ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ

ਬਾਰ੍ਹਵੀਂ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਲਈ

ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਕਾਰਜ ਪੁਸਤਕ

(ਐਨ. ਵੀ. ਈ. ਕਿਊ. ਐਫ. ਪੱਧਰ-4)

ਪੰਜਾਬ ਸਕੂਲ ਸਿੱਖਿਆ ਬੋਰਡ

ਸਾਹਿਬਜ਼ਾਦਾ ਅਜੀਤ ਸਿੰਘ ਨਗਰ

© ਪੰਜਾਬ ਸਰਕਾਰ

ਪਹਿਲਾ ਐਡੀਸ਼ਨ 2017

All rights including those of translation, reproduction and annotation etc. are reserved by the Punjab Government

ਚੇਤਾਵਨੀ

1. ਕੋਈ ਵੀ ਏਜੰਸੀ-ਹੋਲਡਰ ਵਾਧੂ ਪੈਸੇ ਵਸੂਲਣ ਦੇ ਮੰਤਵ ਨਾਲ ਪਾਠ-ਪੁਸਤਕਾਂ ਤੇ ਜਿਲਦ ਸਾਜੀ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ। (ਏਜੰਸੀ-ਹੋਲਡਰਾਂ ਨਾਲ ਹੋਏ ਸਮਝੌਤੇ ਦੀ ਧਾਰਾ ਨੰ: 7 ਅਨੁਸਾਰ)
2. ਪੰਜਾਬ ਸਕੂਲ ਸਿੱਖਿਆ ਬੋਰਡ ਦੁਆਰਾ ਛਪਾਈਆਂ ਅਤੇ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਿਤ ਪਾਠ-ਪੁਸਤਕਾਂ ਦੇ ਜਾਅਲੀ/ਨਕਲੀ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਨਾਂ (ਪਾਠ-ਪੁਸਤਕਾਂ) ਦੀ ਛਪਾਈ, ਸਟਾਕ ਕਰਨਾ, ਜਮ੍ਹਾਂ-ਖੋਰੀ ਜਾਂ ਵਿਕਰੀ ਆਦਿ ਕਰਨਾ ਭਾਰਤੀ ਦੰਡ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਤੇ ਅੰਤਰਗਤ ਫ਼ੌਜਦਾਰੀ ਜੁਰਮ ਹੈ।

   (ਪੰਜਾਬ ਸਕੂਲ ਸਿੱਖਿਆ ਬੋਰਡ ਦੀਆਂ ਪਾਠ-ਪੁਸਤਕਾਂ ਬੋਰਡ ਦੇ 'ਵਾਟਰ ਮਾਰਕ' ਵਾਲੇ ਕਾਗਜ਼ ਉੱਪਰ ਹੀ ਛਪਵਾਈਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।)

ਦੋ ਸ਼ਬਦ

ਪੰਜਾਬ ਸਕੂਲ ਸਿੱਖਿਆ ਬੋਰਡ ਆਪਣੀ ਸਥਾਪਨਾ ਦੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਹੀ ਸਕੂਲ ਪੱਧਰ ਦੇ ਪਾਠ-ਕ੍ਰਮ ਨੂੰ ਆਧੁਨਿਕ ਸੋਚ ਅਤੇ ਖੋਜ ਅਨੁਸਾਰ ਢਾਲਣ ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਪਾਠ-ਕ੍ਰਮਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਪਾਠ-ਪੁਸਤਕਾਂ ਤਿਆਰ ਕਰਨ ਲਈ ਨਿਰੰਤਰ ਯਤਨਸ਼ੀਲ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਪੱਧਰ ਦੀ ਸੋਚ ਨੂੰ ਮੁੱਖ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ ਬੋਰਡ ਨੇ ਪੰਜਾਬ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਵੋਕੇਸ਼ਨਲ ਸਿੱਖਿਆ ਨੂੰ ਪ੍ਰਫੁੱਲਤ ਕਰਨ ਦੇ ਉਲੀਕੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਪ੍ਰੋਗ੍ਰਾਮ ਦੀ ਇਹ ਪਾਠ-ਪੁਸਤਕ ਇੱਕ ਕੜੀ ਹੈ।

ਵੱਧ ਰਹੀ ਜਨ-ਸੰਖਿਆ ਮੱਦੇਨਜ਼ਰ ਰੋਜ਼ਗਾਰ ਦੇ ਵਧੇਰੇ ਮੌਕੇ ਉਪਲੱਬਧ ਕਰਵਾਉਣ ਹਿੱਤ ਵੋਕੇਸ਼ਨਲ ਸਿੱਖਿਆ ਦੀ ਲੋੜ ਦਿਨੋ-ਦਿਨ ਵਧਦੀ ਜਾ ਰਹੀ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਵਿਗਿਆਨ ਅਤੇ ਤਕਨੀਕੀ ਉੱਨਤੀ ਦੇ ਯੁੱਗ ਵਿੱਚ ਕਾਰਜ ਕੁਸ਼ਲਤਾ ਵਧਾਉਣ ਲਈ ਵੋਕੇਸ਼ਨਲ ਸਿੱਖਿਆ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਹੁਣ ਵਿਸ਼ਵ ਪੱਧਰ ਤੇ ਵੱਧ ਰਹੇ ਮੁਕਾਬਲੇ, ਉਤਪਾਦਨ ਦੀਆਂ ਬਦਲ ਰਹੀਆਂ ਤਕਨੀਕਾਂ ਅਤੇ ਕਾਰਜ ਖੇਤਰਾਂ ਦੀ ਮੁੜ ਵਿਉਂਤਬੰਦੀ ਲਈ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਨੂੰ ਢੁੱਕਵੇਂ ਹੁਨਰਾਂ ਰਾਹੀਂ ਰੁਜਗਾਰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਜਰੂਰਤ ਹੈ।

ਕਾਰਜ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਪੜ੍ਹੇ-ਲਿਖੇ ਮਾਹਿਰ ਹੁਨਰ-ਮੰਦਾਂ ਦੀ ਸਖ਼ਤ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੋਣ ਕਾਰਨ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ **'ਨੈਸ਼ਨਲ ਵੋਕੇਸ਼ਨਲ ਐਜੂਕੇਸ਼ਨ ਕੁਆਲੀਫਿਕੇਸ਼ਨ ਫਰੇਮਵਰਕ'** ਤਿਆਰ ਕਰਕੇ 8 ਅਕਤੂਬਰ, 2011 ਨੂੰ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਰਾਜਾਂ ਵਿੱਚ ਲਾਗੂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ। ਪੰਜਾਬ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਇਹ ਫਰੇਮਵਰਕ ਅਕਾਦਮਿਕ ਸਾਲ 2014-15, 2015-16 ਅਤੇ 2016-17 ਤੋਂ **'ਨੈਸ਼ਨਲ ਸਕਿੱਲ ਕੁਆਲੀਫਿਕੇਸ਼ਨ ਫਰੇਮਵਰਕ'** ਤਹਿਤ ਪੰਜਾਬ ਰਾਜ ਦੇ ਕੁੱਝ ਚੋਣਵੇਂ ਸਕੂਲਾਂ ਵਿੱਚ ਨੌਵੀਂ, ਦਸਵੀਂ ਅਤੇ ਗਿਆਰ੍ਹਵੀਂ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵਿੱਚ ਤਰਤੀਬਵਾਰ ਲਾਗੂ ਹੋ ਚੁੱਕਿਆ ਹੈ, ਪਰ 'ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ' ਵਿਸ਼ਾ ਇਸ ਅਕਾਦਮਿਕ ਸਾਲ 2017-18 ਤੋਂ ਬਾਰ੍ਹਵੀਂ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵਿੱਚ ਲਾਗੂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਵਿਸ਼ੇ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਇਹ ਪੁਸਤਕ ਵੀ ਤਿਆਰ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ। ਫਰੇਮਵਰਕ ਅਧੀਨ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਟਰੇਡਜ਼ ਦੇ ਪ੍ਰੀਖਿਆਰਥੀਆਂ ਨੂੰ ਬੋਰਡ ਪ੍ਰੀਖਿਆ ਪਾਸ ਕਰਨ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਨੈਸ਼ਨਲ ਸਕਿੱਲ ਡਿਵੈਲਪਮੈਂਟ ਕਾਰਪੋਰੇਸ਼ਨ (N.S.D.C.) / ਸੈਕਟਰ ਸਕਿੱਲਜ਼ ਕਾਊਂਸਲ (S.S.C.) ਵਲੋਂ ਪ੍ਰੀਖਿਆਰਥੀਆਂ ਦੇ ਹੁਨਰ ਦੀ ਮਹਾਰਤਾ ਨੂੰ ਪ੍ਰਮਾਣਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਇਸ ਪ੍ਰਮਾਣ ਪੱਤਰ ਦੇ ਅਧਾਰ ਤੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਐਨ.ਐਸ.ਕਿਊ.ਐਫ਼ ਵਲੋਂ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਪੱਧਰ ਅਨੁਸਾਰ ਰੁਜ਼ਗਾਰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਮੰਨਿਆਂ ਜਾਵੇਗਾ।

ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਸੋਚ ਨੂੰ ਮੁੱਖ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ ਇਹ ਪੁਸਤਕ ਸਾਲ 2017-18 ਤੋਂ ਪਹਿਲੀ ਵਾਰ ਤਿਆਰ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ। ਇਹ ਪੁਸਤਕ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਤਿਆਰ ਕੀਤੀ ਅੰਗਰੇਜੀ ਪੁਸਤਕ ਦਾ ਪੰਜਾਬੀ ਅਨੁਵਾਦ ਹੈ। ਅਨੁਵਾਦ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਹਰ ਪੱਖੋਂ ਚਾਹੇ ਪੂਰਾ ਧਿਆਨ ਰੱਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਪਰ ਫਿਰ ਵੀ ਪੁਸਤਕ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਲਿਆਉਣ ਦੀ ਹਮੇਸ਼ਾ ਗੁੰਜਾਇਸ਼ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਪੁਸਤਕ ਨੂੰ ਹੋਰ ਚੰਗੇਰਾ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚੋਂ ਆਏ ਸੁਝਾਵਾਂ ਦਾ ਹਮੇਸ਼ਾ ਸਤਿਕਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।

ਚੇਅਰਮੈਨ
ਪੰਜਾਬ ਸਕੂਲ ਸਿੱਖਿਆ ਬੋਰਡ

ਵਿਸ਼ਿਆਂ ਦੀ ਸਾਰਣੀ (ਤਤਕਰਾ)

ਭੂਮਿਕਾ	6
ਮਾਨਤਾਵਾਂ	7
ਤੁਹਾਡੀ ਕਾਰਜ ਪੁਸਤਕ ਬਾਰੇ	8
ਮੌਡਿਊਲ 1 : **HSS401-NQ2014:** ਮੈਡੀਕਲ ਰਿਕਾਰਡ/ ਲਿਖਤੀ ਸਬੂਤ	9-31
ਮੌਡਿਊਲ 2 : **HSS402-NQ2014:** ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਦੀ ਵੱਡਿਆਂ (ਬਜ਼ੁਰਗਾਂ) ਤੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਸੰਭਾਲ 'ਚ ਭੂਮਿਕਾ	32-66
ਮੌਡਿਊਲ 3 : **HSS403-NQ2014:** ਜੀਵ ਰਹਿੰਦ-ਖੂੰਹਦ ਪ੍ਰਬੰਧਨ	67-91
ਮੌਡਿਊਲ 4 : **HSS404-NQ2014:** ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ (ਚੀਰ ਫਾੜ ਘਰ)	92-114
ਮੌਡਿਊਲ 5 : **HSS405-NQ2014:** ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਦਾ ਆਫ਼ਤ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਤੇ ਅਪਾਤਕਾਲੀਨ ਹੁੰਗਾਰੇ ਵਿੱਚ ਰੋਲ	115-150
ਮੌਡਿਊਲ 6 : **HSS406-NQ2014:** ਆਫ਼ਤ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਅਤੇ ਸੰਕਟਕਾਲੀਨ ਹੁੰਗਾਰੇ ਵਿੱਚ ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ	151-174

ਅਨੁਵਾਦਕ : ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਬਲਦੀਪ ਕੌਰ

ਸੋਧਕ : 1. ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਸ਼ਮਿੰਦਰ ਕੌਰ, ਸਰਕਾਰੀ ਸੀ.ਸੈ.ਸਕੂਲ ਝੰਜੇੜੀ (ਐੱਸ.ਏ.ਐੱਸ.ਨਗਰ)

2. ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਡੇਜ਼ੀ ਰਾਣੀ, ਸਰਕਾਰੀ ਹਾਈ ਸਕੂਲ ਸੈਦਪੁਰ (ਐੱਸ.ਏ.ਐੱਸ.ਨਗਰ)

3. ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਬਲਜੀਤ ਕੌਰ, ਸਰਕਾਰੀ ਸੀ.ਸੈ. ਸਕੂਲ ਬਨੂੰੜ (ਐੱਸ.ਏ.ਐੱਸ.ਨਗਰ)

4. ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਕੁਲਦੀਪ ਕੌਰ, ਸਰਕਾਰੀ ਸੀ.ਸੈ. ਸਕੂਲ ਮਨੌਲੀ (ਐੱਸ.ਏ.ਐੱਸ.ਨਗਰ)

5. ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਸੁਨੀਲਮ ਕੁਮਾਰੀ, ਸਰਕਾਰੀ ਸੀ.ਸੈ.ਸਕੂਲ ਸਹੌੜਾ (ਐੱਸ.ਏ.ਐੱਸ.ਨਗਰ)

6. ਸ਼੍ਰੀ ਜਸਵੀਰ ਸਿੰਘ, ਸਰਕਾਰੀ ਸੀ.ਸੈ. ਸਕੂਲ ਸਿੰਘਪੁਰਾ (ਐੱਸ.ਏ.ਐੱਸ.ਨਗਰ)

7. ਸ਼੍ਰੀ ਤੁਰਨ ਭਾਰਤੀ, ਸਰਕਾਰੀ ਕੰ. ਸੀ.ਸੈ.ਸਕੂਲ ਘੜੂੰਆਂ (ਐੱਸ.ਏ.ਐੱਸ.ਨਗਰ)

8. ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਸਿਮਰਜੀਤ ਕੌਰ, ਸਰਕਾਰੀ ਮਾਡਲ ਸੀ.ਸੈ. ਸਕੂਲ ਖਰੜ (ਐੱਸ.ਏ.ਐੱਸ.ਨਗਰ)

ਵਿਸ਼ਾ-ਸੋਧਕ : 1. ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਅਮਨਦੀਪ ਕੌਰ, ਸਕਾਰੀ ਸੀ.ਸੈ. ਸਕੂਲ ਪੰਜੋਲੀ, (ਫਤਿਹਗੜ੍ਹ ਸਾਹਿਬ)

2. ਮਿਸ ਜਸਪਾਲ ਕੌਰ, ਸਰਕਾਰੀ ਸੀ.ਸੈ. ਸਕੂਲ ਘੁਮੰਡਗੜ੍ਹ, (ਫਤਿਹਗੜ੍ਹ ਸਾਹਿਬ)

ਸੈਕਟਰ : ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ

ਕਿੱਤਾ ਮੁਖੀ ਵਿਸ਼ਾ : ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ-ਪੀ.ਸੀ.ਏ.

ਐੱਨ.ਐੱਸ.ਕਿਊ.ਐੱਫ. (NSQF) ਪੱਧਰ-4 : (ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਬਾਰ੍ਹਵੀਂ)

ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਕਾਰਜ ਪੁਸਤਕ

ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਦੇ ਵੇਰਵੇ

ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਦਾ ਨਾਮ : ....

ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਦਾ ਰੋਲ ਨੰਬਰ : ....

ਬੈਚ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਦੀ ਮਿਤੀ : ....

ਭੂਮਿਕਾ

ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਕਾਰਜ ਪੁਸਤਕ ਟਰੇਨਿੰਗ ਪੈਕਜ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਕਿੱਤਾ ਮੁਖੀ ਵਿਸ਼ੇ ਦੇ ਵਿਸਥਾਰ ਲਈ ਕੌਮੀ ਕਿੱਤਾ ਸਿੱਖਿਆ ਯੋਗਤਾ ਫਰੇਮ ਵਰਕ (NVEQF), ਕੌਮੀ ਹੁਨਰ ਯੋਗਤਾ ਫਰੇਮ ਵਰਕ (NSQF) ਦੇ ਅਧੀਨ ਭਾਰਤ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਮਨੁੱਖੀ ਸਰੋਤ ਵਿਸਥਾਰ ਮੰਤਰਾਲੇ ਦੀ ਪਹਿਲ ਹੈ। NSQF ਆਮ ਸਿਧਾਂਤ ਅਤੇ ਅਗਵਾਈ ਲੀਹਾਂ ਨਿਸ਼ਚਿਤ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਸਕੂਲਾਂ, ਕਿੱਤਾਮੁਖੀ ਸਿੱਖਿਆ ਅਤੇ ਸਿਖਲਾਈ ਸੰਸਥਾਨਾਂ, ਕਾਲਜਾਂ, ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀਆਂ ਅਤੇ ਤਕਨੀਕੀ ਸਿੱਖਿਆ ਸੰਸਥਾਨਾਂ ਸਮੇਤ ਇੱਕ ਕੌਮੀ ਪੱਧਰ ਦੇ ਯੋਗਤਾ ਸਿਸਟਮ ਲਈ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਗੱਲ ਨਿਸ਼ਚਿਤ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ। NSQF ਵਿੱਦਿਅਕ ਯੋਗਤਾ ਦੀ ਪਾਰਦਰਸ਼ਤਾ, ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਕੇਂਦਰਿਤ ਸਿੱਖਿਆ ਸਿੱਖਣ ਵਾਲੇ ਦੀ ਗਤੀਸ਼ੀਲਤਾ ਜੋ ਕਿ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਹੈ, ਨੂੰ ਵਧਾਏਗੀ ਅਤੇ ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਰ ਜੀਵਨ ਭਰ ਦੇ ਸਿੱਖਣ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰੇਗੀ। ਕੌਮੀ ਸਿਲੇਬਸ ਢਾਂਚਾ 2005 ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਬੱਚੇ ਦਾ ਸਕੂਲੀ ਜੀਵਨ ਉਸ ਦੇ ਸਕੂਲ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਦੇ ਜੀਵਨ ਨਾਲ ਜ਼ਰੂਰ ਜੋੜਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਸਿਧਾਂਤ ਕਿਤਾਬੀ ਸਿੱਖਿਆ ਦੀ ਪੁਰਾਣੀ ਰਵਾਇਤ ਨੂੰ ਨਵੀਂ ਸੇਧ ਦੇ ਰਿਹਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਤੋਂ ਉਲਟ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਕਿਤਾਬੀ ਸਿੱਖਿਆ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਸਕੂਲ, ਘਰ, ਸਮਾਜ ਅਤੇ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਪਾੜਾ ਪਾਉਣ ਦਾ ਕੰਮ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਪੰਡਤ ਸੁੰਦਰ ਲਾਲ ਸ਼ਰਮਾ ਕੇਂਦਰੀ ਕਿੱਤਾਮੁਖੀ ਤੇ ਸਿੱਖਿਆ ਸੰਸਥਾਨ (PSSCIVE) ਜੋ ਕਿ ਕੌਮੀ ਸਿੱਖਿਆ ਖੋਜ ਅਤੇ ਟਰੇਨਿੰਗ ਦਾ ਹੀ ਇੱਕ ਹਿੱਸਾ ਹੈ, ਜੇ ਨੌਂਵੀਂ ਤੋਂ ਬਾਰ੍ਹਵੀਂ ਜਮਾਤ ਦੇ ਕਿੱਤਾਮੁਖੀ ਵਿਸ਼ਿਆਂ ਲਈ ਇੱਕ ਆਦਰਸ਼ (Curricala) ਅਤੇ ਸਿੱਖਿਆ ਸਮੱਗਰੀ ਤਿਆਰ ਕੀਤੀ ਹੈ। (NQSF ਪੱਧਰ 1-4) ਇਹ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਕਾਰਜ ਪੁਸਤਕ ਜੋ ਕਿ ਕੌਮੀ ਪੱਧਰ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਤਿਆਰ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ (NOS, National Occupation Standards), ਜਿਸਨੂੰ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਸੈਕਟਰ ਕਾਉਂਸਲ (HSSC) ਵੱਲੋਂ ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਮਰੀਜ ਸੰਭਾਲ ਸਹਾਇਕ ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ ਵਜੋਂ ਲਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਲਈ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਗਿਆਰਵੀਂ ਜਮਾਤ ਜਾਂ ਇਸਦੇ ਬਰਾਬਰ ਦੀ ਪ੍ਰੀਖਿਆ ਪਾਸ ਕਰ ਚੁੱਕੇ ਹਨ। ਕੌਮੀ ਕਿੱਤਾ ਪੱਧਰ ਯੋਗਤਾ ਦੇ ਅਜਿਹੇ ਮਾਪਦੰਡ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਹੁਨਰਾਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਲਈ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਤੇ ਲੋੜੀਂਦੀ ਯੋਗਤਾ ਦਰਸਾਉਣ ਲਈ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਸਕੂਲ ਵਿੱਚ ਕਿੱਤਾ ਮੁਖੀ ਸਿੱਖਿਆ ਦੀ ਸਫ਼ਲਤਾ, ਇਸ ਗੱਲ ਉੱਪਰ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ/ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰਨ ਹਿੱਤ, ਸਵੈ-ਸਿੱਖਣ ਸੰਬੰਧੀ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਕਾਲਪਨਿਕ ਅਤੇ ਨੌਕਰੀ ਉੱਪਰ ਸਿਖਲਾਈ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਲਈ ਪ੍ਰਿੰਸੀਪਲ ਅਤੇ ਅਧਿਆਪਕ ਕਿਹੜੇ ਕਦਮ ਚੁੱਕਣਗੇ। ਸਿੱਖਣ ਵਾਲਿਆਂ ਦਾ ਹੁਨਰ ਵਿਕਾਸ ਵਿਚ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੋਣਾ ਤਦ ਹੀ ਸੰਭਵ ਹੈ ਜੇਕਰ ਅਸੀਂ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਬਣਾਵਾਂਗੇ ਨਾ ਕਿ ਸਿੱਖਿਆ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ। ਰੋਜ਼ਾਨਾਂ ਦੇ ਟਾਇਮਟੇਬਲ ਵਿਚ ਲਚਕ ਇੱਕ ਲੋੜ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਅਮਲ ਵਿੱਚ ਲਿਆਉਣ ਲਈ ਤੇਜ਼ੀ ਆਵੇਗੀ। ਪੜ੍ਹਾਈ ਦੇ ਦਿਨਾਂ ਨੂੰ ਵਧਾਉਣਾ ਪਵੇਗਾ ਤਾਂ ਕਿ ਕਿੱਤਾਮੁਖੀ ਕੋਰਸਾਂ ਦੀ ਪੜ੍ਹਾਈ ਕਰਵਾਈ ਜਾ ਸਕੇ।

ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਕਾਰਜ ਪੁਸਤਕ ਦਾ ਮਾਹਿਰਾਂ ਦੇ ਇੱਕ ਸਮੂਹ ਦੁਬਾਰਾ ਵਿਕਾਸ ਅਤੇ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਯੋਗਦਾਨ ਪ੍ਰਸੰਸਾਯੋਗ ਮੰਨਿਆ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਇਸ ਕਾਰਜ ਪੁਸਤਕ ਦੀ ਉਪਯੋਗਤਾ ਦੀ ਜਾਂਚ ਸਿੱਖਿਆ ਟਰੇਨਿੰਗ ਦੇ ਸੁਧਾਰ ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਇਸ ਵਿੱਚ ਗਲਤੀਆਂ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਟਾਈਪ ਦੀਆਂ ਗਲਤੀਆਂ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ, ਨੂੰ ਅੱਖੋ ਪਰੋਖੇ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ। ਅਧਿਆਪਕਾਂ ਅਤੇ ਹੋਰ ਸਬੰਧਿਤ ਲੋਕਾਂ ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਤੀ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਫੀਡ ਬੈਕ ਅਤੇ ਸੁਝਾਅ ਵੀ ਕੀਮਤੀ ਹੋਣਗੇ ਤਾਂ ਜੋ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਕਾਰਜ ਪੁਸਤਕ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ।

ਮਾਨਤਾਵਾਂ

ਅਸੀਂ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਸ਼ਖਸੀਅਤਾਂ ਤੇ ਅਦਾਰਿਆਂ ਦੇ ਧੰਨਵਾਦੀ ਹਾਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਇਸ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਕਾਰਜ ਪੁਸਤਕ ਦੇ ਵਿਸਥਾਰ ਅਤੇ ਵਿਸ਼ਾ ਸੂਚੀ ਬਾਰੇ ਮੁੜ ਵਿਚਾਰ ਵਿੱਚ ਆਪਣਾ ਯੋਗਦਾਨ ਪਾਇਆ ਹੈ।

- ਪ੍ਰੋਫੈਸਰ ਆਰ.ਬੀ.ਸ਼ਿਵਾ ਗੁੰਡੇ (ਸੰਯੁਕਤ ਨਿਰਦੇਸ਼ਕ PSS Central Institute of Vocational Education (PSSCIVE) ਭੋਪਾਲ, ਅਗਵਾਈ ਲਈ।

- ਡਾ: ਵਿਨੈ ਸਵਰੂਪ ਮਹਿਰੋਤਰਾ ਪ੍ਰੋਫੈਸਰ ਤੇ ਮੁਖੀ (Curriculum Development & Evaluation Centre) (CDEC) ਅਤੇ ਕੌਮੀ ਹੁਨਰ ਯੋਗਤਾ ਸੈੱਲ (NSQFC), (PSSCIVE) ਭੋਪਾਲ, ਤਾਲਮੇਲ ਲਈ।

- ਡਾ: ਸੁਖਵੰਤ ਸਿੰਘ, ਡਾ: ਜਤਿੰਦਰ ਬਨਵੀਰ, ਡਾ: ਰਿਚਾ ਮਿਸ਼ਰਾ, ਡਾ: ਰਤਨ ਲਾਲ ਪੱਟੀਦਾਰ, ਡਾ: ਸੰਧਿਆ ਸਿੰਘ, ਡਾ: ਅਸ਼ੀਸ਼ ਅਚਾਰੀਆ, ਸ਼੍ਰੀ ਅਸ਼ੋਕ ਪਾਲ, ਮੈਡਮ ਪ੍ਰਿਅੰਕਾ ਅਚਾਰੀਆ ਤੇ ਮੈਡਮ ਰਸ਼ਮੀ ਮਿਸ਼ਰਾ, ਸਿਹਤ ਖੇਤਰ ਦੇ ਮਾਹਿਰ।

- ਸ਼੍ਰੀ ਐਮ.ਕੇ. ਮਿਸ਼ਰਾ ਤੇ ਸ਼੍ਰੀ ਸਤੀਸ਼ ਪਾਂਡੇ, ਮੱਧ ਪ੍ਰਦੇਸ਼ ਕਨਸਲਟੈਂਸੀ ਲਿਮਟਿਡ, ਭੋਪਾਲ।

- ਭਾਰਤ ਸਰਕਾਰ ਦਾ ਮਨੁੱਖੀ ਸਰੋਤ ਵਿਸਥਾਰ ਮੰਤਰਾਲਾ ਸਕੂਲ ਸਿੱਖਿਆ ਵਿਭਾਗ ਅਤੇ ਕੌਮੀ ਸਿੱਖਿਆ ਖੋਜ ਤੇ ਟਰੇਨਿੰਗ ਸੰਸਥਾ (NCERT), ਕੌਮੀ ਹੁਨਰ ਪਸਾਰ ਕਾਰਪੋਰੇਸ਼ਨ (NSDC) ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਸੈਕਟਰ ਹੁਨਰ ਕਾਉਂਸਿਲ (HSSC), ਸਭ ਦੇ ਯੋਗਦਾਨ ਨੂੰ ਮਾਨਤਾ ਦਿੰਦੇ ਹਾਂ।

ਤੁਹਾਡੀ ਕਾਰਜ ਪੁਸਤਕ ਬਾਰੇ

ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਕਾਰਜ ਪੁਸਤਕ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹੇ ਸੈਸ਼ਨ ਹਨ ਜੋ ਕਿ ਸਬੰਧਤ ਗਿਆਨ ਤੇ ਹੁਨਰ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਕ ਹਨ। ਹਰ ਇੱਕ ਸੈਸ਼ਨ ਛੋਟਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਿੱਖਿਆ ਜਾ ਸਕੇ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਅਗਲੇ ਸੈਸ਼ਨ ਚ ਜਾ ਸਕੋ। ਐਨੀਮੇਟਿਡ ਪਿਕਚਰਾਂ ਤੇ ਤਸਵੀਰਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ ਤਾਂ ਕਿ ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀਗਤ ਪਹੁੰਚ ਹੋ ਸਕੇ ਤੇ ਇਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਵਿਸ਼ਾ ਵਸਤੂ ਜਾਨਦਾਰ ਹੋ ਸਕੇ, ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀਆਂ illustrations ਆਪਣੀ ਕਲਪਨਾ ਅਤੇ ਅਧਿਆਪਕ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨਾਲ ਆਪ ਬਣਾ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਆਓ ਅਸੀਂ ਦੇਖੀਏ ਕਿ ਇਨ੍ਹਾਂ ਸੈਸ਼ਨਾਂ ਵਿੱਚ ਕਿਹੜੇ-2 ਸੈਕਸ਼ਨ ਹਨ।

ਸੈਸ਼ਨ 1. ਜਾਣ-ਪਛਾਣ (Introduction)

ਇਸ ਇਕਾਈ ਵਿੱਚ ਵਿਸ਼ੇ (Topic) ਦੀ ਜਾਣ ਪਛਾਣ ਕਰਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਇਹ ਵੀ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਸੈਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਕੀ-2 ਸਿੱਖੋਗੇ।

ਸੈਸ਼ਨ 2. ਸਬੰਧਤ ਗਿਆਨ (Relevant Knowledge)

ਇਸ ਵਿੱਚ ਸਬੰਧਤ ਗਿਆਨ ਵਿਸ਼ਿਆਂ (Topics) ਬਾਰੇ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਸਿੱਖਿਆ ਗਿਆਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੁਝ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਬਣਾਵੇਗਾ। ਸੂਚਨਾ ਨੂੰ ਪੜ੍ਹਨ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਵਿੱਚ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਵਿਸ਼ਿਆਂ ਨੂੰ ਸਮਝਣ ਅਤੇ ਜਾਣਨ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਵਧੇਗੀ।

ਸੈਸ਼ਨ 3. ਅਭਿਆਸ

ਹਰ ਸੈਸ਼ਨ ਵਿਚ ਅਭਿਆਸ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਤੁਸੀਂ ਸਮੇਂ ਤੇ ਪੂਰਾ ਕਰਨਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਕਮਰੇ ਵਿਚ, ਘਰ 'ਚ ਜਾਂ ਕੰਮ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਤੇ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਕਰੋਗੇ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਗਿਆਨ ਅਤੇ ਵਿਵਹਾਰ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਵਧੇਗੀ। ਇਹ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਅਧਿਆਪਕ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਵਿੱਚ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਣ, ਅਜਿਹਾ ਕਰਨਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੰਮ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਅਗਵਾਈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਲਈ ਨਵੀਆਂ ਅਗਵਾਈ ਲੀਹਾਂ ਦੇਵੇਗਾ।

ਸੈਸ਼ਨ 4. ਮੁਲਾਂਕਣ (Assessment)

ਮੁਲਾਂਕਣ ਲਈ ਮੁੜ ਵਿਚਾਰ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਇਸ ਸੈਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਦਰਜ ਹਨ ਜੋ ਕਿ ਤਰੱਕੀ ਦੀ ਰਫ਼ਤਾਰ ਨੂੰ ਚੈਕ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨਗੇ। ਤੁਸੀਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਸਾਰੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨਾਂ ਦੇ ਉੱਤਰ ਦੇਣ ਉਪਰੰਤ ਅਗਲੇ ਸੈਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਜਾਓਗੇ।

ਸੈਕਟਰ : ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ

ਐੱਨ.ਐੱਸ.ਕਿਊ.ਐੱਫ. (NSQF) ਪੱਧਰ-4 (ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਬਾਰ੍ਹਵੀਂ)

HSS401-NQ2014

ਮੈਡੀਕਲ ਰਿਕਾਰਡ/ਲਿਖਤੀ ਸਬੂਤ

ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਕਾਰਜ ਪੁਸਤਕ

ਸਾਰਣੀ/ਤਤਕਰਾ

ਸੈਸ਼ਨ 1 : ਡਾਕਟਰੀ ਰਿਕਾਰਡ ਦੀ ਤਿਆਰੀ	8-11
ਸੈਸ਼ਨ 2 : ਲਿਖਤੀ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਜਾਂ ਸਬੂਤਾਂ ਦੇ ਸਿਧਾਂਤ	12-15
ਸੈਸ਼ਨ 3 : ਡਾਕਟਰੀ ਲਿਖਤੀ ਸਬੂਤ ਜਾਂ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਦੀ ਸਮੱਗਰੀ	16-23
ਸੈਸ਼ਨ 4 : ਰਿਕਾਰਡ ਕਾਇਮ ਰੱਖਣਾ	24-30
ਨੋਟਿਸ	31

ਸੈਸ਼ਨ 1 : ਡਾਕਟਰੀ ਰਿਕਾਰਡ ਦੀ ਤਿਆਰੀ

ਇਸ ਸੈਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਲਿਖਤੀ ਸਬੂਤਾਂ (ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ) ਦੇ ਮੰਤਵ ਅਤੇ ਮਹੱਤਤਾ ਬਾਰੇ ਸਿੱਖੋਗੇ। ਤੁਸੀਂ ਲਿਖਤੀ ਸਬੂਤਾਂ ਦੀ ਮਹੱਤਤਾ ਦਾ ਅਧਿਐਨ ਕਰੋਗੇ ਅਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਦੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਇਸਦਾ ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ ਕਰੋਗੇ।

ਸਬੰਧਤ ਗਿਆਨ

ਲਿਖਤੀ ਸਬੂਤਾਂ ਜਾਂ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਦੇ ਉਦੇਸ਼

ਸਿਹਤ ਕਾਮਿਆਂ ਵਿਚਕਾਰ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਗੱਲ-ਬਾਤ ਜਾਂ ਵਿਚਾਰ ਵਟਾਂਦਰਾ ਧਿਆਨ/ਸੰਭਾਲ ਲਈ ਅਤੇ ਤਾਲਮੇਲ ਲਈ ਚੱਲਦੇ ਰਹਿਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਵਿਚਾਰ-ਵਟਾਂਦਰਾ ਇਹਨਾ ਕਾਮਿਆਂ ਨੂੰ ਸਹਾਇਤਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਨਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਠੀਕ ਚਲਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਅਕੇਵਾਂ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। Slient (ਕਲਾਇਨਟ) ਦੇ ਰਿਕਾਰਿਡ ਕਈ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਦੀ ਪੂਰਤੀ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਦੂਜੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਕਾਮਿਆਂ ਨਾਲ ਗੱਲਬਾਤ, ਰੋਗ ਜਾਂ ਸਮੱਸਿਆਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਅਤੇ ਉਪਚਾਰ ਸਬੰਧੀ ਹੁਕਮ, ਸੰਭਾਲ ਸਬੰਧੀ ਯੋਜਨਾ ਅਤੇ ਰੀਵਿਊ, ਖੋਜ ਦਾ ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ, ਸਿੱਖਿਆ, ਕਾਨੂੰਨੀ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਮੁੜ ਪ੍ਰਾਪਤੀ ਅਤੇ ਇਤਿਹਾਸਕ ਦਸਤਾਵੇਜ਼। ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਤੋਂ ਭਾਵ ਹੈ ਕਿ Client ਨਾਲ ਕੀਤੀ ਗੱਲਬਾਲ ਦਾ ਲਿਖਤੀ, ਕਾਨੂੰਨੀ ਰਿਕਾਰਡ ਰੱਖਣਾ-ਅਨੁਮਾਨ ਲਾਉਣਾ, ਰੋਗ ਨੂੰ ਪਹਿਚਾਨਣਾ, ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ ਲਾਗੂ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਨਾ। ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਤੋਂ ਭਾਵ ਹੈ ਅਨੁਮਾਨ, ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ, ਲਾਗੂਕਰਨ ਅਤੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ ਸੂਚਨਾ ਦਾ ਰਿਕਾਰਡ ਰੱਖਣਾ। ਇਹ ਇੱਕ ਕਾਨੂੰਨੀ ਰਿਕਾਰਡ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਪੱਕਾ ਅਤੇ ਭਵਿੱਖ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਸੁਧਾਰਯੋਗ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

(i) Client ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸਬੰਧੀ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਦਾ ਪਹਿਲਾਂ ਉਦੇਸ਼ ਇਹ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਲਗਾਤਾਰਤਾ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਹੋਵੇ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ 24 ਘੰਟੇ ਜਾਰੀ ਰਹੇ। ਟੀਮ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ, ਜੋ ਕਿ Client ਨਾਲ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਸਮਿਆਂ ਤੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਢੰਗਾਂ ਨਾਲ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਨੂੰ ਪਤਾ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਗੈਰ ਹਾਜ਼ਰੀ ਵਿੱਚ ਕੀ ਹੋਇਆ? ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਸਾਰੇ ਕਾਮੇ ਲਿਖਤੀ ਸਬੂਤ ਦੇਣ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੇ Client ਸਬੰਧੀ ਕੀ ਦੇਖਿਆ ਜਾਂ ਕੀ ਕੀਤਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਦਾ ਤਾਲਮੇਲ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਲਗਾਤਾਰਤਾ ਬਣੀ ਰਹੇ। ਸਹੀ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਸਬੰਧਿਤ ਕਾਮੇ ਨੂੰ Client ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਅਤੇ ਸੁਧਾਰ ਬਾਰੇ ਸੂਚਿਤ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਕਿ ਬਿਮਾਰੀ ਲਈ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਹਨ।

(ii) ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਦਾ ਦੂਜਾ ਉਦੇਸ਼ ਗੁਣਵੱਤਾ ਅਤੇ ਸੰਭਾਲ ਲਈ ਪ੍ਰਮਾਣ ਦੇਣਾ ਹੈ। Client ਦੇ ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਦੇ (audit) ਆਡਿਟ ਦੇ ਦੋ ਉਦੇਸ਼ ਹਨ, ਗੁਣਵੱਤਾ ਪੱਕੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਮੁੜ ਪ੍ਰਤੀ ਪੂਰਤੀ (Reimbursement) ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਗੁਣਵੱਤਾ ਪ੍ਰਮਾਣ ਦੇ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਵਜੋਂ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਦੀਆਂ ਏਜੰਸੀਆਂ ਸਮੇਂ-ਸਮੇਂ ਤੇ ਆਡਿਟ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਸ ਨਾਲ ਇਹੇ ਪਤਾ ਲਗੱਦਾ ਹੈ ਕਿ Client ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਨਿਸ਼ਚਿਤ ਪੱਧਰਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ

ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਨਹੀਂ। ਆਡਿਟ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਨਾਲ ਦੇਖਭਾਲ ਸਬੰਧੀ ਅਪਣਾਏ ਗਏ ਤਰੀਕਿਆਂ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜੇਕਰ ਕੁਝ ਘਾਟਾਂ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ ਤਾਂ ਸਮੱਸਿਆਂ ਦੇ ਹੱਲ ਲਈ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਗੁਣਵੱਤਾ ਨੂੰ ਹੋਰ ਬਿਹਤਰ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਟਰੇਨਿੰਗ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

(iii) ਲਿਖਤੀ ਸਬੂਤਾਂ ਦਾ ਤੀਜਾ ਉਦੇਸ਼ ਮੁੜ ਪ੍ਰਾਪਤੀ ਦੇ ਲਈ ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਜਾਂ ਸੁਧਾਰ ਕਰਨਾ ਹੈ। ਕਲਾਇਨਟਾਂ (Clients) ਦੀ ਦੇਖ-ਭਾਲ ਲਈ ਮੁੜ-ਪ੍ਰਾਪਤੀ ਦਾ ਕੰਮ ਬੀਮਾਂ ਕੰਪਨੀਆਂ ਅਤੇ ਹੋਰ ਏਜੰਸੀਆਂ ਦੁਆਰਾ ਕਲਾਇਨਟ ਦੇ ਰਿਕਾਰਡ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰਨ ਉਪਰੰਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

(iv) ਕਲਾਇੰਟ ਦਾ ਰਿਕਾਰਡ ਇੱਕ ਅਜਿਹੇ ਕਾਨੂੰਨੀ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਹੋਣ ਦਾ ਰੋਲ ਨਿਭਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਜੋ ਕਿ ਕਲਾਇਨਟ ਦੀ ਸਿਹਤ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਅਤੇ ਉਸ ਵੱਲੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਦੇਖ-ਭਾਲ ਜਾਂ ਸੰਭਾਲ ਦਾ ਸਬੂਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ ਕਾਨੂੰਨੀ ਕਾਰਵਾਈਆਂ ਵਿੱਚ ਸਬੂਤ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਵਰਤਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਲਈ ਇਹ ਉਹਨਾਂ ਸਿਹਤ ਕਾਮਿਆਂ ਤੋਂ ਬਚਣ ਵਿੱਚ ਵੀ ਮੱਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਦੇਖ-ਭਾਲ ਜਾਂ ਸੰਭਾਲ ਦੇ ਕੰਮ ਵਿੱਚ ਬੇਧਿਆਨੀ ਜਾਂ ਅਣਗਹਿਲੀ ਵਰਤਦੇ ਹਨ।

(v) ਨਰਸਿੰਗ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਖੋਜ ਅਕਸਰ ਕਲਾਇਨਟ ਦੇ ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਦੇ ਅਧਿਐਨ ਉਪਰੰਤ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਖੋਜਕਾਰ ਕਲਾਇੰਟ ਦੇ ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਦਾ ਅਧਿਐਨ ਇਸ ਆਸ ਨਾਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਕਿ ਉਹ ਸਿਹਤ ਸਬੰਧੀ ਸਮੱਸਿਆ ਦੀ ਪਛਾਣ ਅਤੇ ਉਸ ਦਾ ਉਪਚਾਰ ਵਧੀਆ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਕਰਨਾ ਸਿੱਖਣਗੇ। ਖੋਜ ਨਾਲ ਕਲਾਇਨਟ ਦੀ ਦੇਖ-ਭਾਲ ਦੇ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਨਵੇਂ ਢੰਗ-ਤਰੀਕੇ ਉਭਰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਸ ਨਾਲ ਕਿੱਤੇ ਸਬੰਧੀ ਗਿਆਨ ਵੀ ਵਧਦਾ ਹੈ।

(vi) ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਉਹਨਾਂ ਪਛਾਣ ਅਤੇ ਉਪਚਾਰ ਸਬੰਧੀ ਹੁਕਮਾਂ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਕਲਾਇੰਟ ਦੇ ਰਿਕਾਰਡ ਵਿੱਚ ਦਰਜ਼ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਲਾਗੂ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮੌਕਿਆਂ ਉੱਤੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਦੀਆਂ ਏਜੰਸੀਆਂ ਵੀ ਇਹ ਨੀਤੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਪਛਾਣ ਅਤੇ ਉਪਚਾਰ ਸਬੰਧੀ ਹੁਕਮ G.D.A. (ਜੀ.ਡੀ.ਏ.) ਦੁਆਰਾ ਅਮਲ ਵਿੱਚ ਲਿਆਂਦੇ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾ ਮੈਡੀਕਲ ਅਫ਼ਸਰ ਦੁਆਰਾ ਲਿਖੇ ਅਤੇ ਹਸਤਾਖਰ ਕੀਤੇ ਜਾਣ।

(vii) ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਕਾਮੇ ਡਾਟੇ ਦੀ ਤੁਲਨਾ ਸੂਚਨਾ ਨਾਲ ਕਰਕੇ ਮੁਢਲਾ ਅਨੁਮਾਨ ਲਗਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਅਜਿਹੀ ਸੂਚਨਾ ਕਲਾਇਨਟ ਦੀ ਵਰਤਮਾਨ ਸਿਹਤ ਸਥਿਤੀ ਅਤੇ ਉਸ ਵਿੱਚ ਲਿਆਉਣ ਵਾਲੇ ਸੁਧਾਰ ਸਬੰਧੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

(viii) ਕਲਾਇਨਟ ਦਾ ਰਿਕਾਰਡ, ਰਜਿਸਟਰ ਅਤੇ ਰਿਪੋਰਟਾਂ ਅਜਿਹੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਅੰਕੜੇ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਜੋ ਕਿ ਏਜੰਸੀ ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੀ ਸੂਚਨਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੇ ਹਨ।

(ix) ਕਲਾਇਨਟ ਦੇ ਰਿਕਾਰਡ ਸਥਾਨਕ, ਰਾਜ-ਪੱਧਰੀ, ਕੌਮੀ ਅਤੇ ਅੰਤਰਰਾਸ਼ਟਰੀ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ ਹਿੱਤ ਇੱਕ ਮੁੱਢਲਾ ਆਧਾਰ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਅਭਿਆਸ

1. ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਹਸਪਤਾਲ ਦਾ ਦੌਰਾ ਕਰੋ ਅਤੇ ਅਲੱਗ-2 ਮੈਡੀਕਲ ਰਿਪੋਰਟਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰੋ। ਥੱਲੇ ਦਿੱਤੀ ਸਾਰਣੀ ਵਿਚ ਰਿਕਾਰਡ ਦਾ ਨਾਮ ਭਰੋ :

ਮੈਡੀਕਲ ਰਿਕਾਰਡ ਦਾ ਮੰਤਵ	ਮੈਡੀਕਲ (ਡਾਕਟਰੀ) ਰਿਕਾਰਡ ਦਾ ਨਾਮ
ਮੁਲਾਂਕਣ	
ਇਤਿਹਾਸ	
ਰੋਗ ਲੱਛਣ/ਪਹਿਚਾਣ ਸਬੰਧੀ	
ਉਪਚਾਰ ਸਬੰਧੀ	
ਸਿੱਖਿਆ	

ਮੁਲਾਂਕਣ

ੳ. ਸੰਖੇਪ ਉੱਤਰਾਂ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨ :

1. ਲਿਖਤੀ ਸਬੂਤ ਜਾਂ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਕੀ ਹਨ ?

....

....

....

ਮੁਲਾਂਕਣ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਲਈ ਚੈਕਲਿਸਟ

ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਚੈਕਲਿਸਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਕਿ ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਿਰਿਆ ਦੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰ ਲਈਆਂ ਹਨ—

ਭਾਗ-ੳ

ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ 'ਚ ਫਰਕ ਪਤਾ ਕੀਤਾ

ਨਿਦਾਨਕਾਰੀ ਅਤੇ ਉਪਚਾਰ ਸਬੰਧੀ ਦਸਤਾਵੇਜ਼

ਭਾਗ-ਅ

ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵਿਚ ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਤੇ ਚਰਚਾ ਕੀਤੀ—

1. ਹਸਪਤਾਲ ਵਿਚ ਲਿਖਤੀ ਸਬੂਤਾਂ ਦਾ ਉਦੇਸ਼।
2. ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਦਾ ਕਾਨੂੰਨੀ ਪੱਖ।

ਭਾਗ-ੲ

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੈ ਪਰ ਸੀਮਿਤ ਨਹੀਂ

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ	ਹਾਂ	ਨਹੀਂ
ਵੱਖ-2 ਮੈਡੀਕਲ ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਦੇ ਗਿਆਨ ਦਾ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਕਰੋ		

ਸੈਸ਼ਨ-2 ਲਿਖਤੀ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਜਾਂ ਸਬੂਤਾਂ ਦੇ ਸਿਧਾਂਤ

ਇਸ ਸੈਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਲਿਖਤੀ ਸਬੂਤਾਂ ਦੇ ਸਿਧਾਂਤਾਂ ਬਾਰੇ ਸਿੱਖੋਗੇ।

ਸਬੰਧਤ ਗਿਆਨ

ਕਲਾਇਨਟ (Client) ਦਾ ਮੈਡੀਕਲ ਰਿਕਾਰਡ ਇੱਕ ਪੱਕਾ ਕਾਨੂੰਨੀ ਰਿਕਾਰਡ ਹੈ। ਪ੍ਰਵਾਨਤ ਸ਼ਬਦਾਵਲੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਦੁਆਰਾ ਸਾਂਝੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਵਰਤਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਕੇਵਲ ਡਾਕਟਰੀ ਅਤੇ ਨਰਸਿੰਗ ਸ਼ਬਦਾਵਲੀ ਅਤੇ ਸਮਾਜ ਵੱਲੋਂ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਛੋਟੇ ਨਾਮ ਅਤੇ ਚਿੰਨ, ਵਰਤੇ ਜਾਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਜੋ ਗੱਲਬਾਤ ਜਾਂ ਵਿਚਾਰ ਵਟਾਂਦਰਾ ਸੌਖਾ ਹੋ ਸਕੇ। ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਵਿੱਚ ਅਡੋਲਤਾ ਨਾਲ ਵਿਚਾਰ-ਵਟਾਂਦਰੇ ਵਿੱਚ ਬਗੈਰ ਕਿਸੇ ਰੁਕਾਵਟ ਦੇ ਸਮੇਂ ਅਤੇ ਸਥਾਨ ਦੀ ਬੱਚਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

(i) ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਵਿੱਚ ਹਰ ਰਿਕਾਰਡਿੰਗ ਦਾ ਸਮਾਂ ਅਤੇ ਮਿਤੀ ਆਉਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

(ii) ਸ਼ਬਦਾਂ ਦੇ ਸਹੀ Spelling ਜਾਂ ਸ਼ਬਦ ਜੋੜਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਡਿਕਸ਼ਨਰੀ/ਸ਼ਬਦਕੋਸ਼ ਚੈੱਕ ਕਰਕੇ ਸਹੀ ਸ਼ਬਦ ਜੋੜ ਵਰਤੋ।

(iii) ਕੇਵਲ ਉਸ ਸੂਚਨਾ ਨੂੰ ਹੀ ਰਿਕਾਰਡ ਕਰੋ, ਜਿਹੜੀ ਕਲਾਇਨਟ ਦੀ ਸਿਹਤ ਸਮੱਸਿਆ ਅਤੇ ਦੇਖ-ਭਾਲ ਬਾਰੇ ਹੋਵੇ।

(iv) ਸਹੀ ਅਤੇ ਪੂਰਨ ਲਿਖਤੀ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਨਾਲ ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਦਾ ਕਾਨੂੰਨੀ ਬਚਾਅ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਅਦਾਰੇ ਦੇ ਦੂਜੇ ਸਿਹਤ ਕਾਮੇ ਵੀ ਕਾਨੂੰਨੀ ਤੌਰ ਤੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ।

(v) ਕਲਾਇਨਟ ਦਾ ਨਾਂ ਅਤੇ ਜਾਣ-ਪਛਾਣ ਪੱਤਰ/ਡਾਟਾ ਹਰ ਪੰਨੇ ਤੇ ਲਿਖਿਆ ਜਾਵੇ। ਇੰਦਰਾਜ ਸਹੀ ਹੋਵੇ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਸਿਹਤ ਕਿੱਤਾਕਾਰ ਦੀ ਜਾਂਚ ਦੀ ਵੀ ਇਹ ਪਛਾਣ ਹੋਵੇ।

(vi) ਇੱਕ ਸ਼ਿਫਟ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਸਾਰੀ ਸੂਚਨਾ ਨੂੰ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਵਰਣਨ ਕਰੋ। ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਨੂੰ ਪੜ੍ਹਨ ਵਾਲੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਇਹ ਸਪਸ਼ਟ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਹੋਇਆ, ਵਾਪਰਿਆ ਜਾਂ ਕੀ ਦੱਸਿਆ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਪੂਰਨ ਸਬੰਧਿਤ ਮੁਲਾਂਕਣ ਡਾਟਾ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਜ਼ਰੂਰੀ ਚਿੰਨ, ਜ਼ਖ਼ਮ ਰਿਸਣਾ, Client ਦੀਆਂ ਸ਼ਿਕਾਇਤਾਂ, ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਨੂੰ ਕਿਸਨੇ ਦੱਸਿਆ ਜਾਂ Notify ਕੀਤਾ ਆਦਿ ਨਾਲ਼ ਅਬਜੈਕਟਿਵ ਮੁਲਾਂਕਣ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਲੋੜ ਅਨੁਸਾਰ ਯੋਜਨਾ ਨੂੰ ਮੁੜ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਵੀ ਮਦਦ ਮਿਲਦੀ ਹੈ।

(vii) ਸਹੀ ਅਤੇ ਸੰਖੇਪ ਹੋਣਾ ਚੰਗਾ ਚਾਰਟ ਬਣਾਉਣ ਦੇ ਗੁਣ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਟੁੱਟਵੇਂ ਵਾਕਾਂ ਅਤੇ ਲਿਖਤ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ। ਕੇਵਲ ਪ੍ਰਵਾਨਤ ਜਾਂ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਸੰਖੇਪ ਰੂਪਾਂ ਜਾਂ Abbreviations ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ।

(viii) ਲਿਖਤ ਸਾਫ਼ ਅਤੇ ਸੌਖੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪੜ੍ਹਨਯੋਗ ਹੋਵੇ। ਲਿਖਤ ਦਾ ਪੜ੍ਹਨਯੋਗ ਹੋਣਾ ਬਹੁਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ, ਜਦੋਂ ਵੀ ਅਸੀਂ ਨੰਬਰਾਂ ਨੂੰ ਜਾਂ ਮੈਡੀਕਲ ਟਰਮਾਂ ਨੂੰ ਲਿਖ ਜਾਂ ਰਿਕਾਰਡ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋਈਏ।

(ix) ਕਲਾਇਨਟ ਦੇ ਰਿਕਾਰਡ ਤੇ ਸੂਚਨਾ ਦੇਣ ਸਮੇਂ ਕਾਲ ਕ੍ਰਮ ਅਨੁਸਾਰ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇ। ਚਾਰਟਿੰਗ ਬਿਆਨ ਤਰਤੀਬ ਬੱਧ ਹੋਣ ਅਤੇ ਸਮੇਂ ਤੇ ਵਿਸ਼ੇ ਅਨੁਸਾਰ ਹੋਣ। ਯੋਜਨਾਬੱਧ ਲਿਖਤ ਨਾਲ ਸੂਚਨਾ ਦੀ ਉਕਾਈ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਅਤੇ ਕਲਾਇਨਟ ਬਾਰੇ ਸਾਫ਼ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮਿਲਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਡਾਟਾ ਇਕੱਤਰ ਕਰਨ ਸਮੇਂ ਲਿਖਤੀ ਸਬੂਤ ਯੋਜਨਾਬੱਧ ਤੇ ਸਹੀ ਤਰਤੀਬ ਵਿਚ ਹੋਣ, ਬਿਆਨ ਨੂੰ ਸੌਖਾ ਪੜ੍ਹਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਸਹੀ ਨਮੂਨੇ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਲਿਖਿਆ ਹੋਵੇ।

(x) ਦਸਤਾਵੇਜੀ ਲਿਖਤ ਸਮੇਂ ਅਨੁਸਾਰ ਗਲਤੀਆਂ ਰੋਕਣ 'ਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਸਾਰੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਜਦੋਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਲਿਖੋ। ਢੰਗ ਤਰੀਕੇ, ਇਲਾਜ ਮੁਲਾਂਕਣ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਤੇ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ। ਸਮੇਂ ਅਨੁਸਾਰ ਦਿੱਤੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸੂਚਨਾ ਨਾਲ ਭੁਲ ਭੁਲਾਈ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ।

(xi) ਲਿਖਣ ਸਮੇਂ ਜੇਕਰ ਕੋਈ ਗਲਤੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਇਸਨੂੰ ਮਿਟਾਓ ਨਾ, ਆਮ ਨੀਤੀਆਂ ਅਜਿਹੇ ਕੇਸਾਂ ਵਿਚ ਜੋ ਬਣਾਈਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਇਕ ਲਾਈਨ ਖਿੱਚੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਸ਼ਬਦ ਜਾਂ ਗਲਤੀ ਦੀ ਦਰੁੱਸਤੀ ਉੱਤੇ ਲਿਖੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸ ਉੱਤੇ ਲਿਖਣ ਵਾਲੇ ਦੇ ਛੋਟੇ ਦਸਤਖਤ ਕਰ ਲਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਕ ਇਕੱਲੀ ਲਾਈਨ ਬਹੁਤੀਆਂ ਲਾਈਨਾਂ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਲੋੜੀਂਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਗਲਤ ਇੰਦਰਾਜ ਨੂੰ ਪੜ੍ਹਨਯੋਗ ਬਣਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

(xii) ਚਾਰਟ ਤੇ ਖਾਲੀ ਥਾਂ ਨਾਂ ਛੱਡੋ, ਚਾਰਟ ਦੀਆਂ ਲਾਈਨਾਂ ਦੇ ਫਾਰਮੈਟ ਦੇ ਬਾਹਰ ਲਿਖਣ ਤੋਂ ਬਚਿਆ ਜਾਵੇ। ਇਕ ਲੇਟਵੀਂ ਲਾਈਨ ਖਿਚੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਖਾਲੀ ਥਾਂ ਤੋਂ ਸੱਜੇ ਪਾਸੇ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਕਿ ਦਸਤਖਤਾਂ ਦੇ ਮੂਹਰੇ ਬਾਅਦ ਵਿਚ ਇੰਦਰਾਜ ਨਾ ਹੋਵੇ।

(xii) ਕਲਾਇਨਟ (Client) ਦੇ ਰਿਕਾਰਡ ਵਿਚ ਹਰ ਇੰਦਰਾਜ ਵਿਚ ਦਸਤਖਤ ਹੋਣ, ਸਹੀ ਢੰਗ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਪਹਿਲਾਂ ਛੋਟੇ ਦਸਤਖਤ ਤੇ ਪੂਰਾ ਨਾਂ ਬਾਅਦ ਵਿਚ, ਇਸ ਤੋਂ ਅੱਗੇ ਸੰਖੇਪ ਸ਼ਬਦ ਜੋ ਕਿ ਸਿਹਤ ਕਾਮੇ ਦਾ ਹੋਵੇ ਅਤੇ ਉਸ ਦੀ ਪਹਿਚਾਣ ਮੁਤਾਬਕ ਹੋਵੇ।

(xiii) ਕਲਾਇਨਟ ਦੇ ਸਾਰੇ ਰਿਕਾਰਡ ਗੁਪਤ ਫਾਇਲਾਂ ਵਿਚ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਹਨਾਂ ਨੂੰ ਨਕਲ ਕਰਨ ਲਈ ਕਲਾਇਨਟ ਦੀ ਆਗਿਆ ਲੈਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਚਾਰਟ ਵਿਚ ਦਿੱਤੀ ਸੂਚਨਾ ਇਕ ਨਿੱਜੀ ਮਾਮਲਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਨਾਲੋ ਨਾਲ ਜੋ ਸੰਭਾਲ ਕੀਤੀ ਗਈ ਉਸ ਦੀ ਕਾਨੂੰਨੀ ਗਵਾਹੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀਆਂ ਨੂੰ ਦਿੱਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਤੀਜੀ ਧਿਰ ਨੂੰ ਕਲਾਇਨਟ ਦੀ ਆਗਿਆ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ, ਜਿਹਨਾਂ ਨੂੰ ਕਲਾਇੰਟ ਦੇ ਰਿਕਾਰਡ ਅਨੁਸਾਰ ਸੂਚਨਾ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਯੋਗ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਰਾਹੀਂ, ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਨੀਤੀ ਅਨੁਸਾਰ ਚੱਲਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਅਭਿਆਸ

1. **ਇਕ ਨੇੜੇ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲ ਜਾਓ ਅਤੇ ਵੱਖ-2 ਮੈਡੀਕਲ ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰੋ, ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਦੇ ਨਾਂ ਭਰੋ—**

ਰਿਕਾਰਡ ਦਾ ਨਾਮ	ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਕਿੱਤਾਕਾਰ ਜੋ ਰਿਕਾਰਡ ਰੱਖ ਰਿਹਾ ਹੈ ਉਸ ਦਾ ਅਹੁਦਾ

2. ਇਕ ਨੇੜੇ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲ ਜਾਓ ਅਤੇ ਇਕ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਕੇਸ ਫਾਈਲ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰੋ ਅਤੇ ਉਸ ਵਿਚ ਲਿਖੀ ਸੂਚਨਾ ਦੀ ਲਿਸਟ ਬਣਾਓ। ਆਮ ਕਿਸਮ ਦੀ ਸੂਚਨਾ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰੋ ਜਿਵੇਂ ਸਬੰਧਤ ਦਿੱਤੇ ਪੱਤਰ, ਡਾਕਟਰੀ ਨੋਟ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਸੂਚਨਾ ਆਦਿ। ਇਸ ਗੱਲ ਦੀ ਵੀ ਪਹਿਚਾਣ ਕਰੋ ਕਿ ਰਿਕਾਰਡ ਕਾਲ ਕ੍ਰਮ ਅਨੁਸਾਰ ਬਣਿਆ ਹੈ।

ਮੁੱਲਾਂਕਣ

ੳ. ਸੰਖੇਪ ਉੱਤਰਾਂ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨ

1. **ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਮੈਡੀਕਲ ਰਿਕਾਰਡ ਕਾਇਮ ਰੱਖਣ ਵਿਚ ਭੇਤਦਾਰੀ ਕਿਉਂ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ?**

....

....

....

2. **ਗਲਤੀਆਂ ਦੀ ਸੋਧ ਅਤੇ ਅੱਖਰਾਂ ਦਾ ਨਾ ਲਿਖਿਆ ਹੋਣਾ ਜੋ ਕਿ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ 'ਚ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਦੀ ਕਿਹੜੀ ਜੁਗਤ ਨਾਲ ਵਰਤੋਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ?**

....

....

....

3. **ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਰਿਕਾਰਡ, ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਦੀ ਭੇਤਦਾਰੀ ਕਿਵੇਂ ਕਾਇਮ ਰੱਖੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਦਾ ਵਰਨਣ ਕਰੋ।**

....

....

....

ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਿਰਿਆ ਲਈ ਚੈਕਲਿਸਟ

ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਚੈਕਲਿਸਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਿਰਿਆ ਦੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰ ਲਈਆਂ ਹਨ।

ਭਾਗ-ੳ

ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਵਿਚ ਫਰਕ ਪਤਾ ਕੀਤਾ।

1. **ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਰਿਕਾਰਡ ਵਿਚ ਦਰੁਸਤੀ ਅਤੇ ਪੂਰਨਤਾ ਹੋਣੀ**

ਭਾਗ-ਅ

ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵਿਚ ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਦੀ ਚਰਚਾ ਕੀਤੀ—

1. ਲਿਖਤੀ ਸਬੂਤਾਂ ਦੇ ਸਿਧਾਂਤ।
2. ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਦੀ ਭੇਤਦਾਰੀ ਕਿਵੇਂ ਕਾਇਮ ਰੱਖੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ?
3. ਮੈਡੀਕਲ ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਵਿਚ ਮਿਤੀ ਅਤੇ ਸਮਾਂ ਦਿਖਣ ਦੀ ਕੀ ਮਹੱਤਤਾ ਹੈ?
4. ਮੈਡੀਕਲ ਰਿਕਾਰਡ ਭਰਨ ਵਿਚ ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਦੀ ਕੀ ਭੂਮਿਕਾ ਹੈ?

ਭਾਗ-ੲ

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ ਵਿਚ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੈ ਪਰ ਸੀਮਿਤ ਨਹੀਂ

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ	ਹਾਂ	ਨਹੀਂ
ਮੈਡੀਕਲ ਰਿਕਾਰਡ ਰੱਖਣ ਦੇ ਗਿਆਨ ਦਾ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਕਰੋ		

ਸੈਸ਼ਨ : 3 ਡਾਕਟਰੀ ਲਿਖਤੀ ਸਬੂਤ ਜਾਂ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਦੀ ਸਮੱਗਰੀ

ਇਸ ਸੈਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਮੈਡੀਕਲ ਰਿਕਾਰਡ ਵਿੱਚ ਕਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਇੰਦਰਾਜ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਤੇ ਕਿਵੇਂ ਨੋਟ ਤਿਆਰ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਬਾਰੇ ਸਿੱਖੋਗੇ। ਜਾਂਚਾਂ ਦਾ ਵੇਰਵਾ, ਚਿੰਨ੍ਹ, ਸ਼ਿਕਾਇਤਾਂ ਅਤੇ ਡਾਕਟਰੀ ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ ਵੀ ਇਸ ਸੈਸ਼ਨ ਵਿਚ ਅਧਿਐਨ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।

ਸਬੰਧਤ ਗਿਆਨ

ਲਿਖਤੀ ਸਬੂਤਾਂ ਜਾਂ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਦੀ ਸਮੱਗਰੀ (ਵਿਸ਼ਾ ਸੂਚੀ)

ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਏਜੰਸੀਆਂ ਅਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਇਸ ਗੱਲ ਬਾਰੇ ਵੱਖਰੇ-2 ਵਿਚਾਰ ਰੱਖਦੇ ਹਨ ਕਿ ਚਾਰਟ ਵਿੱਚ ਕਿਹੜੀ-2 ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਲੋੜ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਸਾਰੀਆਂ ਜ਼ਰੂਰੀ ਗੱਲਾਂ ਜੋ ਕਲਾਇਨਟ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਹਨ ਨੂੰ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਬਿਰਤਾਂਤਕ ਨੋਟਾਂ ਵਿਚ ਜਾਂ ਫਾਰਮਾਂ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿਚ ਲਿਖਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਦਾਖਲੇ ਸਮੇਂ ਇਕ ਪੂਰਾ ਸਿਹਤ ਇਤਿਹਾਸ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਦਸਤਾਵੇਜ ਤਿਆਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਮਗਰੋਂ ਲੋੜੀਂਦੀ ਚਾਲੂ ਲੋੜ ਦੇਖੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਇਕੱਠੇ ਜਾਂ ਵੱਖ-2 ਫਾਰਮਾਂ ਵਿੱਚ ਲਿਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਇੰਦਰਾਜਾਂ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ

ਇਕ ਚਾਰਟ ਵਿੱਚ ਵੱਖ-2 ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਇੰਦਰਾਜ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜੋ ਕਿ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਹਨ—

1. **ਦਾਖਲੇ ਸੰਬੰਧੀ ਇੰਦਰਾਜ**

ਦਾਖਲਾ ਮੈਡੀਕਲ ਰਿਕਾਰਡ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਹਾਲ, ਕਾਰਨ ਤੇ ਕਿਉਂ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ ਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਲਈ ਮੁੱਢਲੀਆਂ ਹਦਾਇਤਾਂ ਕੀ ਹਨ, ਬਾਰੇ ਵੇਰਵਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਇਸ ਗੱਲ ਨੂੰ ਦੱਸਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਕ ਨਵਾਂ ਕਲਾਇਨਟ ਆਇਆ ਹੈ, ਦਾਖਲੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵਿਚ ਬ੍ਰਿਤਾਂਤਕ ਇੰਦਰਾਜ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਮਗਰੋਂ ਕਲਾਇਨਟ ਦੇ ਚਾਲੂ ਹਾਲ ਬਾਰੇ ਥੋੜੀ-2 ਦੇਰ ਬਾਅਦ ਵੇਰਵਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਪਹੁੰਚਣ ਉੱਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਕਲਾਇੰਟ ਨੂੰ ਸੁਵਿਧਾ ਦੇਣ ਲਈ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇ। ਇਸ ਦਾਖਲਾ ਨੋਟ ਵਿਚ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਇਹ ਗੱਲਾਂ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਪੁੱਜਣ ਦਾ ਸਮਾਂ, ਉਮਰ, ਲਿੰਗ, ਕਿਵੇਂ ਪੁੱਜਿਆ, ਕਿਥੋਂ ਆਇਆ, ਡਾਕਟਰੀ ਜਾਂਚ, ਸ਼ਿਕਾਇਤ, ਆਮ ਦਿੱਖ, ਕਿਹੜਾ ਇਲਾਜ ਚੱਲਦਾ ਹੈ, ਐਲਰਜੀ, ਮੁੱਖ ਚਿੰਨ੍ਹ ਅਤੇ ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਸਲਾਹ ਆਦਿ ਇੱਕ ਆਦਰਸ਼ਕ ਦਾਖਲਾ ਨੋਟ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹੀਆਂ ਗੱਲਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ।

(i) **ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਪਹਿਚਾਣ ਸਬੰਧੀ ਸੂਚਨਾ**

- ਨਾਮ
- ਆਈ.ਡੀ. ਨੰਬਰ (ਪਹਿਚਾਣ ਸਬੰਧੀ)
- ਚਾਰਟ ਨੰਬਰ
- ਕਮਰਾ ਨੰਬਰ
- ਜਨਮ ਮਿਤੀ
- ਦੇਖਭਾਲ ਜਾਂ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਡਾਕਟਰ
- ਲਿੰਗ
- ਦਾਖਲੇ ਦੀ ਮਿਤੀ
- ਮਿਤੀ
- ਸਮਾਂ
- ਸੇਵਾ (ਸਰਵਿਸ)

(ii) **ਮੁੱਖ ਸ਼ਿਕਾਇਤ**

- ਉਮਰ
- ਜਾਤ
- ਲਿੰਗ
- ਮੌਜੂਦਾ ਸ਼ਿਕਾਇਤ

(iii) **ਮੌਜੂਦਾ ਬੀਮਾਰੀ ਦਾ ਇਤਿਹਾਸ**

- ਹੁਣ ਦੀ ਸਿਹਤ ਬਾਰੇ ਬਿਆਨ
- ਮੁੱਖ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਦਾ ਪੂਰਾ ਵੇਰਵਾ
- ਮੁੱਖ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਅਤੇ ਨਕਾਰਾਤਮਕ ਲੱਛਣ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਕਾਮਾ ਕਰਦਾ ਹੈ।
- ਸੰਕਟਕਾਲੀਨ ਕਾਰਵਾਈ ਜੋ ਕੀਤੀ ਗਈ ਅਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਇਸ ਬਾਰੇ ਕੀ ਉਤਰ ਹੈ।

(iv) **ਐਲਰਜੀ**

- ਪਹਿਲਾ ਰੋਗਨਾਸ਼ਕ ਤੱਤ ਅਤੇ ਉਤਰ
- ਦੂਜਾ ਰੋਗਨਾਸ਼ਕ ਤੱਤ ਅਤੇ ਉਤਰ

(v) **ਪਿਛਲਾ ਡਾਕਟਰੀ ਇਤਿਹਾਸ**

ਮਰੀਜ਼ ਦੀਆਂ ਚੱਲ ਰਹੀਆਂ ਮੈਡੀਕਲ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ, ਪੁਰਾਣੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦੱਸੀਆਂ ਜਾਣ ਕਿ ਉਹ ਕੰਟਰੋਲ ਵਿੱਚ ਹਨ ਜਾਂ ਨਹੀਂ। ਵੱਖ-2 ਗੱਲਾਂ ਦੀਆਂ ਤਰੀਕਾਂ ਲਿਖੋ।

(vi) **ਪਿਛਲਾ ਚੀਰਫਾੜ੍ਹ ਇਤਿਹਾਸ**

ਪਿਛੇ ਹੋਏ ਚੀਰਫਾੜ ਦੀ ਲਿਸਟ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਵੱਖ-2 ਤਰੀਕਾਂ ਲਿਖੀਆਂ ਹੋਣ।

(vii) **ਪਰਿਵਾਰ ਦਾ ਇਤਿਹਾਸ—**

ਸਿਹਤ ਜਾਂ ਮੌਤ ਦਾ ਕਾਰਨ :

- ਮਾਂ ਬਾਪ
- ਭੈਣ ਭਰਾ
- ਬੱਚੇ
- ਪਤੀ/ਪਤਨੀ

(viii) **ਸਮਾਜਿਕ ਇਤਿਹਾਸ**

ਡਾਕਟਰੀ ਵਿੱਚ ਇਕ ਸਮਾਜਿਕ ਇਤਿਹਾਸ ਦਾਖਲੇ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਪਰਿਵਾਰ ਬਾਰੇ, ਕਿੱਤੇ ਬਾਰੇ ਅਤੇ ਮੌਜ ਮਸਤੀ ਪੱਖ ਜੋ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਨਿੱਜੀ ਜੀਵਨ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਹੋਵੇ ਅਤੇ ਜਿਸ ਦੀ ਡਾਕਟਰੀ ਵਿੱਚ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਮਹੱਤਤਾ ਹੋਵੇ।

(ix) **ਇਲਾਜ**

- ਹਰੇਕ ਲਈ : ਵੰਸ਼ਕ ਨਾਮ-ਮਾਤਰਾ-ਦਰ
- ਪਹੁੰਚਣ ਸਮੇਂ ਦਵਾਈਆਂ (ਐਸਪ੍ਰੀਨ, ਗੁਡੀਜ਼ ਮੈਡੀਕੇਟਡ ਪਾਊਡਰ, ਹਰਬਲ ਰੈਮੈਡੀਜ਼, ਤਜਵੀਜ਼ ਕੀਤੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਵਗੈਰਾ)
- ਬਦਲਣ ਸਮੇਂ ਦਵਾਈਆਂ।

(x) **ਪ੍ਣਾਲੀ (ਸਿਸਟਮਾਂ) ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ**

- ਆਮ
- ਸਿਰ
- ਅੱਖਾਂ
- ਕੰਨ
- ਨੱਕ ਅਤੇ ਸਾਇਨਸ
- ਗਲਾ, ਮੂੰਹ ਅਤੇ ਗਰਦਨ
- ਛਾਤੀਆਂ
- ਕਾਰਡਿਓਵੈਸਕੁਲਰ ਸਿਸਟਮ (ਦਿਲ ਪ੍ਣਾਲੀ)
- ਸਾਹ ਪ੍ਣਾਲੀ

- ਪੇਟ ਰੋਗ ਅਤੇ ਅੰਤੜੀਆਂ ਸਬੰਧੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ
- ਪਿਸ਼ਾਬ ਪ੍ਰਣਾਲੀ
- ਜਣਨ ਸਬੰਧੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ
- ਵਾਹਿਕਾ (Vascular) ਪ੍ਰਣਾਲੀ
- ਪੱਠੇ ਤੇ ਪਿੰਜਰ ਪ੍ਰਣਾਲੀ
- ਤੰਤੂ ਪ੍ਰਣਾਲੀ
- ਮਨੋਚਿਕਿਤਸਕ
- ਖੂਨ ਕਮੀ ਸਬੰਧੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ
- ਨਾੜੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ

(xi) **ਸਰੀਰਕ ਪ੍ਰੀਖਿਆ**

ਸਰੀਰਕ ਪ੍ਰੀਖਿਆ ਜਾਂ ਡਾਕਟਰੀ ਪ੍ਰੀਖਿਆ ਅਜਿਹੀ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਵਾਲਾ ਵਿਅਕਤੀ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਸਰੀਰ ਦੀ ਛਾਣਬੀਣ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਬੀਮਾਰੀ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਲੱਭਦਾ ਹੈ।

(xii) **ਪ੍ਰਯੋਗਸ਼ਾਲਾਵਾਂ**

ਉਦਾਹਰਣ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਇਲੈਕਟ੍ਰਲਾਈਟਸ (electrolytes), ਆਰਟਰੀਅਲ ਬਲੱਡ ਗੈਸਿਜ਼ (arterial blood gases), ਲਿਵਰ ਫੰਕਸ਼ਨ ਟੈਸਟ (liver function tests) ਆਦਿ।

(xiii) **ਬੀਮਾਰੀ ਦੀ ਪਛਾਣ ਸਬੰਧੀ**

ਉਦਾਹਰਣ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ECG, Chest XRays, CT, MRI

(xiv) **ਮੁਲਾਂਕਣ ਅਤੇ ਯੋਜਨਾ**

ਮੁਲਾਂਕਣ ਵਿੱਚ ਵੱਖ-2 ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਬਾਰੇ ਬਹਿਸ, ਸਹਾਇਕ ਇਤਿਹਾਸ ਅਤੇ ਪ੍ਰੀਖਣ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੈ।

2. **ਸ਼ਿਫਟ ਬਦਲਣ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ**

ਹਰ ਸ਼ਿਫਟ ਵਿੱਚ ਕਲਾਇਨਟ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਦਾ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਤਿਆਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸ਼ਿਫਟ ਬਦਲਣ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਵਿੱਚ ਨਰਸਿੰਗ ਸਟਾਫ਼ ਦੀ ਬਦਲੇ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਵਾਰਤਾਲਾਪ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਹਰ ਸ਼ਿਫਟ ਦੇ ਖਾਤਮੇ ਉੱਤੇ ਨਰਸ ਆਪਣੇ ਕੋਲ ਰੱਖੇ ਕਲਾਇਨਟਾਂ ਬਾਰੇ ਦੂਜੀ ਸ਼ਿਫਟ ਵਾਲੀ ਨੂੰ ਦੱਸਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਜ਼ੁਬਾਨੀ ਦੱਸਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਬੈਡ ਕੋਲ ਜਾ ਕੇ ਦੱਸਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਨਿੱਜੀ ਤੌਰ ਤੇ ਜਾਂ ਰਾਊਂਡ ਉਤੇ ਮਰੀਜ ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਸੂਚਨਾ ਜਾ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨਰਸਾਂ ਨੂੰ ਉਦੋਂ ਕੰਮ ਆਉਂਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸਿਹਤ ਬਾਰੇ ਉਹਨਾਂ ਤੋਂ ਸੁਆਲ ਪੁੱਛੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

3. **ਮੁਲਾਂਕਣ ਰਿਪੋਰਟ**

ਮੁਲਾਂਕਣ ਦੀ ਪੂਰੀ ਰਿਪੋਰਟ ਕਲਾਇਨਟ ਦੀ ਤਿਆਰ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸਮੁੱਚੀ ਸਰੀਰਕ, ਭਾਵੁਕ ਅਤੇ ਵਰਤਾਰੇ ਦੀ ਹਾਲਤ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਸਾਰੇ ਮਰੀਜਾਂ ਲਈ ਦੇਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਠੀਕ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਪੀਲਾ

ਹੈ ਜਾਂ ਖਿੜਿਆ ਹੋਇਆ ਹੈ, ਸੁਸਤ ਹੈ ਜਾਂ ਚੁਸਤ ਹੈ, ਸ਼ਾਂਤ ਹੈ ਜਾਂ ਬੇਚੈਨ ਹੈ। ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਕਰਤਾ ਹੈ ਜਾਂ ਲੜਾਕਾ ਹੈ, ਕਿਸ ਸ਼ਾਂਤ ਵਿਚ ਹੈ ਅਤੇ ਕਿਸ ਹਿੱਲ ਜੁੱਲ ਵਿਚ ਹੈ, ਇਨ੍ਹਾਂ ਸਾਰੀਆਂ ਗੱਲਾਂ ਦਾ ਲਿਖਤੀ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਤਿਆਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

4. **ਬਦਲਣਾ ਅਤੇ ਛੁੱਟੀ ਬਾਰੇ**

ਜਦੋਂ ਕੋਈ ਕਲਾਇਨਟ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਪਾਸੇ ਬਦਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਕੱਚੇ ਤੌਰ ਤੇ ਜਾਂ ਪੱਕੇ ਤੌਰ ਤੇ ਤਾਂ ਇਸ ਦਾ ਨੋਟ ਲਿਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਗੱਲਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ,

- ਬਦਲਣ ਦਾ ਕਾਰਨ
- ਕਿਵੇਂ ਬਦਲਿਆ
- ਮਨੁੱਖ ਜਿਸਨੇ ਰਿਪੋਰਟ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂ ਲਈ
- ਮਰੀਜ਼ ਬਾਰੇ ਸੂਚਨਾ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਮੁੱਖ ਚਿੰਨ੍ਹ ਅਤੇ ਚਾਲੂ ਇਲਾਜ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੈ।

ਇਕ ਅਜਿਹਾ ਨੋਟ ਉਦੋਂ ਵੀ ਬਣਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਟੈਸਟ ਲਈ ਭੇਜਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਮਰੀਜ਼ ਮੁੜਦਾ ਹੈ ਅਜਿਹਾ ਨੋਟ ਹੀ ਫਿਰ ਲਿਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

5. **ਕਲਾਇਨਟ ਦੇ ਸਿਖਾਉਣ ਸਬੰਧੀ ਨੋਟ**

ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਦਿੱਤੀਆ ਹੋਈਆਂ ਹਦਾਇਤਾਂ ਦਾ ਅਧਿਐਨ ਧਿਆਨ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਸਾਰੀਆਂ ਸਿੱਖਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਹਦਾਇਤਾਂ ਨਾਲ ਹੀ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਕਲਾਇਨਟ ਦਾ ਉਤਰ ਵੀ ਸ਼ਾਮਿਲ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ।

6. **ਚਿੰਨ੍ਹ ਅਤੇ ਸ਼ਿਕਾਇਤਾਂ**

ਕੋਈ ਚਿੰਨ੍ਹ ਜਾਂ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਜੋ ਕਲਾਇਨਟ ਵੱਲੋਂ ਹੋਵੇ, ਨੂੰ ਵੇਰਵੇ ਸਹਿਤ ਲਿਖਤੀ ਰੂਪ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ, ਇਸ ਵਿਚ ਸਾਰਾ ਡਾਟਾ ਸਹੀ-2 ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਸਥਿਤੀ, ਸਮਾਂ, ਵੇਗ, ਰਕਮ, ਆਕਾਰ ਅਤੇ ਕਿੰਨੀ-2 ਦੇਰ ਬਾਅਦ ਦਰਜ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ। ਲਿਖਤ ਬਣਾਉਣ ਸਮੇਂ ਗਾਹਕ ਦੀਆਂ ਸ਼ਿਕਾਇਤਾਂ ਵੱਲ ਜੋ ਧਿਆਨ ਦਿੱਤਾ ਅਤੇ ਗਾਹਕ ਦਾ ਉੱਤਰ ਵੀ ਦਰਜ ਹੋਵੇ।

7. **ਪੱਟੀਆਂ ਵਾਲੀਆਂ ਟਿਊਬਾਂ ਤੇ ਜੁੜੇ ਯੰਤਰ**

ਟਿਊਬਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਹਰ ਸ਼ਿਫਟ ਵਿੱਚ ਲਿਖਤੀ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇ ਅਤੇ ਹਰ ਦੋ ਘੰਟੇ ਬਾਅਦ ਲਿਖੀ ਜਾਵੇ। ਪੱਟੀਆਂ ਦੇ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਵਿੱਚ ਇਹ ਗੱਲ ਵੀ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੋਵੇ ਕਿ ਕਿੱਥੇ ਪੱਟੀ ਕੀਤੀ, ਕੀ ਕਿਤੇ ਰਿਸਾਅ ਹੋਇਆ ਦਾ ਵੇਰਵਾ। ਜੇਕਰ ਪੱਟੀ ਬਦਲੀ ਗਈ ਹੈ, ਚਮੜੀ ਦੇ ਜ਼ਖਮ ਦੀ ਹਾਲਤ ਵੀ ਦੱਸੀ ਜਾਵੇ। ਉਦਾਹਰਣ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਜੇਕਰ I/V ਫਲਿਊਡ ਦਿੱਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਟਿਊਬ ਦੀ ਸਹੀ ਥਾਂ, ਕੀ ਉਸ ਥਾਂ ਤੇ ਲਾਲੀ ਹੈ ਕਿ ਨਹੀਂ, ਨਰਮ ਐਡੀਮਾ (edema) ਜਾਂ ਨਿੱਘ ਵੀ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਵਿੱਚ ਲਿਖਿਆ ਜਾਵੇ।

8. **ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਇਲਾਜ**

ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਦਵਾਈ ਦੇਣ ਦਾ ਇਕ ਰਿਕਾਰਡ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜਦੋਂ ਸਾਰੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਤਾਂ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਚਾਰਟ ਬਣਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜੇਕਰ ਕੋਈ ਦਵਾਈ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਰਹੀ ਤਾਂ ਉਸਦੇ ਨਾ ਦੇਣ ਦਾ ਕਾਰਨ ਲਿਖਿਆ ਜਾਵੇ। ਚੰਗੀ ਗੱਲ ਹੋਵੇਗੀ ਕਿ ਸੰਬੰਧਤ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਇਸ ਦੀ ਸੂਚਨਾ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇ। ਸਮਾਂ, ਢੰਗ ਅਤੇ ਦਵਾਈ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਅਤੇ ਦੇਣ ਦਾ ਕਾਰਨ ਨਾਲ-2 ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਇਸ ਬਾਰੇ ਕੀ ਰੁਖ ਹੈ ਲਿਖਤੀ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਦੱਸਿਆ ਜਾਵੇ।

9. ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਸਥਿਤੀ ਦੀ ਪਰਖ

ਕਲਾਇਨਟ ਦਾ ਸੰਵੇਦੀ ਖੇਤਰ, ਉਸਦੀ ਜਾਗਰੂਕਤਾ ਦਾ ਪੱਧਰ, ਸਮੇਂ ਦੀ ਪਛਾਣ, ਸਥਾਨ ਤੇ ਵਿਅਕਤੀ ਬਾਰੇ ਵੀ ਲਿਖਿਆ ਜਾਵੇ। ਡਾਕਟਰੀ ਸਲਾਹ ਤੋਂ ਉਲਟ ਛੱਡ ਕੇ ਚਲਿਆ ਜਾਣਾ ਵੀ ਲਿਖਿਆ ਜਾਵੇ ਅਤੇ ਜਾਣ ਦਾ ਕਾਰਨ ਵੀ ਲਿਖਿਆ ਜਾਵੇ।

ਅਭਿਆਸ

1. ਇਕ ਨੇੜੇ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲ ਜਾਓ ਅਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਰੱਖੇ ਵੇਰਵਿਆਂ ਦੀ ਇਕ ਲਿਸਟ ਬਣਾਓ—

ਰਿਕਾਰਡ ਤੱਤ (ਹਿੱਸਾ)	ਵਿਸ਼ਾ ਵਸਤੂ
ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਰਿਕਾਰਡ	
ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਰਿਕਾਰਡ	
ਨਰਸਿੰਗ ਰਿਕਾਰਡ ਅਤੇ ਵਾਰਡ ਦਾ ਰਿਕਾਰਡ	
ਕਾਨੂੰਨੀ ਰਿਕਾਰਡ	

(ੳ) ਸੰਖੇਪ ਉੱਤਰਾਂ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨ—

1. LAMA (ਲਾਮਾ) ਦਾ ਪੂਰਾ ਵੇਰਵਾ ਕੀ ਹੈ?

....

....

....

....

2. ਦਾਖਲੇ ਨੋਟ ਦੇ ਵਿਸ਼ਾ ਵਸਤੂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਦਿਓ।

....

....

....

....

3. **ਬਦਲਣ ਅਤੇ ਫਾਰਗ ਨੋਟ ਦੇ ਮੰਤਵ ਦਾ ਵੇਰਵਾ ਦਿਓ।**

....

....

....

....

....

....

....

....

....

ਮੁਲਾਂਕਣ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਲਈ ਚੈਕਲਿਸਟ

ਹੇਠਲੀ ਚੈਕਲਿਸਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਮੁੱਲਾਂਕਣ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਂ ਦੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰ ਲਈਆਂ ਹਨ।

ਭਾਗ-ੳ

ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ 'ਚ ਫਰਕ ਪਤਾ ਕੀਤਾ—

1. ਮੁਲਾਂਕਣ ਦਾ ਨੋਟ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਦਾ ਨੋਟ।
2. ਚਿੰਨ੍ਹਾਂ ਜਾਂ ਲੱਛਣਾਂ ਦਾ ਨੋਟ ਅਤੇ ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਨੋਟ।

ਭਾਗ-ਅ

ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਦੀ ਚਰਚਾ ਕੀਤੀ

1. ਮਰੀਜ਼ ਜਾਂ ਕਲਾਇਨਟ ਲਈ ਲਿਖੀਆਂ ਰਿਪੋਰਟਾਂ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ।
2. ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਦੀ ਸਰੀਰਕ ਮੁਲਾਂਕਣ ਤਿਆਰ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਕੀ ਭੂਮਿਕਾ ਹੈ?

ਭਾਗ-ੲ

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੈ ਪਰ ਹੱਦ ਨਹੀਂ

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ	ਹਾਂ	ਨਹੀਂ
ਡਾਕਟਰੀ ਲਿਖਤਾਂ ਦੇ ਵਿਸ਼ਾ ਵਸਤੂ ਬਾਰੇ ਗਿਆਨ ਦੇ ਪੱਧਰ ਦਾ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਕਰੋ		
ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਨੂੰ ਤਰਤੀਬ ਦਿਓ		
ਡਾਕਟਰੀ ਲਿਖਤਾਂ ਵਿੱਚ ਇੰਦਰਾਜ ਦੇ ਗਿਆਨ ਦਾ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਕਰੋ		

ਸੈਸ਼ਨ : 4 ਰਿਕਾਰਡ ਕਾਇਮ ਰੱਖਣਾ

ਲਿਖਤੀ ਸਬੂਤ, ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਦਾ ਇਕ ਸੈੱਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਕਾਗਜ਼ ਉੱਤੇ ਡਿਜੀਟਲ ਮੀਡਿਆ ਰਾਹੀਂ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਲਿਖਤੀ ਸਬੂਤਾਂ ਨੂੰ ਕਾਇਮ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਡਰਾਫਟਿੰਗ, ਫੌਰਮੈਟਿੰਗ, ਸਬਮਿਟਿੰਗ, ਰੀਵੀਊਇੰਗ, ਐਪਰੂਵਿੰਗ, ਡਿਸਟਰੀਬਿਊਟਿੰਗ, ਰਿਪੋਰਟਿੰਗ ਅਤੇ ਟਰੈਕਿੰਗ ਆਦਿ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹਨ। ਸਹੀ ਲਿਖਤੀ ਸਬੂਤਾਂ ਦਾ ਮੰਤਵ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਪੱਧਰ ਕਾਇਮ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇ ਅਤੇ ਸੰਭਾਲ ਵਿਚ ਲਗਾਤਾਰਤਾ ਬਣੀ ਰਹੇ। ਇਸ ਸੈਸ਼ਨ ਵਿਚ ਤੁਸੀਂ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਲਿਖਤੀ ਸਬੂਤਾਂ ਦੇ ਤਰੀਕਿਆਂ ਅਤੇ ਫਾਰਮੈਟਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣੋਗੇ। ਤੁਸੀਂ ਵੱਖ-2 ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਬਾਰੇ ਵੀ ਅਧਿਐਨ ਕਰੋਗੇ।

ਸਬੰਧਤ ਗਿਆਨ

ਲਿਖਤੀ ਸਬੂਤਾਂ ਦੇ ਵੱਖ-2 ਤਰੀਕੇ, ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਬਣਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਵੱਖ-2 ਤਰੀਕਿਆਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨਾਲ ਤੁਸੀਂ ਸਹੀ ਤਰੀਕਾ ਅਪਣਾ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਿਸਦੀ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਵਿੱਚ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਸਰੋਤ ਮੁਖੀ ਮੈਡੀਕਲ ਰਿਕਾਰਡ

ਇਹ ਇਕ ਅਜਿਹਾ ਮੈਡੀਕਲ ਰਿਕਾਰਡ ਹੈ ਜੋ ਸਿਹਤ ਦੇ ਅਨੁਸ਼ਾਸਨ ਅਨੁਸਾਰ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਦਵਾਈ, ਨਰਸਿੰਗ, ਲੈਬੋਰਟਰੀ ਅਤੇ ਐਕਸ-ਰੇ ਵਗੈਰਾ। ਇਹਨਾਂ ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਵਿੱਚ ਸੂਚਨਾ ਇਸ ਬਾਰੇ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਕਿਵੇਂ ਹੈ ਤੇ ਉਸ ਦਾ ਇਸ ਪ੍ਰਤੀ ਕੀ ਰੁੱਖ ਹੈ, ਅਤੇ ਦੂਜੀਆਂ ਘਟਨਾਵਾਂ ਕ੍ਰਮ ਅਨੁਸਾਰ ਲਿਖੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਕਿ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸਿਹਤ ਟੀਮ ਲਈ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਇੰਦਰਾਜ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਦਾ ਲਾਭ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਡਾਟਾ ਭਰਨਾ ਅਤੇ ਰਿਪੋਰਟਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ ਸੌਖਾ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਸੂਚਨਾ ਤਰਤੀਬ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਉਸ ਵਿਭਾਗ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜੋ ਸੰਭਾਲ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੈ। ਇਸ ਦਾ ਇਹ ਲਾਭ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਨਾਲ ਰਿਪੋਰਟਾਂ ਭਰਨੀਆਂ ਸੌਖੀਆਂ ਹਨ। ਕਿੱਤਾ ਕਾਰ ਨੂੰ ਸਿਰਫ਼ ਇਹ ਦੇਖਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਰਿਪੋਰਟ ਕਿਥੋਂ ਆਈ ਅਤੇ ਕਿਸ ਫਾਇਲ ਚੋਂ ਆਈ। ਇਸ ਦੀ ਮੁੱਖ ਹਾਨੀ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਲਈ ਕੀ ਤਰੀਕਾ ਅਪਨਾਉਣਾ ਹੈ, ਇਸ ਬਾਰੇ ਸਾਰੀ ਤਲਾਸ਼ ਕਰਨੀ ਪੈਂਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਸਮਾਂ ਬਹੁਤ ਲੱਗਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਇਸ ਕਾਰਵਾਈ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਵਿਭਾਗ ਹਨ ਅਤੇ ਇਸ ਵਿਚ ਹੋਰ ਕਈ ਸੈਕਸ਼ਨ ਹਨ ਜਿਹਨਾਂ ਨੂੰ ਰਿਕਾਰਡ ਲਈ ਤਲਾਸ਼ ਕਰਨਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਸਮੱਸਿਆ ਮੁਖੀ ਮੈਡੀਕਲ ਰਿਕਾਰਡ

ਇਕ ਇਨਡੈਕਸ ਸੂਚੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਹਰ ਸਮੱਸਿਆ ਦਾ ਵਰਨਣ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਹਰ ਆਇਟਮ ਬਣਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਹਰੇਕ ਸਮੱਸਿਆ ਨੂੰ ਚਾਰ ਭਾਗਾਂ ਵਿਚ ਤਰਤੀਬ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਦਾ ਮੁੱਖ ਲਾਭ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਕਿਸੇ ਖਾਸ ਸਮੱਸਿਆ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਰਾਹ ਲੱਭਣਾ ਸੌਖਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਪਰ ਇਸ ਕਿਸਮ ਵਿੱਚ ਸਮਾਂ ਬਹੁਤ ਲੱਗਦਾ ਹੈ, ਖਾਸ ਤੌਰ ਤੇ ਜਦੋਂ ਇਸ ਵਿੱਚ ਨਵੀਂ ਸਮੱਸਿਆ ਆਉਂਦੀ ਹੈ। (Problem Oriented Medical Record) ਵਿੱਚ ਚਾਰ ਅੰਗ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਡਾਟਾਬੇਸ, ਸਮੱਸਿਆ ਸੂਚੀ, ਮੁੱਢਲੀ ਯੋਜਨਾ ਅਤੇ ਹਰ ਸਮੱਸਿਆ ਲਈ ਅੱਗੇ ਕੀ ਹੋਇਆ ਨੋਟ।

ਲਿਖਤੀ ਸਬੂਤਾਂ ਜਾਂ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਦਾ ਫਾਰਮੈਟ

ਲਿਖਤੀ ਸਬੂਤਾਂ ਦੀਆਂ ਕਈ ਕਿਸਮਾਂ ਹਨ ਜਿਹਨਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਕਾਮੇ ਇਕ ਫਾਰਮੈਟ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹਨ :

1. **ਨੈਰੇਟਿਵ ਚਾਰਟਿੰਗ—** ਇਹ ਲਿਖਤੀ ਸਬੂਤਾਂ ਦਾ ਖੁੱਲਾ ਢੰਗ ਹੈ। ਇਹ ਉਹ ਤਰੀਕਾ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਚਾਰਟ ਉੱਤੇ ਸਟੇਟਮੈਂਟ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਸੂਚਨਾ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜੋ ਕਲਾਇਨਟ ਦੇ ਆਲੇ ਦੁਆਲੇ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਅਕਸਰ ਢਾਂਚਾ ਰਹਿਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਵਿਚ ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕਰਨ ਸਬੰਧੀ ਲਚਕ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਸੂਚਨਾ ਕਿਵੇਂ ਰਿਕਾਰਡ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਜਾਂ ਫਾਰਮੈਟ ਸਟਰਕਚਰਡ (Structured) ਅਤੇ ਪ੍ਰਾਬਲਮ ਫੋਕਸਡ (Problem focused) ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

2. **ਸਮੱਸਿਆ ਸੇਧਤ ਚਾਰਟਿੰਗ** : ਇਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੈ

   A — ਮੁਲਾਂਕਣ (Assessment)

   P — ਸਮੱਸਿਆ ਦੀ ਪਛਾਣ (Problem identification)

   I — ਦਖਲਅੰਦਾਜ਼ੀ (Intervention)

   E — ਮੁਲਾਂਕਣ (Evaluation)

ਇਸ ਦਾਖਲਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਆਰੰਭ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਇਕ ਵੱਖਰੇ ਫਾਰਮ ਉੱਤੇ ਪੂਰੀ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਕ ਸਮੱਸਿਆ ਦੀ ਲਿਸਟ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਮੁੱਢਲੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਤੇ ਅਧਾਰਿਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਕਲਾਇਨਟ ਸੰਭਾਲ ਦਾ ਲਿਖਤੀ ਸਬੂਤ ਦਖ਼ਲ ਅਤੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਸਬੰਧਤ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਨਾਲ ਜੁੜਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਪ੍ਰਗਤੀ ਨੋਟ ਵਿਚ ਮਿਤੀ, ਸਮਾਂ ਅਤੇ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦਾ ਇੰਦਰਾਜ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਦਾ ਰੱਖ-ਰਖਾਵ

1. ਹਰ ਵਾਰਡ ਤੇ ਵਿਭਾਗ ਵਿਚ ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਵਿੱਚ ਰਿਕਾਰਡ ਰੱਖੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।
2. ਪੂਰੇ ਰਿਕਾਰਡ ਵਿੱਚੋਂ ਕੋਈ ਇਕਹਿਰੀ ਸ਼ੀਟ ਵੱਖਰੀ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ।
3. ਰਿਕਾਰਡ ਅਜਿਹੀ ਥਾਂ ਰੱਖੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜੋ ਕਲਾਇੰਟਾਂ ਦੀ ਪਹੁੰਚ ਤੋਂ ਪਰ੍ਹੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।
4. ਕਿਸੇ ਅਣਜਾਣ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਰਿਕਾਰਡ ਪੜ੍ਹਨ ਦੀ ਆਗਿਆ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ।
5. ਕਾਨੂੰਨੀ ਸਲਾਹਕਾਰਾਂ ਨੂੰ ਰਿਕਾਰਡ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੇ ਜਾਂਦੇ। ਪ੍ਰਬੰਧਕਾਂ ਜਾਂ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਦੀ ਲਿਖਤੀ ਆਗਿਆ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਰਿਕਾਰਡ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ।
6. ਹਸਪਤਾਲ ਦਾ ਸਾਰਾ ਅਮਲਾ ਕਾਨੂੰਨੀ (Legally) ਅਤੇ ਇਖਲਾਕੀ (Ethically) ਤੌਰ ਤੇ ਰਿਕਾਰਡ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੀ ਸੂਚਨਾ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦਾ ਹੈ।
7. ਸਾਰੇ ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਦੀ ਸਾਂਭ ਸੰਭਾਲ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ, ਬੇਧਿਆਨੀ ਨਾਲ ਰਿਕਾਰਡ ਨਸ਼ਟ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।
8. ਸਾਰੇ ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਰਿਵਾਜ਼ ਅਨੁਸਾਰ ਫਾਇਲ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਸੌਖਾ ਲੱਭਿਆ ਜਾ ਸਕੇ।
9. ਸਾਰੇ ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਵਿੱਚ ਕਲਾਇੰਟਾਂ ਦਾ ਪੂਰਾ ਵੇਰਵਾ ਜਿਵੇਂ ਨਾਂ, ਉਮਰ, ਵਾਰਡ, ਬੈਡ ਨੰਬਰ ਅਤੇ ਬਿਮਾਰੀ ਦੀ ਪਛਾਣ ਵਗੈਰਾ ਹੋਵੇ।

10. ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਆਗਿਆ ਬਿਨਾਂ ਰਿਕਾਰਡ ਹਸਪਤਾਲ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਕਦੇ ਨਹੀਂ ਭੇਜੇ ਜਾਂਦੇ। ਵੇਰਵਾ ਲਿਖਕੇ, ਵੱਖ-2 ਸ਼ੀਟਾਂ ਤਿਆਰ ਕਰਕੇ ਉਸ ਏਜੰਸੀ ਨੂੰ ਭੇਜੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਮੰਗਦੀ ਹੈ।

ਰਿਕਾਰਡ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ

1. **ਬਾਹਰੀ ਅਤੇ ਅੰਦਰਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਰਿਕਾਰਡ—** ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਅੰਦਰਲਾ ਰਿਕਾਰਡ, ਬਾਹਰਲੇ ਰਿਕਾਰਡ ਦੀ ਲਗਾਤਾਰਤਾ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਬਾਹਰਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦਾ ਰਿਕਾਰਡ ਬਾਹਰੀ ਵਿਭਾਗ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਸਨੂੰ ਬਾਹਰੀ ਰਿਕਾਰਡ ਵਿੱਚ ਭਰਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਗਾਹਕ ਦਾ ਨਿੱਜੀ ਵੇਰਵਾ, ਬੀਮਾਰੀ ਦੀ ਪਹਿਚਾਣ, ਪਰਿਵਾਰ ਦਾ ਇਤਿਹਾਸ, ਪੁਰਾਣੀ ਤੇ ਹੁਣ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਦਾ ਇਤਿਹਾਸ, ਬੀਮਾਰੀ ਦੇ ਚਿੰਨ੍ਹ, ਡਾਕਟਰੀ ਪ੍ਰੀਖਿਆ ਦੇ ਸਿੱਟੇ, ਪੁਛ ਪੜਤਾਲ, ਇਲਾਜ ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਦਾ ਕੀ ਅਸਰ ਹੋਇਆ, ਲਿਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਗਾਹਕ ਦੇ ਫਾਰਗ ਹੋਣ ਦਾ ਸੰਖੇਪ ਵੇਰਵਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

2. **ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਆਰਡਰ ਸ਼ੀਟ—** ਡਾਕਟਰ ਦਾ ਆਰਡਰ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਦਵਾਈ, ਪੁੱਛ-ਪੜਤਾਲ (ਟੈਸਟ), ਖੁਰਾਕ ਵਗੈਰਾ ਨੂੰ ਵੀ ਵੱਖ ਸ਼ੀਟ ਉੱਤੇ ਲਿਖਿਆ ਜਾਵੇ।

3. **ਟੀ.ਪੀ.ਆਰ. ਦਾ ਗ੍ਰਾਫਿਕ ਚਾਰਟ—** ਇਸ ਕਿਸਮ ਵਿੱਚ ਤਾਪਮਾਨ, ਨਬਜ਼ ਅਤੇ ਸਾਹ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਬਾਰੇ ਲਿਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਥੋੜਾ ਜਿਹਾ ਫਰਕ ਹੋਣ ਤੇ ਵੀ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

4. **ਲੈਬੋਰਟਰੀ ਪ੍ਰੀਖਿਆ ਦੀਆਂ ਰਿਪੋਰਟਾਂ**

5. **ਖੁਰਾਕ ਸ਼ੀਟਾਂ।**

6. **ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਅਤੇ ਬੇਹੋਸ਼ ਕਰਨ ਸਬੰਧੀ ਰਜ਼ਾਮੰਦੀ ਜਾਂ ਕਨਸੈਨਟ (Consent) ਫਾਰਮ।**

7. **ਇਨਟੇਕ ਅਤੇ ਆਊਟਪੁੱਟ ਚਾਰਟ—** ਕਲਾਇਨਟ ਜੋ ਕਿ ਅੰਤਰਨਸੀ ਤਰਲ ਜਾਂ ਤਰਲ ਖੁਰਾਕ ਉੱਪਰ ਨਿਰਭਰ ਹੋਣ, ਗੰਭੀਰ ਮਰੀਜ਼, ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼, ਓਏਡੇਮਾ (Oedema) ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼, ਅਜਿਹੇ ਮਰੀਜ਼ ਜਿਹਨਾਂ ਨੂੰ ਪੇਚਿਸ਼ ਤੇ ਉਲਟੀਆਂ ਹੋਣ ਅਤੇ ਇਹੋ ਜਿਹੇ ਮਰੀਜ਼ ਜਿਹੜੇ ਡਿਊਰੈਟਿਕਸ (diuretics) ਲੈਂਦੇ ਹੋਣ ਆਦਿ।

8. **ਬੇਹੋਸ਼ੀ (Anesthesia), ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੇਪੀ, ਕਿੱਤਾ ਸਬੰਧੀ, ਉਪਚਾਰ ਅਤੇ ਹਰ ਖਾਸ ਇਲਾਜਾਂ ਦੀਆਂ ਰਿਪੋਰਟਾਂ।**

9. **ਰਜਿਸਟਰ—** ਅੰਕੜਿਆਂ ਨੂੰ ਕਾਇਮ ਰੱਖਣ ਲਈ ਹਰ ਹਸਪਤਾਲ ਕੁਝ ਰਜਿਸਟਰ ਲਾਉਂਦੇ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਜਨਮ ਅਤੇ ਮੌਤ ਦੇ, ਆਪਰੇਸ਼ਨਾਂ ਦੇ ਅਤੇ ਡਲਿਵਰੀਆਂ (ਜੱਚਾ ਬੱਚਾ) ਦੇ, ਮਰਦਮ ਸ਼ੁਮਾਰੀ ਰਜਿਸਟਰ, ਦਾਖਲਾ ਅਤੇ ਫਾਰਗ, ਓ.ਪੀ.ਡੀ. ਅਟੈਂਡੈਂਟਸ ਲਈ ਰਜਿਸਟਰ, ਵਗੈਰਾ ਵਗੈਰਾ।

ਡਾਕਟਰੀ ਕਾਨੂੰਨੀ ਕੇਸਾਂ ਦੇ ਲਿਖਤੀ ਸਬੂਤ

ਡਾਕਟਰੀ ਕਾਨੂੰਨੀ ਕੇਸਾਂ ਦੇ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਜੋ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਨ ਉਹ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਹਨ :

1. **ਪੁਲਿਸ ਨੂੰ ਸੂਚਨਾ—** ਜੋ ਕਿ ਹਸਪਤਾਲ ਵੱਲੋਂ ਨੇੜੇ ਦੇ ਥਾਣੇ ਨੂੰ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

2. **ਜ਼ਖ਼ਮ ਦਾ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ—** ਇਹ ਪੁਲਿਸ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਤੇ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਉੱਤੇ ਪੁਲਿਸ ਮੈਡੀਕਲ ਅਫਸਰ ਦੇ ਦਸਤਖਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਸ ਨੇ ਕਲਾਇਨਟ ਨੂੰ ਸੰਭਾਲਿਆ ਹੋਵੇ।

3. **ਡਿਸਚਾਰਜ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ—** ਇਹ ਪੁਲਿਸ ਵੱਲੋਂ ਮੰਗ ਉੱਤੇ ਐਮ.ਐਲ.ਸੀ. ਕੇਸਾਂ ਲਈ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

4. **ਦੁਰਘਟਨਾ ਅਤੇ ਜ਼ਖ਼ਮਾਂ ਵਾਲਾ ਰਜਿਸਟਰ—** ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਡਾਕਟਰ ਵੱਲੋਂ ਤਿਆਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜੇਕਰ ਗਾਹਕ ਮੰਗ ਕਰੇ, ਹਸਪਤਾਲ ਵੱਲੋਂ ਮੈਡੀਕਲ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਦੇਣਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ।

ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਰਿਕਾਰਡ

ਇਹ ਇਕ ਰਿਕਾਰਡ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਵੱਲੋਂ ਲਈਆਂ ਗਈਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਬਾਰੇ ਦੱਸਦਾ ਹੈ ਇਸੇ ਵਿਚ ਤਰੀਕ, ਸਮਾਂ, ਕਿੰਨੀ ਦਵਾਈ ਦਿੱਤੀ, ਕਿੰਨੀ ਦੇਰ ਬਾਅਦ ਦਿੱਤੀ, ਲਿਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਦੇ ਇਸ ਤੇ ਦਸਤਖਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਨਰਸਿੰਗ ਡਿਸਚਾਰਜ/ਰੈਫਰਲ ਮਰੀਜ਼

ਇਸ ਨੂੰ ਉਸ ਸਮੇਂ ਲਿਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਫਾਰਗ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਕਲਾਇੰਟ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਅਦਾਰੇ ਵਿੱਚ ਭੇਜਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਦੀ ਰਿਕਾਰਡ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਭੂਮਿਕਾ

ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਦੀ ਮੁੱਖ ਭੂਮਿਕਾ ਇਹ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਰਿਕਾਰਡ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ, ਸਾਂਭਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਡਾਕਟਰੀ ਰਿਕਾਰਡ ਕਾਇਮ ਰੱਖਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਬਾਰੇ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਪੱਖਾਂ ਤੋਂ ਸੂਚਨਾ ਹੋਵੇ।

- ਇਸ਼ਨਾਨ
- ਸਾਵਰਜ਼ ਇਸ਼ਨਾਨ
- ਓਰਲ ਕੇਅਰ ਜਾਂ ਮੂੰਹ ਦੇ ਅੰਦਰ ਦੀ ਸੰਭਾਲ
- ਦੰਦਾਂ ਦੀ ਸੰਭਾਲ
- ਪੈਰਾਂ ਦੀ ਸੰਭਾਲ
- ਵਾਲਾਂ ਅਤੇ ਨਹੁੰਆਂ ਦੀ ਸੰਭਾਲ
- ਪਿਸ਼ਾਬ ਨਿਕਾਸ ਨਾਲੀ ਦੀ ਸੰਭਾਲ
- ਪਿੱਠ ਦੀ ਸੰਭਾਲ
- ਟਰਨਿੰਗ ਅਤੇ ਪੁਜ਼ੀਸ਼ਨਿੰਗ

- ਭੋਜਨ ਲੈਣਾ
- ਤਰਲ ਲੈਣਾ
- ਤੁਰਨ ਵਰਗੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ
- ਹਿੱਲਣ ਜੁਲਣ ਵਾਲੀਆਂ ਕਸਰਤਾਂ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹੋਣ
- ਨਿੱਘੇ ਸੋਕ (Soaks)
- ਕੱਦ
- ਭਾਰ
- ਪਿਸ਼ਾਬ ਡਰੇਨੇਜ ਥੈਲੀ ਦੀ ਆਊਟ ਪੁਟ (Urinary drainage bag output)
- ਤਾਪਮਾਨ
- ਨਬਜ਼
- ਸਾਹ ਦੀ ਦਰ
- ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ
- ਬਲੱਡ ਗੁਲੂਕੋਜ਼ ਦੀਆਂ ਪੜ੍ਹਤਾਂ (readings)

ਅਭਿਆਸ

ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਹਸਪਤਾਲ ਦਾ ਦੌਰਾ ਕਰੋ ਅਤੇ ਵੱਖ-2 ਵਿਭਾਗਾਂ 'ਚ ਰੱਖੇ ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰੋ।

ਵਿਭਾਗ	ਰਿਕਾਰਡ ਦੀ ਕਿਸਮ

ਮੁਲਾਂਕਣ

ੳ. ਸੰਖੇਪ ਉੱਤਰਾਂ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨ—

1. ਲਿਖਤੀ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਦੇ ਦੋ ਤਰੀਕਿਆਂ ਦੀ ਲਿਸਟ ਬਣਾਓ।

....

....

....

....

2. ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਰੱਖੇ ਗਏ ਵੱਖ-2 ਮੈਡੀਕਲ ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਦੀ ਲਿਸਟ ਬਣਾਓ।

....

....

....

3. ਡਾਕਟਰੀ ਕਾਨੂੰਨੀ ਕੇਸਾਂ ਸਬੰਧੀ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਕਿਹੜੇ-2 ਕਾਨੂੰਨੀ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਕਾਇਮ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ?

....

....

....

4. ਸਮੱਸਿਆ ਮੁਖੀ ਮੈਡੀਕਲ ਰਿਕਾਰਡਜ਼ (**POMR**) ਕੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ?

....

....

....

ਮੁਲਾਂਕਣ ਕ੍ਰਿਆ ਲਈ ਚੈੱਕਲਿਸਟ

ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਚੈੱਕਲਿਸਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕ੍ਰਿਆ ਦੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰ ਲਈਆਂ ਹਨ :

ਭਾਗ-ੳ

ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ 'ਚ ਫਰਕ ਪਤਾ ਕੀਤਾ :

1. ਸਰੋਤ ਮੁਖੀ ਅਤੇ ਸਮੱਸਿਆ ਮੁਖੀ ਮੈਡੀਕਲ ਰਿਕਾਰਡ।
2. ਬਾਹਰੀ ਅਤੇ ਅੰਦਰੂਨੀ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦਾ ਰਿਕਾਰਡ

ਭਾਗ-ਅ

ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਦੀ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵਿੱਚ ਚਰਚਾ ਕੀਤੀ।

1. ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਦੀ ਲਿਖਤੀ ਸਬੂਤਾਂ 'ਚ ਭੂਮਿਕਾ।

ਭਾਗ-ੲ

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ 'ਚ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੈ ਪਰ ਹੱਦ ਨਹੀਂ—

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ	ਹਾਂ	ਨਹੀਂ
ਮੈਡੀਕਲ ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ ਅਤੇ ਤਰੀਕਿਆਂ ਦੇ ਗਿਆਨ ਦਾ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਕਰੋ		

ਨੋਟਿਸ

ਸੈਕਟਰ : ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ

ਐੱਨ.ਐੱਸ.ਕਿਊ.ਐੱਫ. (NSQF) ਪੱਧਰ-4 (ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਬਾਰ੍ਹਵੀਂ)

HSS402-NQ2014
ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਦੀ ਬਜ਼ੁਰਗਾਂ ਤੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਸੰਭਾਲ 'ਚ ਭੂਮਿਕਾ

ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਕਾਰਜ ਪੁਸਤਕ

ਤਤਕਰਾ

ਸ਼ੈਸ਼ਨ 1 : ਵੱਡਿਆਂ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਸੰਬੰਧੀ ਜਾਣਕਾਰੀ	34-38
ਸ਼ੈਸ਼ਨ 2 : ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਉਮਰ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਤਬਦੀਲੀਆਂ	39-45
ਸ਼ੈਸ਼ਨ 3 : ਵੱਡਿਆਂ ਦੀਆਂ ਬੁਨਿਆਦੀ ਲੋੜਾਂ	46-50
ਸ਼ੈਸ਼ਨ 4 : ਵੱਡਿਆਂ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਤੀ ਆਮ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ	51-58
ਸ਼ੈਸ਼ਨ 5 : ਬਾਲ ਅਤੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਸੰਭਾਲ	59-65
ਨੋਟਿਸ	66

ਸੈਸ਼ਨ 1 : ਵੱਡਿਆਂ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਸੰਬੰਧੀ ਜਾਣਕਾਰੀ

ਇਸ ਸ਼ੈਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਵੱਧ ਰਹੀ ਉਮਰ ਅਤੇ ਕੁਝ ਪੁਰਾਣ ਕਥਾਵਾਂ ਅਤੇ ਸਚਾਈਆਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣੋਗੇ, ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਵੀ ਜਾਣੋਗੇ ਕਿ ਵੱਡੀ ਉਮਰ ਦੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਲਈ ਕਿਹੜੀਆਂ-2 ਬੁਨਿਆਦੀ ਗੱਲਾਂ ਹੋਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ।

ਸੰਬੰਧਿਤ ਗਿਆਨ

ਵੱਡਿਆਂ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਜਾਂ ਸਾਦਾ ਤੌਰ ਤੇ ਬਜ਼ੁਰਗਾਂ ਦੀ ਸੰਭਾਲ, ਇਹੋ ਜਿਹੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਗੱਲ ਹੈ ਜੋ ਬਜ਼ੁਰਗਾਂ ਲਈ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਮਹੱਤਵ ਰੱਖਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਖੁੱਲ੍ਹੀ ਸਚਾਈ ਵਿਚ ਸੇਵਾਵਾਂ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਜੀਊਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨੀ, ਬਾਲਗਾਂ ਦੀ ਦਿਨ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨੀ, ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਸੰਭਾਲ ਕਰਨੀ, ਨਰਸਿੰਗ ਹੋਮ (ਜਿਹਨਾਂ ਨੂੰ ਨਿਵਾਸ ਸੰਭਾਲ ਕੇਂਦਰ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ) ਅਨਾਥ ਆਸ਼ਰਮ ਅਤੇ ਘਰ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੈ। ਵੱਡਿਆਂ ਦੀ ਸੰਭਾਲ਼ ਵਿੱਚ ਸਮਾਜਿਕ ਅਤੇ ਨਿੱਜੀ ਲੋੜਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ ਜੋ ਕਿ ਬਜ਼ੁਰਗਾਂ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੀਆਂ ਹਨ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਰੋਜ਼ ਦੇ ਕੰਮਾਂ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਕੌਣ ਨਹੀਂ ਚਾਹੁੰਦਾ ਕਿ ਉਮਰ ਨਾਲ ਸਤਿਕਾਰ ਬਣਿਆ ਰਹੇ। ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਰਿਵਾਜ਼ ਅਨੁਸਾਰ ਵੱਡਿਆਂ ਦੀ ਸੰਭਾਲ, ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਹੁੰਦੀ ਰਹੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਪਰਿਵਾਰ ਵਿੱਚ ਘਰ ਦੇ ਸਾਰੇ ਮੈਂਬਰ ਕਰਦੇ ਰਹੇ ਹਨ। ਅੱਜ ਦੇ ਵਰਤਮਾਨ ਸਮਾਜ ਵਿੱਚ ਵੱਡਿਆਂ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਰਾਜ ਜਾਂ ਦਾਨੀ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਇਕ ਨਾਂ ਟਲਣਯੋਗ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਹੈ, ਵੱਡਿਆਂ ਦੀ ਅਬਾਦੀ ਵਿੱਚ ਵਾਧੇ ਨਾਲ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਚੁਣੌਤੀਆਂ ਹੋਣੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਮਨੁੱਖੀ ਸਮਾਜ ਨੇ ਹੀ ਇਸ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨਾ ਹੈ। ਬੁਢਾਪਾ ਲੋਕ ਭਲਾਈ ਦੇ ਖੇਤਰ ਵਿਚੋਂ ਅੱਗੇ ਵੱਧ ਗਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਇਕ ਉਪਜਾਊ ਚੁਣੌਤੀ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਲੈਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਬਜ਼ੁਰਗ ਲੋਕ ਹੌਲੀ-2 ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਖੋ ਲੈਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਜਾਂ ਤਾਂ ਘਰ ਵਿੱਚ ਵਾਧੂ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਹੋ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਸੰਭਾਲ ਕੇਂਦਰ ਵੱਲ ਤੁਰਦੇ ਹਨ। ਸਹਾਇਤਾ ਨਾਲ ਜੀਊਣਾ ਇਕੋ ਇਕ ਵਿਕਲਪ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਵੱਡਿਆਂ ਲਈ ਹਰ ਕੰਮ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਬੁਢਾਪੇ ਵਿੱਚ ਮਾਂ ਬਾਪ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਬੱਚੇ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਭਾਰਤ ਦੀਆਂ ਕਦਰਾਂ ਕੀਮਤਾਂ ਬਜ਼ੁਰਗਾਂ ਲਈ ਇਜ਼ਤ ਤੇ ਮਾਣ-ਸਨਮਾਨ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਹੁਣ ਅੰਦਾਜ਼ੇ ਅਨੁਸਾਰ 6.9% ਮਨੁੱਖ 55 ਤੋਂ 64 ਵਰਿਆਂ ਵਿਚਕਾਰ ਹਨ ਅਤੇ 5.7% ਮਨੁੱਖ 65 ਸਾਲ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਉਪਰ ਹਨ (2011 ਮਰਦਮਸ਼ੁਮਾਰੀ ਅਨੁਸਾਰ ਅੰਕੜੇ)।

ਇਕ ਫਰਕ ਦੱਸਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਡਾਕਟਰੀ ਅਤੇ ਨਾਨ ਡਾਕਟਰੀ ਸੰਭਾਲ ਵਿੱਚ, ਸੰਭਾਲ ਜੋ ਕਿ ਲੋਕ ਕਰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਕਾਮੇ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ। ਧਿਆਨ ਰੱਖਣ ਵਾਲਿਆਂ ਲਈ ਇਹ ਗੱਲ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਅਜਿਹੇ ਤਰੀਕੇ ਅਮਲ 'ਚ ਲਿਆਂਦੇ ਜਾਣ ਜਿਸ ਨਾਲ ਕਾਇਮੀ ਰਹਿ ਸਕੇ ਅਤੇ ਉਨਤੀ ਹੋ ਸਕੇ, ਨਾ ਕਿ ਵੱਡਿਆਂ ਦੀ ਦਰਜਾਬੰਦੀ 'ਚ ਕੋਈ ਗਿਰਾਵਟ ਆਵੇ ਜਿਸ ਦੀ ਕਿ ਸਰੀਰਕ ਬਣਤਰ ਹੱਦ ਅੰਦਰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਧਿਆਨ ਰੱਖਣ ਵਾਲਿਆਂ ਨੂੰ ਇਸ ਗੱਲ ਦਾ ਵੀ ਧਿਆਨ ਰੱਖਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਕਿ ਕੰਮ ਅਤੇ ਵਰਤਾਓ ਜਿਹਨਾਂ ਕਾਰਨ

ਵੱਡਿਆਂ ਨੂੰ ਦੂਜਿਆਂ ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਹੋਣਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ, ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਸਿਆਣੇ ਤੇ ਪੁਰਾਣੇ ਮਰੀਜ਼ਾ ਨੂੰ, ਆਜ਼ਾਦੀ ਜਿੰਨੀ ਸੰਭਵ ਹੋ ਸਕੇ ਕਾਇਮ ਰੱਖਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਵੱਡੀ ਉਮਰ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਜੋ ਮਰੀਜ਼ ਹਨ ਇਹ ਸਮਝਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਕਿ ਆਪਣਾ ਧਿਆਨ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇ ਕਿਉਂਕਿ ਸੁਤੰਤਰ ਤੌਰ ਤੇ ਆਪਣੀ ਸੰਭਾਲ ਦਾ ਲਾਭ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਪੁਰਾਣਾ ਵੱਡੀ ਉਮਰ ਦਾ ਬਾਲਗ ਆਪਣੀ ਸੰਭਾਲ ਲਈ ਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਉਸਨੂੰ ਵੇਖਣ ਦੀ ਵੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਧਿਆਨ ਰੱਖਣ ਵਾਲੇ ਨੂੰ ਉਸਨੂੰ ਆਪਣੀ ਆਜ਼ਾਦ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਨ ਲਈ ਹੌਂਸਲਾ ਅਫਜ਼ਾਈ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਉਸ ਨੂੰ ਆਪਣਾ ਕੰਮ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਦੀ ਸੋਝੀ ਹੋਵੇਗੀ ਅਤੇ ਆਜ਼ਾਦੀ ਨਾਲ ਆਪਣੀ ਸੰਭਾਲ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਕਾਇਮ ਰੱਖ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਵੱਡਿਆਂ ਬਾਰੇ ਸੋਚੋ

ਅਸੀਂ ਸਾਰੇ ਜਾਣਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਵੱਡੀ ਉਮਰ ਦੇ ਲੋਕ ਕੀ ਹਨ, ਇਹ ਮਾਂ ਬਾਪ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਦਾਦਾ-ਦਾਦੀ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਗੁਆਂਢੀ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਾਂ, ਇਹ ਉਹ ਵਿਅਕਤੀ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਦੀ ਤੁਸੀਂ ਸੰਭਾਲ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ। ਇਕ ਮਿੰਟ ਇਹਨਾਂ ਬੁੱਢੇ ਲੋਕਾਂ ਬਾਰੇ ਸੋਚੋ ਕੀ ਸਾਰੇ ਇਕੋ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਵੱਖਰੇ-2 ਹਨ। ਇਹ ਵੀ ਸੋਚੋ ਕਿ ਸਰੀਰਕ ਤੌਰ ਤੇ ਇਹ ਕਿਵੇਂ ਹਨ। ਕੀ ਉਹ ਕਮਜ਼ੋਰ ਸਿਹਤ ਵਾਲੇ ਹਨ। ਇਹ ਵੀ ਸੋਚੋ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਮਾਨਸਿਕ ਦਸ਼ਾ ਕੀ ਹੈ, ਕੀ ਉਹ ਸਾਰੇ ਘਬਰਾਏ ਹੋਏ ਹਨ, ਇਹ ਵੀ ਸੋਚੋ ਕਿ ਉਹ ਸਮਾਜਿਕ ਵਰਤਾਰੇ 'ਚ ਕਿਵੇਂ ਹਨ। ਕੀ ਉਹ ਬਾਹਰ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਇਕੱਲੇ ਘਰ ਵਿਚ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਵੀ ਸੋਚੋ ਕਿ ਉਹ ਪੈਸੇ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਕਿਹੋ ਜਿਹੇ ਹਨ। ਕੀ ਸਾਰੇ ਬੁੱਢੇ ਲੋਕ, ਲੋਕਾਂ ਦੀਆਂ ਰੂਹਾਨੀ ਲੋੜਾਂ ਹਨ, ਕੀ ਉਹ ਵੱਖਰੇ ਹਨ ਜਾਂ ਇਕੋ ਜਿਹੇ।

ਇਹਨਾਂ ਉਮਰਾਂ ਲਈ ਇਹ ਸ਼ਬਦ ਵਰਤੋ :

ਉਮਰ ਗਰੁੱਪ	ਉਮਰ ਵਿੱਥ
ਨਿੱਕਾ ਬੱਚਾ	ਜਨਮ ਤੋਂ 1 ਸਾਲ
ਰੁੜ੍ਹਨ ਵਾਲਾ ਬੱਚਾ	1 ਤੋਂ 3 ਸਾਲ
ਸਕੂਲ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਬੱਚਾ	3 ਤੋਂ 5 ਸਾਲ
ਸਕੂਲ ਜਾਣ ਵਾਲਾ ਬੱਚਾ	5 ਤੋਂ 12 ਸਾਲ
ਕਿਸ਼ੋਰ ਅਵਸਥਾ	12 ਤੋਂ 18 ਸਾਲ
ਜਵਾਨ ਬਾਲਗ	18 ਤੋਂ 45 ਸਾਲ
ਅਧਖੜ੍ਹ ਬਾਲਗ	45 ਤੋਂ 65 ਸਾਲ
ਜ਼ਿਆਦਾ ਉਮਰ ਵਾਲਾ ਬਾਲਗ	65 ਸਾਲ ਤੋਂ ਉਪਰ

ਵੰਸ਼ ਅਨੁਸਾਰ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ

ਕੁਝ ਲੋਕ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਉਮਰ ਵਧਦੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਸਰੀਰ ਦੇ ਸੈੱਲ ਬਦਲਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਸਮੇਂ ਅਨੁਸਾਰ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਮਨੁੱਖ ਦਾ ਆਪਣਾ ਉਮਰ ਦਾ ਹਿਸਾਬ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਇਕ ਜੈਵਿਕ ਕਲਾਕ ਹੋਵੇ। ਇਹ ਜੈਵਿਕ ਕਲਾਕ ਟਿੱਕ-2 ਕਰਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਸੈਲ ਅਤੇ ਸਰੀਰ ਆਪਣੇ ਆਪ ਬਦਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਮਿਸਾਲ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਇਕ ਇਸਤਰੀ ਦੀ ਮਾਹਵਾਰੀ ਸਦਾ ਲਈ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਵਾਲ ਚਿੱਟੇ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਚਮੜੀ ਬਦਲ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਦਾ ਵਿਸ਼ਵਾਸ਼ ਹੈ ਕਿ ਲੋਕ ਕੁਝ ਅਜਿਹੀਆਂ ਵਸਤੂਆਂ ਲਈ ਬੁੱਢੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਮਨੁੱਖੀ ਸਰੀਰ ਨਾਲ ਕੁਝ ਲੈਣਾ ਦੇਣਾ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਇਹ ਲੋਕ ਅਜਿਹਾ ਵਿਸ਼ਵਾਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਲੋਕ ਇਸ ਲਈ ਬੁੱਢੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਕਿਉਂਕਿ :

- ਆਪਣੇ ਆਲੇ ਦੁਆਲੇ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਤੋਂ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਵੱਖ ਕਰ ਲੈਂਦੇ ਹਨ।
- ਆਪਣੇ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਚੁਸਤ ਦਰੁਸਤ ਨਹੀਂ ਰੱਖਦੇ।

ਵੱਡੀ ਉਮਰ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਕਈ ਚੀਜ਼ਾਂ ਹਨ ਜੋ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹਨ।

ਥੱਲੇ ਕੁਝ ਗਲਤ ਧਾਰਨਾਵਾਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ :

- ਸਾਰੇ ਵੱਡੀ ਉਮਰ ਦੇ ਲੋਕ ਇਕੋ ਜਿਹੇ ਹਨ।
- ਵੱਡੀ ਉਮਰ ਦੇ ਲੋਕ ਸਿੱਖ ਨਹੀਂ ਸਕਦੇ।
- ਵਡੇਰੇ ਭੁਲੱਕੜ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।
- ਸਾਰੇ ਵਡੇਰੇ ਘਬਰਾਹਟ ਵਿੱਚ ਆ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਡਰ ਗ੍ਰਸਤ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਵਡੇਰੇ ਲੋਕ ਬੀਮਾਰ ਤੇ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।
- ਵਡੇਰੇ ਲੋਕ ਬੀਮਾਰ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਉਮਰ ਦੇ ਵਾਧੇ ਨਾਲ ਹੋਰ ਵੀ ਬੀਮਾਰ ਹੁੰਦੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ।
- ਵਡੇਰੇ ਕਸਰਤ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ।
- ਵਡੇਰੇ ਦੂਜਿਆਂ ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੇ ਹਨ।
- ਵਡੇਰੇ ਲੋਕ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਇਕੱਲੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਵੱਖਰਾ ਰੱਖਦੇ ਹਨ।

ਸਾਰੇ ਵਡੇਰੇ ਲੋਕ ਇਕੋ ਜਿਹੇ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ। ਅਕਸਰ ਕਿਸੇ ਪੁਰਸ਼ ਦੀ ਉਮਰ ਨਾਲ ਉਸ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਜਾਂ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਨਾਲ ਦੇਖਣ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਚੰਗਾ ਤਰੀਕਾ ਨਹੀਂ ਹੈਂ। ਕੁਝ 90 ਸਾਲ ਦੇ ਲੋਕ ਰੋਜ਼ ਕਸਰਤ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਕੁਝ ਕਾਲਜ ਦਾ ਕੋਰਸ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਕੁਝ ਕੰਮ ਦੇ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਚੁਸਤ ਦਰੁੱਸਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਉਮਰ ਦਾ ਵਾਧਾ ਸਾਡੀ ਸਖਸ਼ੀਅਤ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ, ਇੰਜ ਹੀ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਬੁੱਢੇ ਲੋਕ ਉਮਰ ਦੇ ਵਾਧੇ ਨਾਲ਼ ਸਖਸ਼ੀਅਤ ਦੇ ਭੇਦਾਂ ਨੂੰ ਕਾਇਮ ਰੱਖਦੇ ਹਨ।

ਬੁੱਢੇ ਲੋਕ ਸਿੱਖਦੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਸਦਾ ਭੁਲੱਕੜ ਨਹੀਂ ਹਨ, ਉਮਰ ਦੇ ਵਾਧੇ ਦਾ ਅਰਥ ਇਹ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਬੰਦਾ ਸਿਖ ਨਹੀਂ ਸਕਦਾ, ਕੁਝ ਦੀਆਂ ਥੋੜੀ ਦੇਰ ਲਈ ਯਾਦ ਸ਼ਕਤੀ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਹਨਾਂ ਤੇ ਉਹ ਕਾਬੂ ਪਾ ਲੈਂਦੇ ਹਨ ਤੇ ਸਿੱਖ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਘਬਰਾਹਟ ਉਮਰ ਦੇ ਵਾਧੇ ਦਾ ਕੋਈ ਆਮ ਚਿੰਨ੍ਹ ਨਹੀਂ।

ਬਹੁਤੀ ਵੱਡੀ ਉਮਰ ਦੇ ਲੋਕ ਨਾ ਬੀਮਾਰ ਹਨ ਤੇ ਨਾ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੀ। ਕੁੱਝ ਇਕ ਬੜੇ ਸਿਹਤਮੰਦ ਹਨ ਅਤੇ ਕੋਈ ਅਪੰਗਤਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਬੁੱਢੇ ਲੋਕ ਕਸਰਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਹਰ ਰੋਜ਼ ਕਸਰਤ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਸਿਹਤਮੰਦ ਉਮਰ ਦੇ ਵਾਧੇ ਵਿੱਚ ਕਈ ਚੀਜ਼ਾਂ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹਨ ਜਿਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਚੰਗੀ ਖ਼ੁਰਾਕ ਤੇ ਕਸਰਤ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੈ। ਭਾਵੇਂ ਕੁਝ ਵੱਡੀ ਉਮਰ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਕੁਝ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਉਹਨਾਂ 'ਚ ਕੋਈ ਅਪੰਗਤਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਈ ਹੋਰ ਦੂਜਿਆਂ ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ।

ਵੱਡੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਦੰਦਾਂ ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਖੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ। ਚੰਗੀ ਦੰਦ ਸੰਭਾਲ, ਦੰਦਾਂ ਨੂੰ ਸਿਹਤਮੰਦ ਅਤੇ ਤਕੜਾ ਰੱਖਦੀ ਹੈ। ਸਮਾਜੀ ਤੌਰ ਤੇ ਸਾਰੇ ਵੱਡੀ ਉਮਰ ਦੇ ਲੋਕ ਇਕੱਲੇ ਛੱਡੇ ਹੋਏ ਨਹੀਂ ਹਨ, ਉਹ ਚੁਸਤ ਦਰੁਸਤ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਬੁੱਢੇ ਲੋਕ ਪਰਿਵਾਰ ਨਾਲ, ਮਿੱਤਰਾਂ ਨਾਲ ਚੁਸਤ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਕੁੱਝ ਲੋਕ ਕਿਸੇ ਸੀਨੀਅਰ ਟੋਲੀ 'ਚ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਜਿੱਥੇ ਕਈ ਸਹਾਇਕ ਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਵੀ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਪਰ ਸਾਰੇ ਬੁੱਢੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਸੰਭਾਲ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰ ਮੈਂਬਰਾਂ ਤੇ ਸਾਥੀਆਂ ਦੇ ਚੰਗੇ ਧਿਆਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਅਭਿਆਸ

1. ਆਪਣੇ ਆਲੇ ਦੁਆਲੇ ਵਿੱਚ ਬੁੱਢੇ ਉਮਰ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਜਾਂਚੋ ਅਤੇ ਪੁਰਾਣ ਕਥਾਵਾਂ ਅਤੇ ਸਚਾਈਆਂ ਬਾਰੇ ਲਿਖੋ—

ਪੁਰਾਣ ਕਥਾ	ਸਚਾਈ

ਮੁੱਲਾਂਕਣ

ਛੋਟੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨਾਂ ਦੇ ਉੱਤਰ—

1. **ਉਮਰ ਦਾ ਵਾਧਾ ਕੀ ਹੈ?**

   ....

   ....

   ....

2. **ਮਨੋ-ਸਮਾਜ ਉਮਰ ਵਾਧਾ ਕੀ ਹੈ?**

   ....

   ....

   ....

ਮੁੱਲਾਂਕਣ ਕ੍ਰਿਆ ਲਈ ਚੈੱਕਲਿਸਟ

ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਚੈੱਕਲਿਸਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ, ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਮੁੱਲਾਂਕਣ ਕਿਰਿਆ ਦੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਕਰ ਲਈਆਂ ਹਨ—

ਭਾਗ-ੳ

ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਵਿੱਚ ਫਰਕ ਪਤਾ ਕੀਤਾ—

1. ਵੰਸ਼ਗਤ ਅਤੇ ਮਨੋਵਗਿਆਨ ਉਮਰ ਦੇ ਵਾਧੇ ਦੇ ਕਾਰਨ।

ਭਾਗ-ਅ

ਜਮਾਤ ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਦੀ ਚਰਚਾ ਕੀਤੀ,

1. ਇਕ ਵੱਡੀ ਉਮਰ ਦੇ ਵਿਅਕਤੀ ਲਈ ਸੰਭਾਲ ਦੀ ਲੋੜ

ਭਾਗ-ੲ

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ 'ਚ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੈ ਪਰ ਹੱਦ ਨਹੀਂ

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ	ਹਾਂ	ਨਹੀਂ
ਵੰਸ਼ਗਤ ਅਤੇ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਸੱਚਾਈਆਂ ਦੇ ਪੁਰਾਣ ਕਥਾਵਾਂ ਦੇ ਉਮਰ ਦੇ ਵਾਧੇ ਦੇ ਗਿਆਨ ਤੇ ਕਾਰਨ ਦਾ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਕਰੋ		

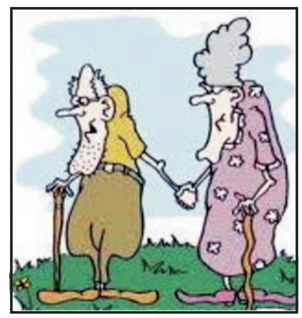
ਸ਼ੈਸ਼ਨ : 2 ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਉਮਰ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਤਬਦੀਲੀਆਂ

ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਉਮਰ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਬਾਰੇ ਸਿੱਖੋਗੇ, ਤੁਸੀਂ ਬੁੱਢਿਆਂ ਵਿੱਚ ਸਰੀਰਕ ਅਤੇ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਬਾਰੇ ਵੀ ਅਧਿਐਨ ਕਰੋਗੇ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਉਮਰ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਸਰੀਰਕ ਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਤੀਹ ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਤੱਕ ਵਾਧੇ ਤੇ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਫੇਰ ਹੌਲੀ-2 ਘੱਟਣ ਲੱਗਦੀਆਂ ਹਨ।

ਸੰਬੰਧਿਤ ਗਿਆਨ

ਸਰੀਰਕ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਜੋ ਉਮਰ ਅਨੁਸਾਰ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਉਹ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਹਨ—

ਚਮੜੀ, ਵਾਲ ਅਤੇ ਨਹੁੰ



- ਚਮੜੀ ਦੁਰਬਲ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
- ਇਸ ਉੱਤੇ ਝਰੀਟਾਂ ਪੈ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।
- ਚਮੜੀ ਪੀਲੀ ਪੈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
- ਚਮੜੀ ਤੇ ਉਮਰ ਦੇ ਧੱਬੇ ਜਾਂ ਜਿਗਰ ਦੇ ਧੱਬੇ ਦਿਖਾਈ ਦੇਣ ਲੱਗਦੇ ਹਨ।
- ਗਰਦਨ ਉੱਤੇ ਮਾਸ ਦੇ ਪੱਸੇ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦੇ ਹਨ।
- ਚਮੜੀ ਪਤਲੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਝੁਰੜੀਆਂ ਪੈ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।
- ਚਮੜੀ ਖੁਸ਼ਕ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
- ਵਾਲ ਚਿੱਟੇ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।
- ਸਿਰ ਦੇ ਵਾਲ ਛਿੱਦੇ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਬਾਹਾਂ ਥੱਲੇ ਵੀ ਇਹ ਕੁੱਝ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।
- ਨੱਕ ਅਤੇ ਕੰਨਾਂ ਦੇ ਵਾਲ ਸੰਘਣੇ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦੇ ਹਨ।
- ਮੂੰਹ ਤੇ ਵਾਲ ਦਿਖਾਈ ਦੇਣ ਲੱਗਦੇ ਹਨ।
- ਹੱਥਾਂ ਤੇ ਪੈਰਾਂ ਦੀਆਂ ਉਂਗਲੀਆਂ ਦੇ ਨਹੁੰ ਮੋਟੇ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।
- ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਪਸੀਨਾ ਲਿਆਉਣ ਵਾਲੇ ਗਲੈਂਡ ਸੁਸਤ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।
- ਲਾਲ, ਜਾਮਣੀ ਅਤੇ ਭੂਰੇ ਰੰਗ ਦੇ ਦਾਗ ਬਾਹਾਂ ਤੇ ਲੱਤਾਂ ਤੇ ਪੈ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਪੱਠੇ ਤੇ ਹੱਡੀਆਂ

- ਹੱਡੀਆਂ ਦਾ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਘੱਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ਹੱਡੀਆਂ ਕਮਜ਼ੋਰ ਤੇ ਪਤਲੀਆਂ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।
- ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੀਆਂ ਡਿਸਕ ਛੋਟੀਆਂ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਕਈਆਂ ਦੀ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਵਿੱਚ ਵਲ ਪੈ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ਜੋੜ ਘੱਟ ਲਚਕਦਾਰ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਘੱਟ ਹਿਲਜੁਲ ਕਰਦੇ ਹਨ।

- ਪੱਠਿਆਂ ਦਾ ਰਿਦਮ ਘੱਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ਪੱਠਿਆਂ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਘੱਟਦੀ ਹੈ ਤੇ ਚਰਬੀ ਚੜ੍ਹਦੀ ਹੈ।

ਸਾਹ ਪ੍ਰਣਾਲੀ

- ਨੱਕ ਸੁੱਕਣ ਲੱਗਦਾ ਹੈ।
- ਗਲੇ ਦੇ ਸਵਰ ਤੰਤੂ ਦੀ ਲਚਕ ਘੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਅਵਾਜ਼ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ ਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੀ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲਤਾ ਘੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
- ਸਾਹ ਦੀ ਆਵਾਜ਼ ਘੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਸਰੀਰਕ ਅੰਦਰੂਨੀ ਢਾਂਚਾ ਪ੍ਰਣਾਲੀ (ਦਿਲ ਸੰਬੰਧੀ)

- ਦਿਲ ਦੇ ਪੱਠੇ ਦੀ ਸੁਰ ਘੱਟਣੀ।
- ਦਿਲ ਦੇ ਪੱਠੇ ਦੇ ਆਕਾਰ ਦਾ ਵੱਧ ਜਾਣਾ
- ਦਿਲ ਦੇ ਖੱਬੇ ਹਿੱਸੇ ਦਾ ਵਧ ਜਾਣਾ
- ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਕੋਸ਼ਿਕਾਵਾਂ ਦੀ ਦਿਲ ਵਿੱਚ ਘੱਟ ਲਚਕ
- ਦਿਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੀ ਅਵਸਥਾ
- ਖੂਨ ਕੋਸ਼ਿਕਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਵੱਧ ਜਮਾਓ।
- ਧੀਮੀ ਨਬਜ਼
- ਖੂਨ ਗਾੜ੍ਹਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ਲਾਲ ਅਤੇ ਚਿੱਟੇ ਸੈਲਾਂ ਵਿੱਚ ਇਕ ਛੋਟਾ ਤੁਪਕਾ
- ਟੀ ਸੈਲਜ਼ (T Cells) ਘੱਟ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ

ਅੰਤੜੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ (ਪੇਟ ਸੰਬੰਧੀ)

- ਮਸੂੜੇ ਦੰਦਾਂ ਤੋਂ ਪਿੱਛੇ ਹੱਟ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਦੰਦ ਢਿੱਲੇ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।
- ਦੰਦਾਂ ਵਿੱਚ ਖੋੜਾਂ ਪੈ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।
- ਘੱਟ ਪਿਆਸ ਲੱਗਦੀ ਹੈ।
- ਮਿਹਦੇ ਨਾਲ ਜੁੜੀ ਭੋਜਨ ਨਾਲੀ ਦੇ ਸਿਰੇ ਤੇ ਪੱਠਿਆਂ ਦੀ ਸੁਰ ਘੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
- ਘੱਟ ਸਲਾਈਵਾ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।
- ਹਾਜ਼ਮਾ ਘੱਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ਅੰਤੜੀਆਂ ਦੇ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਧੀਮਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ਦਿਲਦਾ ਆਕਾਰ ਛੋਟਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ਮਿਹਦੇ ਵਿੱਚ ਉਪਜਣ ਵਾਲੇ ਰਸ ਘੱਟ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਪਿਸ਼ਾਬ ਪ੍ਰਣਾਲੀ

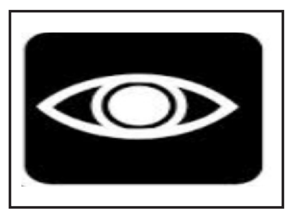
- ਗੁਰਦੇ ਛੋਟੇ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

- ਗੁਰਦੇ ਆਪਣਾ ਕੁਝ ਕੰਮ ਕਾਰ ਘਟਾ ਦਿੰਦੇ ਹਨ।
- ਗੁਰਦਿਆਂ ਨੂੰ ਖੂਨ ਘੱਟ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ਪਿਸ਼ਾਬ ਦਾ ਜਮਾਓ (ਇਕੱਠ) ਘੱਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ਮਸਾਨਾ ਛੋਟਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ਮਸਾਨੇ ਦੀ ਪਕੜ ਸ਼ਕਤੀ ਘੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
- ਮਸਾਨੇ ਦੇ ਪੱਠਿਆਂ ਦੀ ਸੁਰ ਘੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
- ਮਸਾਨੇ ਦੀ ਲਚਕ ਘੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
- ਹੌਲੀ-2 ਖਾਲੀਪਣ ਦੀ ਭਾਵਨਾ ਘੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
- ਰਾਤ ਨੂੰ ਬਹੁਤਾ ਪਿਸ਼ਾਬ ਆਉਂਦਾ ਹੈ।
- ਆਦਮੀਆਂ 'ਚ ਗਦੂਦ ਵੱਧ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਤੰਤੂ ਪ੍ਰਬੰਧ

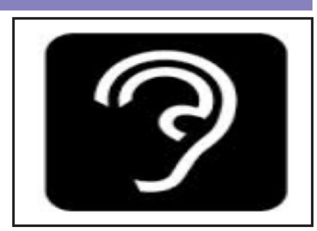
- ਦਿਮਾਗ ਛੋਟਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ਦਿਮਾਗ਼ ਦਾ ਭਾਰ ਘੱਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ਦਿਮਾਗ਼ ਨੂੰ ਖੂਨ ਜਾਣ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਘੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
- ਮੁੜਵੇਂ ਰਿਫਲੈਕਸਿਸ ਧੀਮੇ ਪੈ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।
- ਦਿਮਾਗ਼ ਵਿੱਚ ਨਾੜੀਆਂ ਘੱਟ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਵੀ ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਘੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਅੱਖਾਂ



- ਫੋਕਸ ਘੱਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ਭਰਵੱਟਿਆਂ 'ਚ ਫਰਕ ਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ਅੱਖਾਂ ਵਿੱਚ ਪਤਲਾਪਣ ਆਉਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਆਕਾਰ ਵਿੱਚ ਘਾਟਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।
- ਕੋਰਨੀਆ ਦੇ ਸਿਰੇ ਤੇ ਗ੍ਰੇ ਖੇਤਰ ਬਣ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ਦੂਰ ਦੀ ਨਜ਼ਰ ਘੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਨੇੜੇ ਦੀਆਂ ਚੀਜਾਂ ਵੀ ਨਹੀਂ ਦਿਖਦੀਆਂ।
- ਅੱਖਾਂ ਦੇ ਪੱਠਿਆਂ ਦੀ ਸੁਰ ਘੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
- ਹੰਝੂ ਘੱਟ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।
- ਅੱਖਾਂ ਦੇ ਪੱਠਿਆਂ ਵਿਚ ਲਚਕ ਘੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਇਸ ਕਰਕੇ ਚੀਜਾਂ ਧੁੰਦਲੀਆਂ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਕੰਨ



- ਕੰਨਾਂ ਦੀ ਝਿੱਲੀ ਪਤਲੀ ਪੈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
- ਉਚਾ ਸੁਣਾਈ ਦਿੰਦਾ ਹੈ।
- ਬਾਹਰਲੇ ਕੰਨ 'ਚ ਮੋਮ ਘੱਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ਅੰਦਰਲੇ ਹਿੱਸੇ ਸੁੰਗੜ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਸਵਾਦ ਅਤੇ ਸੁੰਘਣ ਸ਼ਕਤੀ

- ਸਵਾਦ ਸ਼ਕਤੀ ਘੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
- ਸੈਲਾਂ ਦੀ ਸੁੰਘਣ ਸ਼ਕਤੀ ਘੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਨਿਕਾਸ ਪ੍ਰਣਾਲੀ

- ਹਾਰਮੋਨਾਂ ਦਾ ਵਾਧਾ ਘੱਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ਥਾਈਰਾਈਡ ਦਾ ਕੰਮ ਧੀਮਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ਇੰਸੂਲਿਨ ਘੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
- ਪੈਰਾ ਥਾਈਰਾਈਡ ਦਾ ਕੰਮ ਘੱਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਜਣਨ ਪ੍ਰਣਾਲੀ

(**ਇਸਤਰੀਆਂ ਵਿੱਚ**)

- ਐਸਟਰੋਜਨ ਘੱਟਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਸਿਲ 'ਚ ਵੀ ਘਾਟਾ ਆਉਂਦਾ ਹੈ।
- ਲਚਕ ਘੱਟਦੀ ਹੈ।
- ਵਾਲਾਂ ਦੀ ਕਮੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।
- ਇਸ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਐਲਕਲੀ ਤਰਲ ਦੀ ਕਮੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

(**ਮਰਦਾਂ ਵਿੱਚ**)

- ਟੈਸਟੋਸਟਿਰੋਨ ਘੱਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ਲਿੰਗ ਦਾ ਆਕਾਰ ਘੱਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਸਿਹਤ ਸਬੰਧੀ ਤਬਦੀਲੀਆਂ

- ਮਨ ਤੇ ਸੋਚ ਵਿੱਚ ਠਹਿਰਾਓ।
- ਸਰੀਰਕ ਕਰਤਵ ਧੀਮੇ ਪੈ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।
- ਬੰਦੇ ਦੀ ਹਰ ਕਿਰਿਆ ਧੀਮੀ ਪੈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
- ਸਮਾਜਿਕ ਸਹਾਇਤਾ ਘੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
- ਆਪਣੇ ਪਿਆਰਿਆਂ ਦਾ ਵਿਛੋੜਾ ਘੱਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ਜੀਵਨ ਦਾ ਪੱਧਰ ਨੀਵਾਂ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਸੋਚ ਅਤੇ ਭਾਵੁਕ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਅਤੇ ਲੋੜਾਂ

ਸਾਰੇ ਬਜ਼ੁਰਗ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਮਾਨਸਿਕ ਸਮੱਸਿਆ ਜਾਂ ਘਬਰਾਹਟ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਇਹ ਚੀਜ਼ਾਂ ਇਕ ਆਮ ਤਬੀਦੀਲੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀਆਂ। ਬਹੁਤੇ ਲੋਕ ਸੋਚ ਵਿੱਚ, ਸਿੱਖਣ ਵਿੱਚ ਅਤੇ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰਨ 'ਚ ਵਧੀਆ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਪਰ ਕੁੱਝ ਇੱਕ ਨੂੰ ਬੀਮਾਰੀ ਜਾਂ ਸਮੱਸਿਆ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਇਹਨਾਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਵਿੱਚ ਅਲਜ਼ਾਇਮਰ ਬੀਮਾਰੀ ਤੋਂ ਕੁੱਝ ਦਵਾਈਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਵੀ ਗੱਲ ਜਾਣੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਉਮਰ ਦੇ ਵਾਧੇ ਨਾਲ ਮਨੁੱਖ ਦੀ ਸਖਸ਼ੀਅਤ ਨਹੀਂ ਬਦਲਦੀ।

ਸਮਾਜਿਕ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਤੇ ਲੋੜਾਂ

ਬੁੱਢੇ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਅਤੇ ਲੋੜਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਕੁੱਝ ਗੱਲਾਂ ਇਸ ਗੱਲ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧ ਰੱਖਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਕਿਸੇ ਦਾ ਕੋਈ ਪਿਆਰਾ ਮਿੱਤਰ ਜਾਂ ਜੀਵਨ ਸਾਥੀ ਮਰ ਗਿਆ ਹੋਵੇ। ਦੂਜੇ ਰਿਟਾਇਰ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਛੱਡ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਕੁੱਝ ਇਕ ਨੂੰ ਸਰੀਰਕ ਸਮੱਸਿਆ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਉਹ ਪਹਿਲਾਂ ਦੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੂਜਿਆਂ ਨਾਲ ਮਿਲ ਨਹੀਂ ਸਕਦੇ ਮਿਸਾਲ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਕੁੱਝ ਬੁੱਢੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀਆਂ ਅੱਖਾਂ ਦੀ ਰੌਸ਼ਨੀ ਚਲੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤੇ ਉਹ ਕਾਰ ਨਹੀਂ ਚਲਾ ਸਕਦੇ। ਕਈਆਂ ਦੇ ਪੱਠੇ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਇਸ ਲਈ ਉਹ ਪਹਿਲਾਂ ਦੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੂਰ ਤੱਕ ਤੁਰ ਨਹੀਂ ਸਕਦੇ।

ਕਾਨੂੰਨੀ ਲੋੜਾਂ

ਵੱਡਿਆਂ ਦੀਆਂ ਕੁੱਝ ਆਪਣੀਆਂ ਕਾਨੂੰਨੀ ਲੋੜਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ 'ਚ ਕੁੱਝ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਲੋੜਾਂ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਹਨ :

- ਆਪਣੇ ਹੱਕਾਂ ਤੇ ਰੁਤਬੇ ਨੂੰ ਕਾਇਮ ਰੱਖਣਾ
- ਮੁਖਤਿਆਰਨਾਮਾ ਅਤੇ ਦੂਜੇ ਵਿਤੀ ਕੰਮ
- ਗਾਲੀ ਗਲੋਚ ਤੋਂ ਬਚਣਾ
- ਹਿੰਸਾ ਤੋਂ ਬਚਾਓ

ਪੁਰਾਣੇ ਬਾਲਗਾਂ ਨੂੰ ਉਨੀ ਭੁੱਖ ਨਹੀਂ ਲੱਗਦੀ ਜਿੰਨੀ ਜਵਾਨੀ ਸਮੇਂ ਲਗਦੀ ਸੀ। ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਜ਼ਿਆਦਾ ਭੋਜਨ ਅਤੇ ਕੈਲੋਰੀਜ਼ ਦੀ ਲੋੜ ਘੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਖਾਣ ਨੂੰ ਵੀ ਦਿਲ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ, ਜੇਕਰ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਸਵਾਦ ਅਤੇ ਸੁਗੰਧ ਚਲਿਆ ਜਾਵੇ ਤਦ ਉਹ ਆਪਣੇ ਭੋਜਨ ਦਾ ਆਨੰਦ ਨਹੀਂ ਲੈ ਸਕਦੇ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਜਵਾਨੀ ਵਿੱਚ ਲਿਆ ਕਰਦੇ ਸਨ।

ਜਿਵੇਂ-2 ਮਨੁੱਖ ਦੀ ਉਮਰ ਵੱਧਦੀ ਹੈ ਇਸ ਦੇ ਨਾਲ ਹਰ ਚੀਜ਼ ਧੀਮੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਹਰ ਚੀਜ਼ ਉਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ ਜਿਵੇਂ ਪਹਿਲਾ ਕਰਦੀ ਹੁੰਦੀ ਸੀ। ਜਿਵੇਂ ਮਿਸਾਲ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਮਿਹਦਾ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੋ ਭੋਜਨ ਅਸੀਂ ਖਾਂਦੇ ਹਾਂ ਉਹ ਦੇਰ ਨਾਲ ਪਚਦਾ ਹੈ। ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜੋ ਕੈਲੋਰੀਜ਼ ਅਸੀਂ ਖਾਂਦੇ ਹਾਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਖ਼ਤਮ ਕਰਨ 'ਚ ਸਮਾਂ ਲੱਗਦਾ ਹੈ।

ਨਜ਼ਰ ਤੇ ਸੁਣਨ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਘੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਮਨੁੱਖ ਬੁੱਢਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਪੁਰਾਣੇ ਮਰੀਜ਼ ਤੇ ਨਿਵਾਸੀ, ਐਨਕਾਂ ਤੇ ਸੁਣਨ ਵਾਲੀਆਂ ਮਸ਼ੀਨਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਉਹ ਬੁੱਢੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਬੁੱਢੇ ਬਾਲਗ ਦੇ ਪੱਠੇ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜੋ ਟਿਕਾਊ ਨਹੀਂ ਰਹਿੰਦੇ ਅਤੇ ਸੰਤੁਲਨ ਘੱਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਬੁੱਢਾ ਆਦਮੀ ਗਿਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਗਿਰਨ ਤੇ ਤਿਲਕਣ ਨਾਲ ਹੱਡੀਆਂ ਟੁੱਟ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਤੇ ਮੌਤ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਵੱਡੀ ਉਮਰ ਦੇ ਲੋਕ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੀਆਂ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਦੇ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਸਾਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਧਿਆਨ ਕਿਵੇਂ ਰੱਖਣਾ ਹੈ। ਕਈ ਬੁੱਢਿਆ ਨੂੰ ਸ਼ੁਗਰ, ਜੋੜ ਦਰਦ, ਅਲਜ਼ਾਇਮਰ, ਦਿਲ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ, ਫੇਫੜੇ ਤੇ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਉਹ ਲਾਗ (Infection) ਦਾ ਮੁਕਾਬਲਾ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਜਵਾਨੀ ਸਮੇਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਸੀ।

ਬੁੱਢੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਲਾਗ ਦਾ ਖਤਰਾ ਬਣਿਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਨਮੂਨੀਆਂ ਜਾਂ ਪਿਸ਼ਾਬ ਦੇ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਕਿਉਂਕਿ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਸਰੀਰਕ ਸ਼ਕਤੀ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੋ ਚੁੱਕੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਉਮਰ ਦਾ ਵਾਧਾ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਚਮੜੀ ਨੂੰ ਵੀ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਚਮੜੀ ਸੁੱਕੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਖ਼ਰਾਬ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਟੁੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਫਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਬਹੁਤ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਕੇਸ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਰੀਰ ਦਾ ਤਾਪਮਾਨ ਕਾਬੂ 'ਚ ਨਹੀਂ ਰਹਿੰਦਾ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪਹਿਲਾਂ ਰਹਿੰਦਾ ਸੀ। ਪੁਰਾਣੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਗਰਮੀ ਤੇ ਠੰਡ ਵੱਧ ਲੱਗਦੀ ਹੈ।

ਜਿਵੇਂ-2 ਬੰਦਾ ਬੁੱਢਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਮਾਨਸਿਕ ਯੋਗਤਾ ਵੀ ਬਦਲਦੀ ਹੈ। ਮਾਨਸਿਕ ਤੌਰ ਤੇ ਪੁਰਾਣੇ ਲੋਕ ਅਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਘਬਰਾਹਟ 'ਚ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਉਹ ਚੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਛੇਤੀ-2 ਭੁੱਲ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਤਾਜ਼ਾ ਹੋਈਆਂ ਘਟਨਾਵਾਂ ਵੀ ਯਾਦ ਨਹੀਂ ਰਹਿੰਦੀਆਂ। ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਦਿਨ ਦਾ ਸਮਾਂ ਤੇ ਚਾਲੂ ਸਾਲ ਵੀ ਯਾਦ ਨਹੀਂ ਰਹਿੰਦਾ। ਕੁੱਝ ਜਾਣਦੇ ਨਹੀਂ ਹਨ ਅਤੇ ਨਾ ਯਾਦ ਰੱਖ ਸਕਦੇ ਹਨ ਕਿ ਉਹ ਕਿੱਥੇ ਹਨ ਅਤੇ ਉਹ ਕੌਣ ਹਨ ? ਉਹ ਹਿਲ ਰਹੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਵਿਅਕਤੀ, ਸਥਾਨ ਤੇ ਸਮੇਂ ਦਾ ਪਤਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਗੁੱਸਾ ਵੀ ਜਲਦੀ ਆਉਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਅੰਦਾਜ਼ਾ ਵੀ ਘੱਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕਈਆਂ ਨੂੰ ਜ਼ਿਆਦਾ ਬੋਲਣ, ਪਾਗਲਪਣ ਅਤੇ ਉਦਾਸੀ ਅਤੇ ਦਬਾਅ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਉਮਰ ਅਨੁਸਾਰ ਅਜਿਹੀਆਂ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਸਾਨੂੰ ਇਹ ਕਰਨ ਲਈ ਮਜ਼ਬੂਰ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ ਕਿ ਅਸੀਂ ਬੁੱਢੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਕਰੀਏ।

ਅਭਿਆਸ

ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਦੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਜੋ ਕਿ ਵੱਖ-2 ਉਮਰ ਗੁੱਟਾਂ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਹਨ ਨੂੰ ਸਮਝੋ ਤੇ ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਸਾਰੀ ਸਾਰਣੀ ਨੂੰ ਭਰੋ—

ਲੋੜਾਂ	ਵੱਡੇ	ਯੁਵਕ ਬਾਲਗ
ਸਮਾਜਿਕ ਲੋੜਾਂ		
ਸੋਚ ਸੰਬੰਧੀ ਲੋੜਾਂ		
ਭਾਵੁਕ ਲੋੜਾਂ		
ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਲੋੜਾਂ		

ਮੁੱਲਾਂਕਣ

ਪ੍ਰਸ਼ਨਾਂ ਦੇ ਛੋਟੇ ਉੱਤਰ—

1. **ਬਜ਼ੁਰਗਾਂ ਦੀਆਂ ਜੋ ਆਮ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਬਣਾਓ।**

   ....

   ....

   ....

2. **ਵੱਡੀ ਉਮਰ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਧਿਆਨ ਦੀ ਲੋੜ ਕਿਉਂ ਹੈ ?**

   ....

   ....

   ....

3. **ਬੁੱਢੀ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਕਿਹੜੀਆਂ ਪੰਜ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਆਉਂਦੀਆਂ ਹਨ?**

....

....

....

ਮੁੱਲਾਂਕਣ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਸੰਬੰਧੀ ਚੈੱਕਲਿਸਟ

ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਚੈੱਕਲਿਸਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ—

ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਮੁੱਲਾਂਕਣ ਕ੍ਰਿਆ ਦੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰ ਲਈਆਂ ਹਨ।

ਭਾਗ-ੳ

ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ 'ਚ ਫਰਕ ਪਤਾ ਕੀਤਾ—

1. ਬੁੱਢੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀਆਂ ਸਮਾਜਿਕ ਅਤੇ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਲੋੜਾਂ।
2. ਬੁੱਢੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀਆਂ ਭਾਵੁਕ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਸਬੰਧੀ ਲੋੜਾਂ।

ਭਾਗ-ਅ

ਸ਼੍ਰੇਣੀ 'ਚ ਚਰਚਾ ਕੀਤੀ—

1. ਬੁੱਢੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਨੌਜਵਾਨਾਂ ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਧਿਆਨ ਦੀ ਕਿਉਂ ਲੋੜ ਹੈ?
2. ਜਦੋਂ ਅਸੀਂ ਬੁੱਢੇ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਾਂ ਤਾਂ ਸਾਡੇ ਵਿਚ ਕੀ-2 ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਆਉਂਦੀਆਂ ਹਨ?

ਭਾਗ-ੲ

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ 'ਚ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੈ ਪਰ ਹੱਦ ਨਹੀਂ,

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ	ਹਾਂ	ਨਹੀਂ
ਬੁਢਾਪੇ ਵਿੱਚ ਆਮ ਕਿਹੜੀਆਂ-2 ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ, ਪਹਿਚਾਣ ਕਰੋ।		

ਸੈਸ਼ਨ : 3 ਵੱਡਿਆਂ ਦੀਆਂ ਬੁਨਿਆਦੀ ਲੋੜਾਂ

ਇਸ ਸੈਸ਼ਨ ਵਿੱਚ, ਤੁਸੀਂ ਵੱਡੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਅਤਾ, ਬਚਾਓ, ਭੋਜਨ ਅਤੇ ਤਰਲ ਲੋੜਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣੋਗੇ।

ਸੰਬੰਧਿਤ ਗਿਆਨ

ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਅਤੇ ਹੋਰ ਬੁੱਢਿਆਂ ਤੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦਾ ਧਿਆਨ ਰੱਖਣ ਵਾਲੇ ਕਾਮੇ ਸਾਰੀ ਦੁਨੀਆਂ ਵਿੱਚ ਵਿਚਰਦੇ ਹਨ। ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਵੱਡੀ ਉਮਰ ਦੇ ਲੋਕ ਹੋਰ ਕਿਸੇ ਉਮਰ ਗੁੱਟ ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਹਨ।

ਵੱਡਿਆਂ ਲਈ ਕੁਝ ਕੰਮ

ਏਰਿਕ ਏਰਿਕਸਨ, ਇਕ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨੀ ਨੇ ਅੱਠ ਮੁੱਖ ਮਨੁੱਖੀ ਵਾਧੇ ਦੇ ਕੰਮਾਂ ਬਾਰੇ ਲਿਖਿਆ ਹੈ ਜੋ ਹਰ ਆਦਮੀ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਜੀਵਨ ਵਿੱਚ ਪੂਰੇ ਕਰਨੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਨ। ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਅਤੇ ਹੋਰ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਵਾਲੇ ਕਾਮਿਆਂ ਨੂੰ ਇਸ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਮਿਸਾਲ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਕਿਸ਼ੋਰ ਅਵਸਥਾ ਤੇ ਲੋਕਾਂ ਨਾਲ ਮਿਲਣ ਲਈ ਪਛਾਣ ਇਕ ਮੁੱਖ ਗੱਲ ਹੈ "ਮੈਂ ਕੌਣ ਹਾਂ?"। ਇਕ ਹਸਪਤਾਲ ਦਾ ਸਟਾਫ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਇਸ ਸੋਝੀ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਦੋਸਤਾਂ ਨਾਲ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਮੇਲ ਕਰਵਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਪੀਅਰ ਗਰੁੱਪ ਉਹਨਾਂ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰ ਨਾਲੋਂ ਵੀ ਵੱਧ। ਇਹ ਦੋਸਤਾਂ ਦਾ ਗਰੁੱਪ ਕਿ ਉਹ ਕੌਣ ਹਨ, ਦੱਸਣ ਵਿੱਚ ਵੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਏਰਿਕਸਨ ਅਨੁਸਾਰ ਬੁੱਢੇ ਬਾਲਗ ਆਪਣੀ ਸਿਆਣਪ ਵੰਡਣੀ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਆਪਣੀ ਅਕਲ ਨੂੰ ਕਾਇਮ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਆਪਣੀ ਪ੍ਰਤੀਬੱਧਤਾ ਨੂੰ ਕਾਇਮ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ, ਇਸ ਗੱਲ ਲਈ ਖੁਸ਼ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਉਹਨਾਂ ਨੇ ਕੀਤਾ ਹੈ। ਬੁੱਢੇ ਬਾਲਗ ਜੋ ਇਹ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ, ਉਹ ਉਦਾਸ, ਦਬੇ ਹੋ ਅਤੇ ਨਾਖੁਸ਼ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਉਹ ਆਪਣੇ ਜੀਵਨ ਨੂੰ ਬੇਕਾਰ ਤੇ ਬੇਅਰਥ ਸਮਝਦੇ ਹਨ। ਉਹ ਸੋਚਦੇ ਹਨ ਕਿ ਉਹ ਫਜ਼ੂਲ ਹਨ ਤੇ ਕੁੱਝ ਇਹ ਸੋਚਦੇ ਹਨ ਕਿ ਉਹ ਆਪਣੇ ਪਰਿਵਾਰ ਮਿੱਤਰ ਤੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਕਾਮਿਆਂ ਤੇ ਭਾਰ ਹਨ। ਬੁੱਢੇ ਬਾਲਗਾਂ ਨੂੰ ਘਾਟਿਆਂ ਦਾ ਵੀ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਪਤੀ, ਪਤਨੀ, ਮਿੱਤਰ ਜਾਂ ਹੋਰ ਪਿਆਰੇ ਖੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਉਹ ਇਕੱਲੇ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਬਹੁਤ ਉਦਾਸ ਤੇ ਦਬਾਅ ਥੱਲੇ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ-2 ਉਹ ਬੁੱਢੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਆਪਣੀ ਮਾਨਸਿਕ ਤੇ ਸਰੀਰਕ ਸਿਹਤ ਖਰਾਬ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਉਹ ਆਪਣਾ ਧਿਆਨ ਰੱਖਣ ਦੇ ਯੋਗ ਵੀ ਨਹੀਂ ਰਹਿੰਦੇ। ਇਸ ਨਾਲ ਮਰੀਜ਼ ਤੇ ਨਿਵਾਸੀ ਉਦਾਸ ਅਤੇ ਗੁੱਸੇ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇੰਜ ਦੇ ਘਾਟੇ ਬਜ਼ੁਰਗ ਆਦਮੀ ਨੂੰ ਇਹ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਾਉਂਦੇ ਹਨ ਕਿ ਦੁਨੀਆਂ ਵਿੱਚ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ ਤੇ ਇਕ ਦਿਨ ਉਹਨਾਂ ਨੇ ਮਰ ਜਾਣਾ ਹੈ। ਉਹ ਆਪਣੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਅਤੇ ਕੀਮਤੀ ਸੰਭਾਲਾਂ ਆਪਣੇ ਪਰਿਵਾਰ ਤੇ ਕਰੀਬੀਆਂ ਨੂੰ ਦੇ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਕੁੱਝ ਪੁਰਾਣੇ ਬਾਲਗ ਇਹ ਸੋਚਦੇ ਹਨ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਮੌਤ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਘਾਟਾ ਪੈ ਜਾਵੇਗਾ। ਉਹ ਆਪਣੇ ਜੀਵਨ ਤੇ ਪੁਨਰਵਿਚਾਰ ਕਰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਨੇ ਚੁੱਪਚਾਪ ਕੀ ਕੀਤਾ ਹੈ। ਕੁੱਝ ਬਾਲਗ ਆਪਣੀਆਂ ਘਾਟਾਂ ਬਾਰੇ ਨਰਸਾਂ ਨੂੰ, ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕਾਂ ਸਮਾਜਕ ਕਾਰਜ ਕਰਤਾਵਾਂ ਪਰਿਵਾਰ ਅਤੇ ਦੂਜਿਆਂ ਨੂੰ ਦੱਸ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਕ

ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਕਾਮੇ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਸਾਨੂੰ ਬਜ਼ੁਰਗ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਗੱਲਬਾਤ ਨੂੰ ਸੁਣਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਉਹ ਆਪਣੇ ਘਾਟਿਆਂ ਬਾਰੇ ਤੇ ਮੌਤ ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ ਵਿਚਾਰ ਦੱਸਦੇ ਹਨ।

ਸੋਚਣ ਤੇ ਸਿਖਣ ਦੀਆਂ ਯੋਗਤਾਵਾਂ :-

ਵੱਡੇ ਬਾਲਗਾਂ ਦੀ ਸੋਚ ਤੇ ਸਮਝ ਇਹ ਪ੍ਰਭਾਵ ਪਾਉਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਅਸੀਂ ਇਕ ਦੂਜੇ ਨਾਲ ਕਿਵੇਂ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰਨੀ ਹੈ, ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਹਦਾਇਤ ਦੇਣੀ ਤੇ ਸਿਖਾਉਣਾ ਅਤੇ ਪਰਿਵਾਰ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਸਾਂਭਣਾ ਹੈ। ਪੁਰਾਣੇ ਬਾਲਗਾਂ ਨੂੰ ਗੱਲਬਾਤ ਤੇ ਖਾਸ ਹਦਾਇਤ ਕਸਰਤ ਲਈ ਦੇਣੀ ਪੈਂਦੀ ਹੈ। ਉਹ ਅਕਸਰ ਸਰੀਰਕ ਅਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਸਮੱਸਿਆ 'ਚ ਘਿਰੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਸੋਚ ਅਤੇ ਸਿੱਖਣ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ 'ਚ ਦਖਲ ਅੰਦਾਜ਼ੀ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਬੁੱਢੇ ਬਾਲਗਾਂ 'ਚ ਇਹ ਗੱਲਾਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

- ਘੱਟ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਧਿਆਨ ਦੇਣਾ : ਬੁੱਢੇ ਬਾਲਗਾਂ ਵਿੱਚ ਲੰਬੀ ਅਤੇ ਵੇਰਵੇ ਵਾਲੀ ਸੂਚਨਾ ਸਮਝਣ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ, ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਛੋਟੀਆਂ ਹਦਾਇਤਾਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਣ।
- ਘੱਟ ਸਿਖਣ ਯੋਗਤਾ : ਬੁੱਢੇ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਨਵੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਸਿਖਣ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦੀ ਜੋ ਕਿ ਪਿਛਲੇ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਸੀ।
- ਸਮਝਣ ਦੀ ਘੱਟ ਯੋਗਤਾ : ਬਹੁਤੇ ਬੁੱਢੇ ਬਾਲਗ ਘਬਰਾਏ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ ਤੇ ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਸਮਝਣ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ।
- ਗੱਲਬਾਤ ਕਰਨ ਦੀ ਅਯੋਗਤਾ : ਬੁੱਢੇ ਬਾਲਗ ਬੋਲਣ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ ਤੇ ਨਾ ਹੀ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਪੁਛਣਯੋਗ ਹੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਜਿਹਨਾਂ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਦਿਮਾਗੀ ਦੌਰਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ, ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਬੋਲਣ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਨਹੀਂ ਰਹਿੰਦੀ ਜਾਂ ਘੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
- ਘੱਟ ਸੁਣਾਈ ਦੇਣਾ ਅਤੇ ਘੱਟ ਨਜ਼ਰ : ਜਿਉਂ-2 ਮਨੁੱਖ ਦੀ ਉਮਰ ਵੱਧਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਘੱਟ ਸੁਣਾਈ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਨਜ਼ਰ ਘੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਅਤੇ ਦੂਜਿਆਂ ਨੂੰ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਐਨਕਾਂ ਤੇ ਸੁਣਨ ਵਾਲੀਆਂ ਮਸ਼ੀਨਾਂ ਦੇਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ ਤਾਂ ਕਿ ਉਹ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਗੱਲ ਕਰ ਸਕਣ।

ਜਦੋਂ ਇਕ ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਇਕ ਬਜ਼ੁਰਗ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਉਸ ਨੂੰ,

- ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਐਨਕਾਂ ਤੇ ਸੁਣਨ ਵਾਲੀ ਮਸ਼ੀਨ ਦੇ ਦੇਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਜੇ ਉਹ ਵਰਤਦਾ ਹੈ।
- ਜਿਸ ਮਨੁੱਖ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨੀ ਹੈ, ਉਸ ਨਾਲ ਹੌਲੀ ਤੇ ਸਾਫ਼-2 ਗੱਲ ਕਰੋ।
- ਸੂਚਨਾ ਨੂੰ ਸਾਦਾ ਰੱਖੋ।
- ਉਹ ਸ਼ਬਦ ਵਰਤੋਂ ਜਿਸ ਨੂੰ ਮਨੁੱਖ ਸਮਝ ਸਕੇ।
- ਤਸਵੀਰਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਅਤੇ ਵੱਡੇ-2 ਅੱਖਰਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਵੀ।
- ਜੇ ਮਰੀਜ਼ ਪੜ੍ਹਨਾ ਚਾਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਉਸ ਨੂੰ ਰੌਸ਼ਨੀ ਦਿਉ।
- ਗੱਲਬਾਤ ਦਾ ਸਮਾਂ ਘੱਟ ਰੱਖੋ।
- ਗੱਲਬਾਤ ਮੁੜ-2 ਕਰੋ ਜੇ ਇਸਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਸਮਝ ਸਕੇ ਤੇ ਯਾਦ ਰੱਖ ਸਕੇ।
- ਮਰੀਜ਼ ਲਈ ਕਾਫੀ ਸਮਾਂ ਦਿਉ, ਕੁਝ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਕਾਫੀ ਸਮੇਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।
- ਇਹ ਗੱਲ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਕਿ ਕਮਰੇ ਵਿੱਚ ਚੁੱਪਚਾਪ ਹੋਵੇ।
- ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਬੋਲਣ ਤੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਪੁੱਛਣ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦਿਉ।
- ਗੱਲਬਾਤ ਤੇ ਹਦਾਇਤ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਿੱਚ ਪਿਆਰਿਆਂ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਿਲ ਕਰੋ।

ਸੁਰੱਖਿਆ ਅਤੇ ਬਚਾਓ ਲੋੜਾਂ

ਸੁਰੱਖਿਆਂ ਤੇ ਬਚਾਓ ਲੋੜਾਂ ਮਨੁੱਖ ਦੀਆਂ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਬੁਨਿਆਦੀ ਲੋੜਾਂ ਹਨ। ਬਚਾਓ ਸਾਰੇ ਉਮਰ ਗੁੱਟਾਂ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਬਚਾਓ ਦੀਆਂ ਵੱਧ ਲੋੜਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਤੇ ਬੁੱਢਿਆਂ ਨੂੰ ਹਨ। ਮਿਸਾਲ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਬਹੁਤ ਛੋਟੇ ਬੱਚੇ ਚੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਮੂੰਹ 'ਚ ਪਾਉਂਦੇ ਹਨ, ਇਹ ਚੀਜਾਂ ਖਤਰਨਾਕ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਉਹ ਗੋਲੀਆਂ ਤੇ ਜ਼ਹਿਰ ਖਾ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਕੋਈ ਚੀਜ਼ ਆਪਣੇ ਗਲ੍ਹ ਵਿੱਚ ਫਸਾ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਇਵੇਂ ਹੀ ਬੁੱਢੇ ਬਾਲਗ ਜਿਹਨਾਂ ਦੇ ਅੱਖਾਂ ਤੇ ਕੰਨ੍ਹ ਸਹੀ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ ਉਹ ਦੁਰਘਟਨਾਵਾਂ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਕ ਬੁੱਢਾ ਮਰੀਜ਼ ਜਿਸ ਦੀ ਨਜ਼ਰ ਘੱਟ ਹੈ ਤੇ ਉੱਚਾ ਸੁਣਾਈ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਘਬਰਾਹਟ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤੇ ਉਸ ਦਾ ਅੰਦਾਜ਼ਾ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੁੰਦਾ। ਉਹ ਤਿਲਕ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਗਿਰ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜ਼ਖ਼ਮੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਸਰੀਰਕ ਸਿਹਤ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਘਬਰਾਹਟ, ਉੱਚਾ ਸੁਣਾਈ ਦੇਣਾ ਅਤੇ ਨਜ਼ਰ ਘੱਟ ਜਾਣੀ ਅਤੇ ਇਸ ਦਾ ਅੰਦਾਜ਼ਾ ਨਾ ਹੋਣਾ ਤੇ ਕਿਸੇ ਖਤਰੇ ਨੂੰ ਨਾਂ ਭਾਪ ਸਕਣਾ ਜਦੋਂ ਕਿ ਸਾਹਮਣੇ ਹੋਵੇ, ਕੁਝ ਅਜਿਹੇ ਕਾਰਣ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਹਨਾਂ ਕਰਕੇ ਸਿਹਤ ਕਾਮਿਆਂ ਨੂੰ ਵੱਡਿਆਂ ਲਈ ਇਕ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਵਾਤਾਵਰਨ ਰੱਖਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਇਕ ਕਲਾਇਨਟ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਤੇ ਬਚਾਓ ਹਰੇਕ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਹੈ। ਬਚਾਓ ਲੋੜਾਂ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਨ ਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਪਹਿਲ ਦੇਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਸਾਰੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਦਾ ਖੇਤਰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੋਵੇ ਤੇ ਖਤਰੇ ਤੋਂ ਮੁਕਤ ਹੋਵੇ।

ਭੋਜਨ ਅਤੇ ਤਰਲ ਲੋੜਾਂ

ਜਿਵੇਂ-2 ਮਨੁੱਖ ਦੀ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਭੋਜਨ ਤੇ ਆਹਾਰ ਦੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਬਦਲ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਮਨੁੱਖ ਵੱਡੀ ਉਮਰ ਦਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਉਸ ਦੀਆਂ ਕੈਲੋਰੀਜ਼ ਲੋੜਾਂ ਘੱਟ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਲੋੜਾਂ ਜਦੋਂ ਮਨੁੱਖ ਬੱਚਾ ਸੀ ਜਾਂ ਉਸ ਤੋਂ ਥੋੜ੍ਹਾ ਵੱਡਾ ਸੀ।

ਪੁਰਾਣੇ ਮਰੀਜਾਂ ਅਤੇ ਨਿਵਾਸੀਆਂ ਨੂੰ ਸਾਰੇ ਉਮਰ ਗੁੱਟਾਂ ਵਿੱਚ ਘੱਟ ਕੈਲੋਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਉਹ ਆਪਣੀਆਂ ਕੈਲੋਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਹਜ਼ਮ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ ਅਤੇ ਭੋਜਨ ਉਨੀ ਜਲਦੀ ਨਾਲ ਹਜ਼ਮ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਜਵਾਨੀ ਸਮੇਂ ਹੁੰਦਾ ਸੀ। ਇਸ ਦਾ ਇਹ ਅਰਥ ਨਹੀਂ ਕਿ ਵੱਡਿਆਂ ਨੂੰ ਚੰਗੀ ਖੁਰਾਕ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਬੁੱਢੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਚੰਗੀ ਖੁਰਾਕ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਦੂਜੇ ਉਮਰ ਗੁੱਟ ਵਾਲਿਆਂ ਨੂੰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਜਿਵੇਂ-2 ਮਨੁੱਖ ਦੀ ਉਮਰ ਵੱਧਦੀ ਹੈ, ਭੁੱਖ ਘੱਟ ਲੱਗਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਹਾਜ਼ਮਾ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਘੱਟ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਬੁੱਢੇ ਬਾਲਗਾਂ ਨੂੰ ਏਨੀ ਭੁੱਖ ਨਹੀਂ ਲੱਗਦੀ ਜਿੰਨੀ ਕਿ ਜਵਾਨੀ ਸਮੇਂ ਲੱਗਦੀ ਸੀ। ਜਦੋਂ ਉਹ ਭੋਜਨ ਖਾਂਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਉਹ ਰੱਜੇ ਹੋਏ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਬਹੁਤੀ ਦੇਰ ਤੱਕ ਭੋਜਨ ਨਹੀਂ ਲੈਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਅਤੇ ਉਹ ਭੋਜਨ ਦਾ ਨਾਗਾ ਵੀ ਪਾ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਪੁਰਾਣੇ ਬਾਲਗ ਅਕਸਰ ਛੋਟੇ-2 ਸਨੈਕਸ ਖਾ ਕੇ ਦਿਨ ਵਿੱਚ ਗੁਜ਼ਾਰਾ ਕਰ ਲੈਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਦਿਨ ਵਿੱਚ ਤਿੰਨ ਵੇਰ ਭਾਰੀ ਖਾਣਾ ਖਾਣ ਤੋਂ ਪ੍ਰਹੇਜ਼ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਤਰਲ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਸੰਬੰਧੀ ਇਕ ਵਡੇਰੀ ਉਮਰ ਦਾ ਮਰੀਜ਼ ਬਹੁਤਾ ਤਰਲ ਅੰਦਰ ਨਹੀਂ ਲਿਜਾ ਸਕਦਾ, ਉਹਨੂੰ ਪਿਆਸ ਵੀ ਨਹੀਂ ਲੱਗਦੀ ਜੋ ਕਿ ਆਮ ਹਾਲਤਾਂ 'ਚ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਸੋ ਸਾਨੂੰ ਵੱਡਿਆਂ ਨੂੰ ਥੋੜੀ-2 ਦੇਰ ਬਾਅਦ ਤਰਲ ਦਿੰਦੇ ਰਹਿਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਨੂੰ ਐਪ੍ਰਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਭੋਜਨ ਦੇਣ ਲਈ ਸਹੀ ਭਾਂਡਿਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

ਅਭਿਆਸ

ਇਕ ਨੇੜੇ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਜਾਓ ਅਤੇ ਬੁੱਢੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਵੇਖੋ ਅਤੇ ਬਚਾਓ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦਾ ਸਮਾਨ ਤੇ ਸੰਭਾਲ ਜੋ ਕਿ ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਵੱਲੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਬਾਰੇ ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਸਾਰਣੀ ਵਿੱਚ ਲਿਖੋ।

ਮਰੀਜ਼ ਦੀਆਂ ਜ਼ਰੂਰਤਾਂ ਸੰਬੰਧੀ ਸੁਰੱਖਿਆ	ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਵੱਲੋਂ ਕੀਤੀ ਸੰਭਾਲ

ਮੁੱਲਾਂਕਣ

ਛੋਟੇ ਉੱਤਰਾਂ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨ—

1. ਵੱਡਿਆਂ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆਂ ਅਤੇ ਬਚਾਓ ਲੋੜਾਂ ਬਾਰੇ ਵਰਨਣ ਕਰੋ।

   ....

   ....

   ....

   ....

   ....

ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਿਰਿਆ ਸੰਬੰਧੀ ਚੈੱਕਲਿਸਟ

ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਚੈੱਕਲਿਸਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਿਰਿਆ ਦੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰ ਲਈਆਂ ਹਨ।

ਭਾਗ-ੳ

ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ 'ਚ ਫ਼ਰਕ ਪਤਾ ਕੀਤਾ—

1. ਸੋਚਣ ਤੇ ਸਿੱਖਣ ਦੀਆਂ ਯੋਗਤਾਵਾਂ।
2. ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਅਤੇ ਬਚਾਓ।

ਭਾਗ-ਅ

ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਦੀ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵਿੱਚ ਚਰਚਾ ਕੀਤੀ—

1. ਵੱਡਿਆਂ ਦੀ ਸਰੀਰਕ ਅਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਸੰਭਾਲ।

ਭਾਗ-ੲ

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ 'ਚ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੈ ਪਰ ਹੱਦ ਨਹੀ।

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ	ਹਾਂ	ਨਹੀਂ
ਵੱਡੇ ਲੋਕਾਂ ਵੱਲੋਂ ਕੀਤੇ ਹੋਏ ਕੰਮਾਂ ਦੇ ਗਿਆਨ ਬਾਰੇ ਪ੍ਰਦਸ਼ਨ ਕਰੋ		
ਵੱਡੀ ਉਮਰ ਦੇ ਮਰੀਜਾਂ ਦੇ ਭੋਜਨ ਖਵਾਉਣ ਦਾ ਢੰਗ ਦੱਸੋ।		

ਸੈਸ਼ਨ : 4 ਵੱਡਿਆਂ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਤੀ ਆਮ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ

ਇਸ ਸੈਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਵੱਡੀ ਉਮਰ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀਆਂ ਆਮ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦੇ ਬਾਰੇ ਜਾਣੋਗੇ ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਦੂਰ ਕਰਨ ਲਈ ਕੀ-ਕੀ ਤਰੀਕੇ ਅਪਣਾਓਗੇ।

ਸਬੰਧਿਤ ਗਿਆਨ

ਚਮੜੀ ਅਤੇ ਨਹੁੰਆਂ ਦੀ ਸੰਭਾਲ

ਚਮੜੀ ਪਤਲੀ, ਸੁੱਕੀ, ਪੀਲੀ, ਬੋਦੀ, ਭੱਦੀ, ਘੱਟ ਲਚਕ ਵਾਲੀ, ਘੱਟ ਪਸੀਨਾ ਆਉਣ ਵਾਲੀ ਅਤੇ ਮੁਟਾਪੇ ਤੋਂ ਬਿਨ੍ਹਾਂ ਬਣ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਬੁੱਢਾ ਆਦਮੀ ਇਹ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਇਹਨਾਂ ਕਾਰਨਾਂ ਕਰਕੇ ਲੈਂਦਾ ਹੈ।

- ਚਮੜੀ ਫਟਦੀ ਹੈ।
- ਪਤਲੀ ਅਤੇ ਕਮਜ਼ੋਰ
- ਚਮੜੀ ਘੱਟਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਉੱਤੇ ਦਬਾਅ ਦੇ ਜ਼ਖਮ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਚਮੜੀ ਪਤਲੀ, ਸੁੱਕੀ, ਬੋਦੀ ਅਤੇ ਘੱਟ ਗੁਦਗੁੱਦੀ ਉਮਰ ਦੇ ਵਾਧੇ ਨਾਲ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
- ਚਮੜੀ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਅਤੇ ਸੂਰਜ ਜਲਨ : ਪੀਲੀ ਅਤੇ ਕਮਜ਼ੋਰ ਚਮੜੀ ਨਾਲ ਮਨੁੱਖ ਨੂੰ ਸਨ ਬਰਨ ਅਤੇ ਚਮੜੀ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ਚਮੜੀ ਉੱਤੇ ਸਾਬਣ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਕਈ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੀਆਂ ਤੇੜਾਂ ਅਤੇ ਲਾਗ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ਬਹੁਤੀ ਗਰਮੀ ਅਤੇ ਠੰਡ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ। ਮਨੁੱਖ ਨੂੰ ਜ਼ਿਆਦਾ ਠੰਡ ਲੱਗਦੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਚਰਬੀ ਦੇ ਟਿਸ਼ੂ ਘੱਟ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਮਨੁੱਖ ਜ਼ਿਆਦਾ ਗਰਮੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਉਸਦੇ ਪਸੀਨੇ ਵਾਲੇ ਗਲੈਂਡ ਠੰਡੇ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।
- ਦਬਾਓ ਵਾਲੇ ਜ਼ਖ਼ਮ : ਦਬਾਓ ਵਾਲੇ ਜ਼ਖ਼ਮ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜਦੋਂ ਲੋਕ ਤੁਰ ਰਹੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਮਰੀਜ਼ ਤੇ ਨਿਵਾਸੀ ਜਿਹਨਾਂ ਨੂੰ ਚੰਗੀ ਖੁਰਾਕ ਨਹੀਂ ਮਿਲਦੀ ਉਹ ਦਬਾਅ ਵਾਲੇ ਜ਼ਖ਼ਮਾਂ ਦੇ ਖਤਰੇ 'ਚ ਆ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਨਿਵਾਸੀ ਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਜੋ ਗਿੱਲੇ ਹਨ, ਉਹ ਵੀ ਇਹਨਾਂ ਜ਼ਖ਼ਮਾਂ ਦੇ ਖਤਰੇ ਵਿੱਚ ਹਨ। ਉਹ ਲੋਕ ਜਿਹਨਾਂ ਨੂੰ ਦਰਦ ਦੀ ਭਾਵਨਾ ਮਹਿਸੂਸ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਅਤੇ ਉਹ ਆਪਣੇ ਆਪ ਘੁੰਮ ਨਹੀਂ ਸਕਦੇ ਅਤੇ ਇਕੋ ਸਥਿਤੀ 'ਚ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਕੋਈ ਘੁਮਾਉਂਦਾ ਨਹੀਂ, ਜੇਕਰ ਕੋਈ ਮਰੀਜ਼ ਲੰਬਾ ਸਮਾਂ ਇਕੋ ਸਥਿਤੀ 'ਚ ਪਿਆ ਹੋਵੇ ਤਾ ਉਸ ਨੂੰ ਦਬਾਓ ਵਾਲਾ ਜ਼ਖ਼ਮ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਰਗੜਾਂ ਪੈ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਦੋਂ ਕਿਸੇ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਖਿਚਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਕੁਰਸੀ ਤੇ ਬਿਠਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਚਾਦਰ ਵਿੱਚ ਵਲ ਪੈ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਇਸ ਨਾਲ ਵੀ ਨਾ ਬਰਾਬਰ ਦਬਾਅ ਪੈਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਦਬਾਅ ਵਾਲੇ ਜ਼ਖ਼ਮ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਇਕ ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਨੂੰ ਮਰੀਜ਼ ਦੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਮੁਤਾਬਿਕ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

- **ਸੁੱਕੀ ਚਮੜੀ ਦੀ ਸੰਭਾਲ** : ਚਮੜੀ ਦੇ ਲੋਸ਼ਨ ਅਤੇ ਨਰਮ ਸਾਬਣ ਵਰਤੇ ਜਾਣ ਅਤੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਸਦਾ ਨਹਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ।

- **ਚਮੜੀ ਦਾ ਫਟਣਾ ਅਤੇ ਹੋਰ ਵਿਕਾਰਾਂ ਦਾ ਪੈਦਾ ਹੋਣਾ** : ਬੁੱਢੇ ਆਦਮੀ ਨੂੰ ਘੁੱਟ ਕੇ ਨਹੀਂ ਫੜਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਜਦੋਂ ਉਸ ਨੂੰ ਇਕ ਤੋਂ ਦੂਜੀ ਥਾਂ ਬਦਲਿਆ ਜਾਵੇ। ਇਸ ਨਾਲ ਚਮੜੀ ਫਟ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਦਬਾਅ ਵਾਲੇ ਜ਼ਖ਼ਮ ਬੜੇ ਦੁਖਦਾਈ ਅਤੇ ਮਹਿੰਗੇ ਹਨ ਜੋ ਲੋਕ ਬੈਡ ਰੈਸਟ ਉੱਤੇ ਹਨ, ਉਹਨਾਂ ਲਈ ਇਹ ਖਤਰਾ ਹੈ।

- **ਚਮੜੀ ਦੀ ਚੰਗੀ ਸੰਭਾਲ ਕਰੋ** : ਨਰਮ ਸਾਬਣ ਵਰਤੋਂ ਅਤੇ ਨਰਮ ਕੱਪੜੇ ਨਾਲ ਨਵਾਓ। ਚਮੜੀ ਨੂੰ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸੁਕਾਓ ਅਤੇ ਨਰਮ ਤੌਲੀਆ ਵਰਤੋਂ। ਸੁੱਕੀ ਚਮੜੀ ਲਈ ਲੋਸ਼ਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ। ਲੋਸ਼ਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਾਰਨ ਚਮੜੀ ਸਿਹਤਮੰਦ ਅਤੇ ਨਰਮ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਅਲਕੋਹਲ ਨਾ ਵਰਤੋਂ ਤੇ ਨਾ ਹੀ ਇਸ ਤੇ ਆਧਾਰਤ ਲੋਸ਼ਨ ਵਰਤੋ। ਅਲਕੋਹਲ ਨਾਲ ਚਮੜੀ ਖੁਸ਼ਕ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

- **ਚਮੜੀ ਨੂੰ ਸਾਫ਼ ਤੇ ਖੁਸ਼ਕ ਰੱਖੋ** : ਤੁਰੰਤ ਸਾਰੇ ਗਿੱਲੇ ਜਾਂ ਗੰਦੇ ਕੱਪੜੇ ਉਤਾਰ ਦਿਉ। ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਪਿਸ਼ਾਬ ਨਾਲ ਗਿੱਲਾ ਨਾ ਰਹਿਣ ਦਿਉ। ਹੋਰ ਤਰਲ ਪਾਣੀ ਜਾਂ ਚਾਹ, ਨੂੰ ਵੀ ਸਾਫ਼ ਕਰ ਦਿਉ। ਧੋ ਦਿਉ ਨਿਚੋੜ ਦਿਉ ਤੇ ਸਾਰੀ ਸਿੱਲ੍ਹ ਸਾਫ਼ ਕਰਕੇ, ਚਮੜੀ ਸਾਫ਼ ਕਰ ਦਿਉ।

- ਮਰੀਜ਼ ਜਿਹੜੇ ਬਿਸਤਰੇ ਕੁਰਸੀ ਜਾਂ ਵੀਲ੍ਹ ਚੇਅਰ ਤੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਹਿਲਾ ਕੇ ਦੋ ਘੰਟਿਆਂ ਅੰਦਰ ਸਹੀ ਪੁਜ਼ੀਸਨ ਵਿੱਚ ਲਿਟਾ ਦਿਉ।

- ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਆਲੇ ਦੁਆਲੇ ਘੁੰਮਣ ਲਈ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰੋ। ਤੁਰਨ ਤੇ ਹਿਲਣ ਨਾਲ ਖ਼ੂਨ ਦਾ ਵਹਾਅ ਵੱਧਦਾ ਹੈ। ਮਰੀਜ਼ ਦੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਬਾਥਰੂਮ ਤੇ ਕਮੋਡ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੈ, ਸੰਬੰਧੀ ਉਸ ਨੂੰ ਟ੍ਰੇਨਿੰਗ ਦਿਉ।

- ਮਨੁੱਖ ਨੂੰ ਚੰਗਾ ਭੋਜਨ ਅਤੇ ਚੰਗਾ ਤਰਲ ਦਿਉ। ਦਬਾਅ ਘਟਾਉਣ ਵਾਲੇ ਕੁਸ਼ਨ, ਗੱਦੇ, ਬਿਸਤਰੇ, ਨਰਮ ਮੌਜੇ ਅਤੇ ਕੂਹਣੀਆਂ ਦੇ ਪੈਡ ਵਰਤੋਂ। ਇਹਨਾਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਨਾਲ ਦਬਾਓ ਘੱਟਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਮਰੀਜ਼ ਬਿਸਤਰ ਤੇ ਕੁਰਸੀ ਤੇ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

- ਬਿਸਤਰੇ ਦਾ ਸਿਰ 30° ਤੋਂ ਉੱਚਾ ਨਾ ਕਰੋ, ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਹੁਕਮ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ।

- ਇਕ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਬੈੱਡ ਤੇ ਪਿਆ ਰਹਿਣ ਦੀ ਆਗਿਆ ਨਾ ਦਿਉ।

- ਇਕ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਚੱਦਰਾਂ ਨਾਲ ਨਾ ਘਸਾ ਕੇ ਖਿੱਚੋ। ਚੁੱਕਣ ਵਾਲੇ ਯੰਤਰ ਤੇ ਸ਼ੀਟਾਂ ਨਾਲ ਰਗੜ ਘੱਟਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਜ਼ਖ਼ਮ ਨੂੰ ਵੀ ਬਚਾਉਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਹੋਰ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਵੀ ਜ਼ਖ਼ਮ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ।

- ਪੈਰ ਅਤੇ ਉਂਗਲਾਂ ਧੋਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਹਰ ਇਸ਼ਨਾਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸੁਕਾ ਕੇ ਸਾਫ਼ ਰੱਖਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ। ਪੈਰਾਂ ਦੀਆਂ ਉਂਗਲਾਂ ਦਾ ਵਿਚਕਾਰਲਾ ਹਿੱਸਾ ਸੁਕਾ ਲੈਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਚਮੜੀ ਫਟ ਨਾ ਜਾਵੇ। ਇਹ ਵੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਇਕ ਚੰਗਾ ਸਕਿੱਨ ਲੋਸ਼ਨ ਵਰਤਿਆ ਜਾਵੇ ਜੋ ਉਂਗਲਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਲਾਇਆ ਜਾਵੇ। ਇਸ ਨਾਲ ਉਹ ਖੇਤਰ ਨਰਮ ਹੋਵੇਗਾ ਅਤੇ ਜ਼ਖ਼ਮ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਣਗੇ।

- ਨਹੁੰ ਸਾਫ, ਛੋਟੇ ਅਤੇ ਸਾਵੇਂ ਹੋਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ। ਗੰਦੀਆਂ ਉਂਗਲਾਂ ਵਾਲੇ ਨਹੁੰਆਂ ਨਾਲ ਲਾਗ ਫੈਲਦੀ ਹੈ। ਗੰਦੇ ਨਹੁੰਆਂ ਨਾਲ ਜ਼ਖ਼ਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜਦੋਂ ਮਨੁੱਖ ਕੁਰਸੀ ਤੇ ਬੈਠਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਨਹੁੰਆਂ ਦਾ ਧਿਆਨ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਵਿਅਕਤੀ ਕੁਰਸੀ ਤੇ ਬੈਠਣ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਤਾਂ ਇਹ ਗੱਲ ਬਿਸਤਰ ਵਿੱਚ ਵੀ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਹੱਡੀਆਂ ਦੀ ਸੰਭਾਲ

ਜਿਵੇਂ-2 ਮਨੁੱਖ ਦੀ ਉਮਰ ਵੱਧਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਹੱਡੀਆਂ ਦਾ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਘੱਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਹੱਡੀਆਂ ਕਮਜ਼ੋਰ, ਪਤਲੀਆਂ, ਬੋਦੀਆਂ ਤੇ ਨਿਕੰਮੀਆਂ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਛੋਟੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜੋੜ ਘੱਟ ਲਚਕ ਵਾਲੇ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਹਿਲਜੁੱਲ ਘੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਕਰਕੇ, ਕਈ ਲੋਕਾਂ ਦੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਟੁੱਟ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਡਿੱਗਣ ਨਾਲ ਜ਼ਖ਼ਮ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਮੌਤ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਹੱਡੀਆਂ ਦੀਆਂ ਆਮ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਹਨ—

- ਉਸਟੋਪ੍ਰੋਸਿਸ (Osteoporosis)
- ਉਸਟੋ ਅਰਥਰਾਈਟਸ (ostoarthrites)
- ਰਿਊਮੇਟੋਇਡ ਅਰਥਰਾਈਟਸ (Rheumatoid Arthrites)
- ਗੋਟ (Gout)
- ਬਰਸਿਟੀਜ਼ (Bursitis)

ਹੱਡੀਆਂ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸੰਭਾਲ ਲਈ ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਤਰੀਕਿਆਂ ਨਾਲ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ—

- ਚੰਗੀ ਸਿਹਤਮੰਦ ਖੁਰਾਕ
- ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਤੇ ਵਿਟਾਮਿਨ ਡੀ ਮਿਲੇ।
- ਹਰ ਰੋਜ਼ ਕਸਰਤ ਕਰਨ ਲਈ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ; ਚੁਸਤ ਤੇ ਸੁਸਤ ਹਿਲਜੁਲ।
- ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਉਠਣ ਅਤੇ ਤੁਰਨ ਲਈ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰੋ।
- ਗਿਰਨ ਤੋਂ ਬਚਾਓ।
- ਨਰਸਾਂ ਤੇ ਹੋਰ ਲੋਕ ਜੋ ਘਰਾਂ ਤੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ 'ਚ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਡਾਕਟਰ ਅਤੇ ਥੈਰੇਪਿਸਟ ਨੂੰ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਗਿਰਨ ਬਾਰੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਗੱਲ ਲੱਭਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਗਿਰਨ ਦਾ ਖਤਰਾ ਤਾਂ ਨਹੀਂ।
- ਲਗਾਤਾਰ ਆਰਾਮ ਅਤੇ ਨੀਂਦ

ਪੱਠਿਆਂ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦਾ ਧਿਆਨ ਕਰਨਾ

ਪੱਠਿਆਂ ਦੀ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਲਈ ਲਗਾਤਾਰ ਕਸਰਤ ਬਹੁਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਇਸ ਲਈ ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਨੂੰ ਅਜਿਹੀਆਂ ਕਸਰਤਾਂ ਕਰਾਉਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਹਨਾਂ ਨਾਲ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਪੱਠੇ ਤੇ ਜੋੜ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹਿੱਲਜੁੱਲ 'ਚ ਆ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਤੇ ਹੋਰ ਟੀਮ ਦੇ ਮੈਂਬਰ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਕਸਰਤ ਲਈ ਕਹਿ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਕੋਈ ਇਸ ਕਸਰਤ ਦੇ ਯੋਗ ਨਾ ਹੋਵੇ ਤਦ ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨਾਲ ਇਹ ਕਸਰਤ ਕਰਵਾਈ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਇਹ ਸਿਖਾਉ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਜੰਗਲਾ ਫੜ੍ਹ ਕੇ ਉਪਰ ਹੇਠ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਉਪਰ ਜਾਣ ਸਮੇਂ ਸਹੀ ਹਾਲਤ ਵਾਲ਼ੀ ਲੱਤ ਨੂੰ ਪੌੜੀ ਤੇ ਪਹਿਲਾਂ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਸਾਹ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੀ ਸੰਭਾਲ

ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਨੂੰ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਚਾ ਲਈ ਅਤੇ ਸਾਹ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਨੂੰ ਠੀਕ ਰੱਖਣ ਲਈ ਸਾਰੀਆਂ ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ ਵਰਤਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ ਤੇ ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਨੂੰ ਇਸ ਨੂੰ ਠੀਕ ਰੱਖਣ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ–

- COPD ਦਾ ਇਲਾਜ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਫੇਫੜੇ ਤੇ ਸਾਹ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਸਹੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਚੰਗਾ ਭੋਜਨ ਬਹੁਤੇ ਤਰਲ, ਆਕਸੀਜਨ ਅਤੇ ਡੂੰਘੇ ਸਾਹ ਵਾਲੀਆਂ ਕਸਰਤਾਂ ਕਰਵਾਈਆਂ ਜਾਣ।
- ਫੇਫੜੇ ਦਾ ਕੈਂਸਰ, ਚੀਰ ਫਾੜ੍ਹ, ਬਿਜਲਈ ਕਿਰਨਾਂ ਅਤੇ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਠੀਕ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਦਰਦ, ਘੱਟ ਭੁੱਖ ਲੱਗਣੀ, ਉਲਟੀਆਂ ਲੱਗਣੀਆਂ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ 'ਚ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਚੰਗਾ ਭੋਜਨ ਅਤੇ ਤਰਲ ਦੇਵੇ ਅਤੇ ਜਿਨਾਂ ਸੰਭਵ ਹੋ ਸਕੇ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਆਰਾਮ ਦੇਵੇ। ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਖੰਘ, ਛਾਤੀ ਦਰਦ ਅਤੇ ਥੁੱਕ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਵਗੈਰਾ ਵੀ ਵੇਖੇ। ਜੇ ਕੁੱਝ ਗਲਤ ਹੋ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰੇ।
- ਜਦੋਂ ਮਨੁੱਖ ਨੂੰ ਫਲੂ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਨੂੰ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਖੰਘ, ਛਾਤੀ ਦਰਦ ਅਤੇ ਥੁੱਕ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਸਹੀ ਨਾ ਹੋਣ ਦੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰੇ, ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਜਿੰਨਾ ਹੋ ਸਕੇ ਆਰਾਮ ਦਿਓ।
- ਨਮੂਨੀਏ ਦੇ ਇਲਾਜ ਵਿਚ ਉਹ ਦਵਾਈਆਂ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹਨ ਜੋ ਕਿ ਆਰਾਮ, ਤਰਲ, ਚੰਗੀ ਖੁਰਾਕ, ਸਫਾਈ ਅਤੇ ਆਕਸੀਜਨ ਨਾਲ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹਨ। ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਨੂੰ ਸਾਰੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਸਾਹ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਖਾਸ ਤੌਰ ਤੇ ਬੁੱਢੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ, ਜੇਕਰ ਕੋਈ ਗੱਲ ਅਸਧਾਰਨ ਹੈ ਤਾਂ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰੋ।

ਦਿਲ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦੀ ਸੰਭਾਲ

ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਨੂੰ ਹਲਕੀਆਂ ਕਸਰਤਾਂ ਕਰਨ ਲਈ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

- ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਨੂੰ ਸਹੀ ਰੱਖਣ ਲਈ ਕਸਰਤ ਅਤੇ ਸਹੀ ਭਾਰ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ।
- ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ, ਆਰਾਮ, ਆਕਸੀਜ਼ਨ, ਕਈ ਦਵਾਈਆਂ ਜਿਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਐਸਪਰਿਨ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਖੂਨ ਪਤਲਾ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਦਰਦ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਜੋ ਦਰਦ ਤੋਂ ਨਿਜਾਤ ਦਿਵਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਦਿਲ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਤੋਂ ਬਚਾ ਲਈ ਚੰਗਾ ਭੋਜਨ, ਚੰਗੀ ਕਸਰਤ ਅਤੇ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈਣ ਲਈ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ।
- ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਪੈਰੀਫੈਰਲ ਵੈਸਲ ਸਮੱਸਿਆ ਦਾ ਧਿਆਨ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਤੁਰਨ, ਆਰਾਮ ਕਰਨ, ਪੈਰਾਂ ਤੇ ਉਂਗਲਾਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਸਿਗਰਟ ਪੀਣ ਤੋਂ ਰੋਕਣਾ ਖੁਰਾਕ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਚੰਗੇ ਫਲ, ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਅਤੇ ਮੋਟਾ ਅਨਾਜ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੋਵੇ ਦੇਣ ਲਈ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਥੰਦਿਆਈ ਤੇ ਲੂਣ ਤੋਂ ਰੋਕਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਹਾਜ਼ਮੇ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦਾ ਧਿਆਨ ਕਰਨਾ

ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਹੇਠਲੀਆਂ ਗੱਲਾਂ ਨਾਲ ਹਾਜ਼ਮੇ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਸੰਬੰਧੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਦਾ ਹੈ।

- ਦਿਨ ਵਿੱਚ ਥੋੜੀ-2 ਖ਼ੁਰਾਕ ਲੈਣ ਦੀ ਸਲਾਹ, ਖਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਬੈਠ ਜਾਣਾ ਪੈਣਾ ਨਹੀਂ, ਚੰਗਾ ਭੋਜਨ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਘੱਟ ਫੈਟ ਹੋਵੇ। ਜੇ ਹਰਨੀਆਂ ਹੋਣ ਤਾਂ ਕੈਫੀਨ ਘੱਟ ਲਵੋ। ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਸ਼ਰਾਬ ਪੀਣ ਤੋਂ ਜਾਂ ਸਿਗਰੇਟ ਤੋਂ ਰੋਕੋ। ਮਨ ਤੇ ਕੋਈ ਬੋਝ ਨਾ ਲਵੇ ਜੇਕਰ ਸਟੂਲ ਵਿੱਚ ਖ਼ੂਨ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਦੱਸੇ।
- ਜਦੋਂ ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਇਕ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਬੇਝਿਜਕ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਦਾ ਹੈ ਉਹ ਖੇਤਰ ਧੋਤਾ ਜਾਵੇ, ਇਸ ਵਿੱਚ ਚਮੜੀ ਸਾਫ਼ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਅਲਕੋਹਲ ਨਾ ਵਰਤੀ ਜਾਵੇ। ਖੇਤਰ ਨੂੰ ਹਵਾ ਨਾਲ ਸੁੱਕਾ ਲਿਆ ਜਾਵੇ। ਇਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਕਿਸਮ ਦੀ ਕ੍ਰੀਮ ਵਰਤੀ ਜਾਵੇ ਜਿਸ ਨਾਲ ਚਮੜੀ ਸੁੱਕ ਜਾਵੇ ਤੇ ਫਟੇ ਨਾ ਅਤੇ ਸਟੂਲ ਨੂੰ ਚਮੜੀ ਤੋਂ ਦੂਰ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇ।
- ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਨੂੰ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ 20 ਤੋਂ 40 ਗ੍ਰਾਮ ਫਾਇਬਰ ਫਲ, ਸਬਜ਼ੀਆਂ, ਫਲੀਆਂ, ਬੂਰਾ, ਮੋਟਾ ਅਨਾਜ, ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਤਰਲ ਅਤੇ ਹਰ ਰੋਜ਼ ਕਸਰਤ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦੇਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

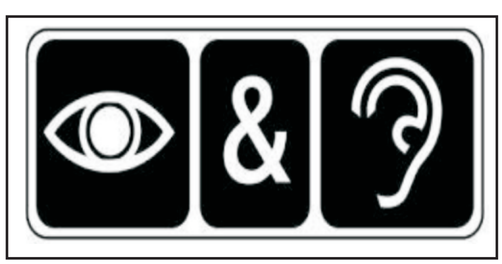
ਪਿਸ਼ਾਬ ਪ੍ਰਣਾਲੀ

- ਚੰਗੀ ਸਫਾਈ, ਹੱਥ ਧੋਣੇ ਅਤੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਖ਼ੁਰਾਕ ਵਿੱਚ ਪਾਣੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਪਿਸ਼ਾਬ ਦੀ ਲਾਗ ਬਚ ਸਕਦੀ ਹੈ।
- ਮਸਾਨੇ ਦੀ ਸਿੱਖਿਆ ਦਵਾਈ ਤੇ ਚੀਰਫਾੜ ਨਾਲ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
- ਛੋਟੇ ਭੋਜਨ, ਡਾਇਬੀਟੀਜ਼ ਤੇ ਕਾਬੂ, ਦਿਲ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਅਤੇ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ, ਪਿਸ਼ਾਬ ਦੀ ਲਾਗ ਦਾ ਇਲਾਜ, ਘੱਟ ਨਮਕ ਅਤੇ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਦੀ ਖ਼ੁਰਾਕ ਵਿੱਚ ਕਮੀ, ਗੁਰਦੇ ਫੇਲ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਨਸੀਹਤ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਤੰਤੂ ਪ੍ਰਣਾਲੀ

- ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦਾ ਬਚਾਅ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਸਧਾਰਨ ਗੱਲਾਂ ਕਰਨ ਦੇ ਵੀ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ ਜਿਵੇਂ ਖਾਣਾ ਤੇ ਕੱਪੜੇ ਪਹਿਨਣਾ।
- ਜੇ ਕੋਈ ਮਰੀਜ਼ ਤੰਤੂ ਬੀਮਾਰੀ ਦੀ ਪਹਿਲੀ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਹੈ ਅਤੇ ਕੱਪੜੇ ਪਾਉਣ ਤੇ ਨਹਾਉਣ ਯੋਗ ਹੈ ਤਦ ਉਸ ਨੂੰ ਚੁਸਤ ਰੱਖਣ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਆਪ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਗਿਰਨ ਦਾ ਖਤਰਾ ਹੈ ਤਾਂ ਸਾਨੂੰ ਇਹ ਗੱਲ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਕਿ ਉਸ ਦਾ ਕਮਰਾ, ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਅਤੇ ਬਿਨਾਂ ਵਿਕਾਰ ਤੋਂ ਹੈ।
- ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਦਾ ਖੇਤਰ ਚਾਨਣ ਨਾਲ ਭਰਭੂਰ ਹੋਵੇ। ਸ਼ੋਰ ਸ਼ਰਾਬਾ ਘੱਟ ਤੋਂ ਘੱਟ ਕਰੋ। ਵੱਡੇ-2 ਕਲਾਕ, ਕੈਲੇਂਡਰ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਖੁਸ਼ ਕਰਨ ਲਈ ਵਰਤੋਂ। ਸਾਰਾ ਕੁੱਝ ਘੜਮੱਸ, ਭਿਆਨਕ ਰਸਾਇਣ ਜਿਵੇਂ ਦਵਾਈਆਂ, ਸਫ਼ਾਈ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਤਰਲ, ਬਚਾਅ ਲਈ ਪਾਸੇ ਕਰ ਦਿਉ।

ਅੱਖਾਂ ਦਾ ਧਿਆਨ ਰੱਖਣਾ



ਬੁੱਢੇ ਆਦਮੀ ਜਿਹਨਾਂ ਨੂੰ ਨਜ਼ਰ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਹੈ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਹਰ ਰੋਜ਼ ਕੰਮ ਕਰਨ ਲਈ, ਕੱਪੜੇ ਪਾਉਣ, ਤੁਰਨ ਅਤੇ ਖਾਣ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਬਚਾਅ, ਗਿਰਨ ਤੋਂ ਆਜ਼ਾਦੀ ਅਤੇ ਦੂਜੇ ਜ਼ਖ਼ਮਾਂ ਤੋਂ ਬਹੁਤ ਮਹੱਤਤਾ ਰੱਖਦੇ ਹਨ। ਪੁਰਾਣੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਹਰ ਸਾਲ ਅੱਖਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਲਈ ਤੇ ਦਵਾਈਆਂ ਲਈ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ। ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਨੂੰ ਜਾਂਚ ਕਰਕੇ ਰਿਪੋਰਟ

ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਘੱਟ ਨਜ਼ਰ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਨਾਲ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਚੀਜ਼ਾਂ ਜਿਹਨਾਂ ਨਾਲ ਉਹ ਪੜ੍ਹਨ ਲਿਖਣ ਤੇ ਹੋਰ ਕੰਮ ਕਰ ਸਕਣ, ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਣ ਮਿਸਾਲ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਸਪੈਸ਼ਲ ਰੌਸ਼ਨੀ, ਮੈਗਨੀਫਾਇਰ, ਵੱਡੇ ਅੱਖਰਾਂ ਵਾਲਾ ਜਾਂ ਵੱਡੀ ਛਪਾਈ ਵਾਲਾ ਸਮਾਨ, ਬੋਲਣ ਵਾਲੇ ਕੰਪਿਊਟਰ, ਕਲਾਕ ਤੇ ਘੜ੍ਹੀਆਂ ਜੋ ਬੋਲਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਿਹਨਾਂ ਦੇ ਅੱਖਰ ਬੜੇ ਹਨ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਣ।

ਕੰਨਾਂ ਦੀ ਸੰਭਾਲ

ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਨੂੰ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਹਦਾਇਤ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਕਿ ਜੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਘੱਟ ਸੁਣਾਈ ਦਿੰਦਾ ਹੋਵੇ ਤਦ ਉਹ ਸੁਣਨ ਵਾਲੀ ਮਸ਼ੀਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ। ਹੌਲੀ ਤੇ ਸਾਫ਼ ਬੋਲਣਾ ਜਦੋਂ ਕੋਈ ਕਿਸੇ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੋਵੇ, ਸੂਚਨਾ ਸਧਾਰਨ ਹੋਵੇ। ਉਹ ਸ਼ਬਦ ਵਰਤੋਂ ਜੋ ਵਿਅਕਤੀ ਸਮਝ ਸਕਦਾ ਹੋਵੇ। ਵੱਡੀਆਂ ਤਸਵੀਰਾਂ ਅਤੇ ਵੱਡੀ ਛਪਾਈ ਵਾਲੇ ਸਮਾਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ, ਜੇਕਰ ਮਰੀਜ਼ ਪੜ੍ਹਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਾਫੀ ਰੌਸ਼ਨੀ ਦਿਉ। ਗੱਲਬਾਤ ਨੂੰ ਮੁੜ ਦੁਹਰਾਉ ਤਾਂ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਸਮਝ ਸਕੇ ਅਤੇ ਅਤੇ ਉਸ ਨੂੰ ਯਾਦ ਰੱਖ ਸਕੇ।

ਅਭਿਆਸ

1. ਇਕ ਨੇੜੇ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲ ਜਾਓ ਅਤੇ ਇਸ ਗੱਲ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰੋ ਕਿ ਵੱਡੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਕੀ ਸੰਭਾਲ ਤੇ ਇਲਾਜ ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਸਾਰਨੀ ਵਿੱਚ ਵੇਰਵਾ ਦਿਉ।

ਇਨਸਾਨੀ ਸਰੀਰ ਦੇ ਹਿੱਸਾ	ਜਿਹਨਾਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕੀਤੀ	ਸੰਭਾਲ ਜਾਂ ਜੋ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ

ਮੁੱਲਾਂਕਣ

ਛੋਟੇ ਉੱਤਰਾਂ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨ

1. **ਵੱਡਿਆ (ਵਡੇਰੀ ਉਮਰ) ਦੀ ਚਮੜੀ ਅਤੇ ਨਹੁੰਆਂ ਦੀਆਂ ਆਮ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਬਣਾਉ।**

   ....

   ....

2. **ਬੁਢਾਪੇ ਵਿੱਚ ਸੰਵੇਦਕ ਅੰਗਾਂ ਨੂੰ ਆ ਰਹੀਆਂ ਆਮ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦਾ ਵਰਨਣ ਕਰੋ।**

   ....

   ....

   ....

3. **ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਵੱਲੋਂ ਵੱਡਿਆਂ ਦੀ ਕਿਨ੍ਹਾਂ ਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਰਾਹੀਂ ਸੰਭਾਲ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।**

(i) **ਲੰਬੇ ਨਹੁੰ**

....

....

....

(ii) **ਸੁੱਕੀ ਚਮੜੀ**

....

....

....

(iii) **ਕੰਨਾਂ 'ਚ ਮੋਮ**

....

....

....

(iv) **ਦਬਾਅ ਵਾਲਾ ਜ਼ਖ਼ਮ**

....

....

....

ਮੁੱਲਾਂਕਣ ਕ੍ਰਿਆ ਲਈ ਚੈੱਕਲਿਸਟ

ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਚੈੱਕਲਿਸਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਿਰਿਆ ਦੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰ ਲਈਆਂ ਹਨ।

ਹੇਠ ਲਿਖਿਆ ਵਿੱਚ ਫਰਕ ਪਤਾ ਕੀਤਾ—

1. ਪੱਠੇ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਤੇ ਤੰਤੂ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਲਈ ਕੀ ਧਿਆਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ।
2. ਅਸੰਜਮ ਅਤੇ ਕਬਜ਼ ਦੀ ਸੰਭਾਲ।

ਭਾਗ-ਅ

ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਦੀ ਚਰਚਾ ਕੀਤੀ—

1. ਵੱਡਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਚਮੜੀ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦਾ ਕਿਵੇਂ ਧਿਆਨ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇ।
2. ਵੱਡਿਆਂ ਨੂੰ ਅੱਖ ਤੇ ਹੱਥ ਨਾਲ ਜੁੜੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ 'ਚ ਕਿਵੇਂ ਸਹਾਇਤਾ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਂ।

3. ਘੱਟ ਨਜ਼ਰ ਦੀ ਕਿਵੇਂ ਸਹਾਇਤਾ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ।

4. ਜਿਹਨਾਂ ਨੂੰ ਦਬਾਓ ਵਾਲਾ ਜ਼ਖ਼ਮ ਹੋਵੇ, ਉਹਨਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ ਕਿਵੇਂ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ।

ਭਾਗ-ੲ

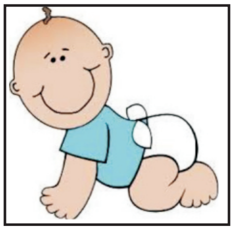
ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ 'ਚ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੈ ਪਰ ਹੱਦ ਨਹੀਂ

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ	ਹਾਂ	ਨਹੀਂ
ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਲੋੜ ਅਨੁਸਾਰ, ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਵੱਲੋਂ ਸਾਂਭ ਸੰਭਾਲ ਤੇ ਗਿਆਨ ਦਾ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਕਰੋ		

ਸੈਸ਼ਨ : 5 ਬਾਲ ਅਤੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਸੰਭਾਲ

ਸੰਬੰਧਿਤ ਗਿਆਨ



ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਨੂੰ ਅਤੇ ਦੂਜੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਕਾਮਿਆਂ ਨੂੰ ਇਹ ਗੱਲ ਜਾਣਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਕਿ ਬਾਲਕਾਂ ਅਤੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਕਿਵੇਂ ਕਰਨੀ ਹੈ। ਇਸ ਸੰਭਾਲ ਨਾਲ ਸਾਰੇ ਆਯੂ ਗੁੱਟਾਂ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀਆਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਲੋੜਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਹੋਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ। ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ, ਨਰਸਾਂ ਅਤੇ ਦੂਜੇ ਹੋਰ ਬਹੁਤ ਖੁਸ਼ੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜਦੋਂ ਉਹ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਕਰਦੇ ਹਨ ਪਰ ਇਸ ਵਿਚ ਵੀ ਕਈ ਚੁਣੌਤੀਆਂ ਹਨ।

ਉਮਰ ਗੁੱਟ

ਬਾਲਾਂ ਤੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀਆਂ ਉਮਰ ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ ਲੋੜਾਂ ਹਨ, ਇਹ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਗਰੁੱਪਾਂ ਵਿੱਚ ਹਨ,

- ਬਾਲ-ਜਨਮ (Infant) — ਜਨਮ ਤੋਂ ਇਕ ਸਾਲ ਤੱਕ
- ਰੁੜ੍ਹਨ ਵਾਲੇ — 1 ਤੋਂ 3 ਸਾਲ
- ਸਕੂਲ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਵਾਲੇ ਬੱਚੇ — 3 ਤੋਂ 5 ਸਾਲ
- ਸਕੂਲ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਬੱਚੇ — 5 ਤੋਂ 12 ਸਾਲ
- ਕਿਸ਼ੋਰ ਅਵਸਥਾ — 12 ਤੋਂ 18 ਸਾਲ

ਇਕ ਨਵਾਂ ਬਾਲ ਉਸ ਮਿੰਟ ਤੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਕੇ ਜਦੋਂ ਵੀ ਜਨਮਦਾ ਹੈ, ਪਹਿਲੇ ਜਨਮਦਿਨ ਤੱਕ, ਉਸ ਤੋਂ ਮਗਰੋਂ 1 ਤੋਂ 3 ਸਾਲ ਤੱਕ ਦੀ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਆਉਂਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਬੱਚੇ ਰੁੜ੍ਹਦੇ ਹਨ ਤੇ ਘਰ ਦੇ ਆਲੇ ਦੁਆਲੇ ਤੁਰਨਾ ਸਿਖਦੇ ਹਨ।

3 ਤੋਂ 5 ਸਾਲ ਤੱਕ ਸਕੂਲ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦੀ ਉਮਰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਬੱਚੇ ਨੇ ਸਕੂਲ ਦੀ ਪਹਿਲੀ ਜਮਾਤ ਨਹੀਂ ਸ਼ੁਰੂ ਕੀਤੀ ਹੁੰਦੀ। 5 ਤੋਂ 12 ਸਾਲ ਦਾ ਬੱਚਾ ਸਕੂਲ ਜਾਣ ਵਾਲ਼ਾ ਬੱਚਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਬਚਪਨ ਦੀ ਆਖਰੀ ਸਟੇਜ ਕਿਸ਼ੋਰ ਅਵਸਥਾ ਹੈ ਜੋ ਕਿ 12 ਤੋਂ 18 ਸਾਲ ਦੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। 18 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਬੱਚਾ ਯੁਵਕ ਜਾਂ ਬਾਲਗ ਬਣ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਆਪਣੇ ਕਾਨੂੰਨੀ ਫੈਸਲੇ ਆਪ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ

ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਅਤੇ ਦੂਜੇ ਸਿਹਤ ਕਾਮਿਆਂ ਨੂੰ ਉਮਰ ਗੁੱਟ ਬਾਰੇ ਮੁੱਖ ਕੰਮ ਕਰਨੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ। ਇਕ ਕਿਸ਼ੋਰ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਉਸ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਕਿ ਉਹ ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਹੋਵੇ। ਹਸਪਤਾਲ 'ਚ ਹੋਣ ਸਮੇਂ ਉਹ ਆਪਣੇ ਮਿੱਤਰ ਕੋਲ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਮਿੱਤਰ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਉਹ ਉਹਨਾਂ ਲਈ ਕੀ ਹਨ।

- **ਬਾਲ (Infants)** : ਇਹ ਆਪਣੇ ਆਪ ਕੁੱਝ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ, ਆਪਣੇ ਖਾਣ-ਪੀਣ ਲਈ ਦੂਜਿਆਂ ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਪਿਆਰ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਸਾਫ਼ ਰੱਖਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਉਹ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਜਦੋਂ ਵੀ ਉਹ ਰੋਣਗੇ ਤਾਂ ਉਹਨਾਂ ਦੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਹੋਣਗੀਆਂ।

- **ਰੁੜ੍ਹਨ/ਤੁਰਨ ਵਾਲੇ (Toddlers) :** ਉਹ ਆਪਣਾ ਧਿਆਨ ਰੱਖਣ ਲੱਗਦੇ ਹਨ ਤੇ ਆਪਣੇ ਆਪ ਤੇ ਕਾਬੂ ਰੱਖਣਾ ਸਿੱਖਦੇ ਹਨ ਕਿ ਕਿਵੇਂ ਤੁਰਨਾ ਹੈ, ਕਿਵੇਂ ਖਾਣਾ ਹੈ, ਕਿਵੇਂ ਬਾਥਰੂਮ ਜਾਣਾ, ਆਪਣੇ ਵਰਤਾਓ ਤੇ ਕਾਬੂ ਰੱਖਦੇ ਹਨ। ਆਪਣੇ ਮਾਂ ਬਾਪ ਕੋਲ ਰਹਿਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਨ।

- **ਸਕੂਲ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਬੱਚੇ (Pre school Children) :** ਉਹ ਕਿਸੇ ਉਦੇਸ਼ ਅਤੇ ਨਿਸ਼ਾਨੇ ਲਈ ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਉਹ ਜੋ ਕੁੱਝ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਉਸ ਵਿੱਚ ਖੁਸ਼ੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਉਮਰ ਗੁੱਟ ਦੇ ਬੱਚੇ ਸਜ਼ਾ ਨਕਾਰੇ ਜਾਣ ਤੋਂ ਡਰਦੇ ਹਨ।

- **ਸਕੂਲ ਦੀ ਉਮਰ ਦੇ ਬੱਚੇ :** ਇਹ ਬੱਚੇ ਵਿਸ਼ਵਾਸੀ ਹੋਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਸਕੂਲ ਵਿੱਚ ਚੰਗਾ ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਉਹ ਆਪਣੇ ਅਧਿਆਪਕਾਂ ਤੇ ਮਾਂ ਬਾਪ ਨੂੰ ਖੁਸ਼ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਸਕੂਲ ਦੀ ਉਮਰ ਦੇ ਬੱਚੇ ਇਹ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਉਹ ਆਪ ਕੰਮ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

- **ਕਿਸ਼ੋਰ ਅਵਸਥਾ ਵਾਲੇ ਬੱਚੇ :** ਇਹ ਕਿਸੇ ਗਰੁੱਪ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਬਣਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਉਹ ਆਪਣੀ ਹੋਂਦ ਜਤਾਉਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਉਹ ਕੋਣ ਹਨ। ਉਹ ਕਿਸੇ ਗਰੁੱਪ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੋ ਕੇ ਆਪਣੀ ਪਛਾਣ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹਨ ਤੇ ਉਹ ਅਕਸਰ ਆਪਣੇ ਮਾਂ ਬਾਪ ਵਿਰੁੱਧ ਬਗਾਵਤ ਕਰ ਦਿੰਦੇ ਹਨ।

ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਸਾਂਭ ਕੇ (ਬਚਾਕੇ) ਰੱਖਣਾ

ਬਚਾਅ ਮਨੁੱਖੀ ਲੋੜਾਂ ਦਾ ਇਕ ਬੁਨਿਆਦੀ ਅੰਗ ਹੈ। ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਬਚਾਅ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਮਿਸਾਲ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਬਾਲ ਹਰਇੱਕ ਚੀਜ਼ ਆਪਣੇ ਮੂੰਹ ਵਿੱਚ ਪਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਜ਼ਹਿਰ ਵੀ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਛੋਟੀਆਂ ਚੀਜਾਂ ਜਿਹਨਾਂ ਨਾਲ ਗਲਾ ਘੁੱਟ ਸਕਦਾ ਹੈ ਇਸ ਲਈ ਸਾਨੂੰ ਜ਼ਹਿਰੀਲੀਆਂ ਤੇ ਗਲਾ ਘੁੱਟਣ ਵਾਲੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਬਾਲਾਂ ਤੇ ਬੱਚਿਆਂ ਤੋਂ ਦੂਰ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਬੱਚੇ ਜੋ ਅਜੀਬ ਚੀਜ਼ਾਂ ਆਪਣੇ ਮੂੰਹ 'ਚ ਪਾਉਂਦੇ ਹਨ, ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਇਸ ਗੱਲ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਕਿ ਉਹ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹਨ ਜਾਂ ਨਹੀਂ ਉਹ ਇਸ ਗੱਲ ਲਈ ਉਤਸੁੱਕ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਕਿਵੇਂ ਹਰ ਚੀਜ਼ ਨੂੰ ਅਜ਼ਮਾਇਆ ਜਾਵੇ। ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਚੋਟ ਲੱਗਣ ਦਾ ਕੋਈ ਡਰ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਇਹ ਸਾਡਾ ਕੰਮ ਹੈ ਕਿ ਅਸੀਂ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਨੇੜੇ ਤੋਂ ਰਾਖੀ ਕਰੀਏ ਤਾਂ ਕਿ ਉਹ ਜਖ਼ਮੀ ਨਾ ਹੋ ਸਕਣ।

ਬਾਲਕਾਂ ਤੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਪੋਸ਼ਣ ਦਾ ਧਿਆਨ ਕਰਨਾ

ਪੋਸ਼ਣ ਅਤੇ ਪਾਣੀ ਦੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਉਮਰ ਅਨੁਸਾਰ ਬਦਲਦੀਆਂ ਰਹਿੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਬਾਲਕਾਂ ਨੂੰ ਵਾਧੂ ਲੋਹਾ ਅਤੇ ਚਰਬੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਮਾਂ ਦੇ ਦੁੱਧ 'ਚੋਂ ਮਿਲਦੀ ਹੈ। ਬਾਲਕ 4 ਤੋਂ 6 ਮਹੀਨੇ ਦੀ ਉਮਰ ਤੱਕ ਮਾਂ ਦਾ ਦੁੱਧ ਲੈਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਫੇਰ ਦਲੀਆ ਲੈਣ ਲੱਗਦੇ ਹਨ। ਨਵਾਂ ਭੋਜਨ ਹੌਲੀ-2 ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਖੁਰਾਕ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਿਲ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਸਮੱਸਿਆ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕੇ।

ਰੁੜ੍ਹਨ ਜਾਂ ਤੁਰਨ ਵਾਲੇ ਬੱਚੇ ਉਹ ਭੋਜਨ ਖਾਂਦੇ ਹਨ ਜੋ ਆਪਣੇ ਹੱਥਾਂ ਨਾਲ ਚੁੱਕਦੇ ਹਨ। ਉਹ ਬੋਤਲਾਂ ਦੀ ਥਾਂ ਕੱਪ ਵਰਤਣ ਲੱਗਦੇ ਹਨ। ਉਹ ਆਪਣੇ ਆਪ ਖਾਣ ਲਈ ਚਮਚੇ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਸਕੂਲ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਵਾਲੇ ਬੱਚੇ ਆਪਣਾ ਭੋਜਨ ਆਪ ਚੁਣਦੇ ਹਨ। ਉਹ ਛੁਰੀ ਕਾਂਟਾ ਅਤੇ ਚਮਚੇ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਕਿਸ਼ੋਰ ਅਵਸਥਾ ਵਾਲਿਆਂ ਨੂੰ ਵੱਧ ਕੈਲੋਰੀਆਂ, ਪ੍ਰੋਟੀਨ, ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ, ਲੋਹਾ, ਆਇਓਡੀਨ ਅਤੇ ਬੀ ਕੰਪਲੈਕਸ ਵਿਟਾਮਿਨ ਆਪਣੇ ਵਾਧੇ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੇ ਹਨ। ਉਹ ਅਕਸਰ ਚੰਗੀ ਖੁਰਾਕ ਨਹੀਂ ਖਾਂਦੇ, ਉਹ ਕਈ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਸਨੈਕਸ ਤੇ

ਫਾਸਟ ਫੂਡ ਖਾਂਦੇ ਹਨ। ਸਮੇਂ ਤੇ ਭੋਜਨ ਵੀ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ। ਕਈ ਕਿਸ਼ੋਰ ਬੇਤਰਤੀਬੀ ਨਾਲ ਖਾਂਦੇ ਹਨ। ਜਿਸ ਨਾਲ ਸਿਹਤ ਖਰਾਬ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਬਾਲਕਾਂ ਨੂੰ ਬਾਰ-2 ਭੋਜਨ ਦੇਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਨਿੱਘੇ ਰੱਖਣ ਲਈ ਇਕ ਕੰਬਲ ਜਾਂ ਸਹੀ ਕੱਪੜਿਆਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਸਰੀਰ ਆਪਣਾ ਤਾਪਮਾਨ ਕਾਬੂ ਵਿੱਚ ਨਹੀ ਰੱਖਦਾ। ਬਾਲਕਾਂ ਵਿੱਚ ਜਲਦੀ ਨਾਲ ਪਾਣੀ ਦੀ ਕਮੀ ਵੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤੌਰ ਤੇ ਜੇਕਰ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਦਸਤ ਜਾਂ ਉਲਟੀਆਂ ਲੱਗੀਆਂ ਹੋਣ। ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਬਚਾਂ ਕੇ ਰੱਖਣਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਸਰੀਰ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਜਾਂ ਲਾਗ ਦਾ ਮੁਕਾਬਲਾ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬੱਚੇ ਤੇ ਬਾਲਗ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਬਾਲਕਾਂ ਤੇ ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਕਿਸ਼ੋਰਾਂ ਦੇ ਚਿੰਨ੍ਹ ਵੱਖਰੇ-2 ਹਨ। ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਚਿੰਨ੍ਹ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਹਨ,

ਮੁੱਖ ਚਿੰਨ	ਬਾਲਕ	ਬੱਚਾ	ਕਿਸ਼ੋਰ ਅਵਸਥਾ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ
	0 ਤੋਂ 12 ਮਹੀਨੇ	**1 ਤੋਂ 11 ਸਾਲ**	**62 ਤੋਂ ਇਸ ਤੋਂ ਉਤੇ**
ਦਿਲ ਦੀ ਦਰ	100 ਤੋਂ 160 ਧੜਕਨ ਪ੍ਰਤੀ ਮਿੰਟ	70 ਤੋਂ 120 ਬੀ.ਪੀ.ਐਮ	60 ਤੋਂ 100 ਬੀ.ਪੀ.ਐਮ
ਸਾਹ	0 ਤੋਂ 6 ਮਹੀਨੇ 30 ਤੋਂ 60 ਸਾਹ ਪ੍ਰਤੀ ਮਿੰਟ 6 ਤੋਂ 12 ਮਹੀਨੇ 24 ਤੋਂ 30 ਸਾਹ ਪ੍ਰਤੀ ਮਿੰਟ	1 ਤੋਂ 5 ਸਾਲ 20 ਤੋਂ 30 (ਬੀ.ਪੀ.ਐਮ) 6 ਤੋਂ 11 ਸਾਲ 12 ਤੋਂ 20 ਬੀ.ਪੀ.ਐਮ	12 ਤੋਂ 18 ਬੀ.ਪੀ.ਐਮ
ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ (ਉਪਰਲਾ/ਹੇਠਲਾ)	0 ਤੋਂ 6 ਮਹੀਨੇ 65 ਤੋਂ 90/45 ਤੋਂ 65 ਐਮ.ਐਮ.ਐਚ.ਜੀ 6 ਤੋਂ 12 ਮਹੀਨੇ 80 ਤੋਂ 100/55 ਤੋਂ 65 ਐਮ.ਐਮ.ਐਚ.ਜੀ	90 ਤੋਂ 110/55 ਤੋਂ 75 ਐਮ.ਐਮ.ਐਚ.ਜੀ	110 ਤੋਂ 135/65 ਤੋਂ 85 ਐਮ.ਐਮ.ਐਚ.ਜੀ
ਤਾਪਮਾਨ	ਸਾਰੀਆਂ ਉਮਰਾਂ 98.6 ਐਫ (ਸਧਾਰਨ ਰੇਂਜ 97.4F ਤੋਂ 99.6 ਐਫ ਹੈ)	ਸਾਰੀਆਂ ਉਮਰਾਂ 98.6 ਐਫ (ਸਧਾਰਨ ਰੇਂਜ 97.4 ਐਫ ਤੋਂ 99.6 ਐਫ ਹੈ)	ਸਾਰੀਆਂ ਉਮਰਾਂ 98.6 ਐਫ (ਸਧਾਰਨ ਰੇਂਜ 97.4 ਐਫ ਤੋਂ 99.6 ਐਫ ਹੈ)

ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਫੜਕੇ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਜੱਫੀ ਪਾਉਣੀ ਜਾਂ ਗਲੇ ਲਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਮਾਤਾ ਪਿਤਾ, ਭੈਣਾਂ ਅਤੇ ਭਰਾ ਉਹਨਾਂ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਜ਼ਰੂਰੀ ਲੋਕ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਉਹ ਉਹਨਾਂ ਤੋਂ ਵੱਖ ਹੋਣਾ ਨਹੀਂ ਚਾਹੁੰਦੇ। ਉਹ ਅਕਸਰ ਰੋਣ ਲੱਗ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜਦੋਂ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਮਾਂ ਬਾਪ ਦਿਖਾਈ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦੇ ਸਾਨੂੰ ਪਰਿਵਾਰਕ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹਤ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਬਾਲਕਾਂ ਅਤੇ ਬੱਚਿਆਂ 'ਚ ਰਹਿਣ ਜਿਥੋਂ ਤੱਕ ਸੰਭਵ ਹੋ ਸਕੇ। ਸਾਨੂੰ ਪਰਿਵਾਰ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਬਾਲਕ ਜਾਂ ਬੱਚਾ ਬੀਮਾਰ ਹੋਵੇ।

ਬਾਲਕਾਂ ਨੂੰ ਇਕੱਲੇ ਨਹੀਂ ਛੱਡਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਉਹ ਕਿਸੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਪੰਘੂੜੇ ਵਿੱਚ ਨਾ ਹੋਣ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਆਲੇ ਦੁਆਲੇ ਜੰਗਲੇ ਹੋਣ। ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਸੌਣ ਸਮੇਂ ਆਲੇ ਦੁਆਲੇ ਸਿਰਹਾਣੇ ਲਾਉਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ। ਦਵਾਈਆਂ ਛੋਟੀਆਂ ਵਸਤਾਂ ਅਤੇ ਹੋਰ ਜੋ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਨਹੀਂ ਹਨ, ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਪਹੁੰਚ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਰੱਖਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਬਾਲਕ ਜਾਂ ਛੋਟਾ ਬੱਚਾ ਹਸਪਤਾਲ ਛੱਡਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਇਕ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਪ੍ਰਵਾਨਤ ਕਾਰ ਸੀਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ।

ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਕਿਸ਼ੋਰਾਂ ਨਾਲ ਵਰਤਾਓ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਹਾਲਤਾਂ ਜਿਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਨੂੰ ਦੋ ਚਾਰ ਹੋਣਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਉਹ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਹਨ :

ਕਿਸ਼ੋਰ ਅਵਸਥਾ 'ਚ ਆਮ ਬੇਕਾਇਦਗੀਆਂ

- ਢਿੱਡ ਦਰਦ
- ਕਿਲ ਮੁਹਾਂਸੇ (Acne)
- ਕਮਜ਼ੋਰੀ (ਖੂਨ ਦੀ ਕਮੀ)
- ਚਿੰਤਾ
- ਧਿਆਨ ਦੀ ਘਾਟ/ਬੇਕਾਇਦਗੀ (ADHD)
- ਛਾਤੀ ਦਾ ਰਿਸਣਾ
- ਛਾਤੀ ਦਾ ਵਧਣਾ
- ਗਰਭ ਨਿਰੋਧ
- ਮਾਸਿਕ ਧਰਮ ਦਾ ਜਲਦੀ ਆਉਣਾ
- ਉਦਾਸੀ (depression)
- ਗਰਭ ਝਿੱਲੀ ਸੋਜ਼
- ਵਾਲਾਂ ਦਾ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵਧਣਾ
- ਉਪਜਾਇਕਤਾ ਸੰਬੰਧਤ
- ਸਿਰ ਦੁਖਣਾ
- ਹਾਰਮੋਨਾਂ ਦੀਆਂ ਮੁਸ਼ਕਿਲਾਂ
- ਦਿਮਾਗੀ ਸਿਹਤ ਕਾਊਸਲਿੰਗ
- ਮਾਸਿਕ ਧਰਮ ਦੀਆਂ ਮੁਸਕਿਲਾਂ
- ਪੇਡੂ
- ਪੇਡੂ ਦਾ ਦਰਦ
- ਸਕੂਲ ਦੀਆਂ ਮੁਸਕਿਲਾਂ (ਗੈਰ ਹਾਜ਼ਰੀ ਅਤੇ)
- ਚਮੜੀ ਤੇ ਝਰੀਟਾਂ
- ਨੀਂਦ ਦੀ ਮੁਸੀਬਤ
- ਗਲੇ ਦੇ ਜ਼ਖ਼ਮ

- ਖੇਡਾਂ ਦੀਆਂ ਸੱਟਾਂ
- ਯੋਨੀ 'ਚ ਰਿਸਣਾ
- ਭਾਰ ਘਟਣਾ

ਗੁੰਝਲਦਾਰ ਕਿਸ਼ੋਰ ਅਵਸਥਾ ਦੀਆਂ ਕੁਝ ਉਦਾਹਰਣਾ ਸ਼ਾਮਿਲ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ,

- ਕਿਸ਼ੋਰ ਜੋ ਸਕੂਲ ਵੱਲ ਧਿਆਨ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦੇ।
- ਕਿਸ਼ੋਰ ਜਿਹਨਾਂ ਦਾ ਵਜ਼ਨ ਨਹੀਂ ਵਧ ਰਿਹਾ ਜਾਂ ਉਹ ਖਾਣ ਪੀਣ ਵਿੱਚ ਬੇਕਾਇਦਗੀ ਕਰਦੇ ਹਨ।
- ਕਿਸ਼ੋਰ, ਜਿਹਨਾਂ ਦੇ ਢਿੱਡ 'ਚ ਦਰਦ ਹੈ ਅਤੇ ਜਿਹਨਾਂ ਨੇ ਦੂਜੇ ਮਾਹਿਰਾਂ ਨੂੰ ਦੇਖਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੋ ਰਹੇ। ਕਿਸ਼ੋਰ ਜੋ ਥੱਕੇ ਹੋਏ ਹਨ ਪਰ ਸੁਸਤੀ ਦੇ ਆਲਮ ਵਿਚ ਹਨ ਤੇ ਜਿਹਨਾਂ ਨੇ 2 ਹਫ਼ਤੇ ਤੋਂ ਸਕੂਲ ਨਹੀਂ ਵੇਖਿਆ।
- ਕਿਸ਼ੋਰ ਜਿਹਨਾਂ ਨੂੰ ਉਦਾਸੀ ਦੇ ਚਿੰਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਘੇਰਿਆ ਹੋਇਆ ਹੈ ਉਹ ਸਮਾਜ 'ਚ ਜਾਣੋ ਡਰਦੇ ਹਨ।
- ਯੁਵਕ ਬਾਲਕ ਜੋ ਕਿ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀ ਚਿੰਤਾ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹਨ।

ਕਿਸ਼ੋਰ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਦਿਖਾਉਣਾ ਪਸੰਦ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਇਹ ਕਿਸ਼ੋਰ ਅਵਸਥਾ ਉਹ ਸਮਾਂ ਹੈ ਜਦੋਂ ਪੂਰੀ ਸਰੀਰਕ ਪਕਿਆਈ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਕਤੀਸ਼ਾਲੀ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਅਤੇ ਤੇਜ਼ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਸੋਚ ਵਿੱਚ ਆਉਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਸਰੀਰਕ ਅਤੇ ਭਾਵਨਾਤਮਕ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਇਸ ਪੱਧਰ ਤੇ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਉਹ ਘਰ, ਸਕੂਲ ਵਿੱਚ ਦਬਾਓ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜਿਸ ਨਾਲ ਉਹਨਾਂ ਦੀਆਂ ਸਿਹਤ, ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਉਲਝਦੀਆਂ ਹਨ। ਉਹ ਅਕਸਰ ਆਪਣੇ ਮਾਂ ਬਾਪ ਅਤੇ ਦੂਜੇ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਵਿਰੁੱਧ, ਸਕੂਲ ਅਧਿਆਪਕਾਂ ਵਿਰੁੱਧ ਬਗਾਵਤ ਕਰ ਦਿੰਦੇ ਹਨ, ਉਹ ਅਕਸਰ ਗੁੱਸਾ ਦਿਖਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਕਦੇ-2 ਉਹ ਨਿਯਮ ਤੇ ਕਾਨੂੰਨ ਤੋੜਦੇ ਹਨ।

ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਮਿੱਤਰ, ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਸਭ ਤੋਂ ਜ਼ਰੂਰੀ ਗਰੁੱਪ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਮਿੱਤਰ ਉਹਨਾਂ ਕੋਲ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ, ਉਹ ਖੁਸ਼ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ। ਇਹ ਉਮਰ ਗੁੱਟ ਚੰਗਾ ਦਿਖਾਈ ਦੇਣਾ ਅਤੇ ਚੰਗੇ ਕੱਪੜੇ ਪਾਉਣ ਨੂੰ ਚਾਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਉਹ ਆਪਣੇ ਮਿਤਰਾਂ ਦੀ ਟੋਲੀ ਵਿੱਚ ਪਸੰਦ ਹੋਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਨਾਲ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਪਣ ਦਾ ਅਹਿਸਾਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਕਾਮਿਆਂ ਨੂੰ ਇਕੱਲਤਾ ਤੇ ਸਮਾਂ, ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਉਹ ਆਪਣੇਪਣ ਮਿੱਤਰਾਂ ਕੋਲ ਜਾ ਸਕਣ।

ਅਭਿਆਸ

1. **ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਆਯੂ ਗੁੱਟਾਂ ਵਿੱਚ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਲੋੜਾਂ ਬਾਰੇ ਲਿਖੋ।**

ਉਮਰ ਗੁੱਟ	ਖਾਸ ਜ਼ਰੂਰਤਾਂ
ਬਾਲਕ	
ਰੁੜ੍ਹਨ ਵਾਲੇ	
ਸਕੂਲ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਵਾਲੇ ਬੱਚੇ	
ਸਕੂਲ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਬੱਚੇ	
ਕਿਸ਼ੋਰ	

ਮੁੱਲਾਂਕਣ

ਖਾਲੀ ਸਥਾਨ ਭਰੋ—

1. ਬਾਲਕ – ਜਨਮ ਤੋਂ .... ਸਾਲ
2. ਰੁੜ੍ਹਨ ਵਾਲੇ – 1 ਤੋਂ .... ਸਾਲ
3. ਸਕੂਲ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਵਾਲਾ ਬੱਚਾ – 3 ਤੋਂ .... ਸਾਲ
4. ਸਕੂਲ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਬੱਚੇ – 5 ਤੋਂ .... ਸਾਲ
5. ਕਿਸ਼ੋਰ ਅਵਸਥਾ – 5 ਤੋਂ .... ਸਾਲ

ਖਾਲੀ ਸਥਾਨ ਭਰੋ—

1. ਬਾਲਕਾਂ ਦੀ ਦਿਲ ਧੜਕਨ ਦੀ ਦਰ ਪ੍ਰਤੀ ਮਿੰਟ 100 ਤੋਂ ....।
2. ਬੱਚੇ ਦੀ ਦਿਲ ਧੜਕਨ ਦੀ ਦਰ ਪ੍ਰਤੀ ਮਿੰਟ 70 ਤੋਂ ....।
3. ਬਾਲਕਾਂ ਦੀ ਸਾਰ ਲੈਣ ਦੀ ਦਰ ਪ੍ਰਤੀ ਮਿੰਟ 30 ਤੋਂ ....।
4. ਕਿਸ਼ੋਰ ਅਵਸਥਾ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸਾਰ ਦੀ ਦਰ ਪ੍ਰਤੀ ਮਿੰਟ 12 ਤੋਂ ....।
5. ਕਿਸ਼ੋਰਾਂ ਦਾ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਉਪਰਲਾ ਤੇ ਥੱਲੇ ਵਾਲਾ .... ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।
6. ਤਾਪਮਾਨ ਦੀ ਆਮ ਦਰ ਸਾਰੇ ਉਮਰ ਗੁੱਟਾਂ ਲਈ 97.4 ਦਰਜਾ ਤੋਂ .... ਫਾਰਨ ਹੀ।

ਮੁੱਲਾਂਕਣ ਕ੍ਰਿਆ ਲਈ ਚੈੱਕਲਿਸਟ

ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਚੈੱਕਲਿਸਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਮੁੱਲਾਂਕਣ ਕ੍ਰਿਆ ਦੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰ ਲਈਆਂ ਹਨ :

ਭਾਗ-ੳ

ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਵਿੱਚ ਫਰਕ ਪਤਾ ਕੀਤਾ,

1. ਬਾਲਕ ਅਤੇ ਰੁੜ੍ਹਨ/ਤੁਰਨ ਵਾਲਿਆਂ ਦੀਆਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਲੋੜਾਂ
2. ਰੁੜ੍ਹਨ ਜਾਂ ਤੁਰਨ ਵਾਲੇ ਅਤੇ ਕਿਸ਼ੋਰ ਉਮਰ ਗੁੱਟ

ਭਾਗ-ਅ

ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਦੀ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵਿੱਚ ਚਰਚਾ ਕੀਤੀ :

1. ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਪ੍ਰਗਤੀ ਅਤੇ ਵਾਧਾ
2. ਬਾਲਕਾਂ ਅਤੇ ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਧਿਆਨ

ਭਾਗ-ੲ

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੈ ਪਰ ਹੱਦ ਨਹੀਂ

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ	ਹਾਂ	ਨਹੀਂ
ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਪ੍ਰਗਤੀ ਅਤੇ ਵਾਧੇ ਦੇ ਗਿਆਨ ਦਾ ਪਰਦਰਸ਼ਨ ਕਰੋ		
ਰੁੜ੍ਹਨ ਤੇ ਤੁਰਨ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਸੰਭਾਲ ਦੇ ਗਿਆਨ ਦਾ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਕਰੋ		

ਨੋਟਿਸ

ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ

ਬਾਰ੍ਹਵੀਂ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਲਈ

ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਕਾਰਜ ਪੁਸਤਕ

(ਐਨ. ਵੀ. ਈ. ਕਿਊ. ਐਫ. ਪੱਧਰ-4)

ਪੰਜਾਬ ਸਕੂਲ ਸਿੱਖਿਆ ਬੋਰਡ

ਸਾਹਿਬਜ਼ਾਦਾ ਅਜੀਤ ਸਿੰਘ ਨਗਰ

© ਪੰਜਾਬ ਸਰਕਾਰ

ਪਹਿਲਾ ਐਡੀਸ਼ਨ 2017

All rights including those of translation, reproduction and annotation etc. are reserved by the Punjab Government

ਚੇਤਾਵਨੀ

1. ਕੋਈ ਵੀ ਏਜੰਸੀ-ਹੋਲਡਰ ਵਾਧੂ ਪੈਸੇ ਵਸੂਲਣ ਦੇ ਮੰਤਵ ਨਾਲ ਪਾਠ-ਪੁਸਤਕਾਂ ਤੇ ਜਿਲਦ ਸਾਜੀ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ। (ਏਜੰਸੀ-ਹੋਲਡਰਾਂ ਨਾਲ ਹੋਏ ਸਮਝੌਤੇ ਦੀ ਧਾਰਾ ਨੰ: 7 ਅਨੁਸਾਰ)
2. ਪੰਜਾਬ ਸਕੂਲ ਸਿੱਖਿਆ ਬੋਰਡ ਦੁਆਰਾ ਛਪਾਈਆਂ ਅਤੇ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਿਤ ਪਾਠ-ਪੁਸਤਕਾਂ ਦੇ ਜਾਅਲੀ/ਨਕਲੀ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਨਾਂ (ਪਾਠ-ਪੁਸਤਕਾਂ) ਦੀ ਛਪਾਈ, ਸਟਾਕ ਕਰਨਾ, ਜਮ੍ਹਾਂ-ਖੋਰੀ ਜਾਂ ਵਿਕਰੀ ਆਦਿ ਕਰਨਾ ਭਾਰਤੀ ਦੰਡ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਤੇ ਅੰਤਰਗਤ ਫ਼ੌਜਦਾਰੀ ਜੁਰਮ ਹੈ।

   (ਪੰਜਾਬ ਸਕੂਲ ਸਿੱਖਿਆ ਬੋਰਡ ਦੀਆਂ ਪਾਠ-ਪੁਸਤਕਾਂ ਬੋਰਡ ਦੇ 'ਵਾਟਰ ਮਾਰਕ' ਵਾਲੇ ਕਾਗਜ਼ ਉੱਪਰ ਹੀ ਛਪਵਾਈਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।)

ਦੋ ਸ਼ਬਦ

ਪੰਜਾਬ ਸਕੂਲ ਸਿੱਖਿਆ ਬੋਰਡ ਆਪਣੀ ਸਥਾਪਨਾ ਦੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਹੀ ਸਕੂਲ ਪੱਧਰ ਦੇ ਪਾਠ-ਕ੍ਰਮ ਨੂੰ ਆਧੁਨਿਕ ਸੋਚ ਅਤੇ ਖੋਜ ਅਨੁਸਾਰ ਢਾਲਣ ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਪਾਠ-ਕ੍ਰਮਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਪਾਠ-ਪੁਸਤਕਾਂ ਤਿਆਰ ਕਰਨ ਲਈ ਨਿਰੰਤਰ ਯਤਨਸ਼ੀਲ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਪੱਧਰ ਦੀ ਸੋਚ ਨੂੰ ਮੁੱਖ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ ਬੋਰਡ ਨੇ ਪੰਜਾਬ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਵੋਕੇਸ਼ਨਲ ਸਿੱਖਿਆ ਨੂੰ ਪ੍ਰਫੁੱਲਤ ਕਰਨ ਦੇ ਉਲੀਕੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦੀ ਇਹ ਪਾਠ-ਪੁਸਤਕ ਇੱਕ ਕੜੀ ਹੈ।

ਵੱਧ ਰਹੀ ਜਨ-ਸੰਖਿਆ ਮੱਦੇਨਜ਼ਰ ਰੋਜ਼ਗਾਰ ਦੇ ਵਧੇਰੇ ਮੌਕੇ ਉਪਲੱਬਧ ਕਰਵਾਉਣ ਹਿੱਤ ਵੋਕੇਸ਼ਨਲ ਸਿੱਖਿਆ ਦੀ ਲੋੜ ਦਿਨੋ-ਦਿਨ ਵਧਦੀ ਜਾ ਰਹੀ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਵਿਗਿਆਨ ਅਤੇ ਤਕਨੀਕੀ ਉੱਨਤੀ ਦੇ ਯੁੱਗ ਵਿੱਚ ਕਾਰਜ ਕੁਸ਼ਲਤਾ ਵਧਾਉਣ ਲਈ ਵੋਕੇਸ਼ਨਲ ਸਿੱਖਿਆ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਹੁਣ ਵਿਸ਼ਵ ਪੱਧਰ ਤੇ ਵੱਧ ਰਹੇ ਮੁਕਾਬਲੇ, ਉਤਪਾਦਨ ਦੀਆਂ ਬਦਲ ਰਹੀਆਂ ਤਕਨੀਕਾਂ ਅਤੇ ਕਾਰਜ ਖੇਤਰਾਂ ਦੀ ਮੁੜ ਵਿਉਂਤਬੰਦੀ ਲਈ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਨੂੰ ਢੁੱਕਵੇਂ ਹੁਨਰਾਂ ਰਾਹੀਂ ਰੁਜਗਾਰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਜਰੂਰਤ ਹੈ।

ਕਾਰਜ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਪੜ੍ਹੇ-ਲਿਖੇ ਮਾਹਿਰ ਹੁਨਰ-ਮੰਦਾਂ ਦੀ ਸਖ਼ਤ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੋਣ ਕਾਰਨ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ **'ਨੈਸ਼ਨਲ ਵੋਕੇਸ਼ਨਲ ਐਜੂਕੇਸ਼ਨ ਕੁਆਲੀਫਿਕੇਸ਼ਨ ਫਰੇਮਵਰਕ'** ਤਿਆਰ ਕਰਕੇ 8 ਅਕਤੂਬਰ, 2011 ਨੂੰ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਰਾਜਾਂ ਵਿੱਚ ਲਾਗੂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ। ਪੰਜਾਬ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਇਹ ਫਰੇਮਵਰਕ ਅਕਾਦਮਿਕ ਸਾਲ 2014-15, 2015-16 ਅਤੇ 2016-17 ਤੋਂ **'ਨੈਸ਼ਨਲ ਸਕਿੱਲ ਕੁਆਲੀਫਿਕੇਸ਼ਨ ਫਰੇਮਵਰਕ'** ਤਹਿਤ ਪੰਜਾਬ ਰਾਜ ਦੇ ਕੁੱਝ ਚੋਣਵੇਂ ਸਕੂਲਾਂ ਵਿੱਚ ਨੌਵੀਂ, ਦਸਵੀਂ ਅਤੇ ਗਿਆਰ੍ਹਵੀਂ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵਿੱਚ ਤਰਤੀਬਵਾਰ ਲਾਗੂ ਹੋ ਚੁੱਕਿਆ ਹੈ, ਪਰ 'ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ' ਵਿਸ਼ਾ ਇਸ ਅਕਾਦਮਿਕ ਸਾਲ 2017-18 ਤੋਂ ਬਾਰ੍ਹਵੀਂ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵਿੱਚ ਲਾਗੂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਵਿਸ਼ੇ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਇਹ ਪੁਸਤਕ ਵੀ ਤਿਆਰ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ। ਫਰੇਮਵਰਕ ਅਧੀਨ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਟਰੇਡਜ਼ ਦੇ ਪ੍ਰੀਖਿਆਰਥੀਆਂ ਨੂੰ ਬੋਰਡ ਪ੍ਰੀਖਿਆ ਪਾਸ ਕਰਨ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਨੈਸ਼ਨਲ ਸਕਿੱਲ ਡਿਵੈਲਪਮੈਂਟ ਕਾਰਪੋਰੇਸ਼ਨ (N.S.D.C.) / ਸੈਕਟਰ ਸਕਿੱਲਜ਼ ਕਾਊਂਸਲ (S.S.C.) ਵਲੋਂ ਪ੍ਰੀਖਿਆਰਥੀਆਂ ਦੇ ਹੁਨਰ ਦੀ ਮਹਾਰਤਾ ਨੂੰ ਪ੍ਰਮਾਣਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਇਸ ਪ੍ਰਮਾਣ ਪੱਤਰ ਦੇ ਅਧਾਰ ਤੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਐਨ.ਐਸ.ਕਿਉ.ਐਫ਼ ਵਲੋਂ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਪੱਧਰ ਅਨੁਸਾਰ ਰੁਜ਼ਗਾਰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਮੰਨਿਆਂ ਜਾਵੇਗਾ।

ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਸੋਚ ਨੂੰ ਮੁੱਖ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ ਇਹ ਪੁਸਤਕ ਸਾਲ 2017-18 ਤੋਂ ਪਹਿਲੀ ਵਾਰ ਤਿਆਰ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ। ਇਹ ਪੁਸਤਕ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਤਿਆਰ ਕੀਤੀ ਅੰਗਰੇਜੀ ਪੁਸਤਕ ਦਾ ਪੰਜਾਬੀ ਅਨੁਵਾਦ ਹੈ। ਅਨੁਵਾਦ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਹਰ ਪੱਖੋਂ ਚਾਹੇ ਪੂਰਾ ਧਿਆਨ ਰੱਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਪਰ ਫਿਰ ਵੀ ਪੁਸਤਕ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਲਿਆਉਣ ਦੀ ਹਮੇਸ਼ਾ ਗੁੰਜਾਇਸ਼ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਪੁਸਤਕ ਨੂੰ ਹੋਰ ਚੰਗੇਰਾ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚੋਂ ਆਏ ਸੁਝਾਵਾਂ ਦਾ ਹਮੇਸ਼ਾ ਸਤਿਕਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।

ਚੇਅਰਮੈਨ
ਪੰਜਾਬ ਸਕੂਲ ਸਿੱਖਿਆ ਬੋਰਡ

ਵਿਸ਼ਿਆਂ ਦੀ ਸਾਰਣੀ (ਤਤਕਰਾ)

ਭੂਮਿਕਾ	6
ਮਾਨਤਾਵਾਂ	7
ਤੁਹਾਡੀ ਕਾਰਜ ਪੁਸਤਕ ਬਾਰੇ	8
ਮੌਡਿਊਲ 1 : **HSS401-NQ2014:** ਮੈਡੀਕਲ ਰਿਕਾਰਡ/ ਲਿਖਤੀ ਸਬੂਤ	9-31
ਮੌਡਿਊਲ 2 : **HSS402-NQ2014:** ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਦੀ ਵੱਡਿਆਂ (ਬਜ਼ੁਰਗਾਂ) ਤੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਸੰਭਾਲ 'ਚ ਭੂਮਿਕਾ	32-66
ਮੌਡਿਊਲ 3 : **HSS403-NQ2014:** ਜੀਵ ਰਹਿੰਦ-ਖੂੰਹਦ ਪ੍ਰਬੰਧਨ	67-91
ਮੌਡਿਊਲ 4 : **HSS404-NQ2014:** ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ (ਚੀਰ ਫਾੜ ਘਰ)	92-114
ਮੌਡਿਊਲ 5 : **HSS405-NQ2014:** ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਦਾ ਆਫ਼ਤ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਤੇ ਅਪਾਤਕਾਲੀਨ ਹੁੰਗਾਰੇ ਵਿੱਚ ਰੋਲ	115-150
ਮੌਡਿਊਲ 6 : **HSS406-NQ2014:** ਆਫ਼ਤ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਅਤੇ ਸੰਕਟਕਾਲੀਨ ਹੁੰਗਾਰੇ ਵਿੱਚ ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ	151-174

ਅਨੁਵਾਦਕ : **ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਬਲਦੀਪ ਕੌਰ**

ਸੋਧਕ :
1. ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਸ਼ਮਿੰਦਰ ਕੌਰ, ਸਰਕਾਰੀ ਸੀ.ਸੈ.ਸਕੂਲ ਝੰਜੇੜੀ (ਐੱਸ.ਏ.ਐੱਸ.ਨਗਰ)
2. ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਡੇਜ਼ੀ ਰਾਣੀ, ਸਰਕਾਰੀ ਹਾਈ ਸਕੂਲ ਸੈਦਪੁਰ (ਐੱਸ.ਏ.ਐੱਸ.ਨਗਰ)
3. ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਬਲਜੀਤ ਕੌਰ, ਸਰਕਾਰੀ ਸੀ.ਸੈ. ਸਕੂਲ ਬਨੂੰੜ (ਐੱਸ.ਏ.ਐੱਸ.ਨਗਰ)
4. ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਕੁਲਦੀਪ ਕੌਰ, ਸਰਕਾਰੀ ਸੀ.ਸੈ. ਸਕੂਲ ਮਨੌਲੀ (ਐੱਸ.ਏ.ਐੱਸ.ਨਗਰ)
5. ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਸੁਨੀਲਮ ਕੁਮਾਰੀ, ਸਰਕਾਰੀ ਸੀ.ਸੈ.ਸਕੂਲ ਸਹੌੜਾ (ਐੱਸ.ਏ.ਐੱਸ.ਨਗਰ)
6. ਸ਼੍ਰੀ ਜਸਵੀਰ ਸਿੰਘ, ਸਰਕਾਰੀ ਸੀ.ਸੈ. ਸਕੂਲ ਸਿੰਘਪੁਰਾ (ਐੱਸ.ਏ.ਐੱਸ.ਨਗਰ)
7. ਸ਼੍ਰੀ ਤੁਰਨ ਭਾਰਤੀ, ਸਰਕਾਰੀ ਕੰ. ਸੀ.ਸੈ.ਸਕੂਲ ਘੜੂੰਆਂ (ਐੱਸ.ਏ.ਐੱਸ.ਨਗਰ)
8. ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਸਿਮਰਜੀਤ ਕੌਰ, ਸਰਕਾਰੀ ਮਾਡਲ ਸੀ.ਸੈ. ਸਕੂਲ ਖਰੜ (ਐੱਸ.ਏ.ਐੱਸ.ਨਗਰ)

ਵਿਸ਼ਾ-ਸੋਧਕ :
1. ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਅਮਨਦੀਪ ਕੌਰ, ਸਕਾਰੀ ਸੀ.ਸੈ. ਸਕੂਲ ਪੰਜੋਲੀ, (ਫਤਿਹਗੜ੍ਹ ਸਾਹਿਬ)
2. ਮਿਸ ਜਸਪਾਲ ਕੌਰ, ਸਰਕਾਰੀ ਸੀ.ਸੈ. ਸਕੂਲ ਘੁਮੰਡਗੜ੍ਹ, (ਫਤਿਹਗੜ੍ਹ ਸਾਹਿਬ)

ਸੈਕਟਰ : ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ

ਕਿੱਤਾ ਮੁਖੀ ਵਿਸ਼ਾ : ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ-ਪੀ.ਸੀ.ਏ.

ਐੱਨ.ਐੱਸ.ਕਿਊ.ਐੱਫ. (NSQF) ਪੱਧਰ-4 : (ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਬਾਰ੍ਹਵੀਂ)

ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਕਾਰਜ ਪੁਸਤਕ

ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਦੇ ਵੇਰਵੇ

ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਦਾ ਨਾਮ : ....

ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਦਾ ਰੋਲ ਨੰਬਰ : ....

ਬੈਚ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਦੀ ਮਿਤੀ : ....

ਭੂਮਿਕਾ

ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਕਾਰਜ ਪੁਸਤਕ ਟਰੇਨਿੰਗ ਪੈਕਜ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਕਿੱਤਾ ਮੁਖੀ ਵਿਸ਼ੇ ਦੇ ਵਿਸਥਾਰ ਲਈ ਕੌਮੀ ਕਿੱਤਾ ਸਿੱਖਿਆ ਯੋਗਤਾ ਫਰੇਮ ਵਰਕ (NVEQF), ਕੌਮੀ ਹੁਨਰ ਯੋਗਤਾ ਫਰੇਮ ਵਰਕ (NSQF) ਦੇ ਅਧੀਨ ਭਾਰਤ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਮਨੁੱਖੀ ਸਰੋਤ ਵਿਸਥਾਰ ਮੰਤਰਾਲੇ ਦੀ ਪਹਿਲ ਹੈ। NSQF ਆਮ ਸਿਧਾਂਤ ਅਤੇ ਅਗਵਾਈ ਲੀਹਾਂ ਨਿਸ਼ਚਿਤ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਸਕੂਲਾਂ, ਕਿੱਤਾਮੁਖੀ ਸਿੱਖਿਆ ਅਤੇ ਸਿਖਲਾਈ ਸੰਸਥਾਨਾਂ, ਕਾਲਜਾਂ, ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀਆਂ ਅਤੇ ਤਕਨੀਕੀ ਸਿੱਖਿਆ ਸੰਸਥਾਨਾਂ ਸਮੇਤ ਇੱਕ ਕੌਮੀ ਪੱਧਰ ਦੇ ਯੋਗਤਾ ਸਿਸਟਮ ਲਈ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਗੱਲ ਨਿਸ਼ਚਿਤ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ। NSQF ਵਿੱਦਿਅਕ ਯੋਗਤਾ ਦੀ ਪਾਰਦਰਸ਼ਤਾ, ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਕੇਂਦਰਿਤ ਸਿੱਖਿਆ ਸਿੱਖਣ ਵਾਲੇ ਦੀ ਗਤੀਸ਼ੀਲਤਾ ਜੋ ਕਿ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਹੈ, ਨੂੰ ਵਧਾਏਗੀ ਅਤੇ ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਰ ਜੀਵਨ ਭਰ ਦੇ ਸਿੱਖਣ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰੇਗੀ। ਕੌਮੀ ਸਿਲੇਬਸ ਢਾਂਚਾ 2005 ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਬੱਚੇ ਦਾ ਸਕੂਲੀ ਜੀਵਨ ਉਸ ਦੇ ਸਕੂਲ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਦੇ ਜੀਵਨ ਨਾਲ ਜ਼ਰੂਰ ਜੋੜਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਸਿਧਾਂਤ ਕਿਤਾਬੀ ਸਿੱਖਿਆ ਦੀ ਪੁਰਾਣੀ ਰਵਾਇਤ ਨੂੰ ਨਵੀਂ ਸੋਧ ਦੇ ਰਿਹਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਤੋਂ ਉਲਟ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਕਿਤਾਬੀ ਸਿੱਖਿਆ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਸਕੂਲ, ਘਰ, ਸਮਾਜ ਅਤੇ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਪਾੜਾ ਪਾਉਣ ਦਾ ਕੰਮ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਪੰਡਤ ਸੁੰਦਰ ਲਾਲ ਸ਼ਰਮਾ ਕੇਂਦਰੀ ਕਿੱਤਾਮੁਖੀ ਤੇ ਸਿੱਖਿਆ ਸੰਸਥਾਨ (PSSCIVE) ਜੋ ਕਿ ਕੌਮੀ ਸਿੱਖਿਆ ਖੋਜ ਅਤੇ ਟਰੇਨਿੰਗ ਦਾ ਹੀ ਇੱਕ ਹਿੱਸਾ ਹੈ, ਜੋ ਨੌਵੀਂ ਤੋਂ ਬਾਰ੍ਹਵੀਂ ਜਮਾਤ ਦੇ ਕਿੱਤਾਮੁਖੀ ਵਿਸ਼ਿਆਂ ਲਈ ਇੱਕ ਆਦਰਸ਼ (Curricala) ਅਤੇ ਸਿੱਖਿਆ ਸਮੱਗਰੀ ਤਿਆਰ ਕੀਤੀ ਹੈ। (NQSF ਪੱਧਰ 1-4) ਇਹ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਕਾਰਜ ਪੁਸਤਕ ਜੋ ਕਿ ਕੌਮੀ ਪੱਧਰ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਤਿਆਰ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ (NOS, National Occupation Standards), ਜਿਸਨੂੰ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਸੈਕਟਰ ਕਾਉਂਸਲ (HSSC) ਵੱਲੋਂ ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਮਰੀਜ ਸੰਭਾਲ ਸਹਾਇਕ ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ ਵਜੋਂ ਲਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਲਈ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਗਿਆਰਵੀਂ ਜਮਾਤ ਜਾਂ ਇਸਦੇ ਬਰਾਬਰ ਦੀ ਪ੍ਰੀਖਿਆ ਪਾਸ ਕਰ ਚੁੱਕੇ ਹਨ। ਕੌਮੀ ਕਿੱਤਾ ਪੱਧਰ ਯੋਗਤਾ ਦੇ ਅਜਿਹੇ ਮਾਪਦੰਡ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਹੁਨਰਾਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਲਈ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਤੇ ਲੋੜੀਂਦੀ ਯੋਗਤਾ ਦਰਸਾਉਣ ਲਈ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਸਕੂਲ ਵਿੱਚ ਕਿੱਤਾ ਮੁਖੀ ਸਿੱਖਿਆ ਦੀ ਸਫ਼ਲਤਾ, ਇਸ ਗੱਲ ਉੱਪਰ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ/ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰਨ ਹਿੱਤ, ਸਵੈ-ਸਿੱਖਣ ਸੰਬੰਧੀ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਕਾਲਪਨਿਕ ਅਤੇ ਨੌਕਰੀ ਉੱਪਰ ਸਿਖਲਾਈ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਲਈ ਪ੍ਰਿੰਸੀਪਲ ਅਤੇ ਅਧਿਆਪਕ ਕਿਹੜੇ ਕਦਮ ਚੁੱਕਣਗੇ। ਸਿੱਖਣ ਵਾਲਿਆਂ ਦਾ ਹੁਨਰ ਵਿਕਾਸ ਵਿਚ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੋਣਾ ਤਦ ਹੀ ਸੰਭਵ ਹੈ ਜੇਕਰ ਅਸੀਂ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਬਣਾਵਾਂਗੇ ਨਾ ਕਿ ਸਿੱਖਿਆ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ। ਰੋਜ਼ਾਨਾਂ ਦੇ ਟਾਇਮਟੇਬਲ ਵਿਚ ਲਚਕ ਇੱਕ ਲੋੜ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਅਮਲ ਵਿੱਚ ਲਿਆਉਣ ਲਈ ਤੇਜ਼ੀ ਆਵੇਗੀ। ਪੜ੍ਹਾਈ ਦੇ ਦਿਨਾਂ ਨੂੰ ਵਧਾਉਣਾ ਪਵੇਗਾ ਤਾਂ ਕਿ ਕਿੱਤਾਮੁਖੀ ਕੋਰਸਾਂ ਦੀ ਪੜ੍ਹਾਈ ਕਰਵਾਈ ਜਾ ਸਕੇ।

ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਕਾਰਜ ਪੁਸਤਕ ਦਾ ਮਾਹਿਰਾਂ ਦੇ ਇੱਕ ਸਮੂਹ ਦੁਬਾਰਾ ਵਿਕਾਸ ਅਤੇ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਯੋਗਦਾਨ ਪ੍ਰਸੰਸਾਯੋਗ ਮੰਨਿਆ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਇਸ ਕਾਰਜ ਪੁਸਤਕ ਦੀ ਉਪਯੋਗਤਾ ਦੀ ਜਾਂਚ ਸਿੱਖਿਆ ਟਰੇਨਿੰਗ ਦੇ ਸੁਧਾਰ ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਇਸ ਵਿੱਚ ਗਲਤੀਆਂ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਟਾਈਪ ਦੀਆਂ ਗਲਤੀਆਂ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ, ਨੂੰ ਅੱਖੋ ਪਰੋਖੇ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ। ਅਧਿਆਪਕਾਂ ਅਤੇ ਹੋਰ ਸਬੰਧਿਤ ਲੋਕਾਂ ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਤੀ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਫੀਡ ਬੈਕ ਅਤੇ ਸੁਝਾਅ ਵੀ ਕੀਮਤੀ ਹੋਣਗੇ ਤਾਂ ਜੋ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਕਾਰਜ ਪੁਸਤਕ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ।

ਮਾਨਤਾਵਾਂ

ਅਸੀਂ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਸ਼ਖਸੀਅਤਾਂ ਤੇ ਅਦਾਰਿਆਂ ਦੇ ਧੰਨਵਾਦੀ ਹਾਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਇਸ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਕਾਰਜ ਪੁਸਤਕ ਦੇ ਵਿਸਥਾਰ ਅਤੇ ਵਿਸ਼ਾ ਸੂਚੀ ਬਾਰੇ ਮੁੜ ਵਿਚਾਰ ਵਿੱਚ ਆਪਣਾ ਯੋਗਦਾਨ ਪਾਇਆ ਹੈ।

- ਪ੍ਰੋਫੈਸਰ ਆਰ.ਬੀ.ਸ਼ਿਵਾ ਗੁੰਡੇ (ਸੰਯੁਕਤ ਨਿਰਦੇਸ਼ਕ PSS Central Institute of Vocational Education (PSSCIVE) ਭੋਪਾਲ, ਅਗਵਾਈ ਲਈ।

- ਡਾ: ਵਿਨੈ ਸਵਰੂਪ ਮਹਿਰੋਤਰਾ ਪ੍ਰੋਫੈਸਰ ਤੇ ਮੁਖੀ (Curriculum Development & Evaluation Centre) (CDEC) ਅਤੇ ਕੌਮੀ ਹੁਨਰ ਯੋਗਤਾ ਸੈੱਲ (NSQFC), (PSSCIVE) ਭੋਪਾਲ, ਤਾਲਮੇਲ ਲਈ।

- ਡਾ: ਸੁਖਵੰਤ ਸਿੰਘ, ਡਾ: ਜਤਿੰਦਰ ਬਨਵੀਰ, ਡਾ: ਰਿਚਾ ਮਿਸ਼ਰਾ, ਡਾ: ਰਤਨ ਲਾਲ ਪੱਟੀਦਾਰ, ਡਾ: ਸੰਧਿਆ ਸਿੰਘ, ਡਾ: ਅਸ਼ੀਸ਼ ਅਚਾਰੀਆ, ਸ਼੍ਰੀ ਅਸ਼ੋਕ ਪਾਲ, ਮੈਡਮ ਪ੍ਰਿਅੰਕਾ ਅਚਾਰੀਆ ਤੇ ਮੈਡਮ ਰਸ਼ਮੀ ਮਿਸ਼ਰਾ, ਸਿਹਤ ਖੇਤਰ ਦੇ ਮਾਹਿਰ।

- ਸ਼੍ਰੀ ਐਮ.ਕੇ. ਮਿਸ਼ਰਾ ਤੇ ਸ਼੍ਰੀ ਸਤੀਸ਼ ਪਾਂਡੇ, ਮੱਧ ਪ੍ਰਦੇਸ਼ ਕਨਸਲਟੈਂਸੀ ਲਿਮਟਿਡ, ਭੋਪਾਲ।

- ਭਾਰਤ ਸਰਕਾਰ ਦਾ ਮਨੁੱਖੀ ਸਰੋਤ ਵਿਸਥਾਰ ਮੰਤਰਾਲਾ ਸਕੂਲ ਸਿੱਖਿਆ ਵਿਭਾਗ ਅਤੇ ਕੌਮੀ ਸਿੱਖਿਆ ਖੋਜ ਤੇ ਟਰੇਨਿੰਗ ਸੰਸਥਾ (NCERT), ਕੌਮੀ ਹੁਨਰ ਪਸਾਰ ਕਾਰਪੋਰੇਸ਼ਨ (NSDC) ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਸੈਕਟਰ ਹੁਨਰ ਕਾਉਂਸਿਲ (HSSC), ਸਭ ਦੇ ਯੋਗਦਾਨ ਨੂੰ ਮਾਨਤਾ ਦਿੰਦੇ ਹਾਂ।

ਤੁਹਾਡੀ ਕਾਰਜ ਪੁਸਤਕ ਬਾਰੇ

ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਕਾਰਜ ਪੁਸਤਕ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹੇ ਸੈਸ਼ਨ ਹਨ ਜੋ ਕਿ ਸਬੰਧਤ ਗਿਆਨ ਤੇ ਹੁਨਰ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਕ ਹਨ। ਹਰ ਇੱਕ ਸੈਸ਼ਨ ਛੋਟਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਿੱਖਿਆ ਜਾ ਸਕੇ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਅਗਲੇ ਸੈਸ਼ਨ ਚ ਜਾ ਸਕੋ। ਐਨੀਮੇਟਿਡ ਪਿਕਚਰਾਂ ਤੇ ਤਸਵੀਰਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ ਤਾਂ ਕਿ ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀਗਤ ਪਹੁੰਚ ਹੋ ਸਕੇ ਤੇ ਇਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਵਿਸ਼ਾ ਵਸਤੂ ਜਾਨਦਾਰ ਹੋ ਸਕੇ, ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀਆਂ illustrations ਆਪਣੀ ਕਲਪਨਾ ਅਤੇ ਅਧਿਆਪਕ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨਾਲ ਆਪ ਬਣਾ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਆਓ ਅਸੀਂ ਦੇਖੀਏ ਕਿ ਇਨ੍ਹਾਂ ਸੈਸ਼ਨਾਂ ਵਿੱਚ ਕਿਹੜੇ-2 ਸੈਕਸ਼ਨ ਹਨ।

ਸੈਸ਼ਨ 1. ਜਾਣ-ਪਛਾਣ (Introduction)

ਇਸ ਇਕਾਈ ਵਿੱਚ ਵਿਸ਼ੇ (Topic) ਦੀ ਜਾਣ ਪਛਾਣ ਕਰਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਇਹ ਵੀ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਸੈਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਕੀ-2 ਸਿੱਖੋਗੇ।

ਸੈਸ਼ਨ 2. ਸਬੰਧਤ ਗਿਆਨ (Relevant Knowledge)

ਇਸ ਵਿੱਚ ਸਬੰਧਤ ਗਿਆਨ ਵਿਸ਼ਿਆਂ (Topics) ਬਾਰੇ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਸਿੱਖਿਆ ਗਿਆਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੁਝ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਬਣਾਵੇਗਾ। ਸੂਚਨਾ ਨੂੰ ਪੜ੍ਹਨ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਵਿੱਚ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਵਿਸ਼ਿਆਂ ਨੂੰ ਸਮਝਣ ਅਤੇ ਜਾਣਨ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਵਧੇਗੀ।

ਸੈਸ਼ਨ 3. ਅਭਿਆਸ

ਹਰ ਸੈਸ਼ਨ ਵਿਚ ਅਭਿਆਸ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਤੁਸੀਂ ਸਮੇਂ ਤੇ ਪੂਰਾ ਕਰਨਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਕਮਰੇ ਵਿਚ, ਘਰ 'ਚ ਜਾਂ ਕੰਮ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਤੇ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਕਰੋਗੇ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਗਿਆਨ ਅਤੇ ਵਿਵਹਾਰ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਵਧੇਗੀ। ਇਹ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਅਧਿਆਪਕ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਵਿੱਚ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਣ, ਅਜਿਹਾ ਕਰਨਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੰਮ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਅਗਵਾਈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਲਈ ਨਵੀਆਂ ਅਗਵਾਈ ਲੀਹਾਂ ਦੇਵੇਗਾ।

ਸੈਸ਼ਨ 4. ਮੁਲਾਂਕਣ (Assessment)

ਮੁਲਾਂਕਣ ਲਈ ਮੁੜ ਵਿਚਾਰ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਇਸ ਸੈਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਦਰਜ ਹਨ ਜੋ ਕਿ ਤਰੱਕੀ ਦੀ ਰਫ਼ਤਾਰ ਨੂੰ ਚੈਕ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨਗੇ। ਤੁਸੀਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਸਾਰੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨਾਂ ਦੇ ਉੱਤਰ ਦੇਣ ਉਪਰੰਤ ਅਗਲੇ ਸੈਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਜਾਓਗੇ।

ਸੈਕਟਰ : ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ

ਐੱਨ.ਐੱਸ.ਕਿਊ.ਐੱਫ. (NSQF) ਪੱਧਰ-4 (ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਬਾਰ੍ਹਵੀਂ)

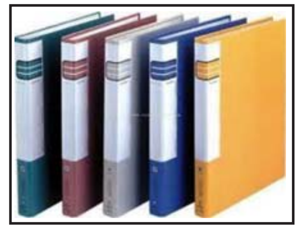
HSS401-NQ2014
ਮੈਡੀਕਲ ਰਿਕਾਰਡ/ਲਿਖਤੀ ਸਬੂਤ

ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਕਾਰਜ ਪੁਸਤਕ

ਸਾਰਣੀ/ਤਤਕਰਾ

ਸੈਸ਼ਨ 1 : ਡਾਕਟਰੀ ਰਿਕਾਰਡ ਦੀ ਤਿਆਰੀ	8-11
ਸੈਸ਼ਨ 2 : ਲਿਖਤੀ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਜਾਂ ਸਬੂਤਾਂ ਦੇ ਸਿਧਾਂਤ	12-15
ਸੈਸ਼ਨ 3 : ਡਾਕਟਰੀ ਲਿਖਤੀ ਸਬੂਤ ਜਾਂ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਦੀ ਸਮੱਗਰੀ	16-23
ਸੈਸ਼ਨ 4 : ਰਿਕਾਰਡ ਕਾਇਮ ਰੱਖਣਾ	24-30
ਨੋਟਿਸ	31

ਸੈਸ਼ਨ 1 : ਡਾਕਟਰੀ ਰਿਕਾਰਡ ਦੀ ਤਿਆਰੀ



ਇਸ ਸੈਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਲਿਖਤੀ ਸਬੂਤਾਂ (ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ) ਦੇ ਮੰਤਵ ਅਤੇ ਮਹੱਤਤਾ ਬਾਰੇ ਸਿੱਖੋਗੇ। ਤੁਸੀਂ ਲਿਖਤੀ ਸਬੂਤਾਂ ਦੀ ਮਹੱਤਤਾ ਦਾ ਅਧਿਐਨ ਕਰੋਗੇ ਅਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਦੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਇਸਦਾ ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ ਕਰੋਗੇ।

ਸਬੰਧਤ ਗਿਆਨ

ਲਿਖਤੀ ਸਬੂਤਾਂ ਜਾਂ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਦੇ ਉਦੇਸ਼

ਸਿਹਤ ਕਾਮਿਆਂ ਵਿਚਕਾਰ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਗੱਲ-ਬਾਤ ਜਾਂ ਵਿਚਾਰ ਵਟਾਂਦਰਾ ਧਿਆਨ/ਸੰਭਾਲ ਲਈ ਅਤੇ ਤਾਲਮੇਲ ਲਈ ਚੱਲਦੇ ਰਹਿਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਵਿਚਾਰ-ਵਟਾਂਦਰਾ ਇਹਨਾ ਕਾਮਿਆਂ ਨੂੰ ਸਹਾਇਤਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਨਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਠੀਕ ਚਲਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਅਕੇਵਾਂ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। Slient (ਕਲਾਇਨਟ) ਦੇ ਰਿਕਾਰਿਡ ਕਈ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਦੀ ਪੂਰਤੀ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਦੂਜੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਕਾਮਿਆਂ ਨਾਲ ਗੱਲਬਾਤ, ਰੋਗ ਜਾਂ ਸਮੱਸਿਆਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਅਤੇ ਉਪਚਾਰ ਸਬੰਧੀ ਹੁਕਮ, ਸੰਭਾਲ ਸਬੰਧੀ ਯੋਜਨਾ ਅਤੇ ਰੀਵਿਊ, ਖੋਜ ਦਾ ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ, ਸਿੱਖਿਆ, ਕਾਨੂੰਨੀ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਮੁੜ ਪ੍ਰਾਪਤੀ ਅਤੇ ਇਤਿਹਾਸਕ ਦਸਤਾਵੇਜ਼। ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਤੋਂ ਭਾਵ ਹੈ ਕਿ Client ਨਾਲ ਕੀਤੀ ਗੱਲਬਾਲ ਦਾ ਲਿਖਤੀ, ਕਾਨੂੰਨੀ ਰਿਕਾਰਡ ਰੱਖਣਾ-ਅਨੁਮਾਨ ਲਾਉਣਾ, ਰੋਗ ਨੂੰ ਪਹਿਚਾਨਣਾ, ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ ਲਾਗੂ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਨਾ। ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਤੋਂ ਭਾਵ ਹੈ ਅਨੁਮਾਨ, ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ, ਲਾਗੂਕਰਨ ਅਤੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ ਸੂਚਨਾ ਦਾ ਰਿਕਾਰਡ ਰੱਖਣਾ। ਇਹ ਇੱਕ ਕਾਨੂੰਨੀ ਰਿਕਾਰਡ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਪੱਕਾ ਅਤੇ ਭਵਿੱਖ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਸੁਧਾਰਯੋਗ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

(i) Client ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸਬੰਧੀ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਦਾ ਪਹਿਲਾਂ ਉਦੇਸ਼ ਇਹ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਲਗਾਤਾਰਤਾ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਹੋਵੇ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ 24 ਘੰਟੇ ਜਾਰੀ ਰਹੇ। ਟੀਮ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ, ਜੋ ਕਿ Client ਨਾਲ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਸਮਿਆਂ ਤੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਢੰਗਾਂ ਨਾਲ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਨੂੰ ਪਤਾ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਗੈਰ ਹਾਜ਼ਰੀ ਵਿੱਚ ਕੀ ਹੋਇਆ? ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਸਾਰੇ ਕਾਮੇ ਲਿਖਤੀ ਸਬੂਤ ਦੇਣ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੇ Client ਸਬੰਧੀ ਕੀ ਦੇਖਿਆ ਜਾਂ ਕੀ ਕੀਤਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਦਾ ਤਾਲਮੇਲ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਲਗਾਤਾਰਤਾ ਬਣੀ ਰਹੇ। ਸਹੀ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਸਬੰਧਿਤ ਕਾਮੇ ਨੂੰ Client ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਅਤੇ ਸੁਧਾਰ ਬਾਰੇ ਸੂਚਿਤ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਕਿ ਬਿਮਾਰੀ ਲਈ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਹਨ।

(ii) ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਦਾ ਦੂਜਾ ਉਦੇਸ਼ ਗੁਣਵੱਤਾ ਅਤੇ ਸੰਭਾਲ ਲਈ ਪ੍ਰਮਾਣ ਦੇਣਾ ਹੈ। Client ਦੇ ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਦੇ (audit) ਆਡਿਟ ਦੇ ਦੋ ਉਦੇਸ਼ ਹਨ, ਗੁਣਵੱਤਾ ਪੱਕੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਮੁੜ ਪ੍ਰਤੀ ਪੂਰਤੀ (Reimbursement) ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਗੁਣਵੱਤਾ ਪ੍ਰਮਾਣ ਦੇ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਵਜੋਂ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਦੀਆਂ ਏਜੰਸੀਆਂ ਸਮੇਂ-ਸਮੇਂ ਤੇ ਆਡਿਟ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਸ ਨਾਲ ਇਹੇ ਪਤਾ ਲਗੱਦਾ ਹੈ ਕਿ Client ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਨਿਸ਼ਚਿਤ ਪੱਧਰਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ

ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਨਹੀਂ। ਆਡਿਟ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਨਾਲ ਦੇਖਭਾਲ ਸਬੰਧੀ ਅਪਣਾਏ ਗਏ ਤਰੀਕਿਆਂ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜੇਕਰ ਕੁਝ ਘਾਟਾਂ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ ਤਾਂ ਸਮੱਸਿਆਂ ਦੇ ਹੱਲ ਲਈ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਗੁਣਵੱਤਾ ਨੂੰ ਹੋਰ ਬਿਹਤਰ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਟਰੇਨਿੰਗ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

(iii) ਲਿਖਤੀ ਸਬੂਤਾਂ ਦਾ ਤੀਜਾ ਉਦੇਸ਼ ਮੁੜ ਪ੍ਰਾਪਤੀ ਦੇ ਲਈ ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਜਾਂ ਸੁਧਾਰ ਕਰਨਾ ਹੈ। ਕਲਾਇਨਟਾਂ (Clients) ਦੀ ਦੇਖ-ਭਾਲ ਲਈ ਮੁੜ-ਪ੍ਰਾਪਤੀ ਦਾ ਕੰਮ ਬੀਮਾਂ ਕੰਪਨੀਆਂ ਅਤੇ ਹੋਰ ਏਜੰਸੀਆਂ ਦੁਆਰਾ ਕਲਾਇਨਟ ਦੇ ਰਿਕਾਰਡ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰਨ ਉਪਰੰਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

(iv) ਕਲਾਇੰਟ ਦਾ ਰਿਕਾਰਡ ਇੱਕ ਅਜਿਹੇ ਕਾਨੂੰਨੀ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਹੋਣ ਦਾ ਰੋਲ ਨਿਭਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਜੋ ਕਿ ਕਲਾਇਨਟ ਦੀ ਸਿਹਤ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਅਤੇ ਉਸ ਵੱਲੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਦੇਖ-ਭਾਲ ਜਾਂ ਸੰਭਾਲ ਦਾ ਸਬੂਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ ਕਾਨੂੰਨੀ ਕਾਰਵਾਈਆਂ ਵਿੱਚ ਸਬੂਤ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਵਰਤਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਲਈ ਇਹ ਉਹਨਾਂ ਸਿਹਤ ਕਾਮਿਆਂ ਤੋਂ ਬਚਣ ਵਿੱਚ ਵੀ ਮੱਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਦੇਖ-ਭਾਲ ਜਾਂ ਸੰਭਾਲ ਦੇ ਕੰਮ ਵਿੱਚ ਬੇਧਿਆਨੀ ਜਾਂ ਅਣਗਹਿਲੀ ਵਰਤਦੇ ਹਨ।

(v) ਨਰਸਿੰਗ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਖੋਜ ਅਕਸਰ ਕਲਾਇਨਟ ਦੇ ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਦੇ ਅਧਿਐਨ ਉਪਰੰਤ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਖੋਜਕਾਰ ਕਲਾਇੰਟ ਦੇ ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਦਾ ਅਧਿਐਨ ਇਸ ਆਸ ਨਾਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਕਿ ਉਹ ਸਿਹਤ ਸਬੰਧੀ ਸਮੱਸਿਆ ਦੀ ਪਛਾਣ ਅਤੇ ਉਸ ਦਾ ਉਪਚਾਰ ਵਧੀਆ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਕਰਨਾ ਸਿੱਖਣਗੇ। ਖੋਜ ਨਾਲ ਕਲਾਇਨਟ ਦੀ ਦੇਖ-ਭਾਲ ਦੇ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਨਵੇਂ ਢੰਗ-ਤਰੀਕੇ ਉਭਰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਸ ਨਾਲ ਕਿੱਤੇ ਸਬੰਧੀ ਗਿਆਨ ਵੀ ਵਧਦਾ ਹੈ।

(vi) ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਉਹਨਾਂ ਪਛਾਣ ਅਤੇ ਉਪਚਾਰ ਸਬੰਧੀ ਹੁਕਮਾਂ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਕਲਾਇੰਟ ਦੇ ਰਿਕਾਰਡ ਵਿੱਚ ਦਰਜ਼ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਲਾਗੂ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮੌਕਿਆਂ ਉੱਤੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਦੀਆਂ ਏਜੰਸੀਆਂ ਵੀ ਇਹ ਨੀਤੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਪਛਾਣ ਅਤੇ ਉਪਚਾਰ ਸਬੰਧੀ ਹੁਕਮ G.D.A. (ਜੀ.ਡੀ.ਏ.) ਦੁਆਰਾ ਅਮਲ ਵਿੱਚ ਲਿਆਂਦੇ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾ ਮੈਡੀਕਲ ਅਫ਼ਸਰ ਦੁਆਰਾ ਲਿਖੇ ਅਤੇ ਹਸਤਾਖਰ ਕੀਤੇ ਜਾਣ।

(vii) ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਕਾਮੇ ਡਾਟੇ ਦੀ ਤੁਲਨਾ ਸੂਚਨਾ ਨਾਲ ਕਰਕੇ ਮੁਢਲਾ ਅਨੁਮਾਨ ਲਗਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਅਜਿਹੀ ਸੂਚਨਾ ਕਲਾਇਨਟ ਦੀ ਵਰਤਮਾਨ ਸਿਹਤ ਸਥਿਤੀ ਅਤੇ ਉਸ ਵਿੱਚ ਲਿਆਉਣ ਵਾਲੇ ਸੁਧਾਰ ਸਬੰਧੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

(viii) ਕਲਾਇਨਟ ਦਾ ਰਿਕਾਰਡ, ਰਜਿਸਟਰ ਅਤੇ ਰਿਪੋਰਟਾਂ ਅਜਿਹੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਅੰਕੜੇ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਜੋ ਕਿ ਏਜੰਸੀ ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੀ ਸੂਚਨਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੇ ਹਨ।

(ix) ਕਲਾਇਨਟ ਦੇ ਰਿਕਾਰਡ ਸਥਾਨਕ, ਰਾਜ-ਪੱਧਰੀ, ਕੌਮੀ ਅਤੇ ਅੰਤਰਰਾਸ਼ਟਰੀ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ ਹਿੱਤ ਇੱਕ ਮੁੱਢਲਾ ਆਧਾਰ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਅਭਿਆਸ

1. **ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਹਸਪਤਾਲ ਦਾ ਦੌਰਾ ਕਰੋ ਅਤੇ ਅਲੱਗ-2 ਮੈਡੀਕਲ ਰਿਪੋਰਟਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰੋ। ਥੱਲੇ ਦਿੱਤੀ ਸਾਰਣੀ ਵਿਚ ਰਿਕਾਰਡ ਦਾ ਨਾਮ ਭਰੋ :**

ਮੈਡੀਕਲ ਰਿਕਾਰਡ ਦਾ ਮੰਤਵ	**ਮੈਡੀਕਲ (ਡਾਕਟਰੀ) ਰਿਕਾਰਡ ਦਾ ਨਾਮ**
ਮੁਲਾਂਕਣ	
ਇਤਿਹਾਸ	
ਰੋਗ ਲੱਛਣ/ਪਹਿਚਾਣ ਸਬੰਧੀ	
ਉਪਚਾਰ ਸਬੰਧੀ	
ਸਿੱਖਿਆ	

ਮੁਲਾਂਕਣ

ੳ. **ਸੰਖੇਪ ਉੱਤਰਾਂ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨ :**

1. **ਲਿਖਤੀ ਸਬੂਤ ਜਾਂ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਕੀ ਹਨ ?**

....

....

....

ਮੁਲਾਂਕਣ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਲਈ ਚੈਕਲਿਸਟ

ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਚੈਕਲਿਸਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਕਿ ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਿਰਿਆ ਦੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰ ਲਈਆਂ ਹਨ—

ਭਾਗ-ੳ

ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ 'ਚ ਫਰਕ ਪਤਾ ਕੀਤਾ

ਨਿਦਾਨਕਾਰੀ ਅਤੇ ਉਪਚਾਰ ਸਬੰਧੀ ਦਸਤਾਵੇਜ਼

ਭਾਗ-ਅ

ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵਿਚ ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਤੇ ਚਰਚਾ ਕੀਤੀ—

1. ਹਸਪਤਾਲ ਵਿਚ ਲਿਖਤੀ ਸਬੂਤਾਂ ਦਾ ਉਦੇਸ਼।
2. ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਦਾ ਕਾਨੂੰਨੀ ਪੱਖ।

ਭਾਗ-ੲ

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੈ ਪਰ ਸੀਮਿਤ ਨਹੀਂ

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ	ਹਾਂ	ਨਹੀਂ
ਵੱਖ-2 ਮੈਡੀਕਲ ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਦੇ ਗਿਆਨ ਦਾ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਕਰੋ		

ਸੈਸ਼ਨ-2 ਲਿਖਤੀ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਜਾਂ ਸਬੂਤਾਂ ਦੇ ਸਿਧਾਂਤ

ਇਸ ਸੈਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਲਿਖਤੀ ਸਬੂਤਾਂ ਦੇ ਸਿਧਾਂਤਾਂ ਬਾਰੇ ਸਿੱਖੋਗੇ।

ਸਬੰਧਤ ਗਿਆਨ

ਕਲਾਇਨਟ (Client) ਦਾ ਮੈਡੀਕਲ ਰਿਕਾਰਡ ਇੱਕ ਪੱਕਾ ਕਾਨੂੰਨੀ ਰਿਕਾਰਡ ਹੈ। ਪ੍ਰਵਾਨਤ ਸ਼ਬਦਾਵਲੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਦੁਆਰਾ ਸਾਂਝੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਵਰਤਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਕੇਵਲ ਡਾਕਟਰੀ ਅਤੇ ਨਰਸਿੰਗ ਸ਼ਬਦਾਵਲੀ ਅਤੇ ਸਮਾਜ ਵੱਲੋਂ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਛੋਟੇ ਨਾਮ ਅਤੇ ਚਿੰਨ, ਵਰਤੇ ਜਾਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਜੋ ਗੱਲਬਾਤ ਜਾਂ ਵਿਚਾਰ ਵਟਾਂਦਰਾ ਸੌਖਾ ਹੋ ਸਕੇ। ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਵਿੱਚ ਅਡੋਲਤਾ ਨਾਲ ਵਿਚਾਰ-ਵਟਾਂਦਰੇ ਵਿੱਚ ਬਗੈਰ ਕਿਸੇ ਰੁਕਾਵਟ ਦੇ ਸਮੇਂ ਅਤੇ ਸਥਾਨ ਦੀ ਬੱਚਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

(i) ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਵਿੱਚ ਹਰ ਰਿਕਾਰਡਿੰਗ ਦਾ ਸਮਾਂ ਅਤੇ ਮਿਤੀ ਆਉਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

(ii) ਸ਼ਬਦਾਂ ਦੇ ਸਹੀ Spelling ਜਾਂ ਸ਼ਬਦ ਜੋੜਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਡਿਕਸ਼ਨਰੀ/ਸ਼ਬਦਕੋਸ਼ ਚੈੱਕ ਕਰਕੇ ਸਹੀ ਸ਼ਬਦ ਜੋੜ ਵਰਤੋ।

(iii) ਕੇਵਲ ਉਸ ਸੂਚਨਾ ਨੂੰ ਹੀ ਰਿਕਾਰਡ ਕਰੋ, ਜਿਹੜੀ ਕਲਾਇਨਟ ਦੀ ਸਿਹਤ ਸਮੱਸਿਆ ਅਤੇ ਦੇਖ-ਭਾਲ ਬਾਰੇ ਹੋਵੇ।

(iv) ਸਹੀ ਅਤੇ ਪੂਰਨ ਲਿਖਤੀ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਨਾਲ ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਦਾ ਕਾਨੂੰਨੀ ਬਚਾਅ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਅਦਾਰੇ ਦੇ ਦੂਜੇ ਸਿਹਤ ਕਾਮੇ ਵੀ ਕਾਨੂੰਨੀ ਤੌਰ ਤੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ।

(v) ਕਲਾਇਨਟ ਦਾ ਨਾਂ ਅਤੇ ਜਾਣ-ਪਛਾਣ ਪੱਤਰ/ਡਾਟਾ ਹਰ ਪੰਨੇ ਤੇ ਲਿਖਿਆ ਜਾਵੇ। ਇੰਦਰਾਜ ਸਹੀ ਹੋਵੇ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਸਿਹਤ ਕਿੱਤਾਕਾਰ ਦੀ ਜਾਂਚ ਦੀ ਵੀ ਇਹ ਪਛਾਣ ਹੋਵੇ।

(vi) ਇੱਕ ਸ਼ਿਫਟ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਸਾਰੀ ਸੂਚਨਾ ਨੂੰ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਵਰਣਨ ਕਰੋ। ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਨੂੰ ਪੜ੍ਹਨ ਵਾਲੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਇਹ ਸਪਸ਼ਟ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਹੋਇਆ, ਵਾਪਰਿਆ ਜਾਂ ਕੀ ਦੱਸਿਆ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਪੂਰਨ ਸਬੰਧਿਤ ਮੁਲਾਂਕਣ ਡਾਟਾ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਜ਼ਰੂਰੀ ਚਿੰਨ, ਜ਼ਖ਼ਮ ਰਿਸਣਾ, Client ਦੀਆਂ ਸ਼ਿਕਾਇਤਾਂ, ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਨੂੰ ਕਿਸਨੇ ਦੱਸਿਆ ਜਾਂ Notify ਕੀਤਾ ਆਦਿ ਨਾਲ਼ ਅਬਜੈਕਟਿਵ ਮੁਲਾਂਕਣ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਲੋੜ ਅਨੁਸਾਰ ਯੋਜਨਾ ਨੂੰ ਮੁੜ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਵੀ ਮਦਦ ਮਿਲਦੀ ਹੈ।

(vii) ਸਹੀ ਅਤੇ ਸੰਖੇਪ ਹੋਣਾ ਚੰਗਾ ਚਾਰਟ ਬਣਾਉਣ ਦੇ ਗੁਣ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਟੁੱਟਵੇਂ ਵਾਕਾਂ ਅਤੇ ਲਿਖਤ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ। ਕੇਵਲ ਪ੍ਰਵਾਨਤ ਜਾਂ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਸੰਖੇਪ ਰੂਪਾਂ ਜਾਂ Abbreviations ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ।

(viii) ਲਿਖਤ ਸਾਫ਼ ਅਤੇ ਸੌਖੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪੜ੍ਹਨਯੋਗ ਹੋਵੇ। ਲਿਖਤ ਦਾ ਪੜ੍ਹਨਯੋਗ ਹੋਣਾ ਬਹੁਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ, ਜਦੋਂ ਵੀ ਅਸੀਂ ਨੰਬਰਾਂ ਨੂੰ ਜਾਂ ਮੈਡੀਕਲ ਟਰਮਾਂ ਨੂੰ ਲਿਖ ਜਾਂ ਰਿਕਾਰਡ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋਈਏ।

(ix) ਕਲਾਇਨਟ ਦੇ ਰਿਕਾਰਡ ਤੇ ਸੂਚਨਾ ਦੇਣ ਸਮੇਂ ਕਾਲ ਕ੍ਰਮ ਅਨੁਸਾਰ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇ। ਚਾਰਟਿੰਗ ਬਿਆਨ ਤਰਤੀਬ ਬੱਧ ਹੋਣ ਅਤੇ ਸਮੇਂ ਤੇ ਵਿਸ਼ੇ ਅਨੁਸਾਰ ਹੋਣ। ਯੋਜਨਾਬੱਧ ਲਿਖਤ ਨਾਲ ਸੂਚਨਾ ਦੀ ਉਕਾਈ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਅਤੇ ਕਲਾਇਨਟ ਬਾਰੇ ਸਾਫ਼ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮਿਲਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਡਾਟਾ ਇਕੱਤਰ ਕਰਨ ਸਮੇਂ ਲਿਖਤੀ ਸਬੂਤ ਯੋਜਨਾਬੱਧ ਤੇ ਸਹੀ ਤਰਤੀਬ ਵਿਚ ਹੋਣ, ਬਿਆਨ ਨੂੰ ਸੌਖਾ ਪੜ੍ਹਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਸਹੀ ਨਮੂਨੇ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਲਿਖਿਆ ਹੋਵੇ।

(x) ਦਸਤਾਵੇਜੀ ਲਿਖਤ ਸਮੇਂ ਅਨੁਸਾਰ ਗਲਤੀਆਂ ਰੋਕਣ 'ਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਸਾਰੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਜਦੋਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਲਿਖੋ। ਢੰਗ ਤਰੀਕੇ, ਇਲਾਜ ਮੁਲਾਂਕਣ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਤੇ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ। ਸਮੇਂ ਅਨੁਸਾਰ ਦਿੱਤੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸੂਚਨਾ ਨਾਲ ਭੁਲ ਭੁਲਾਈ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ।

(xi) ਲਿਖਣ ਸਮੇਂ ਜੇਕਰ ਕੋਈ ਗਲਤੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਇਸਨੂੰ ਮਿਟਾਓ ਨਾ, ਆਮ ਨੀਤੀਆਂ ਅਜਿਹੇ ਕੇਸਾਂ ਵਿਚ ਜੋ ਬਣਾਈਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਇਕ ਲਾਈਨ ਖਿੱਚੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਸ਼ਬਦ ਜਾਂ ਗਲਤੀ ਦੀ ਦਰੁੱਸਤੀ ਉੱਤੇ ਲਿਖੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸ ਉੱਤੇ ਲਿਖਣ ਵਾਲੇ ਦੇ ਛੋਟੇ ਦਸਤਖਤ ਕਰ ਲਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਕ ਇਕੱਲੀ ਲਾਈਨ ਬਹੁਤੀਆਂ ਲਾਈਨਾਂ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਲੋੜੀਂਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਗਲਤ ਇੰਦਰਾਜ ਨੂੰ ਪੜ੍ਹਨਯੋਗ ਬਣਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

(xii) ਚਾਰਟ ਤੇ ਖਾਲੀ ਥਾਂ ਨਾਂ ਛੱਡੋ, ਚਾਰਟ ਦੀਆਂ ਲਾਈਨਾਂ ਦੇ ਫਾਰਮੈਟ ਦੇ ਬਾਹਰ ਲਿਖਣ ਤੋਂ ਬਚਿਆ ਜਾਵੇ। ਇਕ ਲੇਟਵੀਂ ਲਾਈਨ ਖਿਚੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਖਾਲੀ ਥਾਂ ਤੋਂ ਸੱਜੇ ਪਾਸੇ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਕਿ ਦਸਤਖਤਾਂ ਦੇ ਮੂਹਰੇ ਬਾਅਦ ਵਿਚ ਇੰਦਰਾਜ ਨਾ ਹੋਵੇ।

(xii) ਕਲਾਇਨਟ (Client) ਦੇ ਰਿਕਾਰਡ ਵਿਚ ਹਰ ਇੰਦਰਾਜ ਵਿਚ ਦਸਤਖਤ ਹੋਣ, ਸਹੀ ਢੰਗ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਪਹਿਲਾਂ ਛੋਟੇ ਦਸਤਖਤ ਤੇ ਪੂਰਾ ਨਾਂ ਬਾਅਦ ਵਿਚ, ਇਸ ਤੋਂ ਅੱਗੇ ਸੰਖੇਪ ਸ਼ਬਦ ਜੋ ਕਿ ਸਿਹਤ ਕਾਮੇ ਦਾ ਹੋਵੇ ਅਤੇ ਉਸ ਦੀ ਪਹਿਚਾਣ ਮੁਤਾਬਕ ਹੋਵੇ।

(xiii) ਕਲਾਇਨਟ ਦੇ ਸਾਰੇ ਰਿਕਾਰਡ ਗੁਪਤ ਫਾਇਲਾਂ ਵਿਚ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਹਨਾਂ ਨੂੰ ਨਕਲ ਕਰਨ ਲਈ ਕਲਾਇਨਟ ਦੀ ਆਗਿਆ ਲੈਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਚਾਰਟ ਵਿਚ ਦਿੱਤੀ ਸੂਚਨਾ ਇਕ ਨਿੱਜੀ ਮਾਮਲਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਨਾਲੋ ਨਾਲ ਜੋ ਸੰਭਾਲ ਕੀਤੀ ਗਈ ਉਸ ਦੀ ਕਾਨੂੰਨੀ ਗਵਾਹੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀਆਂ ਨੂੰ ਦਿੱਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਤੀਜੀ ਧਿਰ ਨੂੰ ਕਲਾਇਨਟ ਦੀ ਆਗਿਆ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ, ਜਿਹਨਾਂ ਨੂੰ ਕਲਾਇੰਟ ਦੇ ਰਿਕਾਰਡ ਅਨੁਸਾਰ ਸੂਚਨਾ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਯੋਗ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਰਾਹੀਂ, ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਨੀਤੀ ਅਨੁਸਾਰ ਚੱਲਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਅਭਿਆਸ

1. **ਇਕ ਨੇੜੇ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲ ਜਾਓ ਅਤੇ ਵੱਖ-2 ਮੈਡੀਕਲ ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰੋ, ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਦੇ ਨਾਂ ਭਰੋ—**

ਰਿਕਾਰਡ ਦਾ ਨਾਮ	ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਕਿੱਤਾਕਾਰ ਜੋ ਰਿਕਾਰਡ ਰੱਖ ਰਿਹਾ ਹੈ ਉਸ ਦਾ ਅਹੁਦਾ

2. ਇਕ ਨੇੜੇ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲ ਜਾਓ ਅਤੇ ਇਕ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਕੇਸ ਫਾਈਲ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰੋ ਅਤੇ ਉਸ ਵਿਚ ਲਿਖੀ ਸੂਚਨਾ ਦੀ ਲਿਸਟ ਬਣਾਓ। ਆਮ ਕਿਸਮ ਦੀ ਸੂਚਨਾ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰੋ ਜਿਵੇਂ ਸਬੰਧਤ ਦਿੱਤੇ ਪੱਤਰ, ਡਾਕਟਰੀ ਨੋਟ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਸੂਚਨਾ ਆਦਿ। ਇਸ ਗੱਲ ਦੀ ਵੀ ਪਹਿਚਾਣ ਕਰੋ ਕਿ ਰਿਕਾਰਡ ਕਾਲ ਕ੍ਰਮ ਅਨੁਸਾਰ ਬਣਿਆ ਹੈ।

ਮੁੱਲਾਂਕਣ

ੳ. ਸੰਖੇਪ ਉੱਤਰਾਂ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨ

1. **ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਮੈਡੀਕਲ ਰਿਕਾਰਡ ਕਾਇਮ ਰੱਖਣ ਵਿਚ ਭੇਤਦਾਰੀ ਕਿਉਂ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ?**

....

....

....

2. **ਗਲਤੀਆਂ ਦੀ ਸੋਧ ਅਤੇ ਅੱਖਰਾਂ ਦਾ ਨਾ ਲਿਖਿਆ ਹੋਣਾ ਜੋ ਕਿ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ 'ਚ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਦੀ ਕਿਹੜੀ ਜੁਗਤ ਨਾਲ ਵਰਤੋਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ?**

....

....

....

3. **ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਰਿਕਾਰਡ, ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਦੀ ਭੇਤਦਾਰੀ ਕਿਵੇਂ ਕਾਇਮ ਰੱਖੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਦਾ ਵਰਨਣ ਕਰੋ।**

....

....

....

ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਿਰਿਆ ਲਈ ਚੈਕਲਿਸਟ

ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਚੈਕਲਿਸਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਿਰਿਆ ਦੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰ ਲਈਆਂ ਹਨ।

ਭਾਗ-ੳ

ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਵਿਚ ਫਰਕ ਪਤਾ ਕੀਤਾ।

1. **ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਰਿਕਾਰਡ ਵਿਚ ਦਰੁਸਤੀ ਅਤੇ ਪੂਰਨਤਾ ਹੋਣੀ**

ਭਾਗ-ਅ

ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵਿਚ ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਦੀ ਚਰਚਾ ਕੀਤੀ—

1. ਲਿਖਤੀ ਸਬੂਤਾਂ ਦੇ ਸਿਧਾਂਤ।
2. ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਦੀ ਭੇਤਦਾਰੀ ਕਿਵੇਂ ਕਾਇਮ ਰੱਖੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ?
3. ਮੈਡੀਕਲ ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਵਿਚ ਮਿਤੀ ਅਤੇ ਸਮਾਂ ਦਿਖਣ ਦੀ ਕੀ ਮਹੱਤਤਾ ਹੈ?
4. ਮੈਡੀਕਲ ਰਿਕਾਰਡ ਭਰਨ ਵਿਚ ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਦੀ ਕੀ ਭੂਮਿਕਾ ਹੈ?

ਭਾਗ-ੲ

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ ਵਿਚ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੈ ਪਰ ਸੀਮਿਤ ਨਹੀਂ

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ	ਹਾਂ	ਨਹੀਂ
ਮੈਡੀਕਲ ਰਿਕਾਰਡ ਰੱਖਣ ਦੇ ਗਿਆਨ ਦਾ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਕਰੋ		

ਸੈਸ਼ਨ : 3 ਡਾਕਟਰੀ ਲਿਖਤੀ ਸਬੂਤ ਜਾਂ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਦੀ ਸਮੱਗਰੀ

ਇਸ ਸੈਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਮੈਡੀਕਲ ਰਿਕਾਰਡ ਵਿੱਚ ਕਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਇੰਦਰਾਜ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਤੇ ਕਿਵੇਂ ਨੋਟ ਤਿਆਰ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਬਾਰੇ ਸਿੱਖੋਗੇ। ਜਾਂਚਾਂ ਦਾ ਵੇਰਵਾ, ਚਿੰਨ੍ਹ, ਸ਼ਿਕਾਇਤਾਂ ਅਤੇ ਡਾਕਟਰੀ ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ ਵੀ ਇਸ ਸੈਸ਼ਨ ਵਿਚ ਅਧਿਐਨ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।

ਸਬੰਧਤ ਗਿਆਨ

ਲਿਖਤੀ ਸਬੂਤਾਂ ਜਾਂ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਦੀ ਸਮੱਗਰੀ (ਵਿਸ਼ਾ ਸੂਚੀ)

ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਏਜੰਸੀਆਂ ਅਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਇਸ ਗੱਲ ਬਾਰੇ ਵੱਖਰੇ-2 ਵਿਚਾਰ ਰੱਖਦੇ ਹਨ ਕਿ ਚਾਰਟ ਵਿੱਚ ਕਿਹੜੀ-2 ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਲੋੜ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਸਾਰੀਆਂ ਜ਼ਰੂਰੀ ਗੱਲਾਂ ਜੋ ਕਲਾਇਨਟ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਹਨ ਨੂੰ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਬਿਰਤਾਂਤਕ ਨੋਟਾਂ ਵਿਚ ਜਾਂ ਫਾਰਮਾਂ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿਚ ਲਿਖਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਦਾਖਲੇ ਸਮੇਂ ਇਕ ਪੂਰਾ ਸਿਹਤ ਇਤਿਹਾਸ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਦਸਤਾਵੇਜ ਤਿਆਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਮਗਰੋਂ ਲੋੜੀਂਦੀ ਚਾਲੂ ਲੋੜ ਦੇਖੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਇਕੱਠੇ ਜਾਂ ਵੱਖ-2 ਫਾਰਮਾਂ ਵਿੱਚ ਲਿਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਇੰਦਰਾਜਾਂ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ

ਇਕ ਚਾਰਟ ਵਿੱਚ ਵੱਖ-2 ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਇੰਦਰਾਜ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜੋ ਕਿ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਹਨ—

1. **ਦਾਖਲੇ ਸੰਬੰਧੀ ਇੰਦਰਾਜ**

ਦਾਖਲਾ ਮੈਡੀਕਲ ਰਿਕਾਰਡ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਹਾਲ, ਕਾਰਨ ਤੇ ਕਿਉਂ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ ਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਲਈ ਮੁੱਢਲੀਆਂ ਹਦਾਇਤਾਂ ਕੀ ਹਨ, ਬਾਰੇ ਵੇਰਵਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਇਸ ਗੱਲ ਨੂੰ ਦੱਸਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਕ ਨਵਾਂ ਕਲਾਇਨਟ ਆਇਆ ਹੈ, ਦਾਖਲੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵਿਚ ਬ੍ਰਿਤਾਂਤਕ ਇੰਦਰਾਜ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਮਗਰੋਂ ਕਲਾਇਨਟ ਦੇ ਚਾਲੂ ਹਾਲ ਬਾਰੇ ਥੋੜੀ-2 ਦੇਰ ਬਾਅਦ ਵੇਰਵਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਪਹੁੰਚਣ ਉੱਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਕਲਾਇੰਟ ਨੂੰ ਸੁਵਿਧਾ ਦੇਣ ਲਈ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇ। ਇਸ ਦਾਖਲਾ ਨੋਟ ਵਿਚ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਇਹ ਗੱਲਾਂ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਪੁੱਜਣ ਦਾ ਸਮਾਂ, ਉਮਰ, ਲਿੰਗ, ਕਿਵੇਂ ਪੁੱਜਿਆ, ਕਿਥੋਂ ਆਇਆ, ਡਾਕਟਰੀ ਜਾਂਚ, ਸ਼ਿਕਾਇਤ, ਆਮ ਦਿੱਖ, ਕਿਹੜਾ ਇਲਾਜ ਚੱਲਦਾ ਹੈ, ਐਲਰਜੀ, ਮੁੱਖ ਚਿੰਨ੍ਹ ਅਤੇ ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਸਲਾਹ ਆਦਿ ਇੱਕ ਆਦਰਸ਼ਕ ਦਾਖਲਾ ਨੋਟ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹੀਆਂ ਗੱਲਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ।

(i) **ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਪਹਿਚਾਣ ਸਬੰਧੀ ਸੂਚਨਾ**

- ਨਾਮ
- ਆਈ.ਡੀ. ਨੰਬਰ (ਪਹਿਚਾਣ ਸਬੰਧੀ)
- ਚਾਰਟ ਨੰਬਰ
- ਕਮਰਾ ਨੰਬਰ
- ਜਨਮ ਮਿਤੀ
- ਦੇਖਭਾਲ ਜਾਂ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਡਾਕਟਰ
- ਲਿੰਗ
- ਦਾਖਲੇ ਦੀ ਮਿਤੀ
- ਮਿਤੀ
- ਸਮਾਂ
- ਸੇਵਾ (ਸਰਵਿਸ)

(ii) **ਮੁੱਖ ਸ਼ਿਕਾਇਤ**

- ਉਮਰ
- ਜਾਤ
- ਲਿੰਗ
- ਮੌਜੂਦਾ ਸ਼ਿਕਾਇਤ

(iii) **ਮੌਜੂਦਾ ਬੀਮਾਰੀ ਦਾ ਇਤਿਹਾਸ**

- ਹੁਣ ਦੀ ਸਿਹਤ ਬਾਰੇ ਬਿਆਨ
- ਮੁੱਖ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਦਾ ਪੂਰਾ ਵੇਰਵਾ
- ਮੁੱਖ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਅਤੇ ਨਕਾਰਾਤਮਕ ਲੱਛਣ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਕਾਮਾ ਕਰਦਾ ਹੈ।
- ਸੰਕਟਕਾਲੀਨ ਕਾਰਵਾਈ ਜੋ ਕੀਤੀ ਗਈ ਅਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਇਸ ਬਾਰੇ ਕੀ ਉਤਰ ਹੈ।

(iv) **ਐਲਰਜੀ**

- ਪਹਿਲਾ ਰੋਗਨਾਸ਼ਕ ਤੱਤ ਅਤੇ ਉਤਰ
- ਦੂਜਾ ਰੋਗਨਾਸ਼ਕ ਤੱਤ ਅਤੇ ਉਤਰ

(v) **ਪਿਛਲਾ ਡਾਕਟਰੀ ਇਤਿਹਾਸ**

ਮਰੀਜ਼ ਦੀਆਂ ਚੱਲ ਰਹੀਆਂ ਮੈਡੀਕਲ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ, ਪੁਰਾਣੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦੱਸੀਆਂ ਜਾਣ ਕਿ ਉਹ ਕੰਟਰੋਲ ਵਿੱਚ ਹਨ ਜਾਂ ਨਹੀਂ। ਵੱਖ-2 ਗੱਲਾਂ ਦੀਆਂ ਤਰੀਕਾਂ ਲਿਖੋ।

(vi) **ਪਿਛਲਾ ਚੀਰਫਾੜ੍ਹ ਇਤਿਹਾਸ**

ਪਿਛੇ ਹੋਏ ਚੀਰਫਾੜ ਦੀ ਲਿਸਟ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਵੱਖ-2 ਤਰੀਕਾਂ ਲਿਖੀਆਂ ਹੋਣ।

(vii) **ਪਰਿਵਾਰ ਦਾ ਇਤਿਹਾਸ—**

ਸਿਹਤ ਜਾਂ ਮੌਤ ਦਾ ਕਾਰਨ :

- ਮਾਂ ਬਾਪ
- ਭੈਣ ਭਰਾ
- ਬੱਚੇ
- ਪਤੀ/ਪਤਨੀ

(viii) **ਸਮਾਜਿਕ ਇਤਿਹਾਸ**

ਡਾਕਟਰੀ ਵਿੱਚ ਇਕ ਸਮਾਜਿਕ ਇਤਿਹਾਸ ਦਾਖਲੇ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਪਰਿਵਾਰ ਬਾਰੇ, ਕਿੱਤੇ ਬਾਰੇ ਅਤੇ ਮੌਜ ਮਸਤੀ ਪੱਖ ਜੋ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਨਿੱਜੀ ਜੀਵਨ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਹੋਵੇ ਅਤੇ ਜਿਸ ਦੀ ਡਾਕਟਰੀ ਵਿੱਚ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਮਹੱਤਤਾ ਹੋਵੇ।

(ix) **ਇਲਾਜ**

- ਹਰੇਕ ਲਈ : ਵੰਸ਼ਕ ਨਾਮ-ਮਾਤਰਾ-ਦਰ
- ਪਹੁੰਚਣ ਸਮੇਂ ਦਵਾਈਆਂ (ਐਸਪ੍ਰੀਨ, ਗੁਡੀਜ਼ ਮੈਡੀਕੇਟਡ ਪਾਊਡਰ, ਹਰਬਲ ਰੈਮੈਡੀਜ਼, ਤਜਵੀਜ਼ ਕੀਤੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਵਗੈਰਾ)
- ਬਦਲਣ ਸਮੇਂ ਦਵਾਈਆਂ।

(x) **ਪ੍ਰਣਾਲੀ (ਸਿਸਟਮਾਂ) ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ**

- ਆਮ
- ਸਿਰ
- ਅੱਖਾਂ
- ਕੰਨ
- ਨੱਕ ਅਤੇ ਸਾਇਨਸ
- ਗਲਾ, ਮੂੰਹ ਅਤੇ ਗਰਦਨ
- ਛਾਤੀਆਂ
- ਕਾਰਡਿਓਵੈਸਕੁਲਰ ਸਿਸਟਮ (ਦਿਲ ਪ੍ਰਣਾਲੀ)
- ਸਾਹ ਪ੍ਰਣਾਲੀ

- ਪੇਟ ਰੋਗ ਅਤੇ ਅੰਤੜੀਆਂ ਸਬੰਧੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ
- ਪਿਸ਼ਾਬ ਪ੍ਰਣਾਲੀ
- ਜਣਨ ਸਬੰਧੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ
- ਵਾਹਿਕਾ (Vascular) ਪ੍ਰਣਾਲੀ
- ਪੱਠੇ ਤੇ ਪਿੰਜਰ ਪ੍ਰਣਾਲੀ
- ਤੰਤੂ ਪ੍ਰਣਾਲੀ
- ਮਨੋਚਿਕਿਤਸਕ
- ਖੂਨ ਕਮੀ ਸਬੰਧੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ
- ਨਾੜੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ

(xi) **ਸਰੀਰਕ ਪ੍ਰੀਖਿਆ**

ਸਰੀਰਕ ਪ੍ਰੀਖਿਆ ਜਾਂ ਡਾਕਟਰੀ ਪ੍ਰੀਖਿਆ ਅਜਿਹੀ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਵਾਲਾ ਵਿਅਕਤੀ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਸਰੀਰ ਦੀ ਛਾਣਬੀਣ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਬੀਮਾਰੀ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਲੱਭਦਾ ਹੈ।

(xii) **ਪ੍ਰਯੋਗਸ਼ਾਲਾਵਾਂ**

ਉਦਾਹਰਣ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਇਲੈਕਟ੍ਰਲਾਈਟਸ (electrolytes), ਆਰਟਰੀਅਲ ਬਲੱਡ ਗੈਸਿਜ਼ (arterial blood gases), ਲਿਵਰ ਫੰਕਸ਼ਨ ਟੈਸਟ (liver function tests) ਆਦਿ।

(xiii) **ਬੀਮਾਰੀ ਦੀ ਪਛਾਣ ਸਬੰਧੀ**

ਉਦਾਹਰਣ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ECG, Chest XRays, CT, MRI

(xiv) **ਮੁਲਾਂਕਣ ਅਤੇ ਯੋਜਨਾ**

ਮੁਲਾਂਕਣ ਵਿੱਚ ਵੱਖ-2 ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਬਾਰੇ ਬਹਿਸ, ਸਹਾਇਕ ਇਤਿਹਾਸ ਅਤੇ ਪ੍ਰੀਖਣ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੈ।

2. ਸ਼ਿਫਟ ਬਦਲਣ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ

ਹਰ ਸ਼ਿਫਟ ਵਿੱਚ ਕਲਾਇਨਟ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਦਾ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਤਿਆਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸ਼ਿਫਟ ਬਦਲਣ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਵਿੱਚ ਨਰਸਿੰਗ ਸਟਾਫ਼ ਦੀ ਬਦਲੇ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਵਾਰਤਾਲਾਪ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਹਰ ਸ਼ਿਫਟ ਦੇ ਖਾਤਮੇ ਉੱਤੇ ਨਰਸ ਆਪਣੇ ਕੋਲ ਰੱਖੇ ਕਲਾਇਨਟਾਂ ਬਾਰੇ ਦੂਜੀ ਸ਼ਿਫਟ ਵਾਲੀ ਨੂੰ ਦੱਸਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਜ਼ੁਬਾਨੀ ਦੱਸਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਬੈਡ ਕੋਲ ਜਾ ਕੇ ਦੱਸਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਨਿੱਜੀ ਤੌਰ ਤੇ ਜਾਂ ਰਾਊਂਡ ਉਤੇ ਮਰੀਜ ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਸੂਚਨਾ ਜਾ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨਰਸਾਂ ਨੂੰ ਉਦੋਂ ਕੰਮ ਆਉਂਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸਿਹਤ ਬਾਰੇ ਉਹਨਾਂ ਤੋਂ ਸੁਆਲ ਪੁੱਛੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

3. ਮੁਲਾਂਕਣ ਰਿਪੋਰਟ

ਮੁਲਾਂਕਣ ਦੀ ਪੂਰੀ ਰਿਪੋਰਟ ਕਲਾਇਨਟ ਦੀ ਤਿਆਰ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸਮੁੱਚੀ ਸਰੀਰਕ, ਭਾਵੁਕ ਅਤੇ ਵਰਤਾਰੇ ਦੀ ਹਾਲਤ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਸਾਰੇ ਮਰੀਜਾਂ ਲਈ ਦੇਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਠੀਕ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਪੀਲਾ

ਹੈ ਜਾਂ ਖਿੜਿਆ ਹੋਇਆ ਹੈ, ਸੁਸਤ ਹੈ ਜਾਂ ਚੁਸਤ ਹੈ, ਸ਼ਾਂਤ ਹੈ ਜਾਂ ਬੇਚੈਨ ਹੈ। ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਕਰਤਾ ਹੈ ਜਾਂ ਲੜਾਕਾ ਹੈ, ਕਿਸ ਸ਼ਾਂਤ ਵਿਚ ਹੈ ਅਤੇ ਕਿਸ ਹਿੱਲ ਜੁੱਲ ਵਿਚ ਹੈ, ਇਨ੍ਹਾਂ ਸਾਰੀਆਂ ਗੱਲਾਂ ਦਾ ਲਿਖਤੀ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਤਿਆਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

4. **ਬਦਲਣਾ ਅਤੇ ਛੁੱਟੀ ਬਾਰੇ**

ਜਦੋਂ ਕੋਈ ਕਲਾਇਣਟ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਪਾਸੇ ਬਦਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਕੱਚੇ ਤੌਰ ਤੇ ਜਾਂ ਪੱਕੇ ਤੌਰ ਤੇ ਤਾਂ ਇਸ ਦਾ ਨੋਟ ਲਿਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਗੱਲਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ,

- ਬਦਲਣ ਦਾ ਕਾਰਨ
- ਕਿਵੇਂ ਬਦਲਿਆ
- ਮਨੁੱਖ ਜਿਸਨੇ ਰਿਪੋਰਟ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂ ਲਈ
- ਮਰੀਜ਼ ਬਾਰੇ ਸੂਚਨਾ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਮੁੱਖ ਚਿੰਨ੍ਹ ਅਤੇ ਚਾਲੂ ਇਲਾਜ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੈ।

ਇਕ ਅਜਿਹਾ ਨੋਟ ਉਦੋਂ ਵੀ ਬਣਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਟੈਸਟ ਲਈ ਭੇਜਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਮਰੀਜ਼ ਮੁੜਦਾ ਹੈ ਅਜਿਹਾ ਨੋਟ ਹੀ ਫਿਰ ਲਿਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

5. **ਕਲਾਇਣਟ ਦੇ ਸਿਖਾਉਣ ਸਬੰਧੀ ਨੋਟ**

ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਦਿੱਤੀਆ ਹੋਈਆਂ ਹਦਾਇਤਾਂ ਦਾ ਅਧਿਐਨ ਧਿਆਨ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਸਾਰੀਆਂ ਸਿੱਖਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਹਦਾਇਤਾਂ ਨਾਲ ਹੀ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਕਲਾਇਣਟ ਦਾ ਉਤਰ ਵੀ ਸ਼ਾਮਿਲ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ।

6. **ਚਿੰਨ੍ਹ ਅਤੇ ਸ਼ਿਕਾਇਤਾਂ**

ਕੋਈ ਚਿੰਨ੍ਹ ਜਾਂ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਜੋ ਕਲਾਇਣਟ ਵੱਲੋਂ ਹੋਵੇ, ਨੂੰ ਵੇਰਵੇ ਸਹਿਤ ਲਿਖਤੀ ਰੂਪ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ, ਇਸ ਵਿਚ ਸਾਰਾ ਡਾਟਾ ਸਹੀ-2 ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਸਥਿਤੀ, ਸਮਾਂ, ਵੇਗ, ਰਕਮ, ਆਕਾਰ ਅਤੇ ਕਿੰਨੀ-2 ਦੇਰ ਬਾਅਦ ਦਰਜ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ। ਲਿਖਤ ਬਣਾਉਣ ਸਮੇਂ ਗਾਹਕ ਦੀਆਂ ਸ਼ਿਕਾਇਤਾਂ ਵੱਲ ਜੋ ਧਿਆਨ ਦਿੱਤਾ ਅਤੇ ਗਾਹਕ ਦਾ ਉੱਤਰ ਵੀ ਦਰਜ ਹੋਵੇ।

7. **ਪੱਟੀਆਂ ਵਾਲੀਆਂ ਟਿਊਬਾਂ ਤੇ ਜੁੜੇ ਯੰਤਰ**

ਟਿਊਬਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਹਰ ਸ਼ਿਫਟ ਵਿੱਚ ਲਿਖਤੀ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇ ਅਤੇ ਹਰ ਦੋ ਘੰਟੇ ਬਾਅਦ ਲਿਖੀ ਜਾਵੇ। ਪੱਟੀਆਂ ਦੇ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਵਿੱਚ ਇਹ ਗੱਲ ਵੀ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੋਵੇ ਕਿ ਕਿੱਥੇ ਪੱਟੀ ਕੀਤੀ, ਕੀ ਕਿਤੇ ਰਿਸਾਅ ਹੋਇਆ ਦਾ ਵੇਰਵਾ। ਜੇਕਰ ਪੱਟੀ ਬਦਲੀ ਗਈ ਹੈ, ਚਮੜੀ ਦੇ ਜ਼ਖਮ ਦੀ ਹਾਲਤ ਵੀ ਦੱਸੀ ਜਾਵੇ। ਉਦਾਹਰਣ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਜੇਕਰ I/V ਫਲਿਊਡ ਦਿੱਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਟਿਊਬ ਦੀ ਸਹੀ ਥਾਂ, ਕੀ ਉਸ ਥਾਂ ਤੇ ਲਾਲੀ ਹੈ ਕਿ ਨਹੀਂ, ਨਰਮ ਐਡੀਮਾ (edema) ਜਾਂ ਨਿੱਘ ਵੀ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਵਿੱਚ ਲਿਖਿਆ ਜਾਵੇ।

8. **ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਇਲਾਜ**

ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਦਵਾਈ ਦੇਣ ਦਾ ਇਕ ਰਿਕਾਰਡ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜਦੋਂ ਸਾਰੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਤਾਂ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਚਾਰਟ ਬਣਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜੇਕਰ ਕੋਈ ਦਵਾਈ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਰਹੀ ਤਾਂ ਉਸਦੇ ਨਾ ਦੇਣ ਦਾ ਕਾਰਨ ਲਿਖਿਆ ਜਾਵੇ। ਚੰਗੀ ਗੱਲ ਹੋਵੇਗੀ ਕਿ ਸੰਬੰਧਤ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਇਸ ਦੀ ਸੂਚਨਾ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇ। ਸਮਾਂ, ਢੰਗ ਅਤੇ ਦਵਾਈ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਅਤੇ ਦੇਣ ਦਾ ਕਾਰਨ ਨਾਲ-2 ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਇਸ ਬਾਰੇ ਕੀ ਰੁਖ ਹੈ ਲਿਖਤੀ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਦੱਸਿਆ ਜਾਵੇ।

9. **ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਸਥਿਤੀ ਦੀ ਪਰਖ**

ਕਲਾਇਨਟ ਦਾ ਸੰਵੇਦੀ ਖੇਤਰ, ਉਸਦੀ ਜਾਗਰੂਕਤਾ ਦਾ ਪੱਧਰ, ਸਮੇਂ ਦੀ ਪਛਾਣ, ਸਥਾਨ ਤੇ ਵਿਅਕਤੀ ਬਾਰੇ ਵੀ ਲਿਖਿਆ ਜਾਵੇ। ਡਾਕਟਰੀ ਸਲਾਹ ਤੋਂ ਉਲਟ ਛੱਡ ਕੇ ਚਲਿਆ ਜਾਣਾ ਵੀ ਲਿਖਿਆ ਜਾਵੇ ਅਤੇ ਜਾਣ ਦਾ ਕਾਰਨ ਵੀ ਲਿਖਿਆ ਜਾਵੇ।

ਅਭਿਆਸ

1. **ਇਕ ਨੇੜੇ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲ ਜਾਓ ਅਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਰੱਖੇ ਵੇਰਵਿਆਂ ਦੀ ਇਕ ਲਿਸਟ ਬਣਾਓ—**

ਰਿਕਾਰਡ ਤੱਤ (ਹਿੱਸਾ)	ਵਿਸ਼ਾ ਵਸਤੂ
ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਰਿਕਾਰਡ	
ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਰਿਕਾਰਡ	
ਨਰਸਿੰਗ ਰਿਕਾਰਡ ਅਤੇ ਵਾਰਡ ਦਾ ਰਿਕਾਰਡ	
ਕਾਨੂੰਨੀ ਰਿਕਾਰਡ	

(ੳ) **ਸੰਖੇਪ ਉੱਤਰਾਂ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨ—**

1. **LAMA (ਲਾਮਾ) ਦਾ ਪੂਰਾ ਵੇਰਵਾ ਕੀ ਹੈ?**

....

....

....

....

2. **ਦਾਖਲੇ ਨੋਟ ਦੇ ਵਿਸ਼ਾ ਵਸਤੂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਦਿਓ।**

....

....

....

....

3. **ਬਦਲਣ ਅਤੇ ਫਾਰਗ ਨੋਟ ਦੇ ਮੰਤਵ ਦਾ ਵੇਰਵਾ ਦਿਓ।**

....

....

....

....

....

....

....

....

....

ਮੁਲਾਂਕਣ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਲਈ ਚੈਕਲਿਸਟ

ਹੇਠਲੀ ਚੈਕਲਿਸਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਮੁੱਲਾਂਕਣ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਂ ਦੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰ ਲਈਆਂ ਹਨ।

ਭਾਗ-ੳ

ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ 'ਚ ਫਰਕ ਪਤਾ ਕੀਤਾ—

1. ਮੁਲਾਂਕਣ ਦਾ ਨੋਟ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਦਾ ਨੋਟ।
2. ਚਿੰਨ੍ਹਾਂ ਜਾਂ ਲੱਛਣਾਂ ਦਾ ਨੋਟ ਅਤੇ ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਨੋਟ।

ਭਾਗ-ਅ

ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਦੀ ਚਰਚਾ ਕੀਤੀ

1. ਮਰੀਜ਼ ਜਾਂ ਕਲਾਇਨਟ ਲਈ ਲਿਖੀਆਂ ਰਿਪੋਰਟਾਂ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ।
2. ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਦੀ ਸਰੀਰਕ ਮੁਲਾਂਕਣ ਤਿਆਰ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਕੀ ਭੂਮਿਕਾ ਹੈ?

ਭਾਗ-ੲ

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੈ ਪਰ ਹੱਦ ਨਹੀਂ

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ	ਹਾਂ	ਨਹੀਂ
ਡਾਕਟਰੀ ਲਿਖਤਾਂ ਦੇ ਵਿਸ਼ਾ ਵਸਤੂ ਬਾਰੇ ਗਿਆਨ ਦੇ ਪੱਧਰ ਦਾ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਕਰੋ		
ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਨੂੰ ਤਰਤੀਬ ਦਿਓ		
ਡਾਕਟਰੀ ਲਿਖਤਾਂ ਵਿੱਚ ਇੰਦਰਾਜ ਦੇ ਗਿਆਨ ਦਾ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਕਰੋ		

ਸੈਸ਼ਨ : 4 ਰਿਕਾਰਡ ਕਾਇਮ ਰੱਖਣਾ

ਲਿਖਤੀ ਸਬੂਤ, ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਦਾ ਇਕ ਸੈੱਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਕਾਗਜ਼ ਉੱਤੇ ਡਿਜੀਟਲ ਮੀਡਿਆ ਰਾਹੀਂ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਲਿਖਤੀ ਸਬੂਤਾਂ ਨੂੰ ਕਾਇਮ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਡਰਾਫਟਿੰਗ, ਫੌਰਮੈਟਿੰਗ, ਸਬਮਿਟਿੰਗ, ਰੀਵੀਊਇੰਗ, ਐਪਰੂਵਿੰਗ, ਡਿਸਟਰੀਬਿਊਟਿੰਗ, ਰਿਪੋਰਟਿੰਗ ਅਤੇ ਟਰੈਕਿੰਗ ਆਦਿ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹਨ। ਸਹੀ ਲਿਖਤੀ ਸਬੂਤਾਂ ਦਾ ਮੰਤਵ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਪੱਧਰ ਕਾਇਮ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇ ਅਤੇ ਸੰਭਾਲ ਵਿਚ ਲਗਾਤਾਰਤਾ ਬਣੀ ਰਹੇ। ਇਸ ਸੈਸ਼ਨ ਵਿਚ ਤੁਸੀਂ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਲਿਖਤੀ ਸਬੂਤਾਂ ਦੇ ਤਰੀਕਿਆਂ ਅਤੇ ਫਾਰਮੈਟਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣੋਗੇ। ਤੁਸੀਂ ਵੱਖ-2 ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਬਾਰੇ ਵੀ ਅਧਿਐਨ ਕਰੋਗੇ।

ਸਬੰਧਤ ਗਿਆਨ

ਲਿਖਤੀ ਸਬੂਤਾਂ ਦੇ ਵੱਖ-2 ਤਰੀਕੇ, ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਬਣਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਵੱਖ-2 ਤਰੀਕਿਆਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨਾਲ ਤੁਸੀਂ ਸਹੀ ਤਰੀਕਾ ਅਪਣਾ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਿਸਦੀ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਵਿੱਚ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਸਰੋਤ ਮੁਖੀ ਮੈਡੀਕਲ ਰਿਕਾਰਡ

ਇਹ ਇਕ ਅਜਿਹਾ ਮੈਡੀਕਲ ਰਿਕਾਰਡ ਹੈ ਜੋ ਸਿਹਤ ਦੇ ਅਨੁਸ਼ਾਸਨ ਅਨੁਸਾਰ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਦਵਾਈ, ਨਰਸਿੰਗ, ਲੈਬੋਰਟਰੀ ਅਤੇ ਐਕਸ-ਰੇ ਵਗੈਰਾ। ਇਹਨਾਂ ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਵਿੱਚ ਸੂਚਨਾ ਇਸ ਬਾਰੇ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਕਿਵੇਂ ਹੈ ਤੇ ਉਸ ਦਾ ਇਸ ਪ੍ਰਤੀ ਕੀ ਰੁੱਖ ਹੈ, ਅਤੇ ਦੂਜੀਆਂ ਘਟਨਾਵਾਂ ਕ੍ਰਮ ਅਨੁਸਾਰ ਲਿਖੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਕਿ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸਿਹਤ ਟੀਮ ਲਈ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਇੰਦਰਾਜ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਦਾ ਲਾਭ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਡਾਟਾ ਭਰਨਾ ਅਤੇ ਰਿਪੋਰਟਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ ਸੌਖਾ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਸੂਚਨਾ ਤਰਤੀਬ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਉਸ ਵਿਭਾਗ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜੋ ਸੰਭਾਲ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੈ। ਇਸ ਦਾ ਇਹ ਲਾਭ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਨਾਲ ਰਿਪੋਰਟਾਂ ਭਰਨੀਆਂ ਸੌਖੀਆਂ ਹਨ। ਕਿੱਤਾ ਕਾਰ ਨੂੰ ਸਿਰਫ਼ ਇਹ ਦੇਖਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਰਿਪੋਰਟ ਕਿਥੋਂ ਆਈ ਅਤੇ ਕਿਸ ਫਾਇਲ ਚੋਂ ਆਈ। ਇਸ ਦੀ ਮੁੱਖ ਹਾਨੀ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਲਈ ਕੀ ਤਰੀਕਾ ਅਪਨਾਉਣਾ ਹੈ, ਇਸ ਬਾਰੇ ਸਾਰੀ ਤਲਾਸ਼ ਕਰਨੀ ਪੈਂਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਸਮਾਂ ਬਹੁਤ ਲੱਗਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਇਸ ਕਾਰਵਾਈ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਵਿਭਾਗ ਹਨ ਅਤੇ ਇਸ ਵਿਚ ਹੋਰ ਕਈ ਸੈਕਸ਼ਨ ਹਨ ਜਿਹਨਾਂ ਨੂੰ ਰਿਕਾਰਡ ਲਈ ਤਲਾਸ਼ ਕਰਨਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਸਮੱਸਿਆ ਮੁਖੀ ਮੈਡੀਕਲ ਰਿਕਾਰਡ

ਇਕ ਇਨਡੈਕਸ ਸੂਚੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਹਰ ਸਮੱਸਿਆ ਦਾ ਵਰਨਣ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਹਰ ਆਇਟਮ ਬਣਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਹਰੇਕ ਸਮੱਸਿਆ ਨੂੰ ਚਾਰ ਭਾਗਾਂ ਵਿਚ ਤਰਤੀਬ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਦਾ ਮੁੱਖ ਲਾਭ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਕਿਸੇ ਖਾਸ ਸਮੱਸਿਆ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਰਾਹ ਲੱਭਣਾ ਸੌਖਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਪਰ ਇਸ ਕਿਸਮ ਵਿੱਚ ਸਮਾਂ ਬਹੁਤ ਲੱਗਦਾ ਹੈ, ਖਾਸ ਤੌਰ ਤੇ ਜਦੋਂ ਇਸ ਵਿੱਚ ਨਵੀਂ ਸਮੱਸਿਆ ਆਉਂਦੀ ਹੈ। (Problem Oriented Medical Record) ਵਿੱਚ ਚਾਰ ਅੰਗ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਡਾਟਾਬੇਸ, ਸਮੱਸਿਆ ਸੂਚੀ, ਮੁੱਢਲੀ ਯੋਜਨਾ ਅਤੇ ਹਰ ਸਮੱਸਿਆ ਲਈ ਅੱਗੇ ਕੀ ਹੋਇਆ ਨੋਟ।

ਲਿਖਤੀ ਸਬੂਤਾਂ ਜਾਂ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਦਾ ਫਾਰਮੈਟ

ਲਿਖਤੀ ਸਬੂਤਾਂ ਦੀਆਂ ਕਈ ਕਿਸਮਾਂ ਹਨ ਜਿਹਨਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਕਾਮੇ ਇਕ ਫਾਰਮੈਟ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹਨ :

1. **ਨੈਰੇਟਿਵ ਚਾਰਟਿੰਗ—** ਇਹ ਲਿਖਤੀ ਸਬੂਤਾਂ ਦਾ ਖੁੱਲਾ ਢੰਗ ਹੈ। ਇਹ ਉਹ ਤਰੀਕਾ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਚਾਰਟ ਉੱਤੇ ਸਟੇਟਮੈਂਟ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਸੂਚਨਾ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜੋ ਕਲਾਇਨਟ ਦੇ ਆਲੇ ਦੁਆਲੇ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਅਕਸਰ ਢਾਂਚਾ ਰਹਿਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਵਿਚ ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕਰਨ ਸਬੰਧੀ ਲਚਕ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਸੂਚਨਾ ਕਿਵੇਂ ਰਿਕਾਰਡ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਜਾਂ ਫਾਰਮੈਟ ਸਟਰਕਚਰਡ (Structured) ਅਤੇ ਪ੍ਰਾਬਲਮ ਫੋਕਸਡ (Problem focused) ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

2. **ਸਮੱਸਿਆ ਸੇਧਤ ਚਾਰਟਿੰਗ** : ਇਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੈ

   A — ਮੁਲਾਂਕਣ (Assessment)

   P — ਸਮੱਸਿਆ ਦੀ ਪਛਾਣ (Problem identification)

   I — ਦਖਲਅੰਦਾਜ਼ੀ (Intervention)

   E — ਮੁਲਾਂਕਣ (Evaluation)

ਇਸ ਦਾਖਲਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਆਰੰਭ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਇਕ ਵੱਖਰੇ ਫਾਰਮ ਉੱਤੇ ਪੂਰੀ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਕ ਸਮੱਸਿਆ ਦੀ ਲਿਸਟ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਮੁੱਢਲੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਤੇ ਅਧਾਰਿਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਕਲਾਇਨਟ ਸੰਭਾਲ ਦਾ ਲਿਖਤੀ ਸਬੂਤ ਦਖ਼ਲ ਅਤੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਸਬੰਧਤ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਨਾਲ ਜੁੜਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਪ੍ਰਗਤੀ ਨੋਟ ਵਿਚ ਮਿਤੀ, ਸਮਾਂ ਅਤੇ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦਾ ਇੰਦਰਾਜ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਦਾ ਰੱਖ-ਰਖਾਵ

1. ਹਰ ਵਾਰਡ ਤੇ ਵਿਭਾਗ ਵਿਚ ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਵਿੱਚ ਰਿਕਾਰਡ ਰੱਖੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।
2. ਪੂਰੇ ਰਿਕਾਰਡ ਵਿੱਚੋਂ ਕੋਈ ਇਕਹਿਰੀ ਸ਼ੀਟ ਵੱਖਰੀ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ।
3. ਰਿਕਾਰਡ ਅਜਿਹੀ ਥਾਂ ਰੱਖੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜੋ ਕਲਾਇੰਟਾਂ ਦੀ ਪਹੁੰਚ ਤੋਂ ਪਰ੍ਹੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।
4. ਕਿਸੇ ਅਣਜਾਣ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਰਿਕਾਰਡ ਪੜ੍ਹਨ ਦੀ ਆਗਿਆ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ।
5. ਕਾਨੂੰਨੀ ਸਲਾਹਕਾਰਾਂ ਨੂੰ ਰਿਕਾਰਡ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੇ ਜਾਂਦੇ। ਪ੍ਰਬੰਧਕਾਂ ਜਾਂ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਦੀ ਲਿਖਤੀ ਆਗਿਆ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਰਿਕਾਰਡ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ।
6. ਹਸਪਤਾਲ ਦਾ ਸਾਰਾ ਅਮਲਾ ਕਾਨੂੰਨੀ (Legally) ਅਤੇ ਇਖਲਾਕੀ (Ethically) ਤੌਰ ਤੇ ਰਿਕਾਰਡ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੀ ਸੂਚਨਾ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦਾ ਹੈ।
7. ਸਾਰੇ ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਦੀ ਸਾਂਭ ਸੰਭਾਲ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ, ਬੇਧਿਆਨੀ ਨਾਲ ਰਿਕਾਰਡ ਨਸ਼ਟ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।
8. ਸਾਰੇ ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਰਿਵਾਜ਼ ਅਨੁਸਾਰ ਫਾਇਲ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਸੌਖਾ ਲੱਭਿਆ ਜਾ ਸਕੇ।
9. ਸਾਰੇ ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਵਿੱਚ ਕਲਾਇੰਟਾਂ ਦਾ ਪੂਰਾ ਵੇਰਵਾ ਜਿਵੇਂ ਨਾਂ, ਉਮਰ, ਵਾਰਡ, ਬੈਡ ਨੰਬਰ ਅਤੇ ਬਿਮਾਰੀ ਦੀ ਪਛਾਣ ਵਗੈਰਾ ਹੋਵੇ।

10. ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਆਗਿਆ ਬਿਨਾਂ ਰਿਕਾਰਡ ਹਸਪਤਾਲ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਕਦੇ ਨਹੀਂ ਭੇਜੇ ਜਾਂਦੇ। ਵੇਰਵਾ ਲਿਖਕੇ, ਵੱਖ-2 ਸ਼ੀਟਾਂ ਤਿਆਰ ਕਰਕੇ ਉਸ ਏਜੰਸੀ ਨੂੰ ਭੇਜੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਮੰਗਦੀ ਹੈ।

ਰਿਕਾਰਡ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ

1. **ਬਾਹਰੀ ਅਤੇ ਅੰਦਰਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਰਿਕਾਰਡ—** ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਅੰਦਰਲਾ ਰਿਕਾਰਡ, ਬਾਹਰਲੇ ਰਿਕਾਰਡ ਦੀ ਲਗਾਤਾਰਤਾ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਬਾਹਰਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦਾ ਰਿਕਾਰਡ ਬਾਹਰੀ ਵਿਭਾਗ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਸਨੂੰ ਬਾਹਰੀ ਰਿਕਾਰਡ ਵਿੱਚ ਭਰਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਗਾਹਕ ਦਾ ਨਿੱਜੀ ਵੇਰਵਾ, ਬੀਮਾਰੀ ਦੀ ਪਹਿਚਾਣ, ਪਰਿਵਾਰ ਦਾ ਇਤਿਹਾਸ, ਪੁਰਾਣੀ ਤੇ ਹੁਣ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਦਾ ਇਤਿਹਾਸ, ਬੀਮਾਰੀ ਦੇ ਚਿੰਨ੍ਹ, ਡਾਕਟਰੀ ਪ੍ਰੀਖਿਆ ਦੇ ਸਿੱਟੇ, ਪੁਛ ਪੜਤਾਲ, ਇਲਾਜ ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਦਾ ਕੀ ਅਸਰ ਹੋਇਆ, ਲਿਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਗਾਹਕ ਦੇ ਫਾਰਗ ਹੋਣ ਦਾ ਸੰਖੇਪ ਵੇਰਵਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

2. **ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਆਰਡਰ ਸ਼ੀਟ—** ਡਾਕਟਰ ਦਾ ਆਰਡਰ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਦਵਾਈ, ਪੁੱਛ-ਪੜਤਾਲ (ਟੈਸਟ), ਖੁਰਾਕ ਵਗੈਰਾ ਨੂੰ ਵੀ ਵੱਖ ਸ਼ੀਟ ਉੱਤੇ ਲਿਖਿਆ ਜਾਵੇ।

3. **ਟੀ.ਪੀ.ਆਰ. ਦਾ ਗ੍ਰਾਫਿਕ ਚਾਰਟ—** ਇਸ ਕਿਸਮ ਵਿੱਚ ਤਾਪਮਾਨ, ਨਬਜ਼ ਅਤੇ ਸਾਹ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਬਾਰੇ ਲਿਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਥੋੜਾ ਜਿਹਾ ਫਰਕ ਹੋਣ ਤੇ ਵੀ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

4. **ਲੈਬੋਰਟਰੀ ਪ੍ਰੀਖਿਆ ਦੀਆਂ ਰਿਪੋਰਟਾਂ**

5. **ਖੁਰਾਕ ਸ਼ੀਟਾਂ।**

6. **ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਅਤੇ ਬੇਹੋਸ਼ ਕਰਨ ਸਬੰਧੀ ਰਜ਼ਾਮੰਦੀ ਜਾਂ ਕਨਸੈਨਟ (Consent) ਫਾਰਮ।**

7. **ਇਨਟੇਕ ਅਤੇ ਆਊਟਪੁੱਟ ਚਾਰਟ—** ਕਲਾਇਨਟ ਜੋ ਕਿ ਅੰਤਰਨਸੀ ਤਰਲ ਜਾਂ ਤਰਲ ਖੁਰਾਕ ਉੱਪਰ ਨਿਰਭਰ ਹੋਣ, ਗੰਭੀਰ ਮਰੀਜ਼, ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼, ਓਏਡੇਮਾ (Oedema) ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼, ਅਜਿਹੇ ਮਰੀਜ਼ ਜਿਹਨਾਂ ਨੂੰ ਪੇਚਿਸ਼ ਤੇ ਉਲਟੀਆਂ ਹੋਣ ਅਤੇ ਇਹੋ ਜਿਹੇ ਮਰੀਜ਼ ਜਿਹੜੇ ਡਿਊਰੈਟਿਕਸ (diuretics) ਲੈਂਦੇ ਹੋਣ ਆਦਿ।

8. **ਬੇਹੋਸ਼ੀ (Anesthesia), ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੇਪੀ, ਕਿੱਤਾ ਸਬੰਧੀ, ਉਪਚਾਰ ਅਤੇ ਹਰ ਖਾਸ ਇਲਾਜਾਂ ਦੀਆਂ ਰਿਪੋਰਟਾਂ।**

9. **ਰਜਿਸਟਰ—** ਅੰਕੜਿਆਂ ਨੂੰ ਕਾਇਮ ਰੱਖਣ ਲਈ ਹਰ ਹਸਪਤਾਲ ਕੁਝ ਰਜਿਸਟਰ ਲਾਉਂਦੇ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਜਨਮ ਅਤੇ ਮੌਤ ਦੇ, ਆਪਰੇਸ਼ਨਾਂ ਦੇ ਅਤੇ ਡਲਿਵਰੀਆਂ (ਜੱਚਾ ਬੱਚਾ) ਦੇ, ਮਰਦਮ ਸ਼ੁਮਾਰੀ ਰਜਿਸਟਰ, ਦਾਖਲਾ ਅਤੇ ਫਾਰਗ, ਓ.ਪੀ.ਡੀ. ਅਟੈਂਡੈਂਟਸ ਲਈ ਰਜਿਸਟਰ, ਵਗੈਰਾ ਵਗੈਰਾ।

ਡਾਕਟਰੀ ਕਾਨੂੰਨੀ ਕੇਸਾਂ ਦੇ ਲਿਖਤੀ ਸਬੂਤ

ਡਾਕਟਰੀ ਕਾਨੂੰਨੀ ਕੇਸਾਂ ਦੇ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਜੋ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਨ ਉਹ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਹਨ :

1. **ਪੁਲਿਸ ਨੂੰ ਸੂਚਨਾ—** ਜੋ ਕਿ ਹਸਪਤਾਲ ਵੱਲੋਂ ਨੇੜੇ ਦੇ ਥਾਣੇ ਨੂੰ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

2. **ਜ਼ਖ਼ਮ ਦਾ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ—** ਇਹ ਪੁਲਿਸ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਤੇ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਉੱਤੇ ਪੁਲਿਸ ਮੈਡੀਕਲ ਅਫਸਰ ਦੇ ਦਸਤਖਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਸ ਨੇ ਕਲਾਇਨਟ ਨੂੰ ਸੰਭਾਲਿਆ ਹੋਵੇ।

3. **ਡਿਸਚਾਰਜ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ—** ਇਹ ਪੁਲਿਸ ਵੱਲੋਂ ਮੰਗ ਉੱਤੇ ਐਮ.ਐਲ.ਸੀ. ਕੇਸਾਂ ਲਈ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

4. **ਦੁਰਘਟਨਾ ਅਤੇ ਜ਼ਖ਼ਮਾਂ ਵਾਲਾ ਰਜਿਸਟਰ—** ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਡਾਕਟਰ ਵੱਲੋਂ ਤਿਆਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜੇਕਰ ਗਾਹਕ ਮੰਗ ਕਰੇ, ਹਸਪਤਾਲ ਵੱਲੋਂ ਮੈਡੀਕਲ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਦੇਣਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ।

ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਰਿਕਾਰਡ

ਇਹ ਇਕ ਰਿਕਾਰਡ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਵੱਲੋਂ ਲਈਆਂ ਗਈਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਬਾਰੇ ਦੱਸਦਾ ਹੈ ਇਸੇ ਵਿਚ ਤਰੀਕ, ਸਮਾਂ, ਕਿੰਨੀ ਦਵਾਈ ਦਿੱਤੀ, ਕਿੰਨੀ ਦੇਰ ਬਾਅਦ ਦਿੱਤੀ, ਲਿਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਦੇ ਇਸ ਤੇ ਦਸਤਖਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਨਰਸਿੰਗ ਡਿਸਚਾਰਜ/ਰੈਫਰਲ ਮਰੀਜ਼

ਇਸ ਨੂੰ ਉਸ ਸਮੇਂ ਲਿਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਫਾਰਗ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਕਲਾਇੰਟ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਅਦਾਰੇ ਵਿੱਚ ਭੇਜਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਦੀ ਰਿਕਾਰਡ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਭੂਮਿਕਾ

ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਦੀ ਮੁੱਖ ਭੂਮਿਕਾ ਇਹ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਰਿਕਾਰਡ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ, ਸਾਂਭਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਡਾਕਟਰੀ ਰਿਕਾਰਡ ਕਾਇਮ ਰੱਖਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਬਾਰੇ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਪੱਖਾਂ ਤੋਂ ਸੂਚਨਾ ਹੋਵੇ।

- ਇਸ਼ਨਾਨ
- ਸਾਵਰਜ਼ ਇਸ਼ਨਾਨ
- ਓਰਲ ਕੇਅਰ ਜਾਂ ਮੂੰਹ ਦੇ ਅੰਦਰ ਦੀ ਸੰਭਾਲ
- ਦੰਦਾਂ ਦੀ ਸੰਭਾਲ
- ਪੈਰਾਂ ਦੀ ਸੰਭਾਲ
- ਵਾਲਾਂ ਅਤੇ ਨਹੁੰਆਂ ਦੀ ਸੰਭਾਲ
- ਪਿਸ਼ਾਬ ਨਿਕਾਸ ਨਾਲੀ ਦੀ ਸੰਭਾਲ
- ਪਿੱਠ ਦੀ ਸੰਭਾਲ
- ਟਰਨਿੰਗ ਅਤੇ ਪੁਜ਼ੀਸ਼ਨਿੰਗ

- ਭੋਜਨ ਲੈਣਾ
- ਤਰਲ ਲੈਣਾ
- ਤੁਰਨ ਵਰਗੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ
- ਹਿੱਲਣ ਜੁਲਣ ਵਾਲੀਆਂ ਕਸਰਤਾਂ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹੋਣ
- ਨਿੱਘੇ ਸੋਕ (Soaks)
- ਕੱਦ
- ਭਾਰ
- ਪਿਸ਼ਾਬ ਡਰੇਨੇਜ ਥੈਲੀ ਦੀ ਆਊਟ ਪੁਟ (Urinary drainage bag output)
- ਤਾਪਮਾਨ
- ਨਬਜ਼
- ਸਾਹ ਦੀ ਦਰ
- ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ
- ਬਲੱਡ ਗੁਲੂਕੋਜ਼ ਦੀਆਂ ਪੜ੍ਹਤਾਂ (readings)

ਅਭਿਆਸ

ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਹਸਪਤਾਲ ਦਾ ਦੌਰਾ ਕਰੋ ਅਤੇ ਵੱਖ-2 ਵਿਭਾਗਾਂ 'ਚ ਰੱਖੇ ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰੋ।

ਵਿਭਾਗ	ਰਿਕਾਰਡ ਦੀ ਕਿਸਮ

ਮੁਲਾਂਕਣ

ੳ. ਸੰਖੇਪ ਉੱਤਰਾਂ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨ—

1. ਲਿਖਤੀ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਦੇ ਦੋ ਤਰੀਕਿਆਂ ਦੀ ਲਿਸਟ ਬਣਾਓ।

....

....

....

....

2. ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਰੱਖੇ ਗਏ ਵੱਖ-2 ਮੈਡੀਕਲ ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਦੀ ਲਿਸਟ ਬਣਾਓ।

....

....

....

3. ਡਾਕਟਰੀ ਕਾਨੂੰਨੀ ਕੇਸਾਂ ਸਬੰਧੀ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਕਿਹੜੇ-2 ਕਾਨੂੰਨੀ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਕਾਇਮ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ?

....

....

....

4. ਸਮੱਸਿਆ ਮੁਖੀ ਮੈਡੀਕਲ ਰਿਕਾਰਡਜ਼ (POMR) ਕੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ?

....

....

....

ਮੁਲਾਂਕਣ ਕ੍ਰਿਆ ਲਈ ਚੈੱਕਲਿਸਟ

ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਚੈੱਕਲਿਸਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕ੍ਰਿਆ ਦੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰ ਲਈਆਂ ਹਨ :

ਭਾਗ-ੳ

ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ 'ਚ ਫਰਕ ਪਤਾ ਕੀਤਾ :

1. ਸਰੋਤ ਮੁਖੀ ਅਤੇ ਸਮੱਸਿਆ ਮੁਖੀ ਮੈਡੀਕਲ ਰਿਕਾਰਡ।

2. ਬਾਹਰੀ ਅਤੇ ਅੰਦਰੂਨੀ ਮਰੀਜਾਂ ਦਾ ਰਿਕਾਰਡ

ਭਾਗ-ਅ

ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਦੀ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵਿੱਚ ਚਰਚਾ ਕੀਤੀ।

1. ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਦੀ ਲਿਖਤੀ ਸਬੂਤਾਂ 'ਚ ਭੂਮਿਕਾ।

ਭਾਗ-ੲ

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ 'ਚ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੈ ਪਰ ਹੱਦ ਨਹੀਂ—

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ	ਹਾਂ	ਨਹੀਂ
ਮੈਡੀਕਲ ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ ਅਤੇ ਤਰੀਕਿਆਂ ਦੇ ਗਿਆਨ ਦਾ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਕਰੋ		

ਨੋਟਿਸ

ਸੈਕਟਰ : ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ

ਐੱਨ.ਐੱਸ.ਕਿਊ.ਐੱਫ. (NSQF) ਪੱਧਰ-4 (ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਬਾਰ੍ਹਵੀਂ)

HSS402-NQ2014
ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਦੀ ਬਜ਼ੁਰਗਾਂ ਤੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਸੰਭਾਲ 'ਚ ਭੂਮਿਕਾ

ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਕਾਰਜ ਪੁਸਤਕ

ਤਤਕਰਾ

ਸ਼ੈਸ਼ਨ 1 : ਵੱਡਿਆਂ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਸੰਬੰਧੀ ਜਾਣਕਾਰੀ	34-38
ਸ਼ੈਸ਼ਨ 2 : ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਉਮਰ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਤਬਦੀਲੀਆਂ	39-45
ਸ਼ੈਸ਼ਨ 3 : ਵੱਡਿਆਂ ਦੀਆਂ ਬੁਨਿਆਦੀ ਲੋੜਾਂ	46-50
ਸ਼ੈਸ਼ਨ 4 : ਵੱਡਿਆਂ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਤੀ ਆਮ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ	51-58
ਸ਼ੈਸ਼ਨ 5 : ਬਾਲ ਅਤੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਸੰਭਾਲ	59-65
ਨੋਟਿਸ	66

ਸੈਸ਼ਨ 1 : ਵੱਡਿਆਂ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਸੰਬੰਧੀ ਜਾਣਕਾਰੀ

ਇਸ ਸ਼ੈਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਵੱਧ ਰਹੀ ਉਮਰ ਅਤੇ ਕੁਝ ਪੁਰਾਣ ਕਥਾਵਾਂ ਅਤੇ ਸਚਾਈਆਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣੋਗੇ, ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਵੀ ਜਾਣੋਗੇ ਕਿ ਵੱਡੀ ਉਮਰ ਦੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਲਈ ਕਿਹੜੀਆਂ-2 ਬੁਨਿਆਦੀ ਗੱਲਾਂ ਹੋਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ।

ਸੰਬੰਧਿਤ ਗਿਆਨ

ਵੱਡਿਆਂ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਜਾਂ ਸਾਦਾ ਤੌਰ ਤੇ ਬਜ਼ੁਰਗਾਂ ਦੀ ਸੰਭਾਲ, ਇਹੋ ਜਿਹੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਗੱਲ ਹੈ ਜੋ ਬਜ਼ੁਰਗਾਂ ਲਈ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਮਹੱਤਵ ਰੱਖਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਖੁੱਲ੍ਹੀ ਸਚਾਈ ਵਿਚ ਸੇਵਾਵਾਂ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਜੀਉਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨੀ, ਬਾਲਗਾਂ ਦੀ ਦਿਨ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨੀ, ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਸੰਭਾਲ ਕਰਨੀ, ਨਰਸਿੰਗ ਹੋਮ (ਜਿਹਨਾਂ ਨੂੰ ਨਿਵਾਸ ਸੰਭਾਲ ਕੇਂਦਰ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ) ਅਨਾਥ ਆਸ਼ਰਮ ਅਤੇ ਘਰ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੈ। ਵੱਡਿਆਂ ਦੀ ਸੰਭਾਲ਼ ਵਿੱਚ ਸਮਾਜਿਕ ਅਤੇ ਨਿੱਜੀ ਲੋੜਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ ਜੋ ਕਿ ਬਜ਼ੁਰਗਾਂ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੀਆਂ ਹਨ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਰੋਜ਼ ਦੇ ਕੰਮਾਂ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਕੌਣ ਨਹੀਂ ਚਾਹੁੰਦਾ ਕਿ ਉਮਰ ਨਾਲ ਸਤਿਕਾਰ ਬਣਿਆ ਰਹੇ। ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਰਿਵਾਜ਼ ਅਨੁਸਾਰ ਵੱਡਿਆਂ ਦੀ ਸੰਭਾਲ, ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਹੁੰਦੀ ਰਹੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਪਰਿਵਾਰ ਵਿੱਚ ਘਰ ਦੇ ਸਾਰੇ ਮੈਂਬਰ ਕਰਦੇ ਰਹੇ ਹਨ। ਅੱਜ ਦੇ ਵਰਤਮਾਨ ਸਮਾਜ ਵਿੱਚ ਵੱਡਿਆਂ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਰਾਜ ਜਾਂ ਦਾਨੀ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਇਕ ਨਾਂ ਟਲਣਯੋਗ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਹੈ, ਵੱਡਿਆਂ ਦੀ ਅਬਾਦੀ ਵਿੱਚ ਵਾਧੇ ਨਾਲ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਚੁਣੌਤੀਆਂ ਹੋਣੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਮਨੁੱਖੀ ਸਮਾਜ ਨੇ ਹੀ ਇਸ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨਾ ਹੈ। ਬੁਢਾਪਾ ਲੋਕ ਭਲਾਈ ਦੇ ਖੇਤਰ ਵਿਚੋਂ ਅੱਗੇ ਵੱਧ ਗਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਇਕ ਉਪਜਾਊ ਚੁਣੌਤੀ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਲੈਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਬਜ਼ੁਰਗ ਲੋਕ ਹੌਲੀ-2 ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਖੋ ਲੈਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਜਾਂ ਤਾਂ ਘਰ ਵਿੱਚ ਵਾਧੂ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਹੋ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਸੰਭਾਲ ਕੇਂਦਰ ਵੱਲ ਤੁਰਦੇ ਹਨ। ਸਹਾਇਤਾ ਨਾਲ ਜੀਉਣਾ ਇਕੋ ਇਕ ਵਿਕਲਪ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਵੱਡਿਆਂ ਲਈ ਹਰ ਕੰਮ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਬੁਢਾਪੇ ਵਿੱਚ ਮਾਂ ਬਾਪ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਬੱਚੇ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਭਾਰਤ ਦੀਆਂ ਕਦਰਾਂ ਕੀਮਤਾਂ ਬਜ਼ੁਰਗਾਂ ਲਈ ਇਜ਼ਤ ਤੇ ਮਾਣ-ਸਨਮਾਨ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਹੁਣ ਅੰਦਾਜ਼ੇ ਅਨੁਸਾਰ 6.9% ਮਨੁੱਖ 55 ਤੋਂ 64 ਵਰਿਆਂ ਵਿਚਕਾਰ ਹਨ ਅਤੇ 5.7% ਮਨੁੱਖ 65 ਸਾਲ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਉਪਰ ਹਨ (2011 ਮਰਦਮਸ਼ੁਮਾਰੀ ਅਨੁਸਾਰ ਅੰਕੜੇ)।

ਇਕ ਫਰਕ ਦੱਸਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਡਾਕਟਰੀ ਅਤੇ ਨਾਨ ਡਾਕਟਰੀ ਸੰਭਾਲ ਵਿੱਚ, ਸੰਭਾਲ ਜੋ ਕਿ ਲੋਕ ਕਰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਕਾਮੇ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ। ਧਿਆਨ ਰੱਖਣ ਵਾਲਿਆਂ ਲਈ ਇਹ ਗੱਲ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਅਜਿਹੇ ਤਰੀਕੇ ਅਮਲ 'ਚ ਲਿਆਂਦੇ ਜਾਣ ਜਿਸ ਨਾਲ ਕਾਇਮੀ ਰਹਿ ਸਕੇ ਅਤੇ ਉਨਤੀ ਹੋ ਸਕੇ, ਨਾ ਕਿ ਵੱਡਿਆਂ ਦੀ ਦਰਜਾਬੰਦੀ 'ਚ ਕੋਈ ਗਿਰਾਵਟ ਆਵੇ ਜਿਸ ਦੀ ਕਿ ਸਰੀਰਕ ਬਣਤਰ ਹੱਦ ਅੰਦਰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਧਿਆਨ ਰੱਖਣ ਵਾਲਿਆਂ ਨੂੰ ਇਸ ਗੱਲ ਦਾ ਵੀ ਧਿਆਨ ਰੱਖਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਕਿ ਕੰਮ ਅਤੇ ਵਰਤਾਓ ਜਿਹਨਾਂ ਕਾਰਨ

ਵੱਡਿਆਂ ਨੂੰ ਦੂਜਿਆਂ ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਹੋਣਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ, ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਸਿਆਣੇ ਤੇ ਪੁਰਾਣੇ ਮਰੀਜ਼ਾ ਨੂੰ, ਆਜ਼ਾਦੀ ਜਿੰਨੀ ਸੰਭਵ ਹੋ ਸਕੇ ਕਾਇਮ ਰੱਖਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਵੱਡੀ ਉਮਰ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਜੋ ਮਰੀਜ਼ ਹਨ ਇਹ ਸਮਝਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਕਿ ਆਪਣਾ ਧਿਆਨ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇ ਕਿਉਂਕਿ ਸੁਤੰਤਰ ਤੌਰ ਤੇ ਆਪਣੀ ਸੰਭਾਲ ਦਾ ਲਾਭ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਪੁਰਾਣਾ ਵੱਡੀ ਉਮਰ ਦਾ ਬਾਲਗ ਆਪਣੀ ਸੰਭਾਲ ਲਈ ਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਉਸਨੂੰ ਵੇਖਣ ਦੀ ਵੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਧਿਆਨ ਰੱਖਣ ਵਾਲੇ ਨੂੰ ਉਸਨੂੰ ਆਪਣੀ ਆਜ਼ਾਦ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਨ ਲਈ ਹੌਂਸਲਾ ਅਫਜ਼ਾਈ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਉਸ ਨੂੰ ਆਪਣਾ ਕੰਮ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਦੀ ਸੋਝੀ ਹੋਵੇਗੀ ਅਤੇ ਆਜ਼ਾਦੀ ਨਾਲ ਆਪਣੀ ਸੰਭਾਲ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਕਾਇਮ ਰੱਖ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਵੱਡਿਆਂ ਬਾਰੇ ਸੋਚੋ

ਅਸੀਂ ਸਾਰੇ ਜਾਣਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਵੱਡੀ ਉਮਰ ਦੇ ਲੋਕ ਕੀ ਹਨ, ਇਹ ਮਾਂ ਬਾਪ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਦਾਦਾ-ਦਾਦੀ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਗੁਆਂਢੀ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਾਂ, ਇਹ ਉਹ ਵਿਅਕਤੀ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਦੀ ਤੁਸੀਂ ਸੰਭਾਲ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ। ਇਕ ਮਿੰਟ ਇਹਨਾਂ ਬੁੱਢੇ ਲੋਕਾਂ ਬਾਰੇ ਸੋਚੋ ਕੀ ਸਾਰੇ ਇਕੋ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਵੱਖਰੇ-2 ਹਨ। ਇਹ ਵੀ ਸੋਚੋ ਕਿ ਸਰੀਰਕ ਤੌਰ ਤੇ ਇਹ ਕਿਵੇਂ ਹਨ। ਕੀ ਉਹ ਕਮਜ਼ੋਰ ਸਿਹਤ ਵਾਲੇ ਹਨ। ਇਹ ਵੀ ਸੋਚੋ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਮਾਨਸਿਕ ਦਸ਼ਾ ਕੀ ਹੈ, ਕੀ ਉਹ ਸਾਰੇ ਘਬਰਾਏ ਹੋਏ ਹਨ, ਇਹ ਵੀ ਸੋਚੋ ਕਿ ਉਹ ਸਮਾਜਿਕ ਵਰਤਾਰੇ 'ਚ ਕਿਵੇਂ ਹਨ। ਕੀ ਉਹ ਬਾਹਰ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਇਕੱਲੇ ਘਰ ਵਿਚ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਵੀ ਸੋਚੋ ਕਿ ਉਹ ਪੈਸੇ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਕਿਹੋ ਜਿਹੇ ਹਨ। ਕੀ ਸਾਰੇ ਬੁੱਢੇ ਲੋਕ, ਲੋਕਾਂ ਦੀਆਂ ਰੂਹਾਨੀ ਲੋੜਾਂ ਹਨ, ਕੀ ਉਹ ਵੱਖਰੇ ਹਨ ਜਾਂ ਇਕੋ ਜਿਹੇ।

ਇਹਨਾਂ ਉਮਰਾਂ ਲਈ ਇਹ ਸ਼ਬਦ ਵਰਤੋ :

ਉਮਰ ਗਰੁੱਪ	ਉਮਰ ਵਿੱਥ
ਨਿੱਕਾ ਬੱਚਾ	ਜਨਮ ਤੋਂ 1 ਸਾਲ
ਰੁੜ੍ਹਨ ਵਾਲਾ ਬੱਚਾ	1 ਤੋਂ 3 ਸਾਲ
ਸਕੂਲ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਬੱਚਾ	3 ਤੋਂ 5 ਸਾਲ
ਸਕੂਲ ਜਾਣ ਵਾਲਾ ਬੱਚਾ	5 ਤੋਂ 12 ਸਾਲ
ਕਿਸ਼ੋਰ ਅਵਸਥਾ	12 ਤੋਂ 18 ਸਾਲ
ਜਵਾਨ ਬਾਲਗ	18 ਤੋਂ 45 ਸਾਲ
ਅਧਖੜ੍ਹ ਬਾਲਗ	45 ਤੋਂ 65 ਸਾਲ
ਜ਼ਿਆਦਾ ਉਮਰ ਵਾਲਾ ਬਾਲਗ	65 ਸਾਲ ਤੋਂ ਉਪਰ

ਵੰਸ਼ ਅਨੁਸਾਰ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ

ਕੁਝ ਲੋਕ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਉਮਰ ਵਧਦੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਸਰੀਰ ਦੇ ਸੈੱਲ ਬਦਲਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਸਮੇਂ ਅਨੁਸਾਰ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਮਨੁੱਖ ਦਾ ਆਪਣਾ ਉਮਰ ਦਾ ਹਿਸਾਬ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਇਕ ਜੈਵਿਕ ਕਲਾਕ ਹੋਵੇ। ਇਹ ਜੈਵਿਕ ਕਲਾਕ ਟਿੱਕ-2 ਕਰਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਸੈਲ ਅਤੇ ਸਰੀਰ ਆਪਣੇ ਆਪ ਬਦਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਮਿਸਾਲ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਇਕ ਇਸਤਰੀ ਦੀ ਮਾਹਵਾਰੀ ਸਦਾ ਲਈ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਵਾਲ ਚਿੱਟੇ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਚਮੜੀ ਬਦਲ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

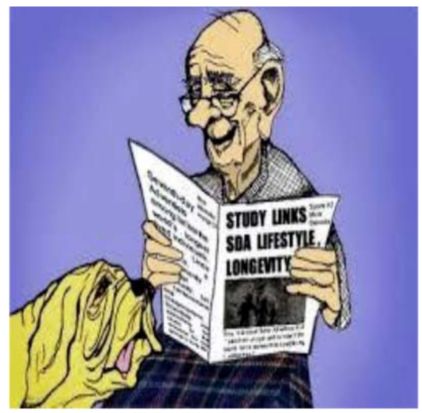
ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਦਾ ਵਿਸ਼ਵਾਸ਼ ਹੈ ਕਿ ਲੋਕ ਕੁਝ ਅਜਿਹੀਆਂ ਵਸਤੂਆਂ ਲਈ ਬੁੱਢੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਮਨੁੱਖੀ ਸਰੀਰ ਨਾਲ ਕੁਝ ਲੈਣਾ ਦੇਣਾ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਇਹ ਲੋਕ ਅਜਿਹਾ ਵਿਸ਼ਵਾਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਲੋਕ ਇਸ ਲਈ ਬੁੱਢੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਕਿਉਂਕਿ :

- ਆਪਣੇ ਆਲੇ ਦੁਆਲੇ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਤੋਂ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਵੱਖ ਕਰ ਲੈਂਦੇ ਹਨ।
- ਆਪਣੇ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਚੁਸਤ ਦਰੁਸਤ ਨਹੀਂ ਰੱਖਦੇ।

ਵੱਡੀ ਉਮਰ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਕਈ ਚੀਜ਼ਾਂ ਹਨ ਜੋ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹਨ।

ਥੱਲੇ ਕੁਝ ਗਲਤ ਧਾਰਨਾਵਾਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ :

- ਸਾਰੇ ਵੱਡੀ ਉਮਰ ਦੇ ਲੋਕ ਇਕੋ ਜਿਹੇ ਹਨ।
- ਵੱਡੀ ਉਮਰ ਦੇ ਲੋਕ ਸਿੱਖ ਨਹੀਂ ਸਕਦੇ।
- ਵਡੇਰੇ ਭੁਲੱਕੜ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।
- ਸਾਰੇ ਵਡੇਰੇ ਘਬਰਾਹਟ ਵਿੱਚ ਆ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਡਰ ਗ੍ਰਸਤ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਵਡੇਰੇ ਲੋਕ ਬੀਮਾਰ ਤੇ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।
- ਵਡੇਰੇ ਲੋਕ ਬੀਮਾਰ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਉਮਰ ਦੇ ਵਾਧੇ ਨਾਲ ਹੋਰ ਵੀ ਬੀਮਾਰ ਹੁੰਦੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ।
- ਵਡੇਰੇ ਕਸਰਤ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ।
- ਵਡੇਰੇ ਦੂਜਿਆਂ ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੇ ਹਨ।
- ਵਡੇਰੇ ਲੋਕ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਇਕੱਲੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਵੱਖਰਾ ਰੱਖਦੇ ਹਨ।



ਸਾਰੇ ਵਡੇਰੇ ਲੋਕ ਇਕੋ ਜਿਹੇ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ। ਅਕਸਰ ਕਿਸੇ ਪੁਰਸ਼ ਦੀ ਉਮਰ ਨਾਲ ਉਸ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਜਾਂ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਨਾਲ ਦੇਖਣ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਚੰਗਾ ਤਰੀਕਾ ਨਹੀਂ ਹੈਂ। ਕੁਝ 90 ਸਾਲ ਦੇ ਲੋਕ ਰੋਜ਼ ਕਸਰਤ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਕੁਝ ਕਾਲਜ ਦਾ ਕੋਰਸ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਕੁਝ ਕੰਮ ਦੇ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਚੁਸਤ ਦਰੁੱਸਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਉਮਰ ਦਾ ਵਾਧਾ ਸਾਡੀ ਸਖਸ਼ੀਅਤ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ, ਇੰਜ ਹੀ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਬੁੱਢੇ ਲੋਕ ਉਮਰ ਦੇ ਵਾਧੇ ਨਾਲ਼ ਸਖਸ਼ੀਅਤ ਦੇ ਭੇਦਾਂ ਨੂੰ ਕਾਇਮ ਰੱਖਦੇ ਹਨ।

ਬੁੱਢੇ ਲੋਕ ਸਿੱਖਦੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਸਦਾ ਭੁਲੱਕੜ ਨਹੀਂ ਹਨ, ਉਮਰ ਦੇ ਵਾਧੇ ਦਾ ਅਰਥ ਇਹ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਬੰਦਾ ਸਿਖ ਨਹੀਂ ਸਕਦਾ, ਕੁਝ ਦੀਆਂ ਥੋੜੀ ਦੇਰ ਲਈ ਯਾਦ ਸ਼ਕਤੀ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਹਨਾਂ ਤੇ ਉਹ ਕਾਬੂ ਪਾ ਲੈਂਦੇ ਹਨ ਤੇ ਸਿੱਖ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਘਬਰਾਹਟ ਉਮਰ ਦੇ ਵਾਧੇ ਦਾ ਕੋਈ ਆਮ ਚਿੰਨ੍ਹ ਨਹੀਂ।

ਬਹੁਤੀ ਵੱਡੀ ਉਮਰ ਦੇ ਲੋਕ ਨਾ ਬੀਮਾਰ ਹਨ ਤੇ ਨਾ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੀ। ਕੁੱਝ ਇਕ ਬੜੇ ਸਿਹਤਮੰਦ ਹਨ ਅਤੇ ਕੋਈ ਅਪੰਗਤਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਬੁੱਢੇ ਲੋਕ ਕਸਰਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਹਰ ਰੋਜ਼ ਕਸਰਤ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਸਿਹਤਮੰਦ ਉਮਰ ਦੇ ਵਾਧੇ ਵਿੱਚ ਕਈ ਚੀਜ਼ਾਂ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹਨ ਜਿਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਚੰਗੀ ਖ਼ੁਰਾਕ ਤੇ ਕਸਰਤ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੈ। ਭਾਵੇਂ ਕੁਝ ਵੱਡੀ ਉਮਰ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਕੁਝ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਉਹਨਾਂ 'ਚ ਕੋਈ ਅਪੰਗਤਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਈ ਹੋਰ ਦੂਜਿਆਂ ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ।

ਵੱਡੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਦੰਦਾਂ ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਖੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ। ਚੰਗੀ ਦੰਦ ਸੰਭਾਲ, ਦੰਦਾਂ ਨੂੰ ਸਿਹਤਮੰਦ ਅਤੇ ਤਕੜਾ ਰੱਖਦੀ ਹੈ। ਸਮਾਜੀ ਤੌਰ ਤੇ ਸਾਰੇ ਵੱਡੀ ਉਮਰ ਦੇ ਲੋਕ ਇਕੱਲੇ ਛੱਡੇ ਹੋਏ ਨਹੀਂ ਹਨ, ਉਹ ਚੁਸਤ ਦਰੁਸਤ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਬੁੱਢੇ ਲੋਕ ਪਰਿਵਾਰ ਨਾਲ, ਮਿੱਤਰਾਂ ਨਾਲ ਚੁਸਤ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਕੁੱਝ ਲੋਕ ਕਿਸੇ ਸੀਨੀਅਰ ਟੋਲੀ 'ਚ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਜਿੱਥੇ ਕਈ ਸਹਾਇਕ ਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਵੀ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਪਰ ਸਾਰੇ ਬੁੱਢੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਸੰਭਾਲ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰ ਮੈਂਬਰਾਂ ਤੇ ਸਾਥੀਆਂ ਦੇ ਚੰਗੇ ਧਿਆਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਅਭਿਆਸ

1. ਆਪਣੇ ਆਲੇ ਦੁਆਲੇ ਵਿੱਚ ਬੁੱਢੇ ਉਮਰ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਜਾਂਚੋ ਅਤੇ ਪੁਰਾਣ ਕਥਾਵਾਂ ਅਤੇ ਸਚਾਈਆਂ ਬਾਰੇ ਲਿਖੋ—

ਪੁਰਾਣ ਕਥਾ	ਸਚਾਈ

ਮੁੱਲਾਂਕਣ

ਛੋਟੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨਾਂ ਦੇ ਉੱਤਰ—

1. **ਉਮਰ ਦਾ ਵਾਧਾ ਕੀ ਹੈ ?**

....

....

....

2. **ਮਨੋ-ਸਮਾਜ ਉਮਰ ਵਾਧਾ ਕੀ ਹੈ ?**

....

....

....

ਮੁੱਲਾਂਕਣ ਕ੍ਰਿਆ ਲਈ ਚੈੱਕਲਿਸਟ

ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਚੈੱਕਲਿਸਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ, ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਮੁੱਲਾਂਕਣ ਕਿਰਿਆ ਦੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਕਰ ਲਈਆਂ ਹਨ—

ਭਾਗ-ੳ

ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਵਿੱਚ ਫਰਕ ਪਤਾ ਕੀਤਾ—

1. ਵੰਸ਼ਗਤ ਅਤੇ ਮਨੋਵਗਿਆਨ ਉਮਰ ਦੇ ਵਾਧੇ ਦੇ ਕਾਰਨ।

ਭਾਗ-ਅ

ਜਮਾਤ ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਦੀ ਚਰਚਾ ਕੀਤੀ,

1. ਇਕ ਵੱਡੀ ਉਮਰ ਦੇ ਵਿਅਕਤੀ ਲਈ ਸੰਭਾਲ ਦੀ ਲੋੜ

ਭਾਗ-ੲ

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ 'ਚ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੈ ਪਰ ਹੱਦ ਨਹੀਂ

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ	ਹਾਂ	ਨਹੀਂ
ਵੰਸ਼ਗਤ ਅਤੇ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਸੱਚਾਈਆਂ ਦੇ ਪੁਰਾਣ ਕਥਾਵਾਂ ਦੇ ਉਮਰ ਦੇ ਵਾਧੇ ਦੇ ਗਿਆਨ ਤੇ ਕਾਰਨ ਦਾ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਕਰੋ		

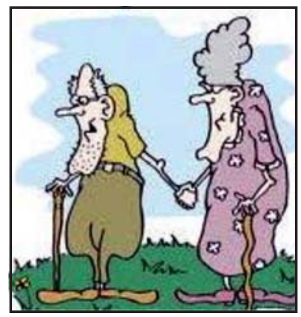
ਸ਼ੈਸ਼ਨ : 2 ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਉਮਰ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਤਬਦੀਲੀਆਂ

ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਉਮਰ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਬਾਰੇ ਸਿੱਖੋਗੇ, ਤੁਸੀਂ ਬੁੱਢਿਆਂ ਵਿੱਚ ਸਰੀਰਕ ਅਤੇ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਬਾਰੇ ਵੀ ਅਧਿਐਨ ਕਰੋਗੇ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਉਮਰ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਸਰੀਰਕ ਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਤੀਹ ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਤੱਕ ਵਾਧੇ ਤੇ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਫੇਰ ਹੌਲੀ-2 ਘੱਟਣ ਲੱਗਦੀਆਂ ਹਨ।

ਸੰਬੰਧਿਤ ਗਿਆਨ

ਸਰੀਰਕ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਜੋ ਉਮਰ ਅਨੁਸਾਰ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਉਹ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਹਨ—

ਚਮੜੀ, ਵਾਲ ਅਤੇ ਨਹੁੰ



- ਚਮੜੀ ਦੁਰਬਲ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
- ਇਸ ਉੱਤੇ ਝਰੀਟਾਂ ਪੈ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।
- ਚਮੜੀ ਪੀਲੀ ਪੈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
- ਚਮੜੀ ਤੇ ਉਮਰ ਦੇ ਧੱਬੇ ਜਾਂ ਜਿਗਰ ਦੇ ਧੱਬੇ ਦਿਖਾਈ ਦੇਣ ਲੱਗਦੇ ਹਨ।
- ਗਰਦਨ ਉੱਤੇ ਮਾਸ ਦੇ ਪੱਸੇ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦੇ ਹਨ।
- ਚਮੜੀ ਪਤਲੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਝੁਰੜੀਆਂ ਪੈ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।
- ਚਮੜੀ ਖੁਸ਼ਕ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
- ਵਾਲ ਚਿੱਟੇ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।
- ਸਿਰ ਦੇ ਵਾਲ ਛਿੱਦੇ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਬਾਹਾਂ ਥੱਲੇ ਵੀ ਇਹ ਕੁੱਝ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।
- ਨੱਕ ਅਤੇ ਕੰਨਾਂ ਦੇ ਵਾਲ ਸੰਘਣੇ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦੇ ਹਨ।
- ਮੂੰਹ ਤੇ ਵਾਲ ਦਿਖਾਈ ਦੇਣ ਲੱਗਦੇ ਹਨ।
- ਹੱਥਾਂ ਤੇ ਪੈਰਾਂ ਦੀਆਂ ਉਂਗਲੀਆਂ ਦੇ ਨਹੁੰ ਮੋਟੇ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।
- ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਪਸੀਨਾ ਲਿਆਉਣ ਵਾਲੇ ਗਲੈਂਡ ਸੁਸਤ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।
- ਲਾਲ, ਜਾਮਣੀ ਅਤੇ ਭੂਰੇ ਰੰਗ ਦੇ ਦਾਗ ਬਾਹਾਂ ਤੇ ਲੱਤਾਂ ਤੇ ਪੈ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਪੱਠੇ ਤੇ ਹੱਡੀਆਂ

- ਹੱਡੀਆਂ ਦਾ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਘੱਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ਹੱਡੀਆਂ ਕਮਜ਼ੋਰ ਤੇ ਪਤਲੀਆਂ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।
- ਗੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੀਆਂ ਡਿਸਕ ਛੋਟੀਆਂ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਕਈਆਂ ਦੀ ਗੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਵਿੱਚ ਵਲ ਪੈ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ਜੋੜ ਘੱਟ ਲਚਕਦਾਰ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਘੱਟ ਹਿਲਜੁਲ ਕਰਦੇ ਹਨ।

- ਪੱਠਿਆਂ ਦਾ ਰਿਦਮ ਘੱਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ਪੱਠਿਆਂ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਘੱਟਦੀ ਹੈ ਤੇ ਚਰਬੀ ਚੜ੍ਹਦੀ ਹੈ।

ਸਾਹ ਪ੍ਣਾਲੀ

- ਨੱਕ ਸੁੱਕਣ ਲੱਗਦਾ ਹੈ।
- ਗਲੇ ਦੇ ਸਵਰ ਤੰਤੂ ਦੀ ਲਚਕ ਘੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਅਵਾਜ਼ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ ਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੀ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲਤਾ ਘੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
- ਸਾਹ ਦੀ ਆਵਾਜ਼ ਘੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਸਰੀਰਕ ਅੰਦਰੂਨੀ ਢਾਂਚਾ ਪ੍ਣਾਲੀ (ਦਿਲ ਸੰਬੰਧੀ)

- ਦਿਲ ਦੇ ਪੱਠੇ ਦੀ ਸੁਰ ਘੱਟਣੀ।
- ਦਿਲ ਦੇ ਪੱਠੇ ਦੇ ਆਕਾਰ ਦਾ ਵੱਧ ਜਾਣਾ
- ਦਿਲ ਦੇ ਖੱਬੇ ਹਿੱਸੇ ਦਾ ਵਧ ਜਾਣਾ
- ਖ਼ੂਨ ਦੀਆਂ ਕੋਸ਼ਿਕਾਵਾਂ ਦੀ ਦਿਲ ਵਿੱਚ ਘੱਟ ਲਚਕ
- ਦਿਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੀ ਅਵਸਥਾ
- ਖ਼ੂਨ ਕੋਸ਼ਿਕਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਵੱਧ ਜਮਾਓ।
- ਧੀਮੀ ਨਬਜ਼
- ਖ਼ੂਨ ਗਾੜ੍ਹਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ਲਾਲ ਅਤੇ ਚਿੱਟੇ ਸੈਲਾਂ ਵਿੱਚ ਇਕ ਛੋਟਾ ਤੁਪਕਾ
- ਟੀ ਸੈਲਜ਼ (T Cells) ਘੱਟ ਪ੍ਭਾਵੀ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ

ਅੰਤੜੀ ਪ੍ਣਾਲੀ (ਪੇਟ ਸੰਬੰਧੀ)

- ਮਸੂੜੇ ਦੰਦਾਂ ਤੋਂ ਪਿੱਛੇ ਹੱਟ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਦੰਦ ਢਿੱਲੇ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।
- ਦੰਦਾਂ ਵਿੱਚ ਖੋੜਾਂ ਪੈ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।
- ਘੱਟ ਪਿਆਸ ਲੱਗਦੀ ਹੈ।
- ਮਿਹਦੇ ਨਾਲ ਜੁੜੀ ਭੋਜਨ ਨਾਲੀ ਦੇ ਸਿਰੇ ਤੇ ਪੱਠਿਆਂ ਦੀ ਸੁਰ ਘੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
- ਘੱਟ ਸਲਾਈਵਾ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।
- ਹਾਜ਼ਮਾ ਘੱਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ਅੰਤੜੀਆਂ ਦੇ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਧੀਮਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ਦਿਲਦਾ ਆਕਾਰ ਛੋਟਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ਮਿਹਦੇ ਵਿੱਚ ਉਪਜਣ ਵਾਲੇ ਰਸ ਘੱਟ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਪਿਸ਼ਾਬ ਪ੍ਣਾਲੀ

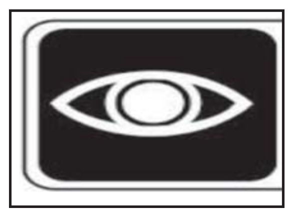
- ਗੁਰਦੇ ਛੋਟੇ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

- ਗੁਰਦੇ ਆਪਣਾ ਕੁਝ ਕੰਮ ਕਾਰ ਘਟਾ ਦਿੰਦੇ ਹਨ।
- ਗੁਰਦਿਆਂ ਨੂੰ ਖੂਨ ਘੱਟ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ਪਿਸ਼ਾਬ ਦਾ ਜਮਾਓ (ਇਕੱਠ) ਘੱਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ਮਸਾਨਾ ਛੋਟਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ਮਸਾਨੇ ਦੀ ਪਕੜ ਸ਼ਕਤੀ ਘੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
- ਮਸਾਨੇ ਦੇ ਪੱਠਿਆਂ ਦੀ ਸੁਰ ਘੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
- ਮਸਾਨੇ ਦੀ ਲਚਕ ਘੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
- ਹੌਲੀ-2 ਖਾਲੀਪਣ ਦੀ ਭਾਵਨਾ ਘੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
- ਰਾਤ ਨੂੰ ਬਹੁਤਾ ਪਿਸ਼ਾਬ ਆਉਂਦਾ ਹੈ।
- ਆਦਮੀਆਂ 'ਚ ਗਦੂਦ ਵੱਧ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਤੰਤੂ ਪ੍ਰਬੰਧ

- ਦਿਮਾਗ ਛੋਟਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ਦਿਮਾਗ਼ ਦਾ ਭਾਰ ਘੱਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ਦਿਮਾਗ਼ ਨੂੰ ਖੂਨ ਜਾਣ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਘੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
- ਮੁੜਵੇਂ ਰਿਫਲੈਕਸਿਸ ਧੀਮੇ ਪੈ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।
- ਦਿਮਾਗ਼ ਵਿੱਚ ਨਾੜੀਆਂ ਘੱਟ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਵੀ ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਘੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਅੱਖਾਂ



- ਫੋਕਸ ਘੱਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ਭਰਵੱਟਿਆਂ 'ਚ ਫਰਕ ਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ਅੱਖਾਂ ਵਿੱਚ ਪਤਲਾਪਣ ਆਉਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਆਕਾਰ ਵਿੱਚ ਘਾਟਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।
- ਕੋਰਨੀਆ ਦੇ ਸਿਰੇ ਤੇ ਗ੍ਰੇ ਖੇਤਰ ਬਣ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ਦੂਰ ਦੀ ਨਜ਼ਰ ਘੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਨੇੜੇ ਦੀਆਂ ਚੀਜਾਂ ਵੀ ਨਹੀਂ ਦਿਖਦੀਆਂ।
- ਅੱਖਾਂ ਦੇ ਪੱਠਿਆਂ ਦੀ ਸੁਰ ਘੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
- ਹੰਝੂ ਘੱਟ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।
- ਅੱਖਾਂ ਦੇ ਪੱਠਿਆਂ ਵਿਚ ਲਚਕ ਘੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਇਸ ਕਰਕੇ ਚੀਜਾਂ ਧੁੰਦਲੀਆਂ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਕੰਨ

- ਕੰਨਾਂ ਦੀ ਝਿੱਲੀ ਪਤਲੀ ਪੈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
- ਉਚਾ ਸੁਣਾਈ ਦਿੰਦਾ ਹੈ।
- ਬਾਹਰਲੇ ਕੰਨ 'ਚ ਮੋਮ ਘੱਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ਅੰਦਰਲੇ ਹਿੱਸੇ ਸੁੰਗੜ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਸਵਾਦ ਅਤੇ ਸੁੰਘਣ ਸ਼ਕਤੀ

- ਸਵਾਦ ਸ਼ਕਤੀ ਘੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
- ਸੈਲਾਂ ਦੀ ਸੁੰਘਣ ਸ਼ਕਤੀ ਘੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਨਿਕਾਸ ਪ੍ਰਣਾਲੀ

- ਹਾਰਮੋਨਾਂ ਦਾ ਵਾਧਾ ਘੱਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ਥਾਈਰਾਈਡ ਦਾ ਕੰਮ ਧੀਮਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ਇੰਸੂਲਿਨ ਘੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
- ਪੈਰਾ ਥਾਈਰਾਈਡ ਦਾ ਕੰਮ ਘੱਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਜਣਨ ਪ੍ਰਣਾਲੀ

(**ਇਸਤਰੀਆਂ ਵਿੱਚ**)

- ਐਸਟਰੋਜਨ ਘੱਟਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਸਿਲ 'ਚ ਵੀ ਘਾਟਾ ਆਉਂਦਾ ਹੈ।
- ਲਚਕ ਘੱਟਦੀ ਹੈ।
- ਵਾਲਾਂ ਦੀ ਕਮੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।
- ਇਸ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਐਲਕਲੀ ਤਰਲ ਦੀ ਕਮੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

(**ਮਰਦਾਂ ਵਿੱਚ**)

- ਟੈਸਟੋਸਟਿਰੋਨ ਘੱਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ਲਿੰਗ ਦਾ ਆਕਾਰ ਘੱਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਸਿਹਤ ਸਬੰਧੀ ਤਬਦੀਲੀਆਂ

- ਮਨ ਤੇ ਸੋਚ ਵਿੱਚ ਠਹਿਰਾਓ।
- ਸਰੀਰਕ ਕਰਤਵ ਧੀਮੇ ਪੈ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।
- ਬੰਦੇ ਦੀ ਹਰ ਕਿਰਿਆ ਧੀਮੀ ਪੈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
- ਸਮਾਜਿਕ ਸਹਾਇਤਾ ਘੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
- ਆਪਣੇ ਪਿਆਰਿਆਂ ਦਾ ਵਿਛੋੜਾ ਘੱਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ਜੀਵਨ ਦਾ ਪੱਧਰ ਨੀਵਾਂ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਸੋਚ ਅਤੇ ਭਾਵੁਕ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਅਤੇ ਲੋੜਾਂ

ਸਾਰੇ ਬਜ਼ੁਰਗ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਮਾਨਸਿਕ ਸਮੱਸਿਆ ਜਾਂ ਘਬਰਾਹਟ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਇਹ ਚੀਜ਼ਾਂ ਇਕ ਆਮ ਤਬੀਦੀਲੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀਆਂ। ਬਹੁਤੇ ਲੋਕ ਸੋਚ ਵਿੱਚ, ਸਿੱਖਣ ਵਿੱਚ ਅਤੇ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰਨ 'ਚ ਵਧੀਆ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਪਰ ਕੁੱਝ ਇੱਕ ਨੂੰ ਬੀਮਾਰੀ ਜਾਂ ਸਮੱਸਿਆ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਇਹਨਾਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਵਿੱਚ ਅਲਜ਼ਾਇਮਰ ਬੀਮਾਰੀ ਤੋਂ ਕੁੱਝ ਦਵਾਈਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਵੀ ਗੱਲ ਜਾਣੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਉਮਰ ਦੇ ਵਾਧੇ ਨਾਲ ਮਨੁੱਖ ਦੀ ਸਖਸ਼ੀਅਤ ਨਹੀਂ ਬਦਲਦੀ।

ਸਮਾਜਿਕ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਤੇ ਲੋੜਾਂ

ਬੁੱਢੇ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਅਤੇ ਲੋੜਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਕੁੱਝ ਗੱਲਾਂ ਇਸ ਗੱਲ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧ ਰੱਖਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਕਿਸੇ ਦਾ ਕੋਈ ਪਿਆਰਾ ਮਿੱਤਰ ਜਾਂ ਜੀਵਨ ਸਾਥੀ ਮਰ ਗਿਆ ਹੋਵੇ। ਦੂਜੇ ਰਿਟਾਇਰ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਛੱਡ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਕੁੱਝ ਇਕ ਨੂੰ ਸਰੀਰਕ ਸਮੱਸਿਆ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਉਹ ਪਹਿਲਾਂ ਦੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੂਜਿਆਂ ਨਾਲ ਮਿਲ ਨਹੀਂ ਸਕਦੇ ਮਿਸਾਲ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਕੁੱਝ ਬੁੱਢੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀਆਂ ਅੱਖਾਂ ਦੀ ਰੌਸ਼ਨੀ ਚਲੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤੇ ਉਹ ਕਾਰ ਨਹੀਂ ਚਲਾ ਸਕਦੇ। ਕਈਆਂ ਦੇ ਪੱਠੇ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਇਸ ਲਈ ਉਹ ਪਹਿਲਾਂ ਦੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੂਰ ਤੱਕ ਤੁਰ ਨਹੀਂ ਸਕਦੇ।

ਕਾਨੂੰਨੀ ਲੋੜਾਂ

ਵੱਡਿਆਂ ਦੀਆਂ ਕੁੱਝ ਆਪਣੀਆਂ ਕਾਨੂੰਨੀ ਲੋੜਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ 'ਚ ਕੁੱਝ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਲੋੜਾਂ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਹਨ :

- ਆਪਣੇ ਹੱਕਾਂ ਤੇ ਰੁਤਬੇ ਨੂੰ ਕਾਇਮ ਰੱਖਣਾ
- ਮੁਖਤਿਆਰਨਾਮਾ ਅਤੇ ਦੂਜੇ ਵਿਤੀ ਕੰਮ
- ਗਾਲੀ ਗਲੋਚ ਤੋਂ ਬਚਣਾ
- ਹਿੰਸਾ ਤੋਂ ਬਚਾਓ

ਪੁਰਾਣੇ ਬਾਲਗਾਂ ਨੂੰ ਉਨੀ ਭੁੱਖ ਨਹੀਂ ਲੱਗਦੀ ਜਿੰਨੀ ਜਵਾਨੀ ਸਮੇਂ ਲਗਦੀ ਸੀ। ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਜ਼ਿਆਦਾ ਭੋਜਨ ਅਤੇ ਕੈਲੋਰੀਜ਼ ਦੀ ਲੋੜ ਘੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਖਾਣ ਨੂੰ ਵੀ ਦਿਲ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ, ਜੇਕਰ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਸਵਾਦ ਅਤੇ ਸੁਗੰਧ ਚਲਿਆ ਜਾਵੇ ਤਦ ਉਹ ਆਪਣੇ ਭੋਜਨ ਦਾ ਆਨੰਦ ਨਹੀਂ ਲੈ ਸਕਦੇ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਜਵਾਨੀ ਵਿੱਚ ਲਿਆ ਕਰਦੇ ਸਨ।

ਜਿਵੇਂ-2 ਮਨੁੱਖ ਦੀ ਉਮਰ ਵੱਧਦੀ ਹੈ ਇਸ ਦੇ ਨਾਲ ਹਰ ਚੀਜ਼ ਧੀਮੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਹਰ ਚੀਜ਼ ਉਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ ਜਿਵੇਂ ਪਹਿਲਾ ਕਰਦੀ ਹੁੰਦੀ ਸੀ। ਜਿਵੇਂ ਮਿਸਾਲ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਮਿਹਦਾ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੋ ਭੋਜਨ ਅਸੀਂ ਖਾਂਦੇ ਹਾਂ ਉਹ ਦੇਰ ਨਾਲ ਪਚਦਾ ਹੈ। ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜੋ ਕੈਲੋਰੀਜ਼ ਅਸੀਂ ਖਾਂਦੇ ਹਾਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਖ਼ਤਮ ਕਰਨ 'ਚ ਸਮਾਂ ਲੱਗਦਾ ਹੈ।

ਨਜ਼ਰ ਤੇ ਸੁਣਨ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਘੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਮਨੁੱਖ ਬੁੱਢਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਪੁਰਾਣੇ ਮਰੀਜ਼ ਤੇ ਨਿਵਾਸੀ, ਐਨਕਾਂ ਤੇ ਸੁਣਨ ਵਾਲੀਆਂ ਮਸ਼ੀਨਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਉਹ ਬੁੱਢੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਬੁੱਢੇ ਬਾਲਗ ਦੇ ਪੱਠੇ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜੋ ਟਿਕਾਊ ਨਹੀਂ ਰਹਿੰਦੇ ਅਤੇ ਸੰਤੁਲਨ ਘੱਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਬੁੱਢਾ ਆਦਮੀ ਗਿਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਗਿਰਨ ਤੇ ਤਿਲਕਣ ਨਾਲ ਹੱਡੀਆਂ ਟੁੱਟ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਤੇ ਮੌਤ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਵੱਡੀ ਉਮਰ ਦੇ ਲੋਕ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੀਆਂ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਦੇ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਸਾਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਧਿਆਨ ਕਿਵੇਂ ਰੱਖਣਾ ਹੈ। ਕਈ ਬੁੱਢਿਆ ਨੂੰ ਸ਼ੁਗਰ, ਜੋੜ ਦਰਦ, ਅਲਜ਼ਾਇਮਰ, ਦਿਲ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ, ਫੇਫੜੇ ਤੇ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਉਹ ਲਾਗ (Infection) ਦਾ ਮੁਕਾਬਲਾ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਜਵਾਨੀ ਸਮੇਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਸੀ।

ਬੁੱਢੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਲਾਗ ਦਾ ਖਤਰਾ ਬਣਿਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਨਮੂਨੀਆਂ ਜਾਂ ਪਿਸ਼ਾਬ ਦੇ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਕਿਉਂਕਿ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਸਰੀਰਕ ਸ਼ਕਤੀ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੋ ਚੁੱਕੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਉਮਰ ਦਾ ਵਾਧਾ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਚਮੜੀ ਨੂੰ ਵੀ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਚਮੜੀ ਸੁੱਕੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਖ਼ਰਾਬ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਟੁੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਫਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਬਹੁਤ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਕੇਸ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਰੀਰ ਦਾ ਤਾਪਮਾਨ ਕਾਬੂ 'ਚ ਨਹੀਂ ਰਹਿੰਦਾ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪਹਿਲਾਂ ਰਹਿੰਦਾ ਸੀ। ਪੁਰਾਣੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਗਰਮੀ ਤੇ ਠੰਡ ਵੱਧ ਲੱਗਦੀ ਹੈ।

ਜਿਵੇਂ-2 ਬੰਦਾ ਬੁੱਢਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਮਾਨਸਿਕ ਯੋਗਤਾ ਵੀ ਬਦਲਦੀ ਹੈ। ਮਾਨਸਿਕ ਤੌਰ ਤੇ ਪੁਰਾਣੇ ਲੋਕ ਅਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਘਬਰਾਹਟ 'ਚ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਉਹ ਚੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਛੇਤੀ-2 ਭੁੱਲ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਤਾਜ਼ਾ ਹੋਈਆਂ ਘਟਨਾਵਾਂ ਵੀ ਯਾਦ ਨਹੀਂ ਰਹਿੰਦੀਆਂ। ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਦਿਨ ਦਾ ਸਮਾਂ ਤੇ ਚਾਲੂ ਸਾਲ ਵੀ ਯਾਦ ਨਹੀਂ ਰਹਿੰਦਾ। ਕੁੱਝ ਜਾਣਦੇ ਨਹੀਂ ਹਨ ਅਤੇ ਨਾ ਯਾਦ ਰੱਖ ਸਕਦੇ ਹਨ ਕਿ ਉਹ ਕਿੱਥੇ ਹਨ ਅਤੇ ਉਹ ਕੌਣ ਹਨ ? ਉਹ ਹਿਲ ਰਹੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਵਿਅਕਤੀ, ਸਥਾਨ ਤੇ ਸਮੇਂ ਦਾ ਪਤਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਗੁੱਸਾ ਵੀ ਜਲਦੀ ਆਉਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਅੰਦਾਜ਼ਾ ਵੀ ਘੱਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕਈਆਂ ਨੂੰ ਜ਼ਿਆਦਾ ਬੋਲਣ, ਪਾਗਲਪਣ ਅਤੇ ਉਦਾਸੀ ਅਤੇ ਦਬਾਅ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਉਮਰ ਅਨੁਸਾਰ ਅਜਿਹੀਆਂ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਸਾਨੂੰ ਇਹ ਕਰਨ ਲਈ ਮਜ਼ਬੂਰ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ ਕਿ ਅਸੀਂ ਬੁੱਢੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਕਰੀਏ।

ਅਭਿਆਸ

ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਦੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਜੋ ਕਿ ਵੱਖ-2 ਉਮਰ ਗੁੱਟਾਂ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਹਨ ਨੂੰ ਸਮਝੋ ਤੇ ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਸਾਰੀ ਸਾਰਣੀ ਨੂੰ ਭਰੋ—

ਲੋੜਾਂ	**ਵੱਡੇ**	**ਯੁਵਕ ਬਾਲਗ**
ਸਮਾਜਿਕ ਲੋੜਾਂ		
ਸੋਚ ਸੰਬੰਧੀ ਲੋੜਾਂ		
ਭਾਵੁਕ ਲੋੜਾਂ		
ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਲੋੜਾਂ		

ਮੁੱਲਾਂਕਣ

ਪ੍ਰਸ਼ਨਾਂ ਦੇ ਛੋਟੇ ਉੱਤਰ—

1. **ਬਜ਼ੁਰਗਾਂ ਦੀਆਂ ਜੋ ਆਮ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਬਣਾਓ।**

   ....

   ....

   ....

2. **ਵੱਡੀ ਉਮਰ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਧਿਆਨ ਦੀ ਲੋੜ ਕਿਉਂ ਹੈ ?**

   ....

   ....

   ....

3. **ਬੁੱਢੀ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਕਿਹੜੀਆਂ ਪੰਜ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਆਉਂਦੀਆਂ ਹਨ ?**

....

....

....

ਮੁੱਲਾਂਕਣ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਸੰਬੰਧੀ ਚੈੱਕਲਿਸਟ

ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਚੈੱਕਲਿਸਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ—

ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਮੁੱਲਾਂਕਣ ਕ੍ਰਿਆ ਦੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰ ਲਈਆਂ ਹਨ।

ਭਾਗ-ੳ

ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ 'ਚ ਫਰਕ ਪਤਾ ਕੀਤਾ—

1. ਬੁੱਢੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀਆਂ ਸਮਾਜਿਕ ਅਤੇ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਲੋੜਾਂ।
2. ਬੁੱਢੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀਆਂ ਭਾਵੁਕ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਸਬੰਧੀ ਲੋੜਾਂ।

ਭਾਗ-ਅ

ਸ਼੍ਰੇਣੀ 'ਚ ਚਰਚਾ ਕੀਤੀ—

1. ਬੁੱਢੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਨੌਜਵਾਨਾਂ ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਧਿਆਨ ਦੀ ਕਿਉਂ ਲੋੜ ਹੈ ?
2. ਜਦੋਂ ਅਸੀਂ ਬੁੱਢੇ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਾਂ ਤਾਂ ਸਾਡੇ ਵਿਚ ਕੀ-2 ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਆਉਂਦੀਆਂ ਹਨ ?

ਭਾਗ-ੲ

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ 'ਚ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੈ ਪਰ ਹੱਦ ਨਹੀਂ,

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ	ਹਾਂ	ਨਹੀਂ
ਬੁਢਾਪੇ ਵਿੱਚ ਆਮ ਕਿਹੜੀਆਂ-2 ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ, ਪਹਿਚਾਣ ਕਰੋ।		

ਸੈਸ਼ਨ : 3 ਵੱਡਿਆਂ ਦੀਆਂ ਬੁਨਿਆਦੀ ਲੋੜਾਂ

ਇਸ ਸੈਸ਼ਨ ਵਿੱਚ, ਤੁਸੀਂ ਵੱਡੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਅਤਾ, ਬਚਾਓ, ਭੋਜਨ ਅਤੇ ਤਰਲ ਲੋੜਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣੋਗੇ।

ਸੰਬੰਧਿਤ ਗਿਆਨ

ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਅਤੇ ਹੋਰ ਬੁੱਢਿਆਂ ਤੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦਾ ਧਿਆਨ ਰੱਖਣ ਵਾਲੇ ਕਾਮੇ ਸਾਰੀ ਦੁਨੀਆਂ ਵਿੱਚ ਵਿਚਰਦੇ ਹਨ। ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਵੱਡੀ ਉਮਰ ਦੇ ਲੋਕ ਹੋਰ ਕਿਸੇ ਉਮਰ ਗੁੱਟ ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਹਨ।

ਵੱਡਿਆਂ ਲਈ ਕੁਝ ਕੰਮ

ਏਰਿਕ ਏਰਿਕਸਨ, ਇਕ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨੀ ਨੇ ਅੱਠ ਮੁੱਖ ਮਨੁੱਖੀ ਵਾਧੇ ਦੇ ਕੰਮਾਂ ਬਾਰੇ ਲਿਖਿਆ ਹੈ ਜੋ ਹਰ ਆਦਮੀ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਜੀਵਨ ਵਿੱਚ ਪੂਰੇ ਕਰਨੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਨ। ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਅਤੇ ਹੋਰ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਵਾਲੇ ਕਾਮਿਆਂ ਨੂੰ ਇਸ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਮਿਸਾਲ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਕਿਸ਼ੋਰ ਅਵਸਥਾ ਤੇ ਲੋਕਾਂ ਨਾਲ ਮਿਲਣ ਲਈ ਪਛਾਣ ਇਕ ਮੁੱਖ ਗੱਲ ਹੈ "ਮੈਂ ਕੌਣ ਹਾਂ?"। ਇਕ ਹਸਪਤਾਲ ਦਾ ਸਟਾਫ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਇਸ ਸੋਝੀ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਦੋਸਤਾਂ ਨਾਲ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਮੇਲ ਕਰਵਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਪੀਅਰ ਗਰੁੱਪ ਉਹਨਾਂ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰ ਨਾਲੋਂ ਵੀ ਵੱਧ। ਇਹ ਦੋਸਤਾਂ ਦਾ ਗਰੁੱਪ ਕਿ ਉਹ ਕੌਣ ਹਨ, ਦੱਸਣ ਵਿੱਚ ਵੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਏਰਿਕਸਨ ਅਨੁਸਾਰ ਬੁੱਢੇ ਬਾਲਗ ਆਪਣੀ ਸਿਆਣਪ ਵੰਡਣੀ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਆਪਣੀ ਅਕਲ ਨੂੰ ਕਾਇਮ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਆਪਣੀ ਪ੍ਰਤੀਬੱਧਤਾ ਨੂੰ ਕਾਇਮ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ, ਇਸ ਗੱਲ ਲਈ ਖੁਸ਼ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਉਹਨਾਂ ਨੇ ਕੀਤਾ ਹੈ। ਬੁੱਢੇ ਬਾਲਗ ਜੋ ਇਹ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ, ਉਹ ਉਦਾਸ, ਦਬੇ ਹੋ ਅਤੇ ਨਾਖੁਸ਼ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਉਹ ਆਪਣੇ ਜੀਵਨ ਨੂੰ ਬੇਕਾਰ ਤੇ ਬੇਅਰਥ ਸਮਝਦੇ ਹਨ। ਉਹ ਸੋਚਦੇ ਹਨ ਕਿ ਉਹ ਫਜ਼ੂਲ ਹਨ ਤੇ ਕੁੱਝ ਇਹ ਸੋਚਦੇ ਹਨ ਕਿ ਉਹ ਆਪਣੇ ਪਰਿਵਾਰ ਮਿੱਤਰ ਤੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਕਾਮਿਆਂ ਤੇ ਭਾਰ ਹਨ। ਬੁੱਢੇ ਬਾਲਗਾਂ ਨੂੰ ਘਾਟਿਆਂ ਦਾ ਵੀ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਪਤੀ, ਪਤਨੀ, ਮਿੱਤਰ ਜਾਂ ਹੋਰ ਪਿਆਰੇ ਖੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਉਹ ਇਕੱਲੇ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਬਹੁਤ ਉਦਾਸ ਤੇ ਦਬਾਅ ਥੱਲੇ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ-2 ਉਹ ਬੁੱਢੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਆਪਣੀ ਮਾਨਸਿਕ ਤੇ ਸਰੀਰਕ ਸਿਹਤ ਖਰਾਬ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਉਹ ਆਪਣਾ ਧਿਆਨ ਰੱਖਣ ਦੇ ਯੋਗ ਵੀ ਨਹੀਂ ਰਹਿੰਦੇ। ਇਸ ਨਾਲ ਮਰੀਜ਼ ਤੇ ਨਿਵਾਸੀ ਉਦਾਸ ਅਤੇ ਗੁੱਸੇ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇੰਜ ਦੇ ਘਾਟੇ ਬਜ਼ੁਰਗ ਆਦਮੀ ਨੂੰ ਇਹ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਾਉਂਦੇ ਹਨ ਕਿ ਦੁਨੀਆਂ ਵਿੱਚ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ ਤੇ ਇਕ ਦਿਨ ਉਹਨਾਂ ਨੇ ਮਰ ਜਾਣਾ ਹੈ। ਉਹ ਆਪਣੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਅਤੇ ਕੀਮਤੀ ਸੰਭਾਲਾਂ ਆਪਣੇ ਪਰਿਵਾਰ ਤੇ ਕਰੀਬੀਆਂ ਨੂੰ ਦੇ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਕੁੱਝ ਪੁਰਾਣੇ ਬਾਲਗ ਇਹ ਸੋਚਦੇ ਹਨ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਮੌਤ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਘਾਟਾ ਪੈ ਜਾਵੇਗਾ। ਉਹ ਆਪਣੇ ਜੀਵਨ ਤੇ ਪੁਨਰਵਿਚਾਰ ਕਰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਨੇ ਚੁੱਪਚਾਪ ਕੀ ਕੀਤਾ ਹੈ। ਕੁੱਝ ਬਾਲਗ ਆਪਣੀਆਂ ਘਾਟਾਂ ਬਾਰੇ ਨਰਸਾਂ ਨੂੰ, ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕਾਂ ਸਮਾਜਕ ਕਾਰਜ ਕਰਤਾਵਾਂ ਪਰਿਵਾਰ ਅਤੇ ਦੂਜਿਆਂ ਨੂੰ ਦੱਸ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਕ

ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਕਾਮੇ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਸਾਨੂੰ ਬਜ਼ੁਰਗ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਗੱਲਬਾਤ ਨੂੰ ਸੁਣਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਉਹ ਆਪਣੇ ਘਾਟਿਆਂ ਬਾਰੇ ਤੇ ਮੌਤ ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ ਵਿਚਾਰ ਦੱਸਦੇ ਹਨ।

ਸੋਚਣ ਤੇ ਸਿਖਣ ਦੀਆਂ ਯੋਗਤਾਵਾਂ :-

ਵੱਡੇ ਬਾਲਗਾਂ ਦੀ ਸੋਚ ਤੇ ਸਮਝ ਇਹ ਪ੍ਰਭਾਵ ਪਾਉਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਅਸੀਂ ਇਕ ਦੂਜੇ ਨਾਲ ਕਿਵੇਂ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰਨੀ ਹੈ, ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਹਦਾਇਤ ਦੇਣੀ ਤੇ ਸਿਖਾਉਣਾ ਅਤੇ ਪਰਿਵਾਰ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਸਾਂਭਣਾ ਹੈ। ਪੁਰਾਣੇ ਬਾਲਗਾਂ ਨੂੰ ਗੱਲਬਾਤ ਤੇ ਖਾਸ ਹਦਾਇਤ ਕਸਰਤ ਲਈ ਦੇਣੀ ਪੈਂਦੀ ਹੈ। ਉਹ ਅਕਸਰ ਸਰੀਰਕ ਅਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਸਮੱਸਿਆ 'ਚ ਘਿਰੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਸੋਚ ਅਤੇ ਸਿੱਖਣ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ 'ਚ ਦਖਲ ਅੰਦਾਜ਼ੀ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਬੁੱਢੇ ਬਾਲਗਾਂ 'ਚ ਇਹ ਗੱਲਾਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

- ਘੱਟ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਧਿਆਨ ਦੇਣਾ : ਬੁੱਢੇ ਬਾਲਗਾਂ ਵਿੱਚ ਲੰਬੀ ਅਤੇ ਵੇਰਵੇ ਵਾਲੀ ਸੂਚਨਾ ਸਮਝਣ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ, ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਛੋਟੀਆਂ ਹਦਾਇਤਾਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਣ।
- ਘੱਟ ਸਿਖਣ ਯੋਗਤਾ : ਬੁੱਢੇ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਨਵੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਸਿਖਣ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦੀ ਜੋ ਕਿ ਪਿਛਲੇ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਸੀ।
- ਸਮਝਣ ਦੀ ਘੱਟ ਯੋਗਤਾ : ਬਹੁਤੇ ਬੁੱਢੇ ਬਾਲਗ ਘਬਰਾਏ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ ਤੇ ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਸਮਝਣ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ।
- ਗੱਲਬਾਤ ਕਰਨ ਦੀ ਅਯੋਗਤਾ : ਬੁੱਢੇ ਬਾਲਗ ਬੋਲਣ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ ਤੇ ਨਾ ਹੀ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਪੁਛਣਯੋਗ ਹੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਜਿਹਨਾਂ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਦਿਮਾਗੀ ਦੌਰਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ, ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਬੋਲਣ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਨਹੀਂ ਰਹਿੰਦੀ ਜਾਂ ਘੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
- ਘੱਟ ਸੁਣਾਈ ਦੇਣਾ ਅਤੇ ਘੱਟ ਨਜ਼ਰ : ਜਿਉਂ-2 ਮਨੁੱਖ ਦੀ ਉਮਰ ਵੱਧਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਘੱਟ ਸੁਣਾਈ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਨਜ਼ਰ ਘੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਅਤੇ ਦੂਜਿਆਂ ਨੂੰ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਐਨਕਾਂ ਤੇ ਸੁਣਨ ਵਾਲੀਆਂ ਮਸ਼ੀਨਾਂ ਦੇਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ ਤਾਂ ਕਿ ਉਹ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਗੱਲ ਕਰ ਸਕਣ।

ਜਦੋਂ ਇਕ ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਇਕ ਬਜ਼ੁਰਗ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਉਸ ਨੂੰ,

- ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਐਨਕਾਂ ਤੇ ਸੁਣਨ ਵਾਲੀ ਮਸ਼ੀਨ ਦੇ ਦੇਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਜੇ ਉਹ ਵਰਤਦਾ ਹੈ।
- ਜਿਸ ਮਨੁੱਖ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨੀ ਹੈ, ਉਸ ਨਾਲ ਹੌਲੀ ਤੇ ਸਾਫ਼-2 ਗੱਲ ਕਰੋ।
- ਸੂਚਨਾ ਨੂੰ ਸਾਦਾ ਰੱਖੋ।
- ਉਹ ਸ਼ਬਦ ਵਰਤੋਂ ਜਿਸ ਨੂੰ ਮਨੁੱਖ ਸਮਝ ਸਕੇ।
- ਤਸਵੀਰਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਅਤੇ ਵੱਡੇ-2 ਅੱਖਰਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਵੀ।
- ਜੇ ਮਰੀਜ਼ ਪੜ੍ਹਨਾ ਚਾਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਉਸ ਨੂੰ ਰੌਸ਼ਨੀ ਦਿਉ।
- ਗੱਲਬਾਤ ਦਾ ਸਮਾਂ ਘੱਟ ਰੱਖੋ।
- ਗੱਲਬਾਤ ਮੁੜ-2 ਕਰੋ ਜੇ ਇਸਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਸਮਝ ਸਕੇ ਤੇ ਯਾਦ ਰੱਖ ਸਕੇ।
- ਮਰੀਜ਼ ਲਈ ਕਾਫੀ ਸਮਾਂ ਦਿਉ, ਕੁਝ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਕਾਫੀ ਸਮੇਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।
- ਇਹ ਗੱਲ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਕਿ ਕਮਰੇ ਵਿੱਚ ਚੁੱਪਚਾਪ ਹੋਵੇ।
- ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਬੋਲਣ ਤੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਪੁੱਛਣ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦਿਉ।
- ਗੱਲਬਾਤ ਤੇ ਹਦਾਇਤ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਿੱਚ ਪਿਆਰਿਆਂ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਿਲ ਕਰੋ।

ਸੁਰੱਖਿਆ ਅਤੇ ਬਚਾਓ ਲੋੜਾਂ

ਸੁਰੱਖਿਆਂ ਤੇ ਬਚਾਓ ਲੋੜਾਂ ਮਨੁੱਖ ਦੀਆਂ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਬੁਨਿਆਦੀ ਲੋੜਾਂ ਹਨ। ਬਚਾਓ ਸਾਰੇ ਉਮਰ ਗੁੱਟਾਂ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਬਚਾਓ ਦੀਆਂ ਵੱਧ ਲੋੜਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਤੇ ਬੁੱਢਿਆਂ ਨੂੰ ਹਨ। ਮਿਸਾਲ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਬਹੁਤ ਛੋਟੇ ਬੱਚੇ ਚੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਮੂੰਹ 'ਚ ਪਾਉਂਦੇ ਹਨ, ਇਹ ਚੀਜਾਂ ਖਤਰਨਾਕ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਉਹ ਗੋਲੀਆਂ ਤੇ ਜ਼ਹਿਰ ਖਾ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਕੋਈ ਚੀਜ਼ ਆਪਣੇ ਗਲ੍ਹ ਵਿੱਚ ਫਸਾ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਇਵੇਂ ਹੀ ਬੁੱਢੇ ਬਾਲਗ ਜਿਹਨਾਂ ਦੇ ਅੱਖਾਂ ਤੇ ਕੰਨ੍ਹ ਸਹੀ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ ਉਹ ਦੁਰਘਟਨਾਵਾਂ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਕ ਬੁੱਢਾ ਮਰੀਜ਼ ਜਿਸ ਦੀ ਨਜ਼ਰ ਘੱਟ ਹੈ ਤੇ ਉੱਚਾ ਸੁਣਾਈ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਘਬਰਾਹਟ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤੇ ਉਸ ਦਾ ਅੰਦਾਜ਼ਾ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੁੰਦਾ। ਉਹ ਤਿਲਕ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਗਿਰ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜ਼ਖ਼ਮੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਸਰੀਰਕ ਸਿਹਤ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਘਬਰਾਹਟ, ਉੱਚਾ ਸੁਣਾਈ ਦੇਣਾ ਅਤੇ ਨਜ਼ਰ ਘੱਟ ਜਾਣੀ ਅਤੇ ਇਸ ਦਾ ਅੰਦਾਜ਼ਾ ਨਾ ਹੋਣਾ ਤੇ ਕਿਸੇ ਖਤਰੇ ਨੂੰ ਨਾਂ ਭਾਪ ਸਕਣਾ ਜਦੋਂ ਕਿ ਸਾਹਮਣੇ ਹੋਵੇ, ਕੁਝ ਅਜਿਹੇ ਕਾਰਣ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਹਨਾਂ ਕਰਕੇ ਸਿਹਤ ਕਾਮਿਆਂ ਨੂੰ ਵੱਡਿਆਂ ਲਈ ਇਕ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਵਾਤਾਵਰਨ ਰੱਖਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਇਕ ਕਲਾਇਨਟ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਤੇ ਬਚਾਓ ਹਰੇਕ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਹੈ। ਬਚਾਓ ਲੋੜਾਂ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਨ ਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਪਹਿਲ ਦੇਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਸਾਰੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਦਾ ਖੇਤਰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੋਵੇ ਤੇ ਖਤਰੇ ਤੋਂ ਮੁਕਤ ਹੋਵੇ।

ਭੋਜਨ ਅਤੇ ਤਰਲ ਲੋੜਾਂ

ਜਿਵੇਂ-2 ਮਨੁੱਖ ਦੀ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਭੋਜਨ ਤੇ ਆਹਾਰ ਦੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਬਦਲ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਮਨੁੱਖ ਵੱਡੀ ਉਮਰ ਦਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਉਸ ਦੀਆਂ ਕੈਲੋਰੀਜ਼ ਲੋੜਾਂ ਘੱਟ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਲੋੜਾਂ ਜਦੋਂ ਮਨੁੱਖ ਬੱਚਾ ਸੀ ਜਾਂ ਉਸ ਤੋਂ ਥੋੜ੍ਹਾ ਵੱਡਾ ਸੀ।

ਪੁਰਾਣੇ ਮਰੀਜਾਂ ਅਤੇ ਨਿਵਾਸੀਆਂ ਨੂੰ ਸਾਰੇ ਉਮਰ ਗੁੱਟਾਂ ਵਿੱਚ ਘੱਟ ਕੈਲੋਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਉਹ ਆਪਣੀਆਂ ਕੈਲੋਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਹਜ਼ਮ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ ਅਤੇ ਭੋਜਨ ਉਨੀ ਜਲਦੀ ਨਾਲ ਹਜ਼ਮ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਜਵਾਨੀ ਸਮੇਂ ਹੁੰਦਾ ਸੀ। ਇਸ ਦਾ ਇਹ ਅਰਥ ਨਹੀਂ ਕਿ ਵੱਡਿਆਂ ਨੂੰ ਚੰਗੀ ਖੁਰਾਕ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਬੁੱਢੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਚੰਗੀ ਖੁਰਾਕ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਦੂਜੇ ਉਮਰ ਗੁੱਟ ਵਾਲਿਆਂ ਨੂੰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਜਿਵੇਂ-2 ਮਨੁੱਖ ਦੀ ਉਮਰ ਵੱਧਦੀ ਹੈ, ਭੁੱਖ ਘੱਟ ਲੱਗਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਹਾਜ਼ਮਾ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਘੱਟ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਬੁੱਢੇ ਬਾਲਗਾਂ ਨੂੰ ਏਨੀ ਭੁੱਖ ਨਹੀਂ ਲੱਗਦੀ ਜਿੰਨੀ ਕਿ ਜਵਾਨੀ ਸਮੇਂ ਲੱਗਦੀ ਸੀ। ਜਦੋਂ ਉਹ ਭੋਜਨ ਖਾਂਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਉਹ ਰੱਜੇ ਹੋਏ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਬਹੁਤੀ ਦੇਰ ਤੱਕ ਭੋਜਨ ਨਹੀਂ ਲੈਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਅਤੇ ਉਹ ਭੋਜਨ ਦਾ ਨਾਗਾ ਵੀ ਪਾ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਪੁਰਾਣੇ ਬਾਲਗ ਅਕਸਰ ਛੋਟੇ-2 ਸਨੈਕਸ ਖਾ ਕੇ ਦਿਨ ਵਿੱਚ ਗੁਜ਼ਾਰਾ ਕਰ ਲੈਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਦਿਨ ਵਿੱਚ ਤਿੰਨ ਵੇਰ ਭਾਰੀ ਖਾਣਾ ਖਾਣ ਤੋਂ ਪ੍ਰਹੇਜ਼ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਤਰਲ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਸੰਬੰਧੀ ਇਕ ਵਡੇਰੀ ਉਮਰ ਦਾ ਮਰੀਜ਼ ਬਹੁਤਾ ਤਰਲ ਅੰਦਰ ਨਹੀਂ ਲਿਜਾ ਸਕਦਾ, ਉਹਨੂੰ ਪਿਆਸ ਵੀ ਨਹੀਂ ਲੱਗਦੀ ਜੋ ਕਿ ਆਮ ਹਾਲਤਾਂ 'ਚ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਸੋ ਸਾਨੂੰ ਵੱਡਿਆਂ ਨੂੰ ਥੋੜੀ-2 ਦੇਰ ਬਾਅਦ ਤਰਲ ਦਿੰਦੇ ਰਹਿਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਨੂੰ ਐਪ੍ਰਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਭੋਜਨ ਦੇਣ ਲਈ ਸਹੀ ਭਾਂਡਿਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

ਅਭਿਆਸ

ਇਕ ਨੇੜੇ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਜਾਓ ਅਤੇ ਬੁੱਢੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਵੇਖੋ ਅਤੇ ਬਚਾਓ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦਾ ਸਮਾਨ ਤੇ ਸੰਭਾਲ ਜੋ ਕਿ ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਵੱਲੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਬਾਰੇ ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਸਾਰਣੀ ਵਿੱਚ ਲਿਖੋ।

ਮਰੀਜ਼ ਦੀਆਂ ਜ਼ਰੂਰਤਾਂ ਸੰਬੰਧੀ ਸੁਰੱਖਿਆ	ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਵੱਲੋਂ ਕੀਤੀ ਸੰਭਾਲ

ਮੁੱਲਾਂਕਣ

ਛੋਟੇ ਉੱਤਰਾਂ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨ—

1. ਵੱਡਿਆਂ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆਂ ਅਤੇ ਬਚਾਓ ਲੋੜਾਂ ਬਾਰੇ ਵਰਨਣ ਕਰੋ।

   ....

   ....

   ....

   ....

   ....

ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਿਰਿਆ ਸੰਬੰਧੀ ਚੈੱਕਲਿਸਟ

ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਚੈੱਕਲਿਸਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਿਰਿਆ ਦੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰ ਲਈਆਂ ਹਨ।

ਭਾਗ-ੳ

ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ 'ਚ ਫ਼ਰਕ ਪਤਾ ਕੀਤਾ—

1. ਸੋਚਣ ਤੇ ਸਿੱਖਣ ਦੀਆਂ ਯੋਗਤਾਵਾਂ।
2. ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਅਤੇ ਬਚਾਓ।

ਭਾਗ-ਅ

ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਦੀ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵਿੱਚ ਚਰਚਾ ਕੀਤੀ—

1. ਵੱਡਿਆਂ ਦੀ ਸਰੀਰਕ ਅਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਸੰਭਾਲ।

ਭਾਗ-ੲ

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ 'ਚ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੈ ਪਰ ਹੱਦ ਨਹੀ।

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ	ਹਾਂ	ਨਹੀਂ
ਵੱਡੇ ਲੋਕਾਂ ਵੱਲੋਂ ਕੀਤੇ ਹੋਏ ਕੰਮਾਂ ਦੇ ਗਿਆਨ ਬਾਰੇ ਪ੍ਰਦਸ਼ਨ ਕਰੋ		
ਵੱਡੀ ਉਮਰ ਦੇ ਮਰੀਜਾਂ ਦੇ ਭੋਜਨ ਖਵਾਉਣ ਦਾ ਢੰਗ ਦੱਸੋ।		

ਸੈਸ਼ਨ : 4 ਵੱਡਿਆਂ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਤੀ ਆਮ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ

ਇਸ ਸੈਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਵੱਡੀ ਉਮਰ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀਆਂ ਆਮ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦੇ ਬਾਰੇ ਜਾਣੋਗੇ ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਦੂਰ ਕਰਨ ਲਈ ਕੀ-ਕੀ ਤਰੀਕੇ ਅਪਣਾਓਗੇ।

ਸਬੰਧਿਤ ਗਿਆਨ

ਚਮੜੀ ਅਤੇ ਨਹੁੰਆਂ ਦੀ ਸੰਭਾਲ

ਚਮੜੀ ਪਤਲੀ, ਸੁੱਕੀ, ਪੀਲੀ, ਬੇਦੀ, ਭੱਦੀ, ਘੱਟ ਲਚਕ ਵਾਲੀ, ਘੱਟ ਪਸੀਨਾ ਆਉਣ ਵਾਲੀ ਅਤੇ ਮੁਟਾਪੇ ਤੋਂ ਬਿਨ੍ਹਾਂ ਬਣ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਬੁੱਢਾ ਆਦਮੀ ਇਹ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਇਹਨਾਂ ਕਾਰਨਾਂ ਕਰਕੇ ਲੈਂਦਾ ਹੈ।

- ਚਮੜੀ ਫਟਦੀ ਹੈ।
- ਪਤਲੀ ਅਤੇ ਕਮਜ਼ੋਰ
- ਚਮੜੀ ਘੱਟਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਉੱਤੇ ਦਬਾਅ ਦੇ ਜ਼ਖਮ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਚਮੜੀ ਪਤਲੀ, ਸੁੱਕੀ, ਬੇਦੀ ਅਤੇ ਘੱਟ ਗੁਦਗੁੱਦੀ ਉਮਰ ਦੇ ਵਾਧੇ ਨਾਲ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
- ਚਮੜੀ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਅਤੇ ਸੂਰਜ ਜਲਨ : ਪੀਲੀ ਅਤੇ ਕਮਜ਼ੋਰ ਚਮੜੀ ਨਾਲ ਮਨੁੱਖ ਨੂੰ ਸਨ ਬਰਨ ਅਤੇ ਚਮੜੀ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ਚਮੜੀ ਉੱਤੇ ਸਾਬਣ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਕਈ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੀਆਂ ਤੇੜਾਂ ਅਤੇ ਲਾਗ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ਬਹੁਤੀ ਗਰਮੀ ਅਤੇ ਠੰਡ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ। ਮਨੁੱਖ ਨੂੰ ਜ਼ਿਆਦਾ ਠੰਡ ਲੱਗਦੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਚਰਬੀ ਦੇ ਟਿਸੂ ਘੱਟ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਮਨੁੱਖ ਜ਼ਿਆਦਾ ਗਰਮੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਉਸਦੇ ਪਸੀਨੇ ਵਾਲੇ ਗਲੈਂਡ ਠੰਡੇ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।
- ਦਬਾਓ ਵਾਲੇ ਜ਼ਖ਼ਮ : ਦਬਾਓ ਵਾਲੇ ਜ਼ਖ਼ਮ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜਦੋਂ ਲੋਕ ਤੁਰ ਰਹੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਮਰੀਜ਼ ਤੇ ਨਿਵਾਸੀ ਜਿਹਨਾਂ ਨੂੰ ਚੰਗੀ ਖੁਰਾਕ ਨਹੀਂ ਮਿਲਦੀ ਉਹ ਦਬਾਅ ਵਾਲੇ ਜ਼ਖ਼ਮਾਂ ਦੇ ਖਤਰੇ 'ਚ ਆ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਨਿਵਾਸੀ ਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਜੋ ਗਿੱਲੇ ਹਨ, ਉਹ ਵੀ ਇਹਨਾਂ ਜ਼ਖ਼ਮਾਂ ਦੇ ਖਤਰੇ ਵਿੱਚ ਹਨ। ਉਹ ਲੋਕ ਜਿਹਨਾਂ ਨੂੰ ਦਰਦ ਦੀ ਭਾਵਨਾ ਮਹਿਸੂਸ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਅਤੇ ਉਹ ਆਪਣੇ ਆਪ ਘੁੰਮ ਨਹੀਂ ਸਕਦੇ ਅਤੇ ਇਕੋ ਸਥਿਤੀ 'ਚ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਕੋਈ ਘੁਮਾਉਂਦਾ ਨਹੀਂ, ਜੇਕਰ ਕੋਈ ਮਰੀਜ਼ ਲੰਬਾ ਸਮਾਂ ਇਕੋ ਸਥਿਤੀ 'ਚ ਪਿਆ ਹੋਵੇ ਤਾ ਉਸ ਨੂੰ ਦਬਾਓ ਵਾਲਾ ਜ਼ਖ਼ਮ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਰਗੜਾਂ ਪੈ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਦੋਂ ਕਿਸੇ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਖਿਚਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਕੁਰਸੀ ਤੇ ਬਿਠਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਚਾਦਰ ਵਿੱਚ ਵਲ ਪੈ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਇਸ ਨਾਲ ਵੀ ਨਾ ਬਰਾਬਰ ਦਬਾਅ ਪੈਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਦਬਾਅ ਵਾਲੇ ਜ਼ਖ਼ਮ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਇਕ ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਨੂੰ ਮਰੀਜ਼ ਦੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਮੁਤਾਬਿਕ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

- **ਸੁੱਕੀ ਚਮੜੀ ਦੀ ਸੰਭਾਲ** : ਚਮੜੀ ਦੇ ਲੋਸ਼ਨ ਅਤੇ ਨਰਮ ਸਾਬਣ ਵਰਤੇ ਜਾਣ ਅਤੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਸਦਾ ਨਹਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ।

- **ਚਮੜੀ ਦਾ ਫਟਣਾ ਅਤੇ ਹੋਰ ਵਿਕਾਰਾਂ ਦਾ ਪੈਦਾ ਹੋਣਾ** : ਬੁੱਢੇ ਆਦਮੀ ਨੂੰ ਘੁੱਟ ਕੇ ਨਹੀਂ ਫੜਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਜਦੋਂ ਉਸ ਨੂੰ ਇਕ ਤੋਂ ਦੂਜੀ ਥਾਂ ਬਦਲਿਆ ਜਾਵੇ। ਇਸ ਨਾਲ ਚਮੜੀ ਫਟ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਦਬਾਅ ਵਾਲੇ ਜ਼ਖ਼ਮ ਬੜੇ ਦੁਖਦਾਈ ਅਤੇ ਮਹਿੰਗੇ ਹਨ ਜੋ ਲੋਕ ਬੈਡ ਰੈਸਟ ਉੱਤੇ ਹਨ, ਉਹਨਾਂ ਲਈ ਇਹ ਖਤਰਾ ਹੈ।

- **ਚਮੜੀ ਦੀ ਚੰਗੀ ਸੰਭਾਲ ਕਰੋ** : ਨਰਮ ਸਾਬਣ ਵਰਤੋਂ ਅਤੇ ਨਰਮ ਕੱਪੜੇ ਨਾਲ ਨਵਾਓ। ਚਮੜੀ ਨੂੰ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸੁਕਾਓ ਅਤੇ ਨਰਮ ਤੌਲੀਆ ਵਰਤੋਂ। ਸੁੱਕੀ ਚਮੜੀ ਲਈ ਲੋਸ਼ਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ। ਲੋਸ਼ਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਾਰਨ ਚਮੜੀ ਸਿਹਤਮੰਦ ਅਤੇ ਨਰਮ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਅਲਕੋਹਲ ਨਾ ਵਰਤੋਂ ਤੇ ਨਾ ਹੀ ਇਸ ਤੇ ਆਧਾਰਤ ਲੋਸ਼ਨ ਵਰਤੋ। ਅਲਕੋਹਲ ਨਾਲ ਚਮੜੀ ਖੁਸ਼ਕ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

- **ਚਮੜੀ ਨੂੰ ਸਾਫ਼ ਤੇ ਖੁਸ਼ਕ ਰੱਖੋ** : ਤੁਰੰਤ ਸਾਰੇ ਗਿੱਲੇ ਜਾਂ ਗੰਦੇ ਕੱਪੜੇ ਉਤਾਰ ਦਿਉ। ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਪਿਸ਼ਾਬ ਨਾਲ ਗਿੱਲਾ ਨਾ ਰਹਿਣ ਦਿਉ। ਹੋਰ ਤਰਲ ਪਾਣੀ ਜਾਂ ਚਾਹ, ਨੂੰ ਵੀ ਸਾਫ਼ ਕਰ ਦਿਉ। ਧੋ ਦਿਉ ਨਿਚੋੜ ਦਿਉ ਤੇ ਸਾਰੀ ਸਿੱਲ੍ਹ ਸਾਫ਼ ਕਰਕੇ, ਚਮੜੀ ਸਾਫ਼ ਕਰ ਦਿਉ।

- ਮਰੀਜ਼ ਜਿਹੜੇ ਬਿਸਤਰੇ ਕੁਰਸੀ ਜਾਂ ਵੀਲ੍ਹ ਚੇਅਰ ਤੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਹਿਲਾ ਕੇ ਦੋ ਘੰਟਿਆਂ ਅੰਦਰ ਸਹੀ ਪੁਜ਼ੀਸਨ ਵਿੱਚ ਲਿਟਾ ਦਿਉ।

- ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਆਲੇ ਦੁਆਲੇ ਘੁੰਮਣ ਲਈ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰੋ। ਤੁਰਨ ਤੇ ਹਿਲਣ ਨਾਲ ਖ਼ੂਨ ਦਾ ਵਹਾਅ ਵੱਧਦਾ ਹੈ। ਮਰੀਜ਼ ਦੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਬਾਥਰੂਮ ਤੇ ਕਮੋਡ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੈ, ਸੰਬੰਧੀ ਉਸ ਨੂੰ ਟ੍ਰੇਨਿੰਗ ਦਿਉ।

- ਮਨੁੱਖ ਨੂੰ ਚੰਗਾ ਭੋਜਨ ਅਤੇ ਚੰਗਾ ਤਰਲ ਦਿਉ। ਦਬਾਅ ਘਟਾਉਣ ਵਾਲੇ ਕੁਸ਼ਨ, ਗੱਦੇ, ਬਿਸਤਰੇ, ਨਰਮ ਮੌਜੇ ਅਤੇ ਕੂਹਣੀਆਂ ਦੇ ਪੈਡ ਵਰਤੋਂ। ਇਹਨਾਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਨਾਲ ਦਬਾਓ ਘੱਟਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਮਰੀਜ਼ ਬਿਸਤਰ ਤੇ ਕੁਰਸੀ ਤੇ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

- ਬਿਸਤਰੇ ਦਾ ਸਿਰ 30° ਤੋਂ ਉੱਚਾ ਨਾ ਕਰੋ, ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਹੁਕਮ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ।

- ਇਕ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਬੈੱਡ ਤੇ ਪਿਆ ਰਹਿਣ ਦੀ ਆਗਿਆ ਨਾ ਦਿਉ।

- ਇਕ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਚੱਦਰਾਂ ਨਾਲ ਨਾ ਘਸਾ ਕੇ ਖਿੱਚੋ। ਚੁੱਕਣ ਵਾਲੇ ਯੰਤਰ ਤੇ ਸ਼ੀਟਾਂ ਨਾਲ ਰਗੜ ਘੱਟਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਜ਼ਖ਼ਮ ਨੂੰ ਵੀ ਬਚਾਉਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਹੋਰ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਵੀ ਜ਼ਖ਼ਮ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ।

- ਪੈਰ ਅਤੇ ਉਂਗਲਾਂ ਧੋਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਹਰ ਇਸ਼ਨਾਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸੁਕਾ ਕੇ ਸਾਫ਼ ਰੱਖਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ। ਪੈਰਾਂ ਦੀਆਂ ਉਂਗਲਾਂ ਦਾ ਵਿਚਕਾਰਲਾ ਹਿੱਸਾ ਸੁਕਾ ਲੈਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਚਮੜੀ ਫਟ ਨਾ ਜਾਵੇ। ਇਹ ਵੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਇਕ ਚੰਗਾ ਸਕਿੱਨ ਲੋਸ਼ਨ ਵਰਤਿਆ ਜਾਵੇ ਜੋ ਉਂਗਲਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਲਾਇਆ ਜਾਵੇ। ਇਸ ਨਾਲ ਉਹ ਖੇਤਰ ਨਰਮ ਹੋਵੇਗਾ ਅਤੇ ਜ਼ਖ਼ਮ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਣਗੇ।

- ਨਹੁੰ ਸਾਫ, ਛੋਟੇ ਅਤੇ ਸਾਵੇਂ ਹੋਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ। ਗੰਦੀਆਂ ਉਂਗਲਾਂ ਵਾਲੇ ਨਹੁੰਆਂ ਨਾਲ ਲਾਗ ਫੈਲਦੀ ਹੈ। ਗੰਦੇ ਨਹੁੰਆਂ ਨਾਲ ਜ਼ਖ਼ਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜਦੋਂ ਮਨੁੱਖ ਕੁਰਸੀ ਤੇ ਬੈਠਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਨਹੁੰਆਂ ਦਾ ਧਿਆਨ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਵਿਅਕਤੀ ਕੁਰਸੀ ਤੇ ਬੈਠਣ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਤਾਂ ਇਹ ਗੱਲ ਬਿਸਤਰ ਵਿੱਚ ਵੀ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਹੱਡੀਆਂ ਦੀ ਸੰਭਾਲ

ਜਿਵੇਂ-2 ਮਨੁੱਖ ਦੀ ਉਮਰ ਵੱਧਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਹੱਡੀਆਂ ਦਾ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਘੱਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਹੱਡੀਆਂ ਕਮਜ਼ੋਰ, ਪਤਲੀਆਂ, ਬੋਦੀਆਂ ਤੇ ਨਿਕੰਮੀਆਂ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਛੋਟੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜੋੜ ਘੱਟ ਲਚਕ ਵਾਲੇ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਹਿਲਜੁੱਲ ਘੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਕਰਕੇ, ਕਈ ਲੋਕਾਂ ਦੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਟੁੱਟ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਡਿੱਗਣ ਨਾਲ ਜ਼ਖ਼ਮ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਮੌਤ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਹੱਡੀਆਂ ਦੀਆਂ ਆਮ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਹਨ—

- ਉਸਟੋਪ੍ਰੋਸਿਸ (Osteoporosis)
- ਉਸਟੋ ਅਰਥਰਾਈਟਸ (ostoarthrites)
- ਰਿਉਮੇਟੋਇਡ ਅਰਥਰਾਈਟਸ (Rheumatoid Arthrites)
- ਗੋਟ (Gout)
- ਬਰਸਿਟੀਜ਼ (Bursitis)

ਹੱਡੀਆਂ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸੰਭਾਲ ਲਈ ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਤਰੀਕਿਆਂ ਨਾਲ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ—

- ਚੰਗੀ ਸਿਹਤਮੰਦ ਖੁਰਾਕ
- ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਤੇ ਵਿਟਾਮਿਨ ਡੀ ਮਿਲੇ।
- ਹਰ ਰੋਜ਼ ਕਸਰਤ ਕਰਨ ਲਈ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ; ਚੁਸਤ ਤੇ ਸੁਸਤ ਹਿਲਜੁਲ।
- ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਉਠਣ ਅਤੇ ਤੁਰਨ ਲਈ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰੋ।
- ਗਿਰਨ ਤੋਂ ਬਚਾਓ।
- ਨਰਸਾਂ ਤੇ ਹੋਰ ਲੋਕ ਜੋ ਘਰਾਂ ਤੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ 'ਚ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਡਾਕਟਰ ਅਤੇ ਥੈਰੇਪਿਸਟ ਨੂੰ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਗਿਰਨ ਬਾਰੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਗੱਲ ਲੱਭਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਗਿਰਨ ਦਾ ਖਤਰਾ ਤਾਂ ਨਹੀਂ।
- ਲਗਾਤਾਰ ਆਰਾਮ ਅਤੇ ਨੀਂਦ

ਪੱਠਿਆਂ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦਾ ਧਿਆਨ ਕਰਨਾ

ਪੱਠਿਆਂ ਦੀ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਲਈ ਲਗਾਤਾਰ ਕਸਰਤ ਬਹੁਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਇਸ ਲਈ ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਨੂੰ ਅਜਿਹੀਆਂ ਕਸਰਤਾਂ ਕਰਾਉਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਹਨਾਂ ਨਾਲ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਪੱਠੇ ਤੇ ਜੋੜ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹਿੱਲਜੁੱਲ 'ਚ ਆ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਤੇ ਹੋਰ ਟੀਮ ਦੇ ਮੈਂਬਰ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਕਸਰਤ ਲਈ ਕਹਿ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਕੋਈ ਇਸ ਕਸਰਤ ਦੇ ਯੋਗ ਨਾ ਹੋਵੇ ਤਦ ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨਾਲ ਇਹ ਕਸਰਤ ਕਰਵਾਈ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਇਹ ਸਿਖਾਉ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਜੰਗਲਾ ਫੜ੍ਹ ਕੇ ਉਪਰ ਹੇਠ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਉਪਰ ਜਾਣ ਸਮੇਂ ਸਹੀ ਹਾਲਤ ਵਾਲ਼ੀ ਲੱਤ ਨੂੰ ਪੌੜੀ ਤੇ ਪਹਿਲਾਂ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਸਾਹ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੀ ਸੰਭਾਲ

ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਨੂੰ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਚਾ ਲਈ ਅਤੇ ਸਾਹ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਨੂੰ ਠੀਕ ਰੱਖਣ ਲਈ ਸਾਰੀਆਂ ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ ਵਰਤਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ ਤੇ ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਨੂੰ ਇਸ ਨੂੰ ਠੀਕ ਰੱਖਣ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ—

- COPD ਦਾ ਇਲਾਜ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਫੇਫੜੇ ਤੇ ਸਾਹ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਸਹੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਚੰਗਾ ਭੋਜਨ ਬਹੁਤੇ ਤਰਲ, ਆਕਸੀਜਨ ਅਤੇ ਡੂੰਘੇ ਸਾਹ ਵਾਲੀਆਂ ਕਸਰਤਾਂ ਕਰਵਾਈਆਂ ਜਾਣ।
- ਫੇਫੜੇ ਦਾ ਕੈਂਸਰ, ਚੀਰ ਫਾੜ੍ਹ, ਬਿਜਲਈ ਕਿਰਨਾਂ ਅਤੇ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਠੀਕ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਦਰਦ, ਘੱਟ ਭੁੱਖ ਲੱਗਣੀ, ਉਲਟੀਆਂ ਲੱਗਣੀਆਂ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ 'ਚ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਚੰਗਾ ਭੋਜਨ ਅਤੇ ਤਰਲ ਦੇਵੇ ਅਤੇ ਜਿਨਾਂ ਸੰਭਵ ਹੋ ਸਕੇ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਆਰਾਮ ਦੇਵੇ। ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਖੰਘ, ਛਾਤੀ ਦਰਦ ਅਤੇ ਥੁੱਕ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਵਗੈਰਾ ਵੀ ਵੇਖੇ। ਜੇ ਕੁੱਝ ਗਲਤ ਹੋ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰੇ।
- ਜਦੋਂ ਮਨੁੱਖ ਨੂੰ ਫਲੂ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਨੂੰ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਖੰਘ, ਛਾਤੀ ਦਰਦ ਅਤੇ ਥੁੱਕ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਸਹੀ ਨਾ ਹੋਣ ਦੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰੇ, ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਜਿੰਨਾ ਹੋ ਸਕੇ ਆਰਾਮ ਦਿਓ।
- ਨਮੂਨੀਏ ਦੇ ਇਲਾਜ ਵਿਚ ਉਹ ਦਵਾਈਆਂ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹਨ ਜੋ ਕਿ ਆਰਾਮ, ਤਰਲ, ਚੰਗੀ ਖੁਰਾਕ, ਸਫਾਈ ਅਤੇ ਆਕਸੀਜਨ ਨਾਲ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹਨ। ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਨੂੰ ਸਾਰੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਸਾਹ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਖਾਸ ਤੌਰ ਤੇ ਬੁੱਢੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ, ਜੇਕਰ ਕੋਈ ਗੱਲ ਅਸਧਾਰਨ ਹੈ ਤਾਂ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰੋ।

ਦਿਲ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦੀ ਸੰਭਾਲ

ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਨੂੰ ਹਲਕੀਆਂ ਕਸਰਤਾਂ ਕਰਨ ਲਈ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

- ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਨੂੰ ਸਹੀ ਰੱਖਣ ਲਈ ਕਸਰਤ ਅਤੇ ਸਹੀ ਭਾਰ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ।
- ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ, ਆਰਾਮ, ਆਕਸੀਜ਼ਨ, ਕਈ ਦਵਾਈਆਂ ਜਿਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਐਸਪਰਿਨ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਖੂਨ ਪਤਲਾ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਦਰਦ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਜੋ ਦਰਦ ਤੋਂ ਨਿਜਾਤ ਦਿਵਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਦਿਲ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਤੋਂ ਬਚਾ ਲਈ ਚੰਗਾ ਭੋਜਨ, ਚੰਗੀ ਕਸਰਤ ਅਤੇ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈਣ ਲਈ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ।
- ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਪੈਰੀਫੈਰਲ ਵੈਸਲ ਸਮੱਸਿਆ ਦਾ ਧਿਆਨ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਤੁਰਨ, ਆਰਾਮ ਕਰਨ, ਪੈਰਾਂ ਤੇ ਉਂਗਲਾਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਸਿਗਰਟ ਪੀਣ ਤੋਂ ਰੋਕਣਾ ਖੁਰਾਕ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਚੰਗੇ ਫਲ, ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਅਤੇ ਮੋਟਾ ਅਨਾਜ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੋਵੇ ਦੇਣ ਲਈ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਥੰਦਿਆਈ ਤੇ ਲੂਣ ਤੋਂ ਰੋਕਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਹਾਜ਼ਮੇ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦਾ ਧਿਆਨ ਕਰਨਾ

ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਹੇਠਲੀਆਂ ਗੱਲਾਂ ਨਾਲ ਹਾਜ਼ਮੇ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਸੰਬੰਧੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਦਾ ਹੈ।

- ਦਿਨ ਵਿੱਚ ਥੋੜੀ-2 ਖ਼ੁਰਾਕ ਲੈਣ ਦੀ ਸਲਾਹ, ਖਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਬੈਠ ਜਾਣਾ ਪੈਣਾ ਨਹੀਂ, ਚੰਗਾ ਭੋਜਨ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਘੱਟ ਫੈਟ ਹੋਵੇ। ਜੇ ਹਰਨੀਆਂ ਹੋਣ ਤਾਂ ਕੈਫੀਨ ਘੱਟ ਲਵੋ। ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਸ਼ਰਾਬ ਪੀਣ ਤੋਂ ਜਾਂ ਸਿਗਰੇਟ ਤੋਂ ਰੋਕੋ। ਮਨ ਤੇ ਕੋਈ ਬੋਝ ਨਾ ਲਵੇ ਜੇਕਰ ਸਟੂਲ ਵਿੱਚ ਖ਼ੂਨ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਦੱਸੋ।
- ਜਦੋਂ ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਇਕ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਬੇਝਿਜਕ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਦਾ ਹੈ ਉਹ ਖੇਤਰ ਧੋਤਾ ਜਾਵੇ, ਇਸ ਵਿੱਚ ਚਮੜੀ ਸਾਫ਼ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਅਲਕੋਹਲ ਨਾ ਵਰਤੀ ਜਾਵੇ। ਖੇਤਰ ਨੂੰ ਹਵਾ ਨਾਲ ਸੁੱਕਾ ਲਿਆ ਜਾਵੇ। ਇਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਕਿਸਮ ਦੀ ਕ੍ਰੀਮ ਵਰਤੀ ਜਾਵੇ ਜਿਸ ਨਾਲ ਚਮੜੀ ਸੁੱਕ ਜਾਵੇ ਤੇ ਫਟੇ ਨਾ ਅਤੇ ਸਟੂਲ ਨੂੰ ਚਮੜੀ ਤੋਂ ਦੂਰ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇ।
- ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਨੂੰ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ 20 ਤੋਂ 40 ਗ੍ਰਾਮ ਫਾਇਬਰ ਫਲ, ਸਬਜ਼ੀਆਂ, ਫਲੀਆਂ, ਬੂਰਾ, ਮੋਟਾ ਅਨਾਜ, ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਤਰਲ ਅਤੇ ਹਰ ਰੋਜ਼ ਕਸਰਤ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦੇਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

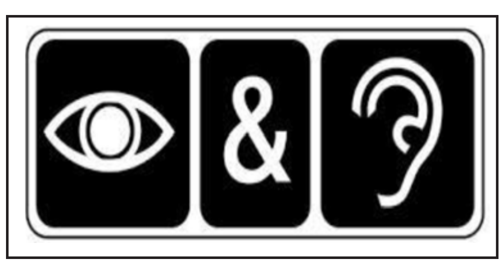
ਪਿਸ਼ਾਬ ਪ੍ਰਣਾਲੀ

- ਚੰਗੀ ਸਫਾਈ, ਹੱਥ ਧੋਣੇ ਅਤੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਖ਼ੁਰਾਕ ਵਿੱਚ ਪਾਣੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਪਿਸ਼ਾਬ ਦੀ ਲਾਗ ਬਚ ਸਕਦੀ ਹੈ।
- ਮਸਾਨੇ ਦੀ ਸਿੱਖਿਆ ਦਵਾਈ ਤੇ ਚੀਰਫਾੜ ਨਾਲ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
- ਛੋਟੇ ਭੋਜਨ, ਡਾਇਬੀਟੀਜ਼ ਤੇ ਕਾਬੂ, ਦਿਲ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਅਤੇ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ, ਪਿਸ਼ਾਬ ਦੀ ਲਾਗ ਦਾ ਇਲਾਜ, ਘੱਟ ਨਮਕ ਅਤੇ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਦੀ ਖ਼ੁਰਾਕ ਵਿੱਚ ਕਮੀ, ਗੁਰਦੇ ਫੇਲ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਨਸੀਹਤ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਤੰਤੂ ਪ੍ਰਣਾਲੀ

- ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦਾ ਬਚਾਅ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਸਧਾਰਨ ਗੱਲਾਂ ਕਰਨ ਦੇ ਵੀ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ ਜਿਵੇਂ ਖਾਣਾ ਤੇ ਕੱਪੜੇ ਪਹਿਨਣਾ।
- ਜੇ ਕੋਈ ਮਰੀਜ਼ ਤੰਤੂ ਬੀਮਾਰੀ ਦੀ ਪਹਿਲੀ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਹੈ ਅਤੇ ਕੱਪੜੇ ਪਾਉਣ ਤੇ ਨਹਾਉਣ ਯੋਗ ਹੈ ਤਦ ਉਸ ਨੂੰ ਚੁਸਤ ਰੱਖਣ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਆਪ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਗਿਰਨ ਦਾ ਖਤਰਾ ਹੈ ਤਾਂ ਸਾਨੂੰ ਇਹ ਗੱਲ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਕਿ ਉਸ ਦਾ ਕਮਰਾ, ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਅਤੇ ਬਿਨਾਂ ਵਿਕਾਰ ਤੋਂ ਹੈ।
- ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਦਾ ਖੇਤਰ ਚਾਨਣ ਨਾਲ ਭਰਭੂਰ ਹੋਵੇ। ਸ਼ੋਰ ਸ਼ਰਾਬਾ ਘੱਟ ਤੋਂ ਘੱਟ ਕਰੋ। ਵੱਡੇ-2 ਕਲਾਕ, ਕੈਲੇਂਡਰ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਖੁਸ਼ ਕਰਨ ਲਈ ਵਰਤੋਂ। ਸਾਰਾ ਕੁੱਝ ਘੜਮੱਸ, ਭਿਆਨਕ ਰਸਾਇਣ ਜਿਵੇਂ ਦਵਾਈਆਂ, ਸਫ਼ਾਈ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਤਰਲ, ਬਚਾਅ ਲਈ ਪਾਸੇ ਕਰ ਦਿਉ।

ਅੱਖਾਂ ਦਾ ਧਿਆਨ ਰੱਖਣਾ



ਬੁੱਢੇ ਆਦਮੀ ਜਿਹਨਾਂ ਨੂੰ ਨਜ਼ਰ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਹੈ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਹਰ ਰੋਜ਼ ਕੰਮ ਕਰਨ ਲਈ, ਕੱਪੜੇ ਪਾਉਣ, ਤੁਰਨ ਅਤੇ ਖਾਣ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਬਚਾਅ, ਗਿਰਨ ਤੋਂ ਆਜ਼ਾਦੀ ਅਤੇ ਦੂਜੇ ਜ਼ਖ਼ਮਾਂ ਤੋਂ ਬਹੁਤ ਮਹੱਤਤਾ ਰੱਖਦੇ ਹਨ। ਪੁਰਾਣੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਹਰ ਸਾਲ ਅੱਖਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਲਈ ਤੇ ਦਵਾਈਆਂ ਲਈ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ। ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਨੂੰ ਜਾਂਚ ਕਰਕੇ ਰਿਪੋਰਟ

ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਘੱਟ ਨਜ਼ਰ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਨਾਲ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਚੀਜ਼ਾਂ ਜਿਹਨਾਂ ਨਾਲ ਉਹ ਪੜ੍ਹਨ ਲਿਖਣ ਤੇ ਹੋਰ ਕੰਮ ਕਰ ਸਕਣ, ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਣ ਮਿਸਾਲ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਸਪੈਸ਼ਲ ਰੌਸ਼ਨੀ, ਮੈਗਨੀਫਾਇਰ, ਵੱਡੇ ਅੱਖਰਾਂ ਵਾਲਾ ਜਾਂ ਵੱਡੀ ਛਪਾਈ ਵਾਲਾ ਸਮਾਨ, ਬੋਲਣ ਵਾਲੇ ਕੰਪਿਊਟਰ, ਕਲਾਕ ਤੇ ਘੜ੍ਹੀਆਂ ਜੋ ਬੋਲਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਿਹਨਾਂ ਦੇ ਅੱਖਰ ਬੜੇ ਹਨ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਣ।

ਕੰਨਾਂ ਦੀ ਸੰਭਾਲ

ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਨੂੰ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਹਦਾਇਤ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਕਿ ਜੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਘੱਟ ਸੁਣਾਈ ਦਿੰਦਾ ਹੋਵੇ ਤਦ ਉਹ ਸੁਣਨ ਵਾਲੀ ਮਸ਼ੀਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ। ਹੌਲੀ ਤੇ ਸਾਫ਼ ਬੋਲਣਾ ਜਦੋਂ ਕੋਈ ਕਿਸੇ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੋਵੇ, ਸੂਚਨਾ ਸਧਾਰਨ ਹੋਵੇ। ਉਹ ਸ਼ਬਦ ਵਰਤੋਂ ਜੋ ਵਿਅਕਤੀ ਸਮਝ ਸਕਦਾ ਹੋਵੇ। ਵੱਡੀਆਂ ਤਸਵੀਰਾਂ ਅਤੇ ਵੱਡੀ ਛਪਾਈ ਵਾਲੇ ਸਮਾਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ, ਜੇਕਰ ਮਰੀਜ਼ ਪੜ੍ਹਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਾਫੀ ਰੌਸ਼ਨੀ ਦਿਉ। ਗੱਲਬਾਤ ਨੂੰ ਮੁੜ ਦੁਹਰਾਉ ਤਾਂ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਸਮਝ ਸਕੇ ਅਤੇ ਅਤੇ ਉਸ ਨੂੰ ਯਾਦ ਰੱਖ ਸਕੇ।

ਅਭਿਆਸ

1. ਇਕ ਨੇੜੇ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲ ਜਾਓ ਅਤੇ ਇਸ ਗੱਲ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰੋ ਕਿ ਵੱਡੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਕੀ ਸੰਭਾਲ ਤੇ ਇਲਾਜ ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਸਾਰਨੀ ਵਿੱਚ ਵੇਰਵਾ ਦਿਉ।

ਇਨਸਾਨੀ ਸਰੀਰ ਦੇ ਹਿੱਸਾ	ਜਿਹਨਾਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕੀਤੀ	ਸੰਭਾਲ ਜਾਂ ਜੋ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ

ਮੁੱਲਾਂਕਣ

ਛੋਟੇ ਉੱਤਰਾਂ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨ

1. **ਵੱਡਿਆ (ਵਡੇਰੀ ਉਮਰ) ਦੀ ਚਮੜੀ ਅਤੇ ਨਹੁੰਆਂ ਦੀਆਂ ਆਮ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਬਣਾਉ।**

   ....

   ....

2. **ਬੁਢਾਪੇ ਵਿੱਚ ਸੰਵੇਦਕ ਅੰਗਾਂ ਨੂੰ ਆ ਰਹੀਆਂ ਆਮ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦਾ ਵਰਨਣ ਕਰੋ।**

   ....

   ....

   ....

3. **ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਵੱਲੋਂ ਵੱਡਿਆਂ ਦੀ ਕਿਨ੍ਹਾਂ ਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਰਾਹੀਂ ਸੰਭਾਲ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।**

(i) **ਲੰਬੇ ਨਹੁੰ**

....

....

....

(ii) **ਸੁੱਕੀ ਚਮੜੀ**

....

....

....

(iii) **ਕੰਨਾਂ 'ਚ ਮੋਮ**

....

....

....

(iv) **ਦਬਾਅ ਵਾਲਾ ਜ਼ਖ਼ਮ**

....

....

....

ਮੁੱਲਾਂਕਣ ਕ੍ਰਿਆ ਲਈ ਚੈੱਕਲਿਸਟ

ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਚੈੱਕਲਿਸਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਿਰਿਆ ਦੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰ ਲਈਆਂ ਹਨ।

ਹੇਠ ਲਿਖਿਆ ਵਿੱਚ ਫਰਕ ਪਤਾ ਕੀਤਾ—

1. ਪੱਠੇ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਤੇ ਤੰਤੂ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਲਈ ਕੀ ਧਿਆਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ।
2. ਅਸੰਜਮ ਅਤੇ ਕਬਜ਼ ਦੀ ਸੰਭਾਲ।

ਭਾਗ-ਅ

ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਦੀ ਚਰਚਾ ਕੀਤੀ—

1. ਵੱਡਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਚਮੜੀ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦਾ ਕਿਵੇਂ ਧਿਆਨ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇ।
2. ਵੱਡਿਆਂ ਨੂੰ ਅੱਖ ਤੇ ਹੱਥ ਨਾਲ ਜੁੜੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ 'ਚ ਕਿਵੇਂ ਸਹਾਇਤਾ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਂ।

3. ਘੱਟ ਨਜ਼ਰ ਦੀ ਕਿਵੇਂ ਸਹਾਇਤਾ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ।

4. ਜਿਹਨਾਂ ਨੂੰ ਦਬਾਓ ਵਾਲਾ ਜ਼ਖ਼ਮ ਹੋਵੇ, ਉਹਨਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ ਕਿਵੇਂ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ।

ਭਾਗ-ੲ

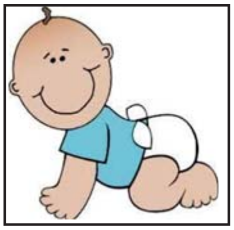
ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ 'ਚ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੈ ਪਰ ਹੱਦ ਨਹੀਂ

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ	ਹਾਂ	ਨਹੀਂ
ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਲੋੜ ਅਨੁਸਾਰ, ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਵੱਲੋਂ ਸਾਂਭ ਸੰਭਾਲ ਤੇ ਗਿਆਨ ਦਾ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਕਰੋ		

ਸੈਸ਼ਨ : 5 ਬਾਲ ਅਤੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਸੰਭਾਲ

ਸੰਬੰਧਿਤ ਗਿਆਨ



ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਨੂੰ ਅਤੇ ਦੂਜੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਕਾਮਿਆਂ ਨੂੰ ਇਹ ਗੱਲ ਜਾਣਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਕਿ ਬਾਲਕਾਂ ਅਤੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਕਿਵੇਂ ਕਰਨੀ ਹੈ। ਇਸ ਸੰਭਾਲ ਨਾਲ ਸਾਰੇ ਆਯੂ ਗੁੱਟਾਂ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀਆਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਲੋੜਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਹੋਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ। ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ, ਨਰਸਾਂ ਅਤੇ ਦੂਜੇ ਹੋਰ ਬਹੁਤ ਖ਼ੁਸ਼ੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜਦੋਂ ਉਹ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਕਰਦੇ ਹਨ ਪਰ ਇਸ ਵਿਚ ਵੀ ਕਈ ਚੁਣੌਤੀਆਂ ਹਨ।

ਉਮਰ ਗੁੱਟ

ਬਾਲਾਂ ਤੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀਆਂ ਉਮਰ ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ ਲੋੜਾਂ ਹਨ, ਇਹ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਗਰੁੱਪਾਂ ਵਿੱਚ ਹਨ,

- ਬਾਲ-ਜਨਮ (Infant) — ਜਨਮ ਤੋਂ ਇਕ ਸਾਲ ਤੱਕ
- ਰੁੜ੍ਹਨ ਵਾਲੇ — 1 ਤੋਂ 3 ਸਾਲ
- ਸਕੂਲ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਵਾਲੇ ਬੱਚੇ — 3 ਤੋਂ 5 ਸਾਲ
- ਸਕੂਲ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਬੱਚੇ — 5 ਤੋਂ 12 ਸਾਲ
- ਕਿਸ਼ੋਰ ਅਵਸਥਾ — 12 ਤੋਂ 18 ਸਾਲ

ਇਕ ਨਵਾਂ ਬਾਲ ਉਸ ਮਿੰਟ ਤੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਕੇ ਜਦੋਂ ਵੀ ਜਨਮਦਾ ਹੈ, ਪਹਿਲੇ ਜਨਮਦਿਨ ਤੱਕ, ਉਸ ਤੋਂ ਮਗਰੋਂ 1 ਤੋਂ 3 ਸਾਲ ਤੱਕ ਦੀ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਆਉਂਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਬੱਚੇ ਰੁੜ੍ਹਦੇ ਹਨ ਤੇ ਘਰ ਦੇ ਆਲੇ ਦੁਆਲੇ ਤੁਰਨਾ ਸਿਖਦੇ ਹਨ।

3 ਤੋਂ 5 ਸਾਲ ਤੱਕ ਸਕੂਲ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦੀ ਉਮਰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਬੱਚੇ ਨੇ ਸਕੂਲ ਦੀ ਪਹਿਲੀ ਜਮਾਤ ਨਹੀਂ ਸ਼ੁਰੂ ਕੀਤੀ ਹੁੰਦੀ। 5 ਤੋਂ 12 ਸਾਲ ਦਾ ਬੱਚਾ ਸਕੂਲ ਜਾਣ ਵਾਲ਼ਾ ਬੱਚਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਬਚਪਨ ਦੀ ਆਖਰੀ ਸਟੇਜ ਕਿਸ਼ੋਰ ਅਵਸਥਾ ਹੈ ਜੋ ਕਿ 12 ਤੋਂ 18 ਸਾਲ ਦੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। 18 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਬੱਚਾ ਯੁਵਕ ਜਾਂ ਬਾਲਗ ਬਣ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਆਪਣੇ ਕਾਨੂੰਨੀ ਫੈਸਲੇ ਆਪ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ

ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਅਤੇ ਦੂਜੇ ਸਿਹਤ ਕਾਮਿਆਂ ਨੂੰ ਉਮਰ ਗੁੱਟ ਬਾਰੇ ਮੁੱਖ ਕੰਮ ਕਰਨੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ। ਇਕ ਕਿਸ਼ੋਰ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਉਸ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਕਿ ਉਹ ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਹੋਵੇ। ਹਸਪਤਾਲ 'ਚ ਹੋਣ ਸਮੇਂ ਉਹ ਆਪਣੇ ਮਿੱਤਰ ਕੋਲ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਮਿੱਤਰ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਉਹ ਉਹਨਾਂ ਲਈ ਕੀ ਹਨ।

- **ਬਾਲ** (**Infants**) : ਇਹ ਆਪਣੇ ਆਪ ਕੁੱਝ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ, ਆਪਣੇ ਖਾਣ-ਪੀਣ ਲਈ ਦੂਜਿਆਂ ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਪਿਆਰ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਸਾਫ਼ ਰੱਖਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਉਹ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਜਦੋਂ ਵੀ ਉਹ ਰੋਣਗੇ ਤਾਂ ਉਹਨਾਂ ਦੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਹੋਣਗੀਆਂ।

- **ਰੁੜ੍ਹਨ/ਤੁਰਨ ਵਾਲੇ (Toddlers) :** ਉਹ ਆਪਣਾ ਧਿਆਨ ਰੱਖਣ ਲੱਗਦੇ ਹਨ ਤੇ ਆਪਣੇ ਆਪ ਤੇ ਕਾਬੂ ਰੱਖਣਾ ਸਿੱਖਦੇ ਹਨ ਕਿ ਕਿਵੇਂ ਤੁਰਨਾ ਹੈ, ਕਿਵੇਂ ਖਾਣਾ ਹੈ, ਕਿਵੇਂ ਬਾਥਰੂਮ ਜਾਣਾ, ਆਪਣੇ ਵਰਤਾਓ ਤੇ ਕਾਬੂ ਰੱਖਦੇ ਹਨ। ਆਪਣੇ ਮਾਂ ਬਾਪ ਕੋਲ ਰਹਿਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਨ।

- **ਸਕੂਲ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਬੱਚੇ (Pre school Children) :** ਉਹ ਕਿਸੇ ਉਦੇਸ਼ ਅਤੇ ਨਿਸ਼ਾਨੇ ਲਈ ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਉਹ ਜੋ ਕੁੱਝ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਉਸ ਵਿੱਚ ਖੁਸ਼ੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਉਮਰ ਗੁੱਟ ਦੇ ਬੱਚੇ ਸਜ਼ਾ ਨਕਾਰੇ ਜਾਣ ਤੋਂ ਡਰਦੇ ਹਨ।

- **ਸਕੂਲ ਦੀ ਉਮਰ ਦੇ ਬੱਚੇ :** ਇਹ ਬੱਚੇ ਵਿਸ਼ਵਾਸੀ ਹੋਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਸਕੂਲ ਵਿੱਚ ਚੰਗਾ ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਉਹ ਆਪਣੇ ਅਧਿਆਪਕਾਂ ਤੇ ਮਾਂ ਬਾਪ ਨੂੰ ਖੁਸ਼ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਸਕੂਲ ਦੀ ਉਮਰ ਦੇ ਬੱਚੇ ਇਹ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਉਹ ਆਪ ਕੰਮ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

- **ਕਿਸ਼ੋਰ ਅਵਸਥਾ ਵਾਲੇ ਬੱਚੇ :** ਇਹ ਕਿਸੇ ਗਰੁੱਪ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਬਣਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਉਹ ਆਪਣੀ ਹੋਂਦ ਜਤਾਉਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਉਹ ਕੋਣ ਹਨ। ਉਹ ਕਿਸੇ ਗਰੁੱਪ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੋ ਕੇ ਆਪਣੀ ਪਛਾਣ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹਨ ਤੇ ਉਹ ਅਕਸਰ ਆਪਣੇ ਮਾਂ ਬਾਪ ਵਿਰੁੱਧ ਬਗਾਵਤ ਕਰ ਦਿੰਦੇ ਹਨ।

ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਸਾਂਭ ਕੇ (ਬਚਾਕੇ) ਰੱਖਣਾ

ਬਚਾਅ ਮਨੁੱਖੀ ਲੋੜਾਂ ਦਾ ਇਕ ਬੁਨਿਆਦੀ ਅੰਗ ਹੈ। ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਬਚਾਅ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਮਿਸਾਲ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਬਾਲ ਹਰਇੱਕ ਚੀਜ਼ ਆਪਣੇ ਮੂੰਹ ਵਿੱਚ ਪਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਜ਼ਹਿਰ ਵੀ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਛੋਟੀਆਂ ਚੀਜਾਂ ਜਿਹਨਾਂ ਨਾਲ ਗਲਾ ਘੁੱਟ ਸਕਦਾ ਹੈ ਇਸ ਲਈ ਸਾਨੂੰ ਜ਼ਹਿਰੀਲੀਆਂ ਤੇ ਗਲਾ ਘੁੱਟਣ ਵਾਲੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਬਾਲਾਂ ਤੇ ਬੱਚਿਆਂ ਤੋਂ ਦੂਰ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਬੱਚੇ ਜੋ ਅਜੀਬ ਚੀਜ਼ਾਂ ਆਪਣੇ ਮੂੰਹ 'ਚ ਪਾਉਂਦੇ ਹਨ, ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਇਸ ਗੱਲ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਕਿ ਉਹ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹਨ ਜਾਂ ਨਹੀਂ ਉਹ ਇਸ ਗੱਲ ਲਈ ਉਤਸੁੱਕ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਕਿਵੇਂ ਹਰ ਚੀਜ਼ ਨੂੰ ਅਜ਼ਮਾਇਆ ਜਾਵੇ। ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਚੋਟ ਲੱਗਣ ਦਾ ਕੋਈ ਡਰ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਇਹ ਸਾਡਾ ਕੰਮ ਹੈ ਕਿ ਅਸੀਂ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਨੇੜੇ ਤੋਂ ਰਾਖੀ ਕਰੀਏ ਤਾਂ ਕਿ ਉਹ ਜਖ਼ਮੀ ਨਾ ਹੋ ਸਕਣ।

ਬਾਲਕਾਂ ਤੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਪੋਸ਼ਣ ਦਾ ਧਿਆਨ ਕਰਨਾ

ਪੋਸ਼ਣ ਅਤੇ ਪਾਣੀ ਦੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਉਮਰ ਅਨੁਸਾਰ ਬਦਲਦੀਆਂ ਰਹਿੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਬਾਲਕਾਂ ਨੂੰ ਵਾਧੂ ਲੋਹਾ ਅਤੇ ਚਰਬੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਮਾਂ ਦੇ ਦੁੱਧ 'ਚੋਂ ਮਿਲਦੀ ਹੈ। ਬਾਲਕ 4 ਤੋਂ 6 ਮਹੀਨੇ ਦੀ ਉਮਰ ਤੱਕ ਮਾਂ ਦਾ ਦੁੱਧ ਲੈਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਫੇਰ ਦਲੀਆ ਲੈਣ ਲੱਗਦੇ ਹਨ। ਨਵਾਂ ਭੋਜਨ ਹੌਲੀ-2 ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਖੁਰਾਕ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਿਲ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਸਮੱਸਿਆ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕੇ।

ਰੁੜ੍ਹਨ ਜਾਂ ਤੁਰਨ ਵਾਲੇ ਬੱਚੇ ਉਹ ਭੋਜਨ ਖਾਂਦੇ ਹਨ ਜੋ ਆਪਣੇ ਹੱਥਾਂ ਨਾਲ ਚੁੱਕਦੇ ਹਨ। ਉਹ ਬੋਤਲਾਂ ਦੀ ਥਾਂ ਕੱਪ ਵਰਤਣ ਲੱਗਦੇ ਹਨ। ਉਹ ਆਪਣੇ ਆਪ ਖਾਣ ਲਈ ਚਮਚੇ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਸਕੂਲ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਵਾਲੇ ਬੱਚੇ ਆਪਣਾ ਭੋਜਨ ਆਪ ਚੁਣਦੇ ਹਨ। ਉਹ ਛੁਰੀ ਕਾਂਟਾ ਅਤੇ ਚਮਚੇ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਕਿਸ਼ੋਰ ਅਵਸਥਾ ਵਾਲਿਆਂ ਨੂੰ ਵੱਧ ਕੈਲੋਰੀਆਂ, ਪ੍ਰੋਟੀਨ, ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ, ਲੋਹਾ, ਆਇਓਡੀਨ ਅਤੇ ਬੀ ਕੰਪਲੈਕਸ ਵਿਟਾਮਿਨ ਆਪਣੇ ਵਾਧੇ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੇ ਹਨ। ਉਹ ਅਕਸਰ ਚੰਗੀ ਖੁਰਾਕ ਨਹੀਂ ਖਾਂਦੇ, ਉਹ ਕਈ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਸਨੈਕਸ ਤੇ

ਫਾਸਟ ਫੂਡ ਖਾਂਦੇ ਹਨ। ਸਮੇਂ ਤੇ ਭੋਜਨ ਵੀ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ। ਕਈ ਕਿਸ਼ੋਰ ਬੇਤਰਤੀਬੀ ਨਾਲ ਖਾਂਦੇ ਹਨ। ਜਿਸ ਨਾਲ ਸਿਹਤ ਖਰਾਬ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਬਾਲਕਾਂ ਨੂੰ ਬਾਰ-2 ਭੋਜਨ ਦੇਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਨਿੱਘੇ ਰੱਖਣ ਲਈ ਇਕ ਕੰਬਲ ਜਾਂ ਸਹੀ ਕੱਪੜਿਆਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਸਰੀਰ ਆਪਣਾ ਤਾਪਮਾਨ ਕਾਬੂ ਵਿੱਚ ਨਹੀ ਰੱਖਦਾ। ਬਾਲਕਾਂ ਵਿੱਚ ਜਲਦੀ ਨਾਲ ਪਾਣੀ ਦੀ ਕਮੀ ਵੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤੌਰ ਤੇ ਜੇਕਰ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਦਸਤ ਜਾਂ ਉਲਟੀਆਂ ਲੱਗੀਆਂ ਹੋਣ। ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਬਚਾਂ ਕੇ ਰੱਖਣਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਸਰੀਰ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਜਾਂ ਲਾਗ ਦਾ ਮੁਕਾਬਲਾ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬੱਚੇ ਤੇ ਬਾਲਗ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਬਾਲਕਾਂ ਤੇ ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਕਿਸ਼ੋਰਾਂ ਦੇ ਚਿੰਨ੍ਹ ਵੱਖਰੇ-2 ਹਨ। ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਚਿੰਨ੍ਹ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਹਨ,

ਮੁੱਖ ਚਿੰਨ	ਬਾਲਕ	ਬੱਚਾ	ਕਿਸ਼ੋਰ ਅਵਸਥਾ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ
	0 ਤੋਂ 12 ਮਹੀਨੇ	**1 ਤੋਂ 11 ਸਾਲ**	**62 ਤੋਂ ਇਸ ਤੋਂ ਉਤੇ**
ਦਿਲ ਦੀ ਦਰ	100 ਤੋਂ 160 ਧੜਕਨ ਪ੍ਰਤੀ ਮਿੰਟ	70 ਤੋਂ 120 ਬੀ.ਪੀ.ਐਮ	60 ਤੋਂ 100 ਬੀ.ਪੀ.ਐਮ
ਸਾਹ	0 ਤੋਂ 6 ਮਹੀਨੇ 30 ਤੋਂ 60 ਸਾਹ ਪ੍ਰਤੀ ਮਿੰਟ 6 ਤੋਂ 12 ਮਹੀਨੇ 24 ਤੋਂ 30 ਸਾਹ ਪ੍ਰਤੀ ਮਿੰਟ	1 ਤੋਂ 5 ਸਾਲ 20 ਤੋਂ 30 (ਬੀ.ਪੀ.ਐਮ) 6 ਤੋਂ 11 ਸਾਲ 12 ਤੋਂ 20 ਬੀ.ਪੀ.ਐਮ	12 ਤੋਂ 18 ਬੀ.ਪੀ.ਐਮ
ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ (ਉਪਰਲਾ/ਹੇਠਲਾ)	0 ਤੋਂ 6 ਮਹੀਨੇ 65 ਤੋਂ 90/45 ਤੋਂ 65 ਐਮ.ਐਮ.ਐਚ.ਜੀ 6 ਤੋਂ 12 ਮਹੀਨੇ 80 ਤੋਂ 100/55 ਤੋਂ 65 ਐਮ.ਐਮ.ਐਚ.ਜੀ	90 ਤੋਂ 110/55 ਤੋਂ 75 ਐਮ.ਐਮ.ਐਚ.ਜੀ	110 ਤੋਂ 135/65 ਤੋਂ 85 ਐਮ.ਐਮ.ਐਚ.ਜੀ
ਤਾਪਮਾਨ	ਸਾਰੀਆਂ ਉਮਰਾਂ 98.6 ਐਫ (ਸਧਾਰਨ ਰੇਂਜ 97.4F ਤੋਂ 99.6 ਐਫ ਹੈ)	ਸਾਰੀਆਂ ਉਮਰਾਂ 98.6 ਐਫ (ਸਧਾਰਨ ਰੇਂਜ 97.4 ਐਫ ਤੋਂ 99.6 ਐਫ ਹੈ)	ਸਾਰੀਆਂ ਉਮਰਾਂ 98.6 ਐਫ (ਸਧਾਰਨ ਰੇਂਜ 97.4 ਐਫ ਤੋਂ 99.6 ਐਫ ਹੈ)

ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਫੜਕੇ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਜੱਫੀ ਪਾਉਣੀ ਜਾਂ ਗਲੇ ਲਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਮਾਤਾ ਪਿਤਾ, ਭੈਣਾਂ ਅਤੇ ਭਰਾ ਉਹਨਾਂ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਜ਼ਰੂਰੀ ਲੋਕ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਉਹ ਉਹਨਾਂ ਤੋਂ ਵੱਖ ਹੋਣਾ ਨਹੀਂ ਚਾਹੁੰਦੇ। ਉਹ ਅਕਸਰ ਰੋਣ ਲੱਗ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜਦੋਂ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਮਾਂ ਬਾਪ ਦਿਖਾਈ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦੇ ਸਾਨੂੰ ਪਰਿਵਾਰਕ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹਤ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਬਾਲਕਾਂ ਅਤੇ ਬੱਚਿਆਂ 'ਚ ਰਹਿਣ ਜਿਥੋਂ ਤੱਕ ਸੰਭਵ ਹੋ ਸਕੇ। ਸਾਨੂੰ ਪਰਿਵਾਰ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਬਾਲਕ ਜਾਂ ਬੱਚਾ ਬੀਮਾਰ ਹੋਵੇ।

ਬਾਲਕਾਂ ਨੂੰ ਇਕੱਲੇ ਨਹੀਂ ਛੱਡਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਉਹ ਕਿਸੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਪੰਘੂੜੇ ਵਿੱਚ ਨਾ ਹੋਣ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਆਲੇ ਦੁਆਲੇ ਜੰਗਲੇ ਹੋਣ। ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਸੌਣ ਸਮੇਂ ਆਲੇ ਦੁਆਲੇ ਸਿਰਹਾਣੇ ਲਾਉਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ। ਦਵਾਈਆਂ ਛੋਟੀਆਂ ਵਸਤਾਂ ਅਤੇ ਹੋਰ ਜੋ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਨਹੀਂ ਹਨ, ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਪਹੁੰਚ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਰੱਖਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਬਾਲਕ ਜਾਂ ਛੋਟਾ ਬੱਚਾ ਹਸਪਤਾਲ ਛੱਡਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਇਕ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਪ੍ਰਵਾਨਤ ਕਾਰ ਸੀਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ।

ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਕਿਸ਼ੋਰਾਂ ਨਾਲ ਵਰਤਾਓ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਹਾਲਤਾਂ ਜਿਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਨੂੰ ਦੋ ਚਾਰ ਹੋਣਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਉਹ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਹਨ :

ਕਿਸ਼ੋਰ ਅਵਸਥਾ 'ਚ ਆਮ ਬੇਕਾਇਦਗੀਆਂ

- ਢਿੱਡ ਦਰਦ
- ਕਿਲ ਮੁਹਾਂਸੇ (Acne)
- ਕਮਜ਼ੋਰੀ (ਖੂਨ ਦੀ ਕਮੀ)
- ਚਿੰਤਾ
- ਧਿਆਨ ਦੀ ਘਾਟ/ਬੇਕਾਇਦਗੀ (ADHD)
- ਛਾਤੀ ਦਾ ਰਿਸਣਾ
- ਛਾਤੀ ਦਾ ਵਧਣਾ
- ਗਰਭ ਨਿਰੋਧ
- ਮਾਸਿਕ ਧਰਮ ਦਾ ਜਲਦੀ ਆਉਣਾ
- ਉਦਾਸੀ (depression)
- ਗਰਭ ਝਿੱਲੀ ਸੋਜ਼
- ਵਾਲਾਂ ਦਾ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵਧਣਾ
- ਉਪਜਾਇਕਤਾ ਸੰਬੰਧਤ
- ਸਿਰ ਦੁਖਣਾ
- ਹਾਰਮੋਨਾਂ ਦੀਆਂ ਮੁਸ਼ਕਿਲਾਂ
- ਦਿਮਾਗੀ ਸਿਹਤ ਕਾਊਸਲਿੰਗ
- ਮਾਸਿਕ ਧਰਮ ਦੀਆਂ ਮੁਸਕਿਲਾਂ
- ਪੇਡੂ
- ਪੇਡੂ ਦਾ ਦਰਦ
- ਸਕੂਲ ਦੀਆਂ ਮੁਸਕਿਲਾਂ (ਗੈਰ ਹਾਜ਼ਰੀ ਅਤੇ)
- ਚਮੜੀ ਤੇ ਝਰੀਟਾਂ
- ਨੀਂਦ ਦੀ ਮੁਸੀਬਤ
- ਗਲੇ ਦੇ ਜ਼ਖ਼ਮ

- ਖੇਡਾਂ ਦੀਆਂ ਸੱਟਾਂ
- ਯੋਨੀ 'ਚ ਰਿਸਣਾ
- ਭਾਰ ਘਟਣਾ

ਗੁੰਝਲਦਾਰ ਕਿਸ਼ੋਰ ਅਵਸਥਾ ਦੀਆਂ ਕੁਝ ਉਦਾਹਰਣਾ ਸ਼ਾਮਿਲ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ,

- ਕਿਸ਼ੋਰ ਜੋ ਸਕੂਲ ਵੱਲ ਧਿਆਨ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦੇ।
- ਕਿਸ਼ੋਰ ਜਿਹਨਾਂ ਦਾ ਵਜ਼ਨ ਨਹੀਂ ਵਧ ਰਿਹਾ ਜਾਂ ਉਹ ਖਾਣ ਪੀਣ ਵਿੱਚ ਬੇਕਾਇਦਗੀ ਕਰਦੇ ਹਨ।
- ਕਿਸ਼ੋਰ, ਜਿਹਨਾਂ ਦੇ ਢਿੱਡ 'ਚ ਦਰਦ ਹੈ ਅਤੇ ਜਿਹਨਾਂ ਨੇ ਦੂਜੇ ਮਾਹਿਰਾਂ ਨੂੰ ਦੇਖਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੋ ਰਹੇ। ਕਿਸ਼ੋਰ ਜੋ ਥੱਕੇ ਹੋਏ ਹਨ ਪਰ ਸੁਸਤੀ ਦੇ ਆਲਮ ਵਿਚ ਹਨ ਤੇ ਜਿਹਨਾਂ ਨੇ 2 ਹਫ਼ਤੇ ਤੋਂ ਸਕੂਲ ਨਹੀਂ ਵੇਖਿਆ।
- ਕਿਸ਼ੋਰ ਜਿਹਨਾਂ ਨੂੰ ਉਦਾਸੀ ਦੇ ਚਿੰਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਘੇਰਿਆ ਹੋਇਆ ਹੈ ਉਹ ਸਮਾਜ 'ਚ ਜਾਣੋ ਡਰਦੇ ਹਨ।
- ਯੁਵਕ ਬਾਲਕ ਜੋ ਕਿ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀ ਚਿੰਤਾ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹਨ।

ਕਿਸ਼ੋਰ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਦਿਖਾਉਣਾ ਪਸੰਦ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਇਹ ਕਿਸ਼ੋਰ ਅਵਸਥਾ ਉਹ ਸਮਾਂ ਹੈ ਜਦੋਂ ਪੂਰੀ ਸਰੀਰਕ ਪਕਿਆਈ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਕਤੀਸ਼ਾਲੀ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਅਤੇ ਤੇਜ਼ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਸੋਚ ਵਿੱਚ ਆਉਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਸਰੀਰਕ ਅਤੇ ਭਾਵਨਾਤਮਕ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਇਸ ਪੱਧਰ ਤੇ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਉਹ ਘਰ, ਸਕੂਲ ਵਿੱਚ ਦਬਾਓ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜਿਸ ਨਾਲ ਉਹਨਾਂ ਦੀਆਂ ਸਿਹਤ, ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਉਲਝਦੀਆਂ ਹਨ। ਉਹ ਅਕਸਰ ਆਪਣੇ ਮਾਂ ਬਾਪ ਅਤੇ ਦੂਜੇ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਵਿਰੁੱਧ, ਸਕੂਲ ਅਧਿਆਪਕਾਂ ਵਿਰੁੱਧ ਬਗਾਵਤ ਕਰ ਦਿੰਦੇ ਹਨ, ਉਹ ਅਕਸਰ ਗੁੱਸਾ ਦਿਖਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਕਦੇ-2 ਉਹ ਨਿਯਮ ਤੇ ਕਾਨੂੰਨ ਤੋੜਦੇ ਹਨ।

ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਮਿੱਤਰ, ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਸਭ ਤੋਂ ਜ਼ਰੂਰੀ ਗਰੁੱਪ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਮਿੱਤਰ ਉਹਨਾਂ ਕੋਲ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ, ਉਹ ਖੁਸ਼ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ। ਇਹ ਉਮਰ ਗੁੱਟ ਚੰਗਾ ਦਿਖਾਈ ਦੇਣਾ ਅਤੇ ਚੰਗੇ ਕੱਪੜੇ ਪਾਉਣ ਨੂੰ ਚਾਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਉਹ ਆਪਣੇ ਮਿਤਰਾਂ ਦੀ ਟੋਲੀ ਵਿੱਚ ਪਸੰਦ ਹੋਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਨਾਲ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਪਣ ਦਾ ਅਹਿਸਾਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਕਾਮਿਆਂ ਨੂੰ ਇਕੱਲਤਾ ਤੇ ਸਮਾਂ, ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਉਹ ਆਪਣੇਪਣ ਮਿੱਤਰਾਂ ਕੋਲ ਜਾ ਸਕਣ।

ਅਭਿਆਸ

1. **ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਆਯੂ ਗੁੱਟਾਂ ਵਿੱਚ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਲੋੜਾਂ ਬਾਰੇ ਲਿਖੋ।**

ਉਮਰ ਗੁੱਟ	ਖਾਸ ਜ਼ਰੂਰਤਾਂ
ਬਾਲਕ	
ਰੁੜ੍ਹਨ ਵਾਲੇ	
ਸਕੂਲ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਵਾਲੇ ਬੱਚੇ	
ਸਕੂਲ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਬੱਚੇ	
ਕਿਸ਼ੋਰ	

ਮੁੱਲਾਂਕਣ

ਖਾਲੀ ਸਥਾਨ ਭਰੋ—

1.	ਬਾਲਕ	–	ਜਨਮ ਤੋਂ .... ਸਾਲ
2.	ਰੁੜ੍ਹਨ ਵਾਲੇ	–	1 ਤੋਂ .... ਸਾਲ
3.	ਸਕੂਲ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਵਾਲਾ ਬੱਚਾ	–	3 ਤੋਂ .... ਸਾਲ
4.	ਸਕੂਲ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਬੱਚੇ	–	5 ਤੋਂ .... ਸਾਲ
5.	ਕਿਸ਼ੋਰ ਅਵਸਥਾ	–	5 ਤੋਂ .... ਸਾਲ

ਖਾਲੀ ਸਥਾਨ ਭਰੋ—

1. ਬਾਲਕਾਂ ਦੀ ਦਿਲ ਧੜਕਨ ਦੀ ਦਰ ਪ੍ਰਤੀ ਮਿੰਟ 100 ਤੋਂ ....।
2. ਬੱਚੇ ਦੀ ਦਿਲ ਧੜਕਨ ਦੀ ਦਰ ਪ੍ਰਤੀ ਮਿੰਟ 70 ਤੋਂ ....।
3. ਬਾਲਕਾਂ ਦੀ ਸਾਹ ਲੈਣ ਦੀ ਦਰ ਪ੍ਰਤੀ ਮਿੰਟ 30 ਤੋਂ ....।
4. ਕਿਸ਼ੋਰ ਅਵਸਥਾ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸਾਹ ਦੀ ਦਰ ਪ੍ਰਤੀ ਮਿੰਟ 12 ਤੋਂ ....।
5. ਕਿਸ਼ੋਰਾਂ ਦਾ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਉਪਰਲਾ ਤੇ ਥੱਲੇ ਵਾਲਾ .... ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।
6. ਤਾਪਮਾਨ ਦੀ ਆਮ ਦਰ ਸਾਰੇ ਉਮਰ ਗੁੱਟਾਂ ਲਈ 97.4 ਦਰਜਾ ਤੋਂ .... ਫਾਰਨ ਹੀ।

ਮੁੱਲਾਂਕਣ ਕ੍ਰਿਆ ਲਈ ਚੈੱਕਲਿਸਟ

ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਚੈੱਕਲਿਸਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਮੁੱਲਾਂਕਣ ਕ੍ਰਿਆ ਦੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰ ਲਈਆਂ ਹਨ :

ਭਾਗ-ੳ

ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਵਿੱਚ ਫਰਕ ਪਤਾ ਕੀਤਾ,

1. ਬਾਲਕ ਅਤੇ ਰੁੜ੍ਹਨ/ਤੁਰਨ ਵਾਲਿਆਂ ਦੀਆਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਲੋੜਾਂ
2. ਰੁੜ੍ਹਨ ਜਾਂ ਤੁਰਨ ਵਾਲੇ ਅਤੇ ਕਿਸ਼ੋਰ ਉਮਰ ਗੁੱਟ

ਭਾਗ-ਅ

ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਦੀ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵਿੱਚ ਚਰਚਾ ਕੀਤੀ :

1. ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਪ੍ਰਗਤੀ ਅਤੇ ਵਾਧਾ
2. ਬਾਲਕਾਂ ਅਤੇ ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਧਿਆਨ

ਭਾਗ-ੲ

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੈ ਪਰ ਹੱਦ ਨਹੀਂ

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ	ਹਾਂ	ਨਹੀਂ
ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਪ੍ਰਗਤੀ ਅਤੇ ਵਾਧੇ ਦੇ ਗਿਆਨ ਦਾ ਪਰਦਰਸ਼ਨ ਕਰੋ		
ਰੁੜ੍ਹਨ ਤੇ ਤੁਰਨ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਸੰਭਾਲ ਦੇ ਗਿਆਨ ਦਾ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਕਰੋ		

ਨੋਟਿਸ

ਸੈਕਟਰ : ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ

ਐੱਨ.ਐੱਸ.ਕਿਉ.ਐੱਫ. (NSQF) ਪੱਧਰ-4 (ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਬਾਰ੍ਹਵੀਂ)

HSS403-NQ2014
ਜੀਵ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਪ੍ਰਬੰਧਨ

ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਕਾਰਜ-ਪੁਸਤਕਾ

ਤਤਕਰਾ

ਸੈਸ਼ਨ 1 : ਜੀਵ ਮੈਡੀਕਲ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ	69-75
ਸੈਸ਼ਨ 2 : ਜੀਵ ਮੈਡੀਕਲ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਦੇ ਸੋਮੇ ਅਤੇ ਨਿਪਟਾਰੇ	76-80
ਸੈਸ਼ਨ 3 : ਜੀਵ ਮੈਡੀਕਲ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਨੂੰ ਜੁਦਾ ਕਰਨਾ ਤੇ ਢੋਆ ਢੁਆਈ	81-86
ਸੈਸ਼ਨ 4 : ਜੀਵ ਮੈਡੀਕਲ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਵਿੱਚ ਹਸਪਤਾਲ ਅਮਲੇ (ਸਟਾਫ਼) ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ	87-90
ਨੋਟਿਸ	91

ਸੈਸ਼ਨ : 1 ਜੀਵ ਮੈਡੀਕਲ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ

ਇਸ ਸ਼ੈਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਜੀਵ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਬਾਰੇ ਜਾਣੋਗੇ। ਤੁਸੀਂ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਬਾਰੇ ਖਤਰਿਆਂ ਦਾ ਅਧਿਐਨ ਕਰੋਗੇ। ਨਾਲ ਹੀ ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਦੇ ਨਿਪਟਾਰੇ ਦੀ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵੰਡ ਦਾ ਅਧਿਐਨ ਕਰੋਗੇ।

ਸੰਬੰਧਿਤ ਗਿਆਨ

ਸਿਹਤ ਉਦਯੋਗ ਵਿੱਚ, ਸਮਾਨ ਪੂਰਾ ਨਹੀਂ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਅਤੇ ਵਰਤੋਂ ਮਗਰੋਂ ਕੁੱਝ ਨਾ ਕੁੱਝ ਬਚ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਛੱਡ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਹੈ। ਅੱਜਕੱਲ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲ, ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਬਹੁਤ ਸਾਰਾ ਸਮਾਨ ਵਰਤਦੇ ਹਨ, ਜਦੋਂ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਇਲਾਜ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਟੀਕੇ ਲੱਗਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਖੋਜ ਕੰਮ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਉਦੋਂ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਰੱਦੀ ਸਮਾਨ ਸਿਹਤ ਕਾਮਿਆਂ ਨੂੰ ਅੱਗੇ ਤੋਂ ਅੱਗੇ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਲਾਉਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਈ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜੋ ਲੋਕ ਹਸਪਤਾਲ ਆਉਂਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਉਹ ਵੀ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਦੇ ਕਈ ਨਾਮ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਡਾਕਟਰੀ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਜਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਰੱਦੀ। ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਨੂੰ ਜੀਵ ਮੈਡੀਕਲ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਰੋਗ ਦੀ ਪਛਾਣ, ਇਲਾਜ, ਟੀਕਾਕਰਨ ਨਾਲ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਮਨੁੱਖੀ ਸਰੀਰਾਂ ਦੇ ਲਈ ਵਰਤੇ ਗਏ ਔਜ਼ਾਰ ਜਾਂ ਤਰਲ ਜਿਵੇਂ ਸਰਿੰਜਾਂ, ਸੂਈਆਂ, ਸਰਿੰਜਾਂ ਵਾਲੀਆਂ ਸ਼ੀਸ਼ੀਆਂ (AMPOULES), ਅੰਗ ਤੇ ਸ਼ਰੀਰ ਦੇ ਹਿੱਸੇ, ਪਲੈਸੈਂਟਾ, ਪੱਟੀਆਂ, ਸੁੱਟਣਯੋਗ ਪਲਾਸਟਿਕ, ਜੀਵਾਣੂ ਵਿਗਿਆਨ ਰੱਦੀ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੈ। ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਹਰ ਸਾਲ 3 ਕਰੋੜ ਟਨ ਰੱਦੀ ਪੈਦਾ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਡਾਕਟਰੀ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਦਾ ਨਿਪਟਾਰਾ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ।

ਪਰਿਭਾਸ਼ਾਵਾਂ

ਇਸ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਿ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਦੀ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵੰਡ ਦਾ ਅਧਿਐਨ ਕਰੀਏ, ਸਾਨੂੰ ਸਭ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਵਿੱਚ ਵਰਤੀ ਗਈ ਸ਼ਬਦਾਵਲੀ ਨੂੰ ਸਮਝਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

(ੳ) **ਜੀਵ ਡਾਕਟਰੀ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ** : ਇਹ ਠੋਸ ਜਾਂ ਤਰਲ ਰੱਦੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਕਿਸੇ ਡੱਬੇ 'ਚ ਬੰਦ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਰੱਦੀ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਦੀ ਪਛਾਣ, ਇਲਾਜ ਜਾਂ ਟੀਕਾਕਰਣ ਕਾਰਨ ਪੈਂਦੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

(ਅ) **ਡਾਕਟਰੀ ਰੱਦੀ** : ਇਹ ਰੱਦੀ ਉਹ ਸਮਾਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਸੁਵਿਧਾਵਾਂ ਵਿੱਚ, ਹਸਪਤਾਲਾਂ, ਕਲੀਨਿਕਾਂ, ਡਾਕਟਰੀ ਦਫ਼ਤਰਾਂ, ਦੰਦਾਂ ਦੇ ਡਾਕਟਰਾਂ, ਖੂਨ ਦੇ ਬੈਂਕਾਂ ਤੇ ਪਸ਼ੂ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਅਤੇ ਡਾਕਟਰੀ ਖੋਜ ਸੁਵਿਧਾਵਾਂ 'ਚ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

(ੲ) **ਕਲੀਨਿਕਲ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ** : ਇਸ ਨੂੰ ਅਜਿਹੀ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਕਿ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਜਾਂ ਹੋਰ ਅਦਾਰਿਆਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ 'ਚ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਦੇ ਵਿੱਚ ਘਰ ਦੀ ਰੱਦੀ ਸ਼ਾਮਿਲ ਨਹੀਂ।

(ਸ) **ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦੀ ਰੱਦੀ** : ਇਸ ਵਿੱਚ ਬਾਇਲੋਜੀਕਲ ਤੇ ਨਾਨ ਬਾਇਲੋਜੀਕਲ ਹਸਪਤਾਲ ਰੱਦੀ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਦਾ ਅੱਗੇ ਪ੍ਰਯੋਗ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ।

(ਹ) **ਚੀਰਫਾੜ ਰੱਦੀ** : ਇਸ ਵਿੱਚ ਚੀਰਫਾੜ੍ਹ ਅਤੇ ਹੋਰ ਡਾਕਟਰੀ ਢੰਗ ਜਿਵੇਂ ਟਿਸ਼ੂ, ਅੰਗ, ਸਰੀਰ ਦੇ ਹਿੱਸੇ, ਸਰੀਰ ਤਰਲ ਅਤੇ ਹੋਰ ਨਮੂਨੇ ਜੋ ਡੱਬਿਆਂ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਸ਼ਾਮਿਲ ਹਨ।

(ਕ) **ਲਾਗ ਵਾਲੀ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ** : ਇਸ ਵਿੱਚ ਜੀਵ ਮੈਡੀਕਲ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਵਾਇਰਸ, ਬੈਕਟੀਰੀਆਂ ਜਾਂ ਪੈਰਾਸਿਟਕ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹਨ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਕਈ ਸਜੀਵਾਂ ਦਾ ਜਮਾਅ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

(ਖ) **ਖਤਰੇ ਵਾਲੀ ਰੱਦੀ** : ਇਸ ਵਿੱਚ ਜੀਵ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਦਾ ਉਹ ਹਿੱਸਾ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਮਨੁੱਖੀ ਜੀਵਨ ਲਈ ਖਤਰੇ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

(ਗ) **ਰੇਡਿਉ ਐਕਟਿਵ ਰੱਦੀ** : ਇਸ ਵਿੱਚ ਰੱਦੀ ਦੂਸ਼ਿਤ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਇਸ ਵਿੱਚ ਠੋਸ ਜਾਂ ਤਰਲ ਗੈਸਾਂ ਦੀ ਰੱਦੀ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੈ ਜੋ ਸਰੀਰ 'ਚੋਂ ਨਿਕਲਣ ਵਾਲੇ ਤਰਲ ਤੇ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਅਤੇ ਹੋਰ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਚੋਂ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

(ਘ) **ਦਬਾਓ ਵਾਲਾ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ** : ਇਸ ਵਿੱਚ ਗੈਸ ਸਿਲੰਡਰ, ਐਰੋਸੋਲ ਕੈਨਜ਼ ਤੇ ਸੁੱਟਣ ਯੋਗ ਗੈਸ ਕਨਟੇਨਰ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

(ङ) **ਆਮ ਰੱਦੀ** : ਇਸ ਵਿੱਚ ਆਮ ਘਰੇਲੂ ਕਿਸਮ ਦੀ ਰੱਦੀ, ਦਫ਼ਤਰਾਂ, ਜਨਤਕ ਥਾਵਾਂ, ਸਟੋਰ, ਸੇਵਾ ਖੇਤਰ, ਅਖ਼ਬਾਰ, ਪੱਤਰ, ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਗੱਤੇ, ਧਾਤ ਕੈਨ, ਫਰਸ਼ ਸਾਫ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਤੇ ਰਸੋਈ ਰੱਦੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

(ਚ) **ਮੁੜ ਵਰਤੋਂ 'ਚ ਆਉਣ ਵਾਲੀ ਰੱਦੀ** : ਇਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ੀਸ਼ਾ ਸਫ਼ਾਈ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਕਾਗਜ਼, ਗੱਤਾ, ਐਲਮੀਨੀਅਮ, ਐਕਸਰੇ ਫਿਲਮਾਂ, ਐਕਸਰੇ ਘੋਲ ਤੋਂ ਬਦਲਕੇ ਬਣਾਈ ਚਾਂਦੀ, ਪਲਾਸਟਿਕ ਜੋ ਕਿ ਰੋਗਾਣੂ ਮੁਕਤ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤਿਆਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ।

ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਦੀ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵੰਡ

ਸੰਸਾਰ ਸਿਹਤ ਸੰਸਥਾ WHO ਨੇ ਹਸਪਤਾਲ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਨੂੰ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਸ਼੍ਰੇਣੀਆਂ ਵਿੱਚ ਵੰਡਿਆ ਹੈ।

1. **ਆਮ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ** : ਦਫ਼ਤਰਾਂ, ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਅਦਾਰੇ, ਰਸੋਈ, ਲਾਂਡਰੀ ਤੇ ਸਟੋਰ ਵਿਚੋਂ ਮਿਲਦੀ ਹੈ।
2. **ਸ਼ਾਰਪ (Sharps)** : ਹਾਈਡ੍ਰਮੀਟ੍ਰਿਕ ਸੂਈਆਂ, ਟਿਊਬਾਂ ਨਾਲ ਜੁੜੀਆਂ ਸੂਈਆਂ, ਬਲੇਡ, ਮੇਖਾਂ, ਟੁੱਟੇ ਸ਼ੀਸ਼ੇ ਦੇ ਟੁਕੜੇ ਆਦਿ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।
3. **ਲਾਗ Infected ਰੱਦੀ** : ਸਮਾਨ ਤੇ ਸੰਦ ਜੋ ਕਿ ਪਛਾਣ ਤੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਵਰਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਚੀਰ ਫਾੜ ਰੱਦੀ ਜਿਵੇਂ ਟਿਸ਼ੂ ਤੇ auto psy ਤੋਂ ਉਤਰੇ ਅੰਗ।
4. **ਰਸਾਇਣਿਕ ਰੱਦੀ (Formal Dehyde)** : ਜੋ ਕਿ ਟਿਸ਼ੂ ਤੇ ਅੰਗਾਂ ਦੀ ਕਾਇਮੀ ਲਈ ਵਰਤਿਆ, ਐਕਸਰੇ ਵਿਭਾਗ 'ਚ ਵਰਤੀ ਸਮੱਗਰੀ, ਹੋਰ ਘੋਲ ਜਿਵੇਂ ਐਥਾਨੋਲ (ethanol) ਤੇ ਮੈਥਾਨੋਲ, ਆਦਿ।

5. **ਵਿਘਨਾਭਿਕ ਰੱਦੀ (Radioactive Waste)** : ਇਸ ਵਿੱਚ ਖੋਜ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਤੋਂ ਉਪਜੀ ਰੱਦੀ, ਜਾਂਚ ਪ੍ਰਯੋਗਸ਼ਾਲਾ ਚੋਂ ਉਪਜੀ ਤੇ ਪ੍ਰਮਾਣੂ ਮੈਡੀਸਿਨ ਵਿਭਾਗ ਚੋਂ ਉਪਜੀ ਰੱਦੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ।

6. **Cycotoxic Drugs :** ਵੱਖ-2 ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਕੈਂਸਰ ਵਿਰੋਧੀ ਦਵਾਈਆਂ।

ਜੀਵ ਮੈਡੀਕਲ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਦੀਆਂ ਸ਼੍ਰੇਣੀਆਂ

ਵਾਤਾਵਰਨ ਤੇ ਜੰਗਲਾਤ ਮੰਤਰਾਲੇ ਨੇ ਕੁੱਝ ਨਿਯਮ ਤਿਆਰ ਕੀਤੇ ਹਨ ਜੋ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਸ਼ੈਕਸ਼ਨ 6,8 ਅਤੇ 25 ਵਾਤਾਵਰਨ ਬਚਾਓ 1986 ਕਾਨੂੰਨ ਰਾਹੀਂ ਮਿਲੀਆਂ ਸ਼ਕਤੀਆਂ ਅਧੀਨ ਕੀਤੇ ਹਨ।

ਜੀਵ ਮੈਡੀਕਲ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਦੀਆਂ ਸ਼੍ਰੇਣੀਆਂ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਨਿਯਮ 1988 ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਹਨ।

ਰਹਿੰਦ ਖੁਹੰਦ ਸ਼੍ਰੇਣੀ	**ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਵਰਗ ਅਤੇ ਬਿਓਰਾ**
ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਨੰ. 1	ਮਨੁੱਖੀ ਅਨਾਟੋਮੀਕਲ ਰੱਦੀ
ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਨੰ. 2	ਪਸ਼ੂਆਂ ਦੀ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ (ਪਸ਼ੂਆਂ ਦੇ ਟਿਸ਼ੂ, ਅੰਗ, ਸਰੀਰਕ ਹਿੱਸੇ, ਖੱਲਾਂ, ਖੂਨੀ ਭਾਗ, ਖੂਨੀ ਤਰਲ ਅਤੇ ਖੋਜ ਵਿੱਚ ਵਰਤੇ ਪਸ਼ੂ, ਪਸ਼ੂ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਦੀ ਰੱਦੀ, ਕਾਲਜਾਂ, ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਦੀ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਤੇ ਪਸ਼ੂ-ਘਰਾਂ ਘਰਾਂ ਦੀ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ)
ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਨੰ. 3	ਮਾਇਕਰੋਬਾਇਓਲਾਜੀ ਤੇ ਬਾਇਓਟੈਕਨਾਲੋਜੀ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ (ਲੈਬਾਰਟਰੀਆਂ ਦੀ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ, ਸਟਾਕਸ ਦੇ ਨਮੂਨਿਆਂ ਦੀ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ, ਟੀਕੇ, ਖੋਜ 'ਚ ਵਰਤੀ ਸਮੱਗਰੀ, ਉਦਯੋਗ ਪ੍ਰਯੋਗਸ਼ਾਲਾ, ਬਾਇਓਲਾਜੀਕਲ ਟਾਕਸਿਨਜ਼ ਦੀ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਅਤੇ ਡਿਸ਼ਾਂ ਆਦਿ)
ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਨੰ. 4	ਤਿੱਖੀ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ (ਸੂਈਆਂ, ਸਰਿੰਜਾਂ, ਬਲੇਡ ਤੇ ਸ਼ੀਸ਼ੇ ਵਗੈਰਾ (ਵਰਤੋਂ ਹੋਏ ਅਤੇ ਅਣ ਵਰਤੇ)
ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਨੰ. 5	ਬੇਕਾਰ ਹੋਈਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਪਲੀਤ ਹੋਈਆਂ ਦਵਾਈਆਂ (ਪੁੱਗੀ ਹੋਈ ਮਿਆਦ ਦੀ ਸਮੱਗਰੀ, ਪਲੀਤ ਤੇ ਰੱਦ ਹੋਈਆਂ ਦਵਾਈਆਂ)
ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਨੰ. 6	ਠੋਸ ਰੱਦ ਚੀਜਾਂ ਜੋ ਕਿ ਖੂਨ ਜਾਂ ਸਰੀਰ ਦੇ ਤਰਲਾਂ ਨਾਲ ਜੁੜੀਆਂ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਪੱਟੀਆਂ, ਪਲਾਸਟਰ, ਕੱਪੜੇ, ਬਿਸਤਰੇ ਤੇ ਖੂਨ ਨਾਲ ਲਿਬੜਿਆਂ ਹੋਰ ਸਮਾਨ
ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਨੰ. 7	ਠੋਸ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ (ਸਿਟਣਯੋਗ ਵਸਤਾਂ ਜਿਵੇਂ ਟਿਊਬਾਂ, ਨਿਕਾਸ ਨਲੀਆਂ ਤੇ ਅੰਤਰਨਸੀਸੈੱਟ ਆਦਿ)
ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਨੰ. 8	ਤਰਲ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ (ਰੱਦੀ ਜੋ ਪ੍ਰਯੋਗਸ਼ਾਲਾ ਧੋਣ, ਸਫਾਈ ਕਰਨ, ਘਰ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਤੇ ਕੀਟਾਣੂ ਮੁਕਤ ਕਰਨ ਲਈ ਵਰਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਨੰ. 9	ਭਸਮੀਕਰਨ ਸਵਾਹ, ਜੀਵ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਤੋਂ ਉਪਜੀ ਸਵਾਹ
ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਨੰ. 10	ਰਸਾਇਣਕ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਜੋ ਰਸਾਇਣ ਬਾਇਲਾਜੀਕਲ ਤੇ ਰਸਾਇਣਕ ਵਸਤਾਂ ਵਿੱਚ ਕੀਟਾਣੂ ਮੁਕਤ ਕਰਨ ਲਈ ਵਰਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਹਸਪਤਾਲ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਦੀ ਮਹੱਤਤਾ

ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਨੁਕਤਿਆਂ ਤੋਂ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਹੈ।

ਜੋ ਸਟਾਫ਼ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ ਉਹ ਸਿੱਧੇ ਤੌਰ ਤੇ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਦਾ ਜੋ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਸਟਾਫ਼ ਤੇ ਪੈਂਦਾ ਹੈ ਉਹ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਗੱਲਾਂ ਤੋਂ ਸਪੱਸ਼ਟ ਹੈ :

(i) ਹਸਪਤਾਲ ਦਾ ਸਟਾਫ਼ ਬਣਾਉਣ, ਜੁਦਾ ਕਰਨ, ਇਕੱਠਾ ਕਰਨ, ਸਾਂਭਣ ਅਤੇ ਸਹੀ ਕਰਨ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

(ii) ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਕਾਮੇ ਇਸ ਕਿੱਤੇ ਵਿੱਚ ਹੋਣ ਕਾਰਨ ਤਿੱਖੇ ਔਜ਼ਾਰ, ਸੂਈਆਂ ਬਲੇਡ ਵਗੈਰਾ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਲਾਗ ਦਾ ਖਤਰਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਏਡਜ਼ ਅਤੇ ਹੈਪੇਟਾਇਟਸ ਬੀ ਤੇ ਸੀ ਦਾ ਖਤਰਾ ਬਣਿਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ।

(iii) ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰੀਆਂ ਨੂੰ ਸਿਹਤ ਕਾਮਿਆਂ ਲਈ ਪੜ੍ਹਾਉਣ ਤੇ ਟ੍ਰੇਨਿੰਗ ਦੇ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਰੱਖਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਨੇ, ਮਾਸਕ, ਪੈਰ ਢੱਕਣ ਵਾਲੇ ਬੂਟ, ਗਾਗਲਜ਼, ਰਬੜ ਦੇ ਵੱਡੇ ਬੂਟ, ਗਾਊਨ ਅਤੇ ਸਿਰ ਟੋਪ ਦੇਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ।

ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਮਰੀਜਾਂ ਨਾਲ ਹੋਰ ਕਈ ਸਹਿਯੋਗੀ ਜਾਂ ਰਿਸ਼ਤੇਦਾਰ ਵੀ ਆਉਂਦੇ ਹਨ ਤੇ ਉਹਨਾਂ ਕੋਲ ਰਹਿਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਨ ਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਦਵਾਈ ਅਤੇ ਲੋੜਾਂ ਦਾ ਧਿਆਨ ਰੱਖਦੇ ਹਨ। ਮਰੀਜਾਂ ਦੇ ਸੇਵਕਾਂ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਵੱਡੀ ਗਿਣਤੀ 'ਚ ਮਿਲਣ ਵਾਲੇ ਲੋਕ ਵੀ ਆਉਂਦੇ ਹਨ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕ ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਰੱਦੀ ਨੂੰ ਇਕੱਠੇ ਕਰਨ 'ਚ ਵੀ ਲੱਗੇ ਹੋਏ ਹਨ ਜੋ ਕਿ ਰੈਗ ਪਿਕਰਸ (ਕੂੜਾ ਚੁੱਕਣ ਵਾਲੇ) ਹਨ ਜੋ ਮੋਮਜ਼ਾਮੇ ਦੇ ਲਿਫ਼ਾਫੇ, ਪਲਾਸਟਿਕ ਦਾ ਸਮਾਨ, ਸਰਿੰਜਾ ਤੇ ਸੂਈਆਂ ਲੈ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਸਾਰੇ ਕੇਸਾਂ ਵਿੱਚ ਉਹ ਖਤਰਨਾਕ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਹਸਪਤਾਲ ਅਧਿਕਾਰੀਆਂ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਹੈ ਕਿ ਆਮ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਹਿਤਾਂ ਦਾ ਧਿਆਨ ਰੱਖੇ। ਕੁਝ ਹਸਪਤਾਲ ਕਾਫ਼ੀ ਸਮਾਨ ਆਮ ਰੱਦੀ ਵਿੱਚ ਸੁੱਟ ਦਿੰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਕਿ ਪਬਲਿਕ ਹੈਲਥ ਅਧਿਕਾਰੀਆਂ ਦੇ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਅੰਦਰਲੇ ਵਾਤਾਵਰਨ ਦਾ ਸਿੱਧਾ ਤਾਲਮੇਲ, ਬਾਹਰਲੇ ਵਾਤਾਵਰਨ ਨਾਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਗੈਸ ਤੇ ਤਪਸ਼ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਬਾਹਰਲੇ ਵਾਤਾਵਰਨ 'ਚ ਚਲੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਹਸਪਤਾਲ ਅੰਦਰਲਾ ਵਾਤਾਵਰਨ ਬੈਕਟੀਰੀਆਂ ਆਦਿ ਨਾਲ਼ ਦੂਸ਼ਿਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਬਾਹਰੀ ਵਾਤਾਵਰਣ 'ਚ ਜ਼ਹਿਰ ਫੈਲਦੀ ਹੈ। ਜੋ ਕਿ ਮੁਰਦਾ ਘਰਾਂ ਅਤੇ ਹੋਰ ਵਿਭਾਗਾਂ 'ਚੋਂ ਪੈਦਾ ਹੋ ਕੇ ਬਾਹਰਲੇ ਵਾਤਾਵਰਨ 'ਚ ਰਲ਼ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਪ੍ਰਦੂਸ਼ਣ ਫੈਲਦਾ ਹੈ।

ਸਜੀਵ ਇਕਾਈ ਲਾਗਾਂ

ਸਜੀਵ ਇਕਾਈਆਂ ਅਜਿਹੀਆਂ ਲਾਗਾਂ ਹਨ ਜੋ ਕਿ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਮਿਲਦੀਆਂ ਹਨ। ਜੋ ਕਿ ਐਂਟੀਬਾਇਟਿਕ ਆਰਗੀਨਿਜ਼ਮ ਦੀਆਂ ਵਿਰੋਧੀ ਹਨ। ਇਹ ਉਹ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੈ ਜੋ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਨਹੀਂ ਸੀ

ਪਰ ਦਾਖਲ ਹੋਣ ਦੇ 72 ਘੰਟੇ ਅੰਦਰ ਹੋ ਗਿਆ। ਹਸਪਤਾਲ 'ਚੋਂ ਮਿਲਣ ਵਾਲੀ ਲਾਗ ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਹੈ :

(ੳ) ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਆਪਣਾ ਫਲੋਰਾ (Flora)

(ਅ) ਦੂਜੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦਾ ਫਲੋਰਾ

(ੲ) ਕੋਈ ਚੀਜ਼ ਜਾਂ ਵਸਤੂ ਜੋ ਕਿ ਲਾਗ ਦੇ ਕੀਟਾਣੂਆਂ ਨੂੰ ਅੱਗੇ ਲਿਜਾਣ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋਵੇ।

(ਸ) ਵਾਤਾਵਰਨ ਸੋਮੇ

(ਹ) ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵੱਲੋਂ ਸੇਵਕਾਂ, ਯਾਤਰੀਆਂ ਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਸਟਾਫ਼ ਵੱਲੋਂ ਦੂਸ਼ਿਤ ਕਰਨਾ।

ਲਾਗ ਦੇ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਤਰੀਕੇ ਹਨ,

(ੳ) ਸਾਹ ਰਾਹੀਂ

(ਅ) ਸਿੱਧਾ ਮੇਲ ਜੋਲ

(ੲ) ਚਮੜੀ ਰਾਹੀਂ

(ਸ) ਭੋਜਨ, ਪਾਣੀ ਜਾਂ ਦੂਸ਼ਿਤ ਹੱਥਾਂ ਰਾਹੀਂ

(ਹ) ਟੀਕਿਆਂ ਤੇ ਖ਼ੂਨ ਚੜਾਉਣ ਸਮੇਂ ਔਜਾਰਾਂ ਤੇ ਹੋਰ ਸਮਾਨ ਰਾਹੀਂ

ਨੇੜੇ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਜਾਓ, ਆਪਣੇ ਬਚਾਓ ਲਈ ਸਮਾਨ ਪਹਿਨੋ ਅਤੇ ਵੱਖ-2 ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਰਹਿੰਦ ਖ਼ੂੰਹਦ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰੋ ਅਤੇ ਸ਼੍ਰੇਣੀਆਂ ਵਿੱਚ ਵੰਡ ਕਰੋ ਤੇ ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਸਾਰਨੀ ਭਰੋ।

ਰਹਿੰਦ ਖ਼ੂੰਹਦ ਸ਼੍ਰੇਣੀ	**ਰਹਿੰਦ ਖ਼ੂੰਹਦ**
ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਨੰ. 1	
ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਨੰ. 2	
ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਨੰ. 3	
ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਨੰ. 4	
ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਨੰ. 5	
ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਨੰ. 6	
ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਨੰ. 7	
ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਨੰ. 8	
ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਨੰ. 9	
ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਨੰ. 10	

ਮੁੱਲਾਂਕਣ

ਛੋਟੇ ਉੱਤਰਾਂ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨ—

1. **ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਿਲ ਖ਼ਤਰਿਆਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਬਣਾਓ।**

   ....

   ....

   ....

2. **ਜੀਵ ਮੈਡੀਕਲ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਕੀ ਹੈ ?**

   ....

   ....

   ....

3. **ਜੀਵ ਮੈਡੀਕਲ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਿਵੇਂ ਵਾਤਾਵਰਨ ਦੇ ਬਚਾਓ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਦਾ ਹੈ ?**

   ....

   ....

   ....

4. **ਜੀਵ ਮੈਡੀਕਲ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਦੀ ਕੀ ਮਹੱਤਤਾ ਹੈ ? ਵਰਨਣ ਕਰੋ।**

   ....

   ....

   ....

5. **ਸਜੀਵ ਇਕਾਈ ਲਾਗ ਕੀ ਹੈ ?**

   ....

   ....

   ....

ਮੁਲਾਂਕਣ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਸਬੰਧੀ ਚੈੱਕਲਿਸਟ

ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਚੈੱਕਲਿਸਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਸਾਰੀਆਂ ਮੁੱਲਾਂਕਣ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਦੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰ ਲਈਆਂ ਹਨ,

ਭਾਗ-ੳ

ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਵਿੱਚ ਫਰਕ ਪਤਾ ਕੀਤਾ,

1. ਮੈਡੀਕਲ ਤੇ ਕਲੀਨਿਕਲ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ।
2. ਲਾਗ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਅਤੇ ਭਿਆਨਕ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ।
3. ਚੀਰ ਫਾੜ੍ਹ ਅਤੇ ਆਮ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ।
4. ਹਵਾ ਰਾਹੀਂ ਅਤੇ ਹੋਰ ਮੇਲ ਰਾਹੀਂ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਲਾਗ।

ਭਾਗ-ਅ

ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਦੀ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵਿੱਚ ਚਰਚਾ ਕੀਤੀ,

1. ਜੀਵ ਮੈਡੀਕਲ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਦੀ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵੰਡ।
2. ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਪ੍ਰਬੰਧ ਦੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ।

ਭਾਗ-ੲ

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੈ ਪਰ ਹੱਦ ਨਹੀਂ,

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ	ਹਾਂ	ਨਹੀਂ
ਰੱਦੀ ਦੀ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਅਨੁਸਾਰ ਪਛਾਣ ਕਰੋ		
ਜੀਵ ਮੈਡੀਕਲ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਦੇ ਗਿਆਨ ਦਾ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਕਰੋ।		

ਸੈਸ਼ਨ-2 : ਜੀਵ ਮੈਡੀਕਲ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਦੇ ਸੋਮੇ ਅਤੇ ਨਿਪਟਾਰੇ

ਇਸ ਸੈਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਜੀਵ ਮੈਡੀਕਲ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਦੇ ਸੋਮਿਆਂ ਅਤੇ ਨਿਵਾਰਨ ਬਾਰੇ ਸਿੱਖੋਗੇ।

ਸਬੰਧਿਤ ਗਿਆਨ

ਮੈਡੀਕਲ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਦੇ ਸੋਮੇ

ਇਹ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਸਰੀਰਕ ਅਤੇ ਮੈਡੀਕਲ ਸੋਮਿਆਂ ਤੋਂ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਹਸਪਤਾਲਾਂ, ਕਲੀਨਿਕ, ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਸੰਸਥਾਵਾਂ, ਪਸ਼ੂ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਗੈਰਾ ਤੋਂ ਵੀ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਆਓ ਅਸੀਂ ਇਸ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਦੇ ਸੋਮਿਆਂ ਦੀ ਜਾਣ ਪਹਿਚਾਣ ਕਰੀਏ। ਇਹਨਾਂ ਸੋਮਿਆਂ ਨੂੰ ਅਸੀਂ ਛੋਟੇ ਤੇ ਵੱਡੇ ਸੋਮਿਆਂ 'ਚ ਵੰਡ ਸਕਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਕਿੰਨਾ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਇਹਨਾਂ ਨੇ ਪੈਦਾ ਕੀਤਾ ਹੈ।

1. **ਹਸਪਤਾਲ**
   - (ੳ) ਸਾਰੀਆਂ ਸ਼੍ਰੇਣੀਆਂ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲ ਜਿਵੇਂ ਜਨਰਲ, ਸਪੈਸ਼ਲ, ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਤੇ ਸਰਕਾਰੀ ਹਸਪਤਾਲ ਇਸ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਨੂੰ ਪੈਦਾ ਕਰਦੇ ਹਨ।
   - (ਅ) ਮਹਿਕਮੇ ਜਿਵੇਂ ਸਰਜਰੀ, ਗਾਇਨਾਕੋਲੋਜੀ (ਨਾਰੀ ਰੋਗ) ਅਤੇ ਓਬਸਟ੍ਰੇਕਟ੍ਰਿਕਸ (ਜੱਚਾ-ਬੱਚਾ), ਪੇਡੀਆ ਟ੍ਰਿਕਸ (ਬਾਲ ਰੋਗ), ਓਨਕੋਲੋਜੀ (Oncology), ਆਰਥੋਪੈਡੀਕਸ (ਹੱਡੀ ਰੋਗ), ਆਫਥਲਮੋਲੋਜੀ (ਨੇਤਰ ਰੋਗ), ਈ.ਐਨ.ਟੀ (ਨੱਕ, ਕੰਨ, ਗਲ਼ਾ ਰੋਗ), ਸਰੀਰਕ ਦਵਾਈ ਅਤੇ ਮੁੜ ਵਸੇਵਾ, ਆਪਾਤਕਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ, ਆਈ.ਸੀ.ਯੂ. ਗੰਭੀਰ ਸੰਭਾਲ ਦਵਾਈ, ਬਰਨਜ਼ ਤੇ ਟ੍ਰੌਮਾ, ਨਿਊਰੋਸਰਜਰੀ (ਨਾੜੀਆਂ ਦੀ ਚੀਰਫਾੜ) ਆਦਿ ਮੈਡੀਕਲ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਫੈਲਾਉਂਦੇ ਹਨ।

2. **ਕਲੀਨਿਕ**
   - (ੳ) ਫਿਜ਼ੀਸ਼ੀਅਨ, ਡੈਂਟਿਸਟ, ਮੈਟਰਨਿਟੀ ਕਲੀਨਿਕ, ਇਮੂਨਾਈਜ਼ੇਸ਼ਨ ਕਲੀਨਿਕ, ਡਾਇਲਾਸਿਸ ਸੈਂਟਰ ਅਤੇ ਐਂਡੋਸਕੋਪਿਸਟਸ।
   - (ਅ) ਰਾਜ ਅਤੇ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਦੀਆਂ ਡਿਸਪੈਂਸਰੀਆਂ

3. **ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ ਆਰਗੇਨਾਈਜ਼ੇਸਨਜ਼**
   - (ੳ) ਪੌਲੀਕਲੀਨਿਕਸ (Polyclinics)
   - (ਅ) ਨਰਸਿੰਗ ਹੋਮ (Nursing Homes)
   - (ੲ) ਜੈਰੀਏਟਰਿਕ ਹੋਮਜ਼ (Geriatric Homes)
   - (ਸ) ਦਿਮਾਗੀ ਅਪੰਗਾਂ ਲਈ ਘਰ
   - (ਹ) ਮੈਂਟਲ ਅਸਾਈਲਮਜ਼ (Mental asylums)

4. **ਮਦਦ ਸੇਵਾਂਵਾਂ**
   - (ੳ) ਬਲੱਡ ਬੈਂਕ, ਫਾਰਮੇਸੀ, ਮਾਰਚਰੀ (ਮੁਰਦਾ-ਘਰ), ਲਾਂਡਰੀ, ਲੈਬੋਰਟਰੀਜ਼

5. **ਪਸ਼ੂਆਂ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲ**

ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹ ਦਾ ਨਿਪਟਾਰਾ

ਜੀਵ ਮੈਡੀਕਲ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਨੂੰ ਦੂਜੀ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਨਾਲ ਨਾ ਮਿਲਾਇਆ ਜਾਵੇ, ਜਦੋਂ ਕਿ ਇਸ ਦਾ ਨਿਵਾਰਣ ਕਰਨਾ ਹੋਵੇ। ਇਸ ਨੂੰ ਇਸ ਢੰਗ ਨਾਲ ਨਿਪਟਾਇਆ ਜਾਵੇ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸ਼ੈਡਿਊਲ I ਅਤੇ ਪੱਧਰ ਨੀਅਤ ਸ਼ੈਡਿਊਲ V ਮੈਡੀਕਲ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਦੀ ਨੋਟੀਫਿਕੇਸ਼ਨ (BMW) ਨਿਯਮ (1998) ਵਾਤਾਵਰਣ ਤੇ ਜੰਗਲਾਤ ਮੰਤਰਾਲਾ ਭਾਰਤ ਸਰਕਾਰ ਅਨੁਸਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ। ਇਕ ਵਾਰ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਨੂੰ ਇਕ ਜਾਂ ਦੂਜੇ ਢੰਗ ਨਾਲ ਰੱਖ ਕੇ ਅੰਤ ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਢੰਗ ਨਾਲ ਨਿਵਾਰਨ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ।

1. **ਆਮ ਜਾਂ ਖਤਰਨਾਕ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ।**

   (ੳ) ਛੋਟੀ ਮਾਤਰਾ ਲਈ

   (i) ਧਰਤੀ ਨੂੰ ਪੂਰਨਾ : ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਾਲ–

   (1) ਖਾਈ ਖੋਦ ਕੇ

   (2) ਰੈਂਪ ਬਣਾ ਕੇ

   (3) ਖੇਤਰ ਮਿਥੱਣ ਦਾ ਤਰੀਕਾ ਅਪਣਾ ਕੇ।

   (ii) ਟੋਇਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ

   (iii) ਮਿਲਾ ਕੇ

   (ਅ) **ਵੱਡੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ**

   (i) NADEP ਕੰਮਪੋਸਟਿੰਗ

   (ii) ਪੈਲੇਸ਼ੀਸੇਸ਼ਨ ਟੈਕਨਾਲੋਜੀ

   (iii) ਬਾਇਓਪ੍ਰੈਸ ਅਤੇ ਮੈਨਿਊਰ

   (iv) ਪਾਇਰੋਲਾਇਸਿਸ

2. **ਫਾਲਤੂ ਪਾਣੀ ਅਤੇ ਤਰਲ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਦਾ ਨਿਪਟਾਰਾ** : ਤਰਲ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਦਾ ਆਪਣੇ ਢੰਗ ਨਾਲ ਨਿਵਾਰਣ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਤਰਲ ਨੂੰ

   (i) ਸੀਵਰੇਜ ਵਿੱਚ ਸੁਟਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ

   (ii) ਚੂਸਣ ਵਾਲੇ ਟੋਏ

   (iii) ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਨੂੰ ਸਮਾ ਸਕਣ ਵਾਲੇ ਛੱਪੜ

3. **ਮਨੁੱਖੀ ਖੂਨ ਅਤੇ ਸਰੀਰ ਵਿਚੋਂ ਨਿਕਲਣ ਵਾਲੇ ਤਰਲ ਦਾ ਨਿਪਟਾਰਾ** : ਭਸਮੀਕਰਨ ਕਿਰਿਆ ਦੁਆਰਾ

4. **ਤਿਖੀਆਂ ਚੀਜਾਂ ਦਾ ਨਿਵਾਰਨ** : ਸੁਈਆਂ, ਸੁਈਆਂ ਖ਼ਤਮ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਯੰਤਰਾਂ ਨਾਲ ਖ਼ਤਮ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਣ ਅਤੇ ਸਰਿੰਜਾਂ ਨੂੰ 250 ਸੈਂਟੀਗ੍ਰੇਡ ਤੇ ਪਿਘਲਾ ਕੇ ਖ਼ਤਮ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

5. **ਮਾਈਕਰੋ ਬਾਇਲਾਜੀਕਲ ਅਤੇ ਬਾਇਓਟੈਕਨਾਲੋਜੀਕਲ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਦਾ ਨਿਵਾਰਣ** : ਇਸ ਨੂੰ ਆਟੋ ਕਲੇਵਿੰਗ, ਹਾਈਡਰੋਕਲੇਵਿੰਗ ਅਤੇ ਮਾਈਕਰੋ ਵੇਵ ਨਾਲ਼ ਖ਼ਤਮ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

6. **ਦਵਾਸਾਜ਼ੀ ਸੰਬੰਧੀ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ** : ਇਸ ਨੂੰ ਜਾਲ ਕੇ ਖ਼ਤਮ ਕਰਨ ਦਾ ਵਧੀਆ ਤਰੀਕਾ ਹੈ ਅਤੇ ਸਵਾਹ ਨੂੰ ਟੋਏ ਭਰਨ ਲਈ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

7. **ਲਾਗ ਵਾਲੀ ਅਤੇ ਠੋਸ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਦਾ ਨਿਵਾਰਨ** : ਇਸ ਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਘੱਟ ਘਾਤਕ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਵਿੱਚ ਬਦਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਫਿਰ ਇਸ ਨੂੰ ਆਮ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਵਿੱਚ ਨਿਵਾਰਨ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

8. **ਰਸਾਇਣਕ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਦਾ ਨਿਵਾਰਨ** : ਘੱਟ ਘਾਤਕ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਨੂੰ ਆਮ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਵਿੱਚ ਬਦਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਘਾਤਕ ਨੂੰ ਵੀ ਨਾ ਘਾਤਕ ਵਿੱਚ ਬਦਲ ਕੇ ਇਸ ਦਾ ਨਿਵਾਰਨ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

9. **ਰੇਡਿਉ ਐਕਟਿਵ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ** : ਇਹ ਭਾਬਾ (Bhaba) ਰਿਸਰਚ ਸੈਂਟਰ ਦੀਆਂ ਹਿਦਾਇਤਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਨਿਯਮਾਂ ਤਹਿਤ ਨਿਵਾਰਨ ਦੀ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵਿੱਚ ਆਉਂਦੀ ਹੈ।

ਦਬਾ ਵਾਲੇ ਕੰਟੇਨਰਾਂ ਦਾ ਨਿਵਾਰਣ

ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਆਮ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਵਿੱਚ ਧਰਤੀ ਵਿੱਚ ਦੱਬ ਕੇ ਖ਼ਤਮ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸਾਰੇ ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਦਾ ਮੁਆਇਨਾਂ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਤੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਨਿਯਤ ਅਧਿਕਾਰੀ ਵੱਲੋਂ ਪੜਤਾਲ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਅਧਿਕਾਰਤ ਵਿਅਕਤੀ ਰਿਕਾਰਡ ਕਾਇਮ ਰੱਖੇਗਾ ਜੋ ਕਿ ਆਮ ਕੁਲੈਕਸ਼ਨ, ਰਿਸੈਪਸ਼ਨ, ਸਟੋਰੇਜ਼, ਢੋਆ ਢੁਆਈ, ਬਦਲੀ ਅਤੇ ਨਿਵਾਰਨ ਤੇ ਹੋਰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਨੂੰ ਰਿਕਾਰਡ ਵਿੱਚ ਰੱਖੇਗਾ। ਜਿਸ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਨੂੰ ਬਦਲਿਆ ਨਹੀਂ ਗਿਆ ਉਸ ਨੂੰ 48 ਘੰਟੇ ਦੇ ਅੰਦਰ ਅੰਦਰ ਹੀ ਬਦਲਿਆ ਜਾਵੇ।

ਅਭਿਆਸ

ਇਕ ਨੇੜੇ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਜਾਓ ਅਤੇ ਵੱਖ-2 ਤਰ੍ਹਾਂ ਅਤੇ ਸੋਮਿਆਂ ਦੀ ਪਹਿਚਾਣ ਕਰੋ ਜੋ ਕਿ ਜੀਵ ਮੈਡੀਕਲ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਹੈ,

ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਦਾ ਨਾਮ	**ਵਿਭਾਗ ਜੋ ਕਿ ਅਜਿਹਾ ਗੰਦ ਫੈਲਾਉਂਦਾ ਹੈ**
ਸੂਈ	
ਇਨਸਾਨੀ ਅੰਗ/ਟਿਸ਼ੂ	
ਪਲਾਸਟਿਕ ਵਸਤਾਂ	
ਲਾਗ ਵਾਲੇ ਪੱਟੀ ਪੈਡ	

2. ਇਕ ਨੇੜੇ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਜਾਓ ਅਤੇ ਮੈਡੀਕਲ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਦੀਆਂ ਤਕਨੀਕਾਂ ਦਾ ਅਧਿਐਨ ਕਰੋ। ਉਹ ਕਿਹੜੇ ਤਰੀਕੇ ਹਨ ਜੋ ਇਸ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਦੇ ਨਿਪਟਾਰੇ ਲਈ ਵਰਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਖਾਨਿਆਂ ਵਿੱਚ ਭਰੋ।

ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ	ਤਰੀਕੇ ਜਿਹਨਾਂ ਰਾਹੀਂ ਨਿਵਾਰਨ ਕੀਤਾ
ਆਮ/ਨਾ ਘਾਤਕ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ	
ਫਜ਼ੂਲ ਪਾਣੀ ਅਤੇ ਫਜ਼ੂਲ ਤਰਲ	
ਮਨੁੱਖੀ ਸਰੀਰ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਖ਼ੂਨ ਅਤੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਤਰਲ	
ਤਿੱਖੇ	
ਮਾਇਕਰੋ ਬਾਇਲੋਜੀਕਲ ਤੇ ਬਾਇਓ ਟੈਕਲਾਲੋਜੀ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ	
ਦਵਾਸਾਜ਼ੀ ਸਬੰਧੀ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ	
ਲਾਗ ਠੋਸ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ	
ਰਸਾਇਣਕ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ	
ਰੇਡੀਓ ਐਕਟਿਵ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ	
ਦਬਾਅ ਵਾਲੇ ਕੰਟੇਨਰ	

ਮੁੱਲਾਂਕਣ

ਛੋਟੇ ਉੱਤਰਾਂ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨ—

1. ਜੀਵ ਮੈਡੀਕਲ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਦੇ ਸੋਮੇ ਲਿਖੋ।

....

....

....

2. ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਮਾਇਕਰੋਬਾਲੋਜੀ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਨੂੰ ਨਿਵਾਰਨ ਦਾ ਤਰੀਕਾ ਲਿਖੋ।

....

....

....

ਮੁੱਲਾਂਕਣ ਕਿਰਿਆ ਲਈ ਚੈੱਕਲਿਸਟ

ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਚੈੱਕਲਿਸਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਿਰਿਆ ਦੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰ ਲਈਆਂ ਹਨ—

ਭਾਗ-ੳ

ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਵਿੱਚ ਫਰਕ ਪਤਾ ਕਰੋ,

1. ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਠੋਸ ਤੇ ਤਰਲ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਦੇ ਸੋਮੇ।
2. ਬਾਇਓਲਾਜੀਕਲ ਅਤੇ ਬਾਇਓਟੈਕਨਾਲੋਜੀਕਲ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ।
3. ਰਸਾਇਣਕ ਅਤੇ ਰੇਡੀਐਕਟਿਵ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ।

ਭਾਗ-ਅ

ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਦੀ ਜਮਾਤ ਵਿੱਚ ਚਰਚਾ ਕੀਤੀ—

1. ਜੀਵ ਮੈਡੀਕਲ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਸੋਮੇ।
2. ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਨਿਵਾਰਨ ਦੀਆਂ ਤਕਨੀਕਾਂ।

ਭਾਗ-ੲ

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ	ਹਾਂ	ਨਹੀਂ
ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਜੀਵ ਮੈਡੀਕਲ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਦੇ ਵੱਖ-2 ਸੋਮਿਆਂ ਦੇ ਗਿਆਨ ਦਾ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਕਰੋ		
ਜੀਵ ਮੈਡੀਕਲ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਦੇ ਨਿਵਾਰਨ ਦੇ ਗਿਆਨ ਬਾਰੇ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਕਰੋ		

ਸੈਸ਼ਨ-3 : ਜੀਵ ਮੈਡੀਕਲ ਰਹਿੰਦ ਖ਼ੂੰਹਦ ਨੂੰ ਜੁਦਾ ਕਰਨਾ ਤੇ ਢੋਆ ਢੁਆਈ

ਇਸ ਸੈਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਜੀਵ ਮੈਡੀਕਲ ਰਹਿੰਦ ਖ਼ੂੰਹਦ ਨੂੰ ਜੁਦਾ ਕਰਨ ਬੰਨ-ਬੰਨਾਈ, ਢੋਆ ਢੁਆਈ ਤੇ ਸਟੋਰ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਸਿੱਖੋਗੇ। ਤੁਸੀਂ ਰੰਗ ਸਬੰਧੀ ਨਿਯਮ (Coding Criteria) ਜੋ ਕਿ WHO ਵੱਲੋਂ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ ਬਾਰੇ ਵੱਖ-2 ਰਹਿੰਦ ਖ਼ੂੰਹਦਾਂ ਦੇ ਨਿਵਾਰਨ ਬਾਰੇ ਵੀ ਜਾਣੋਗੇ।

ਸੰਬੰਧਿਤ ਗਿਆਨ

ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਗੱਲਾਂ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖੀਆਂ ਜਾਣ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਜੁਦਾ, ਪੈਕੇਜ, ਢੋਆ ਢੁਆਈ ਜਾਂ ਸਟੋਰ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਰਹਿੰਦ ਖ਼ੂੰਹਦ ਨਾਲ ਨਿਪਟਣਾ ਹੋਵੇ।

1. ਜੀਵ ਮੈਡੀਕਲ ਰਹਿੰਦ ਖ਼ੂੰਹਦ ਨੂੰ ਦੂਜੀਆਂ ਰਹਿੰਦ ਖ਼ੂੰਹਦਾਂ ਨਾਲ਼ ਨਾ ਮਿਲਾਇਆ ਜਾਵੇ।
2. ਇਸ ਰਹਿੰਦ ਖ਼ੂੰਹਦ ਨੂੰ ਕਨਟੇਨਰਾਂ, ਬੈਗਾਂ ਵਿੱਚ ਜੁਦਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ ਜਦੋਂ ਇਹ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸ਼ੈਡਿਊਲ II BMW ਮੈਨੇਜਮੈਂਟ ਨਿਯਮ (1998) ਇਸ ਦੀ ਸਟੋਰੇਜ਼ ਢੋਆ ਢੁਆਈ ਬਦਲੀ ਤੇ ਨਿਵਾਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਜੁਦਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ। ਕਨਟੇਨਰਾਂ ਤੇ ਨਿਯਮ II ਅਨੁਸਾਰ ਲੇਬਲ ਲਾਏ ਜਾਣ।
3. ਜੇਕਰ ਇੱਕ ਕਨਟੇਨਰ ਦੀ ਢੋਆ ਢੁਆਈ ਉਸ ਸਥਾਨ ਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿੱਥੋਂ ਉਹ ਮਿਲ ਰਿਹਾ ਹੈ ਤੇ ਉਸ ਥਾਂ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਉਸਨੂੰ ਬਦਲਿਆ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਤਦ ਕਨਟੇਨਰ ਰੂਲ II ਅਨੁਸਾਰ ਲੱਗੇ ਲੇਬਲ ਅਨੁਸਾਰ ਤੇ ਸ਼ੈਡਿਊਲ 4 ਅਨੁਸਾਰ ਸੂਚਨਾ ਦੇਵੇਗਾ।
4. ਮੋਟਰ ਵਹੀਕਲ ਕਾਨੂੰਨ 1998 ਤੇ ਹੋਰ ਨਿਯਮਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਨਾ ਬਦਲਿਆ ਹੋਇਆ ਰਹਿੰਦ ਖ਼ੂੰਹਦ ਅਜਿਹੀ ਗੱਡੀ ਵਿੱਚ ਲਿਜਾਇਆ ਜਾਵੇਗਾ ਜੋ ਸਰਕਾਰ ਵੇਲੇ ਅਧਿਕਾਰਤ ਵਿਅਕਤੀ ਵੱਲੋਂ ਨਿਯਤ ਕੀਤਾ ਹੋਵੇ।
5. ਕੋਈ ਨਾ ਬਦਲਣ ਵਾਲਾ ਰਹਿੰਦ ਖ਼ੂੰਹਦ 48 ਘੰਟੇ ਤੋਂ ਵੱਧ ਨਹੀਂ ਰੱਖੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਅਧਿਕਾਰਤ ਵਿਅਕਤੀ ਵੱਲੋਂ ਇਸ ਦੀ ਆਗਿਆ ਨਿਯਤ ਅਧਿਕਾਰੀ ਤੋਂ ਲੈਣੀ ਪਵੇਗੀ ਅਤੇ ਸਾਧਨ ਜੁਟਾਉਣੇ ਹੋਣਗੇ ਜਿਸ ਨਾਲ ਰਹਿੰਦ ਖ਼ੂੰਹਦ ਮਨੁੱਖੀ ਸਿਹਤ ਤੇ ਵਾਤਾਵਰਨ ਤੇ ਉਲਟਾ ਅਸਰ ਨਾ ਪਾ ਸਕੇ।

ਰੰਗ ਕੋਡਿੰਗ (Colour Coding) ਤੇ ਕਨਟੇਨਰਾਂ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਜੀਵ ਮੈਡੀਕਲ ਰਹਿੰਦ ਖ਼ੂੰਹਦ ਰੱਖੀ ਜਾਣੀ ਹੈ।

ਕਲਰ ਕੋਡਿੰਗ ਜੋ ਕਿ WHO ਵੱਲੋਂ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ।

ਲੜੀ ਨੰ.	ਕੈਟੇਗਰੀ ਰਹਿੰਦ ਖ਼ੂੰਹਦ	ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤਾ ਕਲਰ ਕੋਡ
01	ਆਮ ਨਾ ਘਾਤਕ ਰਹਿੰਦ ਖ਼ੂੰਹਦ	ਕਾਲਾ ਬੈਗ
02	ਤਿੱਖਾ (ਇਨਫੈਕਿਟਿਡ ਜਾਂ ਨਹੀ)	ਪੀਲਾ ਬੈਗ

ਲੜੀਂ ਨੰ.	ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਦੀ ਸ਼੍ਰੇਣੀ	ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤਾ ਕਲਰ ਕੋਡ
03	ਇਨਫੈਕਟਿਡ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ (ਤਿੱਖੇ ਨਹੀਂ)	ਪੀਲਾ ਬੈਗ
04	ਰਸਾਇਣਕ ਤੇ ਦਵਾਈ ਸਾਜ਼ੀ ਸੰਬੰਧੀ	ਲਾਲ ਬੈਗ
05	ਕਲੀਨਿਕਲ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਜਿਸਨੂੰ autoclaving ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ	ਨੀਲਾ ਬੈਗ

ਕੰਟੇਨਰਾਂ ਦੇ ਰੰਗ ਅਤੇ ਕਿਸਮਾਂ ਜਿਹਨਾਂ ਰਾਹੀਂ ਜੀਵ ਮੈਡੀਕਲ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਦਾ ਨਿਵਾਰਨ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ (ਵਾਤਾਵਰਨ ਅਤੇ ਜੰਗਲਾਤ ਮੰਤਰਾਲਾ ਦੀਆਂ ਅਗਵਾਈ ਲੀਹਾਂ ਅਨੁਸਾਰ,

ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਕੈਟੇਗਰੀ	ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ	ਕੰਟੇਨਰ ਦੀ ਕਿਸਮ	ਰੰਗ ਦਾ ਕੋਡ
ਕੈਟੇਗਰੀ 1	ਮਨੁੱਖੀ ਸਰੀਰ ਸੰਬੰਧੀ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ	ਪਲਾਸਟਿਕ ਬੈਗ	ਪੀਲਾ
ਕੈਟੇਗਰੀ 2	ਪਸ਼ੂਆਂ ਦਾ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ	ਪਲਾਸਟਿਕ ਬੈਗ	ਪੀਲਾ
ਕੈਟੇਗਰੀ 3	ਮਾਈਕਰੋਬਾਇਓਲਾਜੀਕਲ ਅਤੇ ਬਾਇਓਟੈਕਨੋਲੋਜੀਕਲ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ	ਪਲਾਸਟਿਕ ਬੈਗ/ਕੀਟਾਣੂ ਰਹਿਤ ਕੰਟੇਨਰ	ਪੀਲਾ/ਲਾਲ
ਕੈਟੇਗਰੀ 4	ਤਿੱਖਾ	ਪਲਾਸਟਿਕ ਬੈਗ	ਨੀਲਾ/ਚਿੱਟਾ
ਕੈਟੇਗਰੀ 5	ਰੱਦ ਕੀਤੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ	ਪਲਾਸਟਿਕ ਬੈਗ	ਕਾਲਾ
ਕੈਟੇਗਰੀ 6	ਠੋਸ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ	ਕੀਟਾਣੂ ਰਹਿਤ ਕਨਟੇਨਰ/ ਪਲਾਸਟਿਕ ਬੈਗ	ਪੀਲਾ/ਲਾਲ
ਕੈਟੇਗਰੀ 7	ਠੋਸ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ	ਕੀਟਾਣੂ ਰਹਿਤ ਕਨਟੇਨਰਜ਼ ਪਲਾਸਟਿਕ ਬੈਗ, ਸੁਰਾਖ ਰਹਿਤ ਕਨਟੇਨਰ	ਲਾਲ/ਚਿੱਟਾ
ਕੈਟੇਗਰੀ 8	ਤਰਲ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ	ਲਾਗੂ ਨਹੀਂ	ਲਾਗੂ ਨਹੀਂ
ਕੈਟੇਗਰੀ 9	ਭਸਮ (ਰਾਖ)	ਪਲਾਸਟਿਕ ਬੈਗ	ਕਾਲਾ
ਕੈਟੇਗਰੀ 10	ਰਸਾਇਣਕ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ	ਠੋਸ ਲਈ ਪਲਾਸਟਿਕ ਬੈਗ	ਕਾਲਾ

ਜੀਵ ਮੈਡੀਕਲ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹ ਦੀ ਢੋਆ ਢੁਆਈ ਇਸਨੂੰ ਬਾਹਰੀ ਤੇ ਅੰਦਰਲੀ ਢੋਆ ਢੁਆਈ ਵਿੱਚ ਵੰਡਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

1. **ਅੰਦਰਲੀ ਢੋਆ ਢੁਆਈ (Interalmural)**

ਕੇਂਦਰੀ ਗੈਂਗ ਦਾ ਸਫ਼ਾਈ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਸਟਾਫ਼ ਹਰ ਵਾਰਡ ਦੇ ਕਮਰੇ, ਨਰਸਿੰਗ ਸਟੇਸ਼ਨ ਤੇ ਬਦਲੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਕਮਰੇ, ਉਪਚਾਰ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਤੋਂ ਵੱਖ-2 ਰੰਗਾਂ ਦੀ ਪੋਲੀਥੀਨ ਬੈਗ, ਕੂੜਾ ਕਰਕਟ ਸਮੇਟਣ ਵਾਲੇ ਕੂੜੇਦਾਨ ਦੀ ਢੋਆ ਢੁਆਈ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੋਵੇਗਾ। ਧੱਕਣ ਵਾਲੀਆਂ ਰੇਹੜੀਆਂ ਤੇ ਕੂੜਾ ਕਰਕਟ ਦੀਆਂ ਟਰਾਲੀਆਂ ਜੋ ਇਸ ਮੰਤਵ ਲਈ ਹਨ ਉਹ ਹੀ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਣ। ਵੱਖ-2 ਫਲੋਰਾਂ (ਮੰਜ਼ਲਾਂ) ਤੋਂ ਇਸ (ਰੱਦੀ) ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਨੂੰ ਮੁੱਖ ਰੈਂਪ ਰਾਹੀਂ ਢੱਕੀਆਂ ਹੋਈਆਂ ਟਰਾਲੀਆਂ ਵਿੱਚ ਗਰਾਊਂਡ ਫਲੋਰ (ground floor) ਤੱਕ ਲਿਜਾਇਆ ਜਾਵੇਗਾ ਤੇ ਉਥੋਂ ਅੱਗੇ ਉਸ ਖੇਤਰ ਨੇੜੇ ਵਿੱਚ ਜਿੱਥੇ ਭਸਮ ਸਥਾਨ ਜਾਂ ਮੁਰਦਾ ਕਮਰਾ ਹੈ। ਆਮ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ (ਕਾਲੇ ਪੋਲੀਥੀਨ ਬੈਗ) ਨੂੰ ਨਗਰ ਕੌਂਸਲ ਡੰਪ ਜੋ ਕਿ ਮੁਰਦਾ ਕਮਰਾ ਜਾਂ ਭਸਮ ਘਰ ਦੇ ਨਾਲ ਹੈ ਵਿੱਚ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕਰਵਾਇਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਕਿਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਢੋਆ ਢੁਆਈ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਇੰਚਾਰਜ ਸਫ਼ਾਈ ਇਨਸਪੈਕਟਰ ਨੂੰ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਉਸਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਹੈ ਕਿ ਇਹਨਾਂ ਟਰਾਲੀਆਂ/ਗੱਡੀਆਂ ਦੀ ਸਫ਼ਾਈ ਕਰਵਾਏ ਅਤੇ ਰੋਗਾਣੂ ਰਹਿਤ ਕਰੇ।

2. **ਬਾਹਰੀ ਢੋਆ ਢੁਆਈ (Extra Rural)**

ਨਗਰ ਕੌਂਸਲ ਅਧਿਕਾਰੀਆਂ ਵੱਲੋਂ, ਜੋ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਕਾਲੇ ਰੰਗ ਦੇ ਪਲਾਸਟਿਕ ਬੈਗਾਂ ਵਿੱਚ ਇਕੱਠਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਦੀ ਢੋਆ ਢੁਆਈ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰੀਆਂ ਵੱਲੋਂ ਨਗਰ ਕੌਂਸਲ ਅਧਿਕਾਰੀਆਂ ਨੂੰ ਬੇਨਤੀ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਕਿ ਦਿਨ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਵਾਰ ਜਰੂਰ ਗੱਡੀ ਭੇਜੀ ਜਾਵੇ।

ਹਸਪਤਾਲ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਦਾ ਉਪਚਾਰ ਤੇ ਨਿਵਾਰਨ

1. **ਨਗਰ ਕੌਂਸਲ ਅਧਿਕਾਰੀ—** ਬਹੁਤੀ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ (ਲਗਭਗ 80% ਤੋਂ 90%) ਜੋ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਆਮ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਘਰਾਂ ਜਾਂ ਦਫ਼ਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਰੱਦੀ, ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਰੋਗਾਣੂ ਰਹਿਤ, ਪੇਪਰਾਂ ਨਾਲ ਭਰੀ ਹੋਈ, ਭੋਜਨ ਦੇ ਬਚੇ ਅੰਸ਼, ਫਲਾਂ ਦੇ ਛਿਲਕੇ, ਚਾਹ ਦੇ ਕੱਪ, ਗੱਤੇ ਦੇ ਡੱਬੇ, ਕਵਰ ਤੇ ਹੋਰ ਨਿਵਾਰਨ ਯੋਗ ਵਸਤਾਂ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕਾਲੇ ਰੰਗ ਦੇ ਪੋਲੀਥੀਨ ਬੈਗਾਂ ਵਿੱਚ ਪਾਕੇ ਮੁਰਦਾ ਘਰ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਨਗਰ ਕੌਂਸਲ ਡੰਪ ਵਿੱਚ ਜਮਾਂ ਕਰਵਾਇਆ ਜਾਵੇ। ਇਸਨੂੰ ਨਗਰ ਕੌਂਸਲ ਅਧਿਕਾਰੀਆਂ ਵੱਲੋਂ ਇਕੱਤਰ ਕਰਕੇ ਹਰ ਰੋਜ਼ ਖ਼ਤਮ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸੈਨੇਟਰੀ ਇੰਸਪੈਕਟਰ ਇਸ ਤਾਲਮੇਲ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੈਂ। ਇਹ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਸਿਕਿਉਰਟੀ ਪੁਲਿਸ/ਠੇਕੇਦਾਰ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਹੈ ਕਿ ਕੂੜਾ ਚੁਗਣ ਵਾਲਿਆਂ ਨੂੰ ਡੰਪ ਵਿੱਚ ਵੜਨ ਦੀ ਆਗਿਆ ਨਾ ਦੇਵੇ।

2. **ਭਸਮੀਕਰਨ—** ਪੀਲੇ ਥੈਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਇਕੱਤਰ ਕੀਤਾ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਨੂੰ ਭਸਮੀਕਰਨ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਢੋਇਆ ਜਾਵੇ ਜੋ ਕਿ ਜਨਰੇਟਰ ਵਾਲੇ ਕਮਰੇ ਦੇ ਨੇੜੇ ਹੈ। ਭਸਮ ਘਰ ਠੇਕੇ ਤੇ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਇੰਜਨੀਅਰਿੰਗ ਵਿਭਾਗ ਦੇ ਨਿਗਰਾਨ ਕਾਮਿਆਂ ਵੱਲੋਂ ਸਾਂਭਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਪੀਲੇ ਰੰਗ ਦੇ ਥੈਲਿਆਂ ਦੀ ਸੁਪਰਵਾਈਜ਼ਰ ਤੋਂ ਸਫ਼ਾਈ ਕਾਮਿਆਂ ਨੂੰ ਉਸਦੀ ਰਸੀਦ ਲੈਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਤੇ ਸਾਰੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਲਿਖਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਨਿਗਰਾਨ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਕੂੜਾ ਚੁਗਣ ਵਾਲਿਆਂ ਨੂੰ ਜਾ ਨਾਂ ਚਾਹੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਇਸ ਨੂੰ ਫਰੋਲਣ ਦੀ ਆਗਿਆ ਨਾ ਦੇਵੇ। ਭਸਮ ਦੀ ਕਾਰਵਾਈ ਤੇ ਦੌਰਿਆਂ (Visit) ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਹਰ ਰੋਜ਼ ਲਾਗ ਬੁੱਕ ਵਿੱਚ ਲਿਖੀ

ਜਾਵੇ। ਹਰ ਰੋਜ਼ ਹੀ ਪੜਤਾਲ (ਨਿਗਰਾਨੀ) ਇੰਜਨੀਅਰਾਂ ਵੱਲੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪ੍ਰਦੂਸ਼ਨ ਕੰਟਰੋਲ ਬੋਰਡ ਦੀਆਂ ਹਦਾਇਤਾਂ ਹਨ ਤੇ ਇਸਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਇੰਚਾਰਜ ਅਫ਼ਸਰ ਨੂੰ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇ। ਜੋ ਸਵਾਹ ਭਸਮੀਕਰਨ ਕਾਰਨ ਪੈਦਾ ਹੋਈ ਹੈ ਉਸਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਰੱਖ ਕੇ ਧਰਤੀ ਭਰਨ ਲਈ ਭੇਜ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ।

3. **ਆਟੋ ਕਲੇਵਿੰਗ ਅਤੇ ਲੀਰੋਲੀਰ—** ਜਦੋਂ ਕਿਸੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਆਟੋ ਕਲੇਵਿੰਗ ਦੀ ਸਹੂਲਤ ਲੱਗ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਦ ਨੀਲੇ ਥੈਲਿਆ ਵਿੱਚ ਭਰਿਆ ਰਹਿੰਦ-ਖੂੰਹਦ ਢੋ ਕੇ ਉਸ ਥਾਂ ਤੇ ਲੀਰੋ ਲੀਰ ਕਰਨ ਲਈ ਭੇਜਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਉਥੇ ਇਕੱਤਰ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਅਤੇ ਲੀਰੋ ਲੀਰ ਕਰਨ ਦੀ ਸਾਰੀ ਕਾਰਵਾਈ ਰਜਿਸਟਰ ਵਿੱਚ ਦਰਜ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਨਿਗਰਾਨ ਇਹ ਗੱਲ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਵੇਗਾ ਕਿ ਕੂੜਾ ਕਰਕਟ ਚੁੱਗਣ ਵਾਲੇ ਅਤੇ ਹੋਰ ਅਣਚਾਹੇ ਵਿਅਕਤੀ, ਉਥੇ ਢੇਰੀ ਹੋਈ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਕੋਲ ਨਾ ਜਾਣ। ਇਸ ਚੀਰ ਫਾੜ ਦਾ ਸਾਰਾ ਰਿਕਾਰਡ ਸਮੇਤ ਚੱਕਰਾਂ ਦੇ ਇਕ ਲਾਗ ਟੇਬਲ 'ਚ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇਗਾ ਅਤੇ ਥੋੜ੍ਹੀ-2 ਦੇਰ ਬਾਅਦ ਇਸ ਦਾ ਇੰਜਨੀਅਰਾਂ ਵੱਲੋਂ ਮੁਆਇਨਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।

4. **ਰੇਡੀਓ ਐਕਟਿਵ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ—** ਇਹ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਉਸ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਅੰਗਾਂ ਦੀ ਇਮੇਜਿੰਗ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਟਿਊਮਰ ਇਲਾਜ ਜਾਂ ਰੇਡਿਉ ਥੈਰੇਪੀ ਵਿਭਾਗ ਕਰਕੇ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਦਾ ਸਮਾਨ ਕੁਝ ਠੋਸ ਰੇਡੀਓ ਐਕਟਿਵ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਪੈਦਾ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਵਾਇਲਾਂ, ਸਰਿੰਜਾਂ, ਚੂਸਣ ਵਾਲੇ ਕਾਗਜ਼, ਬਚਾਓ ਵਾਲੇ ਕੱਪੜੇ ਵਗੈਰਾ-2। ਸਖ਼ਤ ਨਿਗਰਾਨੀ ਵਿੱਚ ਵੱਡੇ ਡਰੱਮ ਵਿੱਚ ਸਟੋਰ ਕਰਕੇ ਇਸ ਨੂੰ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੋ ਸਮਾਨ ਤਰਲ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਹੋਵੇ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਮਨੁੱਖ ਦਾ ਮੂਤਰ ਵੀ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੋਵੇ, ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਪਾਣੀ ਮਿਲਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਸੀਵਰੇਜ ਵਿੱਚ ਭੇਜ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਗੈਸਾਂ ਨਾਲ਼ ਸੰਬੰਧਿਤ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਨੂੰ ਵੀ ਇਧਰ ਉਧਰ ਬਾਹਰਲੇ ਵਾਤਾਵਰਣ ਵਿੱਚ ਛੱਡ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਆਮ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ ਪਿਸ਼ਾਬ ਨੂੰ ਇਕ ਨਾਲ ਰੇਡਿਓ ਐਕਟਿਵ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਦੇਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਆਮ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਕਮਰੇ ਨੂੰ ਦੂਸ਼ਿਤ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਚਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ।

5. **ਤਰਲ ਅਤੇ ਰਸਾਇਣਕ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ—** ਇਸ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਨੂੰ ਰਸਾਇਣਕ ਢੰਗ ਨਾਲ ਰੋਗਾਣੂ ਰਹਿਤ ਕਰ ਲਿਆ ਜਾਵੇ। ਇਸ ਵਿੱਚ 1% ਸੋਡੀਅਮ ਹਾਈਪੋਕਲੋਰਾਈਡ ਘੋਲ ਵਰਤਿਆ ਜਾਵੇ ਤੇ ਫੇਰ ਇਸ ਨੂੰ ਨਾਲੀਆਂ ਤੇ ਸੀਵਰੇਜ ਵਿੱਚ ਛੱਡ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ ਅਤੇ ਨਿਯਮ ਅਨੁਸਾਰ ਇਹ ਇਧਰ ਉਧਰ ਹੋ ਜਾਵੇਗਾ। ਇਸ ਤਰਲ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਨੂੰ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਨਿਵਾਰਨ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਨਿਗਰਾਨ ਸੁਪਰਵਾਈਜ਼ਰ ਦੀ ਹੈ ਜਦ ਕਿ ਹਫਤਾਵਾਰ (ਗੈਂਗ ਅੰਦਰ ਦਾਖਲ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਸਫ਼ਾਈ ਦਾ ਖੇਤਰ) ਆਮ ਸਫ਼ਾਈ ਦਾ ਜਿੰਮਾ, ਨਰਸਿੰਗ ਸਟਾਫ਼ ਦਾ ਹੈ ਜੋ ਰਸਾਇਣ ਵਰਤਦੇ ਹਨ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਪੈਦਾ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਅਭਿਆਸ

1. ਇਕ ਨੇੜੇ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਜਾਓ ਅਤੇ ਜੀਵ ਮੈਡੀਕਲ ਰਹਿੰਦ-ਖੂੰਹਦ ਨੂੰ ਵੱਖ-2 ਕਰਨ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵੇਖੋ। ਆਪਣੇ ਬਚਾਅ ਲਈ ਪਹਿਨਣ ਵਾਲਾ ਸਮਾਨ ਪਹਿਨਣਾ ਨਾ ਭੁੱਲੋ। ਜੀਵ ਮੈਡੀਕਲ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਦੀ ਕਿਸਮ ਦੀ ਪਹਿਚਾਣ ਕਰੋ ਅਤੇ ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਸਾਰਨੀ ਭਰੋ :

ਜੀਵ ਮੈਡੀਕਲ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ	ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਦਾ ਵਰਗ	ਕੰਟੇਨਰ ਦੀ ਕਿਸਮ	ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਸ਼੍ਰੇਣੀ	ਰੰਗ ਦਾ ਕੋਡ

ਮੁੱਲਾਂਕਣ

ਛੋਟੇ ਉੱਤਰਾਂ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨ—

1. ਜੀਵ ਮੈਡੀਕਲ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਦਾ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਕਿਵੇਂ ਨਿਵਾਰਣ ਜਾਂ ਖਾਤਮਾ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ?

   ....

   ....

   ....

2. ਆਮ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਖ਼ਤਮ ਜਾਂਦਾ ਹੈ?

   ....

   ....

   ....

3. **ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ ਦੇ ਕਲਰਕੋਡ ਬਾਰੇ ਵਰਣਨ ਕਰੋ।**

   (i) ਆਮ ਜਾ ਘਾਤਕ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ

   (ii) ਤਿੱਖੀਆਂ ਚੀਜਾਂ ਵਾਲੀ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ

   (iii) ਰੋਗਾਣੂ ਵਾਲੀ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ

   (iv) ਰਸਾਇਣ

   (v) ਮਨੁੱਖੀ ਸਰੀਰ ਨਾਲ਼ ਸੰਬੰਧਤ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ

ਮੁਲਾਂਕਣ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਲਈ ਚੈੱਕਲਿਸਟ

ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਚੈੱਕਲਿਸਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਮੁੱਲਾਂਕਣ ਕਿਰਿਆ ਦੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰ ਲਈਆਂ ਹਨ,

ਭਾਗ-ੳ

ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਵਿੱਚ ਫਰਕ ਪਤਾ ਕਰੋ,

1. ਜੀਵ ਮੈਡੀਕਲ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ।
2. ਇਸ ਦੀ ਬਾਹਰੀ ਅਤੇ ਅੰਦਰਲੀ ਢੋਆ ਢੁਆਈ।
3. ਭਸਮੀਕਰਨ ਅਤੇ ਆਟੋ ਕਲੇਵਿੰਗ ਤਕਨੀਕ ਜੋ ਇਸ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਨੂੰ ਠਿਕਾਣੇ ਲਾਉਣ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਭਾਗ-ਅ

ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਦੀ ਕਲਾਸ ਵਿੱਚ ਚਰਚਾ ਕੀਤੀ।

1. ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਪ੍ਰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਕਲਰ ਕੋਡਿੰਗ ਦੀ ਮਹੱਤਤਾ।
2. ਜੀਵ ਮੈਡੀਕਲ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਦੀ ਢੋਆ ਢੁਆਈ।
3. ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਦਾ ਖ਼ਤਮ

ਭਾਗ-ੲ

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੈ ਪਰ ਹੱਦ ਨਹੀਂ :

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ	ਹਾਂ	ਨਹੀਂ
ਜੀਵ ਮੈਡੀਕਲ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਦੀ ਕਲਰ ਕੋਡਿੰਗ ਦੀ ਪਹਿਚਾਣ ਕਰੋ		
ਜੀਵ ਮੈਡੀਕਲ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਦੀ ਵੱਖ-2 ਟਰੀਟਮੈਂਟ ਦੇ ਗਿਆਨ ਦਾ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਕਰੋ		

ਸੈਸ਼ਨ-4 : ਜੀਵ ਮੈਡੀਕਲ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਵਿੱਚ ਹਸਪਤਾਲ ਅਮਲੇ ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ

ਇਸ ਸ਼ੈਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਅਧਿਕਾਰੀਆਂ ਜਾਂ ਅਮਲਾ ਜੋ ਜੀਵ ਮੈਡੀਕਲ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ ਬਾਰੇ ਜਾਣੋਗੇ। ਤੁਸੀਂ ਸਟਾਫ਼ ਨੂੰ ਟਰੇਨਿੰਗ ਦੇਣ ਦੀ ਮਹੱਤਤਾ ਬਾਰੇ ਵੀ ਅਧਿਐਨ ਕਰੋਗੇ।

ਸੰਬੰਧਿਤ ਗਿਆਨ

(ੳ) ਮੈਡੀਕਲ ਸੁਪਰਡੈਂਟ ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ

ਮੈਡੀਕਲ ਸੁਪਰਡੈਂਟ ਦੀ ਸਮੁੱਚੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਹੈ ਕਿ ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਲਈ ਦਿਸ਼ਾ ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰੇ। ਇਹ ਵੀ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਵੇ ਕਿ ਇਸ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਦਾ ਵਾਤਾਵਰਨ ਤੇ ਸਿਹਤ ਤੇ ਉਲਟ ਅਸਰ ਨਾ ਪਵੇ। ਉਹ ਉੱਚ ਅਧਿਕਾਰੀਆਂ ਪ੍ਰਤੀ ਜਵਾਬ ਦੇਹ ਹੈ ਕਿ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਸੰਬੰਧੀ ਪਾਲਿਸੀ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰੇ।

(ਅ) ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਮੇਟੀ ਦੇ ਕੰਮ

1. ਵਿਭਾਗਾਂ ਵਿੱਚ ਜੀਵ ਮੈਡੀਕਲ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਲਈ ਨਿਯਮ ਤੇ ਅਗਵਾਈ ਲੀਹਾਂ ਵਿਭਾਗ ਵਿੱਚ ਵੰਡਣੀਆਂ।
2. ਇਸ ਸੰਬੰਧੀ (Bio Med. Waste) ਜਾਗਰੂਕਤਾ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਕਰਵਾਉਣੇ।
3. ਡਾਕਟਰੀ ਕਿੱਤਾਕਾਰਾਂ ਲਈ ਟਰੇਨਿੰਗ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਕਰਵਾਉਣੇ, ਨਰਸਿੰਗ ਕਿੱਤਾਕਾਰਾਂ, ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕਾਂ ਨੂੰ ਇਨ੍ਹਾਂ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨਾ।
4. ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਮੇਟੀ ਦੀ ਮੀਟਿੰਗ ਕਰਵਾਉਣੀ ਅਤੇ ਵੱਖ-2 ਕਰਨਾ, (Segregation) ਇਕੱਠਾ ਕਰਨਾ (Collection) ਸਟੋਰੇਜ, ਤੇ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਦੀ ਢੋਆ ਢੁਆਈ। ਇਸ ਲਈ ਵਿਸਥਾਰਤ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਣੀ। ਇਸ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੀਆਂ ਵਸਤਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਵਾਉਣੀਆਂ।

ਹਰ ਕਲੀਨਿਕਲ ਵਿਭਾਗ (Unit) ਇਕਾਈ, ਲੈਬ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਖ਼ੂਨ ਦਾ ਬੈਂਕ, ਮਾਈਕ੍ਰੋਬਾਇਓਲੋਜੀ, ਪੈਥੋਲੋਜੀ, ਵੱਲੋ ਹਰ ਇਕ ਫੈਕਲਟੀ ਮੈਂਬਰ ਨੂੰ ਇਸ ਖੇਤਰ ਦੇ ਕੰਮਾਂ ਵਿੱਚ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਬਣਾਇਆ ਜਾਵੇਗਾ।

ਹਰ ਵਾਰਡ (ਫਲੋਰ) ਅਨੁਸਾਰ ਨਰਸਾਂ, ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਆਪਣੇ-2 ਵਾਰਡ/ਫਲੋਰ ਵਿੱਚ ਵੱਖ ਕਰਨ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹਨ। ਹਰ ਇੱਕ ਅਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਇੰਚਾਰਜ Segregation ਜੁਦਾ ਕਰਨ (ਛਾਂਟੀ) ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੈ।

(ੲ) ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਦੇ ਇੰਚਾਰਜ ਅਫਸਰ ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ

ਇਸ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਵਿੱਚ ਵਿਭਾਗਾਂ ਦੇ ਮੁਖੀ, ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਕੰਟਰੋਲ ਅਫ਼ਸਰ ਅਤੇ ਮੈਟਰਨ ਇੰਚਾਰਜ ਅਫਸਰ ਹਨ, ਉਹ ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਕਮੇਟੀ ਦੇ ਮੈਂਬਰ ਹਨ। ਇਸ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਵੱਖ-2 ਪੱਧਰਾਂ ਤੇ ਪੈਦਾ ਕਰਨਾ, ਜੁਦਾ ਕਰਨਾ, ਇਕੱਠਾ ਕਰਨਾ, ਸਟੋਰੇਜ, ਢੋਆ ਢੁਆਈ, ਟਰੀਟਮੈਂਟ ਤੇ ਨਿਵਾਰਨ ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਹੈ।

ਉਹ ਅਫਸਰ ਇੰਚਾਰਜ ਨੀਤੀ ਫੈਸਲਿਆਂ ਨੂੰ ਭੇਜਣ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹਨ ਅਤੇ ਹਸਪਤਾਲ Manual ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਲਈ ਵੀ। ਉਹ ਦੁਰਘਟਨਾ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ (ਫਾਰਮ III) ਨਿਯਤ ਅਧਿਕਾਰੀ ਨੂੰ ਕਰਨ ਲਈ ਵੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹਨ।

(ਸ) ਮੁਖੀਆਂ/ਇੰਚਾਰਜ ਲੈਬ ਇਕਾਈਆਂ/ਵਿਭਾਗਾਂ ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ

ਉਹ ਰਹਿੰਦ ਖ਼ੂੰਹਦ ਨਿਵਾਰਨ ਲਈ ਤਰੀਕੇ ਬਣਾਉਣ ਤੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਢੰਗ ਲਈ ਆਪਣੇ-2 ਵਿਭਾਗ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹਨ। ਪ੍ਰਬੰਧ ਵੱਲੋਂ ਜੋ ਦਿਸ਼ਾ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਹਨ ਉਨ੍ਹਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਹੀ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਉਹ ਸਾਰੇ ਸਟਾਫ਼, ਡਾਕਟਰਾਂ, ਨਰਸਾਂ, ਹੋਰ ਸਿਹਤ ਕਾਮਿਆਂ ਤੇ ਗਰੁੱਪ D ਸਟਾਫ਼ ਨੂੰ ਟਰੇਂਡ ਕਰਨ ਲਈ ਵੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹਨ ਅਤੇ ਜੀਵ ਮੈਡੀਕਲ ਰਹਿੰਦ ਖ਼ੂੰਹਦ ਦੇ ਇੰਚਾਰਜ ਅਫਸਰ ਨਾਲ ਤਾਲਮੇਲ ਕਰਕੇ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲੈਣਗੇ। ਜੋ ਵਿਭਾਗ Radioactive ਰਹਿੰਦ ਖ਼ੂੰਹਦ ਪੈਦਾ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਇੱਕ ਸਲਾਹਕਾਰ ਨੂੰ Radiation Protection Officer ਦਾ ਅਹੁਦਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ ਜੋ ਕਿ ਜ਼ਰੂਰੀ ਦਿਸ਼ਾ ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੋਵੇਗਾ।

(ਹ) ਮੈਟਰਨ/ਨਰਸਿੰਗ ਸੁਪਰਡੈਂਟ ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ

ਮੈਟਰਨ, ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਰਹਿੰਦ ਖ਼ੂੰਹਦ ਲਈ ਸੀਨੀਅਰ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਡਿਪਟੀ ਨੂੰ ਸਿਸਟਰ ਇੰਚਾਰਜ ਬਣਾਵੇਗੀ। ਜੋ ਕਿ ਕਾਰਵਾਈ ਨੂੰ ਚਾਲੂ ਰੱਖੇਗੀ। ਉਹ ਅਚਾਨਕ ਦੌਰੇ ਕਰੇਗੀ, ਮੁੜ ਵਿਚਾਰ ਮੁੱਲਾਂਕਣ ਕਰੇਗੀ ਕਿ ਕਿਹੜੇ ਪੱਧਰ ਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਰਹਿੰਦ ਖ਼ੂੰਹਦ ਨਿਵਾਰਨ ਤੱਕ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਸਮੇਟੀ ਜਾ ਰਹੀ ਹੈ। ਉਹ ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਰਹਿੰਦ ਖ਼ੂੰਹਦ ਨਿਵਾਰਨ ਕਮੇਟੀ ਦੀ ਮੀਟਿੰਗ ਵਿੱਚ ਮੈਟਰਨ ਵੱਲੋਂ ਭਾਗ ਲਵੇਗੀ ਤੇ ਨਰਸਾਂ ਦੀ ਰਹਿੰਦ ਖ਼ੂੰਹਦ ਲਈ ਟਰੇਨਿੰਗ ਵਾਸਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਪ੍ਰਬੰਧ ਨਾਲ ਤਾਲ ਮੇਲ ਕਰੇਗੀ।

(ਕ) ਇੰਚਾਰਜ ਸ.ਫ਼ਾਈ ਇੰਸਪੈਕਟਰ

ਇੰਚਾਰਜ ਸਫ਼ਾਈ ਇੰਸਪੈਕਟਰ ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਰਹਿੰਦ ਖ਼ੂੰਹਦ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ, ਮੁਲਾਂਕਣ ਲਈ ਇਕੱਠਾ ਕਰਨ ਤੋਂ ਲੈਕੇ ਅਖੀਰਲੀ ਨਿਵਾਰਨ ਤੱਕ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੋਵੇਗਾ। ਉਹ ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਰਹਿੰਦ ਖ਼ੂੰਹਦ ਸਮੇਂ ਕਮੇਟੀ ਦੀ ਮੀਟਿੰਗ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਵੇਗਾ ਤੇ ਸਟਾਫ਼ ਦੀ ਟਰੇਨਿੰਗ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਵੇਗਾ। ਉਸ ਵੱਲੋਂ ਸੇਵਾ ਵਿੱਚ ਟਰੇਨਿੰਗ ਤੇ ਸਫ਼ਾਈ ਕਾਮਿਆਂ ਦਾ ਮੁੱਲਾਂਕਣ ਵੀ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਉਹ ਦੁਰਘਟਨਾਵਾਂ ਦੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਇੰਚਾਰਜ ਅਫ਼ਸਰ ਨੂੰ ਸੂਚਨਾ ਵੀ ਦੇਵੇਗਾ।

(ਖ) ਹਸਪਤਾਲ ਰਹਿੰਦ ਖ਼ੂੰਹਦ ਲਈ ਟਰੇਨਿੰਗ

ਜੀਵ ਮੈਡੀਕਲ ਰਹਿੰਦ ਖ਼ੂੰਹਦ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਨੂੰ ਸਮਝਣ ਤੇ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਲਈ ਇਹ ਗੱਲ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੈ ਕਿ ਹਰ ਵਰਗ ਦੇ ਸਟਾਫ਼ (ਅਮਲੇ) ਨੂੰ ਟਰੇਨਿੰਗ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇ। ਜਿਵੇਂ ਰੈਜ਼ੀਡੈਂਟ ਡਾਕਟਰ, ਨਰਸਾਂ, ਪੈਰਾਮੈਡੀਕਲ ਸਟਾਫ਼ ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਕਿ, ਸਹਾਇਕ (attendants) ਕੈਨਟੀਨ ਸਟਾਫ਼ ਆਦਿ। ਟਰੇਨਿੰਗ ਦੇਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਟਰੇਨਿੰਗ ਦੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ ਤੇ ਟਰੇਨਿੰਗ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦੇ ਵੇਰਵੇ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣ। ਇਹ ਪ੍ਰਸੰਗਿਕ ਹੋਵੇ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਜਾਗਰੂਕਤਾ ਸੈਸ਼ਨ ਹੋਣ, ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਹੋਣ ਤੇ ਵਰਤਾਰੇ ਵਿੱਚ ਵਿਗਿਆਨਕ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹੋਵੇ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਗੱਲਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

(i) ਵੱਖ-2 ਵਰਗਾਂ ਦੀ ਜਾਗਰੂਕਤਾ ਜੋ ਕਿ ਰਹਿੰਦ ਖ਼ੂੰਹਦ ਅਤੇ ਸੰਭਾਵੀ ਖ਼ਤਰਿਆਂ ਬਾਰੇ ਹੋਵੇ।
(ii) ਰਹਿੰਦ ਖ਼ੂੰਹਦ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਸੁੱਟਣ ਵਾਲੀਆਂ ਵਸਤਾਂ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣਾ।
(iii) ਵੱਖ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਨੀਤੀ।
(iv) ਤਿੱਖੀਆਂ ਚੀਜਾਂ ਦੀ ਸਹੀ ਤੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਵਰਤੋਂ।
(v) ਬਚਾਓ ਲਈ ਗਿਅਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ।

(vi) ਕੰਟੇਨਰਾਂ ਦੀ ਕਲਰ ਕੋਡਿੰਗ।

(vii) ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਦਾ ਸਹੀ ਇਲਾਜ।

(viii) ਦੁਰਘਟਨਾਵਾਂ ਤੇ ਰਿਸਾਅ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ

(ix) ਕਿੱਤਾਕਾਰੀ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਸੁਰੱਖਿਆ

ਅਭਿਆਸ

ਇਕ ਨੇੜੇ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਜਾਓ ਅਤੇ ਜੀਵ ਮੈਡੀਕਲ ਰਹਿੰਦ-ਖੂੰਹਦ ਦੇ ਸਿਹਤ ਅਮਲੇ ਦੀਆਂ ਕੀਤੀਆਂ ਡਿਊਟੀਆਂ ਵੇਖੋ।

ਮੁੱਲਾਂਕਣ

ਛੋਟੇ ਉੱਤਰਾਂ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨ—

1. ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਮੇਟੀ ਦੇ ਕੋਈ ਦੋ ਕੰਮ ਲਿਖੋ।

   ....

   ....

   ....

2. ਜੀਵ ਮੈਡੀਕਲ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਸਬੰਧੀ ਮੈਡੀਕਲ ਸੁਪਰਡੈਂਟ ਦੀਆਂ ਦੋ ਡਿਊਟੀਆਂ ਲਿਖੋ।

   ....

   ....

   ....

3. ਹਸਪਤਾਲ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਵਿੱਚ ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਦੀ ਕੀ ਭੂਮਿਕਾ ਹੈ?

   ....

   ....

   ....

ਮੁਲਾਂਕਣ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਲਈ ਚੈੱਕਲਿਸਟ

ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਚੈੱਕਲਿਸਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ, ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਮੁੱਲਾਂਕਣ ਕਿਰਿਆ ਦੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰ ਲਈਆਂ ਹਨ :

ਭਾਗ-ੳ

ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ 'ਚ ਫਰਕ ਪਤਾ ਕੀਤਾ :

1. ਜੀਵ ਮੈਡੀਕਲ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਵਿੱਚ ਸਫ਼ਾਈ ਦੇ ਇੰਚਾਰਜ ਅਫ਼ਸਰ ਦੀ ਕੀ ਭੂਮਿਕਾ ਹੈ?
2. ਜੀਵ ਮੈਡੀਕਲ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਦੀ ਸਿਸਟਰ ਇੰਚਾਰਜ ਅਤੇ ਸਫ਼ਾਈ ਇੰਸਪੈਕਟਰ ਦੀ ਕੀ ਭੂਮਿਕਾ ਹੈ।

ਭਾਗ-ਅ

ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਤੇ ਚਰਚਾ ਕੀਤੀ,

1. ਜੀਵ ਮੈਡੀਕਲ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਵਿੱਚ ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਦੀ ਕੀ ਭੂਮਿਕਾ ਹੈ।
2. ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਵਿੱਚ ਸਟਾਫ਼ ਦੀ ਟ੍ਰੇਨਿੰਗ ਦੀ ਕੀ ਮਹੱਤਤਾ ਹੈ।
3. ਜੀਵ ਮੈਡੀਕਲ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰੀਆਂ ਦੀ ਕੀ ਭੂਮਿਕਾ ਹੈ।

ਭਾਗ-ੲ

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੈ ਪਰ ਹੱਦ ਨਹੀਂ :

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ	ਹਾਂ	ਨਹੀਂ
ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਸਟਾਫ਼ ਦੀ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਪ੍ਰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਭੂਮਿਕਾ		
ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ ਦਾ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਰਹਿੰਦ ਖੂੰਹਦ ਪ੍ਰਬੰਧ ਵਿੱਚ		

ਨੋਟਿਸ

ਸੈਕਟਰ : ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ

ਐੱਨ.ਐੱਸ.ਕਿਊ.ਐੱਫ. (NSQF) ਪੱਧਰ-4 (ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਬਾਰ੍ਹਵੀਂ)

HSS404-NQ2014

ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ (ਚੀਰ ਫਾੜ ਘਰ)

ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਕਾਰਜ-ਪੁਸਤਕਾ

ਤਤਕਰਾ

ਸੈਸ਼ਨ 1 : ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਕੰਪਲੈਕਸ ਦੇ ਜ਼ੋਨ ਅਤੇ ਖੇਤਰ	94-99
ਸੈਸ਼ਨ 2 : ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਦਾ ਸਟਾਫ ਅਤੇ ਸਮਾਨ	100-103
ਸੈਸ਼ਨ 3 : ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਲਈ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਤਿਆਰੀ	104-107
ਸੈਸ਼ਨ 4 : ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੀ ਸੰਭਾਲ	108-113
ਨੋਟਿਸ	114

ਸੈਸ਼ਨ : 1 ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਕੰਪਲੈਕਸ ਦੇ ਜ਼ੋਨ ਅਤੇ ਖੇਤਰ

ਇਸ ਸੈਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਕੰਪਲੈਕਸ ਦੇ ਜ਼ੋਨ ਅਤੇ ਖੇਤਰਾਂ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਅਤੇ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣੋਗੇ।

ਸਬੰਧਿਤ ਗਿਆਨ

ਇਕ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਇਕ ਕਮਰਾ ਜਾਂ ਚੀਰਫਾੜ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਕਮਰੇ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਚੀਰਫਾੜ ਕੀਟਾਣੂ ਰਹਿਤ ਵਾਤਾਵਰਣ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਕੰਪਲੈਕਸ ਇਸ ਢੰਗ ਨਾਲ ਡਿਜ਼ਾਨਿ ਕਰਕੇ ਬਣਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਤਾਂਕਿ ਪੁੱਛ ਪੜਤਾਲ ਜਾਂਚ, ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਪੀੜ ਘਟਾਉ ਢੰਗ ਤਰੀਕੇ ਚਾਲੂ ਰੱਖੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਬਣਤਰ ਹਸਪਤਾਲ ਦੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਅਤੇ ਆਕਾਰ ਅਤੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਆਮਦਨ ਨੂੰ ਮੁੱਖ ਰੱਖ ਬਣਾਈਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਸ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਲੋੜਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਹੋ ਸਕਣ। ਬਚਾਓ, ਆਰਾਮ ਅਤੇ ਆਰਥਿਕਤਾ ਆਧੁਨਿਕ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਦੀ ਲੋੜ ਹਨ ਭਾਵੇਂ ਕਿੰਨਾ ਆਕਾਰ, ਗਿਣਤੀ ਜਾਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾਵਾਂ ਹੋਣ। ਅਜਿਹੀਆਂ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ਾਂ ਦਿਸ਼ਾ-ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਤਾਂ ਕਿ ਜ਼ਰੂਰੀ ਕੰਮ ਕਾਰ ਹੁੰਦੇ ਰਹਿਣ। ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ/ਲਾਗ ਤੋਂ ਬਚਾ ਹੋਵੇ, ਸੁਰੱਖਿਅਤਾ, ਆਰਾਮ ਅਤੇ ਆਰਥਿਕਤਾ 'ਚ ਵਾਧਾ ਹੋਵੇ।

ਯੋਜਨਾ ਦੇ ਮੰਤਲ

(i) ਉੱਚ ਦਰਜੇ ਦੀ ਰੋਗਾਣੂਹੀਣਤਾ ਕਾਇਮ ਕਰਨੀ।

(ii) ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਸਟਾਫ਼ ਦੀ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸੁਰੱਖਿਆ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣਾ।

(iii) ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਦੀ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਵਰਤੋਂ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣਾ।

(iv) ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਨੂੰ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਆਰਾਮ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਾ, ਇਹ ਸੋਚਦੇ ਹੋਏ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਨੇ ਵੱਖ-2 ਢੰਗ ਵਿੱਚ ਕਈ-2 ਘੰਟੇ ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

(v) ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਵਾਤਾਵਰਨ ਕੰਟਰੋਲ ਦੇਣਾ।

(vi) ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਕਮਰੇ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਵਿੱਚ ਲਚਕ ਲਿਆਉਣੀ।

ਸਥਿਤੀ (Location)

ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਸਥਿਤੀ ਉਹ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਆਰਾਮ ਅਤੇ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ ਅਤੇ ਸਟਾਫ਼ ਜਾ ਸਕਣ। ਇਹ ਸਰਜੀਕਲ ਚੀਰਫਾੜ ਵਾਰਡ ਅਤੇ ਆਈ.ਸੀ.ਯੂ (ICU) ਦੇ ਨੇੜੇ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਵਿੱਚ ਮਰੀਜ਼ ਲੋਕਾਂ ਤੋਂ ਵੱਖਰੇ ਰਸਤੇ, ਐਲੀਵੇਟਰਾਂ ਤੇ ਰੈਂਪਸ ਰਾਹੀਂ ਲਿਜਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਬਹੁਤੇ ਕੇਸਾਂ ਵਿੱਚ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਮੁੜ ਉਸੇ ਰਸਤੇ ਰਾਹੀਂ ਲਿਜਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਐਲੀਵੇਟਰਾਂ ਤੱਕ ਆਰਾਮ ਨਾਲ ਪਹੁੰਚ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ।

ਆਕਾਰ(Size)

ਚੀਰਫਾੜ੍ਹ ਵਾਲੀਆਂ ਸੁਵਿਧਾਵਾਂ ਤੇ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਦਾ ਆਕਾਰ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ :—

(i) ਆਮ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਦਾ ਕਮਰਾ 40 ਵਰਗ ਮੀਟਰ।

(ii) ਨਿਊਰੋਲੋਜੀ (ਦਿਮਾਗੀ), ਹੱਡੀਆਂ ਸੰਬੰਧੀ (ਆਰਥੋਪੈਡਿਕ)- 60 ਵਰਗ ਮੀਟਰ ਨਾਲ ਲਗਦਾ ਕਮਰਾ ਦਿਲ ਅਤੇ ਫੇਫੜੇ ਦੀ ਮਸ਼ੀਨ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦਾ ਹੈ।

(iii) ਐਂਡੋਸਕੋਪੀ ਕਮਰਾ ਜਿਸ ਲਈ 20 ਵਰਗ ਮੀਟਰ ਥਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ।

(iv) ਜ਼ਿਲਾ ਹਸਪਤਾਲ ਜੋ ਕਿ 200 ਜਾਂ 300 ਬੈਡ ਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਆਮ ਆਕਾਰ 80 ਫੁੱਟ ਤੋਂ 20 ਫੁੱਟ ਪਰ 400 ਵਰਗ ਫੁੱਟ ਤੋਂ ਵੱਧ ਨਹੀਂ।

ਓ.ਟੀ. ਦੇ ਜ਼ੋਨ

1. **ਬਚਾਓ ਵਾਲਾ ਜ਼ੋਨ—** ਇਸ ਅਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਦੇ ਦਾਖਲੇ ਉੱਤੇ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਬਦਲਣ ਵਾਲੇ ਕਮਰੇ, ਜੋ ਕਿ ਮੈਡੀਕਲ ਤੇ ਪੈਰਾਮੈਡੀਕਲ ਸਟਾਫ਼ ਲਈ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ 'ਚ ਆਰਾਮ, ਮਰੀਜ਼ ਬਦਲਣ ਸਮਾਨ ਤੇ ਔਜ਼ਾਰ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਅਮਲੇ ਦੇ ਕਮਰੇ ਸਟੋਰ ਤੇ ਰੀਕਾਰਡ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਅਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੇ ਬਾਅਦ ਵਾਲੇ ਕਮਰੇ, I.C.U. P.A.C.U. (Post Anaesthesia Care Unit) ਤੇ ਸਾਜ਼ੋ-ਸਮਾਨ, ਰੋਗਾਣੂ ਰਹਿਤ ਕਰਨ ਦੇ ਸਟੋਰ ਆਦਿ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਇਸ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਮੁੱਖ ਸੁਵਿਧਾਵਾਂ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਹਨ।

   (ੳ) ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਆਮਦ ਦਾ ਉਡੀਕ ਕਮਰਾ

   (ਅ) ਟਰਾਲੀ ਬੇ

   (ੲ) ਲਿਫਟਾਂ

   (ਸ) ਪੌੜੀਆਂ

   (ਹ) ਸਵਿੱਚ ਕਮਰਾ

   (ਕ) ਪਹਿਲਾਂ ਬੇਹੋਸ਼ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਕਮਰਾ (Pre Anaesthesia)

   (ਖ) ਬਦਲਣ ਵਾਲਾ ਕਮਰਾ

   (ਗ) ਸਟੋਰ ਕਮਰਾ

2. **ਸਫ਼ਾਈ ਵਾਲਾ ਜ਼ੋਨ—** ਇਸ ਵਿੱਚ ਬਚਾਓ ਜ਼ੋਨ ਨੂੰ Aseptic (ਰੋਗਾਣੂ ਰਹਿਤ) ਜ਼ੋਨ ਨਾਲ ਜੋੜਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤੇ ਹੋਰ ਖੇਤਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਸਟੋਰ, ਸਫ਼ਾਈ ਕਮਰਾ, ਸਮਾਨ ਸਟੋਰ ਕਮਰਾ, ਵਰਕਸ਼ਾਪ, ਪੈਂਟਰੀ, ਅੱਗ ਬੁਝਾਊ ਯੰਤਰ ਕਮਰਾ। ਇਹ ਸਭ ਕੁਝ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਅਨੁਸਾਰ ਹੈ।

   (ੳ) ਅਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਵਾਲਾ ਕਮਰਾ

   (ਅ) ਰੀਕਵਰੀ ਕਮਰਾ

   (ੲ) ਥੀਏਟਰ ਕੰਮ ਕਮਰਾ

   (ਸ) ਐਕਸ ਰੇ-ਕਮਰਾ

   (ਹ) ਪਲਾਸਟਰ ਕਮਰਾ

(ਕ) ਸਿਸਟਰ/ਸਟਾਫ਼ GDA ਕਮਰਾ

(ਖ) ਸਟੋਰ ਰੂਮ

3. **Sterile ਰੋਗਾਣੂ ਰਹਿਤ/ਜ਼ੋਨ ਇਸ ਵਿੱਚ ਅਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਕਮਰੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਰੋਗਾਣੂ ਰਹਿਤ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।**

(ੳ) ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਅਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਕਮਰਾ

(ਅ) Scrub ਕਮਰਾ

(ੲ) Anesthesia ਕਮਰਾ (ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਸੰਬੰਧੀ)

(ਸ) ਸ਼ਾਜੋ-ਸਮਾਨ ਟਰਾਲੀ ਕਮਰਾ

4. **ਨਿਵਾਰਨ ਕਮਰਾ—** ਇਸ ਵਿੱਚ ਗੰਦਗੀ ਤੇ ਨਿਵਾਰਨ ਕੋਰੀਡੋਰ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ।

(i) **O.T. ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਛੋਟੇ ਖੇਤਰ—** ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਚੈਕਿੰਗ ਵਾਲਾ ਖੇਤਰ (ਰਿਸੈਪਸ਼ਨ), ਇਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਪ੍ਰਾਈਵੇਸੀ, ਜਿਵੇਂ ਕਪੜੇ ਬਦਲਣਾ, ਗਾਊਨ ਪਾਉਣੇ, ਸਟਾਫ਼ ਲਈ ਲਾਕਰ ਅਤੇ ਲੇਵੈਟਰੀਆਂ (ਗੁਸਲਖ਼ਾਨਾ) ਦੇਣੀਆਂ।

(ii) **ਹੋਲਡਿੰਗ ਖੇਤਰ—** ਇਸ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ I/V ਲਾਇਨ ਇਨਸਰਸ਼ਨ, ਪ੍ਰੈਪਰੇਸ਼ਨ, ਕੈਥੇਟਰ। ਗੈਸਟਰਿਕ ਟਿਊਬ ਇਨਸਰਸ਼ਨ ਅਤੇ ਮਾਨੀਟਰਜ਼ ਦੇ ਕਨੈਕਸ਼ਨ ਆਦਿ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹਨ।

(iii) **ਇਨਡਕਸ਼ਨ ਰੂਪ—** (ਐਨੇਥੀਸੀਐਟਿਕ ਰੂਮ)— ਇਹ ਐਨੇਥੈਟਿਕ ਟਰਾਲੀਜ਼ ਅਤੇ ਔਜ਼ਾਰਾ ਨੂੰ ਜਗ੍ਹਾ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਾਉਂਦੇ ਹਨ।

(iv) **ਪੀ.ਏ.ਸੀ.ਯੂ (PACU)—** ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਦਵਾਈ ਵਾਲਾ ਸਟੇਸ਼ਨ, ਹੱਥ ਧੋਣ ਵਾਲਾ ਸਟੇਸ਼ਨ, ਨਰਸ ਸਟੇਸ਼ਨ, ਸਟਰੈਚਰਾਂ ਨੂੰ ਰੱਖਣ ਦੀ ਥਾਂ, ਸਪਲਾਈ ਅਤੇ ਮਾਨੀਟਰ/ਔਜ਼ਾਰ ਅਤੇ ਗੈਸ, ਸਕਸ਼ਨ ਆਊਟਲੈਟਸ ਅਤੇ ਵੈਂਟੀਲੇਟਰ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹਨ।

(v) **ਸਟਾਫ਼ ਰੂਮ—** ਆਦਮੀ ਅਤੇ ਔਰਤਾਂ ਸਟਰੀਟ ਕਲਾਥ ਤੋਂ ਓ.ਟੀ ਦੀ ਪੌਸ਼ਾਕ ਬਲਦੇ ਹਨ।

(vi) **ਸਟਾਫ਼ ਲਈ ਸਾਫ਼ ਸਫ਼ਾਈ ਸਹੂਲਤਾਂ—** ਇਕ ਵਾਸ਼ਬੇਸਿਨ ਅਤੇ ਇਕ ਪੱਛਮੀ ਤਰੀਕੇ ਦੀ ਕਲੋਜ਼ੈਟ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਮੁਹੱਈਆ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

(vii) **ਐਨੇਥੀਸੀਆ ਗੈਸ/ਸਿਲੰਡਰ, ਮੈਨੀਫੋਲਡ ਕਮਰਾ/ਸਟੋਰੇਜ ਖੇਤਰ—** ਇਹ ਠੰਡਾ ਸਾਫ਼ ਕਮਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਅੱਗ ਬੁਝਾਊ ਸਮਾਨ ਲਈ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

(viii) **ਲੈਬਾਰਟਰੀ—** ਛੋਟੀ ਲੈਬੋਰਟਰੀ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਪੈਥੋਲੋਜਿਸਟ ਲਈ ਫਰਿਜ ਮੁਹੱਈਆ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

(ix) **ਥੀਏਟਰ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਰੋਗਾਣੂ ਰਹਿਤ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਸਮਾਨ ਟੀ.ਐਸ.ਐਸ.ਯੂ—** ਇਸ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਤਾਪਮਾਨ 18 ਤੋਂ 22 ਦਰਜੇ ਸੈਂਟੀਗ੍ਰੇਡ, ਸਿੱਲ 40 ਤੋਂ 50% ਰੱਖੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਸਟਰਾਇਲ ਡ੍ਰੇਪਸ, ਸਪੰਜ, ਦਸਤਾਨੇ, ਗਾਊਨ ਅਤੇ ਹੋਰ ਆਇਟਮ ਜੋ ਜਲਦੀ ਨਾਲ ਵਰਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਇਸ ਇਕਾਈ ਵਿੱਚ ਰੱਖੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਲੋੜੀਂਦੇ ਆਇਟਮਾਂ ਦੀ ਲਿਸਟ ਇਸ ਵਿੱਚ ਰੱਖੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਕੰਪਲੈਕਸ ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਭੌਤਿਕ ਸੁਵਿਧਾਵਾਂ ਮੁਹੱਈਆਂ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ :

(a) ਰਿਸੈਪਸ਼ਨ ਅਤੇ ਦਫ਼ਤਰ

(b) ਬਦਲੀ ਦਾ ਖੇਤਰ

(c) ਦਾਖਲਾ

(d) ਕਲਾਕ ਰੂਮ

(e) ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਵਾਲਾ ਕਮਰਾ

(f) ਸਟਾਫ਼ ਬਦਲਣ ਦਾ ਕਮਰਾ

(g) ਨੋਟਿਸ ਬੋਰਡ

(h) ਹੋਲਡਿੰਗ ਬੇਅ

(i) ਐਨੀਥੀਸੀਆ ਰੂਮ

(j) ਸਕਰਬ ਰੂਮ

(k) ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਕਮਰਾ

ਅਭਿਆਸ

1. ਇਕ ਨੇੜੇ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਜਾਓ ਅਤੇ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਦੇ ਖਾਕੇ ਦਾ ਅਧਿਐਨ ਕਰੋ।
2. ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਦੇ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਜ਼ੋਨਾਂ ਦੀ ਪਹਿਚਾਣ ਕਰੋ ਅਤੇ ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਸਾਰਨੀ ਵਿੱਚ ਵੱਖ-2 ਸੁਵਿਧਾਵਾਂ, ਸਮਾਨ ਹਰੇਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਜੋ ਲੋੜੀਂਦਾ ਹੈ ਦੀ ਖਾਨਾ-ਪੂਰਤੀ ਕਰੋ :

ਜ਼ੋਨ	**ਸੁਵਿਧਾਵਾਂ ਅਤੇ ਔਜ਼ਾਰ (ਸਮਾਨ)**
ਬਚਾਓ	
ਸਾਫ਼	
ਸਟਰਾਇਲ	
ਨਿਵਾਰਣ	

ਮੁੱਲਾਂਕਣ

ਛੋਟੇ ਉੱਤਰਾਂ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨ—

1. **ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਦੇ ਮੰਤਵ ਨੂੰ ਸੰਖੇਪ ਵਿੱਚ ਲਿਖੋ।**

....
....
....
....
....
....

2. **ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਦੇ ਵੱਖ-2 ਜ਼ੋਨਾਂ ਦੀ ਲਿਸਟ ਬਣਾਓ।**

....
....
....
....
....
....

ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਿਰਿਆ ਲਈ ਚੈੱਕਲਿਸਟ

ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਚੈੱਕਲਿਸਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕ੍ਰਿਆ ਦੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰ ਲਈਆਂ ਹਨ :

ਭਾਗ-ੳ

ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਵਿੱਚ ਫਰਕ ਪਤਾ ਕੀਤਾ—

1. ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਦਾ ਬਚਾਓ ਅਤੇ ਸਟਰਾਇਲ ਜ਼ੋਨ
2. OT ਦਾ ਸਾਫ਼ ਅਤੇ ਨਿਵਾਰਣ ਜ਼ੋਨ
3. ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਅਤੇ ਬਾਅਦ ਦਾ ਕਮਰਾ

ਭਾਗ-ਅ

ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਨੁਕਤਿਆਂ ਦੀ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵਿੱਚ ਚਰਚਾ ਕੀਤੀ ਗਈ।

1. ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਲਈ ਆਦਰਸ਼ਕ ਥਾਂ
2. ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਦਾ ਮੰਤਵ
3. ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਦਾ ਜ਼ੋਨ

ਭਾਗ-ੲ

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੈ ਪਰ ਹੱਦ ਨਹੀਂ,

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ	ਹਾਂ	ਨਹੀਂ
ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਵਿੱਚ ਚੀਰਫਾੜ ਸੁਵਿਧਾਵਾਂ ਦੇ ਗਿਆਨ ਦਾ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ		
ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਦੇ ਵੱਖ-2 ਜ਼ੋਨਾਂ ਦੇ ਗਿਆਨ ਦਾ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ		

ਸੈਸ਼ਨ-2 : ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਦਾ ਸਟਾਫ਼ ਅਤੇ ਸਮਾਨ

ਇਸ ਸੈਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ, ਸਮਾਨ ਜੋ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਵਿੱਚ ਲੋੜੀਂਦਾ ਹੈ, ਉਸ ਦੇ ਬਾਰੇ ਜਾਣੋਗੇ ਅਤੇ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਵਿੱਚ ਨਾਲ਼ ਜੁੜੇ ਸਟਾਫ਼ ਦਾ ਵੀ ਅਧਿਐਨ ਕਰੋਗੇ।

ਸਬੰਧਤ ਗਿਆਨ

ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਚੀਰਫਾੜ ਸੁਵਿਧਾਵਾਂ ਦੇ ਵਿਭਾਗ ਦੇ ਅਧੀਨ ਹਨ। ਇਹ ਕੰਮ ਇਕੱਲੇ ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਸੌਂਪਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ। ਇਹ ਟੀਮ ਦਾ ਕੰਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਟੀਮ ਵਰਕ ਦੀ ਪੂਰੀ ਥਾਂ ਹੈ। ਇਹ ਟੀਮ ਚੀਰਫਾੜ ਵਿਭਾਗ ਦੇ ਮੁੱਖੀ ਦੀ ਲੀਡਰਸ਼ਿਪ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸਿਸਟਰ ਓ.ਟੀ., ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਤ ਅਤੇ ਤਕਨੀਕੀ ਅਮਲਾ ਥੀਏਟਰ ਦੇ ਕੰਮ ਕਰਨ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਮੈਡੀਕਲ ਕਿੱਤਾ ਕਾਰ ਅਤੇ ਅਮਲਾ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਹਾਜ਼ਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ :

1. **ਸਰਜਨ** : ਚੀਰਫਾੜ ਵਿੱਚ ਮਾਹਿਰ।
2. **ਅਸਿਸਟੈਂਟ ਸਰਜਨ** : ਮਾਹਰ ਪਰ ਸੀਨੀਅਰ ਸਰਜਨ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ।
3. **ਹਾਊਸ ਸਰਜਨ** : ਜੇਕਰ ਇਹ ਇਕ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜ ਹਸਪਤਾਲ ਹੈ।
4. **ਮੈਡੀਕਲ ਸਟੂਡੈਂਟ** : ਜੇ ਕੋਈ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਟ੍ਰੇਨਿੰਗ ਲੈ ਰਿਹਾ ਹੈ।
5. ਥੀਏਟਰ ਸਿਸਟਰ।
6. ਦੂਜੀਆਂ ਥੀਏਟਰ ਨਰਸਾਂ ਜੋ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਕਮਰੇ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੀਆਂ ਮਾਹਿਰ ਹਨ।
7. ਹਰੇਕ ਅਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਦੀ ਹੈਡ ਨਰਸ।
8. ਸਟਾਫ਼ ਨਰਸਾਂ
9. ਮੈਡੀਕਲ ਨਰਸਿੰਗ ਵਿਦਿਆਰਥਣਾ
10. ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਕਮਰੇ ਦੇ ਤਕਨੀਸ਼ੀਅਨ
11. ਦੂਜਾ ਸਟਾਫ਼ ਜਿਵੇਂ ਸਹਾਇਕ ਜਾਂ ਸਫ਼ਾਈ ਕਰਨ ਵਾਲੇ
12. ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ, ਉਸ ਦੀ ਹਾਜ਼ਰੀ ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਨੀਤੀ ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਹੈ।

ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਵਿੱਚ ਸਮਾਨ

ਆਧੁਨਿਕ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਮਾਨ ਨਾਲ਼ ਤਿਆਰ-ਬਰ-ਤਿਆਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਵਿੱਚ ਸਮਾਨ ਦੀ ਹੱਦ ਇਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਕਾਰਨ ਕਰਕੇ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਫਿਰ ਵੀ ਹੇਠ ਲਿਖਿਆ ਸਮਾਨ ਆਧੁਨਿਕ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਵਿੱਚ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ:

1. ਓ.ਟੀ. ਟੇਬਲਜ਼
2. ਐਨੀਥੀਸੀਆ ਮਸ਼ੀਨ

3. ਐਨੀਥੀਸੀਆ ਵੈਂਟੀਲੇਟਰ
4. ਡਿਫ਼ਿਬਹੀਥੇਟਰਜ਼
5. ਨਿਓਨੇਟਲ ਮਲਟੀ ਪੈਰਾਮੀਟਰ ਮਾਨੀਟਰ
6. ਕੌਂਟਰੀ ਮਸ਼ੀਨ
7. ਸੈਂਟਰਲ ਸਕਸ਼ਨ
8. ਸੀ ਆਰਮਜ਼
9. ਫੈਕੋਇਮਲਸੀਫ਼ਿਕੇਸ਼ਨ ਮਸ਼ੀਨ
10. A.O. ਡਰਿਲਿੰਗ ਸਿਸਟਮ
11. ਆਰਥਰੋਸਕੋਪ
12. ਐਂਡੋਸਕਾਪਿਕ ਸਰਜਰੀ ਸਿਸਟਮ
13. ਲਿਥੋਕਲਾਸਟ ਅਤੇ ਲਿਥੋਟਰਿਪਟਰ
14. **ਦਿਲ ਦੇ ਚੀਰਫਾੜ ਵਿੱਚ, ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਦਾ ਹੇਠ ਲਿਖਿਆ ਸਮਾਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ :**
    (ੳ) ਹਾਰਟ ਲੰਗ ਮਸ਼ੀਨ
    (ਅ) ਆਕਟਾਪਸ
    (ੲ) ਡਿਫ਼ਿਬਰੀਲੇਟਰ
    (ਸ) ਫ਼ਿਬਰੀਲੇਟਰ
    (ਹ) ਮਲਟੀ ਪੈਰਾ ਮੀਟਰ
    (ਕ) ਹੈਮੋਥਰਮ
    (ਖ) ਏ.ਸੀ.ਟੀ. ਮਸ਼ੀਨ

ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਇਕ ਪੂਰੀ ਟੀਮ ਦੀ ਵਧੀਆ ਮਿਸਾਲ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਕਈ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਕਾਮੇ ਜਿਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਹੁਨਰਮੰਦ ਸਰਜਨ ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ ਅੱਧ ਹੁਨਰ ਸਹਾਇਕ ਬੇ ਆਰਾਮੀ ਦੀ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਗੱਲਬਾਤ ਲੰਬਾ ਸਮਾਂ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਲਈ ਅਨੁਸ਼ਾਸਨ ਪ੍ਰਤੀ ਬੱਧਤਾ ਅਪਣੀ ਤਿਆਰੀ ਅਤੇ ਅਪਣੀ ਸ਼ਕਤੀ ਨਾਲ ਵਧੀਆ ਸੇਵਾ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਵਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਦੇ ਕੰਮਕਾਰ ਨੂੰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਤਿਆਰੀ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪੀ.ਏ.ਸੀ, ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਬਾਦ ਵਿੱਚ ਉਸਨੂੰ ਦੂਜੀ ਥਾਂ ਬਦਲਣਾ ਆਦਿ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹਨ।

ਅਮਲੇ ਦੀ ਟ੍ਰੇਨਿੰਗ

ਸਾਰੇ ਅਮਲੇ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਵਿਸ਼ ਅਨੂਹੀਣਤਾ ਅਤੇ ਸਭ ਦੇ ਬਚਾਓ ਲਈ ਟ੍ਰੇਂਡ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਕੋਈ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਦੇ ਸਟਾਫ਼ ਨੂੰ ਵੇਖਦਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਮਰੀਜ਼ ਬੇਹੋਸ਼ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਰਿਸ਼ਤੇ ਦਾਰ ਬਾਹਰ ਉਡੀਕ ਕਰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਜੀਵਨ, ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਟੀਮ ਦੇ ਹੱਥ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਕਿਸੇ ਦੀ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਓ.ਟੀ. ਟੀਮ ਵੇਖਣ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਇਹ ਤਾਂ ਉਸ ਟੀਮ ਨੇ ਵੇਖਣਾ ਹੈ ਕਿ ਉਸ ਨੇ ਕੀ ਕਰਨਾ ਹੈ। ਟੀਮ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਟ੍ਰੇਂਡ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ 'ਨਾ ਛੂਹੋ ਤਕਨੀਕ' ਤੇ ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਸਟਾਫ਼ ਦੀ ਟ੍ਰੇਨਿੰਗ ਟੈਕਨੀਕਲ ਅਤੇ ਨਾਨ ਟੈਕਨੀਕਲ ਹੁਨਰਾਂ ਵਿੱਚ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਟੈਕਨੀਕਲ ਸਟਾਫ਼, ਪਿਸ਼ਾਬ ਨਿਕਾਸ ਨਾਲੀ ਲਗਾਉਣ ਵਿੱਚ ਟ੍ਰੇਂਡ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ ਪ੍ਰੋਵਾਈਡਰ ਵਿੱਚ ਬੋਲ-ਬਾਲ ਦੀ ਕਲਾ, ਅਗਵਾਈ ਦੀ ਕਲਾ, ਮੇਲਜੋਲ ਦੀ ਕਲਾ ਤਣਾਅ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਨਜਿੱਠਣ ਲਈ ਟ੍ਰੇਨਿੰਗ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਇਹ ਆਪਣੀ ਟੀਮ ਦਾ ਇੱਕ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਮੈਂਬਰ ਬਣ ਸਕੇ। ਦੂਜਿਆਂ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਵਾਲਾ ਕੰਮ ਟ੍ਰੇਂਡ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਹਰ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਹੁਨਰਾਂ ਨਾਲ ਲੈਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਬਚਾਅ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਹੈ। ਖੁਲ੍ਹੀ ਗੱਲਬਾਤ ਅਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਟੀਮ ਵਰਕ, ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਬਚਾਅ ਦਾ ਨਿਸ਼ਾਨਾ ਪੂਰਾ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਟੀਮ ਵਰਕ ਵਿੱਚ ਵਰਤਾਉ ਕੰਮ ਅਤੇ ਹੋਰ ਗੁਣਾਂ ਨਾਲ ਲੋੜੀਂਦਾ ਕੰਮ ਪੂਰਾ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਟੀਮ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਗਿਆਨ ਹੁਨਰ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਵਰਤਾਰੇ ਨਾਲ਼ ਨਿਸ਼ਾਨੇ ਦੀ ਪ੍ਰਾਪਤੀ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰੀ ਟ੍ਰੇਨਿੰਗ ਦਿੱਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਟੀਮ ਦਾ ਆਪਸ ਵਿੱਚ ਤਾਲਮੇਲ ਅਤੇ ਯੋਗਤਾ ਸਹੀ ਦਿਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਸਟਾਫ਼ ਦਾ ਚੰਗਾ ਵਿਹਾਰ ਸਿਸਟਮ ਅਪ੍ਰੋਚ ਉੱਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਵਿੱਚ ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਬਚਾਅ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਪਾਸੇ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

ਅਭਿਆਸ

1. **ਇਕ ਨੇੜੇ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਜਾਓ ਅਤੇ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਕਰ ਰਹੇ ਅਮਲੇ ਦੀ ਲਿਸਟ ਬਣਾਓ—**

ਸਟਾਫ਼ (ਅਮਲਾ)	ਰੋਲ ਅਤੇ ਕੰਮ

ਮੁਲਾਂਕਣ

ਛੋਟੇ ਉੱਤਰਾਂ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨ—

1. **ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਵਿੱਚ ਹਾਜ਼ਰ ਆਮ ਕਿੱਤਾਕਾਰੀ ਪੰਜ ਸਟਾਫ਼ ਮੈਂਬਰਾਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਬਣਾਓ।**

....
....
....
....
....

2. **ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਦੇ ਸਟਾਫ਼ ਲਈ ਕਿਵੇਂ ਦੀ ਟ੍ਰੇਨਿੰਗ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ?**

....
....
....

ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਿਰਿਆ ਲਈ ਚੈੱਕਲਿਸਟ

ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਚੈੱਕਲਿਸਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਿਰਿਆ ਦੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰ ਲਈਆਂ ਹਨ :

ਭਾਗ-ੳ

ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਵਿੱਚ ਫਰਕ ਪਤਾ ਕਰੋ :

1. ਆਮ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਦਾ ਅਤੇ ਦਿਲ ਦੇ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਦਾ ਫਰਕ।
2. ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਦਾ ਸਟਾਫ਼ ਅਤੇ ਆਈ.ਸੀ.ਯੂ. ਦਾ ਸਟਾਫ਼।

ਭਾਗ-ਅ

ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਦੀ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵਿੱਚ ਚਰਚਾ ਕਰੋ :

1. ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਦੇ ਬਚਾਅ ਲਈ ਅਪਣਾਈਆਂ ਬਚਾਅ ਨੀਤੀਆਂ।
2. ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਦੇ ਸਟਾਫ਼ ਦੀ ਟ੍ਰੇਨਿੰਗ।
3. ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਵਿੱਚ ਸਮਾਨ

ਭਾਗ-ੲ

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੈ ਪਰ ਹੱਦ ਨਹੀਂ

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ	ਹਾਂ	ਨਹੀਂ
ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਵਿੱਚ ਸਮਾਨ ਨੂੰ ਪਹਿਚਾਣੋ		
ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਵਿੱਚ ਬਚਾਅ ਦੇ ਤਰੀਕਿਆਂ ਦੇ ਗਿਆਨ ਦਾ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਕਰੋ।		

ਸੈਸ਼ਨ-3 : ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਲਈ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਤਿਆਰੀ

ਇਸ ਸੈਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਦੀ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤਿਆਰੀ ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ ਬਾਰੇ ਜਾਣੋਗੇ।

ਸਬੰਧਿਤ ਗਿਆਨ

ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਵਿੱਚ ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਜਾਂ ਮਰੀਜ਼ ਸੰਭਾਲ ਸਹਾਇਕ ਭੂਮਿਕਾ ਵੱਖ-2 ਕੰਮਾਂ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਹੈ।

1. ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤਿਆਰੀ

1. ਦਵਾਈ ਜੋ ਮਰੀਜ਼ ਲੈਂਦਾ ਹੈ ਉਹ ਨੋਟ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
2. ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਆਮ ਹਾਲਤ ਨੋਟ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
3. ਸਹੀ ਖ਼ੁਰਾਕ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਇਹ ਦੇਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਹਜ਼ਮ ਹੋ ਗਈ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ।
4. ਖ਼ੁਰਾਕ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਤੇ ਵਿਟਾਮਿਨ ਸੀ ਦਿੱਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।
5. ਠੀਕ ਮਾਤਰਾ 'ਚ ਪਾਣੀ ਤੇ ਤਰਲ ਦਿੱਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਜੇਕਰ ਮਰੀਜ਼ ਆਪਣੇ ਆਪ ਦਵਾਈ ਨਹੀਂ ਲੈਂਦਾ ਤਦ ਟੀਕੇ ਰਾਹੀਂ ਦਵਾਈ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
6. ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਪੁੱਛਗਿੱਛ ਲਈ ਮਾਨਸਿਕ ਤੌਰ ਤੇ ਤਿਆਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
7. ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਕਰਨ ਲਈ ਤਿਆਰੀ ਵਜੋਂ ਪੁੱਛਗਿੱਛ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਫਿਟ ਰਹੇ।
8. ਜੇਕਰ ਮਰੀਜ਼ ਵਿੱਚ ਖ਼ੂਨ ਦੀ ਕਮੀ ਹੈ ਤਾਂ ਉਸ ਨੂੰ ਖ਼ੂਨ ਚੜ੍ਹਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
9. ਜੇਕਰ ਕੋਈ ਡਾਕਟਰੀ ਬੇਕਾਇਦਗੀ ਹੈ ਤਾਂ ਉਸ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਸਮੇਂ ਕੋਈ ਸਮੱਸਿਆ ਨਾ ਹੋਵੇ।
10. ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਰਿਸ਼ਤੇਦਾਰਾਂ ਤੋਂ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਦੀ ਆਗਿਆ ਲਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
11. ਇਕ ਸ਼ਾਂਤਕਾਰੀ ਦਵਾਈ ਪਹਿਲੀ ਰਾਤ ਨੂੰ ਪਿਲਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂਕਿ ਆਰਾਮ ਨਾਲ ਮਰੀਜ਼ ਚਿੰਤਾਮੁਕਤ ਹੋ ਜਾਵੇ।
12. ਇਕ ਸਧਾਰਨ ਅਨੀਮਾ, ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਵਾਲੀ ਸਵੇਰ ਨੂੰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਪੇਟ ਖਾਲੀ ਹੋ ਜਾਵੇ ਤੇ ਅੰਤੜੀਆਂ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਣ।
13. ਜੇਕਰ ਅੰਤੜੀਆਂ ਦੀ ਕੋਈ ਰੋਕ ਹੈ ਤਾਂ ਇਕ ਟਿਊਬ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
14. ਦਿਨ ਵਿੱਚ ਦੋ ਵਾਰੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਭਾਗਾਂ ਦੀ ਚੈਕਿੰਗ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

2. ਸਰਜਰੀ (ਚੀਰਫਾੜ) ਲਈ ਸਥਾਨਕ ਤਿਆਰੀ

1. **ਜਿਸ ਥਾਂ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਕਰਨਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਉਸ ਦੇ ਵਾਲ ਉਤਾਰ ਦਿੱਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ**

(ੳ) ਚਮੜੀ ਤੋਂ ਵਾਲ ਉਤਾਰ ਦਿੱਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

(ਅ) ਸਕਿਨ ਨੂੰ ਕੱਟ ਨਹੀਂ ਪੈਣਾ ਚਾਹੀਦਾ।

2. ਜਿਸ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਵਾਲ ਲਾਹ ਕੇ ਸਾਫ਼ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਉਸ ਦੀ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਫ਼ਾਈ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ।
3. ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਨਹਾਉਣ ਲਈ ਕਿਹਾ ਜਾਵੇ।
4. ਉਸ ਦੇ ਕੱਪੜੇ ਸਾਫ਼ ਪਾਏ ਜਾਣ।

3. ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਭੇਜਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਤਿਆਰੀ

1. ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਲੰਬਾ ਚੋਗਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਪਿੱਛੇ ਖੁੱਲਦਾ ਹੈ।
2. ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਲੰਬੀਆਂ ਜੁਰਾਬਾਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।
3. ਲਿਪਸਟਿਕ ਤੇ ਨੇਲਪਾਲਿਸ਼ ਲਾਹ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
4. ਸਿਰ ਨੂੰ ਤਿਕੋਣੀ ਪੱਟੀ ਜਾਂ ਟੋਪੀ ਨਾਲ ਢੱਕ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
5. ਨਕਲੀ ਦੰਦ ਲਾਹ ਦਿੱਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।
6. ਐਨਕਾਂ ਲਾਹ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।
7. ਸਾਰੇ ਗਹਿਣੇ, ਘੜੀ, ਚੂੜੀਆਂ ਵਗੈਰਾ ਲਾਹ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।
8. **ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਕਲਾਈ ਉੱਤੇ ਇਕ ਲੇਬਰ ਲਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਤੇ ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਸੂਚਨਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ :**

   (ੳ) ਨਾਮ
   (ਅ) ਇਨਡੋਰ ਨੰਬਰ
   (ੲ) ਡਾਕਟਰ ਦਾ ਨਾਂ
   (ਸ) ਵਾਰਡ
   (ਹ) ਡਾਇਗਨੋਸਿਸ
   (ਕ) ਕਿਹੜਾ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਹੋਣਾ ਹੈ

9. ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰ ਲਵੇ।
10. ਜੋ ਦਵਾਈਆਂ ਡਾਕਟਰ ਦੱਸਦਾ ਹੈ ਉਹ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਣ ਤੇ ਇਹਨਾਂ ਦਾ ਰਿਕਾਰਡ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇ।
11. ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ 'ਚ ਟਰਾਲੀ ਵਿੱਚ ਲਿਜਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਉਸ ਦੇ ਨਾਲ਼ ਉਸ ਦੇ ਕੇਸ ਦੇ ਪੇਪਰ ਤੇ ਰਿਪੋਰਟਾਂ ਨਾਲ਼ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਅਭਿਆਸ

ਇਕ ਨੇੜੇ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਜਾਓ ਅਤੇ ਇਹ ਗੱਲ ਦੇਖੋ ਕਿ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਲਈ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਤਿਆਰੀ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ :

ਚੀਰਫਾੜ ਦਾ ਨਾਮ	ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾ ਕੀਤੀ ਸੰਭਾਲ

ਮੁਲਾਂਕਣ

ਛੋਟੇ ਉੱਤਰਾਂ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨ—

1. **ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਤਿਆਰੀ ਵਿੱਚ ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਦੀ ਕੀ ਭੂਮਿਕਾ ਹੈ ?**

   ....

   ....

   ....

2. **ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਕਲਾਈ ਬੈਂਡ ਤੇ ਕਿਹੜੀ ਸੂਚਨਾ ਦਿੱਤੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ?**

   ....

   ....

3. **ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਵਿੱਚ ਕਿਹੜੇ-2 ਜ਼ਰੂਰੀ ਮੁਲਾਂਕਣ ਸਰੀਰਕ ਪ੍ਰੀਖਿਆ ਵਿੱਚ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਦੀ ਲਿਸਟ ਬਣਾਓ।**

   ....

   ....

   ....

ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਿਰਿਆ ਲਈ ਚੈੱਕਲਿਸਟ

ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਚੈੱਕਲਿਸਟ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ, ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਿਰਿਆ ਦੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰ ਲਈਆਂ ਹਨ :

ਭਾਗ-ੳ

ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ 'ਚ ਫਰਕ ਪਤਾ ਕਰੋ।

1. ਡਾਕਟਰੀ ਵਿਸ਼ ਅਣੂਹੀਣਤਾ ਅਤੇ ਚੀਰਫਾੜ ਅਣੂ ਹੀਣਤਾ।
2. ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਅਤੇ ਬਾਦ ਦੀ ਸੰਭਾਲ।

ਭਾਗ-ਅ

ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਦੀ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵਿੱਚ ਚਰਚਾ ਕਰੋ।

1. ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਦੀ ਚੀਰਫਾੜ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਭੂਮਿਕਾ।
2. ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਚੀਰਫਾੜ ਲਈ ਤਿਆਰੀ।
3. ਤਿਕੋਣੀ ਪੱਟੀ ਦੀ ਮਹੱਤਤਾ।

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੈ ਪਰ ਹੱਦ ਨਹੀਂ :

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ	ਹਾਂ	ਨਹੀਂ
ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਵਿੱਚ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਭੇਜਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਿਹੜੀਆਂ-2 ਸਰੀਰਕ ਜਾਂਚਾ ਦੇ ਮੁੱਲਾਂਕਣ ਦੇ ਗਿਆਨ ਦੀ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਕਰੋ।		
ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਚੀਰਫਾੜ ਲਈ ਤਿਆਰ ਕਰੋ।		

ਸੈਸ਼ਨ-4 : ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੀ ਸੰਭਾਲ

ਇਸ ਸੈਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਵੱਲੋਂ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਬਾਰੇ ਜਾਣੋਗੇ।

ਸਬੰਧਤ ਗਿਆਨ

ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਗੱਲਾਂ/ਕੰਮਾਂ ਦਾ ਧਿਆਨ ਰੱਖੇਗਾ।

1. (ੳ) ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਤੋਂ ਆਉਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਉਸਦਾ ਬੈਂਡ ਤਿਆਰ ਰੱਖੇਗਾ। ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਹੋਰ ਗੱਲਾਂ ਵੀ ਸਾਮਲ ਹਨ। ਬਿਸਤਰੇ ਨੂੰ ਗਰਮਪਾਣੀ ਦੀ ਬੋਤਲ ਨਾਲ਼ ਗਰਮ ਰੱਖੇਗਾ।

   (ਅ) ਬਿਸਤਰੇ ਨੂੰ ਨਿੱਘਾ ਰੱਖਣ ਲਈ ਹੋਰ ਕੰਬਲ ਵਰਤੇ ਜਾਣਗੇ।

   (ੲ) **ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਵਸਤਾਂ ਬੈਂਡ ਦੇ ਨੇੜੇ ਰੱਖੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।**

   (i) ਆਕਸੀਜਨ ਸਿਲੰਡਰ

   (ii) ਸੈਲਾਈਨ ਸਟੈਂਡ

   (iii) ਬੈਡ ਬਲਾਕ

   (iv) ਪੋਸਟੈਨੇਸਥੈਟਿਕ ਟਰੇਅ

   (v) ਟੀਕਿਆਂ ਦੀ ਟਰੇਅ (Injection Tray)

   (vi) ਅੰਦਰ ਟੀਕਾ ਲਾਉਣ ਦੀ ਟਰੇਅ (Intravenuous)

2. ਇਹ ਗੱਲ ਮੰਨਣੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਵਾਰਡ ਵਿੱਚ ਭੇਜਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਰੀਕਵਰੀ ਰੂਮ (ਕਮਰੇ) ਵਿੱਚ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇ। ਰੀਕਵਰੀ ਕਮਰੇ ਵਿੱਚ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਡਾਕਟਰਾਂ ਨਰਸਾਂ ਅਤੇ ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਦੀ ਅਨੁਪਾਤ ਵਧੇਰੇ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਉਸਦਾ ਵਾਰਡ ਨਾਲੋਂ ਚੰਗਾ ਧਿਆਨ ਰੱਖਿਆ ਜਾ ਸਕੇ। ਰੀਕਵਰੀ ਕਮਰੇ ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਸਮਾਨ ਤਿਆਰ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

   (ੳ) Suction ਮਸ਼ੀਨ

   (ਅ) ਆਕਸੀਜਨ

   (ੲ) (Sphymomanometer) ਸਫਿਗਨੋਮੈਨੋਮੀਟਰ

   (ਸ) (Intraveneous) ਟੀਕੇ ਲਾਉਣ ਦਾ ਸਮਾਨ

   (ਹ) ਖ਼ੂਨ ਚੜ੍ਹਾਉਣ ਦਾ ਸਮਾਨ

   (ਕ) ਬੈਡ ਬਲਾਕ

   (ਖ) ਸਾਹ ਦਿਵਾਉਣ ਵਾਲੀ ਮਸ਼ੀਨ

   (ਗ) ਰੇਲਿੰਗ ਕੌਟਸ

   (ਘ) ਕਾਰਡੀਓ ਸਕੋਪ

   (ਙ) C.P.R. ਦਾ ਸਮਾਨ

3. ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਰੀਕਵਰੀ ਕਮਰੇ ਚੋਂ ਲਿਆਉਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

(ੳ) ਪੇਟੈਂਸੀ ਏਅਰ ਵੇ (Patency of airway)

(ਅ) ਸਾਹ ਆਮ ਜਾਂ ਗੈਰ ਆਮ

(ੲ) ਤਾਪਮਾਨ

(ਸ) ਨਬਜ਼

(ਹ) ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ

(ਕ) ਸਾਈਨੋਸਿਜ਼ (Syanosis)

(ਖ) ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਤੋਂ ਛੁਟਕਾਰਾ

(ਗ) ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਜ਼ਖ਼ਮ ਹਾਲਤ

(ਘ) ਡਰੇਨਿਜ ਥਾਂ ਅਤੇ ਟਿਊਬਾਂ

(ਙ) ਪੇਟੈਂਸੀ ਆਫ਼ ਇੰਟਰਾ ਵੀਨਸ ਲਾਈਨ (Patency of intravenous line)

(ਚ) ਟਿਊਬਾਂ ਤੇ ਕੈਥੇਟਰਜ਼ (ਪੇਸ਼ਾਬ ਵਾਲੀ)

(i) ਪੇਸ਼ਾਬ ਨਾਲੀ ਟਿਊਬ

(ii) ਨੈਸੋ ਗੈਸਟਰਿਕ ਟਿਊਬ (Nasogastric Tube)

(ਛ) ਅੰਦਰ ਦਾਖਲੇ ਦੇ ਕਾਗਜ਼ਾਂ ਦੀ ਮੁਕੰਮਲਤਾ ਤੇ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੇ ਹੁਕਮ

(ਜ) ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਹਦਾਇਤਾਂ ਜੇ ਕੋਈ ਹੋਣ।

4. ਜਦੋਂ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਵਾਰਡ ਵਿੱਚ ਲਿਜਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਦ ਗਰਮ ਪਾਣੀ ਦੀਆਂ ਬੋਤਲਾਂ ਤੇ ਬੈਗਾਂ ਨੂੰ ਪਾਸੇ ਕਰਕੇ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਬੈੱਡ ਤੇ ਲਟਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਟਿਊਬਾਂ ਨਾਲੀਆਂ ਨੂੰ ਸਹੀ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਜੋੜਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਟੀਕੇ ਰਾਹੀਂ ਦਵਾਈ ਭੇਜਣ ਦੀ ਸਮੱਗਰੀ ਸਟੈਂਡ ਤੇ ਲਟਕਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

5. ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਸੈਮੀ-ਪਰੋਨ (Semiprone) ਸਥਿਤੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਉਸਦੀ ਹਵਾ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਕਾਇਮ ਰੱਖਦੀ ਹੈ ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਨੂੰ ਰੋਕਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ—

(ੳ) ਜੀਭ ਨੂੰ ਪਿੱਛੇ ਨਹੀਂ ਹੋਣ ਦੇਣਾ।

(ਅ) (Aspiration of Secretions)

(ੲ) (Aspiration of Stomach Contents)

6. ਗਿੱਲੀ ਆਕਸੀਜਨ ਚਿਹਰੇ ਦੇ ਮਾਸਕ ਜਾਂ ਨੱਕ ਦੇ ਕੈਥੇਟਰ ਰਾਹੀਂ ਜੇਕਰ ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਵੱਡਾ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਹੋਇਆ ਹੈ ਤੇ ਉਸਦੇ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਫੈਲਣ ਸ਼ਕਤੀ ਘਟੀ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਕਿ ਉਹ (hypoxic) ਹੋਵੇ।

7. ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਵਾਰਡ ਵਿੱਚ ਸ਼ਿਫਟ ਕਰਨ ਦੇ ਨਾਲ਼ ਹੀ ਉਸਦਾ ਤਾਪਮਾਨ, ਨਬਜ਼ ਤੇ ਸਾਹਮਤੀ ਨੋਟ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ ਕਿਉਂਕਿ ਬਦਲੀ ਸਮੇਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ ਆ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਜੇਕਰ ਤਬਦੀਲੀ ਹੈ ਉਹ ਥੋੜੇ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਆਮ ਹੋ ਜਾਵੇਗਾ ਜੇਕਰ ਨਹੀਂ ਤਦ ਕੋਈ ਗੰਭੀਰਤਾ ਹੈ। ਹਰ ਅੱਧੇ ਘੰਟੇ ਮਗਰੋਂ ਨਬਜ਼ ਦੀ ਤਬਦੀਲੀ ਦੇਖੀ ਜਾਵੇ। ਜੇਕਰ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਅੰਦਰੋਂ ਬਾਹਰੋਂ ਖ਼ੂਨ ਹੋਵੇ, ਨਬਜ਼ ਤੇਜ਼ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਤੇ ਸਾਹ ਤੇਜ਼ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

8. ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਨਿੱਘਾ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ- ਬਹੁਤੀ ਗਰਮੀ ਨਹੀਂ ਇਸ ਨਾਲ, ਵਧੇਰੇ ਪਸੀਨਾ ਪਾਣੀ ਦੀ ਕਮੀ ਹੋਵੇਗੀ ਤੇ Electrolyte ਸੰਤੁਲਨ ਵਿਗੜੇਗਾ ਤੇ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਵਾਲੀ ਜਗ੍ਹਾ ਤੇ ਅਸਰ ਹੋਵੇਗਾ।

9. ਤਰਲ ਜਿਵੇਂ ਆਮ ਲੂਣ ਪਾਣੀ ਅਤੇ ਰਿੰਗਰਜ਼ ਲੈਕਟੇਟ ਟੀਕੇ ਰਾਹੀਂ, ਤਾਂਕਿ ਚੀਰਫਾੜ ਰਾਹੀਂ ਹੋਇਆ ਨੁਕਸਾਨ ਪੂਰਿਆ ਜਾ ਸਕੇ ਤੇ ਸੰਤੁਲਨ ਬਣਿਆ ਰਹੇ। 5% (dextrose) ਡੈਕਸਟਰੋਜ਼ ਕਲੋਰੀ ਪੂਰਤੀ ਲਈ- ਬਹੁਤੇ ਤਰਲ ਦੇਣ ਤੋਂ ਬਚਿਆ ਜਾਵੇ ਜਿਸ ਨਾਲ ਫੇਫੜਿਆਂ ਤੇ ਅਸਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

10. ਜੇਕਰ (Intravenous) ਤਰਲ ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਦਿੱਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਤਦ (Serum Electrolyte) ਪੱਧਰ ਥੋੜੀ-2 ਦੇਰ ਬਾਦ ਚੈੱਕ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਸੰਤੁਲਨ ਬਣਿਆ ਰਹੇ।

11. ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਆਰਾਮ ਦੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਸੌਣ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਉਹ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹੋਸ ਵਿੱਚ ਹੋਵੇ। ਉਸਨੂੰ ਬਿਸਤਰੇ ਤੋਂ ਹਿੱਲਣ ਤੇ ਦੂਜੇ ਦਿਨ ਬਿਸਤਰੇ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਜਾਣ ਦੀ ਆਗਿਆ ਹੋਵੇ ਜਦ ਤੱਕ ਉਸਨੂੰ ਗੰਭੀਰ ਸਮੱਸਿਆ ਨਾ ਹੋਵੇ। ਸਮੇਂ ਤੇ ਹਿਲਜੁਲ ਨਾਲ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀਆਂ।
   (ੳ) ਡੂੰਘਾ Veni Thrombosis (ਵੇਨ ਥਰੌਮਬੋਸਿਜ਼)
   (ਅ) (Pulmonary embolism) ਪੁਲਮੋਨਰੀ ਐਮਬੋਲਿਜ਼ਮ
   (ੲ) (Hypostatic Pneumonia) ਹਾਈਪੋਸਟੈਟਿਕ ਨਮੂਨੀਆ

12. ਫਾਊਲਰ ਸਥਿਤੀ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ ਜਦੋਂ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਵੱਡੀ ਚੀਰਫਾੜ ਹੋਈ ਹੋਵੇ। ਇਸਦੀ ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਪ੍ਰਾਪਤੀ ਹੈ।
   (ੳ) ਇਸ ਨਾਲ ਡੂੰਘੇ ਸਾਹ ਲੈਣ ਦੀ ਆਗਿਆ ਹੈ।
   (ਅ) ਇਸ ਨਾਲ (Flatulence) (ਪੇਟ ਦੀ ਹਵਾ) ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਹੈ।
   (ੲ) ਇਸ ਨਾਲ ਖਿੱਚ ਡਰੇਨੇਜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

13. ਕੁਝ ਮਰੀਜ਼ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਕਰਨ ਸਮੇਂ ਜਾਂ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਉਲਟੀਆਂ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਪਾਣੀ ਥੋੜਾ-2 ਕਰਕੇ ਪਿਲਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਡੂੰਘੇ ਸਾਹ ਦੀਆਂ ਕਸਰਤਾਂ ਕਰਵਾਈਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਜੇਕਰ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਆਰਾਮ ਨਾ ਆਵੇ ਤਦ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

14. ਪੇਟ ਦੇ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਅਕਸਰ ਅਫਾਰਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਪੇਟ ਦਾ ਦਰਦ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਮਰੀਜ਼ ਬੇਆਰਾਮ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਚਲਣ ਫਿਰਨ ਨਾਲ ਘੱਟ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਅਜਿਹੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਅਫਾਰਾ ਵਿਰੋਧੀ ਦਵਾਈਆਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜਾਂ ਅਫਾਰਾ ਘੱਟ ਕਰਨ ਲਈ ਵੱਡੀ ਆਂਦਰ ਉੱਤੇ ਦੋ ਟਿਊਬ ਲੰਘਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂਕਿ ਵੱਡੀ ਆਂਦਰ ਦੀ ਗੈਸ ਨਿਕਲ ਸਕੇ।

15. ਚੀਰਫਾੜ ਤੋਂ 2 ਦਿਨ ਬਾਦ ਤੱਕ ਦਰਦ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜਿਸ ਕਰਕੇ ਮਰੀਜ਼ ਰਾਤ ਨੂੰ ਸੌਂ ਨਹੀਂ ਸਕਦਾ।

16. ਖ਼ੁਰਾਕ (Diet)
   (ੳ) ਜਦੋਂ ਮਰੀਜ਼ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਦੀ ਹਾਲਤ ਚੋਂ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਿਕਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਲਟੀਆਂ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ ਜਦੋਂ ਉਸਦੀਆਂ (Peristaltic Sounds) ਆਮ ਵਰਗੀਆਂ ਹਨ ਤਦ ਉਸਨੂੰ ਪੀਣ ਲਈ ਪਾਣੀ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਉਸਨੂੰ ਇਹ ਹਜ਼ਮ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਦ ਉਸਨੂੰ ਹੋਰ ਤਰਲ ਚਾਹ, ਕੌਫੀ, ਨਾਰੀਅਲ ਪਾਣੀ ਤੇ ਫਲ ਜੂਸ ਵਗੈਰਾ ਦਿੱਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

(ਅ) ਅਗਲੇ ਦਿਨ ਉਸਨੂੰ ਨਰਮ ਭੋਜਨ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

(ੲ) ਅਗਲੇ ਦਿਨ ਉਸਨੂੰ ਆਮ ਵਰਗੀ ਖ਼ੁਰਾਕ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਲੋੜੀਂਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਵਿਟਾਮਿਨ(C) ਸੀ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਅਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਵਾਲਾ ਜ਼ਖਮ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਭਰ ਜਾਵੇ।

17. ਤੀਜੇ ਦਿਨ ਦੀ ਸਵੇਰ ਨੂੰ ਖ਼ੁਰਾਕ ਸਹੀ ਰੂਪ 'ਚ ਲੈਕੇ ਸਟੂਲ (ਪਖਾਨਾ) ਵੀ ਕਰੇਗਾ ਜੇਕਰ ਇੰਜ ਨਾ ਹੋਵੇ ਤਦ ਸਧਾਰਨ ਅਨੀਮਾ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਕਿ ਚੀਰਫਾੜ ਪੇਟ (ਅੰਤੜੀਆਂ ਜਿਕਰ ਮਿਹਦੇ) ਵਿੱਚ ਹੋਵੇ ਤੇ ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਸਲਾਹ ਨਾਲ ਹੀ ਅਨੀਮਾ ਹੋਵੇ।

18. ਪੇਸ਼ਾਬ ਦੇ ਰੁਕਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਥੱਲੇ ਦਿੱਤੇ ਕਾਰਨਾਂ ਕਰਕੇ ਹੋ ਸਕਦਾਹੈ।

ਕਾਰਨ	ਠੀਕ ਕਰਨ ਦਾ ਤਰੀਕਾ
ਦਰਦ	ਐਨੇਲਜੈਸਿਕ ਦਵਾਈਆਂ
ਪੈਣ ਵਾਲੀ ਪੁਜੀਸ਼ਨ	ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਬਿਠਾਕੇ ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰਾਓ
ਪ੍ਰਾਈਵੇਸੀ ਦੀ ਘਾਟ	ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਬੈਡ ਦੁਆਲੇ ਸਕਰੀਨ ਲਾਓ
ਸਪਾਜ਼ਮ ਆਫ਼ ਬਲੈਡਰ ਨੈਕ (Spasm of Bladder Neck)	ਗਰਮ ਪਾਣੀ ਦੀ ਬੋਤਲ ਪੇਟ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ ਤੇ ਚਲਦੇ ਪਾਣੀ ਦੀ ਅਵਾਜ਼
ਐਟੋਨੀ ਆਫ ਬਲੈਡਰ (Atony of Bladder)	ਕਾਰਬੋਕੋਲ 1ml (I/M)

19. ਜੇਕਰ ਰੁਕੇ ਹੋਏ ਪੇਸ਼ਾਬ ਨੂੰ ਨਿਕਲਣ ਵਿੱਚ ਸਾਰੇ ਤਰੀਕੇ ਫੇਲ, ਸਾਬਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਤਦ ਬਲੈਡਰ ਨੂੰ ਥੈਲੀ ਲਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਬਾਰ-2 ਪਿਸ਼ਾਬ ਰੁਕਣ ਨੂੰ ਸੰਭਾਲਿਆਂ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਇਸ (Catheter) ਮਦਦ ਨਾਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

20. ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਪੇਟ (ਅੰਤੜੀਆਂ ਮਿਹਦਾ) ਵਗੈਰਾ ਦੀ ਚੀਰਫਾੜ ਹੋਈ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਲੰਬੇ ਲੰਬੇ ਸਾਹ ਦਿਵਾਉਣ ਦੀ ਕਸਰਤ ਕਰਵਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

21. ਜੇਕਰ ਮਰੀਜ਼ ਆਪਣੇ ਆਪ ਸਾਹ ਨਹੀਂ ਲੈ ਸਕਦਾ ਉਸਨੂੰ (Endotracheal Intubation) ਜਾਂ tracheostomy ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਮਕੈਨੀਕਲ ਵੈਂਟੀਲੇਟਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

22. ਜ਼ਖਮ ਉੱਤੇ ਪੱਟੀ ਗ਼ੈਰ ਜ਼ਰੂਰੀ ਤੌਰ ਤੇ ਨਹੀਂ ਬਦਲੀ ਜਾਂਦੀ ਤਾਂਕਿ ਜ਼ਖਮ ਤੇ (Infection) ਲਾਗ ਨਾ ਹੋ ਜਾਵੇ। ਇਹ ਤਦ ਹੀ ਬਦਲੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜੇਕਰ ਇਹ ਖ਼ੂਨ ਜਾਂ ਗੰਦੇ ਤਰਲ ਨਾਲ ਭਰ ਜਾਵੇ। ਜ਼ਖਮ ਦੀ ਸੂਰਤ ਵਿੱਚ ਜਿਵੇਂ-2 ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਬਦਲੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

23. 7 ਦਿਨਾਂ ਬਾਅਦ ਮਲੱਮ ਪੱਟੀਆ ਵਗੈਰਾ ਹਟਾ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ- ਜਦੋਂ ਜ਼ਖਮ ਭਰ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਹੈ। ਇਸਨੂੰ ਖੁੱਲ੍ਹਾ ਛੱਡ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਅਭਿਆਸ

ਨੇੜੇ ਦੇ ਇੱਕ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਜਾਓ ਤੇ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰੋ ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਸਾਰਨੀ ਉਸ ਅਨੁਸਾਰ ਭਰੋ।

ਚੀਰਫਾੜ ਦੀ ਕਿਸਮ	ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕੀਤੀ ਸੰਭਾਲ

ਮੁਲਾਂਕਣ

ਛੋਟੇ ਉੱਤਰਾਂ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨ—

1. ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਬਾਰੇ ਫਾਊਲਰ ਦੀ ਸਥਿਤੀ (Fowler's Position) ਦੀ ਕੀ ਮਹੱਤਤਾ ਹੈ?

   ....

   ....

   ....

2. ਚੀਰਫਾੜ (incision) ਲਈ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਸੰਭਾਲ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਕੀ ਹਨ ਵਰਣਨ ਕਰੋ?

   ....

   ....

   ....

3. ਵੱਖ-2 ਤਰੀਕਿਆਂ ਦਾ ਵਰਣਨ ਕਰੋ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪਿਸ਼ਾਬ ਦਾ ਰੁਕਣਾ ਅਤੇ ਰੁਕਾਵਟ ਸਕਦੀ ਹੈ?

   ....

   ....

   ....

ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਿਰਿਆ ਲਈ ਚੈੱਕਲਿਸਟ

ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਚੈੱਕਲਿਸਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਿਰਿਆ ਦੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰ ਲਈਆਂ ਹਨ।

ਭਾਗ-ੳ

ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਵਿੱਚ ਫਰਕ ਪਤਾ ਕੀਤਾ—

1. ਰਿਕਵਰੀ (Recovery) ਕਮਰਾ ਵਿੱਚ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਅਤੇ ਫਿਰ ਇਸ ਕਮਰੇ ਵਿੱਚ ਜਾਂਚ।
2. ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਅਤੇ ਬਾਅਦ ਦੀ ਸੰਭਾਲ
3. ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਰਿਕਵਰੀ ਕਮਰਾ ਅਤੇ ਆਮ ਕਮਰਾ।

ਭਾਗ-ਅ

ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵਿੱਚ ਚਰਚਾ ਕੀਤੀ—

1. ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਦੀ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਵਿੱਚ ਭੂਮਿਕਾ।

ਭਾਗ-ੲ

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ	ਹਾਂ	ਨਹੀਂ
ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਵੱਲੋਂ ਸੰਭਾਲ, ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੇ ਗਿਆਨ ਦੀ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਕਰੋ		

ਨੋਟਿਸ

ਸੈਕਟਰ : ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ

ਐੱਨ.ਐੱਸ.ਕਿਉ.ਐੱਫ. (NSQF) ਪੱਧਰ-4 (ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਬਾਰ੍ਹਵੀਂ)

HSS405-NQ2014
ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਦਾ ਆਫ਼ਤ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਤੇ ਅਪਾਤਕਾਲੀਨ ਹੁੰਗਾਰੇ ਵਿੱਚ ਰੋਲ

ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਕਾਰਜ-ਪੁਸਤਕਾ

ਵਿਸ਼ਿਆਂ ਦੀ ਸਾਰਣੀ (ਤਤਕਰਾ)

ਸੈਸ਼ਨ 1 : (ਬਿਪਤਾ) ਆਫ਼ਤ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਅਤੇ ਸੰਕਟਕਾਲੀਨ ਹੁੰਗਾਰਾ	117-124
ਸੈਸ਼ਨ 2 : ਸੰਕਟਕਾਲੀਨ ਹੁੰਗਾਰਾ ਟੀਮ ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ ਤੇ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ	125-133
ਸੈਸ਼ਨ 3 : ਅੱਗ ਬੁਝਾਉਣੀ	134-149
ਨੋਟਿਸ	150

ਸੈਸ਼ਨ : 1 (ਬਿਪਤਾ) ਆਫ਼ਤ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਅਤੇ ਸੰਕਟਕਾਲੀਨ ਹੁੰਗਾਰਾ

ਇਸ ਸੈਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਆਫ਼ਤ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਦੀਆਂ ਹਾਲਤਾਂ, ਨਿਸ਼ਾਨੇ ਅਤੇ ਚੱਕਰ ਬਾਰੇ ਜਾਣੋਗੇ। ਇਕ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਕਾਮੇ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ 'ਚ ਇਹ ਯੋਗਤਾ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀ ਗੰਭੀਰ ਘਟਨਾਵਾਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰੋ ਅਤੇ ਬਿਪਤਾ ਪੈਣ ਤੇ ਅਜਿਹੇ ਕਦਮ ਚੁੱਕੋ ਜਿਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਸਬੰਧਤ ਅਧਿਕਾਰੀਆਂ ਨੂੰ ਦੱਸਣਾ ਅਤੇ ਇਸ ਬਿਪਤਾ ਨੂੰ ਰੋਕਣਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਵੀ ਸਮਝਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਵਿਅਕਤੀਗਤ, ਵਾਤਾਵਰਨ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਅਤੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆਂ ਤੁਸੀਂ ਨਿਯਮਾ ਅਨੁਸਾਰ ਕਿਵੇਂ ਕਾਇਮ ਰੱਖਣੀ ਹੈ।

ਸੰਬੰਧਿਤ ਗਿਆਨ

ਜਦੋਂ ਸੰਕਟ ਜਾਂ ਦੁਰਘਟਨਾ ਕਿਸੇ ਸਮਾਜਿਕ-ਆਰਥਿਕ ਅਤੇ ਰਾਜਨੀਤਕ ਕਿਰਿਆ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਕਿਸੇ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਜਾਂ ਦਬਾਅ ਦੇ ਕਾਰਨ ਵਾਪਰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਆਫ਼ਤ ਜਾਂ ਬਿਪਤਾ ਵਾਪਰਦੀ ਹੈ। ਇੱਕ ਆਫ਼ਤ ਜਾਂ ਬਿਪਤਾ, ਸੰਕਟ ਜਾਂ ਦੁਰਘਟਨਾ, ਮਕਜ਼ੋਰੀ ਜਾਂ ਊਣਤਾਈ ਘੱਟ ਯੋਗਤਾ ਜਾਂ ਖਤਰੇ ਦੀਆਂ ਸੰਭਾਵਨਾਵਾਂ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਉਪਰਾਲਿਆਂ ਦੀ ਕਮੀ ਕਾਰਨ ਵਾਪਰਦੀ ਹੈ।

ਆਫ਼ਤ ਜਾਂ ਬਿਪਤਾ ਉਦੋਂ ਵਾਪਰਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਕਿਸੇ ਆਬਾਦੀ ਉੱਤੇ ਸੰਕਟ ਦਾ ਅਸਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਤਬਾਹੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਲੋਕ ਮਰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਉੱਥਲ-ਪੁੱਥਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਕੋਈ ਕੁਦਰਤੀ ਬਿਪਤਾ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਹੜ੍ਹ, ਭੂਚਾਲ ਜਾਂ ਸਾਈਕਲੋਨ ਅਜਿਹੀ ਘਟਨਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ਼ ਕਮਜ਼ੋਰ ਥਾਵਾਂ ਤੇ ਬਿਪਤਾ ਪੈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਜਾਨੀ-ਮਾਲੀ ਨੁਕਸਾਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਸਾਧਨਾ ਤੱਕ ਲੋੜੀਂਦੀ ਪਹੁੰਚ ਨਾ ਹੋਣਾ, ਬਿਮਾਰ ਅਤੇ ਬੁੱਢੇ ਲੋਕ, ਜਾਗਰੂਕਤਾ ਦੀ ਕਮੀ, ਟਰੇਨਿੰਗ ਦੀ ਘਾਟ ਆਦਿ।

ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਅਤੇ ਬਿਪਤਾ ਦਾ ਖਤਰਾ, ਕੁਝ ਹਾਲਤਾਂ ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰੇਗਾ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕਿਸੇ ਵਸੋਂ ਰਹਿਤ ਮਾਰੂਥਲ ਵਿੱਚ ਆਏ ਭੂਚਾਲ ਨੂੰ ਆਫ਼ਤ ਜਾਂ ਬਿਪਤਾ ਨਹੀਂ ਮੰਨਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ, ਭਾਵੇਂ ਉਹ ਜਿੰਨਾ ਵੀ ਸ਼ਕਤੀਸ਼ਾਲੀ ਹੋਵੇ। ਪਹਾੜੀ ਖੇਤਰ, ਦੂਜੇ ਪਾਸੇ, ਕਮਜ਼ੋਰ ਕੜੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਨਾਂ ਵਿੱਚ ਬਿਪਤਾਵਾਂ ਜਾਂ ਆਫ਼ਤਾਂ ਆਉਂਦੀਆਂ ਰਹਿੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬਰਫ਼ੀਲੇ ਤੂਫ਼ਾਨ, ਧਰਤੀ ਦਾ ਖੁਰਨਾ, ਗੜ੍ਹੇ ਜਾਂ ਬੱਦਲ ਫੱਟਣਾ ਆਦਿ।

ਆਫ਼ਤ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਵਿੱਚ ਕਈ ਗੱਲਾਂ ਅਜਿਹੀਆਂ ਹਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਆਫ਼ਤ ਆਉਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਆਫ਼ਤ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਜਾਂ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਲਿਆਉਣ ਨਾਲ ਸੰਕਟ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਅਤੇ ਜਾਨੀ ਮਾਲੀ ਨੁਕਸਾਨ ਨੂੰ ਘੱਟ ਤੋਂ ਘੱਟ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਨੁਕਸਾਨ ਹੋ ਜਾਣ ਦੀ ਸੂਰਤ ਵਿੱਚ ਉਸ ਦੀ ਭਰਪਾਈ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤਕਨੀਕੀ ਵਿਕਾਸ ਨਾਲ ਤਬਾਹੀ ਤੋਂ ਨਜਿੱਠਣ ਦੇ ਮਨੁੱਖੀ ਢੰਗ ਬਿਹਤਰ ਹੁੰਦੇ ਗਏ ਅਤੇ ਖਤਰੇ ਦੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਅਤੇ ਖਤਰੇ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਦੇ ਸਾਡੇ ਤਰੀਕੇ ਵੀ ਵਿਗਿਆਨਕ ਤੌਰ ਤੇ ਪ੍ਰਚਲਿਤ ਹੋ ਗਏ। ਪਹਿਲੇ ਸਮੇਂ ਵਿਚ ਆਫ਼ਤ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਔਖਾ ਹੁੰਦਾ ਸੀ ਅਤੇ ਅਸੀਂ ਤਬਾਹੀ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਜਾਂ ਘੱਟ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਮੱਰਥ ਹੁੰਦੀ ਸੀ, ਪਰ ਹੁਣ ਅਸੀਂ ਤਬਾਹੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਅਪਣਾਉਣ ਵਾਲੇ ਅਜਿਹੇ ਢੰਗ ਤਰੀਕੇ ਲੱਭ ਲਏ ਹਨ ਜਿਨਾਂ ਨਾਲ ਤਬਾਹੀ ਤੋਂ ਬਚਿਆ ਜਾਂ ਇਸ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤਬਾਹੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਅਪਣਾਏ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਅਜਿਹੇ ਢੰਗ ਤਰੀਕਿਆਂ ਨੂੰ ਖਤਰਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਜਾਂ ਰਿਸਕ ਮੈਨੇਜਮੈਂਟ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਜਿਨਾਂ ਨਾਲ ਤਬਾਹੀ ਨੂੰ ਰੋਕਿਆ ਜਾ ਘੱਟ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

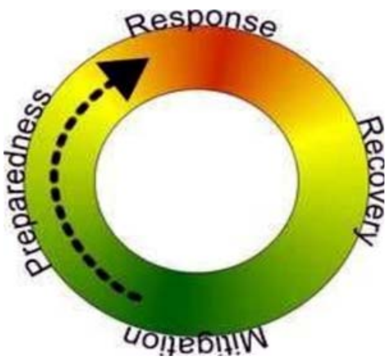
(ਬਿਪਤਾ) ਆਪਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਦੇ ਨਿਸ਼ਾਨੇ/ਟੀਚੇ

ਇਹ ਨਿਸ਼ਾਨੇ ਜਾਂ ਟੀਚੇ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਹਨ :

(i) ਸੰਕਟਾਂ ਦੇ ਨੁਕਸਾਨਾਂ ਤੋਂ ਬਚਣਾ ਜਾਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਨਾ।

(ii) ਆਫ਼ਤ ਦੇ ਸ਼ਿਕਾਰ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨੀ; ਅਤੇ

(iii) ਛੇਤੀ ਅਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਪੂਰਤੀ ਜਾਂ ਭਰਪਾਈ ਕਰਨੀ



ਚਿੱਤਰ 1 : ਆਪਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਸਾਇਕਲ

ਆਫ਼ਤ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਦੇ ਸਾਇਕਲ (Cycle) ਵਿੱਚ ਉਹ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸਰਕਾਰਾਂ, ਵਪਾਰ ਤੇ ਸਮਾਜ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹਨ ਤੁਰੰਤ ਕਾਰਵਾਈ ਕਰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਆਫ਼ਤ ਤੋਂ ਛੁਟਕਾਰਾ ਦਿਵਾਉਣ ਲਈ ਕਦਮ ਚੁੱਕਦੇ ਹਨ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਬਿਪਤਾ ਦਾ ਅਸਰ ਘੱਟਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਸਾਇਕਲ ਦੇ ਸਾਰੇ ਸਮਿਆਂ ਜਾ ਪੁਆਇੰਟਾਂ ਉੱਤੇ ਸਹੀ ਕਦਮ ਚੁੱਕੇ ਜਾਣ ਤਾਂ ਕਈ ਮੰਤਵ ਹਾਸਲ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਮਿਲਦੀ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਵੱਡੀ ਤਿਆਰੀ, ਚੰਗੀ ਤਾੜਨਾ (Warning), ਘੱਟ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਅਤੇ ਬਿਪਤਾ ਤੋਂ ਬਚਾਅ।

ਪੂਰਨ ਆਫ਼ਤ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਦੇ ਚੱਕਰ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਲੋਕ ਨੀਤੀਆਂ ਜਾਂ ਅਜਿਹੀਆਂ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਬਣਾਉਣੀਆਂ ਜਿਹਨਾਂ ਨਾਲ ਬਿਪਤਾ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਘੱਟ ਜਾਣ, ਜਾਇਦਾਦ ਬੁਨਿਆਦੀ ਢਾਂਚਾ ਅਤੇ ਲੋਕ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਰਹਿਣ। ਇਹਨਾਂ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਤਿਆਰੀ ਦੀਆਂ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਚੱਲ ਪੈਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜਦੋਂ ਕਿਸੇ ਆਫ਼ਤ ਜਾਂ ਅਪਾਤ ਘਟਨਾ ਦਾ ਡਰ ਹੋਵੇ। ਜਦੋਂ ਕੋਈ ਬਿਪਤਾ ਪੈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਆਫ਼ਤ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਵਿੱਚ ਮੁੱਖ ਲੋਕ ਅਤੇ ਖਾਸਕਰ ਮਨੁੱਖੀ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਤਾਂ ਕਿ ਇਸਦਾ ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਹੱਲ ਹੋ ਜਾਵੇ।

ਆਫ਼ਤ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਦੇ ਪੜਾਅ

ਇਸ ਦੇ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਚਾਰ ਪੜਾਅ ਹਨ :

1. **ਕਮੀ ਕਰਨਾ** : ਇਸ ਵਿੱਚ ਆਫ਼ਤ ਜਾਂ ਅਪਾਤ ਘਟਨਾ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਨ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਵੇਂ,

   (ੳ) **ਬਿਲਡਿੰਗ ਕੋਡਜ਼** : ਇਸ ਵਿੱਚ ਬਿਲਡਿੰਗ ਕੋਡ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਬਿਲਡਿੰਗ ਦੀ ਉਸਾਰੀ ਲਈ ਨਿਯਮ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਬਿਲਡਿੰਗਾਂ ਦੇ ਢਾਂਚੇ ਨਿਯਮਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਉਸਾਰੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਬਿਲਡਿੰਗ ਕੋਡ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਕੋਈ ਅਧਿਕਾਰੀ ਇਸ ਨੂੰ ਬਣਾਉਂਦਾ ਜਾਂ ਪੇਸ਼ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿਸੇ ਬਿਲਡਿੰਗ ਉੱਤੇ ਕਟਹਿਰਾ ਬਣਾਉਣਾ ਆਦਿ।

ਬਿਲਡਿੰਗ ਕੋਡ ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਲਿਖਿਆ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੈ

- ਪਾਰਕਿੰਗ ਅਤੇ ਟ੍ਰੈਫਿਕ ਦੇ ਨਿਯਮ
- ਅੱਗ ਲੱਗਣ ਸਮੇਂ ਬਚਾਓ
- ਭੂਚਾਲ ਅਤੇ ਹੜ੍ਹ ਵਰਗੀਆਂ ਬਿਪਤਾਵਾਂ ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਲਈ ਲੋੜਾਂ ਦਾ ਧਿਆਨ, ਜਲਣ ਵਾਲੀਆਂ ਵਸਤਾਂ ਤੋਂ ਬਚਾਓ।
- ਊਰਜਾ ਦੀ ਲੋੜ।

- ਦਰਵਾਜ਼ੇ, ਖਿੜਕੀਆਂ ਦੇ ਆਕਾਰ, ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਤੇ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਕਮਰੇ, ਬਾਹਰ ਨਿਕਲਣ ਦੀਆਂ ਥਾਵਾਂ ਬਾਹਰੀ ਰੋਕਾਂ, ਬਚਾਅ ਨੂੰ ਯਕੀਨਾ ਬਣਾਉਣਾ।
- ਕੰਮ ਕਰ ਰਹੇ ਲੋਕਾਂ ਜਾਂ ਕਾਰਪੋਰੇਸ਼ਨਾਂ ਦੀ ਯੋਗਤਾ।
- ਹਵਾਈ ਜਹਾਜ਼ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਹਿੱਤ ਉੱਚੇ ਢਾਂਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਟਕਰਾਅ ਵਿਰੋਧੀ ਮਾਰਕਰ ਜਾਂ ਚਿੰਨ੍ਹ।

(ਅ) **ਸੱਟ ਲੱਗਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ (ਕਮਜ਼ੋਰੀ) ਦਾ ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ** : ਇਸ ਦੀ ਇੱਕ ਉਦਾਹਰਣ ਹੈ ਕਿਸੇ ਮਹਾਨਗਰ ਵਿਚ ਕਿਸੇ ਖਤਰੇ ਦੇ ਆਫ਼ਤ ਜਾਂ ਅਪਾਤ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਬਦਲਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਦਾ ਅਨੁਮਾਨ ਲਗਾਉਣ ਹਿਤ ਸਥਾਪਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਰਿਮੋਟ ਸੈਂਸਿੰਗ ਸਿਸਟਮ। ਇਸ ਸਿਸਟਮ ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਡਾਟਾ ਸਾਨੂੰ ਵਸੋਂ ਦੇ ਵਾਧੇ, ਖਤਰੇ ਵਾਲੇ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਬਣੇ ਮਕਾਨਾਂ ਆਦਿ ਸਬੰਧੀ ਸੂਚਨਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ।

(ੲ) **ਜ਼ੋਨਿੰਗ ਅਤੇ ਭੂਮੀ-ਪ੍ਰਯੋਗ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਜਾਂ ਲੈਂਡਯੂਜ਼ ਮੈਨੇਜਮੈਂਟ** : ਇਹ ਇਕ ਅਜਿਹਾ ਤਰੀਕਾ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸਥਾਨਕ ਸਰਕਾਰਾਂ ਵੱਲੋਂ ਲੈਂਡ ਯੂਜ਼ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਰਿਹਾਇਸ਼ੀ, ਵਪਾਰਕ, ਗਰੀਨ ਬੈਲਟ, ਇਕੋਲੋਜੀਕਲ ਬਚਾਅ ਖੇਤਰ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਬਿਲਡਿੰਗ ਦੀ ਉਚਾਈ, ਪਾਰਕਿੰਗ ਆਦਿ ਵੀ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਘਰ ਵਿੱਚ ਆਪਣੀ ਸੁਵਿਧਾ ਲਈ ਹਰ ਚੀਜ਼ ਵੱਖ-2 ਕਮਰਿਆਂ ਵਿੱਚ ਆਪਣੀ ਲੋੜ ਅਨੁਸਾਰ ਲਗਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਬੈਠਣ ਦਾ, ਸੌਣ ਦਾ ਤੇ ਹੋਰ ਜੋ ਵੀ ਲੋੜਾਂ ਹਨ, ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਆਫ਼ਤ ਜਾਂ ਸੰਕਟਕਾਲੀਨ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਦੇ ਤਰੀਕਿਆਂ ਨੂੰ ਯੋਜਨਾ ਅਨੁਸਾਰ ਢਾਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

2. **ਤਿਆਰੀ** : ਤਿਆਰੀ ਤੋਂ ਭਾਵ ਹੈ ਬਿਪਤਾ ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਦੀ ਯੋਜਨਾ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਤਿਆਰੀ ਯੋਜਨਾ, ਸੰਕਟਕਾਲੀਨ ਅਭਿਆਸ ਜਾਂ ਟ੍ਰੇਨਿੰਗ ਅਤੇ ਤਾੜਨਾ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੈ। ਇਸ ਤਿਆਰੀ ਦਾ ਸੰਕਟਕਾਲੀਨ ਨਿਸ਼ਾਨਾ ਉਹ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਤਸੱਲੀਬਖਸ਼ ਤਿਆਰੀ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਸੰਕਟਕਾਲੀਨ ਸਥਿਤੀ ਦਾ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਰਾਹੀਂ ਨਿਪਟਾਰਾ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਸਰਕਾਰ ਸਮਾਜ ਅਤੇ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹਨ ਜੋਕਿ ਆਫ਼ਤ ਜਾਂ ਸੰਕਟਕਾਲੀਨ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਵਿੱਚ ਹੁੰਗਾਰਾ ਭਰਦੇ ਹਨ। ਜਿਵੇਂ ਰਿਹਰਸਲ, ਲੰਬੀ ਤੇ ਛੋਟੀ ਯੋਜਨਾ, ਆਮ ਸਿੱਖਿਆ ਅਤੇ ਤਾੜਨਾ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਆਦਿ ਤਿਆਰੀ 'ਚ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹਨ।

ਤਿਆਰੀ ਵਿੱਚ ਇਸ ਦੇ ਟਾਕਰੇ ਲਈ ਭੋਜਨ ਸਮਾਨ, ਪਾਣੀ, ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਹੋਰ ਜ਼ਰੂਰੀ ਵਸਤਾਂ ਇਕੱਤਰ ਕੀਤੀਆ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਤਾਂ ਕਿ ਸਥਾਨਕ ਬਿਪਤਾਵਾਂ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ। ਇਸ ਪੜਾਅ ਵਿੱਚ ਸਰਕਾਰਾਂ, ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਤੇ ਵਿਅਕਤੀ ਅਜਿਹੀਆਂ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹਨ ਜਿਹਨਾਂ ਨਾਲ ਜਾਨ ਮਾਲ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਹੋਵੇ ਤੇ ਘੱਟੋ ਘੱਟ ਤਬਾਹੀ ਹੋਵੇ। ਤਿਆਰੀ ਉਪਰਾਲਿਆਂ ਵਿਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ ;

(i) ਤਿਆਰੀ ਯੋਜਨਾ

(ii) ਸੰਕਟਕਾਲੀਨ ਕਸਰਤਾਂ

(iii) ਤਾੜਨਾ ਪ੍ਰਣਾਲੀ

(iv) ਸੰਕਟ ਕਾਲੀਨ ਸੰਚਾਰ ਪ੍ਰਣਾਲੀ

(v) ਖਾਲੀ ਕਰਾਉਣਾ

(vi) ਸੰਕਟਕਾਲੀਨ ਸੰਪਰਕ ਲਿਸਟ

(vii) ਆਪਸੀ ਮਦਦ ਸਮਝੌਤੇ

(viii) ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਸੂਚਨਾ ਤੇ ਸਿੱਖਿਆ

ਉਪਰੋਕਤ ਤਰੀਕਿਆਂ ਨਾਲ ਤਿਆਰੀ ਕਰਕੇ ਸਰਕਾਰੀ ਤੇ ਗੈਰ ਸਰਕਾਰੀ ਤੇ ਆਮ ਲੋਕ ਆਫ਼ਤ ਜਾਂ ਸੰਕਟਕਾਲੀਨ ਸਥਿਤੀ ਦਾ ਮੁਕਾਬਲਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

3. **ਹੁੰਘਾਰਾ** :- ਹੁੰਘਾਰੇ ਵਿਚ ਉਹੋ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ਾਂ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹਨ ਜੋ ਕਿ ਆਫ਼ਤ ਜਾਂ ਸੰਕਟਕਾਲੀਨ ਸਥਿਤੀ ਦੇ ਖਤਰਿਆਂ ਨੂੰ ਘਟਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਇਸ ਵਿਚ ਤਲਾਸ਼ ਬਚਾਅ ਅਤੇ ਸੰਕਟਕਾਲੀਨ ਸਹਾਇਤਾ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹਨ। ਸੰਕਟਕਾਲੀਨ ਹੁੰਘਾਰੇ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤਤਕਾਲ ਸਹਾਇਤਾ ਦੇਣਾ ਤਾਂ ਜੋ ਜੀਵਨ ਨੂੰ ਕਾਇਮ ਰੱਖਿਆ ਜਾ ਸਕੇ। ਸਿਹਤ ਵਿਚ ਸੁਧਾਰ ਹੋਵੇ ਅਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਵਸੋਂ ਜਾਂ ਜਨਤਾ ਦਾ ਹੌਂਸਲਾ ਕਾਇਮ ਰਹੇ। ਅਜਿਹੀ ਸਹਾਇਤਾ ਵਿਚ ਖਾਸ ਪਰ ਸੀਮਿਤ ਸਹਾਇਤਾ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸ਼ਰਨਾਰਥੀਆਂ ਨੂੰ ਆਵਾਜਾਈ ਵਿਚ ਮਦਦ, ਰਹਿਣ ਲਈ ਆਰਜੀ ਘਰ ਜਾਂ ਆਸਰਾ ਅਤੇ ਕੈਂਪਾਂ ਅਤੇ ਹੋਰ ਥਾਵਾਂ ਉੱਤੇ ਭੋਜਨ ਆਦਿ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ। ਇਸ ਵਿਚ ਨੁਕਸਾਨੇ ਗਏ ਬੁਨਿਆਦੀ ਢਾਂਚੇ ਦੀ ਮੁਰੰਮਤ ਵੀ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੈ। ਹੁੰਘਾਰੇ ਦੀ ਇਸ ਪੜਾਅ ਦਾ ਮੁੱਖ ਉਦੇਸ਼ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਲੋਕਾਂ ਦੀਆਂ ਬੁਨਿਆਦੀ ਲੋੜਾਂ ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰਨਾ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਸਮੱਸਿਆ ਦਾ ਪੱਕਾ ਹੱਲ ਨਾ ਹੋ ਜਾਵੇ।

4. **Recovery** : ਰਿਕਵਰੀ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹੇ ਉਪਰਾਲੇ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹਨ ਜਿੰਨ੍ਹਾਂ ਰਾਹੀਂ ਸਮਾਜ ਤੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਆਮ ਵਰਗੇ ਹਾਲਾਤ ਬਣਾਏ ਜਾ ਸਕਣ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਉਪਰਾਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੈ ਆਰਜੀ ਘਰ, ਆਰਥਿਕ ਮਦਦ ਜਾਂ ਗਰਾਟਾਂ ਅਤੇ ਡਾਕਟਰੀ ਦੇਖਭਾਲ। ਜਦੋਂ ਕਿਸੇ ਆਫ਼ਤ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਵਿਚ ਲਿਆਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਇਸ ਹਿੱਤ ਕਦਮ ਚੁੱਕੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਵਸੋਂ ਜਾਂ ਜਨਤਾ ਕੁਝ ਅਜਿਹੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਕਰੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਬੁਨਿਆਦੀ ਢਾਂਚੇ ਅਤੇ ਹੋਰ ਸਾਧਨਾਂ ਨੂੰ ਮੁੜ ਬਹਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ। ਮੁੜ ਬਹਾਲੀ ਅਤੇ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਟਿਕਾਊ ਵਿਕਾਸ ਇਸ ਗੱਲ ਉੱਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਮੁੜ ਬਹਾਲੀ ਦੀ ਰਫ਼ਤਾਰ ਕਿੰਨੀ ਹੈ ਅਤੇ ਆਫ਼ਤ ਮੁੜ ਵਾਪਰਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ। ਮੁੜ ਬਹਾਲੀ ਦੇ ਛੋਟੇ ਅਤੇ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਉਪਰਾਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੈ ਜੀਵਨ ਸਹਾਇਕ ਪ੍ਰਣਾਲੀਆਂ ਜਾਂ ਸਿਸਟਮ (Life-support systems) ਆਰਜ਼ੀ ਘਰ, ਲੋਕ ਸੂਚਨਾ, ਸਿਹਤ ਤੇ ਬਚਾਅ ਸਿੱਖਿਆ, ਮੁੜ ਉਸਾਰੀ, ਸਲਾਹ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਅਤੇ ਆਰਥਿਕ ਪ੍ਰਭਾਵ ਅਧਿਐਨ। ਸੂਚਨਾ ਸਾਧਨਾ ਵਿੱਚ ਡਾਟਾ ਇਕੱਤਰ ਕਰਨਾ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੈ। ਆਫ਼ਤ ਜਾਂ ਸੰਕਟਕਾਲੀਨ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਦੀ ਵੱਡੀ ਸੋਚ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਜ਼ੋਖਮ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਆਮ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਘੱਟ ਤੋਂ ਘੱਟ ਬਣੇ, ਇਸ ਨਾਲ ਲੰਬੇ ਜਾਂ ਟਿਕਾਊ ਵਿਕਾਸ ਲਈ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਬਣਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਉਪਰਾਲਿਆਂ ਇੱਕ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੈ ਰੋਜੀ ਰੋਟੀ ਕਮਾਉਣ ਦੇ ਟਿਕਾਊ ਸਾਧਨਾਂ ਦਾ ਵਿਕਾਸ ਅਤੇ ਆਫ਼ਤ ਜਾਂ ਸੰਕਟਕਾਲੀਨ ਸਥਿਤੀਆਂ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਅਤੇ ਮੁੜ ਬਹਾਲੀ ਜਿੱਥੇ ਇਸ ਨਿਸ਼ਾਨੇ ਦੀ ਪ੍ਰਾਪਤੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਉੱਥੇ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹਿਆਂ ਤਬਾਹੀਆਂ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਵੱਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਮੁੜ ਬਹਾਲੀ ਦੀ ਰਫ਼ਤਾਰ ਅਤੇ ਕਾਇਮ ਰਹਿਣ ਦਾ ਸਮਾਂ ਵੀ ਵੱਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਕੌਮੀ ਬਿਪਤਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਾਨੂੰਨ 2005

ਕੌਮੀ ਬਿਪਤਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਾਨੂੰਨ 2005 ਤਬਾਹੀ ਦੀ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ : "ਇੱਕ ਵੱਡੀ ਤਬਾਹੀ, ਦੁਰਘਟਨਾ, ਬਿਪਤਾ ਜਾਂ ਗੰਭੀਰ ਸਥਿਤੀ ਜੋ ਕਿ ਕਿਸੇ ਖੇਤਰ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਕੁਦਰਤੀ ਜਾਂ ਮਨੁੱਖ ਦੇ ਬਣਾਏ ਕਾਰਨਾਂ ਕਰਕੇ ਜਾਂ ਦੁਰਘਟਨਾ ਜਾਂ ਬੇਪਰਵਾਹੀ ਕਰਕੇ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਜੀਵਨ ਹਾਨੀ ਜਾਇਦਾਦ ਦੀ ਬਰਬਾਦੀ, ਵਾਤਾਵਰਨ ਦੀ ਗਿਰਾਵਟ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਮਨੁੱਖੀ ਪਹੁੰਚ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।" ਬਿਪਤਾ ਜਾਂ ਸੰਕਟਕਾਲੀਨ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਇੱਕ ਲਗਾਤਾਰ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਯੋਜਨਾ, ਪ੍ਰਬੰਧ, ਤਾਲਮੇਲ ਅਤੇ ਹੋਰ ਤਰੀਕੇ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਕਿ ਹਾਲਾਤ ਨੂੰ ਕਾਬੂ ਕਰਨ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਨ।

(1) ਆਫ਼ਤ ਦੇ ਖ਼ਤਰੇ ਤੋਂ ਬਚਾਓ।

(2) ਆਫ਼ਤ ਦੇ ਖ਼ਤਰਿਆਂ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣਾ।

(3) ਯੋਗਤਾ ਜਾਂ ਸਮਰੱਥਾ ਪੈਦਾ ਕਰਨਾ (Capacity Building)।

(4) ਕਿਸੇ ਕਿਸਮ ਦੀ ਆਫ਼ਤ ਦੇ ਖਤਰੇ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਦੀ ਤਿਆਰੀ।

(5) ਕਿਸੇ ਬਿਪਤਾ ਦੇ ਆਉਣ ਜਾਂ ਵਾਪਰਨ ਉੱਤੇ ਸਹੀ ਹੁੰਘਾਰਾ।

(6) ਖ਼ਤਰੇ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣੂ ਹੋਣਾ।

(7) ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਖ਼ਤਰੇ ਤੋਂ ਕੱਢਣ ਸਬੰਧੀ ਸਹਾਇਤਾ।

(8) ਮੁੜ ਵਸੇਬਾ ਜਾਂ ਮੁੜ ਉਸਾਰੀ।

ਬਿਪਤਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਾਨੂੰਨ 2005 ਵਿੱਚ ਕੇਂਦਰ ਸਰਕਾਰ ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ ਜ਼ਿਲ੍ਹਾ ਪੱਧਰ ਅਤੇ ਸਥਾਨਕ ਪੱਧਰ ਤੱਕ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਹਿੱਤ ਇੱਕ ਵਿਸਥਾਰਿਤ ਕਾਰਜ ਯੋਜਨਾ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ।

ਇਸ ਕਾਨੂੰਨ ਅਨੁਸਾਰ ਬਿਪਤਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਇੱਕ ਲਗਾਤਾਰ ਮਿਲੀ ਜੁਲੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੈ ਯੋਜਨਾ, ਆਯੋਜਨ, ਤਾਲਮੇਲ ਅਤੇ ਅਜਿਹੇ ਉਪਰਾਲੇ ਲਾਗੂ ਕਰਨਾ ਜੋ ਕਿ ਕਿਸੇ ਤਬਾਹੀ ਦੇ ਖ਼ਤਰੇ ਨੂੰ ਰੋਕਦੇ ਜਾਂ ਘੱਟ ਕਰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਸ ਤਬਾਹੀ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਨੂੰ ਵੀ ਘੱਟ ਅਸਰਦਾਰ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਸਹਿਣਸ਼ਕਤੀ ਤੇ ਤਿਆਰੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸੰਭਾਵੀ ਖਤਰੇ ਪ੍ਰਤੀ ਤਤਕਾਲ ਹੁੰਘਾਰਾ, ਸੰਭਾਵੀ ਖਤਰਿਆਂ ਦੀ ਤੀਬਰਤਾ ਦਾ ਅਨੁਮਾਨ, ਮੁੜ ਵਸੇਬਾ ਜਾਂ ਮੁੜ ਉਸਾਰੀ ਆਦਿ ਸਭ ਕੁਝ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੈ ਇਸ ਕਾਨੂੰਨ ਰਾਹੀਂ ਕੇਂਦਰ ਨੂੰ ਇਹ ਸ਼ਕਤੀ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ ਕਿ ਉਹੋ ਕੌਮੀ ਬਿਪਤਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਅਥਾਰਟੀ ਦੀ ਨਿਯੁਕਤੀ ਕਰੇ ਜਿਸ ਦਾ ਪ੍ਰਧਾਨ ਮੰਤਰੀ ਚੇਅਰਮੈਨ ਹੋਵੇ ਅਤੇ ਦੂਜੇ ਮੈਂਬਰ 9 ਤੋਂ ਵੱਧ ਨਾ ਹੋਣ। ਇਸ ਕਾਨੂੰਨ ਵਿੱਚ ਕੌਮੀ, ਰਾਜ ਅਤੇ ਜਿਲ੍ਹਾ ਪੱਧਰ ਦੀਆਂ ਬਿਪਤਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਮੇਟੀਆਂ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਵੀ ਵਿਵਸਥਾ ਹੈ।

ਇਸ ਕਾਨੂੰਨ ਅਨੁਸਾਰ ਆਪਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਇੱਕ ਲਗਾਤਾਰ ਮਿਲੀ ਜੁਲੀ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਯੋਜਨਾ, ਪ੍ਰਬੰਧ, ਤਾਲਮੇਲ, ਲਾਗੂ ਕਰਨਾ ਉਹ ਤਰੀਕੇ ਜੋ ਕਿ ਆਪਦੇ ਕਿਸੇ ਖ਼ਤਰੇ ਜਾਂ ਧਮਕੀ ਨੂੰ ਘਟਾਉਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਸਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਨੂੰ ਵੀ ਸੁਖਾਵੇਂ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਸਹਿਨਸ਼ਕਤੀ ਤੇ ਤਿਆਰੀ, ਕਿਸੇ ਵੀ ਸੰਭਾਵੀ ਖ਼ਤਰੇ ਪ੍ਰਤੀ ਸਹੀ ਹੁੰਗਾਰਾ, ਸੰਭਾਵੀ ਖ਼ਤਰਿਆਂ ਪ੍ਰਤੀ ਅਨੁਮਾਨ, ਬਚਾਕੇ ਕੱਢਣਾ, ਬਚਾਅ ਕਰਨਾ, ਸਹਾਇਤਾ, ਮੁੜ ਵਸੇਬਾ ਮੁੜ ਉਸਾਰੀ ਸਭ ਕੁਝ ਇਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਇਸ ਕਾਨੂੰਨ ਰਾਹੀਂ ਕੇਂਦਰ ਨੂੰ ਇਹ ਸ਼ਕਤੀ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਕੌਮੀ ਆਪਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਅਥਾਰਟੀ ਦੀ ਨਿਯੁਕਤੀ ਕਰੇ ਜਿਸਦਾ ਪ੍ਰਧਾਨ ਮੰਤਰੀ ਚੇਅਰਮੈਨ ਹੋਵੇ ਤੇ ਦੂਜੇ ਮੈਂਬਰ ਨੌ ਤੋਂ ਵੱਧ ਨਾ ਹੋਣ। ਇਸ ਕਾਨੂੰਨ ਅਨੁਸਾਰ, ਕੌਮੀ, ਰਾਜ, ਜ਼ਿਲਾ ਆਪਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਮੇਟੀਆਂ ਬਣਾਵੇ, ਤੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਅਦਾਰੇ ਸਥਾਪਤ ਕਰੇ।

ਅਭਿਆਸ

1. ਸਥਾਨਕ (BIS) ਬਿਊਰੋ ਆਫ਼ ਇੰਡੀਅਨ ਸਟੈਂਡਰਡਜ਼ ਵਿੱਚ ਜਾਓ ਤੇ ਉੱਥੇ ਬਿਲਡਿੰਗ ਕੋਡ ਦਾ ਅਧਿਐਨ ਕਰੋ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਕੇ ਰਿਪੋਰਟ ਭੇਜੋ।
2. ਟਾਊਨ ਤੇ ਕੰਟਰੀ ਪਲੈਨਿੰਗ ਦੇ ਸਥਾਨਕ ਦਫ਼ਤਰ ਵਿੱਚ ਜਾਓ ਜਿੱਥੇ ਜਾਕੇ ਆਪਣੇ ਕਸਬੇ/ਸ਼ਹਿਰ ਦੇ ਜ਼ੋਨਿੰਗ ਕਾਨੂੰਨਾਂ ਅਤੇ ਨਿਯਮਾਂ ਦਾ ਅਧਿਐਨ ਕਰੋ, ਖਾਸ ਤੌਰ ਤੇ ਤਬਾਹੀ ਦੇ ਖਤਰੇ ਸਬੰਧੀ ਤਿਆਰੀ ਜਾਂ ਇਸ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਨ ਦੇ ਨਜ਼ਰੀਏ ਤੋਂ। ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਧਾਰਨਾਵਾਂ ਦੇ ਅਰਥ ਸਬੰਧੀ ਵਿਚਾਰ ਕਰੋ ਅਤੇ ਆਪਣੀ ਡਾਇਰੀ ਵਿੱਚ ਇੰਦਰਾਜ ਕਰੋ।

   (ੳ) ਨਗਰ ਪਾਲਿਕਾ

(ਅ) ਜ਼ਮੀਨ ਵਰਤੋਂ

(ੲ) ਮਾਸਟਰ ਪਲਾਨ

(ਸ) ਲੇ ਆਊਟ

(ਹ) ਰਿਹਾਇਸ਼ੀ

(ਕ) ਵਪਾਰਕ (ਥੋਕ ਤੇ ਰੀਟੇਲ)

(ਖ) ਉਦਯੋਗਿਕ (ਭਾਰੀ, ਦਰਮਿਆਨਾ, ਛੋਟਾ)

(ਗ) ਸਰਕਾਰੀ ਤੇ ਅਰਧ-ਸਰਕਾਰੀ

(ਘ) ਲੋਕ ਸੇਵਾਵਾਂ

(ਙ) ਖਾਲੀ ਜਾਂ ਖੁੱਲੀਆਂ ਥਾਵਾਂ, ਪਾਰਕ, ਖੇਡ ਮੈਦਾਨ

(ਚ) ਟਰਾਂਸਪੋਰਟ ਤੇ ਸੰਚਾਰ

(ਛ) ਖੇਤੀਬਾੜੀ ਵਰਤੋਂ

3. ਆਪਣੇ ਸਕੂਲ ਦੀ ਲਾਇਬ੍ਰੇਰੀ/ਪਬਲਿਕ ਲਾਇਬ੍ਰੇਰੀ ਵਿੱਚ ਅਖ਼ਬਾਰਾਂ/ਲਿਖਤਾਂ ਰਾਹੀਂ ਲੱਭੋ ਕਿ Zoning ਕਾਨੂੰਨਾਂ ਜਾਂ ਬਿਲਡਿੰਗ ਰੈਗੂਲੇਸ਼ਨਾਂ ਨੂੰ ਤੋੜਨ ਕਰਕੇ ਕਿਹੜੀਆਂ-2 ਬਿਪਤਾਵਾਂ ਆਈਆਂ।

4. ਸਥਾਨਕ ਅੱਗ ਬੁਝਾਊ ਸਟੇਸ਼ਨ ਤੇ ਆਫ਼ਤ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਅਦਾਰੇ/ਏਜੰਸੀ 'ਚ ਜਾਓ ਅਤੇ ਸਬੰਧਤ ਅਫ਼ਸਰਾਂ ਨਾਲ ਬਿਪਤਾਵਾਂ ਪ੍ਰਤੀ ਤਿਆਰੀ ਤੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਸਬੰਧੀ ਤਰੀਕਿਆਂ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ ਵਟਾਂਦਰਾ ਕਰੋ।

5. ਮੁੱਖ ਸ਼ਬਦਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਜਿਵੇਂ ਆਫ਼ਤ ਜਾਂ ਤਬਾਹੀ (Disaster), ਆਫ਼ਤ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਚੱਕਰ ਅਤੇ ਆਫ਼ਤ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦਿਆਂ ਵੈਬਸਾਈਟਾਂ ਉੱਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਅਰਥ ਪਤਾ ਕਰੋ ਅਤੇ ਵੈਬਸਾਈਟ ਦਾ ਪਤਾ (address) ਨੋਟ ਕਰੋ।

ਮੁਲਾਂਕਣ

(ੳ) ਛੋਟੇ ਉੱਤਰਾਂ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨ—

1. **ਤਬਾਹੀ (ਆਫ਼ਤ/ਬਿਪਤਾ) ਦੀ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ ਦਿਓ।**

....

....

....

....

....

2. **ਬਿਪਤਾ ਜਾਂ ਸੰਕਟਕਾਲੀਨ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਦੇ ਪੜਾਵਾਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਬਣਾਓ।**

....

....

....

....

3. **ਤਿਆਰੀ ਦੇ ਦੋ ਤਰੀਕੇ ਦੱਸੋ ਜੋ ਕਿ ਭੁਚਾਲ ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ ਬਹੁ-ਮੰਜ਼ਿਲੀ ਰਿਹਾਇਸ਼ੀ ਬਿਲਡਿੰਗ ਵਿੱਚ ਅਪਣਾਏ ਜਾਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ।**

....

....

....

4. **ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਦਾ ਪੂਰਾ ਰੂਪ (Full Form) ਲਿਖੋ—**

(i) DMT : ....

(ii) DMC : ....

5. **ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਤੇ ਲਗਭਗ 200 ਸ਼ਬਦਾਂ ਦਾ ਨੋਟ ਲਿਖੋ।**

- ਕੁਦਰਤੀ ਅਤੇ ਮਨੁੱਖ ਦੁਆਰਾ ਪੈਦਾ ਕੀਤੀਆਂ ਆਫ਼ਤਾਂ।
- ਤਬਾਹੀ ਜਾਂ ਆਫ਼ਤ ਬਾਰੇ ਸੋਚਾਂ ਜਾਂ ਅਫਵਾਹਾਂ ਨੂੰ ਖ਼ਤਮ ਕਿਵੇਂ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ।
- ਆਫ਼ਤ ਜਾਂ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਵਿੱਚ ਲਿੰਗ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਮਸਲੇ।

(ਅ) **ਖਾਲੀ ਥਾਵਾਂ ਭਰੋ।**

1. ਦੋ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਬਿਪਤਾਵਾਂ ਹਨ, ਮਨੁੱਖ ਦੁਆਰਾ ਪੈਦਾ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਅਤੇ ....।
2. ਬਿਪਤਾ .... ਅਤੇ ਖ਼ਤਰੇ ਦੇ ਸੰਭਾਵੀ ਨਾਂਹ ਪੱਖੀ ਨਤੀਜਿਆਂ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਨ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਜਾਂ ਉਪਰਾਲਿਆਂ ਦੀ ਘਾਟ ਹੋਣ ਦੀਆਂ .... ਹਾਲਤਾਂ ਦੇ ਮੇਲ ਦਾ ਨਤੀਜਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।
3. .... ਵਿੱਚ ਸਾਧਨ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਦੇ ਅਜਿਹੇ ਤਰੀਕੇ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ ਜੋ ਕਿ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਆਮ ਹਾਲਾਤ ਵਿੱਚ ਲਿਜਾਂਦੇ ਹਨ।
4. .... ਵਿੱਚ ਉਹ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਤਬਾਹੀ ਦਾ ਖ਼ਤਰਾ ਘੱਟ ਤੋਂ ਘੱਟ ਕੀਤਾ ਘਟਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।
5. ਆਫ਼ਤ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਲਈ ਸੰਕਟਕਾਲੀਨ ਅਭਿਆਸ ਜਾਂ ਟ੍ਰੇਨਿੰਗ .... ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਹੈ।

ਮੁਲਾਂਕਣ ਲਈ ਚੈੱਕਲਿਸਟ

ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਚੈੱਕਲਿਸਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ, ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਿਰਿਆ ਦੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰ ਲਈਆਂ ਹਨ।

ਭਾਗ-ੳ

ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਵਿੱਚ ਫ਼ਰਕ ਪਤਾ ਕੀਤਾ—

1. ਖਤਰਾ ਅਤੇ ਤਬਾਹੀ।
2. ਮਨੁੱਖ ਦੁਆਰਾ ਪੈਦਾ ਕੀਤੀਆਂ ਅਤੇ ਕੁਦਰਤੀ ਤਬਾਹੀਆਂ।
3. ਘਟਾਉਣਾ ਤੇ ਤਿਆਰੀ।
4. ਹੁੰਗਾਰਾ ਤੇ ਬਚਾਓ।

ਭਾਗ-ਅ

ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਦੀ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵਿੱਚ ਚਰਚਾ ਕੀਤੀ—

1. ਬਿਪਤਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਦੀ ਮਹੱਤਤਾ
2. ਬਿਪਤਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਦੇ ਨਿਸ਼ਾਨੇ
3. ਬਿਪਤਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਚੱਕਰ

ਭਾਗ-ੲ

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ ਪਰ ਹੱਦ ਨਹੀਂ।

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ	ਹਾਂ	ਨਹੀਂ
ਇੱਕ ਦਿੱਤੀ ਹੋਈ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਚੁਣੌਤੀਆਂ ਅਤੇ ਖਤਰਿਆਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰੋ।		
ਬਿਪਤਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਦੇ ਪੜਾਅ ਪਛਾਣੋ।		
ਬਿਪਤਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਤੇ ਚਿੰਨ੍ਹ ਪੜ੍ਹੋ		

ਸੈਸ਼ਨ-2 : ਸੰਕਟਕਾਲੀਨ ਹੁੰਗਾਰਾ ਟੀਮ ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ ਤੇ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ

ਇਸ ਸੈਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਸੰਕਟਕਾਲੀਨ ਹੁੰਗਾਰਾ ਟੀਮ (EMERGENCY RESPONSE TEAM) ਦੇ ਢਾਂਚੇ ਭੂਮਿਕਾ ਤੇ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ ਬਾਰੇ ਸਿੱਖੋਗੇ। ਇਸ ਨਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਸਮਝਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਮਿਲੇਗੀ ਕਿ ਕਿਹੜੇ ਸਮਾਨ ਤੇ ਤਰੀਕੇ ਅਪਣਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜੋ ਕਿ ਬਚਾਅ ਤੇ ਖੋਜ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਤੇ ਡਰਿੱਲ ਆਦਿ ਲਈ ਲਾਭਦਾਇਕ ਹਨ। ਇਸ ਨਾਲ ਤੁਸੀਂ ਵੱਖ-2 ਸੁਰੱਖਿਆ ਸਬੰਧੀ ਖਤਰਿਆਂ ਨੂੰ ਸਮਝੋਗੇ ਤੇ ਲੋੜੀਂਦੀ ਕਾਰਵਾਈ ਕਰੋਗੇ। ਅਜਿਹੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨਾਲ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਮੌਤ ਦੀਆਂ ਘਟਨਾਵਾਂ ਹੋਣ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਟੀਮ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਕਰ ਸਕੋਗੇ।

ਸਬੰਧਤ ਗਿਆਨ

ਸੰਕਟਕਾਲੀਨ ਹੁੰਗਾਰਾ ਟੀਮ (ERT) ਜਾਂ ਸੰਕਟਕਾਲੀਨ ਹੁੰਗਾਰਾ ਇਕਾਈ (ERU) ਦੀ ਸਥਾਪਨਾ ਇਸ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਦੁਖ ਭੋਗ ਰਹੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਆਰਾਮ ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਸਕੇ ਜੋ ਜ਼ੋਖਮਾਂ, ਸੰਕਟਾਂ ਜਾਂ ਬਿਪਤਾਵਾਂ ਦੇ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹਨ। ਇਹ ਸਿੱਖਿਅਤ ਤਕਨੀਕੀ ਮਾਹਿਰਾਂ ਦੀ ਟੀਮ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿਸਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਹੁਕਮ ਦੇ ਕੇ ਕੰਮ ਤੇ ਲਗਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਉਹ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਪੈਕ ਹੋਏ ਸਟੈਂਡਰਡ ਸਮਾਨ ਨੂੰ ਸੰਕਟਕਾਲੀਨ ਹਾਲਤ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣ ਲਈ ਵਰਤਦੇ ਹਨ।

ਸੰਕਟਕਾਲੀਨ ਹੁੰਗਾਰਾ ਟੀਮ (ERT) ਦਾ ਢਾਂਚਾ, ਭੂਮਿਕਾ ਅਤੇ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ

ਇਹ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਸੰਯੁਕਤ ਰਾਜ ਅਮਰੀਕਾ ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਟੀਮ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

1. **ERT ਟੀਮ ਲੀਡਰ** : ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਪਹਿਲਾ ERT ਟੀਮ ਮੈਂਬਰ ਜੋ ਕਿ ਮੌਕੇ ਤੇ ਪਹੁੰਚਦਾ ਹੈ, ਟੀਮ ਲੀਡਰ ਬਣ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਕੋਈ ਵਧੇਰੇ ਸਮਰੱਥ ਵਿਅਕਤੀ ਨਹੀਂ ਪਹੁੰਚ ਜਾਂਦਾ, ਉਹੋ ਇਨਸੀਡੈਂਟ ਕਮਾਂਡਰ (IC) ਬਣਿਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਉਹ ਮੌਕੇ ਦਾ ਮੁੱਢਲਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਟੀਮ ਮੈਂਬਰ ਕਿਹੜੀ ਢੁਕਵੀਂ ਕਾਰਵਾਈ ਕਰਨ, ਉਹ ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਬਚਾਅ ਅਫ਼ਸਰ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਭੂਮਿਕਾ ਨਿਭਾਉਂਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਟੀਮ ਮੈਂਬਰ ਨੂੰ ਇਹ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਨਾ ਦੇ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇ। ਉਹ ਟੀਮ ਮੈਂਬਰਾਂ ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਦਾ ਹੈ ਟੀਮ ਦੇ ਕੰਮਾਂ ਲਈ ਤਾਲਮੇਲ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ, ਲੋੜਾਂ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪਾਣੀ, ਭੋਜਨ, ਡਾਕਟਰੀ ਸਮੱਗਰੀ, ਸਾਜੋ ਸਮਾਨ, ਆਵਾਜਾਈ ਜਾਂ ਸੰਚਾਰ ਆਦਿ ਅਤੇ ਮੈਂਬਰਾ ਅਤੇ ਸਵੈ-ਸੇਵੀ ਨਾਗਰਿਕਾਂ ਦੀ ਸਹਾਇਕਾ ਨਾਲ ਇਨਾਂ ਲੋੜਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰਨ ਦਾ ਵੀ ਯਤਨ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਉਹ ਰਿਪੋਰਟਾਂ ਇਕੱਠੀਆਂ ਕਰਦਾ ਹੈ ਤੇ ਲਿਖਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਸਥਾਨਕ ਅਧਿਕਾਰੀਆਂ ਅਤੇ ਹੋਰ ERT ਲੀਡਰਾਂ ਨਾਲ ਤਾਲਮੇਲ ਕਾਇਮ ਕਰਦਾ ਹੈ।

2. **ਸੁਰੱਖਿਆ ਅਫ਼ਸਰ (Safety Officer)** : ਸੁਰੱਖਿਆ ਅਫ਼ਸਰ (Safety Officer) ਟੀਮ ਮੈਂਬਰਾਂ ਦੀ ਤੈਨਾਤੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਕੋਲ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦਾ ਸਾਜੋ ਸਮਾਨ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹਨ। ਉਹ ਇਹ ਵੀ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੰਮ ਕਰਨ ਲਈ ਵਾਤਾਵਰਨ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੈ ਜਾਂ ਅਸੁਰੱਖਿਅਤ। ਉਹ ਟੀਮ ਦੀ ਜਬਾਵਦੇਹੀ ਵੀ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਉਹ ਜਦੋਂ ਵੀ ਸੰਭਵ ਹੋਵੇ ਅਤੇ ਜਿੱਥੇ ਟੀਮ ਮੈਂਬਰ ਅਤੇ ਸ਼ਿਕਾਰ ਲੋਕ ਸਿੱਧੇ ਭੌਤਿਕ ਖਤਰੇ ਹੇਠ ਹੋਣ ਤਾਂ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਜਾਂ ਕਾਰਵਾਈ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਵੀ ਅਸਰੁੱਖਿਅਤ ਹਾਲਾਤ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਟੀਮ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਸੁਚੇਤ ਕਰਦਾ ਹੈ।

3. **ਅੱਗ ਬੁਝਾਉਣ ਵਾਲੀ ਟੀਮ** : (2 ਵਿਅਕਤੀ) ਇਹ ਟੀਮ ਸੌਂਪੇ ਗਏ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਛੋਟੀਆਂ ਅੱਗਾਂ ਬੁਝਾਉਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਤਲਾਸ਼ ਅਤੇ ਬਚਾਅ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਦੀ ਹੈ।

4. **ਤਲਾਸ਼ ਤੇ ਬਚਾਅ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ** : (2 ਵਿਅਕਤੀ) ਹਲਾਤ ਜਾਂ ਸਥਿਤੀ ਦੀ ਮਹੱਤਤਾ ਜਾਂ ਮੰਗ ਅਨੁਸਾਰ ਇਹ ਟੀਮ ਸ਼ਿਕਾਰ ਲੋਕਾਂ ਦਾ ਬਚਾਅ ਅਤੇ ਤਲਾਸ਼ ਕਰਨ ਦਾ ਕੰਮ ਕਰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਅੱਗ ਬੁਝਾਉਣ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਦੀ ਹੈ।

5. **ਡਾਕਟਰੀ ਟ੍ਰੇਜ (Triage) ਟੀਮ** : (2 ਲੋਕ) ਇਸ ਟੀਮ ਦੇ ਮੈਂਬਰ ਮੌਕੇ ਤੇ ਪਾਏ ਗਏ ਸ਼ਿਕਾਰ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਮੁਤਾਬਕ ਸਧਾਰਣ ਅਤੇ ਤੇਜ਼ (rapid) ਉਪਚਾਰ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਉਹ ਪੀੜਤ ਜਾਂ ਸ਼ਿਕਾਰ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਜ਼ਖ਼ਮ ਦੀ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਅਨੁਸਾਰ ਪਛਾਣਦੇ ਜਾਂ ਮਾਰਕ ਕਰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਜੇਕਰ ਲੋੜ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਬਚਾਉਣ ਵਾਲੀ ਜਾਂ ਅੱਗ ਬੁਝਾਉਣ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਸਧਾਰਣ ਟ੍ਰੇਜ ਅਤੇ ਤੇਜ਼ ਉਪਚਾਰ (START) ਦਾ ਵਿਕਾਸ ਇਸ ਲਈ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਤਾਂ ਜੋ 30 ਸੈਕੰਡ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਘੱਟ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਤਿੰਨ ਮੁੱਖ ਅਬਜ਼ਰਵੇਸਨਾਂ ਸਾਂਹ ਕਿਰਿਆ, ਛਿੜਕਾਓ ਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਸਥਿਤੀ ਦੇ ਅਧਾਰ ਤੇ ਬਹੁਪੱਖੀ ਪੀੜਤ ਜਾਂ ਸ਼ਿਕਾਰ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਜਾਂ ਛਾਣਬੀਣ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕੇ।

6. **ਡਾਕਟਰੀ ਇਲਾਜ ਵਾਲੀ ਟੀਮ** : (2 ਲੋਕ) ਇਹ ਟੀਮ ਆਪਣੀ ਟ੍ਰੇਨਿੰਗ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਡਾਕਟਰੀ ਇਲਾਜ ਪੀੜਤਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਕੰਮ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਇਲਾਜ ਵਾਲੇ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਪੂਰਾ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਉਹ ਅੱਗ ਬੁਝਾਉਣ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਤੇ ਦੂਜੀ ਡਾਕਟਰੀ ਟ੍ਰੇਜ ਟੀਮ ਦੀ ਵੀ ਲੋੜ ਅਨੁਸਾਰ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਇਸ ਟੀਮ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ERT ਟੀਮ ਲੀਡਰ ਦੀ ਅਗਵਾਈ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸ ਨਾਲ ਰਾਬਤਾ ਬਣਾ ਕੇ ਰੱਖਣਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਕਿਉਂਕਿ ਹਰ ERT ਮੈਂਬਰ ਉਹੀ ਹਦਾਇਤਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਸਾਰੇ ਟੀਮ ਮੈਂਬਰਾਂ ਕੋਲ ਅਜਿਹੀ ਟ੍ਰੇਨਿੰਗ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਇਹਨਾਂ ਸਾਰੀਆਂ ਭੂਮਿਕਾਵਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੋਈ ਵੀ ਭੂਮਿਕਾ ਨਿਭਾ ਸਕਣ। ਕਾਹਲੀ ਨਾਲ ਟੀਮਾਂ ਬਣਾਈਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਵੀ ਮੈਂਬਰ ਹਾਜ਼ਰ ਹੋਣ। ਟੀਮ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਦਬਾਅ, ਥਕਾਵਟ, ਜ਼ਖਮ ਜਾਂ ਹੋਰ ਹਾਲਤਾਂ ਕਰਕੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਭੂਮਿਕਾਵਾਂ ਪ੍ਰਤੀ ਐਡਜਸਟ ਕਰਨਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ERT ਟੀਮ ਵੱਲੋਂ ਵਰਤਿਆ ਜਾਣ ਵਾਲਾ ਸਾਜ਼ੋ-ਸਮਾਨ

ਉਪਰੋਕਤ ਟੀਮ ਵੱਲੋਂ ਵਰਤਿਆ ਜਾਣ ਵਾਲਾ ਸਾਜ਼ੋ-ਸਮਾਨ ਸੰਕਟਕਾਲੀਨ ਸਥਿਤੀ ਦੀ ਗੰਭੀਰਤਾ ਅਨੁਸਾਰ ਜਟਲ ਜਾਂ ਸਧਾਰਣ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਸਮਾਨ ਦੀ ਸੂਚੀ ਹੇਠ ਅਨੁਸਾਰ ਹੈ-

- ਨਿਜੀ ਬਚਾਓ ਵਾਲੀ ਸਮੱਗਰੀ (PPE 'ਚ ਸ਼ਾਮਲ ਸਿਰ ਦੇ ਟੋਪ, ਪੁਸ਼ਾਕ, ਮਾਸਕ, ਅੱਖਾਂ ਦੀ ਐਨਕ ਦਸਤਾਨੇ ਵਗੈਰਾ)
- HAZMAT (Hazardous Material Response Trucks/ਜ਼ੋਖਮ ਭਰਪੂਰ ਸਮਾਨ ਹੁੰਗਾਰਾ ਟਰੱਕ)
- FRAC TANKS (ਪਾਣੀ ਲਈ)
- VACUUM TRAILERS
- EXCAVATORS
- Bulldozers

- TRI AXLE DUMP TRUCKS
- Roll off Container Trucks
- Air Cushion Recovery Tools
- Mobile Incident Command Centre ਸੈਟੇਲਾਈਟ ਸੰਚਾਰ ਸਾਜ਼ੋ-ਸਮਾਨ ਨਾਲ
- ਉਪਯੋਗੀ ਵਾਹਨ
- Evacuation Megaphones
- Emergency Rescue Mat
- Emergency Eyewash ਅਤੇ Shower equipment
- ਅੱਗ ਬੁਝਾਊ ਯੰਤਰ
- ਡਾਕਟਰੀ ਸਾਜ਼ੋ-ਸਮਾਨ
- ਤੈਰਾਕੀ ਉਪਕਰਨ
- Safety Ropes (ਸੁਰੱਖਿਆ ਹਿੱਤ ਰੱਸੀਆਂ)

ਤਲਾਸ਼ ਤੇ ਬਚਾਅ ਕਾਰਜ

ਇਹ ਤਕਨੀਕੀ ਕੰਮਾਂ ਦਾ ਇੱਕ ਸੈੱਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਵਿਅਕਤੀ ਜਾਂ ਗਰੁੱਪ ਜੋ ਕਿ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤੌਰ ਤੇ ਸਿੱਖਿਅਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਦੁਆਰਾ ਪੀੜਤਾਂ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਹਿੱਤ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਜਿੱਥੇ ਜੀਵਨ ਖਤਰੇ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਬਚਾਅ ਕਰਮੀਆਂ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਨੁਕਸਾਨ ਦੀ ਹੱਦ, ਪੂਰਤੀ ਅਤੇ ਅੱਗੇ ਹੋਰ ਨੁਕਸਾਨ ਵਾਪਰਨ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਆਦਿ ਬਾਰੇ ਸੂਚਨਾ ਇੱਕਤਰ ਕਰਨ। ਤਲਾਸ਼ ਅਤੇ ਬਚਾਓ ਕਾਰਜਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਉਹਨਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਅਤੇ ਢਾਂਚਿਆਂ ਦੀ ਤਲਾਸ਼ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਾ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਬਾਰੇ ਡਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਦੁੱਖ/ਨਿਰਾਸ਼ਾ ਜਾਂ ਵੱਡੇ ਖਤਰੇ ਵਿੱਚ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਕਾਰਜਾਂ ਵਿੱਚ ਉਹਨਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਅਤੇ ਸੁਵਿਧਾਵਾਂ ਦਾ ਇਸਤੇਮਾਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਉਪਲਭਧ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਮੁੱਢਲੀਆਂ ਡਾਕਟਰੀ ਅਤੇ ਹੋਰ ਲੋੜਾਂ ਦੀ ਪੂਰਤੀ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਪੀੜਤਾਂ ਜਾਂ ਸ਼ਿਕਾਰ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਤ ਸਥਾਨ ਤੇ ਪਹੁੰਚਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਬਚਾਅ ਕਾਰਜ ਟੀਮ ਦਾ ਇੱਕ ਯਤਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਯੋਜਨਾ ਅਤੇ ਤਾਲਮੇਲ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਚਾਰ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਬਚਾਅ ਕਾਰਜ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਹਨ।

1. **ਪਹਾੜੀ ਬਚਾਅ ਕਾਰਜ** : ਜੋ ਪਹਾੜੀ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਪਹਾੜੀ ਵਾਤਾਵਰਨ ਵਿੱਚ ਇਨ੍ਹਾਂ ਕਾਰਜਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦਾ ਸਮਾਨ ਤੇ ਤਕਨੀਕਾਂ ਬਣ ਗਈਆਂ ਹਨ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ ਪਹਾੜੀ ਸਾਈਕਲ, ਮੋਟਰ ਸਾਈਕਲ, ਬਚਾਅ ਕੱਪੜੇ, ਹੈਲਮੇਟ, ਚਾਕੂ, ਸੰਦ, ਕੰਪਾਸ ਤੇ ਸੌਣ ਵਾਲੇ ਤੰਬੂ। ਪੀੜਤਾਂ ਨੂੰ ਜਲਦੀ ਬਾਹਰ ਕੱਢਣ ਲਈ ਹੈਲੀਕਾਪਟਰ ਵਰਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਤੇ ਖੋਜੀ ਕੁੱਤੇ ਪੀੜਤਾਂ ਨੂੰ ਲੱਭਣ ਲਈ ਵਰਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।
2. **ਧਰਤੀ ਤਲਾਸ਼ ਤੇ ਬਚਾਅ** : ਇਹ ਤਲਾਸ਼ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਧਰਤੀ ਤੇ ਜਾਂ ਪਾਣੀ ਵਿੱਚ ਦੁੱਖ ਦੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਗੁੰਮ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਰਵਾਇਤੀ ਤੌਰ ਤੇ ਉਜਾੜ ਵਾਲੇ ਖੇਤਰਾਂ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਅਜਿਹੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਸ਼ਹਿਰੀ ਅਤੇ ਸ਼ਹਿਰ ਦੇ ਆਸ ਪਾਸ ਦੇ ਇਲਾਕਿਆਂ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਲੱਭਣ ਲਈ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਜੋ ਕਿ Alzheimer's ਬੀਮਾਰੀ ਜਾਂ ਹੋਰ ਪਾਗਲਾਂ ਵਰਗੀਆਂ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ ਘੁੰਮਣ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

3. **ਸ਼ਹਿਰੀ ਤਲਾਸ਼ ਤੇ ਬਚਾਅ** : ਇਸ ਨੂੰ ਭਾਰੀ ਸ਼ਹਿਰੀ ਤਲਾਸ਼ ਤੇ ਬਚਾਅ/Heavy Urban Search and Rescue (HUSAR) ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਉਹਨਾਂ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਤਲਾਸ਼ ਅਤੇ ਬਚਾਅ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਢਹਿ ਚੁੱਕੀਆਂ ਇਮਾਰਤਾਂ ਜਾਂ ਹੋਰ ਸ਼ਹਿਰੀ ਅਤੇ ਉਦਯੋਗਿਕ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਫਸੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਕੁਝ ਤਲਾਸ਼ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਟੀਮਾਂ ਖੋਜੀ ਕੁੱਤੇ ਵਰਤਦੀਆਂ ਹਨ। ਖਾਸ ਪ੍ਰਕਿਰਤੀ ਦਾ ਕੰਮ ਹੋਣ ਕਰਕੇ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਟੀਮਾਂ ਬਹੁਪੱਖੀ ਅਨੁਸ਼ਾਸਨ ਵਾਲੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਪੁਲਿਸ, ਅੱਗ ਬੁਝਾਊ ਅਤੇ ਸੰਕਟਕਾਲੀਨ ਡਾਕਟਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਵਿਅਕਤੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

   ਰਵਾਇਤੀ ਧਰਤੀ ਤਲਾਸ਼ ਅਤੇ ਬਚਾਅ ਕਰਮੀਆਂ ਤੋਂ ਵਿਪਰੀਤ, ਬਹੁਤੇ USAR ਕਾਮਿਆਂ ਕੋਲ ਢਾਂਚਿਆਂ ਦੇ ਢਹਿਣ ਅਤੇ ਬਿਜਲੀ ਪ੍ਰਵਾਹਿਤ ਤਾਰਾਂ, ਕੁਦਰਤੀ ਗੈਸ ਦੀਆਂ ਟੁੱਟੀਆਂ ਲਾਈਨਾਂ ਆਦਿ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਖਤਰਿਆਂ ਬਾਰੇ ਵੀ ਟ੍ਰੇਨਿੰਗ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਭਾਵੇਂ USAR ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਕਰਨ ਦਾ ਰਵਾਇਤੀ ਕਾਰਨ ਭੁਚਾਲ ਹਨ, ਪਰ ਅੱਤਵਾਦੀ ਹਮਲੇ, ਤਿੱਖੇ ਮੌਸਮੀ ਹਾਲਾਤ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਝੱਖੜ ਅਤੇ ਤੇਜ਼ ਤੂਫਾਨ ਵੀ ਅਜਿਹੇ ਸਾਧਨਾਂ ਦੀ ਤੈਨਾਤੀ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਦੇ ਹਨ।

4. **ਮੁਕਾਬਲਾ ਤਲਾਸ਼ ਤੇ ਬਚਾਅ (Combat Search and Rescue)—** ਇਹ ਅਜਿਹੇ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਕਿ ਲੜਾਈ ਦੇ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ ਲੜਾਈ ਜਾਂ ਮੁਕਾਬਲੇ ਵਾਲੇ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਇਸ ਦੇ ਨੇੜੇ ਦੇ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਚਲਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਬਿਪਤਾ ਜਾਂ ਸੰਕਟਕਾਲੀਨ ਸਮਿਆਂ ਦੌਰਾਨ ਦੇਸ਼ ਦੀਆਂ ਸੈਨਾਵਾਂ ਇੱਕ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਭੂਮਿਕਾ ਨਿਭਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਦੂਰ ਦੁਰਾਡੇ, ਨਾ ਪਹੁੰਚਣ ਯੋਗ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਪੀੜਤਾਂ ਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਰਾਹਤ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਆਪਣੇ ਤਕਨੀਕੀ ਅਤੇ ਮਨੁੱਖੀ ਸਰੋਤ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਹੁਨਰਾਂ ਨਾਲ ਉਹ ਸੰਕਟਕਾਲੀਨ ਸਥਿਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਰਾਹਤ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਉਪਰਾਲੇ ਕਰਦੇ ਹਨ।

5. **ਹਵਾਈ-ਸਮੁੰਦਰੀ ਬਚਾਅ** : ਹਵਾਈ-ਸਮੁੰਦਰੀ ਬਚਾਅ ਤੋਂ ਭਾਵ ਹੈ ਹਵਾਈ ਜਹਾਜ਼ਾਂ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਫਲਾਈਂਗ ਬੋਟਸ, ਫਲੋਟ ਪਲੇਨਜ਼, ਜਲ ਅਤੇ ਥਲ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਅਤੇ ਦੂਜੇ ਸਮੁੰਦਰ ਵਿੱਚ ਡਿੱਗੇ ਹਵਾਈ ਜਹਾਜ਼ ਤੋਂ ਬਚਣ ਵਾਲਿਆਂ ਦੀ ਅਤੇ ਦੁੱਖ ਜਾਂ ਨਿਰਾਸ਼ਾ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਸਮੁੰਦਰੀ ਵੈਸਲ (Sea Vessel) ਦੇ ਮਲਾਹਾਂ (Sailors) ਅਤੇ ਯਾਤਰੀਆਂ ਦੀ ਤਲਾਸ਼ ਅਤੇ ਸੰਭਾਲ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕੇ। ਬਚਾਅ ਕਾਰਜ ਜਾਂ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਬਚਾਅ ਟੀਮ ਨੂੰ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਤਿੰਨ ਮੁੱਖ ਸਿਧਾਂਤਾਂ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ :
   - ਬਚਣ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਅਤੇ ਮਲਬੇ ਵਿੱਚ ਦਬੇ ਮਰ ਚੁੱਕੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਤਲਾਸ਼ ਕਰੋ।
   - ਧੁਨੀ ਯੰਤਰਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਸੂਚਨਾ ਦੇ ਸਰੋਤ ਨੂੰ ਸੁਝੋ ਅਤੇ ਸਮਝੋ।
   - ਖਤਰੇ ਦੀ ਗੰਭੀਰਤਾ ਨੂੰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰੋ ਅਤੇ ਸਮਝੋ ਅਤੇ ਫਿਰ ਸਥਿਤੀ ਦੇ ਪ੍ਰਤੀ ਜਵਾਬੀ ਕਾਰਵਾਈ ਕਰੋ।

ਬਚਾਅ ਤੇ ਬਾਹਰ ਕੱਢਣ ਦੀ ਅਭਿਆਸ (Drill)

ਬਚਾਅ ਅਤੇ ਬਾਹਰ ਕੱਢਣ ਦਾ ਅਭਿਆਸ (Drill) ਇੱਕ ਅਜਿਹਾ ਤਰੀਕਾ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਸੰਕਟਕਾਲੀਨ ਹਾਲਤਾਂ ਜਾਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਅਮਲ ਵਿੱਚ ਲਿਆਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕਿਸੇ ਬਿਪਤਾ ਸਮੇਂ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਆਮਤੌਰ ਤੇ ਸੁਰੱਖਿਆ ਅਮਲਾ ਜਾਂ ਪੁਲਿਸ ਹੀ ਸਭ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਪਹੁੰਚਦੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਸੰਕਟਕਾਲੀਨ ਸੇਵਾ ਅਮਲਾ ਨਹੀਂ ਪਹੁੰਚਦਾ, ਪੁਲਿਸ ਹਰ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸਹਿਯੋਗ (ਬਚਾਅ ਅਤੇ ਬਾਹਰ ਕੱਢਣ ਦੇ ਕਾਰਜ/ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਸਬੰਧੀ) ਸਥਾਨਕ ਅਧਿਕਾਰੀ ਨੂੰ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ।

ਸਥਾਨਕ ਅਧਿਕਾਰੀ ਨਾਲ ਮਿਲਵਰਤਣ ਬਚਾਅ ਕਾਰਜਾਂ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਸੁਰੱਖਿਆ ਅਮਲੇ ਨੂੰ ਬਚਾਅ ਅਤੇ ਤਲਾਸ਼ ਕਾਰਜਾਂ ਵਿੱਚ ਟ੍ਰੇਂਡ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਕੇਂਦਰੀ ਉਦਯੋਗਿਕ ਸੁਰੱਖਿਆ ਬਲ (CISF) ਨੂੰ ਬਿਪਤਾ ਵਿੱਚ ਦੇਸ਼ ਦੇ ਹਰ ਹਿੱਸੇ 'ਚ ਕਾਰਜ ਕਰਨ ਲਈ ਨਿਯੁਕਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਭਾਰਤ ਸਰਕਾਰ ਨੇ ਕੌਮੀ

ਉਦਯੋਗਿਕ ਸੁਰੱਖਿਆ ਅਕਾਦਮੀ (NISA) ਨੂੰ ਵੀ ਤੇਜ਼ ਹੁੰਗਾਰਾ ਇਕਾਈਆਂ (rapid response units) ਨੂੰ ਸਿਖਲਾਈ ਦੇਣ ਹਿੱਤ ਕੌਮੀ ਪੱਧਰ ਦਾ ਅਦਾਰਾ ਐਲਾਨਿਆ ਹੈ।

ਬਾਹਰ ਕੱਢਣ ਜਾਂ ਖਾਲੀ ਕਰਵਾਉਣ ਦੇ ਅਭਿਆਸ ਵਿੱਚ ਆਮਤੌਰ ਤੇ ਇੱਕ ਅਲਾਰਮ ਵਜਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਮਾਰਤ ਨੂੰ ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਰ ਖਾਲੀ ਕਰਵਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਸੱਚ ਮੁੱਚ ਕੋਈ ਸੰਕਟਕਾਲੀਨ ਸਥਿਤੀ ਆ ਗਈ ਹੋਵੇ। ਆਮਤੌਰ ਤੇ ਇਹ ਦੇਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਇਹ ਪੂਰੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਅਨੁਮਾਨਤ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਪੂਰੀ ਹੋਈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ, ਅਤੇ ਸੰਕਟਕਾਲੀਨ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਜਾਂ ਬਾਹਰ ਕੱਢਣ (ਖਾਲੀ ਕਰਵਾਉਣ) ਦੇ ਤਰੀਕਿਆਂ ਦੀ ਸੋਧ ਹਿੱਤ ਪਛਾਣ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਪਿੰਡ ਪੱਧਰ ਤੇ ਬਿਪਤਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਮੇਟੀ (DMC) ਅਤੇ ਬਿਪਤਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਟੀਮਾਂ (DMTs) ਕਾਇਮ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਕਮੇਟੀ ਵਿੱਚ ਚੁਣੇ ਹੋਏ ਸਥਾਨਕ ਅਧਿਕਾਰੀ, ਸਰਕਾਰੀ ਵਿਭਾਗਾਂ ਦੇ ਕਰਮਚਾਰੀ, ਡਾਕਟਰ, ਪੈਰਾਮੈਡਿਕਸ (paramedics), ਮੁੱਢਲੇ ਸਿਹਤ ਕੇਂਦਰਾਂ ਦੇ ਨੁਮਾਇੰਦੇ, ਅਧਿਆਪਕ ਆਦਿ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਬਿਪਤਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਟੀਮ (DMT) ਵਿੱਚ ਸ੍ਵੈ-ਸੇਵੀ ਸੰਸਥਾਵਾਂ/NGOs ਅਤੇ ਪਿੰਡ ਦੇ ਟਰੇਂਡ ਵਾਲੰਟੀਅਰ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਬੁਨਿਆਦੀ ਬਚਾਅ ਕਾਰਜਾਂ ਦੀ ਟ੍ਰੇਨਿੰਗ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਬਾਹਰ ਕੱਢਣਾ ਜਾਂ ਖਾਲੀ ਕਰਵਾਉਣਾ, ਮੁੱਢਲੀ (ਡਾਕਟਰੀ) ਸਹਾਇਤਾ ਆਦਿ।

ਸਕੂਲਾਂ, ਦਫ਼ਤਰਾਂ, ਫੈਕਟਰੀਆਂ ਅਤੇ ਹੋਰ ਅਜਿਹੀਆਂ ਥਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਆਮਤੌਰ ਤੇ ਸੰਕਟਕਾਲੀਨ ਹਾਲਤਾਂ ਸਬੰਧੀ ਅਭਿਆਸ ਕਰਵਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਆਮਤੌਰ ਤੇ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਅਭਿਆਸ ਕਰਵਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ :

1. ਅੱਗ ਬੁਝਾਉਣ ਸਬੰਧੀ ਅਭਿਆਸ।
2. ਬਚਾਅ ਕਰਨ ਦੇ ਸਾਜ਼ੋ-ਸਮਾਨ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਰੱਸੀਆਂ, ਗੰਢਾਂ, ਸਟਰੈਚਰ, ਅੱਗ-ਬੁਝਾਊ ਯੰਤਰ ਅਤੇ ਮੁੱਢਲੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਿੱਟਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰਯੋਗ ਸਬੰਧੀ ਅਭਿਆਸ।
3. ਫਲੋਟੇਸ਼ਨ ਡੀਵਾਈਸਿਜ਼ (flotation devices) ਦੇ ਪ੍ਰਯੋਗ ਸਬੰਧੀ ਅਭਿਆਸ।
4. ਨਿੱਜੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਸਾਜ਼ੋ-ਸਮਾਨ ਦੇ ਪ੍ਰਯੋਗ ਸਬੰਧੀ ਅਭਿਆਸ।

ਅਭਿਆਸ (Drills) ਦੇ ਲਾਭ

- ਡਰਿਲ ਟੀਮ ਬਣਨ ਤੇ ਟੀਮ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਕੰਮ ਕਰਨ ਲਈ ਸਹਾਇਕ ਹਨ।
- ਇਹ ਆਤਮ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਵਧਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ।
- ਸੰਕਟਕਾਲੀਨ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ ਜਲਦੀ ਕਾਰਵਾਈ ਕਰਨ ਲਈ ਟੀਮਾਂ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ।
- ਇਹ ਟੋਲੀ ਨੂੰ ਜਲਦੀ ਫੈਸਲਾ ਲੈਣ ਲਈ ਤਿਆਰ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ।
- ਅਭਿਆਸ ਸਾਨੂੰ ਇਸ ਗੱਲ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਕ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਢੰਗ-ਤਰੀਕਿਆਂ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਬਿਹਤਰ ਬਣਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- ਇਹ ਟੀਮ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਵਰਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਸਾਜ਼ੋ-ਸਮਾਨ ਤੇ ਢੰਗ-ਤਰੀਕਿਆਂ ਤੋਂ ਜਾਣੂ ਕਰਵਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਇਸ ਗੱਲ ਤੋਂ ਵੀ ਜਾਣੂ ਕਰਵਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ ਕਿ ਕੀ ਇਹ ਸਭ ਸਹੀ ਪ੍ਰਕਾਰ ਕੰਮ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ ਜਾਂ ਨਹੀਂ।

ਅਭਿਆਸ

1. ਨੇੜੇ ਦੇ ਅੱਗ ਸਟੇਸ਼ਨ (Fire Station) ਵਿੱਚ ਜਾਓ ਤੇ ਅੱਗ ਬੁਝਾਉਣ ਦੀ ਡਰਿੱਲ ਵਿੱਚ ਕਿਹੜੇ-2 ਸਾਜ਼ੋ-ਸਮਾਨ ਜਾਂ ਢੰਗ-ਤਰੀਕੇ ਵਰਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਨੋਟ ਕਰੋ।
2. ਥੱਲੇ ਉਹ ਸਮਾਨ/ਸਮੱਗਰੀ ਲਿਖੋ ਜੋ ਕਿ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਬਚਾਅ ਕਾਰਜਾਂ ਵਿੱਚ ਵਰਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਬਚਾਅ ਕਾਰਜ	**ਲੋੜੀਂਦਾ ਸਮਾਨ**
ਪਹਾੜਾਂ 'ਚ ਬਚਾਅ	
ਧਰਤੀ ਤੇ ਤਲਾਸ਼ ਅਤੇ ਬਚਾਅ	
ਸ਼ਹਿਰਾਂ 'ਚ ਤਲਾਸ਼ ਤੇ ਬਚਾਅ	
Combat ਮੁਕਾਬਲਾ ਤਲਾਸ਼ ਤੇ ਬਚਾਅ	
ਹਵਾਈ ਤੇ ਸਮੁੰਦਰੀ ਬਚਾਅ	

ਮੁਲਾਂਕਣ

(ੳ) **ਛੋਟੇ ਉੱਤਰਾਂ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨ—**

1. **(ERT) ਸੰਕਟਕਾਲੀਨ ਹੁੰਗਾਰਾ ਟੀਮ ਤੋਂ ਕੀ ਭਾਵ ਹੈ ?**

....
....
....
....
....
....

2. **(ERT) ਸੰਕਟਕਾਲੀਨ ਹੁੰਗਾਰਾ ਟੀਮ ਦੇ ਮੈਂਬਰ ਕੌਣ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ?**

....
....
....
....
....
....

3. **(ERT)** ਸੰਕਟਕਾਲੀਨ ਹੁੰਗਾਰਾ ਟੀਮ ਵੱਲੋਂ ਕਿਹੜਾ-2 ਸਮਾਨ/ਸਮੱਗਰੀ ਵਰਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਦੀ ਲਿਸਟ ਬਣਾਓ।

....

....

....

....

4. ਬਚਾਅ ਅਤੇ ਖਾਲੀ ਕਰਵਾਉਣ **(Evacuation)** ਦੇ ਅਭਿਆਸ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਦੱਸੋ।

....

....

....

....

....

5. ਅਭਿਆਸਾਂ **(Drills)** ਦੇ ਕੀ ਲਾਭ ਹਨ?

....

....

....

....

....

(ਅ) ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਤੇ ਛੋਟੇ ਨੋਟ ਲਿਖੋ—

1. ਪੰਚਾਇਤ ਜਾਂ ਸਥਾਨਕ ਅਧਿਕਾਰੀ ਦੀ ਬਿਪਤਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਵਿੱਚ ਭੂਮਿਕਾ।

....

....

....

....

....

2. ਗ਼ੈਰ ਸਰਕਾਰੀ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਦੀ ਬਿਪਤਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ 'ਚ ਭੂਮਿਕਾ।

....

....

....

....

....

3. **ਵਿਦਿਅਕ ਅਦਾਰਿਆਂ ਦੀ ਬਿਪਤਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ 'ਚ ਭੂਮਿਕਾ।**

....

....

....

....

....

(ੲ) **ਖਾਲੀ ਥਾਵਾਂ ਭਰੋ—**

1. ERT ਦਾ ਅਰਥ ਹੈ .... ਹੁੰਗਾਰਾ ....।
2. ERT ਦੀ ਸਥਾਪਨਾ ਉਹਨਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਦੁੱਖ ਅਤੇ ਨਿਰਾਸ਼ਾ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਖਤਰਿਆਂ ਅਤੇ .... ਤੋਂ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।
3. .... ਬਚਾਅ ਦਾ ਸਬੰਧ ਅਜਿਹੀਆਂ ਤਲਾਸ਼ ਅਤੇ ਬਚਾਅ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਨਾਲ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਪਹਾੜੀ ਵਾਤਾਵਰਨ ਜਾਂ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।
4. .... ਤਲਾਸ਼ ਤੇ ਬਚਾਅ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਲੜਾਈ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।
5. ਬਚਾਅ ਟੀਮ ਨੂੰ ਸਥਿਤੀ ਦੇ ਪ੍ਰਤੀ ਜਵਾਬੀ ਕਾਰਵਾਈ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਬਚਣ ਵਾਲਿਆਂ ਲਈ .... ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ, ਸੂਚਨਾ ਦੇ ਸਰੋਤ ਨੂੰ ਸੁਣਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਖਤਰੇ ਦੀ ਗੰਭੀਰਤਾ ਨੂੰ .... ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਿਰਿਆ ਲਈ ਚੈੱਕਲਿਸਟ

ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਚੈੱਕਲਿਸਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਿਰਿਆ ਦੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰ ਲਈਆਂ ਹਨ।

ਭਾਗ-ੳ

ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਵਿੱਚ ਫਰਕ ਪਤਾ ਕੀਤਾ—

1. ਡਾਕਟਰੀ Triage ਟੀਮ ਅਤੇ ਡਾਕਟਰੀ ਇਲਾਜ ਟੀਮ।
2. ਪਹਾੜੀ ਬਚਾਅ ਅਤੇ ਧਰਤੀ ਤਲਾਸ਼ ਅਤੇ ਬਚਾਅ।

ਭਾਗ-ਅ

ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਦੀ ਸ਼੍ਰੇਣੀ 'ਚ ਚਰਚਾ ਕੀਤੀ—

1. ਸੰਕਟਕਾਲੀਨ ਹੁੰਗਾਰਾ ਟੀਮ ਜਾਂ ਸੰਕਟਕਾਲੀਨ ਹੁੰਗਾਰਾ ਇਕਾਈਆਂ ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ ਅਤੇ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ।
2. ਵੱਖ-2 ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਤਲਾਸ਼ ਤੇ ਬਚਾਅ ਕਾਰਜ।

ਭਾਗ-ੲ

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ ਪਰ ਹੱਦ ਨਹੀਂ।

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ	ਹਾਂ	ਨਹੀਂ
ਆਪਣੇ ਨਿੱਜੀ ਬਚਾਅ ਦਾ ਸਮਾਨ ਜੋ ਸੰਕਟਕਾਲੀਨ ਹੁੰਗਾਰਾ ਟੀਮ ਜਾਂ ਬਿਪਤਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਟੀਮ ਵੱਲੋਂ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰੋ।		
ਇੱਕ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸਥਿਤੀ ਜਾਂ ਦੁਰਘਟਨਾ ਵਿੱਚ ਵੱਖ-2 ਟੀਮਾਂ ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰੋ।		

ਸੈਸ਼ਨ-3 : ਅੱਗ ਬੁਝਾਉਣਾ

ਇਸ ਸੈਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਅੱਗ ਲੱਗਣ ਦੇ ਕਾਰਨਾਂ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵੰਡ ਬਾਰੇ ਸਿੱਖੋਗੇ। ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਵੀ ਅਧਿਐਨ ਕਰੋਗੇ ਕਿ ਅੱਗ ਲੱਗਣ ਦੀਆਂ ਸੰਕਟਕਾਲੀਨ ਸਥਿਤੀਆਂ ਨਾਲ ਕਿਵੇਂ ਨਜਿੱਠਣਾ ਹੈ, ਅੱਗ ਬੁਝਾਉਣ ਦੀਆਂ ਕਿਹੜੀਆਂ ਤਕਨੀਕਾਂ ਅਤੇ ਤਰੀਕੇ ਹਨ, ਅੱਗ ਬੁਝਾਉਣ ਲਈ ਕਿਹੜਾ ਸਾਜ਼ੋ ਸਾਮਾਨ ਲੋੜੀਂਦਾ ਹੈ, ਅੱਗ ਲੱਘਣ ਤੋਂ ਕਿਵੇਂ ਬਚਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਅੱਗ ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਅਤੇ ਅੱਗ ਨੂੰ ਬੁਝਾਉਣ ਵਿੱਚ ਕੀ ਭੂਮਿਕਾ ਹੈ ਆਦਿ। ਇਸ ਮੌਡਿਊਲ ਰਾਹੀਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਗਿਆਨ ਅਤੇ ਹੁਨਰਾਂ ਨਾਲ ਤੁਸੀਂ ਹਸਪਤਾਲ ਜਾਂ ਹੋਰ ਡਾਕਟਰੀ ਸੰਭਾਲ ਇਕਾਈਆਂ ਵਿੱਚ ਅੱਗ ਲੱਗਣ ਦੀਆਂ ਸੰਕਟਕਾਲੀਨ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸਹਿਯੋਗ ਕਰ ਸਕੋਗੇ।

ਸਬੰਧਤ ਗਿਆਨ

ਕੁਦਰਤ ਵਿੱਚ ਹਰ ਵਸਤੂ ਪੰਜ ਬੁਨਿਆਦੀ ਤੱਤਾਂ ਤੋਂ ਬਣੀ ਹੈ : (i) ਧਰਤੀ (ii) ਪਾਣੀ (iii) ਅੱਗ (iv) ਹਵਾ, ਅਤੇ (v) ਪੁਲਾੜ। ਹਰ ਇਕ ਤੱਤ ਦਾ ਦੂਜੇ ਤੱਤਾਂ ਨਾਲ ਸਬੰਧ ਹੈ। ਇਹ ਸਬੰਧ ਹੀ ਕੁਦਰਤ ਦੇ ਨਿਯਮ ਹਨ। ਇੱਕ ਤੱਤ ਦੂਜੇ ਤੱਤ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਵੀ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸ ਨਾਲ ਦੁਸ਼ਮਣੀ ਵੀ ਉਦਾਹਰਨ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਹਵਾ (ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਆਕਸੀਜਨ ਹੁੰਦੀ ਹੈ), ਅੱਗ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਦੀ ਹੈ ਪਰ ਪਾਣੀ, ਅੱਗ ਨੂੰ ਵਧਣ ਤੋਂ ਰੋਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਪਾਣੀ ਅਤੇ ਅੱਗ ਨੂੰ ਜੁਦਾ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਇਸ ਸੈਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਅਸੀਂ ਇਹ ਸਿੱਖਣ ਦਾ ਯਤਨ ਕਰਾਂਗੇ ਕਿ ਅੱਗ ਲੱਗਣ ਦੀਆਂ ਸੰਕਟਕਾਲੀਨ ਸਥਿਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਕਿਵੇਂ ਪ੍ਰਤਿਕਿਰਿਆ ਕਰਨੀ ਹੈ। ਪਰ ਆਓ, ਪਹਿਲਾਂ ਇਹ ਜਾਣੀਏ ਕਿ ਅੱਗ ਤੋਂ ਕੀ ਭਾਵ ਹੈ।

ਅੱਗ ਤੋਂ ਭਾਵ ਹੈ ਕਿਸੇ ਪਦਾਰਥ ਦੀ ਤੇਜ਼ ਆਕਸੀਕਰਨ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਜਲਨ, ਗਰਮੀ, ਰੋਸ਼ਨੀ ਅਤੇ ਹੋਰ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਲਾਟ, ਅੱਗ ਦਾ ਦਿੱਸਣ ਵਾਲਾ ਹਿੱਸਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਚਮਕਦਾਰ ਗਰਮ ਗੈਸਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਅੱਗ ਜਾਲ ਕੇ ਸਰੀਰਕ/ਭੌਤਿਕ ਨੁਕਸਾਨ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਦੀ ਹੈ।

ਅੱਗ ਲਈ ਤਿੰਨ ਚੀਜ਼ਾਂ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਨ– ਗਰਮੀ, ਆਕਸੀਜਨ ਅਤੇ ਬਾਲਣ (fuel)। ਬਾਲਣ ਸਿੱਧਾ ਨਹੀਂ ਬਲਦਾ, ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਨੂੰ ਸੇਕ ਦਿੰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਇਹ ਗੈਸ ਪੈਦਾ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਹਵਾ ਵਿਚਲੀ ਆਕਸੀਜਨ ਇਸ ਗੈਸ ਨਾਲ ਰਲਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਇਹ ਜਲ ਉਠਦੀ ਹੈ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਚੀਜ਼ ਹਟਾ ਦਿਓ (ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ ਗਰਮੀ ਨੂੰ ਖ਼ਤਮ ਕਰਨ ਲਈ ਪਾਣੀ ਪਾ ਦਿਓ ਜਾਂ ਆਕਸੀਜਨ ਨੂੰ ਖ਼ਤਮ ਕਰਨ ਲਈ ਗੰਦਗੀ (dirt) ਜਾਂ ਰੇਤ (sand) ਪਾ ਦਿਓ ਅਤੇ ਅੱਗ ਬੁਝ ਜਾਵੇਗੀ। ਇਸ ਲਈ ਅੱਗ ਨੂੰ ਜਲਾਉਣ ਲਈ ਤਿੰਨ ਤੱਤਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ,

- ਗਰਮੀ ਜਾਂ ਸੇਕ (heat)
- ਆਕਸੀਜਨ (oxygen)
- ਬਾਲਣ fuel)
- ਅੱਗ ਉਦੋਂ ਲੱਗਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਕਿਸੇ ਜਲਣਸ਼ੀਲ ਪਦਾਰਥ ਨੂੰ ਲੋੜੀਂਦੀ ਆਕਸੀਜਨ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਸਮੇਤ ਕਿਸੇ ਗਰਮੀ ਜਾਂ ਸੇਕ ਦੇ ਸੋਮੇ ਕੋਲ ਲਿਆਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਰ ਇੱਕ ਤੇਜ਼ ਆਕਸੀਕਰਨ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਇੱਕ ਚੇਨ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ (Chain reaction) ਪੈਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ ਆਮਤੌਰ ਤੇ ਫਾਇਰ ਟੈਟਰਾਹੈਡਰਨ (Fire tetrahedron) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਅੱਗ ਦਾ ਵਰਗੀਕਰਨ

ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਅੱਗਾਂ ਜੋ ਲੱਗਦੀਆਂ ਹਨ, ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਸ਼੍ਰੇਣੀਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਜਾਂ ਵੱਧ ਸ਼੍ਰੇਣੀਆਂ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ :

ਸ਼੍ਰੇਣੀ ੳ : ਇਸ ਵਿੱਚ ਆਮ ਜਲਣ ਵਾਲਾ ਸਮਾਨ ਜਿਵੇਂ ਕਾਗਜ਼, ਲੱਕੜੀ, ਟੈਕਸਟਾਇਲ ਫਾਈਬਰਸ ਆਦਿ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਅੱਗ ਨੂੰ ਬੁਝਾਉਣ ਲਈ ਕੂਲਿੰਗ (Cooling) ਕੰਬਲ ਅਤੇ ਗਿੱਲੀਆਂ ਅੱਗ ਬੁਝਾਊ ਵਸਤਾਂ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।

ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਅ : ਇਸ ਵਿੱਚ ਅੱਗ ਲੱਗਣ ਵਾਲੇ ਤਰਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਗੈਸੋਲੀਨ, ਪੇਂਟ ਤੇ ਗਰੀਸ ਆਦਿ। ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੀ ਅੱਗ ਨੂੰ ਬੁਝਾਉਣ ਵਾਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ ਕਾਰਬਨ ਡਾਇਆਕਸਾਈਡ, ਸੁੱਕੇ ਰਸਾਇਣ ਆਦਿ।

ਸ਼੍ਰੇਣੀ ੲ : ਇਸ ਵਿੱਚ ਅੱਗ ਲੱਗਣ ਵਾਲਾ ਬਿਜਲੀ ਦਾ ਸਮਾਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਅੱਗ ਨੂੰ ਬੁਝਾਉਣ ਲਈ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਕਾਰਬਨ ਡਾਇਆਕਸਾਈਡ ਦਾ ਇਸਤੇਮਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਸ : ਇਸ ਵਿੱਚ ਜਲਣ ਵਾਲੀਆਂ ਧਾਤਾਂ ਜਿਵੇਂ ਮੈਗਨੀਸ਼ੀਅਮ, ਸੋਡੀਅਮ, ਪੋਟਾਸ਼ੀਅਮ, ਟਿਟੇਨੀਅਮ ਅਤੇ ਅਲਮੀਨੀਅਮ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹਨ। ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਕਿਸਮ ਦਾ ਸੁੱਕਾ ਪਾਊਡਰ ਇਸ ਅੱਗ ਨੂੰ ਬੁਝਾਉਣ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਲੋੜ ਅਨੁਸਾਰ ਵਰਤਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਕ : ਇਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ ਵਪਾਰਕ ਪਕਾਉਣ ਵਾਲਾ ਸਮਾਨ, ਵੈਜੀਟੇਬਲ ਤੇ ਐਨੀਮਿਲ ਆਇਲ ਅਤੇ ਵੱਧ ਤਾਪਮਾਨ ਵਾਲੀ ਚਰਬੀ। ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਬੁਝਾਉਣ ਲਈ ਗਿੱਲਾ ਪੋਟਾਸ਼ੀਅਮ ਐਸੀਟੇਟ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਅੱਗ ਲੱਗਣ ਦੇ ਆਮ ਕਾਰਨ

ਅੱਗ ਲੱਗਣ ਦੇ ਆਮ ਕਾਰਨ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ,

(i) **ਖੁੱਲੀਆਂ ਲਾਟਾਂ**

- ਗਰਮ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਣਗਹਿਲੀ ਜਿਵੇਂ ਵੈਲਡਿੰਗ, ਕਟਿੰਗ, ਗਰਾਇੰਡਿੰਗ
- ਮੋਮਬੱਤੀਆਂ ਦੀ ਗਲਤ ਵਰਤੋਂ
- ਅੱਗ ਲੱਗਣ ਵਾਲੇ ਤਰਲਾਂ ਨੂੰ ਗਲਤ ਢੰਗ ਨਾਲ ਵਰਤਣਾ, ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਅੱਗ ਲੱਗਣ ਵਾਲੀਆਂ ਗੈਸਾਂ ਤੋਂ ਬੇਧਿਆਨੀ।
- ਮਾਚਿਸ ਦੀਆਂ ਤੀਲੀਆਂ ਅਤੇ ਸਿਗਰਟਾਂ ਜਿਹੜੀਆਂ ਅਣਬੁਝੀਆਂ ਹੋਣ, ਨੂੰ ਸਹੀ ਪ੍ਰਕਾਰ ਡਿਸਪੋਜ਼ ਆਫ਼ ਨਾ ਕਰਨਾ ਜਾਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਜਲਣਯੋਗ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੇ ਨੇੜੇ ਸੁੱਟ ਦੇਣਾ।

(ii) **ਬਿਜਲੀ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ**

- ਤਬਾਹ ਹੋਏ ਬਿਜਲੀ ਦੇ ਕੰਡਕਟਰ, ਪਲੱਗ, ਵਾਇਰਜ਼ ਜਾਂ ਐਕਸਟੈਨਸ਼ਨਾਂ।
- ਨਾ ਮੰਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਜਾਂ ਨੁਕਸ ਵਾਲੇ ਬਿਜਲੀ ਦੇ ਸਮਾਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ।
- ਜਲਣ ਵਾਲੀਆਂ ਵਸਤਾਂ ਅਤੇ ਬਿਜਲੀ ਦੇ ਸਮਾਨ ਵਿੱਚ ਲੋੜੀਂਦੀ ਦੂਰੀ ਨਾ ਰੱਖਣਾ।
- ਸ਼ਾਰਟ ਜਾਂ ਓਵਰਲੋਡ ਸਰਕਟ।
- ਢਿੱਲੇ ਬਿਜਲਈ ਕਨੈਕਸ਼ਨ।
- ਲਾਇਟਿੰਗ।

(iii) **ਕੁਕਿੰਗ**

- ਸਟੋਵ ਤੇ ਰੱਖੇ ਡੂੰਘੇ ਫਰਾਇੰਗ ਪੈਨ ਜਾਂ ਭਾਂਡੇ।
- ਪਕਾਉਣ ਦਾ ਉਹ ਸਮਾਨ ਜਿਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਗਈ।
- ਜਲਣ ਵਾਲੀਆਂ ਵਸਤਾਂ ਨੂੰ ਪਕਾਉਣ ਵਾਲੇ ਸਾਜ਼ੋ-ਸਾਮਾਨ ਦੇ ਨੇੜੇ ਰੱਖਣਾ।

(iv) **ਲਗਾਤਾਰ ਅੱਗ**

- ਜਲਣ ਵਾਲੀਆਂ ਵਸਤਾਂ ਨੂੰ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਕਿਨਾਰੇ ਨਾ ਲਾਉਣਾ ਜਿਵੇਂ ਲੱਕੜ ਦੀ ਪਾਲਿਸ਼ਿੰਗ ਤੋਂ ਬਚੀਆਂ ਤੇਲ ਨਾਲ ਲਿਬੜੀਆਂ ਲੀਰਾਂ ਆਦਿ।
- ਆਰਗੈਨਿਕ ਵਸਤਾਂ ਦਾ ਇਕੱਠੇ ਹੋ ਜਾਣਾ ਜਿਵੇਂ ਘਾਹ, ਅਨਾਜ ਜਾਂ ਲੱਕੜ ਦੇ ਟੁਕੜੇ ਆਦਿ।
- ਬੇਕਾਰ ਜਲਣ ਵਾਲੇ ਸਮਾਨ ਨੂੰ ਅੱਗ ਦੇ ਸੋਮਿਆਂ ਨੇੜੇ ਰੱਖਣਾ।

ਅੱਗ ਦੀਆਂ ਸੰਕਟਕਾਲੀਨ ਹਾਲਤਾਂ ਤੋਂ ਨਜਿੱਠਣਾ

ਇਹਨਾਂ ਸੰਕਟਕਾਲੀਨ ਹਾਲਤਾਂ ਤੋਂ ਨਜਿੱਠਣ ਲਈ ਇੱਕ ਛੋਟਾ ਸ਼ਬਦ ਯਾਦ ਰੱਖੋ।

RACE

R means Rescue (ਬਚਾਅ) / Remove

A means Alarm (ਅਲਾਰਮ) / Alert

C means Confine (ਟਿੱਕੇ ਰਹਿਣਾ) / Contain

E means Evacuate (ਫਸਿਆਂ ਨੂੰ ਬਾਹਰ ਕੱਢਣਾ) / Extinguish

R-Rescue (ਬਚਾਅ) : ਇਹ ਇੱਕ ਟੀਮ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਯੋਜਨਾ, ਟ੍ਰੇਂਡ ਲੋਕਾਂ ਅਤੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਵਿੱਚ ਤਾਲਮੇਲ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਅੱਗ ਲੱਗਣ ਬਾਰੇ ਜਾਣਦੇ ਹੋ ਤਦ ਤੁਸੀਂ ਤੁਰੰਤ ਖਤਰੇ ਵਿੱਚ ਫਸੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਬਾਹਰ ਕੱਢ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਪਰ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਜੀਵਨ ਨੂੰ ਖਤਰੇ ਵਿੱਚ ਪਾਉਣ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਇਹ ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਹੈ। ਵੱਡੀਆਂ ਅੱਗਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਬਾਹਰ ਕੱਢਣ ਲਈ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਰਸਤੇ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ।

A-Alarm (ਚੁਕੰਨਾ ਹੋਣਾ) : ਅੱਗ ਲੱਗਣ ਤੇ ਵਰਤਿਆ ਜਾਣ ਵਾਲਾ ਅਲਾਰਮ ਬਕਸੇ (fire box) ਨੂੰ ਲੈ ਕੇ ਕਿਸੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਦੂਰੀ ਤੋਂ ਅਲਾਰਮ ਵਜਾਓ। ਸੰਕਟਕਾਲੀਨ ਨੰਬਰ 101 ਡਾਇਲ ਕਰੋ।

E-Confine (ਟਿੱਕੇ ਰਹਿਣਾ) : ਸਾਰੇ ਦਰਵਾਜ਼ੇ ਤੇ ਖਿੜਕੀਆਂ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿਓ।

E-Evacuate (ਖਾਲੀ ਕਰਨਾ) : ਬਿਲਡਿੰਗ ਖਾਲੀ ਕਰ ਦਿਓ ਤੇ ਅੱਗ ਬੁਝਾਉਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰੋ। ਜੇਕਰ ਅੰਦਰ ਜਾਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇ ਤੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਬਚਾਉਣਾ ਹੋਵੇ ਤਦ ਅੰਦਰ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਲੋੜੀਂਦੀ ਸਾਵਧਾਨੀ ਵਰਤੋ।

ਅੱਗ ਬੁਝਾਉਣ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਤੇ ਤਕਨੀਕਾਂ

ਛੋਟੀਆਂ ਅੱਗਾਂ ਤਦ ਹੀ ਬੁਝਾਈਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਮਾਹਿਰ ਅੱਗ ਬੁਝਾਉਣ ਵਾਲੇ ਅਮਲੇ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਹੇਠ ਅੱਗ ਬੁਝਾਊ ਯੰਤਰ ਦਾ ਪ੍ਰਯੋਗ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਿੱਖਿਅਤ ਹੋ। ਅੱਗ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ ਫਾਇਰ ਟੈਟਰਾਹੈਡਰਨ ਦਾ ਇੱਕ ਪਾਸਾ ਕੱਟ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਅੱਗ ਬੁਝਾਉਣ ਲਈ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਤਰੀਕੇ ਵਰਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ,

- **ਕੂਲਿੰਗ** : ਜਲਨਸ਼ੀਲ ਦਾ ਤਾਪਮਾਨ ਘਟਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਇਹ ਜਲਣ ਦੇ ਤਾਪਮਾਨ ਤੋਂ ਘੱਟ ਜਾਵੇ।
- **ਸਮੋਦਰਿੰਗ** : ਇਸ ਵਿੱਚ ਹਵਾ ਜਾਂ ਆਕਸੀਜਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਕੱਟ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਜਲਣ ਵਾਲਾ ਸਮਾਨ ਨਾ ਜਲੇ।
- **ਸਟਾਰਵਿੰਗ** : ਜਲਣਸ਼ੀਲ ਸਮਾਨ ਨੂੰ ਪਾਸੇ ਕਰ ਦੇਣਾ ਜਾਂ ਹਵਾ ਨੂੰ ਪਾਸੇ ਕਰ ਦੇਣਾ ਤਾਂ ਕਿ ਅੱਗ ਲੱਗਣ ਦੀ ਹੱਦ ਨਾ ਆਵੇ।

ਅੱਗ ਦਾ ਵਰਗ	**ਵੇਰਵਾ**	**ਬੁਝਾਉਣ ਦਾ ਤਰੀਕਾ**	**ਅੱਗ ਬੁਝਾਉਣ ਦਾ ਮਾਧਿਅਮ**	**ਅੱਗ ਬੁਝਾਉਣ ਦੀ ਜੋ ਯੰਤਰ ਵਸਤੂ ਵਰਤੀ ਜਾਣੀ ਹੈ**
ੳ	ਅੱਗ ਜੋ ਆਮ ਜਲਣ ਵਾਲੀ ਸਮੱਗਰੀ ਨੂੰ ਲੱਗਦੀ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਟੈਕਸਟਾਇਲ, ਲੱਕੜ ਤੇ ਕਾਗਜ਼ ਵਗੈਰਾ	ਕੂਲਿੰਗ	ਪਾਣੀ	ਸੋਡਾ-ਐਸਿਡ ਟਾਈਪ, ਪਾਣੀ, CO_2
ਅ	ਅੱਗ ਜੋ ਤਰਲ ਵਸਤਾਂ ਨੂੰ ਲੱਗਦੀ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਪੈਟਰੋਲ, ਹੋਰ ਤੇਲ, ਗਰੀਸ, ਪੇਂਟ ਤੇ ਵਾਰਨਿਸ਼ ਵਗੈਰਾ	ਸਮੋਦਰਿੰਗ ਜਾਂ ਬਲੈਕੇਟਿੰਗ ਇਫੈਕਟ	ਫੋਮ CO_2 ਸੁੱਕਾ ਕੈਮੀਕਲ ਪਾਊਡਰ (DCP)	ਫੋਮ CO_2, ਸੁੱਕਾ ਕੈਮੀਕਲ ਪਾਊਡਰ ਜਾਂ ਹੈਲੋਨ ਟਾਇਪ
ੲ	ਅੱਗ ਜੋ ਕਿ ਬਿਜਲੀ ਦੀਆਂ ਵਸਤਾਂ ਨੂੰ ਲੱਗਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਕਿ ਬਹੁਤੀ ਗਰਮੀ ਜਾਂ ਸ਼ਾਰਟ ਸਰਕਿੱਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਅੱਗ ਵੀ ਪਹਿਲੀਆਂ ਤਿੰਨ ਅੱਗਾਂ ਵਾਂਗ ਫੈਲਦੀ ਹੈ	ਬਿਜਲਈ ਸਪਲਾਈ ਦਾ ਸਵਿੱਚ ਬੰਦ ਕਰਨਾ	ਵੈਪੋਰਾਈਜ਼ਿੰਗ ਲੀਕੁਇਡਜ਼, ਸੁੱਕਾ ਪਾਊਡਰ ਅਤੇ CO_2	CO_2, DCP ਜਾਂ ਹੈਲੋਨ, ਸੁੱਕਾ ਰੇਤਾ
ਸ	ਅੱਗ ਜੋ ਧਾਤਾਂ ਨੂੰ ਲੱਗਦੀ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਅਲਮੀਨੀਅਮ, ਮੈਗਨੀਸ਼ੀਅਮ, ਪੋਟਾਸ਼ੀਅਮ, ਸੋਡੀਅਮ ਅਤੇ ਜਿਸਤ।	(ਕਿਸੇ ਵਸਤੂ ਨਾਲ ਢੱਕ ਕੇ ਬੁਝਾਉਣਾ)	ਸੁੱਕਾ ਪਾਊਡਰ	ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਡੀ.ਸੀ.ਪੀ. ਅੱਗ ਬੁਝਾਊ ਸੁੱਕੀ ਮਿੱਟੀ, ਸੁੱਕਾ ਰੇਤਾ, ਗ੍ਰੇਫਾਈਟ ਪਾਊਡਰ ਅਤੇ ਐਸਬੈਸਟੋਸ ਸੋਡਾ
ਹ	ਅੱਗ ਜੋ ਕਿ ਖਾਣ ਜਾਂ ਪਕਾਉਣ ਵਾਲੇ ਤੇਲਾਂ ਤੇ ਚਰਬੀ ਨਾਲ ਲੱਗਦੀ ਹੈ	ਸਮੋਦਰਿੰਗ (ਕਿਸੇ ਵਸਤੂ ਨਾਲ ਢੱਕ ਕੇ ਬੁਝਾਉਣਾ)	ਪਾਊਡਰ ਬੀ.ਈ.	ਫੋਮ, ਗਿੱਲਾ ਰਸਾਇਣਕ ਅੱਗ ਬੁਝਾਊ ਅਤੇ ਪਾਊਡਰ ਬੀ ਈ

ਨੋਟ—

- ਦੂਜੀ, ਚੌਥੀ ਅਤੇ ਪੰਜਵੀਂ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਦੀਆਂ ਅੱਗਾਂ ਲਈ ਵਾਟਰ ਜੈਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾ ਕਰੋ।
- ਪਹਿਲੀ, ਤੀਜੀ, ਚੌਥੀ ਅਤੇ ਪੰਜਵੀਂ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਦੀਆਂ ਅੱਗਾਂ ਲਈ ਫੋਮ ਨਾ ਵਰਤੋ।
- ਪੰਜਵੀਂ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਦੀ ਅੱਗ ਲਈ ਬੁਝਾਉਣ ਵਾਲਾ ਮਾਧਿਅਮ ਬਿਜਲੀ ਦਾ ਰੋਧਕ ਹੋਵੇ ਅਤੇ ਅਜਿਹਾ ਹੋਵੇ ਜਿਸ ਨਾਲ ਸਾਜ਼ੋ-ਸਾਮਾਨ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦਾ ਨੁਕਸਾਨ ਨਾ ਪਹੁੰਚੇ।

ਅੱਗ ਬੁਝਾਉਣ ਵਾਲਾ ਸਮਾਨ ਅਤੇ ਉਸ ਦੀ ਸਥਾਪਤੀ

1. **ਨਿੱਜੀ ਬਚਾਓ ਦਾ ਸਮਾਨ (PPE)** ਜੋ ਕਿ ਅਜਿਹੇ ਢੰਗ ਨਾਲ ਬਣਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਪਾਣੀ ਅਤੇ ਉੱਚੇ ਤਾਪਮਾਨ ਨੂੰ ਬਰਦਾਸ਼ਤ ਕਰ ਸਕੇ। ਅੱਗ ਬੁਝਾਉਣ ਵਾਲਿਆਂ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਯੋਗ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਔਜ਼ਾਰ ਹੇਠ ਅਨੁਸਾਰ ਹਨ :

   (i) ਬੰਕਰ ਗੀਅਰ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਜੈਕਟ ਅਤੇ ਪੈਂਟ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹਨ।

   (ii) ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਾਲਾ ਸਮਾਨ

   (iii) ਹੈਲਮੇਟ/ਫੇਸ ਮਾਸਕ

   (iv) ਸੁਰੱਖਿਆ ਦੇ ਬੂਟ ਅਤੇ ਦਸਤਾਨੇ

   (v) ਚੁਕੰਨਾ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਯੰਤਰ

   (vi) ਹੱਥ ਵਾਲਾ ਰੇਡਿਓ ਜਾਂ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰਨ ਦਾ ਕੋਈ ਹੋਰ ਯੰਤਰ

   (vii) ਥਰਮਲ ਈਮੇਜਿੰਗ ਕੈਮਰਾ

   (viii) ਗੈਸ ਮੀਟਰ

   (ix) ਪੱਧਰੇ ਸਿਰ ਵਾਲਾ ਕੁਹਾੜਾ

   (x) ਹੈਲੋਜਨ ਬਾਰ

   (xi) ਚੇਨ ਸਾਅ (ਚੇਨ ਵਾਲਾ ਆਰਾ)

2. **ਪਾਣੀ ਦੇ ਟੈਂਕ :** ਵੱਡੀਆਂ ਅੱਗਾਂ ਨੂੰ ਬੁਝਾਉਣ ਲਈ ਸਾਰੀ ਇਮਾਰਤ ਨੂੰ ਇਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਰਾਹੀਂ ਪਾਇਪ ਲਾਈਨ, ਵਾਲਵ, ਛਿੜਕਾਓ ਵਾਲੇ ਯੰਤਰ ਨਾਲ ਜੋੜਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਵਿੱਚ ਜੌਕੀ ਪੰਪਾਂ ਰਾਹੀਂ ਲੋੜੀਂਦਾ ਦਬਾਅ ਬਣਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਪਾਇਪ ਲਾਈਨ ਵਿੱਚ ਆਟੋਮੈਟਿਕ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਜੇਕਰ ਛਿੜਕਾਅ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਨੂੰ ਤੇਜ਼ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਪਾਣੀ ਛਿੜਕਾਅ ਵਾਲਾ ਪੰਪ ਆਪਣੇ ਆਪ ਚੱਲ ਪਵੇਗਾ ਤੇ ਵੱਡੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਪਾਣੀ ਛੱਡੇਗਾ। ਇਸ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਨੂੰ ਪਾਣੀ ਦੇਣ ਲਈ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਟੈਂਕ ਵਰਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ :

   (ੳ) ਇਕ ਟੈਂਕ ਛੱਤ (terrace) ਤੇ 100 KL

   (ਅ) ਦੋ ਟੈਂਕ ਧਰਤੀ ਥੱਲੇ : 285 KL ਹਰ ਇੱਕ

   (ੲ) ਦੋ ਰਾਅ ਪਾਣੀ ਟੈਂਕ : 170 KL ਹਰ ਇੱਕ

   (ਸ) ਦੋ ਘਰੇਲੂ ਪਾਣੀ ਟੈਂਕ : 155 KL ਹਰ ਇੱਕ

   (ਹ) ਸਾਫਟ ਵਾਟਰ ਟੈਂਕ : 305 KL

3. **ਪੰਪ :**

   (ੳ) ਮੁੱਖ ਅੱਗ ਦੇ ਪੰਪ ਜੋ ਜਲ ਘੋਲ ਲਈ ਹਨ, ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ 4500 LPM (ਲੀਟਰ ਪ੍ਰਤੀ ਮਿੰਟ)

   (ਅ) ਛਿੜਕਾਅ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਲਈ ਪੰਪ, ਸਮਰੱਥਾ 4500 LPM (ਲੀਟਰ ਪ੍ਰਤੀ ਮਿੰਟ)

   (ੲ) ਡੀਜ਼ਲ ਪੰਪ ਤਿਆਰ, ਸਮਰੱਥਾ 4500 LPM (ਲੀਟਰ ਪ੍ਰਤੀ ਮਿੰਟ)

(ਸ) ਦੋ ਜੌਕੀ ਪੰਪ, (ਸਮਰੱਥਾ 180 ਲੀਟਰ ਪ੍ਰਤੀ ਮਿੰਟ)

(ਹ) ਨੀਵੇਂ, ਮੱਧ ਅਤੇ ਉੱਚੇ ਦਬਾਅ ਵਾਲੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਵਿੱਚ ਦਬਾਅ ਨੂੰ ਕਾਇਮ ਰੱਖਣ ਲਈ 450 ਲੀਟਰ ਪ੍ਰਤੀ ਮਿੰਟ।

4. **ਫਾਇਰ ਹੀਈਡ੍ਰੈਂਟਸ** : ਅਜਿਹੇ ਹਾਈਡ੍ਰੈਂਟਸ (ਜਾਂ ਨਲਕੇ) ਸੁਰੱਖਿਆ ਨਿਯਮਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਇਮਾਰਤ ਦੇ ਸਾਰੇ ਅੰਦਰਲੇ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਉਪਲਬਧ ਕਰਵਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਹਰ ਇਕ ਹਾਈਡ੍ਰੈਂਟ ਬਕਸੇ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਰੀਲ, ਦੋ ਵਾਲਵ ਅਤੇ ਇੱਕ ਪਾਇਪ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

5. **ਯਾਰਡ ਹਾਈਡ੍ਰੈਂਟਸ** : ਇਹ ਬਿਲਡਿੰਗ ਦੇ ਆਲੇ ਦੁਆਲੇ, ਅੱਗ ਉੱਤੇ ਬਾਹਰੋਂ ਹਮਲਾ ਕਰਨ ਲਈ ਲਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਇਸ ਵਿੱਚ ਇਕ ਬਾਹਰ ਨੂੰ ਰਾਹ ਵਾਲਾ ਵਾਲਵ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਸਟੈਂਡਰਡ ਸਾਇਜ (RRL) ਰਬੜ ਦੀਆਂ ਪਾਈਪਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਦੋਹਾਂ ਸਿਰਿਆਂ ਤੇ ਮੇਲ ਅਤੇ ਫੀਮੇਲ ਕਪਲਿੰਗਜ਼/ਕੰਢੇ (Couplings) ਲੱਗੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

(ੳ) ਹਾਈਡ੍ਰੈਂਟਸ ਵਿੱਚ (hoses) ਰੀਲਾਂ ਜਾਂ ਪਾਈਪਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ (ਰਬੜ ਦੀ 35 ਮੀਟਰ ਲੰਬੀ ਰੀਲ)

(ਅ) RRL ਰਬੜ ਪਾਈਪ ਦੀ ਵਰਤੋਂ

ਇਹ hose 15 ਮੀਟਰ ਲੰਬਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ 50 ਇਕ ਹਾਈਡ੍ਰੈਂਟ ਬਕਸੇ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹੇ ਦੋ (02) hose ਜਾਂ ਪਾਈਪਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ।

6. **ਆਪਣੇ ਆਪ ਪਾਣੀ ਛਿੜਕਾਅ ਪ੍ਰਣਾਲੀ** : ਇਸ ਵਿੱਚ ਆਪਣੇ ਆਪ ਅੱਗ ਨੂੰ ਡਿਟੈਕਟ ਕਰਨ ਜਾਂ ਲੱਭਣ ਵਾਲੀ, ਅਲਾਰਮ ਅਤੇ ਅੱਗ ਬੁਝਾਊ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਲਗਾਤਾਰ ਪਹਿਰਾ ਦੇ ਕੇ ਜਲਦੀ ਅਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਅੱਗ ਨੂੰ ਵੱਧਣ ਤੋਂ ਰੋਕਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਪਾਣੀ ਕਈ ਪੜਾਅ ਪੰਪ ਰਾਹੀਂ ਘੱਟ, ਮੱਧਮ ਅਤੇ ਉੱਚ ਦਬਾਅ ਹੇਠ ਪੰਪ ਵਿੱਚ ਭੇਜਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਪਾਈਪ ਸਿਸਟਮ ਜਾਂ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਆਮਤੌਰ ਤੇ ਛੱਤ ਤੋਂ ਲਟਕੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਸਪਰਿੰਕਲਰਜ਼ (ਛਿੜਕਾਅ ਕਰਨ ਵਾਲਿਆਂ) ਦਾ ਮੂੰਹ ਉੱਪਰ ਵੱਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਛਿੜਕਾਅ ਵਾਲੇ ਢੰਗ ਨਾਲ ਅੱਗ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਤੇ ਪਹੁੰਚ ਜਲਦੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਧੂੰਆਂ ਘੱਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤਾਪਮਾਨ 68 ਦਰਜਾ ਸੈਂਟੀਗ੍ਰੇਡ ਤੋਂ ਵੱਧ ਜਾਵੇ ਤਦ ਇਸ ਵਿੱਚ ਲੱਗਾ ਬਲਬ ਫਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਉਦੋਂ ਦਬਾਅ ਨਾਲ ਪਾਣੀ ਠੰਡਕ ਭੇਜਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਅੱਗ ਬੁੱਝ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਕਿਸੇ ਸ਼ਾਪਿੰਗ ਮਾਲ ਵਿੱਚ ਇਸ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

7. **ਅੱਗ ਨੂੰ ਲੱਭਣ ਦਾ ਪੈਨਲ ਅਤੇ ਤਾੜਨਾ ਪ੍ਰਣਾਲੀ** : ਇਹ ਪੈਨਲ ਬਿਜਲਈ ਕੰਟਰੋਲ ਕਮਰੇ (electric control room) ਵਿੱਚ ਸਥਾਪਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕਿਸੇ ਖਾਸ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਅੱਗ ਲੱਗਣ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਸਾਨੂੰ ਇਸ਼ਾਰਾ ਅਤੇ ਅਲਾਰਮ ਸਿਗਨਲ ਮਿਲਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਜੋ ਅਸੀਂ ਸੰਕਟਕਾਲੀਨ ਸਥਿਤੀ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠ ਸਕੀਏ। ਕੰਟਰੋਲ ਪੈਨਲ 24°C ਸਪਲਾਈ ਉੱਤੇ ਇੱਕ ਰੈਕਟੀਫਾਇਰ (rectifier) ਸਰਕਟ ਰਾਹੀਂ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਕਿ 230V AC ਸਪਲਾਈ ਨਾਲ ਜੁੜਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਮੇਨ ਸਪਲਾਈ ਦੇ ਫੇਲ ਜਾਂ ਬੰਦ ਹੋਣ ਦੀ ਸੂਰਤ ਵਿੱਚ ਇੱਕ 24V ਬੈਟਰੀ ਬੈਕਅਪ ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਕਰਵਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਧੂੰਏਂ ਅਤੇ ਗਰਮੀ/ਸੇਕ ਨੂੰ ਲੱਭਣ ਵਾਲੇ ਉੱਚ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਯੰਤਰ ਪਬਲਿਕ ਖੇਤਰਾਂ, ਦੁਕਾਨਾਂ, ਸੇਵਾ ਅਤੇ ਮਸ਼ੀਨੀ ਖੇਤਰਾਂ ਆਦਿ ਵਿੱਚ ਸਥਾਪਿਤ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਤਾਪ ਲੱਭਣ ਵਾਲੇ ਯੰਤਰ : ਇਹਨਾਂ ਤਾਪ ਲੱਭਣ ਵਾਲੇ ਯੰਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਧਾਤ ਦੀਆਂ ਪਤਲੀਆਂ ਪੱਤੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਕਿ ਗਰਮੀ ਜਾਂ ਸੇਕ ਦੇ ਪ੍ਰਤੀ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਇੱਕ ਖਾਸ ਤਾਪਮਾਨ ਉੱਤੇ ਅਲਾਰਮ ਵਜਾ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਬਾਹਰਲੀ ਹਵਾ ਦੀ ਗਰਮੀ ਇਹਨਾਂ ਪੱਤੀਆਂ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਇਹ ਅਸਾਨੀ ਨਾਲ ਮੁੜ

ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਬਿਜਲਈ ਸਰਕਟ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਬਣ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਅਲਾਰਮ ਵੱਜ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਧੂੰਆਂ ਲੱਭਣ ਵਾਲੇ ਯੰਤਰ : ਜਦੋਂ ਆਕਸੀਜਨ ਅਤੇ ਬਾਲਣ (fuel) ਦਾ ਸੋਮਾ ਮਿਲਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਰਸਾਇਣਕ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਨਾਲ ਹੋਰ ਕਈ ਚੀਜ਼ਾਂ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਧੂੰਆਂ ਅਤੇ ਹੋਰ ਜ਼ਹਿਰੀਲੀਆਂ ਗੈਸਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਇੱਕ ਧੂੰਆਂ ਲੱਭਣ ਵਾਲਾ ਯੰਤਰ ਧੂੰਏਂ ਦੇ ਬਰੀਕ ਕਣਾਂ ਨੂੰ ਹਵਾ ਵਿੱਚ ਲੱਭਦਾ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਬਲਣ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨਾਲ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਧੂੰਆਂ ਲੱਭਣ ਵਾਲੇ ਯੰਤਰ ਲਾਟ, ਗਰਮੀ ਜਾਂ ਗੈਸਾਂ ਨਹੀਂ ਲੱਭਦੇ। ਇਹ ਦੋ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ :

1. Ionization smoke detectors
2. Photoelectric smoke detectors

ਲਾਟ ਲੱਭਣ ਵਾਲਾ : ਇਹਨਾਂ ਪ੍ਰਣਾਲੀਆਂ ਵਿੱਚ ਅੱਗ ਨਾਲ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਲਾਟਾਂ ਦੀ ਝਲਕ ਮਿਲਦੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਅੱਗ ਲੱਗ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਉਸ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਅੱਗ ਲੱਭਣ ਵਾਲੇ ਡਿਟੈਕਟਰਾਂ ਰਾਹੀਂ, ਸੁਣਨ ਯੋਗ ਅਲਾਰਮ ਸਿਗਨਲ ਰਾਹੀਂ ਇਸ਼ਾਰਾ ਮਿਲਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕਿਸ ਜਗ੍ਹਾ ਤੇ ਅੱਗ ਦਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਪਿਆ ਹੈ (ਇਕ LED ਲੈਂਪ ਇਹ ਇਸ਼ਾਰਾ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਅੱਗ ਲੱਭਣ ਵਾਲਾ ਸਹੀ ਕੰਮ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਧੂੰਆਂ ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਇਸ ਨੂੰ ਦੁਬਾਰਾ ਸੈੱਟ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਮੈਨੂਅਲ ਕਾਲ ਬਾਕਸਿਜ਼ ਜੋ ਕਿ ਕਾਰੀਡੋਰ, ਸਰਵਿਸ, ਮਸ਼ੀਨਰੀ ਅਤੇ ਲੋਕ ਖੇਤਰ ਜਾਂ ਸਾਰੀ ਮਾਲ ਬਿਲਡਿੰਗ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਅੱਗ ਦੇ ਅਲਾਰਮ ਲਈ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਅੱਗ ਦਾ ਅਲਾਰਮ ਮੁੱਖ ਅੱਗ ਕੰਟਰੋਲ ਪੈਨਲ ਰਾਹੀਂ ਚਲਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਪਿਲ ਬਾਕਸ ਦਾ ਸ਼ੀਸ਼ਾ ਤੋੜ ਕੇ ਚਲਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

8. **ਲੋਕ ਸੰਬੋਧਨ ਪ੍ਰਣਾਲੀ** : ਇਸ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦਾ ਪੈਨਲ ਮੁੱਖ ਕੰਟਰੋਲ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਸਾਰੇ ਖੇਤਰ ਜ਼ੋਨਾਂ ਵਿੱਚ ਵੰਡੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਹਨਾਂ ਰਾਹੀਂ ਅੱਗ ਦਾ ਅਲਾਰਮ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਸਹਾਇਕ ਸੁਰੱਖਿਆ ਅਫਸਰ ਕਰਦਾ ਹੈ।

9. **ਆਟੋਮੈਟਿਕ ਸਪਰਿੰਕਲਰ ਅਲਾਰਮ ਪੈਨਲ** : (ਆਪਣੇ ਆਪ ਛਿੜਕਾਅ ਅਲਾਰਮ ਪੈਨਲ) ਇਹ ਪੈਨਲ ਅੱਗ ਲੱਭਣ ਅਤੇ ਤਾੜਨਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਪੈਨਲ ਦੇ ਨਾਲ ਸਥਾਪਿਤਾ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

10. **ਸੰਕਟਕਾਲੀਨ ਬਾਹਰੀ ਰਸਤੇ** : ਹਰ ਮੰਜ਼ਿਲ ਉੱਤੇ ਸੰਕਟਕਾਲੀਨ ਰਸਤੇ ਬਾਹਰੀ ਸੜਕ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹੀ ਹੋਰ ਖੇਤਰਾਂ, ਬੇਸਮੈਂਟ, ਸੇਵਾ ਖੇਤਰ ਅਤੇ ਮਸ਼ੀਨਰੀ ਖੇਤਰਾਂ ਤੋਂ ਬਾਹਰੀ ਰਸਤਿਆਂ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

11. **ਨਿਸ਼ਾਨ ਚਿੰਨ੍ਹ** : ਇਹ ਬਚਾਉ ਹਦਾਇਤਾਂ ਲਾਈਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਕਿ ਮੁੱਖ ਥਾਵਾਂ ਤੇ ਲਾਈਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਤੇ ਜੋ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਹਨ ਜਿਵੇਂ,

    (i) ਅੱਗ ਲੱਗਣ ਦੀ ਸੂਰਤ ਵਿੱਚ ਪੌੜੀਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ।
    (ii) ਫੋਟੋ ਵਾਲੇ ਚਿੰਨ੍ਹ ਲਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜਿਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਬਾਹਰ ਜਾਣ ਸਮੇਂ, ਫਲੋਰ ਦਾ ਨੰਬਰ ਲਿਖਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।
    (iii) ਹਰ ਪੌੜੀ ਦੇ ਰਸਤੇ ਅਤੇ ਹਰ ਐਲੀਵੇਟਰ ਨੂੰ ਨੰਬਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਬਾਹਰ ਕੱਢਣ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਮੁਤਾਬਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜਿਵੇਂ S_1, S_2 ਪੌੜੀਆਂ ਲਈ ਅਤੇ L_1 ਅਤੇ L_2 ਐਲੀਵੇਟਰਾਂ ਲਈ
    (iv) ਨੋ ਸਮੋਕਿੰਗ ਚਿੰਨ੍ਹ ਸੇਵਾ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਉਪਲਬਧ ਕਰਵਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।
    (v) ਰਸੋਈ ਦੇ ਬਚਾਅ ਦੇ ਚਿੰਨ੍ਹ ਹਰ ਰਸੋਈ ਵਿੱਚ ਲਗਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।
    (vi) ਬਿਜਲੀ ਪੈਨਲਾਂ ਉੱਤੇ ਵੱਧ ਵੋਲਟੇਜ/ਖਤਰੇ ਦੇ ਚਿੰਨ ਲਗਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

12. **ਸੰਕਟਕਾਲੀਨ ਪਾਵਰ ਸਪਲਾਈ :** ਬਿਜਲੀ ਫੇਲ੍ਹ ਹੋਣ ਦੇ ਡਰ ਵਜੋਂ 1500 KVA ਦੇ ਜੈਨਰੇਟਰ ਸੈੱਟ ਲਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਬਚਾਓ ਅਤੇ ਤਰੀਕੇ

ਅੱਗ ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਲਈ ਕੰਮਾਂ ਨੂੰ ਦੋ ਭਾਗਾਂ ਵਿੱਚ ਵੰਡਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਅੱਗ ਲੱਗਣ ਤੋਂ ਰੋਕਣਾ ਅਤੇ ਅੱਗ ਤੋਂ ਸੁਰੱਖਿਆ/ਬਚਾਅ।

(i) **ਅੱਗ ਲੱਗਣ ਤੋਂ ਰੋਕਣਾ** : ਇਹ ਇਕ ਮੁੱਖ ਸਾਵਧਾਨੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਤਾਪ ਦੇ ਸੋਮੇ ਤੇ ਕਾਬੂ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਭਿਆਨਕ ਈਂਧਣਾਂ ਜਾਂ ਬਾਲਣਾਂ ਨੂੰ ਵੱਖਰੇ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਅੱਗ ਲੱਗਣ ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਲਈ ਬਹੁਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ, ਇਸ ਨਾਲ ਅੱਗ ਲੱਗਣ ਤੋਂ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਨੁਕਸਾਨ ਤੋਂ ਬਚਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਹੇਠਲੀਆਂ ਗੱਲਾਂ ਤੇ ਅਮਲ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ :

- ਨਿਯਮਾਂ ਨਾਲ ਸਮਝੌਤਾ ਨਾ ਕਰੋ।
- ਨੋ ਸਮੋਕਿੰਗ ਅਨੁਸ਼ਾਸਨ ਕਾਇਮ ਕਰੋ।
- ਤਰਲ ਈਂਧਣ ਨੂੰ ਖੁੱਲਾ ਨਾ ਛੱਡੋ।
- ਗ਼ੈਰ ਅਧਿਕਾਰਤ ਬਿਜਲੀ ਕਨੈਕਸ਼ਨ ਰੋਕੋ।
- ਸਾਰੇ ਈਂਧਣਾਂ ਜਾਂ ਬਾਲਣਾਂ ਨੂੰ ਸਟੋਰ ਵਿੱਚ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਰੱਖੋ।
- ਇਕ ਅਜਿਹੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਓ ਜਿਸ ਨਾਲ ਰੋਕਥਾਮ, ਹੁੰਗਾਰਾ (ਜਵਾਬ) ਅਤੇ ਪ੍ਰਤੀਪੂਰਤੀ ਹੋਵੇ।
- ਇਕ ਸੰਕਟਕਾਲੀਨ ਤਾਲਮੇਲ ਟੀਮ ਬਣਾਓ ਜਿਸ ਦੇ ਮੁਲਾਜ਼ਮਾਂ ਨੂੰ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ ਸੌਂਪੋ।
- ਅਪਣੇ ਘਰ ਦਾ ਸਮਾਨ ਠੀਕ ਠਾਕ ਰੱਖੋ, ਰੱਦੀ ਸਮਾਨ ਨੂੰ ਇਕੱਠੇ ਹੋਣ ਤੋਂ ਰੱਖੋ।
- ਭਾਰਤ ਦੇ ਕੌਮੀ ਬਿਲਡਿੰਗ ਕੋਰ ਵਿੱਚ ਦਰਜ ਲੋੜੀਂਦੇ ਫਾਇਰ ਕੋਡਜ਼ ਨੂੰ ਕਾਇਮ ਰੱਖੋ।
- ਇਕ ਰੋਕਥਾਮ ਵਾਲੀ ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਯੋਜਨਾ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਜੋ ਕਿ ਲੋੜਾਂ ਅਤੇ ਪੱਧਰ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਦੀ ਹੋਵੇ।
- ਅਜਿਹੀਆਂ ਸੰਕਟਕਾਲੀਨ ਸਥਿਤੀਆਂ ਲਈ ਗੁਆਂਢੀਆਂ ਨਾਲ ਆਪਸੀ ਸਹਿਯੋਗ ਦੇ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਬਣਾਓ।

(ii) **ਅੱਗ ਤੋਂ ਸੁਰੱਖਿਆ**

- ਹਰ ਫਲੋਰ ਅਤੇ ਬੇਸਮੈਂਟ ਤੇ ਅੱਗ ਨਾਲ ਲੜਨ ਵਾਲੀ ਫਸਟ ਏਡ ਹੋਵੇ।
- ਸਾਰੀ ਬਿਲਡਿੰਗ ਉੱਤੇ ਅੱਗ ਬੁਝਾਉਣ ਵਾਲੇ ਯੰਤਰ ਵੰਡੇ ਜਾਣ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਨਿਯਮ ਬਣੇ ਹੋਏ ਹਨ।
- ਸਾਰੀ ਬਿਲਡਿੰਗ ਅਤੇ ਖੁੱਲਾ ਮੈਦਾਨ ਮੈਨੂਅਲ ਅਤੇ ਆਟੋਮੈਟਿਕ ਅੱਗ ਅਲਾਰਮ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਨਾਲ ਭਰਿਆ ਹੋਵੇ।
- ਕਾਲ ਬਕਸੇ ਬਾਹਰ ਦੇ ਰਸਤਿਆਂ ਨੂੰ ਨਾ ਰੋਕਣ, ਇਹ ਕਾਲ ਬਕਸੇ ਸ਼ੀਸ਼ਿਆਂ ਵਾਲੇ ਹੋਣ ਜਿਹਨਾਂ ਨੂੰ ਤੋੜਿਆ ਜਾ ਸਕੇ।
- ਅੱਗ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲਣ ਵਾਲੇ ਰਸਤਿਆਂ ਅਤੇ ਐਲੀਵੇਟਰਾਂ ਨੂੰ ਦਰਵਾਜ਼ੇ ਤੇ ਸ਼ਟਰ ਲੱਗੇ ਹੋਣ ਜਿਸ ਨਾਲ ਇਹਨਾਂ ਖੇਤਰਾਂ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਆ ਮਿਲੇ।

- ਸਾਰੀ ਬਿਲਡਿੰਗ ਵਿੱਚ ਖਾਸ ਤੌਰ ਤੇ ਖਤਰਨਾਕ ਥਾਵਾਂ ਉੱਤੇ ਅੱਗ ਬੁਝਾਊ ਯੰਤਰ ਲਾਏ ਜਾਣ।
- ਥੋੜੀ-2 ਦੇਰ ਬਾਅਦ ਅੱਗ ਨੂੰ ਲੱਭਣ ਦੀ ਜਾਂਚ ਅਤੇ ਦਬਾਉਣ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਕੌਮੀ ਫਾਇਰ ਕੋਡ ਅਨੁਸਾਰ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ।
- ਹਾਈਡ੍ਰੈਂਟਸ ਅਤੇ ਛਿੜਕਾਅ ਯੰਤਰਾਂ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੀ ਪਾਣੀ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਈ ਜਾਵੇ।
- ਸੰਕਟਕਾਲੀਨ ਸਥਿਤੀ ਲਈ ਪਾਣੀ ਦੀ ਮਾਤਰਾ, ਦਬਾਅ ਅਤੇ ਸਮੇਂ (duration) ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ।
- ਪਾਣੀ ਦੀ ਘਣਤਾ ਦਬਾਓ ਸੰਕਟ ਸਮੇਂ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ।
- ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਅਜਿਹੀਆਂ ਥਾਵਾਂ ਤੇ ਚੁਕੰਨਾ ਤਾੜਨਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ।
- ਬਾਹਰ ਨਿਕਲਣ ਵਾਲੇ ਰਸਤਿਆਂ ਨੂੰ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕਰਕੇ, ਖਾਸ ਤੌਰ ਤੇ ਦਰਸਾ ਕੇ ਥੋੜ੍ਹੀ-2 ਦੇਰ ਬਾਅਦ ਮੁਲਾਜ਼ਮਾਂ, ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਅਤੇ ਮਹਿਮਾਨਾਂ ਦੀ ਡਰਿਲ ਕਰਾਈ ਜਾਵੇ।
- ਹਰ ਰੋਜ਼ ਬਾਹਰ ਕੱਢਣ ਵਾਲੇ ਰਸਤਿਆਂ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰੋ।
- ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਕਾਇਮੀ ਲਈ ਇਕ ਚੈੱਕਲਿਸਟ ਤਿਆਰ ਕਰੋ।
- ਨਿਯਮਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਧੂੰਆਂ ਫੜ੍ਹਨ ਵਾਲੇ ਯੰਤਰ ਅਤੇ ਸੈਂਸਰ ਲਾਏ ਜਾਣ।
- ਪਾਣੀ ਨੂੰ ਸਟੋਰ ਕਰਨ ਦੀ ਸੁਵਿਧਾ।
- ਭੋਜਨ ਪਕਾਉਣ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਤੇ ਰਸੋਈ ਦੀ ਗੈਸ ਪਾਇਪ ਲਾਈਨ ਚੈੱਕ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ, ਜੋ ਕਿ ISI ਦੇ ਨਿਯਮਾਂ ਮੁਤਾਬਿਕ ਹੋਵੇ।
- ਬਾਹਰ ਲੰਘਣ ਵਾਲੇ ਸਾਰੇ ਰਸਤਿਆਂ ਵਿੱਚ ਰੌਸ਼ਨਾਏ ਗਏ ਚਿੰਨ ਲੱਗੇ ਹੋਣ, ਜੋ ਕਿ ਬਿਜਲੀ ਫੇਲ੍ਹ ਹੋਣ ਦੀ ਹਾਲਤ 'ਚ ਵੀ ਦੇਖਣ ਯੋਗ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ।
- ਜ਼ਹਿਰੀਲੀਆਂ ਗੈਸਾਂ, ਧੂੰਏਂ ਜਾਂ ਅੱਗ ਦੇ ਸੰਭਾਵਿਤ ਫੈਲਾਅ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ (ਜੋ ਕਿ ਸੈਂਟਰਲ ਏਅਰ ਕੰਡੀਸ਼ਨਿੰਗ ਕਰਕੇ ਹੁੰਦਾ ਹੈ), ਨਾ ਜਲਣਯੋਗ ਅਤੇ ਅੱਗ ਵਿਰੋਧੀ ਸਮਾਨ ਸਹੀ ਥਾਵਾਂ ਤੇ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇ।
- ਢੁਕਵੀਆਂ ਥਾਵਾਂ ਤੇ ਆਟੋਮੈਟਿਕ (ਆਪਣੇ ਆਪ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਾਲੇ) ਡੈਂਪਨਰਜ਼ ਲਾਏ ਜਾਣ।
- ਬਿਲਡਿੰਗ ਵਿੱਚ ਸੰਕਟਕਾਲੀਨ ਬਿਜਲੀ ਦੀਆਂ ਲਾਈਟਾਂ ਲਾਈਆਂ ਜਾਣ।

ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਅੱਗ ਲੱਭਣ ਵਿੱਚ ਅਤੇ ਕਾਬੂ ਕਰਨ 'ਚ ਭੂਮਿਕਾ

(i) ਜੋ ਵਿਅਕਤੀ ਅੱਗ ਲੱਭਦਾ ਹੈ

- ਜੋ ਵਿਅਕਤੀ ਅੱਗ ਲੱਭਦਾ ਹੈ ਉਸ ਨੂੰ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਅਨੁਸਾਰ ਕਾਰਵਾਈ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ,
- ਟੈਲੀਫੋਨ ਆਪਰੇਟਰ ਜਾਂ ਫਾਇਰ ਸਟੇਸ਼ਨ ਨਾਲ ਤੁਰੰਤ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ।
- ਆਪਣੇ ਨਾਮ, ਸਹੀ ਸਥਿਤੀ (ਪਤਾ), ਅੱਗ ਦੀ ਕਿਸਮ ਅਤੇ ਅਕਾਰ ਬਾਰੇ ਦੱਸੋ।
- ਜੇਕਰ ਫੋਨ ਚਾਲੂ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਨਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਨੇੜੇ ਦੇ ਮੈਨੂਅਲ ਕਾਲ ਬਕਸੇ ਦਾ ਸ਼ੀਸ਼ਾ ਤੋੜ ਕੇ ਅਲਾਰਮ ਵਜਾ ਦਿਓ।
- ਸਾਰੀਆਂ ਜਲਣਯੋਗ ਵਸਤਾਂ ਨੂੰ ਅੱਗ ਨੇੜਿਓਂ ਹਟਾ ਦਿਓ।
- ਆਪਣੇ ਸਹਿਯੋਗੀਆਂ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨਾਲ, ਜਿਵੇਂ ਦੱਸਿਆਂ ਗਿਆ ਹੈ, ਅੱਗ ਨੂੰ ਕਾਬੂ ਕਰੋ ਜਾਂ ਅੱਗ ਬੁਝਾਉਣ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਦੀ ਉਡੀਕ ਕਰੋ।

(ii) ਟੈਲੀਫੋਨ ਆਪਰੇਟਰ

ਕਿਸੇ ਸੰਕਟਕਾਲੀਨ ਸਥਿਤੀ ਜਾਂ ਅੱਗ ਲੱਗਣ ਦੀ ਸੂਚਨਾ ਮਿਲਣ ਤੇ ਆਪਰੇਟਰ ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਸੂਚਿਤ ਕਰੇਗਾ :

1. Chief Security Officer (CSO) ਮੁੱਖ ਸੁਰੱਖਿਆ ਅਫ਼ਸਰ
2. Deputy Chief Security Officer (Dy CSO) ਡਿਪਟੀ ਮੁੱਖ ਸੁਰੱਖਿਆ ਅਫ਼ਸਰ
3. Security Officer (SO) ਸੁਰੱਖਿਆ
4. Fire officers ਫਾਇਰ ਅਫ਼ਸਰ
5. Manager Operations ਮਨੇਜਰ (ਅਪਰੇਸ਼ਨ)
6. Electrical Room
7. General Manager (GM), Corporate Security
8. Chief Engineer ਮੁੱਖ ਇੰਜੀਨਿਅਰ
9. Electrician

(iii) ਅੱਗ ਬੁਝਾਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਟੀਮਾਂ

ਅੱਗ ਬੁਝਾਉਣ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਦੀਆਂ ਡਿਊਟੀਆਂ ਦਾ ਵੇਰਵਾ ਹੇਠ ਅਨੁਸਾਰ ਹੈ :

	ਦਿਨ	**ਰਾਤ**
	(9 ਵਜੇ ਸਵੇਰ ਤੋਂ 6 ਵਜੇ ਸ਼ਾਮ ਤੱਕ)	(ਸ਼ਾਮ 6 ਵਜੇ ਤੋਂ ਰਾਤ ਦੇ 9 ਵਜੇ ਤੱਕ)
1.	ਮੁੱਖ ਸੁਰੱਖਿਆ ਅਫ਼ਸਰ	ਡਿਊਟੀ ਤੇ ਸੁਰੱਖਿਆ ਅਫਸਰ
2.	ਮੁੱਖ ਅੱਗ ਸੁਰੱਖਿਆ ਅਫ਼ਸਰ	ਫਾਇਰ ਅਫਸਰ
3.	ਅਫਸਰ	—
4.	ਮੁੱਖ ਇੰਜੀਨੀਅਰ	ਸ਼ਿਫਟ ਇੰਜੀਨੀਅਰ
5.	ਮੈਨੇਜਰ ਇੰਚਾਰਜ	—

ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ

ਦਿਨ	**ਰਾਤ**
ਸੁਰੱਖਿਆ ਅਫਸਰ/ਅਲੱਗ-2 ਜਗ੍ਹਾਵਾਂ ਦੇ ਸਹਾਇਕ ਸੁਰੱਖਿਆ ਅਫਸਰ	ਸੁਰੱਖਿਆ ਅਫਸਰ/ਸਹਾਇਕ ਸੁਰੱਖਿਆ ਅਫਸਰ ਡਿਊਟੀ ਤੇ
ASO/SO ਨੇ ਜਿਸ SA ਨੂੰ ਲਗਾਇਆ ਹੈ	ਸਹਾਇਕ ਫਾਇਰ ਅਫਸਰ

ਅੱਗ ਬਾਰੇ ਦੱਸਣ ਵਾਲਾ	ਫਾਇਰ ਮਾਰਸ਼ਲ
ਇੰਚਾਰਜ ਹਾਊਸ ਕੀਪਿੰਗ (ਦਿਨ)	● ਸ਼ਿਫਟ ਇੰਜੀਨੀਅਰ ● ਇਲੈਕਟ੍ਰੀਸ਼ੀਅਨ ● ਇੰਚਾਰਜ ਹਾਊਸ ਕੀਪਿੰਗ (ਰਾਤ)

(iv) ਮੁੱਖ ਫਾਇਰ ਅਤੇ ਸੁਰੱਖਿਆ ਅਫਸਰ/ਫਾਇਰ ਅਫਸਰ ਦੀਆਂ ਡਿਊਟੀਆਂ :

- ਅੱਗ ਲੱਗਣ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਵੱਲ ਭੱਜਦਾ ਹੈ।
- CSO/Dy.CSO/SO ਜੋ ਡਿਊਟੀ ਤੇ ਹੋਣ, ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਦਾਹੈ।
- ਅੱਗ ਬੁਝਾਉਣ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਦਾ ਮਾਰਗ ਦਰਸ਼ਨ ਕਰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਉਹ ਅੱਗ ਬੁਝਾਊ, ਮੁੱਢਲੀ ਸਹਾਇਤਾ ਸਮਾਨ ਦਾ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਪ੍ਰਯੋਗ ਕਰ ਸਕੇ।
- ਜੇਕਰ CSO/Dy.CSO/SO ਕਿਸੇ ਕਾਰਨ ਕਰਕੇ ਡਿਊਟੀ ਤੇ ਹਾਜ਼ਰ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ ਤਾਂ ਅੱਗ ਬੁਝਾਊ ਟੀਮ ਦਾ ਚਾਰਜ ਆਪਣੇ ਹੱਥ ਵਿੱਚ ਲੈਂਦਾ ਹੈ।

(v) ਅੱਗ ਬੁਝਾਊ ਟੀਮ ਦੇ ਲੀਡਰ ਦੀਆਂ ਡਿਊਟੀਆਂ :

- ਪੂਰੇ ਕੰਮ ਦੇ ਇੰਚਾਰਜ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ।
- ਅੱਗ ਦੀ ਤੀਬਰਤਾ ਅਤੇ ਮਾਤਰਾ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਦਾ ਹੈ।
- ਅੱਗ ਬੁਝਾਉਣ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਨੂੰ ਕੰਮ ਤੇ ਲਾਉਂਦਾ ਹੈ।
- ਫਸੇ ਹੋਏ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਬਾਹਰ ਕੱਢਣ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰਦਾ ਹੈ।
- ਸਲਾਹ ਕਰਕੇ ਮਹਿਮਾਨਾਂ ਨੂੰ ਬਾਹਰ ਕੱਢਣ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਲੈਂਦਾ ਹੈ।
- ਇਹ ਕਾਰਪੋਰੇਟ ਸੁਰੱਖਿਆ ਦਾ ਜਨਰਲ ਮੈਨੇਜਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।
- ਕਾਫ਼ੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਪਾਣੀ, ਬਿਜਲੀ ਅਤੇ ਅੱਗ ਬੁਝਾਉਣ ਵਾਲੇ ਸੰਤਰਾਂ ਅਤੇ ਹੋਰ ਸਮਾਨ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰਦਾ ਹੈ।

(vi) ਇੰਜਨੀਅਰਿੰਗ ਬਿਜਲੀ ਕਮਰੇ ਦੇ ਇੰਚਾਰਜ ਦੀਆਂ ਡਿਊਟੀਆਂ :

ਅੱਗ ਦੀ ਸੂਚਨਾ ਮਿਲਣ ਤੇ ਉਹ ਤੁਰੰਤ ਸ਼ਿਫਟ ਇੰਜੀਨੀਅਰ ਅਤੇ ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਨੂੰ ਹਦਾਇਤ ਕਰੇਗਾ :

1. ਇਲੈਕਟ੍ਰੀਸ਼ੀਅਨ : ਉਸ ਥਾਂ ਦੀ ਬਿਜਲੀ ਕੱਟ ਦਿਓ ਜਿੱਥੇ ਅੱਗ ਲੱਗੀ ਹੈ।
2. ਏ.ਸੀ. ਟੈਕਨੀਸ਼ੀਅਨ : ਏ.ਸੀ. ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਬੰਦ ਕਰੋ।
3. ਫਾਇਰ ਟੈਕਨੀਸ਼ੀਅਨ : ਅੱਗ ਬੁਝਾਉਣ ਵਾਲੇ ਯੰਤਰਾਂ ਨੂੰ ਚਾਲੂ ਕਰ ਦਿਓ।

(vii) ਮੁੱਖ ਇੰਜੀਨੀਅਰ/ਸ਼ਿਫਟ ਇੰਜੀਨੀਅਰ ਦੀਆਂ ਡਿਊਟੀਆਂ :

- ਇਹ ਗੱਲ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਵੇ ਕਿ ਸੰਕਟਕਾਲੀਨ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਕੰਟਰੋਲ ਰੂਮ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੰਮ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੋਵੇ।
- ਇਹ ਗੱਲ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਵੇ ਕਿ ਇੰਜਨੀਅਰਿੰਗ ਸਹਾਇਕ ਟੀਮ ਆਪਣੇ ਕੰਮ ਤੇ ਲੱਗੀ ਹੋਵੇ।

- ਇਹ ਗੱਲ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਵੇ ਕਿ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹਿੱਸੇ ਦੀ ਬਿਜਲੀ ਸਪਲਾਈ ਕੱਟ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇ।
- ਅੱਗ ਦੇ ਪੰਪਾਂ ਨੂੰ ਚੈੱਕ ਕਰਕੇ ਆਪਰੇਟਰ ਅਤੇ ਪਲੰਬਰ ਨੂੰ ਪਾਣੀ ਦਾ ਪੱਧਰ ਦੇਖਣ ਲਈ ਸਾਰੇ ਵਾਲਵ ਖੋਲਣ ਦੀ ਹਦਾਇਤ ਕਰੇ।
- ਤਰਖਾਣ ਨੂੰ ਤਿਆਰ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਜੋ ਉਹ ਆਪਣੇ ਔਜਾਰਾਂ ਨਾਲ, ਲੋੜ ਪੈਣ ਤੇ ਦਰਵਾਜ਼ਾ ਤੋੜ ਦੇਵੇ।
- ਸਾਰੀਆਂ ਸੰਕਟਕਾਲੀਨ ਸੁਵਿਧਾਵਾਂ ਜਿਵੇਂ ਪਾਣੀ, ਟਾਰਚਾਂ, ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਲਾਈਟਾਂ ਵਗੈਰਾ ਵੀ ਤਿਆਰ ਰੱਖੀਆਂ ਜਾਣ।

(viii) ਚੀਫ਼ ਇੰਜੀਨੀਅਰ/ਸ਼ਿਫਟ ਇੰਜੀਨੀਅਰ ਦੀਆਂ ਡਿਊਟੀਆਂ :

- ਸਥਿਤੀ ਦਾ ਚਾਰਜ ਲੈ ਲਵੇ ਅਤੇ ਸੀ.ਸੀ.ਟੀ.ਵੀ. ਕਮਰੇ ਵਿੱਚ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰੇ।
- ਸੀ.ਸੀ.ਟੀ.ਵੀ. ਕਮਰੇ ਵਿੱਚ ਸੰਕਟਕਾਲੀਨ ਕੰਟਰੋਲ ਰੂਮ ਸਥਾਪਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ।
- ਇਮਾਰਤ ਦੇ ਅੰਦਰ ਅਤੇ ਆਲੇ ਦੁਆਲੇ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਜਾਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਨੂੰ ਹੁਕਮਾਂ ਨਾਲ ਕੰਟਰੋਲ ਜਾਂ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ।
- ਜੇਕਰ ਅੱਗ ਬੁਝਾਊ ਟੀਮ ਵੱਲੋਂ ਅੱਗ ਦੇ ਵਧਣ ਬਾਰੇ ਸੂਚਨਾ ਮਿਲੇ ਤਾਂ ਪੀੜ੍ਹਤਾਂ ਨੂੰ ਬਾਹਰ ਕੱਢਣ ਲਈ CSO/Dy.CSO ਦੀ ਸਲਾਹ ਨਾਲ ਐਂਬੂਲੈਂਸ, ਫਾਇਰ ਬ੍ਰਿਗੇਡ ਨੂੰ ਬੁਲਾਵੇ।
- ਨੇੜੇ ਦੇ ਅਦਾਰਿਆਂ ਨੂੰ ਵੀ ਇਸ ਸੰਬੰਧੀ ਸੂਚਨਾ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇ।
- ਸਥਿਤੀ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਲਈ ਲਗਾਤਾਰ ਸੂਚਨਾ ਦੇਣੀ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਵੇ।

(ix) ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਖੇਤਰ ਦੇ ਐਸ.ਓ. ਜਾਂ ਏ.ਐਸ.ਓ. ਦੀਆਂ ਡਿਊਟੀਆਂ

- ਸਾਰੇ ਐਲੀਵੇਟਰਜ਼ ਨੂੰ ਬੇਸਮੈਂਟ ਵਿੱਚ ਲਿਆਉਣਾ।
- ਸੀਨੀਅਰ ਅਧਿਕਾਰੀਆਂ ਨੂੰ ਸਥਿਤੀ ਬਾਰੇ ਜਾਣੂ ਕਰਵਾਉਣਾ।
- ਇਹ ਗੱਲ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣੀ ਕਿ ਕਾਫ਼ੀ ਗਿਣਤੀ ਵਿੱਚ ਵਾਕੀ-ਟਾਕੀ ਸੈੱਟ ਉਪਲਬਧ ਹੋਣ।
- ਘਬਰਾਹਟ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਉਪਲਬਧ ਸਾਧਨਾਂ ਨਾਲ ਅੱਗ ਨੂੰ ਬੁਝਾਉਣਾ।
- ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਖਾਲੀ ਕਰਵਾਉਣ 'ਚ ਅਗਵਾਈ ਕਰਨਾ।
- ਜ਼ਖਮੀ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਬਾਹਰ ਕੱਢਣ ਦੀ ਕਾਰਵਾਈ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੀ ਸੰਖਿਆ ਵਿੱਚ ਸੁਰੱਖਿਆ ਗਾਰਡ ਅਤੇ ਹੋਰ ਅਮਲੇ ਨੂੰ ਉਪਲਬਧ ਕਰਵਾਉਣਾ।

(x) ਗੁਆਂਢੀ ਐਸ.ਓ. ਅਤੇ ਏ.ਐਸ.ਓ. ਦੀਆਂ ਡਿਊਟੀਆਂ

- ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਖੇਤਰ ਨੂੰ ਘੇਰ ਲੈਣਾ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਲੋਕਾਂ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਕਰਨੀ ਜੋ ਇਸ ਅੱਗ ਬੁਝਾਉਣ ਦੇ ਕਾਰਜ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਹਨ।
- ਅੱਗ ਬੁਝਾਉਣ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨ ਲਈ ਤਿਆਰ ਰਹਿਣਾ।
- ਫਾਇਰ ਬ੍ਰਿਗੇਡ ਦੀ ਅੱਗ ਦੇ ਦ੍ਰਿਸ਼ ਵੱਲ ਜਾਣ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨਾ।
- ਕੌਰਡਨ ਤੇ ਸਾਲਵੇਜ (Cordon & Salvage) ਪਾਰਟੀ ਦੇ ਇੰਚਾਰਜ ਵੱਜੋਂ ਕੰਮ ਕਰਨਾ।

- ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣਾ ਕਿ ਦੇਖਣ ਵਾਲੇ ਦੂਰ ਰਹਿਣ ਤੇ ਅੱਗ ਬੁਝਾਉਣ ਦਾ ਕੰਮ ਨਾ ਰੁਕੇ।
- ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣਾ ਕਿ ਬਾਹਰ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਰਸਤੇ ਉੱਤੇ ਖੜੇ ਗਾਈਡ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਇਕੱਠੇ ਹੋਣ ਦੀ ਸਹੀ ਸੇਧ ਦੇਣ।
- ਜ਼ਖਮੀਆਂ ਨੂੰ ਮੁੱਢਲੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇ।
- ਅੱਗ ਦੇ ਦ੍ਰਿਸ਼ ਦੇ ਨੇੜੇ ਪਿਆ ਜਲਣਯੋਗ ਸਮਾਨ ਪਾਸੇ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ।
- ਜਾਇਦਾਦ ਦੀਆਂ ਆਈਟਮਾਂ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਥਾਂ ਤੇ ਤਬਦੀਲ ਕਰਨਾ।
- ਮੁਲਾਜ਼ਮਾਂ ਜਾਂ ਮਹਿਮਾਨਾਂ, ਜੋ ਫਸੇ ਹੋਏ ਹਨ, ਨੂੰ ਕੱਢਣ 'ਚ ਸਹਾਇਤਾ।
- ਜੋ ਸਮਾਨ ਬਚਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ ਉਸਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰਨੀ।
- ਜੇਕਰ ਲੋੜ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਹੋਰ ਵਾਧੂ ਅੱਗ ਬੁਝਾਊ ਸਮਾਨ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਨਾ।

(xi) ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਸਟਾਫ਼ ਦੀਆਂ ਡਿਊਟੀਆਂ

- ਮਨੁੱਖਾਂ ਨੂੰ ਕੱਢਣ 'ਚ ਸਹਾਇਤਾ।
- ਕੰਟਰੋਲ ਰੂਮ ਨੂੰ ਢੁੱਕਵੀਆਂ ਹਦਾਇਤਾਂ ਦੇਣੀਆਂ ਤਾਂ ਜੋ ਲੋਕ ਸੰਬੋਧਨ (Public Address/PA) ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਉੱਤੇ ਸੰਕਟਕਾਲੀਨ ਐਲਾਨ ਕੀਤੇ ਜਾ ਸਕਣ।
- ਜੋ ਵਿਅਕਤੀ ਸੰਕਟਕਾਲੀਨ ਸਥਿਤੀ ਨਾਲ ਨਹੀਂ ਜੁੜੇ ਹਨ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਅੱਗ ਦੇ ਨੇੜੇ ਨਹੀਂ ਜਾਣ ਦੇਣਾ।
- ਵਿਹੜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਖੜੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਇਕੱਠੇ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਤੇ ਜਾਣ ਦੀ ਅਗਵਾਈ ਦੇਣੀ।

(xi) ਹਾਊਸ ਕੀਪਿੰਗ ਸਟਾਫ਼ ਦੀਆਂ ਡਿਊਟੀਆਂ

- ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣਾ ਕਿ ਬਾਹਰੀ ਰਸਤੇ ਰੁਕੇ ਨਾ ਹੋਣ।
- ਗਾਹਕਾਂ ਨੂੰ ਭਵਨ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਆਉਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਬਾਹਰੀ ਰਸਤਿਆਂ ਬਾਰੇ ਅਗਵਾਈ ਦੇਣੀ।
- ਮਹਿਮਾਨਾਂ ਨੂੰ ਸਬਰ ਤੇ ਹੌਂਸਲਾ ਰੱਖਣ ਲਈ ਕਹਿਣਾ ਤਾਂ ਜੋ ਹਫੜਾ ਦਫੜੀ ਨਾ ਮਚੇ।
- ਸੁਰੱਖਿਆ ਅਮਲੇ ਦੀ ਅੱਗ ਨਾਲ ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਖੇਤਰ ਨੂੰ ਘੇਰਨ 'ਚ ਸਹਾਇਤਾ।
- ਜਾਇਦਾਦ ਨੂੰ ਜਲਣ ਤੋਂ ਬਚਾਉਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ।
- ਮਰ ਚੁੱਕੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਬਾਹਰ ਕੱਢਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ।

ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਕਾਨੂੰਨ ਅਨੁਸਾਰ ਨਗਰ ਪਾਲਿਕਾਵਾਂ ਨੂੰ ਫਾਇਰ ਬ੍ਰਗੇਡ ਰੱਖਣ ਦੀ ਹਦਾਇਤ ਹੈ। ਹਰ ਸ਼ਹਿਰ ਦਾ ਆਪਣਾ ਫਾਇਰ ਬ੍ਰਿਗੇਡ ਹੈ। ਅੱਗ ਨਾਲ ਲੜਨ ਵਾਲੀ ਸੇਵਾ ਵਿੱਚ ਸੰਕਟਕਾਲੀਨ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜਿਵੇਂ ਮਕਾਨਾਂ ਦਾ ਢਹਿਣਾ, ਡੁੱਬਣ ਦੀਆਂ ਘਟਨਾਵਾਂ, ਗੈਸ ਰਿਸਣੀ, ਤੇਲ ਫੈਲਣਾ, ਸੜਕ ਤੇ ਰੇਲ ਦੁਰਘਟਨਾਵਾਂ, ਪੰਛੀ ਤੇ ਜਾਨਵਰ ਬਚਾਓ, ਗਿਰੇ ਹੋਏ ਦਰਖ਼ਤ, ਕੁਦਰਤੀ ਆਫਤਾਂ ਵਗੈਰਾ-2 ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਉਦਯੋਗ ਨਿਗਮਾਂ ਦੀਆਂ ਵੀ ਆਪਣੀਆਂ ਅੱਗ ਬੁਝਾਊ ਸੇਵਾਵਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਹਰ ਇੱਕ ਹਵਾਈ ਅੱਡੇ ਅਤੇ ਬੰਦਰਗਾਹ ਦੀਆਂ ਵੀ ਆਪਣੀਆਂ ਅੱਗ ਨਾਲ ਲੜਨ ਵਾਲੀਆਂ ਇਕਾਈਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਅੱਗ ਬੁਝਾਊ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਨੂੰ ਸੰਚਾਰ ਸਾਜ਼ੋ ਸਮਾਨ ਦੀ ਹਰ ਪ੍ਰਕਾਰ ਨਾਲ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਦੀ ਸਿਖਲਾਈ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਅਲਾਰਮ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ, ਹੁਕਮ ਦੇਣਾ ਅਤੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ, ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਸਥਿਤੀਆਂ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰਨਾ।

ਅਭਿਆਸ

1. **ਸਥਾਨਕ ਅੱਗ ਬੁਝਾਊ ਸਟੇਸ਼ਨ ਅਤੇ ਜਾਓ ਤੇ ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਬਾਰੇ ਪੁੱਛ ਗਿੱਛ ਕਰੋ।**

   - ਇਸ ਅਧਿਕਾਰ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਅੱਗ ਲੱਗਣ ਦੀਆਂ ਵਾਰਦਾਤਾਂ ਕਿੰਨੀ-2 ਦੇਰ ਬਾਅਦ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ?
   - ਉਹ ਕਿਹੜੀਆਂ-2 ਥਾਵਾਂ ਹਨ ਜੋ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਅੱਗ ਲੱਗਣ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ?
   - ਉਹ ਕਿਹੜੇ ਆਮ ਕਾਰਨ ਹਨ ਜਿਹਨਾਂ ਕਰਕੇ ਪਿਛਲੇ ਸਾਲ ਅੱਗਾਂ ਲੱਗੀਆਂ ਸਨ?
   - ਕੀ ਅੱਗ ਬੁਝਾਉਣ ਵਾਲਾ ਸਟੇਸ਼ਨ ਅਦਾਰਿਆਂ ਨੂੰ ਟ੍ਰੇਨਿੰਗ ਦਿੰਦਾ ਹੈ? ਜੇਕਰ ਹਾਂ ਤਾਂ ਇਹਨਾਂ ਦੇ ਨਾਂ ਇਕੱਠੇ ਕਰੋ।

2. ਆਪਣੇ ਆਪ ਦੀ ਅੱਗ ਬੁਝਾਉਣ ਦੇ ਸਮਾਨ ਨਾਲ ਪਛਾਣ ਕਰਾਵੋ ਜੋ ਕਿ ਅੱਗ ਬੁਝਾਉਣ ਵਾਲੇ ਸਟੇਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਤਸਵੀਰਾਂ ਖਿੱਚੋ ਜੇ ਸੰਭਵ ਹੋਵੇ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਜਾਣ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਲਿਖੋ।

3. **ਇਕ ਹੋਟਲ/ਮਲਟੀਪਲੈਕਸ/ਸ਼ਾਪਿੰਗ ਮਾਲ ਵਿੱਚ ਜਾਉ ਅਤੇ ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਬਾਰੇ ਆਪਣੀ ਜਾਂਚ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਤਿਆਰ ਕਰੋ :**

   (i) ਸੰਕਟਕਾਲੀਨ ਬਾਹਰੀ ਰਸਤੇ
   (ii) ਅੱਗ ਅਲਾਰਮਾਂ ਦੀ ਸਥਿਤੀ
   (iii) ਇਕੱਠੇ ਹੋਣ ਦੀਆਂ ਥਾਵਾਂ
   (iv) ਨੇੜੇ ਦਾ ਬਦਲਵਾ ਟੈਲੀਫੋਨ
   (v) ਮੁੱਢਲੀ ਸਹਾਇਤਾ ਸਮਾਨ
   (vi) ਅੰਦਰੂਨੀ ਆਸਰੇ ਵਾਲੀਆਂ ਜਗ੍ਹਾਵਾਂ

ਮੁਲਾਂਕਣ

ੳ. ਛੋਟੇ ਉੱਤਰਾਂ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨ—

1. **ਅੱਗ ਦੀਆਂ ਸੰਕਟਕਾਲੀਨ ਹਾਲਤਾਂ ਨਾਲ ਨਜਿਠਣ ਸਮੇਂ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਕੰਮਾਂ ਦਾ ਵੇਰਵਾ ਦਿਉ।**

   (ੳ) ਬਚਾਉਣਾ :

   ....
   ....
   ....
   ....

(ਅ) ਅਲਾਰਮ :

....

....

....

....

....

(ੲ) ਬੁਝਾਉਣਾ :

....

....

....

....

(ਸ) ਬਾਹਰ ਕੱਢਣਾ :

....

....

....

....

ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਿਰਿਆ ਲਈ ਚੈੱਕਲਿਸਟ

ਹੇਠਲੀ ਚੈੱਕਲਿਸਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਿਰਿਆ ਦੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰ ਲਈਆਂ ਹਨ :

ਭਾਗ-ੳ

ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਵਿੱਚ ਫਰਕ ਪਤਾ ਕੀਤਾ :

1. ਅੱਗ ਦੀ ਰੋਕ ਅਤੇ ਅੱਗ ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਜਾਂ ਸੁਰੱਖਿਆ।
2. ਅੱਗ ਦੀਆਂ ਵੱਖ-2 ਸ਼੍ਰੇਣੀਆਂ।
3. ਅੱਗ ਬੁਝਾਉਣ ਦੇ ਵੱਖ-2 ਤਰੀਕੇ

ਭਾਗ-ਅ

ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਤੇ ਚਰਚਾ ਕੀਤੀ :

1. ਅੱਗ ਦਾ ਵਰਗੀਕਰਣ ਅਤੇ ਕਾਰਨ।
2. ਅੱਗ ਦੀਆਂ ਸੰਕਟਕਾਲੀਨ ਸਥਿਤੀਆਂ ਨਾਲ ਨਜਿਠਣ ਦੇ ਤਰੀਕੇ।
3. ਅੱਗ ਬੁਝਾਉਣ ਵਾਲੇ ਸਮਾਨ ਨੂੰ ਸਥਾਪਿਤ ਕਰਨਾ।
4. ਜੇਕਰ ਅੱਗ ਬੁਝਾਉਣ ਲਈ ਗਲਤ ਤਰੀਕਾ ਵਰਤਿਆ ਗਿਆ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਉਸਦਾ ਕੀ ਸਿੱਟਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ?

ਭਾਗ-ੲ

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੈ ਪਰ ਹੱਦ ਨਹੀਂ :

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ	ਹਾਂ	ਨਹੀਂ
ਅੱਗ ਦੀਆਂ ਵੱਖ-2 ਕਿਸਮਾਂ ਦਾ ਵਰਗੀਕਰਣ ਕਰੋ		
ਅੱਗ ਤੋਂ ਸੁਰੱਖਿਆ ਲਈ ਦਿੱਤੇ ਚਿੰਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸਮਝੋ ਤੇ ਪੜ੍ਹੋ		
ਨਿੱਜੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਦੇ ਸਮਾਨ ਦੇ ਪ੍ਰਯੋਗ ਦਾ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਕਰੋ।		
ਕਿਸੇ ਖਾਸ ਅੱਗ ਦੀ ਕਿਸਮ ਅਤੇ ਅੱਗ ਬੁਝਾਉਣ ਵਾਲੇ ਸਹੀ ਯੰਤਰ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰੋ।		
ਛੋਟੀ ਅੱਗ ਬੁਝਾਉਣ ਲਈ ਦੀ ਤਕਨੀਕ ਦਾ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਕਰੋ। ਛੋਟੇ ਅੱਗ ਬੁਝਾਊ ਯੰਤਰਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਦਿਖਾਓ।		
ਵੱਡੀਆਂ-2 ਅੱਗਾਂ ਨੂੰ ਕਾਬੂ ਕਰਨ ਲਈ ਸਥਾਪਤ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਸਮਾਨ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰੋ।		
ਅੱਗ ਦੀ ਹੋਜ਼ ਰੀਲ ਦੀ ਸਹੀ ਵਰਤੋਂ ਦਾ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਕਰੋ		

ਨੋਟਿਸ

ਸੈਕਟਰ : ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ

ਐੱਨ.ਐੱਸ.ਕਿਊ.ਐੱਫ. (NSQF) ਪੱਧਰ-4 (ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਬਾਰ੍ਹਵੀਂ)

HSS406-NQ2014

ਆਫ਼ਤ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਅਤੇ ਸੰਕਟਕਾਲੀਨ ਹੁੰਗਾਰੇ ਵਿੱਚ ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ

ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਕਾਰਜ-ਪੁਸਤਕਾ

ਤਤਕਰਾ

ਸੈਸ਼ਨ 1 : ਨਿਸ਼ਾਨਾ/ਟੀਚਾ ਪ੍ਰਾਪਤੀ ਜੁਗਤਾਂ	153-155
ਸੈਸ਼ਨ 2 : ਸਵੈ ਪ੍ਰਬੰਧਨ	156-159
ਸੈਸ਼ਨ 3 : ਸਮਾਂ ਪ੍ਰਬੰਧ	160-163
ਸੈਸ਼ਨ 4 : ਆਲੋਚਨਾਤਮਿਕ ਸੋਚਣੀ	164-167
ਸੈਸ਼ਨ 5 : ਤਣਾਓ ਪ੍ਰਬੰਧ	168-173
ਨੋਟਿਸ	174

ਸੈਸ਼ਨ : 1 ਨਿਸ਼ਾਨਾ/ਟੀਚਾ ਪ੍ਰਾਪਤੀ ਜੁਗਤਾਂ

ਸਬੰਧਤ ਗਿਆਨ

ਇਸ ਸੈਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ (ਟੀਚਾ) ਜਾਂ ਨਿਸ਼ਾਨਾ (ਮਿੱਥਣ) ਦੇ ਕਦਮਾਂ ਅਤੇ ਵੱਖ-2 ਸਿੱਖਿਆ ਪਹੁੰਚਾ (ਉਚੇਰੀ ਸਿੱਖਿਆ ਵਿੱਚ) ਬਾਰੇ ਸਿੱਖੋਗੇ।

2. ਆਪਣੇ 2 ਨਿਸ਼ਾਨੇ ਲਿਖੋ।
3. ਇਸਦਾ ਨਿਸਚਾ ਕਰੋ ਕਿ ਨਿਸ਼ਾਨਾ ਕਿਉਂ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ।
4. ਇੱਕ ਨਿਸ਼ਾਨਾ ਮਿਤੀ ਮਿਥੋਂ ਤਾਂਕਿ ਨਿਸ਼ਾਨਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋ ਜਾਵੇ।
5. ਨਿਸ਼ਾਨਾ ਪ੍ਰਾਪਤੀ ਲਈ ਛੋਟੇ-2 ਕਦਮ ਚੁੱਕੋ।

ਹੁਸ਼ਿਆਰੀ ਨਾਲ਼ ਤੇ ਸਖ਼ਤੀ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਹੀ ਵਿਦਿਅਕ ਸਫਲਤਾ ਦੀ ਕੁੰਜੀ ਹੈ। ਨਿਸ਼ਾਨੇ ਥੋੜੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਜਾਂ ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਨਿਸ਼ਾਨੇ ਥੋੜ ਚਿਰੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਨਿਸ਼ਾਨੇ ਕਾਇਮ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋਣਾ, ਯੋਜਨਾ ਦਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਅੰਗ ਹੈ ਕਿੱਥੇ ਤੇ ਕੀ ਪੜ੍ਹਨਾ ਹੈ। ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਨਿਸ਼ਾਨੇ ਵਧੀਆ (ਹੁਸ਼ਿਆਰ) ਨਿਸ਼ਾਨੇ ਹਨ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਅਰਥ ਹੈ।

- ਸਧਾਰਣ
- ਮਿਣਨ ਯੋਗ
- ਕਾਰਜ ਅਧਾਰਤ
- ਅਸਲੀ
- ਸਮਾਂ ਬੱਧ

ਵਧੀਆ ਨਿਸ਼ਾਨੇ ਸਥਾਪਤ ਕਰਨ ਨਾਲ ਵਧੀਆ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਵਾਲੀ ਕੁੰਜੀ ਮਿਲਦੀ ਹੈ ਇੱਕ ਵਧੀਆ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਹੀ ਸਮਾਂ ਅਧਾਰਤ ਪੜ੍ਹਾਈ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਕਦਮ ਨਿਸ਼ਾਨੇ ਕਾਇਮ ਕਰਨ ਲਈ ਚੁੱਕੋ।

1. **ਸਧਾਰਣ :**

   ਨਿਸ਼ਾਨਾ ਠੋਸ ਤੇ ਖ਼ਾਸ ਹੋਵੇ ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ ਮੈਂ ਇਸ ਹਫ਼ਤੇ ਹਿਸਾਬ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹੱਲ ਕਰਾਂਗਾ ਮੈਂ 1 ਤੋਂ 4 ਸਫ਼ੇ ਪੜ੍ਹਾਂਗਾ।

2. **ਮਿਣਤੀਯੋਗ :**

   ਧਿਆਨ ਨਾਲ਼ ਵੇਖੋ ਅਤੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣਾ ਨਿਸ਼ਚਿਤ ਨਿਸ਼ਾਨਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ ਜਾਂ ਨਹੀਂ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਜਾ ਰਹੇ ਤਾਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣਾ ਨਿਸ਼ਾਨਾ ਬਦਲਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪਏ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਨਿਸ਼ਾਨਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਲਵੋ ਤਦ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਸ਼ਾਬਾਸ਼ ਦਿਓ।

3. **ਕਾਰਜਸ਼ੀਲਤਾ ਸ਼ੀਲਤਾ ਅਧਾਰਤ :**

   ਆਪਣੇ ਨਿਸ਼ਚਿਤ ਨਿਸ਼ਾਨੇ ਵਿਚ ਦ੍ਰਿੜ ਰਹੋ ਕਿ ਮੈਂ ਨਿਸ਼ਚਿਤ ਸਮੇਂ ਤਕ ਆਪਣਾ ਕੰਮ ਪੂਰਾ ਕਰ ਲਵਾਂਗਾ।

4. **ਅਸਲੀਅਤ ਭਰਪੂਰ** : ਨਿਸ਼ਾਨਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਯੋਗ ਤੇ ਪ੍ਰਾਪਤੀ ਯੋਗ ਹੋਵੇ।

5. **ਸਮਾਂ ਬੱਧ** : ਇੱਕ ਨਿਸਾਨੇ ਨੂੰ ਛੋਟੇ-2 ਪ੍ਰਬੰਧ ਯੋਗ ਕਦਮਾਂ ਵਿੱਚ ਵੰਡਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤਦ ਇਸਨੂੰ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਖ਼ਤਮ ਕਰਨ ਦੀ ਵਿਉਂਤ ਬਣਾਈ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਇਹ ਨਿਸਾਨਾ ਵੱਡਾ ਹੈ ਤਦ ਇਸਦੇ ਲਾਭ ਜਾਣੋ ਤੇ ਰਾਹ ਵਿੱਚ ਆਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਰੁਕਾਵਟਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਦੂਰ ਕਰਨ ਦਾ ਯਤਨ ਕਰੋ। ਇੱਕ ਸਮਾਂ ਬੱਧ ਕਾਰਜ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਓ ਤੇ ਇਕ ਟਾਈਮ ਟੇਬਲ ਹਰ ਕਦਮ ਲਈ ਰੁਕਾਵਟਾਂ ਦੂਰ ਕਰਨ ਲਈ ਬਣਾਓ।

ਲੋਕ ਚੰਗੇ ਕਾਰਜ ਕਰਨ ਦੀ ਸਮਰਥਾ ਦਿਖਾਉਂਦੇ ਹਨ ਜਦੋਂ ਉਹ ਕੁਝ ਨਿਸ਼ਾਨੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ ਧਾਰ ਲੈਂਦੇ ਹਨ। ਨਿਸ਼ਾਨੇ ਪ੍ਰਾਪਤੀ, ਇੱਕ ਕਿਰਿਆ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਆਦਰਸ਼ਕ ਭਵਿੱਖ ਬਾਰੇ ਸੋਚਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਆਪਨੂੰ ਉਸ ਲਈ ਪ੍ਰੇਰਿਤ ਕਰਦੇ ਹੋ। ਚੰਗੇ ਨਿਸ਼ਾਨੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਨਾਲ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀਆਂ ਪ੍ਰਾਪਤੀਆਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣ ਸਕਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਲੋੜੀਂਦੇ ਕਦਮ ਵੀ ਚੁੱਕ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜਿਸ ਨਾਲ਼ ਵਾਧੂ ਗਿਆਨ, ਕਲਾ ਅਤੇ ਮਨੋਬਿਰਤੀ ਨੂੰ ਪ੍ਰਫੁਲਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ ਤਾਂ ਜੋ ਅਸੀਂ ਨਿਸ਼ਚਿਤ ਨਿਸ਼ਾਨੇ ਤਕ ਪਹੁੰਚ ਸਕੀਏ। ਤੁਹਾਡੇ ਨਿਸ਼ਾਨੇ ਤੁਹਾਡੇ ਜੀਵਨ (Cannor) ਪ੍ਰਵਾਰ, ਆਰਥਿਕਤਾ ਸਿੱਖਿਆ, ਵਰਤਾਰਾ, ਸਰੀਰਕ ਯੋਗਤਾਵਾਂ, ਖੁਸ਼ੀ, ਲੋਕ ਸੇਵਾ, ਸਮਾਜ ਸੇਵਾ ਵਗੈਰਾ ਨਾਲ ਵੀ ਸੰਬੰਧਿਤ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਸਦਾ ਆਪਣੇ ਨਿਸਾਨੇ ਨੂੰ ਹਾਂ ਦੇ ਬਿਆਨ ਵਿੱਚ ਦੱਸੋ ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਦਾ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਯਤਨ ਕਰੋ।

ਅਭਿਆਸ

1. ਆਪਣੇ ਜੀਵਨ ਦੀਆਂ ਪੰਜ ਪਹਿਲ ਲੋੜਾਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰੋ ਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਛੋਟੇ ਤੇ ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਿਸ਼ਾਨੇ ਮਿੱਥੋ।

2. ਹੇਠ ਲਿਖਿਆ ਲਈ ਆਪਣੇ ਵਧੀਆ ਹੁਸ਼ਿਆਰ, ਸਬੰਧਤ ਅਤੇ ਸਮਾਂ ਬੱਧ ਨਿਸ਼ਾਨੇ ਲਿਖੋ।
   (1) Career (ਜੀਵਨ ਵਿਕਾਸ)
   (2) ਸਰੀਰਕ ਯੋਗਤਾ
   (3) ਪਰਿਵਾਰ

ਮੁਲਾਂਕਣ

ਛੋਟੇ ਉੱਤਰਾਂ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨ

1. **"SMART" ਦੀ ਪੂਰੀ Form** (ਚੁਸਤ)

   S =
   M =
   A =
   R =
   T =

2. **ਨਿਸਾਨਾ ਸਿੱਖਣ ਦੇ ਕਦਮ**

....

....

....

....

....

ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਿਰਿਆ ਲਈ ਚੈੱਕਲਿਸਟ

ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੀ ਚੈੱਕਲਿਸਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਿਰਿਆਂ ਦੀਆਂ ਸਾਰੀ ਲੋੜਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰ ਲਈਆਂ ਹਨ।

ਭਾਗ-ੳ

ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਵਿੱਚ ਫਰਕ ਪਤਾ ਕਰੋ—

1. ਥੋੜਾ ਸਮੇਂ ਤੇ ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ
2. ਅਸਲੀ ਤੇ ਗ਼ੈਰ ਅਸਲੀ ਨਿਸ਼ਾਨੇ

ਭਾਗ-ਅ

ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਦੀ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵਿੱਚ ਚਰਚਾ ਕੀਤੀ ਗਈ।

1. ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਵਿੱਚ ਨਿਸ਼ਾਨਾ ਸਿਥੱਣ ਦੀ ਮਹੱਤਤਾ।
2. ਚੁਸਤ ਨਿਸ਼ਾਨੇ ਸਿਥੱਣੇ

ਭਾਗ-ੲ

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਪਰ ਹੱਦ ਨਹੀਂ।

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ	ਹਾਂ	ਨਹੀਂ
ਨਿਸ਼ਾਨੇ ਸਿੱਖੋ, ਚੁਸਤ ਕਦਮ ਵਰਤਕੇ		

ਸੈਸ਼ਨ-2 : ਸਵੈ-ਪ੍ਰਬੰਧਨ

ਸਬੰਧਤ ਗਿਆਨ

ਇਸ ਸੈਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਸਵੈ ਪ੍ਰਬੰਧ ਬਾਰੇ ਸਿੱਖੋਗੇ, ਸਵੈ ਪ੍ਰਬੰਧ, ਆਪਣੀ (ਵਿਕਾਸ) ਤਰੱਕੀ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਉਹ ਕਾਰਜ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਜਾਗਰਤੀ ਤੇ ਪਛਾਣ, ਗੁਣਾਂ ਤੇ ਹੁਨਰਾਂ ਦਾ ਵਿਕਾਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਤੋਂ ਬਿਨ੍ਹਾਂ ਇਹ ਆਪਣੇ ਟੀਚੇ ਤੇ ਇੱਛਾਵਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਹਾਈ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਸਵੈ ਪ੍ਰਬੰਧ ਇੱਕ ਕੁੰਜੀਵਤ ਹੁਨਰ ਹੈ ਜੋ ਉਮਰ ਭਰ ਤੁਹਾਡੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰੇਗਾ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਟੀਚੇ ਮਿਥਣੇ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਸਮੇਂ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰਨਾ ਹੈ। ਆਪਣੀ ਪ੍ਰੇਰਨਾ (Motivation) ਅਤੇ ਬਿਰਤੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਤੇ ਕਾਬੂ ਪਾਉਣ 'ਚ ਸਹਾਇਕ ਹੈ। ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਸਵੈ ਪ੍ਰਬੰਧ ਨਾਲ਼ ਤੁਸੀਂ ਆਰਾਮ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰੋਗੇ ਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੋਰ ਕਿਰਿਆਵਾਂ 'ਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣ ਦੇ ਮੌਕੇ ਮਿਲਣਗੇ। ਸਵੈ ਪ੍ਰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਸਵੈ ਸੁਧਾਰ ਹੀ ਮੁੱਖ ਹੁਨਰ ਹੈ। ਸਵੈ ਸੁਧਾਰ ਵਿੱਚ ਆਪਣੀ ਜਾਂਚ, ਕਾਬੂ ਤੇ ਵੱਖ-2 ਪਹਿਲੂਆਂ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਲਈ ਸਿੱਖਿਅਤ ਕਰਨਾ ਹੈ।

ਇਹ ਅਜਿਹੀਆਂ ਚੁਣੌਤੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਆਪਣੇ ਕੰਮ ਦੇ ਰਸਤੇ ਵਿੱਚ ਆਉਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਹੱਥਾਂ ਨੂੰ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸਾਧਨਾਂ ਤੇ ਅਜਮਾ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਇੱਕ ਸਾਧਨ ਦੇ ਦੁਆਲੇ ਕੰਮ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਪਹਿਲੀ ਗੱਲ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਕਿ ਵਿਅਕਤੀ ਆਪਣਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਹਰ ਰੋਜ ਆਪ ਕਰੇ। ਆਪਣੇ ਕੰਮ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਆਪਣਾ ਧਿਆਨ ਆਪ ਰੱਖੋ ਤਾਂ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਤੌਰ ਤੇ ਕੰਮ ਲਈ ਪੇਸ਼ ਕਰ ਸਕੋ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਕੰਮ ਕਰ ਰਹੇ ਹੁੰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਕੰਮ ਦੇ ਨਾਲ ਹੀ ਜੁੜੇ ਰਹੋ।

ਨਿੱਜੀ ਵਿਕਾਸ

ਨਿੱਜੀ ਵਿਕਾਸ ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਗੱਲਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

- ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਜਾਗਰਤ ਕਰਨ 'ਚ ਸੁਧਾਰ
- ਨਿਜੀ ਵਿਕਾਸ ਦੀ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ ਤੇ ਨਿੱਜੀ ਵਿਕਾਸ ਯੋਜਨਾ
- ਆਪਣਾ ਗਿਆਨ ਵਧਾਉਣਾ
- ਹੁਨਰਾਂ ਦਾ ਵਿਕਾਸ
- ਸ਼ਕਤੀਆਂ ਜਾਂ ਗੁਣਾਂ ਦਾ ਵਿਕਾਸ
- ਧਨ ਦਾ ਵਾਧਾ
- ਆਤਮਕ ਵਿਕਾਸ
- ਜੀਵਨ ਪੱਧਰ ਉੱਚਾ ਚੁੱਕਣਾ
- ਸਿਹਤ 'ਚ ਸੁਧਾਰ
- ਆਪਣੀ ਇੱਛਾਵਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰਨਾ
- ਸਮਾਜਕ ਯੋਗਤਾਵਾਂ 'ਚ ਸੁਧਾਰ

ਇੱਕ ਕਰਮਚਾਰੀ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਸੁਧਾਰ

ਇੱਕ ਕਰਮਚਾਰੀ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣਾ ਆਪ ਆਪਣੀ ਤਸੱਲੀ, ਉਕਸਾਹਣ, ਕੰਮ ਸੰਤੁਲਨ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਯੋਗਤਾ, ਸਮਾਂ ਪ੍ਰਬੰਧ, ਕੰਮ ਦੇ ਭਾਰ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ, ਸਿਹਤ ਤੇ ਭਲਾਈ ਕੰਮ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਵਿਚਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਅੰਦਾਜ਼ੇ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਕਈ ਅਜਿਹੀਆਂ ਗੱਲਾਂ ਹਨ ਜੋ ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਕਾਬੂ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਹਨ। ਜਿਵੇਂ-

- ਕੰਪਨੀ ਦੀਆਂ ਨੀਤੀਆਂ, ਨਿਯਮ (ਰੈਮੂਲੇਸ਼ਨਜ਼) ਵਿਨਿਯਮ ਸਭਿਅਤਾ ਅਤੇ ਵਿਚਰਨ ਦੇ ਪੱਧਰੀ ਤਰੀਕੇ।
- ਉਹ ਤਰੀਕਾ ਜਿਸ ਰਾਹੀਂ ਇੱਕ ਸੰਸਥਾ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।
- ਕੰਮ ਜ਼ਿਆਦਾ ਅਤੇ ਸਮਾਂ ਘੱਟ ਹੋਣਾ।
- ਜ਼ਿਆਦਾ ਬੇਲੋੜੀਆਂ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਦਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਕੰਮਾਂ ਅਤੇ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ ਤੋਂ ਦੂਰ ਲੈ ਕੇ ਜਾਣਾ।
- ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਵਿੱਚ ਝਗੜੇ ਜਿਸ ਨਾਲ਼ ਥਕਾਉ, ਨਾਂਹ ਪੱਖੀ ਰੁਝਾਨ ਹੋਣਾ
- ਸੀਮਤ ਸਾਧਨ
- ਹੁਕਮਾਂ ਵਿੱਚ ਬੇਤਰਤੀਬੀ ਹੋਣਾ।
- ਬਹੁਤੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਜਵਾਬਦੇਹ ਹੋਣਾ
- ਪੇਸ਼ਕਾਰੀ ਦੇ ਵੱਖ-2 ਪੱਧਰ
- ਨਿਯਮਾਂ ਤੇ ਨੀਤੀਆਂ ਦੀ ਸਮਝ

ਜੋ ਕੰਮ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਉਸ ਤੇ ਧਿਆਨ ਦੇਣਾ ਇਸ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਨਿਸ਼ਚੇ ਤੋਂ ਦੂਰ ਚਲੇ ਜਾਓ। ਇਸ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਪ੍ਰਬੰਧ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਅਨੁਸਾਰ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

1. ਜਿਸ ਸੰਸਥਾਂ ਜਾਂ ਵਿਭਾਗ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹੋ ਉੱਥੇ ਆਪਣੇ ਆਪਨੂੰ ਫਿੱਟ ਕਰੋ।
2. ਹਰ ਰੋਜ਼ ਕੰਮ 'ਚ ਆਪਣੀ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਯੋਗਤਾ ਦਿਖਾਓ।
3. ਹਰ ਰੋਜ਼ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਅਤੇ ਤੇਜੀ ਨਾਲ਼ ਕੰਮ ਕਰੋ।
4. ਮਸਲਾ ਹੱਲ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਬਣੋ ਨਾਂ ਕਿ ਮਸਲਾ ਉਲਝਾਉਣ ਵਾਲੇ।
5. ਵਿਚਾਰੋ ਤੇ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਤੋਂ ਬਚੋ।
6. ਹਰ ਰੋਜ਼ ਆਪਣੀ ਉਪਜ, ਕੰਮ ਦੀ ਕਿਸਮ ਤੇ ਆਪਣੇ ਵਰਤਾਓ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰੋ।
7. ਬਹਾਨੇ ਨਾ ਬਣਾਓ। ਸਦਾ ਚੁਣੌਤੀਆਂ ਬਾਰੇ ਸੋਚੋ।
8. ਕੋਸ਼ਿਸ਼ਾਂ ਤੇ ਧਿਆਨ ਕੇਂਦਰਿਤ ਕਰੋ ਨਾ ਕਿ ਨਤੀਜਿਆਂ ਤੇ।
9. ਆਪਣੇ ਆਪ ਤੇ ਜਿੰਨਾ ਕਾਬੂ ਰੱਖ ਸਕੋ ਰੱਖੋ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਬਦਲ ਨਹੀਂ ਸਕਦੇ, ਉਹ ਪ੍ਰਵਾਨ ਕਰੋ।
10. ਖਾਓ, ਨੀਂਦ ਪੂਰੀ ਕਰੋ ਅਤੇ ਹਰ ਰੋਜ਼ ਕਸਰਤ ਕਰੋ।
11. ਆਪਣੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਤੇ ਵਿਚਾਰਾਂ ਨੂੰ ਨਾ ਵਿਸਾਰੋ।
12. ਆਪਣੇ (Stress) ਤਣਾਓ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰੋ।

ਅਭਿਆਸ

ਭੂਮਿਕਾ ਨਿਭਾਉਣਾ—

ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਕੰਮ ਤੇ ਹੋ ਜਿੱਥੇ ਤੁਸੀਂ ਕੱਲ ਸ਼ਾਮ 4 ਵਜੇ ਤੱਕ ਪੁੱਜਣਾ ਹੈ ਹੁਣ ਦੱਸ ਵਜੇ ਹਨ ਤੁਸੀਂ ਸੋਸ਼ਲ ਵੈਬਸਾਈਟ ਤੇ ਮਿੱਤਰ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰ ਲੈਂਦੇ ਹੋ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਤਾ ਹੈ ਕਿ ਸ਼ਾਮ ਦੇ ਸੱਤ ਵਜ ਗਏ ਹਨ ਤੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣਾ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਹੈ। ਹੁਣ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਬਾਰੇ ਸੋਚਦੇ ਹੋ ਕਿ ਸੋਸ਼ਲ ਨੈੱਟਵਰਕਿੰਗ ਇਕ ਨਸ਼ੇ ਦੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਮੈਂ ਸ਼ੁਰੂ ਤਾਂ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹਾਂ ਪਰ ਖ਼ਤਮ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ। ਮੈਨੂੰ ਇਸ ਵਤੀਰੇ ਨੂੰ ਬਦਲਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ.... ਇਸ ਦਾ ਕੀ ਹੱਲ ਹੈ?

ਮੁਲਾਂਕਣ

ਛੋਟੇ ਉੱਤਰਾਂ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨ—

1. **ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਤੇ ਮਨੁੱਖ ਦੇ ਕਾਬੂ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਕਿਹੜੀਆਂ-2 ਤਿੰਨ ਗੱਲਾਂ ਹਨ।**

....

....

....

....

....

2. **ਅਜਿਹੇ ਪੰਜ ਕਾਰਨ ਲਿਖੋ ਜੋ ਸਵੈ ਪ੍ਰਬੰਧ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਕਰਦੇ ਹਨ।**

....

....

....

....

....

ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਿਰਿਆ ਲਈ ਚੈੱਕਲਿਸਟ

ਹੇਠਾਂ ਲਿਖੀ ਚੈੱਕਲਿਸਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਕਿ ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਮੁੱਲਾਂਕਣ ਕਿਰਿਆਂ ਦੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰ ਲਈਆਂ ਹਨ?

ਭਾਗ-ੳ

ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਵਿੱਚ ਫਰਕ ਕੀਤਾ ਗਿਆ।

1. ਸਵੈ ਪ੍ਰਬੰਧ ਅਤੇ ਵਿਹਾਰ।
2. ਸਵੈ ਪ੍ਰਬੰਧ ਅਤੇ ਸਵੈ ਵਿਨਿਯਮ।

ਭਾਗ-ਅ

ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਦੀ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵਿੱਚ ਚਰਚਾ ਕੀਤੀ ਗਈ

1. ਸਵੈ ਪ੍ਰਬੰਧ ਜੁਗਤਾਂ।
2. ਸਵੈ ਪ੍ਰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਸਵੈ ਵਿਕਾਸ ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ

ਭਾਗ-ੲ

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਪਰ ਹੱਦ ਨਹੀਂ—

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ	ਹਾਂ	ਨਹੀਂ
ਸਵੈ ਪ੍ਰਬੰਧ ਗਿਆਨ ਦਾ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਕਰੋ		

ਸ਼ੈਸ਼ਨ-3 : ਸਮਾਂ ਪ੍ਰਬੰਧ

ਸੰਬੰਧਿਤ ਗਿਆਨ

ਇਸ ਸੈਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਕੁਝ ਜੁਗਤਾਂ ਤੇ ਨੁਕਤੇ ਸਮਾਂ ਪ੍ਰਬੰਧ ਬਾਰੇ ਜਾਣੋਗੇ।

ਸਮਾਂ ਪ੍ਰਬੰਧ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਸਮਾਂ ਪ੍ਰਬੰਧ ਬਾਰੇ ਜੁਗਤਾਂ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਰੋਜ਼ ਦੀ ਸ਼ੈਲੀ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨਾ ਚਾਹੋਗੇ। ਇਸ ਗੱਲ ਦੀ ਪਰਖ ਕਰੋ ਕਿ ਕਿਹੜੀ ਗੱਲ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕੰਮ ਕਰਦੀ ਹੈ ਕਿਹੜੀ ਨਹੀਂ। ਇਹ ਇੱਕ ਚੰਗਾ ਵਿਚਾਰ ਹੋਵੇਗਾ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਅਨੁਸਾਰ ਆਪਣੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਿਵੇਂ ਕਰਦੇ ਹੋ।

ਬਦਲਦੇ ਵਿਹਾਰ

ਨਵੀਂ ਤਕਨਾਲੋਜੀ ਕਰਕੇ ਸਾਡਾ ਕੰਮ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਫਲਸਰੂਪ ਸਮੇਂ ਬਾਰੇ ਸਾਡੇ ਵਿਹਾਰ ਲਗਾਤਾਰ ਬਦਲ ਰਹੇ ਹਨ। ਨਵੀਂ ਤਕਨਾਲੋਜੀ ਨਾਲ ਯਾਤਰਾ ਤੇ ਦੂਰ ਸੰਚਾਰ ਵੀ ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਹੋ ਰਹੇ ਹਨ। ਇੰਟਰਨੈਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨੇ e-mail ਤੇ ਸਮਾਜਕ ਸੁਨੇਹਿਆਂ ਨਾਲ ਸੂਚਨਾ ਲੱਗਭਗ ਤੁਰੰਤ ਕਰ ਦਿੱਤੀ ਹੈ। ਲੰਮੀ ਦੀ ਦੂਰੀ ਦੀ ਯਾਤਰਾ, ਤੇਜ਼ ਤੇ ਸੌਖੀ ਹੋ ਗਈ ਹੈ। ਸਾਧਨਾ ਵਿੱਚ ਵਾਧੇ ਨਾਲ ਅਸੀਂ ਦਿਨ ਵਿੱਚ ਹੋਰ ਵੱਧ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ ਪਰ ਸਾਡੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸਹੀ ਕਰਨ ਦੇ ਦਬਾਅ 'ਚ ਵਾਧਾ ਹੋ ਗਿਆ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਹੋਰ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਅਸੀਂ ਸਮੇਂ ਦੀ ਬੜੇ ਯੋਗ ਤੇ ਵਧੀਆ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਵਰਤੋਂ ਕਰੀਏ।

ਸਮੇਂ ਦੀ ਸਿਆਣਪ ਨਾਲ ਵਰਤੋਂ

ਹਰ ਵਿਅਕਤੀ ਇਸ ਗੱਲ ਪ੍ਰਤੀ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜਾਗਰੂਕ ਹੈ ਕਿ ਸਮੇਂ ਦਾ ਕੀ ਮੁੱਲ ਹੈ। ਵਿਅਕਤੀ ਤੇ ਵਿਭਾਗ ਸਮੇਂ ਵਰਤੋਂ ਪ੍ਰਤੀ ਜਵਾਬ ਦੇਹ ਹਨ। ਟੀਚੇ ਸਾਫ ਤੌਰ ਤੇ ਮਿੱਥੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਤੇ ਉਣਤਾਈਆਂ ਲਈ ਵਿਤੀ ਜ਼ੁਰਮਾਨੇ ਲਗਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਸਕੂਲ ਦੀ ਸੱਭਿਅਤਾ ਇਸ ਗੱਲ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਕਰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਬੱਚੇ ਆਪਣੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਿਵੇਂ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਕਈ ਸਕੂਲਾਂ 'ਚ ਕੰਮ ਦਾ ਸਮਾਂ ਸਖ਼ਤ ਮਿਹਨਤ ਨਾਲ ਬਰਾਬਰੀ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਸਮਾਂ ਨਸ਼ਟ ਕਰਨ 'ਚ ਘਾਟਾ ਹੀ ਘਾਟਾ ਹੈ। ਆਪਣੇ ਕੰਮ ਦੇ ਭਾਰ ਨੂੰ ਕਾਬੂ ਕਰਨ ਨੂੰ ਯੋਗਤਾ ਮੰਨਿਆ ਜਾਵੇਗਾ ਇਸ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਪੱਖਾਂ ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ।

ਬੁਨਿਆਦੀ ਜੁਗਤਾਂ

- **ਪ੍ਰਾਥਮਿਕਤਾਵਾਂ—** ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਬਹੁਤ ਕੰਮ ਹਨ ਸੋ ਤੁਸੀਂ ਅੰਦਾਜ਼ਾ ਲਗਾਓ ਕਿ ਕਿਹੜੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਜਾਂ ਗ਼ੈਰ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਨ। ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਕਿ ਜ਼ਰੂਰੀ ਕੰਮ ਪਹਿਲਾਂ ਕੀਤੇ ਜਾਣ। ਸਮਾਂ ਵਿਅਰਥ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਚੋ।
- ਕੰਮ ਨੂੰ ਖਾਸ ਬਣਾਓ ਜਿੰਨਾ ਹੋ ਸਕੇ।
- **ਛੋਟੇ ਬਾਈਟ—** ਛੋਟੇ ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਸੌਖਾ ਹੈ ਵੱਡੇ ਕੰਮ ਦੇ ਛੋਟੇ-ਛੋਟੇ ਟੁਕੜੇ ਕਰਕੇ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰੋ।
- **ਜਿੰਨਾ ਸਮਾਂ ਮਿਲੇ ਉਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ—** ਜੇਕਰ ਸਮੇਂ ਦੀ ਘਾਟ ਹੋਵੇ ਤਦ ਇਸ ਦੀ ਸੁਚੱਜੀ ਵਰਤੋਂ ਦੀਆਂ

ਜੁਗਤਾਂ ਅਪਣਾਓ। ਵਾਤਾਵਰਨ ਦਾ ਤਿਆਰ ਕਰੋ। ਅਜਿਹੀ ਥਾਂ ਲੱਭੋ, ਜਿਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਤੁਸੀਂ ਬਿਨ੍ਹਾ ਰੋਕ ਤੋਂ ਲਗਾਤਾਰ ਕਰਦੇ ਹੋ।

- **ਆਪ ਰੁਟੀਨ ਕਾਇਮ ਕਰੋ—** ਸਾਡੀਆਂ ਆਦਤਾਂ ਪੱਕੀਆਂ ਬਣਦੀਆਂ ਹਨ। ਸਮਾਂ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ- ਤਾਂ ਕਿ ਰੁਟੀਨ (Routine) ਬਣ ਸਕੇ।

ਸਮੇਂ ਦੀ ਵੰਡ ਨੁਕਤੇ (Scheduling Tools Tops)

ਆਪਣੇ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਕੰਮਾਂ ਨੂੰ A B C ਅਨੁਸਾਰ ਵੰਡੋ :

A = ਕੰਮ ਜੋ ਜ਼ਰੂਰੀ ਮੰਨੇ ਗਏ ਹਨ ਅਤੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਵੀ ਹਨ।

B = ਕੰਮ ਜੋ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹਨ ਪਰ ਜ਼ਰੂਰੀ ਨਹੀਂ ਹਨ।

C = ਕੰਮ ਜੋ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹਨ (ਭਾਵੇਂ ਜ਼ਰੂਰੀ ਜਾਂ ਨਹੀਂ)

- ਇੱਕ (ਮਾਸਟਰ ਸੈਡਿਊਲ) ਸਮਾਂ ਸਾਰਨੀ ਬਣਾਓ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਛੁੱਟੀਆਂ, ਪ੍ਰੀਖਿਆ, ਰੀਪੋਰਟਾਂ, ਲੇਖ ਆਦਿ ਹਨ।
- ਇੱਕ ਸਪਤਾਹਿਕ ਮਾਰਨੀ ਬਣਾਓ।
- ਕੰਮ ਜੋ ਕਰਨੇ ਹਨ ਜਿਵੇਂ- ਕਲਾਸਾਂ, ਲੈਬ, ਕੰਮ, ਖੇਡਾ, ਖਾਣਾ, ਵਗੈਰਾ ਪੜ੍ਹਾਈ ਦੇ ਕੰਮਾਂ ਦੀ ਸੂਚੀ-ਖਾਸ-2 ਕੰਮ।
- ਪੜ੍ਹਨ ਦੇ ਕੰਮ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਤੇ ਵਿਚਾਰ।
- ਉਨ੍ਹਾਂ ਕੰਮਾਂ ਦੀ ਸਾਰਨੀ ਬਣਾਓ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਧਿਆਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ।
- ਆਰਾਮ, ਕਸਰਤ ਲਈ ਸਮਾਂ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰੋ।
- **ਪਰਖ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰੋ** : ਮੁੜ ਵਿਚਾਰ ਕਰੋ ਦਿਨ ਦੇ ਅੰਤ ਤੇ ਕੀ ਕੁਝ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਜੇਕਰ ਬਦਲੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਫੈਸਲਾ ਕਰੋ।

ਲਿਸਟ ਬਣਾਓ

- ਆਪਣੇ ਦਿਨ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਓ ਆਪਣੇ ਮੁੱਖ ਸਾਰਨੀ ਨੂੰ ਧਿਆਨ 'ਚ ਰੱਖੋ ਅਤੇ ਹਫ਼ਤੇ ਦੇ ਟੀਚੇ ਵੀ ਧਿਆਨ 'ਚ ਰੱਖੋ।
- ਜਦੋਂ ਪੜ੍ਹਨ ਦਾ ਕੰਮ ਮੁਕਾ ਲਿਆ ਹੈ ਇਸ ਨੂੰ ਸੂਚੀ ਵਿਚੋਂ 'ਚ ਕੱਟ ਦਿਓ।
- ਬਹੁਤਾ ਵੇਰਵਾ ਦੇਣ ਤੋਂ ਬਚੋ ਸਾਰਨੀ ਲਚਕਦਾਰ ਹੋਵੇ।

ਅਭਿਆਸ

ਇੱਕ ਸਮੇਂ ਦੀ ਲਾਗ ਬੁੱਕ ਤਿਆਰ ਕਰੋ ਤੇ ਲਿਸਟ ਬਣਾਓ-ਹਫ਼ਤੇ ਦੇ ਅੰਤ ਤੇ ਆਪਣੀ ਲਾਗ ਬੁੱਕ ਦਾ ਮੁੱਲਾਂਕਣ ਕਰੋ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਖਾਨੇ ਭਰੋ—

ਸਮਾਂ	ਕੰਮ ਦੀ ਸਾਰਨੀ	ਕਿੰਨਾ ਕੰਮ ਹੋਇਆ

ਮੁੱਲਾਂਕਣ

ਛੋਟੇ ਉੱਤਰਾਂ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨ

1. ਆਪਣੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਪਹਿਲ ਦੇ ਕੰਮਾਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਕਿਵੇਂ ਬਣਾਓਗੇ ?

....

....

....

2. ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਕੰਮਾਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਵਿੱਚ ਕੀ-ਕੀ ਗੱਲਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰੋਗੇ ?

....

....

....

ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਿਰਿਆ ਲਈ ਚੈੱਕਲਿਸਟ

ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਚੈੱਕਲਿਸਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਮੁੱਲਾਂਕਣ ਕਿਰਿਆ ਦੀ ਸਾਰੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰ ਲਈਆਂ ਹਨ।

ਭਾਗ-ੳ

ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਵਿੱਚ ਫਰਕ ਪਤਾ ਕੀਤਾ—

1. ਵਰਤਾਓ ਤੇ ਵਿਹਾਰ
2. ਸਹੀ ਤੇ ਹਾਲਤ ਵਰਤਾਓ
3. ਹਾਂ ਪੱਖੀ ਤੇ ਨਾਂ ਪੱਖੀ ਵਿਹਾਰ

ਭਾਗ-ਅ

ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਦੀ ਸ਼੍ਰੇਣੀ 'ਚ ਚਰਚਾ ਕੀਤੀ ਗਈ।

1. ਸਮਾਂ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਜੁਗਤਾਂ
2. ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਕੰਮ ਦੀ ਸੂਚੀ ਕਿਵੇਂ ਬਣਾਉਣੀ ਹੈ।
3. ਸਮਾਂ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਲਈ (tools) Tips.

ਭਾਗ-ੲ

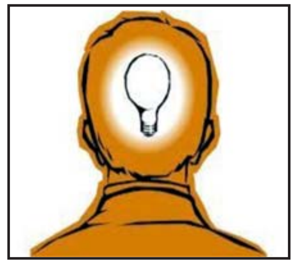
ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ, ਹੱਦ ਨਹੀਂ

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ	**ਹਾਂ**	**ਨਹੀਂ**
ਸਮੇਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਕਾਇਮ ਰੱਖਣ ਦੇ ਗਿਆਨ ਦਾ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ		
ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਕੰਮਾਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਤਿਆਰ ਕਰੋ		

ਸੈਸ਼ਨ-4 : ਆਲੋਚਨਾਤਮਿਕ ਸੋਚਣੀ

ਸੰਬੰਧਿਤ ਗਿਆਨ



ਇਸ ਸ਼ੈਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਆਲੋਚਨਾਤਮਿਕ ਸੋਚਣੀ ਦੇ ਵਿਚਾਰ ਬਾਰੇ ਸਿੱਖੋਗੇ। ਕੰਮਾਂ ਦੇ ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ ਤੇ ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ ਯੋਗਤਾ 'ਚ ਕਿਵੇਂ ਸੁਧਾਰ ਹੋਵੇ ਜਾਣਨ ਵਿੱਚ ਸਹਾਈ ਹੋਵੇਗਾ।

ਆਲੋਚਨਾਤਮਿਕ ਸੋਚਣੀ ਇੱਕ ਅਜਿਹੀ ਯੋਗਤਾ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸਾਫ਼ ਤੇ ਸਹੀ ਸੋਚਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਕਰਨਾ ਹੈ, ਕਿਸ ਤੇ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਕਰਨਾ ਹੈ। ਇਹ ਯੋਗਤਾ ਹੈ ਜੋ ਸੁਤੰਤਰ ਸੋਚ ਨੂੰ ਜਨਮ ਦਿੰਦੀ ਹੈ।

ਅਲੋਚਨਾਤਮਿਕ ਸੋਚ ਇਕ ਸੂਝ ਅਨੁਸ਼ਾਸ਼ਿਤ ਕਿਰਿਆ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਚੁਸਤੀ ਅਤੇ ਹੁਨਰ ਨਾਲ ਕਲਪਨਾ ਰਾਹੀਂ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਉਪਰੰਤ ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ ਅਤੇ ਸੰਯੋਗ ਨਾਲ ਉਸ ਸੂਚਨਾ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਨਾ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਸਮਝ, ਤਜਰਬੇ, ਦਲੀਲ, ਅਕਸ਼ ਜਾਂ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰਕੇ ਮਿਲਦੀ ਹੈ।

ਗੰਭੀਰ ਬਣਨ ਵਿੱਚ ਨਤੀਜੇ ਕੱਢਣੇ ਤੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਨਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਨਤੀਜੇ ਕੱਢਣ ਵਿੱਚ ਸਚਾਈ ਤੇ ਦਲੀਲ ਵਿੱਚ ਫਰਕ ਪਤਾ ਕਰਨਾ ਜਾਂ ਸੂਚਨਾ ਦੇ ਸੋਮਿਆਂ ਦੀ ਹੋਂਦ, ਵੱਖ-2 ਥਿਊਰੀਆਂ ਦੀ ਹੋਂਦ ਅਤੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸਥਿਤੀ 'ਚ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਲਾਗੂ ਹੋਣਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਇਹ ਨਤੀਜੇ ਚੰਗੀ ਖੋਜ, ਵਧੇਰੇ ਪੜ੍ਹਾਈ ਤੇ ਸਾਰੇ ਸੰਭਵ ਵਿਚਾਰਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ ਤੇ ਹੋਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ। ਨਾਜ਼ੁਕ ਸੋਚਣੀ ਇਸ ਅੰਦਾਜ਼ ਵਿੱਚ ਕਈ ਗੱਲਾਂ ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੀ ਹੈ ਤੇ ਇਹ ਕੇਵਲ ਆਪਣੀ ਨਿੱਜੀ ਰਾਏ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ।

ਅਲੋਚਨਾਤਮਿਕ ਸੋਚ ਦਾ ਅਰਥ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਸਿੱਖਿਆ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਪੜ ਰਹੇ ਹੋ: ਉਦਾਹਰਣ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ GDA ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ, ਉਸ ਸਮੇਂ ਆਪਣੀ ਅਲੋਚਨਾਤਮਿਕ ਸੋਚ ਰਾਹੀਂ ਹੀ ਆਪਣੇ ਕਿਤਾਬੀ ਗਿਆਨ ਨੂੰ ਅਸਲੀ ਸਥੀਤੀ ਵਿੱਚ ਲਾਗੂ ਕਰੋਗੇ ਅਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰੋਗੇ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿੱਖਿਆ ਨੂੰ ਉਸ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਦਾ ਨਤੀਜਾ ਕੀ ਨਿਕਲਿਆ।

ਅਲੋਚਨਾਤਮਿਕ ਸੋਚਣੀ ਅਜਿਹੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਆਉਂਦੀ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਅਸ਼ਪਸਟਤਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਮਿਸਾਲ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਕੁਝ ਅਜਿਹੇ ਮਨੁੱਖੀ ਅਧਿਐਨ ਖੇਤਰ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਦੋ ਥਿਊਰੀਆਂ ਦਾ ਮੁਕਾਬਲਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹਨਾਂ ਥਿਊਰੀਆਂ ਵਿਚਲੀਆਂ ਘਾਟਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਨੀ ਹੈ।

ਆਲੋਚਨਾਤਮਿਕ ਸੋਚਣੀ ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ

- **(Interpretation) ਅਰਥ** : ਯੋਗਤਾ ਰੱਖਣੀ ਜਿਸ ਨਾਲ ਸੂਚਨਾ ਸਮਝਣੀ 'ਤੇ ਦੂਜਿਆਂ ਨੂੰ ਅੱਗੇ ਇਸਦੇ ਅਰਥ ਸਮਝਾਉਣੇ। ਤੁਹਾਡੇ ਵਿੱਚ ਸੂਚਨਾ ਸਮਝਣ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਹੋਣੀ ਅਤੇ ਦੂਜਿਆ ਨੂੰ ਸਮਝਾਉਣ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਹੋਵੇ।

- **(Analysis) ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ** : ਸੂਚਨਾ ਇਕੱਠੀ ਕਰਨ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਹੋਣਾ।

- **(Inference) ਅਨੁਮਾਨ** : ਯੋਗਤਾ ਰੱਖਣੀ ਸਮਝਣ ਦੀ, ਤੇ ਪਛਾਣਨ ਦੀ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਹੜੇ-2 ਤੱਤਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਸਹੀ ਸਿੱਟੇ ਨਿਕਲਣ

- **ਮੁਲਾਂਕਣ** : ਇਸ ਯੋਗ ਹੋਣਾ ਕਿ ਬਿਆਨਾਂ ਦੀ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਯੋਗਤਾ ਜਾਂ ਮਨੁੱਖ ਦਾ ਤਜ਼ਰਬਾ, ਅੰਦਾਜ਼ਾ, ਜਾਂ ਦਲੀਲ ਸਮਝ ਕੇ ਸਹੀ ਗਲਤ ਦਾ ਪਤਾ ਦੇਣਾ।

- **ਸਪਸ਼ਟੀ ਕਰਨ** : ਸੂਚਨਾ ਨੂੰ ਪੇਸ਼ ਕਰਨ ਅਤੇ ਸ਼ਪਸ਼ਟਤਾ ਸਾਬਤ ਕਰਨ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਹੋਣੀ ਤਾਂ ਕਿ ਹਰ ਕੋਈ ਉਸ ਸੂਚਨਾ ਨੂੰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਮਝ ਸਕੇ।

- **(Self Regulation) ਸਵੈ ਨਿਯਮਤਤਾ** : ਆਪਣੀਆਂ ਸੋਚਾਂ ਤੇ ਤੱਤਾਂ ਤੋਂ ਜਾਗਰੂਕ ਹੋਣਾ ਜੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਨਤੀਜੇ ਲੱਭਣ ਲਈ ਵਰਤਦੇ ਹੋ।

    - ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ ਕੰਮ
    - (Assumption) ਫਰਜ਼ੀ ਗੱਲਾਂ ਦੀ ਪਛਾਣ
    - ਵਰਗੀਕਰਨ ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ
    - ਮੁਕਾਬਲੇ ਕਰਨੇ
    - ਸਮੱਸਿਆ ਹੱਲ
    - ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਕਰਨੇ ਤੇ ਚੁਣੌਤੀ ਭਰਪੂਰ ਵਿਚਾਰ
    - ਸਚਾਈਆਂ ਜਾਣਨੀਆਂ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਮੁਕਾਬਲਾ ਫਰਜ਼ੀ/ਕਿਆਸੀ ਗੱਲਾਂ ਨਾਲ ਕਰਨਾ
    - ਸੋਮਿਆਂ ਦੀ ਪ੍ਰਮਾਣਿਕਤਾ ਤੇ ਗਵਾਹੀਆਂ ਦੇ ਵਜਨ ਦੀ ਜਾਂਚ।
    - ਰਾਏ ਪੈਦਾ ਕਰਨੀ/ਦਲੀਲਾਂ ਦੇਣੀਆਂ
    - ਸਬੰਧ ਜੋੜਨੇ, ਵਿਚਾਰਾਂ, ਲਿਖਤਾਂ, ਥਿਊਰੀਆਂ, ਫਰੇਮ ਵਰਕਸ, ਕੰਮ ਕਿਸਮਾਂ।
    - ਮੁਲਾਂਕਣ
    - ਨਤੀਜੇ ਕੱਢਣੇ
    - ਆਮ ਵਿਚਾਰ ਪੈਦਾ ਕਰਨੇ

ਅਭਿਆਸ

1. **ਯਾਦ ਕਰੋ ਕਿ ਕਿਹੜੀ ਸਮੱਸਿਆ ਦਾ ਭੂਤਕਾਲ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਸਾਹਮਣਾ ਕੀਤਾ। ਤੁਸੀਂ ਕਿਹੜੀ-2 ਕਾਰਵਾਈ ਨਾਲ ਇਸ ਸਮੱਸਿਆ ਨੂੰ ਹੱਲ ਕੀਤਾ।**

ਸਮੱਸਿਆ	ਹੱਲ

ਮੁੱਲਾਂਕਣ

ਛੋਟੇ ਉੱਤਰਾਂ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨ

1. **ਹਸਪਤਾਲ ਦੀਆਂ ਦੋ ਸਥਿਤੀਆ ਬਾਰੇ ਲਿਖੋ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਲਈ ਸਵੈ ਨਿਯਮਤ ਹੋਣ (Self Regulation) ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ।**

   ....

   ....

   ....

   ....

   ....

2. **ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਇੱਕ ਸਥਿਤੀ ਬਾਰੇ ਲਿਖੋ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਰਾਏ ਅਤੇ ਅੰਦਾਜ਼ੇ ਦਾ ਮੁੱਲਾਂਕਣ ਹੋਵੇ।**

   ....

   ....

   ....

   ....

   ....

ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਿਰਿਆ ਲਈ ਚੈੱਕਲਿਸਟ

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਮੁੱਲਾਂਕਣ ਕਿਰਿਆ ਦੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰ ਲਈਆਂ ਹਨ ਤਾਂ ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਚੈੱਕਲਿਸਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ—

ਭਾਗ-ੳ

ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਵਿੱਚ ਫਰਕ ਪਤਾ ਕੀਤਾ।

1. (Generalization and Comparisons) ਸਧਾਰਨੀਕਰਨ ਤੇ ਮੁਕਾਬਲੇ
2. ਆਮ ਸੋਚ ਤੇ ਨਾਜ਼ੁਕ ਸੋਚ
3. ਨਿਰਣਾ (ਸਿੱਟਾ) (Judgement) ਤੇ ਮੁਲਾਂਕਣ

ਭਾਗ-ਅ

ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵਿੱਚ ਚਰਚਾ ਕੀਤੀ—

1. ਨਾਜ਼ੁਕ ਸੋਚਣੀ ਦੀ ਮਹੱਤਤਾ
2. ਨਾਜ਼ੁਰ ਸੋਚਣੀ ਦੇ ਤੱਤ

ਭਾਗ-ੲ

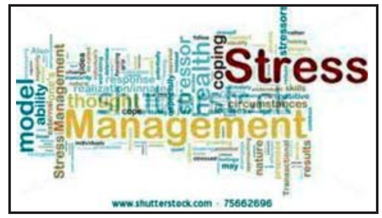
ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਪਰ ਹੱਦ ਨਹੀਂ

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ	ਹਾਂ	ਨਹੀਂ
ਨਾਜ਼ੁਕ ਸੋਚਣੀ ਦੇ ਗਿਆਨ ਦੇ ਤੱਤਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ		
ਨਾਜ਼ੁਕ ਸੋਚਣੀ ਹੁਨਰ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਦਾ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ		

ਸੈਸ਼ਨ-5 : ਤਣਾਓ ਪ੍ਰਬੰਧ

ਸਬੰਧਤ ਗਿਆਨ



ਤਣਾਓ ਇੱਕ ਤਬਦੀਲੀ ਦਾ ਪ੍ਰਤੀਕਰਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਸਾਡਾ ਸੰਤੁਲਨ ਵਿਗਾੜ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਤਣਾਓ ਇੱਕ ਪ੍ਰਤੀਕਰਮ ਹੈ ਜੋ ਸਰੀਰਕ ਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਤਬੀਦੀਲੀ ਸਾਡੇ ਜੀਵਨ ਵਿੱਚ ਲਿਆਉਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਸੈਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਤਣਾਓ ਬਾਰੇ ਸਿੱਖੋਗੇ ਅਤੇ ਇਸਦੇ ਸਰੀਰਕ ਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਜੋ ਸਾਡੀ ਕਾਰਜ ਸ਼ੈਲੀ ਤੇ ਪੈਂਦਾ ਹੈ ਬਾਰੇ ਜਾਣੋਗੇ। ਤਣਾਓ ਸਾਡੇ ਹਰ ਰੋਜ਼ ਦੇ ਜੀਵਨ ਦਾ ਕੁਦਰਤੀ ਹਿੱਸਾ ਹੈ।

ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਦਾ ਜੀਵਨ ਰੁਝੇਂਵਿਆਂ ਭਰਿਆ ਹੈ ਤੇ ਉਹ ਆਪਣਾ ਧਿਆਨ ਵੀ ਨਹੀਂ ਰੱਖ ਸਕਦਾ। ਤਣਾਓ ਮੁਕਤ ਹੋਣ ਲਈ ਤਣਾਓ ਪ੍ਰਬੰਧ ਹੁਨਰ ਵਰਤੋਂ ਜੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵਿੱਚ ਸਿੱਖੋਗੇ ਤਾਂ ਪ੍ਰਵੀਨਤਾ ਨਾਲ਼ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਕੰਮ ਕਰ ਸਕੋਗੇ।

ਤਣਾਓ ਦੇਣ ਵਾਲੇ

ਕੁਝ ਸਰੀਰਕ ਚੀਜ਼ਾਂ ਜੋ ਤਣਾਓ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਦਾ ਕਾਰਨ ਹਨ।

- ਉਂਗਲ ਤੇ ਕੱਟ, ਜਲਨ ਜਾਂ ਰਗੜ ਵਗੈਰਾ
- ਕੋਈ ਬੀਮਾਰੀ

ਚੀਜ਼ਾਂ ਜੋ ਸਾਡੇ ਮਾਨਸਿਕ ਸੰਤੁਲਨ ਨੂੰ ਵਿਗਾੜਦੀਆਂ ਹਨ ਤੇ ਤਣਾਓ ਕਿਰਿਆ ਪੈਦਾ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ।

- ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਕੰਮ 'ਤੇ ਪਹੁੰਚਣ ਲਈ ਟ੍ਰੈਫਿਕ ਵਿਚ ਡਰਾਈਵਿੰਗ ਕਰਦੇ ਹੋਵੇ।
- ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਸੰਭਾਲ
- ਇੱਕ ਪਰਿਵਾਰ ਮੈਂਬਰ ਜਾਂ ਸਾਥੀ ਕਾਮੇ ਨਾਲ ਝਗੜਾ

ਕੁਝ ਤਣਾਓ ਸਾਡੇ ਲਈ ਚੰਗਾ ਹੈ ਤੇ ਕੁਝ ਸਾਡੇ ਲਈ ਭੈੜਾ ਹੈ। ਚੰਗਾ ਤਣਾਓ ਸਾਡੀਆਂ ਸਰੀਰਕ ਤਬਦੀਲੀਆਂ 'ਚ ਸਹਾਇਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਵਧ ਰਹੀ ਕਾਰਬਨ ਡਾਇਔਕਸਾਈਡ ਸਾਨੂੰ ਸਾਹ ਲੈਣ 'ਚ ਸਹਾਈ ਹੈ। ਸਾਹ ਲੈਣਾ ਆਪਣੇ ਆਪ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਕਿਰਿਆ ਹੈ ਤਣਾਓ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਸਾਹ ਲੈਣਾ ਤੇ ਕੰਮ ਤੇ ਜਾਣਾ ਅਸੰਭਵ ਹੈ।

ਸਾਡੇ ਲਈ ਤਣਾਓ ਇੱਕ ਕੁਦਰਤੀ ਤਰੀਕਾ ਹੈ ਜੋ ਸਾਨੂੰ ਸੰਤੁਲਨ 'ਚ ਰੱਖਦਾ ਹੈ ਤੇ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਅਨੁਸਾਰ ਢਾਲਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਖਤਰੇ ਤੋਂ ਬਚਾਉਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਖਤਰੇ 'ਚ ਫਸਿਆਂ ਨੂੰ ਬਚਾਉਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

- ਤਣਾਓ ਨੇ ਸਾਡੀਆਂ ਅੱਖਾਂ ਨੂੰ ਸ਼ੇਰ ਚੀਤਿਆਂ ਵਰਗੇ ਖਤਰਿਆਂ ਨੂੰ ਵੇਖਣ ਲਈ ਹੋਰ ਕਾਬਲ ਬਣਾਇਆ ਹੈ।

- ਤਣਾਓ ਨੇ ਪੱਠੇ ਮਜ਼ਬੂਤ ਬਣਾਏ ਹਨ ਤਾਂ ਕਿ ਸ਼ੇਰਾਂ, ਚੀਤਿਆਂ ਕੋਲੋਂ ਦੌੜ ਸਕੀਏ।
- ਤਣਾਓ ਸਾਨੂੰ ਚੁਕੰਨੇ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਇਨ੍ਹਾਂ ਖ਼ੂੰਖਾਰ ਜਾਨਵਰਾਂ ਤੋਂ ਬਚ ਸਕੀਏ।
- ਜਦੋਂ ਅਸੀਂ ਟ੍ਰੈਫਿਕ ਵਿੱਚ ਫਸੇ ਹੋਈਏ ਅਤੇ ਸਾਡਾ ਸਰੀਰ ਤਣਾਓ ਵਿੱਚ ਆ ਜਾਵੇ ਤਦ ਅਸੀਂ ਸ਼ੇਰਾਂ ਚੀਤਿਆਂ ਵਿੱਚ ਫਸੇ ਹੋਣ ਵਾਂਗ ਹੀ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆ ਕਰਦੇ ਹਾਂ।

ਸਾਨੂੰ ਤਣਾਉ ਤੋਂ ਮੁਕਤ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਤਣਾਓ ਨੂੰ ਅਸੀਂ ਕਾਬੂ ਵਿੱਚ ਲਿਆ ਸਕਦੇ ਹਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਿ ਇਹ ਸਾਨੂੰ ਉਦਾਸ ਤੇ ਬੀਮਾਰ ਕਰ ਦੇਵੇ।

ਤਣਾਓ ਤੋਂ ਮੁਕਤ ਹੋਣ ਦੀ ਕੁੰਜੀ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਆਪਣੇ ਜੀਵਨ 'ਚ ਇਸਦੇ ਕਾਰਨਾਂ ਦਾ ਪਤਾ ਲਾਈਏ ਤੇ ਸਹੀ ਕੰਮ ਨੂੰ ਨਜਿੱਠੀਏ। ਇਹ ਯਾਦ ਰੱਖਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਤਣਾਓ, ਤਣਾਓ ਵਾਲੀਆਂ ਘਟਨਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਸਾਡੇ ਰਵੱਈਏ ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਅਸੀਂ ਉਸ ਘਟਨਾ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਲੈਂਦੇ ਹਾਂ।

ਤਣਾਓ ਜਾਨ ਲੇਵਾ ਹੈ

ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕਾਂ ਦਾ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਹੈ ਕਿ ਤਣਾਓ ਕਰਕੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਨਾਲ਼ ਸਰੀਰਕ ਤਬਦੀਲੀ ਤੇ ਬਿਮਾਰੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਸਾਡੇ ਜੀਵਨ ਪੱਧਰ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ਼ ਮਾਨਸਿਕ ਤੇ ਸਮਾਜਿਕ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਤਣਾਓ ਕਰਕੇ ਬੀਮਾਰੀ

ਤਣਾਓ ਨਾਲ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

- ਉੱਚ ਰਕਤ ਚਾਪ
- ਦਿਲ ਦੌਰੇ
- ਅੰਦਰੂਨੀ ਜ਼ਖ਼ਮ
- ਸਿਰ ਦਰਦ, ਗਰਦਨ ਦਰਦ, ਪਿੱਠ ਦਰਦ
- ਠੰਢ, ਨਜ਼ਲਾ ਜ਼ੁਕਾਮ
- ਐਲਰਜੀ
- ਸਾਹ ਦੀ ਤਕਲੀਫ (Asthma)
- ਭਾਰ ਵਧਣਾ, ਘਟਣਾ
- ਥਕਾਵਟ
- ਘੱਟ ਜਾਂ ਵੱਧ ਨੀਂਦ
- ਗੁੱਸਾ
- ਸਵੈਮਾਣ ਦੀ ਕਮੀ
- ਸਰੀਰਕ ਉਰਜਾ ਦੀ ਕਮੀ
- ਉਦਾਸੀ ਤੇ ਦਬਾਓ
- ਚਿੜਚਿੜਾਪਣ ਅਤੇ ਸੁਭਾਅ 'ਚ ਅਚਾਨਕ ਤਬਦੀਲੀਆਂ
- ਨਿਸ਼ਾਨੇ ਨੇ ਨਾ ਪਹੁੰਚਣ ਦੀ ਯੋਗਤਾ

ਤਣਾਓ ਕਰਕੇ ਸਮਾਜਕ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ

ਜੇਕਰ ਅਸੀਂ ਤਣਾਓ ਤੇ ਕਾਬੂ ਨਹੀਂ ਪਾਉਂਦੇ ਤਾਂ :—

- ਦੂਜਿਆਂ ਨਾਲ਼ ਝਗੜਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ।
- ਹਰ ਰੋਜ਼ ਦੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਵੱਧ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ।
- ਆਪਣੇ ਰੋਜ਼ ਦੇ ਕੰਮਾਂ ਵਿੱਚ ਘੱਟ ਰੁਚੀ ਲੈਂਦੇ ਹਾਂ।
- ਆਪਣੇ ਪਰਿਵਾਰ ਤੇ ਮਿੱਤਰਾਂ ਨਾਲ਼ ਸੰਬੰਧ ਵਿਗਾੜ ਸਕਦੇ ਹਾਂ।
- ਅਪਣੀ ਚੰਗੀ ਕਾਰਗੁਜ਼ਾਰੀ ਨਾ ਹੋਣ ਕਰਕੇ ਨੌਕਰੀ ਗੁਆ ਸਕਦੇ ਹਾਂ।

ਤਣਾਓ ਤੋਂ ਮੁਕਤੀ/ਤਣਾਓ ਪ੍ਰਬੰਧਨ

ਜੇਕਰ ਅਸੀਂ ਤਣਾਓ ਦੇ ਕਾਰਨ ਜਾਂ ਸੋਮੇ ਜਾਣਕੇ ਲੋੜੀਂਦੀਆਂ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਆਪਣੇ ਜੀਵਨ ਢੰਗ, ਮੁਕਤ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਾਂ :— ਵਰਤਾਓ ਤੇ ਵਿਹਾਰ 'ਚ ਲਿਆਈਏ ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਤਣਾਅ ਤੋਂ

1. ਤਣਾਓ ਦੇ ਸੋਮਿਆਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰੋ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਉੱਤਰ ਦੇਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਕਿ "ਤਣਾਓ ਕਿੱਥੋਂ ਆ ਰਿਹਾ ਹੈ?"
2. ਫੈਸਲਾ ਕਰੋ ਕਿ ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਤਣਾਓ ਦੇ ਸੋਮੇ ਤੋਂ ਛੁਟਕਾਰਾ ਪਾ ਸਕਦੇ ਹੋ।
3. ਸਾਰੇ ਤਣਾਓ ਤੋਂ ਛੁਟਕਾਰਾ ਪਾਓ।
4. ਹਾਂ ਕਹਿਕੇ ਹੋਰ ਤਣਾਓ ਨਾ ਪੈਦਾ ਕਰੋ, ਨਾਂ ਕਹਿਣਾ ਸਿੱਖੋ। ਜਿੱਥੇ ਲੋੜ ਹੋਵੇ, ਨਾਂਹ ਕਹੋ।
5. ਜਿਹੜੀ ਗੱਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤਣਾਓ ਦਿੰਦੀ ਹੈ ਉਸਨੂੰ ਬਦਲੋ।
6. ਆਪਣੇ ਆਪ ਲਈ ਚੰਗੇ ਬਣੋ। ਹਰ ਰੋਜ਼ ਤਣਾਓ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣ ਲਈ ਹੁਨਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ। ਤਣਾਓ ਘਟਾਉਣ ਦੇ ਹੁਨਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਹੀ ਤਣਾਅ ਘੱਟ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਤਣਾਓ ਪ੍ਰਬੰਧ ਹੁਨਰ (Stress Management Skills)

1. ਆਪਣੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਪ੍ਰਗਟ ਕਰੋ। ਕਿਸੇ ਨਾਲ਼ ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕਿਵੇਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ। ਆਪਣੇ ਅੰਦਰ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਨੂੰ ਨਾ ਦਬਾਓ ਕਿਸੇ ਮਿੱਤਰ ਸਲਾਹਕਾਰ ਸਹਿਯੋਗੀ ਨਾਲ਼ ਗੱਲ ਕਰੋ।
2. ਇਕ ਸਮੇਂ ਤੇ ਇੱਕ ਹੀ ਗੱਲ ਵੱਲ ਧਿਆਨ ਦਿਓ ਵੱਡਾ ਪ੍ਰੋਜੈਕਟ ਲੈਕੇ ਇਸਦੇ ਕਈ ਛੋਟੇ-2 ਕਦਮ ਬਣਾਓ- ਦਬਾਓ 'ਚ ਨਾ ਆਓ।
3. ਸਮਾਂ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਹੁਨਰਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ। ਟੀਚੇ ਮਿੱਥੋ ਤੇ ਸਮਾਂ ਸੀਮਾਂ ਮਿੱਥੋ। 'ਫਜ਼ੂਲ ਟੀਚੇ ਨਹੀਂ ਮਿੱਥਣੇ ਚਾਹੀਦੇ। ਆਪਣੀਆਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਲੋੜਾਂ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕਰੋ।
4. ਆਪਣੇ ਆਪ ਆਰਾਮ ਮੁਦਰਾ 'ਚ ਆਓ। ਦੋ ਮਿੰਟ ਦਾ ਅਰਾਮ ਦੁਪਹਿਰ ਦੇ ਖਾਣੇ ਸਮੇਂ ਘਰ ਵਿੱਚ ਜਾ ਪਾਰਕ ਵਿੱਚ ਕਿਤੇ ਵੀ ਹੋਵੇ ਜ਼ਰੂਰ ਕਰੋ। ਆਪਣੇ ਬਾਰੇ ਸੋਚੋ। ਲੰਮੇ-2 ਸਾਹ ਲਓ ਤੇ ਹੌਲੀ-2 ਛੱਡੋ। ਆਪਣੇ ਸ਼ਰੀਰ ਦੇ ਅੰਗ ਢਿੱਲੇ ਕਰੋ। ਆਪਣੇ ਸਿਰ ਨੂੰ ਗੋਲ ਮੁਦਰਾ 'ਚ ਘੁੰਮਾਓ। ਸਾਰੇ ਪੱਠੇ ਆਰਾਮ 'ਚ ਲਿਆਓ, ਸਾਹ ਲੈਣ ਸਮੇਂ ਖੁਸ਼ੀ ਭਰੀਆਂ ਗੱਲਾਂ ਹੀ ਸੋਚੋ।

5. ਧਿਆਨ ਲਗਾਓ, ਅੱਖਾਂ ਬੰਦ ਕਰੋ। ਬੀਚ ਤੇ ਬੈਠਕੇ ਸਮੁੰਦਰੀ ਲਹਿਰਾਂ ਦੇਖੋ।
6. ਸਿਹਤਮੰਦ ਭੋਜਨ ਖਾਓ।
7. ਸਰੀਰਕ ਕਸਰਤ, ਤਣਾਓ ਨੂੰ ਘਟਾਉਂਦੀ ਹੈ, ਸੈਰ, ਤੈਰਨਾ, ਸਾਈਕਲ ਚਲਾਉਣਾ ਯੋਗਾ ਅਤੇ ਕਸਰਤ ਹਰ ਰੋਜ਼ ਕਰੋ।
8. ਹਾਂ ਪੱਖੀ ਵਤੀਰਾ ਰੱਖੋ। ਆਪਣੇ ਆਪ ਤੇ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਕਰੋ। ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਤੁਸੀਂ ਬਦਲ ਨਹੀਂ ਸਕਦੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਵਾਨ ਕਰੋ।
9. ਆਪਣੇ ਆਪ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ। ਆਪਣੇ ਆਪਨੂੰ ਕਹੋ ਕਿ ਮੈਂ ਮਹਾਨ ਹਾਂ, ਮੈਂ ਚੰਗਾ ਕੰਮ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹਾਂ। ਮੇਰਾ ਜੀਵਨ ਸ਼ਾਂਤੀ ਨਾਲ ਭਰਿਆ ਹੋਇਆ ਹੈ। ਮੇਰਾ ਜੀਵਨ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਚੰਗੀਆਂ ਗੱਲਾਂ ਨਾਲ ਭਰਿਆ ਹੋਇਆ ਹੈ। ਮੈਂ ਸਫਲ ਹਾਂ।
10. ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਅਰਾਮ ਕਰੋ ਤੇ ਨੀਂਦ ਲਓ।
11. ਆਰਾਮ ਨਾਲ਼ ਭੋਜਨ ਕਰੋ। ਆਪਣੀ ਮਾਂ ਦੇ ਭੋਜਨ ਵਰਗਾ ਸੁਆਦ ਭੋਜਨ ਤਿਆਰ ਕਰਕੇ ਖਾਓ- ਅਨੰਦ ਲਓ।
12. ਹਾਸੇ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ। ਜਦੋਂ ਗੱਲਾਂ ਤਣਾਓ ਵਾਲੀਆਂ ਹੋਣ ਉਦੋਂ ਵੀ ਹੱਸੋ। ਹਾਸਾ ਮਨ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਡੀ ਦਵਾਈ ਹੈ।

ਅਭਿਆਸ

ਆਪਣੇ ਭੂਤਕਾਲ ਬਾਰੇ ਸੋਚੋ ਤੇ ਯਾਦ ਕਰੋ ਕਿ ਕਿਸ ਸਮੇਂ ਕਿਹੜੀਆਂ-2 ਘਟਨਾਵਾਂ ਕਰਕੇ ਤੁਸੀਂ ਤਣਾਓ ਵਿੱਚ ਰਹੇ- ਇਹ ਵੀ ਯਾਦ ਕਰੋ ਕਿ ਇਸ ਤੋਂ ਮੁਕਤੀ ਕਿਵੇਂ ਮਿਲੀ। ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਸਾਰਨੀ ਕਰੋ।

ਤਣਾਓ ਦਾ ਸੋਮਾ	ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਤੇ ਕਿਵੇਂ ਕਾਬੂ ਪਾਇਆ

ਭੂਮਿਕਾ ਨਿਭਾਉਣਾ

ਤੁਸੀਂ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਆਮ ਡਿਊਟੀ ਸਹਾਇਕ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਕੰਮ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ ਤੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦਾ ਧਿਆਨ ਰੱਖ ਰਹੇ ਹੋ- ਅਚਾਨਕ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਪਤਾ ਲੱਗਾ ਕਿ ਕਈ ਮਿੱਤਰ ਰਿਸ਼ਤੇਦਾਰ ਮਿਲਣ ਸਮੇਂ ਨਾ ਖੁਸ਼ ਗਵਾਰ ਸਥਿਤੀ ਪੈਦਾ ਕਰ ਗਏ। ਇੱਕ ਭੂਮਿਕਾ ਆਪਣੇ ਸਹਿਯੋਗੀਆਂ ਨਾਲ ਨਿਭਾਕੇ ਇਸ ਗੱਲ ਦਾ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਕਰੋ ਕਿ ਕਿਵੇਂ ਇਹ ਸਥਿਤੀ ਬਦਲੀ ਜਾਵੇ।

ਮੁਲਾਂਕਣ

ਛੋਟੇ ਉੱਤਰਾਂ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨ—

1. ਤਣਾਓ ਕੀ ਹੈ?

....

....

....

....

2. ਕੋਈ ਤਿੰਨ ਗੱਲਾਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਬਣਾਓ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਤਣਾਓ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

....

....

....

....

3. ਕੋਈ ਤਿੰਨ ਸਿਹਤ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਬਣਾਓ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਤਣਾਓ ਕਾਰਨ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ।

....

....

....

....

ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਿਰਿਆ ਲਈ ਚੈੱਕਲਿਸਟ

ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਚੈੱਕਲਿਸਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ, ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਕਿ ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਮੁੱਲਾਂਕਣ ਕਿਰਿਆ ਦੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰ ਲਈਆਂ ਹਨ।

ਭਾਗ-ੳ

ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਵਿੱਚ ਫਰਕ ਪਤਾ ਕਰੋ—

1. ਚਿੰਤਾ ਤੇ ਤਣਾਓ।

ਭਾਗ-ਅ

ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਦੀ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵਿੱਚ ਚਰਚਾ ਕੀਤੀ ਗਈ—

1. ਤਣਾਓ ਪ੍ਰਬੰਧ (Stress Management) ਦੀਆਂ ਤਕਨੀਕਾਂ।
2. ਤਣਾਓ ਪ੍ਰਬੰਧ ਹੁਨਰ।

ਭਾਗ-ੲ

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਪਰ ਹੱਦ ਨਹੀਂ

ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪੱਧਰ	**ਹਾਂ**	**ਨਹੀਂ**
ਵੱਖ-2 ਸਥਿਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਤਣਾਉ ਪ੍ਰਬੰਧ ਗਿਆਨ ਦਾ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਕਰੋ		

ਨੋਟਿਸ