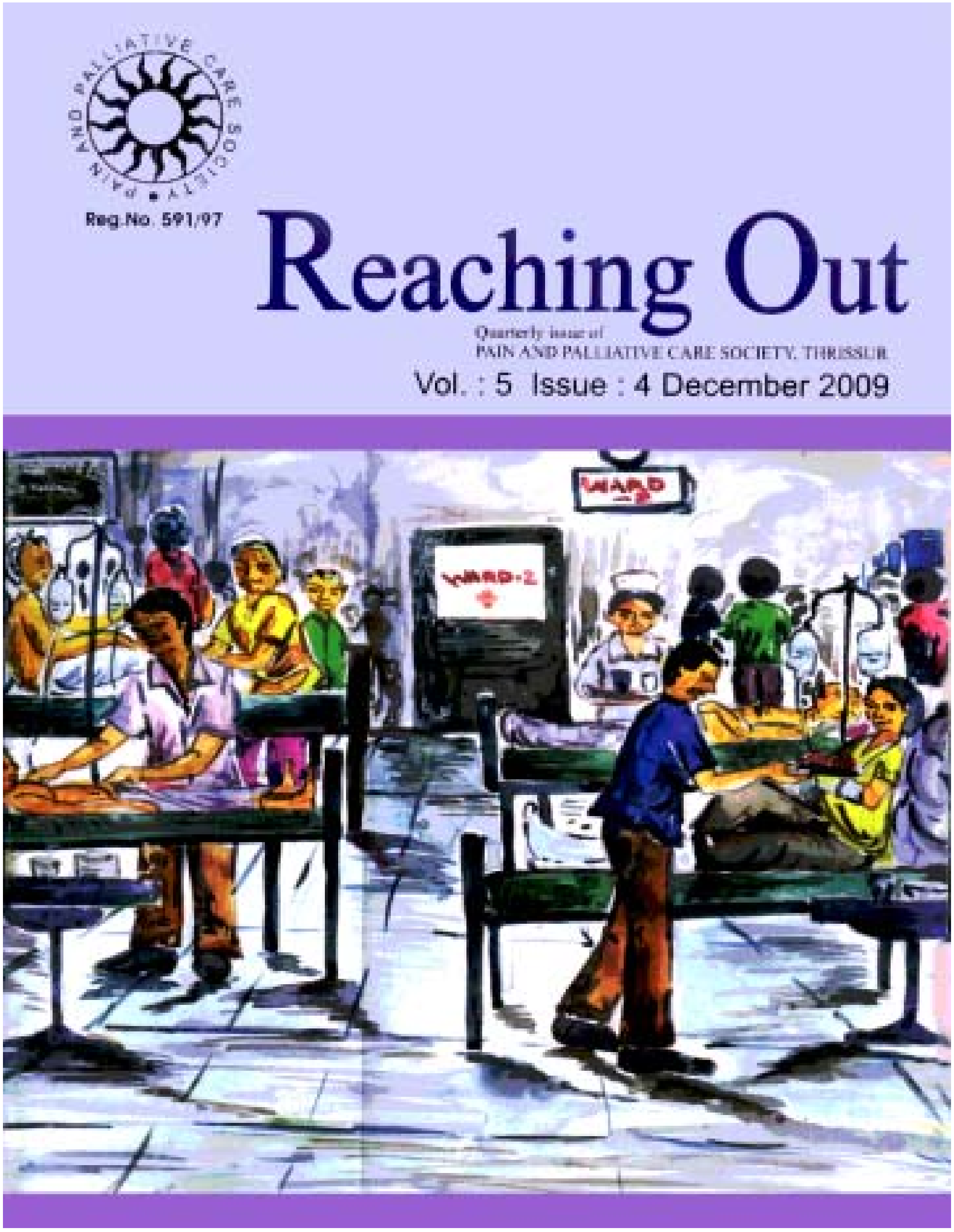
# PAIN & PALLIATIVE CARE SOCIETY, THRISSUR




**മുഖചിത്രം**

പെയിൻ ആന്റ് പാലിയേറ്റീവ് സൊസൈറ്റി 14-11-2009 ശിശുദിനത്തിൽ നടത്തിയ ചിത്രരചനാമത്സരത്തിൽ ഹൈസ്കൂൾ വിഭാഗത്തിൽ ഒന്നാം സമ്മാനം നേടിയ ചിത്രം.
ശ്യാമിലി എസ്. നായർ (10ാം ക്ലാസ്) ഹരിശ്രീ വിദ്യാനിധി സ്കൂൾ

PAIN & PALLIATIVE CARE SOCIETY, THRISSUR

# Reaching Out

Quarterly issue of PAIN AND PALLIATIVE CARE SOCIETY, THRISSUR

**Vol.: 5 Issue: 4 December 2009**

Reg.No. 591/97,
Old District Hospital Building, Thrissur - 680 001
Regd. Office: “Manjith”, Chembukkavu, Thrissur - 680 020
www.painandpalliativecarethrissur.org
Ph.: 0487 2322128 E - Mail:ppcs.thrissur@gmail.com

## EDITORIAL

In a previous issue (June 2006) we had discussed about patient forums. Patient forums give a voice, to people who are chronically ill in order to break down the barriers of silence and fear and initiate dialogue between patients and community. Patient forums also raise public awareness, promote discussion about health issues and improve communication between health consumer network, government and relevant professional organizations. Patients will share their experience, thoughts and feelings in an effort to help each other through a difficult experience. We conducted the forum recently (Oct.9, 2009) to celebrate the World Hospice & Palliative Care Day. This year’s theme was “ Discovering your voice”.

We also conducted an essay competition for school children (classes 8 -10) on a palliative care issue concerning a fictional patient. There was also a painting competition. In the essays, almost all the participating children maintained that a communication line be open, between the patient and the society where the patient lives, as an important means of solace. This shows the importance of communication, in the life of a patient and that the students have understood the issue. The prize winners are announced in this issue.

Thanking you

Yours truly

Kumudam

### An Appeal

Everyone has a right to basic health care.Experience the joys of giving and sharing. It is all about helping to make a difference in bettering the lives of chronically ill. Donations to the society are exempt from Income Tax under section 80(G). With clearly structured projects, accounting transperancy and regular reports on activities and projects, the benefits to you are several. You can make monthly /one time donation.

# പരിചരണ പാഠങ്ങൾ

## രോഗികളും അവരുടെ ബന്ധുക്കളും അറിഞ്ഞിരിക്കേണ്ട കാര്യങ്ങൾ

**എം. രാധ**

(നഴ്സിങ്ങ് കോർഡിനേറ്റർ, പോയിൻ ആന്റ് പാലിയേറ്റീവ് കെയർ സൊസൈറ്റി)

### ശുചിത്വം

**രോഗിയെ** കഴിവതും ദിവസവും കുളിപ്പിക്കണം. കുളിപ്പിക്കാൻ പറ്റാത്ത സാഹചര്യത്തിൽ (അത്യാസന്ന നിലയിൽ) ശരീരം നന്നായി തുടയ്ക്കണം.

രോഗിയുടെ ശരീരത്തിൽ മുറിവുകളുണ്ടെങ്കിൽ കുളിപ്പിച്ച ശേഷം മുറിവുള്ള ഭാഗം ഉപ്പുവെള്ളംകൊണ്ട് (1 ഗ്ലാസ് വെള്ള ത്തിൽ ഒരു നുള്ള് ഉപ്പ് ഇട്ട് തിളപ്പിച്ചാറിയത്) നല്ലപോലെ കഴുകി മുറിവ് ഡ്രസ്സുചെയ്യുക. കൈകാലുകൾ വൃത്തിയായി സൂക്ഷിക്കണം. നഖം ശ്രദ്ധയോടെ വെട്ടണം.

### വായ ശുചീകരണം

സാധാരണ രോഗികൾ കാലത്തും വൈകീട്ടും പല്ല് തേയ്ക്കണം. കിടപ്പിലായ രോഗികൾ ആണെങ്കിൽ പല്ല് തേപ്പിച്ചുകൊടുക്കണം. ഒരു ചെറുനാരങ്ങ മുറിച്ച് ഒരു ചെറിയ കഷണത്തിൽ കുറച്ച് ഉപ്പുവച്ചു പല്ല് തേച്ചുകൊടുക്കുക. കഴിയുന്നതും ഒരു artery forcepsൽ പിടിച്ച് തേപ്പിക്കണം. വായിലെ അറ്റംവരെ അതുകൊണ്ട് തേയ്ക്കുവാൻ കഴിയും. അങ്ങനെ വായ മുഴുവൻ വൃത്തിയാക്കുക.

വായിലോ കവിളിലോ ആണ് അസുഖമെങ്കിൽ അപ്പക്കാരം ചേർത്ത ചൂടുവെള്ളം (ഒരു ലിറ്റർ വെള്ളത്തിൽ ഒരു ടീസ്ഫൂൺ അപ്പക്കാരം എന്ന അനുപാതത്തിൽ) ഉപയോഗിച്ചു രണ്ട് മണിക്കൂർ ഇടവിട്ട് വായ കഴുകണം. വായ കഴുകാതിരുന്നാൽ വല്ലാത്ത ദുർഗന്ധം വരും. അത് രോഗിക്കും മറ്റുള്ളവർക്കും ബുദ്ധിമുട്ടാകും. അതിനാൽ വായ വൃത്തിയാക്കുന്ന കാര്യത്തിൽ ഒട്ടും ഉദാസീനത കാണിക്കരുത്.

### മലബന്ധം വരാതിരിക്കാൻ

1) നാരുകളുള്ള ഭക്ഷണം കഴിക്കുക. 2) ധാരാളം വെള്ളം കുടിക്കുക. 3) ആരോഗ്യം അനുവദിക്കുന്നപോലെ വ്യായാമം ചെയ്യുക 4) ആവശ്യപ്പെട്ടാലുടനെ കക്കൂസിൽ പോവുക. 5) സ്വകാര്യത ആവശ്യമാണ്. 6) മരുന്നുകൾ – അതായത് ശോധനയ്ക്കുള്ള ഗുളികകൾ, ടോണിക്കുകൾ, ലേഹ്യം, പൊടി മുതലായവ – ഉപയോഗിക്കുക. മരുന്നു കഴിച്ചിട്ടും മലം പോകുന്നില്ലെങ്കിൽ സപ്പോസിറ്ററി വയ്ക്കുക.

### സപ്പോസിറ്ററി വയ്ക്കുന്ന വിധം

ആദ്യം രോഗിയോടു കാര്യം പറഞ്ഞ് മനസ്സിലാക്കിക്കൊടുക്കണം. രോഗിയോട് ഇടത്തോട്ടു തിരിഞ്ഞു കിടക്കുവാൻ പറയുക. വലതുകാൽ മുമ്പോട്ടു മടക്കിവയ്ക്കുക. ഇടതുകാൽ നീട്ടിവയ്ക്കുക. കയ്യുറ ധരിച്ചതിനു ശേഷം വെളിച്ചെണ്ണയോ ലിഗ്നോകെയിൻ ജെല്ലിയോ വിരലിൽ പുരട്ടിയ ശേഷം വലതുകയ്യിന്റെ ചൂണ്ടുവിരൽ മലദ്വാരത്തിൽ കടത്തി (മലദ്വാരത്തിൽനിന്നു 5–7 സെ.മീ ഉള്ളിലേക്ക്) മലാശയത്തിന്റെ ഏതെങ്കിലും ഒരു വശത്തെ ഭിത്തിയിൽ ചേർന്നുനിൽക്കുന്ന വിധത്തിൽ സപ്പോസിറ്ററി വയ്ക്കുക. വിരൽ പുറത്തെടുക്കുക. രോഗിയോട് ഏകദേശം 30 മിനിട്ട് വിസർജ്ജനംചെയ്യാതെ പിടിച്ചു നിർത്താൻ ശ്രമിക്കുവാൻ പറയുക. മരുന്നു നന്നായി പ്രവർത്തിക്കുന്നതിനുള്ള സമയം ലഭിക്കുന്നതിനാണ് ഇത്. സപ്പോസിറ്ററി വളയാത്ത (stiff) രീതിയിലാണ് ഉപയോഗിക്കേണ്ടത്. അതിന് സപ്പോസിറ്ററി ഫ്രിഡ്ജിൽ വച്ച് സ്റ്റിഫ് ആക്കിയതിനുശേഷം ഉപയോഗിക്കുക. സ്റ്റിഫ് ആയില്ലെങ്കിൽ മലദ്വാരത്തിൽ വയ്ക്കുമ്പോൾ സപ്പോസിറ്ററി ഒടിയുകയും ഉള്ളിലേക്ക് എത്താതിരിക്കുകയും ചെയ്യും. ഉദ്ദേശിക്കുന്ന ഫലംകിട്ടുകയുമില്ല.

അതേസമയം പ്രോക്റ്റോകാലിസ് പോലുള്ള ഗ്ലിസറിൻ എനിമ നൽകുമ്പോൾ അത് ചെറു ചൂടുവെള്ളത്തിൽതാഴ്ത്തി വച്ചു ചൂടാക്കിയശേഷം വേണം ഉപയോഗിക്കാൻ.

ഫ്രിഡ്ജ് അല്ലെങ്കിൽ ഐസ് വച്ച് തണുപ്പിച്ച് സപ്പോസിറ്ററി സ്റ്റിഫ് ആക്കണം.

enema ചൂടുവെള്ളത്തിൽ വച്ച് ചൂടാക്കി അതിലെ മരുന്ന് loose ആക്കണം. അതാണ് ഉപയോഗിക്കു ന്നതിന് കൂടുതൽ സൗകര്യം.

### കത്തീറ്റർ പരിചരണം

മൂത്രസംബന്ധമായ പ്രശ്നങ്ങൾ വരുമ്പോൾ തുടക്കത്തിൽതന്നെ വൈദ്യസഹായം തേടുന്നതാണ് നല്ലത്. മൂത്രം പോകുന്നതിനു ചിലപ്പോൾ ട്യൂബ് (കത്തീറ്റർ) ഇടേണ്ടി വന്നേക്കും. കത്തീറ്റർ തൊടുന്നതിനു മുമ്പും പിമ്പും കൈകൾ വൃത്തിയായി കഴുകുക.

ട്യൂബ് മടങ്ങിപ്പോകാതിരിക്കാനും മൂത്രം ബാഗിൽനിന്നു കൃത്യസമയത്ത് (ബാഗ് നിറയുന്നതിനുമുമ്പ്) നീക്കംചെയ്യാനും ശ്രദ്ധി ക്കുക. മൂത്രം നീക്കംചെയ്ത ബാഗ് നല്ലപോലെ കഴുകി വൃത്തിയാക്കിയതിനുശേഷമേ വീണ്ടും ഉപയോഗിക്കാവൂ. വളരെക്കാലം ഉപയോഗിക്കേണ്ടി വരുന്ന രോഗികൾക്കു സിലിക്കൺ കത്തീറ്റർ (cylicon catheter) ഉപയോഗിക്കുന്നതാണു നല്ലത്. ആ കത്തീറ്റർ 6 മാസത്തിൽ ഒരിക്കലേ മാറ്റേണ്ടതുള്ളു. കത്തീറ്റർ കുറച്ചു നാൾ മാത്രമേ ഉപയോഗിക്കേണ്ടി വരികയുള്ളു എങ്കിൽ ഫോളീസ് കത്തീറ്റർ ( Foley's catheter ) ഉപയോഗിച്ചാൽ മതി. ഫോളീസ് കത്തീറ്റർ 1 മാസം മുതൽ 1 $^{1}/_{2}$ മാസത്തിനിടയിൽ മാറ്റിയാൽ മതി.

### ശ്രദ്ധിക്കേണ്ട കാര്യങ്ങൾ

1. കുടിക്കാൻ ധാരാളം വെള്ളം കൊടുക്കണം.

2. മൂത്രം ഒഴിക്കുന്ന ഭാഗം സോപ്പും വെള്ളവും ഉപയോഗിച്ചു ദിവസത്തിൽ രണ്ട് തവണ കഴുകി വൃത്തിയാക്കണം. കഴുകിയതിനുശേഷം ഉണങ്ങിയ തുണികൊണ്ട് നല്ലപോലെ തുടയ്ക്കണം. കാലിന്റെ ഒടിയിൽ വെള്ളം ഇരുന്നാൽ അണുബാധ (fungus infection) യ്ക്കു സാധ്യതയുണ്ട്. അതിനാൽ രോഗി കിടക്കുന്നിടത്ത് നനഞ്ഞ തുണി വരാതെ പ്രത്യേകം ശ്രദ്ധിക്കണം. മൂത്രം ട്യൂബിൽകൂടി പോകുന്നത് clear അല്ല എന്ന് തോന്നിയാൽ വെള്ളം കുടിക്കുന്നതുപോരാ എന്നു മനസ്സിലാക്കി ധാരാളം വെള്ളം കൊടുക്കുക. ഏതു തരത്തിലുള്ള വെള്ളവും കൊടുക്കാം. ഉദാഹരണത്തിന് കരിക്കിൻ വെള്ളം, കഞ്ഞിവെള്ളം, ജ്യൂസ് മുതലായവ. പിന്നീട് ബ്ലാഡർ വാഷ് (bladder wash) കൊടുക്കണം.

### ബ്ലാഡർ വാഷ്

10 അല്ലെങ്കിൽ 20 സി.സി. സിറിഞ്ചിൽ ഡിസ്റ്റിൽഡ് വാട്ടർ നിറയ്ക്കുക. കത്തീറ്ററിൽനിന്നു ബാഗിന്റെ റ്റ്യൂബ് ഊരിമാറ്റുക. സിറിഞ്ചിലെ വെള്ളം കത്തീറ്ററിലെ മൂത്രം വരുന്ന ഭാഗത്തുകൂടി കത്തീറ്ററിന്റെ അറ്റവും സിറിഞ്ചും കൂടി മുറുക്കി പിടിച്ചതിനു ശേഷം തള്ളിവിടുക.

ഇങ്ങനെ മൂന്നോ നാലോ പ്രാവശ്യം ചെയ്യുക. രോഗിയെ ചെരിച്ചു കിടത്തുന്നതു നന്നായിരിക്കും.

മാസത്തിലൊരിക്കൽ ബ്ലാഡർ വാഷ് ചെയ്യുന്നത് നല്ലതാണ്. കത്തീറ്ററിൽ തടസ്സം ഉണ്ടാവുകയാണെങ്കിൽ മൂത്രം റ്റ്യൂബിൽ കൂടിയല്ലാതെ പുറത്തേക്കു വരും. തുണിയെല്ലാം നനയും. ബ്ലാഡറിൽ മൂത്രംകെട്ടിനിന്നാൽ വെളുത്ത ഒരു തരം തരികൾ അടിഞ്ഞുകൂടി കത്തീറ്ററിന്റെ ഉൾവശത്തെ ബ്ലാഡർ ദ്വാരം അടയുന്നു. അപ്പോൾ മൂത്രം കത്തീറ്ററിൽ കൂടി വരാതെ മൂത്രദ്വാരത്തിൽ കൂടി ഒഴുകും. ഇത്തരം സന്ദർഭങ്ങളിൽ മുകളിൽ പറഞ്ഞതു പോലെ ബ്ലാഡർ വാഷ് കൊടുക്കുക. അടിക്കടി ഉണ്ടാവുകയാണെങ്കിൽ നോർമൽ സലൈൻ ബ്ലാഡർ വാഷ് (normal saline bladder wash) കൊടുക്കണം.

### നോർമൽ സലൈൻ ബ്ലാഡർ വാഷ്

നോർമൽ സലൈൻ കുപ്പി (normal saline bottle)യിൽ ഡ്രിപ് സെറ്റ് (drip set ) ഘടിപ്പിച്ച് ഡ്രിപ്സെറ്റിന്റെ അറ്റത്തുള്ള സൂചി (needle) മാറ്റി ട്യൂബ് കത്തീറ്ററിന്റെ ഉള്ളിലേക്ക് ഘടിപ്പിക്കുക. അതിനുശേഷം ഡ്രിപ് സെറ്റ് തുറന്നു വിടുക. കുറച്ച് സലൈൻ ബ്ലാഡറിലേക്ക് ചെന്നു കഴിയുമ്പോൾ രോഗിക്ക് ബ്ലാഡർ നിറഞ്ഞ ഒരു ബുദ്ധിമുട്ട് തോന്നും. അന്നേരം ഡ്രിപ് അടച്ച് കത്തീറ്ററിൽനിന്നു മാറ്റി കത്തീറ്ററിൽ കൂടി മൂത്രം (ഒരു കപ്പ്) പുറത്തേക്ക് പോകാൻ അനുവദിക്കുക. വെള്ളം പോയി കഴിഞ്ഞാൽ വീണ്ടും ഡ്രിപ് സെറ്റ് കത്തീറ്ററിൽ ഘടിപ്പിച്ച് പ്രവർത്തിപ്പിക്കുക. ഇത്തരത്തിൽ ഒരു കുപ്പി സലൈൻ കൊണ്ട് ബ്ലാഡർ കഴുകുക. അതോടെ ഊറലുകൾ (sedimentations) എല്ലാം പുറത്തു പോവുകയും ബ്ലാഡർ ശുചിയാകുകയും കത്തീറ്ററിന്റെ ബ്ലോക്ക് ഇല്ലാതാവുകയും ചെയ്യുന്നു. ട്യൂബിലൂടെ വരുന്ന

മൂത്രത്തിന്റെ നിറം ശ്രദ്ധിക്കണം. അതിൽ ചുവപ്പുനിറമോ പഴുപ്പിന്റെ ലക്ഷണങ്ങളോ (നിറവ്യത്യാസം) കണ്ടാൽ വൈദ്യസഹായം തേടുക.

ഇതെല്ലാം ആർക്കും വീട്ടിൽ തന്നെ ചെയ്യാവുന്നതാണ്. എങ്ങനെ ചെയ്യണം എന്ന സംശയം ഉണ്ടെങ്കിൽ അടുത്തുള്ള പെയിൻ ആന്റ് പാലിയേറ്റീവ് ക്ലിനിക്കിലോ മെഡിക്കൽ ഡിപ്പാർട്ടുമെന്റിൽ ജോലി ചെയ്യുന്നവരോടോ അതുമല്ലെങ്കിൽ അടുത്ത ആശുപത്രികളിലോ പി.എച്ച് സെന്ററുകളിലോ അന്വേഷിച്ച് മനസ്സിലാക്കുക.

### മുറിവുകളുടെ പരിചരണം

മുറിവുകൾക്കു ശരിയായ പരിചരണം നൽകുകയാണെങ്കിൽ രോഗിക്കും കുടുംബത്തിനും ഒരു പരിധിവരെ ആശ്വാസം ലഭിക്കും. പലപ്പോഴും വേണ്ടവിധത്തിലുള്ള പരിചരണം കിട്ടാതിരിക്കുന്നതും ശുചിത്വക്കുറവുമാണ് മുറിവുകളെ കൂടുതൽ സങ്കീർണ്ണമാക്കുന്നത്.

വളരെക്കാലം കിടപ്പിലാകുന്ന രോഗികളിൽ കിടക്കയോട് അമർന്നിരിക്കുന്ന ശരീരഭാഗങ്ങളിലെ തൊലി പൊട്ടി യുണ്ടാകുന്ന മുറിവുകളാണ് ശയ്യാവ്രണങ്ങൾ (bed sore). ശരീരഭാഗങ്ങളിലെ നനവ്, വിയർപ്പ്, അഴുക്ക് എന്നിവയും ശയ്യാവ്രണത്തിനു കാരണമാകും.

ശുചിത്വവും ശ്രദ്ധയും അത്രതന്നെ ക്ഷമയും മുറിവുകളുടെ പരിചരണത്തിന് അനിവാര്യമാണ്. കുളിക്കാവുന്ന രോഗികളാണെങ്കിൽ കുളികഴിഞ്ഞതിനു ശേഷം മുറിവുകൾ മരുന്നു വച്ച് കെട്ടുക. രോഗിക്ക് കഴിയുന്നത്ര പോഷകാഹാരം കൊടുക്കണം. സാമൂഹികവും മാനസികവുമായ പിന്തുണ ഉറപ്പുവരുത്തുക.

### മുറിവ് വെച്ചുകെട്ടുന്ന വിധം

രണ്ട് കൈകളും സോപ്പും വെള്ളവും ഉപയോഗിച്ചു നല്ല പോലെ കഴുകുക. അതിനുശേഷം അണുവിമുക്തമായ കയ്യുറകൾ (gloves) ധരിക്കുക. ആർട്ടറി ഫോർസെപ്സ്/ചവണ കൊണ്ട് പഞ്ഞി കഷണങ്ങളെടുക്കുക. നോർമൽ സലൈൻ (അല്ലെങ്കിൽ തിളപ്പിച്ചാറിയ ഉപ്പുവെള്ളം) കൊണ്ട്മുറിവിന്റെ ചുറ്റുമുള്ള ഭാഗം വൃത്തിയാക്കുക.അതിനുശേഷം അതേ രീതിയിൽ മുറിവ്, മൃദുവായി ഉരസി വൃത്തിയാക്കി കഴുകി ഒപ്പിയെടുക്കുക. മുറിവ് വൃത്തിയാക്കുമ്പോൾ പഴുപ്പ് (slough) സാദ്ധ്യമാകുന്നിടത്തോളം നീക്കം ചെയ്യണം. തുടർന്ന് ആന്റിസെപ്റ്റിക് ലായിനി (പൊവിഡോൺ അയഡിൻ) ഉപയോഗിച്ചു മുറിവു തുടയ്ക്കുക. മുറിവ് വൃത്തിയാക്കിയ തിനുശേഷം നിർദ്ദേശ പ്രകാരമുള്ള ഓയിൻമെന്റ്/മെട്രോജിൽ ഗുളിക പൊടിച്ചത് മുറിവിൽ പുരട്ടുക. പിന്നീട് ഡ്രസ്സിംങ്ങ് (Dressing pad) മുറിവിൽ ഒട്ടിച്ചു വയ്ക്കുക. മുറിവിൽ കൈ തൊടരുത്. മുറിവിൽ ഒരിക്കലും പഞ്ഞി നേരിട്ടു വച്ച് കെട്ടരുത്. വച്ചുകെട്ടിയ ഡ്രസ്സിംങ്ങ് മുറിവിൽ ഒട്ടിപ്പിടിച്ചിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ തിളപ്പിച്ച് ആറിയ ഉപ്പുവെള്ളം ഉപയോഗിച്ച് കുതിർത്ത ശേഷം വേദനിക്കാതെ എടുത്തുമാറ്റണം. മുറിവിൽ കുറച്ചു സമയം കാറ്റ് കൊള്ളിക്കുന്നതു നല്ലതാണ്.

### ട്രക്കിയോസ്റ്റമി പരിചരണം

മൂക്കിലൂടെ ശ്വാസം വലിക്കാൻ സാധിക്കാതെ വരുമ്പോൾ ശ്വാസോച്ഛ്വാസത്തിനു വേണ്ടി കഴുത്തിലൂടെ ദ്വാരം ഉണ്ടാക്കി അതിലൂടെ ശ്വാസോച്ഛ്വാസം നടത്തുന്നതാണ് ട്രക്കിയോസ്റ്റമി. തൊണ്ടയിലെ കാൻസർമൂലം ശ്വാസതടസ്സം നേരിടുന്ന വർക്കാണ് പ്രധാനമായും ഇത് ചെയ്യുന്നത്.

കൈകൾ രണ്ടും വൃത്തിയായി കഴുകി കയ്യുറകൾ ധരിക്കുക. തിളപ്പിച്ചാറിയ ഉപ്പുവെള്ളത്തിൽ പഞ്ഞിയോ തുണിയോ നനച്ച് ട്യൂബിനു ചുറ്റും തുടച്ചു വൃത്തിയാക്കുക. തൊലിയിൽ പറ്റിനില്ക്കുന്ന കഫത്തിന്റെ അംശങ്ങൾ പൂർണ്ണമായി നീങ്ങുന്നതുവരെ മൃദുവായി തുടയ്ക്കുക. ഒരു കൈകൊണ്ട് പുറത്തെ ട്യൂബ് ഉറപ്പിച്ചുപിടിച്ച ശേഷം ലോക്ക് മാറ്റി ഉള്ളിലെ ട്യൂബ് ഊരിയെടുക്കുക. ട്യൂബ് നല്ലപോലെ കഴുകുക. അതിന്റെ ഉൾഭാഗം നല്ലപോലെ വൃത്തിയാക്കുക. കഴിയുന്നതും പൈപ്പിന്റെ അടിയിൽ പിടിച്ച് വെള്ളം ട്യൂബിന്റെ ഉള്ളിൽ കൂടി വിട്ട് വൃത്തിയാക്കുക. സോപ്പ് ഉപയോഗിച്ചു നല്ലപോലെ കഴുകിയതിനുശേഷം അല്പസമയം അണുനാശിനിയിൽ മുക്കിവയ്ക്കുക. അതിനുശേഷം ട്യൂബ് ശ്രദ്ധാപൂർവ്വം തിരികെ കടത്തി ലോക്ക് ചെയ്യുക. ഇപ്രകാരം രാവിലെയും വൈകുന്നേരവും വൃത്തിയാക്കണം. കഴുത്തിലെ ട്യൂബിനു ചുറ്റും ഒരു ഡ്രസ്സിംങ്ങ് ചുറ്റി (Dressing round) വയ്ക്കുന്നതു നല്ലതാണ്. പഴുപ്പും മറ്റും തൊലിയിൽ പുരളാതിരിക്കുകയും ചെയ്യും.

ട്രക്കിയോസ്റ്റമി ഭാഗം വൃത്തിയാക്കിയതിനുശേഷം വൃത്തിയുള്ള ഒരു നേർത്ത തുണി നനച്ച് ട്രക്കിയോസ്റ്റമി ദ്വാരത്തിനു മുകളിലായി അരമണിക്കൂർ നേരത്തേക്ക് ഇടുക. ഇത് ശ്വസിക്കുന്ന വായുവിൽ ആവശ്യത്തിന് സാന്ദ്രത (ജലാംശം അടങ്ങിയത്) നൽകുവാൻ സഹായിക്കും.

മറ്റൊരു പ്രശ്നം മറ്റുള്ളവരുമായുള്ള ആശയവിനിമയമാണ്. സ്റ്റോമ അടച്ചുപിടിച്ച് ചെറുതായി സംസാരിക്കുവാൻ സാധിച്ചേക്കുമെങ്കിലും ഒരു നോട്ടുബുക്കും പേനയും നൽകുന്നത് മറ്റുള്ളവരുമായി ബന്ധപ്പെടുവാൻ ഒരു പരിധിവരെ സഹായിക്കും.

---

# രോഗിക്ക് മരുന്നും ഭക്ഷണമാണ്

**കൊച്ചുറാണി സിസ്റ്റർ**
(കോർഡിനേറ്റർ - പെയിൻ ആന്റ് പാലിയേറ്റീവ് കെയർ സൊസൈറ്റി)

**വീടുകളിൽ** ചെന്ന് രോഗികളെ കാണുമ്പോൾ ചില കാര്യങ്ങൾ നമ്മൾ പ്രത്യേകം ശ്രദ്ധിക്കുന്നതു നന്ന്. പലപ്പോഴും രോഗികൾ അവരുടെ രോഗത്തെപ്പറ്റി അല്ലെങ്കിൽ മരുന്നിനെപ്പറ്റി മാത്രമല്ലാതെ തികച്ചും വ്യത്യസ്തമായ എന്തെങ്കിലും കേൾക്കാൻ ആഗ്രഹിക്കുന്നു. വീടുകളിൽ രോഗികളെ സന്ദർശിക്കുമ്പോൾ വീട്ടിലുള്ള എല്ലാവരോടും സംസാരിക്കണം. രോഗിയുമായി സംസാരിക്കുമ്പോൾ ഒരിക്കലും രോഗവിവരങ്ങളിൽനിന്നു തുടങ്ങരുത്. വീട്ടിൽ ആരൊക്കെയുണ്ട്, ഭക്ഷണം തയ്യാറായോ, ഇഷ്ടപ്പെട്ട ഭക്ഷണമെന്താണ്, ചെയ്തിരുന്ന ജോലി എന്താണ്, ടി.വി. കാണാറുണ്ടോ, പത്രം വായിക്കാറുണ്ടോ, കൂടെ ആരൊക്കെയാണ് താമസം എന്നെല്ലാം ചോദിച്ച് രോഗിയും കുടുംബാംഗങ്ങളുമായി ഒരു സൗഹൃദം ഉറപ്പിക്കണം. അതിനുശേഷം രോഗത്തെപ്പറ്റിയും മരുന്നിനെപ്പറ്റിയും മറ്റു ബുദ്ധിമുട്ടുകളെപ്പറ്റിയും അന്വേഷിച്ചറിയണം. മൊത്തത്തിൽ രോഗിയുടെ ആരോഗ്യനില കണക്കാക്കിയതിനുശേഷം ഭക്ഷണക്രമം ചോദിച്ചറിയണം. വീടുകളിൽ നല്ലനിലയിൽ പരിചരിക്കപ്പെടുന്ന രോഗികളുടെ കുടുംബാംഗങ്ങളെ അനുമോദിക്കുന്നത് അവർ ചെയ്യുന്ന കാര്യങ്ങൾ ഒന്നുകൂടി ശ്രദ്ധിക്കാൻ അവരെ പ്രേരിപ്പിച്ചേക്കും. മുമ്പത്തെപ്പോലെ ഭക്ഷണം കഴിക്കാൻ സാധിക്കാത്തവരായിരിക്കും മിക്ക രോഗികളും. വിശപ്പില്ലായ്മ, രുചിയില്ലായ്മ, ഭക്ഷണം ഇറക്കാൻ വയ്യായ്ക, കഴിക്കണമെന്നുണ്ടെങ്കിലും വേണ്ടത്ര ഭക്ഷണം ഒരേസമയം കഴിക്കാൻ സാധിക്കായ്ക ഇങ്ങനെ പലവിധ ബുദ്ധിമുട്ടുകൾ അവരെ അലട്ടുന്നുണ്ടാവും. എന്നാൽ ഭക്ഷണം മരുന്നുപോലെയാണ്. അത് ഒഴിവാക്കാൻ പാടില്ല. പല രോഗികളുടെയും അവശതയ്ക്കു കാരണം രോഗത്തെക്കാളുപരി ഭക്ഷണത്തിന്റെ അല്ലെങ്കിൽ പോഷകാംശത്തിന്റെ കുറവാണ്. രോഗിയോടു ഭക്ഷണത്തിന്റെ പ്രാധാന്യത്തെപ്പറ്റി പറയാൻ പ്രത്യേകം ശ്രദ്ധിക്കണം. അവരോടു സംസാരിക്കുമ്പോൾ അവരുടെ ജീവിത സാഹചര്യങ്ങൾ മനസ്സിലാക്കി വേണം സംസാരിക്കാൻ.

**ചില പ്രത്യേക അവസ്ഥകൾ**

1. ആമാശയ സംബന്ധമായ ശസ്ത്രക്രിയ കഴിഞ്ഞവർക്ക് ഒരേ സമയം അധികം ഭക്ഷണം കഴിക്കാൻ സാധിക്കില്ല. അതുകൊണ്ട് കുറഞ്ഞ അളവിൽ പലവട്ടമായി കഴിക്കണം.

2. കീമോതെറാപ്പി കഴിഞ്ഞ് വായിൽ തൊലിയില്ലാതെ, വിശപ്പില്ലാതെ വിഷമിക്കുന്ന രോഗികൾക്കു ഭക്ഷണത്തിൽ മുളകും ഉപ്പും കുറയ് ക്കണം. വിശപ്പുണ്ടാകാൻ ഭക്ഷണത്തിൽ ഒരു ചെറിയ കഷണം ചെറുനാരങ്ങ പിഴിഞ്ഞൊഴിക്കുന്നതു നല്ലതാണ്.

**അർദ്ധദ്രാവകരൂപത്തിലുള്ള ആഹാരങ്ങൾ**

1. കഞ്ഞിവെള്ളം, പൊടികൾ കുറുക്കിയത്, അരിപ്പൊടി, റവ, ഗോതമ്പുപൊടി, ചോളപ്പൊടി എന്നിവ തിളച്ചവെള്ളത്തിൽ ആവശ്യാനുസരണം കുറേശ്ശെയായി ചേർത്ത് നന്നായി ഇളക്കി വേവിക്കണം. ആവശ്യമനുസരിച്ചു പഞ്ചസാരയും പാലും ചേർക്കാം.
2. ചീനച്ചട്ടിയിൽ റവ വറുത്ത് പാലൊഴിച്ച് വേവിച്ച് ആവശ്യാനുസരണം മധുരമിട്ട് അല്പം നെയ്യും ചേർത്തു കഴിക്കാം. 3. മൂന്ന് അളവ് അരിയും ഒരളവ് ചെറുപയറും നല്ലവണ്ണം കഴുകി ഉണക്കിപ്പൊടിച്ച് ആവശ്യാനുസരണം ചീനച്ചട്ടിയിൽ വറുത്ത് പാലൊഴിച്ച് വേവിച്ച് മധുരവും ഒരു ടിസ്പൂൺ നെയ്യും ചേർത്തു കഴിക്കാം. 4. അരി, ചെറുപയർ പരിപ്പ്, പച്ചക്കറികൾ എന്നിവ കുറച്ച് വെള്ളം കൂടുതലൊഴിച്ച് കുക്കറിൽ നല്ലവണ്ണം വേവിച്ചു സ്ഫൂൺ കൊണ്ട് നല്ലവണ്ണം ഉടച്ച് പാകത്തിന് ഉപ്പും ചേർത്ത്

കൊടുക്കാം. 5. നല്ലവണ്ണം വേവിച്ച ചോറിൽ തൈരുചേർത്തുടച്ച് കൊടുക്കാം. 6. രോഗി മാംസാഹാരം കഴിക്കുന്ന ആളാണെങ്കിൽ ഇറച്ചിയോ മീനോ ചെറുതായരിഞ്ഞ് വേവിച്ച് ചോറിനോടു കൂടി ചേർത്ത് കൊടുക്കാവുന്നതാണ്.

**ദ്രാവകരൂപത്തിലുള്ള ആഹാരങ്ങൾ**

1. കരിക്കിൻ വെള്ളം. 2. കഞ്ഞിവെള്ളം. 3. കുക്കറിൽ ചോറ് വേവിക്കുന്നതിനോടൊപ്പം പച്ചക്കറികളും വലിയ കഷണങ്ങളാക്കി വേവിക്കുക. പച്ചക്കറികൾ എടുത്തുമാറ്റിയശേഷം കഞ്ഞിവെള്ളം കൊടുത്താൽ പോഷകാംശം വർദ്ധിക്കും. 4. പലയിനം പച്ചക്കറികൾ കുക്കറിൽ വേവിച്ച് സ്ഫൂൺകൊണ്ടുടച്ച് ഉപ്പ് ചേർത്ത് കൊടുക്കാം. 5. മോരിൻവെള്ളം. 6. മാംസാഹാരികളാണെങ്കിൽ മാംസം കുക്കറിൽ നന്നായി വേവിച്ച് അരിച്ച് പാകത്തിന് ഉപ്പും അല്പം നെയ്യും ചേർത്ത് കൊടുക്കാം. 7. വിവിധയിനം പഴച്ചാറുകൾ കൊടുക്കാം. 8. പഴങ്ങൾ പാലും പഞ്ചസാരയും ചേർത്ത് മിക്സിയിലടിച്ച് അരിച്ച് കൊടുക്കാം. 9. റ്റ്യൂബിലൂടെയാണ് ഭക്ഷണം കഴിക്കുന്നതെങ്കിൽ ചെറുപയർ മുളപ്പിച്ച് വെള്ളം ചേർത്ത് മിക്സിയിലടിച്ച് അരിച്ച് കൊടുക്കാം. 10. സാധാരണ ഇലക്കറികൾ വേവിക്കുമ്പോൾ വേർതിരിയുന്ന വെള്ളം എടുത്ത് അരിച്ച് കൊടുക്കാം 11. പരിപ്പുവേവിക്കുമ്പോൾ മേലെ നിന്നുള്ള വെള്ളം തെക്കിക്കൊടുക്കാം. റ്റ്യൂബിലൂടെ ഭക്ഷണം കഴിക്കുന്ന രോഗികൾക്ക് കൊടുക്കുന്ന ഭക്ഷണം രോഗികളെക്കൊണ്ട് രുചിപ്പിക്കുകയാണങ്കിൽ അത് അവരുടെ ആത്മസംതൃപ്തിക്കും ദഹനത്തിനും സഹായിക്കും. 12. തീരെ രക്തക്കുറവുള്ള രോഗികൾക്ക് ചെറിയ ഉള്ളി നല്ലവണ്ണം വൃത്തിയാക്കി കഴുകിയെടുത്ത് ശർക്കരകൂട്ടി ചതച്ച് ഒരു പരന്ന പാത്രത്തിലാക്കി പാത്രം ചരിച്ചുവയ്ക്കുക. വാലുന്ന വെള്ളം ഒരു സ്ഫൂൺവീതം രണ്ടുനേരം കൊടുത്താൽ ഹിമോഗ്ലോബിൻ കൂടാൻ സഹായിക്കും. രുചിക്കും ഗുണത്തിനും പനച്ചക്കരയാണു ത്തമം. 13. തിളപ്പിച്ച പാലിൽ ഒരു മുട്ട പൊട്ടിച്ചൊഴിച്ച് പഞ്ചസാര ചേർത്ത് ആറ്റി മിക്സ് ചെയ്ത് ചെറുചൂടോടെ കൊടുക്കാം. 14. അയമോദകം ചെറുതായി വറുത്ത് അതിൽ വെള്ളമൊഴിച്ച് തിളപ്പിച്ച് കൊടുത്താൽ ദാഹത്തിനും ഗ്യാസിന്റെ ഉപദ്രവത്തിനും ഉത്തമമാണ്. 15. തേൻ നല്ലൊരുപോഷകാഹാരമാണ്.

മേൽപറഞ്ഞ കാര്യങ്ങൾ രോഗികൾക്ക് കൊടുക്കുമ്പോൾ കിഡ്നിരോഗികൾ, പ്രമേഹരോഗികൾ എന്നിവർക്ക് എന്തെങ്കിലും നിയന്ത്രണങ്ങൾ പാലിക്കേണ്ടതുണ്ടെങ്കിൽ അത് ശദ്ധിക്കേണ്ടതാണ്. 16. പച്ചമാങ്ങ ചതച്ച് വെള്ളത്തിലിട്ട് നല്ല വണ്ണം തിളപ്പിച്ച് പാകത്തിന് ഉപ്പും ചേർത്ത് കൊടുക്കാം.

---

# എന്നെ ഞാൻ തിരിച്ചറിഞ്ഞ ദിവസം

**എൽസി ഡേവീസ്**

**അന്നും** പതിവുപോലെ കൂട്ടുകാരിയുടെ രോഗിയായ അമ്മയെ സന്ദർശിക്കാൻ മോളിയുടെ വീട്ടിലെത്തി. വീടിന്റെ മുമ്പിൽ pain & palliative എന്നെഴുതിയ മനോഹരമായ വെള്ള ക്വാളിസ് കിടക്കുന്നു. വീട്ടിലേക്കു കയറിചെന്നപ്പോൾ ഒരു പാട് സന്ദർശകർ – എല്ലാവരും രോഗിക്കു ചുറ്റും കൂടിയിരിക്കുന്നു – എന്തൊക്കെയോ ചർച്ച ചെയ്യുന്നു. എല്ലാവരും വളരെ ആകാംക്ഷയോടും സ്നേഹത്തോടും കൂടി എന്തൊക്കെയോ ചെയ്യുന്നു. ശ്രദ്ധിച്ചു നോക്കിയ പ്പോൾ മനസ്സിലായി catheterisation ചെയ്യുകയാണ്. നിർദ്ദേശങ്ങൾ നല്കുകയും തങ്ങളാലാവുന്നവിധത്തിൽ ശുശ്രൂഷകൾ ചെയ്യുക യുമാണ് മാന്യരായ കുറെ വ്യക്തികൾ. അവർ സ്ത്രീപുരുഷ ഭേദമെന്യേ രോഗിയെ ശുശ്രൂഷിക്കുന്നു. അത്ഭുതം തോന്നി, സന്തോഷം തോന്നി. എല്ലാം ഞാൻ കണ്ടും ശ്രദ്ധിച്ചും നിന്നു.

എന്റെ ആകാംക്ഷ ഒഴിവാക്കാനായി മോളി പറഞ്ഞു – തൃശ്ശൂരിലുള്ള pain & palliative ലെ Volunteers അമ്മയെ കാണാൻ വന്നതാണ്. എന്നെ അവർക്കു പരിചയപ്പെടുത്തി. അതിൽ ഡോക്ടറേത്? സിസ്റ്ററേത്? വളണ്ടിയർ ഏത് എന്ന് ഒന്നും തിരിച്ചറിയാനൊക്കുകയില്ല. എനിക്കു വളരെ ഇഷ്ടമായി. അവരുമായി സംസാരിച്ചു മെല്ലെ ഞാൻ ചോദിച്ചു – ഞാനും നിങ്ങളിൽ ഒരാളായി വരട്ടെയോ എന്ന്? അവർക്കെന്തു ആഹ്ലാദമായിരുന്നു –അവർ എന്നെ സ്വീകരിക്കാൻ തയ്യാറാണെന്നു വളരെ ഉത്സാഹത്തോടെ പറഞ്ഞു.

ഇതിനുമുമ്പ് ജോലി ചെയ്തിരുന്നത് രോഗി ശുശ്രൂഷയാണെങ്കിലും ആത്യന്തിക ലക്ഷ്യം ഉയർന്ന വരുമാനമായിരുന്നു. കുടുംബം രക്ഷിക്കാം, ഭർത്താവിനൊരു കൈതാങ്ങാകാം, സുഖമായി ജീവിക്കാം, മക്കളെ പഠിപ്പിക്കാം എന്നൊക്കെയായിരുന്നു താല്പര്യങ്ങൾ. ഭാവി സുരക്ഷിതമാക്കണം. അതിനുള്ള മാർഗ്ഗമായിരുന്നു രോഗിശുശ്രൂഷ.

എല്ലാം സുരക്ഷിതമാണെന്നു കരുതി മുന്നോട്ടു പോകുമ്പോഴാണ് ഇടിത്തീപോലെ ജോലി ചെയ്തിരുന്ന നാട്ടിൽനിന്നും കുടുംബസമേതം ഒഴിഞ്ഞ കയ്യുമായി ഓടിപ്പോരേണ്ടിവന്നത്.

ജീവിതം മുന്നോട്ടുപോയി ഭർത്താവും ഞാനും തന്നെയായി. മക്കളെല്ലാം ജോലിയും പഠിത്തവുമായി വീട്ടിൽനിന്നുപോയി. ദൈവാനുഗ്രഹത്താൽ നല്ലൊരുതൊഴിലറിയാവുന്ന ഞാൻ തൊഴിൽ രഹിതയായി മുന്നോട്ട് – അടുത്തുള്ള രോഗികളേയും മറ്റും സന്ദർശിക്കുകയും അത്യാ വശ്യം സഹായങ്ങൾ ചെയ്യുകയും ചെയ്യും.... പിന്നെയും സമയം ബാക്കി.

യാദൃശ്ചികമായി കണ്ടുമുട്ടിയ പെയിൻ ആന്റ് പാലിയേറ്റിവ് വളണ്ടിയർമാർ എനിക്കു പ്രചോദനമായി. എനിക്കും എന്തുകൊണ്ട് ഒരു വളണ്ടിയർ ആയിക്കൂടാ? അന്ന് ഞാൻ എന്നി ലുള്ള എന്നെ തിരിച്ചറിഞ്ഞു.

---

# പോസ്റ്റോഫീസ് റോഡിലെ ഡിക്സൻ

**ഹെലൻ തമ്പി**

**തൃശ്ശൂർ** പോസ്റ്റോഫീസ് റോഡിലുള്ള ബെഡ് ഹൗസ് (Bed house)ൽ ഞങ്ങളുടെ ചാരിറ്റി ബോക്സ് വെച്ചിട്ടുണ്ട്. കുറച്ച് നോട്ടീസും അവിടെ വെച്ചിരുന്നു. നാലഞ്ചു മാസങ്ങൾക്കുമുമ്പ് ഇന്ദിരചേച്ചിയുടെ മൊബൈലിലേക്ക് ഒരപരിചിതന്റെ വിളിവന്നു. പേര് ഡിക്സൻ. നമ്മുടെ ബോക്സിനെപ്പറ്റി അന്വേഷിക്കാനും ക്ലിനിക്കിനെപ്പറ്റി കൂടുതൽ വിവരങ്ങൾ അറിയാനുമായിരുന്നു വിളിച്ചത്. എല്ലാം കേട്ടു കഴിഞ്ഞപ്പോൾ ഒരു ബോക്സ് ഡിക്സനും വേണമെന്നായി. അങ്ങനെ ഡിക്സനു കൊടുക്കുവാൻ വേണ്ടി ഒരു ബോക്സ് ബെഡ്ഹൗസിൽ ഏൽപ്പിച്ചു. മാസത്തിലൊരിക്കൽ ആ പെട്ടിയിൽ പണം നിക്ഷേപിച്ച് ബെഡ്ഹൗസിലേല്പിക്കും ഞങ്ങൾ ആ പണത്തിന്റെ രശീതി ബെഡ്ഹൗസിൽ തന്നെ ഏൽപിക്കും. ഓരോ തവണയും ഇന്ദിരചേച്ചിയും ഞാനും ബെഡ്ഹൗസിൽ പോകുമ്പോൾ ഡിക്സനെ അന്വേഷിക്കും. സെപ്തംബർ മാസത്തിലെ കളക്ഷനെ ടുക്കുവാൻ ബെഡ്ഹൗസിൽ പോയപ്പോൾ ഞങ്ങൾ ഡിക്സനെ അന്വേഷിച്ചു. അങ്ങനെ കുറച്ചു മാസങ്ങളായി ഞങ്ങൾ കാണണമെന്നാഗ്രഹിച്ച വ്യക്തിയെ നേരിൽ കണ്ടു. നീലഷർട്ടും ചുവന്ന മുണ്ടും തോളിലൊരു തോർത്തുമുണ്ടും ഇതാണ് ഡിക്സന്റെ വേഷം. മുപ്പത്തഞ്ച് വയസ്സ് പ്രായം തോന്നിക്കും. ഭാര്യ, രണ്ടു മക്കൾ, അച്ഛൻ, അമ്മ ഇതാണ് കുടുംബം. അമ്മയുടെ നല്ല മനസ്സിന്റേയും പ്രാർത്ഥനയുടേയും ഫലമാണ് ഡിക്സന്റെ ജീവിതമെന്ന് അവൻ പറഞ്ഞു. പോസ്റ്റോഫീസ് റോഡിലുള്ള യൂണി യനിലാണ് അവന് ജോലി. ഓരോ ദിവസവും കിട്ടുന്നതിന്റെ വിഹിതം ബോക്സിൽ നിക്ഷേപിക്കും. ഓരോ മാസവും നാനൂറുരൂപമുതൽ അഞ്ഞൂറു രൂപവരെ ഉണ്ടാകും. ഇന്ദിരചേച്ചിയും ഞാനും ഒരു പാടുകാര്യങ്ങൾ അവനുമായി ചർച്ച ചെയ്തു. ഡിക്സന്റെ ഹൃദയത്തിന്റെ നന്മ ഞങ്ങൾ അറിഞ്ഞു. നമ്മുടെ ചുറ്റുമുള്ള വരോടുള്ള ബന്ധവും കടപ്പാടും ഡിക്സൻ മറക്കുന്നില്ല. സ്നേഹിക്കുകയും സ്നേഹിക്ക പ്പെടുകയും അന്യോന്യം കരുതുകയും അനു ഭവങ്ങളും ഭാരങ്ങളും പങ്കുവയ്ക്കുകയും ചെയ്യുമ്പോഴുണ്ടാകുന്ന മനസ്സിന്റെ സംതൃപ്തി അത് അനുഭവിച്ചു തന്നെ അറിയണമെന്ന് ഡിക്സൻ പറഞ്ഞു. എല്ലാ മക്കളും ഡിക്സനെപ്പോലെ ജീവിച്ച് ലോകത്തിന് നല്ല മാതൃകയാവട്ടെ. വരുന്ന തലമുറയ്ക്ക് ഡിക്സൻ നല്ലൊരു മാർഗ്ഗദർശിയാവട്ടെ. വേദനിക്കുന്നവരുടെ നൊമ്പരങ്ങൾ മനസ്സിലാക്കിക്കൊണ്ട് അവരുടെ കണ്ണീരൊപ്പുവാൻ തന്നാലാവുന്ന സഹായം ചെയ്തുകൊണ്ട് ഞങ്ങളുടെ കൂടെ ഡിക്സൻ എപ്പോഴുമുണ്ടാകുമെന്ന് ഞങ്ങൾ പ്രതീക്ഷിക്കുന്നു. ഡിക്സനും കുടുംബത്തിനും എല്ലാ ഭാവുകങ്ങളും നേരുന്നു.

# അയ്യപ്പേട്ടാ...

**സുധാ സുനിൽ**

**എന്റെ** പേര് സുധാ സുനിൽ. ഇന്ന് വ്യാഴം. ഹോംകെയർ പോകേണ്ടത് ഞാനാണ്. പോകേണ്ട സ്ഥലം പഴയന്നൂർ. എ. എൻ. എം. സ്റ്റുഡന്റ് സവിതയും ഞാനും വിജയേട്ടനും അടങ്ങിയ ടീമാണ് ഹോം കെയറിനു പോയത്. പഴയന്നൂർ കാഴ്ചയ്ക്ക് നല്ല ഭംഗിയുള്ള സ്ഥലമാണ്. ഊട്ടിക്ക് പോയ പ്രതീതിയുണ്ട യിരുന്നു. മലമുകളിലൂടെ വളവും തിരിവും തിരിഞ്ഞ റോഡുകളിലൂടെയാണ് ഞങ്ങളുടെ യാത്ര. അയ്യപ്പൻ എന്നു പേരുള്ള ഒരുരോഗി യുടെ വീട്ടിലേക്കാണ് ഞങ്ങൾക്ക് പോകേണ്ടത്. പലയിടങ്ങളിലായി പലരോടും വഴിചോദിച്ച് ഞങ്ങൾ യാത്ര തുടർന്നു. അയ്യപ്പന്റെ രോഗം periambulary Ca ആയിരുന്നു. 61 വയസ്സാണ് അയ്യപ്പന്. അയ്യപ്പന്റെ വീടിന്റെ ഏകദേശം രണ്ടു കിലോമീറ്റർ അടുത്തുവരെ എത്തി. മലമുകളിൽ കൂടി ഇടുങ്ങിയ ഒരു വഴിയിൽ കൂടി പോകണ മെന്ന് ഒരു വഴിയാത്രക്കാരൻ ഞങ്ങളോട് പറഞ്ഞതനുസരിച്ച് വിജയൻ ചേട്ടൻ വണ്ടി ഇടുങ്ങിയ വഴിയിലേക്ക് തിരിച്ചു കുറച്ചുപോയ പ്പോൾ വണ്ടി താഴ്ന്നുപോയി. ഞങ്ങൾ വണ്ടിയിൽനിന്നിറങ്ങി അടുത്തുള്ള വീട്ടിൽ ചോദിച്ചപ്പോൾ നടക്കാൻ കുറെ ദൂരമുണ്ടെന്ന് പറഞ്ഞു. ഞാനും സവിതയും നടന്നു തുടങ്ങി. വിജയൻ ചേട്ടൻ വണ്ടി ശരിയാക്കുവാൻ ആളുകളെ കിട്ടുമോ എന്ന് നോക്കട്ടെ എന്നു പറഞ്ഞ് മുന്നോട്ടു നടന്നുപോയി. റബ്ബർ തോട്ടത്തിൽ കൂടി നടക്കുകയാണ്. ഭയങ്കര ഇരുട്ടും കനത്ത മഴയുമുണ്ട്. ധൈര്യം സംഭരിച്ച് ഞാനും സവിതയും നടക്കുകയാണ്. അപ്പോ ളൊരു ചെറിയ തോട്. ആ തോടിന്റെ അപ്പുറ ത്തേക്ക് കടക്കണം. വീഴാറായ പാലമാണ്. പേടി തോന്നിയെങ്കിലും ഞാനാദ്യം കടന്ന് സവിത കടക്കുന്നത് നോക്കിനിന്നു. സവിതയും കടന്നപ്പോൾ രണ്ടുപേരും നടന്നുതുടങ്ങി. പിന്നെയുള്ള വഴി മലയുടെ മുകളിലേക്കാണ്. തിരിച്ചുപോന്നാലോ എന്ന് മനസ്സിൽ തോന്നിയെ ങ്കിലും നമ്മുടെ ബുദ്ധിമുട്ടിനേക്കാൾ രോഗിക്ക് ആശ്വാസം കിട്ടുമെങ്കിൽ നമ്മുടെ സേവനം ആവശ്യമുള്ള രോഗിയാണെങ്കിലോ എന്ന് മനസ്സിൽ തോന്നി. ഞങ്ങൾ മലയുടെ മുകളി ലേക്ക് കയറാൻ തുടങ്ങി. മലയുടെ സൈഡിൽ പാറകളും പാറയിൽ നിന്നും വെള്ളമൊഴുകി വരുന്നതും കാണാൻ നല്ല രസമായിരുന്നു. എങ്കിലും മനസ്സിൽ പേടിപ്പെടുത്തുന്ന ഒരുപാട് ചിന്തകൾ വന്നുകൊണ്ടിരുന്നു. മലമ്പാമ്പു ണ്ടാകുമോ, ആനയിറങ്ങുമോ എന്നുള്ള ചിന്തയി ലായിരുന്നു ഞാൻ. അപ്പോൾ പിന്നിൽ നിന്നും സവിത വിളിക്കുന്നു. നോക്കിയപ്പോൾ അവളുടെ കാല് കുഴിയിൽ പൂണ്ടുപോയി. ഞാൻ അവളുടെ കയ്യിൽ പിടിച്ച് കയറ്റി. അവൾക്ക് പേടിയുണ്ടെന്ന് എനിക്ക് മനസ്സിലായി. എനിക്കും പേടിതോന്നിയെങ്കിലും പുറമെ ധൈര്യം കാണിച്ചു. ഞാൻ തിരിഞ്ഞ് നോക്കിയ പ്പോൾ തിരിച്ച് പോകേണ്ട വഴി ഏതാണെന്ന് പോലും മനസ്സിലാകുന്നില്ല. എനിക്കു സങ്കട മാണോ ദേഷ്യമാണോ ഉണ്ടായതെന്ന് എനിയ് ക്കറിയില്ല. അകലെ ഒരു വീട് കണ്ടപ്പോൾ ആ വീടിനെ ലക്ഷ്യം വെച്ച് ഞങ്ങൾ നടന്നു. ഞാൻ സമയം നോക്കി. $11\,{}^{3}/_{4}$ ആയിട്ടുണ്ട്. ആ വീട്ടിൽ എത്തി ആ വീട്ടിലെ ചേട്ടനോട് അയ്യപ്പൻ ചേട്ടന്റെ വീട് ഏതാണെന്ന് ഞാൻ ചോദിച്ചു. ആ മലയുടെ അപ്പുറത്താണ് എന്ന് ആംഗ്യം കാട്ടിപറഞ്ഞു. അതുകേട്ടപ്പോൾ ഞാനും സവിതയും മുഖത്തോടു മുഖം നോക്കി. ഞങ്ങൾ തൃശ്ശൂർ പെയിൻ ആന്റ് പാലിയേറ്റി വിൽ നിന്നും വരികയാണെന്ന് പറഞ്ഞപ്പോൾ അവർക്ക് മനസ്സിലായി. ആ ചേട്ടന്റെ മകളെ ഞങ്ങളുടെ കൂടെ വിട്ടു. ആ കുട്ടി ഞങ്ങളുടെ കൂടെ വന്നു. ആ കുട്ടിയോട് ഞാൻ പേര് ചോദിച്ചു. ധന്യ എന്ന് മറുപടി പറഞ്ഞു. എത്ര ദൂരമുണ്ടെന്ന് ചോദിച്ചപ്പോൾ ഞാൻ അങ്ങോട്ടു പോയിട്ടില്ല ഞാൻ അമ്മയെകാട്ടിത്തരാം. അമ്മ കൊണ്ടാക്കിത്തരും എന്ന് ധന്യ പറഞ്ഞു. അമ്മ എവിടെയാണ് എന്ന് ചോദിച്ചപ്പോൾ അവിടെ കൃഷിസ്ഥലമുണ്ട്. അവിടെയുണ്ടാകും എന്ന് പറഞ്ഞു. ഞങ്ങൾ നടന്നുനടന്ന് ധന്യയുടെ അമ്മയുടെ അടുത്തെത്തി. കൃഷിസ്ഥലം കണ്ടപ്പോൾ നല്ല ഭംഗിതോന്നി. കോവയ്ക്ക പന്തൽ ഇട്ട് കോവയ്ക്ക ഉണ്ടായിക്കിടക്കുന്നു.

കയ്പക്ക ഉണ്ടായിട്ടുണ്ട്. ഒരു കോവയ്ക്ക പൊട്ടിക്കാമായിരുന്നു എന്ന് മനസ്സിൽ തോന്നി. തിരിച്ച് വരുമ്പോൾ പൊട്ടിക്കാമെന്ന് മനസ്സിൽ ഉറപ്പിച്ച് ഞങ്ങൾ മൂന്നുപേരും നടക്കുകയാണ്. കുറച്ചു ദൂരം നടന്നപ്പോൾ അയ്യപ്പൻ ചേട്ടന്റെ വീടിന്റെ ഒരു ഭാഗം കണ്ടുതുടങ്ങിയപ്പോൾ ഞങ്ങൾക്ക് ആശ്വാസമായി. വീട്ടിൽ ചെന്നപ്പോൾ ഒരു വലിയ പട്ടികിടക്കുന്നു. പട്ടിയെ എങ്ങിനെ നേരിടും എന്നായി ചിന്ത. ആ ചേച്ചി പട്ടിയെ പിടിക്കാൻ പറയുന്നുണ്ട്. ഒരു ചേട്ടൻ വന്ന് പട്ടിയെ പിടിച്ചു. ഞാനും സവിതയും വീട്ടിലേക്ക് നടന്നു. ആ വീട്ടിന്റെ പടിക്കൽ ഒരാൾ നിൽക്കുന്നതു കണ്ടു. ഞങ്ങൾ ചിരിച്ചുകൊണ്ട് വീട്ടിലേക്ക് കയറി. ഞാൻ അയ്യപ്പൻചേട്ടാ.... എന്ന് നീട്ടി വിളിച്ചു. അകത്ത് നിന്ന് ഒരു അമ്മ വന്ന് എന്നോട് പറഞ്ഞു ആ പടിക്കൽ നിൽക്കുന്ന ആളാ അയ്യപ്പൻ ചേട്ടൻ എന്ന്. സവിതയ്ക്കു ചിരി അടക്കാൻ കഴിയുന്നില്ല. അയ്യപ്പൻചേട്ടനെ അടുത്ത് വിളിച്ച് ഇരുത്തി വിശേഷങ്ങൾ ചോദിച്ചു. എന്റെ മനസ്സിലുള്ള അയ്യപ്പൻചേട്ടൻ കിടപ്പിലായ ഒരു രോഗിയുടെതായിരുന്നു. അത്തരത്തിലുള്ള രോഗികളെ ഒരുപാട് കാണുന്നതുകൊണ്ട് അയ്യപ്പൻ ചേട്ടന് എന്റെ മനസ്സിലുള്ള രൂപവുമായി അംഗീകരിക്കാൻ കുറച്ച് സമയമെടുത്തു. രോഗിയാണെങ്കിലും പറമ്പിലെ ചെറിയ ചെറിയ ജോലികൾ ചെയ്യുന്നുണ്ട്. അയ്യപ്പൻ ചേട്ടന് 5 മക്കളാണെങ്കിലും വീട്ടിൽ ഭാര്യയും അയ്യപ്പൻ ചേട്ടനും മാത്രമാണുള്ളത്. മക്കൾ എല്ലാം വേറെ വീടുവെച്ച് പോയി. എങ്കിലും ഞങ്ങളുടെ എല്ലാ കാര്യങ്ങളും മക്കൾ ഭംഗിയായി നോക്കുന്നുണ്ടെന്ന് വളരെ സന്തോഷത്തോടെ അയ്യപ്പൻ ചേട്ടൻ പറഞ്ഞു. കാര്യമായ ബുദ്ധിമുട്ടുകൾ ഇപ്പോൾ ഇല്ലെന്നും നിങ്ങൾ വന്നതിൽ വളരെ സന്തോഷമുണ്ടെന്നും. അവിടെനിന്ന് യാത്ര പറഞ്ഞ് ഞങ്ങൾ ഇറങ്ങി. വീട്ടിൽനിന്ന് ഇറങ്ങിയപ്പോൾ എന്തോ കാണാതായതുപോലെ സവിത തിരയുന്നുണ്ട്. എന്താണെന്ന് ചോദിച്ചപ്പോൾ പട്ടി എവിടെയാണെന്ന് നോക്കിയതാണെന്ന് പറഞ്ഞു. ഞങ്ങൾ മൂന്നുപേരും നടന്നുപോകുമ്പോൾ എന്റെ കണ്ണ് ഒരു കോവയ്ക്ക പൊട്ടിയ്ക്കണം എന്നുള്ള ആഗ്രഹമായിരുന്നു. പക്ഷേ തിരിച്ചു വരുന്നത് വേറെ വഴിയിൽകൂടിയാണെന്ന് എനിക്ക് പിന്നീടാണ് മനസ്സിലായത്. സങ്കടം തോന്നി. കോവയ്ക്ക കിട്ടിയില്ലല്ലോ എന്നുള്ള സങ്കടം. സവിത പറഞ്ഞു ദേ ഒരു കയ്പത്തോട്ടം കാണുന്നുണ്ട്. പക്ഷേ കയ്പക്ക ഒന്നും ഉണ്ടായിട്ടില്ല എന്ന്. ഞാൻ സൂക്ഷിച്ച് നോക്കി. അതേ കോവയ്ക്ക് പടർത്തി പന്തല് ഇട്ടതാണ്. സവിതപോയി രണ്ടെണ്ണം പൊട്ടിച്ചു. ആരെങ്കിലും കാണുമോ കണ്ടാൽ തെറ്റല്ലെ ചെയ്യുന്നത് എന്ന് മനസ്സിൽ തോന്നിയതും ആ കൂടെവന്ന ചേച്ചി പറഞ്ഞു ഇനിയും വേണമെങ്കിൽ പൊട്ടിക്കാൻ. ഇതുമതി എന്നുപറഞ്ഞ് ഞങ്ങൾ നടന്നു. ആ ചേച്ചിയുടെ വീടുവരെ ആ ചേച്ചി കൂടെവന്നു. എങ്ങിനെയാണ് നന്ദി പറയേണ്ടതെന്ന് എനിക്കറിയില്ലായിരുന്നു. എന്റെ ഭാഷയിൽ ഞങ്ങൾ നന്ദിരേഖപ്പെടുത്തി ഞങ്ങൾ മലയിൽനിന്നിറങ്ങി. വീഴാറായ പാലവും കടന്ന് ഞങ്ങൾ ചെന്നപ്പോൾ വണ്ടി കുഴിയിൽ നിന്നു കയറ്റി തിരിച്ചു പോകാൻ തയ്യാറാക്കി നിറുത്തിയിട്ടിരിക്കുന്നു. ഞാൻ സമയം നോക്കി. ഒരു മണി. 11 $^{3}/_{4}$ന് കയറിയ ഞങ്ങൾ തിരിച്ചെത്തിയത് 1 മണിക്ക്. സവിതയുടെ മുഖത്ത് നോക്കിയപ്പോൾ ഒരു പുഞ്ചിരി. എന്താണെന്നന്വേഷിച്ചപ്പോൾ അവൾ പറഞ്ഞു. എന്റെ അയ്യപ്പേട്ടാ...... എന്നുള്ള വിളിയും ആ നിൽക്കുന്നതല്ലെ അയ്യപ്പേട്ടൻ എന്നുള്ള ആ അമ്മയുടെ മറുപടിയും ഓർത്തിട്ടാണ്. അങ്ങനെ രസകരവും പേടി നിറഞ്ഞതുമായ ഒരിക്കലും മറക്കാൻ പറ്റാത്ത ഒരനുഭവവുമായി ഞങ്ങൾ അടുത്ത വീട്ടിലേക്കു യാത്രയായി....

# സ്നേഹസംഗമം – 2009

**തയ്യാറാക്കിയത്: മോളി, ഭാഗ്യലക്ഷ്മി, സുനന്ദ, ജോൺസൺ**

**2009** – ഒക്ടോബർ ഒൻപതിനാണ് സ്നേഹ സംഗമം നടന്നത്. തൃശ്ശൂരിലെ ജവഹർ ബാല ഭവന്റെ ഒന്നാം നിലയിൽ വച്ച് രാവിലെ 10 മണി മുതൽ.

രണ്ടാം തവണയാണ് സ്നേഹസംഗമം ഞങ്ങൾ ഒരുക്കുന്നത്. ഇത്തവണ സംഗമത്തിൽ 42 പേർ പങ്കെടുത്തു, അസുഖം ബാധിച്ചവരോ അവരുടെ അടുത്ത ബന്ധുക്കളോ ആയി.

ഡോ. ദിവാകരൻ സ്നേഹപരിചരണത്തിന്റെ ചരിത്രം വിവരിച്ചു. അവരുടെ പരാതികൾ, പ്രശ്നങ്ങൾ തുറന്നുപറയാനുള്ള വേദിയാക്കുക. സന്നദ്ധപ്രവർത്തകർ, ഡോക്ടർമാർ, നേഴ്സുമാർ തുടങ്ങിയവർ അവർക്കൊപ്പം പങ്കുചേരുന്നു.

അനുഭവങ്ങളുടെ ചൂടും നീറ്റലും കാരുണ്യവുമാണ് അസുഖം ബാധിച്ചവരുടെ മനസ്സുകളിൽനിന്നും പുറത്തുവന്നത്. അവയുടെ നേർവിവരണങ്ങളാണു തുടർന്നുള്ള ഭാഗങ്ങൾ.

**പരമേശ്വരൻ:** ഈ സ്ഥാപനത്തെക്കുറിച്ചു രണ്ട് നല്ലവാക്കുകൾ പറയാതെ വയ്യ. കാരണം എന്റെ അസുഖം കാരണം വല്ലാത്ത ദുർഗന്ധമാണ്. മുറിയിൽപോലും ആരും വന്നിരുന്നില്ല. പാലിയേറ്റീവിൽനിന്നു മരുന്നു കഴിച്ചതിനു ശേഷം അസുഖം കുറഞ്ഞു. പല ആസ്പത്രിയിൽ പോയിട്ടും ഇവിടെനിന്നു മാത്രമാണ് ഡോക്ടർമാർ എന്നെ കാണുവാൻ എന്റെ വീട്ടിൽ വന്നത്. ഞാൻ ഹൃദയപൂർവ്വം നന്ദി പറയുന്നു.

**പരമേശ്വരന്റെ ഭാര്യ:** ഇവിടുത്തെ പെരുമാറ്റമാണ് എന്നെ അതിശയിപ്പിച്ചത്. ഒരു രോഗിയുടെ കയ്യിൽ നമ്പർ ഇല്ലാതിരുന്നിട്ടുപോലും രോഗിയോടും കുടുംബത്തോടും വളരെ സ്നേഹത്തോടെ പെരുമാറുന്നതു കണ്ട് ഞാൻ അതിശയിച്ചു. വേറെ ഒരു സ്ഥലത്തും ഇങ്ങനെ പ്രതീക്ഷിക്കാൻ പറ്റില്ല. സാന്ത്വനം എന്ന പേര് അർത്ഥവത്താണ്.

**മൈക്കിൾ:** ഏത് ആസ്പത്രിയിൽ പോയാലും രോഗിക്കു തന്റെ കാര്യങ്ങൾ മുഴുവൻ പറയാൻ സാധിക്കില്ല. എന്നാൽ ഇവിടുത്തെ അനുഭവം തികച്ചും വ്യത്യസ്തമാണ്. രോഗിക്ക് എല്ലാ കാര്യങ്ങളും ഡോക്ടറോടു പറയാൻ സാധിക്കുന്നു. ഡോക്ടർ ക്ഷമയോടെ മുഴുവൻ കേൾക്കുന്നു. അതുകൊണ്ടുതന്നെ പകുതി അസുഖം കുറയുന്നപോലെയുള്ള ആശ്വാസമാണ്. വീട്ടിലേക്കു രണ്ട് തവണ വന്ന് എന്റെ വീട്ടിലെ അവസ്ഥ ഇവർ മനസ്സിലാക്കി. ഞാൻ ഒരു ലോറിഡ്രൈവറായിരുന്നു. ഞാൻ ദുഷിച്ച ജീവിതം ജീവിച്ച ആളാണ്. എങ്കിലും ഇപ്പോൾ മനസ്സുകൊണ്ട് ഈ ചികിത്സാകേന്ദ്രത്തിനു വേണ്ടി എന്തും ചെയ്യാൻ ഞാൻ തയ്യാറാണ്.

**മാലതി:** ഭർത്താവിനു രക്തക്കുഴലിൽ രക്തം കട്ടപിടിക്കുന്ന അസുഖമാണ്.ഇവിടെ എല്ലാ സഹായങ്ങളും കിട്ടുന്നുണ്ട്. വളണ്ടിയർമാരുടെയും അതുപോലെ മറ്റുള്ളവരുടെയും പെരുമാറ്റം ശ്ലാഘനീയമാണ്.

**ഡോ. സജിത:** P. P. C. യിൽ വർക്കുചെയ്യാൻ സാധിച്ചതിൽ നന്ദി. ഹോസ്പിറ്റലിൽ പോകുമ്പോൾ രോഗിയെ എപ്പോഴും കാണുന്നില്ല. എന്നാൽ ഇവിടെ രണ്ടാഴ്ച കൂടുമ്പോൾ കാണുവാനും ഫോളോ അപ് ചെയ്യുവാനും സാധിക്കുന്നു.

**രാധ:** (വടക്കാഞ്ചേരിയിൽനിന്നു വരുന്ന അവർക്ക് തൈറോയ്ഡ് പ്രശ്നങ്ങൾ ഉണ്ട്. നായർ യുവതിയായ അവർ ഒരു മുസ്ലിം യുവാവിനെയാണ് വിവാഹം ചെയ്തിരുന്നത്. ഒരു മകനുണ്ട്. ഭർത്താവ് മരിച്ച് ഒറ്റപ്പെട്ട അവർക്കു രണ്ടുവർഷമായി ഇവിടെനിന്നു കിട്ടുന്ന അരിയും സാധനങ്ങളും മരുന്നും ഏറെ സഹായമാകുന്നുണ്ട്. സങ്കടവും സന്തോഷവും കൊണ്ട് ശരിക്ക് ഒന്നും പറയുവാൻ പറ്റുന്നില്ലായിരുന്നു. മനസ്സിലുള്ള നന്ദിയും കടപ്പാടും പറയുവാനാവാതെ വിങ്ങിയ മട്ടിലാണ് അവർ സംസാരിച്ചത്.

അവർക്ക് വേണ്ടി വളരെ സീനിയറായ രാധേടത്തിയാണ് പ്രശ്നങ്ങൾ പറഞ്ഞത്. നേഴ്സും വാളണ്ടിയറുമായ അവർ രാധയോട് കാര്യങ്ങൾ ചോദിച്ചു മനസ്സിലാക്കിയിരുന്നു. രാധക്ക് ജോലിചെയ്യണമെന്നുണ്ട്. അവർക്ക് ചെയ്യുവാൻ പറ്റാവുന്ന ജോലി കൊടുത്തു സഹായിക്കാൻ വടക്കാഞ്ചേരി ഭാഗത്തുനിന്ന് വരുന്ന വളണ്ടിയർമാരോട് രാധേടത്തി അഭ്യർത്ഥിച്ചു.)

**ഷീല:** ചാഴൂരിൽനിന്നാണ് വരുന്നത്. മൂന്നുവർഷമായി വന്നുതുടങ്ങിയിട്ട്. റേഡിയേഷനും ഇൻജക്ഷനും നടത്തി. ഇപ്പോൾ കുറച്ചു സമാധാനം ഉണ്ട്. ദേഹത്തു നീരുണ്ട്. ഓർമ്മക്കുറവും ഉണ്ട്. രണ്ട് ആൺമക്കളാണ്. ഭർത്താവിന് ഇപ്പോൾ ജോലിയില്ല. രണ്ടാമത്തെ മകനു ശ്വാസംമുട്ടൽ ഉണ്ട്. എങ്കിലും ചെറിയ പണിക്ക് പോകുന്നുണ്ട്. ഇവിടെനിന്നും കിട്ടുന്ന അരിയും മരുന്നും വളരെ സഹായകരമാണ്.

**മോളി:** അഞ്ചു കൊല്ലമായി ഞാൻ P.P.C യിൽ പ്രവർത്തിക്കുന്നു. 2003ലെ സ്നേഹസംഗമത്തിൽ പങ്കെടുത്തിരുന്നു. സ്വന്തം അമ്മയ്ക്കു വേണ്ടിയാണ് ഇവിടെ ആദ്യമായി വന്നത്. അമ്മയെ മെഡിക്കൽ കോളേജിൽനിന്നും ഇനി ഒന്നും ചെയ്യാനില്ല എന്നുപറഞ്ഞു മടക്കി. അസമാന്യതടിയുണ്ടായിരുന്ന അമ്മയ്ക്ക് ഒരു കാല് എടുത്തു മാറ്റിവെയ്ക്കാൻപോലും സാധിക്കുമായിരുന്നില്ല. ഡോ. ഗോകുൽദാസ് പറഞ്ഞിട്ടാണ് ഈ സ്ഥാപനത്തെക്കുറിച്ച് അറിഞ്ഞത്. ഡോ. ദിവാകരൻ, ഷീബാ അമീർ, രാധേടത്തി തുടങ്ങി കുറച്ചുപേർ ഇവിടെ ഉണ്ടായിരുന്നു. അവർ വേണ്ട ഉപദേശം തന്നു. മുരളിരാജാ സാർ വീട്ടിൽ വന്ന് അമ്മയുടെ അടുത്തിരുന്ന് കുറെ സംസാരിച്ചു. അത് അമ്മയ്ക്കും ഞങ്ങൾക്കും വളരെ ആശ്വാസമായിരുന്നു. അമ്മയെ ഇങ്ങനെ പരിചരിക്കുന്നത് കണ്ടിട്ട് എന്റെ അപ്പനാണ് എന്നോട് P.P.Cയിൽ പ്രവർത്തിക്കാൻ ഉപദേശിച്ചത്. എന്റെ അപ്പനും ഇവിടുത്തെ പരിചരണം ലഭിച്ചിട്ടുണ്ട്. മനുഷ്യരെ തരംതിരിച്ച് നോക്കാതെ എവിടെയും കടന്നു ചെന്ന് എല്ലാവരും മനുഷ്യരാണ് എന്ന ചിന്തയിൽ മാത്രം സേവനം ചെയ്യുന്നു. ദുബായിൽനിന്നും ജോലി മതിയാക്കി വന്ന എന്റെ അയൽവാസി എൽസി ടീച്ചറും ഇവിടുത്തെ ചികിത്സാരീതി കണ്ട് ഇവിടെ സേവനത്തിനായി വന്നുതുടങ്ങി. എന്റെ മരണം വരെ ഇവിടെ പ്രവർത്തിക്കണമെന്ന് ആഗ്രഹിക്കുന്നു. കർത്താവിനോട് അതിനായി പ്രാർത്ഥിക്കുന്നു.

**ജോസ്:** കോലഴി നിവാസിയാണ്. ഭാര്യയ്ക്കു വേണ്ടിയാണ് ഇവിടെ വന്നത്. 2004 സെപ്റ്റംബർ 24ന് അവർ മരിച്ചു. മരണംവരെ ഇവിടുത്തെ സേവനം കിട്ടിയിരുന്നു. മെഡിക്കൽ കോളേജിലാണ് അവരെ കാണിച്ചിരുന്നത്. ഡോക്ടർമാർ രോഗം കൈവിട്ടുപോയി എന്നു പറഞ്ഞപ്പോൾ ഞാനും മകളും ശരിക്കു തളർന്നു. അന്നുതന്നെ ടി. കെ രവീന്ദ്രൻ തന്ന കത്തുമായി ഇവിടെ P.P.Cയിൽ വന്നു. ഇവിടെനിന്നും വളരെയധികം സേവനങ്ങൾ ലഭിച്ചു. ഇവിടുത്തെ സേവനങ്ങൾ അനുഭവത്തിൽക്കൂടി അറിഞ്ഞപ്പോൾ ഇവിടെ പ്രവർത്തിക്കണം എന്ന് തീരുമാനിച്ചു.

**സാജൻ:** മണ്ണുത്തിയിലാണ് വീട്. ഇപ്പോൾ അൻപത്തിനാല് വയസ്സായി. 24 വർഷം മുൻപ് ടെസ്റ്റ് ചെയ്തപ്പോൾ പ്രഷർ, ഷുഗർ, കൊളസ്ട്രോൾ എന്നിവ ഉണ്ട് എന്നറിഞ്ഞു. ഒരു ജൂൺ 21ന് അറ്റാക്ക് വന്നു. ജൂബിലി മിഷൻ ഹോസ്പിറ്റലിൽ ഡോക്ടറെ കണ്ടു. പല ടെസ്റ്റുകളും നടത്തി. പിന്നീട് അമൃതയിൽ പോയി. കിഡ്നിക്കും ലിവറിനും കാൻസറുണ്ട്. അതുകൊണ്ട് ഓപ്പറേഷൻ വേണമെന്നു പറഞ്ഞു. ഇത്രയു മായപ്പോൾ 80000 രൂപയായി. നിവർത്തി യില്ലാതെ ഡിസ്ചാർജ് ചെയ്യിച്ചു തിരിച്ചു പോന്നു. മരുന്നു കഴിച്ച് ജോലിക്ക് പോയി ത്തുടങ്ങി. ഒരു സുഹൃത്ത് പറഞ്ഞറിഞ്ഞാണ് P.P.C യിൽ വന്നത്. ഇവിടെനിന്നും അത്യാവശ്യം മരുന്നുകൾ തരുന്നുണ്ട്. മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ ഒന്നുകൂടെ പോകുവാൻ പറഞ്ഞുവെങ്കിലും ഞാൻ അതിനു തയ്യാറായില്ല. വർഷം കുറെയായി മരുന്നുകഴിച്ചു തുടങ്ങിയിട്ട്. ഇപ്പോൾ അറ്റാക്കിനുള്ള ഗുളിക മാത്രം കഴിക്കുന്നു. മനസ്സിനെ നിയന്ത്രിച്ച് ഇങ്ങനെ പോകുന്നു. സംഗമത്തിനു വിളിച്ചപ്പോൾ വന്നതാണ്. എല്ലാവർക്കും നന്ദി പറയുന്നു.

**ശങ്കരനാരായണൻ:** പൈങ്കുളത്തുനിന്നാണ് വരുന്നത്. അമ്മയ്ക്കു രണ്ടുവർഷമായി രോഗം തുടങ്ങിയിട്ട്. ഒരു സുഹൃത്തു പറഞ്ഞാണ് ഇവിടേക്കു വന്നത്. ആദ്യം മെഡിക്കൽ കോളേജിലാണു കാണിച്ചത്. അവിടെ സ്ത്രീകൾ ഇല്ലാതെ കിടത്തുവാൻ ബുദ്ധിമുട്ടായിരുന്നു. ഞാനും അച്ഛനുമാണ് ഒപ്പമുണ്ടായിരുന്നത്. വളരെ സങ്കടം തോന്നിയിട്ടുണ്ട്. P.P.C യിൽ വന്നതിനു ശേഷം ഇവിടുത്തെ പരിചരണംകൊണ്ട് വളരെ ആശ്വാസമുണ്ട്. നന്ദിപറഞ്ഞുകൊണ്ട് നിറുത്തുന്നു.

**വിജയകുമാർ:** 33വയസ്സായി. അഞ്ചുവർഷമായി ഡയാലിസിസ് ചെയ്തു കൊണ്ടിരിക്കുന്നു. വീട്ടിലിപ്പോൾ ഞാനും അമ്മയും മാത്രമേയുള്ളു. അച്ഛൻ മരിച്ചിട്ട് 8 വർഷമായി. നാല് ഏട്ടന്മാർ ഉണ്ട്. അവർ വേറെ വീട്ടിലാണ് താമസം. വൃക്ക മാറ്റിവെച്ചാൽ സുഖമാകുമെന്ന് ഡോക്ടർ പറഞ്ഞു. അതിനുവേണ്ട പണമില്ല. വീടു പണയപ്പെടുത്തിയാണ് ഇതുവരെയുള്ള ചികിത്സ ചെയ്തത്. ഇപ്പോഴത്തെ വലിയ പ്രശ്നം പണമാണ്. **ഏതെങ്കിലും തൊഴിലിൽ ഏർപ്പെടണമെന്ന് ആഗ്രഹമുണ്ട്. ഒരു പെട്ടിക്കട തുടങ്ങിയാൽ വരുമാനമാകും. അതിനുവേണ്ട സഹകരണം പ്രതീക്ഷിക്കുന്നു.**

**കെ.പി. അച്ചുതൻ (സൊസൈറ്റി സെക്രട്ടറി):** ഒരു കൊല്ലം മുമ്പാണ് വൃക്കരോഗികൾക്കായി സഹായവും മരുന്നും കൊടുക്കണമെന്ന ചിന്തയിൽ എത്തിയത്. മുമ്പ് ആഗ്രഹമുണ്ടാ

യിരുന്നെങ്കിലും സാമ്പത്തികമായി അത് വഹിക്കാൻ പറ്റുമായിരുന്നില്ല. 50,000 രൂപ ഇതിലേക്കു മാറ്റിവെച്ചിട്ടു പദ്ധതി തുടങ്ങി. ആദ്യം വന്ന 16 രോഗികൾക്കു ഡയാലിസിസിനു വേണ്ടിവരുന്ന തുകയുടെ പകുതി കൊടുത്തു തുടങ്ങി. അതുമാത്രം തന്നെ 50,000 വേണ്ടി വന്നു. വീണ്ടും 30 രോഗികൾ രജിസ്റ്റർ ചെയ്തു. എല്ലാവർക്കും സഹായം ചെയ്യാൻ പറ്റില്ലെന്നു മനസ്സിലായി. മരുന്നുകൾ മാത്രം നല്കാൻ തീരുമാനിച്ചു. ആദ്യം വന്ന 16 പേർക്ക് സഹായം കൊടുത്തുവരുന്നുണ്ട്. ഡോക്ടർമാർ നിർദ്ദേശിച്ച മരുന്നുകൾ മാത്രം കഴിക്കുക എന്ന നിലയിലെത്തിയപ്പോൾ നീതിസ്റ്റോറിൽനിന്നു വാങ്ങുവാനുള്ള ഏർപ്പാടുണ്ടാക്കി. അവരുടെ വീടുകളിൽ പോയി സാമ്പത്തിക നില നോക്കിയാണ് സഹായം ചെയ്തു വരുന്നത്. പലരുടേയും മക്കൾ ഗൾഫിലാണെങ്കിലും വലിയ വീടുകൾ തീർത്തിട്ടുണ്ടെങ്കിലും ചെലവിനുപോലും ബുദ്ധിമുട്ടുന്ന അവസ്ഥയാണ്.

**ബിന്ദു:** മകനു വേണ്ടിയാണ് ഇവിടെ വന്നത്. മകന്റെ പേര് ആദിത്യകൃഷ്ണൻ. 7 വയസ്സ്. ആറാം മാസം മുതൽ ഞരമ്പിനു തളർച്ച തുടങ്ങി. അതിനു പുറമേ ഭർത്താവിന് ഒരുമാസമായി സുഖമില്ല. ഇവിടെനിന്ന് മരുന്നും അരിയും കിട്ടുന്നത് വളരെ ആശ്വാസമാണ്. നന്ദി പറഞ്ഞ് നിറുത്തുന്നു.

**മേരി:** വീടു കുണ്ടുകാട്. ഒന്നര വർഷമായി കാൻസർ രോഗം വന്നിട്ട്. ഭർത്താവിന് ഹാർട്ടിന് സുഖമില്ല. ഒരു വശം തളർന്ന് ആയുർവേദ ചികിത്സയിലാണ്. അകമലയിലെ ഡോ. ജോയിയുടെ ചികിത്സയിലാണ്. എനിക്ക് കൈ വേദനയുണ്ട്. ആങ്ങളയുടെ മകനാണ് ഇവിടുത്തെ കാര്യം പറഞ്ഞത്. ഇവിടെനിന്നും മരുന്നുകൾ തരുന്നതുകൊണ്ട് വളരെ ആശ്വാസമുണ്ട്. ദൈവത്തിന്റെ കാരുണ്യം കൊണ്ട് ഇവരെ കാണുവാൻ പറ്റി.

**അനുഗ്രഹ:** വിമല കോളേജിലെ M.S.W. സ്റ്റുഡന്റാണ്. രോഗിൾക്കു മരുന്നിനേക്കാൾ ആശ്വാസം ഇവിടുത്തെ പെരുമാറ്റമാണ്, സാന്ത്വനമാണ്.

**സൗമിനി:** M.S.W ട്രെയിനിങ്ങിന്റെ ഭാഗമായാണ് ഇവിടെ വരുവാൻ പറ്റിയത്. പഠനത്തിന്റെ ഭാഗമായി അഞ്ചുവർഷമായി ഹോസ്പിറ്റലുമായി ബന്ധപ്പെട്ടു പ്രവർത്തിക്കാൻ സാധിച്ചു. ഹോസ്പിറ്റലും ഇവിടുത്തേയും വ്യത്യാസം വളരെയാണ്. സ്നേഹവും പരിചരണവും മാത്രം മുന്നിൽ ലക്ഷ്യം വെച്ചുകൊണ്ടാണ് ഇവിടെയുള്ളവർ പ്രവർത്തി ക്കുന്നത്. വീടുകളിൽ നേരിട്ടുപോയി നോക്കി ആവശ്യമെങ്കിൽ ഭക്ഷണത്തിനും വിദ്യാഭ്യാസ ത്തിനും സഹായം നൽകി രോഗികൾക്ക് ആശ്വാസം കൊടുക്കുന്നുണ്ട്. മരുന്നും മറ്റു അത്യാവശ്യ സാധനങ്ങൾ നൽകിയും അവരുടെ പ്രശ്നങ്ങൾ ക്ഷമയോടെ കേട്ട് വളണ്ടിയർമാർ പ്രവർത്തിക്കുന്നു. സ്ഥാനമാന ങ്ങളൊന്നും നോക്കുന്നില്ല. ഇവിടെ ട്രെയിനി ങ്ങിനു വരുവാൻ സാധിച്ചത് എന്റെ ഭാഗ്യമായി കരുതുന്നു.

**നീരജ:** M.S.W ട്രെയിനിങ്ങിന്റെ ഭാഗമായാണ് വന്നത്. ഹോസ്പിറ്റലിലും പോയിട്ടുണ്ട്. രണ്ടിടത്തേയും വ്യത്യാസം മനസ്സിലായി. ഇവിടെ ഡോക്ടർ, നഴ്സ്, വളണ്ടിയർ എന്നൊന്നും വ്യത്യാസമില്ലാതെ രോഗികളോടു സംസാരിക്കും. രോഗത്തെപ്പറ്റി മാത്രമല്ല അവരുടെ കുടുംബപ്രശ്നങ്ങൾ, മാനസിക പ്രയാസങ്ങൾ എല്ലാം ചോദിച്ചു മനസ്സിലാക്കും. അവർക്ക് ഇതെല്ലാം ചോദിക്കുമ്പോഴും പറയുമ്പോഴും വളരെ ആശ്വാസമാണ്. ഇങ്ങനെ മറ്റു ഹോസ്പിറ്റലിലും ഉണ്ടായിരുന്നെങ്കിൽ...

**മാലതി:** ഭർത്താവിനു വേണ്ടിയാണ് വരുന്നത്. കാലുമുറിച്ച ഒരാളാണ്. വേദനയ്ക്കുള്ള ഗുളികയും പുരട്ടാനുള്ള മരുന്നും കിട്ടുന്നുണ്ട്. ഷുഗറിനും പ്രഷറിനുമുള്ള മരുന്നു കിട്ടുന്നില്ല. ഇവിടുത്തെ രോഗിയോടുള്ള പെരുമാറ്റം കാണുമ്പോൾ വളരെ സന്തോഷം തോന്നുന്നു.

**അരവിന്ദാക്ഷൻ** (കോർഡിനേറ്റർ)**:** നടത്തിപ്പിൽ ചില പാകപ്പിഴകൾ വന്നിട്ടുണ്ട്. അടുത്ത കൊല്ലം ഇതിൽ കൂടുതൽ ചെയ്യാൻ ശ്രമിക്കാം. കുറേക്കൂടി മുൻകരുതലോടെ കവികളേയും കലാകാരന്മാരേയും കൂടി വിളിക്കാം. എല്ലാവർക്കും നന്ദി.

# സഹായത്തിൻ കരങ്ങൾ

**ലോയ്ഡ് പി. ബാബു**
( 9ാം ക്ലാസ്, സെന്റ് തോമസ് എച്ച് എസ്.എസ്.
തൃശ്ശൂർ

**ഞാൻ** ഒരു കഠിനഹൃദയനായിരുന്നെങ്കിൽ, രാമനെ ഒന്നു നോക്കുവാനോ പരിചരിക്കുവാനോ പാടുപെടുമായിരുന്നില്ല. എന്നാൽ, ഒരു വിദ്യാർത്ഥി എന്ന നിലയിൽ എന്റെ മനസ്സിൽ സുഷ്പ്തരൂപത്തിൽ നിലകൊള്ളുന്ന സമൂഹ സേവനബോധത്തിനെ ഈ സന്ദർഭത്തിൽ ഉപയോഗിക്കാൻ ഞാൻ നിർബന്ധിതനായിരിക്കും. അതിനെ തടയുവാനോ ഇല്ലായ്മ ചെയ്യുവാനോ യാതൊന്നിനും സാധിക്കുകയില്ലെന്നതു പരമാർത്ഥം. എന്റെ സമൂഹസേവനബോധത്തെ അതിന്റെ ഉന്നതിയിലെത്തിക്കാനുള്ള ഒരു മാർഗ്ഗമായി ഈ അവസരത്തെ ഞാൻ കാണും. ഒരു തെങ്ങുകയറ്റത്തൊഴിലാളിയുടെ വരുമാനത്തെപ്പറ്റി ഏറെ ആലോചിച്ച് തലപുകയ്ക്കേണ്ടതില്ലല്ലോ. തുച്ഛമായ വരുമാനത്തിന്റെ നൂലിഴകളാൽ കെട്ടപ്പെട്ടതാണ് അയാളുടെ കുടുംബം. വെയിലും മഴയുംമൊന്നും ആ കുടുംബനാഥന്റെ ഉരുക്കുമനസ്സിനെ ബാധിക്കില്ലെന്നാണ് എന്റെ നിഗമനം. എന്നാൽ, ഇത്തരമൊരുവസ്ഥയിൽ പരസഹായംകൂടാതെ ആകൊച്ചുകുടുംബം ദാരിദ്ര്യാന്ധകാരത്തിൽ നിന്നും കരകയറുകയില്ല ഇത്രയും ഗുരുതാരാവസ്ഥയിൽ പാവം രാമന്റെ ആരോഗ്യം പെട്ടെന്നു വീണ്ടെടുക്കാനും സാധ്യമല്ല. ഒരു വിദ്യാർത്ഥിയുടെ വേഷമണിഞ്ഞിരിക്കുന്ന ഈ പ്രായത്തിൽ സേവനതത്പരതയുടെ അവസരങ്ങൾ ഏറെയാണ്, ഏറിവരികയുമാണ്. രാമൻ മാനസികമായും ശാരീരികമായും തളർന്നിരിക്കും ആകുടുംബത്തിന് ഇനിയുള്ള ജീവിതത്തേക്കാൾ നല്ലത് മരണമല്ലേ, എന്ന് തോന്നിയേക്കാം ഈ അവസ്ഥയിൽ സാന്ത്വനത്തിന്റെയും സഹായത്തിന്റേയും കൈകൾ അവർക്കുനേരെ നീട്ടുക എന്നത് വലിയ ഒരു പുണ്യമാണ്. വിദ്യാർത്ഥിയായ എനിക്ക് അതിന് പല കാര്യങ്ങൾ പ്രാവർത്തികപഥത്തിലെത്തിക്കാൻ സാധിക്കും. ഏറ്റവും ആദ്യമായി ഞാൻ ചെയ്യുക, ആകുടുംബത്തിന് സാന്ത്വനവർഷത്താൽ ജീവിക്കുവാനുള്ള ആത്മവിശ്വാസം അവരിലേക്കു പകരാനായെങ്കിൽ പിന്നീട് നമ്മുടെ കൂടെ ആ കുടുംബവുമുണ്ടാകും. അതിനുശേഷം സ്കൂൾ അധികൃതരുടെ സഹായത്തോടെ ഒരു ഫണ്ട് സ്ഥാപിക്കുകയും, പണം സ്വരൂപനം കൂട്ടുകാരുമായി സഹകരിച്ച് നടത്തുകയും ചെയ്യും. ആദ്യവട്ടം സ്വരൂപിക്കുന്ന പണം, രാമന്റെ ആരോഗ്യപരിപാലനത്തിലേക്കും ആ കുടുംബത്തിന്റെ നിത്യോപയോഗകാവശ്യങ്ങളിലേക്കും ആയിരിക്കും. രാമന് ആഴ്ചതോറും വൈദ്യപരിപാലനംനൽകുവാൻ മുൻഗണനയെടുക്കും അതേ സമയം ഭാര്യയുടെയും അമ്മയുടെയും ആരോഗ്യസ്ഥിതിയും ശ്രദ്ധിക്കേണ്ടതുണ്ട്. നട്ടെല്ലിന്റെ ക്ഷതം പരിഹരിക്കാൻ ഓപറേഷൻ ഉണ്ടെങ്കിൽ അതിനുവേണ്ട തയ്യാറെടുപ്പുകൾ നടത്തും. മാത്രമല്ല രോഗപ്രതിരോധശേഷി കുറയാതിരിക്കേണ്ടതിന് പോഷാകാഹാരങ്ങളും നൽകും ഇതിനായി ഏറ്റവും അടുത്തുള്ള പ്രാഥമികാരോഗ്യ കേന്ദ്രത്തിലെ സഹായം തേടും.

സ്കൂളിൽ രൂപീകരിച്ച ഫണ്ടിന്റെ വിപുലനത്തിനും പ്രചാരണത്തിനുമായി പത്രത്തിലും സ്കൂൾ മാസികയിലും പരസ്യങ്ങൾ നൽകും. ഇങ്ങനെ ലഭിക്കുന്ന പണം, അതാതു ദിവസങ്ങളിൽതന്നെ ബാങ്കിൽ നിക്ഷേപിക്കുകയും ലഭിക്കുന്ന പലിശ രാമന്റെ മക്കളുടെ ആവശ്യങ്ങൾക്കു വിനിയോഗിക്കും. അങ്ങനെ മക്കളിൽ പ്രത്യാശയും പ്രതീക്ഷയും വളർത്താനായാൽ അത് വലിയൊരു കൈമുതലായിരിക്കും, ആ കുടുംബത്തിന്. കാരണം അവരുടെ വിദ്യാഭ്യാസത്തിന്റെ ഫലങ്ങളാണ് ഭാവിയിൽ ആ കുടുംബത്തെ നയിക്കേണ്ടത്.

പണം സ്വരൂപിക്കുന്നതിനായി ഓരോ വാർഡിലും ഓരോ ഗ്രൂപ്പിനാകും ചുമതല. ആരാധനാലയങ്ങൾ, സ്ഥാപനങ്ങൾ എന്നിവയിൽനിന്നും സഹായം സ്വീകരിക്കും. രാമന്റെ മാനസികാവസ്ഥയ്ക്കു കുളിർമ്മയേകാൻ തക്ക വ്യക്തികളെ സന്ദർശിക്കും. ദിവസവും ആ സാധു കുടുംബത്തെ സാന്ത്വനിപ്പിക്കുക എന്നത് മറ്റൊരു കാര്യമാണ്.. കാരണം ഇടയിലെവിയെങ്കിലും പ്രതീക്ഷ കൈവിട്ടുപോയാൽ ... അതുണ്ടാകാതിരിക്കാൻ, മേൽപ്പറഞ്ഞ ഗ്രൂപ്പുകൾ ദിവസവും വീടു സന്ദർശിക്കും.അവരോടു സംസാരിക്കുകയും ഒപ്പം ഭക്ഷണം കഴിക്കുകയും ചെയ്യും. ഇതുമൂലം അവർ ഒറ്റയ്ക്കല്ല എന്ന വിശ്വാസവും ആ മനസ്സുകളിലുണർത്താൻ നമുക്കു സാധിക്കും.

രാമന്റെ മതവിശ്വാസത്തിനനുസൃതമായി മതപണ്ഡിതരെ ആ വീടു സന്ദർശിക്കാൻ ക്ഷണിക്കും. മതപരമായും വിശ്വാസം കൈവിടാതിരിക്കാനാണ്.

രാമന്റെ വീട് ദയനീയാവസ്ഥയിലായിരിക്കുമല്ലോ. അതിനായി ഒരു ലോണെടുത്ത് വീടിന്റെ

നിർമ്മാണം ആരംഭിക്കും. ലോൺ തിരിച്ചടയ്ക്കുന്നതിനായി കൂടുതൽ പണം വേണ്ടിവരുമെന്നതിനാൽഅതിനായി കൂപ്പൺ ഏർപ്പെടുത്തും. കൂടുതൽ പണം നൽകുന്ന ഗ്രൂപ്പുകൾക്ക് സമ്മാനം നൽകി പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുയും ചെയ്യും.

രാമന്റെ മറ്റു ബാധ്യതകൾ കണ്ടെത്തി പരിഹരിച്ച് പുതിയ ഒരു ജീവിതം തുടങ്ങേണ്ടതിന്റെ ആവശ്യകത കാണിച്ചുകൊടുക്കും. ഇതേ സമയം കൂടുതൽ സംഘടനകളെ സംരംഭത്തിലേക്കു സ്വീകരിക്കുകയും ചെയ്യും. ഇങ്ങനെ ലഭിക്കുന്ന പണം അടുത്തുള്ള അനാഥാലയങ്ങളിലേക്കു നൽകി ഫണ്ടിനു കൂടുതൽ സമൂഹബോധം വർദ്ധിപ്പിക്കും. രാമന്റെ ഓപ്പറേഷനു വേണ്ട ഒരുക്കങ്ങൾ ഒരു മാസം മുമ്പേ തുടങ്ങും. ഈ സമയത്ത് ചെയ്യേണ്ട കാര്യങ്ങളെ സംബന്ധിച്ച് ഒരു രൂപരേഖ തയ്യാറാക്കി ഡോക്ടറുടെ ഉപദേശം ആരായും. ഓപ്പറേഷന് ഒരാഴ്ച മുമ്പ് ബാങ്കിൽനിന്ന് പണം പിൻവലിച്ച് ആശുപത്രിയിൽ അടയ്ക്കും.

ആശുപത്രിയിൽ അഡ്മിറ്റ് ചെയ്താൽ കൂടെ നിൽക്കാൻ ദിവസവും ഓരോരുത്തരെ നിയമിക്കും. ഇതിനായി മുതിർന്നവരുടെ സഹായം തേടും. പി ടി എ യുടെ സഹകരണത്തോടെയായിരിക്കും ഇത്. ആശുപത്രി അധികൃതരുമായി സംരംഭത്തിന്റെ പ്രവർത്തകർ സംസാരിക്കാൻ അവസരമൊരുക്കുകയും ചെയ്യും. അവരുടെ പൂർണ്ണ സഹകരണത്തിനുവേണ്ടിയാണ് ഇത് ചെയ്യുന്നത്.

അതേസമയം മറ്റു കുടുംബാംഗങ്ങളോടു വിഷമിക്കേണ്ടതില്ല എന്നു പറയും. മക്കളോട് പഠനത്തിൽ ശ്രദ്ധിച്ചുകൊള്ളാനും അമ്മയുടെയും ഭാര്യയുടെയും പ്രാർത്ഥനകൾ വേണമെന്നു പറയും. കാരണം ആ സമയത്തുള്ള കുടുംബത്തിന്റെ മാനസികാവസ്ഥ രോഗിയേയും ബാധിക്കുമല്ലോ. രോഗാവസ്ഥയിലുള്ള രാമനെ പരിചരിക്കുന്നതിലാകും പ്രവർത്തകർ കൂടുതൽ ഏകാഗ്രത കാണിക്കുക.

ഓപ്പറേഷൻ കഴിഞ്ഞാൽ ആവശ്യത്തിനു വേണ്ട മരുന്നുകളും ഇഞ്ചക്ഷനുകളും വാങ്ങി, അത് വേണ്ടപ്പോൾ നൽകും. ഡോക്ടറുടെ പ്രത്യേക ഉപദേശങ്ങൾ ഇതിനായി സ്വീകരിക്കും. രാമൻ പൂർണ്ണമായി സൗഖ്യം പ്രാപിക്കുന്നതു വരെ കൂടെ ഞങ്ങൾ ഉണ്ടാകുമെന്നതിൽ സംശയിക്കേണ്ടതില്ല എന്നവരെ അറിയിക്കും. അയാൾക്ക് സൗഖ്യം പ്രാപിച്ചുകഴിഞ്ഞാൽ കുറച്ചു ദിവസങ്ങൾക്കുള്ളിൽത്തന്നെ ഒരാളുടെ മേൽനോട്ടത്തിൽ ജോലിക്കായി പറഞ്ഞയയ്ക്കും. ഇനി അതിനുള്ള മാനസികാവസ്ഥയില്ല അയാൾ എങ്കിൽ, വീട്ടിൽ തന്നെ ഇരുന്നുകൊണ്ട് സമ്പാദനം നടത്താവുന്നഏതെങ്കിലും കുടിൽ വ്യവസായം അയാളെ പഠിപ്പിക്കും. ഇങ്ങനെ നിർമ്മിക്കപ്പെടുന്നവസ്തുക്കൾ വിൽക്കുന്നതിനായി ഗ്രൂപ്പുകളെ ചുമതലപ്പെടുത്തും ആ സാധുകുടുംബത്തിന് സ്ഥിരമായ ഒരുവരുമാനമാർഗ്ഗം ഉറപ്പുവരുത്താൻ, ഇതിലൂടെ നമുക്ക് സാധിക്കും അങ്ങനെ സാമ്പത്തികമായി അവർക്ക് ഫണ്ടിനോടുള്ള ആശ്രയത്വം കുറയ്ക്കാനും നമുക്കാവും. ഇതിനുശേഷം രാമന്റെ അമ്മയേയും ഭാര്യയേയും പരിപാലിക്കുന്നതിനായി ശ്രദ്ധിക്കും. മാത്രമല്ല മക്കളുടെ വിദ്യാഭ്യാസാവശ്യങ്ങളിലേക്കായി ബാക്കിവന്ന പണം ഉപയോഗിക്കുകയും ചെയ്യും. ഇന്നത്തെ സമൂഹത്തിൽ മേൽപ്പറഞ്ഞകാര്യങ്ങൾ ചെയ്യുക എന്നത് അനായാസകരമാണ്. കാരണം ഇതിലും വലിയ പദ്ധതികൾ നടപ്പാക്കുന്നതിൽ നാം പ്രാവീണ്യം പുലർത്തുന്നു. കെട്ടിടസമുച്ചയങ്ങൾ കെട്ടിപ്പടുക്കുന്നതിൽ മറ്റും നമുക്കുള്ള താത്പര്യം ഇത്തരം പ്രവർത്തനങ്ങളിലൂടെ കാണിച്ചാൽ ഒരു മനുഷ്യജീവിതം സഫലമാക്കുന്ന പ്രവർത്തിയാണ് നാം ചെയ്യുന്നത്. അനാവശ്യമായ ചെലവുകളും അശ്രദ്ധ മൂലമുണ്ടാകുന്ന നാശനഷ്ടങ്ങളും ഇന്ന് ഏതൊരു കുടുംബത്തെയും ആക്രമിക്കുന്നുണ്ട്. ഇവയൊക്കെ ഒഴിവാക്കിക്കൊണ്ട് മനസ്സ് സുഷുപ്തതയിൽ അലിഞ്ഞിരിക്കുന്ന സേവനതത്പരതയെ ഉണർത്തി വേണ്ടവിധം കർമ്മോൽമുഖതയോടെ പ്രവർത്തിക്കുവാനും നമുക്കു സാധിക്കണം ആരാധനാലയങ്ങളിൽ പോയി മാന്യനായി ജീവിക്കുന്നതു മാത്രമല്ല സാന്ത്വനിപ്പിക്കുന്നതിന്റെ പ്രാധാന്യം മനസ്സിലാക്കുകയും പ്രാവർത്തികമാക്കുകയും വേണം. പരസുഖമേ സുഖമെനിക്കുനിയതം പരദുഃഖം ദുഃഖം, പരമാർത്ഥത്തിൽ പരനും ഞാനും ഭവാനുമൊന്നല്ലോ, എന്നു മഹാകവി ഉള്ളൂർ പാടിയിരിക്കുന്നതു നാമോർക്കണം വേദനിക്കുമൊരു ഹൃദയം സാന്ത്വനിപ്പിക്കാനായാൽ തൂവമൊരു മിഴിനീരെങ്കിലും തുടയ്ക്കാനായാൽ സഫലമീ ചെറുജന്മം

( പെയിൻ ആന്റ് പാലിയേറ്റീവ് കെയർ സൊസൈറ്റി നടത്തിയ ഉപന്യാസ മത്സരത്തിൽ ഒന്നാം സമ്മാനം നേടിയ രചന)

# നഴ്സിംങ് സ്കൂൾ വിദ്യാർത്ഥികൾ പറയുന്നു

**വി.എസ്. കാർത്തിക, ലിപ്സി എ.ജെ., നയ്ന ടി.എസ്.**

(രണ്ടാം കൊല്ലം ഗവ. സ്കൂൾ ഓഫ് നേഴ്സിങ്ങ്)

**കൂട്ടായ്മയുടെ,** സാന്ത്വന പരിചരണത്തിന്റെ വ്യത്യസ്തമായ ഒരു പര്യായമാണ് പെയിൻ ആന്റ് പാലിയേറ്റീവ് കെയർ ക്ലിനിക്. രോഗത്തിന്റെ മൂർധന്യാവസ്ഥയിൽ പരമ പ്രധാനമായ സാന്ത്വനപരിചരണം ആശുപത്രി ചുറ്റുപാടിൽനിന്നും തികച്ചും വ്യത്യസ്തമായിതന്നെ രോഗിക്കു ലഭിക്കുന്നു. കൂട്ടായ്മയിലൂടെയുള്ള ഒരു കുടുംബാന്തരീക്ഷം തന്നെയാണ് ഞങ്ങൾക്കും ഇവിടെ അനുഭവപ്പെട്ടത്. കുടുംബാംഗത്തെപ്പോലെ ഓരോ വളണ്ടിയേഴ്സും സിസ്റ്റേഴ്സും ഡോക്ടേഴ്സും രോഗിയുമായി അടുത്തിടപഴകുന്നു. ആദ്യ കൂടിക്കാഴ്ചയിൽ തന്നെ ആശയ വിനിമയത്തിനായി രോഗിക്കും കൂടെയുള്ളവർക്കും ഉള്ളുതുറന്നു സംസാരിക്കാൻ ഇവിടെ അവസരം ലഭിക്കുന്നു. അവശനിലയിലുള്ളവർക്കായി ഹോംകെയറും കുടുംബാംഗങ്ങൾക്കു സഹായവും ആശ്വാസവും രോഗിയുടെ പരിചരണത്തിനായുള്ള വ്യക്തമായ ധാരണയും ഇതുവഴി ലഭിക്കുന്നു.

പാലിയേറ്റീവ് കെയറിനെക്കുറിച്ച് കേട്ടറിവും തിയറി ക്ലാസുമല്ലാതെ ഇങ്ങനെയൊരു പരിശീലനം ആദ്യമായിട്ടാണ് ഞങ്ങൾക്കു ലഭിക്കുന്നത്. തികച്ചും വ്യത്യസ്തമാർന്ന സമീപനമാണ് സാന്ത്വനപരിചരണത്തിലുള്ളത് എന്ന് ഞങ്ങൾക്ക് ബോധ്യപ്പെട്ടു. ആകെ മൂന്നു ദിവസത്തെ അനുഭവം മാത്രമേ ഞങ്ങൾക്കുള്ളു വെങ്കിലും അവസാനദിനത്തിൽ ഓരോ വളണ്ടിയറിനും കിട്ടുന്ന പരിശീലനവും അനുഭവങ്ങൾ പങ്കുവെയ്ക്കുന്നതും എല്ലാം ഞങ്ങൾ ആസ്വദിച്ചു. ഇതിൽ നിന്നെല്ലാം ഇങ്ങനെയൊരു സ്ഥാപനത്തിനു മുൻകയ്യെടുത്തവർക്കും പ്രവർത്തിക്കുന്ന വർക്കും ഒരായിരം അഭിനന്ദനങ്ങൾ ഞങ്ങൾ അർപ്പിക്കുന്നു.

---

# വായനാനുഭവം

## വിലാസിനിയുടെ “യാത്രാമൊഴി” എന്ന നോവലിനെപ്പറ്റി

**ജോൺസൺ** (സ്റ്റാഫ്)

**വിലാസിനി** എന്ന തൂലികാനാമത്തിലറിയപ്പെടുന്ന എം. കെ. മേനോൻ രചിച്ച “യാത്രാമൊഴി” എന്ന നോവൽ വളരെ ജീവിതസ്പർശിയായ സന്ദർഭങ്ങളുടെ ഒരു പുത്തൻ അനുഭവമാണ്. ആ കഥയിലെ ഓരോ കഥാപാത്രങ്ങളേയും മേനോൻ വളരെ തന്മയത്വമായി അവതരിപ്പിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഓരോ കഥാപാത്രങ്ങളും ജീവിതത്തിന്റെ വിവിധ അവസ്ഥകളെ നമുക്കു കാണിച്ചു തരുന്നു. മുരളി എന്ന കഥാപാത്രം മരണപ്പെട്ട് അച്ഛന്റെ വീട്ടിൽ കിടക്കുന്ന രംഗമാണ് നമ്മൾ ആദ്യം കാണുന്നത്. തുടർന്ന് മുരളിയോടു ബന്ധപ്പെട്ട സംഭവങ്ങൾ ഓരോ രംഗവും നമ്മുടെ മുമ്പിൽ വളരെ വ്യക്തമായി അവതരിപ്പിക്കുന്നു. മരണത്തോട് ബന്ധപ്പെട്ട് സംസ്കാരക്രിയയുമായി ഉണ്ടാകാവുന്ന ഓരോരോ കാര്യങ്ങളും നമ്മെ വളരെയധികം ചിന്തിപ്പിക്കുന്നു. മരണം നടന്ന വീടുമായി ആ വീട്ടിലെ മാത്രമല്ല തറവാട്ടിലെ മുഴുവൻ അംഗങ്ങൾക്കും നാട്ടുകാർക്കുമുണ്ടാവുന്ന കടമകളും ഉത്തരവാദിത്വവും അതോടൊപ്പം തന്നെ ഉണ്ടാകാവുന്ന ഒരുതരം ഈർഷ്യയും വെറുപ്പും തൻ കാര്യംനോക്കലും വായനക്കാർക്ക് വളരെ ഹൃദ്യമായി തോന്നും.

നമ്മെ ആ മരണം നടന്ന വീട്ടിലെ അന്തരീക്ഷത്തിൽതന്നെ ആദ്യം മുതൽ അവസാനംവരെ പിടിച്ചു നിർത്തുന്ന ഒരു പ്രതീതി നമുക്ക് അനുഭവപ്പെടും. മനുഷ്യബന്ധങ്ങളുടെ വിലയെപ്പറ്റിയും വിലയില്ലായ്മയെപ്പറ്റിയും ഗ്രന്ഥകാരൻ നമുക്കു കാണിച്ചു തരുന്ന അനേകം സംഭാഷണ സന്ദർഭങ്ങൾ ഈ നോവലിന്റെ ഒരു പ്രത്യേകതയാണ്. കഥയിലെ മുരളിയും അച്ഛനും അവരുടെ സംഭാഷണങ്ങളും കത്തും അതിനോടു ബന്ധപ്പെട്ടു വരുന്ന മറ്റു കഥാപാത്രങ്ങളും അവരുടെ സംഭാഷണവും ഒരു നാടിന്റെ ചിത്രം വരച്ചു കാട്ടുന്നു.

കഥയിലെ "അമ്മുക്കുട്ടിയമ്മ" എന്ന സ്ത്രീ കഥാപാത്രം സ്ത്രീയുടെ നല്ലവശവും അവരുടെ മനസ്സിന്റെ അടിത്തട്ടിലെ ദൗർ ലഭ്യവും അമ്മയുടേതായ ഉത്തരവാദിത്വവും അവരുടെ മനോവിചാരത്തിൽ കൂടിയാണ് നാം മനസ്സിലാക്കുന്നത്. "മാഷ്" എന്ന കഥാപാത്രം ആ നാട്ടിലെ ഒരു അധ്യാപകനും അഭ്യുദയ കാംക്ഷിയും പ്രത്യേകിച്ച് മുരളിയുടെ അച്ഛൻ "മാധവമേനോന്റെ" മനസ്സാക്ഷി സൂക്ഷിപ്പുകാരനും ആകുന്ന ഒരു നല്ല കഥാപാത്രം തന്നെയെന്നതിൽ വായനക്കാർക്ക് ഒരു സംശയവും ഉണ്ടാകാ നിടയില്ല. മൃതദേഹം എവിടെ ദഹിപ്പിക്കണം എന്നതിനെച്ചൊല്ലി ഒരു തർക്കം തന്നെ നടക്കുന്ന സന്ദർഭത്തിൽ മാഷും മാധവമേനോനും എടുക്കുന്ന തീരുമാനത്തിന് കാലിക പ്രാധാന്യം നൽകാതെ വയ്യ. കാരണം വായനക്കാർ ഇഷ്ടപ്പെടാത്ത ഒരു തീരുമാനമാണ് മേനോൻ സ്വീകരിക്കുന്നത്. കാരണം നാട്ടുകാർ ഒന്നടങ്കം ഉറച്ചു നിൽക്കുന്ന ഒരു തീരുമാനത്തിൽ നിന്നും വിപരീതമായിട്ടുള്ള ഒരു തീരുമാനമാണ് മേനോൻ സ്വീകരിക്കുന്നത്. മരിച്ച മകനെ കാണാൻ ബാംഗ്ലൂരിൽനിന്നു വരുന്ന മകന്റെ ഭാര്യയും മക്കളേയും സ്വന്തം അമ്മയേയും കാത്തിരുന്ന് നാട്ടുകാർ വെറുപ്പിലെത്തിച്ചേരുന്നു. കാരണം രാവിലെ വരുമെന്ന് പറഞ്ഞവർ ഉച്ചക്ക് 12 മണിയായിട്ടും കാണുന്നില്ല. അവസാനം എത്തിച്ചേർന്നപ്പോൾ അവരുടെ തീരുമാനം വളരെ വിചിത്രമായി തോന്നും വായനക്കാർക്ക്. കാരണം അവർ നേരെ "ബോഡി" വിട്ടുതരാൻ ആവശ്യപ്പെടുകയാണ്. അത് സാധ്യമല്ല എന്ന് ബന്ധുക്കളും നാട്ടുകാരും. അങ്ങനെ ഒരു ചെറിയ സംഘർഷം. ഒടുവിൽ നാട്ടുകാരുടെ മുഴുവൻ വെറുപ്പും സമ്പാദിക്കുന്നു. മേനോൻ അവരുടെ ഇഷ്ടം നടക്കട്ടെ എന്നു തീരുമാനിക്കുന്നു. അങ്ങനെ മരിച്ചയാളുടെ അമ്മയ്ക്കും ഭാര്യയ്ക്കും മറ്റു ആളുകൾക്കും വേണ്ടി മേനോൻ നിലകൊള്ളുന്നു. ചുരുക്കത്തിൽ ഈ നോവൽ വായിക്കുന്ന ആൾ സ്വയം മരണം നടന്ന സ്ഥലത്ത് എത്തിച്ചേർന്നതായി അനുഭവപ്പെടുന്ന ഒരു തോന്നലുണ്ടാകുന്നു. അത്ര മനോഹരമായ രചന നടത്തിയ ഗ്രന്ഥകാരൻ തികച്ചും സ്വാഗതാർഹനാണ് എന്ന കാര്യത്തിൽ തർക്കമില്ല.

## List of students who secured first, second and third prizes in the paiting / drawing and essay competition held on 14.11.09 in connection with 12th Anniversary of the Society and 1st Anniverary of Inpatient unit.

**Paiting / Drawing LKG- UKG Section**. **First prize :** ANUPAMA MENON , UKG, Sandeepani Vidya Niketan **Second prize :** ABHAY, UKG, Paramekkavu Vidya Mandir **Third prize :** MERIN ROSE MURPHI , UKG, St. Sebastian's English Medium LP School, Nellikunnu **LP Section. First prize :** JOSHUA BENNY, 3rd Std, Paramekkavu Vidya Madir **Second prize :** MABLE BIJU, 2nd Std, Devamatha CMI Public School **Third prize :** VIVEK . V , 3rd Std, Nirmalamatha Central School. **UP Section**. **First prize:** ANNET BABU , VIIth Std, Nirmalamatha Central School **Second prize :** VINAYA MUKUNDAN V1th Std, St. Annes, CGHS **Third prize :** ARCHANA MURALI , VIIth Std , Paramekkavu Vidya Mandir **High SchoolSection. First prize :** SYAMILY. S. NAIR , Xth Std, Harisree Vidya Nidhi School. **Second prize:** KEERTHANA K. J. , IXth Std, Holy Famaly CGHS **Third prize :** RESHMA RAVI P , IXth Std, SHCGSS, Thrissur

**Essay Competition First prize:** LLOYD P. BABU, IXth Std, St. Thomas College, HSS, Thrissur **Second prize:** VINCY K. WILSON , IXth Std, Holy Family CGHS **Third prize:** (1) RENI JOHN, Xth Std, SHCGHS (2) MANSON T. FRANCIS, Xth Std, Caldean SHSS

# PAIN & PALLIATIVE CARE SOCIETY, THRISSUR

## YOUR GENEROSITY MAKES A DIFFERENCE

We rely solely on the generosity of the public to continue our services. So make a donation today. Contribute, honor someone, remember a loved one or set up a monthly donation plan. If you prefer to donate by cheque , make the cheque payable to “Pain and Palliative Care Society’ and send to the address below

## BECOME A COLLECTION BOX HOLDER

Collect for us by asking for one of our charity boxes. Large ones for shops and smaller ones for personal use are availalble.

## TO MAKE A DONATION USE THE FOLLOWING SLIP

From

Address: ..........................................................................................................

...........................................................................................................................

...........................................................................................................................

Sum of (Rs.)...........................................................................................

Cheque/DD No.:..........................in favour of Pain and Palliative Care Society, Thrissur, dated..................

Please send to **:** **Secretary,**
**Pain and Palliative Care Society,**
**Old District Hospital Building,**
**Thrissur 680 001**

---

***Donations to the society are exempt from Income Tax under section 80(G)***