കണ്ട് രോഗനിർണ്ണയവും
 തുടർ ചികിത്സാമാർഗ്ഗങ്ങളും ഉറപ്പുവരുത്തുക.



ഡിമെൻഷ്യ അഥവാ മേധാക്ഷയം പരിചരിക്കാനുള്ള ലഘുലേഖ

കേരള സ്റ്റേറ്റ് ഇനീഷ്യേറ്റീവ് ഓൺ ഡിമെൻഷ്യ (KSID)

ഒരു ഡിമെൻഷ്യ സൗഹൃദ കേരള സംരംഭം

കേരള സോഷ്യൽ സെക്യൂരിറ്റി മിഷൻ (KSSM), സാമൂഹിക നീതി വകുപ്പ് (DSJ) - കേരള സർക്കാർ
അൾട്രൈമേഴ്സ് ആൻഡ് റിലേറ്റഡ് ഡിസോർഡേഴ്സ് സൊസൈറ്റി ഓഫ് ഇന്ത്യ (ARDSI)



ഒരു വ്യക്തിയുടെ ശാരീരികവും മാനസികവുമായ പ്രവർത്തനങ്ങൾ നിയന്ത്രിക്കുന്ന തലച്ചോറിന് രോഗബാധയുണ്ടാകുമ്പോൾ അതിന്റെ ഫലമായി ഓർമ്മശക്തി കുറയുക, സംസാരശേഷി നശിയ്ക്കുക, വസ്തുക്കൾ തിരിച്ചറിയാനും വസ്തുതകൾ മനസ്സിലാക്കാനുമുള്ള കഴിവ് നശിക്കുക, പരിസരബോധം ഇല്ലാതെ വരിക, ദേഷ്യം വരിക, മൗനയാകുക, ഇത്തരം ലക്ഷണങ്ങൾ ഉടലെടുക്കുന്നു. ഇതെല്ലാം ഒരു രോഗാവസ്ഥയാണ്.

ഈ രോഗാവസ്ഥയ്ക്ക് പലകാരണങ്ങളുണ്ട് പ്രധാനപ്പെട്ടവ താഴെ പറയുന്നവയാണ്

ഈ രോഗാവസ്ഥയുടെ കാരണം പ്രധാനമായും

1. **അൾഷൈമേഴ്സ്** എന്ന രോഗമാകാം. 1906-ൽ അലോയ്സ് അൾഷൈമർ എന്ന ജർമ്മൻ ഡോക്ടറാണ് ഈ രോഗം

ആദ്യമായി വിശദീകരിച്ചത്. തലച്ചോറിലെ നാഡീകോശങ്ങളിൽ ഒരു പ്രത്യേകതരം പ്രോട്ടീൻ കടന്നാക്രമണം നടത്തി പ്രവർത്തനരഹിതമാക്കുന്നു. ഈ രോഗം ഭേദമാക്കുന്നതിന് ഇന്നുവരെ പ്രതിവിധി മരുന്നുകളൊന്നും കണ്ടു പിടിക്കപ്പെട്ടിട്ടില്ല. ഈ രോഗത്തിന്റെ യഥാർത്ഥ കാരണം അജ്ഞാതവുമാണ്. അമയിലോയിഡിന്റെ പാടകൾ അടിഞ്ഞുകൂടി നാഡീകോശങ്ങളെ ചുറ്റിപ്പിണയുന്ന പ്രക്രിയ നടക്കുമ്പോൾ അസറ്റയിൽ കോളിൻ എന്ന രാസവസ്തുവിന്റെ അളവ് കുറയുകയും, വിവരങ്ങൾ കോശങ്ങളിലേക്ക് കൃത്യമായിട്ടെത്താതെ വരികയും ഓർമ്മക്കുറവ് മുതലായ പ്രശ്നങ്ങൾ ഉണ്ടാകുകയും ചെയ്യുന്നു.

2. വാസ്കുലർ ഡിമെൻഷ്യ

തലച്ചോറിലേയ്ക്കുള്ള രക്തപ്രവാഹത്തിലുണ്ടാകുന്ന തകരാറുമൂലം തലച്ചോറിന്റെ വിവിധ ഭാഗങ്ങൾ നിർജീവമായിത്തീരുകയും, തലച്ചോറിന്റെ കഴിവുകൾ നശിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. ഉയർന്ന രക്തസമ്മർദ്ദം, പുകവലി, രക്തത്തിലെ കൊളസ്ട്രോളിന്റെ ആധിക്യം അമിതമായ ശരീരഭാരം ഇവ - ഈ രോഗമുണ്ടാക്കാൻ മുഖ്യ പങ്ക് വഹിക്കുന്നു.

3. തലച്ചോറിന്റെ കോശങ്ങളെ ബാധിക്കുന്ന ചില രോഗങ്ങൾ

പാർക്കിൻസൺസ് രോഗം, പിക്സ് രോഗം, മൾട്ടിപ്പിൾ സ്ക്ലിറോസിസ്, ലൂയിബോഡി ഡിമെൻഷ്യ.

4. തലച്ചോറിലുണ്ടാകുന്ന ക്ഷതങ്ങൾ, ട്യൂമറുകൾ ഹൈഡ്രോ കെഫാലസ്, തലച്ചോറിന്റെ അണുബാധകൾ.

5. ശാരീരിക രോഗങ്ങൾ

തൈറോയ്ഡ്, പാരാതൈറോയ്ഡ്, പിറ്റ്യൂട്ടറി, അഡ്രിനൽ എന്നീ ഗ്രന്ഥികളെ ബാധിയ്ക്കുന്ന രോഗങ്ങൾ; കരൾ, ശ്വാസകോശം, ഹൃദയം എന്നിവയിലുണ്ടാകുന്ന

ദീർഘകാലരോഗങ്ങൾ എന്നിവ ഡിമെൻഷ്യയ്ക്ക് കാരണമാകാം.
6. തയമിൻ, ഫോളിക് ആസിഡ്, B12 എന്നീ വൈറ്റമിനുകളുടെ കുറവ്.

7. മരുന്നുകളും, രാസവസ്തുക്കളും തലച്ചോറിലെ കോശങ്ങളെ ബാധിച്ച് ഡിമെൻഷ്യ വരാം

8. അമിത മദ്യപാനം, പുകവലി, മുകളിൽ പറഞ്ഞ കാരണങ്ങളും ചികിത്സിച്ചുഭേദമാക്കാവുന്നതാണ്.

പ്രേരക ഘടകങ്ങൾ

പ്രായാധിക്യം, പാരമ്പര്യം, ഡൗൺസ് സിൻഡ്രോം, പരിസ്ഥിതി വിഷാംശങ്ങൾ എന്നിവയാണ്.

ഡോക്ടറെ കാണേണ്ടതെപ്പോൾ

1. വർദ്ധിച്ചുവരുന്ന ഓർമ്മക്കുറവ്.
2. കാര്യനിർവഹണത്തിലുള്ള മാന്ദ്യത.
3. സംസാരിക്കുമ്പോൾ വാക്കുകൾ വിട്ടുപോകുക.
4. വിഷയം മാറുക.
5. പറഞ്ഞ കാര്യം തന്നെ ആവർത്തിക്കുക.
6. ചെയ്യുന്ന ജോലികൾ തുടരാനുള്ള വിമുഖത.
7. ഇന്ദ്രിയങ്ങളുടെ ഉത്തേജനങ്ങൾ തിരിച്ചറിയാനുള്ള കഴിവു കുറവ്.
8. സ്ഥലകാലബോധം ഇല്ലാതെ വരിക.
9. പരിചിത സ്ഥലത്തുപോലും വഴിതെറ്റിപ്പോകുക.
10. അടുത്ത ബന്ധുക്കളുടെ പേരു മറന്നു പോകുക.
11. വ്യക്തിത്വത്തിലും സ്വഭാവത്തിലും മാറ്റം വരിക.

ഇത്തരം അനുകൂല ഘടകങ്ങൾ നേരിടുമ്പോൾ ഒരു ന്യൂറോളജിസ്റ്റിനെയോ സൈക്യാട്രിസ്റ്റിനെയോ, ജീരിയാട്രീഷ്യനെയോ സമീപിച്ച് ആവശ്യമായ പരിശോധനകൾ നടത്തുക.

1. ഈ രോഗത്തെ പൂർണ്ണമായി ചികിത്സിച്ചു മാറ്റാവുന്ന

മാർഗ്ഗങ്ങൾ ഇന്ന് നിലവിലില്ല.

2. രോഗത്തിന്റെ തീവ്രത കുറയ്ക്കുവാനായി രണ്ടു വിഭാഗത്തിൽപ്പെട്ട മരുന്നുകൾ ഉപയോഗിയ്ക്കാം. തീർച്ചയായും ഇതൊരു സ്പെഷ്യലിസ്റ്റ് ഡോക്ടറുടെ മേൽനോട്ടത്തിലായിരിക്കണം.

ചികിത്സാവിധികൾ

രണ്ടു തരം മരുന്നുകൾ പ്രധാനമായും ഉപയോഗത്തിലുണ്ട് ഇവ രോഗത്തെ ചികിത്സിച്ചു മാറ്റുന്നതല്ല. ഇവ രോഗത്തിന്റെ കാഠിന്യത്തെ കുറയ്ക്കുവാൻ സഹായകമായേക്കാം.

1. കോളിനിസ്റ്റേറേയ്സ് ഇൻഹിബിറ്റേഴ്സ്

ഇത് കോളിനിസ്റ്റേറേയ്സ് എന്ന രാസവസ്തുവിന്റെ പ്രവർത്തനം കുറയ്ക്കുകയും അസറ്റയിൻ കോളിന്റെ ഉൽപാദനം കൂട്ടുകയും ചെയ്ത് കോശങ്ങളെ പ്രവർത്തന ക്ഷമമാക്കുന്നു. ഉദാ:- ഡോണപെസിൽ, റിവാസ്റ്റിഗ്മിൻ, ഗാലന്റ് മീൻ.

2. എൻ.എം.ഡി.എ റിസപ്റ്റർ

ഇത് ഗ്ലൂട്ടാമറ്റിന്റെ അന്വേഷകമായ പ്രവർത്തനത്തെ നിയന്ത്രിച്ച് തലച്ചോറിലെ കോശങ്ങളുടെ നാശം കുറയ്ക്കുന്നു. ഉദാ:- മെമാന്റിൻ.

പരിപാലനതത്ത്വങ്ങൾ

1. രോഗിയുടെ ന്യൂനതകൾക്ക് സഹായകരാകുന്ന തൊടൊപ്പം കാര്യനിർവ്വഹണശേഷിയും വർദ്ധിപ്പിച്ചെടുക്കുക.
2. നിബന്ധനകളില്ലാത്ത സഹായം, സ്നേഹം, മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശം ഇവ നൽകുക.
3. രോഗിയുടെ വ്യക്തിത്വത്തിലും, പെരുമാറ്റത്തിലുമുള്ള മാറ്റത്തിന്റെ കാരണം മനസ്സിലാക്കി സംഭാഷണങ്ങളുടേയും, മൗനഭാഷണങ്ങളുടേയും അർത്ഥം മനസ്സിലാക്കി ബുദ്ധിപൂർവ്വം

ശ്രദ്ധ തിരിയ്ക്കുവാനും രംഗം ശാന്തമായി കൈകാര്യം ചെയ്യുവാനും ശീലിക്കുക.

4. രോഗിയുടെ അസ്വസ്ഥതയുടെ പ്രേരകകാരണം മനസ്സിലാക്കി അവയൊഴിവാക്കുക.

5. രോഗിയ്ക്ക് പ്രവർത്തനക്ഷമനാകാനുള്ള അവസരമൊരുക്കുക.

6. ഓരോ ദിവസത്തേയും പ്രവർത്തനം ശ്രദ്ധിച്ച് അതിലെ അപാകതകൾ മാറ്റി മെച്ചപ്പെടുത്തുവാൻ ശ്രദ്ധിക്കുക.

7. പറ്റുന്നത്രയും കാലം സ്വയം പരിചരണത്തിന് പ്രോത്സാഹിപ്പിയ്ക്കുക.

8. എന്തു കാര്യവും ഒരു ദിനചര്യയിലാക്കിയെടുക്കുക അത് ഒറ്റദിവസം കൊണ്ട് അസാധ്യമാണ്. രണ്ടാഴ്ചയെങ്കിലുമെടുത്ത് പരിശീലിപ്പിച്ചാൽ അവരെ പിന്നീട് പരിചരിക്കാനെളുപ്പമാകാം.

9. ഭക്ഷണമോ, പാനീയങ്ങളോ കഴിച്ചാൽ ഒരു മണിക്കൂർ കഴിയുമ്പോൾ പരിചരകർ തന്നെ ഓർമ്മിച്ച് മുത്രവിസർജ്ജനത്തിനു പ്രേരിപ്പിക്കുകയും സഹായിക്കുകയും ചെയ്യുക. രാത്രി ഏഴു മണിക്കൂറുശേഷം പാനീയങ്ങളുടെ അളവ് കഴിവതും കുറയ്ക്കുക. ഇത് രാത്രിയിലെ സുഖനിദ്രയ്ക്ക് സഹായിയ്ക്കും.

10. വീട്ടിലെ പരിതസ്ഥിതികൾ വ്യതിയാനമില്ലാതെ നിലനിർത്തുവാൻ ശ്രമിയ്ക്കുക. താമസസ്ഥലം മാറുന്നതുവെങ്കിൽ കൂടുതൽ പരസഹായം ആവശ്യമായി വരും.

11. രോഗത്തെയും രോഗത്തിന്റെ അവസ്ഥയെയും സ്വഭാവ വൈകല്യങ്ങളെയും മനസ്സിലാക്കി, പരിചരിച്ചാൽ ദേഷ്യവും സങ്കടവും പരിഹരിക്കുവാൻ സാധിക്കും.

12. മരുന്നു കഴിക്കുവാൻ മടിയുള്ളവർക്ക് അത് പൊടിച്ചോ, അല്ലാതെയോ ഭക്ഷണത്തിന്റെ കൂടെ കൊടുക്കുകയും, ഭക്ഷിച്ചുയെന്ന് ഉറപ്പു വരുത്തുകയും ചെയ്യുക. ഇൻജക്ഷൻ വേണ്ടി വന്നാൽ സഹായം തേടി, രൂപേരൊരുമിച്ച് രോഗിയെ ശ്രദ്ധാപൂർവ്വം ഇൻജക്ട് ചെയ്യുക.

രോഗത്തിന്റെ വിവിധ ഘട്ടങ്ങൾ

1. ഘട്ടം ഘട്ടമായി ഈ രോഗം മുർച്ഛിക്കുന്നു. നിസ്സംഗത, നിഷ്ക്രിയത, ഇവ പ്രകടമാകുന്നു. വീട്ടുകാര്യം, വിനോദങ്ങൾ ഇവയിൽ താല്പര്യം കുറയുന്നു.
2. അൾഷൈമേഴ്സ് രോഗത്തിൽ ഓർമ്മ, ഭാഷാ- ആശയ വിനിമയത്തിനുള്ള സാമർത്ഥ്യം, സ്ഥലകാലബോധം, ഇവയില്ലാതാകുന്നു. വ്യക്തിത്വത്തിലും വൈകാരികാവസ്ഥയിലും മാറ്റങ്ങൾ ഉണ്ടാകുന്നു.
3. പുതിയ മാറ്റങ്ങൾ ഇഷ്ടപ്പെടുന്നില്ല. സാഹചര്യങ്ങളോട് പൊരുത്തപ്പെടുവാൻ പ്രയാസം സംഭവിയ്ക്കുന്നു. തീരുമാനങ്ങളെടുക്കാൻ പ്രയാസപ്പെടുന്നു. സാധനങ്ങൾ സൂക്ഷിച്ച് വെച്ചിട്ട് മറന്നുപോകുക, മോഷ്ടിച്ചെന്ന് മറ്റുള്ളവരെ കുറ്റപ്പെടുത്തുക എന്നിവ സംഭവിയ്ക്കാം. കാര്യങ്ങൾ മനസ്സിലാക്കാൻ പ്രയാസം നേരിടുന്നു. അടുത്തകാലത്ത് നടന്ന കാര്യങ്ങൾ മറന്നു പോകുന്നു. അലഞ്ഞു തിരിയാനും, വീട്ടിൽ നിന്നു പുറത്തു പോകുവാനും ഉള്ള പ്രവണത, മറവിയിൽ നിന്നു തടവിയ്ക്കുന്നതാണെന്നു മനസ്സിലാക്കി അവർക്കു താല്പര്യമുള്ള വിഷയങ്ങളിലേയ്ക്കും, കാര്യങ്ങളിലേയ്ക്കും ശ്രദ്ധതിരിയ്ക്കുക. ഇവർ പഴയകാലത്തു ജീവിയ്ക്കുന്നു എന്നറിഞ്ഞ് പരിചാരകർ പെരുമാറുക. അവർ സംസാരിയ്ക്കുന്ന വിഷയത്തിൽ പങ്കുചേരുക.

ഈ രോഗികളിൽ സ്വഭാവമാറ്റം ഉണ്ടാക്കുന്ന ഘടകങ്ങൾ

വേദന, ദാഹം, വിശപ്പ്, മലമൂത്ര വിർജ്ജനത്തിനുള്ള അസ്വസ്ഥത, മറ്റു രോഗങ്ങൾ, ഉറക്കക്കുറവ്, കാര്യങ്ങൾ ഗ്രഹിക്കുവാനുള്ള ബുദ്ധിമുട്ട്, വിഷാദരോഗം, ആൾക്കൂട്ടം, പരിതസ്ഥിതിയെ തെറ്റിദ്ധരിയ്ക്കുക, ശബ്ദകോലാഹലം, ഭയം, ഏകാന്തത, മാനസികരോഗം ഇവയാണ്. രോഗിയുടെ മാനസികാവസ്ഥ മനസ്സിലാക്കി, അവരെ വിവിധ കാര്യങ്ങളിൽ ഏർപ്പെടുത്തുവാൻ ശ്രദ്ധിയ്ക്കുക. മാനുഷിക മൂല്യങ്ങൾക്ക് ഉതകാത്ത രീതിയിലുള്ള പരിചരണ രീതി.

ഉദാ:- ബന്ധിച്ചിടത്ത്, ശാരീരികവും മാനസികവുമായ

പീഡനങ്ങൾ ഒരിക്കലും അരുത്.

1. അസ്വഭാവിക ദേഷ്യത്തിനുള്ള പരിഹാരങ്ങൾ

കോപിച്ചിരിക്കുമ്പോൾ രോഗിയെ സ്പർശിക്കാതിരിക്കുക. ശാന്തനായ ശേഷം മൃദുവായി രോഗിയുടെ കൈയ്യിലോ, തോളിലോ തലോടി ഭയം ജനിയ്ക്കാത്ത വിധം മുഖാമുഖം പുഞ്ചിരിയോടെ സംസാരിച്ച് വിഷയം മാറ്റുക.

എന്തുകാരണമാണ് ദേഷ്യമുണ്ടാക്കിയതെന്ന് ശ്രദ്ധിച്ച് ഇടപെടുക. ശാരീരികമായി അവരെ ബന്ധിയ്ക്കുവാൻ പാടില്ല.

ദേഷ്യം വരുമ്പോളുള്ള ലക്ഷണങ്ങൾ മനസ്സിലാക്കി അത് വർദ്ധിയ്ക്കാത്ത വിധം പെരുമാറുക. കോപലക്ഷണം മനസ്സിലാക്കുവാൻ പരിചാരകർ ശ്രമിയ്ക്കണം. അതുകൊണ്ടു തന്നെ പല പ്രത്യേകതകളും ഒഴിവാക്കാം.

ദേഷ്യഭാവമാണെങ്കിൽ അതേ ഗൗരവത്തിൽ തിരിച്ച് അവരോട് സംസാരിയ്ക്കാതിരിയ്ക്കുക. പതുക്കെ സൗമ്യമായി വിഷയം മാറ്റുക. അതവരനുസരിച്ചില്ലെങ്കിൽ അവരെ നടക്കുവാനനുവദിയ്ക്കുക. പരിചാരകരുടെ ഇരുകൈകളും, മനസ്സും സജ്ജമായിരിക്കണം. കോപപൂർവ്വമുള്ള ഒരടിയൊക്കെ പെട്ടെന്നുണ്ടാകാം. ബുദ്ധിപൂർവ്വം തടയുക.

അലഞ്ഞു തിരിയൽ - ശ്രദ്ധിയ്ക്കേണ്ട കാര്യങ്ങൾ

അലഞ്ഞുതിരിയുന്ന രോഗിയാണെങ്കിൽ, പേരു വിളിച്ച്, എവിടേയ്ക്കാണ് യാത്രയെന്ന് മനസ്സിലാക്കി, ശ്രദ്ധ തിരിച്ചുവിടുവാൻ ശ്രമിയ്ക്കുക. പഴയകാലത്തെ മാത്രം മനസ്സിൽ കൊണ്ടുനടക്കുന്ന ഇവരെ വിഷയം മാറ്റുക മാത്രമാണ് ചെയ്യാൻ പറ്റുന്നത്. രോഗിയുടെ ഉദ്ദേശ്യം സംസാരിച്ചും അല്ലാതെയും മനസ്സിലാക്കി പരിചരിയ്ക്കുക. മിഥ്യാഭ്രമങ്ങൾ ഉണ്ടാകാം. ആ സമയത്തെ ചിന്തയെ വിഷയം മാറ്റി വഴിതിരിച്ചു കൊണ്ടുവരിക.

ആവർത്തനസ്വഭാവം ഉണ്ടാകുമ്പോൾ

പലരോഗികളും ഒരേകാര്യം തന്നെ ആവർത്തിച്ചു വർത്തിച്ച് ചെയ്യുകയോ, സംസാരിയ്ക്കുകയോ ചെയ്യുമ്പോൾ, ശാന്തത കൈവിടാതെ പരിചാരകർ, ശാന്തമായി പ്രതികരിയ്ക്കുക. തെറ്റു തിരുത്താൻ ശ്രമിയ്ക്കുന്നതിലുപരി, ശ്രദ്ധയും വിഷയവും മാറ്റുവാൻ ശ്രമിയ്ക്കുക.

അൾഷൈമേഴ്സ് രോഗി നഷ്ടപ്പെടാതിരിയ്ക്കുവാൻ/ അലഞ്ഞുതിരിയുന്ന വ്യക്തി നഷ്ടപ്പെടാതിരിക്കുവാൻ

1. ഡിമെൻഷ്യയുള്ള വ്യക്തി ഒറ്റയ്ക്കിരിയ്ക്കുന്നത് അപകടകരമായേക്കാം.
2. പരിചാരകർ ഉറങ്ങുകയോ, ജോലിത്തിരക്കിലോ ആയാൽ വാതിലുകൾ ബന്ധിച്ച് സുരക്ഷിതത്വം ഉറപ്പു വരുത്തുക. താക്കോൽ രോഗിയ്ക്കെടുക്കാൻ പറ്റാത്തവിധം സൂക്ഷിയ്ക്കുക. കതകിൽ അലാറം വയ്ക്കുവാൻ സാധിയ്ക്കുമെങ്കിൽ നന്ന്. നഷ്ടപ്പെട്ട രോഗിയെ കണ്ടെത്തുവാൻ സഹായകമായേക്കാവുന്ന കാര്യങ്ങളെക്കുറിച്ചാലോചിയ്ക്കുക.
ഉദാ:- പേരും ടെലഫോൺ നമ്പറും വസ്ത്രത്തിന്റെ പിറകിൽ തയിച്ച് വയ്ക്കുക. അയൽപക്കത്തും, അടുത്ത പോലീസ് സ്റ്റേഷനിലും രോഗിയെക്കുറിച്ച് അറിവു കൊടുക്കുക. ഒരു പുതിയ ഫോട്ടോ പോലീസിന് കൊടുത്തിരിക്കണം. കാണാതായാൽ ഉടൻ തന്നെ അന്വേഷിയ്ക്കുക, പതിവുള്ള ഇടങ്ങളിൽ അന്വേഷിക്കുക.

ആശയ വിനിമയം

ലളിതമായ ഭാഷ ഉപയോഗിയ്ക്കുക, പുഞ്ചിരിയ്ക്കുക, കൂട്ടികളോടൊന്നപോലെ ലാഘവത്തോടെ സംസാരിയ്ക്കാതിരിക്കുക. രോഗി പറയുന്നത് ശ്രദ്ധിച്ച് സാവകാശം ശൈലികളില്ലാതെ സംസാരിയ്ക്കുക. കണ്ണിൽ നോക്കി നിർത്തി നിർത്തി, സൗമ്യമായി, സംസാരിയ്ക്കുക, പറഞ്ഞ കാര്യങ്ങൾ ആവർത്തിച്ചു പറയുന്നത് നല്ലതാണ്. ശബ്ദമുയർത്താതെ ചെയ്യേണ്ട

പ്രവർത്തി ആംഗ്യത്തിലൂടെയും മനസ്സിലാക്കിക്കുന്നത് ഉത്തമം. വാക്കുതർക്കത്തിലേർപ്പെടരുത്. വാഗ്വാദം പാടില്ല.

സംശയരോഗം - തെറ്റായ ചിന്തകൾ

വിലപിടിപ്പുള്ളതും പണവും ഒക്കെ തന്നെത്താൻ സൂക്ഷിച്ച് വെച്ച് കുടുംബത്തിലെ പലരേയും സംശയിച്ച് സംസാരിയ്ക്കും. പരിചാരകർ വാഗ്വാദത്തിലേർപ്പെടാ തിരിയ്ക്കുക.

രോഗിയുടെ മുൻപിൻ പിറുപിറുക്കരുത്. മകനെ ഭർത്താവെന്ന് തെറ്റിദ്ധരിച്ച് സ്വഭാവവൈകല്യം കാണിച്ചേക്കാം അച്ഛന്റെ ഛായയുള്ള മകനാണെങ്കിൽ ഭർത്താവെന്ന് സംശയിച്ചാകാം ഈ സ്വഭാവം. മനസ്സിലാക്കി ക്ഷമിക്കുക.

കുളിയിപ്പിക്കുവാൻ

വലിയ ദേഷ്യഭാവമില്ലാതെ ശാന്തമായിരിയ്ക്കുമ്പോൾ കുളിപ്പിക്കുക. ഇഷ്ടാനിഷ്ടങ്ങൾ നോക്കി ചൂടുവെള്ളമോ, തൗത്തവെള്ളമോ, ഏത് സോപ്പ്, തോർത്ത് എന്നിവ തിട്ടപ്പെടുത്തണം.

ധൃതികൂട്ടരുത് വേദനയുണ്ടെങ്കിൽ, അസ്വസ്ഥമാകും. മരുന്ന് കൊടുത്ത് അര മണിക്കൂർ കഴിഞ്ഞ് കുളിപ്പിയ്ക്കുക.

സ്വകാര്യത മാനിയ്ക്കണം, മുഖത്തും, തലയിലും സൂക്ഷിച്ച് വെള്ളം ഒഴിക്കണം. ശ്രദ്ധ തിരിയ്ക്കുവാൻ ഒരു പാട്ടോ മറ്റോ കേൾപ്പിക്കാം. കുളിച്ചയുടൻ “ഓ! നല്ല സുഖം തോന്നുന്നില്ലേ?”, “കുളി കഴിഞ്ഞു”, “ഭംഗിയായി എന്തൊക്കെ സന്തോഷത്തോടെ പറയുക.

ഭക്ഷണക്രമം

ഒരേ സമയം ഭക്ഷണം കൂടുതൽ അളവിൽ കൊടുക്കാതെ ഘട്ടംഘട്ടമാക്കുക. ഭക്ഷണം ചവയ്ക്കുവാൻ ഓർമ്മിപ്പിക്കുക, വിഴുങ്ങുന്നതും ഓർമ്മിപ്പിക്കുക. തനിച്ച് കഴിക്കുവാൻ പറ്റുന്നത്

കഴിക്കുവാൻ പ്രോത്സാഹിപ്പിയ്ക്കണം. ഗ്ലാസ്സുകൾ തനിയെ പിടിച്ച് കുടിയിടിക്കത്തക്കരീതിയിൽ പൊട്ടാത്തത് ഉപയോഗിയ്ക്കുക. ദേഷ്യഭാവം തോന്നിയാൽ -അപ്പോൾ മുതൽ കൊടുക്കാതിരിയ്ക്കുക, തുപ്പുവാനും വിഴുങ്ങാതിരിയ്ക്കുവാനും സാധ്യത കൂടുതലുണ്ട്. നിർബന്ധം വേണ്ട. പറുന്നതത് കൊടുക്കുക. അത്താഴം വിഴുങ്ങിയെന്നുറപ്പുവരുത്തി, വെള്ളവും അല്പം കൊടുത്ത് ഉറങ്ങുവാൻ വിടുക. ഭക്ഷണം തൊണ്ടയിൽ കുരുങ്ങിയാൽ ഉടനെ ഒരു കൈ നെഞ്ചിൽ പിടിച്ച് രോഗിയുടെ മുഖവും നെഞ്ചും കുനിച്ച് പുറത്ത് തട്ടിക്കൊടുത്ത് കുരുക്കുമാറ്റിയെടുക്കാൻ സഹായിക്കുക. അത് നടന്നില്ലെങ്കിൽ ഉടനെ വൈദ്യസഹായം തേടുക

മലമൂത്രവിസർജ്ജനം

കക്കൂസിന്റെ വാതിൽ തുറന്നിടുന്നത് കണ്ടുപിടിയ്ക്കാൻ നെളുപ്പമാണ്. പരഞ്ഞ് ഫലിപ്പിയ്ക്കുവാൻ പ്രയാസപ്പെടുന്നവർക്ക് നാമഫലകം നല്ലതാണ്. വാതിലിൽ കക്കൂസിന്റെ പടം ഒട്ടിക്കുന്നത് നല്ലത്. മലം പോകുന്ന സമയം മനസ്സിലാക്കി തുടർന്ന് ശുചിയാക്കുവാൻ സഹായിക്കുക മൂത്ര വിസർജ്ജനം ഏതു ഭക്ഷണത്തിനും പാനിയത്തിനും ശേഷം ഒരു മണിക്കൂർ സമയത്തിനുള്ളിൽ ഓർമ്മിപ്പിച്ച് ചെയ്യിക്കുന്നത് നന്നായിരിക്കും.

രാവിലെ കഫീൻ കലർന്നത് കുടിച്ചാലും വൈകുന്നേരം ഒഴിവാക്കുക. നാരുകൾ അടങ്ങിയ ഭക്ഷണം കൂടുതൽ കൊടുക്കുക. വേദനമുഖഭാവത്തിൽ നിന്നും മനസ്സിലാക്കാം പരിഹാരമാർഗ്ഗങ്ങൾ സ്വീകരിക്കുക. അവസാനഘട്ടത്തിൽ ആശയവിനിമയം നടത്താനാകാതെ, കരുണയുള്ള പരിചാരകരിൽ രോഗി പൂർണ്ണമായും ആശ്രയിക്കുന്നു. സ്നേഹപൂർണ്ണമായ സ്പർശനങ്ങൾ, തലോടൽ ഇവ കൂടാതെ പാട്ട്, തമാശ, ഇവ അവർക്ക് സന്തോഷം നല്കിയേക്കാം.

പരിചാരകർക്കുള്ള പ്രത്യേക നിർദ്ദേശങ്ങൾ

ആരോഗ്യമുണ്ടെങ്കിലേ, പരിചരണം നടക്കൂ. നിങ്ങളുടെ ആരോഗ്യം കൃത്യമായി ശ്രദ്ധിയ്ക്കുക. സ്വന്തം പ്രയാസങ്ങൾ പങ്കു വയ്ക്കാൻ, കരുതലുള്ള ഒരു ബന്ധുവിനെയോ കൂട്ടുകാരെയോ കഞ്ഞി, ഒരു തോൾത്താങ്ങിനായി ഒരുക്കുക. സഹായം ആവശ്യപ്പെടുന്നതിൽ മടിയ്ക്കേ. സ്വന്തം കാര്യങ്ങൾക്കായി സമയം കണ്ടെത്തണം. മറ്റ് അൾഷൈമേഴ്സ് രോഗപരിചാരകരുമായി പ്രശ്നങ്ങൾ, സന്തോഷങ്ങൾ ഇവ പങ്കിടുക. എല്ലാം മറന്ന് തനിയെയിരുന്ന് സന്തോഷമുള്ള കാര്യം ചെയ്യുവാനായി സ്ഥലവും, സമയവും കണ്ടെത്തുക. നിത്യേന വ്യായാമം, യോഗ ഇവ ചെയ്യുക. വിഷാദരോഗം പരിചാരകർക്കും പിടിപെടാം. കണ്ടെത്തി വൈദ്യസഹായം തേടുക. രോഗത്തെപ്പറ്റി കൂടുതൽ വായിച്ച് അറിവ് നേടുക.

പ്രത്യേക സാങ്കേതിക വിദ്യകൾ മനസ്സിലാക്കി ഉപയോഗിക്കുക. ഓരോ പരിചരണ വിദ്യയും ഒരു പരീക്ഷണമാണ്. എളുപ്പമാകുന്നതും, രോഗിക്ക് സുഖമേകുന്നതുമെങ്കിൽ അത് പരിശീലിയ്ക്കുക. രോഗിയെക്കുറിച്ച് ഏറ്റവും ധാരണയുള്ള വ്യക്തി നിങ്ങളാ യതുകൊണ്ട്, നിങ്ങളുടെ ഉൾക്കാഴ്ചയിൽ വിശ്വസിയ്ക്കുക. സ്വന്തം നട്ടെല്ല്, കൈകാലുകൾ, ഇവ കൃത്യമായിട്ടുള്ള ദിശയിൽ ചലിപ്പിച്ച് പരിചരിക്കുവാൻ പരിശീലിയ്ക്കുക. ഇല്ലെങ്കിൽ ശാരീരിക രോഗങ്ങളും പിടിപെടാം. അങ്ങനെ അൾഷൈമേഴ്സ് രോഗി യുടെ അവരഗിയാതെയുള്ള ദുർഘടം പിടിച്ച പടവുകളിൽ നല്ല പരിചാരകർ ഒരു താങ്ങാവും. ഈ കഷ്ടപ്പാടുകൾ പരിചാരകർ ഒരു കടമയും, സഹായിയ്ക്കുവാനുള്ള അവസരവുമായി കാണുക. നമ്മുടെ കഷ്ടപ്പാടിലൂടെയുള്ള സന്തോഷവും, സംതൃപ്തിയും കണ്ടെത്തൽ എന്നും മറ്റുള്ളവർക്കും ഒരു വലിയ പ്രചോദനമാകട്ടെ.

ഓർക്കുക: പരിചാരകർക്കുവേണ്ടത് സമർപ്പണ ബോധവും, അനുകമ്പയും, നിബന്ധനകളില്ലാത്ത സ്നേഹവുമാണ്.

മറവീരോഗത്തെ എങ്ങനെ പ്രതിരോധിക്കാം ?

മറവീരോഗത്തിന്റെ ലക്ഷണങ്ങൾ പ്രകടമാകുന്നതിന് വളരെ മുമ്പേതന്നെ അതിനോടനുബന്ധിച്ചുള്ള വ്യതിയാനങ്ങൾ ഒരാളുടെ തലച്ചോറിൽ ആരംഭിക്കുന്നു. അതിനാൽ ചിട്ടയായ ജീവിതക്രമവും ഫലപ്രദമായ പ്രതിരോധ മാർഗ്ഗങ്ങളും മദ്ധ്യവയസ്സിലേ തുടങ്ങുക.



രക്തസമ്മർദ്ദം, പ്രമേഹം, കൊളസ്ട്രോൾ തുടങ്ങിയവ പ്രത്യേകിച്ച് 30 വയസ്സിനുശേഷം യഥാസമയങ്ങളിൽ പരിശോധിച്ച് ആവശ്യമുള്ള ചികിത്സ ഉറപ്പുവരുത്തുക



കൊഴുപ്പ് അധികമുള്ള ഭക്ഷണങ്ങൾ കുറയ്ക്കുക. പഴങ്ങളും പച്ചക്കറികളും കൂടുതൽ ഭക്ഷിക്കുക.അമിതവണ്ണം കുറയ്ക്കുക. വയറിനു ചുറ്റും അടിഞ്ഞു കൂടുന്ന കൊഴുപ്പിന്റെ അളവ് കുറയ്ക്കുക.



പുകവലി, ലഹരി മരുന്നുപയോഗം, മദ്യപാനം തുടങ്ങിയ അനാരോഗ്യ ശീലങ്ങൾ ഒഴിവാക്കുക.തലച്ചോറിനു ക്ഷതമേൽക്കാത്ത വിധം അപകടങ്ങളിൽ നിന്നും മുൻകരുതലുകൾ എടുക്കുക. മസ്തിഷ്കത്തിന്റെ കഴിവുകൾ ഉപയോഗിച്ചില്ലെങ്കിൽ കാലക്രമേണ അവ ഉപയോഗശൂന്യമാകും. പുതിയ കാര്യങ്ങൾ പഠിക്കുക. നൂതനമായ അറിവുകൾ ശേഖരിക്കുക. വായന, പദപ്രശ്നങ്ങൾ തുടങ്ങിയ മാനസിക വ്യായാമങ്ങളിൽ ഏർപ്പെടുക.



ആഴ്ചയിൽ 5 ദിവസമെങ്കിലും 1/2 മണിക്കൂറിനുമുകളിൽ ശാരീരിക വ്യായാമങ്ങളിലോ കായികാധ്യാനങ്ങളിലോ ഏർപ്പെടുക.



സാമൂഹികപങ്കാളിത്തവും, സാന്നിദ്ധ്യവും നിലനിർത്തുക. അഭിരുചിക്കും താൽപര്യത്തിനുമനുസരിച്ചുള്ള മാനസികോല്ലാസത്തിലേർപ്പെടുക. മാനസികപിരിമുറക്കം ഉണ്ടെങ്കിൽ യോഗ, ധ്യാനം തുടങ്ങിയവ ശീലമാക്കുക.



ALZHEIMER'S & RELATED DISORDERS SOCIETY OF INDIA (ARDSI)

NATIONAL OFFICE

A-10, Nitibag, New Delhi – 110049, India

Tel.: +91 11 41024253

Email: narendhar@ardsi.org, ardsi.no@gmail.com / www.ardsi.org

NATIONAL ADMINISTRATIVE OFFICE

P.B. No. 53, Guruvayoor Road, Kunnankulam - 680 503, Kerala, India.

Tel.: +91 4885 223801

Email: ardsinationaloffice@gmail.com / www.ardsi.org

ദേശീയ ഡിമെൻഷ്യ ഹെൽപ്പ് ലൈൻ

0484 2808088

nationaldementiahelpline@ardsi.org

www.ardsi.org

തിങ്കൾ മുതൽ ശനി വരെ രാവിലെ 9.30 മുതൽ വൈകിട്ട് 4.30 വരെ
രണ്ടാം ശനിയാഴ്ചകളിലും ഹൊതു അവധിദിവസങ്ങളിലും സേവനം ഉണ്ടായിരിക്കുന്നതല്ല.

ഡിമെൻഷ്യ
ഹെൽപ്പ് ലൈൻ



098461 98473, 098461 98471, 098461 98786