

BUILDING CAPACITY OF CARE GIVERS

Dr. Dilanka Thilakarathna

M.B.B.S. Pg. D.E.M

Medical Officer
Directorate for Youth, Elderly and Disabled persons
Ministry of Health and Indigenous Medicine



Building capacity of care givers – Objectives

- To know who a care giver is and **types** of care givers
- To understand the **key areas** of development of their capacity
- To understand **different needs** of an older person due to their anatomical/physiological/psychological changes
- To understand the **burden of care giving**
- To discover ways/methods that support care givers **reducing their burden**
- To highlight the importance of **correct attitudinal development** towards care
- To discuss **qualities** that a care giver should have

Building capacity of care givers – Types of care givers

- ❖ Formal care givers
- ❖ Informal care givers
- ❖ Family members
- ❖ Others

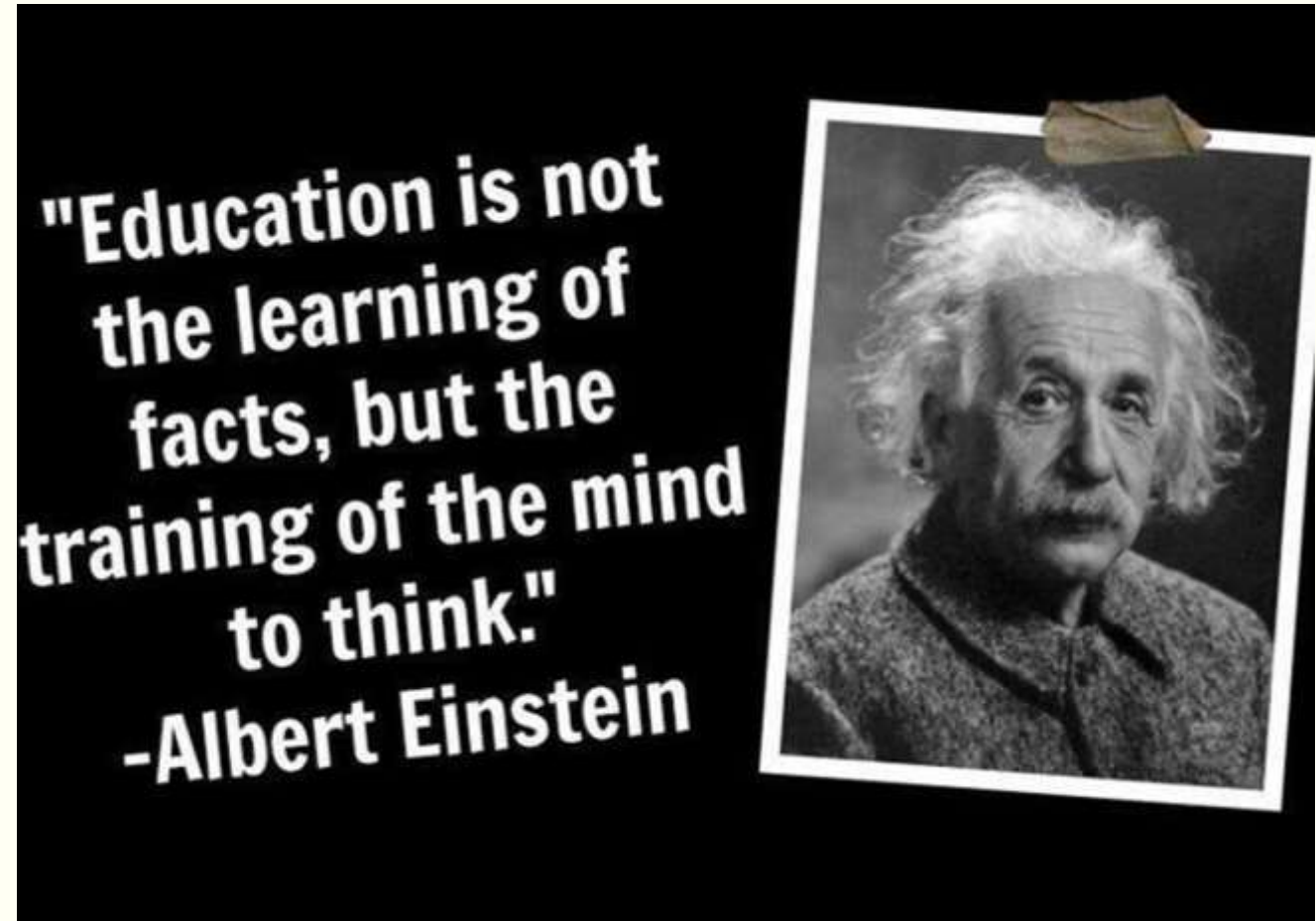


Building capacity of care givers – Key areas

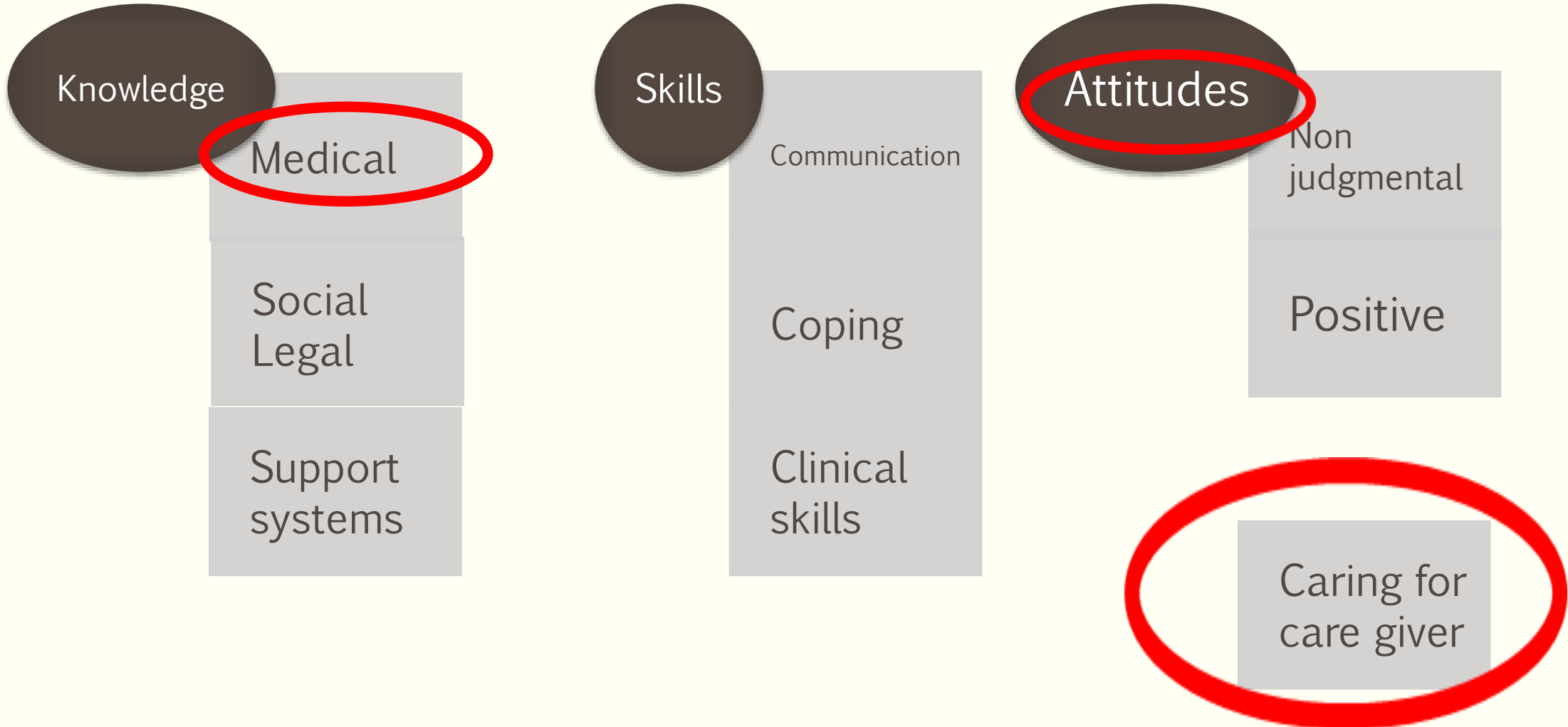
❖ Knowledge

❖ Attitudes

❖ Skills



Building capacity of care givers – Key areas



Building capacity of care givers – Medical knowledge 1

- Elderly people have to face major **irreversible physiological changes** as they age.
- Apart from the physiological changes, the incidence of **Non Communicable Diseases** increases significantly.
- **Pharmacokinetics are different** compared to others
- Higher incidence of **Mental Disorders/Psychiatric Conditions**
- **Mobility assistance**

Building capacity of care givers – Medical knowledge 2

රුධිර සංසරණ පද්ධතිය

හදවතේ සෛල විශාල වී හෘද වම් කෝෂිකා බිත්තිය විශාල වීම

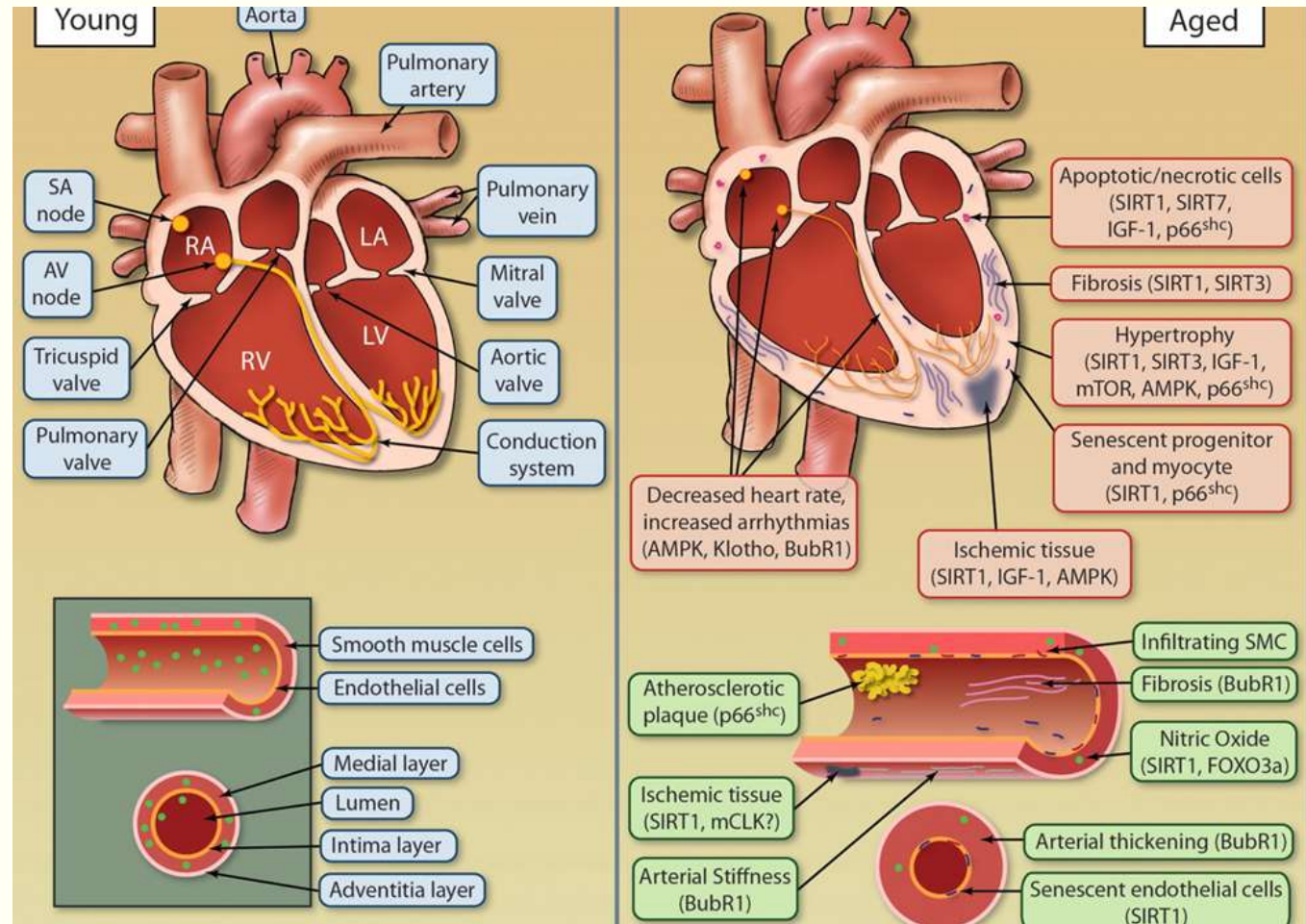
හෘද සන්නායක පටකය තුළ මේදය තැන්පත්වීම

හෘද සන්නායක පටකය තන්තුමය ස්වභාවයක් ගැනීම

උපරිම හෘද ස්පන්දන වේගය අඩු වීම

ව්‍යායාම වලදී ඔක්සිජන් පරිභෝජනය කිරීමේ හැකියාව අඩු වීම (ව්‍යායාම දරාගැනීමේ හැකියාව අඩුවීම)

ධමනි සන වීම හා ප්‍රත්‍යාස්ථ බවින් අඩුවීම Calcification and sclerosis of valves



Building capacity of care givers – Medical knowledge 3

ස්වසන පද්ධතිය

උරස් බිත්තියේ වලනයන් නිසි පරිදි සිදුනොවීම

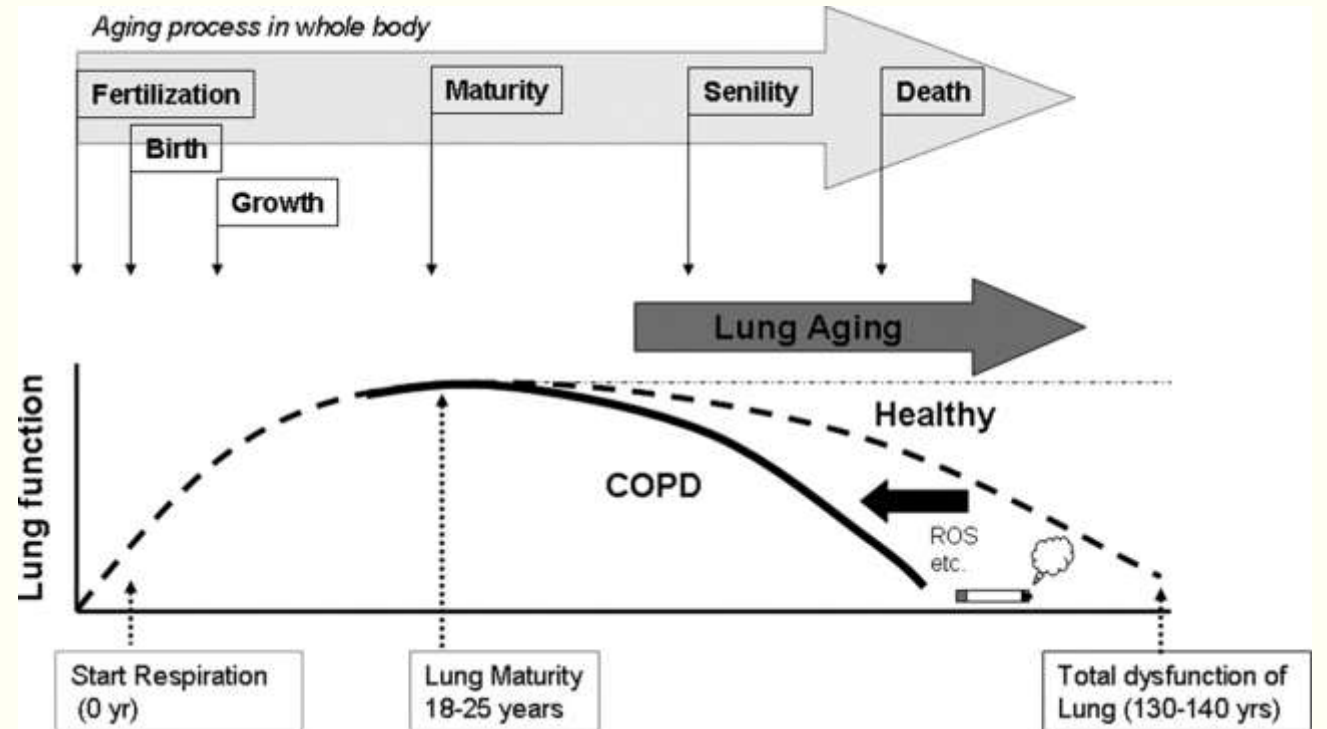
පෙනහළු වල ප්‍රචායාස්ත බව අඩුවීම

මල ධාරිතාව වැඩිවීම

වායු විසරණය අඩු වීම

ක්ෂුද්‍ර ජීවීන් කෙරේ ඇති ප්‍රතිරෝධය අඩු වීම

ලේ වල අඩු ඔක්සිජන් තත්ත්ව වලට දක්වන ප්‍රතිචාර අඩුවීම



Building capacity of care givers – Medical knowledge 3

ආහාර ජීර්ණ පද්ධතිය

දත් ගෙවී යාම

දත් වල පැහැය වෙනස් වීම

රස සංවේදනය අඩු වීම

ආහාර මාර්ගයේ ස්‍රාවීය බව අඩු වීම

ආහාර මාර්ගයේ ක්‍රමාකූචනය අඩුවීම

ආමානයේ ආහාර වැඩි වෙලාවක් පැවතීම

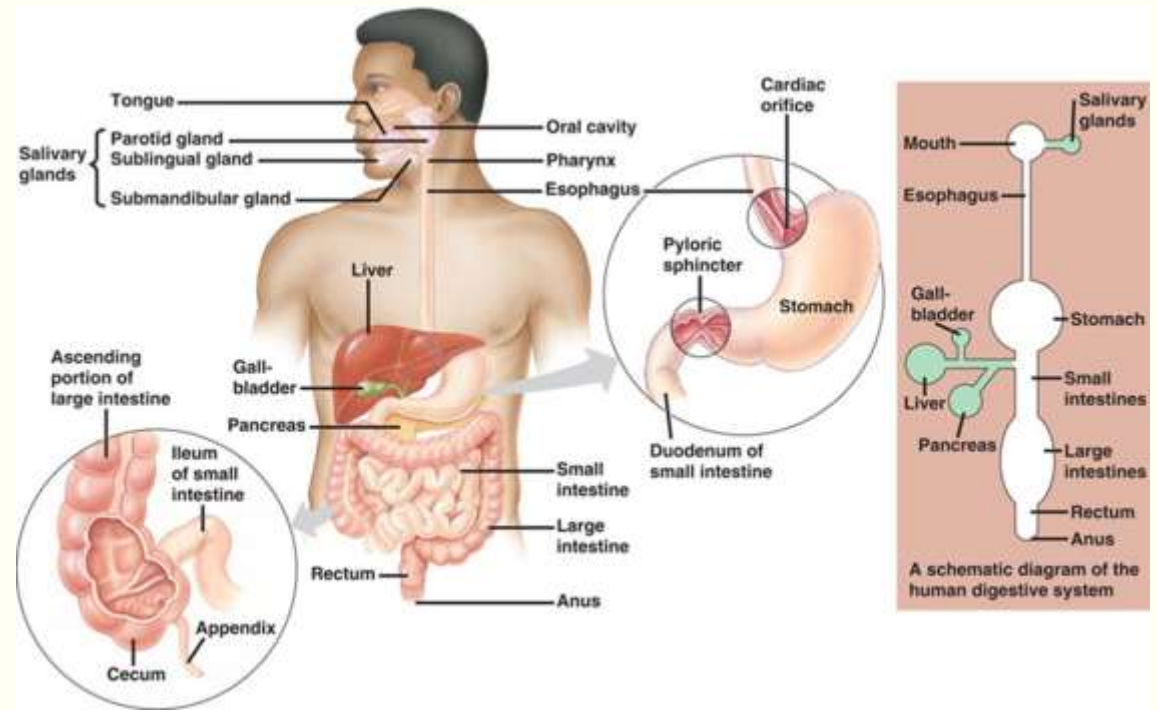
කැල්සියම් අවශෝෂණය අඩු වීම

මළබද්ධය

අග්න්‍යාශය කුඩාවීම - නමුත් අක්‍රිය නොවේ.

අක්මාවේ පරිමාව හා බර අඩුවීම - නමුත් අක්‍රිය නොවේ

පිත්තාශයේ ගල් හටගැනීම



Building capacity of care givers – Medical knowledge 4

මුත්‍ර වාහිනී පද්ධතිය

වකුගඩු වලට ලැබෙන රුධිර සැපයුම අඩුවීම

වකුගඩු වල පෙරීමට ඇති හැකියාව අඩුවීම
වෘක්කාණුවක නාලික සෙසල සංඛ්‍යාව අඩුවීම

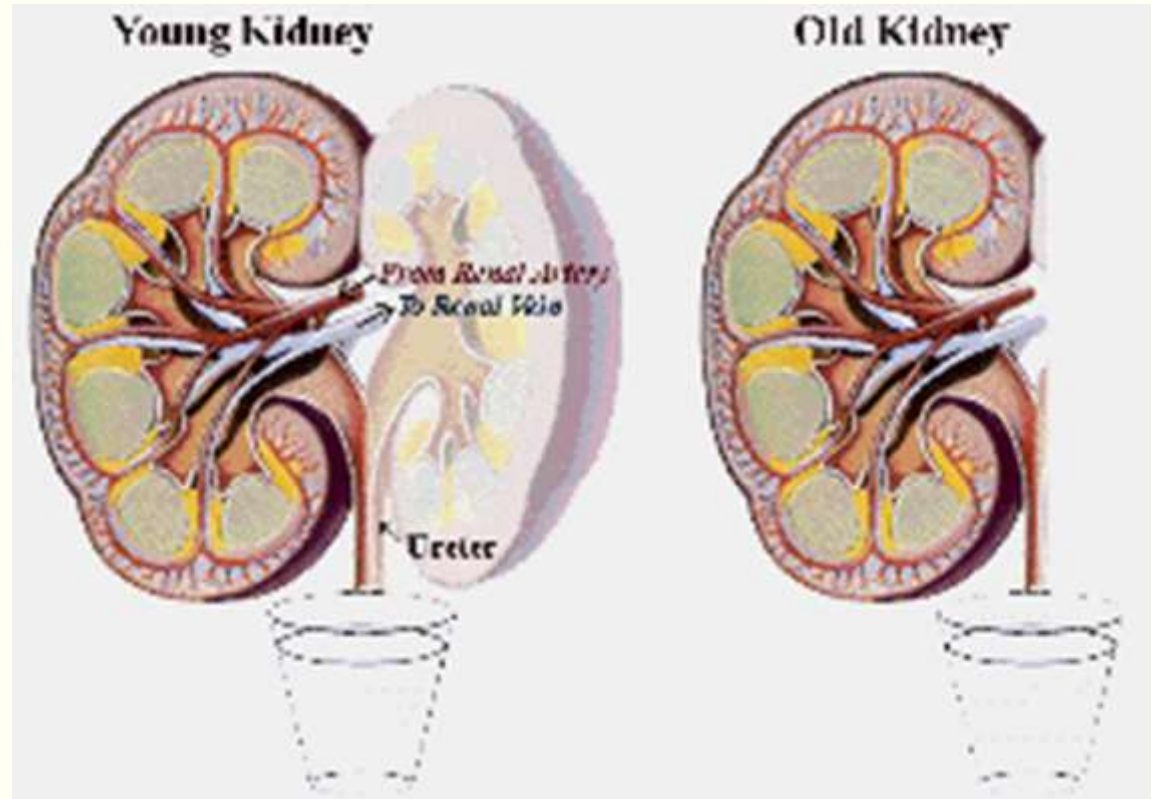
වකුගඩු වල ප්‍රමාණය අඩු වීම (20-30% වයස 90දී)

මුත්‍රාශයට දැරිය හැකි උපරිම පරිමාව අඩු වීම (600 සිට 250)

මුත්‍රාශය තුළ ඇති ජේෂී වල ප්‍රත්‍යාස්ථ බව අඩු වීම

මුත්‍රාශය තුළ මුත්‍ර ඉතිරි වීම

පිරිමින්ගේ පුර:ස්ථ ග්‍රන්ථිය විශාල වීම (BPH)



Building capacity of care givers – Medical knowledge 5

මොළය හා ස්නායු පද්ධතිය

ස්නායු සෛල විනාශවීම හා මොළයේ බර අඩු වීම

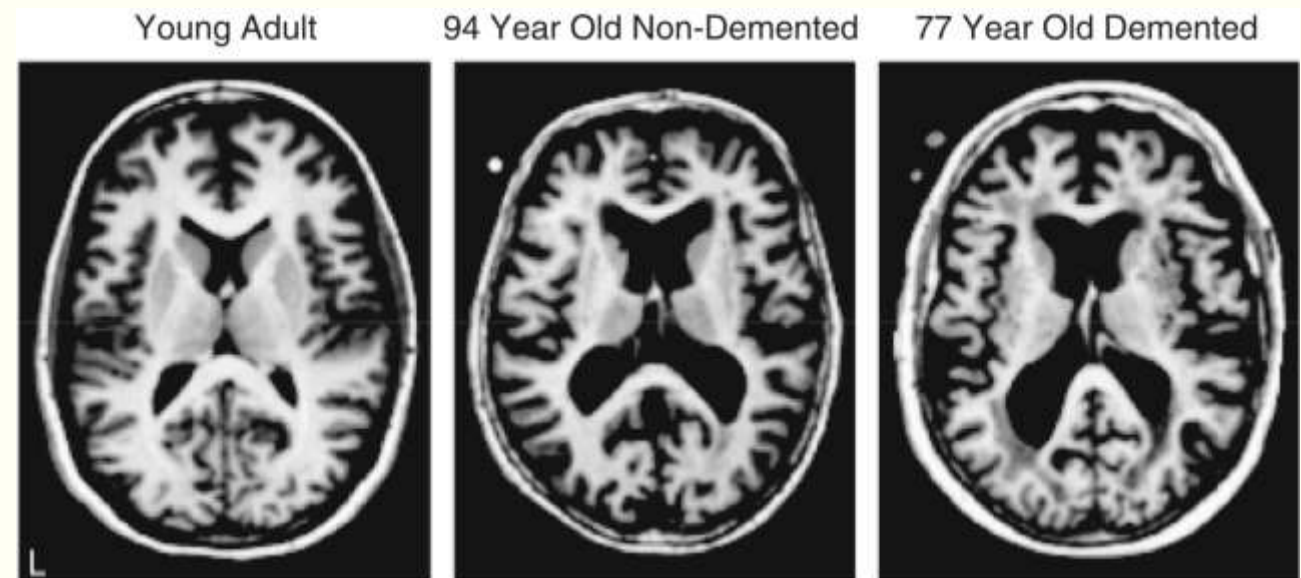
ස්නායු සංනිවේදනය/ සංජානනය මන්දගාමී වීම

ස්නායු සෛල වල නිපදවන රසායනිකයන් වල වෙනස්වීම්

මොළයට රුධිර සැපයුම අඩුවීම

විවිධ රසායනික ද්‍රව්‍ය තැන්පත් වීම

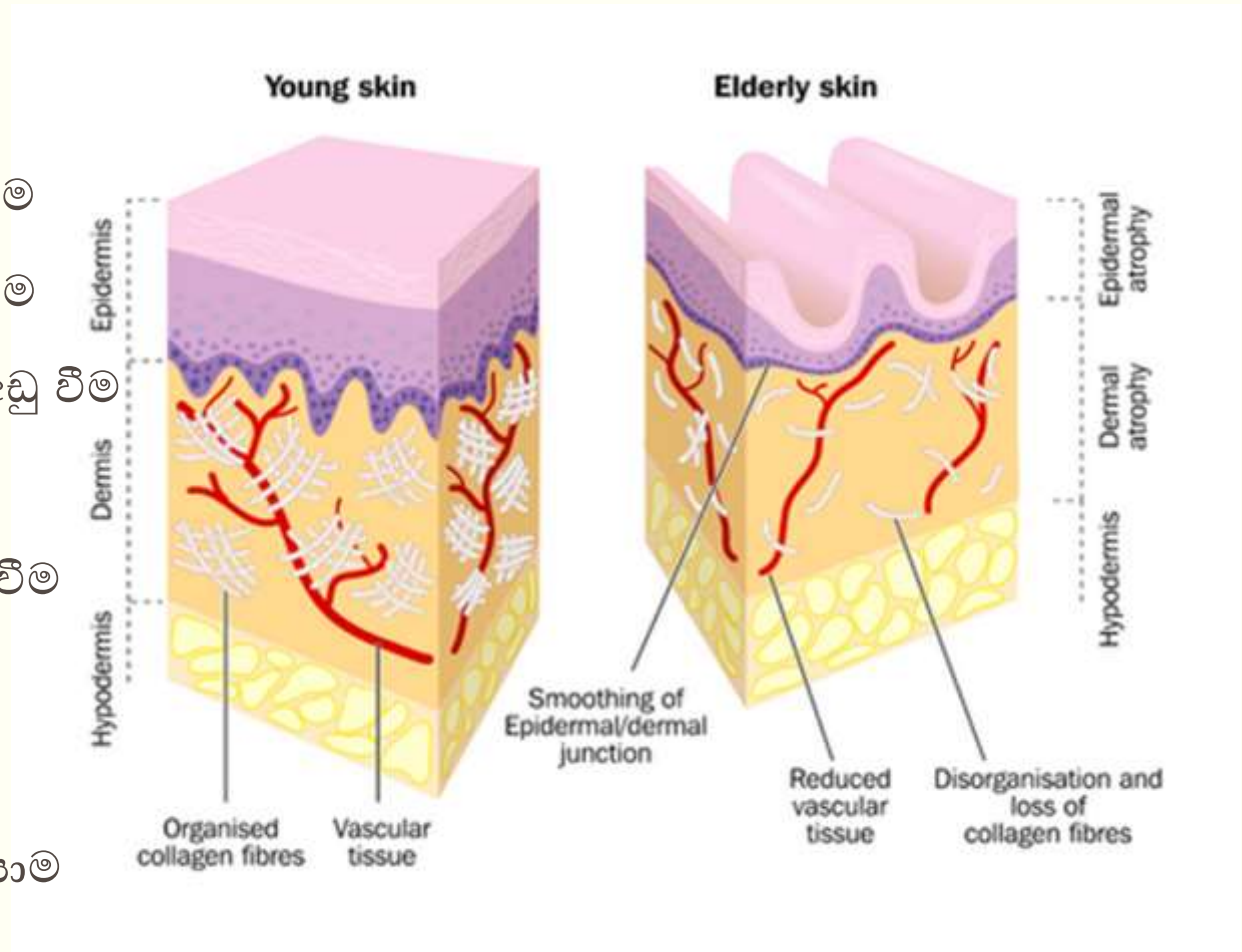
මතකය අඩුවීම (intellectual impairment)



Building capacity of care givers – Medical knowledge 6

සම, කෙස් හා නිය

කෙස් සුදු පැහැ වීම, දුර්වල වීම හා හැලී යාම
කාන්තාවන්ගේ මුහුණේ කේශ වර්ධනය වීම
සම රැළි වැටීම හා සම යටින් ඇති මේදය අඩු වීම
සමට ලැබෙන රුධිර සැපයුම අඩු වීම
සම තුනීවීම හා සමෙහි වාෂ්පීභවනය වැඩි වීම
සමෙහි ප්‍රත්‍යාස්ථ බව අඩුවීම
ස්වේද ග්‍රන්ථි අක්‍රිය වීම
නියපොතු සන වීම, අවපැහැ වීම හා කැඩීයාම



Building capacity of care givers – Medical knowledge 7

මාංශ ජේෂීන්, හංදි හා අස්ථි

හන්දි වල තද ගතිය හා ඉදිමුම් (stiff joints)

මාංශ ජේෂී ප්‍රමාණය අඩුවීම හා එවයේ ප්‍රත්‍යාස්ථ

බව අඩුවීම (sarcopenia)

අස්ථි වල සනකම අඩුවීම (reduced BMD)



Building capacity of care givers – Medical knowledge 8

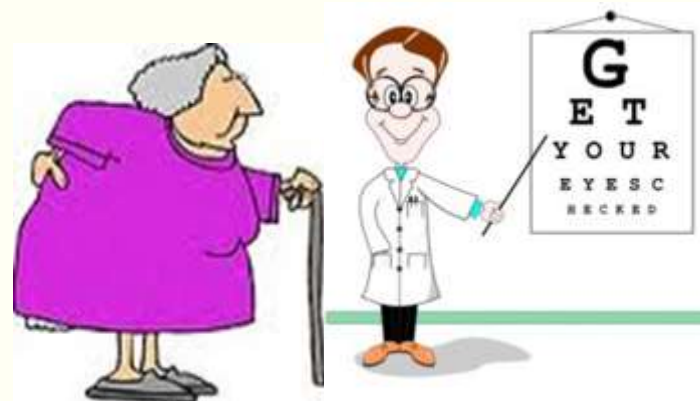
- ලිංගික අවයව වල අකර්මණ්‍යතා (eg: Uterine, ovarian atrophy, dryness, loss of elasticity)
- සෛල අලුත් වැඩියාව අඩුවීම (impaired wound healing)
- ප්‍රතිශක්තිය පහළ බැසීම (Reduced immunity)
- ව්‍යායාම දරාගැනීමේ හැකියාව අඩුවීම (exercise intolerance)
- නින්දේ ගුණදායී බව හා කාලය අඩුවීම (Low quality of sleep)
- රස සංවේදක සෛල අඩුවීම
- කණ වලට සම්බන්ධ ස්නායු පරිහානියට පත්වීම
- ඇස් වල ආලෝක සංවේදී සෛල ප්‍රතිචාර නොදැක්වීම
- ඇස් වල කාචයේ හැඩය වෙනස් වීම

Building capacity of care givers – Medical knowledge 9



Common health problems of elderly people

- Falls and assisted mobility
- Incontinence
- Polypharmacy and multiple problems
- Insomnia
- Depression
- Dementia
- Stroke and other non communicable diseases
- Anorexia
- Dysphagia
- Constipation
- Back pain and joint pain
- Hearing difficulties
- Vision problems
- Malignancies and needs of palliative care
- UV prolapse
- Sexual problems



Building capacity of care givers – Care giver burden

Assessment

- Capability of the older person in self caring
- Type of care required
- Amount of extra time needed to care
- Arrangements to rest and relaxation
- **Resources and support systems**

Care giver needs to be supported to:

Maintain his/her physical/mental health

Avoid development of abusive situation

Reduce the risk of institutionalization

Promote good quality life

Building capacity of care givers – Support systems

Care givers can/should be able to seek help when necessary from:

Doctors

Nurse

Public Health Midwife

Public Health Nursing Sister

Occupational therapists

Counselors

Physiotherapists

Nutritionists

Optometrists

Elderly Rights Promotion Assistants

Social Services officers

Grama Niladharis

Religious leaders

Rehabilitation Hospitals

Hospice care centers (Palliative care)

Stroke units

Elders' day centers

Elders' homes

Non governmental organizations

Religious places

**HOTLINE?
NETWORKING?**



Building capacity of care givers – Attitudes 1

Old people are ill because they are ill and not because they are old.

A manual for health care workers
FHB 1999

We added years to life. Let's add life to years.



Building capacity of care givers – Attitudes 2

The ultimate measure of the impact of ageing and disease on the individual, is their functional capacity. What matters is not cure but the ability to function properly in the day to day activities of living and therefore to maintain the quality of life

TWO THINGS DEFINE YOU:

YOUR PATIENCE WHEN
YOU HAVE NOTHING,

AND YOUR ATTITUDE
WHEN YOU HAVE EVERYTHING.

Building capacity of care givers – Qualities of a care giver

නාමාශීලී බව (non-judgemental)

අන් අදහස් වලට ගරු කිරීම (shows respect)

වගකීම් සහිත බව (responsible)

කැපවීම (committed)

සංවේදී බව (sensitive)

ඉවසිලිවන්ත බව (patient)

සැලසුම් සහිත බව (planning)

රෝගී අවස්ථා හඳුනා ගැනීමට සමත් වීම

Building capacity of care givers – Cases

• අවුරුදු 68 වයස දසනායක මහතා කුඹුරු ගොවියෙකි. එකම පුතා විවාහ වී වික කලකින් වෙන්ව වාසය කිරීමට තීරණය කර ඇත . එයට හේතු ලෙස ලේලිය දක්වන්නේ තාත්තා ඇය නානවා හොරෙන් බලා සිටින බවය . දැන් ඔහු ජීවත් වන්නේ බිරිද සමගය.දැන් අවුරුදු කිහිපයක සිට ඔහුට සුළු සුළු අමතක වීම් වන බව බිරිද පැවසිය . පුතාගේ වෙන්වීමෙන් පසු ඔහුගේ හැසිරීම විශාල වෙනසකට භාජනය විය .තරභ යාම අමතක වීම .ගෙදරින් අතුරුදහන් වීම එන්නත් එන්නම් වැඩි විය . බෙල්ලේ වැල දා ගෙන සිය දිවි හානි කර ගන්නට තැත් කිරීම නිසා බිරිද ඔහුව රෝහලට ගෙන ආවේය .

- 1.මෙහි ඇති ගැටළු ලිස්තු ගත කරන්න .
- 2.දසනායක මහතාට ඔබෙන් ලබා දිය හැකි සේවය විස්තර කරන්න
-

Building capacity of care givers – Cases

අවුරුදු 75ක් වයසැති මැගී නෝනා මහත්මිය කලකට පෙර වැළඳුණු අංශභාග රෝගී තත්ත්වයෙන් තරමක් සුව ලබා එදිනෙදා කෙරෙන සමහර පුද්ගලික අත්‍යවශ්‍ය වැඩ වලදී ස්වාධීනව වැඩ කිරීමට අපොහොසත් වෙයි. නිවසේ සිය එකම පුතු හා ඔහුගේ බිරියත් මිණිබිරියකුත් (අවුරුදු 6) සමඟ අවිවාහක වයස 60ක් වන ඥාති සොහොයුරියක් වාසය කරන අතර මැගී නෝනාගේ කටයුතු බොහොමයක් ඉටුවන්නේ ඇගේ අතිනි. ඇයට වේදනා ගෙන දෙන දණහිස් ආබාධයක් පවතී. ඔබ එම ප්‍රදේශයට ගිය මොහොතක ඇය මුණ ගැසුණු විට මැගී නෝනාගේ දකුණු අතේ දම් පැහැ තැලුම් තුවාලයක්ද කම්මුල් වල රත් පැහැ ගැන්වීමක්ද දක්නට ලැබුණි. එමෙන්ම ඇය කෘශ වූ බවක්ද දිස් වූ අතර ඇඳ සිටියේ අපිරිසිදු ඇඳුමකි. ඔබ ඇය සමඟ කතා කළද ඇය පිලිතුරු දීමට මැළි විය.

Building capacity of care givers – Cases

අවුරුදු 62ක් වයසැති රියදුරෙක් වන සිදුවේ පදිංචි කේ. පෙරේරා මහතා හෘද රෝගී තත්ත්වයකින් පෙළේ. ඔහු ඒ සඳහා සායනික ප්‍රතිකාර නොගනී. ඔහු දීර්ඝ කාලයක් තිස්සේ අධික ලෙස දුම් පානය කරයි. පසුගිය දෙසැම්බර් මස කිහිප විටක් ඔහුගේ වම් පැත්තේ හිරි ගතියක් දැනුණු අතර ඔහු ඒ සඳහා ආය ප්‍රතිකාර වලින් සැහීමකට පත් විය. පසු දිනෙක රාත්‍රී බීමත්ව නින්දට ගොස් පසුදා උදෑසන ඔහුට ඇඳෙන් නැගිටීමට නොහැකි ලෙස වම්පස අප්‍රාණික වූ හෙයින් නැවත වෛද්‍යවරයෙක් වෙත ගෙන ගිය මොහොතේ කියා සිටියේ වහාම රාගම රෝහලට ගෙන යන ලෙසයි. රාගම පුනුරුත්තාපන රොහලෙන් මාස 2කට පසු ඔහු පිටව යන විට ඔහු සෑහෙන සුව අතට පත්ව තිබිණ.

68 විය ඉක්මවා ඇති සෝමාවතී මහත්මිය වැන්දඹුවක් වන අතර ඇය ඇවිදීමේ පහසුව පිණිස ලියෙන් සැදූ සැරයටියක් භාවිතා කරයි. ඇය මාස 3ක් තුළ 2වතාවක් ඇද වැටුණු අතර සිරීමක් හැරෙන්නට කිසිදු බරපතල දෙයක් සිදු නොවුණි. ඔබ මේ වැටීමට හේතු ලෙස සිතන්නේ මොනවාද?

Building capacity of care givers – Clarifications

Directorate for Youth, Elderly and Disabled persons
Ministry of Health and Indigenous Medicine
Tel /Fax : 0112674684
diyed160@gmail.com

Dr. Dilanka Thilakarathna
Tel : 0714280433
dilu653@gmail.com
Medical Officer
Directorate for Youth, Elderly and Disabled persons
Ministry of Health and Indigenous Medicine

Sri Lanka Association of Geriatric Medicine
Sri Lanka Medical Association
Wijerama House,
Wijerama Lane, Colombo 7.
slagm2014@gmail.com

THANK YOU

ස්තූතියි

