

ಕ್ಷಯ (TB) ರೋಗಿಗಳ ಪ್ರತಿಕೂಲ
ಔಷಧದ (ಡ್ರಗ್) ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆಯನ್ನು
ನಿರ್ವಹಿಸಲು ಮಾರ್ಗದರ್ಶಿ

ಪರಿವಿಡಿ

ಅಧ್ಯಾಯ I

ಪ್ರತಿಕೂಲ ಔಷಧದ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆ (ADR) ಎಂದರೆ ಏನು

1

ಅಧ್ಯಾಯ II

ಸಾಮಾನ್ಯ ಪ್ರತಿಕೂಲ ಔಷಧದ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆಗಳು (ADRs) ಮತ್ತು ಅವುಗಳ ನಿರ್ವಹಣೆ

3

ಪ್ರತಿಕೂಲ ಔಷಧದ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆಗಳ (ADR) ಕುರಿತು TB ರೋಗಿಗಳೊಂದಿಗೆ ಸಂವಹನ

10

ಅಧ್ಯಾಯ III

ಪ್ರತಿಕೂಲ ಔಷಧದ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆಗಳ ತೀವ್ರತೆ

ADR ನಿರ್ವಹಣೆಯಲ್ಲಿ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಸಂಯೋಜಕರ ಪಾತ್ರ

ADR ನಿರ್ವಹಣೆಗಾಗಿ ಟಿಬಿ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ವೈದ್ಯರಿಗೆ ರೆಫರ್ ಮಾಡುವುದು

11

1 ಪ್ರತಿಕೂಲ ಔಷಧ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆ ಏನು

ಪರಿಚಯ

TB ಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಅನೇಕ ಔಷಧಿಗಳ ಅಗತ್ಯವಿರುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಹೆಚ್ಚಿನ ರೋಗಿಗಳು ಆ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಸಹಿಸಿಕೊಳ್ಳುವಲ್ಲಿ ಸ್ವಲ್ಪ ತೊಂದರೆ ಅನುಭವಿಸುತ್ತಾರೆ. ಈ ಔಷಧಿಗಳಿಗೆ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆಗಳು ಬದಲಾಗುತ್ತವೆ ಆದ್ದರಿಂದ ಇದನ್ನು ಉಹಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ಈ ಮ್ಯಾನುವಲ್ ನಿಮ್ಮ ರೋಗಿಗಳು ಅಡ್ಡಪರಿಣಾಮಗಳು ಮತ್ತು ಅವುಗಳ ನಿರ್ವಹಣೆಯ ಕುರಿತು ಹೊಂದಿರಬಹುದಾದ ಪ್ರಶ್ನೆಗಳಿಗೆ ಉತ್ತರ ಕಂಡುಕೊಳ್ಳಲು ಸಹಾಯ ಮಾಡಲು, ಉತ್ತಮವಾಗಿ ಸಜ್ಜುಗೊಳ್ಳಲು ನಿಮಗೆ ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತದೆ.

ಪ್ರತಿಕೂಲ ಔಷಧ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆ (ADR) ಎಂದರೇನು?



ಔಷಧಿಯನ್ನು ಸೇವಿಸಿದ ನಂತರ ಅನುಭವಿಸಿದ ಮತ್ತು ಔಷಧದ ಕಾರಣದಿಂದಾಗಿ ಉಂಟಾಗಿದ ಎಂದು ಶಂಕಿಸಲಾಗಿರುವ ಅನಗತ್ಯ ಅಥವಾ ಹಾನಿಕಾರಕ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆಯೇ ಪ್ರತಿಕೂಲ ಔಷಧ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆ (ADR).

ಪ್ರತಿಕೂಲ ಪರಿಣಾಮದ ತೀವ್ರತೆಯು ಸಹಿಸಬಹುದಾದ ಮತ್ತು ಸೌಮ್ಯವಾದ ADRs ನಿಂದ ಗಂಭೀರ ಮತ್ತು ಮಾರಣಾಂತಿಕ ADRs ಗೆ ಬದಲಾಗುತ್ತದೆ.





TB ವಿರೋಧಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿರುವ ಪ್ರತಿ **TB** ರೋಗಿಯು ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆಯುವುದನ್ನು ನಿಲ್ಲಿಸದಂತೆ ಅವನಿಗೆ/ಅವಳಿಗೆ ಪ್ರತಿಕೂಲ ಔಷಧ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆಗಾಗಿ ನಿರೀಕ್ಷಿಸಿ ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆ ಮಾಡಬೇಕು.

ಉತ್ತಮ **TB** ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಫಲಿತಾಂಶಕ್ಕಾಗಿ ರೋಗವನ್ನು ಮೊದಲೇ ಪತ್ತೆಹಚ್ಚುವಿಕೆ ಮತ್ತು **ADR**ಗಳ ಸಮರ್ಪಕ ನಿರ್ವಹಣೆ ಅಗತ್ಯ.



ಯಾವ ರೋಗಿಗಳು ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರತಿಕೂಲ ಔಷಧ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆಗಳಿಗೆ (ADR) ಒಳಗಾಗುತ್ತಾರೆ?

ಯಾವುದೇ ಟಿಬಿ ರೋಗಿಗಾಗಿ ಪ್ರತಿಕೂಲ ಔಷಧ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆ (ADR) ಸಂಭವಿಸುತ್ತದೆ. ಆದರೂ, ಕೆಲವು ರೋಗಿಗಳು ಪ್ರತಿಕೂಲ ಔಷಧ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆಗಳಿಗೆ ಸಾಧ್ಯತೆ ಹೆಚ್ಚು.

TB ವಿರೋಧಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಲ್ಲಿರುವಾಗ ಮದ್ಯಪಾನ (ಆಲ್ಕೋಹಾಲ್) ಸೇವಿಸುವವರು



ಏಕಕಾಲದಲ್ಲಿ **TB** ಗೆ ಇತರ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು (ಹೋಮಿಯೋಪತಿ, ಆಯುರ್ವೇದ, ಯುನಾನಿ, ಇತ್ಯಾದಿ) ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿರುವವರು.



ಇತರ ಕಾಯಿಲೆಗಳಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿರುವವರು ಅಂದರೆ, ಮಧುಮೇಹ, ಹೆಚ್ಚಿದ **BP** (ಅಧಿಕ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ), ಥೈರಾಯ್ಡ್ ಕಾಯಿಲೆ, ಯಕೃತ್ತು ಮತ್ತು ಮೂತ್ರಪಿಂಡದ ಕಾಯಿಲೆಗಳು.



HIV ಸೋಂಕನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ **TB** ರೋಗಿಗಳು



ವಯಸ್ಸಾದ **TB** ರೋಗಿಗಳು



ರಕ್ತಹೀನತೆ ಮತ್ತು ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆಯಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿರುವವರು



ತಮಗೆ ನೀಡಲಾದ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ನಿಯಮಿತವಾಗಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳದವರು



ಸಾಮಾನ್ಯ ಪ್ರತಿಕೂಲ ಔಷಧ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆಗಳು (ADRs) ಮತ್ತು ಅವುಗಳ ನಿರ್ವಹಣೆ



ವಾಕರಿಕೆ ಮತ್ತು ವಾಂತಿ

ಹೊಟ್ಟೆಯ ಅಸ್ವಸ್ಥತೆ ಮತ್ತು ವಾಂತಿ ಬಂದಂತೆ ಅನಿಸುವಿಕೆ.



ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಸಮಯ ಕಳೆದಂತೆ ಸರಿಹೋಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಸಲಹೆ ಮತ್ತು ಧೈರ್ಯ ನೀಡಿ.



ಕೆಲವು ನಿಮಿಷಗಳ ಅಂತರದ ನಂತರ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವಂತೆ ಸೂಚಿಸಿ.



ಬಾಳೆಹಣ್ಣಿನ ಒಳಗೆ ಮಾತ್ರಗಳನ್ನು ಇಟ್ಟು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಲು ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಸಲಹೆ ನೀಡಿ.



ಔಷಧಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವ ಮೊದಲು ಲಘುವಾಗಿ ಊಟ ಮಾಡುವಂತೆ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಸಲಹೆ ನೀಡಿ.



ಸಾಕಷ್ಟು ದ್ರವಪದಾರ್ಥ ಕುಡಿಯುವುದನ್ನು ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಿ. ಅಗತ್ಯವಿದ್ದರೆ **ORS** ಬಳಸುವಂತೆ ಹೇಳಿ.



ಅಸ್ವಸ್ಥತೆಯನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಲು ನಿಂಬೆ ವಾಸನೆಯಂತಹ ಮನೆಮದ್ದುಗಳನ್ನು ಸೂಚಿಸಿ. ವೈದ್ಯರೊಂದಿಗೆ ಸಮಾಲೋಚಿಸಿದ ನಂತರ ಒಟಿಸಿ ಲಭ್ಯವಿರುವ ಆಂಟಾಸಿಡ್ ಅಸಿಲೋಕ್ ಅಥವಾ ರಾಂಟಾಕ್ ಬಳಸಲಿ.



ವಾಕರಿಕೆ ಮುಂದುವರಿದರೆ, ವಾಂತಿಯಲ್ಲಿ ರಕ್ತ ಮತ್ತು / ಅಥವಾ ತೀವ್ರ ನಿರ್ಜಲೀಕರಣವಾಗಿದ್ದರೆ ಅವರಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುತ್ತಿರುವ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಭೇಟಿ ಮಾಡುವಂತೆ ಹೇಳಿ.



ಗ್ಯಾಸ್ಟ್ರೈಟಿಸ್ (ಜರರದ ಉರಿ) ಮತ್ತು ಹೊಟ್ಟೆ ನೋವು

ಹೊಟ್ಟೆಯ ಒಳಪದರ ಕಂಪಾಗುವಿಕೆ ಮತ್ತು ಉತವು ನೋವು ಮತ್ತು ಅಸ್ವಸ್ಥತೆಗೆ ಕಾರಣವಾಗುತ್ತದೆ.



ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಸಮಯ ಕಳೆದಂತೆ ಸರಿಯಾಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಸಲಹೆ ಮತ್ತು ಧೈರ್ಯ ನೀಡಿ.



ಔಷಧಿ/ಮಾತ್ರ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವ ಮೊದಲು ಲಘು ಊಟ ಸೇವಿಸುವಂತೆ ಸೂಚಿಸಿ.



ತೀವ್ರವಾದ ಹೊಟ್ಟೆ ನೋವು ಅಥವಾ ವಾಂತಿಯಲ್ಲಿ ರಕ್ತ ಇದ್ದರೆ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಸಂಪರ್ಕಿಸಿ.



ಅತಿಸಾರ

ತೆಳುವಾದ, ನೀರಿನಂಶದ ಮಲ ಅಥವಾ ಆಗಾಗ ಮಲವಿಸರ್ಜನೆ ಮಾಡಬೇಕು ಎನಿಸುವಿಕೆ.



ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಇದು ಸಮಯ ಕಳೆದಂತೆ ಸರಿಯಾಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಸಲಹೆ ಮತ್ತು ಧೈರ್ಯ ನೀಡಿ.



ದ್ರವ ಪದಾರ್ಥ (ನೀರು, ಮಜಿಗೆ, ನಿಂಬೆ ಹಣ್ಣಿನ ನೀರು ಮತ್ತು ಎಳೆನೀರು) ಸೇವನೆಯನ್ನು ಪ್ರೋತ್ಸಾಹಿಸಿ.



ಬಾಯಿಯ ಮೂಲಕ ಪುನರ್ಜಲೀಕರಣ ದ್ರಾವಣವನ್ನು ನೀಡಿ ಮತ್ತು ನಿರ್ಜಲೀಕರಣದ ಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ಗಮನಿಸುತ್ತಿರುವಂತೆ ರೋಗಿಗೆ / ಕುಟುಂಬದವರಿಗೆ ಹೇಳಿ.



ರೋಗಿಗೆ ನಿರ್ಜಲೀಕರಣ ಹೆಚ್ಚಾದರೆ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಸಂಪರ್ಕಿಸಿ.



ತಲೆನೋವು ಮತ್ತು ತಲೆಸುತ್ತುವಿಕೆ

ತಲೆನೋವು ಅಥವಾ ಬೀಳುವಂತೆ ಅಥವಾ ದಿಗ್ಭ್ರಮೆಗೊಂಡಂತೆ ಅನಿಸುವಿಕೆ.



ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಸಮಯ ಕಳೆದಂತೆ ಸರಿಹೋಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಸಲಹೆ ಮತ್ತು ಧೈರ್ಯ ನೀಡಿ.



ದ್ರವ ಸೇವನೆಯನ್ನು ಪ್ರೋತ್ಸಾಹಿಸಿ.



ಸಮಸ್ಯೆ ಮುಂದುವರಿದರೆ ಮತ್ತು / ಅಥವಾ ತೀವ್ರತೆ ಹೆಚ್ಚಾದರೆ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಸಂಪರ್ಕಿಸಿ.



ಚರ್ಮದ ದದ್ದುಗಳು, ತುರಿಕೆ ಮತ್ತು ಅಲರ್ಜಿಯ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆಗಳು

ಚರ್ಮದ ಕೆಂಪು ಬಣ್ಣವು ಅಸ್ಪಷ್ಟತೆಗೆ ಕಾರಣವಾಗುವಿಕೆ.



ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆಗಳು ಸಮಯ ಕಳೆದಂತೆ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತವೆಂದು ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಸಲಹೆ ಮತ್ತು ಧೈರ್ಯ ನೀಡಿ.



ಒಣ ಚರ್ಮಕ್ಕಾಗಿ ಮಾಯಸ್ಕರೈಸಿಂಗ್ ಕ್ರೀಮ್ ಬಳಸಲು ಸೂಚಿಸಿ.



ಗಂಭೀರವಾದ ಅಲರ್ಜಿಯ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆಗಳಿದ್ದರೆ / ರೋಗಲಕ್ಷಣಗಳಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ಸುಧಾರಣೆ ಕಂಡುಬರದಿದ್ದರೆ ಅಥವಾ ರೋಗಲಕ್ಷಣಗಳು ಹದಗೆಟ್ಟರೆ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಸಂಪರ್ಕಿಸಿ

ಕೀಲುಗಳಲ್ಲಿ ನೋವು

ಮೂಣಕಾಲುಗಳು, ಮಣಿಕಟ್ಟುಗಳು, ಮೊಣಕೈಗಳು ಮತ್ತು ಇತರ ಕೀಲುಗಳಲ್ಲಿ ನೋವು.



ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಸಮಯ ಕಳೆದಂತೆ ಸರಿಯಾಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಸಲಹೆ ಮತ್ತು ಧೈರ್ಯ ನೀಡಿ.



ದ್ರಗ್ಗ್ ಹೊಂದಿರುವ ಇಬುಪ್ರೋಫೆನ್ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳದೇ ಇರುವಂತೆ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಸಲಹೆ ನೀಡಿ. ಬದಲಾಗಿ ನೋವು ನಿವಾರಣೆಗೆ ಪ್ಯಾರಸಿಟಮಾಲ್ (ಕ್ರೋಸಿನ್) ಅನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬಹುದು.



ಎರಡು ಕೀಲುಗಳಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ನೋವಾಗುತ್ತಿದ್ದರೆ ಅಥವಾ ನೋವು ಕಡಿಮೆಯಾಗದಿದ್ದರೆ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಸಂಪರ್ಕಿಸಿ.



ಕೈ ಮತ್ತು ಕಾಲುಗಳು ಜುಮ್ಮನಿಸುವಿಕೆ, ಉರಿಯುವಿಕೆ, ಮರಗಟ್ಟುವಿಕೆ

ಕೈ ಮತ್ತು ಕಾಲುಗಳಲ್ಲಿನ ಅಸಾಮಾನ್ಯ ಸಂವೇದನೆಗಳು ಒತ್ತಡವನ್ನು ಅಥವಾ 'ಚಿನ್ ಮತ್ತು ಸೂಜಿಗಳ' ಸಂವೇದನೆಯನ್ನು ಅನುಭವಿಸಲು ಅಥವಾ ಗ್ರಹಿಸಲು ಅಸಮರ್ಥತೆ.



ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಸಮಯ ಕಳೆದಂತೆ ಸರಿಯಾಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಸಲಹೆ ಮತ್ತು ಧೈರ್ಯ ನೀಡಿ



ರೋಗಿಯು ಪ್ಯಾರಿಡಾಕ್ಸಿನ್ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದಾನೆ/ಳ ಎಂದು ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಿ. ರೋಗಿಯು ಪ್ಯಾರಿಡಾಕ್ಸಿನ್ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳದಿದ್ದರೆ ಮತ್ತು ಜುಮ್ಮನಿಸುವಿಕೆ ಮತ್ತು ಮರಗಟ್ಟುವಿಕೆ ಮುಂದುವರಿದರೆ, ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುತ್ತಿರುವ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಭೇಟಿ ಮಾಡಿ



ಸಮಸ್ಯೆ ಮುಂದುವರಿದರೆ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಸಂಪರ್ಕಿಸಿ.



ಕಾಮಾಲೆ (ಜಾಂಡೀಸ್)

ಕಣ್ಣುಗಳು, ಚರ್ಮ, ಲೋಳೆಪೊರೆಯ ಮೇಲ್ಮೈಗಳ ಹಳದಿ ಬಣ್ಣವಾಗುವಿಕೆ.



ತುಲನಾತ್ಮಕವಾಗಿ ಅಸಾಮಾನ್ಯ ADR.



ರೋಗಿಯು ಎಲ್ಲಾ ಔಷಧಿ/ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು ನಿಲ್ಲಿಸಬೇಕು ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುವ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಕೂಡಲೆ ಸಂಪರ್ಕಿಸಬೇಕು.



ಆಯಾಸ ಮತ್ತು ದಣಿವು

ಕಡಿಮೆಯಾದ ಶಕ್ತಿ, ದೈಹಿಕ ಮತ್ತು ಮಾನಸಿಕ ಬಳಲಿಕೆ.



ರೋಗಿಯು ಆಯಾಸ ಮತ್ತು ದಣಿವಿನ ಬಗ್ಗೆ ದೂರು ನೀಡಿದರೆ, ವಿಶೇಷವಾಗಿ ನಿರಂತರ ಹಂತದಲ್ಲಿ (CP), ರೋಗಿಗೆ ಲಘು ವ್ಯಾಯಾಮ ಮಾಡಲು ಪ್ರಾರಂಭಿಸುವಂತೆ, ಲಘು ವ್ಯಾಯಾಮ ಮಾಡುವಂತೆ ಮತ್ತು ಬೆಳಿಗ್ಗೆ ಸೂರ್ಯನ ಬೆಳಕಿನಲ್ಲಿ ಕುಳಿತುಕೊಳ್ಳುವಂತೆ ಸಲಹೆ ನೀಡಿ.



ಆರೋಗ್ಯಕರ ಮತ್ತು ಪೌಷ್ಟಿಕ ಆಹಾರವನ್ನು ತಿನ್ನುವುದಕ್ಕೆ ಒತ್ತು ನೀಡಿ.

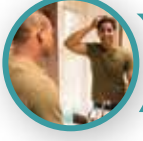


ಕೂದಲು ಉದುರುವಿಕೆ ಮತ್ತು ಚರ್ಮ ಕಪ್ಪಾಗುವಿಕೆ

ಅತಿಯಾದ ಕೂದಲು ಉದುರುವಿಕೆ ಮತ್ತು ಚರ್ಮದ ಬಣ್ಣದಲ್ಲಿನ ಬದಲಾವಣೆಗಳು.



ರೋಗಿಯ ಚಿಂತೆಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಿ ಸ್ವೀಕರಿಸಿ. ದೇಹದಲ್ಲಾಗುವ ಬದಲಾವಣೆಗಳನ್ನು ಒಪ್ಪಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಕಷ್ಟ ಎಂಬುದನ್ನು ನೀವು ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಂಡಿದ್ದೀರಿ ಎಂಬುದನ್ನು ರೋಗಿಗಳು ತಿಳಿಸಿ, ಅವರು ರೋಗದ ವಿರುದ್ಧ ಹೋರಾಡುವತ್ತ ಗಮನಹರಿಸಬೇಕೆಂದು ಹೇಳಿ.



ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಪೂರ್ಣಗೊಂಡ ನಂತರ, ದೇಹವು ತನ್ನನ್ನು ತಾನೇ ಸರಿಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ರೋಗಿಗಳು ಉತ್ತಮ ಭಾವನೆ ಹೊಂದಲು ಪ್ರಾರಂಭಿಸುತ್ತಾರೆ ಎಂದು ಭರವಸೆ ನೀಡಿ.



ರೋಗಿಗಳು ತಮ್ಮ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಪೂರ್ಣಗೊಳಿಸಿದ ನಂತರ ತಜ್ಞರಿಂದ ಕೂಡ ಸಲಹೆ ಪಡೆಯಬಹುದು.



ಆರೋಗ್ಯಕರ ಮತ್ತು ಪೌಷ್ಟಿಕ ಆಹಾರವನ್ನು ತಿನ್ನುವುದಕ್ಕೆ ಒತ್ತು ನೀಡಿ

ADR ಕುರಿತು TB ರೋಗಿಗಳೊಂದಿಗೆ ಸಂವಹನ



ನೀವು ಇಂದು ಆರೋಗ್ಯದಿಂದ / ಚೆನ್ನಾಗಿ ಕಾಣುತ್ತೀರಿ. ನಿಮಗೆ ಹೇಗನಿಸುತ್ತಿದೆ?

ಏನು ಹೇಳಲಾಗಿತ್ತು ಎಂಬುದನ್ನು ಮತ್ತೆ ನೆನಪಿಸಿ. "ನನ್ನ ಬೆನ್ನು ನಿಜವಾಗಿಯೂ ನನಗೆ ಬಹಳ ನೋವು ಕೊಡುತ್ತಿದೆ" ಎಂದು ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಹೇಳಿದರೆ, "ನಿಮ್ಮ ಬೆನ್ನು ನೋವುಂಟುಮಾಡುತ್ತದೆ. ಅದು ನಿಮಗೆ ಕಷ್ಟಕರವಾಗಿರಬೇಕು? ಎಂದು ಅವರಿಗೆ ಹೇಳಿ.



ಮನಬಿಚ್ಚಿ ಆಲಿಸಿ!

ಏನು ನಡೆಯುತ್ತಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲು ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಸಹಾಯ ಮಾಡಿ



ರೋಗಿಯು ವೈದ್ಯರನ್ನು ಭೇಟಿಯಾದರೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಮತ್ತು ಅವರಿಗೆ ಹೇಗೆ ಅನಿಸುತ್ತಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಪರಿಶೀಲಿಸಿ

ವೈದ್ಯರು ಏನು ಮಾಡಲು ಸಲಹೆ ನೀಡಿದ್ದಾರೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಿ



ಹೀಗೆಯೇ ಎಂದು ತೀರ್ಮಾನಕ್ಕೆ ಬರಬೇಡಿ

ಇದೇನು ದೊಡ್ಡ ವಿಷಯವಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳಬೇಡಿ; ರೋಗಿಗೆ ಮತ್ತು ಅವರ ಕುಟುಂಬಕ್ಕೆ ಇದು ದೊಡ್ಡ ವಿಷಯ ಎಂಬುದನ್ನು ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಿ



ಅವರ ನೋವು ಮತ್ತು / ಅಥವಾ ತೊಂದರೆಗಳನ್ನು ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಿ, ಹಾಗೆಯೇ ಅವರು ಶೀಘ್ರದಲ್ಲೇ ಸುಧಾರಿಸಲಿದ್ದಾರೆ ಎಂದು ಭರವಸೆ ನೀಡಿ

ಅವರ ಹೋರಾಟ ತಾತ್ಕಾಲಿಕ ಮತ್ತು ಅದು ಶೀಘ್ರದಲ್ಲೇ ಕೊನೆಗೊಳ್ಳಲಿದೆ ಎಂದು ಅವರಿಗೆ ನೆನಪಿಸಿ



























ರೋಗಿಯು ಸುಧಾರಣೆಯಾಗುವ ಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ತೋರಿಸುತ್ತಿದ್ದಾನೆ/ಳೆ ಎಂದು ಭರವಸೆ ನೀಡಿ

ಯಾವುದೇ ಹಂತದಲ್ಲಿ ಎನೋ ಸರಿಯಿಲ್ಲ ಎನಿಸಿದರೆ, ದಯವಿಟ್ಟು ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಅವರಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುವ ವೈದ್ಯರ ಬಳಿಗೆ ಕಳುಹಿಸಿ



ಕುಟುಂಬದವರನ್ನು ಸೇರಿಸಿಕೊಳ್ಳಿ

3 ADR ಗಳ ತೀವ್ರತೆ, ಅವುಗಳ ನಿರ್ವಹಣೆ ಮತ್ತು ವೈದ್ಯರನ್ನು ಯಾವಾಗ ಭೇಟಿ ಮಾಡಬೇಕು

ಸಾಮಾನ್ಯ ADR ಗಳು	ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಸಂಯೋಜಕ		ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುವ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಭೇಟಿ ಮಾಡುವಂತೆ ಹೇಳಿ	
	ಸೌಮ್ಯ	ಮಧ್ಯಮ	ತೀವ್ರತೆ	ಸಂಭಾವ್ಯ ತೀವ್ರತೆ
ವಾಕರಿಕೆ ಮತ್ತು ವಾಂತಿ	 ನಿರ್ಜಲೀಕರಣದ ಯಾವುದೇ ಲಕ್ಷಣಗಳಿಲ್ಲದ ವಾಕರಿಕೆ ಮತ್ತು ವಾಂತಿ.	 ಬಾಯಾರಿಕೆ, ತಲೆತಿರುಗುವಿಕೆ, ದಣಿವು, ಒಣ ಬಾಯಿ ಮತ್ತು ಕಣ್ಣುಗಳಂತಹ ನಿರ್ಜಲೀಕರಣದ ಲಕ್ಷಣಗಳಾದ ವಾಕರಿಕೆ ಮತ್ತು ವಾಂತಿ, ಸ್ವಲ್ಪ ಮತ್ತು ದಿನಕ್ಕೆ 4 ಸಲಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಮೂತ್ರ ವಿಸರ್ಜಿಸುವಿಕೆ.	 ತೀವ್ರ ವಾಂತಿ, ತೀವ್ರ ನಿರ್ಜಲೀಕರಣದ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಮತ್ತು ರೋಗಲಕ್ಷಣಗಳು, ಎಲೆಕ್ಟ್ರೋಲೈಟ್ ಅಸಮತೋಲನ.	 ವಾಂತಿಯಲ್ಲಿ ತೀವ್ರತೆ ಮತ್ತು ರಕ್ತದ ಎಲ್ಲಾ ಲಕ್ಷಣ ಮತ್ತು ರೋಗಲಕ್ಷಣಗಳು, ಪ್ರಜ್ಞೆಯ ಬದಲಾದ ಮಟ್ಟ.
ಗ್ಯಾಸ್ಟ್ರೈಟಿಸ್ (ಜಠರದ ಉರಿ) ಮತ್ತು ಹೊಟ್ಟೆ ನೋವು	 ಸಾಂದರ್ಭಿಕ ಅಸ್ವಸ್ಥತೆ, ಅವುಗಳ ತೇಗಿನೊಂದಿಗೆ ಬಾಯಿಯಲ್ಲಿ ಹುಳಿ ರುಚಿ.	 ಮೇಲಿನ ಕಿಬ್ಬೊಟ್ಟೆಯ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಅಸಿಡಿಟಿಯ ಉರಿಯ ಸಂವೇದನೆ.	 ತೀವ್ರವಾದ ಹೊಟ್ಟೆ ನೋವು, ಅಸಿಡಿಟಿ, ತೇಗುವಿಕೆ, ವಾಯು ವಾಂತಿ.	 ವಾಂತಿಯಲ್ಲಿ ತೀವ್ರತೆ ಮತ್ತು ರಕ್ತದ ಎಲ್ಲಾ ಲಕ್ಷಣ ಮತ್ತು ರೋಗಲಕ್ಷಣಗಳು, ಪ್ರಜ್ಞೆಯ ಬದಲಾದ ಮಟ್ಟ, ಎಲೆಕ್ಟ್ರೋಲೈಟ್ ಅಸಮತೋಲನ.
ಅತಿಸಾರ	 2-3 ತೆಳುವಾದ ಮಲ, ನಿರ್ಜಲೀಕರಣದ ಯಾವುದೇ ಲಕ್ಷಣ ಮತ್ತು ರೋಗಲಕ್ಷಣಗಳಿಲ್ಲ.	 ನಿರ್ಜಲೀಕರಣದ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಮತ್ತು ರೋಗಲಕ್ಷಣಗಳೊಂದಿಗೆ 3-10 ಸಲ ತೆಳುವಾದ ದ್ರವ ಅಥವಾ ನೀರು ಮಲ.	 10 ಕ್ಕೂ ಹೆಚ್ಚು ಸಲ ನೀರು ಬೇಡಿ, ನಿರ್ಜಲೀಕರಣದ ಲಕ್ಷಣ ಮತ್ತು ರೋಗಲಕ್ಷಣಗಳು, ಎಲೆಕ್ಟ್ರೋಲೈಟ್ ಅಸಮತೋಲನ.	 ತೀವ್ರವಾದ ಎಲ್ಲಾ ಲಕ್ಷಣ ಮತ್ತು ರೋಗಲಕ್ಷಣಗಳು; ಮಲದಲ್ಲಿ ರಕ್ತ, ಜ್ವರ, ತೀವ್ರವಾದ ಹೊಟ್ಟೆ ನೋವು, ಪ್ರಜ್ಞೆಯ ಬದಲಾದ ಮಟ್ಟ.
ಕೈ ಮತ್ತು ಕಾಲುಗಳು ಜುಮ್ಮನಿಸುವಿಕೆ, ಉರಿಯುವಿಕೆ, ಮರಗಟ್ಟುವಿಕೆ	 ಕೈ ಮತ್ತು ಕಾಲುಗಳಲ್ಲಿ ಸೌಮ್ಯವಾಗಿ ಮರಗಟ್ಟುವಿಕೆ ಮತ್ತು ದೌರ್ಬಲ್ಯ.	 ಮರಗಟ್ಟುವಿಕೆ, ಚುಚ್ಚುವಿಕೆ, ಉರಿಯುವಿಕೆ ಅಥವಾ ಜುಮ್ಮನಿಸುವಿಕೆ ಜೊತೆಗೆ ಮರಗಟ್ಟುವಿಕೆ ಮತ್ತು ದೌರ್ಬಲ್ಯದ ತೀವ್ರತೆಯು ಕ್ರಮೇಣ ಹೆಚ್ಚಾಗುವಿಕೆ.	 ಮಧ್ಯಮ ನರರೋಗದ ಲಕ್ಷಣ ಮತ್ತು ರೋಗಲಕ್ಷಣಗಳು, ಸ್ಪರ್ಶಕ್ಕೆ ತೀವ್ರ ಸಂವೇದನೆ.	 ಸಂಯೋಜನೆ ಮತ್ತು ಸಮತೋಲನ ಕೊರತೆ, ಸ್ನಾಯು ದೌರ್ಬಲ್ಯ, ಮಲ ಮತ್ತು ಮೂತ್ರದ ಮೇಲೆ ನಿಯಂತ್ರಣ ತಪ್ಪುವಿಕೆ.
ಕೀಲುಗಳಲ್ಲಿ ನೋವು	 ಕೀಲನ್ನು ಸ್ಪರ್ಶಿಸಿದಾಗ ನೋವು.	 ವಾಟಿಂಗ್ ಮಾಡುವಾಗ ನೋವು ಮತ್ತು ಉಗತ ಮತ್ತು ಕಂಪಾಗುವಿಕೆ, ಕೀಲು ಮತ್ತು ಸುತ್ತ ಬಿಸಿ.	 ನೆಟೆತ, ಹೆಚ್ಚಿದ ಮೃದುತ್ವದ ಲಕ್ಷಣಗಳು.	 ತೀವ್ರವಾದ ಎಲ್ಲಾ ಲಕ್ಷಣ ಮತ್ತು ರೋಗಲಕ್ಷಣಗಳು; ಅಶಕ್ತತೆ, ಕೀಲಿನ ನಿರ್ಬಂಧಿತ ಚಲನೆ.
ಚರ್ಮದ ದದ್ಡುಗಳು, ತುರಿಕೆ ಮತ್ತು ಅಲರ್ಜಿಯ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆಗಳು	 ತುರಿಕೆ, ಚರ್ಮದ ದದ್ಡುಗಳು.	 ಜುಮ್ಮನಿಸುವಿಕೆ ಮತ್ತು ಉರಿಯುವ ಸಂವೇದನೆಗಳೊಂದಿಗೆ ತುರಿಕೆ ಮತ್ತು ಚರ್ಮದ ದದ್ಡುಗಳು.	 ತುಟಿ ಮತ್ತು ನಾಲಿಗೆಯ ಹೆಚ್ಚಿದ ಗಾತ್ರ ಮತ್ತು ತುರಿಕೆಯ ಲಕ್ಷಣಗಳು	 ತೀವ್ರವಾದ ಮತ್ತು ಸಂಭಾವ್ಯ ಮಾರಣಾಂತಿಕ ಅಲರ್ಜಿಯ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆ ಅಥವಾ ನೋವುಯುಕ್ತ ದದ್ಡುಗಳು ಅಥವಾ ಚರ್ಮದ ಬಿರುಕಿನೊಂದಿಗೆ ಚರ್ಮದ ಗಂಭೀರ ಅಸ್ವಸ್ಥತೆ.

