தமிழ்நாடு அரசு

செவிலியம் – பொது

கருத்தியல் மற்றும் செயல்முறை

மேல்நிலை – முதலாம் ஆண்டு

தமிழ்நாடு அரசு விலையில்லாப் பாடநூல் வழங்கும் திட்டத்தின்கீழ் வெளியிடப்பட்டது

பள்ளிக் கல்வித்துறை

தமிழ்நாடு அரசு

முதல்பதிப்பு - *2018*

(புதிய பாடத்திட்டத்தின்கீழ்
வெளியிடப்பட்ட நூல்)

விற்பனைக்கு அன்று

பாடநூல் உருவாக்கமும்
தொகுப்பும்

மாநிலக் கல்வியியல் ஆராய்ச்சி
மற்றும் பயிற்சி நிறுவனம்
© SCERT 2018

நூல் அச்சாக்கம்

தமிழ்நாடு பாடநூல் மற்றும்
கல்வியியல் பணிகள் கழகம்

www.textbooksonline.tn.nic.in

பொருளடக்கம்

செவிலியம் – பொது

1. செவிலியம் – தோற்றமும் மற்றும் அதன் வளர்ச்சியும் 1
2. இந்தியாவில் சுகாதார நலத்திட்டங்கள் 18
3. மருத்துவமனையும் அதன் சூழலும் 35
4. செவிலியத் துறையில் தகவல் தொடர்பு திறன் 49
5. உடல் நல நிர்ணயம் மற்றும் மதிப்பீடு 62
6. தொற்று கட்டுப்பாடு 86
7. நோயாளியின் சுற்றுப்புற சுகாதாரம் 127
8. செவிலிய செயல்முறைகள் 150
9. முதலுதவி 180
10. சுகாதாரக் கல்வி மற்றும் ஒலி-ஒளி உபகரணங்கள் 204
11. மருந்தியல் 222
12. மாற்று மருத்துவத்தில் செவிலியத்தின் செயல்முறைகள் 239
13. ஆவணங்கள் 261
14. தனி நபர் ஆய்வு 274
15. மாதிரி வினாத்தாள் 276
16. செயல்முறைகள் 279

7YEDL9

மின்னூல்

7YN9HH

மதிப்பீடு

B141_11_NUR_TM

இணைய வளங்கள்

TN_QR_TAM

பாடநூலில் உள்ள விரைவு குறியீட்டைப் (QR Code) பயன்படுத்துவோம்! எப்படி?

- உங்கள் திறன்பேசியில், கூகுள் playstore /ஆப்பிள் app store கொண்டு QR Code ஸ்கேனர் செயலியை இலவசமாகப் பதிவிறக்கம் செய்து நிறுவிக்கொள்க.
- செயலியைத் திறந்தவுடன், ஸ்கேன் செய்யும் பொத்தானை அழுத்தித் திரையில் தோன்றும் கேமராவை QR Code–இன் அருகில் கொண்டு செல்லவும்.
- ஸ்கேன் செய்வதன் மூலம் திரையில் தோன்றும் உரலியைச் (URL) சொடுக்க, அதன் விளக்கப் பக்கத்திற்குச் செல்லும்.

புத்தகத்தினை எவ்வாறு பயன்படுத்துவது?

முன்னுரை	மாணவர்கள், பாடப்பொருள் மீது முழுமையாகக் கவனம் செலுத்தி, ஊக்கப்படுத்த உதவும் சிறு அறிமுகம்.
கற்றல் நோக்கங்கள்	முதன்மைப் பாடத்தலைப்புகளும், அவை தொடர்பான கற்றல் விளைவுகளும் குறித்த பட்டியல்
தனி நபர் ஆய்வு	வாழ்க்கை அனுபவங்கள் மற்றும் ஆழ்ந்த புரிதல் ஏற்படுத்தும் வகையில் அமைந்துள்ள கருத்துத் தொகுப்புகள்
உங்களுக்குத் தெரியுமா?	விரிசிந்தனையைத் தூண்டிப் புரிதலுக்கு உதவும், பாடம் சார்ந்த கூடுதல் செய்திகள்
செயல்பாடு	அன்றாட நிகழ்வுகளில் திறனாய்வுச் சிந்தனை, படைப்பாற்றல் சிந்தனை, பயன்பாடு ஆகியவற்றிற்கு வாய்ப்பளிக்கும் செயல்பாடுகள்
QR Code	காணொளி கற்றல் வாயிலாகப் பாடப்பொருள் கருத்துகளை நெடுங்காலம் நினைவில் நிறுத்தி மேம்படுத்தும் விரைவு துலங்கல் குறியீடுகள்
ICT Corner	மேம்படுத்தப்பட்ட தகவலுக்கான தொடர்புடைய வலைத்தளத்தின் குறிப்புகள்
பாடச்சுருக்கம்	பாடப்பொருளின் முழுமையான செய்திகளைக் கொண்ட குறிப்புரை
சொற்களஞ்சியம்	ஆங்கிலம் மற்றும் தமிழில் புதிய சொற்களுக்கான விரிவான விளக்கங்கள்
மேற்கோள் நூல்கள் / இணையத்தில் தேட	இப்புத்தகத்தின் (உரை) தோற்றத்திற்கும் வளர்ச்சிக்கும் பயன்படுத்தப்பட்ட அடிப்படை வளங்கள்

வேலைவாய்ப்புக்கு வழிகாட்டும் செவிலியம் படிப்புகள்

இந்தியாவில் வழங்கப்பெறும் செவிலியம் படிப்புகள்

செவிலியம் படிப்புகள் பட்டம், பட்டயம், சான்றிதழ் படிப்புகளாக இந்தியா முழுவதும் உள்ள மருத்துவக் கல்லூரிகளில் வழங்கப்படுகின்றன. இளங்கலை, முதுகலை என இருவகையாகப் பட்டப்படிப்புகள் உள்ளன. முதுகலை செவிலியம் பட்டம் பெற்றவர்கள், மருத்துவத் துறையில் பணி நியமிக்கப்படுகின்றனர்.

இந்தியாவில் வழங்கப்பெறும் செவிலியம் படிப்புகள்

- **B.Sc. செவிலியம் (Basic)** – 4 ஆண்டுகள் (இளங்கலைப் பட்டப் படிப்பு)
- **B.Sc. செவிலியம் (Post Basic)** – 2 ஆண்டுகள் (இளங்கலைப் பட்டப் படிப்பு)
  3 ஆண்டுகள் தொலைதூர கல்வி
- **GNM** – 3-6 ஆண்டுகள் திட்டம்
- **ANM** – 2 ஆண்டுகள் பயிற்சி
- **M.Sc., செவிலியம்** – 2 ஆண்டுகள் (முதுகலைப் பட்டப் படிப்பு)
- **M.Phil., செவிலியம்** – 2 ஆண்டுகள் (பகுதிநேரப் படிப்பு)
- **Ph.D., செவிலியம்** – 3-4 ஆண்டுகள் (முழுநேரப் படிப்பு)

மேற்கூறிய தரநிலை இளங்கலை மற்றும் முதுகலை திட்டங்கள் தவிர, ஏராளமான பிற முதுகலை பட்டயம், நிரல் மற்றும் சான்றிதழ் படிப்புகள் ஆகியவை உள்ளன. அதே போல் இளங்கலை, பட்டயம் மற்றும் சான்றிதழ் படிப்புகளில் பல்வேறு சிறப்பு அம்சங்களை எடுத்துக் கொள்ள உதவுகின்றன.

- பிறந்த குழந்தை பராமரிப்பு செவிலியம்
- எலும்பியல் மற்றும் மறுவாழ்வு செவிலியம்
- அறுவை சிகிச்சை அறை செவிலியம்
- தீவிர சிகிச்சை செவிலியம்
- அவசர சிகிச்சை செவிலியம்
- நரம்பியல் செவிலியம்
- செவிலிய நிர்வாகம்
- இருதய–மார்புக்குரிய செவிலியம்

தகுதி வரம்பு

பி.எஸ்.சி செவிலியம் (அடிப்படை) – அங்கீகரிக்கப்பட்ட கல்வி நிறுவனத்தில் 10+2 படிப்பில் இயற்பியல், வேதியியல், உயிரியல், ஆங்கிலம் ஆகிய பாடங்கள் படித்திருக்க வேண்டும். INC அங்கீகரிக்கப்பட்ட நிறுவனத்திற்குக் குறைந்தபட்சமான 50% மதிப்பெண்கள் இருக்க வேண்டும். குறைந்தபட்சம் 17 வயது இருக்க வேண்டும்.

GNM– அங்கீகரிக்கப்பட்ட கல்வி நிறுவனத்தில் கலை அல்லது அறிவியல் பிரிவில் +2 முடித்திருக்க வேண்டும். INC அங்கீகரிக்கப்பட்ட நிறுவனத்திற்குக் குறைந்தபட்சமான 50% மதிப்பெண்கள் இருக்க வேண்டும். குறைந்தபட்சம் 17 வயது இருக்க வேண்டும். ANM– தகுதியுடையவர்கள் இந்தப் படிப்பைத் தொடர்ந்து படிக்க முடியும். குறிப்பு: பல நிறுவனங்களில் தகுதி வரம்பு மிகவும் தளர்த்தப்பட்டுள்ளது. பல கல்லூரிகளில் எந்தப் பாடப்பிரிவில் (அறிவியல் / வணிகம் / கலை) படித்திருந்தாலும் இந்தப் படிப்பைத் தொடர அனுமதிக்கின்றனர்.

ANM– அங்கீகரிக்கப்பட்ட கல்வி நிறுவனத்தில் கலை அல்லது அறிவியல் பிரிவில் +2 முடித்திருக்க வேண்டும். INC அங்கீகரிக்கப்பட்ட நிறுவனத்திற்குக் குறைந்தபட்சமான 50% மதிப்பெண்கள் இருக்க வேண்டும். குறைந்தபட்சம் 17 வயது இருக்க வேண்டும். குறிப்பு: பல நிறுவனங்களில் தகுதி வரம்பு மிகவும் தளர்த்தப்பட்டுள்ளது. பல கல்லூரிகளில் எந்தப் பாடப்பிரிவில் (அறிவியல்/ வணிகம்/ கலை) படித்திருந்தாலும் இந்தப் படிப்பைத் தொடர அனுமதிக்கின்றனர்.

எம்.எஸ்.சி செவிலியம் பயிற்சி (M.Sc., Nursing) – B.Sc., செவிலியம் படிப்பு முடித்திருத்தல் வேண்டும் / B.Sc., Post சான்றிதழ் / Post Basic B.Sc.,. INC அங்கீகரித்துள்ள செவிலியர் நிறுவனத்திற்கு குறைந்தபட்சம் 55% மதிப்பெண்கள் தேவை. B.Sc., செவிலியம் படிப்பு முடித்த மாணவர்கள், ஓராண்டு பணி அனுபவம் பெற்றிருக்க வேண்டும் மற்றும் மாநில செவிலியர் பதிவு குழுவில் பதிவு செய்யப்பட்ட செவிலியராகவும் இருத்தல் வேண்டும். INC யால் அங்கீகரிக்கப்பட்ட செவிலிய பயிற்சி நிறுவனத்திலிருந்து M.Sc., செவிலியர் படிப்பில் குறைந்த பட்சம் 60% மொத்த மதிப்பெண்கள் பெற்றிருக்க வேண்டும் (எவ்வித சிறப்புப் பிரிவென்றாலும்).

தொழில் வாய்ப்புகள் மற்றும் வேலை வாய்ப்புகள்

மேலே குறிப்பிட்ட தரநிலை பட்டப்படிப்பு மற்றும் முதுகலைப் பட்ட படிப்புகள் தவிர, வேறு பல முதுகலை டிப்ளமோ மற்றும் சான்றிதழ் படிப்புகள் உள்ளன. அத்தகைய முதுகலை டிப்ளமோ மற்றும் சான்றிதழ் படிப்புகள் வெவ்வேறு சிறப்புகளை எடுத்துக் கொள்வதற்கு உதவுகின்றன. சிறப்புவாய்ந்ததும் நன்கு அறியப்பட்டதுமான சில செவிலியம் பகுதிகள் இவை, முதுகலைப் பட்டயப்படிப்பு/அடிப்படை செவிலியம் பட்டயப் படிப்புகளின்கீழ் ஓராண்டு பட்டயப்படிப்புகளாக வழங்கப்பெறுகின்றன.

அமெரிக்கா, இங்கிலாந்து, வளைகுடா நாடுகள், ஆஸ்திரேலியா, கனடா மற்றும் நியூசிலாந்து ஆகிய வெளிநாடுகளில் செவிலி பணி புரியும் வேலைவாய்ப்புகள் சிறப்பு வாய்ந்தவை ஆகும். சம்பள விகிதம் மற்றும் பிற வசதிகள் இந்தியாவை விட வெளிநாடுகளில் சிறப்பாக உள்ளது.

பணியளிக்கும் நிறுவனங்கள்

- அரசு மருத்துவமனைகள்
- தனியார் மருத்துவமனைகள்
- ஆரம்ப சுகாதார மையங்கள்
- சமூக சுகாதார மையங்கள்
- அரசு சாரா அமைப்புகள்
- மறு வாழ்வு மையங்கள்
- பயிற்சிக் கல்லூரிகள் / நிறுவனங்கள்

பன்னிரெண்டாம் வகுப்பில் வணிகம்/ கலைதுறையை தேர்ந்தெடுத்து பள்ளி படிப்பை முடித்த மாணவர்கள் செவிலியத்தில் 2 வருட பட்டயப்படிப்புகளை படிக்க தகுதி வாய்ந்தவர்களாகின்றனர், அவை

1. ANM (துணைச் செவிலி தாதியர்)
2. GNM (பொது செவிலி தாதியர்)

இந்தியாவில் பல நிலையங்கள் (இந்திய செவிலிய குழுமத்தால் அங்கீகரிக்கப்படுகின்றன) கலை/ வணிகத் துறையை சார்ந்த மாணவர்களும் மேலே குறிப்பிட்ட படிப்புகளுக்கு ஏற்றுக் கொள்ளப்படுகிறார்கள் ANM (2 வருட படிப்பு) மற்றும் GNM (3 ½ வருட படிப்பு) பற்றிய தகவல்களை விரிவாக கொடுக்கப்பட்டுள்ளன.

மேலே குறிப்பிட்டுள்ள 2 செவிலியர் படிப்புகளில் GNM படிப்பே சிறப்பு வாய்ந்ததாகும். GNM துறை படிப்பை முடித்த பிறகு R.N.R.M ஆக பதிவு செய்தல் வேண்டும். பிறகு B.sc செவிலிய படிப்பை தொடரலாம். (Post basic) (2 அல்லது 3 ஆண்டுகள்) செவிலியத்தில் இளங்களைப் பட்டம் பெற்றவர்கள் செவிலியத்துறையில் நல்ல வேலை வாய்ப்பை பெறுகின்றனர்.

செவிலியத்தில் இளங்களை பட்டம் முடித்த பின்பு மேலும் அவர்கள் முற்போக்கு படிப்புகளான செவிலியத்தில் முதுகலைப் பட்ட படிப்புக்கு போகலாம், செவிலியத்தில் முதுகலை பட்டயப்படிப்பு, M.phil, செவிலியத்தில் முனைவர் பட்டமும் பெறலாம்.

12வது கலை/ வணிகம்/ அறிவியல்	ANM பட்டயப் படிப்பு	GNM பட்டயப் படிப்பு	B.sc செவிலியம் (Post basic)	PG முற்போக்கு படிப்புகள்

தொழில் வாய்ப்புகள் மற்றும் வேலை வாய்ப்புகள்

தொழிற் கல்வி படிப்புகள்/ மருத்துவ படிப்புகள்

- M.B.B.S (மருத்துவ மற்றும் அறுவை சிகிச்சை இளங்கலை பட்டம்) 5.5 வருடங்கள்
- B.D.S (பல் அறுவை சிகிச்சை இளங்கலை)
- B.H.M.S (ஹோமியோபதி மருத்துவ மற்றும் அறுவை சிகிச்சை இளங்கலை) 5.5 வருடங்கள்
- B.Pharm (மருந்தியல் இளங்கலை)
- B.A.M.S ஆயுர்வேத மருத்துவ மற்றும் அறுவை சிகிச்சையில் இளங்கலை (5.5 வருடங்கள்)
- B.sc Nursing (இளங்கலை செவிலியம்) 4 வருடங்கள்
- B.P.T (உடல் சிகிச்சையாளர்) (4.5 வருடங்கள்)
- B.O.T - தொழில் நுட்பம் சிகிச்சை (3 வருடங்கள்)
- B.U.M.S - யுனானி மருத்துவம் (5.5 வருடங்கள்)
- D.Pharm – மருந்தியல் பட்டயப்படிப்பு
- BMLT - இளங்கலை மருத்துவ ஆய்வக தொழில் நுட்ப வல்லுநர் (3 வருடங்கள்)
- DMLT - (மருத்துவ ஆய்வக வல்லுநர் பட்டயப்படிப்பு) 1 வருடம்
- துணை தாதி செவிலியர் (ANM 2 வருடங்கள்)
- பொது தாதி செவிலியர் (3 ½ வருடங்கள்)
- Post Basic (B.Sc., செவிலியம்) – 2 வருடங்கள் (GNM பிறகு)

இளங்கலை படிப்புகள்

- மனிதவள மேம்பாடு இளங்கலை
- தொழில் நுட்பவியல் இளங்கலை
- உடல் சிகிச்சை இளங்கலை
- நுண்ணுயிரியல் இளங்கலை
- உயிரி மருத்துவ அறிவியல் இளங்கலை
- கால்நடை அறிவியல் மற்றும் கால் நடைவளர்ப்பு இளங்கலை
- இயற்கை மருத்துவம் மற்றும் யோகா அறிவியல் இளங்கலை
- பால்வள தொழில் நுட்பம் இளங்கலை
- மனையியல் இளங்கலை
- மருந்தியியல் இளங்கலை

மருத்துவம்சார்ந்த துணை படிப்புகள்

- எலக்ட்ரோ என்செபலோ கிராப் (EEG) தொழில்நுட்பவியலாளர்
- மருத்துவமனை மேலாளர்/நிர்வாகி
- மருத்துவ ஆய்வகத் தொழில்நுட்பவியலாளர்
- அணு மருத்துவத் தொழில்நுட்பவியலாளர்
- கதிர்வீச்சு தொழில்நுட்பம்
- நோயியல் தொழில்நுட்பம்
- சுவாச சிகிச்சையாளர்
- தொழில்நுட்ப சோனோகிராப்பர்
- அறுவை சிகிச்சை அறை உதவியாளர்
- இயற்கை மருத்துவம்
- உடலை தேய்த்தல் சிகிச்சை
- அக்குபிரஷர் (அழுத்தத்தின் வழி சிகிச்சை)
- குத்தூசி சிகிச்சை
- யோகா சிகிச்சை

உயிரி அறிவியல்

- வேளாண்மையாளர்
- தாவரவியலாளர்
- விலங்கியலாளர்
- நுண்ணுயிரியல் வல்லுநர்
- உயிரியியலாளர்
- தோட்டக் கலை நிபுணர்
- சுற்றுச்சூழல் அறிவியல்
- பூந்தோட்ட கலை நிபுணர்

மருத்துவம்சார்ந்த பிற படிப்புகள்

- உடல் சிகிச்சை
- பேச்சு சிகிச்சை
- காது கேட்டல் பற்றிய ஆய்வு
- செயற்கை மூட்டு மருத்துவம்
- மருத்துவ ஆய்வுக்கூடத் தொழில்நுட்பவியல்
- கண்மருத்துவம்சார்ந்த தொழில்நுட்பவியல்
- ஊட்டச்சத்தும் சத்துணவியலும்

முதுகலைப் படிப்புகள்

- M.Sc., செவிலியம் – 2 ஆண்டுகள்
- M.Phil., செவிலியம் – 2 ஆண்டுகள் (பகுதிநேரப் படிப்பு)
- Ph.D., முனைவர் பட்டம் செவிலியம் – 3-4 ஆண்டுகள் (முழுநேரப் படிப்பு) 4-6 ஆண்டுகள் (பகுதிநேரப் படிப்பு)

முதுகலைப் பட்டயப் படிப்புகள் / சான்றிதழ் படிப்புகள்

- பிறந்த குழந்தை பராமரிப்பு செவிலியம்
- எலும்பியல் மற்றும் மறுவாழ்வு செவிலியம்
- அறுவை சிகிச்சை அறை செவிலியம்
- தீவிர சிகிச்சை செவிலியம்
- அவசர சிகிச்சை செவிலியம்
- நரம்பியல் செவிலியம்
- செவிலிய நிர்வாகம்
- இருதய–மார்புக்குரிய செவிலியம்
- சிறுநீரக செவிலியம்
- வயது முதிர்ந்தோர்கான செவிலியம்

பதிவு செய்யப்பட்ட செவிலியர்களுக்கு கிடைக்கும் பொதுவான பணிகள்

- தலைமை செவிலியர் அதிகாரி
- உதவி செவிலியர் அதிகாரி
- முக்கியமான பராமரிப்பு செவிலியம்
- குழந்தைகள் அறுவை சிகிச்சை செவிலி
- செவிலிய மேலாளர்/ கண்காணிப்பாளர்
- மறுவாழ்வு நிபுணர்
- பயிற்றுவிப்பாளர்/ஆசிரியர்
- ஊழிய செவிலியர்
- செவிலிய கல்வியாளர்
- தீவிர சிகிச்சை செவிலியர்
- செவிலிய தாதி செவிலியர்
- தொழில் செவிலியர்
- புற்று நோயியல் செவிலியர்
- நோய் தடுப்பு பாதுகாப்பு செவிலியர்

பணியளிக்கும் நிறுவனங்கள்

- அரசு மருத்துவமனைகள்
- தனியார் மருத்துவமனைகள்
- ஆரம்ப சுகாதார மையங்கள்
- சமூக சுகாதார மையங்கள்
- அரசு சாரா அமைப்புகள்
- மறு வாழ்வு மையங்கள்
- பயிற்சிக் கல்லூரிகள் / நிறுவனங்கள்

அலகு 1

செவிலியம் – தோற்றமும் மற்றும் அதன் வளர்ச்சியும்

7YX5PJ

கற்றலின் நோக்கங்கள்

மாணவர்கள் இப்பாடத்தின் மூலம் அறிவது

- செவிலிய வரலாறு பற்றி அறிதல்.
- செவிலியம் பற்றியும் அதன் நோக்கத்தையும் தெரிந்து கொள்ளுதல்.
- செவிலியர் பற்றியும் செவிலியரின் பண்புகள், செவிலியரின் வேலைகள் மற்றும் செவிலிய அடிப்படை விதிகள் ஆகியவற்றை தெரிந்து கொள்ளுதல்.

1.1 முன்னுரை

செவிலியம் மனித இனம் தோன்றிய காலத்தில் இருந்தே ஆரம்பமாகிறது. செவிலியம் உலகம் தோன்றிய பொழுதில் இருந்தே எளிமையான முறையில் பயிற்றுவிக்கப்பட்டது. ஒவ்வொரு தாயும் தந்தையும் முதன்மையான செவிலியர் ஆவார்கள். இவற்றின் முதன்மையான ஆதாரங்கள் தாய்வழி மற்றும் தந்தை வழி உள்ளுணர்வு ஆகும். செவிலியப்பணி ஒரு பழமையான கலைத்திறன் வாய்ந்ததும், அதே சமயம் நவீன மற்றும் இளமையான தொழிலாகும்.

செவிலியம் என்ற சொல் நியூட்ரிஷியஸ் அல்லது போஷாக்கு என்ற லத்தின் வார்த்தையிலிருந்து பரிணாமிக்கப்பட்டது. நியூட்ரிஷியஸ் என்ற வார்த்தையின் பொருள் ஊட்டமளித்தல், மகிழ்ச்சியளித்தல், பாதுகாப்பளித்தல், ஆதரவளித்தல் மற்றும் தக்கவைத்தல் ஆகும்.

1.2 செவிலியம் வரையறை

சர்வதேச செவிலிய குழுமத்தின் கூற்று

செவிலியம் என்பது தனக்குள் உள்ளடக்கியதும் தன் ஆளுகைக்குட்பட்டதும், கூட்டு முயற்சியோடும், சமூக மற்றும் குழுக்களாக ஒருங்கிணைந்து செயல்படுவதும், நோயாளி அல்லது நலமுடையவர் மற்றும் அதன் அமைப்பு சார்ந்ததாகும்.

ராயல் செவிலிய கல்லூரியின் கூற்று

நோய் கண்டறிவதன் பயன்பாடு என்பது மக்கள் தங்களை மேம்படுத்துதலும், பராமரித்தலும் அல்லது சுகாதாரத்தை மேம்படுத்துதலும் பராமரித்தலும் ஆகும். இதன் நோக்கம் உடல்நலக்

குறைகளை சமாளிக்கவும் மற்றும் சிறந்த பாதுகாப்பான சாத்தியமான வாழ்க்கையை அடையவும் வழிவகுக்கிறது – விர்ஜினியா அவனா ஹென்டர்சன்

செவிலியின் தனிப்பட்ட செயல்பாடு என்பது தனிமனிதனுக்கு உதவவும், நோய்க்கு உட்பட்ட அல்லது நலமுடைய மனிதனின் செயலுக்குரிய நடவடிக்கைகள், சுகாதாரம் அல்லது மீண்டும் குணமடையும் நடவடிக்கைகளில் பங்களிக்கிறது.

அமெரிக்க செவிலிய சங்கம்

செவிலியம் என்பது பாதுகாப்பதுடன், சுகாதாரம் மற்றும் நடவடிக்கைகளை மேம்படுத்துகிறது.

1.3 இந்தியாவில் செவிலியர்களின் நோக்கம்

பண்டைய காலத்தில் நன்கு பயிற்சிபெற்ற செவிலியர்களுக்கு சேவை செய்யும் வாய்ப்பு குறைவாகவே இருந்தது. ஏனெனில், செவிலியர்கள் மருத்துவமனையிலும் நோயாளியை கவனிக்கும் மையத்திலும் சார்ந்துள்ளனர். தற்காலத்தில் வேலைவாய்ப்புகளுக்கு பல்வேறுவிதமான வாய்ப்புகள் பல்வேறு காரணங்களுக்காக அமைக்கப்பட்டுள்ளன.

இந்திய செவிலிய குழுமத்தின்படி பல்வேறு வகையான அமைப்புகளால் கொடுக்கப்பட்டுள்ளன.

வேலைவாய்ப்புகள் பின்வருமாறு

1. **தாதி செவிலி (Staff nurse):** தாதி செவிலி நேரடியாக நோயாளி மற்றும் பல நோயாளிகளுக்கு பராமரிப்பு வழங்க முடியும். மேலும் தாதி செவிலி நேரடியாக மருத்துவமனையில் (வார்டு) பிரிவு மேற்பார்வையாளராக இருக்க பொறுப்பு வழங்கப்பட்டுள்ளது.
2. **மருத்துவமனை செவிலி அல்லது செவிலிய மேற்பார்வையாளர்:** மருத்துவமனை பிரிவு (அ) தனிபிரிவின் மேலாண்மை மற்றும் பராமரிப்பு பணியில் செவிலியர் கண்காணிப்பாளராக பொறுப்பேற்கிறார்.
3. **துறைசார் (Departmental) மேற்பார்வையாளர்/ துணை செவிலிய கண்காணிப்பாளர்:** செவிலிய கண்காணிப்பாளர் மற்றும் துணை செவிலிய கண்காணிப்பாளர்க்கு ஒன்றுக்கும் மேற்பட்ட பிரிவு அல்லது மருத்துவமனை பிரிவின் பராமரிப்பு மற்றும் மேலாண்மைக்கும் பொறுப்பாகிறார்.

   எ.கா. 1. அறுவை சிகிச்சை துறை (அரங்க)
   2. வெளி நோயாளிகள் பிரிவு
4. **துணை செவிலிய கண்காணிப்பாளர் (Deputy nursing superintendent):** செவிலிய கண்காணிப்பாளர் மற்றும் மருத்துவமனையின் செவிலிய நிர்வாகத்திற்கு உதவிகள் புரிவதிலும் பொறுப்பாகிறார்.
5. **செவிலிய கண்காணிப்பாளர் (Nursing superintendent):** மருத்துவமனை, செவிலிய சேவை, பாதுகாப்பான மற்றும் திறமையான மேலாண்மை, ஆகியவற்றுடன் மருத்துவ கண்காணிப்பாளராகவும் பொறுப்பாகிறார்.
6. **செவிலிய குழு இயக்குநர் (Director of Nursing):** செவிலிய சேவைகள் மற்றும் மருத்துவமனையில் கல்வி கற்பித்தல் ஆகிய இரண்டிற்கும் பொறுப்பாகிறார்.
7. **சமுதாய உடல்நல செவிலியர் (CHN):** இது முக்கியமாக இனப்பெருக்கம் மற்றும் குழந்தை நலத்திட்டத்திற்கும், நலம் மற்றும் சுகாதார விழிப்புணர்வு ஆகியவற்றிற்கும் கவனம் செலுத்துகின்றனர்.
8. **செவிலியதுறையில் ஆசிரியப்பணி (Teaching in nursing):** செவிலிய ஆசிரியர்களின் பணிகள் மற்றும் பொறுப்புகளைத் திட்டமிடுதல், கற்பித்தல் மற்றும் மாணவர்களின் அனுபவரீதியான கற்றலை மேற்பார்வையிடுதல் ஆகும்.

செவிலிய கற்பித்தலில் பல்வேறு வகையான பதவிகள் உள்ளன. அவைகள் மருத்துவ பயிற்றுவிப்பாளர், ஆசிரியர், மூத்த ஆசிரியர், விரிவுரையாளர், இணை

பேராசிரியர் & செவிலிய துறையின் பேராசிரியர்ஆவர்.

9. **தொழிலகம் சார்ந்த செவிலியர் (Industrial nurse):** தொழில் சார்ந்த செவிலியர்கள், முதலுதவி, நோய்க்கு பராமரிப்பு வழங்குதல், சுகாதார கல்வி, தொழிலகம் சார்ந்த ஆபத்துக்கள், மற்றும் விபத்துகளைத்தடுத்தல் ஆகியவற்றை பற்றி வழங்குதல் ஆகும்.

10. **இராணுவ செவிலியர் (Military nurse):** இராணுவ செவிலியர்கள் இந்திய இராணுவத்தின் முக்கிய அங்கமாவார். அதாவது, துணைத்தலைவர் பதவியில் இருந்து மேஜர் ஜெனரல் வரை அதன் அதிகாரிகளாக தரம் உயர்த்தப்படுகின்றனர்.

11. **வெளிநாட்டில் செவிலிய சேவைக்கான வாய்ப்புகள் (Abroad):** கவனத்தை கவரக்கூடிய ஊதியமும் முன்னுக்கு வரக்கூடிய தொழில் சார்ந்த வேலைவாய்ப்புகளும், வெளிநாடுகளில் செவிலிய சேவை செய்வதற்கு மிக முக்கிய காரணமாகின்றன.

12. **செவிலிய சேவை மற்றும் நிர்வாக நிலைகள் (Administrative position):** மாநில அளவிலான செவிலிய துணை இயக்குநர்/செவிலிய இணை இயக்குநர் மற்றும் மாநில சுகாதார இயக்குநர் தேசிய அளவில் மிக உயர்ந்த நிர்வாக நிலையில் இருக்கின்றனர்.

இந்தியாவின் செவிலிய ஆலோசகர் பதவியே செவிலியர் நிர்வாகத் துறையில் தேசிய அளவில் உயரிய பதவி ஆகும்.

13. **செவிலிய கல்வி நிர்வாக நிலைகள்:** மாநில அளவில் பதிவாளர் ஆவார்.

1.3.1 செவிலியத்தின் நோக்கம்

நிலை	தகுதி	பங்கு/பணி நோக்கம்
சார்பிலா செவிலியர் பயிற்சியாளர்	செவிலியத்தில் முனைவர் பட்டம் ↑	செவிலிய ஆராய்ச்சியாளர் ■ செவிலிய சிக்கல்களை ஆராய்ந்து பராமரிப்பை அதிகப்படுத்துதல் ■ செவிலிய நோக்கத்தை விரிவுபடுத்துதல்
பல்கலைக் கழகத் துறை முதல்வர் (Dean) செவிலிய இயக்குநர்	செவிலியத்தில் (5 வருடங்கள்) M.Phil செவிலியத்தில் (2 வருடங்கள்) முனைவர் பட்டம் (Ph.D)	செவிலிய நிர்வாகிகள் ■ கல்வித் துறையில் ■ மருத்துவமனை சேவையில்
வாசகர் பேராசிரியர் உதவி பேராசிரியர் விரிவுரையாளர் இணை பேராசிரியர்	↑ M.Sc (N) செவிலியத்தில் (2 வருடங்கள்) ↑	செவிலியம் கற்பிப்பவர் ■ நர்ஸிங் பள்ளிகள் ■ செவிலிய மாணவர்களுக்கு கல்வித் திட்டங்களை வழங்குதல் ■ செவிலியசேவை
பட்டய சான்றிதழ் திட்டங்கள் தீவிர சிகிச்சை செவிலி பயிற்சி ← இதயம் மற்றும் மார்பு செவிலியம் குடும்பநலம் செவிலியப் பயிற்சி	(Post Basic) B.Sc (2 years) செவிலியத்தில் செவிலி மற்றும் தாதியியல் பட்டயபடிப்பு (3 வருடங்கள்) (DGNM) ↑ B.Sc செவிலியத்தில் (4 வருடங்கள்) ↑	மருத்துவ சிறப்பு செவிலி ■ நோயாளி பராமரிப்பு ■ மருத்துவ கற்பிப்பவர் ■ செவிலிய பயிற்சியாளர் ■ செவிலி மற்றும் தாதியர் ■ மயக்கமருந்துத்துறை செவிலியர் ■ செவிலி ஆராய்ச்சியாளர்
துணைச்செவிலி தாதியர் (Auxillary nurse mid wifery) (2 வருடங்கள்) ←	மேல்நிலைப்பள்ளி மாணவர்கள்	■ வீடு சந்திப்பு

வெளிநாடுகளில் வேலை வாய்ப்பிற்கான தகுதி போட்டித் தேர்வுகள்

(CGFNS, NCLEX) – USA

புரோமெட்ரிக் (Prometric) – வளைகுடா நாடுகள், IELTS

7Z71R7

1.3.2 அதிகப்படியான தேவையிலிருக்கும் 15 வகையான செவிலியர்கள்

1. பதிவு செய்யப்பட்ட செவிலி (RON)
2. உரிமம் பெற்ற செவிலியர் (LPN)
3. போக்குவரத்து செவிலி
4. செவிலிய பயிற்சியாளர் (NP)
5. தீவிர சிகிச்சைப் பிரிவு செவிலி (ICU), பதிவு செய்யப்பட்ட செவிலி
6. மருத்துவ அறுவை சிகிச்சைத்துறை செவிலி
7. அவசர சிகிச்சை அறை செவிலி
8. அறுவை சிகிச்சை அறை செவிலி (OR)
9. இல்ல செவிலி /சமூக நலசெவிலி
    1. நகர்ப்புறம்
    2. கிராமப்புறம்
10. நோயாளி – செவிலி நிர்வாகி
11. மயக்க மருந்துக்கு பின் சிகிச்சை செவிலி (PACU)
12. மருத்துவமனை சிறப்புச் செவிலி
13. தொலைத் தொடர்பு செவிலி
14. நிர்வாக செவிலி
15. தாதியர்
16. இளம் குழந்தை தீவிர சிகிச்சைப் பிரிவு (NICU)
17. டயாலைஸிஸ் செவிலி
18. குழந்தை நல செவிலி
19. மகப்பேறு மற்றும் பிரசவ செவிலி
20. இதயநாள சிகிச்சை செவிலி
21. உள மற்றும் மனநல செவிலி
22. கதிரியக்கம் – செவிலி
23. பள்ளிச் செவிலி
24. புற்று நோய் – செவிலி

1.4 செவிலிய துறையின் பரிணாம வளர்ச்சி

இந்திய வரலாற்றுப்படி இவை மூன்று பிரிவுகளாக பிரிக்கப்பட்டுள்ளன. அவை

1. கிறிஸ்துவின் காலம் – முன்பகுதி
2. மத்திய காலம்
3. நவீன செவிலியப் பணியின் உதயம்

கிறிஸ்துவின் காலம் – முன்பகுதி

செவிலியப்பணி கிருஸ்துவின் முன் பகுதி காலங்களில் நோயாளிகளின் கவனிப்பு முறைகள், சமய நம்பிக்கைகளை சார்ந்திருந்தது.

கிறிஸ்துவ மதம் ஒருவர் எந்த வித எதிர்பார்ப்புமின்றி மனித குலத்திற்கு மனிதநேயத்துடன் சேவை செய்ய வேண்டும் என்று நம்பிக்கை கொண்டிருந்தது. அத்தகைய சேவை கடவுளிடம் நாம் காட்டும் அன்பிற்கு சமமாகும். இந்தக் கொள்கை செவிலியரால் ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்டதுமின்றி சமூகத்தில் செவிலியர்களின் அந்தஸ்தையும் உயர்த்தியது. கிறிஸ்துவ மதத்திலிருந்து மக்களுக்கு தொண்டாற்றியவர்கள் சிலரைப் பற்றி பார்ப்போம்.

மத்திய காலம்

துறவிகளும், கன்னியாஸ்திரிகளும் நோயாளிகளைக் கவனிக்கவும், ஏழைகளுக்கு ஆதரவு அளிக்கவும் தங்கள் வாழ்க்கையை தியாகம் செய்தனர்.

- செயின்ட் டோமினிக் (1170–1221)
- செயின்ட் பிரான்சிஸ் (1182–1226)

ஃபோபி	■ அறிவுக்கூர்மையும் தகுந்த கல்வியறிவும் உடைய முதல் பெண் மத குருமாராவர். ■ இவர் நோயாளிகளின் வீடுகளுக்கே சென்று கவனித்துக் கொண்டார். ■ இவரை தற்போதைய நவீன பொது சுகாதார செவிலியர்களுக்கு ஈடாக ஒப்பிடலாம்.
ஃபேபியோலா	■ இவர் தனது அரண்மனையை ஒரு மருத்துவமனையாக மாற்றினார். ■ இவர் ரோமபிரபுக்களின் குடும்பத்தைச் சார்ந்தவர். ■ இவர் தெருக்களில் வாடிவதங்கிய ஏழைகளையும், நோயாளிகளையும் தனது இருப்பிடத்திற்கு கொண்டு வந்து பராமரித்தார்.
பவுலா	■ இவர் ஃபேபியோலாவின் நெருங்கிய சினேகதியாவார். ■ இவர் வழிப்போக்கர்கள், யாத்திரிகர்கள் பயணிகள், நோயாளி போன்றவர்கள் தங்குவதற்கு மருத்துவமனையை கட்டினார். ■ பெத்லகேமில் ஒரு மடாலயம் ஆரம்பித்தார்.
மார்செல்லா	■ இவர் தகுந்த வசதியும், சுதந்திரமாக செயல்பட வாய்ப்பும் உடையவராதலால், அத்தகைய சீமாட்டிகளை ஒருங்கிணைக்கும் தலைவியாக இயங்கி அவர்களை சமூகப் பணிகளில் ஈடுபடுத்தினார்.

- *செயின்ட் எலிசபெத் – ஹங்கேரி* (1207–1231)
- *செயின்ட் கேத்தரின் சீயன்னா* (1347–1380)

12 மற்றும் 13–ஆம் நூற்றாண்டிற்கு பிறகு செவிலியதுறையில் மருத்துவம், மற்றும் அறுவை சிகிச்சை முறையில் மாறுபாடுகள் காணப்பட்டது

1.4.1 நவீன செவிலியப் பணியின் உதயம்

கி.பி. 1700 முதல் 1853 வரையிலான காலத்தில் நோயுற்றோர் கவனிக்கும் முறையில் ஏதும் மாற்றங்கள் ஏற்படவில்லை. ஐரோப்பாவில் இந்த காலகட்டத்தில் செவிலியப்பணி ஆரம்பமாகத் தொடங்கியது.

1836 ஆம் ஆண்டு ஜெர்மனியில் உள்ள கெய்சர்ஸ் வொர்த் என்னுமிடத்தில் தியோடார் பிளைட்னஸ் என்ற பாதிரியாரால் பெண் துறவிகளுக்காக ஒரு பயிற்சி அமைப்பு தொடங்கப்பட்டது. அங்கு பெண் துறவியர்க்கு நோயுற்றோரை கவனிக்கவும். சமூக சேவைகள் புரியவும் பயிற்சி அளிக்கப்பட்டது. அங்கு பயிற்சி முடிந்து பட்டம் பெற்றவர்கள் உலகமெங்கும் தங்கள் பணிகளைத் தொடங்கினர்.

1.4.2 நவீன செவிலியத்தின் அறிமுகம் பிளாரன்ஸ் நைட்டிங்கேல்

ஃபிளாரன்ஸ் நைட்டிங்கேல் (1820 1910)

திருமதி பிளாரன்ஸ் நைட்டிங்கேல் அம்மையாரைப் பற்றி அறிந்தவர்கள் அவர் எவ்வாறு ஏழைகளுக்காகவும், பிணியுற்றோருக்காகவும், தியாக மனப்பான்மையுடன் தொண்டு புரிந்தார் என்பதையும், மனித குலத்துக்காக ஆற்றிய பணிகளையும், செவிலியப் பணியின் தரம் உயர பாடுப்பட்டதையும் நன்கு அறிவர்.

ஒரு வசதியான ஆங்கில குடும்பத்தில் பிளாரன்ஸ் நைட்டிங்கேல் 1820 ம் ஆண்டு மே மாதம் 12-ம் நாள் பிறந்தார். அவர் எதிர்காலத்தில் தான் ஒரு செவிலியராக வர வேண்டும் என்ற திண்ணிய எண்ணம் கொண்டிருந்தார். பிளாரன்ஸ் நைட்டிங்கேல் வசதி வாய்ப்பு உள்ள பெண்களின் சலிப்பு மிக்க வாழ்க்கையில் அதிருப்தியுற்றார். அவர் சுறுசுறுப்பான மனமும் வீட்டு நடப்புகளுடன் தன்னைச் சுற்றியுள்ளோரையும், சமூக நடப்புகளையும் கவனிப்பதில் ஆர்வமும் கொண்டு விளங்கினார். பிளாரன்ஸ் நைட்டிங்கேல் தன் அன்னையாருடன் மருத்துவமனைகளுக்கு வருகை புரிந்த போது நோயாளிகளுக்கு அளிக்கப்படும் கவனிப்பானது போதுமானதாக இல்லை என்றுணர்ந்தார். அத்துடன் இங்கிலாந்து மற்றும் ஐரோப்பா நாட்டிலுள்ள பல மருத்துவமனைகளுக்கு சென்று பார்வையிட்டார்.

அவர் செவிலியப் பணியில் ஈடுபடுவோர்க்கு கீழ்கண்ட மூன்று நெறிகளும் தேவை என்றுணர்ந்தார். அவை

- அறிவு
- பயிற்சி மற்றும்
- ஒழுக்க நெறிகள்

பிளாரன்ஸ் நைட்டிங்கேல் கெய்ஸர்ஸ் வொர்த்திலுள்ள பள்ளியில் 1850 ஆம் ஆண்டு பயிற்சியில் சேர்ந்தார். பயிற்சிக்குப் பிறகு 1853 –ல் அவர் இலண்டனில் உள்ள நோயுற்ற சீமாட்டியரை கவனிக்கும் ஒரு அமைப்பில் மேற்பார்வையாளராக சேர்ந்தார்.

1854 –ஆம் ஆண்டில் நடந்த கிரிமியன் போரின் போது அங்கு காயமடைந்த வீரர்களுக்கு சேவை செய்யும் சந்தர்ப்பம் அவருக்குக் கிடைத்தது. பிளாரன்ஸ் நைட்டிங்கேலும் அவரது செவிலியர்களும் ஆயிரக்கணக்கான காயமடைந்த மற்றும் இறக்கும் தருவாயிலிருந்த நோயாளிக்கு சேவை செய்தார்கள். அங்குதான் அம்மையார் அவர்கள் “கைவிளக்கேந்திய காரிகையார்” என அழைக்கப்பட்டார்.

தன்னுடைய முயற்சியால் நைட்டிங்கேல் அம்மையார் இராணுவ மருத்துவமனையில் பல முன்னேற்றங்களைக் கொண்டு வந்தார். பிளாரன்ஸ் நைட்டிங்கேல் அம்மையார் 1860 ஆம் ஆண்டு இலண்டனில் உள்ள செயிண்ட் தாமஸ் மருத்துவமனையில் செவிலியர்க்கான முதல் பயிற்சி பள்ளியை துவக்கினார். நைட்டிங்கேல் அம்மையார் செவிலியப்பணி மற்றும் செவிலியக்கல்வி முறை பற்றி தனது எண்ணங்களை மற்றவர்களுடன் பகிர்ந்து கொண்டார். இறுதியாக பிளாரன்ஸ் நைட்டிங்கேல் அம்மையார் செவிலியத் துறைக்கென தனி அங்கீகாரம், செவிலியப் பணி மேல்நிலையுள்ளதாகவும், கருணையுடன் பணிபுரியும் துறை என்று வழிவகுத்தார்.

முதன்முதலில் நைட்டிங்கேல் அம்மையார் செவிலியத்துறையில் ஹோலிஸம் என்ற வார்த்தையை குறிப்பிட்டார்.

“Holism” என்ற வார்த்தையின் அர்த்தம் நோயுற்ற பாகத்தை மட்டும் மனதில் கொள்ளாமல் முழு கவனிப்பு அளிக்க வேண்டும் என்பதாகும்.

நைட்டிங்கேல் அம்மையார் நவீன செவிலியக் கல்விக்கு அடிகோலியவர் ஆவார். அவர் முழுமையான பொதுசுகாதார பணிக்கு திட்டமிட்டார்.

உடல் நலிவுற்ற போதும் தகுந்த ஓய்வு எடுத்துக் கொள்ளாது செவிலியப்பணி மேம்பாடு அடைய அயராது உழைத்தார்.

1.4.3 பிளாரன்ஸ் நைட்டிங்கேல் உறுதிமொழி

டெட்ராய்டில் (Detroit) உள்ள செவிலியருக்காக பார் (Farr) பயிற்சிப் பள்ளியில் திருமதி லிஸ்ட்ரா. இ கீரிட்டர் என்பவராலும், அவரது குழு உறுப்பினர்களாலும் ஹிப்போகிரேட்ஸின் உறுதிமொழி சிறிது மாறுதலுடன் பிளாரன்ஸ் நைட்டிங்கேல் உறுதி மொழியாக அறிவிக்கப்பட்டது. நவீன செவிலியத் துறைக்கு அடி கோலிய பிளாரன்ஸ் நைட்டிங்கேல் அவர்களின் சேவை பெருமைப்படுத்தும் வகையில் உள்ளது அந்த உறுதிமொழி.

இந்த உறுதி மொழி பயிற்சி முடிந்து பணி ஏற்கும் ஒவ்வொரு செவிலியராலும் எடுத்துக் கொள்ளப்படுகிறது.

உறுதி மொழி

- நான் முழு மனதாக இந்த உறுதிமொழியை கடவுளுக்கு முன்பாகவும் இந்த சபைக்கு முன்பாகவும் கூறுகிறேன். என் பணியை முழு அர்ப்பணிப்புடன் செய்வேன்.
- நான் மனிதகுலத்திற்கு, அன்புடனும், கருணையுடனும் அவர்களது உரிமையையும், உணர்ந்து, நிறம், சாதி, பிரிவு, மதம் மற்றும் தேச வேறுபாட்டைக் கடந்து, அன்புடனும் இரக்கத்துடனும் பணியாற்றுவேன்.
- நான் சுகாதாரப் பணிக்குழுவின் ஒரு நபராக, நவீன அறிவையும், திறமையும் பெற்று, தனி மனிதனுக்கும், குடும்பத்திற்கும், சமுதாயத்திற்கும், எல்லாவிதமான ஸ்தாபனத்திலும் தரமான முழுமையான செவிலியப்பணியாற்றி என் தொழிலின் பெருமையை நிலை நிறுத்துவேன்.
- என்னிடம் ஒப்புவிக்கப்பட்ட நோயாளிகளின் சொந்த விஷயங்களை நம்பிக்கையுடன் பாதுகாப்பேன். மேலும் அவர்களுக்கு என்னால் செய்யப்படும் பணியில் நம்பிக்கையை வளர்ப்பேன்.
- என்னுடைய சொந்த பெருமைக்கோ தொழிலின் பெருமைக்கோ தீங்கு விளைவிக்கும் எந்த செயல்களிலும் ஈடுபட மாட்டேன்.
- என்னுடைய தொழிலுக்கு முழு ஆதரவு கொடுத்து அதன் முன்னேற்றத்திற்கு உழைப்பேன்.

ஒரு குடிமகளாக என் பொறுப்புகளை நிறைவேற்றி, ஆரோக்கியத்தின் மேன்மைக்காக, தேவையான மாற்றங்களை ஊக்குவிப்பேன்.

1.4.4 செவிலியர்களின் சீருடை

நீங்கள் செவிலியரைப் பற்றி நினைக்கும் பொழுது, என்ன உருவத்தோற்றம் உங்கள் மனதில் வரும்? ஒரு பெண் அவள் மிருதுவான வெள்ளை கவுன் அணிந்து கஞ்சிப்பசையிட்ட வெள்ளைத் துணியை தனது தலையில் வைத்திருப்பவள், வெள்ளை நிற பெல்ட் அணிந்து

மிகச்சிறந்த தோற்றத்துடன் காணப்படுவதே உலகளாவிய செவிலிய தோற்றம் ஆகும். ஏனெனில், இன்றைய காலகட்டத்தில் செவிலிய சீருடையில் மாற்றம் கொண்டுவரப்பட்டுள்ளது. செவிலியர்கள் சுத்தமான நெகிழ்வான ஆடையை உடுத்துகிறார்கள்.

நைட்டிங்கேல் அம்மையார் செவிலியச் சேவையை அங்கீகாரம் உள்ளதாகவும், உயர்வான இரக்கமுள்ள தொழிலாகவும் வரையறுத்து வடிவமைத்தார். நைட்டிங்கேல் அம்மையார் காலத்தில் செவிலியருக்கு பயிற்சிக்கூடம், சீருடை அமைத்து செவிலியச் சேவையை மிகவும் மரியாதைக்குரிய, தொழிலாக மாற்றினார். செவிலியர்கள் தங்களுக்குள் உள்ள உயர் பதவியை வேறுபடுத்தி காட்ட தொப்பி மற்றும் பட்டையை அணிந்தனர். செவிலியக் கல்வி பயிலும் மாணவர்கள் வெளிர்சிவப்பு (Pink) நீலம் மற்றும் வேறு விதமான வண்ணங்கள் கொண்ட ரிப்பனை அணிந்து கொண்டனர். மூத்த செவிலியர்கள் மற்றும் செவிலிய ஆசிரியர்கள் கருப்பு வண்ண ரிப்பன் அணிந்து தங்களது மூத்த நிலையை வெளிக்காட்டினர்.

1.5 செவிலியம் என்பது ஒரு தொழில் – ஒரு புதிய கண்ணோட்டம்

வரலாற்று ரீதியாக மருத்துவம், சட்டம், பொறியியல், துறைகளை மட்டுமே தொழிற்கல்வி பிரிவாக ஏற்றுக் கொண்டனர்.

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

செவிலியம் என்பது உடல் நலத்துக்குட்பட்ட தொழிலாகும். தனிமனிதன், குடும்பம் மற்றும் சமூக நலத்தை முன்னிறுத்தி தரமான வாழ்க்கை மற்றும் உகந்த உடல்நலத்தை அடையவும், பேணவும் அல்லது திரும்ப பெறவும் செய்வதாகும்.

1.5.1 செவிலியர் தொழிலுக்கான அடிப்படைத் தகுதிகள்

1945 ஆம் ஆண்டு ஜெனீவீவ் மற்றும் ராய் பிக்ஸ்லர் என்பவர்களே முதன் முதலில் செவிலியர் தொழிலுக்கான தகுதி நிலையினைப் பற்றி எழுதியவராவர். இவற்றின் தகுதி நிலைகள் உள்ளடங்கியவை பின்வருமாறு:-

1. **சேவை என்பது முக்கியமாக மனிதாபிமானம் மற்றும் சமூக நலன் கருதி வழங்கப்படுகிறது:-** செவிலிய சேவை மக்களுக்கு அத்தியவசியமானதும் சமூகத்தின் நன்மைக்காகவும் வழங்கப்படுகிறது.
2. **ஆராய்ச்சியின் மூலம் தொடர்ச்சியான சிறந்த அறிவு வளர்கிறது:-** கடந்த காலத்தில் செவிலியக்கொள்கைகள் உடல், சமூகம், அறிவியல் மற்றும் பிற பிரிவுகளில் இருந்து பெறப்பட்டது. தற்காலத்தில் செவிலியத்தை பற்றிய தனிப்பட்ட அறிவு உள்ளது.
3. **சேவைகள் அறிவுசார் செயலில் உள்ளடக்கியது:-** செவிலிய செயல்முறை ஒரு அறிவுசார் செயல்பாடாகும். இதற்கு திறனாய்வு மற்றும் படைப்புச் சிந்தனை செவிலிய பராமரிப்பிற்கு அடிப்படையாகும்.
4. **பயிற்சியாளர்கள் மேற்படிப்பிற்காக பயிற்றுவிக்கப்படுகின்றனர்:-** அடிப்படை செவிலிய திட்டம், இளங்கலை திட்டம், முதுகலை மற்றும் முனைவர் திட்டம் செவிலியத்தில் உள்ளன.

5. **பயிற்சியாளர்கள் சுயமாகவும் கொள்கை பிடிப்புடனும் நடந்து கொள்ள வேண்டும்:-** செவிலிய செயல்முறை ஒரு தற்சார்பு செயல்முறையாகும், பெரும்பாலும் செவிலியர்கள் மருத்துவமனையில் பணிபுரிவதால் அவர்களின் அதிகாரம் ஒருவரிடமே இருக்கிறது.
6. **பயிற்சியாளர்கள் பிறர்நலம் பேணுவதை பற்றி ஊக்குவிக்க வேண்டும்:-** செவிலியர்கள் அர்ப்பணிப்புடன் சேவை செய்யவேண்டும். இவை (altruism) ஆல்ட்ரூயிஸம் எனப்படும்.
7. **பயிற்சியாளர்கள் குறியீட்டு நெறிமுறைகள் வழிநடத்தி அவர்களை முடிவுகள் எடுக்க வைக்கிறது:-** பன்னாட்டு செவிலிய சபை செவிலியர்கள் குறியீட்டு செவிலிய நெறிமுறைகளை தரமான பயிற்சியின் மூலம் நிறுபிக்கிறார்கள்.
8. **உயர்தரமான பயிற்சியை செய்ய சங்கம்:-** செவிலியம் பல்வேறு வகையான சுகாதார செவிலியத்தை கொண்டுள்ளது. அது செவிலியத் தொழிலுக்கு சிறப்பான சீர்திருத்தத்தை அளிக்கிறது. அவற்றில் முன்னணி வகிப்பது இந்திய தமிழ்நாடு செவிலிய சங்கம் (TNAI) ஆகும்.

1.5.2 செவிலியத்தைப் பற்றி அறிந்து கொள்ளுதல்

உலக அளவில் செவிலியத்தை செயல்படுத்த செவிலி தன்னை உயர்த்திக்கொள்ள வேண்டும். தன் அறிவை மேம்படுத்திக் கொள்ள வேண்டும், இந்தியா மற்றும் உலக அளவில் திறன்களை மேம்படுத்தி செயல்பட வேண்டும்.

1. **சமூகத்தில் ஏற்படும் மாற்றம் – ஐந்து காரணிகளால் உருவாக்கப்பட்டது.**
   அ) அரசாங்கத்தின் தீவிர முயற்சியுடன் மக்களை சந்தித்து அவர்களின் மருத்துவ தேவையை நிறைவு செய்ய வேண்டும்.
   ஆ) மக்களிடையே கல்வியறிவை படிப்படியாக மேம்படுத்த வேண்டும்.
   இ) உயர்தரமான அறிவியல் தொழில்நுட்பம்
   ஈ) பெண்களின் பங்களிப்பை மாற்ற வேண்டும்
   உ) தொடர் மக்கள் தொகை அதிகரிப்பு
2. **நோயாளியின் ரசிதுக்கான (எழுத்து மூல அறிவிப்பு) உரிமைகள் (Bill to Rights):** செவிலி நோயாளியை கவனித்தலில் கணக்கு மற்றும் சட்ட பொறுப்பு ஆகியவற்றை கருத்தில் கொள்ள வேண்டும்.
3. **பிற பிரிவுகளில் வளர்ச்சி:** மருத்துவத்துறை தவிர பிற பிரிவுகளிலும் செவிலியத் தொழிலில் செல்வாக்கை பெற்றுள்ளன.
4. **தொழிலுக்கு உள்ளே உள்ள தலைமைத்துவம்:** இந்த தாக்கங்கள் செவிலியத் தொழிலிலும் உள்ளன.
5. **வெளிநாட்டு வாய்ப்புகள் (நோக்கங்கள்):** வெளிநாடுகள் செவிலியர்களின் பற்றாக்குறையாலும் அங்கு அதிக சம்பளம் அளிப்பதாலும் இந்திய செவிலியர்கள் வெளிநாடுகளில் வேலை செய்கிறார்கள்.
6. **செவிலியர்களின் பணி நேரம்:** வசதியான பணி நேரம், சிறந்த தங்கும் இடம் மற்றும் அதிக சம்பளம்
7. **மற்ற நாடுகளின் போக்கு:** வளர்ந்த நாடுகளை போன்று இந்தியாவிலும் மேலைநாட்டு தாக்கங்கள் உள்ளன.

1.5.3 விரிவாக்கப்பட்ட மற்றும் நீட்டிக்கப்பட்ட செவிலியரின் பங்கு

உணரப்பட்ட சில செயல்கள் பின்வருமாறு

வேலை	பங்கு (Role)
செவிலியர் கல்வி (Nurse Education)	தொழிற் பயிற்சிகூடத்தில் வேலை செய்பவர்கள் மாணவர்களுக்கு சுயவேலை மற்றும் வீட்டின் பராமரிப்பை கற்று தருவர்.
சிறப்பு மருத்துவ செவிலி	குறிப்பிட்ட நோயைக்கையாளுதல், சிகிச்சை அளிப்பவராக இருப்பார், கற்றுக்கொடுப்பவர், நிர்வாக பொறுப்புகள் மற்றும் பல.

செவிலிய பயிற்சியாளர்கள்	சமூக அமைப்பு அல்லது வெளிநோயாளிகளுக்கு போதனை (பாதுகாப்பு வழங்குதல்)
அமெரிக்க செவிலிய கல்லூரியில் அங்கிகாரம் பெற்ற மகப்பேறு செவிலி	இவர்கள் பெண்களுக்கு சுகப்பிரசவத்தின் போதும் குழந்தை பராமரிப்பின் போதும் தனிச்சூழலில் கவனம் செலுத்துவர்.
மயக்க மருந்து கொடுக்கும் செவிலி	அறுவை சிகிச்சையின் போது மயக்க மருந்து செலுத்துவர்.
செவிலிய நிர்வாகி	இவர்கள் நடுத்தர மற்றும் உயர்தர நல பராமரிப்பு திட்டங்களை நிர்வாகம் செய்கிறார்கள்
செவிலிய ஆராய்ச்சியாளர்	இவர்கள் முனைவர் பட்டம் பெற்றவர்கள், செவிலிய (துன்பம்) கவனித்தலில் வரும் பிரச்சனையை சரிசெய்வதும் செவிலிய பயிற்சியின் பயன்களை விரிவாக்கம் செய்வதுமாகும்.

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

நமது மாநில அரசாங்கத்தில் செவிலியர் சேவை பிரிவு II கீழ் உள்ளதாக கருதப்படுகிறது. தமிழ்நாடு செவிலியர் மருத்துவ சேவை "தமிழ்நாடு செவிலிய சேவை (TNNS) என்றுள்ளது".

1.6 செவிலியின் பண்புகள் – குணங்கள்

அன்பு	அன்பு, இரக்கம், மென்மை, பொறுமை மற்றும் புரிந்து கொள்ளும் தன்மை உடையவராக இருக்க வேண்டும்.
விருப்பமும், தியாக மனப்பான்மையும்	இந்த இரு குணங்களும் ஒன்றுக்கு ஒன்று ஈடு செய்பவை. செவிலியர் தனது நேரம், சுகம் மற்ற பயன்களை இழக்க நேரிடலாம்.
நம்பகத்தன்மை	நம்பிக்கைக்கு தகுதி– வாய்ந்தவளாக இருக்க வேண்டும். சுறுசுறுப்புடன் சூழ்நிலையை கையாள வேண்டும்.
துணிவு	எந்த ஒரு காரியங்களையும் எதிர் கொள்ளும் தைரியம் உடையவராக இருக்க வேண்டும்.
விசுவாசம்	நோயாளிகளுடன் உண்மையாகவும் நேர்மையாகவும் நடந்து கொள்ள வேண்டும்
விழிப்புடன் இருத்தல்	நோயாளின் எதிர்பார்ப்பை செவிலி புரிந்து கொண்டு செயல்பட வேண்டும்.
கற்று கொள்வதில் ஆர்வம்	மருத்துவ உலகின் புதிய நவீன தன்மையைப் பற்றி தெரிந்து கொள்வதுடன் தங்கள் அறிவையும் திறமையையும் பெருக்கி கொள்ள வேண்டும்.
ஒத்துழைப்பு மற்றும் மரியாதை	செவிலியர்கள் எப்போதும் நோயாளிகள் மருத்துவர்கள் மற்றும் மற்ற சேவை குழுவுடன் இணைந்து இயங்குவதுடன் தேவைப்படும் போது அவர்களுக்கு உதவி புரிய வேண்டும்.
சுத்தம்	▪ செவிலியர்கள் சுத்தமாகவும் நேர்த்தியாகவும் இருக்க வேண்டும். ▪ தரமான சுகாதார தூய்மை அளிக்க வேண்டும்.
முனைப்புடன் இருத்தல்	சுயமரியாதை, சபை அறிதல், மற்றவர்களுக்கு மரியாதை அளித்தல் மற்றும் தெளிவான உரையாடல் (தொடர்பு) கொள்ள வேண்டும். இவற்றை செவிலியர் கண்டிப்பாக தன்முனைப்புடன் பெற வேண்டும்.

1.6.1 செவிலியப் பணிகள் நேரிடையான

செவிலியப் பணிகள்

பராமரிப்பவர்	–	செவிலி நோயாளிக்கு நேரிடையான பராமரிப்பை அளிக்கிறார்
ஆலோசகர்	–	நோயாளி தானாகவே முடிவெடுக்க உதவி செய்பவர்
ஆசிரியர்	–	முறையான அல்லது முறைசாராமல் ஒழுங்கு செய்யப்பட்ட அல்லது நேரம் சார்ந்து போதித்தல்
பரிந்து பேசுபவர்	–	நோயாளிக்காக பரிந்து பேசுபவர்
ஆதாரநபர் (Resource person)	–	திறமையான செயல்களையும் செய்திகளையும் அளிப்பவர்

1.6.2 தொழில் சார்ந்த அமைப்பு அல்லது குழு

தொழில் சார்ந்த அமைப்பு என்பது ஐக்கிய நாடுகளின் கூட்டு முயற்சியின் மூலம் செவிலிய கல்வி மற்றும் பயிற்சியை முன்னேற்றுவதாகும். இவ்வமைப்பு நமது திறமையை வளர்க்கவும் நவீன மருத்துவத்தை தெரிந்து கொள்ளவும் முன்னேற்றவும் தனது கருத்துக்களை முன்வைக்கிறது.

அ) உலக சுகாதார நிறுவனம் (WHO)

உலக சுகாதார நிறுவனம் ஐக்கிய நாடுகளில் தனித்திறனுள்ள நிறுவனம் ஆகும். இது 1948 –ம் ஆண்டு உருவாக்கப்பட்டு அனைத்து மக்களுக்கும் உயர்தர மருத்துவத்தை அளிக்கிறது. உலக சுகாதார நிறுவனம் செவிலியக் கல்விமுறையையும் பல்வேறு வகையான மருத்துவ செயல்முறைகளையும் வழிநடத்துகிறது.

ஆ) சர்வதேச செவிலிய குழுமம் (ICN)

1899 – ஆம் ஆண்டு திருமதி. பெட்போர்டு பென்விக் என்பரால் இந்த ICN நிறுவப்பட்டது.

நோக்கம்

1. இக்குழு ஒரேமாதிரியான செவிலியக் கல்வியும் இந்திய அளவில் பரஸ்பரம் ஒரே மாதிரியான பதிவு செய்யவும் உதவுகிறது.
2. இவ்வமைப்பு அனைத்து மாநிலங்களிலும் உள்ள செவிலிய பாடத்திட்டத்தை அமைக்கும் அதிகாரம் பெற்றுள்ளது.
3. செவிலியக் கல்வி திட்டத்தை நடை–முறைபடுத்த அல்லது அத்திட்டத்தை நிராகரிக்க அதிகாரம் கொண்டுள்ளது.
4. வெளிநாட்டு வழி செவிலியக் கல்வி முறையை அடையவும் பதிவு செய்கிறது.
5. இந்திய செவிலிய பதிவுகளையும் பராமரிக்கிறது.
6. இவ்வமைப்பு மாநில அளவிலான செவிலிய பதிவிற்கு அங்கீகாரம் அளிக்கிறது. தரமான தேர்வுமுறைகளையும், சான்றிதழ்களையும் வழங்குகிறது.

இ) இந்திய செவிலிய குழுமம் (அமைப்பு) INC

1947 ஆம் ஆண்டு இந்திய செவிலியர் குழுமம் விதிகளின் படி இந்திய செவிலிய குழுமத்தால் அங்கீகரிக்கப்பட்டது. 1949-ல் நிறுவப்பட்ட இவ்வமைப்பு ஒரே சீரான தரம் வாய்ந்த செவிலியக் கல்வியும், இந்தியா முழுவதும் செவிலியக்கல்வியை பதிவு செய்யவும் உதவுகிறது.

நோக்கம்

1. தேசிய அளவிலான செவிலிய சங்கத்தை மேம்படுத்துகிறது.
2. செவிலிய கல்வி மற்றும் பயிற்சியின் தரத்தை உயர்த்த தேசிய செவிலிய சங்கம் உதவி புரிகிறது.

3. தேசிய அளவில் செவிலியர்களின் தரத்தை உயர்த்த பன்நாட்டு செவிலிய குழுமம் உதவி புரிகிறது.

4. சர்வதேச அளவில் செவிலியர்களுக்காக குரல் கொடுக்கும் அதிகாரத்தை பெற்றுள்ளது.

ஈ) தமிழ்நாடு செவிலியம் மற்றும் மகப்பேறு சங்கம்

செவிலியர் துறையில் உள்ள அனைத்து தொழிற்சார்ந்த செவிலியர்களும் இந்தியாவிலோ, அல்லது வெளிநாடுகளிலோ உள்ளவர்கள் கட்டாயமாக சர்வதேச செவிலியர் குழுமத்தில் பதிவு செய்ய வேண்டும்.

நோக்கம்

1. செவிலியம் / மகப்பேறு செவிலியம் இவற்றை பதிவு செய்கிறது.
2. சட்டரீதியான பாதுகாப்பை செவிலியர்களுக்கு வழங்குகிறது.
3. தகுதியில்லாத செவிலிய செயல்முறை மற்றும் மோசமான செவிலிய செயல்முறை இவற்றில் இருந்து பொதுமக்களை பாதுகாக்கிறது.
4. அங்கீகாரம் பெற்ற செவிலியர் பள்ளி செவிலிய கல்லூரி ஆகியவற்றை ஆய்வு செய்கிறது.
5. செவிலியருக்கான ஒழுக்க நெறிகள் மற்றும் ஒழுங்கு நடவடிக்கைகளை எடுக்கிறது.
6. செவிலிய தரத்தை உயர்த்த பல ஒருங்கிணைந்த முயற்சிகளை எடுக்கின்றது.
7. பொதுநலத்தை மேம்படுத்த உதவுகிறது.

1.6.3 சமூக சுகாதார தன்னார்வ தொண்டு நிறுவனங்கள்

அ) சர்வதேச செஞ்சிலுவை சங்கம்

சர்வதேச செஞ்சிலுவை சங்கம் 1919 –ஆம் ஆண்டு முதல் உலக போருக்குப் பின் நிறுவப்பட்டது.

நோக்கம்

நான்கு வருடங்களுக்கு ஒருமுறை செயற்குழு கூட்டம் நடைபெறுகிறது. இது அனைத்து நிறுவனங்களின் வேலைகளை ஒன்றிணைத்து அரசு ஆதரவுடன் பணிபுரிகிறது.

ஆ) இந்திய செஞ்சிலுவை சங்கம்

இந்திய செஞ்சிலுவை சங்கம் 1920 –ஆம் ஆண்டு மற்றவர்களுக்கு உதவி புரிய வேண்டும் என்ற நடுநிலையான எண்ணத்துடன் நிறுவப்பட்டது. உலகப்போரின் போதும் பேரிடர் ஏற்படும் வேலையில் பாதிக்கப்பட்ட மக்களுக்கு தேவைக்கேற்ப நிவாரணம் அளிக்கிறது.

நோக்கம்

1. சமூகநல நிறுவனத்திற்கு நிதியுதவி வழங்குகிறது.
2. இந்திய அளவில் இரத்த வங்கிகளை இயக்குகிறது.
3. முதல் உதவியை கற்பிக்கிறது.

இ) இளைஞர் செஞ்சிலுவை சமுதாயம்

1914 –ஆம் ஆண்டு கனடாவில், கியூபெக் என்னுமிடத்தில் இளைஞர் செஞ்சிலுவை சங்கம் ஆரம்பிக்கப்பட்டு இளைஞர்கள் ஈடுபடுத்தப்பட்டனர். பள்ளிக் குழந்தைகள்

முதலில் பங்கேற்கும் போது கட்டு கட்டுதல், மருந்து கட்டு போடுதல் மற்றும் போர்வீரர்களுக்கான வசதிகளை போன்ற மனிதாபிமான வேலைகளை செஞ்சிலுவை அமைப்பு கற்றுக் கொடுக்கின்றது.

நோக்கம்

மனிதாபிமான அடிப்படையில் இளைஞர்களை செயல்படுத்த வழிகாட்டுகிறது.

ஈ) ஐக்கிய நாடுகளில் சர்வதேச குழந்தைகள் கல்வி நிதி (UNICEF)

UNICEF என்பது ஐக்கிய நாடுகளின் நிறுவனம் ஆகும். இது 1946 –ஆம் ஆண்டு தாய் மற்றும் குழந்தைகளுக்கு உதவி புரியும் நோக்கத்துடன் நிறுவப்பட்டது.

நோக்கம்

இந்தியாவில் உள்ள UNICEF நிறுவனம் செவிலிய கல்வி செய்முறைக்கு தேவையான கற்றல் உபகரணங்கள், புத்தகம், காணொலிக் கருவிகள் முதலிய பொருட்களை பள்ளி மற்றும் செவிலிய கல்லூரிகளுக்கு வழங்குகிறது. இப்பயிற்சி தாய்மார்களுக்கும், குழந்தைகளுக்கும் முக்கியமாக உதவுகிறது.

1.6.4 தொழிற் சங்கங்கள்

அ) இந்திய பயிற்சி பெற்ற செவிலிய சங்கம் (TNAI)

TNAI இந்தியாவின் மிகப்பெரிய தேசிய செவிலிய தொழில் சங்கம் ஆகும். இது 1922 –ஆம் ஆண்டு நிறுவப்பட்டது.

நோக்கம்

1. *செவிலியத்தின் மரியாதையையும், கண்ணியத்தையும் நிலை நிறுத்துகிறது.*
2. *அனைத்து செவிலியர்களிடத்து ஒற்றுமை உணர்வை மேம்படுத்துகிறது.*
3. *செவிலியர்கள் தங்கள் தொழில் சம்பந்தப்பட்ட விவாதங்களை செயல்படுத்த உதவுகிறது.*

ஆ) இந்திய மாணவ செவிலியச் சங்கம் (SNA)

SNA 1929 – ஆம் ஆண்டு TNAI ன் அதிகாரத்தின் கீழ் உருவாக்கப்பட்டது.

நோக்கம்

1. *செவிலிய மாணவர்கள் செவிலிய தொழிலின் அமைப்புகள் எவ்வாறு கண்ணியமாக, ஏற்றதாக செயல்படுகின்றன என்பதை தெரிந்து கொள்ள உதவுகிறது.*
2. *செவிலிய பயிற்சி கல்வி மாணவர்களுக்கு செவிலியத் தொழிலின் முக்கியத்துவத்தை தருகிறது.*

இ) இந்திய கிறிஸ்துவ மருத்துவ சங்கம்

செவிலிய உலக நாடுகளின் சங்கம் 1930 –ஆம் ஆண்டு இந்திய கிறிஸ்துவ மருத்துவ சங்கத்தை நிறுவியது.

நோக்கம்

1. *கிறிஸ்துவ செவிலியர்களை ஊக்குவித்து இணையாக செயல்பட வைக்கிறது.*
2. *திறமையான செவிலியக்கல்வி மற்றும் சேவையை வழங்குகிறது.*
3. *பள்ளிச்செவிலிய அமைப்பில் பாதுகாக்கப்படுகிறது.*
4. *கிறிஸ்துவ செவிலியர்களின் பணியில் உள்ள பிரச்சனைகளை கருத்தில் கொண்டு செயல்படுகிறது.*

வேலையாகக் கருதப்பட்ட செவிலியம் தற்பொழுது ஒரு தொழில் நிலைக்கு உயர்த்தப்பட்டுள்ளது.

1.7 முழுமையான செவிலியம்

முன்னுரை

முழுமையான செவிலியம் என்பது மனிதனின் மனம், உடல் மற்றும் ஆன்மா இவற்றை சுற்றுச்சூழலுடன் இணைக்கிறது.

1.7.1 முழுமையான செவிலியம் – வரையறை

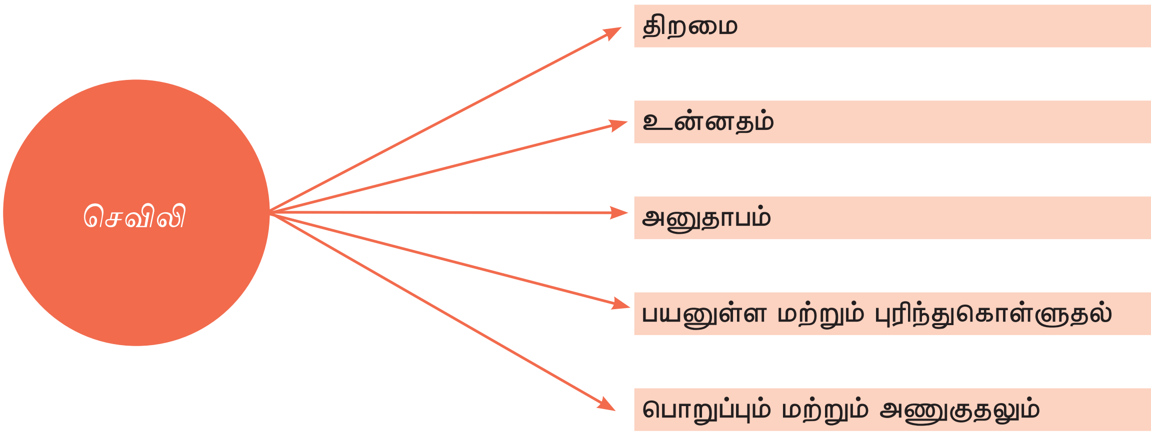
ஹோலிசம் என்ற வார்த்தை கிரேக்க மொழியான ஹோலோஸ் holos "அனைத்தும், சகலமும், முழுமையாக" என்ற வார்த்தையில் இருந்து பெறப்பட்டது. (உடல், உயிரியல், இரசாயணம், சமூகம், பொருளாதாரம், மனநலம், மொழி மற்றும் பல) மற்றும் அவற்றின் பண்புகள் நோயுள்ள பாகத்தை மட்டும் கவனத்தில் கொள்ளாமல் முழுமையான கவனிப்பு அளிப்பதாகும்.

ஹோலிசம் என்ற வார்த்தை ஜெ.சி. ஸ்மட்ஸ் (JC Smuts) என்பவரால் உருவாக்கப்பட்டது.

முழுமையான செவிலியம் என்றால் என்ன?

முழுமையான செவிலியம் என்பது செவிலியத்தை பற்றிய அறிவுடன் அதனை கையாண்டு தரமான சிகிச்சை அளித்து முழுமையாக பராமரிப்பதே Holistic முழுமையான செவிலியம் எனப்படும். ஹோலிஸ்டிக் செவிலியர் முழுவதையும் பேணுபவர், இரக்கத்துடனும் மற்றும் மதிப்புடனும் ஒவ்வொரு மனிதனின் உடல்நலம், மனநலம் உணர்ச்சிகள், ஆன்மீக நிலையை சுற்றுச்சூழலுடன் இணைத்து அவர்களை வலிமைப்படுத்தி ஒவ்வொரு மனிதர்களின் மதிப்பையும், உணர்ந்து சிகிச்சை அளிப்பதால் அவர்கள் கௌரவிக்கப்படுகிறார்கள்.

முழு மனிதனின் உடல்நிலையையும் பரிசோதனை செய்தல், நோய் கண்டறிதல், திட்டமிடுதல், செய்யவேண்டிய மதிப்பீடு ஆகியவற்றை அறிந்து கொண்டு செயல்படுகிறார்கள்.



பாடச்சுருக்கம்

இந்தப் பாடத்தில் செவிலியத்தின் தோற்றம் மற்றும் அதன் வரலாறு ஆகியவற்றை நாகரிகம் தோன்றிய காலத்திலிருந்து அறிந்தோம். வாழ்வைப் பாதுகாக்க பராமரிப்பு அவசியமாகிறது என்பதை ஆதாரங்கள் விளக்குகின்றன. மனித இனம் செவிலியப்பராமரிப்பை பொறுத்தே இவ்வுலகில் வாழ்கிறது. எந்தவித பலனையும் எதிர்பாராமல் ஒருவருக்கொருவர் சேவை செய்ய வேண்டும் என கிறித்துவத்தில் நம்பப்படுகிறது. ஒரு செவிலியின் தரத்தை உயர்த்துவதற்கு இந்தக் கொள்கை செவிலியத்தில் பின்பற்றப்படுகிறது. ஃபோபி, பேபியோலா, பவுலா மற்றம் மார்செல்லா போன்றோர் நோயாளிகளைப் பராமரிப்பதற்காக தங்களையே தியாகம் செய்துள்ளனர். பிளாரன்ஸ் நைட்டிங்கேல் தினமும் இரவு தங்கள் கையில் விளக்கை ஏந்தியவாறு காயம்பட்ட வீரர்களுக்கு உதவினார். ஆதலால் அவர் "விளக்கேந்திய மங்கை" என அழைக்கப்பட்டார். ஒரு செவிலி அன்பு, இரக்கம், பொறுமை, சேவை செய்தல் மற்றும் நேர்மை உடையவராக இருத்தல் வேண்டும். அவள் நம்பிக்கைக்குரியவளாகவும், போதிப்பவளாகவும், துணிவு மற்றும் ஒற்றுமையுடையவளாகவும் இருத்தல் வேண்டும். செவிலிய சங்கங்களும் நிறுவனங்களும் இணைந்து செவிலியின் தரம், கல்வி மற்றும் பயிற்சியை மேம்படுத்த முயற்சிகள் மேற்கொண்டுள்ளன.

வினாக்கள்

I சரியான விடையை தேர்ந்தெடுத்து எழுதுக

1. நவீன செவிலியத்தை நிறுவியவர் யார்?

   அ) பியோபி

   ஆ) பேபியோலா

   இ) ஃபிளாரன்ஸ் நைட்டிங்கேல்

   ஈ) பவுலா

2. தாய் சேய் நலத்திற்கான தொடங்கப்பட்ட சங்கம்

   அ) ICN ஆ) INC

   இ) UNICEF ஈ) WHO

3. சர்வதேச செவிலிய சங்கம் தொடங்கப்பட்ட ஆண்டு

   அ) 1899 ஆ) 1949

   இ) 1920 ஈ) 1946

4. பேரிடரின் பொழுது பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கும், தேவைப் படுவோருக்கும் உதவி செய்யும் சங்கம் எது?

   அ) செஞ்சிலுவை சங்கம் ஆ) WHO

   இ) TNAI ஈ) SNA

5. ஹோலிசம் என்ற வார்த்தையை உருவாக்கியவர்

   அ) பெட்ஃபோர்ட் பிரேண்விக்

   ஆ) J.C. ஸ்மட்ஸ்

   இ) நாய்பிண்டர்

   ஈ) மார்செல்லர்

II கீழ்கண்ட வினாக்களுக்கு ஓரிரு வரிகளில் விடையளி

1. செவிலியம் – வரையறு.
2. செவிலியத்திற்கான பல்வேறு வரை–யறைகளை எழுதுக.
3. கீழ்கண்டவற்றிற்கு விரிவாக்கம் தருக.

   அ) TNAI ஆ) INC

   இ) ICN ஈ) WHO

   உ) IRCS ஊ) INRCS

   எ) UNICEF ஏ) YRCS

   ஐ) SNA ஒ) CMAI

4. ஹோலிசம் வரையறு.
5. கிறிஸ்துவுக்கு முந்தைய காலத்தில் அன்பான சேவையை மக்களுக்கு அளித்த பெண்களின் பெயரை எழுதுக.
6. மத்திய காலத்தில் ஏழை மற்றும் நோயுற்றோருக்கு தங்கள் வாழ்க்கையை அர்ப்பணித்த துறவிகள் மற்றும் கன்னியாஸ்திரிகளின் பெயரை எழுதுக.
7. ஜெர்மனியில் உள்ள கெய்ஸர் வொர்த் டெகானெஸ் பல்கலைக் கழகத்தின் வேலையாது? அது எப்பொழுது தொடங்கப்பட்டது?
8. பிளாரன்ஸ் நைட்டிங்கேல் ஏன் ‘விளக்கேந்திய மங்கை’ என அழைக்கப்பட்டார்?
9. மகிழ்ச்சியான வாழ்வின் சூத்திரம் யாது?

III குறுகிய விடையளி

10. பிளாரன்ஸ் நைட்டிங்கேல்.
11. நோக்கம் – ICN, INC
12. நோக்கம் TN செவிலி மற்றும் தாதியல் சங்கம்.
13. WHO வின் நோக்கம்.
14. சர்வதேச மற்றும் இந்திய செஞ்சிலுவைச் சங்கத்தின் நோக்கம்.

15. இளைஞர் செஞ்சிலுவைச் சங்கம் – நோக்கம்.

16. UNICEF ன் நோக்கம்.

17. TNAI ன் நோக்கம்.

18. S.N.A ன் நோக்கம்.

19. இந்திய கிறிஸ்துவ மருத்துவ சங்கத்தின் நோக்கம் .

20. ஹோலிஸ்டிக் செவிலி என்றால் என்ன?

21. சமுதாயத்தில் செவிலியத்தை அறிந்து கொள்ளுதலை மாற்றும் காரணிகள் யாவை?

IV விரிவான விடையளி

22. இந்தியாவில் செவிலியர்களின் நோக்கம்.

23. செவிலியக் கல்வியின் தரத்தை உயர்த்திய நிறுவனங்கள் யாவை?

24. செவிலியத் துறையின் பரிணாம வளர்ச்சியை எழுதுக.

25. 19 மற்றும் 20 ம் நூற்றாண்டுகளில் செவிலியத்தின் பல்வேறு நிலைகளை எழுதுக.

26. செவிலியம் ஒரு தொழில் ஒரு புதிய கண்ணோட்டம்.

27. செவிலியின் பண்புகள் யாவை?

28. செவிலியத்தை அறிந்து கொள்ளுதலை பற்றி எழுதுக.

29. விரிவாக்கப்பட்ட மற்றும் நீட்டிக்கப்பட்ட செவிலியரின் பங்குகள் என்ன?

A-Z சொற்களஞ்சியம்

1. நெறிமுறைகள் (Ethics) – தார்மீக கோட்பாடுகள்
2. நலிந்த தளர்ந்த நிலை (Infirmity) – உடல் அல்லது மன பலவீனம்
3. தொழில் (Profession) – தொழில் என்பது நீண்டகால பயிற்சி மற்றும் ஒரு முறையான தகுதி ஆகியவை அடங்கும்.

மேற்கோள் நூல்கள்

- Professional Adjustments and Ethics for Nurses in India.–Mrs.Ann.J.Zwemer.
- A New Textbook for Nurses in India.
  Vol 1 & 2
  CMAI: South India Branch.

இணையத்தில் தேட

- https://lpntornbridge.org/nursing-history
- https://en.wikipedia.org/wiki/History_of_nursing
- https://www.britannica.com/topic/nursing
- https://www.jblearning.com/samples/0763752258/52258_ch01_roux.pdf
- https://www.news-medical.net/health/History-of-Nursing.aspx

அலகு 2

இந்தியாவில் சுகாதார நலத்திட்டங்கள்

7ZPSUH

கற்றலின் நோக்கங்கள்

மாணவர்கள் இப்பாடத்தின் மூலம் அறிவது

- இப்பாடத்தின் முடிவில் மாணவர்கள் போதுமான அளவு இந்தியாவின் சுகாதார நல திட்டங்களைப் பற்றி அறிந்து கொள்வர்
- சமுதாயத்தில் பெறக்கூடிய நலத்திட்டங்களின் நிலைகள் பற்றி புரிந்து கொள்ளுதல்.
- தேவைப்படுவதற்கேற்றவாறு பராமரிப்பை செயல்படுத்துதல்
- உடல்நலம், நலமின்மை மற்றும் தொடர்ச்சியின் தேவையான கருத்துக்களை மதிப்பிடுதல்
- நோயின் இயற்கைத் தன்மையை ஆய்வு செய்தல்
- உடல் நலத்தை பாதிக்கும் காரணிகளைக் கண்டறிதல்
- நோயாளியின் தேவைகளுக்கேற்ப செவிலியின் மற்ற செயல்முறை படிகளை இணைத்துக் கொள்ளல்

2.1 முன்னுரை

உடல்நலம் என்பது தனிமனிதன் மற்றும் பொது மக்களின் அடிப்படை உரிமையாகும். அதனால் மாநில அரசாங்கமே அங்குள்ள மக்களின் உடல்நலத்துக்கு பொறுப்பாவார்கள் என்பதைக் குறிக்கின்றது. ஒரு நாட்டின் சமூக, பொருளாதார, அரசியல் மற்றும் சூழ்நிலைக் காரணிகள் சுகாதார நலத்திட்டங்களின் மீது தாக்கத்தை ஏற்படுத்துகின்றன என்பதை நாம் அறிவோம் ஏனெனில் அவை குறிப்பிட்ட நாட்டின் வளர்ச்சி மற்றும் பாதிப்புகளை ஏற்படுத்துகின்றன. உலகிலுள்ள அனைத்து நாட்டின் அரசாங்கமும் அதன் சுகாதார நலத் திட்டங்களை மேம்படுத்தவும் மற்றும் விரிவுபடுத்தவும் முயற்சிக்கிறார்கள். இந்தக் கொள்கையை உலகிலுள்ள அனைத்து நாடுகளும் அறிந்திருக்கின்றன. தற்சமய பின்னடைவு என்னவென்றால் அவை நகரத்தை சார்ந்திருப்பதால் இயற்கையில் நலமடைதல் குறைந்த அளவு மக்களுக்கே கிடைக்கக் கூடியதாகிறது.

இந்தியா போன்ற நாடுகளில் உடல்நல பராமரிப்பு முழுவதும் அரசாங்கத்தின் விருப்பத்துக்குட்பட்டதாகும். சுதந்திரமடைந்ததிலிருந்து இந்தியா துணை நிலையங்கள், பொது சுகாதார நிலையங்கள், சமூக சுகாதார நிலையங்கள் ஆகியவற்றின் உட்கட்டமைப்பை அதிகப்படுத்தியுள்ளது. இந்த கட்டமைப்பினால் 20% மக்கள் மட்டுமே பலனடைந்ததாகவும் மீதம் 80% மக்களின் தேவைகள் தனியார் சுகாதார நிறுவனங்களின் திட்டங்களாலேயே வழங்கப்படுகின்றன.

நலத்திட்டம் என்பது சில சமயங்களில் மக்களின் கூட்டமைப்பு, நலப்பராமரிப்பு திட்ட நிறுவனங்கள் ஆகியவை மூலமாக மக்களின் தேவைக்கேற்ப சேவை அளிக்கப்படுகிறது.

கடந்த காலங்களில் தனிமனிதன் மற்றும் சமூகமும் நல்ல உடல்நலம் அல்லது ஆரோக்கியத்தை நோயுக்கு எதிரான அல்லது நோயில்லாமையாக கருதியது. உடல்நலம் என்பது எல்லா மனிதராலும் அதிகமாக விரும்பப்படும் ஒரு நிலையாகும். நலம் என்பது தனிமனித கருத்து; மக்கள் அநேக நேரங்களில் பல அர்த்தங்களையும் பல்வேறு வகையிலும் காண்கின்றனர். ஆரோக்கியம் என்பது சாதாரண நிலையில் மனிதன் தன் வேலையை செய்வதாகும். வளர்ந்த மற்றும் வளர்கின்ற நாடுகளின் நோக்கம் நாட்டின் மொத்த மக்களையும் சுகாதார நலத்திட்டங்கள் சென்றடைவது மட்டுமல்ல, முதல்நிலை சுகாதார திட்டங்கள் மூலம் எதிர்பார்க்கப்படும் அளவு ஆரோக்கியத்தை அளிப்பதாகும்.

வளரும் மற்றும் வளர்ந்த நாடுகளில் உள்ள மக்களுக்கு வழங்கப்படும் நலப்பராமரிப்பின் சீரற்ற நிலையை WHO கண்டறிந்துள்ளது. இந்த நிலையை மாற்றவும் பாகுபாட்டை தடுக்கவும் தேவையான நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட்டுள்ளன. மொத்த மக்கள் தொகைக்கு போதுமான நலப்பராமரிப்பு திட்டங்களை அளிப்பதும் அதனை உபயோகிப்பதை உறுதிப்படுத்துவதுமே அநேக நாடுகளின் சவால் ஆகும்.

2.2 இந்தியாவில் சுகாதார நலத்திட்டங்கள்

நமது இந்தியாவில் 29 மாநிலங்களும் 7 யூனியன் பிரதேசங்களும் உள்ளன. மக்களுக்கு நலப்பராமரிப்பு அளிப்பதில் பெரும்பாலான மாநிலங்கள் தனித்தன்மை வகிக்கின்றன. மத்திய அரசின் உந்துதலினால் ஒவ்வொரு மாநிலமும் மேம்பட்ட நலப்பராமரிப்பு மேம்பாட்டுத் திட்டங்களை பெற்றுள்ளது.

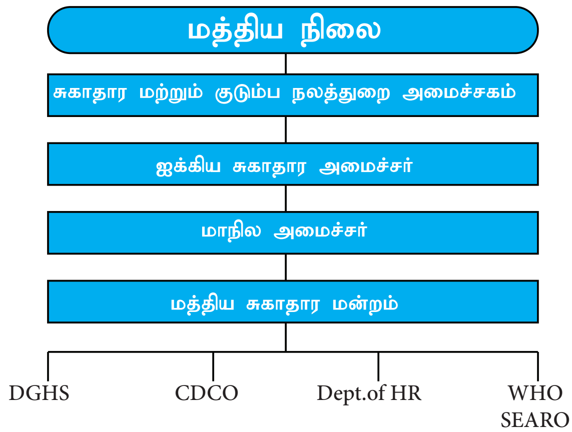
மாநில நல நிர்வாகங்களுக்கு கொள்கை வகுத்தல், திட்டமிடல், வழிகாட்டல், ஒத்துழைத்தல் மதிப்பீடு செய்தல் ஆகியவை மத்திய அரசின் கடமைகளாகும்.

இந்தியாவின் மூன்று முக்கிய நலத்திட்டத் தொடர்புகள்

1. மத்திய நலத்திட்டம்
2. மாநில நலத்திட்டம்
3. உள்ளூர் மற்றும் புறஞ்சார்ந்த பகுதி

2.2.1 மத்திய நல திட்டம்

தேசிய அளவிலான நலதிட்டங்களுக்கான அலுவலகங்கள் கீழ்க்கண்டவற்றைக்கொண்டுள்ளன



DGHS	பொது சுகாதார சேவைகள் இயக்ககம்
CDCO	மத்திய மருந்து கட்டுப்பாட்டு நிறுவனம்
Dept.of HR	சுகாதார ஆராய்ச்சி மையம்
WHO	உலக சுகாதார நிறுவனம்
SEARO	தென் கிழக்கு ஆசிய பிராந்திய நிறுவனம்

I சுகாதார மற்றும் குடும்ப நல அமைச்சகம்

செயல்பாடுகள்

மத்திய நலத்திட்டம் மற்றும் குடும்பநலத் திட்டப்பணிகள் ஏழாவதுபட்டியல் 246 இந்திய அரசியலைப்புச் சட்டத்தின் கீழ் ஒருங்கிணைக்கப்பட்டது.

(1) கூட்டமைப்பு
(2) பொதுப்பட்டியல்

1. கூட்டமைப்பு

1. சர்வதேச நாடுகளுக்கிடையே சுகாதாரம் மேம்படுத்துதல் மற்றும் தொற்றுநோய்

பரவாமல் மற்றவர்களிடம் இருந்து தனித்து வைத்திருத்தல்.

2. கொல்கத்தாவில் உள்ள மத்திய நிறுவனங்களான அகில இந்திய சுகாதாரம் மற்றும் பொது நல அமைப்புகள் போன்றவற்றை நிறுவுதல்.
3. ஆராய்ச்சிநிலையங்கள் அமைத்து ஆராய்ச்சிகளை மேம்படுத்துதல்.
4. மருத்துவம், மருந்தியல், பல் சம்பந்தப்பட்ட மருத்துவம், செவிலிய கல்வியை ஒழுங்குபடுத்துதல் மற்றும் மேம்படுத்துதல்.
5. மருந்து கட்டுப்பாட்டு துறைகள் மருந்தின் தரத்தை பராமரித்தல் மற்றும் நிறுவுதல்.
6. மக்கள்தொகை கணக்கெடுப்பு மற்றும் மற்ற புள்ளி விவரங்கள் சேகரித்தல்.
7. பிறநாடுகளில் குடியுரிமை மற்றும் பிரதேசத்திற்குள் குடி பெயர்தல்.
8. சுரங்கங்கள் மற்றும் தொழிற்சாலைகளில் வேலைபார்க்கும் தொழிலாளிகளை ஒழுங்குப்படுத்துதல்.
9. சுகாதார, நல மேம்படுத்துதலில் மாநிலங்களுக்கான ஒருங்கிணைப்பு திட்டங்களை செயல்படுத்துதல்.

2. **அடுத்தடுத்து வரும் பட்டியல்**

மத்திய மாநில அரசுகளின் பொறுப்புகள் கீழ்கண்ட பட்டியலில் உள்ளன.

1. தொற்று நோய்களை தடுத்தல் மற்றும் அழித்தல்.
2. உணவுப் பொருட்களில் கலப்படத்தைத் தடுத்தல்.
3. மருந்து மற்றும் விஷத்தை கட்டுப்படுத்துதல்.
4. இன்றியமையாத புள்ளி விபரங்கள்.
5. தொழிலாளர் நலம்.
6. முறை சாரா பணியாளர் நல மேம்பாட்டுத்திட்டம்.
7. பொருளாதார மற்றும் சமூக நலத்திட்டம்.
8. மக்கள்தொகை கட்டுப்பாடு மற்றும் குடும்ப நல கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம்.

II சுகாதாரப் பொது நலப்பணி இயக்ககம்

பணிகள்:

1. சர்வதேச விமான நிலையங்கள் மற்றும் முக்கிய நாடுகளில் உள்ள முக்கிய துறைமுகங்களில் உள்ள சர்வதேச நல அமைப்பு.
2. மருந்தின் தரக்கட்டுப்பாடு.
3. மருந்து சேமிப்பு கிடங்குகளை பராமரித்தல்.
4. முதுகலை பட்டதாரிகளின் பயிற்சி திட்டங்களை நிர்வகித்தல்.
5. இந்தியாவில் உள்ள மருத்துவ கல்லூரிகளை நிர்வகித்தல்.
6. இந்திய மருத்துவ மற்றும் ஆராய்ச்சி நிறுவனம், (ICMR) மூலம் மருத்துவ ஆராய்ச்சிப் பணிகளை மேற்கொள்ளுதல்.
7. மத்திய அரசின் உடல் நலத்திட்டங்களை நிறைவேற்றுதல்
8. தேசிய நலத் திட்டத்தை நடைமுறைப்படுத்துதல்.
9. உடல் நலம் பற்றிய விழிப்புணர்வு ஏற்படுவதற்காக, உடல் நலக்கல்வி கூறுகளை, மத்திய உடல் நலக் கல்வி அமைப்பின் மூலம் பாடத்திட்டங்களை தயாரித்தல்.
10. சேகரித்தல், தொகுத்தல், ஆராய்தல், மதிப்பிடுதல், தகவல்களை பரப்புதல், போன்ற செயல்களை மத்திய உடல் நல புலனாய்வு மையம் மூலம் நடைமுறைப்படுத்துதல்.
11. தேசிய மருத்துவ நூலகம் அமைத்தல்.

III மத்திய சுகாதார ஆலோசனை மையம் (Central council of Health)

செயல்பாடுகள்

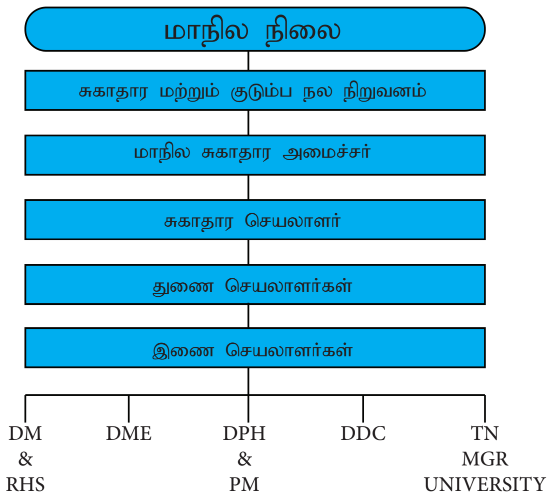
1. சுற்றுப்புற தூய்மை, சத்துணவு மற்றும் உடல் நல கல்வி போன்ற ஆரோக்கியம் தொடர்பான கருத்துக்களை உருவாக்கும் கொள்கைகளுக்கானதிட்டவரைவுஏற்படுத்துதல்.
2. மருத்துவம் மற்றும் பொது நலம் தொடர்பான சட்டம் இயற்ற வழிகாட்டுதல்.

3. மத்திய அரசிடம் சாதனங்கள் வழங்குதல் சார்ந்து நிதி வேண்டி பரிந்துரைத்தல்.

4. மத்திய மற்றும் மாநில அரசுகளின் அமைப்புகளுக்கிடையே செயல்பாடுகளை முன்னேற்றவும் மற்றும் ஒத்துழைக்கவும், இயல்பாகவும் கூடிய வகையில் ஏதாவதொரு அமைப்பு அல்லது அமைப்புகளை தேவையான வழி முறைகளுடன் உருவாக்குதல்.

2.2.2 மாநிலம் சார்ந்த அளவில்

உடல் நலம் சார்ந்த அமைப்புகள் மூன்று வகையாக பிரிக்கப்பட்டுள்ளன அவை கூட்டமைப்பு, பொதுப்பட்டியல் மற்றும் மாநில பட்டியல் எனலாம். மாநிலப்பட்டியலே அந்த மாநிலத்திற்கான பொறுப்பாக மருத்துவகவனிப்பு, நோய்த்தடுப்பு சேவைகள் மற்றும் வழிபாட்டுத் தளங்களில் சேவை போன்றவைகளை செய்வனே செயல்படுத்துவதற்கு எனலாம்.



DM&RHS	மருத்துவ மற்றும் சுகாதார சேவைகள் இயக்ககம்
DME	மருத்துவ கல்வி இயக்ககம்
DPH&PM	பொது சுகாதார மற்றும் தடுப்பு மருந்து இயக்ககம்
DDC	மருந்து கட்டுப்பாடு இயக்ககம்
TN MGR UNIVERSITY	தமிழ்நாடு எம்.ஜி.ஆர். பல்கலைக்கழகம்

மாநில சுகாதார நிர்வாகம்

தற்போது இந்தியாவில் 29 மாநிலங்கள் உள்ளன. ஒவ்வொரு மாநிலமும் தனியான பொது சுகாதார அமைப்பைக் கொண்டுள்ளன. அவை மாநில சுகாதார அமைப்பு மற்றும் மாநில சுகாதார இயக்கம் என்று இரு அமைப்புகள் உள்ளன.

1. சுகாதார மற்றும் குடும்ப நல நிறுவனம் (State Ministry of Health)

மாநில சுகாதார மற்றும் குடும்ப நல அமைச்சரின் தலைமையில் சுகாதார மற்றும் குடும்ப நல அமைச்சகம் இயங்குகிறது.

மாநில சுகாதார இயக்கம் : (State Health Directorate)

சுகாதார மற்றும் குடும்ப நலம் மூன்று தனிப்பெரும் பிரிவுகளாக பிரிக்கப்பட்டுள்ளன.

- மருத்துவ மற்றும் கிராமிய சுகாதார சேவைகள் இயக்கம்.
- மருத்துவ கல்வி இயக்கம்.
- பொது சுகாதார மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்து இயக்கம் இவையே பொது சுகாதார தொடர்பான விஷயங்களில் மாநில அரசாங்கத்திற்கு தலைமை தொழில் நுட்ப இயக்கம் ஆகும்.
- சுகாதார மற்றும் குடும்ப நல இயக்கம்.
- மருந்துகள் கட்டுப்பாடு இயக்கம்.
- சுகாதார போக்குவரத்து இயக்கம்.
- தமிழ்நாடு எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சமுதாயம்.
- மாநில சுகாதார பணி.

2.2.3 மாவட்ட சார்ந்த அளவில்

இந்தியாவில் (2007ம் ஆண்டு கணக்கின்படி) 614 மாவட்டங்கள் உள்ளன. 6 வகையான நிர்வாகங்கள் ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும் செயல்படுகின்றன.

1. உட்பிரிவு
2. தாலுகா
3. சமுதாய வளர்ச்சி தொகுதிகள்
4. நகராட்சி மற்றும் மாநகராட்சி
5. கிராமங்கள்
6. பஞ்சாயத்து

இந்தியாவில் உள்ள பெரும்பாலான மாவட்டங்கள் இரண்டு அல்லது அதற்கு

மேல் பல உட்பிரிவுகளாக பிரிக்கப்பட்டு உதவி ஆட்சியர் அல்லது துணை ஆட்சியரின் கீழ் இயங்குகிறது. ஒவ்வொரு உட்பிரிவுகளும் தாலுகா என்று பிரிக்கப்படுகின்றன. தாலுகா மீண்டும் பிரிக்கப்பட்டு அது தாசில்தாரின் கீழ் இயங்குகிறது. ஒரு தாலுக்காவிற்கு 200-600 கிராமங்கள் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளன. சமூக மையத்தில் தோராயமாக 100 கிராமங்கள் உள்ளடங்கிஉள்ளன அவற்றில் 80,000 முதல் 1,20,000 மக்கள் தொகை கொண்ட கிராமமானது வளர்ச்சி தொகுதி அலுவலரின் கீழ் இயங்குகிறது (BDO). ஒவ்வொரு கிராம பஞ்சாயத்தும் அதன் உள்ளூர் பஞ்சாயத்தால் இயங்குகிறது.

1. நகர பகுதி குழுக்கள். (இப்பகுதியில் மக்கள் தொகையின் வரம்பு 5000-10,000)
2. நகராட்சி குழு. (இப்பகுதியில் மக்கள்தொகையின் வரம்பு 10,000 – 2,00,000)
3. மாநகராட்சிஅமைப்பு. (இப்பகுதியில் மக்கள் தொகையின் வரம்பு 2,00,000க்கு மேல்)

நகர பகுதி குழுக்கள் பஞ்சாயத்தை போன்றே செயல்படுகின்றன. அவை சுகாதார சேவைகளை வழங்குகின்றன. நகராட்சி வாரியம் உறுப்பினர்களால் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டு, குழுதலைவர் தலைமையின் கீழ் செயல்படுகின்றது.

மாநகராட்சி பணிகள்

1. சாலை கட்டுமானம் மற்றும் பராமரிப்பு.
2. சுகாதாரம் – கழிவுநீர்அகற்றம்.
3. சாலை மின் விளக்கு பராமரிப்பு.
4. தண்ணீர் விநியோகம்.
5. மருத்துவமனை மற்றும் மருந்தகங்கள் பராமரிப்பு.
6. கல்வி.
7. பிறப்பு, இறப்பு பதிவு.

மாநகராட்சியின் தலைவர் மேயர் ஆவார். மாநகராட்சி மேயர்கள் தலைமையின் கீழ் இயங்குகிறது. இவர் கவுன்சிலர்களால் தேர்ந்தெடுக்கப்படுகின்றனர். நகரத்தில் உள்ள பல்வேறு வார்டுகளில் இருந்து தேர்ந்தெடுக்கப்படுகிறார்கள். ஆணையர், செயலாளர், பொறியாளர், சுகாதார அதிகாரி ஆகியோர் நிர்வாக நிறுவனத்தில் உள்ளடங்கியோர் ஆவர். இவற்றின் செயல்பாடுகள் நகராட்சியின் பணிகளை போன்றே விரிவாக உள்ளது.

2.2.4 பஞ்சாயத்துராஜ்

பஞ்சாயத்து ராஜ் என்பது மூன்று அமைப்புகள் இணைந்த கிராம புற உள்ளூர் சுய அரசாங்கம் ஆகும். இவை மூன்று அமைப்புகளாக இணைந்துள்ளன. இந்தியாவில் உள்ள கிராமங்கள் மாவட்டங்களுடன் இணைந்துள்ளன.

மூன்று அமைப்புகள்:

1. பஞ்சாயத்து. (கிராம அளவில்)
2. பஞ்சாயத்துசமிதி. (தொகுதி அளவில்)
3. மாவட்டபஞ்சாயத்து. (மாவட்ட அளவில்)

1. பஞ்சாயத்து (கிராம அளவில்)

கிராமிய அளவில் உள்ள பஞ்சாயத்துராஜ் கொண்டிருக்கும் அமைப்புகளாவன

அ. கிராமசபை (The gram sabha)
ஆ. கிராமபஞ்சாயத்து (The gram Panchayat)
இ. நியாயபஞ்சாயத்து (The nyayapanchayat)

கிராமசபை, வரி நிர்ணயித்தல் மற்றும் கிராம பஞ்சாயத்திற்கான உறுப்பினர்களைத் தேர்ந்தெடுத்தல் சம்பந்தமான அறிவுரைகளை கணக்கில் கொள்ளும்.

சுற்றுச்சூழல் தூய்மை மற்றும் பொதுசுகாதாரம் மேலும் கிராமத்தின் சமூக மற்றும் பொருளாதார முன்னேற்றம் போன்ற உள்ளாட்சி நிர்வாகம் சம்பந்தமானவற்றை கிராம பஞ்சாயத்தின் பணிகள் எனலாம்.

2. பஞ்சாயத்து சமிதி/ ஊராட்சி ஒன்றியம்

ஊராட்சி ஒன்றியம் முன்னேற்றத்திற்கான (நிகழ்ச்சிகள்) செயல்களை தொகுதி வளர்ச்சி அலுவலர் (BDO) மற்றும் சக துணை தொழில்நுட்ப அலுவலர்கள் வளர்ச்சி பணியில் வழி காட்டுதல் மூலம் நடைபெறுகின்றன.

3. மாவட்ட பஞ்சாயத்து (Zila Parishad)

இந்த அமைப்பானது மேற்பார்வையிடுதல் மற்றும் ஒருங்கிணைத்தல் என்னும் முக்கிய பணிகளைச் செய்கிறது. இது மாவட்ட அளவில் கிராமிய உள்ளூர் சுய அரசாங்கத்தின் நிறுவனம் ஆகும். இதன் செயல்பாடு மற்றும் அதிகாரம் மாநிலத்திற்கு மாநிலம் மாறுபடுகிறது.

மாணவர் செயல்பாடு

1. பள்ளி நிர்வாகத்திற்கான விளக்கப்படம் அமைத்தல்.
2. மாணவர்களை குழுக்களாக பிரித்து பள்ளி நிர்வாகம், பார்வையிட்ட மருத்துவமனை நிர்வாகம், ஆகியவற்றின் விளக்கப்படம் அமைக்க உற்சாகப்படுத்துதல்.

2.3 ஆரம்பசுகாதாரம் (Primary Care)

முன்னுரை

ஆரம்ப சுகாதாரம் என்ற கருத்தானது 1978–ல் ALMA ATA USSR நடந்த சர்வதேச மாநாட்டுக்கு பின் முக்கியத்துவம் பெற்றது. சமூக சமத்துவ வழிகளை வலியுறுத்துவதாகவும் நாடு முழுமைக்குமானதாகவும், தற்சார்புடனும், பொது சுகாதாரத்திற்கான நோக்கங்கள் சரியான உள் தொடர்புடனும், அவற்றை நிறைவேற்றும் வகையிலும் ஆரம்ப சுகாதார கோட்பாட்டின் அணுகுமுறை இருக்க வேண்டும். இந்த அணுகுமுறையானது "மக்களால் ஆரோக்கியம், மற்றும் மக்களின் கைகளில் மக்களின் ஆரோக்கியம்" என வரையறுக்கப்படுகிறது.

வரையறை

அவசியமான சுகாதாரத்திட்டம் என்பது நடைமுறைக்கேற்ற, அறிவியல் பூர்வமான சமுதாயத்தில் ஏற்றுக் கொள்ளப்பட்ட, மேலும் உலக அளவில் ஒத்துக் கொள்ளப்பட்ட ஒன்று எனலாம். அது தனிநபர்கள், குடும்பம், சமூகத்தின் முழுமையான பங்களிப்பு என்பதுடன் சமூகம் மற்றும் அரசின் செலவில் முன்னேற்றத்தின் ஒவ்வொரு நிலையையும் உயர்த்தும் என்ற குறிக்கோளைக் கொண்டுள்ளது.

2.3.1 சுகாதார கவனிப்பின் நிலைகள்

சுகாதார சேவைகள் பொதுவாக மூன்று நிலைகளில் அமைக்கப்பட்டுள்ளன. ஒவ்வொன்றும் குறிப்பிட்ட நோயாளியை உயர்நிலைகளின் மூலம் ஆதரிக்கப்படுகின்றனர்.

சுகாதார கவனிப்பின் நிலைகள்

1. முதல் நிலை – பி.ஹெச்.சி, எஸ்.சி.
2. இரண்டாம் நிலை – தாலுக்கா
3. மூன்றாம் நிலை – மருத்துவ கல்லூரி

ஆரம்ப சுகாதார கவனிப்பு முதல் நிலை (Primary Health Care)

இந்நிலை தனி நபருக்கும், நலத்திட்டங்களுக்கும் இடையேயான தொடர்பின் முதல் நிலை எனலாம். பெரும்பான்மையான சுகாதார பிரச்சனைகள் மற்றும் குறைகள் இந்நிலையிலேயே தேவைக்கேற்ப நிறைவேற்றப்படுகின்றன.

இரண்டாம் நிலை சுகாதார கவனிப்பு (Secondary Health care)

இந்நிலை மருத்துவ உதவிக்கு முதல் சேவை மற்றும் அதிகப்படியான சிக்கலான பிரச்சனைகளை கையாளுகிறது.

மூன்றாம் நிலை சுகாதார கவனிப்பு (Tertiary Health Care)

மண்டலம் மற்றும் மத்திய அமைப்புகள் அதிநவீன கருவிகளை கொண்டு சிறப்பு சிகிச்சைகள் வழங்குகின்றன.

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

சரியான நேரத்தில் படுக்கைக்கு சென்று அதிகாலையில் விழித்தல் மனிதனை சுகாதாரமாகவும், வளமையாகவும், மதிநுட்பமுடையவராகவும் வைக்கிறது. நோய் வரும்வரை உடல்நலம் மதிக்கப்படுவதில்லை.

மாணவர் செயல்பாடு

மாணவர்களை குழுக்களாகப்பிரித்து சுகாதாரக்குழு அமைக்கவும் பல்வேறு பொறுப்புகளையும் செயல்களையும் செய்யுமாறு ஒப்படைப்புகள் வழங்கவும்.

மாதாந்திர உடல்நல பரிசோதனைகள் நடத்த ஊக்கப்படுத்துதல்.

2.4 குறுகிய கால மற்றும் நீண்ட கால கவனிப்பு (Short Term Care and Long Term Care)

2.4.1 குறுகியகால செவிலியர் கவனிப்பு

குறுகிய கால கவனிப்பு என்பது ஒரு நபர் திடீர் நோய்வாய்ப்படும் போதும், காயம் அல்லது அறுவை சிகிச்சையின் போதும் விரைவில் குணமடைய கவனிப்பு வழங்கப்படுவதாகும்.

கீழ்க்காணும் வகையினர்

- மூன்று அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட நாட்கள் மருத்துவமனையில் தங்க வேண்டிய நிலையில் உள்ளவர்கள்.
- மெடிகேர் திட்டத்தின் மூலம் மருத்துவமனையில் அனுமதிக்கப்பட்டவர்கள்.
- மேற்கூறிய நிபந்தனைகளின் கீழ்வருபவர்கள் குறுகிய கால கவனிப்பின் மூலம் சுமார் 100 நாட்கள் வரை பயன் பெறுவர்.

2.4.2 நீண்டகால செவிலியர் கவனிப்பு (Longterm Nursing Care)

நீண்டகால கவனிப்பு என்பது நெடுநாட்கள் நோய் அல்லது இயலாமையுடைய நோயாளிக்கு வழங்கும் மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் அல்லாத கவனிப்பு அளிக்கும் முறை ஆகும்.

உடல் ஊனம் அல்லது வயோதிக காலத்துக்கே உரிய பொதுவான பாதிப்புகள் போன்ற நிலைகளே இதற்கு காரணம். இச்சேவையைப் புரியும் செவிலியர் கீழ்க்காணும் தினசரி கவனிப்புகளை உள்ளடங்கியுள்ளன.

- குளிப்பாட்டுதல்.
- கட்டுக்கட்டுதல்.
- வலிக்கு நிவாரணம் அளித்தல்.
- சுய துய்மையை கவனித்தல்.
- அங்குமிங்கும் அலைய விடாமல் தடுத்தல்.
- நம்பிக்கை மற்றும் ஆறுதல் அளித்தல்.
- மருத்துவ தேவைகளைக் கவனித்தல்.
- உணவூட்டுதல்.
- வீட்டு பொருட்களை பராமரித்தல்.

2.5 நோய் –நலம் தொடர்பு (அ) தொடர்ச்சி

உடல்நலம்:

நோய்கான அறிகுறிகள் இல்லாமல் இருப்பது மட்டும் அல்லாமல் அன்றாட செயல்பாடுகளை செய்ய கூடிய நிலையாகும்.

உடல்நலமின்மை: (நோய்)

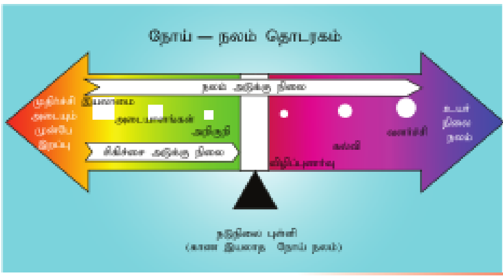
ஒரு மனிதர் நோயுற்றோ அல்லது நோயில்லாத நிலையில் உடல் நலமற்றிருப்பது போல உணர்வதாகும்.

ஆரோக்கியம்:

நல்ல உடல் நலம் அல்லது உடல் நல்ல செயல்பாட்டுடன் உள்ள நிலை ஆகும்.

ஆரோக்கியம் என்பது செயல்முறை, நிலையானது அல்ல:

நம்மில் பெரும்பாலானோர் நோயில்லாமல் இருப்பதை உடல் நலமுடன் இருப்பதாக எண்ணிக்கொள்கிறோம். நோய் இல்லாமல் இருப்பது ஆரோக்கியத்துடன் இருப்பதை குறிக்கிறது என்று நாம் கருதுகிறோம். நடைமுறையில் உடல் நலத்திற்கு பல அளவுகள் உள்ளதை போன்று உடல் நலமின்மைக்கும் பல அளவுகள் உள்ளன.



நலமின்மை- நலம் தொடர்ச்சி, தனி நபரின் நலம் மற்றும் நோயின் போது ஏற்படும் பல்வேறு நிலைகளில் ஏற்படும்அனுபவங்களின் வழியாக செயல்முறை மாற்றத்தை விளக்குகிறது.

(நல்ல உடல் நலத்திலிருந்து இறப்பு வரை பல்வேறு ஏற்ற இறக்கங்களுடன் வாழ்க்கை முழுவதும் இத்தொடர்ச்சி நடை பெறுகின்றன. மக்கள் தினந்தோறும் இந்த தொடர்ச்சியினுள் முன்னும் பின்னும் சென்று வருகின்றனர்)

ஆரோக்கியமும், உடல்நலமின்மையும் இரண்டு அம்புக்குறிகள் எதிர் எதிர் திசையில் பார்த்தவாறு உள்ளன. இரண்டும் பொதுவான மையப்புள்ளியில் இணைகின்றன.

1. அம்புக்குறி வலது புறத்தை நோக்கி இருத்தல் (அதிகபடியான உடல்நலம் மற்றும் நன்றாக இருக்கிறோம் என்ற உணர்வை மூன்று நிலைகளில் அடைகின்றோம்).
   - அ) விழிப்புணர்வு.
   - ஆ). கல்வி.
   - இ) வளர்ச்சி.

2. அம்புக்குறி இடதுபுறமாக நோக்கி இருத்தல். (உடல் முதிர்ச்சி அடைவதற்கு முன் மரணத்தை நோக்கி இருத்தல்). படிப்படியாக உடல் நலக்குறைவு ஏற்பட்டு பின்வரும் மூன்று நிலைகளில் அடைகின்றன.
   - அ) அடையாளங்கள்.
   - ஆ) அறிகுறிகள்.
   - இ) உடல் இயலாமை.

3. ஒரு மனிதன் வழியில் எத்திசையை நோக்கி செல்கிறார் என்பதே முக்கியமானதாகும்.
   - அ) நல்ல உடல் நலத்துடன் இருப்பார்கள் என்றால் அந்நபர்களின் உடலானது நேர்மறையான உடல்நிலை தோற்றத்துடன்(அவன்/அவள்) காணப்படுவார்கள்.
   - ஆ) முதிர்ச்சி அடைவதற்கு முன் மரணத்தை நோக்கி இருப்பவர் என்றால் அந்நபர் எதிர்மறையான உடல் நிலை தோற்றத்துடன்(அவன்/அவள்) காணப்படுவார்கள்.

4. சிகிச்சையின் மாதிரியை உடல்நல மாதிரியோடு ஒப்பிடுதல்
   - அ) சிகிச்சை மாதிரி பயன்படுத்தினால் ஒரு தனி மனிதன் நடுநிலைப்புள்ளியை நோக்கி வலதுபுறமாக நகர்தல் (எ.கா) இரத்த அழுத்தம் அதிகம் உள்ள நோயாளி வாழ்க்கை முறையினை மாற்றிக் கொள்ளாமல் மருந்துகளை மட்டும் உட்கொள்ளுதல் ஆகும்.
   - ஆ) உடல் நல மாதிரி பயன்படுத்தப்படுமானால் மையப்புள்ளியை நோக்கி வேகமாக நகரலாம்.

     (எ.கா) – இரத்த அழுத்தம் அதிகம் உள்ள நோயாளி மருந்துகளுடன் புகைப்பிடித்தலை நிறுத்துதல் மற்றும் உடல் எடையை குறைத்தல் போன்றவை ஆகும்.

மாணவர் செயல்பாடு

2017 உலக சுகாதார நாள் படமாகும். இதே போல் 5 வருட படங்களை சேகரிக்கவும் நல்ல மற்றும் கெட்ட உடல்நல பழக்க வழக்கங்களை நாடகமாக நடித்துக் காட்டவும்.

2.6 நோயின் இயற்கை தன்மை

நோயின் இயற்கை தன்மை என்பது மனிதரின் உடலில் எவ்வித தலையீடும் இல்லாமல் அதிக காலம் நோயின் செயல்பாடுகள் வளர்ச்சி அடைவதாகும். இந்த நிலை நோய் உண்டாக்கும் தன்மையுள்ள சில காரணிகளுக்கு உட்படுவதாலோ அல்லது காரணிகள் குவித்ததாலோ நோய் ஏற்பட தொடங்குகிறது. மருத்துவ தலையீடு இல்லாவிடில் இந்த நிலை குணமடைதல், இயலாமை, அல்லது இறப்பில் முடிகிறது.

வெளிப்பாடு → விருந்தோம்பி → நோய் குணமடைதல், ஊனம் மற்றும் இறப்பு

நோயினை கட்டுப்படுத்துவதற்கும், தடுப்பதற்கும் அந்த நோயின் இயற்கை தன்மையை அத்துடன் நோய்க்கு காரணமானவற்றையும் புரிந்து கொள்ளுதல் அவசியமாகிறது.

2.6.1 நோயாளியின் நோயின் தன்மை:

- A – நோயின் உயிரியல் தாக்கம் (Biologic onset)
- P– முயன்று நோய்க்கான ஆதாரங்களை கண்டறிதல் (Pathologic evidence)
- S – நோயின் அடையாளங்களும் அறிகுறிகளும் (signs and symptoms)
- M– தேவையான மருத்துவ உதவி (medical care)
- D– நோய் கண்டறிதல் (Diagnosis)
- T– சிகிச்சையளித்தல் (Treatment)

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

2.6.2 நோய்த்தடுப்பின் நிலைகள்

அ. முதல் நிலை தடுப்பு

ஒருவருக்கு சுகாதார பிரச்சனைகள் ஏற்படுமுன் தடுப்பு நடவடிக்கைகள் எடுத்தல்.

சுகாதார கல்வி திட்டங்கள் – நோய் தடுப்பு, உடல் மற்றும் உணவூட்ட உடற்பயிற்சி செயல்பாடுகள்.

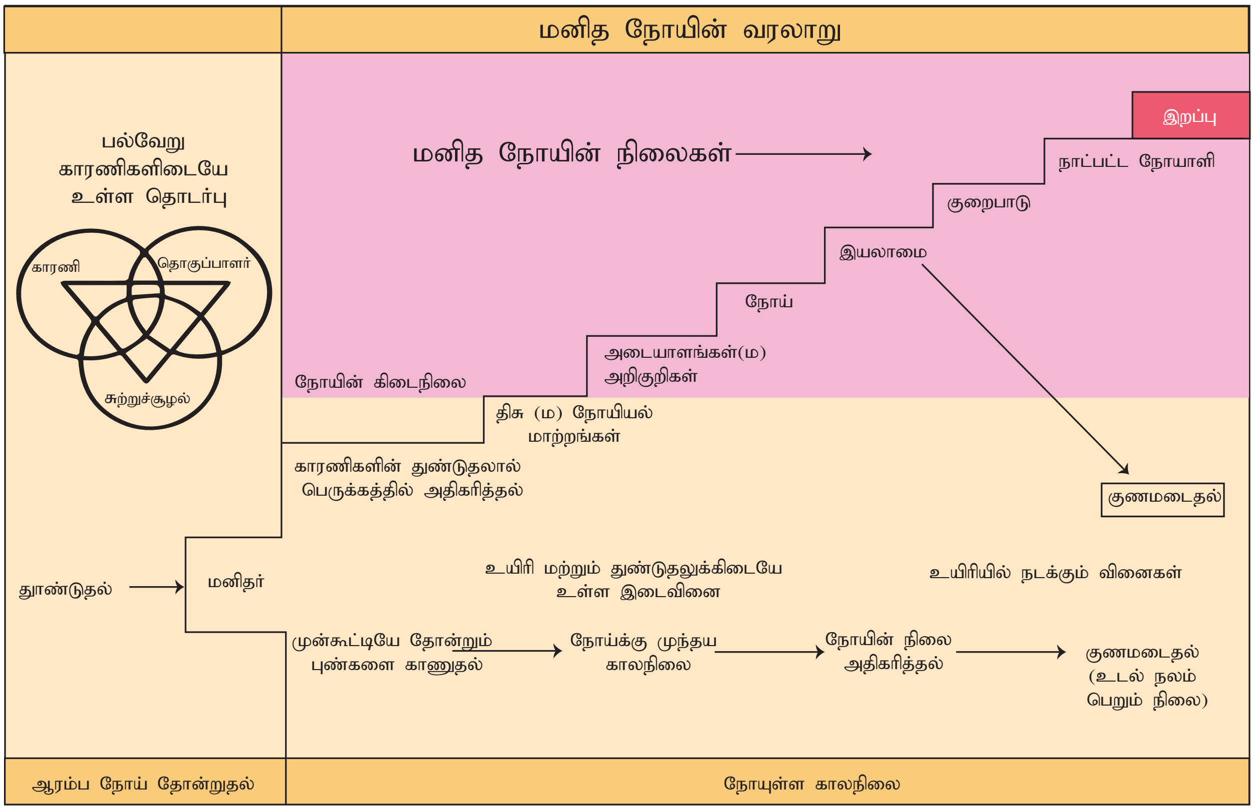
ஆ. இரண்டாம் நிலை தடுப்பு

வெளிப்புற அடையாளங்கள் எதுவும் இல்லாமல் அதிகபடியான பிரச்சனைகளை வளர்க்க கூடிய உடல் நல பிரச்சனைகளோடிருக்கும் ஒருவருக்கு தடுப்பு நடவடிக்கைகள் அளிப்பதில் கவனம் செலுத்தப்படுகிறது.

தடுப்பு பராமரிப்பு: ஆரம்ப நிலை நோய் கண்டறிதல் மற்றும் சிகிச்சை (எ.கா.) பள்ளி குழந்தைகளுக்கு மருத்துவ பரிசோதனை.

இ. மூன்றாம் நிலை தடுப்பு

நோய் தாக்கம் அதிகரித்தபின் உடல் ஊனத்திலிருந்து தடுப்பதற்காக எடுக்கப்படும்



தடுப்பு நடவடிக்கைகளால் அவர் அதிகபடியான தன்னுடைய செயல்களை செய்ய முடியும். (எ.கா.) எலும்பு முறிவு உள்ளவர்களுக்கு மாவு கட்டு போடுவதன் மூலம் பிற சிக்கல்களை தவிர்த்தல்.

2.6.3 நோய் தோற்றம்

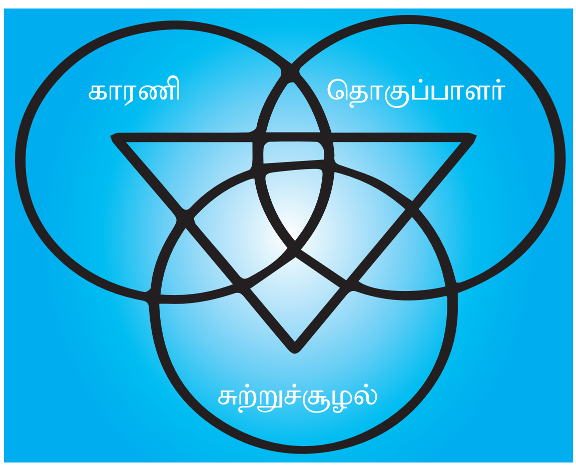
நோய் ஒரு தனிப்பட்ட காரணியால் ஏற்படாமல் 3 காரணிகளை உள்ளடக்கியது. விருந்தோம்பி காரணி மற்றும் சுற்றுச்சூழல் இந்த 3 காரணிகளுக்கு இடையே உள்ள தொடர்பு நோய் தொற்று நோய் முனையம் என்றழைக்கப்படுகிறது. (epidemiological triad of disease)

இந்த மூன்று காரணிகள் மட்டும் நோய் தோன்ற போதுமான காரணம் அல்ல. அவை குறிப்பிட்ட முறையில் ஒன்றுடன் ஒன்று இணைந்து செயல்படுவதால் நோய் தோன்றுகிறது.

காரணி: இது ஒரு சுற்றுப்புற காரணி ஆகும். நோய் தோன்றுவதற்கு இது இருந்தோ, இல்லாமலோ அழுத்தத்தை கொடுக்கிறது. (எ.கா.) பாக்டீரியா, வைரஸ், தூசி, நச்சு, பூச்சிக் கொல்லிகள், வெப்பம், குளிர், ஒளி அதிகபடியான அல்லது குறைவான ஊட்டச்சத்து மற்றும் வைட்டமின்கள்.

விருந்தோம்பி: விருந்தோம்பி என்பது வாழும் உயிரி. இது காரணிகளால் தொற்றுக்குட்பட்டோ அல்லது பாதிக்கப்பட்டோ இருக்கலாம். எ.கா. வயது, பாலினம், உடல் நல பழக்க வழக்கங்கள்.

சுற்றுசூழல்: சூழ்நிலையே காரணிக்கும், விருந்தோம்பிக்கும் இடையே உள்ள தொடர்பை எளிதாக்குகிறது. (எ.கா.) வெப்பநிலை, காற்று, வைரஸ், பூச்சிகள், விலங்கு, தாவரம், கலாச்சார பழக்க வழக்கங்கள், வாழ்க்கை முறை ஆகும்.



எ.கா. தீக்காயம்

விருந்தோம்பி: *பாதிக்கப்படகூடிய நபர்*

காரணி: *இயற்பியல் மற்றும் வேதியியல் காரணிகள்*

சுற்றுசூழல்: *வெளிப்படுத்துதலுக்கான நிலைகள்/காயம்*

மண்ணெண்ணை அனைத்து வீடுகளிலும் உள்ளன மற்றும் குழந்தைகள் அபாயகரமான நிலையில் உள்ளனர். ஆனால் எல்லா குழந்தைகளும் தீக்காயம் அடைவதில்லை. இது வீட்டுச் சூழ்நிலைக்கும், குழந்தைகளுக்கும் இடையே உள்ள தொடர்பாகும்.

2.7 உடல் நலத்தை மாற்றக்கூடிய மற்றும் பாதிக்கும் காரணிகள்

உடல் நலத்தை பாதிக்கும் காரணிகள்:

- *உடல் நலத்திட்டங்கள்: மருத்துவ பராமரிப்பை அணுகுதல்.*
- *மனிதனின் சுற்றுப்புறம்: வீடு, தட்பவெப்பநிலை, காற்று, குடிநீரின் தரம்.*
- *வாழ்க்கை முறை மற்றும் பின்னனி: உணவு செயல்பாடு போன்றவை.*
- *சமூக பொருளாதார நிலை: வேலை மற்றும் கூட்டுச் செயல்கள்.*
- *கல்வி மற்றும் எழுத்தறிவு.*
- *சுய சுகாதார பழக்கவழக்கங்கள் மற்றும் நம்பிக்கை திறன்கள்.*
- *உடல்நலத்தை பாதிக்கும் காரணிகள்.*

மாணவர் செயல்

- *ஒவ்வொரு நோய்க்கும் காரணி, விருந்தோம்பி மற்றும் சுற்றுச் சூழலுக்கான தொகுப்பு (album) தயாரிக்குமாறு கூறுதல்*
- *மலேரியாவின் வாழ்க்கை சுழற்சியின் படம் வரைக.*
- *ஏதேனும் ஒரு நோய்க்கு பள்ளி சார்ந்த செயல்பாடுகளை பட்டியலிடுக.*

2.8 நோயினால் ஒருவருக்கு ஏற்படும் தாக்கம்.

தனிமனித கடமை கூறுகள் மாற்றம்: *இளம் பருவத்தினரின் பெற்றோர் நோய்வாய்ப்பட்டால் அவரது அன்றாட செயல்களை நடைமுறைப்படுத்த முடிவதில்லை. அப்பிள்ளைகள் பெற்றோரின் பல பொறுப்புகளை மேற்கொண்டு பெற்றோருக்கு பெற்றோராகின்றனர்.*

நேரம் தேவை அதிகரிக்கும்: *தகப்பனார் சாதாரணச் சளியினால் பாதிக்கப்படும் பொழுது அவரது ஆற்றலும் குடும்பத்துடன் பொறுமையாக பகிர்ந்திடும் நேரமும் குறைகிறது. பிறகு அவர் எரிச்சலுற்று குடும்பத்துடன் தொடர்பு கொள்வதைத் தவிர்க்கிறார்.*

- *விளைவுகள் பற்றிய பதட்டம்.*
- *பொருளாதார சிக்கல்கள்.*

ஆபத்துக் காரணி	விளக்கம்	எ.கா.
பரம்பரை	பெற்றோரிடமிருந்து பிள்ளைக்களுக்கு பண்புகள் உயிரியல் ரீதியாக கடத்தப்படுகின்றது.	ஆபத்து விளைவிக்கும் நோய்களான நீரிழிவு, புற்றுநோய் ஆகியவை அதிகம் ஜீன்கள் வழி கடத்துகின்றன.
சூழ்நிலை	உடல் மற்றும் சமூக நிலையை ஒரு மனிதனை சூழ்ந்து மாற்றத்தை ஏற்படுத்துகிறது.	குடிநீரின் தரம், புகையிலைப் பழக்கத்திற்குட்படல், நண்பர்களின் தூண்டுதல், கலாச்சாரம்.
நடத்தைகள்	மனிதன் செயல்களாலும் முடிவுகளாலும் ஏற்படும் நிலைகள்	புகை பிடித்தல், உயர்ந்த கொழுப்பு நிறைந்த உணவு, மன உணர்வுகளை அடக்கிவைத்தல்.

மாணவர் செயல்

நோயினால் பாதிக்கப்பட்ட மாணவனுக்கு ஆலோசனை வழங்க ஏற்பாடு செய்திடல் வேண்டும். நோயின் பாதிப்பினால் அவனுடைய எண்ணங்களை கண்டறிந்து அப்பிரச்சனையிலிருந்து மாணவர் வெளிவர ஒரு ஆலோசகரை வரவழைத்து பிரச்சனையை கலைந்திட உதவி செய்தல் வேண்டும்.

- *சமூக வழக்கங்களில் மாற்றம்*
- *ஒதுங்கியிருப்பதால் ஏற்படுகின்ற தனிமை*

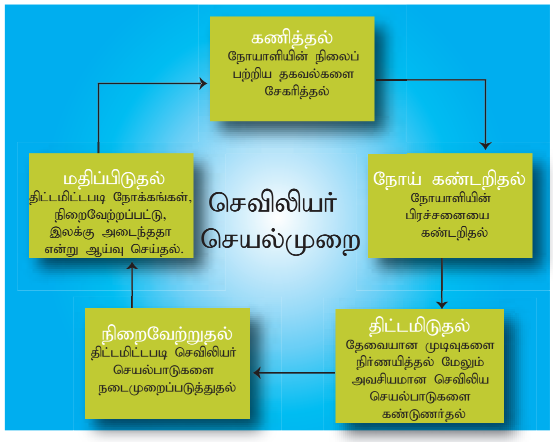
2.9 செவிலி விதிகள்

"செவிலியர் செயல்முறை என்பது மிகவும் நுணுக்கமாக சிந்தித்து செயல்படுவதாகும். தொழில் முறை செவிலியர் தங்களுக்கு கிடைக்கின்ற சிறந்த சான்றுகளைப் பயன்படுத்தி மனிதனின் உடற்செயல்பாடுகளையும், ஆரோக்கியம் மற்றும் நலமின்மைக்கு காரணமானவற்றை கண்டறிந்து உடல் செயல்பாடுகளை முன்னேற்றுவதில் கவனம் செலுத்தி சரி செய்கின்றனர்" என அமெரிக்க செவிலிய நிறுவனம் (2010) வரையறை செய்கிறது.

இது நோயாளியை எவ்வாறு கவனிப்பது என்பதற்கான அடிப்படையான செயல் திட்டம் எனலாம். மேலும் இது ஒரு நிலைப்படுத்தப்பட்ட நடைமுறை என்பதால், சரியான முறையில் செயல்படுத்தப்பட்டால், செவிலியறை சட்ட ரீதியான பிரச்சனைகளிலிருந்து காப்பாற்றவும் செய்கிறது.

2.9.1 செவிலிய செயல்முறையில் கண்ணோட்டம்

செவிலியர் நடைமுறை என்பது இலக்கை நோக்கிய முறை எனலாம். இது செவிலியர் கவனிப்பு வழங்குவதற்கு ஒரு கட்டமைப்பு திட்டத்தை ஏற்படுத்துகிறது.இவற்றில் ஐந்து பெரும் படிகள் உள்ளடங்கியுள்ளது.



A – *கணித்தல் (சேகரிக்கப்பட்ட தகவல்கள் என்ன?*

D – *கண்டறிதல் (Diagnose) என்ன பிரச்சனை?*

P – *திட்டமிடுதல் எவ்வாறு பிரச்சனையை கையாள்வது?*

I – *நிறைவேற்றுதல் (திட்டமிட்டபடி செயல்படுத்தல்) நிறைவேற்றுவதற்கு அறிவியல் ரீதியான காரணங்கள்*

E – *மதிப்பிடுதல் (திட்டமிட்டபடிசெயல்படுத் தப்பட்டதா?)*

சில அறிஞர்களின் கூற்றுப்படி மேற்கூறிய விளக்கம், செவிலியர் நடைமுறை பற்றிய பழமையான மற்றும் செவிலியர் பற்றிய தவறான புரிதலை ஒரே போக்காகவும், குறுகியதாகவும் காட்டுகிறது என்று எண்ணப்படுகிறது.

கணித்தல் நிலை (Assessing Phase)

செவிலியர் என்பவர் தனிநபர்/குடும்பம்/ சமூகத்திற்கு தேவையான மருத்துவ உதவி பற்றி முழுமையாக மதிப்பீடு செய்வார் அப்போது அவர் விபத்தின் காரணம் பற்றி பொருட்படுத்த மாட்டார். மெஜோரி கார்டன் அவர்களின் சுகாதார செயல்பாடுகள் முறைபடி செவிலியர் செவிலிய திட்ட வரைவுப்படி நோயாளியின் அகநிலை தரவு மற்றும் புறநிலை தரவு பெறுதல் வேண்டும்.

தரவுகளைப் பெறுவதற்கான வழிமுறைகள்:

செவிலிய பணியில் செவிலியர் நோயாளியை கணித்தலே நோயை கண்டறிவதற்கு ஆரம்ப

புள்ளியாக அமைகின்றது. செவிலிய பயிற்சியில் திட்டமிட்டு கணித்தல் என்பது நோயாளியின் பிரச்சனைகள், ஆபத்துகள், மற்றும் விளைவுகளை அறிவதற்கு உதவுகிறது மற்றும் நோயாளியின் உடல் நிலையை மேம்படுத்த உதவுகிறது.

செவிலியர்கள் ஆதாரங்களின் அடிப்படையில் பயன்படுத்தும் கட்டமைப்பு முறைகளான கார்டனின் செயல்பாட்டு சுகாதார மதிப்பீடு முறை நோயாளியின் நோயை கண்டறிந்து மதிப்பீடு செய்வதற்கு NANDA-I செவிலியர்களுக்கு உதவுகின்றன.

வழிமுறைகள்

- நோயாளியுடனான (நேர்காணல்) சந்திப்பு.
- உடல் ரீதியான பரிசோதனை.
- நோயாளியின் உடல் நல வரலாறு விபரங்கள்(உணவு முறை விபரங்கள்).
- குடும்ப வரலாறு/அறிக்கை (மருத்துவ விபரங்கள்).

செவிலியத்தில் கண்டறிதல் நிலை:

ஒரு தனிநபர், குழு, குடும்பம், சமுதாயத்தில் உள்ள மக்களின் சாதாரண அல்லது தீவிரமான சுகாதார பிரச்சனைகளை செவிலியர் கண்டறிவதன் வழியாக மருத்துவ முடிவுகளை அளிக்க இயலும் என்பதை குறிக்கின்றது. செவிலியர் தெளிவாக நோயாளியை அடையாளங்காணும் திறன் பெற்றிருப்பாரேயெனில் மேலும் நோய்க்கு தொடர்புடைய ஆபத்தான காரணிகள் மற்றும் அவற்றின் தன்மைகளை அறிந்து நோயாளி மதிப்பீடு செய்யப்படுகிறார். அதன் அடிப்படையில் நோயாளியின் நோய் கண்டறிதல் துல்லியமாக சரிபாக்கப்படுகிறது. ஒரு நோயாளிக்கு பல நோய்களை கண்டறியும் சோதனைகள் மேற்கொள்ளப்படலாம்.

திட்டமிடும் நிலை (PLANNING PHASE)

நோயாளியின் அனுமதியுடன் ஒரு செவிலியர் நோய் கண்டறியும் நிலையில் கண்டு பிடித்த பிரச்சனைக்களுக்கு தீர்வு காணலாம். ஒருவேளை ஒன்றுக்கு மேற்பட்ட நோய் கண்டறியும் பதிவுகள் இருப்பின் நோயின் தீவிரம், மற்றும் பொதுவாக பாதிப்புகளின் அடிப்படையில் அதிக கவனம் செலுத்தப்படுகிறது. ஒவ்வொரு பிரச்சனைகளுக்கும் எதிர்பார்க்கும் நோக்கம் விளைவை முடிவு செய்வார். ஒவ்வொரு நோக்கமும்/விளைவுக்கும் தேவையான மருத்துவ உதவி குறித்து செவிலியர் முடிவு செய்வார். எதிர்பார்க்கும் விளைவு பெறும் வண்ணம், சான்றுகள் அடிப்படையிலான செவிலியர் விளைவுகளின் வகைப்பாடு என்னும் முறைப்படுத்தப்பட்ட (நடைமுறை) செயல்திட்டம் உதவிகரமாக உள்ளது. இது வரையறை விளைவுகளின் நடவடிக்கைகள் சொற்கள் பயன்பாடு என்பதில் எந்த குழப்பமும் ஏற்படாது. இது மேலும் செவிலியரின் வேலைப்பளு மற்றும் பணியாளர்கள் குறியீடுகளையும் தரவுகளையும் உடன் தொடர்பு படுத்த இயலும். இந்த நிலையின் பலன் என்பது செவிலியரின் கவனிப்பு பற்றிய திட்டம் குறித்து தெளிவான புரிதில் ஏற்படும்.

நடைமுறைப்படுத்தும் நிலை:

செவிலியர் திட்டமிட்டபடி தேவையான முடிவுகள் வருவதற்கு ஏற்ப உருவான திட்ட வடிவை செயல்படுத்துகிறார். இந்நிலையில் முன்னரே தேர்வு செய்யப்பட்ட வேலைகள் மற்றும் அவற்றை மேற்பார்வையிடுதல் போன்றவற்றையும் செவிலியர் செயல்படுத்த வேண்டும்.

நடவடிக்கைகள்

- நோயாளியைப் பற்றி மதிப்பீடு செய்து அதன் மூலம் தேவையான நடவடிக்கைகளை தொடங்கவும் அது சரியானதா என்று ஆராய்தல்.
- தேவையான உதவி குறித்து முடிவு செய்தல்.
- செவிலியர் இடும் கட்டளைகளை நிறை வேற்றுதல்.
- வேலைகளை பிரித்து வழங்குதல் மற்றும் மேற்பார்வை செய்தல்.

மதிப்பிடும் நிலை Evaluaing Phase

செவிலியர் இதுவரை செயல்படுத்தப்பட்ட செயல்பாடுகளின் முன்னேற்றத்தை மதிப்பிடுவார் அந்த முன்னேற்றம் குறைவாக இருந்தால் அல்லது முன்னேற்றமே இல்லாமல் இருந்தாலோ

தேவைக்கேற்ப திட்டத்தை மாற்றுவார். மாறாக எதிர்பாத்த திட்டமிட்ட முடிவு கிடைத்து விட்டால் செயல் முற்றுப்பெறும். ஒருவேளை புதிய பிரச்சனைகள் அடையாளங்கண்டால் அதற்கேற்ப திட்டத்தை மாற்றங்களுடன் முதலில் இருந்து தொடங்குவர்.

2.9.2 செவிலியர் நடைமுறையின் பண்புகள்/குணநலன்கள்

செவிலிய செயல்முறை என்பது ஒரு சுழற்சி முறையானது மற்றும் தொடர்ந்து நிகழும் செயல்முறை ஆகும். அவை எந்த நிலையிலும் முடிவு பெறலாம் நோயாளியின் பிரச்சனை முடிவு அடையும் வரை தொடரலாம்.

ஒரு நோயாளி/குடும்பம்/குழு என ஒவ்வொருவருக்குமான பிரச்சனைகளை பொறுத்து நடைமுறை மாறுபடும். இது நோயாளியின் உடல் ரீதியான முன்னேற்றத்துக்கு மட்டுமே முக்கியம் தராமல் அவருடைய சமுதாய மற்றும் உள ரீதியான தேவைகளுக்கும் உதவிபுரிகிறது.

- சுழற்சி மற்றும் மாறும் தன்மை
- இலக்கை நோக்கி மற்றும் நோயாளியை மையப்படுத்தி
- தனிநபர்களுக்கிடையேயான தொடர்பு/ மற்றும்குழுக்களாக
- உலகவியல் பொருந்த கூடியது
- முறைப்படுத்தப்பட்ட இந்த நடைமுறையின் மொத்த நிகழ்வுகளும் பதிவு செய்யப்பட்டு அல்லது ஆவணப்படுத்தப்பட்டு சுகாதார உதவிக்குழு உறுப்பினர்கள் அனைவரின் பார்வைக்கும் தரப்படும்.

பாடச்சுருக்கம்

உலகெங்கும் விரிவான பலவிதமான சுகாதார அமைப்புகள் உள்ளன. அவைகளுக்கென பல வரலாறும் ஒருங்கிணைந்த அமைப்புகளும் உள்ளன. ஒவ்வொரு நாளும் தங்களது தேவை மற்றும் வளங்களுக்கு ஏற்றவாறு சுகாதார அமைப்புகளை வடிவமைத்து மேம்படுத்த வேண்டும் என்ற நிலை உருவாகியுள்ளது. எவ்வாறாயினும் அனைத்து சுகாதார அமைப்புகளும் ஆரம்ப சுகாதாரம் மற்றும் பொது சுகாதார நடவடிக்கைகள் முக்கியமான பொதுக்காரணிகளாக உள்ளன.

செவிலியம் என்பது சுகாதார முன்னேற்றம், நோயினை தடுத்தல் மற்றும் நோய் வாய்ப்பட்ட உடல் ஊனமுற்ற மற்றும் இறக்கும் தருவாயில் உள்ளோரைக் காத்தல் போன்ற பொறுப்புகளை உள்ளடக்கியது. பாதுகாப்பான சூழலை ஆதரித்து மேம்படுத்துதல் மற்றும் சுகாதார தொடர்பான கொள்கைகள், நோயாளி மற்றும் சுகாதாரத்திட்டம், கல்வி போன்றவற்றில் பங்கெடுத்தல் என்பன செவிலியரின் முக்கிய செயல்பாடுகள் எனலாம். உருவாக்கப்பட்ட கொள்கைகளை சிறந்த முறையில் நடைமுறைப்படுத்தும் முக்கியமான பணியையும் செவிலியர்கள் செய்கின்றனர்.

மாணவர் செயல்

- மருத்துவமனையை பார்வையிட ஏற்பாடு செய்தல். மருத்துவமனையிலுள்ள நோயாளியின் தேவைகள், சிக்கல்கள் ஆகியவற்றை கண்டறிய மாணவர்களுக்கு உதவுதல்.
- வெவ்வேறு நிலைக்கும் உள்ள ஒவ்வொரு பிரச்சினைகளையும் வேற்றுமைப்படுத்தும் ஒரு ஓய்வு நேர வேலையை தயார் செய்க.

ஆசிரியர் செயல்

- மருத்துவமனைக்கு வருகை புரிந்து வெவ்வேறு தொகுதிகளின் வேலைகளை தெரிந்து கொள்ள ஏற்பாடு செய்.
- சமூக நல நிலையங்கள், அரசாங்க அலுவலகங்கள், குடும்ப நல நிலையங்களுக்கு வருகை செய்து அவற்றின் பணிகளின் தன்மையை புரிந்து கொள்ள ஏற்பாடு செய்.

வினாக்கள்

I சரியான விடையைத் தேர்ந்தெடுத்து எழுதுக

1. உடல்நலம் என்பது உடல், மனம் மற்றும் சமூகத்தின் ஒருங்கிணைந்த நிலை
   அ) நலமான நிலை
   ஆ) முதிர்ந்த
   இ) நோயுற்ற
   ஈ) உடல் நலக்குறைவு

2. இந்தியாவில் சுகாதார அமைப்பைக் கொண்டுள்ளது
   அ) மத்திய
   ஆ) மாநில
   இ) உள்ளூர்
   ஈ) மேற்கண்ட அனைத்தும்

3. சுகாதார குடும்ப நலத்திட்டங்களில் தொழிற் சங்க அமைப்பின் வேலை பட்டியலிடப்பட்டது.
   அ) கட்டுரை 246
   ஆ) கட்டுரை 200
   இ) கட்டுரை 250
   ஈ) கட்டுரை 156

4. நோய் தடுப்பின் நிலைகளாவன
   அ) 3 ஆ) 4
   இ) 5 ஈ) 6

5. தொற்று நோய் முனையம் கொண்டுள்ளது.
   அ) காரணி
   ஆ) விருந்தோம்பியும் மற்றும் சுற்றுச் சூழலும்
   இ) (அ) மட்டும்
   ஈ) (அ) மற்றும் (ஆ)

II கீழ்கண்டவற்றிற்கு ஓரிரு வரிகளில் விடையளி

1. வரையறு – உடல்நலம்.
2. வரையறு – நோய்.
3. வரையறு – பஞ்சாயத்ராஜ்.
4. ஆரம்ப சுகாதாரம் என்றால் என்ன?
5. உடல்நலத்தை மாற்றக்கூடிய காரணிகள் யாவை?
6. உடல்நலத்தை பாதிக்கும் காரணிகள் யாவை?
7. உடல்பராமரிப்பின் நிலைகள் யாவை?
8. குறுகிய கால பராமரிப்பு என்றால் என்ன?
9. நீண்ட கால பராமரிப்பு என்றால் என்ன?

818JXS

III குறுகிய விடையளி

1. ஆரம்ப சுகாதாரம் விளக்குக.
2. குறுகிய கால நீண்டகால பராமரிப்பை வேறுபடுத்துக.
3. உடல், உடல்நலமின்மை தொடர்ச்சியை விளக்குக.
4. நோயின் இயற்கைத்தன்மை யாது?
5. தொற்று நோய் முனையம் விளக்குக.

IV விரிவான விடையளி

1. இந்தியாவில் சுகாதார நலத்திட்டங்களை விவரி?
2. நோயினால் ஏற்படும் தனிநபர் தாக்கத்தை விவரி?
3. நோய் தடுப்பின் நிலைகளை விவரி?
4. செவிலிய செயல் முறையின் பண்புகளை விவரி?
5. நோய் தடுப்பு நிலைகள் விளக்குக

A-Z சொற்களஞ்சியம்

1. தொடரகம் (Continnum) – தொடர்ச்சியான அல்லது வரிசையாக
2. பிடிபடாமல் இருக்கிற (Elusive) – கண்டறிய அல்லது அடைய கடினமாக இருத்தல்
3. கொள்ளை நோயியல்/நோய் பரவியல் (Epidemiology) – மருத்துவ துறையில் ஒரு பரப்பு பகுதியில் மற்றும் பிற பகுதியில் நோய் பரவுதல் பற்றி சார்ந்த பிரிவு ஆகும்.
4. பெரும் பரவலாக இருக்கிற நோய் (Pandemic) – உலகம் முழுவதும் அல்லது நாடு முழுவதும் நோய் பரவி இருத்தல்
5. கருத்து (Perception) –கருத்துகளை புரிந்து கொள்ளுதல்
6. ஆட்சி எல்லை, அதிகார எல்லை (Realm) – ஒரு துறையில் செயல்பாடு அல்லது ஆர்வம்
7. நிலையான (Static) – நகர்வு அல்லது செயல் அல்லது மாற்றம் ஆகியவை இழத்தல்
8. முக்கிய புள்ளிவிவரங்கள் (Vital Statistics) – பிறப்பு, இறப்பு எண்ணிக்கைகளின் தரவு
9. நெய்யப்பட்ட பொருள்/வலை (Web) – மெல்லிய நூல்களின் வலை பின்னல்

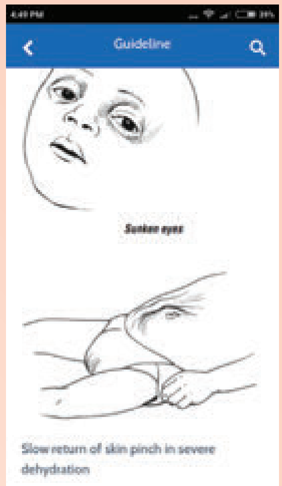
இணையத்தில் தேட

- Park's Textbook of preventive and social medicine, 21st edition
- Textbook of Epidemiology, Leon Gordis, 4th edition.
- Textbook of public health and community medicine, AFMC, 2009
- Measures of prognosis, Bloomberg School of Public Health, 2008
- CDC, Principles of Epidemiology in Public Health Practice, 3rd edition

இணையச் செயல்பாடு

Hospital Care for Children

செயல்பாட்டின் இறுதியில் கிடைக்கப்பெறும் படம்.



படி–1

கீழ்க்காணும் உரலி / விரைவுக் குறியீட்டைப் பயன்படுத்தி, Hospital Care for Children என்னும் செயலியைப் பதிவிறக்கி, நிறுவிக் கொள்க ..

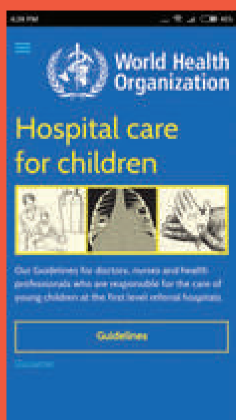
படி–2

செயலியை இயக்கி, Menu என்பதை சொடுக்கி GUIDELINES ஐ தெரிவு செய்யவும்.

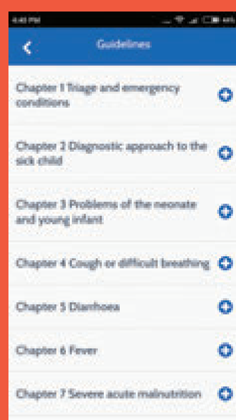
படி–3

GUIDELINES தெரிவினுள் Browse by Chapter என்பதைச் சொடுக்கி, பின் தேவைப்படும் தலைப்பைச் சொடுக்கியதும் அது சார்ந்த தேவையான தரவுகளை அறியலாம்.

படி–1



படி–2



படி–3

உரலி:

https://play.google.com/store/apps/details?id=com.production.ksm.generalsurgery

B141_11_NUR_TM

*படங்கள் அடையாளத்திற்கு மட்டுமே.

அலகு **3**

மருத்துவமனையும் அதன் சூழலும்

81HFZF

கற்றலின் நோக்கங்கள்

மாணவர்கள் இப்பாடத்தின் மூலம் அறிவது

- மருத்துவமனையின் வகைகளை விளக்குதல்.
- மருத்துவமனையின் அடிப்படை வேலைகளை எண்ணிக்கையிடுதல்.
- நோயாளியின் தேவைகளை சந்தித்தல் மற்றும் செவிலியின் பொறுப்புகளை விவாதித்தல்.
- மருத்துவமனையின் பொருளாதாரத்தை விவரித்தல்.
- நோயாளியை சேர்த்தல் நடைமுறையை விளக்குதல்.
- சேர்த்தல், கவனித்தல் மற்றும் பதிவு செய்தலை விவரித்தல்.
- வசதியும், சூழலையும் பற்றி விவாதித்தல்.
- நோயாளியை வீட்டுக்கு அனுப்புதலை விவாதித்தல்.

3.1 முன்னுரை

ஹாஸ்பிட்டல் என்ற வார்த்தையானது 'ஹாஸ்பிஸ்' என்ற லத்தீன் வார்த்தையில் இருந்து வந்ததாகும். ஹாஸ்பிஸ் என்பதற்கு வரவேற்கப்பட்டு பராமரிக்கப்படும் ஸ்தாபனம் என்பது பொருளாகும்.

வரையறை

'மருத்துவமனை என்பது மக்களுக்கு முழு நலபராமரிப்பையும் அளிக்கக்கூடிய சமூக மற்றும் மருத்துவ நிறுவனத்தின் பகுதியாக செயலாற்றுகிறது' என உலக சுகாதார நிறுவனம் மருத்துவமனையை வரையறுக்கிறது.

3.2 மருத்துவமனையின் வகைகள்

உரிமைகளின் அடிப்படையில்

பொது மருத்துவமனை/ அரசு மருத்துவமனை	இந்த மருத்துவமனைகள் மத்திய அல்லது மாநில அரசாங்கம், பேரூராட்சி அல்லது ஊராட்சியால் நடத்தப்படுகின்றன.

	இவை பல்வேறு வகையான நலப்பராமரிப்பை இலவசமாக வழங்குகின்றன.
தொண்டு நிறுவனங்கள்	இந்த மருத்துவமனைகள் சமூக சட்டம் கீழ் சேவை நோக்கத்தோடு நிறுவப்பட்டது. இவை பொதுவாக நன்கொடைகள், மானியங்கள், மற்றும் உதவிகளை தொண்டு நிறுவனங்களிலிருந்து பெறப்பட்டு நடத்தப்படுகின்றன.
தனியார் மருத்துவமனைகள்	இவை பொதுவாக ஒரு தனிப்பட்ட நபர் அல்லது ஒரு குழுவினரால் நடத்தப்படுகிறது. இவை பொதுவாக தனிப்பட்ட நிதியை கொண்டு நடத்தப்படுகிறது.
இணைக்கப்பட்ட மருத்துவமனைகள்	இந்த மருத்துவமனைகள் நிறுவனங்கள் சட்டம் கீழ் பதிவு செய்ய நிறுவனங்களால் நிறுவப்பட்டது.

சிறப்பு மருத்துவமனைகள் அடிப்படையில்

பொதுவான மருத்துவமனைகள்	இந்த மருத்துவமனைகள் பல்வேறு நோய்க்கான சிகிச்சைகளை ஆண், பெண் மற்றும் எல்லா வயதினருக்கும் வழங்குகிறது.
சிறப்பு மருத்துவமனைகள்	இந்த மருத்துவமனைகள் தகவல் சேவையை சிறப்பு சிகிச்சைகளான இருதயம், நரம்பியல், சிறுநீரகவியல், போன்றவற்றிற்கு குறிப்பாக சிகிச்சை அளிக்கின்றன.

மருத்துவமனையில் தங்கும் அடிப்படையில்

நீண்ட நாட்கள் தங்கும் மருத்துவமனை	இந்த மருத்துவமனைகளில் சேர்க்கப்படும் நோயாளிகளில் 90 சதவீதம் பேர் 30 நாட்களுக்கு மேல் தங்கி சிகிச்சை பெறுவர்.
குறைந்த நாட்கள் தங்கும் மருத்துவ மனைகள்	இந்த மருத்துவமனைகளில் சேர்க்கப்படும் நோயாளிகளில் 90 சதவீதம் பேர் 30 நாட்களுக்கும் குறைவாக தங்கி சிகிச்சை பெறுவர்.
பகல் நேர கவனிப்பு மருத்துவமனைகள்	பகல் நேரங்களில் மட்டுமே நோயாளிகள் பராமரிக்கப்படுகின்றனர். ஒரேநாளில் நோயாளிகள் அனுமதிக்கப்பட்டு, சிகிச்சையளிக்கப்பட்டு அதே நாளில் வெளியேற்றப்படுவர். எ.கா. கண் பராமரிப்பு மருத்துவமனைகள்.

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

இந்தியாவில் 879 பேருக்கு ஒரு மருத்துவமனை படுக்கை வீதம் உள்ளது. உலகளவில் சராசரியாக 10,000 பேருக்கு 30 மருத்துவமனை என்பதற்கும் கீழாக உள்ளது. WHO வின் படி இந்தியாவிற்கு 80,000 க்கும் மேற்பட்ட மருத்துவமனை படுக்கைகள், ஒவ்வொரு ஆண்டும் பெருகும் மக்கள் தொகையை சமாளிக்க தேவைப்படுகிறது.

நோக்கத்தில் மாறுபட்ட மருத்துவமனைகள்

கற்பிக்கும் மருத்துவமனைகள்	இரண்டு நோக்கங்களுக்காக நடத்தப்படுகின்றன. மருத்துவர், செவிலியர் மற்றும் இதர மருத்துவத்துறை மாணவர்களுக்கு கற்றுக் கொடுப்பதற்காகவும், மக்களுக்கு சிகிச்சையளிக்கவும் பயன்படுகின்றன.
கற்பிக்காத மருத்துவமனைகள்	இந்த மருத்துவமனைகள் சுகாதார நலத்திட்டங்களை மட்டுமே அளிக்கின்றன. ஆனால் எந்தவித கல்வியையும் மருத்துவ மாணவர்களுக்கு அளிப்பதில்லை.

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

இந்திய மருத்துவ சுற்றுலாவில் 20–25% வளர்ச்சியடைந்துள்ளது. இத்துறை தற்போதைய (ஏப்ரல் 2017) நிலையை காட்டிலும் இரண்டு மடங்காகும் என்று எதிர்ப்பார்க்கப்படுகிறது. US$3 பில்லியன் – US$6 பில்லியன் வரை 2018 இந்தியாவிற்கு மருத்துவ சுற்றுலா பயணிகளின் வருகை 50% மேல் அதிகரித்துள்ளது. 2015 ல் 1,30,000 லிருந்து 2016 ல் 2,00,000 ஆக உள்ளது. நாடு முழுவதும் 3598 மருத்துவமனைகளும் 25723 மருந்தகங்களும் AYUSH சிகிச்சை அளிக்கின்றன (ஆயுர்வேதா, யோகா இயற்கை மருத்துவம், யுனானி, சித்தா மற்றும் ஹோமியோபதி) மாற்று மருத்துவம் மூலம் சிகிச்சையளிக்கின்றன. 2017 ல் இந்திய அரசாங்கம் மாநிலம் மற்றும் யூனியன் பிரதேசங்களில் AYUSH கல்வி நிலையங்கள் அமைக்க உதவித்தொகை வழங்கியுள்ளது.

3.3 மருத்துவமனையின் அடிப்படை வேலைகள்

- நோய்கண்டறிதல்
- மருத்துவம்
- அவசரசிகிச்சை
- தீவிரசிகிச்சை
- மறுவாழ்வு
- தடுப்புசேவை
- ஆரோக்கியம் மேம்படுதல்
- கல்வியும், பயிற்சியும்
- ஆராய்ச்சி

81RC23

3.3.1 நோயாளியின் தேவைகளை சந்தித்தலும், செவிலியின் பொறுப்புகளும்

மனிதனின் அடிப்படைத் தேவைகள் அனைவருக்கும் ஒன்றே ஆனால் ஒவ்வொருவரும் வெவ்வேறு விதமாக அதனை சந்திக்கின்றனர் நீண்ட நாட்களாக தங்கியிருப்பவர்களுடைய தேவைகளை சந்திக்க உதவிகள் அவசியமாகின்றன.

உடல் தேவைகள்

ஆக்ஸிஜன் / காற்று

- சுவாசப் பிரச்சனை உள்ள நோயாளிகளுக்கு படுக்கையின் தலைப்பகுதியை உயர்த்த வேண்டும்.
- படுக்கையிலும், நாற்காலியிலும் அமரும் பொழுது நுரையீரல் விரிவடைய ஏற்றநிலையில் அமர்த்த வேண்டும்.
- நோயாளியை நடமாட உதவி செய்ய வேண்டும்.

உணவுத் தேவைகள்

- உணவு வேலையை முடிந்தவரை மகிழ்ச்சியுள்ளதாக்கவும்.
- உணவு உண்ண உதவிசெய். தேவைப்படுமாயின் உணவு ஊட்டவும்.
- மாமிசம் வெட்டுவதற்கும், அட்டைப்பெட்டிகளை திறப்பதற்கும் உதவி செய்ய வேண்டும். உடல் நிலைக்கு ஏற்றவாறு சத்தான உணவுகளை வழங்கவும்.

திரவம் மற்றும் எலக்ட்ரோலைட்டுகள்

- அடிக்கடி திரவங்களை அளிக்கவும்.
- கைக்கெட்டும் தூரத்தில் நீர்க் குவளைகளை வைக்கவும்.
- புதிதான நீர் மற்றும் திரவங்களை சரியான வெப்பநிலையில் வைக்கவும்.

கழிவு நீக்கம்

- கழிவு நீக்கத் தேவைகளுக்கு உதவவும்.
- தனிமையை வழங்கவும்.

ஓய்வு

- தூங்குவதற்கு ஏற்ற சூழ்நிலையை உருவாக்கவும்.
- தூங்கும் முறையில் ஏற்படும் மாறுபாடுகளைக் கவனிக்கவும்.

செயல்பாடு மற்றும் உடற்பயிற்சி

- அன்றாட வாழ்வில் நகர்வின் எல்லைகளுக்கான செயல்களை செய்ய உற்சாகப்படுத்தவும்.
- நடமாட்டம், திருப்புதல் மற்றும் அசைவு ஆகியவற்றை சரியாக செய்யவும்.
- செயல்பாடுகளை ஊக்கப்படுத்தவும்.

உணர்ச்சித் தேவைகள்

- அன்பை உணரச் செய்யவும்.
- பாசத்தை உணரவும் அன்பை வெளிக்காட்டவும் செய்திடவும்.
- மரியாதையாகவும் கண்ணியமாகவும் நடத்தவும்.
- சுயமரியாதை பாதுகாக்கப்பட்டதாக உணரச் செய்யவும்.

ஆன்மீகத் தேவைகள்

- ஒவ்வொருவருக்கும் தனிப்பட்ட மத நம்பிக்கைகள் கொள்ள உரிமைகள் உள்ளதால் எந்த நம்பிக்கையும் மறுக்கவும் உரிமை உண்டு.
- நோயாளிகளின் எண்ணங்களை கேட்டறிந்து அவை இரகசியமாக பாதுகாக்கப்பட வேண்டும்.

சமூகத் தேவைகள்

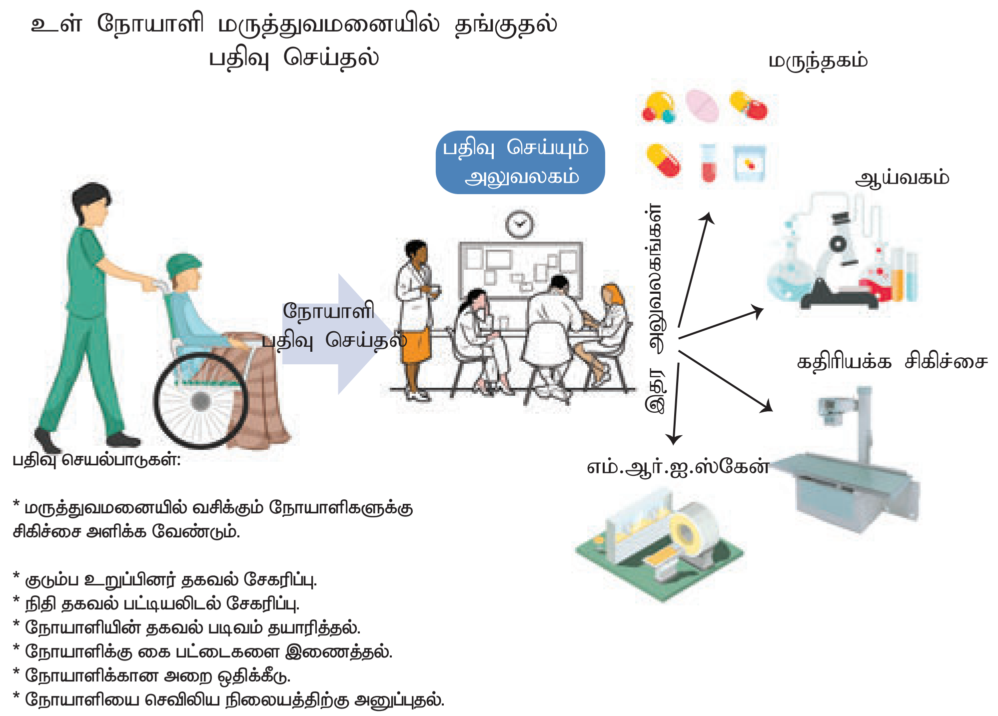
- நோயாளியை பேசுவதற்கு அனுமதிப்பதுடன் அவை மற்றவரிடம் பகிர்ந்து கொள்ள மாட்டேன் என்றும் உறுதி அளிக்கவும்.
- செய்முறை தேவை பற்றி விளக்கப்படுவதுடன் தேவைப்படுமாயின் உதவிசெய்க.
- நோயாளியின் தனிமைக்கு எல்லா நேரங்களிலும் மதிப்பளிக்க வேண்டும்.
- ஒருவரின் சமூகத் தேவை நிறைவு செய்யப்படும் பொழுது அவரது சுயமரியாதை அதிகரிக்கப்படுகிறது.
- மற்றவருடன் கலந்துரையாட வாய்ப்புகள் அளிப்பதால் தனிப்பட்ட உணர்வுகளை தாராளமாக வெளிப்படுத்த முடியும்.

3.4 மருத்துவமனை பொருளாதாரம்

கால ஒழுங்கு முறை அநேக நேரங்களில் அலட்சியப்படுத்தப்படுகிறது. செவிலி தனக்குத் தெரியாதவற்றை முயற்சி செய்யும் முன் தெரிந்தவர்களின் வழிகாட்டுதலின் கீழ் நேரத்தை வீணாக்காமல் செய்ய வேண்டும். இது தன் தேவையற்ற முயற்சியின் மூலம் ஏற்படும் நேர இழப்பைத்தவிர்க்கும். குறித்த வேலையை வேகமாக செய்யும் வழியாகும். தமது உடல் நலத்தை பேணுவதன் மூலம் நோய் காரணமாக ஏற்படும் வேலை நேர இழப்பைத் தவிர்க்கலாம்.

- முக்கிய கருவிகளை தினமும் கணக் கெடுத்தல் கருவிகள் தொலைவதைத் தடுக்கும்
- பழையப் போர்வைகளை மருத்துவ ஒத்தடங்களுக்குப் பயன்படுத்தலாம்
- சிறியக்கட்டுத்துணி தேவைப்படும் பொழுது அகலமான கட்டுத்துணியைப் பயன்படுத்தக் கூடாது.
- காயம் கட்ட பயன்படும் மருந்துகள் தேவையான அளவு மட்டுமே ஊற்றப்பட வேண்டும்
- கட்டுகட்டும் பொழுது படுக்கை, இரப்பர் ஷீட்டாலும் கட்டுத்துவாலையாலும் பாதுகாக்கப்பட வேண்டும்.
- உபயோகப் படுத்தாமலிருக்கும் பொழுது நீர்க் குழாய்கள், விளக்கு மற்றும் சமையல் எரிவாயு போன்றவை மூடிவைக்கப்பட்டிருக்க வேண்டும்.
- ஒழுகும் நீர்க்குழாய்கள் சரி செய்யப்பட வேண்டும் கெட்டில், ஸ்டெர்லைசர், சாஸ்பேன்கள் ஆகியவை நீரில்லாமல் தீய்ந்து போக விடக்கூடாது அல்லது அடுப்பில் தேவையில்லாமல் வைக்கக்கூடாது.
- குறைந்த அளவு வெந்நீர் தேவைப்படும் பொழுது கெட்டில் முழுவதும் நீரால் நிரப்பக்கூடாது.

- எதற்காக உருவாக்கப்பட்டதோ அதற்காக மட்டுமே கருவிகள் உபயோகப்படுத்தப்பட வேண்டும்.
- மருந்துகள் மருத்துவ அறிவுரையின்படி சரியாகப் பயன்படுத்த வேண்டும், திறந்து வைத்தல் மூலமோ ஆவியாதல் மூலமோ வீணாகுதல் தடுக்கப்பட வேண்டும்
- தண்ணீரில் சோப்பானது மூழ்கி தங்கியிருக்க அனுமதிக்ககூடாது.
- தொற்றுநீக்கு கரைசல்களை வீணாக்கவோ தகுதியில்லாத விகிதத்திலோ பயன்படுத்தவோ கூடாது.
- சுத்தம் செய்யும் பவுடர், மர பாலிஷ், உலோக பாலிஷ் போன்றவற்றை சிக்கனமாக பயன்படுத்த வேண்டும்.
- கிழிந்த துணிகளை உடனே தைத்து பயன்படுத்த வேண்டும் அல்லாவிடில் அதிகமாக கிழிந்து பயனற்றதாகிவிடும்.
- நோயாளி உணவு உட்கொள்ளும் பொழுது படுக்கையைப் பாதுகாக்க துவாலைகள் பயன்படுத்த வேண்டும்.
- குறைந்த அளவு உணவே முதல் முறை கொடுக்கப்பட வேண்டும். தொடர்ந்து தேவைப்பட்டால் அனுமதிக்கப்படலாம். மீதமுள்ள உணவு சமையலறைக்கு கொண்டு செல்லப்பட வேண்டும்.
- நோயாளிகள் நன்றாகத் தோற்றமளிக்க சலவைத் துணிகள் அவசியமாகிறது ஆனால் அவை அதிக பொருட்செலவுள்ளவை என்பதை நினைவில் கொள்ள வேண்டும்
- பீங்கான் பொருட்கள் கவனமாக கையாளப்படுவதால் உடைந்து போதலையும் விரிசல் ஏற்படுவதையும் தடுக்கலாம்.
- செவிலியர் பொருட்கள் மற்றும் லோஷன்கள் போன்றவற்றின் விலையை அறிந்திருக்க வேண்டும்.
- தவறான ஒழுங்குமுறை மூடத்தனமானது மற்றும் சிலசமயங்களில் குற்றமானது.
- மருத்துவமனை பொதுமக்கள் பணத்தால் நடத்தப்படுகிறது என்பதை செவிலி நினைவில் கொள்ள வேண்டும். மக்கள் அதற்காக தங்களை வருத்திக் கொள்கிறார்கள் என்பதை அறிய வேண்டும்
- ஒவ்வொரு பிரிவாக மதிப்பிட்டு அவற்றின் செலவுகளை பட்டியலிட்டு அனைத்து வார்டுகளுக்கும் அனுப்பப்பட வேண்டும் இது செவிலியை ஊக்கப்படுத்தும்.



3.5 நோயாளியை மருத்துவமனையில் சேர்த்தல்

வரையறை

நோயாளியை மருத்துவமனையில் சேர்த்தல் என்பது அவரை மருத்துவமனைப்பிரிவு அல்லது வார்டில் தங்கவைத்து, அவர் எந்த நோயினால் பாதிக்கப்பட்டிருக்கிறார் என்பதை அறிந்து, பரிசோதனை செய்து சிகிச்சையளித்தலாகும்.

நோக்கம்

1. உடனடி சிகிச்சை வழங்க.
2. நோயாளிக்கு வசதியும், பாதுகாப்பும் வழங்க.
3. அவரது உடல் தன்மைக்கேற்ற வார்டில் அனுமதிக்க.
4. அவசர சிகிச்சைக்கு தயார்செய்ய.
5. மருத்துவச் சூழலுக்கு ஏற்ப தன்னை தயார்படுத்த நோயாளிக்கு உதவ.
6. நோயாளியைப் பற்றிய விவரங்களைச் சேகரித்து மருத்துவ செவிலி மற்றும் நோயாளிக்கான சிகிச்சை உறவை நிறுவ.
7. நோயாளி மற்றும் குடும்பத்தினர் நலத்தில் அக்கறை கொள்ள செய்தல்.
8. வீட்டுக்கு அனுப்புதலில் சரியான முறையைத் தேர்வு செய்ய.

3.5.1 நோயாளியை மருத்துவமனையில் சேர்த்தலின் வகைகள்

- **வழக்கமான சேர்த்தல்:** நோயாளிகளை பரிசோதனை செய்வதற்காகவும் திட்டமிடப்பட்ட சிகிச்சை அளிக்கவும் மற்றும் அறுவை சிகிச்சைக்காகவும் மருத்துவமனையில் சேர்த்தல். எ.கா இரத்த அழுத்தம்
- **அவசரச் சிகிச்சைக்காக சேர்த்தல்:** தீவிர, அவசரநோய் சிகிச்சைகளானதீவிபத்து, மூழ்குதல், விபத்துகள், விழுதல் மற்றும் இதய செயலிழப்பு போன்ற நோய்களுக்காக ஏற்படுத்தப்பட்டது.

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

தன் விருப்பத்திற்கு உட்பட்ட அனுமதி

நோயாளி தன் விருப்பத்தின் அடிப்படையில் மருத்துவமனையில் தங்கி சிகிச்சை தேவைப்படின் மருத்துவர் நோயாளியை தங்கி சிகிச்சை பெற முடிவெடுப்பார்.

விருப்பாற்றலுக்குட்படாத அனுமதி

கவர்னர் (மேற்பணி முதல்வர்) அவர்களின் ஆணைக்கிணங்க இரண்டு மனநல மருத்துவர்கள் நோயாளியை பரிசோதித்து அதன் விளைவுகளை கொண்டு தேவைப்படின் மருத்துவமனையில் அனுமதிப்பார்கள் ஏனென்றால் அவர் தன்னைத்தானே தாக்கி கொள்ளவோ அல்லது அடுத்தவரைத்தாக்கவோ கூடும்.

மருத்துவ கவனிப்பு மற்றும் பாதுகாப்பு வேண்டி.

நோயாளியின் விருப்பம் இல்லாவிடினும். நோயாளியை பாதுகாவலரின் சம்மதத்தின் அடிப்படையில் மருத்துவ தேவையை உணர்ந்து நோயாளியை அனுமதிக்கிறார்கள்.

சேர்த்தல், கவனித்தல், பதிவுசெய்தல்

3.5.2 அனுமதிக்கும் நிறுவனத்தின் பொறுப்புகள்

- நோயாளியைப் பற்றிய விபரங்கள் சேகரித்தல் (பெயர், வயது, பாலினம், விலாசம், தொலைபேசி எண் போன்றவை).
- மருத்துவ பதிவேட்டை தயார் செய்தல்.
- நோயாளியின் அடையாளக்காப்பை (identification bracelet) தயார் செய்தல்.
- ஒப்புதல் படிவத்தில் கையொப்பம் பெறுதல்.
- தொடக்க சிகிச்சைக்கான ஆணையைப் பெறுதல்.
- வார்டு செவிலியிடம் அறிவித்தல்.

3.5.3 செவிலியின் பொறுப்புகள்

அறையை தயார் செய்தல்

- நோயாளிக்கு தேவைப்படும் அனைத்து உபகரணங்களும் அடங்கிய சுத்தமான ஒரு அறையை ஆயத்தம் செய்ய வேண்டும்.
- நோயாளியின் உடல் நிலைக்கு ஏற்ப உயரங்களை மாற்றியமைக்கக் கூடிய படுக்கையை தயார் செய்ய வேண்டும்.

சுய அடையாளம் காணுதல்

- நோயாளியையும், உறவினர்களையும் சரியான அணுகு முறையில் வரவேற்க வேண்டும்.
- நோயாளியை படுக்கையில் வசதியாக அமர்த்தி மருத்துவமனை அங்கியை அணிவித்து போதுமான மறைவிடம் இருக்குமாறு செய்ய வேண்டும்.
- பயத்தையும் பதற்றத்தையும் நீக்குதல்.

நோயாளியை ஒருமுனைப்படுத்துதல்

- செவிலிய அறையின் அமைவிடம்
- அறை அமைவிடம்
- துணிகள் சேமிப்பு
- அழைப்பு விளக்கு
- படுக்கைக் கட்டுப்படுத்திகள்
- விளக்கு கட்டுப்படுத்திகள் (switches)
- தொலைபேசி முறை
- கட்டுப்பாடு
- உணவு நேரம்
- வரவேற்பு நேரம்
- உணவு
- பாதுகாப்பு வசதி – படுக்கைக்கம்பிகள்
- மருத்துவர் வருகை நேரம்
- பரிசோதனைகளின் அட்டவணை

கீழ்கண்ட விவரங்கள் பெறப்பட வேண்டும்

- மருத்துவ ஆணை
- சிகிச்சை
- பரிசோதனைகள்
- பரிசோதனை முடிவுகள்
- உணவு
- செயல்பாடு

3.5.4 பதிவு செய்தல்

- நோயாளியின் அடிப்படைத் தகவல்களை நோயாளியின் பதிவு ஏட்டில் பதிவு செய்ய வேண்டும்.
- நோயாளியை மருத்துவமனையில் அனுமதித்த தேதி, நேரம், நோயாளியை பற்றிய விபரங்கள், நோயாளியின் உடல் நலமின்மை பற்றிய புகார்கள், ஒவ்வாமை, மனநிலை ஆகியவற்றை தெளிவாக பதிவு செய்ய வேண்டும்.
- சேர்த்தல் பதிவேடு, சிகிச்சை பதிவேடு, அறிக்கை பதிவேடு, மருந்து சட்ட அறிக்கை பதிவேடு (M.L.C) (medical legal case) வார்டு கணக்கு, செவிலியர் அறிக்கையில் பதிவு செய்ய வேண்டும்.
- உடல் பரிசோதனை
- நோயாளியின் வசதி
- தகவல்கள் சேகரித்தல்
- சேர்க்கையின் போது தொடக்க நிலை பரிசோதனை
- ஆய்வக பரிசோதனைகள், மருத்துவ செயல்பாடுகளுக்கு மருத்துவ ஆணை
- தகவல்களைக் கண்டறிதல்
- முக்கியமான உடல்நிலை புகார்கள்
- தற்போதைய உடல்நிலை வரலாறு
- முந்தைய உடல்நிலை வரலாறு
- உடல் நிலையை மறு ஆய்வு செய்தல்

உற்றுக் கவனித்தல்

புதிதாக அனுமதிக்கப்பட்ட நோயாளியிடம் கவனிக்க வேண்டியவை

- பதட்டம்
- தனிமை
- அதிகப்படியான மறைவிடம்
- தன்னிலை தொலைத்தல்

3.5.5 சேர்த்தலின் மதிப்பீடு

நோயாளியைப் பராமரிக்க அவரது உடல் நிலைப் பற்றிய நல்ல மதிப்பீடு தேவை. அவரது உடல் நிலைக்கு உடனடியாக சிகிச்சையளிக்க வேண்டிய தேவையிருந்தால் மருத்துவருக்கு தெரிவித்து நோயாளியை பரிசோதனைக்கு தயார் செய்ய வேண்டும். மருத்துவர் உடல் நிலையைப் பரிசோதித்த பின் மருத்துவர் உத்தரவின் படி சிகிச்சையளிக்க வேண்டும்.

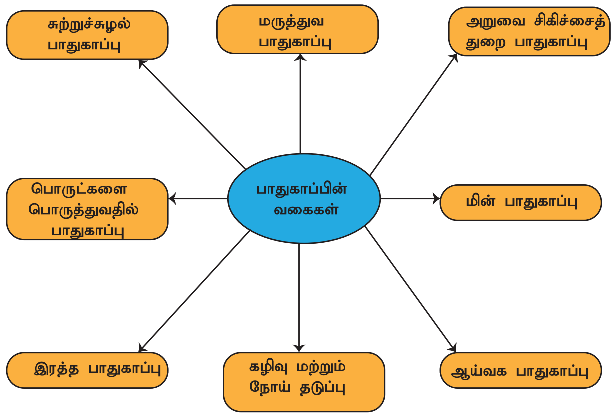
3.6 வசதியும் பாதுகாப்புமான சூழ்நிலை

நோயாளி வைக்கப்பட்ட சூழ்நிலையானது வசதியும் பாதுகாப்புமானதாக இருக்க வேண்டும் அது நோயாளி நலமடைதலை ஊக்குவிப்பதாக இருக்க வேண்டுமே தவிர தடையாக இருக்கக் கூடாது.

அ) நோயாளியின் வசதி மற்றும் பாதுகாப்பும் முறைகள்

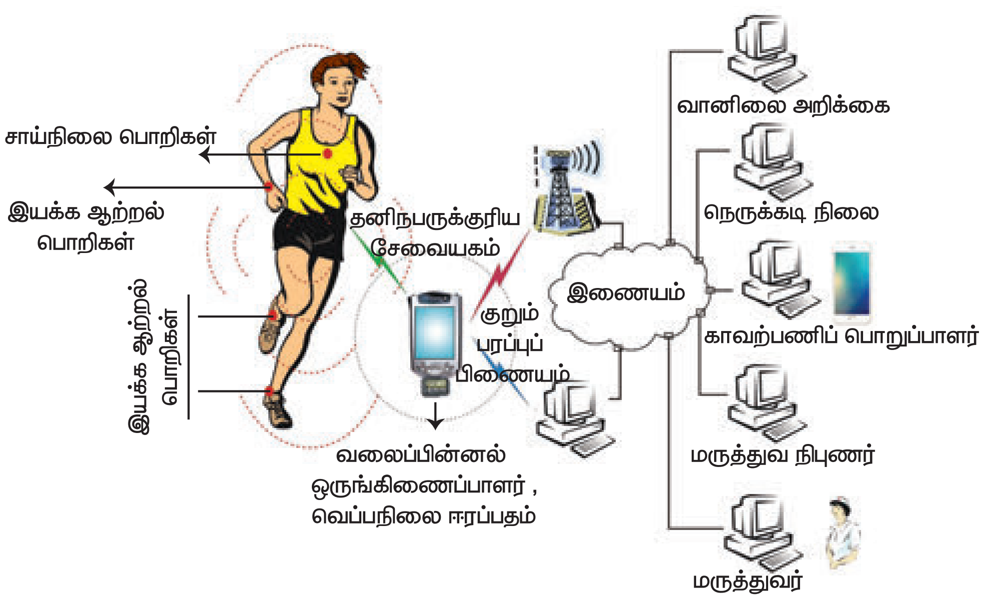
பாதுகாப்பு என்பது நோயாளியின் உடல் நிலை பராமரிப்பின் போது ஏற்படக் கூடிய காயங்களிலிருந்து பாதுகாத்தல் ஆகும்.

பாதுகாப்புகளின் வகைகள்



மருத்துவ பாதுகாப்பு

- மருத்துவரின் ஆணையை தெளிவுபடுத்து.
- ஒத்த பெயருடைய நோயாளிகளை சரியாக அடையாளம் காண வேண்டும்.
- பணிமாறும் பொழுது சரியான முறையில் அறிக்கை ஒப்படைப்பும் பெற்றுக் கொள்ளுதலும் இருக்க வேண்டும்.



- ஆக்ஸிஜன் ஒட்டம் மற்றும் காலி சிலிண்டர்களை கண்காணிக்க வேண்டும்.
- நீரோட்ட போக்கின் (drip flow) வேகம், கருவிகள், அமைப்பு, காற்றுக் குமிழிகள், போன்றவற்றை கண்காணிக்க வேண்டும்.
- தவறான மருந்தூட்டுதலை தவிர்க்க வேண்டும்.
- தொலைபேசி வாயிலாக மருத்துவ ஆணை பெறுதலை தவிர்க்க வேண்டும்.

அறுவை சிகிச்சைத் துறை பாதுகாப்பு

- நோயாளியை சரியாக அடையாளம் காணல்.
- சரியான செயல் முறைகளை உடலின் சரியான இடத்தில் செயல்படுத்துதல்.
- கை சுத்தத்தை (hand hygiene) மேம்படுத்துதல்.
- குழாய்களை தவறாக பொறுத்துதலைத் தவிர்க்க வேண்டும். (எ.கா. சிறுநீர்க் குழாய்)
- பாதுகாப்பு குறியீடுகளைக் கண்காணித்தல்.
  - ✓ சிவப்பு – ஒவ்வாமை
  - ✓ மஞ்சள் – வீழ்ச்சி ஆபத்து
  - ✓ சிவப்பு கலந்த நீலம் (purple) – உயிர்ப்பிக்காதே

ஆய்வக பாதுகாப்பு

- ஒரு தடவை மட்டும் பயன்படுத்தும் ஊசிக்குழாய்கள்.
- ஊசி முனை குத்தப்படுதலைத் தவிர்.
- இரத்தம் சிதறுதலைத் தவிர்.
- அமிலம் மற்றும் எளிதில் தீப்பற்றக் கூடிய பொருட்களை கவனமாக கையாளுதல்.

மின் பாதுகாப்பு

- பாதுகாப்பு மின்தடைகளை எல்லா உபகரணங்களிலும் பயன்படுத்துதல்.
- தளர்த்தியான அல்லது சரியாக பொருந்தாத மின் கம்பிகளையோ, மின் இணைப்புகளையோ தவிர்த்தல்.
- இணைப்புகள் சரியாக மாட்டப்பட வேண்டும்.
- மின் கசிவுகளுக்கு மின்னியல் வல்லுநரை உடனடியாக அழைக்கவும்.

நெருப்பு பாதுகாப்பு

- கட்டிடங்கள் கட்டும் பொழுது மின் கசியாப் பொருட்களை பயன்படுத்த வேண்டும்.
- அவசர நேரத்தில் வெளியேறும் வழிகளை கட்டிடங்களில் அமைக்க வேண்டும்.
- எல்லா தளங்களிலும் புகைகண்டறியும் கருவிகளையும் நீர் தெளிப்பான்களையும் அமைக்க வேண்டும்.
- தீயணைக்கும் கருவிகளை எல்லா இடங்களிலும் அமைக்க வேண்டும்.
- தீயணைக்கும் பயிற்சியை அளிக்க வேண்டும்.

கருவிகள் மற்றும் பொருத்துதல் பாதுகாப்பு

- தினமும் கருவிகளை கணக்கிட வேண்டும்.
- மின்தாக்குதலை சமாளிக்க புவிக்கோடு (earthline)அமைக்க வேண்டும்.
- வழக்கமான பராமரிப்பும், மற்றும் பழுதுபார்ப்பும் நடைபெற வேண்டும்.
- செவிலியருக்கும், இயந்திர வல்லுநருக்கும் (mechanics) சாத்தியமான அபாயங்கள் பற்றிய பயிற்சிகள் அளிக்க வேண்டும்.

இரத்தம் பாதுகாப்பு

- சரியான இரத்தம் பிரிவு, குறுக்கு பொருத்துதலும் (grouping and cross matching).
- எச்.ஐ.வி மற்றும் ஹெப்படைடிஸ் பரிசோதனை செய்ய வேண்டும்.

சுற்றுச் சூழல் பாதுகாப்பு

- போதுமான வெளிச்சமும் காற்றோட்டமும்.
- மாடிப்படிகளில் கைப்பிடிச் சுவர்கள்.
- வழுக்கலில்லாத தரை.
- தீயணைப்பு கருவிகளும் மற்றும் அபாய ஒலிப்பான்களும்.

- அதிகமான ஒலிகளை தவிர்க்க வேண்டும்.
- பாதுகாப்பான தள்ளு வண்டிகளும் சக்கர நாற்காலிகளும்.
- குளியல் அறைகளில் நீர்தேங்காதிருத்தல்.
- அழைப்பு மணி அமைப்புகள்.
- போதுமான அளவு திரைச்சீலைகள்.

ஆ) நோயாளியின் உடைமைகளை பாதுகாத்தல்

விலையுயர்ந்த பொருட்களை பட்டியலிடும் பொழுது வெள்ளை அல்லது மஞ்சள் உலோகம் அல்லது தங்கம் விலையுயர்ந்த கற்கள், வைரம் அல்லது கற்கள் போன்ற வார்த்தைகளை உபயோகப்படுத்த வேண்டும்.

- செவிலி மற்றும் நோயாளியின் கையெழுத்து பெற வேண்டும்.
- வீட்டிற்கு செல்லும் பொழுது விலை உயர்ந்த பொருட்களை திரும்ப பெற்றுக் கொள்ளலாம் என தெரிவிக்கவும்.

கழிவு மற்றும் நோய் தொற்றுக் கட்டுப்பாடு

- மருத்துவக் கழிவுகளை சரியான முறையில் பிரித்தெடுத்தலும் அப்புறப்படுத்தலும்.
- சரியான நுண்ணுயிரற்ற செய்முறைகள் பயன்படுத்தல்.
- மருத்துவமனை நோய்தொற்று தடுப்பு அமைப்புக்குழுவை உருவாக்குதல்.
- சரியான விகிதத்தில் சரியான காலத்தில் சரியான தொற்றுநீக்கிகளை பயன்படுத்துதல்.
- ஊசிகளை பாதுகாப்பான முறையில் அப்புறப்படுத்துதல்.
- நோய்தடுப்பு பற்றிய விளக்கவுரைகள் மீண்டும் மருத்துவருக்கும் செவிலியருக்கும் அளித்தல்.

மருத்துவமனையில் தங்கும் போது நோயாளியின் வசதி

- போதுமான மறைவிடம் (கதவை மூடுதல், திரைச்சீலை) வழங்குதல்.
- தேவையானால் நோயாளியின் உடையைக் களைந்து மருத்துவமனை அங்கியை அணிவித்தல்.
- தேவையானால் கூடுதலான போர்வையை அளித்தல்.
- மருத்துவமனை - நோயாளியின் உறவினர்களை அனுமதிக்க மட்டுமல்லாமல் தடுக்கவும் அதிகாரம் கொடுத்துள்ளது. எந்த ஒரு பார்வையாளராலும் மன அழுத்தம் உருவாகுமானால் அது குணமடைதலுக்கு உதவாது.
- பார்வையாளர்கள் தேவையான நேரம் மட்டுமல்லாமல் இரவிலும் தங்கலாம்.
- தொலைக்காட்சிப் பெட்டி, ரிமோட் (Remote) மற்றும் நாற்காலிகளை அளித்தல்.
- ஆலோசனை மையங்கள், பிரார்த்தனை செய்யவும், தியானம் செய்யவும் உகந்த இடங்களை அளித்தல்.
- காத்திருக்கும் நேரங்களை உபயோகமானதாகவும், சலிப்படையாதவாறும் மாற்ற வேண்டும்.
- மருத்துவமனையில் பணம் செலுத்துதல், மருத்துவரை சந்தித்தல், மருத்துவமனை விதி முறைகள் ஆகியவற்றை எளிதாக்க உதவுதல்.
- நோயாளி, உறவினர்கள் மற்றும் மருத்துவமனையில் நோயாளியின் அனுபவங்கள் ஆகியவற்றை கண்டறிதல்.

3.7 மருத்துவமனையிலிருந்து நோயாளி வெளியேற்றம்

வெளியேற்றம் என்பது நோயாளியையும், அவருடைய நோய் பற்றிய விவரங்களையும் அளித்து மருத்துவமனையில் இருந்து அனுப்புதல்.

நோக்கம்

1. நோயாளி நன்றாக குணமடைந்த பின்னும் மருத்துவமனையிலிருந்து வெளியேறிய

பின்னும் தொடர்ந்து பராமரிப்பை உறுதி செய்தல்.

2. வெளியேற்றம் செயல் முறையில் நோயாளிக்கு உதவிசெய்தல்.

வழிமுறைகள்

நோயாளியை மருத்துவமனையில் இருந்து நோயாளி பின்வருவனவற்றில் ஏதேனும் ஒன்றினால் வெளியேற்றப்படுகிறார்.

1. **வீட்டிற்குஅனுப்புதல்:** வீட்டிற்கோ, மற்றொரு மருத்துவமனைக்கோ, அதே மருத்துவமனையின் வேறொரு பிரிவிற்கோ, நோயாளி மருத்துவரின் ஆலோசனைப்படி அனுப்பப்படுகிறார். நோயாளி நன்றாக குணமடைந்து மருத்துவமனையிலிருந்து வீட்டிற்கு அனுப்பப்படுவார். அல்லது அதே மருத்துவமனையின் வேறொரு பிரிவுக்கு சிகிச்சைக்காக வேறு மருத்துவமனைக்கு அனுப்பப்படுவார்.

2. **வேறோரு மருத்துவமனைக்கோ அல்லது மருத்துவமனையின் மற்றொரு பிரிவுக்கோ அனுப்புதல்:** நோயாளி அல்லது அவரது குடும்பம் சிகிச்சையில் மனநிறைவு பெறாவிடில் மருத்துவரின் அறிவுரைக்கு எதிராக மருத்துவமனையை விட்டு வெளியேறுதல். இந்நிலையில் நோயாளியின் உறவினர் தன்னுடைய பொறுப்பில் நோயாளியை எடுத்துச் செல்வதாக எழுதி கையொப்பமிட்டுச் செல்லுதல்.

3. **மருத்துவரின் ஆலோசனைக்கு எதிராக வெளியேற்றம்:** மருத்துவருக்கோ, மருத்துவமனை ஊழியருக்கோ அறிவிக்காமலும், தாம் செல்வதாக எழுதி கையெழுத்திடாமலும் மருத்துவ அறிவுரைக்கு எதிராக மருத்துவமனையை விட்டு வெளியேறினால் பதிவேட்டில் காணாமல் போனதாகக் குறிக்கப்படும்.

3.7.1 செவிலியர் பொறுப்பு

1. மருத்துவமனையிலிருந்து நோயாளி வெளியேறுவதற்கு ஒன்று அல்லது இரண்டு நாட்களுக்கு முன்பே நோயாளிக்கும், உறவினர்களுக்கும் அறிவிக்க வேண்டும்.

2. நோயாளியைப் பரிசோதித்து உயிர்நிலை அறிகுறிகளை அறிந்த பின்பு அனுமதிச் சீட்டை அளிக்க வேண்டும்.

3. நோயாளியின் சுகாதாரத்தை பராமரித்து, தன்னுடைய ஆடையை அணியும் படி செய்து, உணவு உட்கொண்டாரா என்று பார்க்கவேண்டும்.

4. நோயாளியின் விலையுயர்ந்த உடைமைகள் பாதுகாக்கப்பட்டிருக்குமாயின் அதனை ஒப்படைப்பு செய்ய வேண்டும்.

5. வெளியேற்ற பதிவேடு, வார்டுபதிவேடு, நோயாளிபதிவேடு போன்றவற்றை பூர்த்தி செய்ய வேண்டும்.

6. நோயாளியின் குறிப்பேடுகள் மற்றும் புறபதிவேடுகள் முடிக்கப்பட்டு மருத்துவ பதிவேடு பராமரிக்கும் அறைக்கு சரியான ரசீதுடன் அனுப்பப்பட வேண்டும்.

7. மருத்துவமனை அதிகாரிகளுக்கு நோயாளியின் வெளியேற்றம் மருத்துவ சட்டத்திற்கு உட்பட்டதாக இருந்தால் தெரிவிக்கவேண்டும்.

8. வெளியேற்றும் சீட்டை நோயாளி அல்லது அவர்களுடைய உறவினர்களிடம் ஒப்படைக்க வேண்டும். கீழ்கண்டவற்றை விளக்க வேண்டும்.

   அ. வீட்டில் எடுத்துக் கொள்ள வேண்டிய உணவு மற்றும் சிகிச்சை.

   ஆ. மறுமுறை வரும் பொழுது வெளியேற்றுச் சீட்டை கொண்டு வருதல்.

   இ. அவரது நிலையைப் பற்றிய சிறப்பான ஆலோசனை.

9. வெளியேற்றுச் சீட்டில் உள்ள மருந்துகளைப் பெற்று செல்கிறாரா என்பதைக் கவனிக்க வேண்டும்.

10. நோயாளி மருத்துவமனையை விட்டு வெளியேறு முன் அவர் உபயோகித்த மருத்துவமனைப் பொருட்களை சரிபார்க்க வேண்டும்.

11. நோயாளியின் நோய்க்கு ஏற்றார் போல் தள்ளுவண்டியோ, தூக்குப்படுக்கையோ ஒழுங்கு செய்ய வேண்டும்.

12. நோயாளி சென்ற பின் அந்தப் பிரிவை மறு ஒழுங்கு செய்ய வேண்டும்.

பாடச்சுருக்கம்

மருத்துவமனை என்பது சமூக மற்றும் மருத்துவத்தின் ஒரு முழுமையடைந்த பகுதியாகும். மருத்துவமனையின் வேலையானது மக்களுக்கு ஒரு முழுமையான சுகாதார கவனிப்பை அளிப்பதாகும். உரிமை, சிறப்பு மருத்துவம், தங்கும் நாட்கள் மற்றும் பல்வேறுபட்ட நோக்கங்களின் அடிப்படையில் மருத்துவமனையில் பல்வேறு வகைகள் உள்ளன. மருத்துவமனையின் அடிப்படை பணிகள், சிகிச்சை, குணமாக்குதல், பராமரிப்பு, மறுவாழ்வு, அவசர சிகிச்சை மற்றும் தடுப்பு நடவடிக்கைகளாகும். மருத்துவமனைகள் நோயாளியை மருத்துவமனையில் சேர்த்ததிலிருந்து வீட்டுக்கு அனுப்புதல் வரை உள்ள தேவைகளை சந்திக்கின்றன. மருத்துவமனையில் தங்கும் நாட்களில் சுகமளிக்கும் சேவையை மட்டுமல்லாமல் வசதியும் பாதுகாப்புமான சூழ்நிலையை அளிக்கின்றன. அதுமட்டுமல்லாமல் ஆரோக்கிய மேம்பாடு, கல்வி மற்றும் ஆராய்ச்சி போன்ற நீட்டிக்கப்பட்ட சேவையையும் செய்கின்றன. இவ்வாறு மருத்துவமனை உடல்நல பராமரிப்பு திட்டத்தில் முக்கியபங்கு வகிக்கின்றன.

வினாக்கள்

I சரியான விடையைத் தேர்ந்தெடுத்து எழுதுக.

1. மருத்துவமனை என்ற சொல் இதிலிருந்து தோன்றியது

   அ) நம்பிக்கை ஆ) தூய

   இ) ஹாஸ்பிக் ஈ) ஹாப்ஸ்

2. 30 நாட்களுக்கு குறைவாக மருத்துவமனையில் நோயாளி தங்கியிருத்தல் இவ்வாறு அழைக்கப்படுகிறது

   அ) நீண்ட நாட்கள் தங்கும் மருத்துவமனை

   ஆ) சிறப்பு மருத்துவமனை

   இ) குறைந்த நாட்கள் தங்கும் மருத்துவமனை

   ஈ) பகல் நேர கவனிப்பு மருத்துவமனை

3. நோயாளியின் எல்லா அடிப்படைத் தகவல்களும் இதில் பதியப்படுகின்றன

   அ) சேர்க்கை

   ஆ) உற்று நோக்குதல்

   இ) பதிவு செய்தல்

   ஈ) வீட்டுக்கு அனுப்புதல்

821830

4. ஒரு குறிப்பிட்ட நோய்க்கு மருத்துவமனையின் சேவை ஒரு கட்டுப்பாட்டுக்குள் உள்ளது

   அ) பொது மருத்துவமனை

   ஆ) இணைக்கப்பட்ட மருத்துவமனை

   இ) தொண்டு நிறுவனங்கள்

   ஈ) தனியார் மருத்துவமனை

5. அறுவை சிகிச்சையில் ஒவ்வாமைக்கு பாதுகாப்பு குறியீடு

அ) சிவப்பு ஆ) மஞ்சள்

இ) சிவப்பு ஊதா ஈ) ஊதா

II கீழ்கண்ட வினாக்களுக்கு ஓரிரு வரிகளில் விடையளி

6. உலக சுகாதார நிறுவனத்தால் மருத்துவமனை எவ்வாறு வரையறுக்கப்படுகிறது?
7. நோயாளியை மருத்துவமனையில் சேர்த்தலின் வகைகள் யாவை?
8. பதிவுசெய்தல் என்றால் என்ன?
9. நோயாளியை மருத்துவமனையில் இருந்து வீட்டிற்க்கு அனுப்புதலின் வழிமுறைகள் யாவை?
10. வசதி என்றால் என்ன?

III குறுகிய விடையளி (3 மதிப்பெண்கள்)

11. நோயாளியின் தன்மைக் கேற்ப மருத்துவமனைகள் எவ்வாறு வகைப்படுத்தப்படுகின்றன?
12. மருத்துவமனையின் அடிப்படை வேலைகள் யாவை?
13. நோயாளியின் பாதுகாப்பின் வகைகளை வரிசைப்படுத்துக.
14. நோயாளியை வீட்டுக்கு அனுப்புதலின் நோக்கம் யாது?
15. மருத்துவமனையில் நோயாளிக்கு பயன்படுத்தப்படும் ஓய்வு அளிக்கும் கருவிகள் விளக்குக.

IV விரிவான விடையளி

16. மருத்துவமனையின் வகைகளை விவரி?
17. மருத்துவமனையின் பணிகள் யாவை?
18. நோயாளிகளின் தேவைகளையும் செவிலியின் பொறுப்புகளையும் எழுது?
19. மருத்துவமனை பொருளாதாரத்தை எவ்வாறு சமாளிப்பாய்?
20. வசதியான சூழல் பற்றி எழுது?

A-Z சொற்களஞ்சியம்

1. சேர்க்கை (Admission) – சேர்க்கை என்பது ஒரு நோயாளியை அனுமதித்தல் மற்றும் வசதியுடன் மருத்துவமனை வார்டுகளில் தங்க வைத்து உற்று கவனித்தல், விசாரித்தல் மற்றும் (அவன்/அவள்) நோயினால் பாதிக்கப்பட்டிருக்கும் போது சிகிச்சை அளிப்பதாகும்.
2. வெளியேற்றம் (Discharge) – நோயாளி மருத்துவமனையை விட்டு வெளியேற தேவையான பதிவுகளை தயாரித்தல்.
3. காயக்கட்டு (Dressing) – இது ஒரு தொற்று நீக்கம் செய்யப்பட்ட திண்டு அல்லது காயத்திற்கு பயன்படுத்தப்படும் கட்டுத்துணி மற்றும் அவற்றை குணமடைய செய்யவும் மேலும் காயம் அதிகரிக்காமல் பாதுகாக்கிறது.
4. மருத்துவமனை (Hospital) – இது சமூக மற்றும் மருத்துவ அமைப்பின் ஒருங்கிணைந்த பகுதியாகும். இதன் செயல்பாடு மக்களுக்கு முழுமையான சுகாதார பராமரிப்பு வழங்குவதாகும்.

மேற்கோள் நூல்கள்

1. Sr. Nancy, (2017) Principles and practice of Nursing Vol 1 – Nursing Arts Procedures (7th ed.)
2. Tailor, C. (2001) Potter and Perry's Fundamentals of Nursing
3. A new text book for nurses in India Vol 1 & 2, CMAI, South India Branch
4. https://doctors.practo.com/setting-up-hospital-in-india-guide/
5. https://www.ibef.org › Industry
6. http://www.byouin.metro.tokyo.jp/matsuzawa/english/admission_type.html
7. https://en.wikipedia.org/wiki/Dressing_(medical)

அலகு **4**

செவிலியத் துறையில் தகவல் தொடர்பு திறன்

82A450

கற்றலின் நோக்கங்கள்

மாணவர்கள் இப்பாடத்தின் மூலம் அறிவது

- கருத்துகள் மற்றும் தகவல் தொடர்பின் வகைகளை விவரித்தல்.
- தகவல் தொடர்பின் முக்கியத்துவத்தை விவாதித்தல்.
- தகவல் தொடர்பின் அத்தியாவசிய கூறுகளை பட்டியலிடுதல்.
- சிறந்த தகவல் தொடர்பின் அத்தியாவசியங்களை விவரித்தல்.
- தகவல் தொடர்பிற்கான தடைகளை பட்டியலில் இணைத்து கொள்ளல்.
- தனிப்பட்ட நபர்களுக்கிடையே உள்ள தொடர்பு பற்றி விளக்குதல்.

4.1 முன்னுரை

கேட்டார்ப் பிணிக்குத் தகையவாய்க் கேளாரும்

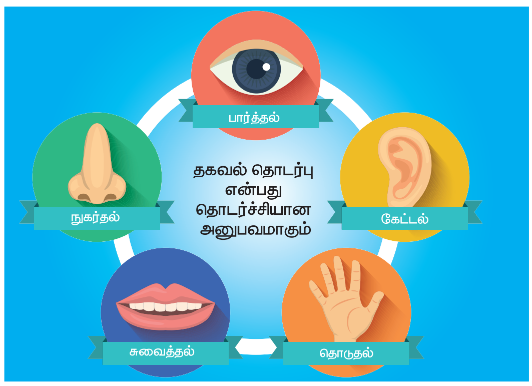
வேட்ப மொழிவதாஞ் சொல். – திருக்குறள்

விளக்கம்:

"சொல்லும் போது கேட்டவரைத் தன் வயப்படுத்தும் பண்புகளுடன், கேட்காதவரும் கேட்க விரும்புமாறு கூறப்படுவது சொல்வன்மையாகும்."

தகவல் தொடர்பு என்பது தகவலை கடத்துவதில், கருத்துக்கள், அனுகுமுறைகளை ஒரு நபரிடமிருந்து மற்றொருவருக்கு தெரிவிக்கும் ஒரு கலை ஆகும். தகவல் தொடர்பு என்பது மனிதர்களிடையே நிகழும் ஒரு கலை ஆகும். தகவல் தொடர்பு என்பது மனிதர்களிடையே ஒரு அர்த்தமுள்ள பரஸ்பர உறவை ஏற்படுத்தக் கூடிய செயல்முறையாகும். தொடர்பு (Communication) என்ற வார்த்தை "கம்யூனிஸ்" என்ற வார்த்தையிலிருந்து பிறந்ததாகும்.

தகவல் தொடர்பு என்பது வாழ்நாள் முழுவதும் நடைபெறும் ஒரு கற்றல் செயல்முறையாகும். இவையே செவிலியத் துறையில் மனிதர்களிடையே பரஸ்பர உறவை



ஏற்படுத்துவதில் ஒரு அடிப்படையான மற்றும் முக்கிய கூறுகளாகும். செவிலியர்கள் நோயாளிகளுடன், குடும்ப உறுப்பினர்களுடன், மற்ற சக சுகாதார நல பணியாளர்களுடன் திறம்பட தொடர்பு கொள்ளுதல் அவசியமாகும். செவிலியர்கள் தகவல் தொடர்பு திறன் மற்றும் நுட்பங்களை கட்டாயமாக பெற்றிருக்க வேண்டும்.

ஒவ்வொரு நோயாளியையும் செவிலியர் கவனிப்பின் போது நல்ல ஒரு வெற்றிகரமான விளைவு ஏற்பட செவிலியர் மற்றும் நோயாளி இடையே நல்ல தகவல் தொடர்பு அத்தியாவசியமாகும். செவிலியர் கட்டாயமாக நேரத்தை ஒதுக்கி நோயாளியிடமும் அவரை சுற்றி உள்ள உறவினரிடமும் தேவையான நல்ல நம்பகத்தன்மை ஏற்படும் வகையில் தொடர்பு ஏற்படுத்திக் கொள்ள வேண்டும். நல்ல தகவல் தொடர்பு என்பது செவிலியரின் உடல் திறன்களை மட்டும் அடிப்படையாக கொண்டிராமல் கல்வி மற்றும் அனுபவத்தின் வழியாகவும் பெறப்படுவதாகும்.

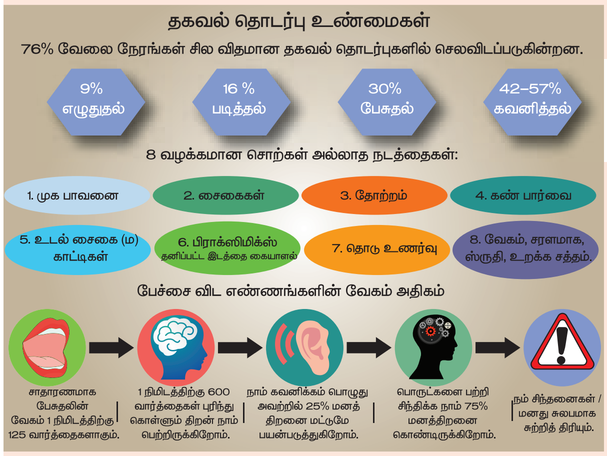
4.2 தகவல் தொடர்புக்கான கருத்துக்கள் மற்றும் வகைகள்

நீங்கள் பேசுவதற்கு முன்பு சிந்திக்க வேண்டும்: இது தேவைப்பட்டால்? இது உண்மை என்றால்? இரக்கமுடையது என்றால்? ஒருவரை காயப்படுத்தும் என்றால்? மௌனத்தை மேம்படுத்தலாமா?

கருத்துக்கள்

1. தகவல் தொடர்பு என்பது ஒரு நபரிடமோ அல்லது பல நபரிடமோ தகவலை அனுப்புதல் மற்றும் பெறுதல் ஆகும்.
2. தகவல் தொடர்பு என்பது தகவல், எண்ணங்கள், கருத்துக்கள் ஆலோசனைகள், ஒரு தனிநபரிடம் இருந்து மற்றவருக்கு பரிமாற்றும் செயல்முறையாகும்.
3. தகவல் தொடர்பு என்பது அனுப்புவர் தெரிவிக்கும் தகவல் ஒருவரிடமிருந்து கடந்து சென்று (பெறுபவர்) மற்ற நபர் புரிந்துகொள்ளும் செயல்முறையாகும்.
4. தகவல் தொடர்பு என்பது குறியீடு செய்திகளை பகிர்ந்து ஒரு தொடர்ச்சியான செயல்முறையாக இருத்தல் வேண்டும்.
5. தகவல் தொடர்பு என்பது மீளா மற்றும் மீண்டும் நிகழாத செயலாக இருத்தல் வேண்டும்,
6. தகவல் தொடர்பு என்பது கலாச்சாரம் சம்பந்தப்பட்டது.
7. தகவல் தொடர்பில் தெரிவிக்கப்படும் தகவல், கருத்துக்கள் ஆலோசனைகள் உணர்ச்சிகள், மற்றும் திறன்களை தெரிவிக்க குறியீடுகள், வார்த்தைகள், படங்கள், புள்ளிவிவரங்கள், வரைபடங்களை பயன்படுத்தலாம்.
8. தகவல் தொடர்பு என்பது பரப்பப்படும் தகவல், கருத்துகள், அணுகுமுறைகள் அனுப்பவரிடமிருந்து பெறுபவர் விருப்பத்துடன் தெரிந்துகொள்ள தூண்டுதலாக இருப்பதே இதன் நோக்கமாகும்.

உங்களுக்குத் தெரியுமா?



4.2.1 தகவல் தொடர்பின் வகைகள்

தகவல் தொடர்பு இரண்டு வகைப்படும். இவை தகவலை பரப்புவதன் வழி இரண்டு வகைப்படும்.

- வாய்வழி (அ) வாய்மொழித் தகவல் தொடர்பு
- சைகைவழி (அ) சொற்கள் இல்லா தகவல் தொடர்பு

வாய்மொழித் தொடர்பு: வாய்மொழித் தொடர்பு என்பது வாய்வழி சொல்லப்பட்ட வார்த்தைகளோ அல்லது எழுதப்பட்ட வார்த்தைகளையோ உள்ளடக்கியதாகும். இவை வாய்வழி தகவல் மற்றும் எழுதப்பட்ட தகவல் என இரண்டு வகையாக பிரிக்கப்பட்டுள்ளன.

வாய்வழி தகவல் தொடர்பு: இவற்றில் பேச்சு வார்த்தைகள் பயன்படுத்தப்படுகின்றன. இவற்றில் உரையாடலை எதிர்கொள்ள முக பாவனைகள், பேச்சு, தொலைபேசி வழி உரையாடல், காணொலி, தொலைக்காட்சி, இணையத்தில் குரல்களை கேட்டல் ஆகியவை உள்ளடக்கியதாகும்.

எழுத்துவழி தகவல் தொடர்பு: எழுத்து வழி தகவல் தொடர்பிற்கு அடையாளங்கள், அறிகுறிகளை பயன்படுத்தலாம். இவற்றில் உள்ளடங்கியவை மின்அஞ்சல், கடிதங்கள் அறிக்கைகள், குறிப்புகள் ஆகும்.

சொற்கள் இல்லா தகவல் தொடர்பு (சைகை வழி தகவல் தொடர்பு): சைகைவழி தகவல் என்பது அனுப்புபவர் மற்றும் பெறுபவர் வார்த்தையில்லா தகவலை பயன்படுத்துவது ஆகும். இது உடல் அசைவுகளை கொண்டு தெரிவித்தல் என்றும் கூறப்படும் இதில் உள்ளடங்கியவை.

- முகபாவனைகள் மற்றும் காட்டிகள் மூலம் தன் கருத்து, மனநிலை, ஆரோக்கியம் ஆகியவற்றை நம்பகமான குறியீடுகளாக கூறலாம்.
- முகபாவனைகள் தகவல் தெரிவிப்பதில் ஒரு உலகளாவிய பொருளாக கருதப்படுகிறது.
- கண்கள் வழி தொடர்பு (எ.டு) பரஸ்பர கண்கள் தொடர்பு.
- உடல் அசைவுகள் (எ.டு) தோல்பட்டை தோள்கள் அசைத்தல் அல்லது உயர்த்துதல்.
- தொடுதல் ஒரு நெருங்கிய உறவை ஏற்படுத்துகின்றன.
- குறலின் ஒலியை வெளிப்படுத்துவதடன் மூலம் நேர்மை மற்றும் திறமைகளை அறிய முடியும்.
- சைகைகள் என்பது வழிமுறைகள் மற்றும் எச்சரிக்கைகள் தெரிவிப்பதில் சிறந்த அடையாளமாகும்.
- குறியீடு என்பது கருத்துக்களை தெரிவிப்பதில் சிறந்த அடையாளங்களாகும்.

முதல் தகவல் சாதனம்

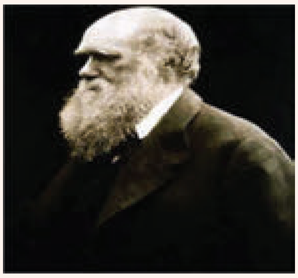
தொலைபேசி (தொலைதூர சத்தம் என்று பொருள்) பொதுவாக பரவலாக பயன்படுத்தக் கூடிய தகவல் தொடர்பு சாதனம் ஆகும். 1876 ஆம் ஆண்டு கண்டுபிடிக்கப்பட்டது.

–அலெக்ஸாண்டர் கிராஹாம்பல்

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

உடல் சைகையைப் பற்றி முதன் முதலில் கற்றவர் மற்றும் அதன் தோற்றத்தை அறிந்தவர் யார்?

வேறு யாரும் அல்ல, சார்லஸ் டார்வின், பரிணாமத்தின் தந்தை, தன்னுடைய புத்தகங்களில் மனிதர் மற்றும் விலங்குகளின் உடல் சைகைகளைப் பற்றி முதலில் கற்றறிந்த முதல் மனிதர். 1872 ஆம் ஆண்டில் வெளியான மனிதன் மற்றும் விலங்குகளில் உள்ள உணர்ச்சிகளின் வெளிபாடு.



இவர் இதனை கவனமாக ஆராயும் பொழுது மனிதர்களுக்கும் விலங்குகளுக்கும் உள்ள நடத்தைகள் சில பொதுவாக இருப்பதைக் கவனித்தார். இவ்வகையான சொற்களற்ற சைகைகள் உள் உணர்ச்சிகளை மற்றவர்களுடன் தொடர்பு கொள்வதற்கு உதவுகின்றன. தகவல் தொடர்பில் உடல் சைகைகள் பற்றிய படிப்பிற்கு KINESICS எனப்படும். இந்த படிப்பின் நோக்கம் எப்படி வெவ்வேறு விதமான சைகைகள் வளர்ந்த து என்பதையும் மற்றும் தொடர்பு கொள்ளும் சைகைகளின் அர்த்தங்களை வகைப்படுத்தவும் மற்றும் புரிந்து கொள்வதும் ஆகும்.

தகவல் நிலைகளைக் கொண்டு தகவல் தொடர்பு 5 நிலைகளாக வகைப்படுத்துகின்றனர்

1. தனிப்பட்ட தகவல் தொடர்பு (சுயதகவல் தொடர்பு)
2. இருவருக்கிடையே தகவல் தொடர்பு
3. குழுத்தகவல் தொடர்பு
4. பொதுத் தகவல் தொடர்பு
5. மக்கள் திரள் தகவல் தொடர்பு

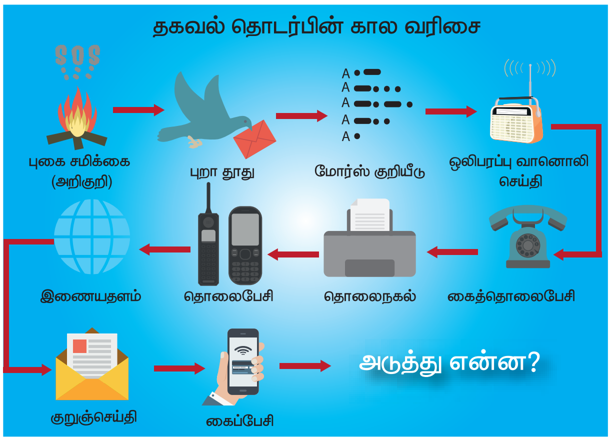
1. **தனிப்பட்ட தகவல் தொடர்பு:** இவ்வகை தகவல் தொடர்பு தங்களுக்குள் நிகழும் தகவல் தொடர்பாகும். எண்ணங்கள், உணர்ச்சிகள், மற்றும் அவற்றை தங்கள் வழி எப்படி காண்கிறோம் என்பதை பொறுத்து அமைவதாகும். இவ்வகை தகவல் தொடர்பு என்பது மக்கள் தங்களுக்குள் நினைக்கும் கருத்துகளை பிறருக்கு புரியும்படி விளக்குதல்.
2. **இருவருக்கிடையே தகவல் தொடர்பு:** இருநபரிடையேயோ அல்லது சிறுகுழுவினரிடையேயோ நிகழுகின்ற தகவல் பரிமாற்றமாகும்.
3. **குழுத் தகவல் தொடர்பு:** குழுநபரிடையே உள்ள ஆர்வத்தை பொருத்து இத்தகவல் தொடர்பு அமைகின்றது.
4. **பொது தகவல் தொடர்பு:** பொது தகவல் தொடர்பு என்பது பொதுவாக ஒரு மனிதர் தகவலை பெரிய குழுவாகிய (மக்களுக்கு) மனிதர்களுக்கு தெரிவிப்பதாகும்.
5. **மிகுந்த மக்கள் தகவல் தொடர்பு:** பெரிய குழுக்களுக்கு தகவலை ஊடகங்களான தொலைக்காட்சி, செய்தித்தாள்கள், வானொலி வழியாக தெரிவித்தல் ஆகும்.

4.3 தகவல் தொடர்பின் முக்கியத்துவம்

- நோயாளிகள், உறவினர், மருத்துவர் மற்றும் குழுவில் உள்ள நல கவனிப்பாளர்கள்

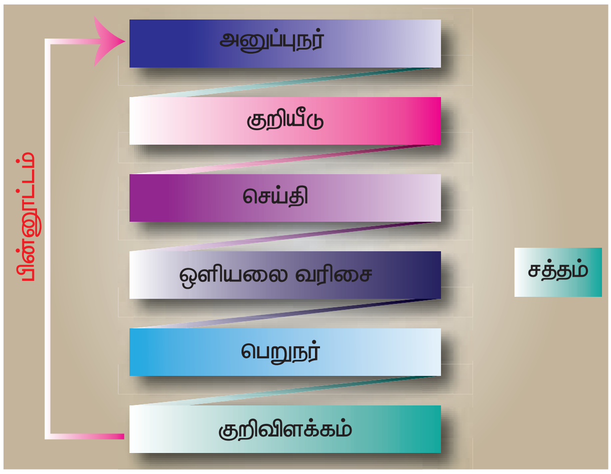
தெரிவிக்கும் கருத்துக்களை புரிந்துகொள்ளவும், பரிமாறிக் கொள்ளவும் உதவுகிறது.

- செவிலியர் மற்றும் நோயாளிக்கிடையே நல்ல ஒரு நம்பகத்தன்மை உருவாதல்.
- செவிலியர் மற்றும் நோயாளிக்கும் இடையே உண்டாகும் பதற்றத்தை குறைக்கிறது மேலும் இருவரிடையே நல்ல பரஸ்பர உறவை அதிகரிக்கிறது,
- செவிலியர்களின் நடத்தை மாற்றங்களை ஏற்படுத்த உதவுகிறது.
- மற்றவர்களின் நடத்தை மாற்றத்தை ஏற்படுத்த தூண்டுதலாக இருக்கிறது.
- வார்டுகளில் எந்த வித கோளாறுகள் (அ) பிரச்சனைகள் ஏற்படுவதை தடுக்கிறது.
- செவிலியருக்கு சிறந்த தலைமைப் பண்பை உண்டாக்குகிறது.



4.4 தகவல் தொடர்பு செயல்முறையில் உள்ள அத்தியாவசிய கூறுகள்

1. அனுப்புபவர் அனுப்புபவர் என்பவர் தகவலை குறியிட்டு வழங்குபவர்.
2. பெறுபவர் அனுப்பப்பட்ட செய்தியை குறியிட்டு பெறுபவர் ஆவர்.
3. செய்தி என்பது அனுப்புபவரால் அனுப்பப்படும் தகவலாகும்.



4. **வழிகள்** என்பது செய்திகளை பரிமாறுதல் மற்றும் பெறுதல் ஆகும். அவை காண்பவை, கேட்பவை, மற்றும் தொடு உணர்வு மூலம் வழங்குதல்.
5. **பின்னூட்டம் (அ) செயல் விளைவு:** பெறுநரால் அனுப்பப்படுகின்ற பதில் செய்தியாகும். அவை அனுப்புநர் அனுப்பிய செய்தியின் பொருளை பெறுநர் புரிந்துகொண்டாரா என்பதை அறியும் ஒரு குறிப்பாக விளங்குகிறது.

4.5 சிறந்த தகவல் தொடர்புக்கான அத்தியாவசிய கூறுகள்

கூர்ந்து கவனித்தல்

தொடக்கத்தில் தனக்கு தெரிந்த அனைத்து கருத்துக்களையும் வெளிப்படுத்தாமல் செவிலியர் திறந்த மனப்பான்மையுடன் பெறுநர் தெரிவிக்க நினைக்கும் கருத்துக்களை கூர்ந்து கவனித்தல் வேண்டும். அமைதி காத்தல் அவசியமாகும்.

குறுக்கீடு செய்தல் கூடாது

பெறுநர் வெளிப்படுத்த நினைக்கும் கருத்துக்களை முழுமையாக வெளிப்படுத்த அனுமதிக்க வேண்டும். தாங்களாக அவரை அவசரப்படுத்தி கூற நினைக்கும் கருத்துக்களை பாதியில் நிறுத்த நினைக்க கூடாது.

சுட்டிக்காட்டும் விரல்களை தவிர்க்கவும்

குற்றம் சாட்டப்படுவது எப்போதுமே தவிர்க்க முடியாதது போலவும், விரைவாக மற்ற நபரை அந்நியப்படுத்தவும் செய்யும்.

தெளிவாக மற்றும் சுருக்கமாக தெரிவித்தல்

தெரிவிக்க வரும் தகவலை நோயாளியிடம் தெளிவாகவும் சுருக்கமாகவும் தெரிவித்தல் வேண்டும். அவர்களுக்கு எந்தவிதமான குழப்பத்தையும் சந்தேகத்தையும் ஏற்படுத்தாத வகையில் அறையை விட்டு வெறியேற வேண்டும். குறிப்பாக தகவல்களை தெளிவாக முடிந்த அளவுக்கு எடுத்து விளக்க வேண்டும்.

மீண்டும் மற்ற நபரின் கருத்துக்களை கவனித்தல்

எப்போழுதும் மற்ற நபர் (பெறுபவர்) கூற நினைக்கும் தகவலை (அ) வெளிப்படுத்த நினைக்கும் எண்ணங்களை முழுவதுமாக அவரது கண்ணோட்டத்திலிருந்து மீண்டும் கவனித்தல் வேண்டும்.

பின்னூட்டம் (அ) செயல்விளைவு வழங்குதல்

பெறுபவரின் வார்த்தைகளை குறுக்கிடாமல் இடையில் ஒரு சில நடுநிலையான வார்த்தைகளை கூறுதல் வேண்டும்.

அவை “ஓ அப்படியா” போன்றவை அவர்கள் கூறுவதை கவனம் சிதறாமல் பின் தொடர்ந்து எண்ணங்களோடு செல்ல ஏதுவாகும்.

அனுதாபம் காட்டு

அனுதாபப்படுதல் என்பது ஒரு திறன் அவர்களுடைய நிலையில் இருந்து உணர்வுகளை புரிந்து கொள்ளுதல் ஆகும். எந்த நபரின் பல வாதங்களையும் தாண்டி குறிப்பாக அவ்விடத்தில் உணர்வு பூர்வமான சூழல் ஏற்படும் நிலையில் அவர்களிடம் அனுதாபத்துடன் நடத்தல் அவசியமாகும்.

சைகை செயல்களுக்கு கவனம் செலுத்துதல்

உடல் அசைவுகள் (சைகைகள்) என்பது பெறுநர் கூற நினைக்கும் தகவலில் முக்கியமான மற்றும் கூடுதலான தகவல் ஆகும். சில நேரங்களில் இவை தேவையற்ற போது சூழ்நிலைக்கு தகுந்த நேரங்களில் உண்மைத்தன்மைகேற்ப கவனித்தல் கொள்ளப்படுகிறது.

4.5.1 செவிலியர்கான தகவல் தொடர்பு திறன்

82IZ71

செவிலியத் துறையில் தகவல் தொடர்புதிறன் என்பது ஒரு முக்கியமான திறன் மற்றும் இன்றியமையாததாகும். செவிலியர்கள் மக்களிடையே பேசும் பொழுது கல்வி, நாகரிக, சமூக ரீதியாக அனுபவம் கொண்டிருக்க வேண்டும் மற்றும் கட்டாயமாக சிறந்த முறையில், அக்கறையுடன் தொழில் ரீதியாக செயல்புரிதல் வேண்டும். குறிப்பாக நோயாளி மற்றும் குடும்ப உறுப்பினர்களிடம் தகவலை தெரிவிக்கும் நேரங்களில் இவ்வாறு நடக்க வேண்டும்.

> *இரக்கமுள்ள வார்த்தைகள் சுருக்கமாகவும், பேசவும் எளிமையாக இருக்கும். ஆனால் அவற்றின் எதிரொளி உண்மையில் முடிவே கிடையாது.*
>
> *– அன்னை தெரேசா*

நீங்கள் உங்கள் தகவல் தொடர்பு திறனை வளர்த்து கொள்ள விரும்பினால் கீழே உள்ள குறிப்புகள் உதவி புரியும்.

1. நிதானமாக (அ) மெதுவாக பேசுதல்

ஒரு சில வார்த்தைகளின் உச்சரிப்பு பொதுவாக ஒன்றைபோல் மற்றொன்றும் வேகமாக பேசும் சமயங்களில் இருக்க வாய்ப்புள்ளது. தேவையான நேரங்களை எடுத்துக் கொண்டு மெதுவாகவும், நிதானமாகவும், கவனமாகவும் பேசுவதால் நோயாளிகள் தவறாக புரிந்துகொள்வது குறைக்கப்படுகிறது.

2. தெளிவாக பேசுதல், சத்தமாக பேசக்கூடாது

மிகுந்த சத்தத்துடன் பேசுவதற்கு பதில், அதிகம் தெளிவாக பேசுவதில் முயற்சி செய்தல் வேண்டும். குறிப்பாக வயதான நோயாளிகளுடன் தகவல் தொடர்பு கொண்டு இருக்கும் வேலையில் தெளிவாக பேச வேண்டும்.

3. வழக்கு மொழியில் பேசுவதை தவிர்க்கவும்

மக்களிடையே நிகழும் பொதுவான தவறுகள் பெரிய வார்த்தைகள் மற்றும் கடினமான வார்த்தைகள் பயன்படுத்துவதால் ஏற்படுகின்றன. மற்றொரு பிரச்சனை வழக்குமொழி (கொச்சை வார்த்தைகள்) பொருந்தாத வார்த்தைகள் பயன்படுத்துவது. சிறந்த தகவல் தொடர்பிற்கு இத்தவறுகளை தவிர்த்தல் வேண்டும்.

4. பார்வையாளர்களை நினைவில் கொள்ளுதல்

நீங்கள் கூற நினைக்கும் தகவல் மருத்துவரிடமும் மற்றும் சக செவிலியரிடமும் இருந்து நோயாளிகளிடமும், நோயாளியின் குடும்ப உறுப்பினர்களிடத்தும், தகவல் மொழி நடை முற்றிலும் மாறுபட்டதாக இருக்க வேண்டும். சூழ்நிலைக்கு பொருந்தியவாறு கவனிப்பாளர்களுக்கு தகுந்தவாறு வார்த்தைகளை தேர்ந்தெடுக்க வேண்டும்.

5. நிறுத்திவிடுதல் மற்றும் கவனித்தல்

சிறந்த தகவல் தொடர்புக்கு ஒரு முக்கியமான திறன் பெற்றிருத்தல் வேண்டும். அவை யாதெனில் செவிலியர் தான் பேசுவதை நிறுத்திவிட்டு நோயாளி என்ன கூற வருகிறார் என்பதை அமைதியாக கவனித்தல் வேண்டும். கவனித்தல் என்பது தகவல் தொடர்பில் ஒரு சக்திவாய்ந்த கருவியாகும்.

6. பிரதிபலித்தல்

தகவல் தொடர்பு என்பது தொடர்ச்சியானது என்பதை உறுதி செய்தல் வேண்டும். ஒரு சாதாரண நுணுக்கங்களான நோயாளி கூறும் செய்திகளுக்கு பிரதிபளித்தல் ஆகும். இறுதியில் முக்கிய கருத்துக்களைச் சுருக்கமான வார்த்தைகளில் மறுபடியும் நோயாளிக்கு எடுத்து கூறுதல்.

7. உடல் சைகைகளை பயன்படுத்தல்

நீங்கள் கூற நினைக்கும் தகவலை வார்த்தைகளோடு நிறுத்தி கொள்ளாமல் முகபாவனைகள், கையசைவுகள், தலையசைவு கொண்டு தெரிவித்தல் வேண்டும். வார்த்தைகளால் கூறியவையும் உடல் கூறு மொழியால் தெரிவித்தவையும் ஒரு சேர இருத்தல் என்பதில் கவனத்தில் வைத்துக் கொள்ள வேண்டும், எந்த ஒரு முரண்பாடான தகவலையும் தெரிவித்தல் கூடாது.

8. தகவல் தொடர்பின் எல்லையை அறிதல்

ஒரு சில சந்தர்ப்பங்களில் எப்பொழுதாவது தடுமாறினாலோ அல்லது வார்த்தையால் தொடர்பு கொள்ள முடியவில்லை என்று விரக்தியடைந்தாலோ உன்னுடைய எல்லை தடைபடுகிறது என அறிவாய். இச்சிதைவினால் சூழ்நிலைகளை நலமாக எவ்வாறு கையாளலாம் எனக் கற்றுக் கொள்வாய்.

9. அயல் நாட்டு மொழியை கற்றுக் கொள்வதில் கவனம் செலுத்துதல்

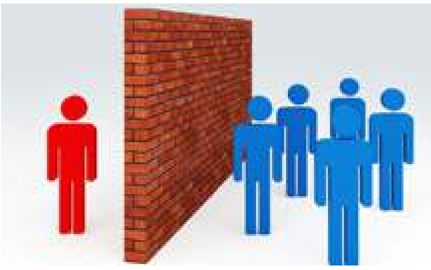
இது விநோதமானதாக இருக்கலாம் ஆனால் ஒரு புதிய மொழியைக் கற்றுக் கொள்வது உங்கள் தாய்மொழியுடன் சிறந்த தொடர்பில் வைக்கும் நீங்கள் ஏற்கனவே தெரிந்த வார்த்தைகளை கொண்டு சூழ்நிலையை சமாளிக்க இயலும்.

10. மற்ற தகவல் தொடர்பு முறைகளை மறக்கக்கூடாது

பேசுதல் மற்றும் கவனித்தலோடு, மற்ற திறன்களான எழுதுதல் மற்றும் வாசித்தலை மறக்க கூடாது. இவற்றையும் கட்டாயமாக தெரிந்து கொள்ளல் அவசியமாகும்.

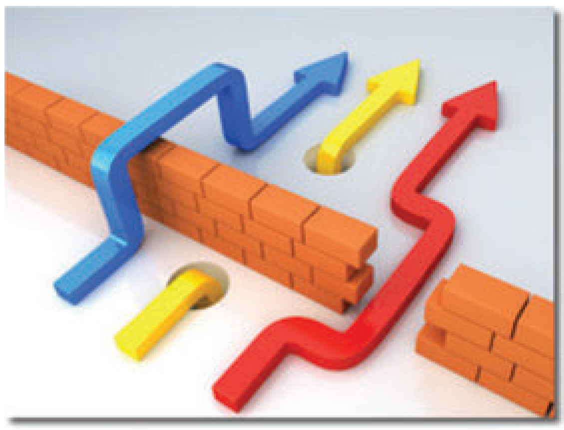
4.6 திறமையான தகவல் தொடர்புக்கு தடை செய்யும் காரணிகள்

சிறந்த தகவல் தொடர்பில் முழுமையாக பரிமாறப்படுவதற்கு முன்பே தடுக்கப்படுகிறது. விரும்பத்தகாத செயல்களால் தகவல் தொடர்பு செயல்முறை இடையிலேயே தோல்வியில் தழுவுகிறது.



- **உடற்தடைகள்** – தொடர்ச்சியாக ஏற்படும் உடற் தடைகள் இயற்கையான சூழ்நிலை நிகழ்வுகளான அதிக சத்தம், பார்வை குறைபாடுகள், மற்றும் சில.
- **நிறுவன தடைகள்** – பணிபுரியும் இடங்களில் நிறுவனங்களின் பிரச்சனை காரணமாக தடை ஏற்படுதல் (எ.டு) கண்காணிப்பு குறைபாடு, பயிற்சி, கொள்கைகள் ஒழுங்கின்மை.
- **தனிநபர் தடைகள்** – இவ்வகையான தடைகள் ஒரு தனிநபரின் உளவியல் ரீதியான பிரச்சனைகளால் ஏற்படுகின்றது (எ.டு) சரியான ஊக்குவித்தலின்மை, பணியில் திருப்தியில்லாமை, கவனமின்மை.
- **இருபொருள் தரும் வார்த்தைகள் / சொற்றொடர்கள்** – ஒரு சில வார்த்தைகளின் ஒரே உச்சரிப்பு ஆனால் அர்த்தங்கள் (பொருள்) வேறுபடும். ஒரே நேரத்தில் பல பொருள் பரப்பப்படுகின்றது. கொடுத்த தகவலின் பொருளை சரியாக புரிந்து கொண்டாரா என்பதை உறுதிப் படுத்திக் கொள்ளல் வேண்டும்.
- **தனிப்பட்ட மொழித்திறன்** – வாசகங்களை பயன்படுத்துதல் (ஜார்கன்) கடினமான மற்றும் பொருந்தாத வார்த்தைகளை பயன்படுத்துவதால் பெறுபவர் தகவலை பெறுவது தடைசெய்யப்படுகின்றது.
- **உடலியல் தடுப்பு** – இவை தனிநபரின் அசௌகரியமான உடல்நிலை, உடல் நலமின்மை, கண்பார்வை குறைவு, கேட்கும் திறன் குறைவாக இருக்கும் போது ஏற்படுகிறது.
- **கடந்து செல்லுதல்** – தகவல் தெரிவிப்பவர் (அனுப்புநர்) கொடுக்கும் தகவலை ஒத்திசைந்து பெறுபவர் குறியீடுகளை புரிந்து கொள்ளாமல் நிகழ்வும் ஏற்படும்.
- **நாகரீக தடைகள்** – ஆழ்ந்த நம்பிக்கை, வழக்கம், அணுகுமுறை, மதம், உணர்வுகள், படிப்பறிவில்லாமை ஆகியவற்றால் தகவல் கடத்துவதில் தடைகளாக தூண்டப்படுகின்றன.
- **விமர்சிக்கப்படுவது பற்றி பயம்** – இவை ஒரு நல்ல தகவல் தொடர்பு ஏற்படுவதில் ஒரு பெரும் தடையாக விளங்குகிறது.
- **பாலின ரீதியான தடை** – தகவல் தொடர்பாளர்கள் தொழில் பற்றிய முறையான தொகுப்புகளை வைத்திருந்தாலும் அதைப் பற்றிய விழிப்புணர்வு இல்லை. இது ஆண், பெண்களுக்கு இடையே பெரிதும் முரண்பாடு ஏற்படுகின்றது.

4.6.1 தகவல் தொடர்புக்கான தடைகளை கடக்க பயன்படுத்தும் நடவடிக்கைகள்



கருத்துக்களை வழங்குவதில் தெளிவுபடுத்துதல்

தெளிவாக கருத்துக்களை சொல்லுதல் – தகவலை வழங்குபவர் தெரிவிக்கும் தகவலில் தெளிவாக இருத்தல் வேண்டும்.

தகவலை முழுமைப்படுத்தல் – அனுப்பப்படும் தகவல் அதை தெரிவிக்கும் நோக்கத்தோடு மட்டும் இருத்தல் வேண்டும். இயற்கைக்கு புறம்பானதாக இருத்தல் கூடாது.

பெறுபவரின் நிலையை புரிந்துகொள்ளல் – வெளிப்படுத்தும் தகவல் மொத்த உடல் அமைப்பு மற்றும் மனித அமைப்பு பொறுத்து மொத்த விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்துவதாக இருத்தல் வேண்டும்.

சாதகமான மற்றும் பொருத்தமான வழிகளை பயன்படுத்தல் – தகவலை தெரிவிப்பதில் பொறுத்தமான வழிகளை கட்டாயமாக தேர்ந்தெடுத்தல் வேண்டும்.

தகவல் தொடர்பில் நிலைத்தன்மை – அனுப்பப்படும் செய்தி நிலைத் தன்மையோடு நோக்கம் கொண்டதாக இருத்தல் வேண்டும்.

செயல் விளைவு (அ) பின்னூட்டம் – இவற்றில் சிறந்த (அ) பயனுள்ள பங்களிப்பு இருவரிடையே பரஸ்பர புரிதலை அதிகப்படுத்துவதாக இருத்தல் வேண்டும்.

எளிமைப்படுத்தப்பட்ட அமைப்பு – அனுப்பப்படும் தகவலின் அமைப்பு, எளிமையான செயல்முறையில் இருத்தலே வலிமையை ஏற்படுத்தும் மேலும் தகவலை செலுத்துவதை ஒழுங்குபடுத்தும்.

கவனித்தலை மேம்படுத்தவும் – தகவலை அனுப்புபவரும், பெறுபவரும் அமைதியாக கவனித்தல், பொறுமையாக மற்றொருவரின் அனுபவத்தை அனுபவித்தல்.

பரஸ்பர நம்பிக்கை மற்றும் உண்மைத் தன்மை – இவையே ஒரு சிறந்த தகவல் பரிமாற்றத்தை மேம்படுத்தும்.

4.7 ஒருவருக்கொரு– வரிடையேயான தொடர்பு (IPR)

தகவல் தொடர்பின்றி அங்கு நல்ல உறவு நிலை இருக்காது. நல்ல மரியாதையின்றி அங்கு அன்பு கிடையாது. உண்மையின்றி அங்கு தொடர காரணம் கிடையாது.

4.7.1 வரையறை

IPR என்பது ஒரு நபர் மற்றவர்களின் முன்னிலையில் எடுக்கும் அனைத்து நடத்தைகளையும் அறிதல் ஆகும். இவை சமூக சங்கம், இணைப்பு (அ) இணைப்புகள் இரு அல்லது பல மக்களிடையே உள்ள கலந்துரையாடல் ஆகும்.

4.7.2 நோக்கம்

- தன்னைப் பற்றி மற்றும் சமூகத்தை பற்றி கற்றல்.
- உறவுகளை (உறவை) நிறுவவும், பராமரிக்கவும்.
- தனிமையை ஒழிக்க தகவல் தொடர்பு தேவை.
- திசை திருப்ப உதவிபுரிதல் (கவலையில் இருந்து கவனத்தை திசை திருப்புதல்).
- அடுத்தவர்களின் தேவையை அறிய உதவி புரிதல்.
- தன்னம்பிக்கை பெறுதல் மற்றும் திருப்தி அடைதல்.

4.7.3 நிலைகள்

உளவியலாளர் ஜியார்ஜ் லெவின்ஜ், கூற்றுப்படி ஐந்து நிலைகளாக பிரித்துள்ளார்.

தனிப்பட்ட இரு நபர்களுக்கு இடையேயான தொடர்பு நிலைகள்

அறிமுகம் – முதல் நிலை

↓

உருவாக்கும் நிலை – இரண்டாம் நிலை

↓

தொடர்ச்சி நிலை – மூன்றாம் நிலை

↓

தரம் கெடுதல் – நான்காம் நிலை

↓

இறுதி நிலை – ஐந்தாம் நிலை

அறிதல்: இவை முன்பிருந்த உறவுநிலையை பொருத்து முதல் உணர்வை (அ) அபிப்ராயத்தை பொருத்து அமையும்.

படிகளை அமைத்தல்: மக்களுக்கு நம்பிக்கை, உண்மைத்தன்மையை ஏற்படுத்தல், அடுத்தவர் மீது கவனிப்பு (அ) அக்கறை செலுத்துதல்

தொடர்ச்சி: நீண்ட காலத்திற்கு ஒரு பரஸ்பர அர்ப்பணிப்பு (அ) பொறுப்புகள் பின்பற்றுதல்

சீரழிந்த நிலை: எல்லா உறவு நிலைகளும் சிதைந்து போவதில்லை. ஒரு சில உறவுகள் நம்பிக்கை மற்றும் உண்மைத்தன்மை இல்லாத காரணத்தால் அல்லது திருப்பி இல்லாத நேரங்களில் சிதைந்து போகலாம்.

இறுதியான நிலை: இந்த நிலையில் உறவுகள் இறுதி நிலையை அடைந்து முடிகின்றது. இவை இறப்பினாலோ அல்லது பிரிவுகாரணமாகவோ இருக்கலாம்.

4.7.4 இருவருக்கிடையேயான உணர்சிவசப்படாமல் உறவுநிலையின் கொள்கைகள்

- **பரஸ்பர நன்மை கோட்பாடு:**

  இருவருக்கிடையேயான உறவுகளில் மக்கள் அனுப்புபவர் மற்றும் பெறுபவர் தங்கள் உணர்ச்சிகளை பகிர்ந்து கொள்வதில் ஒரே ஆர்வத்துடன் இருக்கும் நிலையில் வலுவான உறவுநிலை ஏற்படும். இவை தகவல் அனுப்புபவருக்கும் பெறுபவருக்கும் ஒரு நல்ல வலுவான பிணைப்பு ஏற்பட்டு தங்களால் சமூக ரீதியாக மக்களின் தேவையை அறிந்து செயல்படமுடியும்.

- **கௌரவித்தல் கொள்கை:**

  நல்ல பயனுள்ள மற்றும் இனிமையான உறவுமுறையை மக்களிடையே ஏற்படுத்தும் போது மக்கள் நீங்கள் ஏற்படுத்தி உள்ள நிலையை பயனுள்ளதாக உணர்வர்.

- **மரியாதையை உண்டாக்கும் கொள்கை:**

  அனைவருக்கும் பேசுவதற்கு உரிமை உண்டு எனவே அனைவரும் தங்கள் எண்ணங்களை வெளிப்படுத்தவும் பகிரவும் உரிமையை பெற்றுள்ளனர். மரியாதை செலுத்துவதன் வழியாக மட்டுமே இருவருக்கிடையே ஒரு நல்ல உறவை தொடர்ந்து செயலாக்க முடியும்.

- **சகிப்புத் தன்மை உடைய கொள்கை:**

  சகிப்புத் தன்மை என்பது ஒரு நபர் தனக்கு ஏற்படும் சிறுசிறு பிரச்சனைகளுக்கு அக்கறை செலுத்துவதில்லை மற்றும் குழப்பமான பிரச்சனைகளை ஒதுக்கி வைத்துக் கொள்ளுதல்

- **மிதமான கொள்கை:**

  சமூகரீதியான ஒரு நல்ல தகவல் தொடர்பு பராமரிக்க மிதமான வழியில் மக்களிடையே தகவல் தொடர்பு ஏற்பட ஒரு ஒப்பந்தம் ஏற்படுத்திக் கொள்ளல் வேண்டும்.

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

சிகிச்சை அளிக்கும் செவிலியர்களின் நடத்தைகள்:-

சுய விழிப்புணர்வு:- ஒருவர் வெளிப்படுத்தும் எதிர்ச் செயல்களுக்கு உணர்வயப்படாமல் சூழ்நிலைக்கு, மக்கள் இடங்களுக்கு, ஏற்றார் போல் தன் சுய மதிப்பீடு அறிந்து செயல் பட வேண்டும்.

நாகரிகத்துடன், இதமாக, மரியாதையுணர்வுடன்:- நல்ல உயர் திறன் மற்றும் அனுபவம் வாய்ந்த செவிலியர் ஒரு நோயாளியிடம் இணக்கமான

(அ) வெற்றிகரமான உறவு முறையை ஏற்படுத்திக்கொள்ளும் திறனை நிச்சயமாக பெற்றிருக்க வேண்டும்.

பச்சாதாபம்:– மற்றொருவரின் ஆளுமையிற் புகுந்து கற்பனையான மற்றொருவரின் அனுபவத்தை அனுபவிக்கும் திறனை பெற்றிருப்பதன் வழியாக அடுத்தவரின் நிலையை முழுமையாக புரிந்து கொண்டு நடத்தலாகும்.

நாகரிகம் கருதி மிகைவுணர்வு கொள்ளல்:– மக்களின் வாழ்க்கை மற்றும் சுகாதாரம் பற்றிய கருத்துகளுக்கு நாகரிகமாக அதன் விளைவுகளை கவனமாக கையாளுதல் வேண்டும்.

4.7.5 இருநபரிடையே தொடர்புகளுக்கான தடைகள்

- உடற்தடைகள்
- கருத்து
- உணர்வுகள்
- நாகரிகம்
- மொழி
- பாலின தடைகள்
- தற்காப்பு தடைகள்

4.7.6 தடைகளை கடக்க மேற்கொள்ளும் முறைகள்

- அடுத்தவர்களின் கருத்துக்களை கேட்க திறந்த மனத்துடன் இருத்தல்.
- வார்த்தைகளை தேர்ந்தெடுக்கும் பொழுது கவனமாக செயல்படுதல்.
- ஒற்றுமைகளை கவனித்தல்.
- வேலையில் உண்மைகளை கடைபிடித்தல்.
- தவறிழைக்கும் போது நீங்கள் ஒப்புக் கொள்ளுங்கள்.
- வாய்மொழி கூற்றுகளுக்கு கவனம் செலுத்துதல்.

பாடச்சுருக்கம்

செவிலியல் துறையில் தகவல் தொடர்பு என்பது ஒரு முக்கியமான உள் அடங்கிய பகுதியாகும் (அ) கூறுகள் ஆகும். தகவல் தொடர்பு மனிதர்கள் தங்களின் உறவுகளை நிறுவ, பராமரிக்க, மேம்படுத்த அனுமதிக்கின்றது. தகவல் தொடர்பு என்பது வாய்மொழி மற்றும் சொற்கள் இல்லா நடத்தை மூலம் சமூக சூழலில் தெரிவிப்பதை குறித்தலாகும். இதில் பல்வேறு வகையான குறியீடு மற்றும் தடயங்களை பயன்படுத்து தகவலின் பொருளை கொடுத்தல் மற்றும் பெறுதல் ஆகும்.

வினாக்கள்

82SV8N

I சரியான விடையை தேர்ந்தெடுத்து எழுதுக

1. மின் அஞ்சல், கடிதங்கள் அறிக்கை, குறிப்பானை ஆகியவைகளை உபயோகித்தல் என்பது
   - அ. வாய்மொழி தகவல் தொடர்பு
   - ஆ. எழுத்து வழி தகவல் தொடர்பு
   - இ. மிகுந்த மக்கள் தகவல் தொடர்பு
   - ஈ. பொது தகவல் தொடர்பு
2. சொற்கள் இல்லா தகவல் தொடர்பு என்பதன் வேறுபெயர்
   - அ. உடல் அசைவுகள்
   - ஆ. இருவருக்கிடையே ஆன தகவல் தொடர்பு
   - இ. மக்கள் தொடர்பு அமைப்பு ஊடகங்கள்
   - ஈ. காட்டிகள் மற்றும் நடை

3. தங்களுக்குள் நிகழும் தகவல் தொடர்பின் எவ்வகையான தகவல் தொடர்பு என்று கூறலாம்.

அ. தனிப்பட்ட தகவல் தொடர்பு

ஆ. இருவருக்கிடையேயான தகவல் தொடர்பு

இ. வாய்மொழித் தகவல் தொடர்பு

ஈ. குழுத்தகவல் தொடர்பு

4. தகவலை பார்த்தல், கேட்டல், உணர்தல் வழி அனுப்புதல், பெறுதல் நிகழ்வு என்று எது அழைக்கப்படுகிறது.

அ. குறியிடுதல்

ஆ. செய்தி விளைவு

இ. வழி

ஈ. குறிவிளக்கம்

5. தனிநபர் அசௌகரியங்களான உடல் நிலை சரியில்லாமை, கண்பார்வை குறைபாடு, கேட்கும் திறன் பிரச்சனை போன்ற காரணங்களால் ஏற்படும் தடைகள் அழைக்கப்படுவது எது?

அ. உடலியல் தடுப்பு

ஆ. தனிநபர் தடுப்பு

இ. உடற் தடுப்பு

ஈ. நாகரீகத் தடை

6. ஒரு நபர் மற்றவர்களின் முன்னிலையில் ஈடுபடுகின்ற நடத்தை என அழைக்கப்படுகிறது எது?

அ. தகவல் தொடர்பு

ஆ. குறியிடுதல்

இ. குறளை உயர்த்துதல்

ஈ. இருவருக்கிடையே ஆன உறவுநிலை

7. இவற்றில் எது இருவருக்கிடையேயான தொடர்புகள் (அ) உறவுநிலையின் கொள்கைகள் இல்லை.

அ. கௌரவித்தல் கொள்கை

ஆ. சகிப்புத் தன்மை கொள்கை

இ. மரியாதைக் கொள்கை

ஈ. தெளிவுபடுத்துதல் கொள்கை

II கீழ்கண்ட வினாக்களுக்கு ஓரிரு வரிகளில் விடையளி

8. தகவல் தொடர்பு என்றால் என்ன?
9. இருவருக்கிடையேயான தொடர்பு வரையறை?
10. இருவருக்கிடையேயான தொடர்பு கொள்கைகளை பட்டியலிடுக?
11. செவிலியர்க்கு தெரிந்திருக்கவேண்டிய 2 முக்கிய தகவல் தொடர்பினை எழுதுக

III குறுகிய விடையளி

12. தகவல் தொடர்பின் நிலைகள் யாவை?
13. தகவல் தொடர்பு செயல்முறையில் அத்தியாவசிய கூறுகள் விளக்குக?
14. செவிலியருக்கு தேவையான தகவல் தொடர்பு திறன்கள் யாவை?
15. தகவல் தொடர்புகளை தடுக்கும் தடைகள் பற்றி விளக்குக?
16. தகவல் தொடர்பை தடுக்கும் தடைகளை களைவதற்கான நடவடிக்கைகளை குறிப்பிடுக?
17. இருவருக்கிடையேயான உறவு நிலையில் உள்ள நிலைகளை விளக்குக?
18. இருவருக்கிடையேயான உறவு நிலையில் உள்ள தடைகள் மற்றும் களைவதற்கான முறைகள் யாவை?

IV விரிவான விடையளி

19. பல்வேறு வகையான தகவல் தொடர்பை விளக்குக?
20. தகவல் தொடர்பின் போது ஏற்படும் தடைகள் மற்றும் களைவதற்கான நடவடிக்கைகள் யாவை?

மாணவர் செயல்பாடு

- *வார்டில் உள்ள நோயாளியிடம் தகவல் தொடர்பு கொள்வது போல நடித்துக்காட்டுதல்.*
- *மக்கள் தொடர்பு அமைப்பு (ஊடகங்கள்) வழியாக தகவல் தொடர்பு பற்றி அறிக்கை தயாரித்தல்.*
- *அருகிலுள்ள மருத்துவமனையில் பார்வையிட்டு குறியீடு பலகைகள் தயாரித்து ஒப்படைக்கவும்.*

A-Z சொற்களஞ்சியம்

1. **தகவல் தொடர்பு/தொடர்பு (Communication) – தகவல்கள், எண்ணங்கள், கருத்துக்கள் மற்றும் ஆலோசனைகள் ஒரு நபரிடம் இருந்து மற்றவருக்கு பரிமாற்றும் செயல்முறையாகும்.**
2. **ஒருவருக்கொருவர் இடையே தொடர்பு (Interpersonal Relationship) – ஒரு நபர் மற்றவர்களின் முன்னிலையில் எடுக்கும் அனைத்து நடத்தைகளையும் அறிதலாகும்.**
3. **சொல்வழியற்ற தகவல் தொடர்பு (Nonverbal Communication) – சொற்கள் இல்லா தகவல்களை அனுப்புதல் (அ) பெறுதல்.**
4. **வாய்வழி தகவல் தொடர்பு (Verbal Communication) – வாய் வழி சொல்லப்பட்ட வார்த்தைகளோ அல்லது எழுதப்பட்ட வார்த்தைகளை தகவலாக பரிமாறிக்கொள்கின்றனர் என்பதாகும்.**

மேற்கோள் நூல்கள்

1. Clement I. (2008). Textbook on Communication and Educational Technology, (1st ed.). Bangalore: EMMESS Medical Publishers
2. Basavanthappa B T. (2011). Communication and Educational Technology for nurses, (1st ed.). Newdelhi: Jaypee Brothers Medical Publishers
3. Potter P A, et al., (2013). Potter & Perry's Fundamentals of Nursing (1st ed.) Newdelhi: Elsevier

அலகு

5

உடல் நல நிர்ணயம் மற்றும் மதிப்பீடு

832RAB

உற்றான் அளவும் பிணியளவும் காலமும்
கற்றான் கருதிச் செயல் – திருக்குறள்

விளக்கம்:

மருத்துவ நூலைக் கற்றவன், நோயுற்றவனுடைய வயது முதலியவற்றையும், நோயின் அளவையும், காலத்தையும் ஆராய்ந்து செய்ய வேண்டும்.

கற்றலின் நோக்கங்கள்

மாணவர்கள் இப்பாடத்தின் மூலம் அறிவது

- உடல்நலநிர்ணயம், வெப்பநிலை, நாடித்துடிப்பு, சுவாசம், இரத்த அழுத்தம் ஆகியவற்றை வரையறை செய்தல்
- உடல்நல நிர்ணய முறைகளை விளக்குதல்
- உடலின் வெப்பநிலை, நாடித்துடிப்பு, சுவாசம், இரத்த அழுத்தம் ஆகியவற்றை பாதிக்கும் காரணிகளை விரிவாக விளக்குதல்
- வெப்பமானியின் வகைகளை அடையாளம் காணல்
- வெப்பநிலை, நாடித்துடிப்பு, சுவாசம், இரத்த அழுத்தம் அளவிடும் செய்முறைகளை விவரித்தல்
- நாடித்துடிப்பு அளவிடும் இடங்களை கண்டறிதல்
- பல்ஸ் ஆக்ஸிமீட்டரை விளக்குதல்
- சுய உணர்வு உள்ள நிலை மற்றும் கிளாஸ்கோ–கோமா–அளவீடு பற்றி வாதித்தல்.

5.1 முன்னுரை

நோயாளியின் தரமான சிகிச்சைக்கு நோய் கண்டறிதல் அடிப்படையாக அமைகிறது. நோய் கண்டறிதலுக்கு கூர்மையான கவனிப்பு அவசியமாகிறது. ஆகவே ஒரு சுகாதாரப் பணியாளருக்கு நோயாளிகளை துல்லியமாக கவனிக்கும் திறன் மிகவும் அவசியமாகிறது. செவிலியர் தான் கவனித்தவற்றை சரியாகவும், தெளிவாகவும் அழகாகவும் பதிவு செய்தல் அவசியமாகிறது.

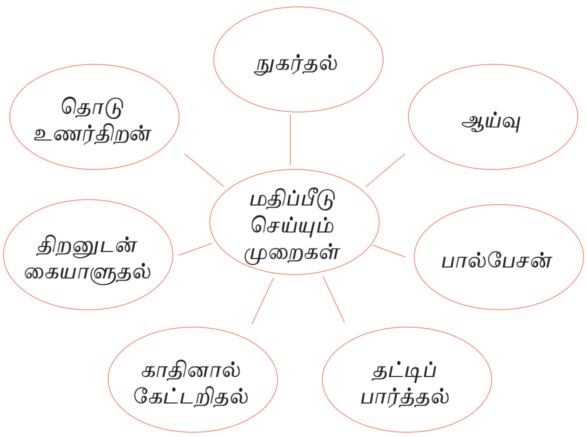
5.2 வரையறை

உடல் நல நிர்ணயம் ஓர் நோயின் தன்மை அறிவதற்கும் சிறந்த சிகிச்சையளிக்கவும் முக்கியமானதாகும். உடல் நல கவனிப்பில் நோயினை முறையாக கண்டறிவதற்கும் சிறந்த சிகிச்சை அளிப்பதற்கும் உடல் நல நிர்ணயம் முக்கிய கூறு ஆகும்.

உடல் நல நிர்ணயம் கீழ் உள்ளவற்றை உள்ளடங்கியது.

1. **அன்திரோபொமெட்ரிக் அளவைகள் உயரம், எடை, தலைச்சுற்றளவு, மார்புச் சுற்றளவு, மற்றும் நடுக்கை சுற்றளவு ஆகியவற்றை உள்ளடக்கியது**
   - உடல் பரிசோதனை
   - உயரம் மற்றும் எடை
1. மனவளர்ச்சி பற்றிய ஆய்வு
2. ஆய்வக பரிசோதனைகள்
3. சிறப்பு பரிசோதனைகள்

5.3 உடலை மதிப்பீடு செய்வதில் கவனிக்க வேண்டிய செய்முறை நுட்பம்



1. ஆய்வு (Inspection): கண்களால் பார்த்தல் வழியாக அறிதல் என்பதாகும். உடலில் ஏதேனும் வெட்டுப்பட்ட தழும்பு, நிறம், அளவு ,அமைப்பு, வடிவம் மற்றும் பிளவு சமச்சீர் ஆகியவற்றை அறிதல்.
2. பால்பேசன் (Palpation): தொடு உணர்வு வழிமுறையை பயன்படுத்தி உணர்வதாகும். இதன் மூலம் ஏதேனும் வீக்கம்,குளிர், வெப்பம், இறுக்கம், திடமான, மென்மையான, கடினத்தன்மை, வலி, அதிர்வு, உறுதியான மற்றும் தளர்வு தன்மை போன்றவற்றை அறிதல்.

3. பர்கஷன் (Percussion) (தட்டிப்பார்த்தல்): விரல்களை கொண்டு தட்டிப்பார்த்தல் வழியாக நோயாளியின் நிலையை அறிவதாகும். இது சத்தத்தை எழுப்பு வதை கொண்டு கீழ்காணும் திசுக்கள் திடமாக உள்ளதா அல்லது நீர் நிரம்பி உள்ளதா என்பதை குறிக்கின்றது.

அ. ரிசோனன்ட் (Resonant): சாதாரண நுரையீரல் திசுவின் மேல் உரத்த சத்தம் ஏற்படும்.

ஆ. டிம்ப்பானிக் (Tympanic): மேளம் அடிப்பது போன்ற சத்தம், காற்று நிரப்பப்பட்ட திசுக்களின் மேல் காணப்படும். காற்று நிரம்பிய திசுக்களான இரைப்பை காற்று குமிழ் ஆகும்.

இ. குறைவான ஓசை (Dull): திடத் திசுக்களை கொண்ட இருதயம், கல்லீரல் பகுதியின் மீது உரத்த

சத்தமில்லாமல், ஒரு மிதமான ஒலி குறிப்பிட்ட கால அளவில் காணப்படும்.

ஈ. தட்டையான (Flat): முழுமையான திடத் திசுக்களான எலும்புகள் மீது குறுகிய கால அளவில் உரத்த சத்தமின்றி ஒரு மிதமான சத்தம் ஏற்படுதல் காணப்படும்.

4. காதினால்கேட்டுஅறியும்ஒலி (Auscultation): உடலின் நிலையை அறிய பயன்படுத்தும் ஸ்டெத்தஸ்கோப் மூலம் உடலில் உள்ள உறுப்புகளின் சத்தத்தை அறிவதற்கும் இரத்தக்குழாய், இதயத்தின் துடிப்பு மற்றும் குடலில் ஏற்படும் ஒலி ஆகியவற்றை அறிதல் ஆகும்.

5. திறனுடன் கையாளுதல் (Manipulation): உடல் உறுப்புகள் நகரும் வழியாக கையை நகர்த்துதல், இறுக்கமான உடல் பகுதி கடினமான உடல் பகுதி மற்றும் உடல் உறுப்புகளில் அசௌகர்யமான அசைவினை கண்டறியலாம்.

6. தொடு உணர்திறன் ஆய்வு (Reflex testing): கொடுக்கப்படும் தூண்டல்களுக்கு தானே இயங்கி உடனடி எதிர்வுணர்வை வெளிப்படுத்துதல் (துலங்கல்) தன்னிச்சையாக தொடுதலுக்கு உடன் உணர்ச்சி செயல்படுதல் இருக்கிறதா அல்லது இல்லையா என்பதை வெளிப்படுத்துதல். பலம், மற்றும் நகர்வுத்தன்மை கை கால்களில் வெளிப்படும்.

7. நுகர்தல் (Olfaction): நுகர்தல் என்பது என்ன மணம் என்பதை அறிவது ஆகும். நோயாளியின் நோய் அறிகுறியினை நுகர்தல் மூலம் அறிந்து கொள்ளுதல்.

5.4 தலைமுதல் கால் வரை பரிசோதித்தல்

5.4.1 எடையினை அளவிடுதல்

எதிர்பார்க்கப்படும் உடம்பின் அளவையும், உடலின் ஆரோக்கியத்தையும், வளர்ச்சியையும், கிலோ கிராமிலோ, அல்லது பவுண்டிலோ எடை பார்க்கும் கருவியின் மூலம் அளந்து கூறுவதே எடைபார்த்தல் ஆகும்.

[குழந்தையின் எடையை அளக்கும் கருவி]

நோக்கங்கள்:

- குழந்தையின் துல்லியமான வயதிற்கு ஏற்ற எடையை தணிக்கை செய்தல்
- உணவு தேவைகளை கணக்கிடுதல்
- சிரைவழி திரவம் மற்றும் மருந்துகளை கணக்கிடுதல்
- நோயின் காரணமாக குழந்தையின் எடை அதிகரிப்பதையும் அல்லது குறைவதையும் கணக்கிடலாம்.

தேவையான பொருட்கள்

- குழந்தையின் எடை அளவி இன்பேன்டோ மீட்டர்
- ட்ராஷீட்
- துடைக்கும் துணி
- காகிதம் மற்றும் பென்சில் கணக்கிடுவதற்கு.

செய்முறை

1. எடைபார்க்கும் போது பதிவுகளிலிருந்து குழந்தையின் முந்திய எடையைக் குறித்துக் கொள்ள வேண்டும்,

2. ஈரமான துணியைக் கொண்டு எடைபார்க்கும் கருவியை சுத்தப்படுத்த வேண்டும்.

3. ட்ராஷீட்டை அளவுகருவியின் மேல் விரிக்க வேண்டும்

4. ட்ராஷீட்டுடன் குறிமுள் "0" வில் இருக்க வேண்டும்.

5. குழந்தை கீழே விழாமல் இருக்க, சுவரை ஒட்டி எடைக்கருவியை வைக்க வேண்டும்.

6. அளவியின் பின்புறம் தாயை நிற்க சொல்ல வேண்டும்.

7. அளவிடும் முன் குழந்தையின் ஆடைகளை நீக்க வேண்டும்.

8. அதே ட்ராஷீட்டால் குழந்தையை மூடி எடைபார்க்கும் ஸ்கேலின் மேல் அமர்த்த வேண்டும்.

9. குழந்தையின் மேல் இடது கையை தொடாமல் வைக்க வேண்டும்.

10. எடையை குறித்தல்.

11. எடை பார்த்தவுடன் எடைக்கருவியிலிருந்து குழந்தையை எடுத்து தாயிடம் ஒப்படைத்து ஆடைகளை அணிய வேண்டும்.

12. தற்போது உள்ள எடையையும், முன் உள்ள எடையையும் சரிபார்க்க வேண்டும்.

13. 100 கிராமுக்கு மேல் வித்தியாசம் தென்பட்டால், குழந்தையின் எடையை தேவைக்கேற்ப திரும்பவும் சரி பார்த்து கணக்கிட வேண்டும்.

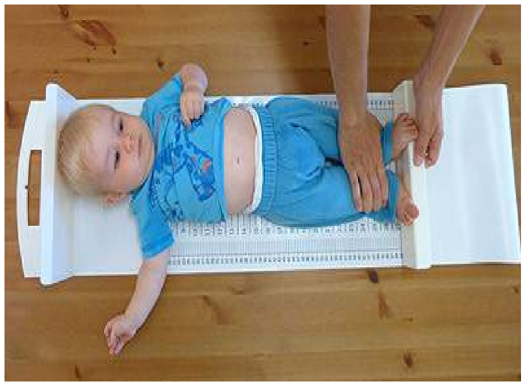
14. அதே வித்தியாசத்தில் எடை காணப்பட்டால், மருத்துவரிடம் சொல்ல வேண்டும்.

15. எடையானது அவுன்ஸில் (pounds) இருந்தால் அதனை கிலோகிராமில் மாற்ற வேண்டும்.

16. எடையை சரியாக பதிவு செய்ய வேண்டும்.

1 Kg = 2.2 lbs

5.4.2 குழந்தையின் நீளத்தை அளத்தல்



காகித பரப்பின் மீது படுக்க வைக்கப்பட்ட குழந்தையின் நீளத்தை அளப்பதற்கு, முடிவு புள்ளியை தலையிலிருந்து கால் வரையும், மற்றும் இரண்டு புள்ளிகளுக்கு நடுவில் அளக்க வேண்டும்.

எடை பார்க்கும் கருவியின் மேல் படுக்கவைக்கப்பட்ட குழந்தையின் நீளத்தை தலைமுதல் குதிகால்வரை குறித்து அளவிட வேண்டும்.

5.4.3 தலை சுற்றளவை அளத்தல்

1. தட்டையான பகுதியின் மேல் மெல்லிய இழுப்புதுணி அல்லது காகிதத்தை பரப்ப வேண்டும்.

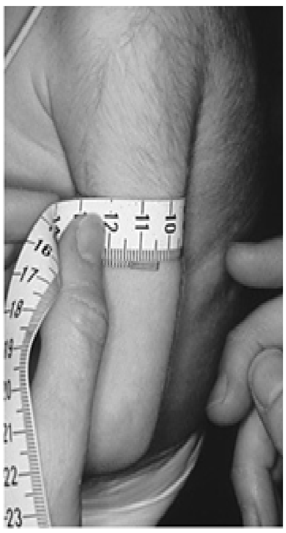
2. குழந்தையை காகிதம் அல்லது துணியின் மேல் உட்காரவோ அல்லது மல்லாந்த நிலையிலோ வைக்க வேண்டும்.

3. பின் தலைபுள்ளியின் (Occipital point) மேல் நாடாவை வைத்து தலையைச் சுற்றி புருவங்களின் மேல் மற்றும் காது மடல்களை சுற்றி அளப்பதே தலைச்சுற்றளவு ஆகும்.

5.4.4 மார்பு சுற்றளவை அளத்தல்

மார்பு சுற்றளவை கணக்கிட குழந்தையின் முதுகு பகுதியிலிருந்து முன்புற பகுதியான முலைக் காம்பு வரை நாடாவை வைத்து அளக்க வேண்டும்.

5.4.5 மேற்கையின் நடுச்சுற்றளவை அளத்தல்



1. நாடாவை குழந்தையின் மேற்கையின் பக்கவாட்டில் அக்ரோமியன் மற்றும் ஒலிக்கிரைனானுக்கு செங்குத்தாக வைத்து நடுபுள்ளியை குறிக்க வேண்டும்.
2. அளவு நாடாவை நடுப்புள்ளியில் வைத்து கையை சுற்றி அளக்க வேண்டும். இதுவே மேற்கையின் நடுச்சுற்றளவை கொடுக்கும்.

5.4.6 பெரியவர்களின் உயரம் மற்றும் எடையை அளத்தல்

உயரம் கணக்கிடுதல்

உயரம் ஒருவரின் உயரம் என்பது தலைமுதல் பாதம் வரை அளப்பதாகும். இது உடல் வளர்ச்சி

மற்றும் ஆரோக்கியத்தை குறிப்பிடுகிறது. இதனை அடி, அங்குலம் அல்லது சென்டிமீட்டர் போன்றவற்றால் கணக்கிடப்படுகிறது.

நோக்கம்:

நோயாளியின் உயரத்தை சரியாக கணக்கிடுதல்.

தேவையான பொருட்கள்

1. சுவரில் பதிய வைக்கப்பட்ட அளவுகோல்.
2. அளவுகோல் (ஸ்கேல்) அல்லது நேரான பொருள்.
3. தாள் மற்றும் பென்சில்/எழுதுகோல்.
4. செய்தித்தாள்.

வழிகாட்டி

1. உயரம் அளவிடும் போது தவறான உயரத்தை தவிர்க்க நோயாளியின் காலணிகளை கழற்ற வேண்டும்.
2. தலையின் மீது அளவிடும் பொருளின் நிலையான குறியீடு முதல் செங்குத்து கிடைமட்ட அளவு பார்த்து பொருளின் கீழ் மட்ட கால் பாதம் வரை அளக்க வேண்டும்.

செய்முறை

1. தேவையான உபகரணங்களை தயார் செய்தல்.
2. நோயாளிக்கு நோக்கம் மற்றும் செய்முறையை விளக்க வேண்டும்.
3. செவிலியர் கைகளை கழுவ வேண்டும்.
4. நோயாளியின் காலணிகளை கழற்றிவிட சொல்ல வேண்டும்.
5. நோயாளியை மெல்லிய காகிதத்தாள் பரப்பப்பட்ட தரை மீது நிற்க வைக்க வேண்டும்.
6. நோயாளி இடுப்பின் பின்பகுதி அளவுகோலின் மீது படும் படி தலையை அளவுகோலுடன் வைத்து, கால்பகுதியை தட்டையாகவும், குதிகால் இரண்டையும் சேர்த்து, தலையை நேராக வைத்து நிற்க வேண்டும்.
7. நேரான பொருளை (Straight object) தலை சரியாக சுவரின் மீது படும் படி வைத்து அளவுக்கோலின் குறியீட்டுடன் சேர்த்து கணக்கிட்டப்பின்பு, உயரத்தை அளவுகோல் கொண்டு குறிக்க வேண்டும்.
8. பின்னர் நோயாளிகளை காலணியை அணிய சொல்ல வேண்டும்.
9. நோயாளியை சாதாரணமாக, வசதியான நிலையில் நிற்க சொல்ல வேண்டும்.
10. பயன்படுத்திய பொருட்களை அதற்குரிய இடத்தில் வைக்க வேண்டும்.
11. கைகளை கழுவ வேண்டும்.
12. செவிலியர் குறிப்பு அல்லது வரைபடத்தில் தேதி, நேரம், செய்முறை மற்றும் உயரத்தை பதிவு செய்ய வேண்டும்.

எடையை கணக்கிடுதல்

எடை: உடல் வளர்ச்சி மற்றும் உடல் ஆரோக்கியத்தை அறிய உடல் பருமன் அளவு கணக்கிடப்படுகிறது. இதனை கிலோகிராம், பவுண்ட்ஸ் அல்லது கிராமில் எடை நிர்ணயிக்கப்படுகிறது.

நோக்கங்கள்

1. நோயாளியின் எடையை துல்லியமாக அறிதல்.
2. நோயாளியின் உடல் நலத்தை துல்லியமாக பரிசோதித்தல்.
3. நோயாளியின் நிலையை மதிப்பீடு செய்து பரிசோதனைக்கு தயார்படுத்துதல்,

தேவையான உபகரணங்கள்

1. எடைபோடும் அளவு கருவி
2. காகிதத்தாள்

குறிப்பீடுகள்

1. எடைபோடும் அளவு கருவியை பயன்படுத்தி நடமாடும் நோயாளியின் உடல் எடையை பார்த்தல்.

2. நோயாளிக்கு தினமும் குறிப்பிட்ட நேரத்தில் குறிப்பிட்ட உடையுடன் அதே அளவு கோளை பயன்படுத்தி எடைபருமனை அளத்தல்.
3. எடைபோடுவது சாப்பிடும் முன்பும் சாப்பிட்ட பின்பும் எடையை அளத்தல்.
4. உள் நோயாளியாக வரும் போதும் மற்றும் தினமும் நோயாளியின் உடல் எடையை அளவிட்டு மதிப்பிடுவதால் உடல் எடையில் முன்னேற்றம் அல்லது குறைதல் போன்ற மாற்றங்களை கணிசமாக அறிய முடியும்.
5. எடைபோடும் கருவி மிக துல்லியமாக இருத்தல் அவசியம். எனவே கருவிளை நோயாளிக்கு பயன்படுத்தும் முன்னர் எடைமுள் துல்லியமாக உள்ளதா என அறிதல் வேண்டும்.

செய்முறை

1. தேவையான உபகரணங்களை ஒன்று சேர்த்தல்
2. நோயாளிக்கு உரிய விளக்கம் மற்றும் தேவையின் முக்கியத்துவத்தை தெரிவித்தல்.
3. கையை கழுவுதல்.
4. நோயாளிக்கு அவர்களின் செருப்பு மற்றும் கூடுதல் துணிகளைக் கழற்றி விட சொல்லுதல்.
5. நோயாளியை சிறுநீர் கழிக்க சொல்ல வேண்டும். அல்லது சிறுநீர் பையை காலி செய்ய சொல்லவும்.
6. பொதுவாக சாதாரண தட்டையான எடைபோடும் கருவியை பூஜ்ஜியம் நிலையில் வைத்தல் அல்லது அதை சரிசெய்தல்.
7. எடைபோடும் கருவியின் மையப் பகுதியில் நோயாளியை நிற்க வைத்தல்.
8. நோயாளியின் எடை அளவை அளந்து பிறகு நகர செய்தல்.
9. நோயாளியை பின்படுக்கைக்கு அனுப்புதல்.
10. உங்கள் கையை கழுவ வேண்டும்.
11. எடையை செவிலியரின் குறிப்பில் நோயாளியின் எடையை பதிவு செய்தல்.

83BHBY

5.4.7 உடல் பருமன் குறியீடு B.M.I (Body Mass Index)

B.M.I என்பது (Body Mass index) ஒருவரின் தசை, கொழுப்பு மற்றும் எலும்பின் வலுவைக் குறிக்கும். அதாவது ஒருவர் குறைவான எடை, ஆரோக்கியமான எடை, அதிக எடை, மிகவும் அதிக எடை, அல்லது மிக மிக அதிகப்படியான எடையில் உள்ளாரா என்பதை உடல் பருமனை வைத்து கணக்கிடுதலாகும்.

B.M.I என்பது ஒருவரது உயரத்தையும் அவரது எடையையும் கொண்டு கணக்கிடுதலாகும்.

B.M.I என்பது உடலின் எடைக்கும், உயரத்திற்கும் உள்ள தொடர்பை கீழ்கண்ட வாய்ப்பாட்டின் மூலம் கணக்கிட்டு விடையாகக் கிடைக்கும் எண்ணைக் கொண்டு உடல் பருமனைப் பற்றிய குறிப்புகள் தரப்படுகின்றன.

B.M.I = எடை (கிலோவில்) / உயரம் (மீட்டர்)^2

மாணவச் செயல்பாடு

ஒவ்வொரு மாணவரும் அவருடைய BMI-யை கணக்கிட்டு வகைப்படுத்த வேண்டும்.

உலக சுகாதார நிறுவனத்தின் படி (WHO) B.M.I 18.5- க்கும் கீழ் இருந்தால் போதா உணவு (malnutrition) எனப்படுகிறது ஒருவரது BMI 25-க்கும் மேல் இருந்தால் அதிக எடை என்றும் BMI 30-க்கு மேல் இருந்தால் மிகவும் அதிக எடை (obese) எனவும் குறிப்பிடப்படுகிறது.

வகை	BMI (கிலோகிராம்/மீட்டர்^{2}) இருந்து	வரை
குறைந்தது		18.5
சாதாரணமாக	18.5	25
பருமன் (நிலை 1)	25	30
பருமன் (நிலை 2)	30	35
பருமன் (நிலை 3)	35	40
பருமன் (நிலை 4)	40	

ஒருவரின் எடை மற்றும் நோயை பொறுத்து அவரது BMI-மாறும்.

அதிக எடை மற்றும் மிகவும் அதிக எடை உள்ளவர்கள் கீழ்கண்ட நோய்களுக்கு அதிக வாய்ப்புள்ளவர்கள்.

- இருதய தமனிநோய் (coronary artery disease)
- கொழுப்பு சார்ந்த நோய்கள் (Dyslipidaemia)
- நீரிழிவு நோய் (Diabetes mellitus)
- பித்தப்பை நோய்கள் (Gallbladder disease)
- உயர் இரத்த அழுத்தம் (Hypertension)
- எலும்பு மூட்டுகளில் வாதம் (Osteoarthritis)
- பக்கவாதம் (Stroke)

5.5 வெப்பநிலையை அளத்தலும் பதிவு செய்தலும்

உடலின் வெப்பநிலை என்பது உடலின் வெப்ப அளவை அறிவதாகும். உடலின் வெப்பநிலை என்பது சாதாரணமாக உருவாக்கப்படும் வெப்பத்தின் அளவிற்கும், வெளியேற்றப்படும் வெப்பத்தின் அளவிற்கும் இடையில் ஏற்படும் சமநிலையாகும். இது நார்மோ தெர்மியா (normothermia) அல்லது யூதெர்மியா (Euthermia) எனப்படும்.

> உங்களுக்குத் தெரியுமா?
> வயது வந்தோரின் சாதாரண வெப்பநிலை 37°C (98.4° F)

5.5.1 உடலின் வெப்பநிலையை பாதிக்கும் காரணிகள்

1. வயது 2. உடற்பயிற்சி 3. நாளமில்லா சுரப்பியின் நிலை 4. சர்கார்டியன் இசைவு 5. மனஅழுத்தம் 6. சூழ்நிலை 7. வெப்பநிலையில் மாறுதல்கள் 8. காய்ச்சல் 9.ஹைபர்பைரிக்ஸியா, 10. வெப்ப தாக்குதல், 11. ஹைபோபைரிக்ஸியா

1) **வயது:** வயதானவர்கள் அதிக வெப்பநிலைக்கு உணர்திறன் பெற்றவர்களாக இருப்பர். ஏனென்றால், கட்டுப்படுத்தும் இயக்கங்கள் தளர்ந்து சேதமடைந்த நிலை, வியர்வை நாளங்களின் செயல்பாடு குறைவு, அடித்தோலில் உள்ள கொழுப்புகளின் அளவு குறைவு, மற்றும் வளர்ச்சிதை மாற்றத்தின் செயல் குறைவினால் ஏற்படுகிறது.

2) **பயிற்சி:** தசைகளின் இயக்கங்களால் வளர்ச்சிதை மாற்றம் அதிகரித்ததும் அதனால் கார்போஹைட்ரேட்டுகள் பயன்பாடு அதிகரித்தும் கொழுப்பினை கரைக்கவும் செய்கின்றன. எந்த விதமான பயிற்சி செய்தாலும் வெப்பநிலை உடலின் வெப்ப உற்பத்தியை அதிகரிக்கச் செய்யும்.

3) **நாளமில்லா சுரப்பியின் நிலை:** ஆண்களை விட பெண்களின் உடல் நிலையில் வெப்பநிலை மாறுதல் அதிகமாக காணப்படுகிறது. நாளமில்லா சுரப்பிகளின் செயல்களால் பெண்கள் மாதவிடாய் காலங்களில் உடல் வெப்ப நிலையில் வித்தியாசம் ஏற்படுகிறது. வெப்ப நிலை மாறுபாடு பெண்களுக்கு மெனோபாஸ் நிலை ஏற்படும் போது உடல் வெப்பநிலையில் மாறுபாடு அடைகிறது.

4) **சர்கார்டியன் இசைவு (Circardian rhythm):** உடல் வெப்பநிலையின் வெப்பஅளவுகள் 0.5 முதல் 1°C வரை 24 மணிநேரத்தில் மாறுபடுகிறது. வெப்பநிலை அளவு குறைவதற்கு குறிப்பிட்ட நேரம் 1.00 A.M மற்றும் 4.00 A.M ஆகும்.

5) **மனஅழுத்தம்:** உடற்பயிற்சியாலும் மற்றும் உணர்ச்சி வசப்படுவதாலும் உடல் வெப்பநிலையில் ஹார்மோன்களின், நரம்புசெல் தூண்டுவதாலும் உடல் வெப்பம் உயருகிறது. இவைகள் உடற்கூற்று இயல்செயல்கள் கூடுதல் வளர்சிதை மாற்றத்தில் பங்கேற்று உடல் வெப்பம் கூடுதலாகிறது.

6) **சூழ்நிலை:** சூழ்நிலையினால் உடலின் வெப்பம் மாறுபடுகிறது. கதகதப்பான அறையில் வெப்பநிலை உயர்வாகவும் குளிர்காலத்தில் உடலின் வெப்ப அளவு குறைந்தும் காணப்படுகிறது. ஏனெனில் வெப்பக்கடத்துதல் மற்றும் வெப்ப இழப்பு காரணமாக அமைகிறது.

7) **வெப்பநிலையில்மாறுதல்கள்:** உடலின் வெப்பநிலையில் ஏற்படும் வெப்ப உயர்வு உடலின் வெப்பம் கூடுதல், குறைதல் அல்லது வெப்பகூடுதல், இழப்பு ஆகிய இரண்டு நிலையிலும் ஏற்படுகின்றது.

8) **காய்ச்சல்:** ஹைபர்பைரிக்ஸியா அல்லது காய்ச்சல் ஏற்படுவது ஏனென்றால் உடலில் வெப்ப இழப்பு செயல்கள் குறைந்து அதிக வெப்ப உற்பத்தி வேகத்திற்கு ஈடு கொடுக்க இயலாத நிலையே காய்ச்சல் ஆகும். அதிக உற்பத்தி விளைவால் உடலில் அசாதாரண வெப்பத்தை உண்டாக்குகின்றன.

9) **ஹைபர்பைரிக்ஸியா (Hyper pyrexia):** வெப்பநிலை உயர்வு உடலில் இருந்து வெப்ப இழப்பு உற்பத்தியை குறைக்க இயலாத நிலையை ஈடுகட்ட முடியாததால் ஏற்படுகிறது. இந்நிலைக்கு ஹைப்பர்தெர்மியா என்று பெயர். ஹைப்போதலாமஸ் பகுதியில் ஏதேனும் நோய் அல்லது காயம் ஏற்படின் உடலின் வெப்ப இழப்பை ஈடு செய்ய இயலாமல் பாதிக்கப்படுகின்றது.

10) **வெப்பதாக்குதல் (Heat strokes):** அதிக நேரம் சூரிய வெப்பத்தில் அல்லது வெப்ப சூழ்நிலையில் ஏற்படும் உயர் வெப்பத்தால் உடலில் ஏற்படும் வெப்ப இழப்பை ஈடு செய்யும் ஹைபோதலாமல் பணிகள் வெப்பத்தால் பாதிக்கப்படுகிறது. இதனால் வெப்பதாக்குதல் உடலில் ஏற்பட்டு ஆபத்தான நிலைக்கு தள்ளப்படுகிறார்கள். இதன் காரணமாக இறப்பு வீதம் எண்ணிக்கையில் அதிகரிக்கிறது.

வெப்பதாக்குதலால் இளம் குழந்தை, வயது முதிர்ந்தவர், இதய சம்பந்தமான கோளாறு உள்ளவர், நீரழிவு மற்றும் ஆல்கஹால் உட்கொள்ளுபவர்கள் ஆகியோர் பாதிக்கப்படுகின்றன.

11) **ஹைபோதெர்மியா (hypothermia):** உடல் அதிகப்படியான நேரம் குளிர் நிலையில் வைக்கப்படும் போது ஏற்படும் வெப்ப இழப்பின் காரணமாக ஏற்படும் நிலைக்கு ஹைபோதெர்மியா என்று பெயர்.

ஹைபோதெர்மியா பின்வருமாறு வகைப்படுத்தப்பட்டுள்ளது

	செண்டிகிரேடு	பாரன்ஹீட்
குறைவான	33–36 °C	91.4° – 96.8° F
மிதமான	30–33 °C	86.0° – 91.4° F
அதிகமான	27–30°C	80.6°–86.0°F
மிககூடுதலான	<36°C	<80.6°F

5.5.2 உடலின் வெப்பநிலை மதிப்பீடு செய்வதற்கு உரிய இடங்கள்

1. வாய்வழியாக
2. ஆசனவாய்
3. அக்குள்
4. தொடைச்சந்து
5. காது (டிம்பானிக்சவ்வு)

வாய்வழி வெப்பநிலை அளத்தல்: வாய்வழியாக வெப்பநிலை அளவிடும் முறை எளிமையானதும், நம்பத்தகுந்ததும் மட்டும் அல்லாமல் சாதாரணமாக பயன்படுத்தும் முறையாகும்.

கீழ்க்கண்ட நோயாளிகளுக்கு பயன்படுத்தக் கூடாது.

அ) 6 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகள்.

ஆ) சுயநினைவற்ற நோயாளிகள், மனநலம் பாதிக்கப்பட்டோர்.

இ) மிகவும் பலவீனமான வாயை திறக்க முடியாதவர்கள்.

ஈ) மூச்சு விடுதலில் சிரமம் அல்லது தொடர்ந்து இருமல்.

உ) வாயில் நோய்த்தொற்று அல்லது காயம்.

வாய்வழி வெப்பநிலை அளவீடு தவிர்க்கப்பட வேண்டிய சூழ்நிலை

1. வாய்வழியாக வெப்பமான பானமோ அல்லது குளிர்பானமோ உட்கொண்டவருக்கும் வெப்பக் குளியல் மேற்கொண்டவருக்கும் வாய்வழி வெப்பநிலை அளவீடு தவிர்க்கப்பட வேண்டும்.

2. ஆசனவாய்வழியாக: ஆசனவாய் வெப்பநிலை அளவீடு மிகவும் நோயுற்றவருக்கும், இளங்குழந்தைகளுக்கும் குழந்தைகளும் அளவிடப்படுகிறது. இந்த வெப்பநிலை அளவீடு சிறிதளவு வாய்வழியாக அளவிடுதலை விட அதிகமாக இருக்கும்.

3. அக்குள்வழியாக: வாய்வழியாக வெப்பநிலை அளவிட முடியாத சூழ்நிலைகளில் அக்குள் வழியாக அளவிடப்படுகிறது. வாய்வழியாக எடுப்பதைவிட அந்த அளவீடு மிகவும் துல்லியமானதல்ல. அக்குள் வழி வெப்பநிலை அளவீடு வாய்வழியாக எடுப்பதை விட சிறிதளவு குறைவாக இருக்கும்.

   அக்குள் பகுதி அளவிடப்படும் முன் உலர்வாக இருக்க வேண்டும். வெப்ப நிலைமானியின் குமிழ்பகுதி தோலின் இருபகுதிகளிலும் ஒட்டி இருப்பதற்காக மேற்கையைமார்போடு நெருக்கமாக இருக்கும் படி செய்ய வேண்டும்.

4. தொடைச்சந்துவழியாக: இது குழந்தைகளுக்கு அளவிட மிகவும் வசதியான முறையாகும். தொடைச்சந்து பகுதி துடைத்து உலர வைக்கப்பட வேண்டும். தொடைச்சந்து பகுதியில் வெப்ப நிலைமானியை வைத்து வயிற்றோடு நெருக்கமாக வளைத்துப் பிடிக்க வேண்டும்.

5. காது: மனநிலை பாதிக்கப்பட்ட நோயாளிகளுக்கு இது வசதியான இடமாகும். டிஜிட்டல் தெர்மாமீட்டர்கள் அளவிடுவதற்கு பயன்படுகின்றன.

5.5.3 வெப்ப நிலைமானியின் வகைகள்

1) பாதரச வெப்பநிலைமானி

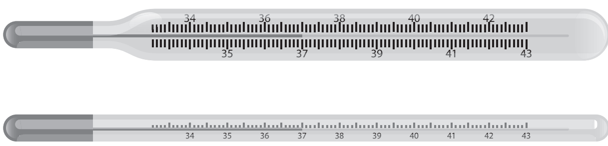
2) எலக்ட்ரானிக் வெப்பநிலைமானி (மின்னனு)

3) டெம்போரல் தமனி வெப்பநிலைமானி

4) ஒரு முறை பயன்படுத்தி அகற்றும் வெப்பநிலைமானி (Disposable thermometers)

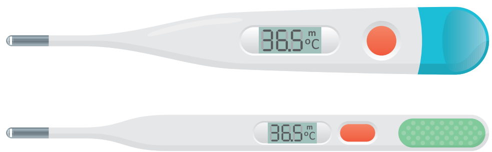
1) பாதரச வெப்பநிலைமானி: மருத்துவ வெப்பநிலைமானிகள் உடலின் வெப்பநிலையை அளவிட பயன்படுகின்றன. இதில் ஒரு நீண்ட கண்ணாடி குழாயும் முனையில் பாதரசத்துடன் கூடிய குமிழும் உள்ளது.

மனித உடலின் சாதாரண வெப்பநிலை 37°Cற்குமேல்உள்ளது. ஆனால் 35°C லிருந்து42°C வரை உள்ளது. பாதரச அளவு நமது உடலின் வெப்பநிலையை°C காண்பிக்கிறது.பாதரசம் ஒரு நச்சுப் பொருளாதலால் மருத்துவதுறையிலிருந்து நீக்கப்படுகிறது. எனவே நோயாளியை பாதரச வெப்பநிலைமானியை பயன்படுத்துவதை தவிர்க்கு மாறு கூற வேண்டும். நீங்கள் எங்கேனும் கண்ணாடியில் பாதரம் தெர்மாமீட்டரை காணும் போது அந்நோயாளிக்கு பாதுகாப்பான வெப்ப மானி கருவிகளைப் பற்றி கூற வேண்டும். மேலும் பாதரச பொருட்களின் அருகில் உள்ள ஆபத்தான பொருட்களை அப்புறப்படுத்தும் நிலையங்களில் முறையாக போடுமாறு ஊக்கமளிக்க வேண்டும். இதனால் சுற்றுப்புற சுகாதாரத்தை பாதுகாக்கலாம்.



2) எலக்ட்ரானிக்வெப்பநிலைமானி (மின்னணுவெப்பநிலை): எலக்ட்ரானிக் வெப்பநிலைமானி கீழ்கண்ட பகுதிகளைக் கொண்டது. பேட்டரி, காட்சி அலகு (display unit) தொடர்பு கம்பி (cord wire) ஆய்வு செய்யும் கம்பி (processing probe) அதைச்சுற்றியுள்ள ஒருமுறை பயன்படுத்தப்படும் உறையும் வாய் மற்றும் ஆசனவாய் உபயோகத்துக்காக தனித்தனி ப்ரோப்கள் (probe) உள்ளன. வாய்வழியாக ஆய்வு செய்ய பயன்படும் ப்ரோபை அக்குள் வழியாக அளவிடுவதற்கும் பயன்படுத்தலாம்.

எலக்ட்ரானிக் வெப்பநிலைமானி 4 நொடிகளில் வெப்பநிலையை முன்னறிவிக்கிறது. 3 நிமிடங்களில் நிலையான வெப்பநிலையைத் தருகிறது. அதிகப்பட்ச வெப்பநிலையைத் தருகிறது. அதிகப்பட்ச வெப்பநிலை அளவிடப்பட்டவுடன் ஒலிப்பானுடன் அளவீடு காட்சி அலகில் (display unit) தெரிகிறது.

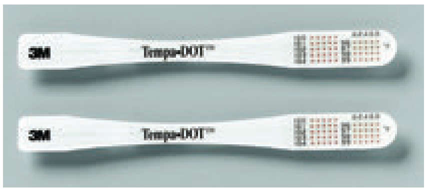


3) டெம்போரல் தமனி வெப்பநிலைமானி (Temporal artery thermometer): டெம்போரல் தமனியின் வெப்பநிலை அளவிடப்படுகிறது. அகச்சிவப்பு சென்சார் முனை கொண்ட ஸ்கேனரால் நெற்றியின் முன்புறம் அல்லது காதின் பின்புறம் அளவிடப்படுகிறது. அளவிடல் முடிந்தவுடன் அளவீடு காட்சி அலகில் தெரிகிறது. இம்முறை நம்பக்கூடியதும் மற்ற முறைகளைவிட சரியானதுமாகும்.

4) ஒருமுறை பயன்படுத்தும் வெப்பநிலைமானி: ஒருமுறை அல்லது திரும்ப பயன்படுத்தும் வெப்பநிலைமானிகளில் ஒரு நீண்ட பிளாஸ்டிக்கால் ஆன தட்டையான பகுதி உள்ளது. இதில் வெப்பநிலையால் தூண்டப்படும் இரசாயணத்தால் ஆன புள்ளிகள் உள்ளன. இவை அக்குள் பகுதியில் வைக்கப்படும் பொழுது வழுவாமல் இருப்பதற்காக ஒட்டக்கூடிய பொருள் ஒருபக்கம் வைக்கப்பட்டுள்ளது. இப்புள்ளியில் உள்ள இரசாயணம்

வெப்பத்தால் தூண்டப்படும் பொழுது 60 வினாடிக்குள் புள்ளியின் நிறம் மாறுகிறது.

செல்சியஸ்அளவில் 50 புள்ளிகள்உள்ளன. ஒரு புள்ளி 0.1°C அதற்கு மேல் 35.5° C - 40.4°C அளவு வரை உள்ளன. பாரண்ஹீட் அளவில் 45 புள்ளிகள் உள்ளன. ஒருபுள்ளி 0.2°F மதிப்புடன் 96°F- 104.8°F வரை உள்ளன. 3 நிமிடங்கள் அக்குளில் வைப்பதன் மூலம் அக்குள் வெப்பநிலையை அளவிடலாம். இவை மிகவும் நம்பத்தகுந்தவை ஆகும். இளம் குழந்தைகள், குழந்தைகள் மற்றும் செயற்கை சுவாசக் கருவியில் உள்ள நோயாளிகளுக்கும் பயன்படுகிறது.



வெப்பநிலை அளவிடுதலின் நோக்கம்

1) உடல் பரிசோதனை செய்வதற்காக அல்லது நோயாளியின் நிலையை அறிய.
2) நோயாளியின் உடல் முன்னேற்றத்தை அறிய.

5.5.4 வெப்பநிலையை வாய்மூலமாக அறிதல்

பொது கருத்துக்கள்

1) நோயாளி சூடான, அல்லது குளிர்ந்தபானம் அல்லது உணவு உண்டவுடனேயே வெப்பநிலையை அளத்தல் கூடாது.
2) பின்வரும் நிலையில் உள்ள நோயாளிகளுக்கு வெப்பநிலையை வாய் மூலமாக அறிதல் கூடாது.
   1. 5 வயதிற்கும் குறைந்த குழந்தைகளுக்கு.
   2. ஆக்ஸிஜன் அளிக்கக்கூடிய நிலையில் உள்ள நோயாளிகள்.
   3. மூக்கு அடைப்பு கடினமான சுவாசம், உலர்ந்த வாய் போன்றவை உள்ள நோயாளிகள்.
   4. வெறி கொண்ட, சுய நினைவில்லாத, உடல் வளர்ச்சி பாதிக்கப்பட்டவர்கள்.
   5. மனவளர்ச்சி குன்றிய நோயாளிகள்.
   6. வாயில் அறுவை சிகிச்சை செய்த நிலையில் உள்ள நோயாளிகள்.

வெப்பநிலையை பதிவு செய்தல் (வாய் மூலமாக)

உபகரணங்கள்

அகன்ற பாத்திரத்தில் வைக்கப்பட வேண்டியவைகள்

1) மூன்று அல்லது நான்கு சோதனை குழாய்கள் அல்லது புட்டியின் அடியில் வைக்கப்பட்ட அதனுடன் நிரம்பிய (Savlon) நோய் எதிர்ப்பு திரவம் 2%
2) ஒரு கண்ணாடி புட்டி உடன் சுத்தமான நீர் அத்துடன் சிறிதளவு பஞ்சு அடியில் வைத்தல்.
3) ஒரு கிண்ணத்தில் வைக்கப்பட்ட சிறிதளவு சோப்புடன் கூடிய வெண்மையான துடைக்கும் துணி
4) ஒரு சுத்தமான சிறிய துண்டு துணி
5) ஒரு கிட்னிதட்டு
6) ஒரு பேப்பர் பை
7) கையில் கட்டப்பட்ட வினாடி முள் கடிகாரம்
8) சிகப்பு நிற பேனா

செய்முறைகள்

1) நோயாளிக்கு செய்முறையை விளக்கிகூறு
2) நோயாளியை உட்கார அல்லது படுக்க வைத்தல்
3) திரவத்தில் இருந்து வெப்பமானியை எடுத்து சுத்தமான நீரில் கழுவி பின்பு துண்டு துணியில் உலர வைத்து உடன் வெப்பமானியின் குமிழ் பகுதியிலிருந்து தண்டு பகுதி வரை துடைக்க வேண்டும். இதனால் பாக்டீரியா வாய்பகுதியில் நுழைவதை தடுக்கலாம்.
4) வெப்பநிலைமானியை உடனடியாக உதறி பாதரச மட்ட நிலையை 95°Fக்கு

உறுதிப்படுத்துதல். நோயாளியின் நாக்கு அடியில் வெப்பமானியை வை. நோயாளியிடம் அதை கடித்து விடக் கூடாது என்றும் மெதுவாக உதடுகளை மூடிக் கொள்ளுமாறு கூறுதல்.

5) வெப்பமானியை தொடர்ச்சியாக இரண்டு நிமிடம் வைத்திரு அந்த நேரத்தில் நோயாளியினுடைய நாடித்துடிப்பையும், சுவாசத்தையும் அறிதல் வேண்டும்.

6) வெப்பமானியை வாயில் இருந்து எடுத்து விட்டு அதன் வெப்பநிலையை குறித்து கொண்டு பின் குமிழ் பகுதியை கீழ் நோக்கியவாறு வைத்து சோப்பு தண்ணீர் கொண்டு சுத்தம் செய்து வெப்பமானி முழுவதுமாக பாக்டீரியா தாக்காத வண்ணம் சுத்தப்படுத்த வேண்டும்.

7) அழுக்கு கலந்த நீரை கிட்னி தட்டில் சேகரித்து சோப்புக்கரைசலால் நனைக்கப்பட்ட சிறிய பஞ்சு உறைகளை பேப்பர் பையில் போடுதல் வேண்டும்.

8) அதற்குரிய சோதனைகுழாயில் அல்லது கண்ணாடி பாட்டில் உள்ள திரவத்தில் வெப்பமானியை மீண்டும் சொருகி வைக்க வேண்டும்.

9) பின்பு வரைபடத்தில் வெப்பநிலை அளவிட்டு வரைதல் வேண்டும்.

பயன்படுத்திய சாதனங்களை பத்திரமாக வைத்தல்

1. பயன்படுத்திய அனைத்து கருவிகளையும் சுத்தப்படுத்தி மீண்டும் பயன்படுத்த தயார் நிலையில் வைக்க வேண்டும்.
2. வெப்பமானியை சோப்புடன் கழுவி பின்பு குளிர்ந்த நீரில் கழுவுதல் வேண்டும்.
3. தொற்று நோய் நீக்கு திரவத்தில் 2 அல்லது 5 நிமிடத்திற்கு வெப்பமானியை சொருகி வைத்தல் வேண்டும்.
4. மீண்டும் பயன்படுத்துவதற்காகத் தட்டில் இருந்தவற்றை சரிவர அமைத்தல் வேண்டும்.

அளவைகள் மாற்றம்

1. செண்டிகிரேடை பாரன்ஹீட்டாக மாற்ற
2. செண்டிகிரேட் அளவை ஒன்பதால் பெருக்கி, ஐந்தால் வகுத்து 32 ஐ கூட்டவும்
3. பாரன்ஹீட்டை சென்டிகிரேடாக மாற்ற
4. பாரன்ஹீட் அளவில் 32 ஐ கழித்து ஐந்தால் பெருக்கி ஒன்பதால் வகுக்கவும்.

$$F = (9/5 \times C) + 32$$

$$C = (F-32) \times 5/9$$

அசாதாரணவெப்பநிலைகள்

1. குறைந்த வெப்பநிலை – 35 °C - 36.1° C (95 - 97 °F)
2. மிகக் குறைந்த வெப்பநிலை– 35° C க்குகீழ் (95° F)
3. காய்ச்சல் அல்லது (pyrexia) பைரக்ஸியா
   - குறைந்த காய்ச்சல்– 37.2° C - 38.3° C (99° - 101° F)
   - சாதாரணக் காய்ச்சல் - 38.3° C - 39.4° C (101° - 103° F)
   - கடுமையான காய்ச்சல் – 39.5° C - 40.5° C (103° - 105°F)
   - மிகக் கடுமையான காய்ச்சல் – 40.5° C க்குமேல் (105° F)

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

பழமையான வெப்பநிலைமானியைக் கண்டுபிடித்தவர் கலிலியோ கலிலி என்பவராவார்.

5.6 நாடித்துடிப்பு (Pulse)

நாடித்துடிப்பு என்பது ஒரு எலும்பின் மீது அழுத்தக்கூடிய இடத்தில் தமனியின் விரிவடைதலை உணரக் கூடியதாகும்.

நாடித்துடிப்பு உணரக்கூடிய இடங்கள்

ரேடியல் (Radial) மணிக்கட்டில் பெருவிரலுக்கு கீழ் உட்பக்கமாக 2 அல்லது 3 விரல்களை வைத்து உணரலாம்.

கரோடிட் (Carotid) கழுத்தின் பக்கத்தில் உணரலாம்

டெம்போரல் (Temporal) தலையில் கண்ணுக்கும் காதுக்கும் இடையில் உணரலாம்.

பேசியல் (Facial) கீழ்த்தாடை முடியும் இடத்தில் உணரலாம்.

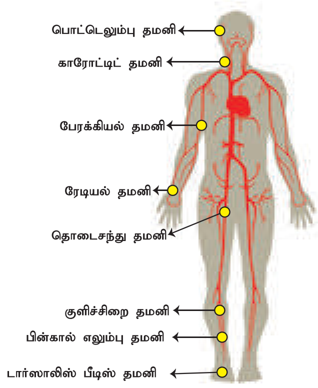
பெமோரல் (Femoral) தொடைச் சந்து பகுதியில்.

அண்டீரியர்பாண்டேனல் (Anterior Fontanalle) இளம் குழந்தைகளுக்கு தலையின் மேற்பகுதியிலுள்ள எலும்புகள் பொருந்தாத இடத்தில் உணரலாம்.

கவனிக்க வேண்டியவை

1. எண்ணிக்கை- ஒரு நிமிடத்தில் துடிப்புகளின் எண்ணிக்கை.
2. தாளகதி- துடிப்புகளுக்கு இடையே உள்ள இடைவெளி.
3. வலிமை- தமனிகளின் சுவர்களுக்கெதிராக கொடுக்கும் அழுத்தம்.

   ஓய்வாக உள்ள நிலையில் நாடித்துடிப்பின் அளவு
   வயது வந்தோர் 60 – 80 / நிமிடம்
   குழந்தைகள் 80 – 100 / நிமிடம்
   இளம் குழந்தைகள் 100 – 140 / நிமிடம்



5.6.1 நாடித்துடிப்பின் அளவை மாற்றக்கூடிய காரணிகள்

1. பாலினம்:- பெண்களின் நாடித்துடிப்பு ஆண்களின் நாடித்துடிப்பை விட சற்று கூடுதலானது.
2. உடற்பயிற்சி:- உடற்பயிற்சியின் போது நாடித்துடிப்பின் எண்ணிக்கை கூடுகிறது. ஓய்வின் போது எண்ணிக்கை குறைகிறது.
3. உணர்ச்சி:- கோபம், பயம், மகிழ்ச்சி போன்றவை நாடித்துடிப்பின் எண்ணிக்கையை அதிகரிக்கின்றன.
4. பசியும், களைப்பும்:- நாடித்துடிப்பின் எண்ணிக்கையை குறைக்கிறது.
5. மருந்துகள்:- சில மருந்துகள் (எபிநெஃபரின்) எண்ணிக்கையை கூட்டுகின்றன. டயாக்ஸின் போன்றவை குறைக்கின்றன.
6. வலி:- திடீரென தோன்றும் வலி எண்ணிக்கையை கூட்டுகிறது.
7. குறைந்த இரத்த அளவு:- நீரற்ற நிலை இரத்த ஒழுக்கு மற்றும் அதிர்ச்சி போன்றவை நாடித்துடிப்பின் எண்ணிக்கையை அதிகரிக்கின்றன.
8. இதயம் மற்றும் தைராய்டு சம்பந்தமான நோய்கள் நாடித்துடிப்பின் எண்ணிக்கையை மாற்றுகின்றன.

டேக்கிகார்டியா நாடித்துடிப்பு 100க்குமேல் /நிமிடம்

பிரேடிகார்டியா நாடித்துடிப்பு 60க்குகீழ்/ நிமிடம்

5.6.2 நாடித்துடிப்பை அளவிடுதலும் பதிவு செய்தலும்

பொதுவாக நாடித்துடிப்பு வெப்பநிலை அளவிடும் சமயங்களில் அளவிடப்படுகிறது. ஆனால் அறுவை சிகிச்சைக்குப்பின், விபத்துகள் மற்றும் இதய நோய்களின் போது 15 நிமிடங்களுக்கு ஒருமுறை அளவிடப்பட்டு பதிவு செய்ய வேண்டும்.

அளவிடும் முறை

1. நோயாளியை வசதியான நிலையிலிருத்த வேண்டும்.
2. நோயாளியின் கை நன்றாக தாங்கப்பட்டிருக்க வேண்டும்.

3. மணிக்கட்டின் ரேடியல் தமனியின் மேல் பெருவிரலைத்த விரமற்ற 3 விரல்களை வைக்க வேண்டும்.

4. நாடித்துடிப்பை நன்கு உணர்ந்து நாடித்துடிப்பின் வலிமையையும், சீரான துடிப்பையும் உணர வேண்டும்.

5. பல்ஸ் ஆக்ஸிமீட்டரையோ அல்லது வினாடிகள் காட்டக்கூடிய கடிகாரத்தையோ பயன்படுத்தி ஒரு நிமிடத்திற்கு நாடித்துடிப்பை எண்ண வேண்டும். தேவைப்படுமாயின் சரியாகவும் , உறுதிப்படுத்துவதற்காகவும் திரும்பவும் எண்ண வேண்டும்.

6. நாடித்துடிப்பின் எண்ணிக்கை மற்றும் அதன் வலிமையில் ஏற்படும் மாறுபாடுகளை குறிப்பேட்டில் குறிக்க வேண்டும்.பொதுவான TPR அட்டவணையில் சிவப்பு பேனாவால் நாடித்துடிப்பு குறிப்பிட வேண்டும்.

5.7 சுவாசம்

சுவாசம் என்பது காற்று உள்ளிழுக்கப்பட்டு வெளியேற்றப்படும் செயல் ஆகும்.

> சுவாசம் என்பது ரெஸ்பிரோ (respireo) என்றலத்தின் மொழியிலிருந்து வந்ததாகும். நுரையீரலின் பரப்பளவு தோராயமாக ஒரு டென்னிஸ் விளையாட்டு மைதானத்தின் அமைப்பை போன்றதாகும்.

சாதாரணமாக சுவாசம் மற்றும் நாடித்துடிப்பின் விகிதம் 1 - 4 ஆகும்.

சாதாரண சுவாசத்தின் அளவு

வ.எண்	பருவம்	எண்ணிக்கை/ நிமிடம்
1	பிறந்த குழந்தை	35 –40
2	ஒரு வயது குழந்தை	30 –50
3	நடைபயிலும் குழந்தை	25 –32
4	குழந்தை	20 –30
5	வயதுவந்தோர்	16 –20
6	பெரியவர்	12 –20

5.7.1 சுவாசத்தின் அளவை பாதிக்கும் காரணிகள் (வயதைதவிர)

1. பாலினம்:–ஆண்களைவிட பெண்களுக்கு எண்ணிக்கை அதிகமாக உள்ளது.
2. உடற்பயிற்சி:- எண்ணிக்கையை அதிகரிக்கிறது
3. உணர்ச்சிகள்:- பயம் போன்றவை சுவாசத்தை பாதிக்கின்றன.
4. வெப்பம்:– வெந்நீர் மற்றும் வெப்ப பகுதி போன்றவை சுவாசத்தின் எண்ணிக்கையை அதிகரித்து சுவாசத்தின் ஆழத்தை மாற்றுகிறது.
5. குளிர்:– சுவாசத்தை முழுமையானதாகவும் ஆழமானதாகவும் மாற்றுகிறது.
6. மருந்துகள்:-மயக்க மருந்துகள் சுவாசத்தின் அளவைக் குறைக்கின்றன.
7. சுவாசக்கோளாறுகள்:- நிமோனியா போன்ற சுவாசப்பிரச்சனையில் சுவாசத்தின் எண்ணிக்கையை அதிகப்படுத்துகின்றன.
8. நோய்கள்:–காய்ச்சல், வலி, இரத்தசோகை, இரத்த ஒழுக்கு மற்றும் அதிர்ச்சி போன்றவை சுவாசத்தின் அளவை அதிகப்படுத்துகின்றன.
9. சுயநினைவற்ற நிலை மற்றும் மூளைக்காயங்கள் சுவாசத்தின் அளவைக் குறைக்கின்றன.

செய்முறை:– (சுவாசம் அளவிடல்)

1. நோயாளி ஓய்வில் இருக்க வேண்டும். மேலும் நாம் சுவாசம் அளவிடுதலை அவர் அறியாத வண்ணம் எடுப்பதற்காக

நாடித்துடிப்பு அளவிடும் நிலையிலேயே கணக்கிட வேண்டும்.

2. நோயாளி மார்பின் ஏற்ற இறக்கத்தைக் கவனித்தல்.

3. ஒரு ஏற்ற இறக்கத்தை ஒரு முறையாகக் கொண்டு ஒரு முழு நிமிடத்துக்கு கவனித்தல்.

4. சுவாச எண்ணிக்கையை கணக்கிடும் பொழுது

   அ) சுவாசத்தின் தண்டை:- ஒழுங்கானதா அல்லது ஒழுங்கற்றதா என்பதை கவனித்தல்.

   ஆ) ஆழம்:-மேலோட்டமானதா, சாதாரணமானதா, அல்லது ஆழமானதா என்பதை கவனித்தல்.

   இ) ஒலி:-சாதாரணமாக அல்லது ஒலியுடன்

   ஈ) வேறு ஏதேனும் வசதியின்மை மற்றும் மூச்சு விடுதலில் சிரமம் உள்ளதா என்பதையும் கவனித்து பதிவு செய்ய வேண்டும்.

5.7.2 சுவாசத்தின் மாறுபாடுகள்

அ. பிரேடிப்னியா:- மிகக் குறைந்த சுவாசம் 10/நிமிடம் குறைவாக.

ஆ. டேக்கிப்னியா:- அதிக அளவு சுவாசம் 30 நிமிடம் அதிகமாக.

இ. ஏப்னியா:- சில நொடிகளுக்கு சுவாசம் இல்லாமல் போதல்.

ஈ. ஹைபர்வெண்டிலேஷன் (அதிககாற்றோட்டம்):- சுவாசத்தின் எண்ணிக்கையும் ஆழமும் அதிகரித்தல்.

உ. ஹைபோவெண்டிலேஷன் (குறைக்காற்றோட்டம்):- சுவாசத்தின் எண்ணிக்கையும் ஆழமும் மிகவும் குறைந்து காணப்படல்.

ஊ. செயின்ஸ்ட்ரோக்ஸ்சுவாசம்:- சுவாசம் மிகவும் மெதுவாகவும் மேலோட்டமாகவும் தொடங்கி அசாதாரண எண்ணிக்கை மற்றும் ஆழத்தில் முடிகிறது. பின்னர் மெதுவான மேலோட்டமான சுவாசம் சிறிது நேர சுவாசம் இல்லாமையில் (apnoea) முடிவடைகிறது. இது சங்கிலி போல் தொடர்கிறது.

பல்ஸ் ஆக்ஸிமீட்டர் (Pulse oxymeter)

இரத்தத்தில் பிராண வாயுவின் அளவை அளவிட பல்ஸ் ஆக்ஸி மீட்டர் என்னும் கருவி பயன்படுகிறது. பிராண வாயுவை திசுக்களுக்கு எவ்வாறு அனுப்பப்படுகிறது என்பதை இந்தக் கருவி வலியில்லாமல் கணக்கிடுகிறது.அதே சமயத்தில் இது நாடித்துடிப்பின் அளவையும் கணக்கிடுகிறது.

5.8 இரத்த அழுத்தம்

இரத்த அழுத்தம் என்பது இரத்தம் இரத்தக்குழாய்களின் வழியே செல்லும் பொழுது கொடுக்கும் அழுத்தத்தையே இரத்த அழுத்தம் என்கிறோம்.

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

உயர் இரத்த அழுத்தம் என்பது அமைதியான உயிர்க்கொல்லியாகும்.

இரத்த அழுத்தம் கீழ்கண்ட காரணிகளைப் பொறுத்து அமைகிறது.

1. இதயத்துடிப்பின் வேகம்.
2. இரத்தக்குழாய்களின் மீள் தன்மை.
3. இரத்தக்குழாய்களில் இரத்தத்தின்அளவு.
4. தந்துகிகளிலும் சிறிய இரத்தக்குழாய்களிலும் உள்ள இரத்தத்தின் மிகுதியான அல்லது குறைவான அடர்த்தி.

சிஸ்டோலிக் அழுத்தம் (systolic pressure)	டயஸ்டோடலிக் அழுத்தம் (diastolic pressure)
சிஸ்டோலிக் அழுத்தம் இதய சுருக்கத்தின் போது தமனிகளில் கொடுக்கப்படும் அதிகப்பட்ச அழுத்தமாகும்.	டயஸ்டோடலிக் அழுத்தம் இதயத்துடிப்புகளுக்கு இடையில் ஏற்படும் குறைந்தபட்ச அழுத்தமாகும்.

பல்ஸ்பிரஷர் (pulse pressure)

பல்ஸ் பிரஷர் என்பது டயஸ்டோலிக் அழுத்தம் மற்றும் ஸிஸ்டோலிக் அழுத்தத்திற்கிடையே உள்ள வேறுபாடு சாதாரணமாக 35 ஆகும். இது இதயத்தின் வலிமையைக் குறிக்கிறது.

இரத்த அழுத்தத்தில் ஏற்படும் மாறுபாடு

உயர் இரத்த அழுத்தம் ஏற்படக்காரணங்கள்

________ பயம்

________ கவலை

________ உணர்ச்சி

________ உடற்பயிற்சி

உயர்இரத்தஅழுத்தம் → அதிகப்படியான இரத்தஅழுத்தம் 140 /90 mmHg

குறைவானஇரத்தஅழுத்தம் → குறைந்தளவு 90/60 mmHg

சாதாரணஅளவு → 120/80 mmHg

5.8.1 இரத்த அழுத்தமானியின் வகைகள்

1. ஸ்பிக்மோமேனோமீட்டர் (spygmomano meter):-இக்கருவியில் ஒரு அழுத்தமானி பொருத்தும் உறை காற்றழுத்தம் குமிழ் காற்றினால் விரியக்கூடிய பை மற்றும் வால்வும் உள்ளன. இக்கருவி மிகவும் மலிவானதும் நம்பக்கூடியதுமாகும்.

2. எலக்ட்ரானிக் இரத்த அழுத்தமானி:- பலவிதமான எலக்ட்ரானிக் இரத்த அழுத்தமானிகள் தானாகவே இரத்த அழுத்தத்தை அளவிடுமாறு அமைக்கப்பட்டுள்ளன. இரத்தக்குழாய்களில் இரத்தம் பாயும் பொழுது ஏற்படுத்தும் அதிர்வலைகளை எலக்ட்ரானிக் சென்ஸார் கணக்கிடுவதை சார்ந்து அமைகிறது.

3. சுயமாக அளவிடும் இரத்தமானி (Self measurement of blood pressure):- மின்னனு கருவியானது ஒரு பொத்தானை அழுத்துவதன் மூலம் தன்னுடைய இரத்த அழுத்தத்தை தானே அளவிடுமாறு அமைக்கப்பட்டுள்ளது.

4. டயல்முறை இரத்த அழுத்தமானி:- இது எடை குறைவானதும், வீடுகள் சந்திப்பின் போது எடுத்துச் செல்ல வசதியானதுமாகும். இதில் பாதரசமோ, கண்ணாடியோ இல்லை. ஆனால் ஸ்பிக்மோ மேனோமீட்டரைப் போல நம்பத்தகுந்தது அல்ல.

ஸ்பிக்மோ மேனோமீட்டர் மூலம் அளவிடும் பொழுது ஸ்டெதெஸ்கோப்பை பயன்படுத்தி பிரேக்கியல் தமனியின் சத்தத்தை அறிய வேண்டும்.

5.8.2 இரத்தஅழுத்தம்அளவிடும்முறை

1. செய்முறையை நோயாளிக்கு விளக்கிக் கூற வேண்டும். உட்கார்ந்த நிலையிலோ அல்லது படுத்து இருக்கும் நிலையிலோ நோயாளியின் கைகள் நன்கு தாங்கப் பட்டிருக்க வேண்டும்.
2. நோயாளியின் முழங்கைக்கு 5 cm மேலாக பிரேக்கியல் தமனியின் மீது இரத்த அழுத்தமானியின் உறையை மெதுவாகவும் சரியாகவும் சுற்ற வேண்டும் முனையை சரியாக சொருகவும்
3. பிரேக்கியல் நாடித்துடிப்பை கையால் உணர்ந்து அதன் மீது ஸ்டெதெஸ்கோப்பை வைக்கவும்.
4. திருகு வால்வை மூடி பாதரசமட்டத்தை நாடித்துடிப்பை உணர முடியாத அளவுக்கு 20 மி.மி மேலே வரை கொண்டு வர வேண்டும்.
5. வால்வை மெதுவாக திறந்து முதல் தெளிவான ஓசை மேனோமீட்டரில் எந்த அளவில் கேட்கிறது என கவனி. இது ஸிஸ்டோலிக் அளவீடு ஆகும். காற்று வெளியேறும் பொழுது சத்தம் தெளிவாகவும் உறுதியாகவும் கேட்கும்.
6. காற்றை மெதுவாக வெளியேற்று. மேனோமீட்டரில் எங்கே ஓசை நிற்கிறது என்பதைக் கவனி. இது டயஸ்டோலிக் அழுத்தம் ஆகும்.
7. உறையில் உள்ள காற்றை வெளியேற்றி பாதரசமட்டம் '0'வுக்கு வருமாறு செய்யவும்.
8. அளவீட்டில் ஏதாவது சந்தேகம் இருந்தால் திரும்ப செய்யவும்.
9. பதிவு செய்யும் பொழுது எப்பொழுதும் சிஸ்டோலிக் அழுத்தத்தை டயஸ்டோலிக் அழுத்தத்தின் மேல் எழுதுக. எ.கா 120 / 80 mmHg
10. உறையை நோயாளியின் கையிலிருந்து கழற்றி சுற்றி மானோமீட்டர் பெட்டியில் வைக்கவும்.

5.9 உணர்வு நிலையின் நிலைகள்

சுய நினைவற்றுப் போதல் என்பது மூளையின் சாதாரண செயல்பாட்டில் ஏற்படும் இடையூறாகும். சுய நினைவற்ற நிலையில் உள்ள மனிதனால் தன்னைச் சுற்றி நடப்பதை அறிந்து கொள்ள முடியாத நிலையாகும்.

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

விழித்திருக்கும் பொழுது மனிதனின் மூளை தோராயமாக 23 வார்ட்ஸ் அழுத்தத்தை உண்டாக்கக் கூடியதாகும்.

உணர்வு நிலையின் வகைகள்

உணர்வு நிலையின் நிலையானது மூளையின் செயல்பாட்டினால் நிர்ணயிக்கப்படுகிறது. உணர்வு நிலையின் வகைகள் பின்வருமாறு

1. விழிப்பானநிலை:- ஒரு தெளிவான நிலையானது சாதாரணமாக கேட்கப்படும் கேள்விகளுக்கு துரிதமாக பதிலளித்தலாகும்.
2. ஒலிக்குஎதிர்வினை:- பல வீனமாகவும் தூக்கக் கலக்கத்துடன் காணப்படுதல் எளிதாக விழித்துக் கொள்வதுடன் நம்முடைய கட்டளைக்கு கீழ்படிவார். நோயாளி பொதுவாக சிறிதளவு குழப்ப மனநிலையினுடனும் கிளர்ச்சியுற்றும் காணப்படுவார்.
3. வலிக்கு எதிர் வினைபுரிதல்:- சிரமத்துடன் விழித்துக் கொள்ளுதலுடன் வலிக்கும் எதிர்

வினைபுரிவார் ஆனால் கேள்விகளுக்கு பதிலளிக்கும் நிலை இல்லை.

4. சுய நினைவற்ற நிலை:- எந்த விதமான வெளிப்புறதூண்டுதலுக்கும்வினைபுரியாமல் விழித்துக் கொள்ள முடியாத நிலை.

குறிப்பு

விழிப்பான நிலைக்கு கீழான எல்லா நிலைகளும் சுயநினைவற்ற நிலையாகும். ஆகவே நோயாளி எந்த நிலையில் உள்ளார் என்பதை கண்டறிவது அவசியமாகிறது.

5.9.1 க்ளாஸ்கோகோமாஸ்கேல் (Glasco coma scale)

'கிளாஸ்கோகோமாஸ்கேல்'என்பது நோயாளி வினைபுரியும் தன்மைக்கேற்ப மதிப்பெண்கள் வழங்கப்படுகிறது. இதன் அடிப்படையில் நோயாளியின் சுயநினைவற்ற நிலை அளவிடப்படுகிறது.

3க்குகீழ் – சுயநினைவற்ற நிலை
8க்குகீழ் – கடுமையான பாதிப்பு
9 - 12 – நடுத்தரஅளவு பாதிப்பு
13 - 14 – சிறியஅளவு பாதிப்பு

விழி திறத்தல் வினைபுரிதல் Eye opening response	1. எந்த எதிர் வினையும்இல்லை
	2. வலிக்குஎதிர்வினைபுரிதல்
	3. பேசுவதற்கு எதிர்வினை புரிதல்
	4. தானாக விழி திறத்தல்
மோட்டார் ரெஸ்பான்ஸ் (motor response)	1. எந்த எதிர்வினையும் இல்லை
	2. அசாதாரண நீட்டுதல்
	3. அசாதாரண மடக்குதல்
	4. திரும்ப மடக்குதல்
	5. வலிக்கு எதிர்வினை
	6. வாய்வழி கட்டளைகளுக்கு கீழ்படிதல்
பேசுதலுக்கு எதிர்வினை புரிதல்	1. எந்த எதிர்வினையும் இல்லை
	2. அதிகப்படியா சத்தத்துக்கு எதிர்வினை
	3. பேசுவதற்கு மெதுவாக பதிலளித்தல்
	4. குழப்பத்துடன் கூடிய உரையாடல்
	5. நன்கு சுயநினைவுடன் இருத்தல்

1. கண்விழித்தல் (1- 4 மதிப்பெண்கள்)

அ) தானாக விழித்தல் -(4 மதிப்பெண்) கண்கள் திறந்து பார்த்தல். நோயாளி மற்றவரை அடையாளம் காணுதலும் கண்ணினால் பின் தொடருதலும்
3க்கும் குறைவாக – கோமா
8க்கு குறைவாக – அதிகமான பாதிப்பு
9-12 – நடுத்தர அளவு பாதிப்பு
13 – 14 குறைந்த பாதிப்பு

ஆ) பேசுவதற்கு-(E3 மதிப்பெண்கள்) பேசும் பொழுது நோயாளி கண் திறந்து பார்த்தலும், கட்டளைகளுக்கு கீழ் படிதலும்

இ) வலிக்கு:- (E2 மதிப்பெண்கள்) வலித்தூண்டலுக்கு நோயாளி கண்களை திறந்து பார்த்தல்

ஈ) எதுவுமில்லை:-(E1 மதிப்பெண்)

2. கட்டளை நரம்பு எதிர் உணர்வு (1 - 6 மதிப்பெண்கள்)

அ) கட்டளைகளுக்கு கீழ்ப்படிதல்- (M6) மதிப்பெண்கள்

ஆ) வலிக்கு எதிர்வினை – (M5) மதிப்பெண்கள்

இ) வலிக்கு உறுப்புகளை இழுத்துக் கொள்ளுதல் – (M4) மதிப்பெண்கள்

ஈ) அசாதாரணமாக கை கால்களை மடக்குதல் – (M3) மதிப்பெண்கள்

உ) அசாதாரணமாக கை கால்களை நீட்டுதல் – (M2) மதிப்பெண்கள்

ஊ) எதுவுமில்லை – (M1) மதிப்பெண்கள்

3. பேசுதலுக்கு எதிர்வினை 5 மதிப்பெண்கள் (V5 மதிப்பெண்கள்)

அ) விழித்துக் கொண்டிருத்தல்:- நோயாளி தன்னை மறந்து முழுமையாக பேசுதல்

ஆ) குழப்பமடைதல் (4 மதிப்பெண்கள்)

நோயாளி தொடர்ந்து பேசுவார். ஆனால் இடம், நபர், நேரம் ஆகியவற்றில் குழப்பமான மனநிலை காணப்படும்.

இ) உழறல்:- (3 மதிப்பெண்கள்) கேள்விகளுக்கு பொருத்தமில்லாமலும் தெளிவாக இல்லாமலும் பதிலளித்தல்

ஈ) குறைவான வார்த்தைகள்:- 2 மதிப்பெண்கள்
தேவையில்லாத சத்தங்களும் வார்த்தைகளும்

உ) எதுவுமில்லை: (1 மதிப்பெண்)
இந்த அளவீடு விபத்தினால் சுயநினைவற்ற நிலையில் உள்ளவர்களுடைய நிலையை அறிவதற்கும் நீண்ட நாட்களாக (chronically ill) சுகவீனமாயிருக்கும் நோயாளிகளின் நிலையை அறிவதற்கும் பயன்படுகிறது.

பாடச்சுருக்கம்

- உடல் நல நிர்ணயம் நோயின் தன்மை அறிவதற்கும் சிறந்த சிகிச்சையளிக்கவும் அவசியமானதாகிறது
- உடல் நல நிர்ணயம் உடல் பரிசோதனை, மன வளர்ச்சி பற்றிய ஆய்வு, ஆய்வக தேர்வு மற்றும் சிறப்பு பரிசோதனை ஆகியவற்றை உள்ளடக்கியது.
- உடல் மதிப்பீடு செய்வதில் ஆய்வு , பால்பேசன்,பெர்குஷன், காதினால் கேட்டறிதல்,திறனுடன் கையாளுதல், தொடு உணர்திறன் அறிவு, நுகர்தல் ஆகிய நுட்பங்கள் பயன்படுகின்றன.
- உடலில் உருவாக்கப்படும் வெப்பத்திற்கும் வெப்ப இழப்பிற்கும் இடையே ஒரு சீரான வெப்பநிலையை நிலை நிறுத்திக் கொள்வதை உடலின் வெப்பநிலை என்கிறோம்.
- வயது வந்தோரின் உடலின் சாதாரண வெப்பநிலை 37°C அல்லது 98.4° F
- உடலின் வெப்பநிலை அளவிடக் கூடிய இடங்கள், வாய், ஆசனவாய், அக்குள், டெம்போரல் தமனி மற்றும் தொடைச்சந்து ஆகும்.

வெப்ப நிலைமானியின் வகைகள்

பாதரச வெப்பநிலைமானி, எலக்ட்ரானிக் வெப்பநிலைமானி, டெம்போரல் தமனி வெப்பநிலைமானி மற்றும் ஒருமுறை பயன்படுத்தும் (disposable) வெப்பநிலைமானி.

- நாடித்துடிப்பு என்பது ஒரு எலும்பின் அழுத்தப்படக்கூடிய இடத்தில் தமனியின் விரிவடைதலை உணரக் கூடுமானால் அது நாடித்துடிப்பு எனப்படும்
- வயது வந்தோரின் நாடித்துடிப்பு சாதாரணமாக 60 – 80 /நிமிடம்
- சுவாசம் என்பது காற்று உள்ளிழுக்கப்பட்டு வெளியேற்றப்படும் செயல் ஆகும்.
- பல்ஸ் ஆக்ஸிமீட்டர் என்பது இரத்தத்தில் பிராணவாயுவின் அளவை அளவிடுவதுடன் நாடித்துடிப்பையும் அளவிட பயன்படும் கருவியாகும்.
    - இரத்த அழுத்தம் என்பது இரத்தக்குழாய்களின் சுவற்றின் மீது இரத்தம் கொடுக்கும் அழுத்தமேயாகும்.
    - இரத்த அழுத்தத்தை அளவிட பயன்படும் கருவிகள் ஸ்பிக்மோ மேனோமீட்டர், எலக்ட்ரானிக் இரத்த அழுத்தமானி, தானாக இரத்த அழுத்தம் அளவு மானி மற்றும் டயல்டைப் இரத்த அழுத்தமானியாகும்.
    - நான்கு வகையான சுயநினைவற்ற நிலை உள்ளன. அவையாவன,

விழிப்பான நிலை, ஒலிக்கு எதிர்வினை, வலிக்கு எதிர்வினை, சுயநினைவற்ற நிலை, க்ளாஸ்கோ கோமா அளவீடு சுயநினைவற்ற நோயாளியின் வினைபுரிதலை அளவிட பயன்படுகிறது.

வினாக்கள்

I. சரியான விடையைத் தேர்ந்தெடுத்து எழுதுக

1. கைவிரல்களைக் கொண்டு விரல்களால் தட்டிப்பார்த்து நோய் அறியும் நிலை
   அ. ஆஸ்கல்டேஷன்
   ஆ. மேணிபுலேஷன்
   இ. ஆல்பாக்ஷன்
   ஈ. பெர்குஷன்

2. கையினால் தடவிப் பார்த்து நோய் அறிதல்
   அ. பெர்கஷன்
   ஆ. மணிபுலேஷன்
   இ. பல்பேஷன்
   ஈ. இன்ஸ்பெக்ஷன்

3. வயது வந்தோரின் உடலின் சாதாரண வெப்பநிலை
   அ. 98.4°F இ. 94.4°F
   ஆ. 94.8°F ஈ. 99.4°F

4. நீண்ட நேரம் குளிருக்கு உட்படுவதால் ஏற்படுவது
   அ. ஹைபர்பைரக்ஸியா
   ஆ. வெப்பதாக்குதல்
   இ. ஹைபோதெர்மியா
   ஈ. காய்ச்சல்

5. அக்குளில் வெப்பநிலை அளவிட வெப்பநிலைமானியை அக்குளில் வைக்கும் நேரம்
   அ. 2 நிமிடம் இ. ஒருநிமிடம்
   ஆ. 3 நிமிடம் ஈ. 5 நிமிடம்

6. வயது வந்தோரின் சாதாரண நாடித்துடிப்பின் அளவு
   அ. 60 – 80 / நிமிடம்
   ஆ. 80– 100 /நிமிடம்
   இ. 100 – 140 /நிமிடம்
   ஈ. 40 – 60 /நிமிடம்

7. இரத்தத்தில் ஆக்ஸிஜனின் அளவைக் கணக்கிட அறியும் கருவி
   அ. பல்ஸ்ஆக்ஸிமீட்டர்
   ஆ. பல்ஸோமீட்டர்
   இ. ஸ்பிக்மோமேனோமீட்டர்
   ஈ. எலக்ட்ரானிக்தெர்மோமீட்டர்

8. சுவாசத்தின் எண்ணிக்கையும் ஆழமும் அதிகரித்தல்
   அ. எப்னியா
   ஆ. ஹைபர்வெண்டிலேஷன்
   இ. ஹைபோவெண்டிலேஷன்
   ஈ. எலக்ட்ரானிக்தெர்மோமீட்டர்

9. சில நொடிகளுக்கு சுவாசம் இல்லாமல் போகும் நிலை
   அ. ஏப்னியா
   ஆ. பிரேடிப்னியா
   இ. டேக்கிப்பீனியா
   ஈ. செயின்ஸ்ட்ரோக்ஸ்சுவாசம்

10. குறை இரத்த அழுத்தத்தில் இரத்த அழுத்தத்தின் அளவு இதைவிட குறைந்து காணப்படும்
   அ. 120 / 80 mmHg
   ஆ. 90 / 60 mmHg
   இ. 140 / 90 mmHg
   ஈ. 110 / 70 mmHg

II. கீழ்கண்ட வினாக்களுக்கு ஓரிரு வரிகளில் விடையளி

1. தட்டி அறிதல் என்றால் என்ன?
2. காதினால் கேட்டறிதல் என்றால் என்ன?
3. வெப்பநிலைமானியின் வகைகள் யாவை?
4. உடலின் வெப்பநிலை அளவிடும் இடங்கள் யாவை?

5. செண்டிகிரேடை எவ்வாறு பாரண்ஹீட்டாக மாற்றுவாய்?
6. நாடித்துடிப்பு என்றால் என்ன?
7. சுவாசம் என்றால் என்ன?
8. 'பல்ஸ்பிரஷர்' வரையறு.
9. செயின்ஸ்ட்ரோக்ஸ் சுவாசம் வரையறு.
10. சுய நினைவற்ற நிலை என்றால் என்ன?

III. குறுகிய விடையளி

1. வெப்பநிலை அளவீடு தவிர்க்கப்பட வேண்டிய சூழ்நிலைகள் எவை?
2. நாடித்துடிப்பு அளவிடும் இடங்கள் யாவை?
3. பல்ஸ் ஆக்ஸிமீட்டர் பற்றி சிறு குறிப்பு வரைக.
4. சுவாசத்தின் அளவை மாற்றக்கூடிய காரணிகள் யாவை?
5. இரத்த அழுத்தமானியின் வகைகள் யாவை ?

IV. விரிவான விடையளி

1. உடல் நலத்தை எவ்வாறு நிர்ணயம் செய்வாய்?
2. உடலின் வெப்பநிலையைப் பாதிக்கும்– காரணிகள் எவை?
3. டெம்போரல் தமனி வெப்பநிலைமானி பற்றி எழுது.
4. உணர்வு நிலைகள் யாவை? விளக்குக.
5. ஹைபோதெர்மியா– விளக்குக.
6. 'க்ளாஸ்கோ– கோமா– ஸ்கேல்' – பற்றி விளக்குக.

A-Z சொற்களஞ்சியம்

1. மூச்சுத்திணறல்/சுவாசம் நின்றுவிடுதல் (Apnoea) – சுவாசமற்ற நிலை
2. ஒலிச்சோதனை (Auscultation) – உடலில் எழும் ஓசையை அறிதல்
3. குறை இதயத் துடிப்பு (Bradycardia) – குறைவான இதயத்துடிப்பு
4. சுவாசத்தின் அசாதாரண வகை (Chynestoke respiration) – சுவாசம் மிகவும் மெதுவாகவும் மேலோட்டமாகவும் தொடங்கி அசாதாரண எண்ணிக்கை மற்றும் ஆழத்தில் முடிகிறது
5. இதய விரிவு (Diastole) – இதய தளர்வு நிலை
6. சுவாசத்தன்மை அதிகம் (Hyper ventilation) – ஆழமான அதிகமான சுவாசம்
7. சுவாசத்தன்மை குறைவு (Hypo ventilation) – அதிக ஆழமற்ற சுவாசம்
8. அதிக வெப்பநிலை (Hyperthermia) – உயர் வெப்பநிலை
9. தாழ் வெப்பநிலை (Hypothermia) – குறைந்த வெப்பநிலை
10. நுகர்தல் (Olfaction) – மணம் என்ன என்பதை நுகர்தல்
11. பிராணவாயு அளப்பான் (Oxymeter) – இரத்தத்தின் பிராணவாயுவின் அளவை அளவிடல்
12. இதயத் துடிப்பு மிகைப்பு (Tachycardia) – உயர் இதய துடிப்பு

மேற்கோள் நூல்கள்

- Dr. Mrs. KasthuriSundar Rao92004) . An introduction to community health nursing. BI Publication Pvt Ltd. Chennai
- Park JE Park K (1983) The Text Book Of Preventive And Social Medicine. Jabalpur .Banarsidan Publishers
- Shafers medical surgical nursing (1996) BI Publication New Delhi
- The board of nursing education, nurses league , a new text book for nurses in india BI Publication Chennai

இணையத்தில் தேட

- https//www .atp-instrumentation.co.uk
- www.sensoronics.com
- www.health247.com
- www.netfind.com

இணையச் செயல்பாடு

Human body

செயல்பாட்டின் மூலம் மனித உடற்கூறியலைப் பற்றி அறிந்து கொள்ள முடியும்.

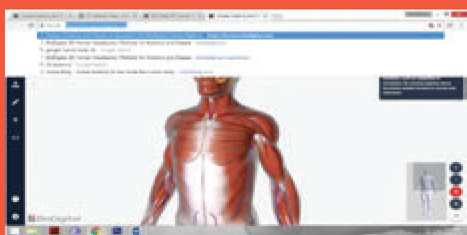
படி 1: கொடுக்கப்பட்டிருக்கும் உரலியைப் பயன்படுத்திட, இணையத்தில் உடற்கூறியல் பக்கம் தோன்றும்.

படி 2: இடது பக்கத்தில் உள்ள பட்டியலில் 'Anatomy Explorer' என்பதைத் தெரிவு செய்யவும்.தேவைக்கேற்ப ஒன்று அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட உடற்கூறு மண்டலங்கக ளைத் தெரிவு செய்து கொள்ளவும்.

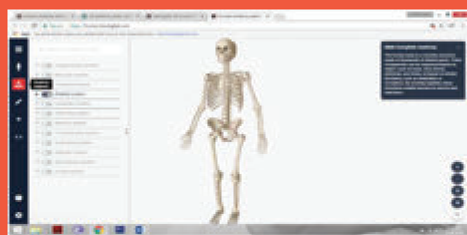
படி 3: இடது பக்கத்தில் உள்ள பட்டியலில் 'Customize 3d Model' என்பதைத் தெரிவு செய்து ஏதேனும் ஒரு பகுதியை மட்டும் இயக்கிப் பார்க்க 'View modes' யைத் தெரிவு செய்யவும்.

படி 4: வலது பக்கத்தின் கீழேயுள்ள பொத்தானை அழுத்தி அல்லது வழிகாட்ட குறியீடுகளைப் பயன்படுத்தி உடற்கூறு அமைப்பை முன்,பின்,மேலே, கீழே என விரும்பிய பக்கத்திற்குத் திருப்பலாம்.

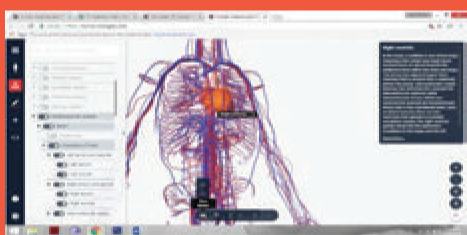
படி–1



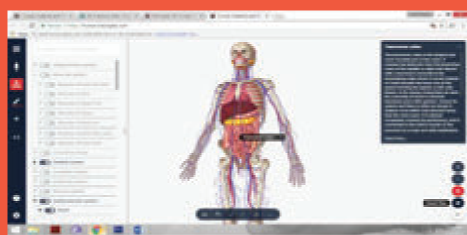
படி–2



படி–3



படி–4



உரலி:

https://human.biodigital.com/

B141_11_NUR_TM

*படங்கள் அடையாளத்திற்கு மட்டுமே.

அலகு 6

தொற்று கட்டுப்பாடு

83UEF9

கற்றலின் நோக்கங்கள்

மாணவர்கள் இப்பாடத்தின் மூலம் அறிவது

- நோய் எதிர்ப்பாற்றல் வகைகள் பற்றி பட்டியலிடுதல்
- நோய் எதிரிப்பு சக்தி குறைபாடுடையவர்களுக்கு பொதுவாக நோய் உண்டாக்கும் நுண்ணுயிர்களை பட்டியலிடுதல்
- நோய் எதிரிப்பு சக்தி குறையுடைய நோயாளிக்கு உண்டாக்கும் பெறும்பாலான நோய்களை கண்டறியும் ஆய்வக பரிசோதனை முறைகளை பட்டியலிடுதல்
- தொற்று நோய்களின் செயல்பாடுகளை விவரித்தல் (தொற்று சங்கிலி)
- நாசோகோமியல் தொற்றுகள் ஏற்படுத்தும் பிரச்சனைகளை புரிந்துகொண்டு அவற்றை எவ்வாறு தடுத்தல் என்பதை புரிந்துகொள்ளுதல்
- கை தூய்மையின் செய்முறைகளை விவரித்தல்
- தொற்று நீக்குதல், நுண்ணுயிர் நீக்குதல், அடிப்படைக் கருத்துக்களான தூய்மைப்படுத்துதல் பற்றி புரிந்துகொள்ளுதல்
- தொற்று கட்டுப்பாடு மற்றும் சுகாதார கவனிப்பு மற்றும் கழிவு மேலாண்மை இடையே உள்ள இணைப்பை புரிந்துகொள்ளுதல்

6.1 முன்னுரை

தொற்றுக் கட்டுப்பாடு என்பது அபாய நிலையில் உள்ள பரவும் நோய்களை குறிப்பாக மருத்துவமனைகளில் மற்றும் மனிதர்களிடையே பரவாமல் தடுக்க பயன்படுவதே இதன் கொள்கையும், மற்றும் செயல்முறைகளும் ஆகும். தொற்று கட்டுப்பாடு என்பது நோசோகோமியல் தொற்று அல்லது நல கவனிப்பு பணியாளர்களிடையே தொற்று பரவாமல் தடுக்கும் துறையை சார்ந்துள்ளது. நல்ல ஆரோக்கியம் என்பது ஒரு பாதுகாப்பான சூழ்நிலையினையை ஓரளவிற்கு சார்ந்திருக்கின்றது. கிருமிகளால் தொற்றும் நோய்களை தடுக்கும் மற்றும் கட்டுப்படுத்தும் பயிற்சி முறைகளே நோயாளிகளையும் நலப்பணியாளர்களையும் நோயிலிருந்து பாதுகாப்பதற்கு உதவுகின்றது. இத்துறை தொற்று கட்டுப்பாட்டில் தொடர்ந்து அங்கீகரிக்கப்பட்டிருப்பினும் மேலும் சுகாதார பராமரிப்பு உள்கட்டமைப்பின் பங்கு அவசியமாகிறது.

கிருமிகள் கட்டுபாடு சுகாதார அமைப்பில் தொற்று பரவுவதற்கு தொடர்பான காரணிகளை பற்றி குறிப்பிடுகின்றது. (ஒரு நோயாளியிடமிருந்து– நோயாளிக்கோ,

நோயாளியிடமிருந்து- நலப்பணியாளர்களுக்கு, மற்றும் நலப்பணியாளரிடமிருந்து – நோயாளிக்கு தொற்று ஏற்படலாம்). தொற்று கட்டுப்பாடு செயல்முறைகளே நோய் பரவுவதை தடுக்கவும், நோயாளிகளையும் நலப்பணியாளர்களையும் தொற்று ஏற்படாமல் பாதுகாக்க உதவுகின்றன. அனைத்து சுகாதார அமைப்புகளிலும் பரவும் தொற்று நோய்களை தடுக்க தொற்று தடுப்பு கட்டுப்பாடு தேவைப்படுகின்றது. மருத்துவமனைகளில் அனுமதிக்கப்படும் நோயாளிகள் கிருமிகளால் ஏற்படக்கூடிய தொற்றுநோய்க்கு குறைந்த அளவு நோய்த்தடுப்புத் தன்மை பெற்றிருப்பதால் அதிக எண்ணிக்கைகள் நோய் உருவாக்கும் நுண்ணுயிர்களால் தாக்கப்படக் கூடிய அபாயத்தில் இருக்கின்றார்கள்.

நலப்பணியாளர்கள் மருத்துவமனைகளில் பரவும் தன்மையுள்ள நோய்களில் இருந்து தங்களைப் பாதுகாத்துக்கொள்ள தடுப்பூசிகள் கட்டாயமாக எடுக்க அறிவுறுத்தப்படுகிறார்கள். எ.கா ஹெப்படைட்டிஸ் – B

சுகாதார நலகவனிப்பிடங்களில் நலக்கவனப் பணியாளர்கள் நோய்த் தொற்றின் செயல்முறைகளையும், தடுக்கும் வழி முறைகளையும் அறிந்திருத்தல் தேவையாகும். தொற்று காரணிகளை கொண்டுள்ள உடல் திரவங்கள், சுற்றுபுற பரப்புகளுக்கு வெளிப்படும் போது மக்கள் ஆபத்தான நோய்களுக்கு (டியுபர்குலோசிஸ், ஹெச்.ஐ.வி- எய்ட்ஸ்) ஆளாகின்றனர் என்பதை கண்டறிந்து கட்டாயமாக தகுந்த பராமரிப்பு நடவடிக்கைகள் பரிந்துரைப்பதன் மூலம் தொற்று நோய்கள் பரவுவதை குறைக்க முடியும். நோயிலிருந்து பாதுகாக்கும் பொருத்தமான தடுக்கும் வழிமுறைகள் பற்றிய அறிவினைப் பெற்றிருப்பதனாலேயே தாங்கள் நோய் தொற்றுதல் ஏற்படுத்தும் பொருட்களோடு தொடர்பு கொண்டிருந்தபோதும் தங்களை நோய் தாக்காத வண்ணம் பாதுகாத்துக்கொள்ள முடிகின்றது.

செவிலியத் துறையில் நுண்ணுயிரியல் பற்றிய அறிவு அத்தியாவசிய கூறுகள் ஆகும். அவை நோய்த்தொற்றினை நீக்குவதற்கான பயிற்சிகளையும், நுண்ணுயிர் நீக்குதல் முறைகளையும்,நலப்பணியாளர்கள் முழுமையாக அறிந்திருத்தல் இன்றியமையாததாகும்.

நுண்ணுயிரியல் என்பது மிகமிகச் சிறிய கண்களுக்கு புலப்படாத உயிரிகளின் வாழ்க்கைமுறை பற்றிய கல்வி ஆகும். நுண்ணுயிரிகளை நுண்ணோக்கியின் வழியாக மட்டுமே காண இயலும்.

6.2 நோய் தடுப்பாற்றல்

இயற்கையாகவே நமது உடலானது நுண்ணுயிர்களால் தாக்கப்படும் போது ஏற்படும் நோய்த்தொற்றுதலுக்கு அல்லது நச்சுக்களுக்கு ஏற்றவாறு எதிர் விளைவாக குறிப்பிட்ட எதிர்பொருள் அல்லது உணர்ச்சி பெற்ற வெள்ளை அணுக்கள் உருவாகும் ஆற்றலே நோய்த்தடுப்பாற்றல் எனப்படும்.

6.2.1 நோய் எதிர்ப்பு சக்தி அமைப்பு

நமது உடலில் பலவகையான சிறப்புமிக்க செல்கள், திசுக்கள், உறுப்புக்கள் ஒருங்கிணைந்து வெளிப்பொருட்களை கண்டறிந்து நோய்தொற்றுதலுக்கு ஏற்றவாறு அதனை எதிர்த்து செயல்படும் தன்மை கொண்டது. நோய்களை உண்டாக்குபவை வைரஸ், பாக்டீரியா, ஒட்டுண்ணிகள், மற்றும் பூஞ்சைகள் ஆகும்.

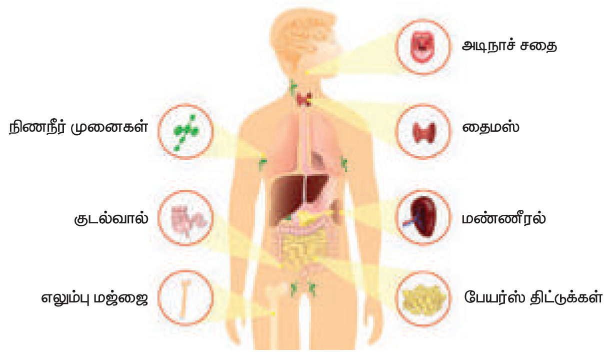
நிணநீர் உறுப்புகள்

i. முதன்மை நிணநீர் உறுப்புகள் - தைமஸ், எலும்பு மஜ்சை

ii. இரண்டாம் நிணநீர் உறுப்புகள் – நிணநீர் முனைகள், மண்ணீரல்

இவ்வகை உறுப்புக்கள் நோய் எதிர்ப்பு செல்களை உற்பத்தி செய்கின்றன. அவை T செல்கள், B செல்கள், NK செல்கள், மெக்ரோபேஜ் செல்கள், லியூக்கோசைட் செல்கள் வெள்ளையணுக்கள் ஆகிய செல்கள் நோய் உண்டாக்கும் நுண்ணுயிரிகளை எதிர்த்து போராடுகின்றன.

நோய் எதிர்ப்பு மண்டலம்



6.2.2 மனிதர்களில் நோய்த்தடுப்பாற்றல் தன்மையை தூண்டும் காரணிகள்

இயற்கையாய் அமையப்பெற்றவை

சிற்றினம்: *விலங்குகளில் சில சிற்றினங்கள் குறிப்பிட்ட சில நோய்களுக்கு எதிரான தடுப்புத்தன்மை பெற்றுள்ளன. இவற்றில் ஒருவகை சிற்றினம் நோய் பாதிப்படையும். ஆனால் அதே நோய்க்கு மற்ற சிற்றினம் பாதிப்படைவதில்லை.*

(எ.கா) மாட்டினங்களில் ஏற்படும் பிளேக்தொற்று, கோழிகளில் ஏற்படும் காலரா, தொற்று மனிதர்களில் உண்டாவதில்லை. அதே போன்று விலங்குகளில் டைப்பாய்டு நோய் தொற்று ஏற்படுவதில்லை.

இன சம்பந்தமான நோய் தடுப்பாற்றல்: *ஒரு சிலர் குறிப்பிட்ட நோய்களுக்கு நோய் எதிர்ப்பு தன்மையில் பல்வேறு இனத்தவர் குறிப்பிட்ட நோய்களுக்கு வேறுபாடுகளை கொண்டுள்ளனர்.*

எ.கா. குறிப்பிட்ட சில இனங்கள் சிக்கல் செல் அனிமியா எனும் நோய்க்கு (மரபு சார்ந்த நோய்) பாதிக்கப்படுவர் என்பர். ஆனால் மலேரியா தொற்றுநோய்க்கு எதிர்ப்புத்திறன் பெற்றிருப்பர், சில இனத்தவர் மலேரியா தொற்றால் பாதிக்கப்படுவர்.

தனிநபர் நோய்த் தடுப்பாற்றல்: *ஒரே இனத்தை சேர்ந்த சில மனிதர்கள் இயற்கையாகவே ஒரு சில தொற்றுகளுக்கு நோய் தடுப்பாற்றல் பெற்றிருப்பர். சிலர் அதே தொற்றுக்குப் பாதிக்கப்படுவர்.*

(எ.கா.) குழந்தைகள் தட்டம்மை, சின்னம்மை போன்ற நோய்களுக்கு பாதிக்கப்படுவர். பெரியவர்கள் (அ) வயதானவர்கள் நியுமோனியா தொற்றினால் கடுமையாக பாதிக்கப்படுவர்.

6.2.3 நோய் தடுப்பாற்றலின் வகைகள்

மனிதர்களில் மூன்று வகையான நோய் தடுப்பாற்றல் உள்ளன. அவை

1. *இயற்கையாக பிறப்பிலிருந்து தழுவிய நோய்த் தடுப்பாற்றல் (இயற்கையான அல்லது குறிப்பிடப்படாத)*
2. *பெறப்பட்ட தடுப்பாற்றல் (குறிப்பிட்ட அல்லது ஏற்கப்பட்ட)*
3. *செயல்மிகு மற்றும் இயல்பான தடுப்பாற்றல்*

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

"சளி மற்றும் இருமல் நேரங்களில் பழங்களை நீங்கள் எடுத்துக்கொள்வீர்களா?."

வைட்டமின் சி சத்து நிறைந்த பழங்கள் சளி மற்றும் இருமலுக்கு எதிராக செயல்படும் திறனை வளர்த்து உடலுக்கு பாதுகாப்பு அளிப்பதாக அறிவியல் ரீதியாக நிரூபித்துள்ளனர்.

இயற்கையான தடுப்பாற்றல்

சில மனிதர் இயற்கையாகவே பிறந்ததிலிருந்து நோய் எதிர்ப்புத்திறன் பெற்றிருப்பர். இவை மரபு ரீதியாக ஒரு பரம்பரையில் இருந்து அடுத்த பரம்பரைக்கு கடத்தப்பட்டிருக்கும். இவ்வகை நோய் தடுப்பாற்றல் பல்வேறு நுண்ணுயிர்களை எதிர்த்து போராடி அழிக்கும் திறன் கொண்டிருக்கும்.

(எ.கா) குறிப்பிட்ட நோய்களான தட்டம்மை போன்ற நோய்களை பெறுவதன் மூலம் இயற்கையான தடுப்பாற்றல் தோன்றுகிறது. இவ்வகை தடுப்பாற்றல் வாழ்நாள் முழுவதும் பெற்றிருப்பர். இயற்கையான தடுப்பாற்றல் சிற்றினம், இனம், தனிநபர் என்ற வகையில் வகைப்படுத்தப்படுகின்றன.

பெறப்பட்ட தடுப்பாற்றல்

குறிப்பிட்ட எதிர்தோன்றிகளுக்கு வெளிப்படும் போது மனிதரில் நோய் எதிர்பாற்றல் வளர்ச்சியடைகின்றது. பெறப்பட்ட தடுப்பாற்றல்