

ECHOLIS²⁰¹⁵

A QUARTERLY BULLETIN OF LISIE MEDICAL AND EDUCATIONAL INSTITUTIONS



CARE *with* LOVE



EDITORIAL BOARD

Managing Editor

Fr. Thomas Vaikathuparambil

Editor-in-chief

Dr. Usha Marath

Consultant Editors

Fr. Varghese Assin Thaiparambil

Fr. Varghese Palatty

Associate Editors

Dr. Babu Francis

Mr. Sajeev Jacob

Editorial Board

Mrs. Sumathi P.V.

Mrs. Reena V.I.

Sr. Elsy MSJ

Mr. A.R. Lopez

Sr. Juliet MSJ

Mrs. Anu Baby

Miss. Binimol K. Thomas

Circulation Manager

Mr. Anti Jose

Photo

Mr. Jijo Chacko



Lisie Hospital
Ernakulam, P.B. No. 3053,
Cochin - 682018
Ph: 0484 2402044
contact@lisiehospital.org
www.lisiehospital.org

FROM THE DIRECTOR'S DESK

Every month we, at LISIE HOSPITAL observe important calendar days pertaining to health, with great zeal and fervor. The leitmotif of observing these days, is to enlighten the general public thro' awareness classes, expert talks, skits, poster presentations and distribution of pamphlets. Through these activities we propagate the importance of each day, which in turn, paves the way for improved health awareness and overall health improvement of the community at large.

As part of our WORLD KIDNEY DAY celebrations, we have inaugurated our new MSGR.PARAKKAL MEMORIAL DIALYSIS CENTER. This new dialysis centre is an important landmark in the history of LISIE HOSPITAL. The infrastructure of this centre was conceived, keeping in mind the various needs of the patients who come here for dialysis. Separate entrance, Easy accessibility, quick landing from the main road, Emergency High Dependency Unit, Isolation Room, smooth movement of vehicles and ambulances, good ambience and round-the clock monitoring of dialysis patients by our expert staff are some of the highlights of this centre. Last but not the least, patients can rest assured that dialysis at LISIE HOSPITAL will never burn a hole in their pockets. Affordability continues to remain our mainstay.

VERY REV.MSGR.ANTONY PARAKKAL, after whom the center is named, was a visionary. Lack of funds or resources, unavailability of material or manpower, obstacles or hurdles in his path --nothing prevented MSGR.PARAKKAL from dreaming big. Following the footsteps of his predecessors, he sowed the seeds of development. He ushered in a new era with novelty and we, the present generation are enjoying the fruits of his hard work. We remember the legacy of MSGR. PARAKKAL and the best tribute that we can pay him is to continue the good work he started. As we inch forward, I firmly believe that the heavenly blessings of our founding fathers and torch bearers will help us in fulfilling the mission and vision of LISIE HOSPITAL.

MAY GOD ALMIGHTY BLESS ALL OF YOU.

Fr. Thomas Vaikathuparmbil

LIRIS

ലിസി ആശുപത്രിയിൽ അത്യാധുനിക റേഡിയോളജി വിഭാഗം ആരംഭിച്ചു. ലിസി ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് ഓഫ് റേഡിയോളജിക്കൽ റിസർച്ച് ആൻഡ് ഇമേജിംഗ് സയൻസ് - ലിറിസ് - എന്ന് നാമകരണം ചെയ്തിട്ടുള്ള വിഭാഗത്തിന്റെ ഉദ്ഘാടനം ഹൈബി ഈഡൻ എം.എൽ.എ. നിർവഹിച്ചു. പൊതു സമ്മേളനത്തിൽ ആശുപത്രി പേട്രൺ കർട്ടിനാൾ മാർ ജോർജ്ജ് ആലഞ്ചേരി അദ്ധ്യക്ഷത വഹിച്ചു. ജില്ലാ കലക്ടർ എം.ജി. രാജമാണിക്യം ആശംസകളർപ്പിക്കുകയും പുതിയ വെബ്സൈറ്റിന്റെ പ്രകാശനം നിർവ്വഹിക്കുകയും ചെയ്തു. ലിറിസിന്റെ മേധാവി ഡോ. അമൽ ആന്റണി സൗകര്യങ്ങളെ കുറിച്ച് വിവരിച്ചു. മെഡിക്കൽ സൂപ്രണ്ട് ഡോ. ബാബു ഫ്രാൻസിസ് ആശംസ നേർന്നു. ഡയറക്ടർ ഫാദർ തോമസ് വൈക്കത്തുപറമ്പിൽ സ്വാഗതവും നഴ്സിംഗ് സൂപ്രണ്ട് സിസ്റ്റർ വിഡ കൃതജ്ഞതയും പറഞ്ഞു. പുതിയ വിഭാഗത്തിൽ 1.5 T എം ആർ ഐ, 128 slice സി.ടി., ഫ്ലൂറോസ്കോപ്പി, മാമ്മോഗ്രാഫി എന്നിങ്ങനെ എല്ലാ സംവിധാനങ്ങളും ക്രമീകരിച്ചിട്ടുണ്ട്.



LISIE INSTITUTE OF RADIOLOGY RESEARCH AND IMAGING SCIENCES. [LIRIS]

It is the unknown that excites the ardor of Scholars.....It is the unknown that draws people..... Radiology is the exploration of the unknown bringing out the hidden, using imaging technologies. Lisie hospital has travelled 60 yrs in time and so has our Radiology department. What started off as a small, single room x-ray unit, has over the years transformed into a full fledged, high -tech, State of the art radiology department. Radiology department, time and again has remodeled, rebuilt, redesigned, restructured, recalibrated and innovated so as to present the best and the latest to our patients, we offer a wide range of imaging solutions at affordable rates.

OUR FACILITIES

X RAYS---COMPUTERISED RADIOGRAPHY AND DIGITAL RADIOGRAPHY; Digital Radiography utilizes lower dose, is more efficient and significantly faster than CR. DR allows a higher throughput of patients each day. DR has better performance in resolution and image quality than CR.

ULTRASOUND; High end 3D/4D colour doppler machine with additional probes.suitable for for all routine and special studies.

SIEMENS LUMINOS SELECT FLUOROSCOPY SYSTEM;A broad spectrum of applications and exams, from gastrointestinal and urogenital studies, ERCP, IVP, venography, arthrography, myelography,,general X-rays and also upright examinations such as chest, spine or legs can be done with ease using conventional film or CR cassettes in the wall stand.

GOLD SEAL SENO MAMMOGRAPHY; Mammograms are used as a screening tool to detect early breast cancer in women experiencing no symptoms. It can also be used to detect and diagnose breast disease in women experiencing symptoms such as a lump, pain or nipple discharge.

OPTIMA CT660 FREEDOM EDITION 128 SLICE CT; 5 Beat Cardiac CT, Unprecedented image quality, Unmatched speeds, Low dose, Pediatric and emergency imaging.

GE 1.5T MR OPTIMA 360; The Optima MR360 is engineered to deliver value. Built around a proven, highly homogeneous 1.5T magnet, 33/100 gradient performance and new OpTix RF technology, the unit combines clear image quality and versatility with the ongoing benefits of our ecomagination program. Offering flexibility with two table designs, the unit also facilitates diagnostic capabilities with user-friendly features. A broad range of advanced software applications offer you high-quality imaging—even in challenging areas such as breast, body, and vascular applications.

PACS; A picture archiving and communication system (PACS) is a medical imaging technology which provides economical storage of and convenient access to images from multiple modalities (source machine types).[1] Electronic images and reports are transmitted digitally via PACS; this eliminates the need to manually file, retrieve, or transport film jackets. The universal format for PACS image storage and transfer is DICOM (Digital Imaging and Communications in Medicine)

DOCTORS

DR AMEL ANTONY MD DIP NB MNAMS [HOD OF LIRRIS]

DR SUSEEL ELIAS ISSAC MD

DR MAGGIE XAVIER MBBS; DMRD

DR GEORGE JOSEPH MBBS; DMRD



Women's Day At Lisie Hospital

International Women's Day celebration was conducted in our hospital on March 9th 2015, organized by Medical Social Work Department in association with Lisie Medical Institutions. The program was inaugurated by Dr. Amy D'Souza Chief Consultant, Obstetrician and Gynecologist and she addressed the audience on the theme "Make It Happen". Honoring, Rev. Sr. Vida MSJ, our Nursing Superintendent was the high light of the day. The chief guest was Ms Beena Sebastian, founder and chairperson of Cultural Academy for Peace. She spoke about the need of empowering women for empowering humanity for sustainable development. The celebration was wound up with sharing of sweets.



Interview

ലിസി ആശുപത്രിയിലെ ഓങ്കോളജി വിഭാഗം മേധാവി

ഡോ. പി. എസ്. ശ്രീധരനുമായി

പബ്ലിക് റിലേഷൻസ് മാനേജർ സജീവ് ജേക്കബ്

നടത്തിയ അഭിമുഖം.



Dr. P.S. Sreedharan
HOD, Oncology Department

സർ DM കഴിഞ്ഞ് പ്രാക്ടീസ് തുടങ്ങിയിട്ട് 15 വർഷങ്ങൾ കഴിഞ്ഞല്ലോ. കരിയറിലേക്ക് തിരിഞ്ഞുനോക്കുമ്പോൾ എന്തു തോന്നുന്നു?

ഈ ചോദ്യം വളരെ നേരത്തേയായിപ്പോയി. ഒരു 15 വർഷം കൂടി കഴിഞ്ഞാൽ ഉത്തരം നൽകാൻ ശ്രമിക്കാം. മെഡിക്കൽ പ്രഫഷൻ തിരഞ്ഞെടുക്കാനുള്ള കാരണം എന്താണ്? പ്രചോദനം ആരാണ്?

എന്റെ അമ്മ. ഒരു ദരിദ്ര, യാഥാസ്ഥിതിക, ഹൈന്ദവ ബ്രാഹ്മണ കുടുംബത്തിൽ ജനിച്ച അമ്മ പഠിക്കാൻ മിടുക്കിയായിരുന്നു. S.S.L.C ക്ക് സ്വർണ്ണ മെഡൽ നേടി. മെഡിസിന് പ്രവേശനം കിട്ടിയപ്പോൾ കുടുംബത്തിലെ മുതിർന്നവർ എതിർത്തു. മൃതശരീരങ്ങളോടൊപ്പമിരുന്ന് പഠിക്കാൻ പോകുന്നു എന്ന് പറഞ്ഞ് അമ്മയെ സമുദായത്തിൽ നിന്ന് ഭൃഷ്ട് കൽപ്പിക്കുമെന്ന് ഭീഷണിപ്പെടുത്തി. എന്നാൽ നിരന്തര പരിശ്രമത്തിലൂടെ മുന്നോട്ടുപോയി പഠനം പൂർത്തിയാക്കിയ അമ്മ തിരുവനന്തപുരം മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ നിന്ന് പീഡിയാട്രിക്സ് പ്രഫസറായാണ് വിരമിച്ചത്.

സുപ്പർ സ്പെഷ്യാൽറ്റിക് ഓങ്കോളജി തിരഞ്ഞെടുക്കാൻ ഇടയായതെങ്ങനെയാണ്?

എന്റെ മാതാപിതാക്കൾ. ഞാൻ ഏഴാം ക്ലാസ്സിൽ പഠിക്കുമ്പോൾ എന്റെ അച്ഛൻ ഹോഡ്കിൻസ് ലിംഫോമ രോഗം ബാധിച്ചു. റീജിയണൽ കാൻസർ സെന്റർ (RCC) യുഗത്തിന് മുൻപാണത്. ആധുനിക മരുന്നുകൾ ഒന്നുമില്ല. ഛർദ്ദിക്കുള്ള മരുന്നുകൾ പോലും ലഭ്യമായിരുന്നില്ല. രോഗത്തിന്റെ പാർശ്വഫലമായി കടുത്തഛർദ്ദി ഉണ്ടായിരുന്നതിനാൽ കീമോതെറാപ്പിക്ക് വേണ്ടി ആശുപത്രിയിൽ പോകാൻ അച്ഛൻ വിസമ്മതിച്ചു. അങ്ങനെ അമ്മ വീട്ടിൽ കീമോതെറാപ്പി നൽകാൻ തുടങ്ങി. രണ്ടാഴ്ചയിൽ ഒന്ന് എന്ന ക്രമത്തിൽ ആറു മാസം കീമോതെറാപ്പി നൽകി. ലിംഫോമ ഭേദമായി വീണ്ടും 20 വർഷങ്ങൾ കൂടി ജീവിച്ച അച്ഛൻ ഞാൻ പഠനം പൂർത്തിയാക്കിയ ശേഷം, (സ്ട്രോക്ക് മൂലമാകാം) ഉറക്കത്തിൽ മരണപ്പെടുകയായിരുന്നു.

“ദൈവത്തിന്റെ സ്വന്തം നാടാ”യ കേരളം രോഗങ്ങളുടെയും സ്വന്തം നാടാണല്ലോ? കാൻസർ, ഹൃദ്രോഗം, വൃക്കരോഗം എന്നിവയെല്ലാം കേരളത്തിൽ കൂടി വരുന്നതിന്റെ കാരണമെന്താണ്?

നാം കൂടുതൽ “പാശ്ചാത്യരും” “വികസിതരും” ആകുന്നതോടും ആധുനിക രോഗങ്ങളും കൂടിവരും. നമ്മുടെ ചുറ്റിലുമുള്ള വായുവിലും വെള്ളത്തിലും ഭക്ഷണത്തിലും അടങ്ങിയിട്ടുള്ള മാലിന്യങ്ങളും പ്രധാന പങ്കു വഹിക്കുന്നുണ്ട്.

മറ്റു diagnoses വെളിപ്പെടുത്തുന്നതുപോലെയല്ലല്ലോ കാൻസർ. തനിക്ക് കാൻസർ ആണെന്ന് അറിയുമ്പോൾ പതറുന്ന രോഗിയുടെയും ബന്ധുക്കളുടെയും വികാരങ്ങളെ ഡോക്ടർ എന്ന നിലയിൽ എങ്ങനെയാണ് അഭിമുഖീകരിക്കുന്നത്?

നമ്മുടെ നാട്ടിൽ ഇത് വലിയ വെല്ലുവിളി തന്നെയാണ്. പാശ്ചാത്യ നാടുകളിൽ രോഗിയെ കേന്ദ്രീകരിച്ചാണ് എല്ലാ തീരുമാനങ്ങളും എടുക്കുന്നത്. എന്നാൽ രോഗിയെ ബന്ധുക്കൾ അമിതമായി സംരക്ഷിക്കുന്നതാണ് നമ്മുടെ നാട്ടിലെ പൊതുവായ പ്രവണത. മുതിർന്നവരോ സ്ത്രീകളോ ആണ് രോഗിയെങ്കിൽ പ്രത്യേകിച്ചും. രോഗി സത്യം അറിയണമെന്ന് ബന്ധുക്കൾ ആഗ്രഹിക്കുന്നില്ല. സാന്ത്വന പരിചരണത്തിന് വിധേയരാകുന്ന മുതിർന്ന സ്ത്രീകൾ പലപ്പോഴും രോഗമെന്തെന്ന് അറിയാതെയാണ് ചികിത്സിക്കപ്പെടുന്നത്. ഇത് ഒട്ടേറെ പ്രശ്നങ്ങൾ ഉണ്ടാക്കുന്നുണ്ട്. ഭേദമാക്കാവുന്ന തരം കാൻസറിന്റെ ചികിത്സയിൽ കാര്യങ്ങൾ കൂടുതൽ എളുപ്പമാണ്. മിക്കപ്പോഴും ചികിത്സയിലൂടെ രോഗം ഭേദമാക്കാൻ കഴിയുമെന്ന കാര്യം രോഗിയെയും ബന്ധുക്കളെയും ബോധ്യപ്പെടുത്താൻ കഴിയും. അതിന്റെ വെല്ലുവിളികൾ വളരെ യാഥാർത്ഥ്യത്തോടെ അവർ നേരിടുകയും ചെയ്യും. **യുവ് രാജ് സിംഗ്, ഇന്നസെന്റ്, മംമ്ത മോഹൻദാസ് - രോഗത്തെ അതിജീവിച്ചവരുടെ മാതൃകകൾ ഏറെ ഉണ്ടെങ്കിലും കാൻസർ എന്നു കേൾക്കുമ്പോഴേ മനുഷ്യൻ ഭയപ്പെടുന്നത് എന്തുകൊണ്ടാണ്?**

ഫലപ്രദമായ ചികിത്സ ലഭ്യമല്ലാത്ത ഏത് രോഗത്തെക്കുറിച്ചും ഒട്ടേറെ തെറ്റിദ്ധാരണകൾ പ്രചരിക്കാറുണ്ട്. മുൻപ് കൃഷ്ണരോഗത്തിന്റെയും HIV യുടെയും സ്ഥിതി ഇതു തന്നെയായിരുന്നു. ഈ രോഗങ്ങൾ ബാധിച്ചവർ

ആവശ്യത്തിലേറെ സഹിക്കുകയും ചെയ്തു. അർബുദത്തിന്റെ കാര്യത്തിലും ഇതു തന്നെയാണ് സ്ഥിതി. എന്നാൽ കാൻസർ അസാധാരണമോ അപൂർവ്വമോ ആയ ഒരു രോഗമല്ലെന്നും (ലോകാരോഗ്യസംഘടനയുടെ പഠനമനുസരിച്ച് 2020-ഓടെ 70 വയസ്സിന് മുകളിൽ പ്രായമുള്ള രണ്ടിൽ ഒരാൾക്ക് കാൻസർ ഉണ്ടാകും) ആധുനിക ചികിത്സകൾ കൂടുതലായി ഇന്ന് ലഭ്യമായതിനാൽ രോഗം ഭേദമാകുന്നതുൾപ്പെടെ, മെച്ചപ്പെട്ട ഫലങ്ങൾ ലഭിക്കുന്നുണ്ടെന്നും ആളുകൾ തിരിച്ചറിയുന്നതിനാൽ കാര്യങ്ങൾ മാറി വരുന്നുണ്ട്.

കഴിഞ്ഞ ഏഴുമാസത്തെ അങ്ങയുടെ ഇവിടുത്തെ പ്രാക്ടീസിംഗ്, കൂടുതലായി കാണപ്പെട്ട കാൻസർ എതാണ്?

കേരളത്തിലെ മറ്റു പ്രധാന ആശുപത്രികളിലെ പൊലെ ലിസിയിലും കൂടുതലായി കാണുന്നത് സ്തനാർബുദവും ശ്വാസകോശാർബുദവുമാണ്. ശ്വാസകോശാർബുദത്തിൽ, പുകവലിയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട സ്ക്വാമസ് സെൽ കാൻസർ ഇവിടെ വളരെ കൂടുതലാണ്.

നേരത്തെ അറിയുകയും ചികിത്സിക്കുകയും ചെയ്താൽ ഭേദമാക്കാവുന്ന തരം കാൻസറുകൾ ഉണ്ടല്ലോ. രോഗബാധ മുൻകൂട്ടി അറിയാനുള്ള മാർഗങ്ങൾ എന്തെല്ലാമാണ് ?

പ്രാരംഭ ദശയിൽ കണ്ടെത്തിയാൽ മിക്ക കാൻസറുകളും ചികിത്സിച്ചു ഭേദമാക്കാം. ചുരുക്കം ചിലത് വൈകി അറിഞ്ഞാലും ഭേദമാക്കാം. എന്നാൽ മിക്കപ്പോഴും രോഗലക്ഷണങ്ങൾ പ്രകടമാകുമ്പോഴേക്കും രോഗി ഗുരുതരമായ അവസ്ഥയിൽ എത്തിയിട്ടുണ്ടാകും എന്നതാണ് നിർഭാഗ്യകരം. കാൻസർ ഉണ്ടോ എന്ന് നേരത്തെ അറിയാനുള്ള എറ്റവും നല്ല മാർഗ്ഗം കൃത്യമായി സൂക്ഷ്മ പരിശോധനകൾക്ക് (screening) വിധേയമാകുക എന്നതാണ്. 40 നും 70 നും ഇടയിൽ പ്രായമുള്ള എല്ലാവരും (രോഗികൾ മാത്രമല്ല) രോഗലക്ഷണങ്ങളോ പ്രത്യേക പ്രശ്നങ്ങളോ ഇല്ലെങ്കിൽ പോലും വർഷത്തിലൊരിക്കൽ പരിശോധനകൾക്ക് വിധേയരായി കാൻസർ ഉണ്ടോ ഇല്ലയോ എന്ന് ഉറപ്പു വരുത്തണം. സാധാരണ കാണപ്പെടുന്ന എല്ലാ കാൻസറുകളും ഇത്തരത്തിൽ നേരത്തെ കണ്ടുപിടിക്കാൻ കഴിയും. ഉദാഹരണമായി, സ്തനാർബുദം നേരത്തെ കണ്ടെത്തുന്നതിന്റെ ഭാഗമായി 40 വയസ്സിനു മുകളിലുള്ള എല്ലാ സ്ത്രീകളും വർഷത്തിലൊരിക്കലെങ്കിലും ഡോക്ടറുടെ പരിശോധനകൾക്കും മാമോഗ്രാം ടെസ്റ്റിനും വിധേയരാകണം.

കാൻസർ വരാതിരിക്കാൻ സ്വീകരിക്കാവുന്ന മുൻകരുതലുകൾ വല്ലതുമുണ്ടോ ?

ആരോഗ്യകരമായ ഒരു ജീവിതരീതി പിന്തുടരുക എന്നതാണ് പ്രധാനം. പഴങ്ങളും പച്ചക്കറികളും ധാരാളമായി കഴിക്കുക. മാംസവിഭവങ്ങൾ കഴിയുന്നത്ര കുറയ്ക്കുക. കൃത്യമായി വ്യായാമം ചെയ്യുക. പൊണ്ണത്തടികുറയ്ക്കുക. പുക വലി, മദ്യപാനം എന്നിവയ്ക്ക് അടിമപ്പെടാതിരിക്കുക. മനുഷ്യൻ തടയാവുന്ന മരണകാരണങ്ങളിൽ ഏറ്റവും വലുത് പുകവലിയാണ്.

കാൻസർ രോഗബാധ പലപ്പോഴും മാനസിക/വൈകാരിക ആഘാതം മാത്രമല്ല സാമ്പത്തിക ആഘാതം കൂടിയാണല്ലോ. പ്രത്യേകിച്ച് സാധാരണക്കാരെ സംബന്ധിച്ച് കീമോതെറേപി, റേഡിയേഷൻ എന്നിവയൊക്കെ താങ്ങാവുന്നതിനുമപ്പുറമാണ്. സർക്കാരും പൊതുസമൂഹവും ഇക്കാര്യത്തിൽ ഫലപ്രദമായും ഉചിതമായും പ്രവർത്തിക്കുന്നുണ്ടോ ?

ഇല്ല എന്നതാണ് നിർഭാഗ്യകരം. ദാരിദ്ര്യരേഖയ്ക്ക് താഴെയുള്ള രോഗികൾക്ക് വേണ്ടി ധാരാളം പദ്ധതികൾ സർക്കാരിനുണ്ട്. എന്നാൽ അവ അർഹരായവർക്ക് ലഭ്യമാകുന്നതിനുള്ള സംവിധാനങ്ങൾ ഇല്ല. RCCയിൽ ഒഴികെ കേരളത്തിൽ ഒരു സർക്കാർ ആശുപത്രിയിലും മെഡിക്കൽ / സർജിക്കൽ ഓങ്കോളജിസ്റ്റുകൾ ഇല്ല എന്നതാണ് യാഥാർത്ഥ്യം. മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിൽ പോലും തക്കയോഗ്യതയുള്ള ഒരു ഓങ്കോളജിസ്റ്റ് ഇല്ല എന്ന് നിങ്ങൾക്ക് വിശ്വസിക്കാനാകുമോ? വിദഗ്ദ്ധരായ ഡോക്ടർമാരില്ലാതെ എങ്ങനെയാണ് ഫലപ്രദമായ ചികിത്സ നൽകാൻ കഴിയുക? ധാരാളം കോർപറേറ്റ് ആശുപത്രികൾ സമ്പന്നർക്ക് ലോകനിലവാരത്തിലുള്ള ചികിത്സ നൽകുന്നുണ്ട്. എന്നാൽ സാധാരണക്കാർ ഉൾപ്പെടെയുള്ള മഹാഭൂരിപക്ഷത്തിനും പോകാൻ ഒരിടവുമില്ല.

ലിസി ആശുപത്രി പോലെ കൃപയുടെ വലിയ ചരിത്രവും പാരമ്പര്യവും (history and tradition of grace) ഉള്ള ഒരു സ്ഥാപനത്തിന് ഡോ. ശ്രീധരൻ, ഡോ. യാമിനി എന്നീ ഡോക്ടർമാരെ ലഭിച്ചത് വലിയ നേട്ടമായി വിലയിരുത്തപ്പെടുന്നുണ്ട്. ലിസി കാൻസർ ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ടിനെപ്പറ്റിയുള്ള അങ്ങയുടെ സ്വപ്നങ്ങൾ എന്തൊക്കെയാണ് ?

ലിസി പോലെ ഒരു സ്ഥാപനത്തിന്റെ ഭാഗമാകാൻ കഴിഞ്ഞത് ഞങ്ങളുടെ ഭാഗ്യമായാണ് കരുതുന്നത്. റേഡിയോ തെറേപിയും ബോൺമാരോ ട്രാൻസ്പ്ലാന്റേഷനും (BMT) ഉൾപ്പെടെയുള്ള എല്ലാ ചികിത്സകളും താങ്ങാനാകുന്ന നിരക്കിൽ നൽകുന്ന ഒരു സമഗ്ര കാൻസർ ചികിത്സാ കേന്ദ്രമായി ലിസി വളരണം എന്നതാണ് ഞങ്ങളുടെ സ്വപ്നം. കേരളത്തിൽ BMT ആവശ്യമായ രോഗികളിൽ ഒരു ശതമാനത്തിൽ താഴെ പേർക്ക് മാത്രമേ അത് ലഭിക്കുന്നുള്ളൂ. അതുപോലെ ഭേദമാക്കാൻ സാധിക്കുന്ന ഒട്ടേറെ അർബുദങ്ങൾ ചികിത്സിക്കപ്പെടാതെ പോകുന്നുണ്ട്. ഈ ദയനീയ സ്ഥിതി പരിഹരിക്കാൻ ലിസി ആശുപത്രിയിലൂടെ ഞങ്ങളുടെ കഴിവിന്റെ പരമാവധി പരിശ്രമിക്കണമെന്നാണ് ആഗ്രഹം.

സാറിന് ലഭിച്ച എറ്റവും നല്ല ഉപദേശം എന്താണ് ? ആരിൽ നിന്നാണ് അതു ലഭിച്ചത് ?

എന്റെ ഒരു സുഹൃത്ത് ഒരിക്കൽ ചോദിച്ചു: താങ്കളുടെ മുത്തച്ഛന്റെ അച്ഛന്റെ പേര് അറിയാമോ? അദ്ദേഹം എങ്ങനെ ജീവിച്ചു എന്നും അദ്ദേഹത്തിന്റെ ആഗ്രഹങ്ങൾ എന്തൊക്കെയായിരുന്നു എന്നും വ്യക്തമാക്കുന്ന 10 വാചകങ്ങൾ പറയാമോ? നിർഭാഗ്യവശാൽ എനിക്കതിന് കഴിഞ്ഞില്ല. സുഹൃത്ത് തുടർന്നു: നിങ്ങളുടെ മുതുമുത്തച്ഛനെക്കുറിച്ച് നിങ്ങൾക്ക് ഒന്നുമറിയില്ലെങ്കിൽ നിങ്ങളുടെ പേരക്കുട്ടികളുടെ മക്കൾ നിങ്ങളെ ഓർത്തിരിക്കുമെന്ന് കരുതാമോ? നിങ്ങളുടെ പ്രിയപ്പെട്ടവർ തന്നെ നിങ്ങളെ ഓർമ്മിക്കുന്നില്ലെങ്കിൽ നിങ്ങൾ ഇവിടെ ജീവിച്ചു കടന്നുപോയ കാര്യം ലോകം ഓർത്തിരിക്കും എന്ന് കരുതാമോ? ഇതെന്ന വല്ലാതെ സ്പർശിച്ചു. ഇതേപ്പറ്റി ഒത്തിരി ചിന്തിക്കുകയും ചെയ്തു. സത്യത്തിൽ നമ്മുടെ പ്രശസ്തിയും, സമ്പത്തും, സ്ഥാനവും, അധികാരവും എല്ലാം ക്ഷണികമാണ്. ഇന്ന് സന്തോഷത്തോടും സമാധാനത്തോടും കൂടി ജീവിക്കാൻ കഴിയുന്നുണ്ടോ എന്നതാണ് പ്രധാനം.

മറ്റൊരാളിലുമെന്ന പോലെ, ഡോക്ടർ - രോഗി ബന്ധത്തിലും മാറ്റങ്ങൾ വന്നു കഴിഞ്ഞല്ലോ ? ഇക്കാലത്ത് ഒരു ഡോക്ടർ ആയിരിക്കുന്നതിലെ വെല്ലുവിളികൾ എന്തെല്ലാമാണ് ?

ഉണ്ടായ മിക്ക മാറ്റങ്ങളും നല്ലതിനാണ്. രോഗികൾക്ക് അവരുടെ അസുഖങ്ങളെക്കുറിച്ചും അവകാശങ്ങളെക്കുറിച്ചും ഇന്ന് കൂടുതലായി അറിയാം. ചികിത്സാ ചെലവുകൾ കുതിച്ചുയരുന്ന ഇക്കാലത്ത് രോഗിയുടെ സാമ്പത്തിക സുസ്ഥിതിയെ ബാധിക്കാത്ത രീതിയിൽ ഏറ്റവും ഉചിതമായ ചികിത്സ നൽകുക എന്നതാണ് ഇന്ത്യയിലെ ഏതൊരു ഡോക്ടറും നേരിടുന്ന വലിയ വെല്ലുവിളി.

ഒരു ഡോക്ടർക്കുണ്ടായിരിക്കേണ്ട അടിസ്ഥാന ഗുണങ്ങൾ എന്തൊക്കെയാണ് ?

ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ട ഗുണം ആശയവിനിമയത്തിനുള്ള കഴിവാണ് (power of communication). രോഗിയും ബന്ധുക്കളും പറയുന്നത് ശ്രദ്ധിച്ച് കേൾക്കാനും അസുഖത്തെ സംബന്ധിച്ച കാര്യങ്ങൾ ലളിതവും യുക്തിസഹവുമായ രീതിയിൽ അവരോട് വിശദീകരിക്കുവാനും ഡോക്ടർക്ക് കഴിയണം. ഡോക്ടർ ദൈവല്ല. സ്വന്തം പരിമിതികൾ മനസ്സിലാക്കി, ചെയ്യാവുന്ന കാര്യങ്ങൾ വ്യക്തമായി വിശദീകരിച്ചാൽ ഭൂരിഭാഗം ആളുകൾക്കും മനസ്സിലാകും.

ഡോ. ഗംഗാധരനെപോലെ പ്രഗല്ഭരായ ഒട്ടേറെ ഡോക്ടർമാരുടെ കൂടെ അങ്ങ് പ്രവർത്തിച്ചിട്ടുണ്ടല്ലോ. അങ്ങയെ ശക്തമായി സ്വാധീനിച്ച, മാതൃകയാക്കണമെന്ന് തോന്നിയ ഡോക്ടർ ആരായിരുന്നു ?

വിദേശത്തായിരുന്നപ്പോൾ ലോകത്തിലെ തന്നെ മികച്ച ഡോക്ടർമാരുടെ കൂടെ പ്രവർത്തിക്കാൻ ഭാഗ്യം ലഭിച്ചിട്ടുണ്ട്. എന്റെ BMT കൺസൾട്ടന്റ് ആയിരുന്ന പ്രൊഫ. സ്റ്റീഫൻ മക്നോനെപ്പോലെ, ഈ രംഗത്ത് ലോകനിലവാരം പുലർത്തുന്നവരും ധാരാളം പുസ്തകങ്ങൾ എഴുതിയവരും അന്താരാഷ്ട്ര ജേണലുകളുടെ എഡിറ്റർമാരും ആയിരുന്നവരുടെ കൂടെ പ്രവർത്തിക്കാൻ കഴിഞ്ഞു. എങ്കിലും ഒരു ഡോക്ടറെ തിരഞ്ഞെടുക്കാൻ പറഞ്ഞാൽ അത് ഡോ. വി. ശാന്തയായിരിക്കും. ചെന്നൈ, അഡയാർ കാൻസർ ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ടിന്റെ സ്ഥാപക ഡയറക്ടറും എക്സിക്യൂട്ടീവ് ചെയർപേഴ്സണുമായ അവരുടെ ഓങ്കോളജിയോടുള്ള പ്രതിബദ്ധത നിസ്തൂലമാണ്. അവിവാഹിതയായ അവർ കഴിഞ്ഞ 50 വർഷങ്ങളായി ആശുപത്രിയിലെ രോഗികൾക്കുള്ള ഒരു കൊച്ചു മുറിയിലാണ് താമസിക്കുന്നത്. അവർക്ക് ശമ്പളമോ സ്വകാര്യസമ്പാദ്യമോ ഇല്ല. ഇന്ത്യയിൽ ഓങ്കോളജി വിഭാഗം വളർത്തിയെടുത്തത് അവരാണ്. രാജ്യത്ത് ആദ്യമായി മെഡിക്കൽ ഓങ്കോളജിയിൽ DM-യും സർജിക്കൽ ഓങ്കോളജിയിൽ MCh-യും ആരംഭിച്ചത് ഡോ. ശാന്തയാണ്. 1980 കളുടെ തുടക്കത്തിലാണ്. കേരളത്തിലെ ആദ്യ ബാച്ച് DM ഓങ്കോളജി വിദ്യാർത്ഥികളുടെ പരീക്ഷ ഇതുവരെ കഴിഞ്ഞിട്ടില്ല എന്ന കാര്യം നിങ്ങൾ ഓർക്കണം. ഇത് 2015 ആണ്. ദക്ഷിണേന്ത്യയിലെ ഭൂരിഭാഗം ഓങ്കോളജിസ്റ്റുകളും അഡയാർ കാൻസർ ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ടിലെ പൂർവ്വ വിദ്യാർത്ഥികളാണ്. ഇതാണ് ഡോ. ശാന്തയുടെ പൈതൃകവും പാരമ്പര്യവും. കേരളത്തിലെ പ്രശസ്തരെന്ന് പറയപ്പെടുന്ന ഡോക്ടർമാരിൽ ഭൂരിപക്ഷവും ദിവസേന കാണുന്ന രോഗികളുടെ എണ്ണം വച്ച് മാത്രമാണ് അളക്കപ്പെടുന്നത് എന്നതാണ് നിർഭാഗ്യകരം. അവർ അക്കാദമികമായി ലോകനിലവാരം പുലർത്തുന്നവരോ പ്രവർത്തന മേഖലയിൽ പ്രത്യേകമായ പൈതൃകമുള്ളവരോ അല്ല.

എന്തൊക്കെയാണ് അങ്ങയുടെ ഹോബികൾ ?

വായന. പ്രത്യേകിച്ച് പത്രങ്ങളും, മാസികകളും. രാഷ്ട്രീയം, സിനിമ, സ്പോർട്സ് എന്നിവ താൽപര്യമില്ലാത്തതിനാൽ അവയൊഴികെ എല്ലാം വായിക്കും. ധാരാളം പത്രമാസികകൾ കൃത്യമായി വരുത്തുന്നുണ്ട്. എന്റെ ഭാര്യ വസ്ത്രങ്ങൾക്ക് ചെലവാക്കുന്നതിലും കൂടുതൽ ഞാൻ പുസ്തകങ്ങൾക്ക് ചെലവാക്കുന്നുണ്ടെന്ന് തോന്നുന്നു.

“ന്യൂ ജനറേഷൻ” ഡോക്ടർമാരോട് അങ്ങയ്ക്ക് എന്താണ് പറയാനുള്ളത് ?

ജോലി നന്നായി ചെയ്യുക. ഒരു മോശമായ എൻജിനീയറും മോശമായ അക്കൗണ്ടന്റും അത്ര ഉപദ്രവം ഉണ്ടാക്കില്ല. എന്നാൽ ഒരു മോശമായ ഡോക്ടർ മനുഷ്യരെ കൊല്ലും. അങ്ങനെയുള്ളവർക്ക് വയസ്സാകുമ്പോൾ ഉറങ്ങാൻ കഴിയില്ല. അതേപ്പറ്റി ഇപ്പോൾ അവർ ചിന്തിക്കുന്നില്ലെങ്കിലും.....

World Glaucoma Week

From 8-14 March 2015



Mrs. Reji Varghese
Asst Professor College of Nursing

Introduction

World Glaucoma Week (WGW) is a joint global initiative of the World Glaucoma Association (WGA) and the World Glaucoma Patients Association (WGPA) to raise awareness of glaucoma, what it does to sight, and how it might affect people. The first ever WGW was held on March 7-13, 2008 and the event has had a successful run for the past years. Hundreds of local initiatives took place in countries circling the globe. They all shared the same goal of raising glaucoma awareness and promoting the need to get tested.

World Glaucoma Week 2015 Theme: "B.I.G - Beat Invisible Glaucoma"

Glaucoma is a term describing a group of ocular (eye) disorders that result in optic nerve damage, often associated with increased fluid pressure in the eye. Glaucoma has been called the "silent thief of sight" because the loss of vision often occurs gradually over a long period of time, and symptoms only occur when the disease is quite advanced.

Current Statistics

Glaucoma is the second leading cause of blindness in the world, according to the World Health Organization.

It is also, unfortunately, irreversible.

According to recent reports, the global prevalence of glaucoma for population aged 40-80 years is 3.54%. In 2013, the number of people (aged 40-80 years) with glaucoma worldwide was estimated to be 64.3 million, increasing to 76 million in 2020 and 111.8 million in 2040.

Glaucoma affects one in 200 people aged 50 and younger, and one in 10 over the age of 80.

Types Of Glaucoma

There are two main forms of glaucoma:

Open-angle and Angle-closure.

Open-angle is the most common form and affects approximately 95% of individuals.

Angle-closure glaucoma comes in two forms: acute or chronic.

There are also several other forms of glaucoma, including normal-tension, congenital, juvenile, and secondary. Secondary glaucoma can be open-angle or closed-angle and results from another medical condition in the eye or body.

Risk Factors

Glaucoma can occur in anyone at any age. However, certain factors may increase the risk of developing this disease:

Ethnicity : open-angle glaucoma is more common in African Americans and Hispanics than among other groups.

Genetics – Glaucoma tends to run in families.

Age – Glaucoma becomes more common with age, especially for people 60 years and older.

Other risk factors – For open-angle glaucoma, other risk factors with strong association include thin

corneas, an unusual appearance of the optic nerve, and high IOP, i.e., more than 21 mm Hg.

Potential risk factors are severe nearsightedness, diabetes, eye injury, eye surgery, high blood pressure, and use of corticosteroids (e.g., eye drops, pills, inhalers, and creams).

Glaucoma Symptoms

Open-angle glaucoma is painless and does not have acute attacks. The only signs are gradually progressive visual field loss, and optic nerve changes (increased cup-to-disc ratio on fundoscopic examination).

Patients with closed angles present with acute angle closure crises characterized by sudden ocular pain, seeing halos around lights, red eye, very high intraocular pressure (>30 mmHg), nausea and vomiting, suddenly decreased vision, and a fixed, mid-dilated pupil. It is also associated with an oval pupil in some cases. Acute angle closure is an emergency.

Diagnosis

Tests used to detect glaucoma includes visual acuity test, visual field test, dilated eye exam, tonometry, pachymetry, ophthalmoscopy, gonioscopy, and optic nerve imaging.

Individuals at high risk for glaucoma should have a dilated pupil eye examination, including a visual field test, at least every one to two years or as directed by a doctor.

Management

Currently, there is no cure for glaucoma; however, through early diagnosis and treatment, the disease can be controlled before vision loss or blindness occurs. The modern goals of glaucoma management are to avoid glaucomatous damage and nerve damage, and preserve visual field and total quality of life for patients, with minimal side effects.. Treatment can involve surgery, lasers or medication, depending on the severity.

Medications like Alpha adrenergic agonists, Beta blockers, Carbonic anhydrase inhibitors, Miotics (cholinergic agents), and Prostaglandin analogs are commonly used.

Conventional surgery to treat glaucoma makes a new opening in the meshwork, which helps fluid to leave the eye and lowers intraocular pressure. Common surgical modalities adopted are Trabeculectomy, Glaucoma drainage implant, Peripheral iridectomy, Canaloplasty, Goniotomy and Trabeculotomy.

Laser therapies includes trabeculoplasty, Laser peripheral iridotomy, Cyclophotocoagulation

Prevention

Regular eye checkup, Get regular eye care, Treat elevated eye pressure, Provide sufficient nutrition to the eye, Wear eye protection, Exercise regularly, Reduce stress in your life

PREVENTION IS THE ONLY 'CURE' FOR GLAUCOMA

SNEHAPOORVAM SENIORSINE

A Farewell Party SNEHAPOORVAM SENIORSINE was held on March 10th, 2015 for the Seniors who were stepping out into the world of career from the arms of professional knowledge LISIE COLLEGE OF PHARMACY. The students of 2013-2016 batch expressed the love and respect to the outgoing batch 2012-2015. The function was inaugurated by Rev. Fr. Varghese Palatty. Invited guest Sr. Delma, Principal Dr. Jinu Issac and Vice Principal Mrs. Anitha Abraham gave inspiring messages for the leaving stars. All the dignitaries and student representatives of each batch lighted the lamp. The events held on the day provided a platform for exhibiting the inherent talents of all the students in one way or other. The curtain lowered with the oath taking ceremony by Mrs. Jooly Kurien.



ലിസി ആശുപത്രിയിൽ നവീകരിച്ച ഡയാലിസിസ് സെന്റർ ഉദ്ഘാടനം ചെയ്തു

ലിസി ആശുപത്രിയിലെ പുതിയ ഡയാലിസിസ് സെന്ററിന്റെ ആശീർവാദവും ഉദ്ഘാടനവും ആശുപത്രി ചെയർമാൻ ബിഷപ്പ് സെബാസ്റ്റ്യൻ എടയത്തുത്ത് നിർവഹിച്ചു. ദീർഘകാലം ആശുപത്രിയുടെ ഡയറക്ടറായിരുന്ന ആന്റണി പാറയ്ക്കലച്ചന്റെ സ്മരണാർത്ഥം “മോൺസിഞ്ഞോർ ആന്റണി പാറയ്ക്കൽ മെമ്മോറിയൽ ഡയാലിസിസ് സെന്റർ” എന്നാണ് പുതിയ വിഭാഗത്തിനു പേരു നൽകിയിരിക്കുന്നത്. പൊതുസമ്മേളനത്തിൽ ഡയറക്ടർ ഫാദർ തോമസ് വൈക്കത്തുപറമ്പിൽ അധ്യക്ഷനായിരുന്നു. ഡോ. തരുൺ, ഫാ. വിൻസന്റ് പണിക്കരമ്പിൽ, ഡയാലിസിസിന് വിധേയരാകുന്നവരെ പ്രതിനിധീകരിച്ച് സിസ്റ്റർ നോയൽ, എന്നിവർ ആശംസകൾ നേർന്നു. മെഡിക്കൽ സൂപ്രണ്ട് ഡോ. ബാബു ഫ്രാൻസിസ് നന്ദി പറഞ്ഞു. തുടർന്ന് നടന്ന “സ്നേഹോദയ” സംഗമത്തിൽ ലിസി ആശുപത്രിയിൽ വൃക്കമാറ്റിവയ്ക്കൽ ശസ്ത്രക്രിയയ്ക്കു വിധേയരായവരും വൃക്കദാതാക്കളും, ഡയാലിസിസ് രോഗികളും പങ്കെടുത്തു. ഒരു ഡയാലിസിസ് മെഷീൻ വാങ്ങുന്നതിനുള്ള തുകയുടെ ചെക്ക് ഫാദർ വിൻസന്റ് പണിക്കരമ്പിൽ ഡയറക്ടർക്ക് കൈമാറി. ലിസി ഹോസ്പിറ്റൽ എംപ്ലോയീസ് വെൽഫെയർ അസോസിയേഷൻ, ഡയാലിസിസ് സെന്ററിന് നൽകുന്ന ഡയാലിസിസ് മെഷീനുള്ള തുകയുടെ ചെക്ക് അസോസിയേഷൻ പ്രസിഡന്റും സീനിയർ പബ്ലിക് റിലേഷൻസ് മാനേജറുമായ ജോൺസൺ പൈനാടത്ത് ഡയറക്ടർക്ക് കൈമാറി. ഡയാലിസിസ് രോഗികളുടെ സൗകര്യാർത്ഥം ഗ്രൗണ്ട് ഫ്ലോറിൽ ആരംഭിച്ചിരിക്കുന്ന പുതിയ വിഭാഗത്തിൽ 40 ഡയാലിസിസ് മെഷീനുകൾ ഉണ്ട്.



സിസ്റ്റർ വിഡയ്ക്ക് യാത്രാമംഗളങ്ങൾ

ലിസി ഹോസ്പിറ്റൽ നേഴ്സിങ് സൂപ്രണ്ട് സിസ്റ്റർ വിഡയ്ക്ക് കോളേജ് ഓഫ് നേഴ്സിംഗിലെ അധ്യാപകരും വിദ്യാർത്ഥികളും ചേർന്ന് യാത്രാ മംഗളങ്ങൾ നൽകി. പ്രിൻസിപ്പൽ ഡോ. ഉഷ ജാതാത്, അസോസിയേറ്റ് പ്രഫസർ സിസ്റ്റർ ഭീസ പാരെക്കാട്ടിൽ, വിദ്യാർത്ഥികളുടെ പ്രതിനിധി അഞ്ജു ദേവസികുട്ടി എന്നിവർ ആശംസകൾ നേർന്നു.



HOSPITAL EMERGENCY CODES

Hospital emergency codes are used in hospitals worldwide to alert staff to various emergency situations. The use of codes is intended to convey essential information quickly and with minimal misunderstanding to staff, while preventing stress and panic among visitors to the hospital.

The various codes used in LISIE hospital are

Code Blue: "Code Blue" is used to indicate a patient requiring resuscitation or otherwise in need of immediate medical attention, most often as the result of a respiratory arrest or cardiac arrest.

Code Red: "Code Red" is used in the event of a fire and/or smoke condition.

Code Pink: In the event of an infant or child abduction code pink is announced where in hospital staff will follow procedural guidelines to respond and locate the abducted infant/child.

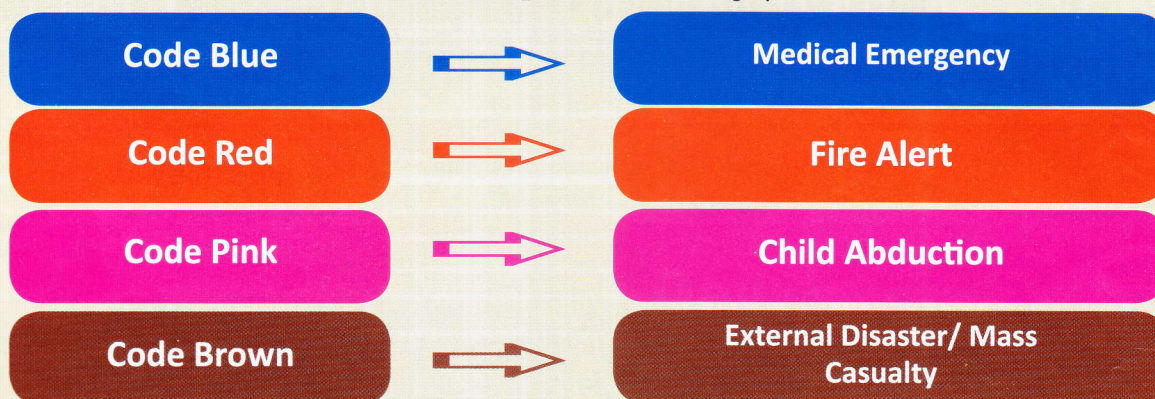
Code Brown: "Code Brown" is used in the event of an external disaster and/or mass casualty.

How to Call Emergency Codes?

Access public addressing system by dialing 8000 through any in house phone and announce "Code with concerned block with the area" which should be repeated 3 times in continuous succession.

Eg : Dial 8000 and announce "Code Blue – Cardinal Block – M Ward" through public addressing system 3 times in continuous succession.

Note: If 8000 is not working Contact the hospital telephone exchange and request that a "Code with concerned block with the area" to be announced in public addressing system 3 times in continuous succession.



Kidney Day

World kidney day was observed on 12-3-15 at Lisie hospital organized by MSW department. The aim of the programme was, to provide awareness about kidney disease, transplantation and organ donation. About 80 patients in this programme. The programme was started with a prayer followed by welcome speech delivered by Dr. Jacob (MSW coordinator) and the programme was inaugurated by Fr Thomas Vaikathparambil (Director). Dr Jose handed over organ donation consent forms to Fr Varghese Palatty on behalf of hospital employees. Dr Babu Francis took a class on "kidney health for all". Briefing of the event was given by Fr Varghese Palatty. Dialysis students presented skit about kidney diseases and a thanks giving speech by Ms Rinku. Consent forms were distributed to the public and as many as 100 consents were received for organ donation.



Palliative Care

Dr. Rosakutty

"Care beyond Care"

Palliative Care – Dome saunders senders dared to explore a new path to relieve human suffering in 1967 in UK, Began in the hospice movement. Now it has spread world over. In 1998 in Calicut Dr. RajaGopal started pain and Palliative Care Society (PPCS) as one room clinic. The patient and family, the public and health care professionals become partners. Now it has clinics, care centers, training centers in many parts of Kerala. In 2010 Medical Council of India approved Palliative Medicine as a specialty and announced MD course. Tata Memorial Hospital, Mumbai, become the first institution in the country to start M.D in Palliative Medicines.

Palliative Care - Active total Care of patients and their families facing the problem associated with life threatening and life limiting illness through prevention and relief of suffering by easy identification and treatment of pain and other problems, physical, social, psychological and spiritual.

Essence of palliative care is about providing good quality life, that is to put life into their days not just days into their life.

Unit of care – Patient and family, Establishes a partnership care with the family. Most of the time relatives are ready to care but they want some guidance. Together everyone can achieve more. We cant do everything, but we can do something and that something is valuable. Attend to every details.

Models : Clinic based care, Home based care, Hospital based care, Hospice based care

Patient needs : Help Me, Listen to me, Stay with me, Remember me, Palliative Care Works as a team

Members – Doctors, Nurses, Volunteers, Physioherapist, Psychologist, Social Workers, Councillors, Chaplains. All needs training.

Goals – Relief of total suffering – Physical , distressing symptoms like pain, nansea, vomiting, cough, breathlessness, urinary problem, sleeplessness, constipation, hallucination, non healing ulcers, foul smell

Offers a support system to live as actively as possible untill death that is enhance the quality of life. Consider patient as a whole, his physical, psychological, social and spiritual aspects of pain and problems of family.

- Intend neither to hasten nor to postpone death
- Affirm life and regard dying as a normal process
- Patient should never feel rejected
- Be fellow travellers in there difficulties
- Don't force discussion on the patient we have no right to force tension
- Family finance certainly need consideration
- Be present rather than a savior
- Be a companion rather than a leader
- Be a friend walking along side, not leading
- Be present in another persons pain
- Respect disorder and confusion
- Prevent unrealistic hope, build relationship.
- Attend to every details, allow the person to ventilate.
- You matter because you are you and you matter till the last moment.
- Consistant and compassionate care.
- Don't assume.
- Ecourage to live with dignity and have a dignified death.
- Patient families are taken care of berevment support.
- Anticipatory planning for last hours and after death.
- Role fo living will.

Qualitites we should develop.

- Treat the patient & family with courtsey and respect social grave - kindness, compassion, motivation, teamspirit, interpersonal relationships skills, commitment to work and learn openness and readiness to concept change, respect for other victory, seek guidance, whenever you need change, be genius, sincere truthful royal.
- When something goes wrong ask self first " Am I wrong" before finding fault with others.
- Avoid negative in the other persons, highlight good things. be quick to listen and slow to speech.
- Attend to every detials, allow the person to ventilate.

DON'T ASSUME.

ലോക ക്ഷയരോഗ ദിനം - മാർച്ച് 24



മായി. മെഡിക്കൽ സൂപ്രണ്ട് ഡോ. ബാബു ഫ്രാൻസിസ്, നഴ്സിംഗ് സൂപ്രണ്ട് സി. വിധ MSJ, സി. എൽസി MSJ എന്നിവർ പങ്കെടുത്തു.

ലോക ക്ഷയരോഗ ദിനാചരണത്തിന്റെ ഭാഗമായി ലിസി ആശുപത്രിയിലെ MSW വിഭാഗത്തിന്റെ നേതൃത്വത്തിൽ മൂന്നാം വർഷ GNM students പരിപാടികൾ സംഘടിപ്പിച്ചു. മാർച്ച് 24-ാം തീയതി ഒ.പി.വിഭാഗത്തിൽ നടന്ന ചടങ്ങ് ശ്വാസകോശരോഗ വിഭാഗം മേധാവി ഡോ. പ്രവീൺ വത്സലൻ ഉദ്ഘാടനം ചെയ്തു. ആശുപത്രി ഡയറക്ടർ ഫാ. തോമസ് വൈക്കത്തുപറമ്പിൽ അദ്ധ്യക്ഷത വഹിച്ചു. ഡോ. പ്രവീൺ വത്സലൻ ക്ഷയരോഗത്തെയും, പ്രതിരോധ പ്രവർത്തനങ്ങളെയും, ചികിത്സാരിതികളെയുംപ്പറ്റി എടുത്തക്ലാസ് വിജ്ഞാനപ്രദമായിരുന്നു. തുടർന്ന് സ്കൂൾ ഓഫ് നേഴ്സിംഗ് 5-ാം വർഷ വിദ്യാർത്ഥിനികൾ അവതരിപ്പിച്ച ലഘുനാടകം ശ്രദ്ധേയ



Report of Community Health Nursing Posting

2nd year post basic B.Sc nursing students of Lisie College of Nursing conducted a school health programme in St. Peter's school at malipuram with coordination of malipuram community health centre on 23.1.15 and a health project on prevention of lifestyle diseases was also conducted in CHC malipuram along with health checkup and health awareness programme on 5.2.15.



Medical Camp

The MSW department had arranged a medical camp On 24-3-15 for North Railway Station employees. The aim of the programme was, to provide awareness about Tuberculosis and a general camp for diabetes and hypertension. About 80 railway employees participated in this programme. The programme was started with a silent prayer followed by welcome speech delivered by Mr. Arun (Health Inspector) and the programme was inaugurated by Station Manager. Briefing of the event was given by Dr Rose and a thanks giving speech by Dr Jacob. The meeting ended up with a class on healthy diet during health and illness by Mrs Anitha Johnson(Dietician).

IMPORTANT FORTHCOMING DAYS

- May day- 1 May
- Hospice week – 3-10 May
- World asthma day- 5 May
- Burns awareness week- 6-12 May
- World red cross day- 8 May
- International nurses day – 12 May
- World chronic fatigue and immune dysfunction syndrome day- 12 May
- International Day of Families- 15 May
- World hypertension day- 17 May
- National child protection week- 27 May to 2 June
- World multiple sclerosis day- 27 May
- World no tobacco day- 31 May
- Global Day of Parents- 1 June
- World heart rhythm week – 3-9 June
- World Environment Day- 5 June
- International cancer survivors' day- 7 June
- World Day against Child Labour-12 June
- World blood donor day- 14 June
- National epilepsy week- 15-21 June
- World elder abuse awareness day- 15 June
- Youth day- 16 June
- International Day of Yoga- 21 June
- United Nations Public Service Day- 23 June
- International Widows' Day- 23 June
- International Day against Drug Abuse and Illicit Trafficking- 26 June

'Hrudaya Sangamam 2015' instills confidence in heart patients; Mammooty Receives Social Excellence Award

'Hrudaya Sangamam 2015', jointly organized by Heart Care Foundation and Lisie Hospital was held in Kochi on Sunday. The popular annual meet, organized to give moral support to heart patients and their families was inaugurated by Cardinal Mar George Alencherry at the Lisie Hospital auditorium. The Cardinal said, the heart which is made of flesh and blood must possess love and compassion to be complete. Compassion is one of the greatest qualities of human personality, he added. 6 patients who underwent heart transplant surgery were felicitated on the occasion. Around 600 patients who underwent heart surgery and their kins attended the Hrudaya Sangamam. Educative programmes led by doctors and paramedical staff of the Cardiac Services were also held as part of the function. Eminent Cardiac Specialists like Dr. Rony Mathew Kadavil, Dr. Joe Joseph, Dr. Jacob Abraham, Dr. Rafeeq A. K., Dr. Jeevan Thomas, Nutritionist Dr. Nisha Vincent and Physiotherapist Dany Jose led the various interactive sessions.

The Cardinal presented this year's 'Social Excellence Award', constituted by the Heart Care Foundation to actor Mammooty at the function. In his acceptance speech, Mammooty said, he has done nothing great to be bestowed with the award. Charity and showing compassion for fellow beings are everybody's duty. And he was just doing his duty, he added. Mammooty was selected for his services in lessening the burdens of the less fortunate in the society, in his role as the patron of various organizations like Pain & Palliative Care Society, Care & Share International, Jeevan Jyothi, Kazhcha, Akshaya Kanivu etc. The award, constituted five years ago in memory of C. V. Shanmughan, the former trustee of the foundation, was earlier given to K. J. Yesudas, Uma Preman, V. J. Kurien IAS and Dr. Beena IAS. Dr. Jose Chacko Periappuram, Chairman, Heart Care Foundation, Fr. Thomas Vaikathuparambil, Director, Lisie Hospital were also present on the occasion.



ലിസി കുടുംബത്തിലേക്ക് സ്വാഗതം



Monj. Varghese Njaliath
Spiritual Father



Fr. Paul Chembothanayil
Spiritual Father



Sr. Remya MSJ
Nursing Manager



Sr. Sonia MSJ



Sr. Linmariya MSJ



Sr. Valsa Painadath



Dr. George Varhese
Radiologist



Dr. Terry Thomas
Orthodontist

യാത്രാമംഗളങ്ങൾ



Fr. Vincent Panickaparambil CMI
Spiritual Father



Sr. Vida MSJ
Nsg. Superintendent



Sr. Simon MSJ
Asst. Nsg. Superintendent



Sr. Gladys MSJ



Sr. Bruno MSJ



Sr. Rosalia DML



Sr. Clement CSN



Sr. Shalini CSN



Sr. Amata MSJ



Sr. Mercy CSN



Sr. Ida MSJ



Sr. Laly CSN



Sr. Geo CMC



Sr. Tarses FCC



Sr. Lilly Jose FCC

വിവിധ ചികിത്സാ വിഭാഗങ്ങളും ഒ.പി ദിവസങ്ങളും

ജനറൽ മെഡിസിൻ

1. ഡോ. ടി.കെ. ജോസഫ് (തിങ്കൾ - ശനി)
2. ഡോ. എ.പി. ജോണി (തിങ്കൾ - ശനി)
3. ഡോ. ജോർജ്ജ് സേവ്യർ (തിങ്കൾ - ശനി)
4. ഡോ. റോജ ജോസഫ് (തിങ്കൾ - ശനി)
5. ഡോ. അഭിലാഷ് ചാക്കോ (തിങ്കൾ - ശനി)

ഡയബറ്റോളജി വിഭാഗം (പ്രമേഹ രോഗ ചികിത്സാ വിഭാഗം)

1. ഡോ. ജോർജ്ജ് പൗലോസ് (തിങ്കൾ - ശനി)
2. ഡോ. ബെറ്റിസി ആനി കോശി (തിങ്കൾ - ശനി)

പൾമനോളജി (ശ്വാസകോശ രോഗ വിഭാഗം)

1. ഡോ. പ്രവിൻ വത്സലൻ (തിങ്കൾ - ശനി)
2. ഡോ. രാഹുൽ സൈമൺ മാമ്പിള്ളി (തിങ്കൾ am - ശനി am)

ജനറൽ സർജറി വിഭാഗം (ശസ്ത്രക്രിയ വിഭാഗം)

1. ഡോ. ജോയ് മാമ്പിള്ളി (ചൊവ്വ am, വ്യാഴം am, ശനി am)
2. ഡോ. പൗലോസ് ജേക്കബ് (ചൊവ്വ, വ്യാഴം, ശനി)
3. ഡോ. അനന്തപത്മനാഭൻ (തിങ്കൾ, ബുധൻ വെള്ളി)

ഹെർമ്മറ്റോളജി (തൃക്ക് രോഗ വിഭാഗം)

1. ഡോ. സോമൻ പിറ്റർ (തിങ്കൾ, ചൊവ്വ, വ്യാഴം, വെള്ളി, ശനി)

ഓഫ്താൽമോളജി (നേത്ര രോഗ വിഭാഗം)

1. ഡോ. ലതാ മാത്യു (തിങ്കൾ, ചൊവ്വ, വ്യാഴം, ശനി)
2. ഡോ. ദീപ്തി. G (തിങ്കൾ - ശനി)

ഇ.എൻ.ടി. (ചെവി, മൂക്ക്, തൊണ്ട വിഭാഗം)

1. ഡോ. റീന വർഗ്ഗീസ് (ചൊവ്വ, വ്യാഴം, ശനി)
2. ഡോ. ഫ്രാങ്കി ജോസ് (തിങ്കൾ, ബുധൻ, വെള്ളി)
3. ഡോ. അനിഷ് പി. അസീസ് (തിങ്കൾ, ബുധൻ, വെള്ളി)
4. ഡോ. രമ്യാ പൗലോസ് (ചൊവ്വ, വ്യാഴം, ശനി)

ഓർത്തോപീഡിക്സ് (അസ്ഥി രോഗ വിഭാഗം)

1. ഡോ. കെ. രാജാറാം (ചൊവ്വ, വ്യാഴം, ശനി)
2. ഡോ. സുരേഷ് പോൾ (തിങ്കൾ, ബുധൻ, വെള്ളി)
3. ഡോ. ബിജു പി.എ. (ചൊവ്വ, വ്യാഴം, ശനി)
4. ഡോ. മനോജ് എം (തിങ്കൾ, ബുധൻ, വെള്ളി)

സൈക്യാട്രി (മാനസിക രോഗ വിഭാഗം)

1. ഡോ. കുരുവിള തോമസ് (തിങ്കൾ - ശനി After 4 pm)

ചൈൽഡ് സൈക്യാട്രി (ശിശു മാനസിക രോഗ വിഭാഗം)

1. ഡോ. സിതാലക്ഷ്മി ജോർജ്ജ് (ബുധൻ & ശനി 10 am to 1 pm)

ഗ്യാസ്ത്രോ എൻററോളജി (ഉദര രോഗ വിഭാഗം)

1. ഡോ. തോമസ് ജെയിംസ് (തിങ്കൾ - ശനി)
2. ഡോ. ജോണി സിറിയക് (തിങ്കൾ - ശനി)

നെഫ്രോളജി (വൃക്ക രോഗ വിഭാഗം)

1. ഡോ. ബ്രാബ്ദ ഫ്രാൻസിസ് (തിങ്കൾ - വെള്ളി)
2. ഡോ. ജോസ് പി. പോൾ (തിങ്കൾ - വെള്ളി)

ന്യൂറോളജി (മസ്തിഷ്ക രോഗ വിഭാഗം)

1. ഡോ. വിദ്യ എം.വി. (തിങ്കൾ - ശനി)
2. ഡോ. അരുൺ കുമാർ എം.എൽ. (തിങ്കൾ - ശനി)

ന്യൂറോ സർജറി (മസ്തിഷ്ക രോഗ വിഭാഗം)

1. ഡോ. കോശി ജോർജ്ജ് (തിങ്കൾ & വ്യാഴം)
2. ഡോ. ബി ശ്യാം (ചൊവ്വ & വെള്ളി)
3. ഡോ. കൃഷ്ണദാസ് (ബുധൻ am, ശനി am)

ഡെന്റൽ വിഭാഗം (ദന്ത രോഗ വിഭാഗം)

1. ഡോ. ബിജി രാജ് (തിങ്കൾ - ശനി)
2. ഡോ. ജേക്കബ് ചാക്കോ (തിങ്കൾ, വ്യാഴം, ശനി)
3. ഡോ. ആബി അബ്രഹാം (തിങ്കൾ - ശനി)
4. ഡോ. സുമി പി.എം. (തിങ്കൾ - ശനി)
5. ഡോ. ടെറി തോമസ് (വെള്ളി, ശനി)
6. ഡോ. സംഗീത (തിങ്കൾ - ശനി)

ഓങ്കോളജി വിഭാഗം

1. ഡോ. ശ്രീധരൻ (തിങ്കൾ - ശനി)
2. ഡോ. യാമിനി കൃഷ്ണൻ (തിങ്കൾ - ശനി)

പീഡിയാട്രിക്സ് വിഭാഗം (ശിശുരോഗ വിഭാഗം)

1. ഡോ. Sr.സുധ (തിങ്കൾ - ശനി)
2. ഡോ. രോഹിൻ എബ്രഹാം (തിങ്കൾ - ശനി)
3. ഡോ. ജെസി തോമസ് (തിങ്കൾ - ശനി)

പെയിൻ & പാലിയേറ്റീവ് വിഭാഗം

1. ഡോ. റോസക്കുട്ടി മാത്യു (തിങ്കൾ - ശനി am)
2. ഡോ. സാരാമ്മ ഈശോ (തിങ്കൾ - ശനി am)

ഹെതറോളജി വിഭാഗം

1. ഡോ. എയ്മി ഡിസുസ (ചൊവ്വ, വ്യാഴം, ശനി)
2. ഡോ. രാജരാജേശ്വരി (തിങ്കൾ, ബുധൻ, വെള്ളി)
3. ഡോ. Sr.റാണി പോൾ (തിങ്കൾ, ബുധൻ, വെള്ളി)
4. ഡോ. രമ റേവി (ചൊവ്വ, വ്യാഴം, ശനി)
5. ഡോ.സുമൻ പോൾ (തിങ്കൾ, ബുധൻ, വെള്ളി)

യൂറോളജി വിഭാഗം

1. ഡോ. ദാമോദരൻ നമ്പ്യാർ (തിങ്കൾ pm, ബുധൻ, വെള്ളി)
2. ഡോ. വിജു ജോർജ്ജ് (ചൊവ്വ, വ്യാഴം pm, ശനി am)
3. ഡോ. രോഹൻ രാജേഷ് (ചൊവ്വ, ബുധൻ, വ്യാഴം am)
4. ഡോ. തറുൺ ബി.കെ. (ചൊവ്വ am, വ്യാഴം, വെള്ളി)

കാർഡിയോളജി (ഹൃദയരോഗ വിഭാഗം)

1. ഡോ. റോണി മാത്യു (തിങ്കൾ - ശനി),
2. ഡോ. ജേക്കബ് ജോസഫ് (തിങ്കൾ(pm), ബുധൻ (pm), വെള്ളി (pm), ചൊവ്വ (am), വ്യാഴം (am))
3. ഡോ. ജാബിർ അബ്ദുള്ളക്കുട്ടി (ബുധൻ am, വെള്ളി am) തിങ്കൾ, ചൊവ്വ, വ്യാഴം pm)
4. ഡോ. അജിത്ത് തച്ചിൽ (ചൊവ്വ am, ശനി)
5. ഡോ. അജിത്ത് കുമാർ കെ.ആർ. (തിങ്കൾ-വ്യാഴം (am))
6. ഡോ. ജോ. ജോസഫ് (ചൊവ്വ, ബുധൻ, വെള്ളി)

കാർഡിയോക് സർജറി

1. ഡോ. ജോസ് ചാക്കോ ചെരിയപ്പുറം (തിങ്കൾ - വെള്ളി)
2. ഡോ. ഭാസ്കർ രാഗനാഥൻ (തിങ്കൾ - വെള്ളി)
3. ഡോ. ജി.വേഷ് ജെ. തോമസ് (തിങ്കൾ - വെള്ളി)

റേഡിയോളജി വിഭാഗം

1. ഡോ. അമൽ ആൻണി (തിങ്കൾ - ശനി)
2. ഡോ. സുശീൽ ഏലിയാസ് ഐസക് (തിങ്കൾ - ശനി)
3. ഡോ. ജോർജ്ജ് ജോസ (തിങ്കൾ - ശനി)
4. ഡോ. മാഗ്സി സേവിയർ (തിങ്കൾ - ശനി)
5. ഡോ. ജോർജ് വർഗ്ഗീസ് (തിങ്കൾ - ശനി)