அலகு

8

குழந்தைகள் நல செவிலியம்

குழல்இனிது யாழ்இனிது என்பதம் மக்கள்
மழலைச்சொல் கேளா தவர்.

தம் குழந்தைகளின் மழலைச் சொற்களை கேட்டு மகிழாதவர்,
குழல் ஓசையும் யாழ் ஓசையும் இனியவை எனக் கூறுவர்.

கற்றலின் நோக்கங்கள்

XNZYD7

இப்பாடத்தைக் கற்றபின் மாணவர்கள் பெறும் திறன்கள்

- பச்சிளங்குழந்தைகள் பற்றி புரிதல்
- பச்சிளங்குழந்தையின் மருத்துவம் மற்றும் சிறப்பு பாதுகாப்பை பற்றி விளக்குதல்
- பொதுவான தடுப்பூசி அட்டவணையை விளக்குதல்
- தாய்ப்பால் கொடுப்பத்தின் முக்கியத்துவத்தை விளக்குதல்
- குழந்தைகளின் வளர்ச்சி மற்றும் வளர்தல் (Growth and development) பற்றி புரிதல்
- இணை உணவுகள் பற்றி விவரித்தல்
- தாய் மற்றும் குழந்தை நல சேவைகள் பற்றி விளக்குதல்

முன்னுரை

எவ்வளவு சிறியவரேனும் ஒரு மனிதன் மனிதனே

(குழந்தையாயினும் ஒரு நபர் ஒரு நபரே – Dr. சீயஸ்)

குழந்தைகள் சிறியவர் ஆனாலும் தனித்திறனுடனும் மற்றும் நம்முடைய மிகவும் விலை மதிப்பிற்குரிய சொத்தாகும். குழந்தைகள் சமுதாயத்தின் பொக்கிஷம் மற்றும் தேசத்தின் செல்வம், குழந்தைகளின் நலனை சார்ந்து அமைகிறது. குழந்தைகளின் முழுவளர்ச்சிக்கு ஆரோக்கியமான சுற்றுச் சூழல் மற்றும் சிறப்பான பராமரிப்பு தேவைப்படுகிறது. ஏனென்றால், அவர்கள் சமுதாயத்தின் விலை மதிப்பற்ற சொத்தாகவும் மற்றவர்களைக் காட்டிலும் மிகவும் பலவீனமாகவும் உள்ளனர். குழந்தைகளின் தேவைகள் மற்றும் பிரச்சனைகள் பற்றிய தகவல்கள், அவர்களுக்கு ஆரோக்கியமான சுற்றுச் சூழலை வழங்கவும், வளமான உலகத்தை உருவாக்கவும் உதவுகிறது.

8.1 பச்சிளங்குழந்தை வரையறை

பிறந்தவுடன் குழந்தையை "பச்சிளங்குழந்தை" என்று அழைப்பர். பச்சிளங்குழந்தை என்பது பிறந்தது முதல் 28 நாட்கள் வரை உள்ள குழந்தையாகும்.

பச்சிளங்குழந்தையின் கால அளவு

பிறந்த நாள் முதல் 28 நாட்கள் வரை உள்ள குழந்தைகள் பச்சிளங்குழந்தைகள் என அழைக்கப்படுகின்றனர். முன் பச்சிளங்குழந்தை என்பது பிறந்து 7 நாட்கள் வரை உள்ள குழந்தைகள். பின் பச்சிளங்குழந்தை என்பது பிறந்து 8 முதல் 28 நாட்கள் வரை உள்ள குழந்தைகள் ஆகும். பச்சிளங்குழந்தையினை சரியாக பராமரிப்பது மிகவும் முக்கியமானது. ஏனென்றால் அதுவே ஆரோக்கியமான வாழ்க்கையின் அடித்தளமாகும்.

பச்சிளங்குழந்தையின் பண்புகள்

உடல் பண்புகள் (Physical Characteristics)

- நிறை மாத குழந்தையின் உடல் எடை 2.5 கிலோ முதல் 4 கிலோ வரை
- நீளம் 47செ.மீ முதல் 52 செ.மீ வரை
- தலை சுற்றளவு 34 செ.மீ முதல் 35 செ.மீ வரை, மார்பு சுற்றளவு 31 செ.மீ முதல் 32 செ.மீ. வரை இருக்கும்.
- மார்பு சுற்றளவு தலை சுற்றளவைவிட 2 செ.மீ முதல் 3 செ.மீ. வரை குறைவானதாக இருக்கும்
- மார்பு வட்டமாகவும் வயிறு புடைத்தும் காணப்படும்
- குழந்தையின் உடல் பெரியதாகவும் கை, கால்கள் சிறியதாகவும் இருக்கும்
- பச்சிளங்குழந்தைகள் நெகிழ்வான (Flexed) அணுகுமுறை உடையவர்கள்

உடல் கூறியல் பண்புகள் (Physiological Characteristics)

- உடலின் வெப்பம் 36.5°C முதல் 37.5°C வரை இருக்கும்.
- இதய துடிப்பு ஒரு நிமிடத்திற்கு 120 முதல் 160 வரை இருக்கும்.
- சுவாச விகிதம் ஒரு நிமிடத்திற்கு 40 சுவாசம் முதல் 60 சுவாசம் வரை.
- குழந்தை நன்றாக அழுதல்.
- குழந்தையின் இயல்பான சுவாசம், இளஞ்சிவப்பு நிறம், இயல்பான உறிஞ்சுதல் மற்றும் விழுங்குதல்.
- குழந்தை பிறந்த 24 மணி நேரத்திற்குள் மலம் கழிக்க வேண்டும். அது அடர்ந்த பச்சை நிறமாகவும் கெட்டியாகவும் இருக்கும். இதற்கு "காட்டுமலம்" (Meconium) என்று பெயர். குழந்தைக்கு தாய்ப்பால் ஊட்டிய பின் காட்டுமலத்தின் நிறம் மாறும்.
- குழந்தை பிறந்த உடன் அல்லது பிறந்த சில மணி நேரத்திலோ முதல் சிறுநீர் கழிக்க வேண்டும்.
- குழந்தை பிறந்த முதல் வாரத்தில் 10 சதவீதம் எடை குறையும். இழந்த எடையை 10வது நாளிலிருந்து மீண்டும் பெற்ற பின் எடை கூடிக்கொண்டே இருக்கும்.
- ஹீமோகுளோபின் அளவு அதிகமாக இருக்கும். (தோராயமாக 18gmldl)

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

பொதுவாக பச்சிளங்குழந்தை ஒரு நாளைக்கு 18 மணி நேரம் தூங்குகிறது.

பச்சிளங்குழந்தையின் முக்கியமான ரிப்லக்ஸ் (Rooting Reflex)

ரூட்டிங் ரிப்லக்ஸ்

ரூட்டிங் ரிப்லக்ஸ் செய்யும் முறை

தாயின் வழிகாட்டுதலின்றி குழந்தையின் வாய் பகுதி தாயின் மார்பக காம்புகளை தேடிச் செல்ல இந்த தூண்டுச் செயல் உதவுகிறது. குழந்தை வாயின் ஒரு ஓரத்தில் தொடுணர்வு கொடுக்கும் பொழுது குழந்தையின் கீழ்வுதடு கீழப்பக்கமாகவும், நாக்கு முன்புறமாகவும் தொடுணர்வு கொடுக்கும் பக்கத்தில் ஏற்படும்.

உறிஞ்சுதல் மற்றும் விழுங்குதல் தூண்டுச் செயல்

உறிஞ்சுதல் மற்றும் விழுங்குதல் தூண்டுச் செயலை பெறுதல்

சுத்தமான கை விரலை பச்சிளங்குழந்தையின் வாயில் விடும் பொழுது பச்சிளங்குழந்தை கை விரலை உறிஞ்சுவதற்கு ஆரம்பிக்கும்.

Unit_8_Child_health_Gen_Nur TM.indd 190 05-03-2020 18:02:13

மோரோ தூண்டுச் செயல் (Moro reflex)

மோரோ தூண்டுச் செயலை வெளிப்படுத்துதல்

இந்த தூண்டுச் செயலை பெறுவதற்கு குழந்தையின் தோள்பட்டையை தரைதளத்தில் இருந்து 45° உயர்த்தி பிறகு 30° அளவிற்கு கீழே விழும் பொழுது, குழந்தையின் கை விரல்கள் விரித்த நிலையில் கைகளை வெளிபுறம் நோக்கிய வண்ணம் நீட்டும் அதனை தொடர்ந்து கைகளை உள்புறம் நோக்கிய வண்ணம் மடக்கிக் கொள்ளும்.

உள்ளங்கையை பற்றும் தூண்டுச் செயலை பெறுதல்

குழந்தையின் உள்ளங்கையை கைவிரல் மூலமாகவோ அல்லது தகுந்த பொருள் மூலமாகவோ அல்னார் (Ulnar) பகுதி முதல் உள்ளங்கை நோக்கி தொடும் பொழுது குழந்தை கை விரல்களை மூடுவதுடன் கெட்டியாக பிடித்துக் கொள்ளும்.

8.2. பச்சிளங்குழந்தையின் மருத்துவம் மற்றும் சிறப்பு பராமரிப்பு

குழந்தை பருவத்தில் குழந்தை பிறந்த முதல் வாரம் மிகவும் முக்கியமான காலமாகும் இந்தியாவில் 61.3 சதவீத கைகுழந்தைகள் முதல் மாத காலத்தில் இறந்து விடுகின்றனர். இதில் பாதி அளவிற்கு மேலான குழந்தைகள் பிறந்த முதல் வாரத்திலேயே இறந்து விடுகின்றனர். பச்சிளங்குழந்தைகள் விரைவாக, வெற்றிகரமாக வெளிப்புறச் சுற்றுச்சூழலை ஏற்றுக் கொள்ள முடியாததால் குழந்தை பிறந்த 24 முதல் 48 மணிநேரத்தில் இறப்பிற்கான ஆபத்து மிக அதிகமாக உள்ளது.

பச்சிளங்குழந்தை பராமரிப்பின் கொள்கைகள்

AKLT33

- போதுமான அளவு பிராண வாயுவை (oxygen) பெற வழிவகைச் செய்தல்
- தாழ் வெப்பநிலையை (Hypothermia) தடுத்தல்
- குழந்தை பிறந்தவுடன் நேரம் தாழ்த்தாமல் உடனடியாக தாய்பால் ஊட்ட ஊக்குவித்தல்
- பச்சிளங்குழந்தை தொற்று நோய்க்கு ஆட்படுதலைத் தடுத்தல்
- ஆபத்தில் உள்ள பச்சிளங்குழந்தைகளை அடையாளம் காணுதல் (At risk)
- பச்சிளங்குழந்தைகளின் ஆரோக்கிய நிலையை சரியான வகையில் (Stabilization) பராமரித்தல்.

பச்சிளங்குழந்தையின் பராமரிப்பு

இயல்பான சுவாசம் மற்றும் பிராணவாயு (oxygen) பராமரிப்பு

குழந்தை பிறந்தவுடன் முதல் அழுகைதான் சுவாசத்திற்கான அடையாளம் எல்லா குழந்தைகளும் பிறந்த உடனேயே அழுதுவிடும். ஒரு வேளை குழந்தை அழவில்லை எனில் உடனடியாக சுகாதார பராமரிப்பு பணியாளர்களின் கவனத்திற்கு குழந்தையை உட்படுத்த வேண்டும். குழந்தை பிறந்தவுடன் சளி மற்றும் மற்ற சுரப்புகளை சுவாசப் பாதையிலிருந்து பிரசவ அறையிலேயே நீக்கிவிட வேண்டும். அதனைத் தொடர்ந்து வெளிப்புற சுற்றுச்சூழலை ஏற்றுக் கொள்ளும் வரை ஒவ்வொரு 15 நிமிடத்திற்கும் சுவாசம் மற்றும் இதய துடிப்பை தொடர்ந்து கண்காணிக்க வேண்டும். முதலில் வாயிலும் பிறகு மூக்கிலும் உள்ள சுரப்பு நீர் மற்றும் பனிக்குட நீரையும் மென்மையான உறிஞ்சுதல் மூலம் அகற்ற வேண்டும். பிறந்த ஒரு நிமிடத்திற்குள் சுவாசிக்க இயலாத அந்த குழந்தைக்கு (Resuscitation) ரிசஸ்ஸிடேஷன் தேவைப்படுகிறது.

குழந்தை பிறந்த முதல் ஒரு நிமிடத்திலும் அடுத்த 5வது நிமிடத்திலும் அப்கார் மதிப்பீடு செய்யப்படுகிறது. அப்கார் மதிப்பெண்ணிற்கு குழந்தையின் தோற்றம் (Appearance) இதய துடிப்பு, தசை வலிமை, மூச்சுத் திறன் (சுவாசம்) செயல்களில் உடனடியான மற்றும் கவனமான கண்காணிப்பு தேவைப்படுகிறது. ஒவ்வொரு அடையாளத்திற்கும் மதிப்பெண் முறையே 0,1,2 என இடப்படுகிறது. அது குழந்தையின்

Unit_8_Child_health_Gen_Nur TM.indd 191 05-03-2020 18:02:13

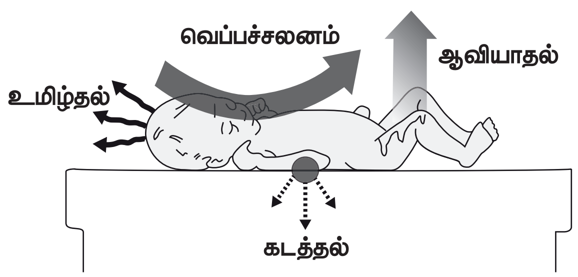
அப்கார் மதிப்பெண் கணக்கிடுக (Apgar Score)

அடையாளம்	மதிப்பெண்		
	0	1	2
தோற்றம் (குழந்தையின் நிறம்)	நீலம் / வெளிர் நிறம்	உடல், இளஞ் சிவப்பு நிறம் கைகால் நீல நிறம்	உடல் முழுவதும் இளஞ்சிவப்பு நிறம்
இதயத் துடிப்பு	இல்லை	மெதுவாக (100க்கு குறைவாக)	100க்கு மேல்
தூண்டுச் செயல் செயல்பாடு (Reflex response)	பதில் செயல் இல்லை	தூண்டுதல் மூலம் முக உணர்வுகளை காட்டுதல்	இருமல், தும்மல்
தசையின் செயல்பாடு (Activity)	மந்தமான மற்றும் நீட்டிய கை, கால்கள்	கொஞ்சம் மடங்கிய கை கால்கள்	சுறுசுறுப்பான (Active) இயக்கங்கள்
சுவாசம்	இல்லை	மெதுவான சீரற்ற சுவாசம்	இயல்பான சுவாசம் மற்றும் அழுகை

உடல்நிலை பற்றிய உடனடி மதிப்பீட்டை அளிக்கிறது. குழந்தையின் இயல்பான உடல் நிலையின் மதிப்பெண் 9 அல்லது 10ஆக இருக்க வேண்டும். 5க்கும் குறைவான மதிப்பெண் இருந்தால் உடனடியான அவசர நடவடிக்கை தேவைப்படுகிறது.

உடல் வெப்பநிலை பராமரிப்பு (வெப்பமாதல்)

பச்சிளங்குழந்தை 4 வழிமுறைகளில் உடலின் வெப்பத்தை இழக்கிறது. அவைகள் கீழ் வருமாறு-



- வெப்பச்சலனம் (Convection) – குழந்தையின் உடல் வெப்பம் குளிர் காற்றில் படும் பொழுது
- உமிழ்தல் (Radiation) – குழந்தையின் தலையை மூடவில்லை என்றால் உடலின் வெப்பமானது தலைவழியாக காற்றுக்குள் செல்லும். இதனால் உடல் வெப்பம் குறையும்.
- கடத்தல் (Conduction) – குழந்தையின் உடல் வெப்பம் குளிர் மேற்பரப்பு வழியாக கடந்து செல்லுதல்.
- ஆவியாதல் (Evaporation) – குழந்தை பிறந்தவுடன் பனிக்குட நீரை சுத்தமாக துடைத்து உலர்த்தாமல் இருக்கும் போது, பனிக்குடத் தண்ணீர் உடன் உடல்வெப்பம் மூலம் ஆவியாகிவிடும்.
- குழந்தையின் உடல் வெப்பநிலை 36.5°Cக்கு கீழ் இருந்தால் தாழ் வெப்பநிலை (Hypothermia) என அழைக்கப்படுகிறது.

பச்சிளங்குழந்தையின் உடல் வெப்பநிலையை பராமரிக்க பின்வருவனவற்றை செய்ய வேண்டும்

குழந்தையை தாயின் தோலுடன் தோல் ஒட்டி இருக்குமாறு செய்ய வேண்டும். தோலுடன் தோல் ஒட்டிய நிலையை வழங்க முடியவில்லை என்றால்,

- சுத்தமான உலர்ந்த துணியில் குழந்தையை சுற்றி வைக்க வேண்டும்.
- குழந்தையை முகம் தவிர மற்ற உடல் பாகங்களை நன்றாக சுற்றி வைக்க வேண்டும் (Mummify).
- தொப்பியை கொண்டு குழந்தையின் தலையை மூட வேண்டும்.
- குழந்தையின் பாதத்தை 4 மணி நேரத்திற்கும் ஒருமுறை தொட்டுபார்த்து வெப்பத்தை மதிப்பிட வேண்டும்.
- அறையை கதகதப்பாக வைக்க வேண்டும்.
- அனைத்து ஈரத்துணிகளையும் நீக்க வேண்டும்.
- ஒரே அறையில் தாயையும் சேயையும் வைப்பதற்கு தாயை ஊக்குவிக்க வேண்டும்.

தோலுடன் தோல் தொடர்பு எப்படி வழங்க வேண்டும்

தோலுடன் தோல் தொடர்பில் தாயின் இரண்டு மார்பகங்களுக்கு இடையில் வெற்று மார்பில் குழந்தையை துணியில்லாமல் வைக்க வேண்டும். ஒரு கம்பளியை கொண்டு இருவரையும் சுற்றி சூடாக்க வேண்டும். அம்மாவினால் தோலுடன் தோல் தொடர்பு கொடுக்க முடியவில்லை எனில், அப்பாவை ஊக்குவிக்கலாம்.

தாய்ப்பால் கொடுத்தல்

குழந்தை பிறந்தவுடன் தாய்ப்பால் கொடுப்பதை ஊக்குவிக்க வேண்டும். முதலில் சுரக்கும் பால் சீம்பால் (Colostrum) என அழைக்கப்படுகிறது. சீம்பாலில் பச்சிளம்குழந்தைக்கு தேவையான நோய் எதிர்ப்பு சக்தி மிக அதிக அளவிலும் எளிதில் செரிமானமாகக்கூடிய புரத சத்துகளும் உள்ளன.

தொப்புள் கொடி பராமரிப்பு

தொப்புள் கொடியின் அடிப்பாகம் சுத்தமாகவும், உலர்ந்தும் இருக்க வேண்டும். தொப்புள் கொடியின் அடிப்பாகத்தில் எதையும் வைக்க கூடாது. துணிகளை வைத்து கட்டு போடக்கூடாது. தொப்புள் கொடியின் அடிப்பாகத்திற்கு கீழ் டயப்பரை மடித்து கட்ட வேண்டும். தொப்புள் கொடியின் அடிப்பாகம் ஈரத்தன்மையுடன் காணப்பட்டால் சோப்புத் தண்ணீரால் கழுவி பின்பு சுத்தமான துணியால் துடைக்க வேண்டும். பிறந்த 7 – 10 நாட்களுக்குள் தொப்புள் கொடி கீழே விழுந்து விடும். தொப்புள் கொடியில் இருந்து சிவப்பாகவோ, இரத்தமோ அல்லது சீழோ வடிந்தால் சுகாதாரப் பணியாளரை உடனடியாக அணுக அறிவுறுத்த வேண்டும்.

கண் பராமரிப்பு

மருத்துவமனையில் ஈரமான கட்டுத் துணியை கொண்டு கண்ணின் உள்புறத்திலிருந்து வெளிபுறமாக துடைக்க வேண்டும். குழந்தை வீட்டில் இருந்தால் சுத்தமான துணியைக் கொண்டு மேற்கூறியவாறு துடைக்க வேண்டும். மருத்துவரின் ஆலோசனையின்றி எந்த விதமான பொருளையும் பச்சிளங்குழந்தையின் கண்ணிற்குள் ஊற்ற கூடாது.

வைட்டமின் 'K' ஊசி (Vitamin 'K' injection): இரத்தக் கசிவை தடுக்க தசை வழியாக வைட்டமின் 'K' ஊசி போடப்படுகிறது.

தோல் பராமரிப்பு: குழந்தை பிறந்த இரண்டாவது வாரத்திலிருந்து இயல்பான குளியல் எடுப்பதற்கு அறிவுறுத்தப்படுகிறது. இருப்பினும் குழந்தை பிறந்த 24 மணி நேரத்திற்கு பிறகு துணியால் துடைக்கலாம்.

சிறுநீர் மற்றும் காட்டுமலம்: குழந்தை சிறுநீர் மற்றும் காட்டுமலம் கழிக்கின்றதா என்பதை கவனிக்க வேண்டும்.

நோய் தடுப்பு: மஞ்சள் காமாலை 'B' (Hepatitis 'B') தடுப்பூசி, பூஜ்ஜிய போலியோ சொட்டு மருந்து (OPV) மற்றும் காசநோய் தடுப்பூசி (BCG) முதலிய தடுப்பூசிகளை குழந்தைப் பிறந்த உடனே போட வேண்டும். அதன் பிறகு குழந்தைக்கு குறித்த தேதியில் தடுப்பூசி மருந்துகளைப் போட வேண்டும்.

பச்சிளங்குழந்தைகளுக்கு கீழே குறிப்பிட்டுள்ள தீங்கு விளைவிக்க கூடிய பழக்க வழக்கங்களைப் பின்பற்றக் கூடாது

- குழந்தை பிறந்த உடனே சர்க்கரை தண்ணீரோ, தேனோ, வெல்லத் தண்ணீரோ மற்றும் கழுதை பாலோ சீம்பாலுக்கு முன்னதாகவோ அல்லது பின்போ ஊற்றக் கூடாது.
- சீம்பாலை வீணாக்காமல் குழந்தைக்கு கொடுக்க வேண்டும்.
- சாம்பல், சாணி பவுடர், புகைக்கரி ஆகியவற்றை குழந்தையின் தொப்புள் கொடியில் வைக்கக் கூடாது.
- குழந்தையின் முகத்தில் கண்மை தடவக் கூடாது.
- கை, கால்களில் கருப்பு கயிறோ கருப்பு வளையலோ போடக் கூடாது.
- குழந்தை குளித்த பிறகு சாம்பிராணி புகைக் காண்பிக்கக் கூடாது.
- செரிமானத்திற்காக வசம்பு போன்ற வீட்டு வைத்திய பொருட்களை கொடுக்கக் கூடாது.
- கண் மற்றும் காதுகளில் எண்ணெய் ஊற்றக் கூடாது.
- குழந்தையை குளிக்க வைக்கும்போது, காது மற்றும் மூக்கில் ஊதக் கூடாது.

சிவப்பு கொடி அடையாளம் (Red flag signs)

பச்சிளங்குழந்தையிடம் கண்டுபிடிக்கப்பட்டுள்ள ஆபத்தான அடையாளங்கள். இந்த அடையாளம் ஒன்றோ அல்லது ஒன்றுக்கு மேற்பட்ட அடையாளங்கள் இருந்தால் மீண்டும் அக்குழந்தை சரியான மதிப்பீடு செய்தல் மற்றும் உடனடி சிகிச்சை தேவை என்பதன் என அறியலாம்.

- பால் குடிப்பதில் பிரச்சனை
- தொடர்ந்து வாந்தி
- வேகமான சுவாசம் (ஒரு நிமிடத்திற்கு 60 சுவாசத்திற்கு மேல்)
- தாழ்வெப்பநிலை (Hypothermia) (Tem<35.5°C) உடலின் வெப்பம் 35.5°C கீழ் இருத்தல்
- உயர்வெப்பநிலை அல்லது காய்ச்சல், உடல் வெப்பநிலை 37.5°C மேல் இருத்தல்
- வலிப்பு
- மந்தமான நிலை
- சோர்வு
- மஞ்சள் நிறமாக இருத்தல்

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

இந்தியாவில் 2016 கணக்கெடுப்பின்படி பச்சிளங்குழந்தையின் இறப்பு விகிதம் 25.4/1000 ஆகும்.

8.3. பொதுவான நோய்தடைக்காப்பு திட்டம் (Universal Immunization Progromme)

நோய்த் தடுப்பூசி என்பது பெரிய எண்ணிக்கையிலான மக்களை பாதுகாப்பதாகும். சூழ்நிலையின் தேவைக்கேற்பவும் சுகாதாரப் பிரச்சனைக் கேற்பவும் இது திட்டம் வரையறுக்கப்படுகிறது. ஒவ்வொரு நாட்டின் தேவைக்கேற்ப தனிப்பட்ட நோய்த்தடுப்பூசி அட்டவணையை பின்பற்றுகிறது. நோய்த்தடுப்பூசி மருந்துகள், ஆண்டிசீரா (Antisera), செயல்திறன்மிக்க தடுப்பூசிகள் (live vaccine) மற்றும் செயல்படாத (Inactivated) அல்லது கொல்லப்பட்ட (Killed) தடுப்பூசிகள் செலுத்தப்படுகிறது.

குளிர்சங்கிலி மற்றும் உபகரணங்கள் (Cold Chain and Equipments)

தடுப்பூசிகளை சேமித்து வைக்கும் இடத்தில் சரியான வெப்பநிலையைப் பராமரிக்க வேண்டும். தடுப்பூசி உற்பத்தியாகும் இடத்திலிருந்து பயன்படுத்தும் இடத்திற்கு கொண்டு செல்லும் வரையிலும் பொருத்தமான வெப்பநிலையைப் (பொதுவாக தாழ்வெப்ப நிலை) பராமரிக்க வேண்டும். இந்த முறையிலான சேமித்தல் மற்றும் இடம் மாற்றுதலுக்கான தடுப்பூசி மருந்துக்கு குளிர்சங்கிலி (Cold Chain) என்று பெயர். பொருத்தமான வெப்பநிலையை தடுப்பூசி மருந்துகளுக்கு பராமரிக்காவிட்டால் தடுப்பூசி மருந்துகள் செயலிழக்க (Failure) கூடும். இவ்வகை சேமிப்பு மற்றும் போக்குவரத்து முறைக்கு குளிர்சங்கிலிமுறை என்பர். குளிர் சங்கிலி முறையில் கீழ்காணும் 6 சரியான நடைமுறைகளை பின்பற்ற எதிர்பார்க்கப்படுகிறது.

- சரியான தடுப்பூசி
- சரியான அளவு
- சரியான இடம்
- சரியான நேரம்
- சரியான வெப்பநிலை
- சரியான நபர்

பொதுவான நோய்த்தடுப்பூசி திட்டத்தில் குளிர்சங்கிலியை பராமரிப்பதற்கு சில உபகரணங்களை பயன்படுத்துகின்றனர். அவையாவன:

- உறைவிப்பான் (Walk in Freezers)
- குளிரூட்டல்கள் (Walk in coolers)
- ஆழமான உறைவிப்பான் (Deep Freezers)
- பனிகட்டி இணைக்கப்பட்ட குளிர்சாதனப் பெட்டி (Ice Linked Refrigerator)
- வீட்டில் உபயோகப்படுத்தும் குளிர்சாதனப் பெட்டி (Domestic Refrigerator)
- குளிர் பெட்டிகள் (Cold Boxes)
- தடுப்பூசி எடுத்துச் செல்லும் பெட்டிகள் (Vaccine Carriers)
- பனிக்கட்டிகள் (Ice)

ஆழமான உறைவிப்பான்

பனிகட்டி இணைக்கப்பட்ட குளிர்சாதனப் பெட்டி

குளிர் பெட்டிகள் மற்றும் தடுப்பூசி எடுத்துச் செல்லும் பெட்டிகள்

பனிப்பட்டிகள்

தடுப்பூசி எடுத்துச் செல்லும் பெட்டிகள்

Unit_8_Child_health_Gen_Nur TM.indd 194 05-03-2020 18:02:15

பொதுவான நோய்த்தடுப்பூசி திட்டம் (Universal Immunization Programme)

உலக நோய்த்தடுப்பூசி திட்டத்தை (Global Immunization Programme) 1974ஆம் ஆண்டு மே மாதத்தில் உலக சுகாதார நிறுவனம் அதிகார பூர்வமாக தொடங்கியது. இதற்கு நோய்த்தடைக்காப்பு விரிவாக்கத் திட்டம் (EPI) என்று பெயர். இது எல்லா குழந்தைகளையும் ஆறு வகையான தடுக்கக்கூடிய நோயிலிருந்து பாதுகாக்கின்றது. அவைகள் முறையே, தொண்டை அடைப்பான் (Diphtheria) கக்குவான் இருமல் (Whooping Cough) இரணஜன்னி (Tetanus) இளம்பிள்ளை வாதம் (Polio) காசநோய் (Tuberculosis) மற்றும் தட்டம்மை (Measles). 1978ஆம் ஆண்டு ஜனவரி மாதத்தில் நோய்த்தடைக்காப்பு விரிவாக்கத் திட்டம் இந்தியாவில் நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டது. இதுவே இந்தியாவின் பொதுவான நோய்த்தடுப்பூசி திட்டம் ஆகும்.

மேற்குறிப்பிட்ட தடுப்பூசிகளுடன் குறிப்பிட்ட மாநிலங்களில் ரோட்டா வைரஸ் மற்றும் ஜப்பானிய மூளையழற்சி தடுப்பூசி போடப்படுகிறது.

குழந்தைகள் மற்றும் கைக்குழந்தைக்கான தேசிய நோய்த்தடுப்பூசி அட்டவணை: இந்தியா

தடுப்பூசி	வயது (எப்பொழுது கொடுப்பது)	மருந்தின் அளவு	பாதை	தடுப்பூசி போடுமிடம்
BCG (Bacilli galmatte gnleis)	பிறந்தவுடன்	0.05ml	தோல் மேல்	இடது மேல் கை
மஞ்சள் காமாலை 'B' (பிறந்தவுடன்)	பிறந்தவுடன்	0.5ml	தசையின் உள்புறம்	இடது புற பக்கவாட்டு நடுத்தொடை
போலியோ பூஜ்ஜிய டோஸ்	பிறந்தவுடன்	2 சொட்டு	வாய் வழியாக	–
வாய்வழி போலியோ தடுப்பூசி 1, 2, & 3	6, 10 மற்றும் 14 வாரங்களில்	2 சொட்டு	வாய் வழியாக	–
IPV செயலிழந்த போலியோ தடுப்பூசி	14 வாரத்தில்	0.5ml	தசையின் உள்புறம்	வலதுபுற பக்கவாட்டு நடுத் தொடை
பென்டாவேலண்ட் 1, 2, 3 தொண்டை அடைப்பான், கக்குவான் இருமல், இரணஜன்னி, மஞ்சள் காமாலை (HIB தடுப்பூசி) மூளை காய்ச்சல்	6, 10 மற்றும்14 வாரத்தில்	0.5ml	தசையின் உள்புறம்	இடது புற பக்கவாட்டில் நடுத் தொடை
ரோட்டா சொட்டு மருந்து தட்டம்மை முதல் தவணை	9 மாத நிறைவில்	0.5ml	தோல் மற்றும் தசைக்கு இடையில்	வலது மேல் கை
செறிவூட்டப்பட்ட முத்தடுப்பூசி – 1	16முதல் 24 மாதத்தில்	0.5ml	தசையின் உள்புறம்	இடதுபுற பக்கவாட்டு நடுத்தொடை
செறிவூட்டப்பட்ட போலியோ தடுப்பூசி	16 முதல் 24 மாதத்தில்	2 சொட்டு	வாய் வழியாக	
செறிவூட்டப்பட்ட முத்தடுப்பூசி – 2	5 முதல் 6 வயதில்	0.5ml	தசையின் உள்புறம்	இடது மேல் கை
இரணஜன்னி தடுப்பூசி	10 முதல் 16 வயதுக்குள்	0.5ml	தசையின் உள்புறம்	மேல் கை

நோய் மற்றும் அதற்கான தடுப்பூசிகள்

தடுப்பூசி	நோயின் பாதுகாப்பு
பி.சி.ஜி (BCG)	காசநோய்
மஞ்சள் காமாலை	மஞ்சள் காமாலை, கல்லீரல் நோய்த் தொற்று
வாய்வழி போலியோ தடுப்பூசி	போலியோ
செயலிழந்த போலியோ தடுப்பூசி	போலியோ
பெண்டாயிவேலண்ட்	தொண்டை அடைப்பான், கக்குவான் இருமல், இரணஜன்னி, மஞ்சள் காமாலை, மூளை காய்ச்சல்
தட்டம்மை தடுப்பூசி	தட்டம்மை
முத்தடுப்பூசி	தொண்டை அடைப்பான், கக்குவான் இருமல், இரணஜன்னி
இரணஜன்னி	இரணஜன்னி
ரோட்டா வைரஸ் தடுப்பூசி	வயிற்றுப்போக்கு
ஜப்பானிய மூளையழற்சி தடுப்பூசி	ஜப்பானிய மூளையழற்சி, மூளையில் நோய்த் தொற்று

8.4. தாய்ப்பால்

குழந்தை பிறந்தவுடன் விரைவில் தாய்ப்பால் புகட்ட ஆரம்பிக்க வேண்டும். குழந்தை பிறந்தவுடன் உணர்வுடனும் சுறுசுறுப்பாகவும் இருக்கும் இந்நேரமே தாய்ப்பால் கொடுப்பதற்கு சிறந்த நேரம் ஆகும். குழந்தையை தாயின் உடலோடு சேர்த்து வைக்கும்போது தானாக மார்பகத்தை தேடும். பச்சிளங்குழந்தைக்கு தாய்ப்பால் மட்டுமே சிறந்த மற்றும் பொருத்தமான உணவு ஆகும். பிறப்புமுதல் ஆறு மாதங்கள்வரை ஒரு குழந்தைகளின் சாதாரண வளர்ச்சி மற்றும் வளர்தல் தேவையான அனைத்து சத்துகளும் தாய்ப்பாலில் உள்ளது.

பிரத்யேகத் தாய்ப்பால் (Exclusive Breast Feeding)

பிரத்யோகத் தாய்ப்பால் ஊட்டுதலில் கைக்குழந்தைக்கு தாய்ப்பால் மட்டுமே கொடுக்க வேண்டும். தண்ணீர் கொடுக்கக் கூடாது. ஆனால் வாய்வழியாக வறட்சி நீக்குவதற்காக உப்பு கரைசல், வைட்டமின்கள், தாதுக்கள், சொட்டு மருந்துகள் மட்டும் கொடுக்கலாம்.

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

குழந்தைv பிறந்தவுடன் தாயின் மார்பக பகுதியில் ஆரோக்கியமான பச்சிளங் குழந்தையை வைத்தால் அது அற்புதமான செயல்களை செய்யும் அவைகள், நகருதல், உருளுதல், வாசனை நுகருதல், தாயின் மார்பக காம்புகளை உதைத்தல், கடைசியாக குழந்தை தானாக மார்பகத்தை கண்டறிந்து பால் குடிக்கும்.

மார்பகத்தில் சுரக்கும் முதல் பாலுக்கு சீம்பால் என்று பெயர். இது குழந்தையின் முதல் தடுப்பூசி மற்றும் தங்கம் என்றும் கருதப்படுகிறது. இதில் அதிக அளவிலான ஊட்டச் சத்துகளும் நோய் எதிர்ப்பு புரதமும் சத்துக்களும் உள்ளன.

தாய்ப்பால் கொடுப்பதற்கான உலக சுகாதார நிறுவனத்தின் (WHO) பரிந்துரைகள்:

குழந்தையின் வாழ்நாளில் முதல் ஆறு மாதத்திற்கு பிரத்யோகமாக தாய்ப்பால் மட்டும் கொடுத்தால் போதும், குழந்தை சரியான வளர்ச்சி மற்றும் ஆரோக்கியத்தை அடைய முடியும். ஆறு மாதத்திற்குப் பிறகு கைக்குழந்தைக்கு இணை உணவுகளை கொடுக்கலாம். அது போதுமான ஊட்டச்சத்துடன், பாதுகாப்பானதாகவும் குழந்தைக்குத் தேவையான ஊட்டச் சத்துகளை பூர்த்தி செய்வதாகவும் இருக்கும். இணை உணவுடன் சேர்த்து 2 வயது வரையிலோ அல்லது அதற்கு மேலோ கைக்குழந்தைக்கு தாய்ப்பால் கொடுக்க வேண்டும்.

குழந்தைகளுக்கு ஏற்படும் நன்மைகள்

- பாதுகாப்பானது, சுத்தமானது மற்றும் தூய்மையானது
- மலிவானது மற்றும் குழந்தைக்கு சரியான வெப்பநிலையில் கிடைக்கிறது
- குழந்தைக்கு 6 மாதம் வரை முழுமையான ஊட்டச் சத்து தேவைகளை பூர்த்தி செய்கிறது

Unit_8_Child_health_Gen_Nur TM.indd 196 05-03-2020 18:02:15

- குழந்தைகளுக்கு நோய் எதிர்ப்பு சக்தியை வழங்குகிறது
- குழந்தைகளை வயிற்றுப்போக்கு மற்றும் சுவாச தொற்றிலிருந்து பாதுகாக்கின்றது
- குழந்தையின் செரிமானத்திற்கு ஏற்றது
- தாய் மற்றும் குழந்தை பிணைப்பை ஊக்கப்படுத்துகிறது.
- குழந்தை குறைந்த எடை அல்லது அதிக எடை பெறுவதைத் தடுக்கிறது
- குழந்தைகளின் அதிக எடை மற்றும் எடை பருமனுக்கான ஆபத்தை குறைக்கின்றது
- இது குழந்தையின் அறிவுத்திறனை அதிகரிக்கிறது
- இது குழந்தையின் உணவு பாதுகாப்பை உறுதிப்படுத்துகிறது

குழந்தைக்கு தாய்ப்பால் புகட்டுவதால் தாய்க்கு ஏற்படும் நன்மைகள்

- தாய்ப்பால் கொடுப்பதால் அடுத்த கர்ப்பத்தை தாமதப்படுத்தலாம்
- இது மார்பக மற்றும் கருப்பை புற்றுநோயின் ஆபத்துகளை குறைக்கிறது
- இது தாயின் பணிச் சுமையை குறைக்கிறது

குடும்பம் மற்றும் சமூகத்திற்கான நன்மைகள்

- தாய்ப்பால் பணத்தை சேமிக்கின்றது
- இது குடும்ப (திட்டமிடல்) கட்டுப்பாட்டை ஊக்குவிக்கின்றது
- இது மருத்துவமனையின் தேவையை குறைக்கின்றது

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

உலக தாய்ப்பால் வாரம் ஆகஸ்ட் மாதம் 1 முதல் 7ம் தேதி வரை கொண்டாடப்படுகிறது. உலகமெங்கும் தாய்ப்பால் கொடுப்பதை ஊக்குவிப்பதுடன் அனைத்து குழந்தைகளின் ஆரோக்கியத்தையும் மேம்படுத்துகின்றது.

தாய்ப்பாலை ஊக்குவிக்க பயனுள்ள தூண்டுச் செயல்கள்

கீழ்வரும் இரண்டு தூண்டுச் செயல்கள் தாய்ப்பாலை ஊக்குவிக்க பயனுள்ளதாக உள்ளது.

- ரூட்டிங் தூண்டுச் செயல்: மார்பக முலைக்காம்பு மற்றும் சரியான இணைப்பை கண்டுபிடிக்க உதவுகிறது.
- உறிஞ்சுதல் தூண்டுச் செயல்: தாயின் மார்பிலிருந்து பால் வெளியேற உதவுகிறது

தாய்ப்பாலின் வகைகள்:

குழந்தைகளின் தேவைகளுக்கேற்ப தாய்ப்பாலின் தன்மை மாறுபடுகிறது.

வகைகள்	(பண்புகள்)
சீம்பால் (Colostrum)	குழந்தை பிறந்த முதல் வாரத்தில் சுரக்கின்றது. அடர்த்தியாக மஞ்சள் நிறத்தில் காணப்படும். அதிக புரதச் சத்தும் நோய் எதிர்ப்பு சக்தியும் உள்ளது.
இடைநிலை பால் (Transitional Milk)	முதல் மற்றும் இரண்டாவது வாரத்திற்கு இடையில் சுரக்கும் பால். சர்க்கரை மற்றும் கொழுப்பின் அளவு அதிகமாக இருக்கும்.
முதிர்ந்த பால் (Mature milk)	இரண்டு வாரத்திற்கு பிறகு சுரக்கும் பாலை முதிர்ந்த பால் என அழைக்கிறோம். இது தண்ணீரைப் போன்றும், அடர்த்தி குறைவாகவும் இருக்கும் தேவையான அனைத்து ஊட்டச்சத்துகளும் அதிகமாக காணப்படும்.

சீம்பால் முன்பால் பின்பால்

முன்பால் மற்றும் பின்பால்

குழந்தை பால் அருந்த (குடிக்க) ஆரம்பிக்கும்போது முதலில் வரும் பால் முன்பால் (Fore milk) எனவும், சற்று நேரம் கழித்து வரும் பால் பின் பால் (Hind Milk) எனவும் அழைக்கிறோம். முன்பால் குழந்தையின் தாகத்தினை திருப்தி செய்யக் கூடியதாகவும் பின் பால் அதிக கொழுப்புடனும் உணவு அருந்தும் திருப்தியையும் வழங்குகிறது.

Unit_8_Child_health_Gen_Nur TM.indd 197 05-03-2020 18:02:16

தாய்ப்பால் கொடுக்கும் முறைகள்

நிலைபாடு (Position)

- தாய்ப்பால் கொடுக்கும்போது, தாய் நிம்மதியாகவும் வசதியாகவும் இருக்க வேண்டும்
- குழந்தையின் தலை மற்றும் உடல் ஒரே நேர்க்கோட்டில் இருக்க வேண்டும்
- குழந்தையின் முகம் தாயின் மார்பகத்திற்கும், முளை காம்பிற்கும் எதிராக இருக்க வேண்டும்
- குழந்தையின் மேல் உதடு மற்றும் மூக்கு தாயின் முலைக்காம்புக்கு எதிராக இருக்க வேண்டும்
- தாயின் மிக அருகிலேயே குழந்தை அரவணைப்புடனும் கட்டுப்பாட்டுடனும் இருக்க வேண்டும்
- தாயின் அமர்ந்த நிலையிலேயே குழந்தையின் முழு உடலையும் தாங்க வேண்டும்

இணைப்பு (Attachment)

இணைப்பை லேட்சிங் (Latching) என்றும் அழைக்கலாம். இணைப்பு என்றால் குழந்தையின் வாயில் தாயின் முலைக்காம்பு மட்டும் இல்லாமல் தாயின் முலைக்காம்பை சுற்றியுள்ள கருப்பு வளையத்தையும் சேர்த்து இணைக்க வேண்டும்.

நல்ல இணைப்பின் முக்கிய குறிப்புகள்

- வாய் அகலமாக திறக்க வேண்டும்
- வாயின் முன்புறமாக நாக்கு நீண்டும் அடியில் உள்ள ஈறுகளை பார்க்கும் படியாகவும் இருக்க வேண்டும்
- கீழுதடு வெளிபுறமாக திரும்பி இருக்க வேண்டும்
- கீழ்தாடை தாயின் மார்பகத்தை தொட வேண்டும்

குழந்தை வாயின் கீழ்பகுதியில் உள்ள ஏரியோலாவைவிட (Areola) மேல் பகுதியில் உள்ள ஏரியோலா அதிகமாக தெரியும்.

சரியான இணைவு	தவறான இணைப்பு
தாயின் மார்பக தசை அதிக அளவில் குழந்தையின் வாயில் இருக்கும்.	தாயின் முலைக்காம்பு மட்டுமே குழந்தையின் வாயில் இருக்கும். இதனால் முலைக்காம்பில் புண் உருவாகிறது.

குழந்தையின் சில அசைவுகளுக்கு உதவும் விதமாக குழந்தையின் தோள்பட்டையையும் கழுத்துப் பகுதியையும் முழுவதுமாக தாய் பிடித்து கொடுக்க வேண்டும்.	

ஏப்பம் விடச் செய்தல் (Burping)

குழந்தையை தாயின் இடது புற தோள் பட்டையில் படுக்க வைத்து தலையை பிடித்து தாயின் வலது புற கையால் குழந்தையின் பின்புறம் தட்ட வேண்டும். இது உணவு வெளியே தள்ளுவதை தவிர்க்கிறது.

தாய்ப்பால் கொடுக்கும்போது செய்யக் கூடாதவை

- தாய்ப்பால் கொடுப்பதற்கு முன்னதாக குழந்தைக்கு வேறு உணவுகளை தவிர்க்கவும்
- புட்டிப்பால் உணவுகளை தவிர்க்கவும்
- சீம்பாலை நிராகரிக்கக் கூடாது
- தண்ணீர் கொடுக்கக் கூடாது

தாய்ப்பால் போதுமானதாக உள்ளதா என்பதை சரிப்பார்த்தல்

கீழ்கண்ட குறிப்புகளின் மூலம் குழந்தைக்கு போதுமான அளவு தாய்ப்பால் கிடைக்கிறது என்பதை உறுதி செய்ய முடியும்.

- குழந்தை ஒரு நாளைக்கு 6 முதல் 7 முறை சிறுநீர் கழிக்க வேண்டும்

- குழந்தை நன்றாக உருவாகிய மலத்தை கழிக்க வேண்டும்
- தாய்ப்பால் அருந்திய பிறகு குறைந்தஅளவு 2 முதல் 3 மணி நேரம் வரை நிம்மதியாக தூங்க வேண்டும்
- போதுமான உடல் எடையை பெற வேண்டும்

8.5. வளர்ச்சி மற்றும் வளர்தல் (Growth and Development)

வளர்ச்சி என்பது அளவில் அதிகரிப்பைக் குறிக்கும். வளர்தல் என்பது செயல்பாடுகளின் வளர்ச்சி ஆகும். கருத்தரிக்க தொடங்கியது முதல் வளர்ச்சியும், ஆக்க வளர்தலும் பல்வேறு காரணிகளால் கர்ப்பப்பையின் உள் மற்றும் வெளிபுறச் சூழல்களினால் தாக்கப்படுகின்றன. வளர்ச்சியும், வளர்தலும் கருத்தரிப்பதில் தொடங்கி குழந்தையின் முழுமையான வளர்ச்சியில் முடிகிறது.

வளர்ச்சி மற்றும் வளர்தல் வரையறை

வளர்ச்சி என்பது ஒரு நபரின் அளவு அதிகரிப்பது. குழந்தை அளவில் அதிகரிக்க காரணம் செல்களின் எண்ணிக்கை மற்றும் சுற்றளவு அதிகரிக்கப்படுவது ஆகும்.

வளர்தல் (அ) அபிவிருத்தி என்பது குழந்தையின் செயல்பாடுகளின் முதிர்வை குறிக்கின்றது. இது மனநிலை முதிர்வை பெறுவதுடன் பல திறன்களைப் பெறுவதே ஆகும் என்றாலும் வளர்ச்சியும் ஆக்கவளமும் ஒன்று அல்ல. ஆனால் இவை இரண்டும் ஒரு குழந்தையின் தனித்தன்மையை வெளிப்படுத்துகிறது. இவ்வளர்ச்சி நிலையில் ஏதேனும் பிரச்சனை ஏற்படின் வளர்ச்சி மற்றும் முதிர்வில் விலகல் ஏற்படும்.

வளர்ச்சி நிலைகள்

குழந்தைகளின் வளர்ச்சி நிலைகள்

வ. எண்.	நிலைகள்	வளர்ச்சி காலம்
1	கரு	கரு பதித்தது முதல் 8 வாரக் கர்ப்ப காலம்
2	முதிர் கரு	9வது வார கர்ப்ப காலம் முதல் குழந்தையின் பிறப்பு வரை
3	பச்சிளங்குழந்தை	குழந்தை பிறந்தது முதல் 28 நாட்கள் வரை
4	கைக்குழந்தை	குழந்தை பிறந்தது முதல் ஒரு வயது வரை
5	தத்துக்குழந்தை	1 முதல் 3 வயது வரை
6	முன் பள்ளி பருவம்	3 முதல் 5 வயது வரை
7	பள்ளி பருவம்	6 முதல் 12 வயது வரை
8	வளர் இளம் பருவம்	13 முதல் 18 வயது வரை

வளர்ச்சியை மதிப்பீடுதல்

- உடலின் உடற்கூற்றளவை சார் (Anthropometry) (எடை, உயரம், தலை, மார்பு, வயிறு, இடுப்பின் சுற்றளவு)
- திசு வளர்ச்சியின் மதிப்பீடு (தோல் மடிப்பு, தடிமன், தசைகளின் நிறைவை அளத்தல்
- எலும்பு வயது (எலும்பின் கதிர்வீச்சு படம்)
- பல் வயது (வளர்ந்த பற்களின் எண்ணிக்கை எண்ணுவதன் மூலம்)
- உடல் உயிர்வேதியியல் மற்றும் உடல் திசுவியல் சார்ந்த மதிப்பீடு

ஆக்கவளம் / வளர்தலின் மதிப்பீடு

ஆக்கவளம் பல்வேறு பிரிவுகளின் கீழ் மதிப்பிடலாம். அவையாவன,

- இயக்கங்களை (Motor) இயக்கு தசை வளர்தல் மற்றும் நுணிதசை வளர்தல்.
- பேச்சு, மொழி, கேட்கும் திறன் வளர்தல்
- அறிவாற்றல் ஆக்கவளம்
- தனிப்பட்ட மற்றும் சமூக நடத்தை ஆக்கவளம்

ஆக்கவளம் / வளர்தலின் வகைகள் மற்றும் எடுத்துக்காட்டுகள்

வ. எண்.	ஆக்கவளம் பகுதி	எடுத்துக்காட்டு
1.	இயக்கு தசை வளர்ச்சி	அமர்தல், நடத்தல், ஓடுதல் குதித்தல் மற்றும் ஏறுதல்
2.	நுண் தசை வளர்ச்சி	கைகளின் திறமைகளான எழுதுதல், பொத்தான் போடுதல், பொருட்களை பிடித்தல், பார்வை அல்லது காட்சி ஆக்கலாம்.

Unit_8_Child_health_Gen_Nur TM.indd 199 05-03-2020 18:02:16

3.	அறிவாற்றல் வளர்தல்	நினைத்தல், முடிவெடுத்தல், நினைவுபடுத்துதல் கணிதம் கற்றல்
4.	பேச்சு மொழி, கேட்கும் வளர்தல்	பேசுதல், மொழியை புரிந்து கொள்ளுதல், வாய்மொழி மற்றும் வாய்மொழி அல்லாத சைகை தொடர்புகளுக்கு பதில் அளித்தல்.
5.	தனிப்பட்ட சமூக நடத்தைக்கான வளர்தல்	உணவு, கழிப்பறை, உடை உடுத்துதல். சமூக உறவை பராமரித்தல்.

வளர்ச்சி மற்றும் வளர்தல் கொள்கைகள்

- வளர்ச்சி ஒரு தொடர்ச்சியான செயல்முறை
- வளர்ச்சி என்பது ஒழுங்கான செயல்முறை
- வளர்ச்சி காலம் மாறுபடும், அவை விரைவாகவோ மற்றும் மெதுவாகவோ இருக்கலாம்
- வளர்ச்சி வரிசையாக ஒன்றன்பின் ஒன்றாக நடை பெற வேண்டும்
- பொதுவான வளர்ச்சியில் இருந்து சிறப்பு வளர்ச்சியை நோக்கிச் செல்கிறது
- உடல் மற்றும் கைகால்களைவிட தலை வேகமாக வளரக் கூடியது
- வளர்ச்சி முறை எல்லாக் குழந்தைகளுக்கும் பொதுவானது
- ஆக்கவள விகிதம் குழந்தைக்கு குழந்தை மாறுபடும்
- ஆண்களின் வளர்ச்சி பெண்களின் வளர்ச்சியிலிருந்து மாறுபட்டது

வளர்ச்சியை பாதிக்கும் காரணிகள்

வளர்ச்சியை பாதிக்கும் காரணிகளில் மரபணுவும், சுற்றுச்சூழலும் ஒன்றுடன் ஒன்று தொடர்பு உடையது. குழந்தைகள் பொதுவாக தங்கள் மரபணு உயரத்திற்கு ஏற்றாற்போலவும் சுற்றுப்புற உதவியுடன் வளர்கிறார்கள். பெற்றோர்கள் அவர்களின் வளர்ச்சிக்காக சிறந்த சாத்தியமான சுற்றுப்புற சூழலை வழஙக வேண்டும்.

மரபணு காரணிகள்: பொதுவாக ஆசியர்கள் ஐரோப்பியர்களைவிட சிறியவர்களாகவும் அதே நேரத்தில் ஆப்பிரிக்க அமெரிக்கர்களை விடவும் அமெரிக்க வெள்ளையர்களை விடவும் உயரமானவர்களாகவும் வளர்கின்றனர்.

பெற்றோரின் செல்வாக்கு: உயரமான பெற்றோரின் குழந்தைகள் உயரமாக வளர்கின்றனர்.

பாலினம்: பெண்களைவிட ஆண்கள் உயரமாகவும், உடல் பருமன் மிக்கவராகவும் இருப்பர்.

மரபணு கோளாறுகள் (Chromosomal)**:** குரோமோசோமல் குறைபாடுகளான டவுன் சின்ட்ரோம், டர்னர் சின்ட்ரோம், மரபணு மாற்றம் போன்றவை வளர்ச்சியை வெகுவாக பாதிக்கும்.

பிறப்புக்கு முந்தைய காரணிகள்: குழந்தையின் வளர்ச்சி தாயின் ஆரோக்கியம் மற்றும் கர்ப்பபையின் சூழலை சார்ந்து உள்ளது. தாயின் உடல் ஆரோக்கிய நிலை குழந்தையின் வளர்ச்சியை பாதிக்கிறது. நீரிழிவு நோய் கர்ப்ப கால உயர் இரத்த அழுத்தம், குழந்தைகளின் வளர்ச்சியை பாதிக்கிறது.

பிரசவத்திற்கு பின் வளர்ச்சி ஊட்டச்சத்து: குழந்தை பிறந்தது முதல் 2 வயது வரையில் ஏற்படும் ஊட்டச்சத்து குறைப்பாடு, குழந்தையின் வளர்ச்சியை வெகுவாக பாதிக்கும்.

குழந்தைகளின் நீண்டகால நோய்கள்: பிறப்பு இதய நோய், மீண்டும், மீண்டும் வரும் நிமோனியா தொடர் வயிற்றுப்போக்கு, காசநோய் குழந்தையின் வளர்ச்சியை பாதிக்கிறது.

ஹார்மோன்களினால் ஏற்படுபவை: வளர்ச்சி ஹார்மோன், தைராக்ஸின் ஹார்மோன் குறைவு பருவமடையும் காலத்தில் பாலியியல் ஹார்மோன் குறைபாடு வளர்ச்சியை பாதிக்கிறது.

உணர்ச்சிகான காரணிகள்: உணர்ச்சி இழப்பு மற்றும் பயம் குழந்தையின் வளர்ச்சியை பாதிக்கிறது.

இயக்கு தசை செயல்களின் வளர்தல் செயல்பாட்டிற்கான மைல் கற்கள் (Mile stones)

வயது	மைல் கற்கள்
3 மாதங்கள்	கழுத்து நிற்பது (Holding_
5 மாதங்கள்	ஆதரவுடன் அமர்வது
8 மாதங்கள்	ஆதரவு இல்லாமல் சுதந்திரமாக அமர்வது
9 மாதங்கள்	ஆதரவுடன் நிற்பது
10 மாதங்கள்	ஆதரவுடன் நடப்பது
11 மாதங்கள்	ஊர்ந்து செல்லுதல் (ஊடுருவி)
12 மாதங்கள்	ஆதரவு இல்லாமல் நிற்பது
13 மாதங்கள்	ஆதரவு இல்லாமல் நடப்பது

18 மாதங்கள்	ஓடுதல்
2 வருடம்	மாடி படி ஏறுதல்
3 வருடம்	மூன்று சக்கர மிதிவண்டியை ஓட்டுதல்

உலக சுகாதார நிறுவன வளர்ச்சி விளக்கப்படம்'

வளர்ச்சி விளக்கப்படம் பேராசிரியர் டேவிட் மொர்லியால் (Prof. David Morley) உருவாக்கப்பட்டது. இதில் குழந்தையின் வளர்ச்சி மற்றும் ஆக்கவளம் காட்டப்பட்டுள்ளது. வளர்ச்சி விளக்கப்படத்தில் குழந்தையின் எடை குறிப்பிட்ட காலஇடை வெளியில் பதிவு செய்யப்பட்டு வளைவு வரையப்படுகிறது. ஒரு கிடைமட்ட வளைவு குழந்தையின் வளர்ச்சி தடைபட்டுள்ளது அல்லது குறைவாக உள்ளது என்பதை குறிக்கின்றது. வளர்ச்சி விளக்கப்படத்தில் மேற்கோள் வளைவுகள் (reference curve) அச்சிடப்பட்டுள்ளன. ஒரு

தவழ்தல்

ஆதரவுடன் நிற்பது

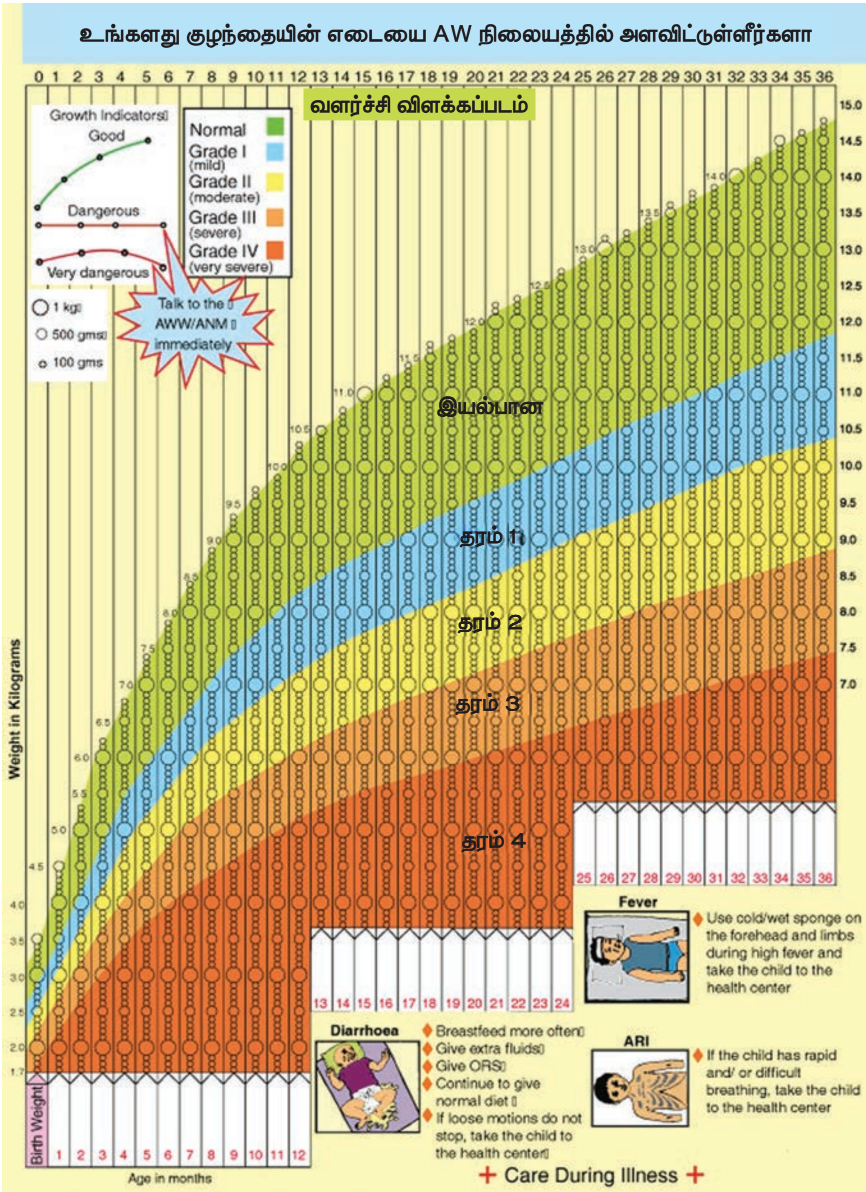
நடப்பது

கவிழ்ந்து படுப்பது

உட்காருவது

குத்துக்கால் வைத்து உட்காருதல்

ஒற்றை காலில் நிற்பது



மேற்கோள் வளைவுடன் (reference curve) குழந்தையின் வளைவை ஒப்பிட்டு பார்த்தால் குழந்தையின் வளர்ச்சி சரியானதா அல்லது விலகல் உள்ளதா என்பதை கண்டறிய முடியும். இதில் வயதிற்கான உயரம், எடைக்கான உயரம் உள்ள வரைப்படம் ஆகும். இந்தியாவில் பல்வேறு வகையான வளர்ச்சி விளக்கப்படம் உள்ளது.

- உலக சுகாதார நிறுவன வளர்ச்சி விளக்கப்படம்
- இந்திய அரசின் வளர்ச்சி விளக்கப்படம்
- அங்கன்வாடி வளர்ச்சி விளக்கப்படம்

வளர்ச்சி விளக்கப்படத்தின் பயன்கள்

- சாதாரண வளர்ச்சியை உறுதிபடுத்துதல்
- வளர்ச்சியின் விலகலை அடையாளம் காணுதல்
- ஆரோக்கிய நிலையை மதிப்பீடு செய்தல்
- சரியான பராமரிப்பின் முக்கியதுவத்தை தாய்க்கு கற்றுத் தருதல்
- குழந்தையின் சரியான வ ள ர் ச் சி யி ன் முக்கியத்துவத்தை அறிந்து தாயை ஊக்கப்படுத்த உதவுகிறது.

8.6. இணை உணவுகள்

இணை உணவுகள் என்பது தாய்ப்பாலுடன் கூடுதலான குடும்ப உணவு கொடுப்பது. குடும்ப உணவு என்பது குழந்தைக்கு தேவையான எல்லா ஊட்டச் சத்துடனும் கூடுதலான கட்டணம் இல்லாமல் குடும்பத்தின் மற்ற உறுப்பினர்கள் சாப்பிடும் உணவை கொடுப்பது ஆகும். இணை உணவு என்பது படிபடியான செயல்முறை மூலம் கை க் கு ழ ந் தை க ளை பெரியவர்களின் உணவு பழக்கத்திற்கு மாற்றுவது ஆகும். குழந்தைகளின் வளர்தலில் இணை உணவு காலம் மிக முக்கியமான காலம். இணை உணவு சுகாதாரமாக தயாரிக்கப்படாவிட்டால் வயிற்று போக்கு மற்றும் ஊட்டச்சத்து குறைப்பாடு ஏற்பட வாய்ப்புள்ளது.

Unit_8_Child_health_Gen_Nur TM.indd 202 05-03-2020 18:02:19

இணை உணவு வரையறை

இணை உணவு என்பது தாய்ப்பாலிலிருந்து படிப்படியாக மாற்று உணவிற்கு மாறுவது ஆகும். இணை உணவு செயல்முறையில் குழந்தை மெதுமெதுவாக குடும்ப அல்லது பெரியவர்களின் உணவை பயன்படுத்துவதால் மிக அல்லது மிக, மிக குறைவாக தாய்ப்பாலை நம்பியிருக்கும்.

இணை உணவின் காலம்

இணை உணவை 6 மாதங்களிலிருந்து படிப்படியாகக் குழந்தைக்கு கொடுக்கலாம். ஏனென்றால் 6 மாதத்திற்கு பின் உள்ள வளர்ச்சிக்கு தாய்ப்பால் மட்டுமே போதுமானதாக இருப்பது இல்லை.

கூடுதலான உணவுகள்

குழந்தைக்குக் கொடுக்கும் இணை உணவில் அதிக புரதம் மற்றும் ஊட்டச்சத்து நிறைந்ததாக இருக்க வேண்டும். இவ்வகை உணவுகள் கூடுதலான உணவுகள் என்று அழைக்கப்படுகிறது. அவை, மாட்டுப் பால், பழச்சாறு, குழைவான சாதம், பருப்பு, காய்கறிகள், முடிந்த அளவிற்கு உள்ளூரில் கிடைக்கக்கூடிய உணவுகளை இணை உணவின் போது பயன்படுத்த வேண்டும்.

கூடுதலான உணவு என்பது தாய்ப்பாலுக்கு பதிலான உணவு அல்ல. அது தாய்ப்பாலை முழுமையாக்கும் உணவு. குழந்தை வளரும்போது அவர்களின் வளர்ச்சி மற்றும் ஆரோக்கியத்தில் நிலைத்து நிற்க அதிக உணவு தேவைப்படுகிறது.

இணை உணவின் பண்புகள்

- ஆற்றல் அதிகம் உடையது
- செரிமானத்தை எளிதாக மாற்றக்கூடியது
- அதிக அடர்த்தியற்ற மற்றும் குறைந்த பிசுபிசுப்பு உடையது
- புதிய மற்றும் சுத்தமான உணவு
- மலிவான மற்றும் எளிதில் தயாரிக்கக்கூடியது
- வாசனை பொருட்கள் அற்ற உணவு

இணை உணவின் நுட்பங்கள் (Techniques of Weaning)

- இணை உணவு தயாரிப்பிற்கு முன் கைகளை நன்றாக கழுவவும்
- ஒரு நேரத்தில் ஒரு உணவை மட்டும் அறிமுகப்படுத்த வேண்டும்
- சில நாட்களுக்குப் பிறகு தான், அடுத்த உணவை அறிமுகப்படுத்த வேண்டும்
- ஆரம்பிக்கும்போது ஒன்று அல்லது இரண்டு தேக்கரண்டி கொடுத்து படிப்படியாக அளவை அதிகரிக்க வேண்டும்
- வழக்கமான தாய்ப்பாலுடன் கூடுதலாக உணவு கொடுக்க வேண்டும்
- உணவு புகட்ட பாட்டில் (Feeding Bottle) பயன்படுத்தக்கூடாது.
- மெதுவாக உணவு வழங்கலின் எண்ணிக்கை மற்றும் உணவு வழங்கப்படும் அளவை அதிகரிக்க வேண்டும்
- சுத்தமான பாத்திரம் மற்றும் தேக்கரண்டியை உணவூட்ட குழந்தைக்கு பயன்படுத்த வேண்டும்
- இணை உணவில் தண்ணீர் சேர்க்க வேண்டாம்
- குழந்தை உணவினை அதன் கையில் வைத்து குழந்தை சொந்தமாக சாப்பிடுவதை உற்சாகப்படுத்த வேண்டும்
- கட்டாயப்படுத்தி உணவூட்டுவதை தவிர்க்கவும்
- பதப்படுத்தப்பட்ட ஆயத்த உணவை தவிர்க்கவும்

HT8WHC

எட்டு மாத குழந்தை பல்வேறு வகையான உணவுவை நான்குமுறை உண்ணுவதுடன் வழக்கமான தாய்ப்பாலும் ஊட்ட வேண்டும. குடும்பத்தினர் உண்ணும் அனைத்து வகையான உணவையும் பிசைந்து மசித்து ஒரு வயதில் குழந்தைக்கு கொடுக்கலாம். முதலில் குழந்தைக்கு குடும்ப உணவைக் கொடுக்க ஆரம்பிக்கும்போது பொறுமையாக ஊட்ட வேண்டும். விலையுயர்ந்த வர்த்தக முறையில் தயாரிக்கப்பட்ட இணை உணவுகளை வாங்கத் தேவை இல்லை.

பாதுகாப்பான இணை உணவை தயாரிக்கும்போது பின்பற்ற வேண்டிய விதிகள்

- உணவு தயரிப்பிற்கு முன் கைகளை கழுவ வேண்டும்

- குழந்தைக்கு கொடுப்பதற்கு சற்று முனபாகதான் இணை உணவை தயாரிக்க வேண்டும்
- உணவு தயாரிப்பதற்கு முன் அனைத்து பாத்திரங்கள், வெட்டும் பலகைகள் மற்றும் மேசையை கழுவ வேண்டும்
- உணவை நன்றாக கொதிக்க அல்லது வேக வைக்கவும்
- உணவை மசிப்பதற்கு சுத்தமான தேக்கரண்டியை பயன்படுத்தவும்
- உணவு தயாரிப்பிற்கும், பச்சை காய்கறிகளை கழுவுவதற்கும் தூய்மையான தண்ணீரை பயன்படுத்தவும்
- குழாயிலிருந்து சுத்தமான தண்ணீர் கிடைக்கவிலிலையெனில் தண்ணீரை கொதிக்க வைக்கவும். வயிற்றுப்போக்கை ஏற்படுத்தும் கிருமிகளை கொதிநீர் அழித்துவிடும்
- இரண்டு மணி நேரத்திற்கு மேல் இணை உணவை சேமிக்கக் கூடாது
- இணை உணவை சுத்தமான மூடியுள்ள பாத்திரத்தில் சேமிக்கவும். ஈ மற்றும் பூச்சிகளிடமிருந்து பாதுகாக்கவும் வேண்டும்

8.7. தாய் மற்றும் குழந்தை நல சேவைகள்

தாய் மற்றும் குழந்தைகள் நல சேவையில் உள்ளடங்கும் பிரிவுகளில் சிகிச்சை அளித்தல் நோயை தடுத்தல், சமூக அம்சங்களான மகப்பேறு சேவை குழந்தைகள் நல சேவை. குடும்ப நலன் ஊட்டச்சத்து, குழந்தைகள் ஆக்கவளம், சுகாதார கல்வி முதலியன ஆகும். தாய் மற்றும் குழந்தைகள் நல சேவையின் சிறப்பு நோக்கங்கள்

- தாய் மற்றும் குழந்தைகளின் நோய் மற்றும் இறப்பு விகிதத்தை குறைத்தல்
- இனப்பெருக்க ஆரோக்கியத்தை ஊக்கப்படுத்துதல்
- குடும்பத்திற்குள் குழந்தைகளின் உடல் மற்றும் மனநல வளர்ச்சியை மேம்படுத்துதல்

தாய் மற்றும் குடும்ப நல சேவைகளின் கூறுகள்

- குடும்பக்கட்டுபாடு மற்றும் இனப்பெருக்க ஆரோக்கிய சேவை
- தாய், பச்சிளங்குழந்தை மற்றும் குழந்தைகள் நலச் சேவை
- ஆரோக்கியம் பற்றிய தகவல் தெரிவித்தல்
- பொருட்கள் மற்றும் பொருட்களின் ஆரோக்கியம்
- சுகாதார அமைப்பை வலுப்படுத்துதல்

தேசிய சுகாதார பணி (Natinal Health Mission) 2013ம் ஆண்டு மே மாதம் சுகாதார மற்றும் குடும்ப நலத்துறை அமைச்சகத்தால் தொடங்கப்பட்டது. தேசிய சுகாதாரப்பணி என்ற குடையின் கீழ் பல்வேறு சுகாதாரம் மற்றும் நலத் திட்டங்கள் கொண்டுவரப்பட்டுள்ளன.

- தேசிய கிராமப்புற சுகாதாரப்பணி
- தேசிய நகர்ப்புற சுகாதாரப்பணி என இரண்டு துணை பணிகள் உள்ளன.

இந்த திட்டத்தில் கீழ்காணும் கூறுகள் உள்ளடங்கும். அவை இனப்பெருக்கம், மகப்பேறு, பச்சிளங்குழந்தை, குழந்தைகள் வளர் இளம்பருவத்தினரின் ஆரோக்கியம் மற்றும் தொற்று மற்றும் தொற்றாநோயை கட்டுப்படுத்துதல் முதலியன.

இனப்பெருக்கம், மகப்பேறு, பச்சிளங்குழந்தை, குழந்தைகள் வளர் இளம்பருவத்தினரின் ஆரோக்கியம் (RMNCH+A)

இந்த திட்டம் 2013ம் ஆண்டு நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டது. இத்திட்டத்தின் நோக்கம் தாய் மற்றும் குழந்தைகளின் இறப்பு விகிதத்தை குறைப்பதோடு சுகாதார பராமரிப்புச் சேவையை அணுகுவதிலும் பயன்படுத்துவதிலும் ஏற்படும் தாமதத்தைக் கண்டு பிடித்தலுமே. இத்திட்டத்தின் கீழ்வரும் பராமரிப்பு சேவைகள்

- இனப்பெருக்க பராமரிப்பு
- மகப்பேறு பராமரிப்பு
- பச்சிளங்குழந்தைகள் பராமரிப்பு
- குழந்தைகள் பராமரிப்பு
- வளர் இளம் பருவத்தினரின் ஆரோக்கிய பராமரிப்பு
- பன்னிரெண்டாவது ஐந்தாண்டு திட்டத்தில் உள்ள RMNCH+A திட்டத்தின் மூன்று நோக்கங்கள்.

இம்மூன்று நோக்கத்தை 2017 ஆண்டு அடைந்துவிட வேண்டும் என்று தீர்மானிக்கப்பட்டது.

❖ கைக்குழந்தைகளின் இறப்பு விகிதம் உயிருடன் பிறந்த 1000 குழந்தைகளில் 25 ஆக குறைக்கப்பட வேண்டும்.

❖ மகப்பேறின் இறப்பு விகிதம் ஒரு லட்சம் உயிருடன் பிறந்தவர்களில் 100 ஆக குறைக்கப்பட வேண்டும்.

❖ கருவுறுதலின் விகிதம் 2.1 ஆக குறைக்கப்பட வேண்டும்.

Unit_8_Child_health_Gen_Nur TM.indd 204 05-03-2020 18:02:19

RMNCH+Aவின் முன்னுரிமை சிகிச்சைகள்

கீழ்வருபவை குழந்தைகளுக்கான சிகிச்சைகள்

- வீட்டில் செய்யகூடிய அடிப்படை பச்சிளங்குழந்தை பராமரிப்பு மற்றும் உடனடியான பரிந்துரைத்தல்
- மருத்துவ வசதியின் அடிப்படையில் நோயுற்ற பச்சிளங்குழந்தையின் பராமரிப்பு
- குழந்தை பருவ நோய்க்கான ஒருங்கிணைந்த மேலாண்மை (வயிற்றுப்போக்கு, நிமோனியா மற்றும் மலேரியா)
- குழந்தைகளுக்கு ஊட்டச்சத்து மிக்க நுண் ஊட்டச்சத்து நிறைந்த கூடுதலான உணவு அளித்தல்
- நோய்தடை பாதுகாப்பு
- குழந்தைகளின் பிறவி குறைபாட்டு நோய்கள், மற்றும் இயலாமையை ஆரம்ப நிலையிலேயே கண்டறிந்து குணப்படுத்துதல்

ஜனனி சுரக்ஷா யோஜனா (JSY)

இது தேசிய சுகாதார பணியின் கீழ் தாய்மார்களுக்கு அளிக்கப்படும் பாதுகாப்பான சிகிச்சை ஆகும். இது 2005ஆம் ஆண்டு ஏப்ரல் 12ஆம் தேதி தொடங்கப்பட்டது. இத்திட்டத்தின் நோக்கங்கள் ஏழை தாய்மார்களுக்கு ஆரம்ப சுகாதார மையங்கள் மற்றும் மருத்துவமனைகளில் பிரசவம் பார்க்கப்படுவதை ஊக்குவிப்பதால் தாய் மற்றும் பச்சிளங்குழந்தைகளின் இறப்பு விகிதத்தை குறைக்கலாம். இத்திட்டத்தின் மூலம் மருத்துவமனைகளில் பிரசவித்த தாய்மார்களுக்கு பணப்பயன்கள் அளிக்கப்படுகிறது.

ஜனனி சிசு சுரக்ஷா காரியாக்கரம் (JSSK)

ஜனனி சிசு சுரக்ஷா காரியாக்கரம் 2011ஆம் ஆண்டு ஜுன் 1ம் தேதி இந்திய அரசாங்கத்தால் தொடங்கப்பட்டது. கர்ப்பினி தாய்மார்கள் அரசு ஆரம்ப சுகாதாரம் மற்றும் மருத்துவமனையில் பிரசவிப்பதை ஊக்கப்படுத்துவதே இத்திட்டத்தின் நோக்கம் ஆகும்.

கீழ்வருபவைகள் கர்ப்பிணி பெண்களுக்கு அரசு வழங்கும் இலவச உரிமைகள்

- இலவச சுகப்பிரசவம்
- இலவச அறுவை சிகிச்சை மூலம் பிரவசம்
- இலவச மருந்துகள் மற்றும் நுகர்வு பொருட்கள்
- இலவசப்பரிசோதனைகள்
- மருத்துவமனையில் இலவச உணவு
- இரத்தத்தை இலவசமாக வழங்குதல்
- பயனாளிகளுக்குக் கட்டணங்கள் விலக்கு
- வீட்டிலிருந்து மருத்துவமனைக்கு இலவச போக்குவரத்து
- பரிந்துரை சேவையின்போது இலவச போக்குவரத்து (Referral)
- மருத்துவமனையிலிருந்து வீட்டிற்கு இலவசமாக அழைத்து வருதல்

பிறந்தது முதல் 30 நாட்களுக்குட்பட்ட நோயுற்ற பச்சிளங்குழந்தைகளுக்கான இலவச சேவைகள் கீழே கொடுக்கப்பட்டது. தற்போது இச்சேவை நோயுற்ற குழந்தைகயையும் உள்ளடங்கியுள்ளது.

- இலவச சிகிச்சை
- இலவச மருந்துகள் மற்றும் நுகர்வு பொருட்கள்
- இலவச பரிசோதனைகள்
- இரத்தத்தை இலவசமாக வழங்குதல்
- பயனாளிகளுக்கு கட்டணங்கள் விலக்கு
- வீட்டிலிருந்து மருத்துவமனைக்கு இலவச போக்குவரத்து
- பரிந்துரை சேவையின்போது இலவச போக்குவரத்து
- மருத்துவமனையிலிருந்து வீட்டிற்கு இலவசமாக அழைத்துச் செல்லுதல்

ராஷ்ரிய பால் சுவாஸ்திய காரியகரம் (RBSK):

இது 2013ம் ஆண்டு பிப்ரவரி மாதத்தில் புதிய முயற்சியாக தொடங்கப்பட்டது. இத்துடன் குழந்தைகள் நல நோய் பாதிப்பு ஆய்வு (Child health screening) வழங்குதல் மற்றும் 4D's நோய்களை ஆரம்ப நிலையிலேயே கண்டறிந்து சிகிச்சை அளித்து, குழந்தைகளுக்கு பரவலாக ஆரம்ப சிகிச்சைச் சேவையை வழங்குகிறது. அவையாவன,

பிறப்பு குறைபாடுகள்

- குறைபாடுகள்
- குழந்தை பருவத்தின் நோய்கள்
- வளர்தலில் ஏற்படும் தாமதம் மற்றும் குறைபாடுகள்

பச்சிளங்குழந்தை மற்றும் குழந்தைகளின் நோய்களுக்கான ஒருங்கிணைந்த மேலாண்மை (IMNCI):

இது இனப்பெருக்க மற்றும் குழந்தைகள் நலத்திட்டம் மற்றும் தேசிய ஊரக நலப்பணி திட்டங்களின் (NRHM) கீழ் உள்ள முக்கிய சிகிச்சை பிரிவுகளில் ஒன்றாகும். இத்திட்டத்தில் இரண்டு வகை கூறுகள் உள்ளன.

பச்சிளங்குழந்தைகள் மற்றும் இளம் குழந்தைகளுக்கான பராமரிப்பு: (2 மாதத்திற்கு கீழுள்ள இளம் குழந்தைகள்

- குழந்தைகளை கதகதப்பாக வைத்திருத்தல்
- குழந்தை பிறந்தவுடன் தாய்ப்பால் கொடுக்க ஆரம்பித்தல்
- பிரத்தியேக தாய்ப்பால் ஊட்டுதல் மற்றும் தாய்ப்பால் ஊட்டுவதற்கிடையில் எவ்வித உணவும் கொடுக்கக் கூடாது என்பது பற்றிய ஆலோசனை வழங்குதல்
- தொப்புள் கொடி, சருமம் மற்றும் கண் பராமரிப்பு
- பச்சிளங்குழந்தைக்கான நோய்களைக் கண்டறிந்து சிகிச்சை மற்றும் பரிந்துரைத்தலை அங்கீகரித்தல்
- தடுப்பூசி வழங்குதல்
- பிரசவித்த பின்பு வீட்டிலேயே கண்காணித்தல்

வீட்டில் பார்வையிடுதல் இச்சிகிச்சையின் ஒரு பகுதி ஆகும். வீட்டில் பார்வையிடுதலை சுகாதாரப் பணியாளர்கள் செய்கிறார்கள். இதன் மூலம் தாய்மார்கள் குடும்ப உறுப்பினர்கள், நோயுற்ற குழந்தைகள் மற்றும் எடைக் குறைவான குழந்தைகளின் குறிப்பிட்ட தேவைகளைக் கண்டறிந்து, பச்சிளங்குழந்தைகளின் முக்கிய பராமரிப்புகளை வீட்டிலேயே செய்யவும் அதற்கான சிகிச்சையை கண்டறியவும் உதவி செய்கிறார்கள்.

குழந்தைகளின் பராமரிப்பு: (இரண்டாம் மாதம் முதல் 5வயது வரை)

இதில் அடங்குபவை

- வயிற்றுப்போக்கு, திடீர் சுவாச தொற்று நோய்கள், மலேரியா, தட்டம்மை, திடீர் காது தொற்று நோய்கள், ஊட்டச்சத்து குறைபாடு, இரத்தசோகை, முதலிய பாதிப்புள்ளவர்களைப் பராமரித்தல்
- குழந்தைகளுக்கான நோய்களை பற்றி அறிந்து, சிகிச்சை அளிக்க பரிந்துரை செய்தல்
- இரும்பு சத்து மற்றும் வைட்டமின் 'ஏ' குறைபாடுகளை தடுத்தல் மற்றும் சிகிச்சை அளித்தல்
- 2 வயதிற்குட்பட்ட அனைத்து குழந்தைகளுக்கும் தாய்ப்பால் ஊட்டலின் அவசியத்தை அம்மாவிற்கு வலியுறுத்த ஆலோசனை வழங்குதல்
- ஊட்டச்சத்து குறைபாடுள்ள குழந்தைகளுக்கு 2 முதல் 5 வயது வரை இணைஉணவு கொடுப்பதற்கு ஆலோசனை வழங்குதல்
- தடுப்பூசிகள் போடுதல்

டாக்டர் முத்துலெட்சுமி ரெட்டி மகப்பேறு பணப்பயன் திட்டம்:

இத்திட்டமானது தமிழ்நாடு அரசால் உன்னதமான நோக்கங்களுடன் நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டது. இவற்றில் ஏழை கர்ப்பிணி தாய்மார்களுக்கு சத்துணவுக்கான செலவுகளை மேற்கொள்ளவும், மகப்பேற்றின் போது ஏற்படும் பண இழப்பை ஈடுசெய்யயும் பண உதவிகளை வழங்குகிறது. எடை குறைவுள்ள குழந்தைப் பிறப்பைத் தடுக்கவும் உதவி செய்கிறது. 1.6.2011 முதல் இத்திட்டத்தின் கீழ் பயனாளிகளுக்கு ரூ.12,000/– வழங்கப்படுகிறது. அரசாணை எண்.993 / ACS(F) 20.02.2017 முதல் ரூ.12,000/–லிருந்து ரூ.18,000/–ஆக உயர்த்தப்பட்டுள்ளது.

அம்மா குழந்தை நல பராமரிப்பு பெட்டகம்:

2015 ஆம் ஆண்டு தமிழ்நடு அரசால் தொடங்கப்பட்டது. இத்திட்டத்தின் கீழ் அரசாங்க மருத்துவநிலையத்தில் பிறக்கும் குழந்தைகளுக்கு ஆயிரம் ரூபாய் மதிப்பிலான அம்மா குழந்தை பெட்டகம் கொடுக்கப்படுகிறது. இத்திட்டம் விநியோகிக்கப்படுவதன் நோக்கம் பச்சிளங்குழந்தைகள் மற்றும் பிரசவித்த தாய்மார்களின் சுத்தத்தை மேம்படுத்தவும், தாய்மார்களின் தன்சுத்தம் மற்றும் குழந்தைகளைப் பராமரிப்பில் சுத்தமான பழக்கவழக்கங்களை வளர்க்கவும் வழங்கப்படுகிறது.

அம்மா குழந்தை பெட்டகத்தில் 16 வகையான பொருட்கள் உள்ளன. அவையாவன,

- குழந்தை துண்டு
- குழந்தை உடுப்பு
- குழந்தை படுக்கை
- குழந்தையை பாதுகாக்கும் வலை
- குழந்தை துடைப்பான்
- குழந்தை எண்ணெய்
- குழந்தை ஷாம்பூ
- குழந்தை சோப்பு மற்றும் சோப்பு பெட்டி
- குழந்தை நகவெட்டி
- குழந்தை விளையாட்டுப் பொருள் (கிலுகிலுப்பை)
- குழந்தை பொம்மை
- கை கழுவும் திரவம்
- குளியல் சோப்பு
- சௌபாக்ய சுண்டிலேகியம்

ஆகியவை அந்த பெட்டகத்தில் பாதுகாப்பாக வைக்கப்பட்டுள்ளது.

பாடச்சுருக்கம்

- ❖ பச்சிளங்குழந்தை என்பது பிறந்தது முதல் 28 நாட்களுக்குட்பட்ட குழந்தையாகும்.
- ❖ குழந்தை பிறந்தவுடன் ஒரு நிமிடம் மற்றும் 5 நிமிடத்தில் அப்கார் மதிப்பெண் கணக்கிடப்படுகிறது.
- ❖ அப்கார் மதிப்பெண்ணில் உடனடியாகவும், கவனமாகவும் கவனிக்கக்கூடியது தோற்றம், நாடித்துடிப்பு, சுவாசம், செயல்கள், தசை வலிமை.
- ❖ பச்சிளங்குழந்தையின் உடலிலிருந்து வெப்பமானது நான்கு முறைகளில் இழக்கப்படுகிறது. அவைகள் வெப்பசலனம், கடத்தல் மற்றும் ஆவியாதல்.
- ❖ தாய்மார்களின் சுரக்கும் முதல் தாய்ப்பால் சீம்பால் என அழைக்கப்படுகிறது. இது குழந்தை பிறந்த உடன் கொடுக்கப்பட வேண்டிய பொருத்தமான உணவாகும். ஏனென்றால் இதில் அதிக அளவு நோய் எதிர்ப்பு சக்திகள் உள்ளன.
- ❖ நோய்த்தடுப்பு பாதுகாப்பு என்பது மிகப் பெரிய எண்ணிக்கையிலான மக்களை பாதுகாப்பதாகும்.
- ❖ தடுப்பூசிகள் அதற்கான வெப்பநிலையில் சேமிக்கப்பட வேண்டும். தடுப்பூசியின் வெப்பநிலையை அது உற்பத்தி செய்யும் இடம் முதல் பயனாளிக்குப் போடும் இடம் வரை கொண்டு செல்லும் நேரத்திலும் பராமரிக்க வேண்டும். இந்த அமைப்பிலான சேமித்தல் மற்றும் இடம் மாற்றுதலுக்கான தடுப்பூசி மருந்துக்கு குளிர் சங்கிலி என்று பெயர்.
- ❖ உலக சுகாதார நிறுவனம் உலக தடுப்பூசித் திட்டம் எனப்படும் விரிவாக்கப்பட்ட நோய்த் தடுப்புத் திட்டத்தை 1974ஆம் ஆண்டு மே மாதம் அதிகாரப்பூர்வமாக அறிவித்து அதன்மூலம் உலகில் உள்ள அனைத்து குழந்தைகளையும் 6 தடுப்பூசிகளால் தடுக்கக்கூடிய நோய்களிடமிருந்து பாதுகாக்கிறது.
- ❖ குழந்தை பிறந்த 6 மாதத்திற்கு பிரத்யேகமாக தாய்ப்பால் மட்டுமே கொடுக்க வேண்டும் அதன்மூலம் இயல்பான வளர்ச்சி ஆக்கவளம், ஆரோக்கியத்தை அடைய முடியும் அதன் பின் குழந்தைகளுக்கு இணை உணவை கொடுக்க வேண்டும். அது ஊட்டச்சத்து போதுமானதாகவும், பாதுகாப்பாகவும், ஊட்டச்சத்து தேவைகளை பூர்த்தி செய்யக் கூடியதாகவும் இருப்பினும் தாய்ப்பாலை 2 வயது வரை அல்லது அதற்கு மேலும் தொடர வேண்டும்.
- ❖ வளர்ச்சி என்பது ஒரு நபரின் அளவு அதிகரிப்பதாக வரையறுக்கப்படுகிறது.
- ❖ அளவு அதிகரிப்பது என்பது செல்களின் எண்ணிக்கை மற்றும் சுற்றளவு அதிகரிப்பது ஆகும். ஆக்கவளம் என்பது குழந்தைகளின் செயல்பாட்டு முதிர்வை குறிக்கின்றது.
- ❖ இது மனவளர்ச்சி திறமைகளை கையகப்படுத்துகிறது. வளர்ச்சி விளக்கப்படம் Prof.டேவிட் மொர்லே அவர்களால் உருவாக்கப்பட்டது.
- ❖ இது வளர்ச்சி மற்றும் வளர்தலை பிரதிபலிக்கும் படமாக உள்ளது.
- ❖ இணை உணவு என்பது குழந்தை மெதுவாக படிப்படியாக குடும்ப உணவிற்கு அல்லது பெரியவர்களின் உணவை பெறுவதோடு குறைவாக அல்லது மிக குறைவாக தாய்ப்பாலை நம்பியிருப்பது ஆகும்.
- ❖ தாய் மற்றும் குழந்தைகள் நல சேவையில் நோய்களுக்கு சிகிச்சை அளித்தல், நோய்களை தடுத்தல் மற்றும் குடும்ப அம்சங்களான மகப்பேறு சேவை, குழந்தைகள் நலசேவை குடும்பநலம், ஊட்டச்சத்து, குழந்தைகள் ஆக்கவளம் மற்றும் சுகாதார கல்வியும் அடங்கும்.

மதிப்பீடு

I. சரியான பதிலை தேர்வு செய்யவும்

1. பச்சிளங்குழந்தையின் கால அளவு
   அ. பிறப்பு முதல் 28 நாட்கள் வரை
   ஆ. பிறப்பு முதல் 1வருடம் வரை
   இ. பிறப்பு முதல் 90 நாட்கள் வரை
   ஈ. பிறப்பு முதல் 120 நாட்கள் வரை

2. பச்சிளங்குழந்தையின் சரியான எடை வரம்பு
   அ. 2 – 4 கி.கி ஆ. 1.5 – 3 கி.கி
   இ. 2.5 – 4 கி.கி ஈ. 4 – 6 கி.கி

3. பச்சிளங்குழந்தைக்கு ஏற்ற அப்கார் மதிப்பெண்
   அ. 6 – 8 **ஆ. 9 – 10**
   இ. 4 – 6 ஈ. 5 – 6

Unit_8_Child_health_Gen_Nur TM.indd 207 05-03-2020 18:02:20

4. பச்சிளங்குழந்தையின் இரத்தப்போக்கை தடுக்க போடப்படும் ஊசி

அ. வைட்டமின் ஏ ஆ. வைட்டமின் டி

இ. வைட்டமின் கே ஈ. வைட்டமின் சி

5. ரோட்டாவைரஸ் தடுப்பூசி குழந்தையை எந்நோயிலிருந்து தடுக்க போடப்படுகிறது.

அ. நிமோனியா ஆ. போலியோ

இ. காசநோய் **ஈ. வயிற்றுப்போக்கு**

6. பிரத்யேகமாக தாய்ப்பால் குழந்தைகளுக்கு எதுவரை பரிந்துரைக்கப்படுகிறது.

அ. 4 மாதம் **ஆ. 6 மாதம்**

இ. 8 மாதம் ஈ. 10 மாதம்

7. குழந்தை எந்த வயதில் தனியாக நடக்க முடியும்.

அ. 12 – 14 மாதங்கள் ஆ. 10 – 12 மாதங்கள்

இ. 16 – 18 மாதங்கள் ஈ. 18 – 20 மாதங்கள்

8. இலவச பிரசவம் மற்றும் இலவச அறுவை சிகிச்சை பிரசவம் எத்திட்டத்தின் கீழ் வழங்கப்படுகிறது.

அ. ராஷ்ரிய பால் சுவாஸ்திய காரியகரம் (RBSK)

ஆ. ஜனனி சிசு சுரக்ஷா காரியகரம் (JSSK)

இ. ஜனனி சுரக்ஷா யோஜனா (JSY)

ஈ. ஜனனி பால் சுவாஸ்திய யோஜனா (JBSY)

9. எந்த நிலை தாய்ப்பால் மஞ்சளாகவும் அடர்த்தியாகவும் இருக்கும்.

அ. முன்பால் ஆ. பின்பால்

இ. முதிர்ந்த பால் **ஈ. சீம்பால்**

10. தாய்க்கு குழந்தை பிரசவித்த உடன் தாய்க்கு சுரக்கும் தாய்ப்பாலின் பெயர்.

அ. சீம்பால் ஆ. முன்பால்

இ. பின்பால் ஈ. முதிர்ந்த பால்

11. பச்சிளங்குழந்தையின் உணவு வெளியே தள்ளுவதை தடுக்கும் நுட்பம்

அ. லேட்சிங் **ஆ. ஏப்பம் விடச் செய்தல்**

இ. நிலையை சரி செய்தல் ஈ. இணைப்பு

12. நுண்தசை வளர்ச்சி செயல்பாட்டுக்கான உதாரணம்

அ. கைத்திறன்

ஆ. சமூக உறவை பராமரித்தல்

இ. நடத்தல் ஈ. ஓடுதல்

13. தடுப்பூசியின் சேமிப்பு மற்றும் இடம் மாற்றுதலுக்கான தடுப்பூசி மருந்து அமைப்பின் பெயர்

அ. குளிர் சங்கிலி ஆ. வெப்ப சங்கிலி

இ. மிதமான சங்கிலி ஈ. பனிக்கட்டி சங்கிலி

14. குழந்தைகளின் பிறப்பு முதல் ஒரு வருடம் வரை உள்ளக் குழந்தையை என்பர்

அ. பச்சிளங்குழந்தை **ஆ. கைக்குழந்தை**

இ. தத்து குழந்தை ஈ. பள்ளிக்கு முன்பருவம்

15. குழந்தையின் எந்த வயதில் தனியாக உட்கார முடியும்

அ. 12 மாதங்கள் ஆ. 14 மாதங்கள்

இ. 8 மாதங்கள் ஈ. 6 மாதங்கள்

16. ஆரம்பநிலை கண்டுபிடிப்பு மற்றும் சிகிச்சை அளிப்பதற்கான 4D's செய்யகூடியவை.

அ. ஜனனி சிசு சுரக்ஷா காரியகரம் (JSSK)

ஆ. ஜனனி சுரக்ஷா யோஜனா (JSY)

இ. ராஷ்ரிய பால் சுவஸ்திய காரியகரம் (RSSK)

ஈ. ஜனனி பால் சுவஸ்திய யோஜனா (JBSY)

17. RMNCH+A தொடங்கப்பட்ட ஆண்டு

அ. 2013 ஆ. 2012 இ. 2014 ஈ. 2015

18. குழந்தையின் தாகத்தை திருப்திப் படுத்தக்கூடிய பால்

அ. பின்பால் ஆ. முதிர்ந்த பால்

இ. மாட்டுப்பால் **ஈ. முன்பால்**

19. எந்த தடுப்பூசி குழந்தையை காசநோயிலிருந்து தடுக்கிறது.

அ. DPT ஆ.OPV **இ.** BCG ஈ. MMR

20. இணை உணவை ஆரம்பிக்க சரியான நேரம்

அ. 3 மாதங்கள் **ஆ. 6 மாதங்கள்**

இ. 8 மாதங்கள் ஈ. 10 மாதங்கள்

II. கீழ்வரும் வினாக்களுக்கு ஒன்று அல்லது இரண்டு வரிகளில் விடையளிக்கவும்.

1. பச்சிளங்குழந்தை வரையறை.
2. குளிர் சங்கிலி வரையறை.
3. நான்கு சிவப்பு கொடி அறிகுறிகளை பட்டியலிடுக.
4. பச்சிளங்குழந்தைகளின் பராமரிப்பு கோட்பாடுகளில் நான்கினை பட்டியலிடுக.
5. வெப்ப இழப்பு முறைகளை பட்டியலிடுக.
6. நான்கு வகையான குளிர் சங்கிலி உபகரணங்களை பட்டியலிடுக.
7. சீம்பால் என்றால் என்ன?
8. தாய்ப்பாலை தூண்டுவதற்கு உதவும் இரண்டு தூண்டு செயல்களின் பெயர் என்ன?
9. வளர்ச்சி மற்றும் ஆக்கவளம் வரையறை.
10. இணை உணவு வரையறை.

11. கீழ்வருபனவற்றின் விரிவாக்கம்.
WHO
ICD
JSSK
JSY
RSSK
RMNCH + A
APGAR
IMNCI
NRHM
DPT

47SINT

III. குறு வினாக்கள் சிறு குறிப்புகள் எழுதவும்.

1. பச்சிளங்குழந்தைகளின் பண்புகள் விவரி.
2. பச்சிளங்குழந்தைகளின் தூண்டு செயல்கள் யாவை?
3. பச்சிளங்குழந்தைகளுக்கு தீங்கு விளைவிக்கும் பழக்கவழக்கங்களைக் கூறு?
4. ஆறுவகை நோய்கள் மற்றும் பாதுகாப்பு தடுப்பூசிகள் எவை எவை?
5. தாய்ப்பாலின் நன்மைகளைக் கூறு?
6. வளர்ச்சி மற்றும் ஆக்கவளத்தின் நிலைகளை விவரி
7. இயக்க தசைகளின் செயல் யாவை?
8. வளர்ச்சி மற்றும் ஆக்கவளத்தை பாதிக்கும் காரணிகள் யாவை?
9. ஜனனி சிசு சுரக்ஷா காரியகரம் (JSSK)

IV. விரிவாக எழுதவும்.

1. பிறந்த குழந்தைகளின் பராமரிப்பு பற்றி விரிவாக எழுதவும்.
2. பன்னாட்டு நோய்த்தடுப்பூசி திட்டத்தை எழுதவும்.
3. பிரத்யேக தாய்ப்பால் கொடுத்தலை விளக்கவும்.
4. இணை உணவுகள் பற்றி விரிவாக விளக்கவும்.
5. தாய் மற்றும் குழந்தைகள் நல சேவையை விளக்கவும்.

செயல்பாடு

அருகிலுள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்கு சென்று நோய்தடுப்பு செயல்முறை மற்றும் குளிர் சங்கிலி அமைப்பை கண்காணித்து அறிக்கை தயார் செய்தல்.

அருகிலுள்ள அங்கன்வாடி மையத்திற்கு சென்று குழந்தைகளின் வளர்ச்சி விளக்கப்படத்தை படித்து அறிக்கை தயார் செய்தல்.

சொற்களஞ்சியம் அல்லது அருஞ்சொற்பொருள்

அறையில்	–	மருத்துமனையில் பச்சிளங்குழந்தையும் தாயையும் ஒரு அறையில் தங்குவதற்காக ஏற்பாடு
பால் போன்ற	–	பச்சிளங்குழந்தைக்கு தாய்ப்பால் தொடங்குவதற்கு முன்பாக கொடுக்கப்படும் உணவு
கடத்தல்	–	உடலின் அல்லது மற்ற உறுப்புகளின் நடு நிலைக்கு வெளியே கை, கால்களை நகர்த்துவது
அடக்குதல்	–	உடலின் நடுநிலைக்கு உட்புறமாக நகர்த்துதல்
மோர்டாலிட்டி	–	இறப்பு
மார்பிடிட்டி	–	நோய்

மேற்பார்வை நூல்கள்

1. Parthasarathy A(2016) IAP Text book of Paediatrics 6thedn, Jaypee Brothers Medical Publishers (P) Ltd.
2. Park, K (2017) Park's Textbook of Preventive and Social Medicine 24thedn. BanarsidasBhanot Publishers
3. Gupte S The short Textbook of Paediatrics 12thednJaypee Brothers Medical Publishers (P) Ltd.
4. Santhanam, I (2018), Illustrated Textbook of Paediatriacs, First edn, Jaypee Brothers Medical Publishers (P) Ltd

இணையவளங்கள்

1. http://www.dphpm.com
2. http://nhm.gov.in
3. http://www.who.int/childgrowth/standards/chts_wfa_boys_z/en/

Unit_8_Child_health_Gen_Nur TM.indd 209 05-03-2020 18:02:20