

സ്കൂളുകൾക്കുവേണ്ടിയുള്ള ആസ്തമ മാനുവൽ

വിദ്യാർത്ഥികൾക്ക്സുരക്ഷിതവും, ശുചിത്വവുമുള്ള ഒരു പരിസ്ഥിതിസൃഷ്ടിക്കുവാനുള്ളനടപടികൾ



ഈ മാനുവൽ 11 ഭാരതീയ ഭാഷകളിൽ ലഭ്യമാണ്

സ്കൂളുകൾക്കുള്ള മാർഗ്ഗദർശി

തീർച്ചയായും വായിച്ചിരിക്കേണ്ടത്

കുട്ടിക്കാലത്തെ ആസ്തമ മനസ്സിലാക്കുക
ഒരു ആസ്തമ മാനേജ്മെന്റ് പ്ലാൻ നിർമ്മിക്കുക
ആസ്തമ എമർജൻസിക്ക് തയ്യാറാവുക

അധ്യാപകരും,
രക്ഷിതാക്കളും,
സ്കൂൾ ഭരണാധികാരികളും

ഈ മാനുവൽ ഒരു ജീവൻ രക്ഷിക്കാൻ നിങ്ങളെ സഹായിച്ചേക്കാം.

പരിസ്ഥിതി, വന, കാലാവസ്ഥാവ്യതിയാനമന്ത്രാലയം
പിന്തുണക്കുന്നത്
ലംഗ് കെയർഫൗണ്ടേഷന്റെ ഒരു സംരംഭം



സ്കൂളുകൾക്കുവേണ്ടിയുള്ള ആസൂത്ര മാതൃക

© ലംഗ് കെയർ ഫൗണ്ടേഷൻ 2018

സംഗ്രഹിച്ചത്:

അഭിഷേക് കുമാർ

സി ഇ ഒ & കോ-ഫൗണ്ടർ
ലംഗ് കെയർ ഫൗണ്ടേഷൻ, ഇൻഡ്യ

സിദ്ധർത്ഥ ശ്രീവാസ്തവ

ലീഡ് - പോളിസി ഡെവലപ്മെന്റ്
ലംഗ് കെയർ ഫൗണ്ടേഷൻ, ഇൻഡ്യ

മെഡിക്കൽ അഡ്വൈസറി ആൻഡ് റിവ്യൂ ബോർഡ്

പ്രൊഫ. (ഡോ.) ജി. സി. ചിത്നാനി

പ്രൊഫസർ & ഹെഡ്
ഡിപ്പാർട്ട്മെന്റ് ഓഫ് പൾമനോളജി &
സ്റ്റീപ്പ് മെഡിസിൻ
എ ഐ എ എം എസ്, ന്യൂ ഡൽഹി

പ്രൊഫ. (ഡോ.) സുശീൽ കെ. കാബ്ര

പ്രൊഫസർ
ഡിപ്പാർട്ട്മെന്റ് ഓഫ് പീഡിയാട്രിക്സ്
എ.ഐ. ഐ. എം.എസ്, ന്യൂ ഡൽഹി

ഡോ. നീരജ് ജെയിൻ

ചെയർമാൻ
ഡിപ്പാർട്ട്മെന്റ് ഓഫ് പൾമനോളജി
സർ ഗംഗാറാം ഹോസ്പിറ്റൽ, ന്യൂ ഡൽഹി

ഡോ. രവീന്ദ്ര. എം. മേത്ത

ചെയർമാൻ
ഡിപ്പാർട്ട്മെന്റ് ഓഫ് പൾമനോളജി &
ക്രിട്ടിക്കൽ കെയർ
അപ്പോളോ ഹോസ്പിറ്റൽസ്, ബംഗളൂരു

ഡോ. രാജ ധർ

ഡയറക്ടർ
ഡിപ്പാർട്ട്മെന്റ് ഓഫ് പൾമനോളജി
ഫോർട്ടിസ് ഹോസ്പിറ്റൽ, കൊൽക്കട്ട

മി. അശോക് കെ. പാണ്ടേ

പ്രിൻസിപ്പൽ
ആഫ്ൽകോൺ ഇന്റർനാഷണൽ സ്കൂൾ
ന്യൂ ഡൽഹി

പ്രൊഫ. (ഡോ.) അർവിന്ദ് കുമാർ

ചെയർമാൻ
സെന്റർ ഫോർ ചെസ്റ്റ് സർജറി
സർ ഗംഗാറാം ഹോസ്പിറ്റൽ, ന്യൂ ഡൽഹി

ഡോ. ബിലാൽ ബിൻ അസഫ്

കൺസൾട്ടന്റ്
സെന്റർ ഫോർ ചെസ്റ്റ് സർജറി
സർ ഗംഗാറാം ഹോസ്പിറ്റൽ, ന്യൂ ഡൽഹി

ലംഗ് കെയർ ഫൗണ്ടേഷന്റെ പ്രസിദ്ധീകരണങ്ങൾ www.lcf.org.in ൽ നിന്ന് ഈ പതിപ്പ് സൗജന്യമായി ഡൗൺലോഡ് ചെയ്യാനും, പ്രിന്റ് ചെയ്ത പതിപ്പ് ഓർഡർ ചെയ്യാനും ലഭ്യമാണ്.

ഭീമമായ ഓർഡറിനും, ഈ പ്രസിദ്ധീകരണം പ്രാദേശികഭാഷകളിൽ പുനഃപ്രസിദ്ധീകരിക്കുന്നതിനും, വിവർത്തനം ചെയ്യുന്നതിനുമുള്ള അപേക്ഷകൾ abhishek@lcf.org.in ലേക്ക് അയക്കണം.

ബാല്യതാനിരാകരണം

ഈ പ്രസിദ്ധീകരണത്തിൽ അടങ്ങിയിട്ടുള്ള വിവരങ്ങളുടെ കൃത്യത പരിശോധിക്കാൻ, ലംഗ് കെയർ ഫൗണ്ടേഷനും, മെഡിക്കൽ റിവ്യൂ പാനലും ന്യായമായ എല്ലാ മുൻകരുതലുകളും എടുത്തിട്ടുണ്ട്. എന്നിരുന്നാലും, പ്രസിദ്ധീകരിക്കുന്ന വസ്തുതകൾ വിതരണം ചെയ്യപ്പെടുന്നത് പ്രത്യക്ഷമായോ, പരോക്ഷമായോ ഉള്ള ഒരു തരത്തിലുമുള്ള ഉറപ്പുമില്ലാതെയാണ്. ഈ വസ്തുതകൾ വ്യാഖ്യാനിക്കുന്നതിലേയും, ഉപയോഗിക്കുന്നതിലേയും ഉത്തരവാദിത്വം വായനക്കാരിൽ വർത്തിക്കുന്നു. ഈ മാതൃക, ആസൂത്രമയക്കുറിച്ച് മനസ്സിലാക്കാനും, സ്കൂളുകളിൽ അതിനെ കൂടുതൽ നന്നായി കൈകാര്യം ചെയ്യുവാനും, പ്രത്യേകിച്ച് ഒരു അടിയന്തിരഘട്ടം വരുമ്പോൾ നിങ്ങളെ സഹായിക്കുന്നു. ഇത് കൂടുതൽ നല്ല നിലയിൽ ഉപയോഗപ്പെടുത്താവുന്നതിന് സ്കൂളിന്റെ മെഡിക്കൽ കോ-ഓർഡിനേറ്ററിന്റെ സഹായത്തോടെയാണ്. ഒരു സാഹചര്യത്തിലും ഈ മാതൃകയിന്റെ ഉപയോഗത്തിൽ നിന്ന് ഉടലെടുക്കുന്ന ഏതെങ്കിലും നഷ്ടങ്ങൾക്ക് ലംഗ് കെയർ ഫൗണ്ടേഷൻ ഉത്തരവാദിയായിരിക്കുകയില്ല.

സ്കൂളുകൾക്കുവേണ്ടിയുള്ള ആസ്കമ മാനുവൽ

സ്കൂളുകൾക്കുള്ള ഒരു സമഗ്രമാർഗ്ഗരേഖ:

കുട്ടികളുടെ ആസ്കമ മനസ്സിലാക്കാൻ
ഒരു ആസ്കമ മാനേജ്മെന്റ് പ്ലാൻ നിർമ്മിക്കാൻ
ആസ്കമ എമർജൻസിക്ക് തയ്യാറാവാൻ



ഈ മാനുവൽ ആദ്യമായി സംഗ്രഹിക്കപ്പെട്ടത് ഇംഗ്ലീഷിലായിരുന്നു. എന്നാൽ, ഈ മാനുവൽ നമ്മുടെ രാജ്യത്തെ ഓരോ സ്കൂളിലും എത്തണമെന്ന് ഞങ്ങൾക്കു തോന്നി. ഈ ലക്ഷ്യം മനസ്സിൽവെച്ചുകൊണ്ട്, ഈ മാനുവൽ ഇന്ത്യയിലെ എല്ലാപ്രധാന പ്രാദേശിക ഭാഷകളിലേക്കും പരിഭാഷപ്പെടുത്തുവാനുള്ള ജോലി ലംഗ് കെയർ ഫൗണ്ടേഷൻ സ്വയം ഏറ്റെടുത്തു.

ഈ മാനുവലിന്റെ പയോജനങ്ങൾ ലക്ഷോപലക്ഷം കുട്ടികൾക്ക് ലഭ്യമാക്കുക എന്ന സ്വപ്നം സാക്ഷാത്കരിക്കുന്നതിന് ഞങ്ങളെ സഹായിച്ച മെഡിക്കൽ അഡ്വൈസറി ബോർഡിലെ താഴെപ്പറയുന്ന അംഗങ്ങളോട് ഞങ്ങൾ അഗാധമായി കടപ്പെട്ടിരിക്കുന്നു.

Bengali Translation:

SR. Sunita Mandal
Nur. Educator
Sir Ganga Ram Hospital
New Delhi

Odia Translation:

Dr. Sibashankar Kar
D.N.B.E. Cardiac Surgery Fellow
Deptt. of Cardiothoracic Surgery
Sir Ganga Ram Hospital, New Delhi

Gujarati Translation:

Dr. Mitul Patel
D.N.B.E. Chest Surgery Fellow,
Centre for Chest Surgery
Sir Ganga Ram Hospital, New Delhi

Punjabi Translation:

Dr. Navdeep Singh Nanda
D.N.B.E. Chest Surgery Fellow
Centre for Chest Surgery
Sir Ganga Ram Hospital, New Delhi

Hindi Translation:

Dr. Sukhram Bishnoi
D.N.B.E. Chest Surgery Fellow
Centre for Chest Surgery
Sir Ganga Ram Hospital, New Delhi

Tamil Translation:

Dr.Hisamuddin Papa
Senior Consultant Pulmonologist
Huma Lung Foundation
Chennai

Kannada Translation:

Dr. Srinivas Gopinath
D.N.B.E. Chest Surgery Fellow
Centre for Chest Surgery
Sir Ganga Ram Hospital, New Delhi

Telugu Translation

Dr.Pulle Mohan Venkatesh
D.N.B.E. Chest Surgery Fellow
Centre for Chest Surgery
Sir Ganga Ram Hospital, New Delhi

Malayalam Translation:

Dr. Santhosh John Abraham
Senior Surgeon &
Dy. Medical Superintendent
Lourdes Hospital, Kochi, Kerala

Marathi Translation:

Dr. Vimesh Rajput
D.N.B.E. Chest Surgery Fellow
Centre for Chest Surgery
Sir Ganga Ram Hospital, New Delhi

Brother Kurian K Chacko
Nursing Officer
Thoracic Surgery Deptt.
Sir Ganga Ram Hospital, New Delhi

Dr. Vivek Mundale
D.N.B.E. Chest Surgery Fellow
Centre for Chest Surgery
Sir Ganga Ram Hospital, New Delhi

ഈ മാനുവൽ 10 വ്യത്യസ്ത ഭാഷകളിലേക്ക് പരിഭാഷപ്പെടുത്തുന്ന ബൃഹത്തായ ജോലി ഏകോപിപ്പിച്ചതിന് സൺറൈസ് പ്രിന്റേഴ്സിലെ മി. ലളിത് ഗുപ്തയോട് ലംഗ് കെയർ ഫൗണ്ടേഷൻ അഗാധമായി കടപ്പെട്ടിരിക്കുന്നു.

डॉ. हर्ष वर्धन
Dr. Harsh Vardhan



भारत सरकार
पर्यावरण, वन एवं जलवायु परिवर्तन मंत्री
GOVERNMENT OF INDIA
MINISTER OF ENVIRONMENT, FOREST &
CLIMATE CHANGE



ആമുഖം

ആസ്കമ ഇന്ന് ഇന്ത്യയിലെ കുട്ടികളിൽ സർവ്വസാധാരണമായി കണ്ടുവരുന്ന തീരാവ്യാധികളിൽ ഒന്നാണ്. ഇത് സ്കൂളിൽ ഹാജരില്ലാപ്പ് മയ്ക്ക് കാരണമാവുകയും, വിദ്യാർത്ഥികളുടെ പഠനത്തേയും, പാഠ്യോതരവിഷയങ്ങളേയും, ഒപ്പം, മറ്റു സാമൂഹ്യപ്രവർത്തനങ്ങളേയും ചെറുപ്രായത്തിലേ ബാധിക്കുന്നു. ആസ്കമയുടെ ലക്ഷണങ്ങൾ കാണിക്കുന്നതോ, ആസ്കമ നിർണ്ണയിച്ചു കഴിഞ്ഞതോ ആയ കുട്ടികളുടെ എല്ലാ രക്ഷിതാക്കൾക്കും, ആരോഗ്യപരിചരണദാതാക്കൾക്കും ആസ്കമയെ ചെറുത്തു നിർത്തുവാനുള്ള സംരംഭത്തിന്റെ ഭാഗമെന്ന നിലക്ക് ഫലപ്രദമായ ഒരു പങ്കു വഹിക്കാവുന്നതാണ്.

‘ആസ്കമ മാനുവൽ ഫോർ സ്കൂൾസി’ലൂടെ, ആസ്കമയുടെ അടിസ്ഥാനകാര്യങ്ങൾ മനസ്സിലാക്കുവാനും, ഫലപ്രദമായി നേരിടാനും, ആസ്കമ ബാധിച്ച കുട്ടികൾക്ക് ആരോഗ്യപരവും, സന്തോഷകരവുമായ ഒരു വിദ്യാഭ്യാസജീവിതം നയിക്കുവാനും, അതിലൂടെ ഒരു നല്ല അന്തരീക്ഷം സൃഷ്ടിക്കുന്നതിനുമായി തയ്യാറാക്കിയ ഒരു മാനുവൽ ആണ് ഇത്.

വിശദവും, ലളിതവുമായ ഈ മാനുവൽ സംഗ്രഹിച്ചതിന് ലംഗ് കെയർ ഫൗണ്ടേഷനെ ഞാൻ അഭിനന്ദിക്കുന്നു. പൾസ് പോളിയോ കാമ്പെയിനിൽ നിന്നുള്ള എന്റെ സ്വന്തം അനുഭവത്തിലൂടെ അദ്ധ്യാപകരുടേയും, സ്കൂൾ ഭരണാധികാരികളുടേയും, രക്ഷിതാക്കളുടേയും, കുട്ടികളുടേയും സംയുക്തപരിശ്രമത്തിലൂടെ സ്കൂളുകളിൽ ആസ്കമ രോഗികൾക്ക് പിൻതുണയേകുന്ന ഒരു ചുറ്റുപാട് സൃഷ്ടിക്കുവാനും, അതുവഴി നമ്മുടെ രാജ്യത്തെ ഓരോ കുട്ടിയുടേയും സുരക്ഷ ഉറപ്പാക്കുവാനും നമുക്ക് കഴിയുമെന്ന് ഞാൻ വിശ്വസിക്കുന്നു.

Date: 10.08.2018

(Dr. Harsh Vardhan)



Ministry of Environment, forest and Climate Change
Government of India



Cycle to school if you live less than a km away.

Save up to Rs 3000 annually on fuel cost; Reduce annual CO2 emission by 111KG



Make terrace/ balcony gardens

Reduce temperature by 5-6 C & Save on Air Conditioning Costs



Practice car-pooling to combat air pollution

Reduction in number of vehicles on road will lead to reduction in Air Pollution



Incorporate indoor plants in your home

Indoor plants remove air pollutants and positively impact well-being and stress level.



Turn off TV; Go Out and Play

Save Rs 645 on electricity bill; reduce CO2 emissions by 89kg



Don't Use Fresh Paper For Rough Work

Re-use old paper for rough work; It takes average 5L of water to produce 1 piece of A4 Paper.

ഈ മാനുവൽ എന്തിന്?

വേൾഡ് ആസ്മ മേ 2018 ന്റെ കാമ്പെയിൻ എന്തായിരിക്കണമെന്ന് അന്വേഷിച്ചു കൊണ്ടിരിക്കുമ്പോൾ, സ്കൂളിലെ ആസ്മയുടെ കൈകാര്യം എന്ന പ്രശ്നം ഞങ്ങളുടെ മുൻപിൽ വന്നു. ആസ്മയുടെ അടിസ്ഥാനങ്ങളെക്കുറിച്ച് വളരെയധികം വസ്തുതകൾ ലഭ്യമാണെങ്കിലും, സ്കൂളുകളിൽ ആസ്മ എങ്ങനെ കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നു എന്നതിനെക്കുറിച്ച് ഒരു വസ്തുതകളും ലഭ്യമല്ല. ഇന്ത്യയിൽ ആസ്മയുടെ പ്രവണതകളുള്ള കുട്ടികളുടെ എണ്ണം നാൾക്കുനാൾ വർദ്ധിച്ചു വരുന്നതിനാൽ ഇത്തരം വിവരങ്ങൾ വളരെ പ്രധാനമാവുന്നു. സ്കൂളുകളിലെ ആസ്മ കൈകാര്യത്തെക്കുറിച്ചുള്ള ഒരു ചെറിയ വീഡിയോ വേൾഡ് ആസ്മ ഡെയിൽ ഞങ്ങൾ പുറത്തിറക്കുകയും, അതിന്റെ പ്രതികരണം ഞങ്ങളെ അതിശയപ്പെടുത്തുകയും ചെയ്തു. സ്കൂൾ അധ്യാപകരും, മാനേജ്മെന്റും ആയി ഞങ്ങൾ കൂടുതൽ ഇടപെട്ടപ്പോൾ, ഈ പ്രശ്നത്തെക്കുറിച്ചുള്ള അവരുടെ ആശങ്കയും, നിലവാരമുള്ള സമഗ്രമായ ഒരു വസ്തുവിന്റെ ആവശ്യവും അവർ പങ്കു വെച്ചു. ഇത് 'സ്കൂളുകൾക്കുവേണ്ടിയുള്ള ആസ്മ മാനുവൽ' എന്ന ആശയത്തിന് ജന്മം നൽകി. എനിക്ക് സ്കൂളിൽ വെച്ച് ആസ്മയുടെ പ്രവണതയുണ്ടായിരുന്നു. സുഹൃത്തുക്കളുടേയും, അധ്യാപകരുടേയും, സ്കൂൾ സപ്പോർട്ട് സിസ്റ്റത്തിന്റേയും, രക്ഷിതാക്കളുടേയും പിന്തുണയോടു കൂടിയ സജീവ നടപടികളാണ് ഒരു സാധാരണജീവിതം നയിക്കാനും, ഒരിക്കലും ആസ്മയുടെ അടിയന്തരഘട്ടത്തെക്കുറിച്ച് ഭയപ്പെടാതിരിക്കാനും എന്നെ സഹായിച്ചത്. ഈ മാനുവൽ കുട്ടിക്കാലത്തെ ആസ്മ-യെക്കുറിച്ചറിയാനുള്ള ലളിതവും, മനസ്സിലാക്കാൻ എളുപ്പമുള്ളതുമായ വിവരങ്ങളുടേയും, കുട്ടികൾക്ക് സുരക്ഷിതവും, സഹായകരവുമായ ഒരു ചുറ്റുപാട് പ്രദാനം ചെയ്യുവാൻ വേണ്ടി സ്കൂളുകൾക്ക് നടപ്പിലാക്കാൻ കഴിയുന്ന ഏറ്റവും നല്ല നടപടികളുടെയും ഒരു സംഗ്രഹമാണ്.

അഭിഷേക് കുമാർ

സി ഇ ഒ & കോ-ഫൗണ്ടർ
ലംഗ് കെയർ ഫൗണ്ടേഷൻ, ഇൻഡ്യ

ഈ മാനുവൽ എങ്ങനെയാണ് ഉപയോഗിക്കേണ്ടത്

ഈ മാനുവലിൽ നൽകിയിരിക്കുന്ന വിവരങ്ങളും, നിർദ്ദേശങ്ങളും ഇന്ത്യയിലെ സ്കൂളുകളിൽ ആസ്മയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട ആവശ്യങ്ങൾക്കുള്ള പ്രത്യക്ഷമായ പ്രതികരണങ്ങളാണ്. ഈ മാനുവലിന്റെ രൂപഘടന ചെയ്തിരിക്കുന്നത്, താഴെപ്പറയുന്നവർ ഉൾപ്പെടെ സ്കൂൾ കമ്മ്യൂണിറ്റിയിലെ ഏതൊരു അംഗത്തിനും ഉപയോഗിക്കാൻ വേണ്ടിയാണ്:

- അധ്യാപകരും, സ്കൂൾ ഹെൽത്ത്-ഇൻ-ചാർജ്ജും
- സ്കൂൾ അഡ്മിനിസ്ട്രേഷനും, മാനേജ്മെന്റും
- ആസ്മയുള്ള കുട്ടികളുടെ രക്ഷിതാക്കൾ
- ആസ്മയുള്ള വിദ്യാർത്ഥികൾക്ക് സ്വയം

ഈ മാനുവൽ 2 വിഭാഗങ്ങളായി വിഭജിക്കപ്പെട്ടിരിക്കുന്നു. **ഒന്നാമത്തെ വിഭാഗം**, ആസ്മയുള്ള കുട്ടികളുടെ ലക്ഷണങ്ങൾ, ഉത്തേജകങ്ങൾ, പൊതുവായ മരുന്നുകൾ എന്നിവയിൽ കേന്ദ്രീകരിച്ച് രോഗത്തിന്റെ തന്നെ ഒരു ഹ്രസ്വഅവലോകനം നൽകുന്നു.

രണ്ടാമത്തെ വിഭാഗം, സഹായകവും, സൗഹാർദ്ദപരവുമായ അന്തരീക്ഷം സൃഷ്ടിക്കുവാനായി, സ്കൂളുകളിൽ ഒരു ആസ്മാനയം ഉണ്ടാക്കുവാനുള്ള നടപടികൾ വിവരിക്കുന്നു. ഈ വിഭാഗത്തിൽ ആസ്മയുടെ അടിയന്തരഘട്ടങ്ങൾ കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നതായി **അത്യാവശ്യം** അറിയേണ്ടവിവരങ്ങളും അടങ്ങിയിരിക്കുന്നു. **അനുബന്ധങ്ങളിൽ**, സ്കൂളുകൾ രക്ഷിതാക്കൾക്ക് കൊടുക്കേണ്ടതും, അവരുടെ ഡോക്ടർ പൂരിപ്പിക്കേണ്ടതുമായ ഒരു ചോദ്യാവലിയും, ഈ മാനുവൽ അവർ പരമാവധി പ്രയോജനപ്പെടുത്തുമെന്ന് ഉറപ്പു വരുത്താനുള്ള ഒരു ചെക്ക് ലിസ്റ്റും ഉൾപ്പെടുത്തുന്നു.



വിഭാഗം-1

ആസ്കമ: ഒരു അവലോകനം

1.1 ആസ്കമ എന്നാൽ എന്താണ്?	08
1.2 ആസ്കമയുടെ ഉത്തേജകങ്ങൾ എന്തെല്ലാമാണ്?	09
1.3 അടിയന്തരമായുള്ള ആസ്കമയുടെ ലക്ഷണങ്ങളും, അവയെ തിരിച്ചറിയലും	10
1.4 ആസ്കമയ്ക്കുള്ള മരുന്നുകൾ	11-15
1.4.1 ആസ്കമമരുന്നുകൾ: ആശ്വാസം തരുന്നവയും, നിയന്ത്രിക്കുന്നവയും	11
1.4.2 ആസ്കമയ്ക്കുള്ള ഇൻഹേലർ ഉപകരണങ്ങൾ	12
1.4.3 ഇൻഹേലർ ഉപകരണങ്ങൾ ശരിയായ രീതിയിൽ എങ്ങനെ ഉപയോഗിക്കാം?	13
1.4.4 ആസ്കമ എമർജൻസിക്കുള്ള നെബുലൈസർ	14
1.4.5 നെബുലൈസർ ശരിയായ രീതിയിൽ എങ്ങനെ ഉപയോഗിക്കാം?	15
1.4.6 ആസ്കമ മരുന്നുകളുടെ പാർശ്വഫലങ്ങൾ	15
1.5 ഇടയ്ക്കിടെ ചോദിക്കുന്ന ചോദ്യങ്ങളും, ആസ്കമയെക്കുറിച്ചുള്ള കെട്ടുകഥകളും	16

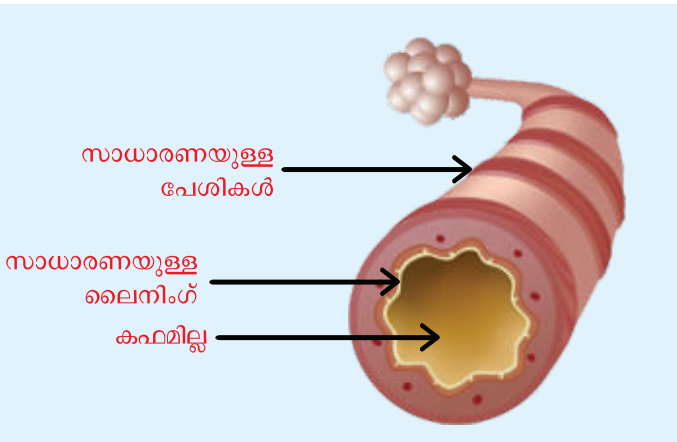
1.1 എന്താണ് ആസ്തമ?

ആസ്തമ, ശ്വാസനത്തിന് തടസ്സം വർദ്ധിപ്പിക്കുന്നതിലേക്ക് നയിക്കുന്ന വിധത്തിൽ വായുസഞ്ചാരമാർഗ്ഗങ്ങൾ (ശ്വാസനനാളികൾ) സങ്കോചിക്കുന്ന ഒരു ദീർഘകാല അവസ്ഥയാണ്.

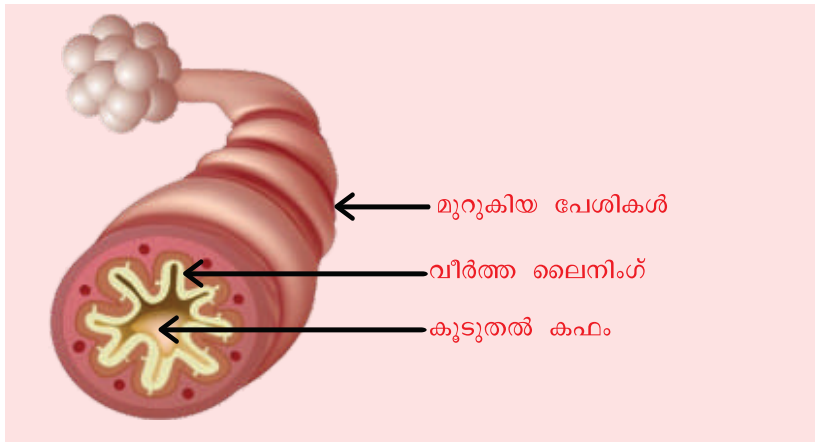
ഈ സങ്കോചം ഉണ്ടാക്കുന്നത്:

- 1.1 വായുസഞ്ചാരമാർഗ്ഗങ്ങളുടെ അകത്തുള്ള ലൈനിംഗിന്റെ വീർക്കൽ
- 1.2 വായുസഞ്ചാരമാർഗ്ഗങ്ങളുടെ വെളിയിൽ പൊതിഞ്ഞിട്ടുള്ള പേശികൾ മുറുകുന്നത് മൂലം ശ്വാസനനാളിക്ക് ഉണ്ടാകുന്ന ചുരുക്കം
- 1.3 വായുസഞ്ചാരമാർഗ്ഗങ്ങളുടെ ലൈനിംഗുകളിൽ കഫത്തിന്റെ അമിതഉൽപാദനം മൂലം ശ്വാസനനാളിക്ക് ഉണ്ടാകുന്ന അടവ്

സാധാരണമായ വായുസഞ്ചാരമാർഗ്ഗം



ആസ്തമയുള്ള വായുസഞ്ചാരമാർഗ്ഗം



ആസ്തമയുള്ള കുട്ടികളുടെ വായുസഞ്ചാരമാർഗ്ഗങ്ങൾ വളരെ പ്രതികരണശേഷിയുള്ളതും അസ്ഥിമയായതുമായവയാണ്. ലോലമായ ഈ വായുസഞ്ചാരമാർഗ്ഗങ്ങൾ അന്തരീക്ഷത്തിലെ ഉത്തേജകങ്ങൾ എന്നു വിളിക്കുന്ന പ്രകോപനപരമായ ചില വസ്തുക്കളോട് പ്രതികരിക്കുന്നു. ഈ കുട്ടികൾ ഈ ഉത്തേജകങ്ങളിലൊന്നുമായി സമ്പർക്കത്തിൽ വരുമ്പോൾ, മുകളിൽ സൂചിപ്പിച്ച മാറ്റങ്ങൾ സംഭവിക്കുകയും അവ വായുസഞ്ചാരമാർഗ്ഗങ്ങളിൽ സങ്കോചമുണ്ടാക്കുകയോ, അല്ലെങ്കിൽ അതിനെ കൂടുതൽ വഷളാക്കുകയോ ചെയ്ത് ശ്വാസനം ബുദ്ധിമുട്ടാക്കുന്നു. ചിലപ്പോൾ ഉത്തേജകങ്ങൾ അജ്ഞാതമായിരിക്കാം, എന്നാൽ, പലപ്പോഴും അറിയപ്പെടുന്ന ഉത്തേജകങ്ങൾ ആസ്തമയുണ്ടാവാൻ കാരണമാകുന്നു.

ആസ്തമയുള്ള കുട്ടികൾക്ക് ചുമ, നെഞ്ചിൽ മുറുക്കം, വിമ്മിഷ്ടം (നെഞ്ചിൽ നിന്ന് ഊതുന്ന ശബ്ദം), ശ്വാസംമുട്ട എന്നിവ സംഭവിക്കുന്നു. ഈ ലക്ഷണങ്ങളുടെ കാഠിന്യം, വായുസഞ്ചാരമാർഗ്ഗങ്ങൾ സങ്കോചിക്കുന്നതിന്റെ അളവിനെ ആശ്രയിച്ചിരിക്കുന്നു.

- ഏറ്റവും മൂദ്ധുവായ അവസ്ഥയിൽ, ആസ്തമ പ്രത്യക്ഷപ്പെടുന്നത് ഇടവിടാതെയുള്ള ചുമയോടും, അദ്ധ്വാനിക്കുമ്പോൾ ശ്വാസംമുട്ടോടും കൂടിയായിരിക്കും. സങ്കോചനവും, തടസ്സവും വർദ്ധിക്കുമ്പോൾ ചുമയും, ശ്വാസംമുട്ടും വർദ്ധിക്കുന്നു.
- തീവ്രതയോടു കൂടിയുള്ള അവസ്ഥയിൽ, ശ്വാസകോശങ്ങളിലേക്കുള്ള വായുവിന്റെ ഒഴുക്കും, രക്തത്തിലെ ഓക്സിജന്റെ അളവ് കുറയുന്ന അവസ്ഥയും ഉണ്ടാവുന്നു.
- ഏറ്റവും തീവ്രമായ അവസ്ഥയിൽ, അത് വായുസഞ്ചാരമാർഗ്ഗങ്ങൾ പെട്ടെന്ന് സങ്കോചിക്കുന്നതിലേക്കും, അടയുന്നതിലേക്കു പോലും നയിക്കുകയും, ജീവഹാനി വരെ സംഭവിക്കുകയും ചെയ്യാം.

ആസ്തമ അലർജിയുടെ പ്രവണതയുടെ ഒരു ഭാഗമായേക്കാം. അത് മൂക്കൊലിപ്പ് (ഇടയ്ക്കിടക്കുള്ള ജലദോഷം), ചർമ്മത്തിലും, കണ്ണുകളിലുമുള്ള അലർജി എന്നിവയുമായി ബന്ധമുള്ളതാവുന്നു.



1.2 എന്തെല്ലാമാണ് ആസ്ഥമയുടെ ഉത്തേജകങ്ങൾ

ആസ്ഥമയുടെ ഉത്തേജകങ്ങൾ, ആസ്ഥമയുടെ ഒരു ഘട്ടത്തിന് തുടക്കമിടുകയോ, അല്ലെങ്കിൽ ആസ്ഥമയുടെ ലക്ഷണങ്ങൾ തീവ്രമാക്കുകയോ ചെയ്യുന്നത് നമ്മുടെ ചുറ്റുപാടിലുള്ള വസ്തുക്കളാണ്. ആസ്ഥമയുള്ള എല്ലാ കുട്ടികൾക്കും ഒരേ ഉത്തേജകങ്ങളായിരിക്കണമെന്നില്ല എന്ന് ഓർമ്മിക്കുക. ഓരോ വിദ്യാർത്ഥിയ്ക്കും അവന്റെ/അവളുടേതായുള്ള രക്ഷിതാക്കളോ, പരിചരണദാതാക്കളോ തിരിച്ചറിയാത്ത ഒരു കുട്ടം ഉത്തേജകങ്ങളുണ്ട്. ചില കുട്ടികൾക്ക് അറിയപ്പെടുന്ന ഒരു ഉത്തേജകങ്ങളും ഉണ്ടായിരിക്കാമെന്നില്ല.

ഇന്ത്യയിൽ ആസ്ഥമയുടെ സാധാരണമായ ഉത്തേജകങ്ങൾ ഇവയാണ്: വൈറൽ അല്ലെങ്കിൽ ബാക്റ്റീരിയൽ അണുബാധകൾ, കാർപ്പറ്റുകൾ, കർട്ടനുകൾ, കിടക്കകൾ, രോമക്കുപ്പായമുള്ള കളിപ്പാട്ടങ്ങൾ എന്നിവയിൽ നിന്നുള്ള വീട്ടിലെ പൊടി (നഗ്നനേത്രങ്ങൾക്ക് കാണാത്ത പൊടിച്ചാഴികൾ), പുകയിലയിൽ നിന്നുള്ള പുക, അന്തരീക്ഷമലിനീകരണം (അകത്തും, പുറത്തും), ഐസ് വെള്ളം, പുമ്പൊടി, വളർത്തുമൃഗങ്ങൾ, ചില ഭക്ഷ്യപദാർത്ഥങ്ങൾ, തണുത്ത കാറ്റ്, അല്ലെങ്കിൽ, ചില മരുന്നുകൾ (ആസ്പിരിനും, മറ്റു വേദനസംഹാരികളും). ചെറിയ ഒരു ശതമാനത്തിൽ വ്യായാമവും ഒരു ഉത്തേജകമാവാം. (നല്ലവണ്ണം നിയന്ത്രണത്തിലുള്ള ആസ്ഥമയുള്ള ഭൂരിപക്ഷം കുട്ടികൾക്ക് സാധാരണ വ്യായാമമാവാം)

എന്തെങ്കിലും കാരണം കൊണ്ടുള്ള വൈകാരികസമ്മർദ്ദം ആസ്ഥമയ്ക്കുള്ള ഒരു പ്രധാനഉത്തേജകമാണ്.

			
അണുബാധകൾ	പൊടിയും, പൊടിച്ചാഴികളും	അന്തരീക്ഷമലിനീകരണം	പുകകളും, ഗന്ധങ്ങളും
			
ഐസ് ചേർത്ത പാനീയങ്ങൾ	പുകവലി	തണുത്ത കാലാവസ്ഥ	ഭക്ഷണം
			
രാസപദാർത്ഥങ്ങൾ	മാനസികപിരിമുറുക്കം	പുമ്പൊടി	മൃഗങ്ങൾ

ആസ്ഥമ ഉത്തേജകങ്ങൾ

1.3 ലക്ഷണങ്ങൾ

ആസ്തമയുടെ ഒരു അടിയന്തരഘട്ടം എങ്ങിനെ തിരിച്ചറിയാം

പെട്ടെന്ന് ചികിത്സ നൽകാനും, രക്ഷിതാക്കളെ അറിയിക്കാനുമായി ഒരു കുട്ടിയിലെ ആസ്തമ തിരിച്ചറിയേണ്ടത് പ്രധാനമാണ്. രക്ഷിതാക്കൾക്കും, പരിചരണദാതാക്കൾക്കും മുന്നറിയിപ്പു നൽകാനും, ഉചിതമായ ചികിത്സ ലഭിക്കാനും വേണ്ടി, ആസ്തമയുടെ ലക്ഷണങ്ങളെക്കുറിച്ച് കുട്ടികളെ പഠിപ്പിക്കുന്നതും പ്രധാനമാണ്.

ആസ്തമയുടെ സാധാരണ ലക്ഷണങ്ങളിൽ ഇവ ഉൾപ്പെടുന്നു:

- 1 ചുമ, ശ്വാസം വലിക്കുന്നതിലുള്ള ബുദ്ധിമുട്ട് (കഠിനമായ ശ്വാസംമുട്ട്)
- 2 വീസിംഗ് (ശ്വാസിക്കുമ്പോൾ ചുളം വിളിക്കുന്ന ശബ്ദം) നെഞ്ചിൽ മുറുക്കം
- 3 എളുപ്പത്തിൽ ക്ഷീണിയ്ക്കുക , ശ്രദ്ധ കേന്ദ്രീകരിക്കാൻ കഴിവില്ലാതാകുക
- 4 അസ്വസ്ഥമായ ഉറക്കം

പലപ്പോഴും കുട്ടികൾ ശ്വാസംമുട്ടിനെക്കുറിച്ച് പരാതിപ്പെടില്ല. തുടർച്ചയായ കഫമില്ലാത്ത ചുമ, വീസിംഗ്, ഇടക്കിടയ്ക്കുള്ള ജലദോഷം എന്നിവ മാത്രമായിരിക്കും ആസ്തമയുടെ ആദ്യലക്ഷണങ്ങൾ.

ആസ്തമയുടെ സാധാരണ ലക്ഷണങ്ങൾ:



ഇടയ്ക്കിടക്കുള്ള ചുമ



ശ്വാസനത്തിലെ അപര്യാപ്ത



ക്ഷീണം. തോന്നുക



വീസിംഗ്



നെഞ്ചിലെ മുറുക്കം



അസ്വസ്ഥമായ ഉറക്കം

ആസ്തമയുടെ അടിയന്തരലക്ഷണങ്ങൾ:

- ▶ കഠിനമായ ശ്വാസംമുട്ട്
- ▶ ശ്വാസനത്തിലെ ക്രമമില്ലായ്മ
- ▶ കുട്ടിക്ക് ഒരു വാചകം നിർത്താതെ മുഴുവൻ പറയാൻ പറ്റാതെയാകുക
- ▶ ആലസ്യം
- ▶ നീലിച്ച ചുണ്ടുകൾ അല്ലെങ്കിൽ നഖങ്ങൾ
- ▶ ബോധം നഷ്ടപ്പെടൽ

തീവ്രമായ സാഹചര്യങ്ങളിൽ ആഘാതം വളരെ കഠിനമാവുമ്പോൾ കുട്ടി നീലനിറമാവുകയും, അബോധാവസ്ഥയിലാവുകയും, പെട്ടെന്ന് ചികിത്സിച്ചില്ലെങ്കിൽ ഈ ആഘാതം മാരകമാവുകയും ചെയ്തേക്കാം.

1.4 ആസ്ഥമയ്ക്കുള്ള മരുന്നുകൾ

1.4.1 ആസ്ഥമയ്ക്കുള്ള മരുന്നുകൾ: ആശ്വാസം തരുന്നവയും, നിയന്ത്രിക്കുന്നവയും

ആസ്ഥമമരുന്നുകളെക്കുറിച്ചുള്ള അറിവ്, ആസ്ഥമയുള്ള കുട്ടികളെ സഹായിക്കുന്നതിനും, അവരുടെ അവസ്ഥ കൂടുതൽ മെച്ചമായ രീതിയിൽ കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നതിനും നിങ്ങളെ പ്രാപ്തമാക്കുന്നു. ആസ്ഥമ കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നതിന്റെ അത്യന്താപേക്ഷിതമായ ഒരു വശം മരുന്നുകളാണ്. മരുന്നുകളുടെ ശരിയായ ഉപയോഗം കൊണ്ട്, ആസ്ഥമയെ ഫലപ്രദമായി നിയന്ത്രിക്കാം. ഇതിന് 2 തരം മരുന്നുകളുണ്ട്.

ഈ മരുന്നുകൾ ഇൻഹേലറുകൾ മുഖേന നൽകണം. അത് ഉടനടി ഫലം തരുന്നവയും, കുറഞ്ഞ പാർശ്വഫലങ്ങളോടെ കുറഞ്ഞ ഡോസ് മാത്രം ആവശ്യമുള്ളവയുമാണ്.


റിലീവർ (ആശ്വാസം തരുന്ന) മരുന്നുകൾ	കൺട്രോളർ (നിയന്ത്രിക്കുന്ന) മരുന്നുകൾ
<ul style="list-style-type: none"> ▶ ബ്രോങ്കോഡൈലേറ്റർസ് (വായുസഞ്ചാരമാർഗ്ഗങ്ങൾ തുറക്കാൻ സഹായിക്കുന്ന മരുന്നുകൾ) എന്നറിയപ്പെടുന്നവ ▶ ആസ്ഥമയുടെ തീവ്രമായ ആഘാതം പെട്ടെന്ന് നിയന്ത്രിക്കാൻ ഉപയോഗിക്കുന്നു <ul style="list-style-type: none"> ▶ ദീർഘകാലനിയന്ത്രണം നൽകുന്നില്ല ▶ വായുസഞ്ചാരമാർഗ്ഗങ്ങളിലെ പ്രാഥമികമായ രോഗങ്ങൾ ചികിത്സിക്കുന്നില്ല, പക്ഷേ, ചുമ, വീസിംഗ്, നെഞ്ചിലെ മുറുക്കം, ശ്വാസംമുട്ട് എന്നിവക്ക് ഉടനടി ആശ്വാസം നൽകുന്നു. ▶ ശ്വാസകോശത്തിന്റെ വായുസഞ്ചാരമാർഗ്ഗങ്ങളെ ആവരണം ചെയ്യുന്ന പേശികളുടെ മുറുക്കം കുറയ്ക്കുന്നു ▶ റിലീവർ മരുന്നുകൾ <ul style="list-style-type: none"> ▶ സാൽബുടമോൾ ▶ ടെർബുടലീൻ 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ ഡിസീസ് മോഡിഫയേർസ് (ആഘാതത്തെ തടയുന്ന മരുന്നുകൾ) എന്ന് അറിയപ്പെടുന്നവ ▶ പതിവായി ആസ്ഥമയെ ദീർഘകാലത്തേക്ക് നിയന്ത്രിക്കുവാനായി ഉപയോഗിക്കുന്നവ <ul style="list-style-type: none"> ▶ തീവ്രമായ പെട്ടെന്നുള്ള ആഘാതത്തെ നിയന്ത്രിക്കുന്നില്ല ▶ വായുസഞ്ചാരമാർഗ്ഗങ്ങളിലെ അസസ്ഥത കുറയ്ക്കുകയും, ആസ്ഥമ ഉത്തേജകങ്ങളോടുള്ള പ്രതികരണം കുറച്ച് ആസ്ഥമയുടെ ആഘാതങ്ങൾ കുറയ്ക്കുകയും, ജീവിതത്തിന്റെ നിലവാരം മെച്ചപ്പെടുത്തുകയും ചെയ്യുന്നു. ▶ വായുസഞ്ചാരമാർഗ്ഗങ്ങളിലുണ്ടാകുന്ന കഫവും, നീർക്കെട്ടും കുറച്ചു കൊണ്ട് പ്രവർത്തിക്കുന്നു. ▶ കൺട്രോളർ മരുന്നുകൾ: <ul style="list-style-type: none"> ▶ ഇൻഹേൽ ചെയ്യുന്ന സ്റ്റീറോയ്ഡുകൾ <ul style="list-style-type: none"> • ഫ്ലൂട്ടികസോൺ, ബ്യൂഡിസോനൈഡ് ▶ ഇൻഹേൽ ചെയ്യുന്ന, ദീർഘകാലം പ്രവർത്തിക്കുന്ന ബ്രോങ്കോഡൈലേറ്ററുകൾ <ul style="list-style-type: none"> • സാൽമെറ്ററോൾ, ഫോർമെറ്ററോൾ ▶ രണ്ടിന്റേയും സംയുക്തം
<p>സാൽബുടമോൾ ഉള്ളിലേക്ക് വലിക്കുന്നതാണ്, ആസ്ഥമയുടെ തീവ്രമായ ആഘാതം നിയന്ത്രിക്കുന്നതിന് ഇപ്പോൾ നിലവിലുള്ള ഏറ്റവും നല്ല രീതി.</p>	<p>ഇൻഹേൽ ചെയ്യുന്ന സ്റ്റീറോയ്ഡുകളുടേയും, ഇൻഹേൽ ചെയ്യുന്ന, ദീർഘകാലം പ്രവർത്തിക്കുന്ന ബ്രോങ്കോഡൈലേറ്ററുകളുടേയും സംയുക്തമാണ് ആസ്ഥമയുടെ ദീർഘകാലനിയന്ത്രണത്തിന് ഇപ്പോൾ നിലവിലുള്ള ഏറ്റവും നല്ല രീതി.</p>
<p>കുട്ടികൾക്ക് ആസ്ഥമയുടെ തീവ്രമായ ഒരു ആഘാതം സ്കൂളിൽ വെച്ച് ഉണ്ടാവുമ്പോൾ റിലീവർ മരുന്നുകൾ കൊടുക്കേണ്ടതുകൊണ്ട് - ഡോക്ടറെ വിളിക്കുന്നതിനു മുൻപു തന്നെ ഇവയെക്കുറിച്ചുള്ള അറിവ് സ്കൂൾ ജീവനക്കാർക്ക് അത്യാവശ്യമാണ്.</p>	<p>കൺട്രോളർ മരുന്നുകൾ ഡോക്ടർമാർ നിർദ്ദേശിക്കുന്നവയാണ്. ഡോക്ടറുടെ ഉപദേശപ്രകാരം അവ കഴിക്കുവാൻ കുട്ടികളെ പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുക. ആസ്ഥമ മരുന്നുകളെക്കുറിച്ചുള്ള ഒരു പൂർണ്ണചിത്രം നൽകുവാൻ വേണ്ടി, കൺട്രോളർ മരുന്നുകളുടെ വിശദവിവരങ്ങൾ ഇവിടെ നൽകിയിട്ടുണ്ട്.</p>



1.4.2 ആസ്ഥമയ്ക്കുള്ള ഇൻഹേലർ ഉപകരണങ്ങൾ

- ▶ ശ്വാസകോശങ്ങളുടെ വായുസഞ്ചാരമാർഗ്ഗങ്ങളിലേക്ക് നേരിട്ട് മരുന്ന് എത്തിക്കുന്ന രീതി (കണ്ണിന്റെ ആരോഗ്യത്തിന് നമ്മൾ തുള്ളിമരുന്നുകൾ ഒഴിക്കുന്നതു പോലെ)
- ▶ മരുന്നുകൾ പ്രവർത്തിക്കേണ്ട, ശ്വാസകോശങ്ങളുടെ പരിധിയിലെ മിക്ക ഭാഗങ്ങളിലും എത്തേണ്ട വിധം മരുന്നുകൾ മൈക്രോ-പാർട്ടിക്കിൾ രൂപത്തിൽ ഉപയോഗിക്കുക
- ▶ ചെറിയ ഡോസിൽ (മൈക്രോഗ്രാം) ഉടനെ ഫലം തരുന്നു, പാർശ്വഫലങ്ങൾ കുറവാണ്.

ശരിയായി ഉപയോഗിക്കുവാൻ ഒരു ഉപകരണവും, ശരിയായ സാമർത്ഥ്യവും ആവശ്യമാണ്:

<p>മീറ്റേർഡ് ഡോസ് ഇൻഹേലർ (എം ഡി ഐ)</p>	<p>ഡ്രൈ പൗഡർ ഇൻഹേലർ (ഡിപിഐ)</p>	<p>നെബുലൈസർ</p>
 <p>ഈ മരുന്ന്, ഒരു ലോഹചേമ്പറിൽ ഏറോസോൾ (കണിക) രൂപത്തിലാണ് ഉള്ളത്. ഇത് വായിൽ കുടി വലിച്ചെടുക്കേണ്ടതാണ്. ഇത് ഇളക്കി വലിക്കണം.</p> <p>ഇത് എപ്പോഴും ഒരു സ്പേസർ സഹിതം ഉപയോഗിക്കണം.</p>	 <p>ഈ മരുന്ന് കാപ്സ്യൂളുകളിൽ, പൊടിരൂപത്തിലുള്ളതാണ്.</p> <p>കാപ്സ്യൂൾ ഉപകരണത്തിൽ തിരുകുകയും, പൊട്ടിക്കുകയും, പിന്നീട് വലിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.</p> <p>10 വയസ്സിനു മുകളിലുള്ള കുട്ടികൾക്കു മാത്രമേ ഉപയോഗിക്കാൻ പാടുള്ളൂ.</p>	 <p>ചെറിയ പ്ലാസ്റ്റിക് കണ്ടെയ്നറുകളിൽ (റെപ്സ്യൂൾ) ദ്രാവകരൂപത്തിലുള്ള മരുന്ന് നെബുലൈസർ മെഷീൻ, ദ്രാവകരൂപത്തിലുള്ള മരുന്നിനെ ഒരു നീരാവിയാക്കി മാറ്റുകയും, അത് ഒരു മുഖംമൂടിയിലൂടെ വലിച്ചെടുക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.</p> <p>അടിയന്തരഘട്ടത്തിൽ റിലീവർ മരുന്നുകൾ നൽകാൻ ഉപയോഗിക്കുന്നു.</p>

ഇൻഹേലർ ഉപകരണങ്ങളുടെ അടിസ്ഥാനപരമായ ആവശ്യം, ശ്വാസകോശങ്ങളുടെ വായുസഞ്ചാരമാർഗ്ഗങ്ങളിലേക്ക് മരുന്ന് എത്തിക്കുന്നത് ഉറപ്പാക്കുകയാണ്. ഇൻഹലേഷന്റെ തെറ്റായ രീതി മൂലം മരുന്ന് തൊണ്ടയിലേക്ക് പോകുന്നു (മിക്കപ്പോഴും). അത് പ്രതീക്ഷിക്കുന്ന ആശ്വാസം നൽകുകയില്ലെന്നു മാത്രമല്ല, പാർശ്വഫലങ്ങൾ വർദ്ധിപ്പിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.



1.4.3 ഇൻഹേലർ ഉപകരണങ്ങൾ എങ്ങനെയാണ് ശരിയായി ഉപയോഗിക്കേണ്ടത്?

മീറ്റേർഡ് ഡോസ് ഇൻഹേലേർസ് (എം ഡി ഐ):

- എംഡിഐ, ഏറോസോൾ രൂപത്തിൽ മരുന്നു നിറച്ചിട്ടുള്ള ഒരു ലോഹചേമ്പറാണ്. അതിന്റെ മുകൾഭാഗത്ത് അമർത്തുമ്പോൾ മരുന്ന് ഒരു നിശ്ചിതങ്ങളിൽ വെളിയിൽ വരുന്നു.
- ശരിയായ ഫലത്തിനു വേണ്ടി, ശ്വാസത്തോടൊപ്പം തന്നെ മരുന്ന് ശ്വാസകോശങ്ങളിലേക്ക് കൊണ്ടുപോകത്തക്കവണ്ണം ഡോസ് പുറത്തു വരുന്നതും, ദീർഘശ്വാസം എടുക്കുന്നതും തമ്മിൽ ഏകോപനമുണ്ടാവണം.
- ഈ സമയം കൃത്യമായില്ലെങ്കിൽ മരുന്ന് തൊണ്ടയിൽ നിക്ഷേപിക്കപ്പെടുകയും, ശ്വാസകോശത്തിൽ എത്താതിരിക്കുകയും ചെയ്യും. കുട്ടികളിൽ മിക്കപ്പോഴും ഇത് സംഭവിക്കുന്നു. ഈ പ്രശ്നം ഒഴിവാക്കാൻ വേണ്ടി ഈ മരുന്ന് ഇൻഹേലറിൽ നിന്ന് പുറത്തെടുക്കുന്നത് സ്പേസർ അഥവാ ഹോൾഡിംഗ് ചേമ്പർ എന്നു വിളിക്കുന്ന ഒരു ഉപകരണത്തിലൂടെയാണ്. ഇത് വളരെ ലളിതമായി ഉപയോഗിക്കാവുന്നതാണ്.

എംഡി ഐകൾ എപ്പോഴും സ്പേസറിനോടൊപ്പം ഉപയോഗിക്കുക

സ്പേസറിന്റെ പങ്ക്

- സ്പേസർ, ഇൻഹേലറിനുള്ള ഒരു വിടവ് ഒരറ്റത്തും, ശ്വാസിക്കാനുള്ള മാത്ത്പീസിനുള്ള ഒരു വിടവ് മറ്റേ അറ്റത്തുമുള്ള ഒരു പ്ലാസ്റ്റിക് ചേമ്പറാണ്. സ്പേസർ ഉപയോഗിക്കുമ്പോൾ മരുന്ന് ആദ്യം ഇൻഹേലറിൽ നിന്ന് സ്പേസറിന്റെ ചേമ്പറിലേക്കും, പിന്നീട് അടുത്ത 4-5 ശ്വാസോചാസത്തിൽ വായുസഞ്ചാരമാർഗ്ഗങ്ങളിലേക്കും മാറുന്നു. ഇത് മരുന്ന് വായുസഞ്ചാരമാർഗ്ഗങ്ങളിലേക്ക് ഫലപ്രദമായി എത്തുന്നുവെന്ന് ഉറപ്പാക്കുന്നു.
- സ്പേസർ, 5 വയസ്സിൽ താഴെയുള്ള കുട്ടികൾക്ക് ചെറിയ സൈസിൽ മുഖംമൂടി സഹിതവും, 5 വയസ്സിൽ കൂടുതലുള്ള കുട്ടികൾക്ക് സാധാരണ സൈസിലും ലഭ്യമാണ്. (ചിത്രങ്ങൾ താഴെ)
- എല്ലാ എംഡിഐകളും ഒരു സ്പേസറോടു കൂടി, താഴെയുള്ള സ്റ്റെപ്പുകളനുസരിച്ച്, ഉപയോഗിക്കണമെന്ന് ഞങ്ങൾ ശക്തമായി നിർദ്ദേശിക്കുന്നു.

സ്റ്റെപ്പ് 1



ഇൻഹേലറിന്റെ മുടി എടുത്ത്, നന്നായി ഇളക്കുക

സ്റ്റെപ്പ് 2



ഇൻഹേലറിന്റെ മാത്ത്പീസ് സ്പേസറിന്റെ അറ്റത്ത് ഉറപ്പിച്ചു വെക്കുക

സ്റ്റെപ്പ് 3



സ്പേസറിന്റെ മാത്ത്പീസ് നിങ്ങളുടെ വായിൽ വെച്ച്, ചുണ്ടുകൾ അതിനുചുറ്റും ഉറപ്പിച്ചു വെക്കുക

സ്റ്റെപ്പ് 4



ശ്വാസകോശം കാലിയാക്കാൻ വായിലൂടെ ശ്വാസിക്കുക. ഇൻഹേലർ ഒരു തവണ കീഴോട്ട് അമർത്തുക.

സ്റ്റെപ്പ് 5



വായിലൂടെ ചെറുതായ ഒരു ശ്വാസമെടുക്കുക. 5-10 സെക്കൻഡുകൾ ശ്വാസം പിടിച്ചുവെക്കുക. ശ്വാസം പിടിച്ചുവെക്കാൻ ബുദ്ധിമുട്ടാണെങ്കിൽ, ചെറുതായി 4 ശ്വാസങ്ങൾ അകത്തേക്കും, പുറത്തേക്കും എടുക്കുക.

എംഡി ഐ സ്പേസറിലൂടെ ഉപയോഗിക്കുന്നത്

വീഡിയോ : <http://www.lcf.org.in/asൽ ലഭ്യം>

ഇമേജ് ക്രെഡിറ്റ്: <http://healthywa.wa.gov.au>



ഡ്രൈ പൗഡർ ഇൻഹേലറുകൾ (ഡിപിഐ)

- മരുന്ന് പൗഡർ രൂപത്തിൽ കാപ്സ്യൂളുകളിലാണ്. കാപ്സ്യൂൾ ഡ്രൈ പൗഡർ ഇൻഹേലർ എന്നു പറയുന്ന ഒരു ഉപകരണത്തിൽ തിരുകുകയും അത് കാപ്സ്യൂളിനെ പൊട്ടിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.
- ഉപയോഗിക്കുന്നയാൾ ഈ ഉപകരണത്തിന്റെ മൗത്ത്പീസിലൂടെ വളരെ വേഗത്തിൽ ശ്വാസമെടുക്കണം. ഈ സമയത്ത്, ദീർഘശ്വാസത്തോടു കൂടി, പൗഡർ വായുസഞ്ചാരമാർഗ്ഗങ്ങളിലേക്ക് പോകുന്നു. ദീർഘശ്വാസമെടുത്തതിനു ശേഷം, മരുന്ന് ശ്വാസകോശങ്ങളിൽ ഉറയ്ക്കുവാൻ വേണ്ടി കഴിയാവുന്നത്ര നേരം ശ്വാസോച്ഛ്വാസം ചെയ്യാതിരിക്കുക.
- ഈ ഉപകരണം ഫലപ്രദമാകുവാൻ, മരുന്ന് ഒറ്റ ശ്വാസത്തിൽ ശ്വാസകോശങ്ങളിലേക്ക് പോകാനായി വളരെ വേഗത്തിൽ ശ്വാസോച്ഛ്വാസം ചെയ്യേണ്ടത് അത്യാവശ്യമാണ്. അല്ലെങ്കിൽ എംഡിഐകളെപ്പോലെ മരുന്ന് തൊണ്ടയിൽ ചെന്നെത്തും. ഈ കാരണത്താൽ ഡിപിഐകൾ 8-10 വയസ്സിനു മുകളിലുള്ള കുട്ടികൾക്കു മാത്രമേ ഉപയോഗിക്കാൻ കഴിയുകയുള്ളൂ.







ഡ്രൈ പൗഡർ ഇൻഹേലറും, കാപ്സ്യൂളും

1.4.4 ആസ്തമയുടെ അടിയന്തരാവസ്ഥകൾക്കുള്ള നെബുലൈസർ

ഒരു നെബുലൈസർ ഉപയോഗിക്കുന്നത് മുകളിൽ സൂചിപ്പിച്ച രീതികൾ കൊണ്ട് ആശ്വാസം ലഭിക്കാത്തപ്പോഴും, അല്ലെങ്കിൽ ആഘാതം കഠിനമാവുമ്പോഴും, കുട്ടിക്ക് ഇൻഹേലർ ഉപയോഗിക്കാൻ കഴിയാത്തത്ര ആസ്തമയുടെ തീവ്രമായ ഒരു ആഘാതം സംഭവിക്കുമ്പോഴാണ്.

- നെബുലൈസർ സ്വയം ആസ്തമയ്ക്കുള്ള ഒരു മരുന്നല്ല. അത് ദ്രവരൂപത്തിലുള്ള മരുന്നിനെ ഒരു ചേംബറിലേക്ക് മർദ്ദത്തോടു കൂടി വായു കടത്തി വിടുന്ന മെക്കാനിക്കൽ പമ്പോടു കൂടിയ ഒരു ചെറിയ ഉപകരണമാണ്. (ചിത്രം 1-3)
- ഇത് ദ്രാവകരൂപത്തിലുള്ള മരുന്നിനെ സാധാരണ ശ്വാസോച്ഛ്വാസത്തിലൂടെ ഒരു മുഖംമൂടി ഉപയോഗിച്ച് ഉള്ളിലേക്ക് വലിച്ചെടുക്കാൻ കഴിയുന്നത്ര സൂക്ഷ്മമായ നീരാവിയാക്കി മാറ്റുന്നു. (ചിത്രം 4)
- ഈ പ്രക്രിയ നടക്കുന്ന 5-10 മിനുട്ടു നേരം മുഖംമൂടി ധരിച്ചിരിക്കണം.
- നെബുലൈസറിന് കൂട്ടിയുടെ ഒരു സഹകരണവും ആവശ്യമില്ല. ഇത് ശ്വാസകോശങ്ങളുടെ എല്ലാ ഭാഗങ്ങളിലേക്കും മരുന്ന് എത്തുന്നത് ഉറപ്പാക്കി, ലക്ഷണങ്ങൾക്ക് ഉടനെ ആശ്വാസം നൽകുന്നു.

ആസ്തമ ചികിത്സയുടെ ഏറ്റവും ഫലപ്രദമായ രീതിയാണ് ഇത്. ആസ്തമയുടെ ഒരു അടിയന്തരാവസ്ഥയിൽ സ്കൂൾ ജീവനക്കാർക്ക് ഉപയോഗിക്കാത്തതെങ്കിലും എല്ലാ സ്കൂളുകളിലും നെബുലൈസർ ലഭ്യമായിരിക്കണം.

1.		3.		1 നെബുലൈസർ മെഷീൻ
2.		4.		2 ദ്രവരൂപത്തിലുള്ള റിലീവർ മെഡിസിൻ (റെസ്പ്യൂൾ)
				3 മരുന്നിനുള്ള ചേമ്പർ
				4 മുഖം മൂടിയും, ഡെലിവറി ട്യൂബും

സ്കൂളുകൾക്കുവേണ്ടിയുള്ള ആസ്തമ മാനുവൽ



ഏതു മരുന്നാണ് നെബുലൈസറിലൂടെ കൊടുക്കുന്നത്?

ഒരു നെബുലൈസർ അടിയന്തരസാഹചര്യങ്ങളിൽ ഉടനടിയുള്ള ഫലം ഉദ്ദേശിച്ചുള്ളതാണ്. അതുകൊണ്ട്, നെബുലൈസറിലൂടെ കൊടുക്കുന്നത് റിലീവർ മെഡിസിൻ (സാധാരണ സാൽബ്യൂടമോൾ) ആണ്.

കൂടെക്കൂടെ എത്ര തവണ നെബുലൈസർ ഉപയോഗിക്കാം?

നെബുലൈസറിലൂടെ മരുന്ന് പൂർണ്ണമായും ഉള്ളിലേക്ക് വലിച്ചെടുത്തുകഴിഞ്ഞാൽ ഉടനടി (5-10 മിനുട്ട്) ഫലമുണ്ടാവും. എന്നിരുന്നാലും, പ്രതികരണം ഇല്ലെങ്കിൽ ഓരോ 20 മിനുട്ടിലും മരുന്ന് ആവർത്തിക്കാം. കുട്ടി പുരോഗതിയൊന്നും കാണിക്കുന്നില്ലെങ്കിൽ കുട്ടിയെ നെബുലൈസറും, ഓക്സിജനും സഹിതം ഉടനെ ആശുപത്രിയിലേക്ക് മാറ്റണം.

1.4.5 നെബുലൈസർ എങ്ങനെയാണ് ശരിയായി ഉപയോഗിക്കേണ്ടത്?

ഒരു നെബുലൈസറിന്റെ ശരിയായ ഉപയോഗം താഴെയുള്ള ചിത്രങ്ങളിൽ വിവരിച്ചിരിക്കുന്നു:



സ്റ്റേപ്പ് 1. പ്ലഗ്-ഇൻ, ട്രയബ് ഏയർ ഔട്ട്ലെറ്റിലേക്ക് ഘടിപ്പിക്കുക



സ്റ്റേപ്പ് 2. റെസ്പ്യൂൾ തുറന്ന് ചേമ്പറിൽ മരുന്ന് നിറക്കുക



സ്റ്റേപ്പ് 3. ചേമ്പർ അടച്ച്, മുഖംമൂടി വെച്ച് മെഷീൻ സ്റ്റാർട്ട് ചെയ്യുക



സ്റ്റേപ്പ് 4. മുഖംമൂടി കുട്ടിയുടെ മുഖത്തു വെച്ച്, മുഖംമൂടിയിലൂടെ സാധാരണ പോലെ ശ്വാസിക്കാൻ കൂട്ടിയോട് പറയുക.

1.4.6 ആസ്ഥമ മരുന്നുകളുടെ പാർശ്വഫലങ്ങൾ

ഇൻഹേലറിലൂടെയോ, നെബുലൈസറിലൂടെയോ കൊടുക്കുന്ന റിലീവർ മരുന്നുകൾ, കുട്ടികളിൽ ഹൃദയമിടിപ്പ് വേഗത്തിലാക്കുകയും, കൂടുതൽ പ്രസരിപ്പുണ്ടാക്കുകയും ചെയ്തേക്കാം. ഈ പാർശ്വഫലങ്ങൾ ഗൗരവമുള്ളതല്ല, വളരെ കുറച്ചു സമയം മാത്രം നീണ്ടു നിൽക്കുന്നവയാണ്.

സ്കൂളുകൾക്കുവേണ്ടിയുള്ള ആസ്ഥമ മാനുവൽ



1.5 ഇടയ്ക്കിടെ ചോദിക്കുന്ന ചോദ്യങ്ങളും ആസ്ഥമയെക്കുറിച്ചുള്ള കെട്ടുകഥകളും

ഇൻഹേലറുകൾ വളരെ ശക്തമാണോ? അത് ചികിത്സയിലെ അവസാനത്തെ ആശ്രയമാണോ?

ഇൻഹേലറുകളിലൂടെ കൊടുക്കുന്ന മരുന്നുകൾ വായിലൂടെയോ, ഇഞ്ചക്ഷനുകളിലൂടെയോ കൊടുക്കുന്ന (മില്ലിഗ്രാം) മരുന്നുകളുമായി താരതമ്യപ്പെടുത്തുമ്പോൾ വളരെ കുറഞ്ഞ അളവിലുള്ളതാണ് (മൈക്രോഗ്രാം). അതുകൊണ്ട്, ഇൻഹേലറുകളായിരിക്കണം ആദ്യത്തെ ചികിത്സാരീതി.

ഇൻഹേലറുകൾ ഒരു ശീലം ഉണ്ടാക്കുന്നതാണോ?

ഇൻഹേലറുകൾ ശീലമുണ്ടാക്കുന്നതല്ല. വിട്ടുമാറാത്ത മറ്റു പ്രശ്നങ്ങളെപ്പോലെ, പ്രശ്നം നിലനിൽക്കുന്നിടത്തോളം അത് ഉപയോഗിക്കണം. അത് ഒരു പക്ഷേ ആജീവനാന്തമായിരിക്കാം.

നിങ്ങൾ സുഖപ്പെടുവെന്ന് തോന്നുമ്പോൾ, ഇൻഹേലറുകളും, മറ്റു മരുന്നുകളും നിങ്ങൾക്ക് സ്വയം നിർത്താമോ?

ഡോക്ടറുടെ ഉപദേശപ്രകാരം ഇൻഹേലറുകളും, ആസ്ഥമയ്ക്കുള്ള മറ്റു മരുന്നുകളും പതിവായി കഴിക്കാനും, കുട്ടികളുടെ പ്രവണതയനുസരിച്ച് സ്കൂൾ സമയത്ത് അത് നിർത്താതിരിക്കാനും കുട്ടികളെ ഉപദേശിക്കണം. കുട്ടി സുഖപ്പെട്ടു എന്ന് കുട്ടിക്ക് തോന്നിയാലും ഈ മരുന്നുകൾ നിർദ്ദേശിച്ച പ്രകാരം കഴിക്കണം.

ആസ്ഥമാരോഗമുള്ള ഒരു കുട്ടി എന്തിനാണ് എല്ലായ്പ്പോഴും ഒരു ഇൻഹേലർ കൊണ്ടുനടക്കുന്നത്?

ആസ്ഥമയുള്ള ഒരു കുട്ടിക്ക്, ലക്ഷണങ്ങൾ ഏതു സമയത്തും ഗൗരവതരമാകാം. ആസ്ഥമാരോഗമുള്ള എല്ലാ കുട്ടികളും അവരുടെ ഇൻഹേലറുകളും, മറ്റു മരുന്നുകളും അവരുടെ ബാഗിൽ ഏതു സമയത്തും കൊണ്ടു നടക്കേണ്ടത് ആവശ്യമാണ്. അധ്യാപക-രക്ഷാകർത്തൃസമ്മേളനങ്ങളിൽ, അധ്യാപകർ ഈ കാര്യം രക്ഷിതാക്കളോട് ഉറപ്പിച്ചു പറയണം.

എങ്ങനെയാണ് ഇൻഹേലർ സൂക്ഷിക്കേണ്ടത്?

ഇൻഹേലറുകൾ വൃത്തിയുള്ള ഒരു ബാഗിലോ/കേസിലോ സൂക്ഷിക്കുകയും, എപ്പോഴും കുട്ടികൾ അവരുടെ സ്കൂൾ ബാഗിൽ കൊണ്ടുനടക്കുകയും വേണം. അവയെ വെയിലു കൊള്ളിക്കുകയോ, ഒരു കളിപ്പാട്ടുമായി ഉപയോഗിക്കുകയോ ചെയ്യരുത്.

ആസ്ഥമയുള്ള ഒരു കുട്ടിക്ക് സാധാരണജീവിതം നയിക്കാൻ കഴിയുമോ?

ആസ്ഥമ നല്ലപോലെ നിയന്ത്രിക്കുകയാണെങ്കിൽ ആസ്ഥമയുള്ള ഒരു കുട്ടിക്ക് ഒരു സാധാരണ ജീവിതം നയിക്കുകയും, സ്പോർട്ട്സിൽ പോലും സജീവമാവുകയും ചെയ്യാം.

ആസ്ഥമയുള്ള കുട്ടികൾ പാലും, തൈരും ഒഴിവാക്കണമോ?

ഈ ഭക്ഷണങ്ങളോട് പ്രത്യക്ഷമായ അലർജിയൊന്നുമില്ലെങ്കിൽ പാല്, തൈര്, ചോര് മുതലായവ ഒഴിവാക്കേണ്ട ആവശ്യമില്ല.

സ്കൂൾ അധ്യാപകർ സ്വയം ഇൻഹേലറുകൾ നൽകാമോ?

പതിവായി ഒരു സാഹചര്യത്തിൽ, ഒരു പുതിയ മരുന്ന് സ്കൂൾ അധ്യാപകർ നൽകണമെന്ന് ഞങ്ങൾ നിർദ്ദേശിക്കുന്നില്ല. എന്നിരുന്നാലും കുട്ടിയുടെ ഡോക്ടർ നിർദ്ദേശിച്ചിട്ടുള്ള മരുന്ന് കൊടുക്കുന്നത് അനുവദനീയമാണ്. സ്കൂളിൽ ആസ്ഥമയുടെ ഒരു അടിയന്തരഘട്ടം ഉണ്ടാവുന്ന സാഹചര്യത്തിൽ ഉടനെ എംഡിഐ / റിലീവർ മെഡിസിനോടു (സാൽബുടമോൾ) കൂടിയ നെബുലൈസർ കൊടുക്കുന്നത് ന്യായീകരിക്കാം. കുട്ടിക്ക് ആസ്ഥമയില്ലെങ്കിലും റിലീവർ മെഡിസിൻ ഒരു അപകടവും ഉണ്ടാക്കുകയില്ല.



വിഭാഗം-2

സ്കൂളുകളിൽ ആസ്കമയെ നേരിടുന്നത്: നയവും, പ്രവർത്തനപദ്ധതിയും

2.1 ആസ്കമയെക്കുറിച്ച് സ്കൂളുകൾക്ക് എന്തുകൊണ്ട് ആശങ്കയുണ്ടാവണം	18
2.2 സ്കൂളുകൾക്കുള്ള ആസ്കമനയം	19-27
2.2.1 ഒരു ആസ്കമ നിയുക്തസംഘം രൂപീകരിക്കുന്നത്	19
2.2.2 ആസ്കമയെക്കുറിച്ചുള്ള അവബോധവും, ശിക്ഷണവും	20
2.2.3 സ്കൂളുകളിലെ പരിസ്ഥിതി നിയന്ത്രണം	22
2.2.4 ആസ്കമയുള്ള കുട്ടികളെ തിരിച്ചറിയുക, അവരുടെ സുഹൃത്തുക്കളെ ക്രമീകരിക്കുക	23
2.2.5 സ്കൂളുകൾക്കുള്ള ആസ്കമ കിറ്റ്	24
2.2.6 ആസ്കമബാധയ്ക്കുള്ള സ്കൂളുകളിലെ എമർജൻസി റസ്പോൺസ് പ്ലാൻ	25-27

2.1 എന്തു കൊണ്ടാണ്

സ്കൂളുകൾക്ക് ആസ്ഥമയെക്കുറിച്ച് ആശങ്കയുണ്ടാകുന്നത്?

സ്കൂളിൽ പോകുന്ന കുട്ടികളിൽ 5-10%ത്തിന് ആസ്ഥമാരോഗമുണ്ട്. അങ്ങനെയൊന്നെങ്കിൽ 2000 കുട്ടികളുള്ള ഒരു സ്കൂളിൽ, 100-200 കുട്ടികൾക്ക് ആസ്ഥമയുണ്ട്. ആസ്ഥമ നല്ലപോലെ നിയന്ത്രിക്കുകയാണെങ്കിൽ ആസ്ഥമയുള്ള കുട്ടികൾക്ക് ഏറ്റവും ഉന്നതമായ തലത്തിൽ സ്‌പോർട്സിൽ മത്സരിക്കുന്നതുൾപ്പെടെ, സാധാരണ ജീവിതം നയിക്കാം.

ആസ്ഥമയുടെ മോശമായ നിയന്ത്രണം ഇവയിലേക്ക് നയിച്ചേക്കാം:

- കുട്ടിയുടെ ശാരീരികമായ വളർച്ചയിൽ മാന്ദ്യം
- ഹാജർ കുറയുന്നതു കൊണ്ടും, കൂട്ടാളികളോടൊപ്പമെത്താൻ കഴിയാത്തതിലുമുള്ള മാനസികപ്രഭാവം
- ആരോഗ്യകേന്ദ്രങ്ങളിലേക്കുള്ള ഇടയ്ക്കിടക്കുള്ള സന്ദർശനം
- സ്കൂളിൽ വളരെയധികം ശ്രദ്ധ ആവശ്യമായ, തീവ്രമായ (ജീവനെ അപായപ്പെടുത്തുന്നതു പോലുള്ള) ആസ്ഥമയുടെ ആഘാതം

മുകളിലുള്ളവയെല്ലാം തടയാവുന്നവയാണ്. അതുകൊണ്ട് സ്കൂളിലെ മേലധികാരികളും, ജീവനക്കാരും ഈ പ്രശ്നത്തിന്റെ സാന്നിദ്ധ്യവും, പ്രാധാന്യവും മനസ്സിലാക്കുകയും, ആസ്ഥമാസൗഹാർദ്ദത്തെയുള്ള ഒരു ചുറ്റുപാടും, അവരുടെ കുട്ടികളുടെ സുരക്ഷക്കും, ആരോഗ്യത്തിനും, ക്ഷേമത്തിനുമുള്ള അവരുടെ പ്രതിബദ്ധതയുടെ ഭാഗമായി ഒരു എമർജൻസി ആസ്ഥ മാനേജ്മെന്റ് പ്ലാൻ വളർത്തിയെടുക്കുകയും, നിലനിർത്തുകയും ചെയ്യാൻ സജീവമായ നടപടികൾ എടുക്കേണ്ടതും വളരെയധികം പ്രധാനമാണ്.

ഈ പ്രോഗ്രാമിന് ഇതെല്ലാം ആവശ്യമുണ്ട്:

- സ്കൂൾ അധികാരികളുടെ ഭാഗത്തു നിന്നുള്ള പ്രതിബദ്ധത
- സ്കൂൾ ജീവനക്കാരുടെ അറിവും, സജീവമായ ആസൂത്രണവും
- ആസ്ഥമയുള്ള കുട്ടികളുടെ മാതാപിതാക്കളുമായി സ്കൂൾ ജീവനക്കാരുടെ സമ്പർക്കം
- നിസ്സാരമായ ചിലവ്

**സ്കൂളിനുള്ള
ലാഭം
അമൂല്യമാണ്!**

കുട്ടികളുടെ ആസ്ഥമാചികിത്സ ഒരു സംഘടിതപ്രവർത്തനമാണ്

- കുട്ടി
- മാതാപിതാക്കളും, കുടുംബാംഗങ്ങളും
- ഡോക്ടർ
- മരുന്നുകൾ
- സ്കൂൾ അധ്യാപകരും, ഭരണാധികാരികളും
- സ്കൂളിലെ സുഹൃത്തുക്കൾ
- എല്ലാവരുടേയും സകാരാത്മകവും, സജീവവുമായ മനോഭാവം



2.2 സ്കൂളുകളിലുള്ള ആസ്കമാനയം

ആസ്കമ ഇപ്പോൾ കുട്ടികളിലുള്ള ഒരു സാധാരണപ്രശ്നമാണ്. വർദ്ധിച്ചു വരുന്ന അന്തരീക്ഷമലിനീകരണം കൊണ്ട് അത് വർദ്ധിക്കാനാണ് സാധ്യത. അതുകൊണ്ട് സ്കൂളുകൾക്ക് താഴെക്കാണിച്ചിരിക്കുന്ന ഘടകങ്ങളോടു കൂടിയ ഒരു ആസ്കമാനയം ഉണ്ടാവണം:



2.2.1 ഒരു “ആസ്കമാ നിയുക്തസംഘം” സൃഷ്ടിക്കുന്നത് ഓരോ സ്കൂളിലും പരിശീലനം നേടിയവരും, പ്രചോദിതരുമായ അധ്യാപകരും, ജീവനക്കാരും കൂടിയാണ്

സ്കൂളുകളിൽ ആസ്കമയെ നേരിടുന്നതിനുള്ള ആദ്യത്തെ നടപടി, പരിശീലനം ലഭിച്ചവരും, പ്രചോദിതരുമായ അധ്യാപകരുടേയും, ജീവനക്കാരുടേയും സമർപ്പിതമായ ഒരു ആസ്കമ നിയുക്തസംഘം സൃഷ്ടിക്കുകയാണ്. സ്കൂളിൽ ഒരു ഡോക്ടർ/നേഴ്സ് ഉണ്ടെങ്കിൽ, അവരും ഈ നിയുക്തസംഘത്തിന്റെ ഭാഗമായിരിക്കണം. ഈ നിയുക്തസംഘം സ്കൂളിന്റെ ആസ്കമാനയം നടപ്പിലാക്കും.

- ഈ 4ഓ-5ഓ ആൾക്കാർക്ക് ആസ്കമയെക്കുറിച്ചും, അതിന്റെ കൈകാര്യത്തിന്റെ അടിസ്ഥാനങ്ങളെക്കുറിച്ചും അറിവുണ്ടായിരിക്കണം.
- ഒരു അടിയന്തരാവസ്ഥയിൽ എമർജൻസി റസ്പോൺസ് പ്ലാൻ നടപ്പിലാക്കാൻ അവർക്ക് പരിശീലനം നൽകണം. ഒരു ഡോക്ടർക്ക് ഈ പരിശീലനം നൽകാൻ കഴിയും.
- അവർ എമർജൻസി സൗകര്യമുള്ള അടുത്തുള്ള ഒരു ആശുപത്രി കണ്ടുപിടിക്കുകയും, ആ ആശുപത്രിയിൽ ബന്ധപ്പെടേണ്ട ഒരു കോൺടാക്റ്റ് പോയൻ്റ് ഉണ്ടായിരിക്കുകയും വേണം. (ഒരു മൊബൈൽ നമ്പർ തയ്യാറാക്കി വെച്ച്)



2.2.2 ആസ്കമയെക്കുറിച്ചുള്ള ബോധവൽക്കരണവും, ശിക്ഷണവും.

സ്കൂളുകളിൽ ആസ്കമ കൈകാര്യം ചെയ്യാൻ വേണ്ടി വിദ്യാർത്ഥികൾക്കും, അവരുടെ മാതാപിതാക്കൾക്കും, അധ്യാപകർക്കും ആസ്കമയുടെ അടിസ്ഥാനവിവരങ്ങളെക്കുറിച്ചുള്ള ബോധം ഉണ്ടാകേണ്ടത് ആവശ്യമാണ്. സ്കൂളിലെ പരിപാടികളിലും, പ്രവൃത്തികളിലും, സ്കൂൾ ആസ്കമ ബോധവൽക്കരണവും, ശിക്ഷണവും സംയോജിപ്പിക്കണം.

- ഇത് വിദ്യാർത്ഥികളേയും, മാതാപിതാക്കളേയും, അധ്യാപകരേയും പ്രശ്നം മുൻകൂട്ടി കണ്ടുപിടിക്കാനും കൂടുതൽ നന്നായി കൈകാര്യം ചെയ്യാനും സഹായിക്കും.
- ഇത് ഒരു ആസ്കമാ അടിയന്തരഘട്ടമാകുന്ന സാഹചര്യത്തിൽ തിരിച്ചറിയാനും, അവസരോചിതമായ സഹായം നൽകാനും സഹായിക്കും.

ആസ്കമയുള്ള കുട്ടികളുടെ മാതാപിതാക്കളുടെ ഒരു ആസ്കമ സപ്പോർട്ട് ഗ്രൂപ്പും, സ്കൂൾ ജീവനക്കാരുടെപ്പുമുള്ള പതിവായ മീറ്റിംഗും, കുട്ടികളുടെ മെച്ചപ്പെട്ട പരിചരണം അധ്യാപകർക്ക് ഗ്രഹിക്കാനും, മാതാപിതാക്കൾക്ക് അവരുടെ കുട്ടികൾ കരുതലുള്ള കൈകളിലാണെന്നുള്ള സമാധാനം നൽകാനും സഹായിക്കും.

ആസ്കമയെക്കുറിച്ചുള്ള ശിക്ഷണം ആർക്കാണ് വേണ്ടത്?



എല്ലാ സ്കൂൾ ജീവനക്കാർക്കും

അധ്യാപകർ പോലെയുള്ള ജീവനക്കാർക്കും, ഭരണകർത്താക്കൾക്കും, കുട്ടികളുടെ ഉത്തരവാദിത്വമുള്ള എല്ലാവർക്കും ആസ്കമയെക്കുറിച്ചുള്ള അടിസ്ഥാനവിവരങ്ങൾ ഉണ്ടാവണം. മാതാപിതാക്കളോട് സംസാരിക്കാനും, അവരുടെ കുട്ടിയുടെ ആസ്കമയെക്കുറിച്ചുള്ള വിവരങ്ങൾ പങ്കുവെക്കാൻ അവരെ പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കാനും അവരെ ഉപദേശിക്കണം. ഈ വിവരം ഒളിച്ചു വെക്കാനുള്ള പൊതുവായ ഒരു ശീലം എല്ലാ മാതാപിതാക്കൾക്കിടയിലുമുണ്ട്. വിവരമുള്ളതും, പ്രചോദനം ഉൾക്കൊണ്ടിട്ടുള്ളതുമായ ഒരു അധ്യാപകന് മാതാപിതാക്കളുമായി കൂടുതൽ നല്ല സംബന്ധം വളർത്താനും ഈ വിവരം ശേഖരിക്കാനും കഴിയും.



ആസ്കമയുള്ള വിദ്യാർത്ഥികളുടെ മാതാപിതാക്കളും, രക്ഷിതാക്കളും

ആസ്കമാരോഗമുള്ള കുട്ടികളുടെ മാതാപിതാക്കളുടെ ഇടയിൽ അവബോധം വളർത്തുന്നത് വീട്ടിലും, സ്കൂളിലും രോഗം കൂടുതൽ നന്നായി കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നതിലേക്കും, അങ്ങിനെ ശാരീരികമായ ആരോഗ്യത്തിലും, മൊത്തമായ സാസ്ഥ്യത്തിലും കുട്ടിയുടെ പുരോഗതി ഉറപ്പാക്കുന്നതിലേക്കും നയിക്കുന്നു.

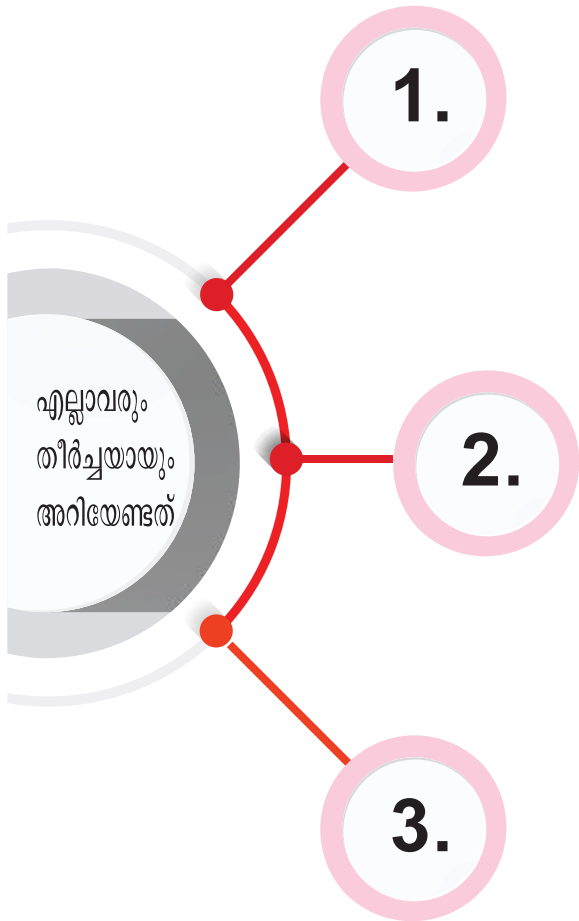


എല്ലാ വിദ്യാർത്ഥികളും

ആസ്കമയെക്കുറിച്ചുള്ള ശിക്ഷണം, ആസ്കമയുടെ പ്രവണതയുള്ള വിദ്യാർത്ഥികളിൽ മാത്രം പരിമിതപ്പെടുത്തരുത്. സ്കൂൾ സംഘടിപ്പിക്കുന്ന ആസ്കമാബോധവൽക്കരണശിക്ഷണപരിപാടികളിൽ എല്ലാ വിദ്യാർത്ഥികളും പങ്കെടുക്കുകയും, ആസ്കമ എന്താണെന്ന് മനസ്സിലാക്കുകയും, സഹപാഠികൾ ആസ്കമയുടെ ഒരു അടിയന്തരാവസ്ഥ വന്നാൽ എങ്ങനെ പ്രതികരിക്കണമെന്ന് അറിയുകയും വേണം.

ആസ്തമ: ബോധവൽക്കരണവും, ശിക്ഷണവും എല്ലാവരും തീർച്ചയായും അറിയേണ്ടത്

ആസ്തമയെക്കുറിച്ചുള്ള പ്രസക്തമായ വിവരങ്ങൾ ഈ മാനുവലിന്റെ വിഭാഗം 1ൽ നൽകിയിട്ടുണ്ട്. എന്നിരുന്നാലും, പ്രധാനകാര്യങ്ങൾ ഇവിടെ ആവർത്തിക്കുന്നു:



ആസ്തമയ്ക്കുള്ള പ്രവണത എപ്പോൾ സംശയിക്കണം

ഒരു കുട്ടി ഇടയ്ക്കിടക്ക് ചുമയ്ക്കുന്നുണ്ടെങ്കിലോ അവന്റെ സഹപാഠികളേക്കാൾ മുൻപ് അവൻ ശ്വാസം മുട്ട് അനുഭവപ്പെടുന്നുവെങ്കിലോ, ശാരീരികമായ പ്രവൃത്തികൾക്ക് മടിയോ / അവശതയോ ഉണ്ടെങ്കിലോ, വീസിംഗ് കാണുന്നുണ്ടെങ്കിലോ (ശ്വാസിക്കുമ്പോൾ ചുളം വിളിക്കുന്ന ശബ്ദം), അധ്യാപകർ സംശയിക്കുകയും, ആസ്തമാരോഗത്തിനുള്ള പ്രവണത സ്ഥിരീകരിക്കാൻ കുട്ടിയെ ഒരു ഡോക്ടറെക്കൊണ്ട് പരിശോധിപ്പിക്കുകയും വേണം.

ആസ്തമയുടെ സാധാരണമായ ഉത്തേജകങ്ങൾ

സാധാരണ ജലദോഷം, ഫ്ലൂ പോലെയുള്ള വൈറൽ അണുബാധകൾ, പൊടിയും, പൊടിച്ചാഴികളും, ഉയർന്ന നിലയിലുള്ള അന്തരീക്ഷമലിനീകരണം, ഏതെങ്കിലും സ്ഥലത്തു നിന്നുള്ള പുക, തണുത്ത കാലാവസ്ഥ, പെയിന്റ് പോലെയുള്ള രാസപദാർത്ഥങ്ങൾ, മുതലായവയാണ് ഇന്ത്യയിലെ സാധാരണ ഉത്തേജകങ്ങൾ. ബോധവൽക്കരണം, സ്കൂളിലെ കുട്ടികളിൽ ഇവയുടെ ഏതിനെന്റയെങ്കിലും സാന്നിധ്യം തിരിച്ചറിയാൻ അധ്യാപകരെ സഹായിക്കും.

ആസ്തമയുടെ ആഘാതം തിരിച്ചറിയുന്നത്

തീവ്രമായ ഒരു ആഘാതമുണ്ടാവുമ്പോൾ കുട്ടിക്ക് ചുമ വർദ്ധിക്കുകയും, ശ്വാസം എടുക്കുമ്പോൾ ബുദ്ധിമുട്ടു തോന്നുകയും, വീസിംഗ് (ശ്വാസിക്കുമ്പോൾ ചുളം വിളിക്കുന്ന ശബ്ദം) ഉണ്ടാവുകയും, തടസ്സമില്ലാതെ സംസാരിക്കാൻ കഴിയാതിരിക്കുകയും, അവന്റെ ചുണ്ടുകളും, നഖങ്ങളും നീലനിറമാവുകയും ചെയ്യുന്നു. (ഉടൻടി പ്രതികരണം ആവശ്യമായ, ജീവഹാനിയുണ്ടായേക്കാവുന്ന ഒരു സാഹചര്യം).

2.2.3 സ്കൂളുകളിലെ പരിസ്ഥിതിനിയന്ത്രണം

സ്കൂളിന്റെ അനാരോഗ്യകരമായ ചുറ്റുപാട് വിദ്യാർത്ഥികളുടെ ആരോഗ്യത്തെ പ്രതികൂലമായി ബാധിക്കുകയും, ആസ്ഥമയില്ലാത്തവർക്കു പോലും ആരോഗ്യപരമായ അസുഖങ്ങൾക്ക് കാരണമാവുകയും ചെയ്യേക്കാം. ആസ്ഥാരോഗത്തിന്റെ പ്രവണതയുള്ള കുട്ടികൾക്ക് അറിയപ്പെടുന്ന ഒരു ഉത്തേജകം ഉണ്ടാവുകയോ, ഇല്ലാതിരിക്കുകയോ ആകാം. താത്വികമായി ഏതും ഒരു ഉത്തേജകമാവാം. എന്നിരുന്നാലും, ആസ്ഥമയുടെ സാധാരണ ഉത്തേജകങ്ങളുടേയും, കുട്ടികൾ ഇവയ്ക്ക് വിധേയമാവുന്നതു കുറക്കാനുള്ള ഉപായങ്ങളുടേയും ഒരു ലിസ്റ്റ് താഴെക്കൊടുക്കുന്നു.

ആസ്ഥമയുടെ സാധാരണ ഉത്തേജകങ്ങൾ	തുടർന്നുള്ള നടപടി പദ്ധതികൾ
<p>അണുബാധകൾ (വൈറസ് കൊണ്ടും, ബാക്റ്റീരിയ കൊണ്ടും ഉണ്ടാവുന്നവ) - ജലദോഷം, ഫ്ലൂ, സൈനസൈറ്റിസ്, ഇൻഫ്ലുവെൻസ മുതലായവ</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➢ സോപ്പ്, പേപ്പർ ടവലുകൾ എന്നിവ ഉപയോഗിച്ച് സ്കൂളിൽ ശരിയായ ശുചിത്വപാലനം ➢ അണുബാധകൾ ശരിയായി ചികിത്സിക്കുക
<p>ഏതെങ്കിലും സ്ഥാനത്തു നിന്നുള്ള പുക, സിഗററ്റ്, മരം, ഇല കത്തിക്കൽ, കൽക്കരി, അടുക്കള, ഇൻഡസ്ട്രിയൽ നിന്നുള്ള പുക മുതലായവ</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➢ സ്കൂൾ പരിസരങ്ങളിൽ 'നോ സ്മോക്കിംഗ്' നയം കണിശമായി പാലിക്കുക ➢ മറ്റു സ്ഥാനങ്ങളിൽ നിന്നുള്ള പുകയ്ക്കു വിധേയമാവുന്നത് തടയുക, ആസ്ഥാരോഗത്തിന്റെ പ്രവണതയുള്ള വിദ്യാർത്ഥികൾക്ക് കൂടുതൽ കരുതലോടെ
<p>അന്തരീക്ഷമലിനീകരണം.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➢ ഏറ്റവും സമീപത്ത് ലഭ്യമായ മോണിറ്ററുകളിൽ നിന്ന് വായുവിന്റെ ഗുണനിലവാരം പരിശോധിക്കുക ➢ വായുവിന്റെ ഗുണനിലവാരം മോശമായ ദിവസങ്ങളിൽ വെളിയിലെ സ്പോർട്സ് ആക്റ്റിവിറ്റികൾ കുറയ്ക്കണം.
<p>പൊടിച്ചാലുകൾ - കാർപ്പറ്റുകൾ, സോഫ്, കർട്ടനുകൾ, സ്റ്റഫ് ചെയ്ത കളിപ്പാട്ടങ്ങൾ എന്നിവയുടെ നാരുകളിൽ കാണപ്പെടുന്ന ചെറുപ്രാണികൾ (നഗ്നനേത്രങ്ങൾക്ക് കാണാത്തത്)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➢ കാർപ്പറ്റുകൾ ഉരക്കുന്നത് ഒഴിവാക്കുക ➢ കാർപ്പറ്റുകൾ/സോഫുകൾ, കർട്ടനുകൾ മുതലായവ പതിവായി കഴുകണം.
<p>തണുപ്പുള്ള കാറ്റ് ഏൽക്കുന്നത്</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➢ തണുപ്പുകാലത്ത് കുട്ടികൾ ചൂടായി ഇരിക്കാൻ, സ്കാർഫ് ഉൾപ്പെടെ ചൂടുള്ള വസ്ത്രങ്ങൾ ധരിക്കാൻ അവരെ പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുക
<p>കീടങ്ങൾ - പാറ്റകൾ മുതലായവ</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➢ ബാക്കിയുള്ള ഭക്ഷണവും, ചവറും ശരിയായ രീതിയിൽ കളയുക



2.2.4 തിരിച്ചറിയലും, ലിസ്റ്റ് ഉണ്ടാക്കലും

വർഷംതോറും ആസ്ഥമരോഗമുള്ള കുട്ടികളുടേയും, ആസ്ഥമ ബഡ്ഡിയുടേയും (സുഹൃത്തിന്റെയും)

നല്ലപോലെ അറിയുക എന്നാൽ നല്ലപോലെ തയ്യാറാവുക എന്നാണ്. ആസ്ഥമയുള്ള വിദ്യാർത്ഥികളെ സജീവമായി സഹായിക്കുന്നതിനു വേണ്ടി ആസ്ഥമരോഗം നിർണ്ണയിക്കപ്പെട്ടിട്ടുള്ള വിദ്യാർത്ഥികളെക്കുറിച്ചും, അവർക്കുള്ള പ്രവർത്തനപദ്ധതിയെക്കുറിച്ചും സ്കൂളിന് അറിവുണ്ടായിരിക്കണം. അവരുടെ അവസ്ഥയെക്കുറിച്ച് ഒരു സഹപാഠിയേയും, ക്ലാസ് ടീച്ചറേയും അറിയിക്കുകയും വേണം.

പ്രത്യേകിച്ച് സ്കൂളുകൾ ഇവയിൽ ശ്രദ്ധ കേന്ദ്രീകരിക്കണം:

- വർഷംതോറും ആസ്ഥമയുള്ള വിദ്യാർത്ഥികളുടെ ലിസ്റ്റ് പുതുക്കലും, ആസ്ഥമയുള്ള വിദ്യാർത്ഥികളെ കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നതിനുള്ള പദ്ധതിയുടെ ഡോക്യുമെന്റേഷനും
- ക്ലാസിൽ ആസ്ഥമയുടെ അപകടസാധ്യതയുള്ള കുട്ടികളെക്കുറിച്ചും, അവരുടെ മാനേജ്മെന്റ് പ്ലാനിനെക്കുറിച്ചും ക്ലാസ് ടീച്ചറെ അറിയിക്കുക
- ആസ്ഥമയുള്ള ഓരോ വിദ്യാർത്ഥിക്കും വേണ്ടി ഒരു ആസ്ഥമ ബഡ്ഡിയെ (സഹപാഠിയെ) പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുക



വർഷംതോറും ആസ്ഥമയുള്ള വിദ്യാർത്ഥികളുടെ ലിസ്റ്റ് പുതുക്കലും, ആസ്ഥമയുള്ള വിദ്യാർത്ഥികളെ കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നതിനുള്ള പദ്ധതിയുടെ ഡോക്യുമെന്റേഷനും

- ആസ്ഥമയുള്ള വിദ്യാർത്ഥികളുടെ തയ്യാറാക്കി വെച്ചിട്ടുള്ള ഒരു ഡാറ്റാബേസ്, ആസ്ഥമയുണ്ടാവുന്ന സന്ദർഭങ്ങൾ എളുപ്പത്തിൽ തിരിച്ചറിയുന്നതും, സമയോചിതമായും, സംഘടിതമായും പ്രതികരിക്കുന്നതും സ്കൂളിന് കൂടുതൽ എളുപ്പമാക്കുന്നു.
- സ്കൂൾ എല്ലാ വിദ്യാർത്ഥികളുടേയും മാതാപിതാക്കൾക്ക് അവരുടെ കുട്ടിക്ക് ആസ്ഥമയുണ്ടോ, ഉണ്ടെങ്കിൽ, അതിന്റെ ഉത്തേജകങ്ങൾ എന്തെല്ലാമാണ്, മരുന്നുകൾ എന്തെല്ലാമാണ്, എമർജൻസി ആക്ഷൻ പ്ലാനുകൾ എന്തെല്ലാമാണ് എന്ന് ആരായുന്ന ഒരു സ്റ്റാൻഡേർഡ് ചോദ്യാവലി നൽകണം.
- ശരിക്കും പറഞ്ഞാൽ, ഈ ചോദ്യാവലി പൂരിപ്പിക്കേണ്ടത് കുട്ടിയെ ചികിത്സിക്കുന്ന ഡോക്ടറാണ്. ഈ ഡോക്യുമെന്റേഷൻ സ്കൂളിന് സഹായകമായ ഒരു പങ്കുണ്ടാവുകയും, ഒരു അടിയന്തരാവസ്ഥയുണ്ടാവുന്ന സന്ദർഭത്തിൽ അവരുടെ ഉത്തരവാദിത്വം കുറയ്ക്കുകയും ചെയ്യും. സ്കൂളുകളും, അധ്യാപകരും, ഈ ചോദ്യാവലി വർഷംതോറും കുട്ടിയുടെ ഡോക്ടർ പൂരിപ്പിക്കണമെന്ന് നിർബന്ധിക്കണം.

സ്കൂളുകൾ, കുട്ടിക്ക് ആസ്ഥമരോഗം നിർണ്ണയിച്ചു കഴിഞ്ഞിട്ടുണ്ടോ എന്ന് മാതാപിതാക്കളോട് ചോദിക്കുകയും, മാതാപിതാക്കളിൽ നിന്ന് ഡോക്ടർ പൂരിപ്പിച്ച ആസ്ഥമ മാനേജ്മെന്റ് ചോദ്യാവലി വർഷംതോറും ശേഖരിക്കുകയും വേണം.

ക്ലാസിൽ അപകടസാധ്യതയുള്ള കുട്ടികളെക്കുറിച്ചും, അവരുടെ മാനേജ്മെന്റ് പ്ലാനിനെക്കുറിച്ചും ക്ലാസ് ടീച്ചറെ അറിയിക്കുക.

- ക്ലാസ് ടീച്ചർമാർക്ക് അവരുടെ ക്ലാസ്സിൽ ആസ്ഥമയുള്ള കുട്ടികളെക്കുറിച്ച് അറിവുണ്ടായിരിക്കണം.
- ഈ കുട്ടികളുടെ ആസ്ഥമ മാനേജ്മെന്റ് പ്ലാനിന്റെ ഒരു കോപ്പി ഇവരുടെ പക്കൽ ഉണ്ടായിരിക്കണം.
- കുട്ടി അവരുടെ മരുന്നുകൾ കൂടെ കൊണ്ടു നടക്കുന്നുവെന്നും, യഥാസമയത്ത് കഴിക്കുന്നുവെന്നും അവർ ഉറപ്പു വരുത്തണം.
- ഈ കുട്ടികൾക്കുള്ള ഒരു ആസ്ഥമ ബഡ്ഡിയെ കണ്ടെത്തുവാൻ അധ്യാപകർ പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കണം.
- തീവ്രമായ ഒരു ആഘാതത്തിന്റെ ലക്ഷണങ്ങൾ അവർ അറിഞ്ഞിരിക്കുകയും, മുൻകൂട്ടി അത് തിരിച്ചറിയുവാനും, ഉടനെ പ്രതികരിക്കുവാനുമുള്ള കഴിവുണ്ടാവുകയും വേണം.

ആസ്ഥമയുള്ള ഓരോ വിദ്യാർത്ഥിക്കും വേണ്ടി ഒരു ആസ്ഥമസഹപാഠിയെ പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുക.

- സഹപാഠികൾക്ക് ഒരു ആസ്ഥമ ആഘാതത്തെ പെട്ടെന്ന് തിരിച്ചറിയുന്നതിലും, ഉടനെ സഹായം നൽകുന്നതിലും ഒരു നിർണ്ണായകപങ്കു വഹിക്കാൻ കഴിയും.
- ആസ്ഥമയുള്ള ഓരോ വിദ്യാർത്ഥിക്കും വേണ്ടി 1-2 സഹപാഠികളെ അവന്റെ ആസ്ഥമസഹപാഠി ചുമതല ഏൽപ്പിക്കാം. കുട്ടിയുടെ അവസ്ഥ, നിരീക്ഷിക്കേണ്ട സാധാരണ ലക്ഷണങ്ങൾ, അവന്റെ അവസ്ഥ വഷളാക്കുന്ന ഉത്തേജകങ്ങൾ എന്നിവയെക്കുറിച്ച് ഈ വിദ്യാർത്ഥികളെ പ്രത്യേകമായി അറിയിക്കണം.
- അവൻ/അവൾ കൊണ്ടു നടക്കുന്ന മരുന്നുകളെക്കുറിച്ചും, അതെങ്ങിനെ ഉപയോഗിക്കണമെന്നും അവരെ അറിയിക്കണം.
- ഇത് ആസ്ഥമയുള്ള കുട്ടിയ്ക്കും, അവരുടെ മാതാപിതാക്കൾക്കും ആശ്വാസം നൽകാനും, ഉടനടി പ്രതികരണം നൽകാൻ സ്കൂളിനേയും സഹായിക്കും.

സ്കൂളുകൾക്കുവേണ്ടിയുള്ള ആസ്ഥമ മാനുവൽ



2.2.5 സ്കൂളുകൾക്കുള്ള “ആസ്കുമ കിറ്റ്”

ഓരോ സ്കൂളിനും എന്തുകൊണ്ട് ഒരു ആസ്കുമ കിറ്റ് ഉണ്ടാവണം?

കുട്ടികൾ ദിവസേന സ്കൂളിൽ 6-7 മണിക്കൂർ ചിലവഴിക്കുന്നു. ഈ സമയത്ത് അവർ സജീവവുമാണ്. ഓരോ സ്കൂളും, ഒന്നല്ലെങ്കിൽ മറ്റൊരു സമയത്ത് ആസ്കുമാസംബന്ധമായ ഒരു അടിയന്തരാവസ്ഥയെ നേരിടും. ഈ സമയത്ത് കുട്ടിയെ ആശുപത്രിയിലേക്ക് മാറ്റുന്നതിനോ, വൈദ്യസഹായത്തിനു വേണ്ടി കാത്തിരിക്കുന്നതിനോ മുൻപ്, പരിശീലനം സിദ്ധിച്ച ആസ്കുമ നിയുക്തസംഘത്തിന്റെ “തൽക്ഷണപ്രതികരണം” ആവശ്യമാണ്. ഇത് ജീവാപായകരമായ ഒരു സാഹചര്യം ഒഴിവാക്കും. അതുകൊണ്ട് ഓരോ സ്കൂളിലും ഒരു ആസ്കുമ കിറ്റ് ഉണ്ടാവേണ്ടത് ആവശ്യമാണ്.

ഒരു ആസ്കുമാകിറ്റിന്റെ ഘടകങ്ങൾ ഇവയാണ്:

- മീറ്റേർഡ് ഡീസ് ഇൻഹേലറുകളും, സ്പേസറും (സാൽബുട്ടമോൾ മെഡിസിൻ)
- നെബൂലൈസർ (സാൽബുട്ടമോൾ റെസ്പ്യൂളുകളോടു കൂടി)
- പൾസ് ഓക്സിമീറ്റർ (ഓക്സിജൻ സാച്ചുറേഷൻ അളക്കാനുള്ള ഉപകരണം)
- പ്രെഡ്നിസോളോൺ 10മില്ലിഗ്രാം, 20 മില്ലിഗ്രാം ഗുളികകൾ, പ്രെഡ്നിസോളോൺ സിറപ്പ്
- ഒരു ചെറിയ ഓക്സിജൻ സിലിണ്ടർ ഒരു ഡോക്ടറോ, പരിശീലനം ലഭിച്ച നേഴ്സോ ഉണ്ടെങ്കിൽ, ഫേസ് മാസ്കുകൾ അല്ലെങ്കിൽ നേസൽ പ്രോംഗ്സ് എന്നിവ പോലെയുള്ള ഡെലിവറി സിസ്റ്റത്തോടു കൂടിയ ഒരു ചെറിയ ഓക്സിജൻ സിലിണ്ടർ



ആസ്കുമ കിറ്റ്: ഓരോ സ്കൂളിനും അത്യന്താപേക്ഷിതം.

ആസ്കുമ കിറ്റ് നിങ്ങൾ എവിടെ സൂക്ഷിക്കണം:

- സമ്പൂർണ്ണ ആസ്കുമ കിറ്റ് മെഡിക്കൽ റൂമിലോ (ഉണ്ടെങ്കിൽ), അല്ലെങ്കിൽ നല്ല പോലെ വായുസഞ്ചാരമുള്ള വിശാലമായ കസേരകളുള്ള മുറിയിലോ ആയിരിക്കണം.

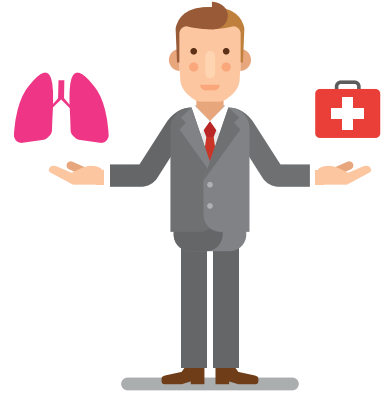
റിലീവർ മെഡിസിനും (സാൽബുട്ടമോൾ), സ്പേസറും ഉള്ള ഇൻഹേലർ ഉണ്ടായിരിക്കണം:

- സ്കൂളിലെ ഓരോ കെട്ടിടത്തിലും
- സ്പോർട്സ് കോംപ്ലക്സിൽ
- സ്കൂൾ പഠനയാത്രയിലും, വിനോദയാത്രയിലും പ്രഥമശുശ്രൂഷ കിറ്റ് കൂടെ കൊണ്ടുപോകണം.

2.2.6 എമർജൻസി റസ്പോൺസ് പ്ലാൻ സ്കൂളുകളിൽ ആസ്കമയുടെ ആഘാതത്തിനുള്ള

ആസ്കമയുടെ അടിയന്തരാവസ്ഥയുടെ ഫലപ്രദമായ നിർവ്വഹണത്തിന് ഓരോ സ്കൂളിലും ഇവയുണ്ടാവണം:

- ആസ്കമ/വീസിംഗ്/ബ്രോങ്കൈറ്റിസ് എന്നിവയുള്ള കുട്ടികളുടെ ലിസ്റ്റ്, ലഭ്യമായിട്ടുള്ള അവരുടെ ആസ്കമ മാനേജ്മെന്റ് പ്ലാൻ സഹിതം
- അവരുടെ സ്വന്തമായ മാനേജ്മെന്റ് പ്ലാൻ ഇല്ലെങ്കിലും, എല്ലാ കുട്ടികൾക്കും ഉപയോഗിക്കാവുന്ന ജനറൽ മാനേജ്മെന്റ് പ്ലാൻ
- സ്കൂളുകളിൽ പരിശീലനം സിദ്ധിച്ച ആസ്കമാ നിയുക്തസംഘം
- സ്കൂൾ ആസ്കമ കിറ്റ്
- സ്കൂളിന്റെ സമീപത്ത് എമർജൻസി സൗകര്യമുള്ള ഒരു നല്ല ആശുപത്രിയും, അവിടത്തെ പോയന്റ് ഓഫ് കോൺടാക്റ്റും
- അടിയന്തരമായുള്ള ഒരു സാഹചര്യത്തിൽ എടുക്കേണ്ട നടപടികളെക്കുറിച്ച് അധ്യാപകർക്ക് അറിവുണ്ടായിരിക്കണം.



ഒരു എമർജൻസി റസ്പോൺസ് പ്ലാനിന്റെ നടപടികൾ ഇവയാണ്:

1

ഒരു ആസ്കമ എമർജൻസി കഴിയുന്നതും വേഗം തിരിച്ചറിയുകയും ഉടനെ പ്രവർത്തിക്കുകയും ചെയ്യുക

2

കുട്ടിയെ മെഡിക്കൽ റൂമിലേക്ക് കൊണ്ടുപോകുകയും, അവനെ/അവളെ ആശ്വസിപ്പിക്കുകയും ചെയ്യുക

3

സ്കൂൾ ആസ്കമ നിയുക്തസംഘത്തെ അടിയന്തരമായി വിളിക്കുക

4

നിയുക്തസംഘത്തിലെ അംഗങ്ങൾ കുട്ടിയെ വിലയിരുത്തുകയും, ലക്ഷണങ്ങളുടെ തീവ്രതയും കുട്ടിയുടെ ആസ്കമ ആക്ഷൻ പ്ലാൻ അല്ലെങ്കിൽ, അടുത്ത പേജിൽ വിവരിച്ചിട്ടുള്ള ജനറൽ ആസ്കമ മാനേജ്മെന്റ് പ്ലാൻ എന്നിവയും അനുസരിച്ച് ഉടനെ ചികിത്സ ആരംഭിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.

5

ചികിത്സയെക്കുറിച്ചും, ആവശ്യമെങ്കിൽ, ആശുപത്രിയിലേക്ക് മാറ്റുന്നതിനെക്കുറിച്ചും മാതാപിതാക്കളെ അറിയിക്കണം, പക്ഷേ, അവർ വരാൻ കാത്തിരിക്കേണ്ടതില്ല. 3 മിനുട്ടിൽ ഒരു ജീവൻ നഷ്ടപ്പെടാം!

ആസ്ഥമയുടെ അടിയന്തരഘട്ടം തിരിച്ചറിയുക

ആർക്ക് തിരിച്ചറിയാം?	എങ്ങനെ തിരിച്ചറിയാം? താഴെയുള്ളതിൽ എല്ലാമോ, ഏതെങ്കിലുമോ ആവാം:
<ul style="list-style-type: none"> ➤ കുട്ടിക്ക് സ്വയം ➤ സഹപാഠികൾക്കും, സുഹൃത്തുക്കൾക്കും ➤ ക്ലാസ് ടീച്ചർ 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ ഉടനെ തുടങ്ങുകയും, വഷളാകുകയും ചെയ്യുന്ന ചുമ ➤ ശ്വാസം എടുക്കുന്നതിലുള്ള വിഷമം ➤ ശ്വാസതടസ്സം ➤ നെഞ്ചിൽ മുറുകും ➤ മുഴുവൻ വാചകങ്ങൾ പറയാൻ കഴിയാതെ വരിക ➤ വീസിംഗ് ശബ്ദം ➤ കുട്ടി നീലനിറമാവുന്നത് ➤ ബോധം നഷ്ടപ്പെടുന്നത്

കുട്ടിയെ മെഡിക്കൽ റൂമിലേക്ക് കൊണ്ടുപോകുക

- നെക്ക് ടൈ, കോളർ ബട്ടൻ പോലെയുള്ള ഇറുക്കമുള്ള വസ്ത്രങ്ങൾ അഴിക്കുക, സ്വെറ്റർ അഴിച്ചു മാറ്റുക, ഷർട്ടിന്റെ മുകൾഭാഗത്തെ ബട്ടനുകൾ തുറക്കുക
- കുട്ടിയെ നടത്തുകയോ, ഓടിക്കുകയോ ചെയ്യരുത് - ഇത് അവസ്ഥയെ കൂടുതൽ മോശമാക്കും.
- മെഡിക്കൽ റൂമിലേക്കോ/നല്ലപോലെ വായുസഞ്ചാരമുള്ള മുറിയിലേക്കോ കൊണ്ടുപോകുക
- പിന്നിൽ താങ്ങിക്കൊണ്ട് കുട്ടിയെ നേരെ ഇരുത്തുക. ശ്വാസതടസ്സം വർദ്ധിക്കുമെന്നതിനാൽ കുട്ടിയെ കിടത്തരുത്.
- കുട്ടിയെ ഒരു സമയത്തും തനിച്ച് വിടരുത്, ഒപ്പമിരുന്ന് ആശ്വസിപ്പിക്കുക

ആസ്ഥമ നിയുക്തസംഘത്തിലെ അംഗങ്ങളെ അടിയന്തരമായി വിളിക്കുക, അവർ ഏറ്റെടുക്കട്ടെ!

- ഉടനെ പരിചരണം നൽകത്തക്കവണ്ണം പരിശീലനം ലഭിച്ച നിയുക്തസംഘാംഗങ്ങളെ വിളിക്കുക.
- മാതാപിതാക്കളെ അറിയിക്കുകയും, നിർദ്ദേശിച്ചിരിക്കുന്ന മരുന്നുകളെക്കുറിച്ചും, ആക്ഷൻ പ്ലാൻ എന്തെങ്കിലും ഉണ്ടെങ്കിൽ അതിനെക്കുറിച്ചും അവരോട് ചോദിക്കുകയും ചെയ്യുക
- താഴെ വിവരിച്ചിരിക്കുന്ന പ്രകാരമുള്ള ചികിത്സ ഉടനെ തുടങ്ങുക. ചികിത്സ തുടങ്ങാൻ മാതാപിതാക്കൾ എത്താൻ കാത്തു നിൽക്കാതിരിക്കുക, അല്ലെങ്കിൽ കുട്ടിയെ ആശുപത്രിയിലേക്ക് കൊണ്ടുപോകുക (ആവശ്യമെങ്കിൽ)

ആസ്ഥമ നിയുക്തസംഘത്തിന്റെ എമർജൻസി റെസ്പോൺസ്

ലഘുവും, മിതവുമായ ലക്ഷണങ്ങൾ

- തുടർച്ചയായുള്ള ചുമ
- ശ്വാസതടസ്സം, നെഞ്ചിൽ മുറുകും
- വീസിംഗ് (ചുളം വിളിക്കുന്ന ശബ്ദം)
- ഒരു മുഴുവൻ വാചകം തടസ്സമില്ലാതെ പറയുന്നുണ്ടോ (ഇല്ലെങ്കിൽ, ആഘാതം തീവ്രമാണ്)
- സാധാരണ പഫ്ഫുകൾ കൊടുത്തു കൊണ്ട് നിയന്ത്രിക്കാം.

ലഘുവും, മിതവുമായ ആഘാതത്തിനുള്ള നടപടികൾ:

1. റിലീവർ മെഡിസിന്റെ (സാൽബുടമോൾ) 4-6 പഫ്ഫുകൾ സ്പേസറിലൂടെ ഉടനെ കൊടുക്കുക (ഒരു സമയത്ത് ഒരു പഫ് കൊടുത്തതിനു ശേഷം 5-6 മിനുട്ട് ശ്വാസമെടുത്തതിനു ശേഷം ആവർത്തിക്കുക)
2. 5 മിനുട്ട് കാത്തിരിക്കുക
3. മെച്ചപ്പെടുന്നില്ലെങ്കിൽ, സ്റ്റെപ്പ് 1 ആവർത്തിക്കുക
4. എന്നിട്ടും മെച്ചമില്ലെങ്കിൽ > തീവ്രമായ ആഘാതത്തിനുള്ള നടപടികൾ പിന്തുടരുക

കുട്ടിക്ക് ആശ്വാസമാവുമ്പോൾ മാതാപിതാക്കളെ വിളിച്ച് ആഘാതത്തെക്കുറിച്ച് അറിയിക്കുകയും, കുട്ടിയെ ചികിത്സിക്കുന്ന ഡോക്ടറെ കാണിക്കാൻ പറയുകയും ചെയ്യുക.

കുട്ടിയുടെ ആസ്ഥമ മാനേജ്മെന്റ് പ്ലാൻ നിർദ്ദേശിക്കുന്നത് പ്രെഡ്നിസോളോണിന്റെ ആദ്യഡോസ് ആണെങ്കിൽ, അത് നിർദ്ദിഷ്ടഡോസിൽ കുട്ടിക്ക് കൊടുക്കുക.

തീവ്രമായ ലക്ഷണങ്ങൾ (താഴെയുള്ളവയിൽ എല്ലാമോ, ചിലതോ ഉണ്ടാവാം)

- ഒരു വാചകം തടസ്സമില്ലാതെ മുഴുവനായി പറയാൻ കഴിയുന്നില്ല
- കടുത്ത ശ്വാസതടസ്സം (ശ്വാസത്തിനു വേണ്ടി അണയ്ക്കുന്നു)
- ചുമയും, വീസിംഗും വരുകയും, പോകുകയും ചെയ്യും
- നെഞ്ചിന്റെ താഴെയുള്ള ഭാഗം ഉള്ളിലേക്ക് വലിയും
- കുട്ടി നീലനിറമാവും
- മയക്കം/വിഭ്രാന്തി/ബോധം നഷ്ടപ്പെടൽ

തീവ്രമായ ആഘാതത്തിനുള്ള നടപടികൾ:

1. കുട്ടിയെ കൊണ്ടുപോകാൻ ആംബുലൻസ് വിളിക്കുക, നിങ്ങൾ കണ്ടുപിടിച്ചിരിക്കുന്ന ആശുപത്രിക്ക് മുന്നറിയിപ്പ് നൽകുക
2. കഴിയുന്നത്ര വേഗത്തിൽ റിലീവർ മെഡിസിനോടു കൂടി നെബുലൈസർ ആരംഭിക്കുക
3. നെബുലൈസർ തയ്യാറാക്കുന്ന സമയത്ത്, റിലീവർ മെഡിസിന്റെ 4-6 പഫ്ഫുകൾ, സ്പേസറിലൂടെ ഉടനെ കൊടുക്കുക.
4. റിലീവർ മെഡിസിൻ നെബുലൈസറിലൂടെ ഓക്സിജനോടു കൂടി (ലഭ്യമാണെങ്കിൽ) കഴിയുന്നത്ര വേഗത്തിൽ ആരംഭിക്കുക.
5. റിലീവർ മെഡിസിനും, ഓക്സിജനും കൂടിയ നെബുലൈസർ, ആംബുലൻസ് വരുന്നതുവരെയും, ആംബുലൻസിൽ കൊണ്ടുപോകുമ്പോഴും തുടരുക.
6. 2 അദ്ധ്യാപകർ കുട്ടിയെ ആശുപത്രിയിലേക്ക് അനുഗമിക്കുകയും, ഒരു സമയത്തും കുട്ടിയെ തനിച്ച് വിടാതിരിക്കുകയും വേണം.
7. ചികിത്സ തുടങ്ങാനോ, കുട്ടിയെ ആശുപത്രിയിലേക്ക് മാറ്റുവാനോ മാതാപിതാക്കൾക്കു വേണ്ടി കാത്തിരിയ്ക്കരുത്.
8. മാതാപിതാക്കളെ നേരിട്ട് ആശുപത്രിയിലേക്ക് വിളിക്കുക

കുട്ടിയെ കഴിയുന്നത്രവേഗം മുകളിൽ സൂചിപ്പിച്ച ഉചിതമായ സപ്പോർട്ടുകളോടുകൂടി ആശുപത്രിയിലേക്ക് കൊണ്ടുപോകണം.

സമയം പ്രാണനാണ്-ധൃതി കൂട്ടുക, പക്ഷേ പരിഭ്രമിക്കരുത്

റിലീവർ മെഡിസിൻ (ഇൻഹേലർ അല്ലെങ്കിൽ നെബുലൈസർ) ഹാനിയുണ്ടാക്കുവാൻ സാധ്യതയില്ല, കുട്ടിയ്ക്ക് ആസ്ഥമയില്ലെങ്കിൽ പോലും.





കുട്ടികൾക്കുള്ള ആസ്മ മോഡ്യൂൾ

മാതാപിതാക്കൾ പൂരിപ്പിക്കേണ്ടത്



<p>പേര്: _____</p> <p>ലിംഗം: <input type="checkbox"/> ആണ് <input type="checkbox"/> പെണ്ണ്</p> <p>ജനനത്തീയതി: <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/></p> <p style="text-align: center;">D D M M Y Y Y Y</p> <p>വയസ്സ്: _____</p> <p>രക്ഷിതാവിന്റെ പേര്: _____</p> <p>മേൽവിലാസം: _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p style="text-align: center;">എമർജൻസി കോൺടാക്റ്റ് 1</p> <p>പേര്: _____</p> <p>ബന്ധം: _____</p> <p>മൊബൈൽ: _____</p> <p style="text-align: center;">എമർജൻസി കോൺടാക്റ്റ് 2</p> <p>പേര്: _____</p> <p>ബന്ധം: _____</p> <p>മൊബൈൽ: _____</p>
--	---

ഡോക്ടർ പൂരിപ്പിക്കേണ്ടത്

ഈ കുട്ടിയ്ക്ക് ആസ്മയുള്ള പ്രവണതയുണ്ടോ: ഉണ്ട് ഇല്ല

ഉണ്ട് എന്നാണെങ്കിൽ, അവയ്ക്കോ/അവളുടെയോ ആസ്മ ശരിയായി കൈകാര്യം ചെയ്യാൻ/നിയന്ത്രിക്കാൻ ദയവായി താഴെയുള്ള ഫോം പൂരിപ്പിക്കുക: :

<p>ഈ കുട്ടിയുടെ ആസ്മയുടെ സാധാരണ ലക്ഷണങ്ങൾ ഇവയാണ്:</p> <p><input type="checkbox"/> ചുമ</p> <p><input type="checkbox"/> വീസ്</p> <p><input type="checkbox"/> ശ്വാസംമുട്ട്</p> <p><input type="checkbox"/> മറ്റുള്ളവ (ദയവായി വിവരിക്കുക)</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>ഈ കുട്ടിയുടെ ആസ്മയ്ക്കുള്ള അറിയാവുന്ന ഉത്തേജകങ്ങൾ:</p> <p><input type="checkbox"/> പൊടിയും, പൊടിചാഴിയും <input type="checkbox"/> ജലദോഷവും, ഫ്ലൂവും <input type="checkbox"/> പുകകളും, ഗന്ധങ്ങളും</p> <p><input type="checkbox"/> പുക <input type="checkbox"/> രാസപദാർത്ഥങ്ങൾ <input type="checkbox"/> വ്യായാമം കൊണ്ടുണ്ടാവുന്നവ</p> <p><input type="checkbox"/> മറ്റുള്ളവ (ദയവായി വിവരിക്കുക) _____</p>
--	--

ഈ കുട്ടിയ്ക്ക് അറിയാവുന്ന എന്തെങ്കിലും അലർജികളുണ്ടോ? _____

<p>പതിവായ ചികിത്സ:</p> <p>മരുന്നിന്റെ പേര്: _____</p> <p>_____</p> <p>ഡോസ്: _____</p> <p>ആവർത്തനം: _____</p>	<p>റിലീവർ മെഡിസിൻ:</p> <p>മരുന്നിന്റെ പേര്: _____</p> <p>_____</p> <p>ഡോസ്: _____</p> <p>ആവർത്തനം: _____</p>	<p>മറ്റേതെങ്കിലും മരുന്നുകൾ:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>ഒപ്പ്: _____</p> <p>തീയതി: _____/_____/20_____</p>
---	---	--

ഡോക്ടറുടെ പേര്: _____

രക്ഷിതാവിന്റെ ഒപ്പ്: _____

“ആസ്തമ” റെഡിയാവാൻ സ്കൂളുകൾക്കുള്ള ചെക്ക് ലിസ്റ്റ്

ക്രമ നം. ആസ്തമയെ മനസ്സിലാക്കുന്നത്

1.1	ആസ്തമ എന്താണെന്ന് നിങ്ങൾക്കറിയാമോ?	ഉവ്വ്	ഇല്ല
1.2	സാധാരണയുള്ള ആസ്തമ ഉത്തേജകങ്ങൾ നിങ്ങൾക്കറിയാമോ?	ഉവ്വ്	ഇല്ല
1.3	ആസ്തമയുടെ ഒരു അടിയന്തരാവസ്ഥ നിങ്ങൾക്ക് തിരിച്ചറിയാൻ കഴിയുമോ?	ഉവ്വ്	ഇല്ല
1.4	റിലീവർ മരുന്നുകൾ എന്താണെന്ന് നിങ്ങൾക്കറിയാമോ?	ഉവ്വ്	ഇല്ല
1.5	കൺട്രോളർ മരുന്നുകൾ എന്താണെന്ന് നിങ്ങൾക്കറിയാമോ?	ഉവ്വ്	ഇല്ല
1.6	ഇൻഹേലറുകളുടെ വിവിധതരങ്ങൾ നിങ്ങൾക്കറിയാമോ?	ഉവ്വ്	ഇല്ല
1.7	ഒരു ഇൻഹേലർ ശരിയായി ഉപയോഗിക്കേണ്ടതെങ്ങനെയെന്ന് നിങ്ങൾക്കറിയാമോ?	ഉവ്വ്	ഇല്ല
1.8	ഒരു നെബുലൈസർ എന്താണെന്ന് നിങ്ങൾക്കറിയാമോ?	ഉവ്വ്	ഇല്ല
1.9	ഒരു നെബുലൈസർ ശരിയായി ഉപയോഗിക്കേണ്ടതെങ്ങനെയെന്ന് നിങ്ങൾക്കറിയാമോ?	ഉവ്വ്	ഇല്ല
1.10	ആസ്തമയ്ക്കുള്ള മരുന്നുകളുടെ പാർശ്വഫലങ്ങളെക്കുറിച്ച് നിങ്ങൾക്കറിയാമോ?	ഉവ്വ്	ഇല്ല

സ്കൂളുകളിൽ ആസ്തമയെ നേരിടുന്നത്: നയവും, പ്രവർത്തനപദ്ധതിയും

2.1	നിങ്ങളുടെ സ്കൂളിന് ഒരു ആസ്തമ പോളിസിയുണ്ടോ?	ഉവ്വ്	ഇല്ല
2.2	നിങ്ങളുടെ സ്കൂളിൽ, പരിശീലനം ലഭിച്ചിട്ടുള്ള ഒരു ആസ്തമ ട്രാൻസ് ഫോഴ്സ് ഉണ്ടോ?	ഉവ്വ്	ഇല്ല
2.3	നിങ്ങളുടെ സ്കൂളിന് ഒരു ആസ്തമ ബോധവൽക്കരണശിക്ഷണപദ്ധതിയുണ്ടോ?	ഉവ്വ്	ഇല്ല
2.4	നിങ്ങളുടെ സ്കൂളിൽ ആസ്തമയുടെ ഉത്തേജകങ്ങൾക്കായുള്ള ഒരു പരിസ്ഥിതിനിയന്ത്രണമുണ്ടോ?	ഉവ്വ്	ഇല്ല
2.5	നിങ്ങളുടെ സ്കൂൾ ആസ്തമരോഗമുള്ള കുട്ടികളെ വർഷംതോറും കണ്ടുപിടിയ്ക്കുകയും, ലിസ്റ്റ് ഉണ്ടാക്കുകയും ചെയ്യുന്നുണ്ടോ?	ഉവ്വ്	ഇല്ല
2.6	ക്ലാസ് ടീച്ചർമാർക്ക് അവരുടെ ക്ലാസിൽ ആസ്തമരോഗമുള്ള കുട്ടികളെ അറിയുമോ?	ഉവ്വ്	ഇല്ല
2.7	ആസ്തമരോഗമുള്ള കുട്ടികൾക്ക് ഒരു ആസ്തമ ബഡ്ഡിയുണ്ടോ?	ഉവ്വ്	ഇല്ല
2.8	നിങ്ങളുടെ സ്കൂൾ ഒരു പോയൻറ് ഓഫ് കോൺടാക്റ്റോടുകൂടി സമീപത്തുള്ള ഒരു ആശുപത്രി കണ്ടുപിടിച്ചിട്ടുണ്ടോ?	ഉവ്വ്	ഇല്ല
2.9	നിങ്ങളുടെ സ്കൂളിന് ഒരു ആസ്തമ എമർജൻസി പ്ലാൻ ഉണ്ടോ?	ഉവ്വ്	ഇല്ല
2.10	നിങ്ങളുടെ സ്കൂളിലെ ആസ്തമ കിറ്റിൽ റിലീവർ ഇൻഹേലറുകൾ ഉണ്ടോ?	ഉവ്വ്	ഇല്ല
2.11	നിങ്ങളുടെ സ്കൂളിലെ ആസ്തമ കിറ്റിൽ സ്പേസർ ഉണ്ടോ?	ഉവ്വ്	ഇല്ല
2.12	നിങ്ങളുടെ സ്കൂളിലെ ആസ്തമ കിറ്റിൽ ഒരു നെബുലൈസർ ഉണ്ടോ?	ഉവ്വ്	ഇല്ല
2.13	നിങ്ങളുടെ സ്കൂളിലെ ആസ്തമ കിറ്റിൽ നെബുലൈസറിനുള്ള റിലീവർ മരുന്നുകൾ ഉണ്ടോ?	ഉവ്വ്	ഇല്ല
2.14	നിങ്ങളുടെ സ്കൂളിലെ ആസ്തമ കിറ്റിൽ പൾസ് ഓക്സിമീറ്റർ ഉണ്ടോ?	ഉവ്വ്	ഇല്ല
2.15	നിങ്ങളുടെ സ്കൂളിൽ പ്രൈംനിസോളോൺ ഗുളികകളും, സിറപ്പും ഉണ്ടോ?	ഉവ്വ്	ഇല്ല
2.16	നിങ്ങളുടെ സ്കൂൾ ആസ്തമ മാനേജ്മെന്റ് പ്ലാനിന് നിഷ്കർഷിക്കുന്നുണ്ടോ?	ഉവ്വ്	ഇല്ല
2.17	സ്കൂളിന്റെ ആസ്തമ ട്രാൻസ് ഫോഴ്സ് ആസ്തമയുടെ അടിയന്തരാവസ്ഥ തുടക്കത്തിൽ കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നതിനുള്ള പരിശീലനം നേടിയിട്ടുണ്ടോ?	ഉവ്വ്	ഇല്ല

ഡൗൺലോഡ് ചെയ്യാൻ: www.lcf.org.in/as



കൃതജ്ഞത

ലംഗ് കെയർ ഫൗണ്ടേഷൻ ഈ മാനുവൽ തയ്യാറാക്കുന്നതിൽ സഹകരിച്ച എല്ലാവരോടും നന്ദി പറയാൻ ആഗ്രഹിക്കുന്നു. പങ്കുവെച്ചിട്ടുള്ള സാങ്കേതികജ്ഞാനവും, അനുഭവങ്ങളും, വീക്ഷണങ്ങളും, വിവരങ്ങൾ പ്രദാനം ചെയ്യുന്നതിലും, ആസ്ഥാനങ്ങളുള്ള കുട്ടികൾക്ക് പിന്തുണ നൽകുന്നതിലും, രാജ്യത്തുടനീളമുള്ള സ്കൂളുകളിൽ അവരുടെ സുരക്ഷ ഉറപ്പാക്കുന്നതിലും, സാർത്ഥകവും, സകാരാത്മകവുമായ പ്രഭാവമുണ്ടാക്കുന്ന ഒരു മാനുവൽ രചിച്ചിരിക്കുന്നു.

ഭാരതസർക്കാരിന്റെ പരിസ്ഥിതി,വന,കാലാവസ്ഥാവ്യതിയാനവകുപ്പിന്റെ ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രി, ഡോ.ഹർഷ് വർദ്ധനോട് അദ്ദേഹത്തിന്റെ അമൂല്യമായമാർഗ്ഗനിർദ്ദേശങ്ങൾക്കും, ആശീർവാദങ്ങൾക്കും ഞങ്ങൾ ആത്മാർത്ഥമായും നന്ദിയുള്ളവരാണ്. ഈ മാനുവൽ പുറത്തിറക്കിയതിന് ഞങ്ങൾ തീർച്ചയായും അദ്ദേഹത്തോട് കടപ്പെട്ടിരിക്കുന്നു. പൊതുജനശാക്തീകരണത്തിന്റെ അദ്ദേഹത്തിന്റെ രീതിയും, പബ്ലിക് പോളിയിയോകാമ്പെയിനിലേയും, ഗ്രീൻ ഗുഡ്സ് കാമ്പെയിനിലേയും അദ്ദേഹത്തിന്റെ പങ്കാളിത്തവും, സംഘടിതപ്രവർത്തനംകൊണ്ട് എത്രവലിയ പ്രശ്നവും എങ്ങനെ പരിഹരിക്കാം എന്നതിനെപ്പറ്റിയുള്ള ഈ മാനുവലിന് പ്രചോദനമായിരുന്നു.

ഭാരതസർക്കാരിന്റെ പരിസ്ഥിതി,വന,കാലാവസ്ഥാവ്യതിയാനവകുപ്പിന്റെ പ്രിൻസിപ്പൽ സെക്രട്ടറിയായ ഡോ. ഹാർദിക് ഷാ, I.A.S. വളരെ പ്രോത്സാഹനകരമായ പങ്കിനെക്കുറിച്ച് ഒരു പ്രത്യേകപരാമർശം. അദ്ദേഹവുമായുള്ള ഓരോ സമ്മേളനവും ഈ മാനുവലിന്റെ പ്രയോജനത്തെക്കുറിച്ചുള്ള ഞങ്ങളുടെ ദൃഢനിശ്ചയത്തെ വർദ്ധിപ്പിച്ചു. മെഡിക്കൽ അഡ്വൈസറി ആൻഡ് റിവ്യൂ ബോർഡിന് അവരുടെ നിർദ്ദേശങ്ങൾക്കും, വിമർശനാത്മകമായ അവലോകനത്തിനും ഞങ്ങളുടെ ആത്മാർത്ഥമായ നന്ദി: പ്രൊഫ.(ഡോ.) ജി.സി.ഖിൽനാനി, പ്രൊഫ.(ഡോ.) സുശീൽ.കെ.കാബ്ര, ഡോ. നീരജ് ജെയിൻ, ഡോ. രവീന്ദ്ര എ. മേത്ത, ഡോ. രാജാ ധർ, മി. അശോക് പാണ്ഡെ.

വിമർശനാത്മകമായ അവലോകനവും, മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശവും നൽകിയ ഞങ്ങളുടെ ഉപദേഷ്ടാക്കളേയും ആത്മാർത്ഥമായി അഭിനന്ദിക്കുന്നു: ഡോ. റീന കുമാർ, മി. പി.കെ.സിഹ്റ, മി. മഹേന്ദ്ര ഗോയൽ

ഈ മാനുവലിന്റെ സജ്ജീകരണം ഞങ്ങളുടെ അഡ്മിനിസ്ട്രേഷൻ ടീമിന്റെ സജീവമായ സഹകരണവും, സഹായവുമില്ലാതെ സാധ്യമാവുമായിരുന്നില്ല: മിസ്സ്. മാത്യൂശ്രീ പി. ഷെട്ടി, മിസ്സ്. ചാരു ധി.ഗ്ര. ഡിസൈൻ ടീം: 'ചില്ലിട്രെൻഡ്സി'ലെ മി. ജിതേന്ദ്രപാൽ സിംഗും, മറ്റുള്ളവരും, ഫോട്ടോഗ്രാഫി ടീം: മി. അഭിഷേക് ശർമ്മയും, മി. പ്രമോദ് രാഠോറേയും. പോളിസി ലീഡ്: മി. സിദ്ധാർത്ഥ ശ്രീവാസ്തവ, പ്രിൻറിംഗ് ടീം: 'സൺ റൈസി'ലെ മി. ലളിത് ഗുപ്തയും, മറ്റുള്ളവരും.

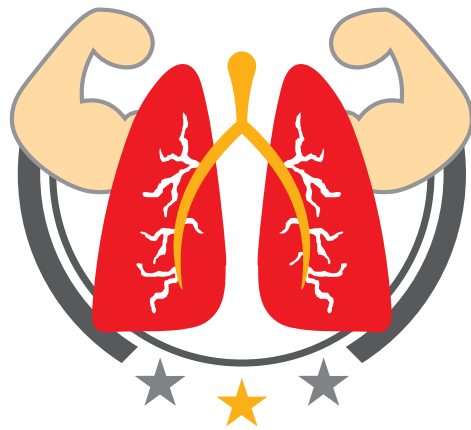
ലംഗ് കെയർ ഫൗണ്ടേഷൻ, 'കെയർ ആൻഡ് ക്യൂവർ ഓഫ് 2.6 ബില്ല്യൺ ലംഗ്സ് ഓഫ് ഇൻഡ്യ' എന്നതിന്റെ വീക്ഷണത്തിനുള്ള പിന്തുണയും, മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശവും നൽകിയ മി. മഞ്ജീത് സിംഗ് ജി.കെ. മി. രാജീവ് കെ ലുത്ര, മി. സുനിൽ ത്രിവേദി, മി. പ്രഭാത് സിംഗ്, മിസ്സിസ്. മംത നാഗ്പാൽ, മി. രാജേശ്വർ നാഗ്പാൽ, ഡോ. ദീപക് മിത്തൽ, മി. രാജേഷ് അഗർവാൾ, മിസ്സിസ്. ഗീത ഡാങ്ങ, മി. രോഹിത് ചനാന എന്നിവരോടും, 'മൈ റെറ്റ് ടു ബ്രീത്' എന്നതിലെ അംഗങ്ങളോടും ഞങ്ങൾ വളരെ നന്ദിയുള്ളവരാണ്.

സർ ഗംഗാറാം ഹോസ്പിറ്റലിലെ ട്രസ്റ്റിമാരെക്കുറിച്ചും, മാനേജ്മെന്റിനെക്കുറിച്ചും, പ്രത്യേകിച്ച്, ലംഗ് കെയർ ഫൗണ്ടേഷന്റെ പ്രവർത്തനങ്ങളെ എല്ലായ്പ്പോഴും പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുകയും, പിന്തുണയ്ക്കുകയും ചെയ്ത, മി. അശോക് ചന്ദ്ര, ഡോ. ഡി. എസ്. റാണ എന്നിവരെക്കുറിച്ച് വളരെ പ്രത്യേകമായ ഒരു പരാമർശം.

പ്രൊഫ. (ഡോ.) അർവിന്ദ് കുമാർ മി. രാജീവ് ഖുറാന ഡോ. ബിലാൽ ബിൻ അസഫ് മി. അഭിഷേക് കുമാർ

സ്ഥാപകട്രസ്റ്റികൾ: ലംഗ് കെയർ ഫൗണ്ടേഷൻ





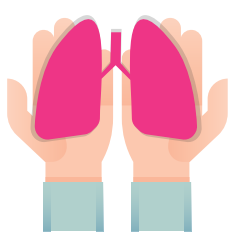
LUNG CARE FOUNDATION

കെയർ & ക്യൂവർ ഓഫ് 2.6 ബില്ല്യൺ ലംഗ്സ് ഓഫ് ഇൻഡ്യ

ലംഗ് കെയർ ഫൗണ്ടേഷനെക്കുറിച്ച്

ലംഗ് കെയർ ഫൗണ്ടേഷൻ (www.lcf.org.in) എന്ന റജിസ്റ്റർ ചെയ്യപ്പെട്ടിട്ടുള്ള ലാഭേച്ഛയില്ലാത്ത സംഘടന, നമ്മുടെ പൗരന്മാരുടെ മെച്ചപ്പെട്ട ശ്വാസകോശസ്വാസ്ഥ്യത്തിനു വേണ്ടി പ്രവർത്തിക്കാനും, ജനങ്ങളെ മെച്ചപ്പെട്ട സ്വാസ്ഥ്യസേവനങ്ങളുമായി ബന്ധിപ്പിക്കാനും, ഇന്ത്യയിൽ പ്രതിബദ്ധതയുള്ള അതിന്റെ 'കെയർ ആൻഡ് ക്യൂവർ ഫോർ 2.6 ബില്ലിൺ ലംഗ്സ്' എന്ന സംഘടിതപ്രവർത്തനത്തിലൂടെ പൗരന്മാരെ ഉദ്ബുദ്ധരാക്കുവാനും യത്നിച്ചിട്ടുണ്ട്.

വിശാലമായ 3 വെർട്ടിക്കലുകളിലൂടെ അതിന്റെ വീക്ഷണം നേടിയെടുക്കാൻ അത് പദ്ധതിയിടുന്നു.



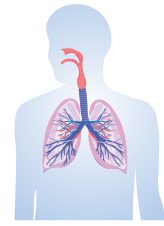
ബോധവൽക്കരണം

അന്തരീക്ഷമലിനീകരണത്തിന്റെ ദുഷ്ഫലങ്ങൾ ഉൾപ്പെടെയുള്ള ശ്വാസകോശരോഗങ്ങൾ വർദ്ധിച്ചുവരുന്ന സാഹചര്യത്തിലും, അവ നിയന്ത്രിക്കുവാനുള്ള അടിയന്തര നടപടികളുടെ ആവശ്യവും.



ക്ലിനിക്കൽ കെയർ

സ്വാസ്ഥ്യപരിശോധനാക്യാമ്പുകളിലൂടെയും, ബോധവൽക്കരണവീഡിയോകളിലൂടെയും, രോഗിയുടെ ആരോഗ്യസംബന്ധമായ സാമൂഹികളിലൂടെയും, പരിശീലനം നേടിയ ശ്വാസകോശസ്വാസ്ഥ്യദാതാക്കളുടെ ഒരു ശൃംഖല കെട്ടിപ്പടുത്തും.



ഗവേഷണം

ശ്വാസകോശസ്വാസ്ഥ്യത്തിന്റെ മേഖലയിലെ മാർഗ്ഗദർശിയായ ഗവേഷണം, പ്രത്യേകിച്ചു ഇന്ത്യയിലെ ജനസംഖ്യയെ ആധാരമാക്കിയിട്ടുള്ള പ്രവണതകൾ മനസ്സിലാക്കുവാനും, ശ്വാസകോശരോഗങ്ങൾ തടയുവാനും, ശമിപ്പിക്കുവാനും ഡോക്ടർമാരെ ശക്തരാക്കാനും സഹായിക്കാനുള്ളത്.

ശ്വാസകോശസ്വാസ്ഥ്യത്തിൽ അന്തരീക്ഷമലിനീകരണത്തിന്റെ പ്രതികൂലപ്രഭാവങ്ങളിലേക്ക് പൗരന്മാരുടെ ശ്രദ്ധ സമ്പാദിക്കാനുള്ള ഞങ്ങളുടെ പരിശ്രമങ്ങളുടെ തുടർച്ചയായും, പ്രവർത്തിക്കാനായുള്ള പൗരന്മാരുടെ സായമുള്ള തീരുമാനത്തിന്റെ ഭാഗമായും, ഈ സ്മാപനം 2017 ഡിസംബർ 23ന് ഡൽഹിയിൽ ഡൽഹി-എൻ സി ആറിലെ 35ൽ പരം സ്കൂളുകളിലെ 5003 കുട്ടികളെ ചേർത്ത് ഗിന്നസ് ലോകറെക്കോർഡിനുള്ള ശ്രമമായി, ഒരു മനുഷ്യാവയവത്തിന്റെ ഏറ്റവും വലിയ ചിത്രം നിർമ്മിക്കുകയും, ഒരു ഗിന്നസ് ലോകറെക്കോർഡ് സൃഷ്ടിക്കുകയും ചെയ്തു. ഈ പരിപാടി ഒരു വമ്പിച്ച വിജയമായിരുന്നു. 1 ദിവസത്തിൽ 1 ലക്ഷത്തിനേക്കാളധികം ആൾക്കാർ ഇത് കാണുകയും, ടിറ്ററിൽ 5 കോടിയിലധികം ഇംപ്രഷനുകളോടു കൂടി 'മൈ സൊല്യൂഷൻ ടു പൊല്യൂഷൻ' ചർച്ച ചെയ്യപ്പെടുകയും ചെയ്തു. ഈ സംഘടിതപ്രവർത്തനത്തെ ബഹുമാന്യരായ ഇന്ത്യൻ രാഷ്ട്രപതിയും, പ്രധാനമന്ത്രിയും അഭിനന്ദിക്കുകയും ചെയ്തു. പ്രസിദ്ധരായ വളരെയധികം വ്യക്തികൾ അവരുടെ പരിഹാരങ്ങൾ ഞങ്ങളുടെ ഫേസ്ബുക്ക് പേജിലേക്ക് അയച്ചുതന്ന് ഈ പ്രവർത്തനത്തിൽ ചേരുകയും ചെയ്തിരിക്കുന്നു.

ഇന്ത്യയിലെ പൗരന്മാരുടേയും, ആരോഗ്യപരിചരണഉദ്യോഗസ്ഥരുടേയും, സ്കൂളുകളുടേയും, ആർഡബ്ല്യുഎകളുടേയും, പിഎസ്യുകളുടേയും, കോർപ്പറേറ്റ് ഹൗസുകളുടേയും, പുത്തൻസംരംഭകരുടേയും, മറ്റുള്ളവരുടേയും സഹകരണത്തോടെ ഞങ്ങൾ ഞങ്ങളുടെ വീക്ഷണത്തിലേയ്ക്കുള്ള ഞങ്ങളുടെ പ്രവർത്തനം തുടരുകയും, "കെയർ & ക്യൂവർ ഓഫ് 2.6 ബില്ലിൺ ലംഗ്സ് ഓഫ് ഇൻഡ്യ" ക്കു വേണ്ടി യത്നിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.



ആത്മാർത്ഥമായ പരിശ്രമം ചെയ്യുന്ന
 “കെയർ & ക്യൂവർ ഓഫ് 2.6 ബില്ലിയൺ ലംഗ്സ് ഓഫ് ഇൻഡ്യ”



ഡൽഹി-എൻ സി ആറിലെ 5003 വിദ്യാർത്ഥികൾ സൃഷ്ടിക്കുന്നു
 അന്തരീക്ഷമലിനീകരണത്തിനെതിരായി മനുഷ്യന്റെ ഒരു
 അവയവത്തിന്റെ ഏറ്റവും വലിയ ചിത്രം



ഞങ്ങളുടെ സംരംഭത്തിൽ ചേരുക

പരിസ്ഥിതി, വന, കാലാവസ്ഥാവിരുദ്ധതാനന്ത്രാലയം പിന്തുണക്കുന്നത്

ലംഗ് കെയർ ഫൗണ്ടേഷൻ

