தமிழ்நாடு அரசு

மேல்நிலை – முதலாம் ஆண்டு

தொழிற்கல்வி

செவிலியம்
கருத்தியல் மற்றும் செயல்முறை

பள்ளிக் கல்வித்துறை

தமிழ்நாடு அரசு விலையில்லாப் பாடநூல் வழங்கும் திட்டத்தின்கீழ் வெளியிடப்பட்டது

தீண்டாமை மனித நேயமற்ற செயலும் பெருங்குற்றமும் ஆகும்

Contents.indd 1 27-02-2019 5.35.14 PM

தமிழ்நாடு அரசு

முதல்பதிப்பு - *2018*
திருத்திய பதிப்பு - *2019*

(புதிய பாடத்திட்டத்தின்கீழ்
வெளியிடப்பட்ட நூல்)

விற்பனைக்கு அன்று

பாடநூல் உருவாக்கமும்
தொகுப்பும்

மாநிலக் கல்வியியல் ஆராய்ச்சி
மற்றும் பயிற்சி நிறுவனம்
© SCERT 2019

நூல் அச்சாக்கம்

தமிழ்நாடு பாடநூல் மற்றும்
கல்வியியல் பணிகள் கழகம்
www.textbooksonline.tn.nic.in

Contents.indd 2 27-02-2019 5.35.15 PM

பொருளடக்கம்

செவிலியம் – கருத்தியல்

தொழிற்கல்வி

அலகு	01	செவிலியம் மற்றும் செவிலியத்துறை	1
அலகு	02	உடல் கூறும் உடல் இயலும்	16
அலகு	03	உளவியல் மற்றும் சமூகவியல் அறிமுகம்	65
அலகு	04	செவிலியத்தின் கொள்கைகள் மற்றும் செயல்முறை	105
அலகு	05	தன் சுத்தம்	155
அலகு	06	உடல்நலத்தை மதிப்பிடுதலும் பரிசோதனைகளும்	195
அலகு	07	முதலுதவி மற்றும் அவசர சிகிச்சை	228
அலகு	08	மருத்துவமனையை பராமரித்தல்	271
அலகு	09	ஆவணங்கள்	281

Contents.indd 3 27-02-2019 5.35.15 PM

செவிலியம் – செயல்முறை
தொழிற்கல்வி

அலகு	01	படுக்கை அமைத்தல்	308
அலகு	02	தன் சுத்தம்	312
அலகு	03	உடல் இயலை மதிப்பீடு செய்தல்	320
அலகு	04	ஆன்திரோபோமெட்ரிக் அளவைகள்	324
அலகு	05	நோயாளிக்கு பயன்படுத்தும் நிலைகள்	330
அலகு	06	மருத்துவ கருவிகளை கண்டறிதல்	336
அலகு	07	எலும்புகளை கண்டறிதல்	339
அலகு	08	கை கழுவும் நுட்பம்	346
அலகு	09	அங்கி, கையுறை, முகமூடி அணிதல்	349
அலகு	10	கட்டு கட்டுதல்	353

VHU61Z
மின்னூல்

VHZEEQ
மதிப்பீடு

B153_11_NUR_TM
இணைய வளங்கள்

Lets use the QR code in the text books ! How ?

• Download the QR code scanner from the Google PlayStore/ Apple App Store into your smartphone
• Open the QR code scanner application
• Once the scanner button in the application is clicked, camera opens and then bring it closer to the QR code in the text book.
• Once the camera detects the QR code, a url appears in the screen.Click the url and goto the content page.

Contents.indd 4 27-02-2019 5.35.15 PM

புத்தகத்தை எவ்வாறு பயன்படுத்துவது?

அறிமுகம்	பாடங்களில் உள்ள கருத்துக்கள் மாணவர்களை ஊக்கப்படுத்தவும் மற்றும் முழு கவனம் செலுத்தும் வகையிலும் இருக்கும்.
கற்றலின் நோக்கங்கள்	மாணவர்கள் தங்கள் கற்றல் முயற்சிகளில் முழு கவனம் செலுத்தி ஒரு தெளிவான நோக்கத்தினை பெறுவதற்கு ஏற்ற வகையில் அனைத்து முக்கிய தலைப்புகளும் பட்டியலிட்டு வழங்கப்பட்டுள்ளது.
Case Study	வாழ்க்கை அனுபவங்கள் மற்றும் ஆழ்ந்த புரிதல் ஏற்படுத்தும் வகையில் கருத்துக்கள் கொடுக்கப்பட்டுள்ளன.
உங்களுக்குத் தெரியுமா?	பரந்த புரிதலுக்கான கூடுதல் தகவலை அளிக்கிறது.
செயல்பாடு:	திறனாய்வுச் சிந்தனை, படைப்பாற்றல் சிந்தனை தூண்டுபடுபவையும் தினசரி வாழ்க்கை பயன்பாட்டிற்கு தகுந்த வகையில் கொடுக்கப்பட்டுள்ளன.
QR Code	ஒலி-ஒளி கற்றலின் மூலம் நீண்ட கால நினைவை மேம்படுத்த முடியும்.
இணையச்செயல்பாடு	மேம்படுத்தப்பட்ட தகவலுக்கான தொடர்புடைய வலைதளத்தின் குறிப்புகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன.
பாடச்சுருக்கம்	முழு தகவலையும் ஒரு வரைபடமாக சுருக்கமாக கொடுக்கப்பட்டுள்ளன.
அருஞ்சொல் விளக்கத் தொகுதி	புதிய சொற்கூறுகளுக்கு ஆங்கிலம் மற்றும் தமிழில் விரிவாக விளக்கங்கள் கொடுக்கப்பட்டுள்ளன.
குறிப்புகள்/வலைத்தள (குறிப்புரை) இணைப்புகள்	இப்புத்தகம் (உரை) தோற்றத்திற்கும் மற்றும் வளர்ச்சிக்கும் பயன்படுத்தப்பட்ட அடிப்படை மூலப்பொருட்கள்

Contents.indd 5 27-02-2019 5.35.15 PM

உயர் கல்வி மற்றும் வேலைவாய்ப்புகள்

தொழில்சார்ந்த படிப்பு

- பல்நோக்கு பணியாளர் பயிற்சி (ANM)
- செவிலியம் மற்றும் மகப்பேறு
- பட்டயப்படிப்பு (DGNM)
- பட்டய படிப்பிற்கு பின் இளநிலை செவிலியம் (PCB.Sc.)
- முதுநிலை செவிலியம் (M.Sc. Nursing)

பட்ட படிப்புகள் (1 வருடம்)

- இருதய நெஞ்சக செவிலியம்
- தீவிர சிகிச்சை செவிலியம்
- இளங்குழந்தை செவிலியம்
- நரம்பு அறிவியல் செவிலியம்

இளநிலை படிப்புகள்

- B.Sc., கணினி அறிவியல்
- B.Sc., மருத்துவ ஊட்டச்சத்து மற்றும் உணவு
- B.Sc., மனையியல்
- B.Sc., மனித வள மேம்பாடு
- B.Sc., தாவரவியல்
- B.Sc., விலங்கியல்
- B.Sc., பேச்சு மற்றும் காது சிகிச்சை
- B.Sc., மருத்துவ உதவியாளர்
- B.Sc., கதிரியக்க மற்றும் படமாக்கல் தொழில்நுட்பம்
- B.Sc., அணு மருத்துவ தொழில்நுட்பம்
- B.Sc., இருதய தொழில்நுட்பம்
- B.Sc., கதிரியக்க சிகிச்சை தொழில்நுட்பம்
- B.Sc., அறுவை சிகிச்சை தியோடர் மற்றும் மயக்க மருந்து தொழில்நுட்பம்
- B.Sc., விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சை தொழில்நுட்பம்
- B.Sc., மருத்துவ ஆய்வுக் கூட தொழில்நுட்பம்

சான்றிதழ் படிப்புகள் (1 வருடம்)

- மருத்துவ படியெடுத்தல்
- இருட்டறை உதவியாளர்
- பல் உதவியாளர்
- ECG தொழில்நுட்பம்
- ஆய்வக டெக்னீசியன்
- O.T. டெக்னீசியன்
- X–Ray டெக்னீசியன்
- பல் நல மருத்துவர்
- பல் அறுவை சிகிச்சை உதவியாளர்
- தீவிர சிகிச்சை பிரிவு டெக்னீசியன்
- செவிலிய பராமரிப்பு உதவியாளர்
- கதிரியக்க சிகிச்சை உதவியாளர்
- அறுவை சிகிச்சை அரங்க தொழில்நுட்பம்
- கண் சிகிச்சை உதவியாளர்
- சுகாதார மேலாண்மை உதவியாளர்
- முதியோர் பராமரிப்பு உதவியாளர்
- இரத்தம் செலுத்தும் சிகிச்சை உதவியாளர்
- பிறந்த குழந்தை மற்றும் இளங்குழந்தை பராமரிப்பு உதவியாளர்
- பல் நோக்கு சுகாதார பணியாளர்
- யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம்
- மருத்துவ பிரதிநிதி பயிற்சி
- ECG உதவியாளர்

பட்டய படிப்புகள் (2 வருடங்கள்)

- கதிரியக்கத்தில் டிப்ளமோ
- கண்சிகிச்சையில் டிப்ளமோ
- சுகாதார பராமரிப்பு மற்றும் மருத்துவமனை நிர்வாகத்தில் டிப்ளமோ
- தொழில் சிகிச்சையில் டிப்ளமோ
- ஆர்த்தோடிக் மற்றும் பிராஸ்தோடிக் சிகிச்சையில் டிப்ளமோ
- டிப்ளமோ – மருத்துவ ஆய்வுக் கூட டெக்னீசியன்
- டிப்ளமோ – கார்டியாலஜி டெக்னீசியன்
- டிப்ளமோ – காத் (Cath) ஆய்வுக்கூட டெக்னீசியன்
- டிப்ளமோ – மேற்பரவல் டெக்னீசியன்
- டிப்ளமோ – மயக்க மருந்து டெக்னீசியன்
- டிப்ளமோ – டயலஸிஸ் டெக்னீசியன்
- டிப்ளமோ – மருத்துவ பாடமாக்கல் டெக்னீசியன்
- டிப்ளமோ – சுவாச சிகிச்சை டெக்னீசியன்
- டிப்ளமோ – மருத்துவ ஸ்டெர்லைசேஷன் மேலாண்மை மற்றும் அறுவைசிகிச்சை
- டெக்னீசியன்

ஆய்வியல் நிறைஞர் மற்றும் முனைவர்

முதுநிலைப் பட்டங்களுக்கு ஆய்வியல் நிறைஞர் மற்றும் முனைவர் படிப்பு

முதுநிலைப்படிப்பு

அனைத்து இளநிலை பட்டங்களுக்கும் முதுநிலைப்படிப்பு

Contents.indd 8 27-02-2019 5.35.15 PM

அலகு 1

செவிலியம் மற்றும் செவிலியத்துறை

VI423H

கற்றல் நோக்கங்கள்

1. மாணவர்கள் செவிலியத்தின் வரலாறு பற்றிய அறிவைப் பெறுதல்
2. மாணவர்கள் உடல் நலம், நோய் மற்றும் மருத்துவமனை குறித்த கருத்துக்களை அறிதல்
3. மாணவர்கள் செவிலியம் மற்றும் செவிலியத்தின் நோக்கம் பற்றி அறிதல்
4. மாணவர்கள் செவிலியம், செவிலியர்களின் பண்புகள், செவிலியப்பணி மற்றும் செவிலியத்தின் அடிப்படை கொள்கைகள் மற்றும் செவிலிய உறுதிமொழி பற்றி அறிதல்

1.1 முன்னுரை

நோய்நாடி நோய்முதல் நாடி அதுதணிக்கும்
வாய்நாடி வாய்ப்பச் செயல்

– திருக்குறள்

விளக்கம் – நோய் இதுவென்று ஆராய்ந்து, நோயின் காரணமறிந்து அது தணிக்கும் வழியையும் ஆராய்ந்து அதற்கேற்றவாறு மருத்துவர் செயல்பட வேண்டும்.

திருவள்ளுவர்

நலம் என்பது நோய் அற்ற நிலையென்று பண்டைய காலங்களில் மக்கள் மற்றும் சமுதாயம் கருதியது.

நலம் என்பது ஒரு உயரிய பண்பினை தரக் கூடியதாகும். நலம் என்பது ஒரு தனிப்பட்ட கருத்து. இது வித்தியசமான அர்த்தங்களையும், கருத்துக்களையும் கொடுக்கக் கூடியது. இது நபருக்கு நபர் மாறுபடும்.

நலம் என்பது ஒருதனிமனிதசெயல்பாட்டின் உகந்த நிலை ஆகும்.

பழமொழி

முன்தூங்கி முன் எழுவது ஒரு மனிதனை ஆரோக்கியம் செல்வம் மற்றும் அறிவுள்ளவனாகவும் மாற்றுகிறது.

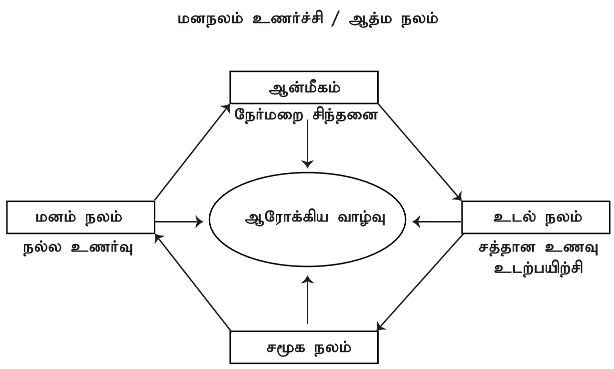
1.2 நலம் (Health) வரையறை

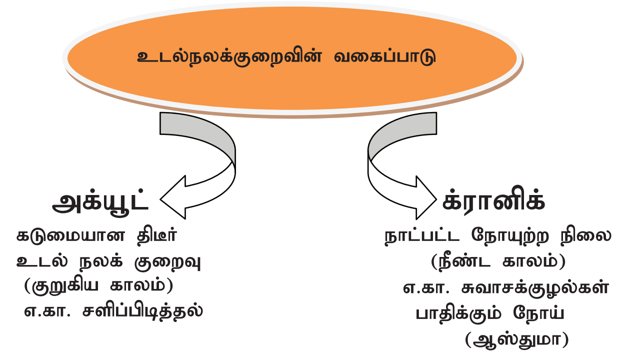
நலம் என்பதை வரையறுப்பது என்பது ஒரு கடினமான செயலாகும். காலத்திற்கு காலம் நலத்தை பலர் வெவ்வேறு நிலைகளில் வரையறுத்துள்ளனர்.

W.H.O. – உலக நிறுவனம்

"நலம் என்பது வெறும் நோயின்மையை மட்டும் குறிப்பதல்ல. அது முழுமையான உடல், மனம் மற்றும் சமுதாய அளவிலான நலத்தை குறிப்பதாகும்" என இங்கே வரையறுக்கப்பட்டுள்ளது.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_1.indd 1 22-02-2019 3.35.42 PM





வெப்ஸ்டர் அகராதியில்

"நலம் என்பது ஒரு உயர்ந்த அளவிலான உடல் நலமே, மனநலம் மற்றும் ஆத்ம நலம் மட்டுமன்றி நோய் மற்றும் வலியிலிருந்தும் விடுதலை பெற்ற நிலையாகும்"

நலம் மற்றும் உடல் நலக்குறைவு என்பது ஒவ்வொரு நபரின் தனிப்பட்ட கருத்தாகும்.

எ.கா. வலிப்பு நோயாளி ஒருவர் மருத்துவரின் ஆலோசனைப்படி மருந்துகள் அருந்தி வலிப்பினை கட்டுக்குள் வைத்திருப்பவர் தன்னை வீட்டிலும், தொழில் செய்யும் இடங்களிலும் நோயாளி எனக் கருதுவதில்லை.

1.3 உடல் நலக்குறைவு

உடல்நலக்குறைவு என்பது தனிப்பட்ட மனிதனின் இயலாமை உடல் அளவிலும், மனதளவிலும் தன்னால் ஏற்றுக்கொள்ளக் கூடாத நிலையேயாகும்.

<u>பழமொழி</u>

"நோய் வரும் வரை உடல் நலத்தின் மதிப்பு தெரிவதில்லை"

"நல்ல ஆரோக்கியம் செல்வத்தை விட மேலானது"

நலம் – நோய் அளவை

ட்ராவிஸ் என்பவரின் கருத்தின்படி நலம் – நோய் அளவை என்பது உள் மற்றும் வெளிப்புற சூழ்நிலைகளில் ஏற்படக்கூடிய மாற்றங்களுக்கு மாறும் தன்மையுடைய நிலையாகும்.

1.4 மருத்துவமனை

வரையறை

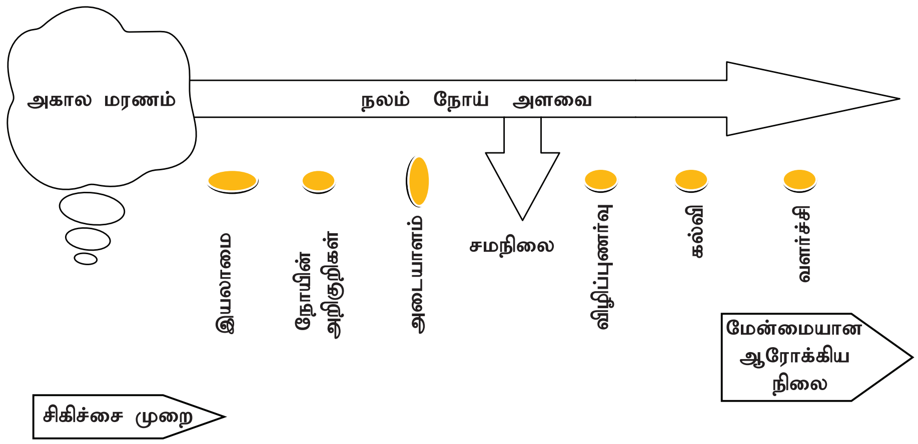
மருத்துவமனை என்பது உடல்நலக்குறைவு, காயம் ஆகியவைகளை நலப்படுத்தக்கூடிய நிறுவனம் ஆகும். உடல் ஆரோக்கிய நிலையில் உள்ளநபர் ஆரோக்கியத்தை நிலைப்படுத்த முன்னேற்றவும் நோயை தடுக்கவும் உதவுகிறது.

மருத்துவமனை என்ற சொல்

- **லத்தின் மொழி சொல் – ஆஸ்பிடாலிஸ் – விருந்தினர்**
- **பிரெஞ்ச் மொழி சொல் – ஆஸ்பீஸ் – நம்பிக்கை / விருந்தினர் என்ற சொல்லிலிருந்து பெறப்பட்டது.**

ஒரு மருத்துவமனையின் படுக்கையானது நிறுத்தப்பட்டிருக்கும் ஆட்டோவில் இயங்கிக்கொண்டிருக்கும் மீட்டர் போன்றது.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_1.indd 2 22-02-2019 3.35.43 PM



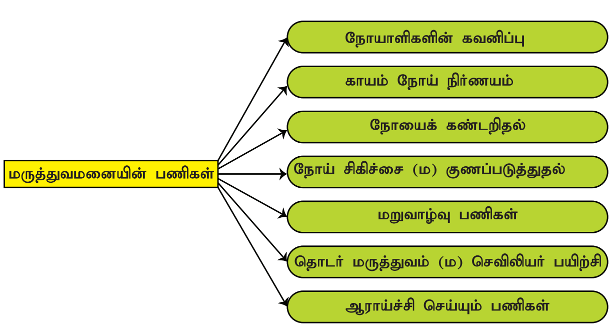
1.4.1 மருத்துவமனையின் வகைகள்

- அரசு மருத்துவமனைகள்
- இரயில்வே மருத்துவமனைகள்
- இராணுவ மருத்துவமனைகள்
- தனியார் மருத்துவமனைகள்
- கிறிஸ்தவ (மிஷன்) மருத்துவமனைகள்
- ESI (மாநில தொழிலாளர் காப்பீட்டு மருத்துவமனைகள்)
- தன்னார்வ நல மையங்கள்
- தனியார் மற்றும் பொது நிறுவன மருத்துவமனைகள்

1.4.2 மருத்துவமனையின் பணிகள்

மருத்துவமனையின் முக்கிய குறிக்கோள் – நோயாளியின் பராமரிப்பு மற்றும் வசதிகள்

VICX5A



உங்களுக்குத் தெரியுமா?

அரசு மருத்துவ சேவைகள்

பலசிறப்பு மருத்துவமனைகள்	தமிழ்நாடு அரசு பல்நோக்கு மருத்துவமனைகள், சென்னை
பொது மருத்துவமனைகள்	MMC – சென்னை மருத்துவமனை மருத்துவக் கல்லூரி
மாவட்ட மருத்துவமனைகள்	வேலூர் – அடுக்கம்பாறை மருத்துவமனை
தாலுக்கா / தொகுதி மருத்துவமனைகள்	தாலுக்கா மருத்துவமனை, வாலாஜா
ஆரம்ப சுகாதார மையங்கள்	ஆரம்ப சுகாதார மையம், லாலாபேட்டை
நடமாடும் பரிந்துரை மையங்கள்	RBSK – தாய்சேய் நல திட்டம் (Health and Family Welfare)
வீடுகளில் பார்வையிடுதல் கிராமங்கள் /நகரம்	கிராம / நகர சுகாதார சேவைகள்

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

மருத்துவமனையில் மட்டுமே, பரிசோதனையின் முடிவு நேர்மறையாக (positive) இருப்பினும் நோயின் தன்மைகேற்ப சில சமயங்களில் மகிழ்ச்சியாகவும் சில சமயங்களில் துன்பமாகவும் இருக்கிறது.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_1.indd 3 22-02-2019 3.35.43 PM

மாணவர் செயல்பாடு

உனது வீட்டிற்கு அருகிலும், சுற்றியுள்ள பகுதிகளிலும், உள்ள மருத்துவமனைகளின் வகைகளையும், அவற்றின் செயல்பாடுகள் மற்றும் சேவைகளை அறிக.

1.5 செவிலி மற்றும் செவிலியல்

செவிலி: வரையறை

தனிமனிதன் மற்றும் சமுதாயத்தின் தேவைகளை அறிந்து தன்னுடைய திறமையின் மூலம் சேவை செய்வதும், தான் செய்யும் தொழிலை பெருமையாகவும், அதில் தன் அறிவை வளர்த்து கொள்ளக் கூடியவளாகவும், தன்னுடைய வேலையில் ஒழுக்கமுடனும், கலை உணர்வுடனும் செவிலியப் பணியை சிறப்பாக செய்பவளே செவிலி ஆவாள்.

மேற்கோள்

கடவுள் வலிமையான பெண்களை தேர்ந்தெடுத்து அவர்களை "செவிலியர்கள்" ஆக்கினார்.

"செவிலியர் சுகாதார நலக்குழுவின் இதயம்" என அழைக்கப்படுகின்றனர்

– டோனா வில்க்

செவிலியல்: வரையறை

செவிலியல் என்பது ஒரு மனிதனின் மற்றும் சமூகத்தின் ஆரோக்கிய நலவாழ்வு தேவைகளை அங்கீகரிக்கக் கூடிய, புரிந்து கொள்ள கூடிய மற்றும் நிறைவேற்றக் கூடிய செய்முறை ஆகும்.

செவிலியல் என்பது உடலில் நடைபெறும் "மாறா அறிவியல்" நிகழ்வுகளைப் பொறுத்து அமைந்துள்ளது.

1.5.1 செவிலியருக்குரிய பண்புகள்

சுத்தம்	பணியில் சுத்தமாகவும், நேர்மையாகவும் இருத்தல்
அறிவுத்திறன்	சேவைக் குழுவுடன் இணைந்து திறமையுடன் நோயாளிக்கு உதவி புரிதல்
கற்றுக் கொள்வதில் ஆர்வம்	தற்கால கண்டுப்பிடிப்புகள், மருத்துவ உலகின் புதிய முன்னேற்றங்கள் பற்றி கற்றுக் கொள்ளுதல்
தலை சிறந்தவள்	தன்னுடைய உணர்வு, எண்ணம் ஆகியவற்றை கட்டுப்படுத்தக் கூடியவளாக இருத்தல்
உண்மை/நேர்மை	நோயாளியிடம் உண்மையாகவும், நேர்மையாகவும் நடந்து கொள்ளுதல்
துணிவு	பிரச்சனையின் போது பொறுமையுடன் கையாளும் துணிவு உடையவளாக இருத்தல்
அரவணைப்பு	கனிந்த உள்ளத்துடன் இருத்தல்
தன்னடக்கம்	தன் ஒழுக்க முறைகளை அறிந்து அதன்படி நடத்தல்
விருப்பமும், தியாக மனப்பான்மையும்	தன்சுய விருப்பங்களையும், தேவைகளையும் தியாகம் செய்தல்
அன்பு	சிறந்த குணநலன்களான அன்பு, இரக்கம், மென்மை, பொறுமை, புரிந்து கொள்ளும் தன்மை மற்றும் சகிப்புத்தன்மை போன்ற பண்புகளை கொண்டு இருத்தல்

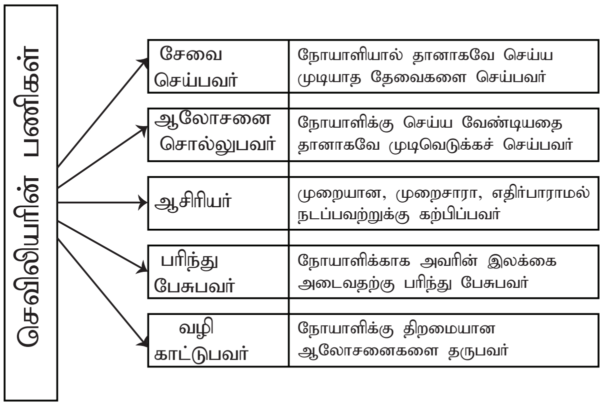
Nursing_Vocational_Tamil_Unit_1.indd 4 22-02-2019 3.35.43 PM

மேற்கோள்

நான் மருத்துவமனையில் நோயாளிக்கு பராமரிப்பு அளிப்பவராக இருந்தால் அவர்களின் மருத்துவ சிகிச்சை மற்றும் அவர்களின் உடல் துன்பங்களை நன்கு புரிந்திருப்பேன்.

– இளவரசி டையானா வேல்ஸ்

1.5.2. செவிலியரின் பணிகள்



1.5.3. செவிலியரின் அடிப்படைக் கொள்கைகள்

- செவிலியர் சீருடை அணிந்தும், சீருடையை மதித்து அதற்கேற்ப நடந்து கொள்ள வேண்டும்.
- மேல் பதவியிலிருப்பவர்களுக்கு அவர்களது அனுபவத்திற்கும், அறிவிற்கும் மதிப்பளிக்க வேண்டும்.
- எப்போதும் சுத்தமான மற்றும் சீரான தோற்றத்துடன் இருக்க வேண்டும்.
- நோயாளியின் வசதிக்காகவும் மருத்துவமனையின் சரியான இயக்கத்திற்காகவும் குறித்த காலத்தில் பணிக்கு வரவேண்டும்.
- நோயாளிகள், உடன் பணிபுரியும் செவிலியர்கள், மருத்துவமனை ஊழியர்கள் ஆகியோர்களுக்கு நம்பிக்கைக்குரியவளாகவும், ஒத்துழைப்புடன் பணிபுரிபவளாகவும் இருக்க வேண்டும்.
- நோயாளியின் மத நம்பிக்கைகளுக்கு மதிப்பு அளிக்க வேண்டும்.
- நோயாளிகளிடமிருந்து பரிசுப் பொருட்களைப் பெறுதல் கூடாது.
- நோயாளி தன்னிடத்தில் கூறப்பட்ட எந்த தனிப்பட்ட செய்திகளையும் எந்த நபரிடமும் பகிர்ந்து கொள்ளக் கூடாது.

1.5.4

மேற்கோள்

ஆத்திச்சூடி – செவிலியரின் பண்புகளை குறிக்கும்

"கிழமைப்பட வாழ்"

உன்னுடைய ஆயுளையும் ஆரோக்கியத்தையும் வைத்து மற்றவர்களுக்கு – நன்மை செய்.

"தக்கோன் எனத் திரி"

மற்றவர்களின் பார்வைக்கு நல்லவராகவும் நம்பிக்கைக் குறியவராகவும் இரு.

"நேர்பட ஒழுகு"

உண்மையாய் நேர்மையாய் இரு

ஔவையார்

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_1.indd 5 22-02-2019 3.35.43 PM

குழுவினரால் திருத்தியமைக்கப்பட்ட செவிலியர்களுக்கான முக்கிய ஐந்து ஒழுக்க நெறிகள்

முக்கிய ஐந்து ஒழுக்க நெறிகள்		
செவிலியர்	செவிலியப்பணி	◆ செவிலிய நடத்தை விதிகளின்படி செவிலியர் தலைமைப் பண்புகளோடு நடக்க வேண்டும். மேம்பட்ட செவிலியக்கல்வி செவிலிய பணிகளில் துறை உயர முக்கிய பங்கு கொள்ள வேண்டும்
	பொது மக்கள்	◆ செவிலியப் பணி, தனிப் பட்ட மனிதர்களது நம்பிக்கைகள், சமய நம்பிக்கையின் இரகசியங்கள் காக்கப்பட வேண்டும்.
	குழு உறுப்பினர்கள்	◆ செவிலியர்களுடனும் மற்ற குழு உறுப்பினர் களுடனும் சுமூகமாக நோயாளியின் நலன் கருதி பணி புரிய வேண்டும்
	செய்முறைகள்	◆ தங்களால் முடிந்த மேம்பட்டப் பணியை மக்களுக்கு அளிக்க வேண்டும்
	சமூகம்	◆ மக்களின் ஆரோக்கியத் திற்கு ஏற்ற மேம்பாட்டு வழிகள். சமுதாயம் மற்றும் ஆரோக்கியத்திற்கான தேவைகளை சந்தித்தல்

1.6 செவிலியத்துறையின்வளர்ச்சியும் வாய்ப்புக்களும்

போட்டிக்குரிய (அ) தகுதித் தேர்வு, வெளிநாட்டு வேலைக்கு, *CGFNS, NCLEX – USA* க்கு, *PROMETRIC, IELTS* – அரபு நாடுகள்.

வெளிநாடுகளில் பணிபுரிவதற்கான தகுதித் தேர்வுகள்

CGFNS, NCLEX } ஐக்கிய நாடுகள்

PROMETRIC IELTS } அரபு நாடுகள்

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

தமிழக அரசு செவிலிய கல்லூரிகளில் *"GNM – Diploma in Nursing and Midwifery"* படிக்க *25%* இட ஒதுக்கீடு. *12*ம் வகுப்பில் செவிலியத்தை தொழிற்கல்வி பாடமாக கொண்ட மாணவிகளுக்கு வழங்குகிறது.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_1.indd 6 22-02-2019 3.35.43 PM

சுயாதீன செவிலியர் பயிற்சியாளர் *INDEPENDENT NURSE PRACTITIONER*	செவிலியத்தில் முனைவர் பட்டம் (*Post doctoral degree in Nursing*)	செவிலிய ஆராய்ச்சியாளர்கள் (Nurse Researcher)
	செவிலியத்தில் முனைவர் பட்டம் (Phd in Nursing (5 yrs) செவிலியம் முதுநிலை தத்துவம் (Mphil in Nursing)	செவிலிய நிர்வாகிகள் (Nurse Administrator)
1. பட்டயச் சான்றிதழ் திட்டங்கள் (Diploma Certification Programmes) 2. தீவிர சிகிச்சை செவிலிய பயிற்சி (Critical care Nursing) 3. அறுவை சிகிச்சை செவிலியம் (OT Nursing) 4. நெஞ்சக செவிலியம் (Cardio Thoracic Nursing) 5. குடும்பநல செவிலிய பயிற்சி (Family Nurse Practioner)	முதுநிலை செவிலிய பட்டம் (MSc. Nursing (2 yrs)	செவிலிய கல்வியாளர் (Nurse Educator) செவிலிய பள்ளி, கல்லூரி களில் பணிபுரிபவர்
	பட்டய படிப்பிற்கு பின் இளநிலை செவிலியம் (PC BSc (2 yrs) செவிலியம் மற்றும் மகப்பேறு பட்டயபடிப்பு (DGNM) இளநிலை செவிலிய பட்டம் (BSc Nursing (4 yrs)	சிறப்புச் செவிலியர் பணி நோயாளி கவனிப்பு போதனை (Educator) பயிற்சி (Practitioner) மகப்பேறு (Midwive) மயக்கம் (Anaesthetists) ஆராய்ச்சி (Researcher) இல்லசேவை (Home Visit)
பல்நோக்கு பணியாளர் பயிற்சி (ANM) தொழிற்கல்வி பிரிவு	தேர்ச்சி பெற்ற மேல்நிலை மாணவி (XII) Higher Secondary Students	

மாணவர் செயல்பாடு

> கணினியின் நுட்பத்தை பயன்படுத்தி தமிழ் நாட்டின் சிறந்த செவிலிய கல்லூரிகளை கண்டுபிடி. "வெற்றிப் பெறுவதற்கு உயர்ந்த நோக்கத்தைக் கொள்"

1.7 செவிலியர் துறையின் வரலாறு

- கிறிஸ்துவின் காலம் – முன் பகுதி
- மத்திய காலம்
- நவீன செவிலியப் பணியின் உதயம்

கிறிஸ்துவின் காலம் – முன் பகுதி:

செவிலியப்பணி என்பது கிறிஸ்தவ காலத்தின் முன் பகுதியில் நோயாளிகளின் கவனிப்பு முறைகள், சமய நம்பிக்கைகளைச் சார்ந்திருந்தது. நோயினால் ஏற்படும் துன்பத்தைக் கவனிப்பதற்கு எந்தவித எதிர்பார்ப்புமின்றி சேவை செய்யப்பட்டது.

கிறிஸ்தவ மதம், ஒருவர் எந்தவித எதிர்பார்ப்புமின்றி மனித குலத்திற்கு சேவை செய்ய வேண்டும் என்று அறிவுறுத்துகிறது. அத்தகைய சேவை நாம் கடவுளிடம் காட்டும் அன்பே ஆகும். இந்தக் கொள்கை செவிலியரால் ஏற்றுக் கொள்ளப்பட்டது மட்டுமின்றி சமூகத்தில் செவிலியர்களின் அந்தஸ்தையும் உயர்த்தியது.

மத்திய காலம்

இக்காலத்தில் துறவிகளும், கன்னியாஸ்திரிகளும், மருத்துவர்களாகவும், செவிலியர்களாகவும், பணியாற்றினர். பனிரெண்டாம் மற்றும் பதிமூன்றாம் நுற்றாண்டுகளின் இறுதியில் செவிலிய பணியானது மருத்துவ மற்றும் அறுவை சிகிச்சைப் பணிகளிலிருந்து வேறுபட்டு தனியான ஒரு துறையாக மாறியது.

நவீன செவிலியப் பணியின் உதயம்

கி.பி.1700 முதல் 1853 வரையிலான காலத்தில் நோயுற்றோரை கவனிக்கும் முறையில் எந்த மாற்றங்களும் ஏற்படவில்லை. ஐரோப்பாவில் இந்த காலகட்டத்தில் தான் செவிலியப் பணி ஆரம்பமானது.

1836 ஆம் ஆண்டு ஜெர்மனியில் உள்ள கெய்சர்ஸ்வெர்ட் என்னுமிடத்தில் தியோடார்பிளிட்னா என்ற பாதிரியாரால் பெண் துறவிகளுக்காக சிறப்பான ஒரு பயிற்சி அமைப்பு தொடங்கப்பட்டது. அங்கு பெண் துறவியர்களுக்கு நோயுற்றோரை கவனிக்கவும், சமூக சேவைகள் புரியவும் பயிற்சி அளிக்கப்பட்டது. அங்கு பயிற்சி முடிந்து பட்டம் பெற்றவர்கள் உலகமெங்கும் தங்கள் பணிகளைத் தொடங்கினர்.

> **மேற்கோள்**
>
> **"செவிலியர்"**
>
> "இதுவே எனது வெற்றிக்கான திறவுகோல், வெற்றிக்கு ஏதுவான எனது பண்புகளை எதற்க்காகவும் விட்டுக்கொடுக்கவும், தவிர்க்கவும் மாட்டேன்".
>
> **– பிளாரன்ஸ் நைட்டிங்கேல்.**

கிறிஸ்தவ மதத்திலிருந்து மக்களுக்கு தொண்டாற்றி செவிலியத்தை மேம்படுத்திய சில பெண்களின் வரலாறு கீழ்வருவன:

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_1.indd 8 22-02-2019 3.35.43 PM

ஃபோபி	• இவர் முதல் பெண் கிறிஸ்தவ சபை மூப்பர் ஆவார். இவர் அறிவுக்கூர்மையும் தகுந்த கல்வியறிவும் உடையவராயிருந்தார். • நோயாளிகளை அவர்களின் வீடுகளுக்குக்கே சென்று கவனித்துக் கொண்டார். • இவரை தற்போதைய நவீன பொது சுகாதார செவிலியர்களுக்கு ஈடாக ஒப்பிடலாம்.
ஃபேபியோலா	• இவர் ரோமபிரபுக்களின் குடும்பத்தைச் சார்ந்தவர். • இவர் தமது அரண்மனையை ஒரு மருத்துவமனையாக மாற்றினார். • இதுவே ரோமின் முதல் கிறிஸ்தவ மருத்துவமனையாகும். • ஏழைகளையும், நோயாளிகளையும் ஒன்று சேர்த்து தனது இருப்பிடத்திற்கு கொண்டு சென்று பராமரித்தார்.
பவுலா	• இவர் நோயாளிகளுக்காகத் தன் வாழ்வை அர்ப்பணித்துக் கொண்டவர். • இவர் மருத்துவமனை மற்றும் துறவிமடம் (மடாலயம்) கட்டினார். • வழிபோக்கர், யாத்திரிகர்கள், பயணிகள், நோயாளிகள் போன்றவர்கள் இந்த மருத்துவமனையில் தங்கினார்கள்.
மார்செல்லா	• இவர் வசதிபடைத்த குடும்பத்தைச் சேர்ந்த சீமாட்டிகளை ஒருங்கிணைக்கும் தலைவியாக பொறுப்பேற்று அவர்களை சமூகப் பணிகளில் ஈடுபடுத்தினார்.

1.8 நவீன செவிலியம்

ஃபிளாரன்ஸ் நைட்டிங்கேல் அம்மையாரைப் பற்றி அறிந்தவர்கள், அவர் எவ்வாறு ஏழைகளுக்காகவும் பிணியுற்றோர்களுக்காகவும், தியாக மனப்பான்மையுடன் தொண்டு புரிந்தார் என்பதையும், மனித குலத்துக்காக அவர் ஆற்றிய பணிகளையும், செவிலியப் பணியின் தரம் உயர பாடுபட்டதையும் நன்கு அறிவர்.

ஒரு வசதியான ஆங்கிலக் குடும்பத்தில் ஃபிளாரன்ஸ் நைட்டிங்கேல் 1820 ஆம் ஆண்டு மே மாதம் 12ம் நாள் பிறந்தார். அவர் வளரும் போதே மக்கள் நலனிலும் அரசியலிலும் ஆர்வம் கொண்டார். பெற்றோர்கள் மறுத்த போதும் எதிர்காலத்தில் தான் ஒரு செவிலியராக வர வேண்டும் என்ற திண்ணிய எண்ணம் கொண்டிருந்தார்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_1.indd 9 22-02-2019 3.35.44 PM

ஃபிளாரன்ஸ் நைட்டிங்கேல் மேல்தட்டு பெண்களின் சலிப்பு மிக்க வாழ்க்கையில் அதிருப்தியுற்றார். அவர் அக்காலத்திலேயே ஆண்களுக்கு நிகரான கல்வியறிவு பெற்று விளங்கினார். அந்த அறிவானது அவரை உலக நடப்புகளை அறிந்து கொள்வதற்கும், புரிந்து கொள்வதற்கும் உதவியது.

ஃபிளாரன்ஸ் நைட்டிங்கேல் தன் அன்னையாருடன் மருத்துவமனைகளுக்கு சென்ற போது நோயாளிகளுக்கு அளிக்கப்படும் கவனிப்பானது போதுமானதாக இல்லை என்பதை உணர்ந்தார். அங்கு அவர் கவனித்த காட்சிகள், அவரை செவிலியப் பணியில் இறங்கிட மேலும் தூண்டியது. இங்கிலாந்து மற்றும் ஐரோப்பா நாட்டிலுள்ள பல மருத்துவமனைகளுக்கு சென்று பார்வையிட்டார்.

அவர் இதன் மூலம் செவிலியப் பணியில் ஈடுபடுவோர்க்கு

- தகுந்த அறிவும்
- பயிற்சியும்
- ஒழுக்க நெறிகளும் தேவை என்பதை உணர்ந்தார்.

ஃபிளாரன்ஸ் நைட்டிங்கேல், கெய்ஸர் – வெர்த்திலுள்ள பள்ளியைப் பற்றி கேள்விப்பட்டு 1850 ஆம் ஆண்டு அங்கு பயிற்சியில் சேர்ந்தார். அங்கு மூன்று ஆண்டு காலங்கள் தீவிரமான பயிற்சி பெற்ற போது தற்போதுள்ள பயிற்சி முறையிலுள்ள குறைபாடுகளைக் கண்டறிந்தார். இப்பயிற்சிக்கு பிறகு, 1853 இல் இலண்டனில் உள்ள நோயுற்ற சீமாட்டியரைக் கவனிக்கும் ஒரு அமைப்பில் (care of sick gentle women of London) மேற்பார்வையாளராக சேர்ந்தார்.

1854 ஆம் ஆண்டில் நடந்த "கிரிமியன் போரின்" போது அங்கு காயமடைந்த வீரர்களுக்கு சேவை செய்யும் வாய்ப்பு

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_1.indd 10 22-02-2019 3.35.45 PM

அவருக்குக் கிடைத்தது. ஃபிளாரன்ஸ் நைட்டிங்கேலும் அவரது செவிலியரும் ஆயிரக்கணக்கான காயமடைந்த மற்றும் இறக்கும் தருவாயிலிருந்த நோயாளிகளுக்கு சேவை செய்தனர். ஒவ்வொரு நாள் இரவிலும், நோயில் வாடும் வீரர்களைக் கவனிக்க ஃபிளாரன்ஸ் நைட்டிங்கேல் கையில் விளக்குடன் சென்று பணிவிடை புரிந்தார். எனவே அவர் "கைவிளக்கேந்திய காரிகையார்" (The Lady with a Lamp) என்ற பட்டம் பெற்றார்.

தன்னுடைய முழு முயற்சியாலும், மற்றவர்களின் உதவி மற்றும் பேராதரவினாலும் நைட்டிங்கேல் அம்மையார் இராணுவ மருத்துவமனையில் பல முன்னேற்றங்களைக் கொண்டு வந்தார். ஃபிளாரன்ஸ் நைட்டிங்கேல் அம்மையார் 1860 ஆம் ஆண்டு இலண்டனில் உள்ள செயிண்ட் தாமஸ் மருத்துவமனையில் செவிலியர்க்கான முதல் பயிற்சி பள்ளியை துவக்கினார்.

ஒரு மனிதன் நோயுற்றபோது நோயுற்ற பாகத்தை மட்டும் மனதில் கொள்ளாமல் மனிதனது மற்ற தேவைகளையும் கருத்தில் கொண்டு ஒரு முழுமையான கவனிப்பு (Holism) அளிக்க வேண்டும் என்ற முக்கிய கருத்தை முதல் முதலில் அறிவித்தவர் பிளாரன்ஸ் நைட்டிங்கேல் அம்மையாரேயாவார்.

ஹோ	
லி	உடல்
ச	மனம்
ம்	ஆன்மீகம்
	உணர்ச்சி
	சுற்றுபுற
	சூழல்

அவர் நவீன செவிலிய கல்விக்கு அடிகோலியவர் ஆவார். அவர் இந்தியாவிலுள்ள இராணுவத்தின் நிலைமையை சீர்படுத்துவதில் ஆர்வம் காட்டினார். அவர் ஒரு முழுமையான பொது சுகாதாரப் பணிக்கு திட்டமிட்டு, அது அனைத்து மருத்துவமனைகளிலும் செவிலிய துறையிலும் கடைப்பிடிக்க வழி செய்தார். 1910 ஆம் ஆண்டு மே மாதம் 13ம் நாள் அவரது 90வது வயதில் ஆழ்ந்த உறக்கத்திலேயே அவரது உயிர் அமைதியாக பிரிந்தது.

ஃபிளாரன்ஸ் நைட்டிங்கேல் அம்மையார்

பிறப்பு		இறப்பு
12th	மே	13th
1820		1910

மனித இனத்திற்கு அவர் ஆற்றிய பெரும் தொண்டைப் பாராட்டி 1907 ஆம் ஆண்டு அவருக்கு "ஆர்டர் ஆப் மெரிட்" என்ற சிறப்பு விருது வழங்கப்பட்டது. அத்தகைய உயரிய சிறப்பு விருதை பெற்ற முதல் பெண்மணி ஃபிளாரன்ஸ் நைட்டிங்கேல் அம்மையாரேயாவார்.

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

விருது

"ஆர்டர் ஆப் மெரிட் விருது"

இவ்விருது, இராணுவ படைத் துறை, அறிவியல், கலை, இலக்கியம் கலாச்சார முன்னேற்றம் போன்ற துறைகளில் சிறந்தவர்களைப் பாராட்டி வழங்கப்படுகிறது.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_1.indd 11 22-02-2019 3.35.45 PM

1.9 ஃபிளாரன்ஸ் நைட்டிங்கேல் உறுதிமொழி

திருமதி லிஸ்ட்ரா.இ.கிரிட்டர் என்பவராலும், அவரது குழு உறுப்பினர்களாலும் ஹிப்போகிரேட்ஸின் உறுதிமொழி சிறிது மாறுதலுடன் ஃபிளாரன்ஸ் நைட்டிங்கேல் உறுதி மொழியாக 1893-ல் அறிவிக்கப்பட்டது.

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

குடியரசு தலைவர் அவர்களால் ஆண்டுதோறும் மே 12 உலக செவிலிய தினம் அன்று நாடு முழுவதிலும் இருந்து தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட 35 செவிலியர்களுக்கு FNA விருது வழங்கப்படுகிறது.

இந்த உறுதிமொழி நவீன செவிலியத் துறைக்கு அடிகோலிய பிளாரன்ஸ் நைட்டிங்கேல் சேவையை பெருமைப்படுத்தும் வகையில் அமைந்துள்ளது.

"நான் முழு மனதாக இந்த உறுதிமொழியை கடவுளுக்கு முன்பாகவும் இந்த சபைக்கு முன்பாகவும் உறுதி கூறுகிறேன். என் பணியை முழு அர்ப்பணிப்புடன் செய்வேன்".

"நான் மனித குலத்திற்கு, அவர்களின் பெருமையையும், உரிமையையும், உணர்ந்து, நிறம், சாதி, பிரிவு, மதம் மற்றும் தேச வேறுபாடுகளைக் கடந்து, அன்புடனும், இரக்கத்துடனும் பணியாற்றுவேன்".

"நான் சுகாதாரப் பணிக்குழுவின் ஒரு நபராக நவீன அறிவையும், திறமையும் பெற்று, தனி மனிதனுக்கும், குடும்பத்திற்கும், சமுதாயத்திற்கும் எல்லா விதமான அமைப்புகளிலும் தரமான, முழுமையான செவிலிப் பணியாற்றி என் தொழிலின் பெருமையை நிலை நிறுத்துவேன்".

"என்னிடம் ஒப்புவிக்கப்பட்ட நோயாளிகளின் சொந்த விஷயங்களை நம்பிக்கையுடன் பாதுகாப்பேன். மேலும் அவர்களுக்கு என்னால் செய்யப்படும் பணியில் நம்பிக்கையை வளர்ப்பேன்".

"என்னுடைய சொந்த பெருமைக்கோ தொழிலின் பெருமைக்கோ தீங்கு விளைவிக்கும் எந்த செயல்களிலும் ஈடுபட மாட்டேன்".

"என்னுடைய தொழிலுக்கு முழு ஆதரவு கொடுத்து அதன் முன்னேற்றத்திற்காக உழைப்பேன்".

"ஒரு குடிமகனாக/குடிமகளாக என் பொறுப்புகளை நிறைவேற்றி, ஆரோக்கியத்தின் மேன்மைக்கு, தேவையான மாற்றங்களை ஊக்குவிப்பேன்".

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_1.indd 12 22-02-2019 3.35.45 PM

நம் அரசு ஆண்டுத்தோறும் மே 12 ஆம் தேதி செவிலியர் தினம் அன்று ஃபிளாரன்ஸ் நைட்டிங்கேல் விருது வழங்குகிறது.

"ஃபிளாரன்ஸ் நைட்டிங்கேல் விருது"

- **ரூ. 50,000/–தொகை**
- **சான்றிதழ்**
- **சான்றிதழ் சான்று**
- **பதக்கம்**

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

வளைகுடா நாடுகள்: பெகரின், குவைத், ஓமன், கதார், சவுதி அரேபியா, ஐக்கிய அரபு நாடுகள்

பாடச்சுருக்கம்

இந்த அத்தியாத்தில் நலம் நோய், மருத்துவமனை மற்றும் அதன் பணிகள், செவிலி செவிலியல் மற்றும் அதன் வரலாறு செவிலியரின் பண்புகள் மற்றும் பணிகள் மற்றும் செவிலிய உறுதி மொழி ஆகியவை விளக்கப்பட்டுள்ளது.

CGFNS	–	Commission on Graduates of Foreign Nursing Schools வெளிநாட்டு மருத்துவ கல்லூரிகள் பட்டதாரிகளுக்கு கமிஷன்
NCLEX	–	National Council Licensure Examination தேசிய கவுன்சில் உரிமம் தேர்வு
IELTS	–	International English language test system சர்வதேச ஆங்கில மொழி சோதனை முறை

VII6I1

மதிப்பீடு

I. சரியான விடையை தேர்வு செய்க (1 மதிப்பெண்)

1. மருத்துவமனை என்ற சொல், பிரெஞ்ச் மொழியில் ---------- ஆகும்.

   அ. ஆஸ்பிடாலிஸ் ஆ. ஆஸ்பீஸ்
   இ. ஷோப்ஸ்
   ஈ. மேற்கண்ட எதுவும் இல்லை

2. --------அவர்களின் அரண்மனையே ரோமின் முதல் கிறிஸ்தவ மருத்துவமனையாகும்.

   அ. ஃபேபியோலா
   ஆ. ஃபோபி இ. பவுலா
   ஈ. மார்செல்லா

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_1.indd 13 22-02-2019 3.35.45 PM

3. ---------------- நவீன செவிலிய கல்விக்கு அடிகோலியவர்

அ. ஃபேபியோலா ஆ. ஃபோபி

இ. பவுலா ஈ. நைட்டிங்கேல்

4. பிளாரன்ஸ் நைட்டிங்கேல் அம்மையார் ------------ ஆம் ஆண்டு பிறந்தார்.

அ. 12 மே 1821 ஆ. 13 மே 1820

இ. 12 மே 1820 ஈ. 13 மே 1910

5. "பிளாரன்ஸ் நைட்டிங்கேல் உறுதிமொழியை" ------------ அறிவித்தார்.

அ. பிளாரன்ஸ் நைட்டிங்கேல்

ஆ. ஹிப்போகி ரேட்டிஸ்

இ. தியோடார் பிளிட்னா

ஈ. லிஸ்ட்ரா இ.கிரிட்டர்

II. சிறு வினாக்கள் (3 மதிப்பெண்கள்)

1. உலக நிறுவனம் "நலம்" என்பதை எவ்வாறு வரையறுத்துள்ளது.
2. உடல் நலக்குறைவு என்றால் என்ன?
3. உடல்நலக்குறைவின் வகைப்பாடுகளை கூறுக.
4. மருத்துவமனையின் வகைகள் யாவை?
5. செவிலி – வரையறு
6. செவிலியல் – வரையறு

III. சுருக்கமான விடையளி (5 மதிப்பெண்கள்)

1. நலம் மற்றும் நோய் அளவை – வரையறு
2. மருத்துவமனையின் செயல்பாடுகள் பற்றி குறிப்பு எழுதுக
3. செவிலியரின் பணிகள் குறித்து எழுதுக
4. செவிலியர்களுக்கான முக்கிய ஒழுக்க நெறிகளில் ஐந்து நிலைகளை எழுதுக.
5. செவிலியர் துறையின் வரலாறு – கிறிஸ்துவின் காலம் முன் பகுதி

IV. விரிவான விடையளி (10 மதிப்பெண்கள்)

1. செவிலியரின் பண்புகள் பற்றி விளக்குக.
2. செவிலியரின் நன்னடத்தை விதிகள் பற்றி விளக்குக.
3. ஃபிளாரன்ஸ் நைட்டிங்கேல் வரலாறு பற்றி நீ அறிந்தவற்றை விளக்குக.
4. ஃபிளாரன்ஸ் நைட்டிங்கேல் உறுதிமொழி பற்றி விளக்குக.

A-Z கலைச்சொற்கள்

நெறிமுறைகள் (Ethics)	-	நீதிக்குரிய கோட்பாடுகள்
தொழில் (Profession)	-	முறையான தகுதியுடன் நெடுநாள் பயிற்சியுடைய வேலை
தளர்ந்த நிலை (Infirmity)	-	உடல் மற்றும் மனசோர்வு

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_1.indd 14 22-02-2019 3.35.45 PM

பார்வை நூல்கள்

1. *Professional Adjustments and ethics for Nurses in India – Mrs Ann. J. Zwemer.*
2. *A New tewx book for Nurses in India Vol 1 & 2 CMAI – South India Branch.*

இணைய இணைப்புகள்

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

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_1.indd 15 22-02-2019 3.35.45 PM

அலகு
2

உடல் கூறும் உடல் இயலும்
ANATOMY AND PHYSIOLOGY

VILT6X

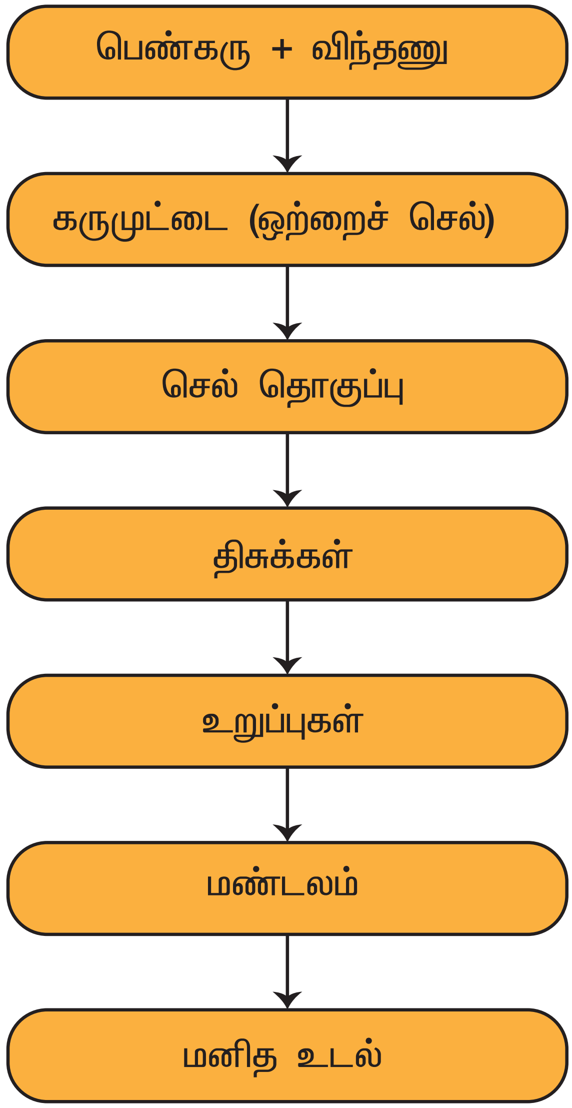
கற்றல் நோக்கங்கள்

1. மாணவர்கள் மனித உடலின் பலவகைப்பட்ட திசுக்கள் உறுப்புகள் மற்றும் மண்டலங்கள் பற்றி தெரிந்துக் கொள்ளல்.
2. வெவ்வேறு உறுப்புகளின் அமைப்பு மற்றும் பணிகளைப் பற்றி அறிந்துக் கொள்ளல்.
3. புலன் ஊறுப்புகள் மற்றும் பணிகளைப் பற்றி அறிந்துக் கொள்ளல்.
4. மாணவர்கள் வரைபடங்கள், மாதிரிகள் மற்றும் வேலை மாதிரிகள் மூலம் உடற்கூறியல் மற்றும் உடலியல் பற்றிய கண்காட்சியை நடத்துதல்.

2.1. முன்னுரை

உடல் என்பது அற்புதமாக அமைக்கப்பட்ட பல தரப்பட்ட பணிகளைச் செய்யும் ஒரு முழுமையான இயந்திரம். இது பில்லியன் செல்களைக் கொண்டது. பல செல்கள் சேர்ந்து திசுக்களை உருவாக்குகின்றன. (எ.கா) தசைகள் எலும்புகள் மற்றும் சில. ஒரு கருவுற்ற முட்டைசெல்லில் இருந்து உடல் வளர்ச்சியடைகிறது, இந்த செல் பெருக்கமடைந்து பந்து போன்ற செல்களாகின்றன.

வெவ்வேறு வகையான உடலின் திசுக்கள் செல்களின் பெருக்கத்தின் மூலம் உண்டாகின்றன. ஒவ்வொரு திசுக்களும் தனது பணியை சிறப்பாக செய்ய அமைக்கப்பட்டுள்ளது. இந்த திசுக்கள் ஒன்று சேர்ந்து உறுப்புகளை உண்டாக்குகின்றன. இந்த ஒவ்வொரு உறுப்பும் குறிப்பிட்ட வகை திசுக்களால் உண்டாக்கப்பட்டு, ஒரு குறிப்பிட்ட சிறப்பான பணியை புரிகிறது. (எ.கா) இரைப்பை, இதயம், சிறுநீரகம். எலும்புகள், தசைகள்



Nursing_Vocational_Tamil_Unit_2.indd 16 22-02-2019 3.36.37 PM

மற்றும் நரம்புகள் மற்றும் சில. இந்த உறுப்புகள் ஒன்றாக சேர்ந்து மண்டலம் உருவாகின்றது. மண்டலம் என்பது உறுப்புகளின் தொகுதியாகும். ஒவ்வொரு மண்டலமும் உடலின் முக்கிய பணிகளில் ஒன்றைச் செய்கிறது. (எ.கா) செரிப்பு மண்டலம், சுவாச மண்டலம் மற்றும் சில.

2.1. (அ) வரையறை

உடல் அமைப்பு (anatomy) உடல் அமைப்பை பற்றி படிக்கும் பிரிவு

உடல் இயங்கும் விதம் (physiology) உடல் இயங்கும் விதம் மற்றும் பணிகளை பற்றி படிக்கும் பிரிவு

(ஆ) உடற்கூற்று இயல்தோற்றம் (Anatomical Position)

தலையை மேலே நிறுத்தி, நேராக கைகளை தொங்கவிட்டு, உள்ளங்கைகளை முன்புறம் திருப்பி வைத்து கால்களை ஒன்றாகச் சேர்த்து நேராக நிற்கும் நிலை உடற்கூற்று இயல் தோற்றம் எனப்படும்.

2.2. செல்கள்

மனித உடல் உட்பட எல்லா உயிருள்ள பொருட்களும், உயிருள்ள செல்களினால் ஆனவை. மனித உடல் அமைப்பு மற்றும் இயக்கத்தின் அலகு செல் ஆகும். ஒரு பெரிய கட்டிடம் கட்டுவதற்குப் பலவகையான பொருட்கள் பயன்படுத்தப்படுவது போல மனித உடலிலும் பல வகையான செல்கள் காணப்படுகின்றன.

செல்லின் அமைப்பு:

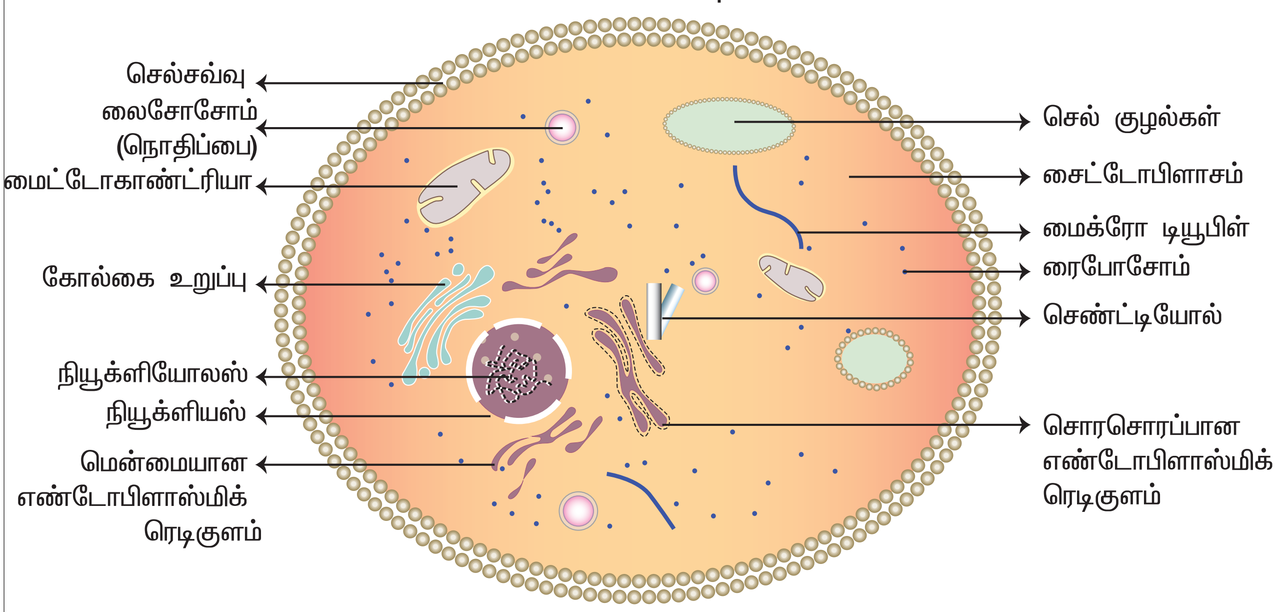
செல் என்பது கீழ்க்கண்ட பகுதிகளை உடையது

- செல் சவ்வு - செல்லின் வெளிஉறை
- புரோட்டோபிளாசம் – செல்லின் முக்கிய பொருள்
- உட்கரு – செல்லின் செயல்களை கட்டுப்படுத்துவது

செல்லின் பணிகள்

1. செரிமானம் – உணவின் ஊட்டச்சத்துப் பொருட்களை கிரகித்தல்
2. கழிவுநீக்கம் - கழிவுப் பொருட்களை வெளியேற்றுதல்

செல்லின் அமைப்பு



Nursing_Vocational_Tamil_Unit_2.indd 17 22-02-2019 3.36.37 PM

3. மூச்சுவிடுதல் – ஆக்சிஜனை உள் இழுத்து பயன்படுத்தலும் பிறகு கார்பன்டைஆக்சைடுவை வெளியிடுதலும்

4. வளர்ச்சியும் பழுது பார்த்தலும் : செல்களின் வளர்ச்சி மற்றும் இறந்த செல்களுக்கு ஈடு செய்தல்

5. இனப்பெருக்கம் : மைட்டாசிஸ் (அ) மியாசிஸ் முறையில் செல்கள் பெருக்கமடைதல்

திசுக்கள்

5 வகையான திசுக்கள் இணைந்து உடல் உறுப்புகளை உண்டாக்குகின்றன.

1. மேல்தோல் உறைதிசு: இது உடலின் உள் மற்றும் வெளி உறுப்புகளை மூடி பாதுகாக்கிறது.
2. நரம்புத்திசு: நியூரான் மற்றும் டென்ரைடுகள் நரம்பு உணர்ச்சிகளை கடத்துகின்றன.
3. இணைக்கும் திசு: பல்வேறு பகுதிகளை ஒன்று சேர்த்துக் கட்டுக்கோப்பாக அதனதன் இடத்தில் இருக்க உதவுவது.
4. தசைத் திசுக்கள்: உறுப்புகள் அசைவதற்கு காரணமாக சுருங்கும் தன்மையுள்ள திசுக்கள்.
5. எலும்புத் திசு : எலும்பு மண்டலத்துடன் தொடர்பு கொண்டது.

உறுப்புகள்

திசுக்கள் ஒன்று சேர்ந்து பெரியதெரு அலகாக அமைந்திருப்பதை உறுப்புகள் என்கிறோம். (எ.கா) இதயம், நுரையீரல், மூளை மற்றும் சில.

மண்டலம்

மண்டலம் என்பது சில உறுப்புகளின் தொகுதி. மண்டலங்கள் உடலின் முக்கிய பணிகளில் ஒன்றைச் செய்கிறது. கீழ்காணும் பட்டியலில் ஒன்பது மண்டலங்கள் உள்ளன.

உடம்பிலுள்ள மண்டலங்களும் அதன் பணிகளும்

சுரப்பி மண்டலம்

சுரப்பிகளைக் கொண்ட ஒரு தனிப்பட்ட உறுப்பு. உடலில் உள்ள சுரப்பிகளை இரு பிரிவுகளாக பிரிக்கலாம்.

1. நாளமில்லா சுரப்பி (Endocrinegland)

   இச்சுரப்பிகள் தங்களது ஹார்மோன்களை நாளங்கள் உதவியின்றி நேரடியாக இரத்தத்தில் கலக்கின்றன. (எ.கா) தைராய்டு சுரப்பி, அட்ரினல் சுரப்பி

2. நாளமுள்ள சுரப்பி (Exocrine gland)

   இச்சுரப்பிகள் சுரப்பிநீர்களை நாளங்கள் வழியாக கடத்துகின்றன. (எ.கா) வியர்வை சுரப்பி கண்ணீர் சுரப்பி

உடல் என்பது அற்புதமாக அமைக்கப்பட்ட,பலதரப்பட்ட பணிகளைச் செய்யும் ஒரு முழுமையான இயந்திரம். ஒவ்வொரு உறுப்பும் தனது பணியைச் செய்ய சிறப்பாக அமைக்கப்பட்டது. ஒவ்வொரு உறுப்பும் பிற உறுப்புகளுடன் இணைந்து முழு உடலுக்கும் தேவையான பணிகளைச் செய்கிறது.

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

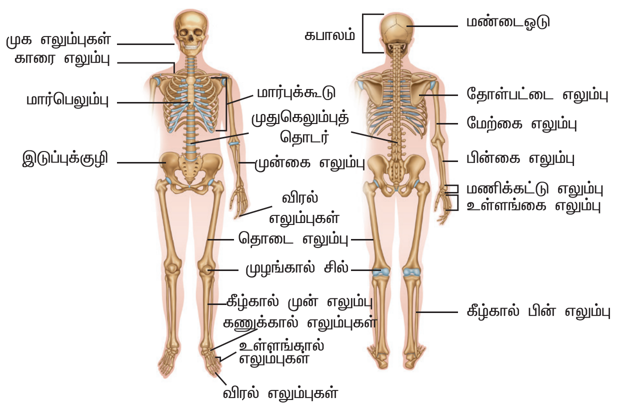
மனித உடலிலேயே நீண்ட எலும்பு – பீமர் (தொடையெலும்பு)

மனித உடலிலேயே சிறிய எலும்பு – அங்கவடி எலும்பு (ஸ்டேப்ஸ் – நடுக்காது)

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_2.indd 18 22-02-2019 3.36.37 PM

வ. எண்	மண்டலங்கள்	பணிகள்
1.	எலும்பு மண்டலம்	உடல் அமைப்புக்குத் துணைபுரிதல், இயக்குதல், பாதுகாத்தல்
2.	தசை மண்டலம்	உடலை இயக்குதல், வெப்பம் உண்டாக்குதல்
3.	நரம்பு மண்டலம்	உடலின் செயல்களுக்கு காரணமாக இருத்தல்
4.	இரத்த ஓட்ட மண்டலம் நிணநீர் மண்டலம்	உணவையும் ஆக்ஸிஜனையும் உடலின் எல்லா பகுதிக்கும் எடுத்துச் செல்லுதல், கழிவு பொருட்களையும் எடுத்துச் செல்லுதல்
5.	மூச்சு மண்டலம்	ஆக்ஸிஜனை உடலுக்குள் செலுத்துதல், கார்பன் டை ஆக்சைடை வெளியேற்றுதல்
6.	ஜீரண மண்டலம்	உணவைப்பெற்றுக்கொண்டு உடலின் செல்கள் பயன்படுத்திக் கொள்வதற்காகவும் உணவில் உள்ள ஊட்டப் பொருட்களைப் பயன்படுத்திக் கொள்வதற்காக பல வகையாக பிரித்தல்
7.	கழிவு மண்டலம்	கழிவுப் பொருட்களை உடலிலிருந்து வெளியேற்றுதல்
8.	நாளமில்லா சுரப்பி மண்டலம்	செல்களைச் செயல்படும்படி தூண்டும் ஹார்மோன்களை உற்பத்தி செய்தல்
9.	இனப்பெருக்க மண்டலம்	புதிய உயிரிப் பிறக்க வழி செய்தல்

எலும்பு மண்டலம்



வளர்ச்சியடைந்த ஒருவரின் எலும்புக் கூடு 206 தனித்தனி எலும்புகளால் ஆனது.

மூட்டுகளில் எலும்புகள் இணைந்து இருக்கக் குருத்தெலும்புகளும் தசை நார்களும் உதவுகின்றன.

எலும்புக் கூட்டின் பாகங்கள்

எலும்புகள்		
	மண்டைஓடு	22 எலும்புகள்
	தண்டுவடம்	33 எலும்புகள்
	மார்புக்கூடு (மார்பு)	25 எலும்புகள்
	கை எலும்புகள்	64 எலும்புகள்
	கால் எலும்புகள்	62 எலும்புகள்

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_2.indd 19 22-02-2019 3.36.38 PM

2.3.1 எலும்பின் வகைகள்

1. நீண்ட எலும்புகள் :- இவை கைகள், கால்கள், விரல்களில் உள்ளன. இவை நெம்புகோல்கள் போல் இருந்து உறுப்புகளை அசைக்கின்றன.
2. தட்டை எலும்புகள் :- விலா, தோள் பட்டை, மண்டை ஓட்டுக்குரிய எலும்புகள்
3. ஒழுங்கற்ற எலும்புகள் :- முகத்தின் எலும்புகள், தண்டுவடத்தின் எலும்புகள்
4. சிறு எலும்புகள் :- மணிக்கட்டு, கணுக்காலில் உள்ளவை

> தசைநார்கள் என்பவை உறுதியான தசைத்திசுக்கள். அவை எலும்புகளை மூட்டுகளில் இணைக்கின்றன.
>
> குருத்தெலும்பு என்பவை கடினமான இரப்பர் போன்ற உறுதியான திசு. இவை ஒரு சில எலும்புகளை இணைக்கின்றன.

எலும்புக் கூட்டின் பணிகள்

1. உடம்புக்கு ஆதாரமாக இருந்து வடிவம் தருகிறது.
2. உள் உறுப்புகளை பாதுகாக்கிறது.
3. தசைகளின் உதவியுடன் அசைவுகளை உண்டாக்குகிறது.
4. இரத்த அணுக்களை உருவாக்குகிறது.

மாணவர் செயல்பாடு

எலும்புகளை கண்டறிதல்

(எ.கா) தொடை எலும்பு

2.3.2 மண்டை ஓடு

மண்டை ஓடு இரண்டு பகுதிகளை கொண்டது.

1. மண்டை (Cranium) இது ஒரு பெட்டி போன்றது. இதில் மூளை நன்கு பாதுகாக்கப்படுகிறது.
2. முக எலும்புகள்

மண்டையானது 8 எலும்புகளைக் கொண்டது அவையாவன :

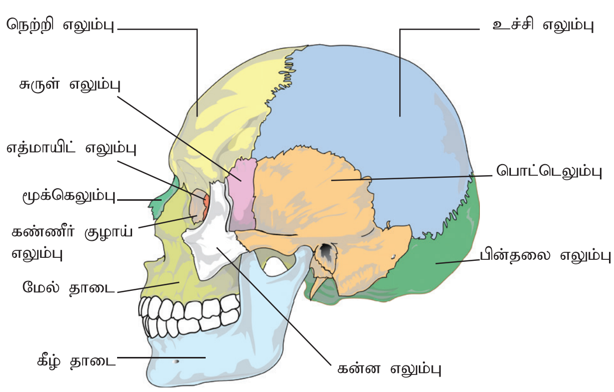
1. ஒரு நெற்றி (Frontal) எலும்பு : இது நெற்றியாக அமைகிறது. கண்களைப் பாதுகாக்க உதவுகிறது.
2. உச்சி எலும்புகள் (Parietal) : மண்டை ஓட்டின் உச்சியில் பக்கத்திற்கு ஒன்றாக அமைந்து நடுப்பகுதியில் சேர்ந்துள்ளவை.
3. பொட்டு எலும்புகள் (Temporal): உச்சி எலும்பின் கீழ்புறத்தில் வலது, இடது பக்கத்திற்கு ஒன்றாக உள்ளவை. காதின் உட்பகுதிகளை பாதுகாப்பவை.
4. ஒரு பின் தலை எலும்பு (Occipitel) (பிடரி): இது தலையின் பின்புறம் இருப்பது. மண்டை ஓட்டின் அடிப்புறத்தின் ஒரு பகுதி இது. தண்டுவடம் இதன் வழியே செல்வதற்காக இதில் ஒரு பெரிய துவாரம் உள்ளது.
5. வௌவால் எலும்பு (Sphenoid) : வௌவால் இறக்கை விரிந்த நிலையில் உள்ளது போன்ற தோற்றமுடையது. இது மண்டை ஓட்டின் அடிப்புறத்தின் ஒரு பகுதி.
6. சல்லடை எலும்பு (Ethmoid): மூக்கின் உச்சியிலும், கண்களுக்கு நடுவிலும் உள்ளது.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_2.indd 20 22-02-2019 3.36.38 PM

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

மண்டையோட்டில் அசையக்கூடிய ஒரே எலும்பு – கீழ்தாடை எலும்பு (mandible)

முகம் எலும்புகள் :



முகம் கீழ்கண்ட 14 எலும்புகளைக் கொண்டது.

- ❖ இரண்டு மூக்கு (nasal) எலும்புகள், மூக்கின் மேடு இதனால் ஆனது.
- ❖ இரண்டு கண்ணீர்க் குழாய் (Lacrimal) எலும்புகள் கண்களுக்கு அருகில் உள்ளன.
- ❖ இரண்டு கன்ன (Cheek) எலும்புகள்
- ❖ இரண்டு மேல் தாடை (Upperjaw) எலும்புகள்
- ❖ இரண்டு மேல் அண்ண (Palate) எலும்புகள் மேல் தாடை எலும்புடன் சேர்ந்து கடினமான அண்ணமாக அமைந்துள்ளது.
- ❖ இரண்டு சுருள் (Curled) எலும்புகள் மூக்குச் சுவரின் ஒவ்வொரு பக்கத்திலும் உள்ளவை.

கொழு (Vomer) எலும்பு : அண்ணத்துடன் சேர்ந்து மூக்கு இடைச் சுவராக அமைகிறது.

கீழ்த்தாடை எலும்பு (Mandible bone) : இது குதிரை லாட வடிவமுள்ள எலும்பு

முதுகெலும்புத் தொடர்

தண்டுவடம் (spine) அல்லது முதுகெலும்பு என்பது எலும்புக் கூட்டின் நடுபாகம். இது தலையைத் தாங்கிக் கொண்டும் தண்டு வடத்தை தன்னுள் அடக்கிக் கொண்டும் உள்ளது. முதுகெலும்பு எனப்படும் 33 ஒழுங்கற்ற எலும்புகளைக் கொண்டது.

முதுகெலும்புத் தொடரின் பகுதிகள் பின்வருமாறு :-

7 கழுத்து முள்ளெலும்புகள் (Cervical) : கழுத்துப் பகுதியில் உள்ளன. அவற்றுள் முதல் இரண்டும் அட்லஸ் (Atlas) அச்சு (Axis) எனப்படும். தலையை மேலும் கீழும் அசைக்கவும், திருப்பவும் உதவுகின்றன.

12 மார்பு (Dorsal Orthoracic) : முள்ளெலும்புகள், மார்புக்கு பின்புறம் உள்ளன. முள்ளெலும்புகளுடன் விலா எலும்புகள் இணைந்துள்ளன.

5 இடுப்பு (Lumbar) : இடுப்பு பகுதியில் உள்ள பெரிய உறுதியான எலும்புகள் இவை தாங்கிக் கொள்வதற்காக உள்ளன.

5 பீடிகை (Sacral) : முள்ளெலும்புகள் இவை ஒன்றாகச் சேர்ந்து பீடம் வடிவம் பெற்றுள்ளன. இது முக்கோண வடிவில் முன்புறம் துளை அமைப்புக் கொண்டது. பீடிகை என்னும் இது இடுப்பு அமைப்புக்கு உதவுகிறது.

4 சிறிய எலும்புகள் வால் (Coccyx) : முள்ளெலும்புகள். இவை வால் பகுதியில் இணைக்கப்பட்டு முக்கோண வடிவம் கொண்டவை. இது பீடிகை முள்ளெலும்பின் கீழ் பகுதியுடன் இணைக்கப்பட்டுள்ளன.

முதுகெலும்புத் தொடரின் பணிகள்

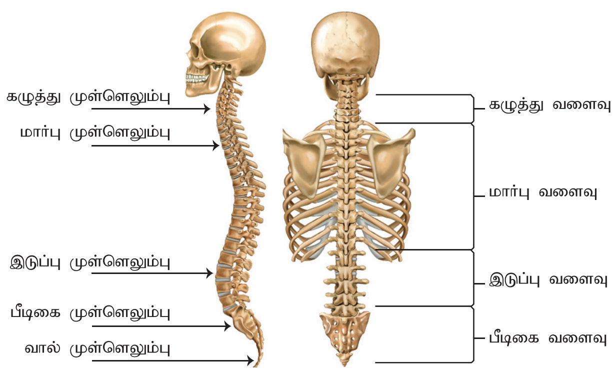
1. உடலை அசைக்க பயன்படுகிறது.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_2.indd 21 22-02-2019 3.36.39 PM

2. முதுகுத்தண்டு தலையின் பாரத்தையும், வயிற்றில் உள்ள உறுப்புகளையும் தாங்கிக் கொள்கிறது.

3. தண்டு வடத்திற்கு பாதுகாப்பாகவும் உள்ளது.

4. முதுகுத் தண்டில் உள்ள வளைவுகள் நிமிர்ந்து, நேராக நிற்கையில் சம நிலையில் நிற்க (balance) உதவுகிறது.



> **உங்களுக்குத் தெரியுமா?**
> முதுகின்மேல் (அ) முதுகு பகுதியை தரையின் மேல் தட்டையாக அமைத்து உறங்கக்கூடிய உயிருள்ள ஜீவி – மனிதன்.

2.3.4 மார்புக் கூடு

மார்புக் கூடு என்பது மார்பெலும்பு (Sternum) விலா எலும்பைச் சார்ந்த குருத்தெலும்பு ஆகியவற்றை முன்புறத்திலும் விலா எலும்புகளைப் பக்கவாட்டிலும் 12 முதுகைச் சார்ந்த முள்ளெலும்புகளை பின்புறத்திலும் கொண்டு அமைந்ததாகும்.

மார்பெலும்பு என்பது ஒரு தட்டையான எலும்பு. முனை கீழ்நோக்கி உள்ள கத்தி போன்ற வடிவம் கொண்டது. அதை மார்பு எலும்பின் கீழ்க் கோடி (சிடிஸ்டெர்னம்) என்று அழைக்கப்படும் குறுத்தெலும்பால் ஆனது. கைப்பிடி போன்றுள்ள அதன் மேற்பகுதி இரு விலா எலும்புடன் சேர்க்கப்பட்டுள்ளது. விலா எலும்பைச் சார்ந்த குறுத்தெலும்பு என்பவை சார்பெலும்பின் பக்கவாட்டிலும், உண்மை விலா எலும்புடன் இணைக்கப்பட்டுள்ளன.

விலா எலும்புகள் என்பவை, தட்டையான வளைந்த 12 ஜோடி எலும்புகள். மேலே உள்ள 7 ஜோடிகள், உண்மை விலா எலும்புகள் எனப்படும். இவை ஒவ்வொன்றும் மார்பெலும்புடன், விலா எலும்பை சார்ந்த குறுத்தெலும்பால் இணைக்கப்பட்டுள்ளன.

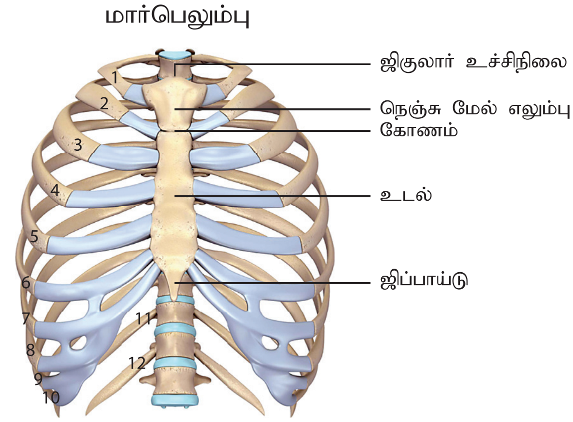
அடுத்த 3 ஜோடி விலா எலும்புகள் பொய் விலா எலும்புகள் எனப்படும். ஏனெனில் இவை தம்முடைய குறுத்தெலும்புகளால், தங்களுக்கு மேலே உள்ள விலா எலும்புகளின் குறுத்தெலும்புடன் சேர்க்கப்பட்டுள்ளன. நேரடியாக மார்பு எலும்புடன் சேர்க்கப்பட்டு இருப்பவை அல்ல. கடைசி 2 ஜோடி விலா எலும்புகள் மார்பு எலும்புடன் சேர்க்கப்படவே இல்லை. அவை மிதக்கும் விலா எலும்பு எனப்படும்.

மார்புக் கூட்டின் பணிகள்

1. இதயம்,நுரையீரல்,கல்லீரல்,இரைப்பை, மண்ணீரல் ஆகியவைகளுக்கு பாதுகாப்பு அளிக்கிறது.

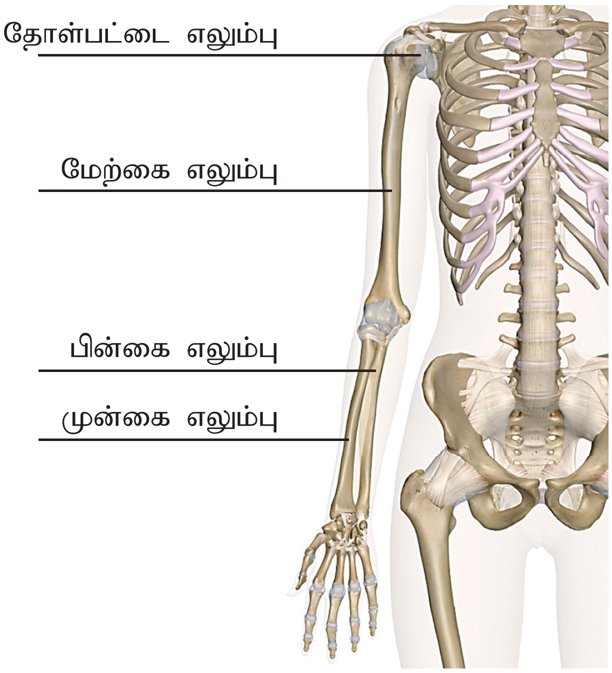
2. தோள்பட்டை எலும்புகள் மற்றும் மார்பகங்களுக்கு ஆதாரம் அளிக்கிறது

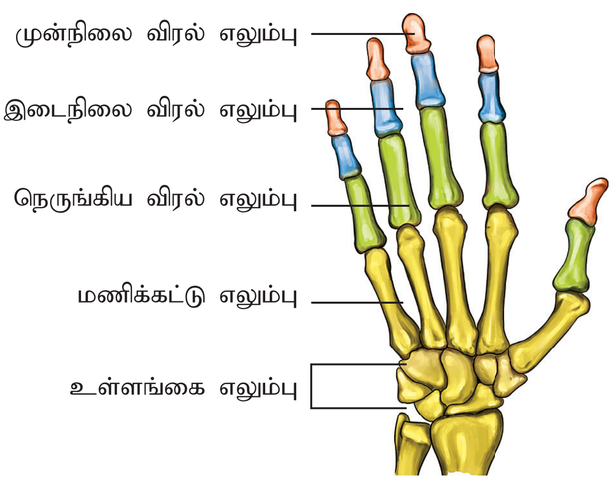
3. மூச்சு விடுவதற்கு முக்கியமானது



Nursing_Vocational_Tamil_Unit_2.indd 22 22-02-2019 3.36.40 PM

2.3.5 கை எலும்புகள்





ஒவ்வொரு கையிலும் 32 எலும்புகள் உள்ளன.

- ஒரு காரை எலும்பு
- ஒரு தோள்பட்டை எலும்பு
- ஒரு மேல் கை எலும்பு (Humerus)
- ஒரு முன்னங்கையின் வெளி எலும்பு (Radius)
- ஒரு முன்னங்கையின் உள் எலும்பு (Ulnar)
- 8 மணிகட்டு எலும்புகள் (Carpal bone)
- 14 கை விரல் எலும்புகள் (Phalanges)

2.3.6 கால் எலும்புகள்

ஒவ்வொரு காலிலும் 31 எலும்புகள் உள்ளன.

இடுப்பு எலும்பு (Innominate) – 1

தொடை எலும்பு (Femur) – 1

முழங்கால் சில்லு (Patella) – 1

கீழ்க்கால் எலும்பு (Tipia) – 1

டிபியா

பிபுலா எலும்பு (Fibula) – 1

கணுக்கால் எலும்புகள் (Taisal) – 7

உள்ளங்கால் எலும்புகள் (Meta tarsal) –5

விரல் எலும்புகள் (Phalanges) – 14

இடுப்பெலும்பு : (Innominate bone)

இடுப்பெலும்பு என்பது ஒழுங்கற்ற தட்டையான எலும்பு. இது மூன்று பகுதிகளைக் கொண்டது. இலியம், இஸ்கியம், மற்றும் பியூபிஸ்

தொடைஎலும்பு : (Femur)

தொடை எலும்பு என்பது உடலில் மிக நீளமான, உறுதியான எலும்பு

முழங்கால் சில் (Patella)

இது முழங்கால் மூட்டு இருக்குமிடத்தில் உள்ள சிறிய எலும்பு

கீழ்கால் உள் எலும்பு (Tibia)

கீழ் கால் உள் எலும்பு, கீழ் காலின் உட்புறமாக இருக்கும் நீண்ட எலும்பு

கீழ்கால் வெளி எலும்பு (Fibula)

இது கீழ்காலின் வெளிப்புறத்தில் உள்ள நீண்ட மெல்லிய எலும்பாகும்.

கணுக்கால் எலும்புகள் (Tarsalbones)

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_2.indd 23 22-02-2019 3.36.41 PM

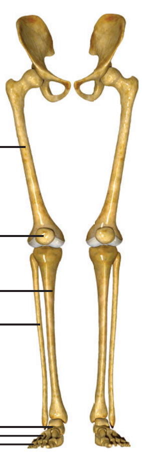
கணுக்கால் எலும்புகள், ஒரு சிறிய எலும்புகள். இதில் மிகப் பெரியது குதிக்கால் எலும்பு.

உள்ளங்கால் எலும்புகள் (Metatarsal bones)

உள்ளங்கால் எலும்புகள், பாதத்தின் மேற்புறமாக உள்ள ஐந்து நீண்ட எலும்புகளாகும். இவை விரல்களைத் தாங்குகின்றன.

கால் விரல் எலும்புகள் : (Phalanges)

கால்விரல் எலும்புகள் – 14. இவை சிறிய நீண்ட எலும்புகள்



2.3.7 மூட்டு

மூட்டு என்பது இரண்டு அல்லது பல எலும்புகள் சேரும் இடத்தின் முனையாகும். அசைவுகளுக்குரிய ஒரு அமைப்பாகும்.

மூட்டுகளின் வகைகள்

1. நார்த்தன்மையுள்ள மூட்டுகள் (Fibrous Joint):

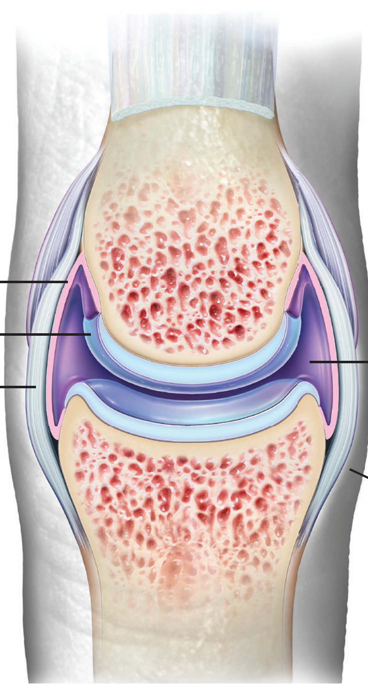
இவை அசையாத மூட்டுகள். மண்டை ஓட்டிலுள்ள "தையல்" உள்ளவை. மண்டை ஓட்டு எலும்புகள் ஒன்றோடு ஒன்று தைக்கப்பட்டவை போல அவ்வளவு நெருக்கமாக சேர்ந்துள்ளன.

2. குருத்தெலும்பு மூட்டுகள் (Catilaginous Joint) :

இரண்டு எலும்புகள் நார்க் குருத்தெலும்பினால் ஆன திண்டு கொண்டு சேர்க்கப்பட்டுள்ளவை. முதுகெலும்புத் தொடரிலும், இடுப்பு எலுப்புகளிலும் இவைகளைக் காணலாம்.

3. சைனோவியல் மூட்டுகள் (Synovial Joint):

இவை தாராளமாக அசைபவை. கை, கால் எலும்புகளிலும், தாடை எலும்பிலும் காணலாம்.



Nursing_Vocational_Tamil_Unit_2.indd 24 22-02-2019 3.36.42 PM

4. பந்துக் கிண்ண மூட்டுகள் (Ball and Socket Joint) : ஓர் எலும்பின் பந்து போன்ற உருண்ட முனை மற்றொன்றின் குழியில் பொருந்தி இருப்பது. (எ.கா) தோள்பட்டை, இடுப்பு மூட்டுகள்

5. கீழ் மூட்டு (Hinge Joint) : இதனால் ஏற்படும் அசைவுகள் நீட்டுதலும், மடக்குதலும் (எ.கா.) முழங்கை, முழங்கால்

6. வழுக்கு மூட்டுகள் (Gliding Joint) : ஒன்றன்மேல் ஒன்றுள்ள எலும்புகள் வழுக்கி வருதல். ஓரளவு தாராளமாக அசைவுகள் ஏற்படும். எ.கா.மணிக்கட்டு, கணுக்கால் மூட்டுகள்.

7. பைவாட் மூட்டு (Pivot Joint) : திரும்புதல் என்பது மட்டும்தான் இந்த மூட்டுகளில் ஏற்படும் அசைவுகள். எ.கா. தலை திரும்பும் போது அட்லஸ் எலும்பு, பிடர் அச்சின்மேல் சுழலுகிறது.

மூட்டுகளைப் பற்றி படிப்பது
ஆன்த்ராலஜி

மாணவர் செயல்பாடு

1. கொடுக்கப்பட்டுள்ள எலும்புகளிலிருந்து மூட்டுகளை கண்டறிதல்
2. சிந்தித்து விடை தருக (விளையாட்டு)

மூட்டுகள்

2 எலும்புகள் சேர்ந்து உருவாகும் மூட்டு --------------------

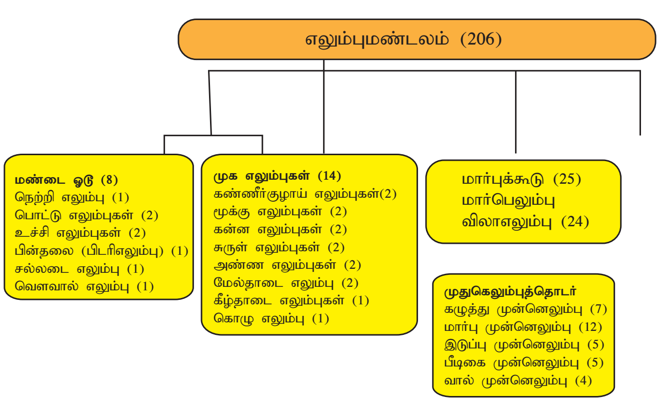
3 எலும்புகள் சேர்ந்து உருவாகும் மூட்டு --------------------

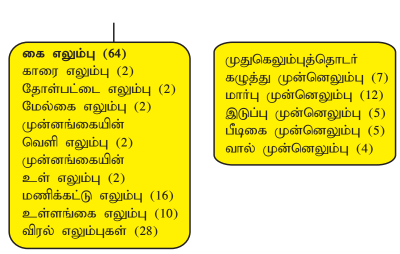
4 எலும்புகள் சேர்ந்து உருவாகும் மூட்டு --------------------

5 எலும்புகள் சேர்ந்து உருவாகும் மூட்டு --------------------

6 எலும்புகள் சேர்ந்து உருவாகும் மூட்டு --------------------

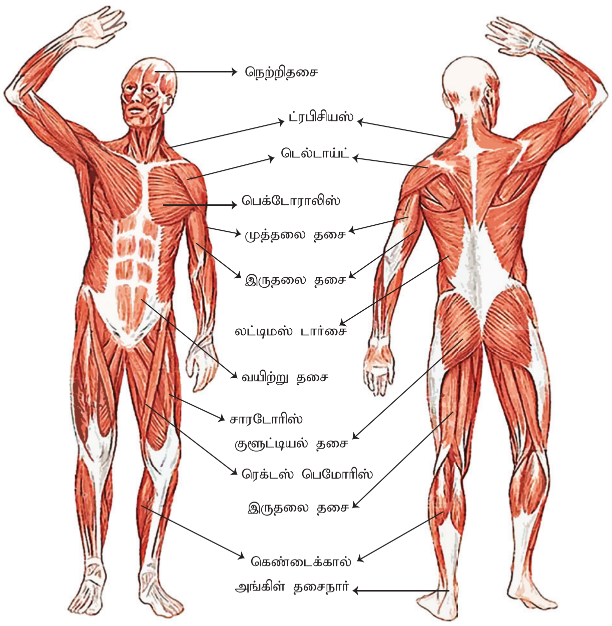
7 எலும்புகள் சேர்ந்து உருவாகும் மூட்டு --------------------





Nursing_Vocational_Tamil_Unit_2.indd 25 22-02-2019 3.36.42 PM

2.4 தசை மண்டலம்



தசையின் பணி சுருங்குவதும் அதன் மூலம் அசைவை ஏற்படுத்துவதும் ஆகும். தசைகள் எலும்பு மண்டலத்திலுள்ள எலும்புகளுடன் இணைந்து தசை எலும்பு மண்டலம் உருவாகிறது. மற்றும் உடல் எடையை 40 – 50 % நிர்ணயிக்கிறது. மனித உதலில் மொத்தம் 639 தசைகள் உள்ளன.

தசை மண்டலத்தின் பணிகள்

- அசைவு
- உடல் அமைப்புத் தோற்றத்தை நிலை நாட்டல்
- உடல் வெப்பத்தை உண்டாக்குதல்
- தசைகள் மூன்று வகைப்படும்
  - இயக்கு தசைகள் (Voluntary muscles)
  - இயங்கு தசைகள் (In Voluntary muscles)
  - இதயத் தசைகள் (Cardiac Mascle)

இயக்கு தசைகள் (Voluntary muscles)

இவை எலும்பு மண்டலங்களுடன் இணைக்கப்பட்டு மூட்டுகள் அசையக் காரணமாகின்றன. இவை இயக்கு தசைகள் என்று அழைக்கப்படுவதற்குக் காரணம் அவற்றின் செயல் நமது விருப்பத்தால் கட்டுபடுத்தப்படுகிறது.

இயங்கு தசைகள் (In Voluntary muscles)

இவை ஒருவர் நினைத்துக் கட்டுப்படுத்த முடியாமல் தாமாகவே இயங்குபவை. இவை உடலின் உள் உறுப்புகளில் காணப்படுகின்றன.

இதயத் தசைகள் (Cardiac Mascle)

இது இதயத்தில் மட்டும் காணப்படும் தனி வகையானது. இதன் நார்கள் பட்டைக் கோடுகள் கொண்டவை. ஆனால் நமது விருப்பத்தின் கட்டுப்பாட்டில் இல்லாதவை.

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

ஒரு மனிதன் சிரிக்கும்போது ☺ 17 தசைகளையும்,கோபத்தை வெளிப்படுத்தும்போது 43 தசைகளையும் பயன்படுத்துகிறான்.

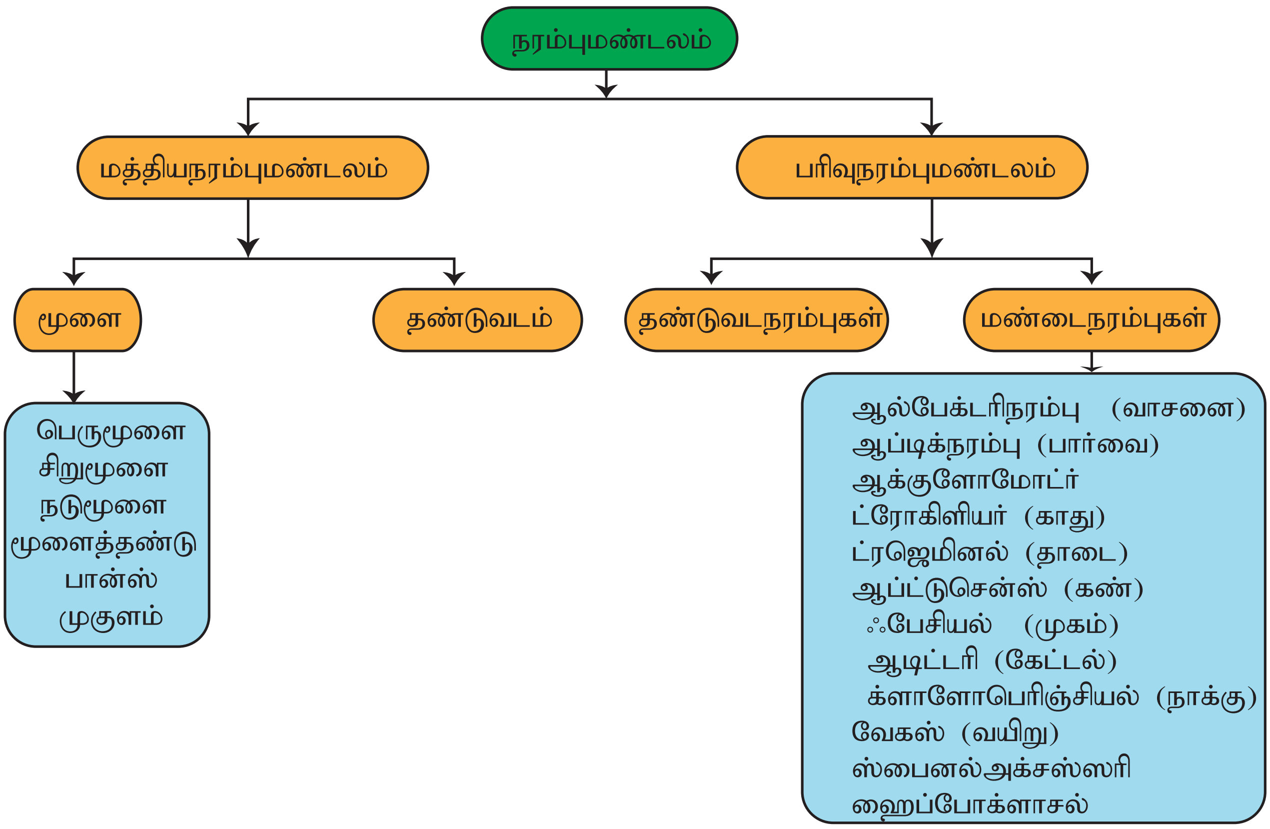
டெல்டாய்ட் (Deltoid) : இது தோள் மூட்டினை மூடிக் கொண்டிருக்கும் ஒரு முக்கோண வடிவத் தசை. இது தோள்பட்டை, காரை எலும்பு, மேல் கை எலும்பு ஆகியவற்றுடன் இணைக்கப்பட்டது.

க்ளுடியல்கள் (Gluteals) : இவை புட்டத்தின் தசை. இலியம், பீடிகை ஆகியவற்றின் பின்புறத்திலிருந்து தொடை எலும்பை இணைப்பது இது. இடுப்பு மூட்டின் அசைவுகளுக்கு இந்தத் தசைகள் உதவுகின்றன.

2.5 நரம்பு மண்டலம்

நரம்பு மண்டல அமைப்பின் அலகு நியூரான்

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_2.indd 26 22-02-2019 3.36.43 PM



இது ஒரு தொலைபேசி அமைப்புப் போன்றது. மூளை தலைமை நிலையம் போலவும், நரம்புகள் எல்லாம் மின் கம்பி போலவும் அமைந்து, உடலின் எல்லா பகுதிகளுக்கும் செய்திகளை எடுத்துச் செல்கிறது. எண்ணற்ற செய்திகளை அனுப்புவதாலும் / பெறுவதாலும் உடலின் பல்வேறு திசுக்களும், உறுப்புகளும் ஒருமித்துச் செயல்படுகின்றன.

மூளை

இது மத்திய நரம்பு மண்டலத்தின் மிக முக்கியமான பகுதி. இது மண்டை ஓடாகிய குழியில் பத்திரமாகப் பாதுகாக்கப்படுகிறது. அதன் பகுதிகளாவன.

பெருமூளை – மூளையின் முன் பகுதி

சிறுமூளை – மூளையின் பின் பகுதி

நடுமூளை

மூளைத் தண்டு – இது பான்ஸ் (pons) முகுளம் ஆகியவை அடங்கியது.

பெருமூளை (Cerebrum)

பெருமூளை, மூளையின் மிகப் பெரும் பகுதியாகும். மண்டை ஓட்டின் முன் பகுதியையும், மேல் பகுதியையும் அடைத்துக்கொண்டுள்ளது. அது வலது பகுதி, இடது பகுதி என இரு பகுதிகளாக உள்ளது.

இவ்விரு பகுதிகளில் ஒவ்வொன்றும் உடலில் தங்கள் எதிர் எதிர்ப் பங்கங்களைக் கட்டுப்படுத்துகின்றன. இதனால் வலப்பக்கத்துப் பெருமூளைக்கு நோய் அல்லது காயம் ஏற்பட்டால் உடலில் இடப்புற உறுப்புகள் செயலற்று போகின்றன. இடப்பக்கப் பெருமூளைக்கு நோய் அல்லது காயம் ஏற்பட்டால் வலப்புற உறுப்புகள் செயலற்றுப் போகின்றன.

பெருமூளையின் பணிகள்

அ. முன்புற பகுதி (Frontal lobe)

- கட்டளை மையம். இவை இயங்கு தசைகளைக் கட்டுப்படுத்துவன.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_2.indd 27 22-02-2019 3.36.43 PM

– பேச்சு மையம்

– அறிவு ஆற்றல்

ஆ. உச்சிபுற பகுதி (parietal lobe)

– உணர்ச்சி மையங்கள், தொடு உணர்ச்சி, வலி, வெப்பம், குளிர், அழுத்தம் போன்ற உணர்ச்சிகள்

இ. நெற்றிப்பொட்டுப் பகுதி – கேட்டல்

(Temporal lobe)

ஈ. பின்புற பகுதி – பார்த்தல்

(Occipital lobe)

சிறுமூளை (Cerebellum)

சிறுமூளை பெரு மூளையின்அடிப்புறத்தில் பின்புறமாக அமைந்துள்ளது.

சிறு மூளையின் வேலைகள்

- உடலின் சமநிலைக்கு உதவுதல்
- தசைகள் நல்ல திறனுடன் இருக்க உதவுதல்
- தசைகளின் பணிகளை ஒருங்கிணைத்தல்.

நடுமூளை (Midbrain)

இரண்டு சிறிய நரம்பு திசு நார்கள் கொண்டது. இவை செரிபுரத்தின் (பெருமூளை) அடிப்புறத்தில் அதன் பல இடப் பகுதிகளுடன் நடுவில் கட்டப்பட்டிருக்கும்.

நடுமூளையின் வேலைகள்

- பெருமூளையிலிருந்து செய்திகளை கடத்த பாதையாக அமைந்துள்ளது.
- பார்ப்பதற்கும், கேட்பதற்கும் உரிய அனிச்சைச் செயல் மையங்களை கொண்டுள்ளது.
- உடல் வெப்பம், மன உணர்ச்சிகள், பால் உணர்ச்சி தூண்டப்படுதல் ஆகியவற்றுக்கான மையங்களை கொண்டுள்ளது.

மூளைத் தண்டு (Brain Stem)

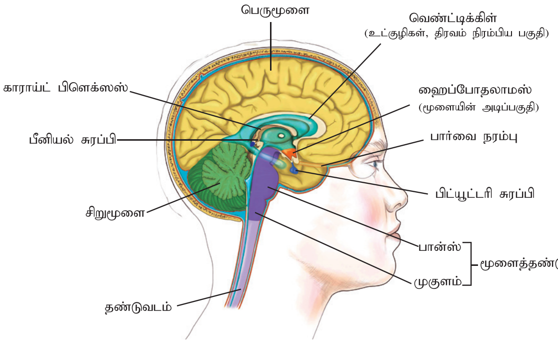
மூளைத் தண்டு என்பது காம்பு போன்றது. இது மூளையைத் தண்டுவடத்துடன் இணைக்கிறது. அதன் பாகங்களாவன

1. பான்ஸ் (pons)

2. முகுளம் (Medulla)

முகுளத்தின் வேலைகள்

- மூளையையும், தண்டு வடத்தையும் இணைத்துச் செய்திகளை அனுப்புகிறது. மூளை நரம்பு நார்கள் இதில்தான் எதிர் பக்கத்துக்குத் தாண்டி செல்கின்றன.
- இரத்த ஓட்டம், மூச்சு விடுதல் ஆகிய முக்கிய பணிகளைக் கட்டுப்படுத்தும் நரம்பு மையங்களை உள்ளக்கியது இது.
- விழுங்குதல், வாந்தி எடுத்தல், இருமுதல் ஆகிய அனிச்சைச் செயல் மையங்களைக் கொண்டுள்ளது.



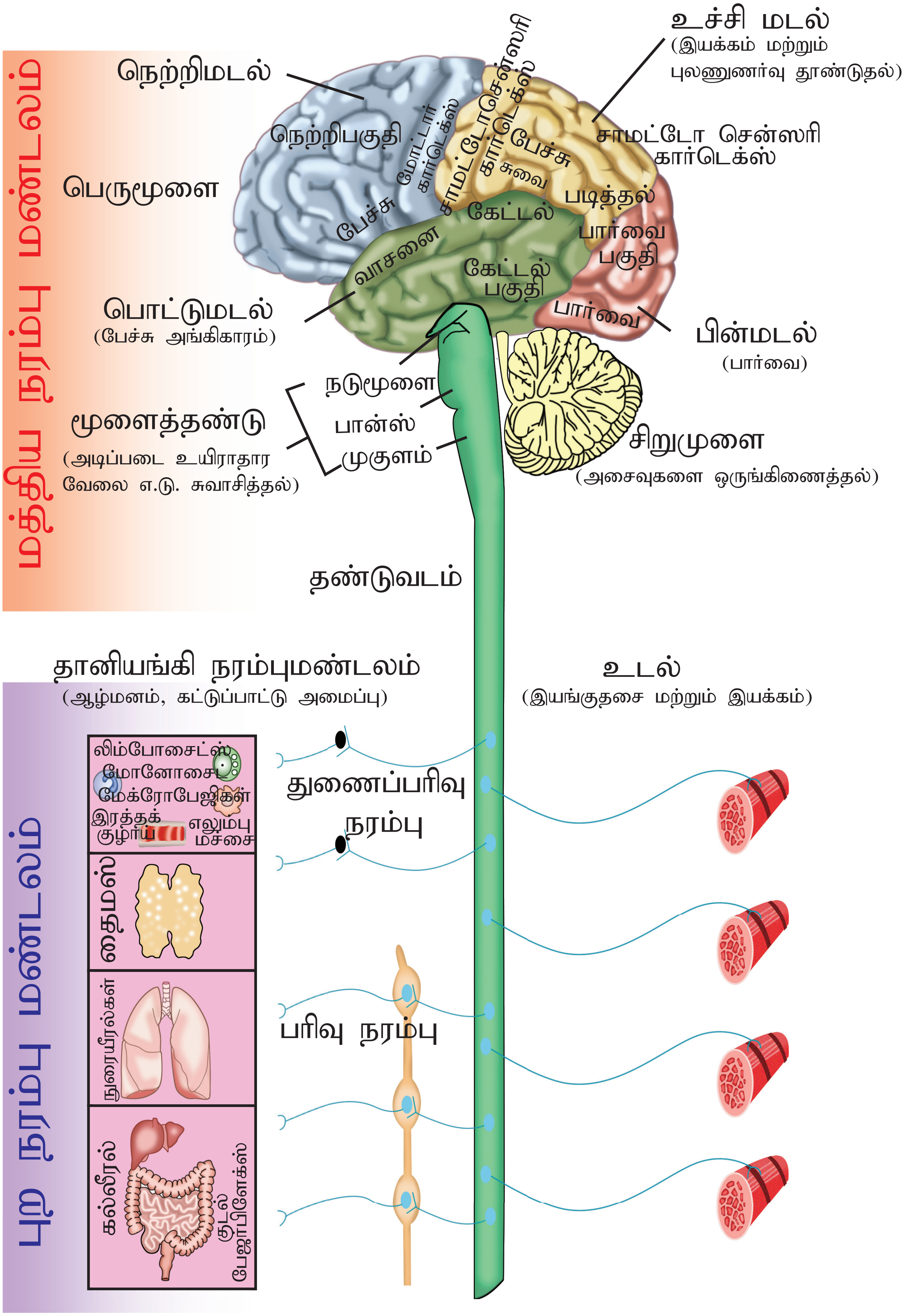
மூளை

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

மது (ஆல்கஹால்) வெறும் வயிற்றில் குடிக்கும்போது மூளை சில நிமிடங்களில் பாதிப்புக்குள்ளாகிறது.

உணவு உண்டபின் குடிக்கும்போது 6 மணி நேரத்திற்குப் பிறகு பாதிப்புக்குள்ளாகிறது.

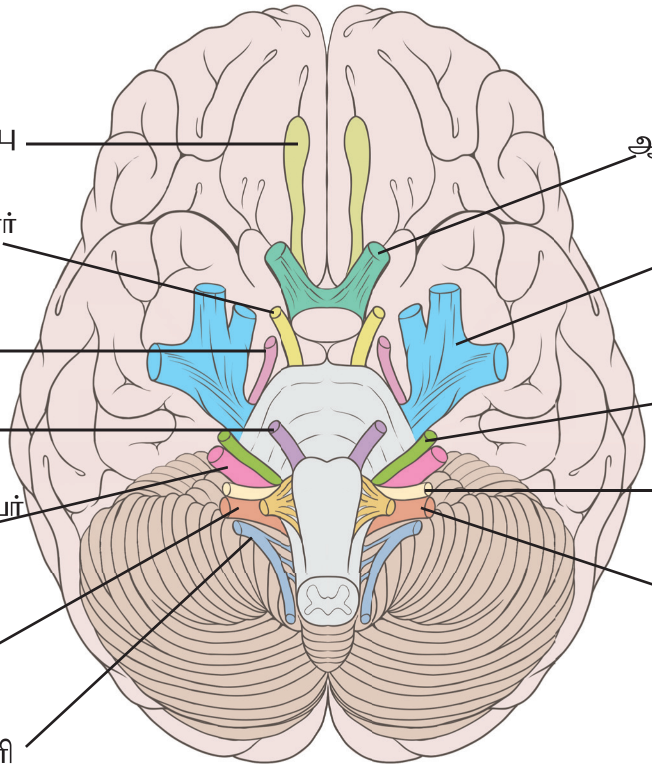
Nursing_Vocational_Tamil_Unit_2.indd 28 22-02-2019 3.36.43 PM



Nursing_Vocational_Tamil_Unit_2.indd 29 22-02-2019 3.36.44 PM

மண்டை நரம்புகள் : (Cranial Nerve)

மண்டை நரம்புகள்		
எண்	பெயர்	வேலைகள்
I	ஆல்பேக்டரி நரம்பு	வாசனை
II	ஆப்டிக் நரம்பு	பார்வை
III	ஆக்குளோமோட்டார்	கண் மற்றும் கண்மணியின் அசைவு
IV	ட்ரோகிளியர்	கண்ணின் அசைவு
V	டிரைஜெமினல்	முக உணர்ச்சி
VI	அப்டுசென்ஸ்	கண்ணின் அசைவு
VII	ஃபேசியல்	முகத்தின் அசைவு மற்றும் உமிழ்நீர் சுரப்பு
VIII	வெஸ்ட்டிபியூலர்	கேட்டல் மற்றும் சமநிலை
IX	க்ளாசோபெரிஞ்சியல்	சுவை மற்றும் விழுங்குதல்
X	வேகஸ்	இருதயத்துடிப்பு மற்றும் செரிமானம்
XI	ஸ்பைனல் அக்சஸ்ஸரி	தலையின் அசைவு
XII	ஹைப்போக்ளாசல்	நாக்கின் அசைவு



Nursing_Vocational_Tamil_Unit_2.indd 30 22-02-2019 3.36.45 PM

மூளையிலிருந்தும், மூளைத் தண்டிலிருந்தும் வெளிவரும் 12 ஜோடி நரம்புகள் மண்டை நரம்புகளாகும். இவை மண்டை ஓட்டிலுள்ள துளைகள் வழியாகக் கண்கள், காதுகள், முகம், நாக்கு, தொண்டை முதலியவற்றுக்குச் செல்லுகின்றன. .

வேகஸ் (Vagus) எனப்படும் பத்தாவது ஜோடி மண்டை நரம்பு, கிளைகளாகப் பிரிந்து, குரல்வளை, நுரையீரல், இதயம், செரிப்பு உறுப்புகளுக்குச் செல்லுகின்றன. தானியக்க நரம்பு மண்டலத்தின் ஒரு பாகமாகவே வேகஸ் நரம்புகள் செயல்படுகின்றன.

மாணவர் செயல்பாடு

மண்டை நரம்புகள் மற்றும் அவற்றின் வேலைகள் குறித்து வினாடி வினா நடத்துதல்

(மாணவர்கள் இரண்டு குழுக்களாக பிரிக்கப்பட வேண்டும்)

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

மூளையிலிருந்து நரம்பு தூண்டுதல் மணிக்கு 274 கி.மீ. வேகத்தில் செல்கிறது.

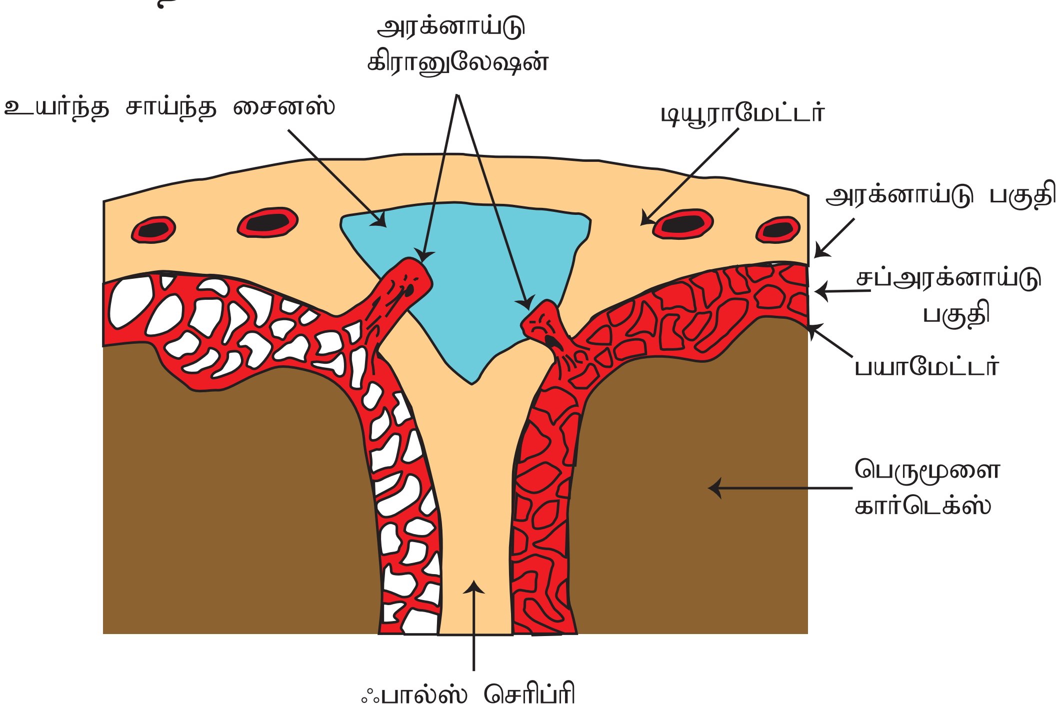
தண்டுவடம் : (Spinal card)

தண்டுவடம் என்பது நரம்புத் திசுக்களால் ஆன கயிறு போன்றது. சுண்டு விரல் பருமனும் சுமார் 42 செ.மீ. நீளமும் உடையது. இது முதுகெலும்புக் கோர்வையால் உண்டாக்கப்படும் கால்வாய் போன்ற அமைப்பில் அமைந்துள்ளது.

தண்டுவடத்தின் வேலைகள்

- கட்டளைத் தூண்டுதல்களைப் பெருமூளையின் முன்புறப் பகுதியிலிருந்து பெற்றுத் தண்டுவட நரம்புகள் வழியாகத் தசைகளுக்கு அனுப்புதல்
- தோல் மற்றும் வேறு திசுக்களிலிருந்து உணர்ச்சிகளைப் பெற்று அந்தச் செய்திகளை மூளைக்கு அனுப்புதல்
- அனிச்சை செயல் தண்டுவடத்திலேயே நடந்துவிடும் விரைவான நிகழ்ச்சி

மூளை உறைகள்



Nursing_Vocational_Tamil_Unit_2.indd 31 22-02-2019 3.36.45 PM

மூளை உறை (Meninges)

மூளையும், தண்டுவடமும் மூன்று உறைகளால் மூடப்பட்டுள்ளன. அவைகளுக்கு மூளை உறைகள் (Meninges) என்று பெயர்.

- டியூராமேட்டர் (Duramater):

இது வெளிப்புறமாக உள்ள பருமனானதும், சுருங்கி விரியும் தன்மையுடையதும் ஆகும். இது மண்டை ஓடு, முதுகு முள்ளெலும்பின் உட்புறக் கால்வாய் போன்ற பகுதி ஆகியவற்றிற்கு மெத்தென்ற தன்மை தரும் உறை.

- அரக்னாய்ட் (Arachnoid) :

இது மெல்லிய நடுப்புறப் படலம். இது தளர்த்தியான ஓர் உறை. இதற்கு அடியில் "தீக்கா" (Theca) என்ற இடைவெளி உள்ளது. இதில் மூளை, தண்டுவடத் திரவம் இருக்கும்.

- பயாமேட்டர் (Piamater)

இது நரம்புத் திசுக்களுக்கு மிக அருகில் இருப்பது. இந்தக் குழாய்கள் இதில் அடங்கியுள்ளன.

மூளை உறைகள் தொற்று அடைவதை மெனின்ஜைட்டிஸ் (Meningitis) என்கிறோம்.

மூளை – தண்டுவடத் திரவம் (Cerebro Spinal Fluid)

இது ஒரு தெளிவான திரவம். மூளை தண்டுவடம் ஆகியவற்றிற்கு உட்புறமும், வெளிப்புறமும் இது சுழன்று ஓடிக்கொண்டுள்ளது.

மூளை தண்டுவடத் திரவத்தின் பணிகள்

- 'தண்ணீர் மெத்தை' போல இருந்து, மூளையும் தண்டுவடமும் அதிர்ச்சி, குலுங்கல் ஆகியவற்றால் பாதிக்கப்படாமல் பாதுகாக்கிறது.
- இது மூளை செல்களுக்கு ஊட்டச்சத்துக்களை அளிக்கவும் தூய்மைப்படுத்தவும் தண்ணீர் மற்றும் நச்சுப் பொருட்களை வெளியேற்றவும் பயன்படுகிறது.

2.6 இரத்த ஓட்ட மண்டலம்

> இருதயம் என்பது தசையாலான ஒரு சிறப்பான உறுப்பு. 24 x 7 என்ற நிலையில் வேலை செய்கிறது.

இரத்த ஓட்ட மண்டலத்தின் பகுதிகள் :

- இரத்தம்
- இருதயம்
- இரத்தக்குழாய்கள்
- நிணநீர்

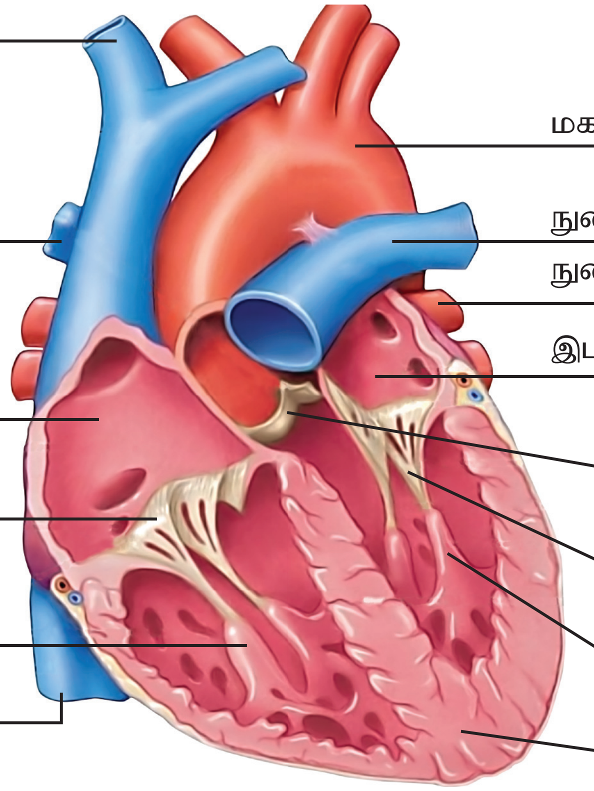
இருதயத்தின் அமைப்பு

இருதயம் என்பது கூம்புவத்திலுள்ள தசையாலான ஓர் உறுப்பு. இது அவரவர் மூடிய கைப்பிடியின் அளவு பருமனாக இருக்கும். இருதயத்தின் எடையானது 300 கிராம் ஆண்களுக்கும், 250கிராம் பெண்களுக்கும் இருக்கும்.

இருதயம் வலது மற்றும் இடது இருதயம் என தசை சுவரினால் (Septum) பிரிக்கப்பட்டுள்ளது. வலது பக்க இருதயம் அசுத்த அல்லது ஆக்சிஜன் இல்லாத இரத்தத்தையும், இடது பக்க இருதயம் சுத்தமான அல்லது ஆக்சிஜன் நிறைந்த இரத்தத்தைக் கொண்டுள்ளது. ஒவ்வொரு பகுதியும் மேலும் சுபீரியர் மற்றும் இன்பீரியர் என்று பிரிக்கப்பட்டுள்ளது. சுபீரியர் (Superior) பகுதிகள் ஆரிக்கிள் என்றும் இன்பீரியர் (Inferior) பகுதிகள் வெண்ட்டிரிக்கிள் எனவும் அழைக்கப்படுகிறது.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_2.indd 32 22-02-2019 3.36.45 PM

இருதயம்



ஆரிக்கிள் அதற்குரிய ஆட்ரியோ வெண்ட்ரிக்குயூலர் (Atrioventricular) என்ற வால்வுடன் திறக்கப்படுகிறது.

இருதயத்தில் வலது ஆரிக்கிள், வலது வெண்ட்ரிக்கிள் போன்ற 4 அறைகள் உள்ளன.

இருதயத்தில் வலது பக்கத்தில் ஏட்ரீயோ வெண்ட்ரிக்குயூலர் வால்வு அல்லது மூவிதழ் வால்வு மற்றும் இடது பக்கத்தில் ஈரிதழ் அல்லது மைட்ரல் வால்வு உள்ளது. இந்த வால்வுகள் இரத்தத்தை ஒரு திசையில் மட்டுமே செலுத்துகின்றன. ஆரிக்கிளிலிருந்து வெண்ட்ரிக்கிளுக்கு செலுத்தப்படும். ஆனால் வெண்ட்ரிக்கிளிலிருந்து ஆரிக்கிளுக்கு செல்லாது.

மாணவர் செயல்பாடு

செயல்படாத மாதிரி (Model still) – இருதயம்

செயல் மாதிரி (Working model) – இரத்த ஓட்டம்

இரத்த ஓட்டம் (Blood Circulation)

இரத்த ஓட்டத்தை பொது இரத்த ஓட்டம் மற்றும் நுரையீரல் இரத்த ஓட்டம் என வகைப்படுத்தலாம்.

1. நுரையீரல் இரத்த ஓட்டம்
2. பொது இரத்த ஓட்டம்

1. நுரையீரல் இரத்த ஓட்டம்

மேல்பெருஞ்சிரை மற்றும் கீழ்பெருஞ்சிரை என்பதை கார்பன்-டை-ஆக்சைடு அடங்கிய இரத்தத்தை உடலின் பல பகுதிகளிலிருந்து வலது ஆரிக்கிள்க்கு கொண்டு வருகின்றன. வலது ஆரிக்கிளிலிருந்து மூவிதழ் வால்வு வழியாக இரத்தம் வலது வெண்ட்ரிகிள்க்கு

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_2.indd 33 22-02-2019 3.36.46 PM

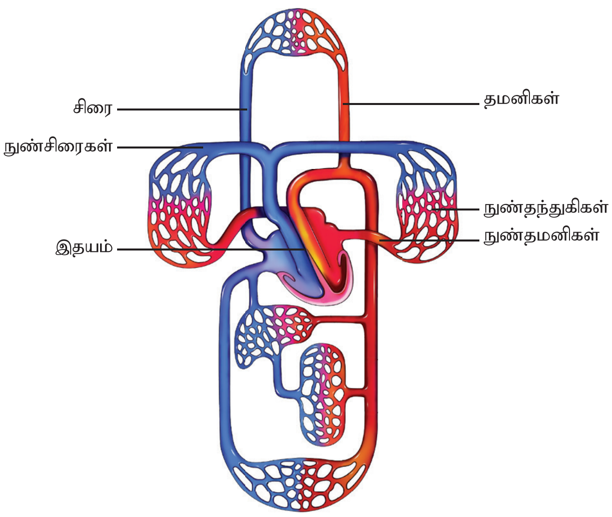
செல்கிறது. வலது வெண்டிரிக்கிலிருந்து இரத்தம் நுரையீரல் தமனி வழியாக நுரையீரலுக்குச் செல்கிறது.

பொது இரத்த ஓட்டம்

நுரையீரலில் ஆக்சிஜன் நிறைக்கப்பட்ட இரத்தம் நான்கு நுரையீரல் சிரைகளின் வழியாக இடது ஆரிக்கிளுக்கு வருகிறது. இடது ஆரிக்கிளிலிருந்து ஈரிதழ் வால்வு வழியாக இடது வெண்ட்ரிக்கிளுக்கு செல்கிறது. இரத்தம் இடது வெண்ட்ரிக்கிளில் இருந்து செல்கிறது. இரத்தம் இடது வெண்ட்ரிக்கிளில் இருந்து மகாதமனி மற்றும் கிளைத் தமனிகள் வழியாக உடலில் பல பாகங்களுக்கும் செல்கிறது.

இதயத்தின் பணிகள்

- தந்துகிகள் மற்றும் சிரைகளிலிருந்து இரத்தத்தை மீண்டும் பெற்றுக்கொள்கிறது.



> உங்களுக்குத் தெரியுமா?
>
> ஒரு சராசரி மனிதனின் வாழ்க்கை கட்டத்தில் சுமார் 182 மில்லியன் (182000000) லிட்டர் இரத்தம் இதயத்திலிருந்து வெளியேற்றப்படுகிறது.

- ஆக்சிஜனை பெற்றுக்கொள்வதற்காக இரத்தத்தை நுரையீரலுக்கு அனுப்புகிறது.
- மகாதமனி வழியாக, இரத்தத்தை உடலின் எல்லா பாகங்களுக்கும் அனுப்புகிறது.

இரத்த குழாய்கள்

3 வகையான இரத்தக் குழாய்கள் காணப்படுகின்றன.

- தமனிகள்
- சிரைகள்
- தந்துகிகள்

> நுரையீரல் தமனி : அசுத்த இரத்தத்தை (de-oxygenated) கொண்டு செல்லும் ஒரே தமனி
>
> நுரையீரல் சிரை : சுத்த இரத்தத்தை (oxygenated) கொண்டு செல்லும் ஒரே சிரை

இரத்தம்

இருதயம், இரத்தக் குழாய்கள் வழியாகச் சுமார் 6 லிட்டர் இரத்த உடலின் எல்லா பாகங்களுக்கும் தொடர்ந்து ஓடிக் கொண்டுள்ளது. இது பசைத் தன்மை கொண்ட சிவப்பு திரவம். உப்பு சுவை உள்ளது. சிறிது காரத்தன்மையாகக் வினை புரியும். இது திரவத்தாலும் (பிளாஸ்மா) திடப்பொருளாலும் (இரத்த செல்கள்) ஆனது.

பிளாஸ்மா என்பது வெளிர் மஞ்சள் நிறத் திரவம். அதில் அடங்கியுள்ளவை,

- தண்ணீர் 90%
- உப்புகள் – சோடியம் குளோரைடு

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_2.indd 34 22-02-2019 3.36.46 PM

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

பெண்களின் இருதயம் ஆண்களின் இருதயத்தைவிட வேகமாக துடிக்கும்.

- புரதங்கள் – ஆல்புமின் உட்பட இது இரத்தத்தை பசையுள்ளதாக்குகிறது.
- ஊட்டப் பொருட்கள் – குளுக்கோஸ், கொழுப்பு, அமினோ அமிலம், வைட்டமின்கள்
- கழிவுப்பொருட்கள் – யூரியா, கார்பன்-டை-ஆக்சைடு
- நோய் எதிர்ப்பொருள், நச்சு முறிவுப் பொருள் – நோய்க் கிருமிகளை எதிர்த்தல்
- நாளமில்லா சுரப்பிகள் தயாரிக்கும் ஹார்மோன்கள்
- இரத்தம் உறைவதற்கும், இரத்தம் உறைவதைத் தடுப்பதற்கும் ஆன பொருட்கள்
- திசு செல்களுக்கு நீரையும், ஊட்டச் சத்துப் பொருட்களையும் கொண்டுபோய், அவற்றின் கழிவு பொருட்களை வெளியே எடுத்துவந்து இவ்வாறாகத் திசு செல்கள் உயிர் வாழ இந்தப் பிளாஸ்மா மிகவும் முக்கியமானது.

இரத்த செல்கள்

இவற்றில் மூன்று முக்கிய வகைகள் உள்ளன.

மாணவர் செயல்பாடு

சோதனைக் குழாயில் பிளாஸ்மா மற்றும் இரத்த செல்களை தனித்தனியே பிரிக்கப் பழகுதல்

- இரத்த சிவப்பு அணுக்கள் (அ) எரித்ரோசைட்ஸ்
- இரத்த வெள்ளை அணுக்கள் (அ) லுயூக்கோசைட்ஸ்
- இரத்த தட்டுகள் (அ) திராம்போசைட்டுகள்

இரத்தத்தின் வேலைகள்

- இரத்த சிவப்பு செல்கள் மூலமாக திசுக்களுக்கு ஆக்சிஜனை எடுத்துச் செல்லுதல்
- திசுக்களுக்கு உணவு சத்துக்களை எடுத்துச் செல்லுதல்
- திசுக்களிலிருந்து கழிவுப்பொருட்களை அகற்றி எடுத்து வந்து கழிவு உறுப்புகளில் சேர்த்தல்
- சுரப்பிகளிலிருந்து – ஹார்மோன்களை தேவைப்படும் இடங்களுக்கு எடுத்துச் செல்லுதல்.
- இரத்த வெள்ளை அணுக்கள் நோய் எதிர்ப்பு பொருள்கள் மூலமாக நோய்த்தொற்றை எதிர்த்து போர்புரிதல்
- உடல் வெப்பநிலையை சீராகப் பாதுகாத்தல்
- உடலில் தண்ணீரின் அளவு குறையாமலும்,அதிகமாகாமலும் இருக்க உதவுதல்

நிணநீர் மண்டலம்

நிணநீர் மண்டலம் ஒரு சிறப்பான சுற்றோட்ட மண்டலமாகும், இதில் அடங்கியுள்ளவை:

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

மனித உடலில் இரத்த வெள்ளை அணுக்கள் *4* நாட்களும், இரத்த சிவப்பணுக்கள் *120* நாட்களும் உயிர் வாழ்கின்றன.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_2.indd 35 22-02-2019 3.36.46 PM

1. நிணநீர்

2. நிணநீர் நாளங்கள்

3. நிணநீர் சுரபிகள்

- நிணநீர் சுரப்பி உடலை நோய்த்தொற்றுகளிலிருந்து பாதுகாக்கிறது. நிணநீர் கிருமிகளை வடிகட்டி இரத்தத்தில் கலந்துவிடாதபடி தடுத்து, அவைகளை அழிக்க போராடுகின்றன.
- இரத்தத்திற்குத் தேவையான புதிய லிம்போசைட்டுகளைத் தயாரிக்கின்றன.

2.7 செரிப்பு மண்டலம் / செரிமான மண்டலம்

செரிப்பு மண்டலம் இன்றியமையாத ஒரு பணியைச் செய்கிறது. அதாவது உணவை உடல் செல்கள் உறிஞ்சிக் கொண்டு பயன்படுத்தும் வகையில் அதை பக்குவப்படுத்துகிறது.

சீரணித்தல், உறிஞ்சுதல் ஆகிய இரண்டும் சீரண மண்டலத்தின் மேல் நடைபெறும் முக்கியமான செயல்களாகும்.

செரிமான மண்டலம் 30 அடி நீளம் மற்றும் 8 பகுதிகளாக பிரிக்கப்படுகிறது. இது தொண்டை, உணவுக்குழல், இரைப்பை, சிறுகுடல் மற்றும் பெருங்குடலுடன் கல்லீரல், கணையம் மற்றும் பித்த பையின் சுரப்பிகள் சேர்ந்து உணவு செரிமானத்திற்கு உதவுகிறது.

செரிமான மண்டலத்தின் வேலைகள்

- உணவுப் பொருட்களைச் சிறிய துகள்களாக மாற்றுதல்
- உணவுப் பொருட்களைச் சீரணித்தல்
- உணவுப் பொருட்களை உறிஞ்சுதல்
- சீரணிக்கப்படாத உணவுப் பொருட்களை வெளியேற்றுதல்

வாய் (Mouth)

வாயில் 32 பற்கள் அமைந்துள்ளன. அவைகள் பின்வருமாறு.

கடைவாய் பற்கள் (Molars) – 12

உதவிகடைவாய் பற்கள் (Premolars) – 8

கோரைப் பற்கள் (canaines) – 4

வெட்டுப் பற்கள்(Incisors) – 8

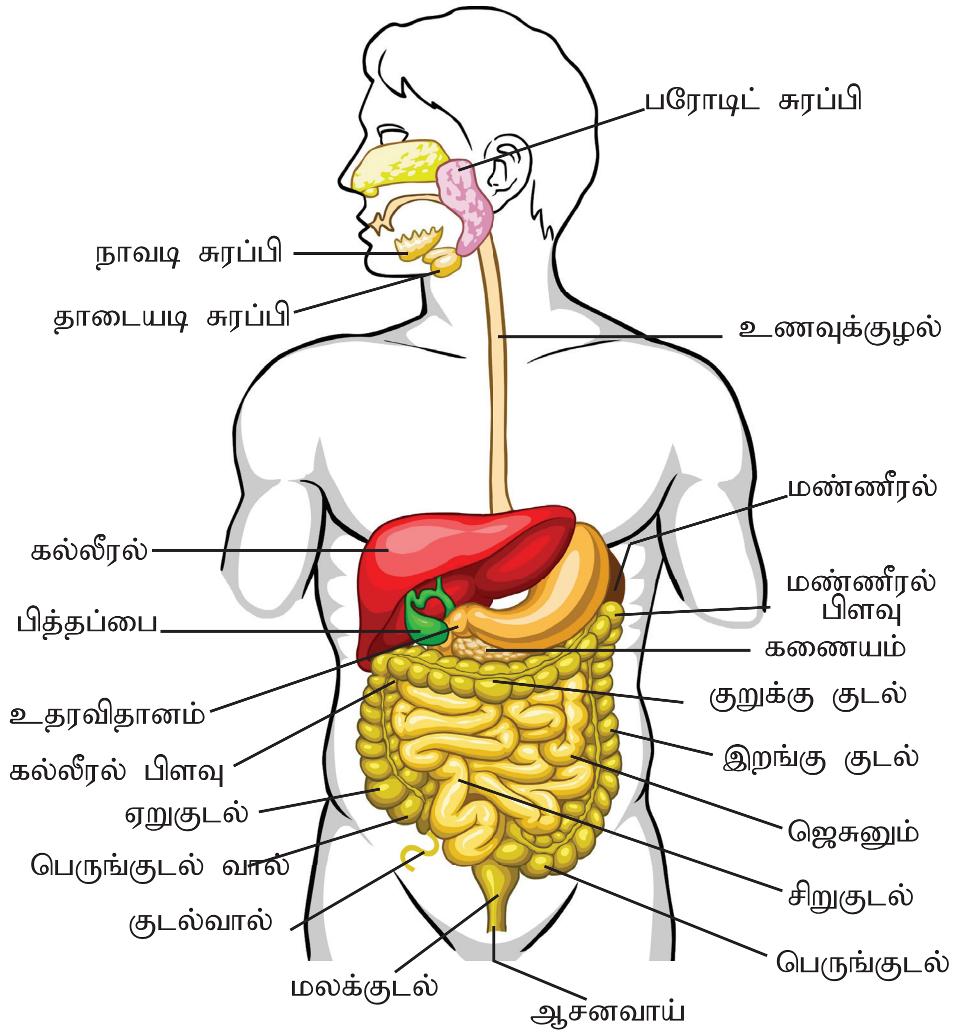
பற்கள் உணவினை அரைப்பதற்கு பயன்படுகின்றன. நன்கு பேசுவதற்கும், உணவினைத் தள்ளி கொடுப்பதற்கும் பயன்படுகிறது. நாவின் புறப்பரப்பில் எண்ணற்ற சுவை அரும்புகள் அமைந்துள்ளன. இவை பொருட்களின் சுவைகளை அறிவதற்குத் துணை புரிகின்றது. வாயில் உணவுப் பொருட்கள் நன்கு அரைக்கப்பட்டு உமிழ்நீரின் உதவியால் விழுங்குவதற்கு ஏற்ற நிலையை அடைகிறது. உமிழ்நீரானது மூன்று ஜதை உமிழ்நீர்ச் சுரப்பிகளின் உதவியால் சுரக்கப்படுகிறது.

- பரோடிட் கிளாண்ட் (Partid gland)
- சப் மேக்ஸ்லரி கிளாண்ட் (Sub maxillary gland)
- சப் லிங்குவல் கிளாண்ட் (Sub lingual gland)

  உணவுக்குழல் தொண்டையையும், இரைப்பையையும் இணைக்கும் குழாய் ஆகும். பற்களால் அரைக்கப்பட்ட உணவுப் பொருட்களை வாயிலிருந்து இரைப்பைக்கு அனுப்ப உதவுகிறது. இரைப்பை தசையால் ஆன ஓர் உறுப்பு. இது 'J' வடிவத்தில் அமைந்துள்ளது. இரைப்பையின் இரு முனைகளிலும் சுருக்குத் தசையால் ஆன வால்வுகள் காணப்படுகின்றன.

- கார்டியாக்ஸ்பின்டர் (Cardiac sphincter)
- பைலோரிக் ஸ்பின்டர் (Pyloric sphincter) கல்லீரல்

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_2.indd 36 22-02-2019 3.36.46 PM



கல்லீரல் என்பது மிகப் பெரிய சுரப்பி. இது வயிற்றுப் பகுதியில் காணப்படும் உறுப்பாகும். பையில் (bile) கல்லீரலில் சுரக்கப்பட்டு பித்த பையில் சேமிக்கப்படுகிறது.

சிறுகுடல் 6 மீ (20 அடி) நீளமுள்ளது. சிறுகுடலில் உள்ள பகுதிகள்

- டியோடினம் (Duodenum)
- ஜெஜீனம் (Jejunum)
- இலீயம் (Ileum)

பெருங்குடல் சுமார் 1 ½ மீ நீளமுள்ளது. சிறுகுடல் முடியும் இடத்தில் பெருங்குடல் ஆரம்பிக்கிறது. பெருங்குடலில் அடங்கியுள்ளவை.

- ஏறுகுடல் (ascending colon)
- குறுக்குக் குடல் (Transverse colon)
- இறங்கு குடல் (Descending colon)
- மலக்குடல் (Sigmoid colon)

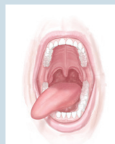
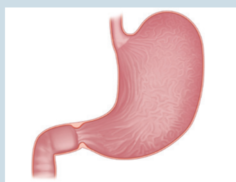
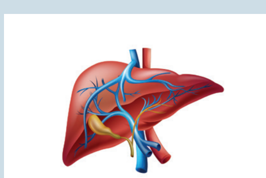
பெருங்குடலின் இறுதி பாகமான இறங்கு குடல் மலக்குடலில் திறக்கிறது. இங்கிருந்து தான் ஜீரணிக்கப்படாத, தேவையற்றதுமான கழிவுப் பொருட்கள் ஆசனவாய் வழியாக வெளியேற்றப்படுகின்றன.

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

குறைந்தது 700 என்சைம்கள் உடலில் வேலை செய்கின்றன.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_2.indd 37 22-02-2019 3.36.47 PM

செரிப்பின் வேலைகள் (PHYSIOLOGY OF DIGESTION)

<table>
<tr><th></th><th>உறுப்பு</th><th>என்ஸைம்</th><th>செயல்</th></tr>
<tr><td>உணவு</td><td>வாய்

உமிழ் நீர்</td><td>டையலின் மால்டோஸ்</td><td>ஸ்டார்ச் – மால்டோஸ்
மால்டோஸ் –குளுக்கோஸ்</td></tr>
<tr><td>போலஸ்</td><td>இரைப்பை
</td><td colspan="2">உணவு – போலஸ் – உணவு பொருட்கள் இரைப்பையை அடைந்தவுடன் கேஸ்ட்ரின் என்ற என்ஸைம் சுரக்கப்படுகிறது. ஹைட்ரோகுளோரிக் அமிலம் உணவில் உள்ள நுண்ணுயிர்களை அழிக்கிறது.
என்ஸைம்ஸ் (Enzymes)
◆ பெப்சின் – புரோட்டீன்களை பெப்டோன்களாக மாற்றுகிறது.
◆ ரெனின் – சீரணிக்க இயலாத பால் புரதத்தை செரிக்க கூடிய தயிராக மாற்றுகிறது.
◆ லிப்பேஸ் – கொழுப்பு பொருட்களைக் கொழுப்பு அமிலங்களாகவும், கிளிசரலாகவும் மாற்றுகிறது.</td></tr>
<tr><td></td><td>கல்லீரல்
</td><td>கல்லீரல் – பித்தநீர்
கணையம்

கணைய நீர்
• பேன்கிரியாடின்

• டிரிப்ஸின்

• பேன்கிரியாடிக் லிப்பேஸ்</td><td>கொழுப்புப் பொருட்களை கொழுப்பு அமிலமாகவும், கிளிசரலாகவும் மாற்றுகிறது.

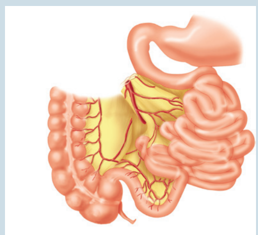
கார்போ ஹைட்ரேட்டை பிரக்டோஸ், அமைலேஸ், குளுக்கோஸ், காலக்டோஸ் ஆக மாற்றுகிறது.

பெப்டோன்களை பாலிபெப்டைடுகளாக மாற்றுகிறது.

கொழுப்புப் பொருட்களை கொழுப்பு அமிலமாகவும், கிளிசரலாகவும் மாற்றுகிறது.</td></tr>
</table>

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_2.indd 38 22-02-2019 3.36.47 PM

செரிப்பின் வேலைகள் (PHYSIOLOGY OF DIGESTION)

	உறுப்பு	என்ஸைம்	செயல்
கைம்	சிறுகுடல் 	சக்கஸ் என்டிரிக் (Succus enterius) பெப்சின் நியூக்ளியோடைட்டேஸ் (Nucleotidse) நியுக்ளியோசைடேஸ் (Nucleosidase)	பாலிபெப்டைடுகளை அமினோ அமிலமாக மாற்றுகிறது. நியுக்கிளியோ டைடுகளை நியுக்கிளியோ சைடுகளாக மாற்றுகிறது. நியுக்கிளியோ சைடுகளை (pentose) பியுரின் pu-rine பிரமிடின்களாக மாற்றுகிறது. உணவு செரிமானத்திற்கு பின் சிறுகுடலில் கார்போஹைட்ரேட், குளுக்கோஸாகவும், புரதம் அமினோ அமிலங்களாகவும், கொழுப்பு – கொழுப்பு அமிலங்களாகவும், கிளிச்சரலாகவும் மாற்றப்படுகிறது.
கழிவுகள்	பெருங்குடல்		பெருங்குடல் – இதில் அதிக அளவு நீர் உறிஞ்சப்படுகிறது.

2.8 சுவாச மண்டலம்

சுவாச மண்டல அமைப்பின் அலகு பிராங்கியோல்

சுவாச மண்டலம் பல உறுப்புகளை கொண்டது. அவை காற்றை இரத்தத்துடன் சேர்ந்து வாயு மாற்றத்தை செய்கிறது.

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

பிறந்த முதல் ஏழு மாதங்களில் குழந்தை சுவாசிப்பதையும், விழுங்குவதையும் ஒரே நேரத்தில் செய்ய முடியும்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_2.indd 39 22-02-2019 3.36.48 PM

எனவே, வாயு பரிமாற்றதின் காரணமாக காற்றிலிருந்து ஆக்சிஜன் உறிஞ்சப்பட்டு, இரத்தத்திலிருந்து கார்பன்டை ஆக்சைடு நீக்கப்பட்டு உடலுக்கு வெளியே அனுப்பப்படுகிறது.

உட்சுவாசக் காற்றிலிருந்து ஆக்சிஜன் உறிஞ்சப்பட்டு, இரத்தத்திலிருந்து கார்பன்டைஆக்சைடு வெளியேற்றப்படுவது நுரையீரலில் நடைபெறுகிறது. இதற்கு வெளிசுவாசம் என்று பெயர். இரத்தத்திலிருந்து ஆகசிஜன் உடலிலுள்ள திசுச்செல்களுக்கு மாற்றப்படுவதை உள்சுவாசம் என்கிறோம்.

சுவாச மண்டலம் கீழ்க்கண்ட உறுப்புகளைக் கொண்டது.

- மூக்கு
- தொண்டை
- குரல்வளை
- மூச்சுக்குழல்
- மூச்சுக்கிளைக் குழல்கள்
- நுரையீரல்கள்

மூக்கு (Nose)

மூக்கு குருத்தெலும்பாலும், எலும்பாலும் ஆனது. மூச்சினால் உள் இழுக்கப்படும் காற்று, சளியினால் ஈரமாக்கப்பட்டு இரத்தத்தால் வெதுவெதுப்பாக்கப்படுகிறது, மெல்லிய மயிர்களாலும், நுண்மயிர்களாலும் (cilia) வடிகட்டப்படுகிறது. மூக்கின் பின்புறம் தொண்டையில் திறக்கப்படுகிறது.

தொண்டை (Pharynx)

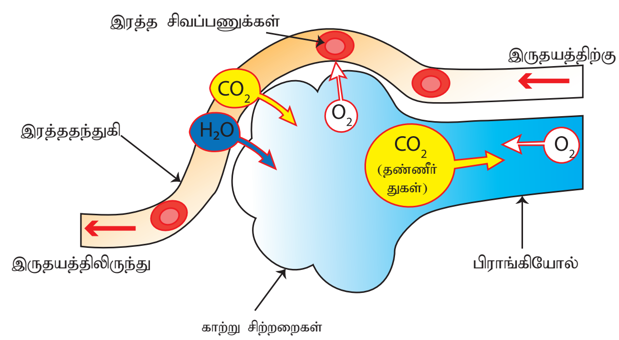
மூக்கு மூக்கடி தொண்டையில் (Nasso-phalynx) திறக்கப்பட்டு குரல்வளை வரை செல்கிறது.

குரல்வளை (Larynx)

காற்று போய்வரும் பாதையாக இருப்பதுடன், இதன் முதன்மையான பணி, குரல் உண்டாக்குவது. எனவே, இது 'வாய்ஸ் பாக்ஸ்' என்று அழைக்கப்படுகிறது.

மூச்சுக்குழல் (Trachea)

இது காற்றுக்குழாய் (wind pipe) என்று அழைக்கப்படும். 10 செ.மீ. நீளமானது. இதன் கீழ்முனை இரண்டு மூச்சு கிளைக்குழல்களாக பிரிக்கப்பட்டுள்ளது. இது 16-20 குருத்தெலும்பு வளையங்களால் ஆக்கப்பட்டு ஒன்றுடன் ஒன்று பைபெரல் திசுவுடன் இணைக்கப்பட்டுள்ளது.



மூச்சுகிளைக்குழல்கள் (Trachea)

மூச்சுக் கிளைக்குழல் என்பது, மூச்சுக்குழல் போன்ற வடிவில் உள்ள இரு சிறிய குழல்கள். இவை ஒவ்வொன்றும் ஒவ்வொரு நுரையீரலுக்குள் நுழைகிறது. இவை ஒவ்வொன்றும் மூச்சுக் கிளைக்குழல்கள் என்ற பெயரில் சிறு கிளைகளாகப் பிரித்து, அவை ஒவ்வொன்றும் மேலும் சிறு குழல்களாக நுரையீரலின் எல்லா பகுதிகளிலும் பிரிந்து பிராங்கியோல் (Bronchiole) என்று அழைக்கப்படுகிறது. முடிவில் காற்று தங்கும் நுண்ணிய காற்று நுண் அறைகளாக நுரையீரலில் முடிவடைகிறது. (alveoli)

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_2.indd 40 22-02-2019 3.36.48 PM

நுரையீரல்கள்

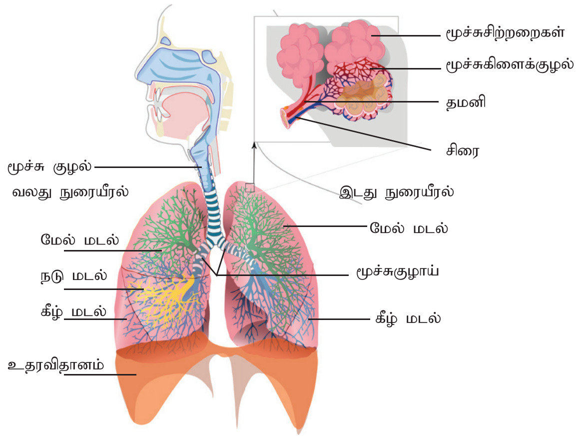
இவை கூம்பு வடிவமான கடற்பஞ்சு போன்ற இரண்டு உறுப்புகள் நுரையீரலின் அடிப்பகுதி உதரவிதானத்தின் மேல் படிந்துள்ளது. மற்றும் மேல்பகுதி காரை எலும்பின் (clariclebone) பின்பகுதியில் உள்ளது. வலது நுரையீரலில் 3 மடல்களும் இடது நுரையீரலில் 2 மடல்களும், காணப்படுகின்றன.

நுரையீரல் சவ்வு என்பது இரண்டு அடுக்குகள் கொண்டது. சீரஸ் படலத்தால் ஆனது. உள் அடுக்கு நுரையீரலை மூடுகிறது. இவைகளில் காணப்படும் திரவம் 'ப்ளூரல் திரவம்' என்று அழைக்கப்படும். இது உராய்வு பொருளாக பயன்படுகிறது.

எண்ணற்ற நுண்ணிய சிற்றறைகளில் காற்று நிரம்பி காணப்படுவது காற்று நுண் அறை (alveoli) என்று அழைக்கிறோம். இவை வாயுக்களின் பரிமாற்றத்தில் இரத்தத்திலிருந்து ஆக்சிஜனை உடலிலுள்ள திசுக்களுக்கு மாற்றுவதில் முக்கிய பங்கு வகிக்கிறது.

சுவாசம்

நாம் பிறப்பு முதல் இறப்பு வரை, பகல்,



இரவு நலம் மற்றும் நோய்வாய்பட்ட அனைத்து நிலைகளிலும் சுவாசிக்கிறோம். சுவாசம் என்பது சுவாசத்தசை மற்றும் மார்புக் கூட்டின் அவைவினால் காற்று நுரையீரலுகுள்ளே போவதும் வெளியே வருவதுமாகும்.

சுவாசத்தின் இரண்டு நிலைகள்

- உள்மூச்சு: இது காற்றை உள் இழுப்பது
- வெளிமூச்சு: நுரையீரலிலிருந்து காற்றை வெளியேற்றுதல்.

சுவாசம் முகுளத்தினால் (Medulla oblongata) கட்டுப்படுத்தப்படுகிறது.

சுவாசத்தின் வேலைகள்

- பிராணவாயு உட்கொள்ளப்பட்டு கரியமிலவாயு வெளியேற்றப்படுகிறது
- அமோனியா, நீராவி போன்ற கழிவுப் பொருட்கள் வெளியேற்றப் படுகின்றன.
- உடலுக்கு வேண்டிய அமிலம், காரம் இவற்றை சமநிலையில் வைக்கிறது.
- உடலின் வெப்பநிலையைச் சீராகவைக்கிறது.
- ஆக்கல், அழித்தல் முறைக்கு சுவாசித்தல் பயன்படுகிறது.

மாணவர் செயல்பாடு

1. செயல்மாதிரி (Working model): நுரையீரல்.
2. பலூன் ஊதுவதின் மூலம் உள் மற்றும் வெளிமூச்சு பயிற்சி செய்தல்.

2.9 கழிவு மண்டலம்

வளர்சிதை மாற்றத்தின் முடிவில் ஏற்படும் பொருள்களுக்கு கழிவுப் பொருட்கள் என்று பெயர். அக்கழிவுகளை வெளியேற்றும் உறுப்புகளுக்கு கழிவு உறுப்புகள் என்று பெயர்

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_2.indd 41 22-02-2019 3.36.48 PM

கழிவு உறுப்புகள்

- நுரையீரல் – கார்பன்டைஆக்சைடு
- சிறுநீரகம் – சிறுநீர்
- குடல் – மலம்
- தோல் – வியர்வை

சிறுநீரக மண்டலம்

சிறுநீரக அமைப்பின் அலகு நெப்ரான்.

நம் உடலில் அமைந்துள்ள கழிவு உறுப்புகளில் சிறுநீரகம் ஒரு முக்கிய உறுப்பாக செயல்படுகிறது.

சிறுநீரக மண்டலத்தின் பாகங்கள்

பாகங்கள்	வேலைகள்
சிறுநீரகம்	சிறுநீர் உற்பத்தியாகுதல்
சிறுநீர்க்குழாய்	சிறுநீரை குழாய்களின் வழியாக கடத்துகிறது.
சிறுநீர்பை	சிறுநீர் தேங்கிடும் இடம்
சிறுநீர் வெளியேற்றும் குழாய்	சிறுநீர் பையிலிருந்து சிறுநீர் வெளியேற்றும் வழி

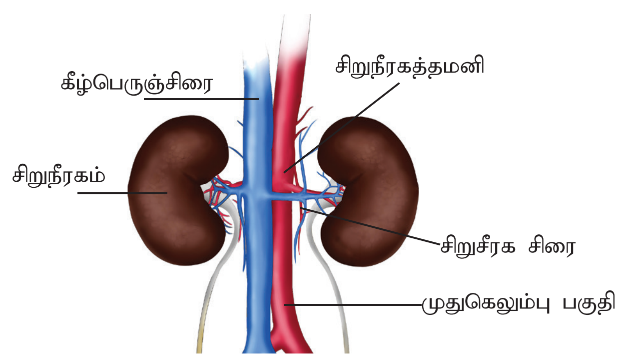
சிறுநீரகங்கள் (Kidneys)

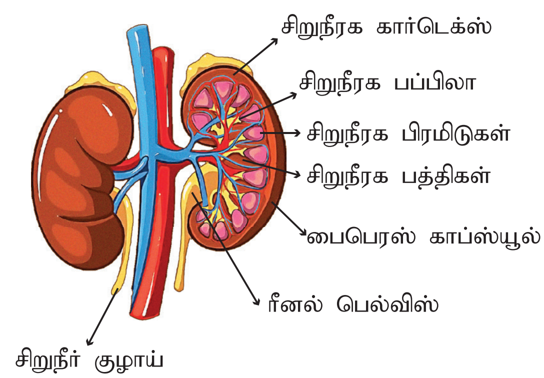
இவை அவரைவிதை வடிவமான உறுப்புகள், வயிற்றின் பின்னால் இடுப்பு முள்ளெலும்புக் கோவையில் பக்கத்திற்கு ஒன்றாய் அமைந்துள்ளன. ஒவ்வொரு சிறுநீரகமும் 5 செமீ நீளமும், 2 செ.மீ. தடிமனும் 3 செமீ அகலமும் கொண்டது. இதன் எடை சுமார் 250 கிராம் வரை உள்ளது.

சிறுநீரகத்தின் அடிப்படை அலகு நெப்ரான். ஒவ்வொரு சிறுநீகத்திலும் 1,00,000 நெப்ரான்கள் முனையுடையது. இந்த அமைப்புநீண்ட குழாயுடன் இணைக்கப்பட்டு வடிகட்டப்பட்ட கழிவுநீரை கொண்டு செல்கிறது. இந்தக் குழாய்கள் ஒன்று சேர்ந்து சிறுநீர்குழாயை தோற்றுவிக்கிறது.

சிறுநீர்க் குழாய்

இது சிறுநீரகத்திலிருந்து சிறுநீர்பை வரை செல்லக்கூடிய சிறிய குழாய். சிறுநீரக்குழாய் மூலம் சிறுநீர் சிறுநீரக பையில் சேமித்துவைக்கப்படுகிறது. சிறுநீர் பையில் சிறுநீர் நிரம்பியவுடன், இயக்க தசைகளின் திறன் மூலம் சிறுநீரகதாரை (urethra) வழியாக சிறுநீர் வெளியேற்றப்படுகிறது. சிறுநீரக குழாயின் நீளம் ஆண்களுக்கு 17–23 செ.மீ. மற்றும் பெண்களுக்கு 2.5 – 5 செ.மீ.





மாணவர் செயல்பாடு

வரைபடம் தயாரித்தல் – கழிவு மண்டலம் (சிறுநீரகம்)

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_2.indd 42
22-02-2019 3.36.49 PM

வேலைகள்

- அதிகப்படியான நீர் மற்றும் உப்புகளை வெளியேற்றுகின்றன,
- வளர்சிதை மாற்ற கழிவு பொருட்கள், மருந்துகள் மற்றும்நச்சுப்பொருட்களை வெளியேற்றுகின்றன.
- உடலுக்கு தேவையான நீர், அமிலம் மற்றும் காரம் போன்றவற்றை சமநிலையில் வைக்கிறது.
- ரெனின் – உற்பத்தி செய்வதன் மூலம் இரத்த அழுத்தத்தை சீராக வைக்கிறது.
- எரித்ரோபாய்டின் என்ற பொருளை சுரப்பதன் மூலம் இரத்த சிவப்பணுக்களை உற்பத்தி செய்கிறது.

2.10 நாளமில்லா சுரப்பி மண்டலம்

உடலில் சுரப்பிகளை இரண்டு வகைகளாக பிரிக்கலாம்.

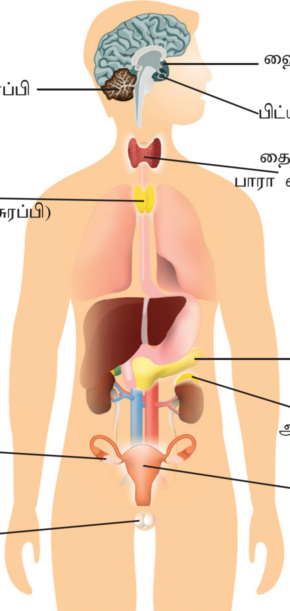
வெளி சுரப்பி	உள் சுரப்பி
நாளமுள்ள சுரப்பிகள்	நாளமில்லா சுரப்பிகள்
(எ.கா) வியர்வைச் சுரப்பி கண்ணீர் சுரப்பி	(எ.கா) பிட்யூட்டரி சுரப்பி தைராய்டு சுரப்பி பாரா தைராய்டு சுரப்பி லாங்கர் ஹான்ஸ் திட்டுகள் அட்ரீனல் சுரப்பி பாலின சுரப்பி – ஓவரி, டெஸ்டிஸ்

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

உடலின் செல்களின் செயல்பாட்டை ஹார்மோன்கள் ஊக்குவிக்கின்றன.

ஹார்மோன்கள்

ஹார்மோன்கள் என்பது நாளமில்லா சுரப்பிகளில் சுரக்கும் சுரப்பு நீரில் காணப்படும் ஒரு வேதிப்பொருள்ளாகும். இதன் முக்கிய வேலை உடலின் இயக்கங்களை கட்டுப்படுத்துவதாகும்.

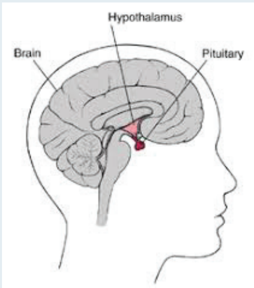


உங்களுக்குத் தெரியுமா?

ஹார்மோன்களை உற்பத்தி செய்து வளர்ச்சி மற்றும் ஆற்றலுக்கு பெரிதும் துணை புரிவது தைராய்டு சுரப்பி (Thyroid Gland)

நாளமில்லா சுரப்பியில் காணப்படும் பொதுவான பிரச்சனை – நீரிழிவு நோய்

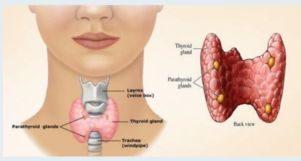
Nursing_Vocational_Tamil_Unit_2.indd 43 22-02-2019 3.36.49 PM

நாளமில்லா சுரப்பி	இடம்	ஹார்மோன்	வேலைகள்
பிட்யூட்டரி  	சிறிய சுரப்பி (அவரை விதையின் அளவு) மூளையின் அடிப்பாகத்தில் ஹைப்போதலமஸ்-க்கு கீழே அமைந்துள்ளது. 'நாளமில்லா சுரப்பிகளின் தலைவன்' என்று அழைக்கப்படுகிறது. இரண்டு வகை: - முன் பிட்யூட்டரி சுரப்பி - பின் பிட்யூட்டரி சுரப்பி	முன் பிட்யூட்டரி சுரப்பி வளர்ச்சி ஹார்மோன்	எலும்பு மற்றும் குருத்தெலும்பு திசுவின் வளர்ச்சியை தூண்டுகிறது. குழந்தைகள் : அதிக சுரப்புக்கு → பேருருவம் (அ) gigantism என்று பெயர் குறைவான சுரப்பு → குள்ள உருவம் (அ) dwarfism என்று பெயர் பெரியவர்கள் அதிகசுரப்பு அக்ரோமெகலி
		தைரோட்ரோஃபின் ஹார்மோன் : (TSH) (Thyroid stimulating Hormone) அட்ரினோ கார்ட்டிகோ ட்ரோஃபிக் ஹார்மோன் (Adreno Cortico Trophic Hormoe) (ACTH)	தைராய்டு சுரப்பியின் செயல்களை தூண்டுகிறது. அட்ரீனல் சுரப்பியில் கார்டெக்ஸ் பகுதியைத் தூண்டுகிறது.
		ஃபாலிக்கிள் ஸ்டிமுலேட்டிங் ஹார்மோன் (Follicle stimulating hormone) KSH	பெண்களின் கருக்கூட்டில் உள்ள திசுக்களை ஊக்கிவித்து, வளர்ச்சிக்கும், முதிர்ச்சிக்கும் துணைபுரிகின்றது. ஆண்களின் விந்தகங்களில் விந்தணுக்கள் உருவாதலை தூண்டுகிறது.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_2.indd 44
22-02-2019 3.36.49 PM

நாளமில்லா சுரப்பி	இடம்	ஹார்மோன்	வேலைகள்
		ப்ரோலேக்டின் ஹார்மோன் (Prolactin Hormone) லூட்டினைசிங் ஹார்மோன் (Luteinising hormone)	பால் சுரப்புக்களை ஊக்கிவித்து பால் சுரத்தலுக்குத் துணை புரிகிறது. ◆ பெண்களின் கருவக வளர்ச்சியை ஊக்குவிக்கிறது. ◆ ஆண்களின் விரைகளில் உள்ள இன்டர்ஸ்டிசியல் செல்களை ஊக்குவித்து டெஸ்ட்டோ ஸ்டீரான் என்ற ஹார்மோனை சுரக்க வைக்கிறது.
		பின்பிட்யூட்டரி சுரப்பி ஆக்சிடாசின் (Oxy-tocin)	◆ கருப்பையின் சுவர்களை சுருங்க வைத்துக் குழவி ஈனுதலுக்கு துணைபுரிகிறது.
		வேசோபிரசின் (Vasopressin)	இந்த ஹார்மோன் இரத்தக் குழாய்களின் சுவர்களை சுருங்க வைத்து இரத்த அழுத்தத்தை அதிகரிக்கிறது. ◆ சுரப்பு குறைதல் ◆ டயாபெடிஸ் இன்சிபிடெஸ் (Disbetes Insipidus)

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_2.indd 45 22-02-2019 3.36.49 PM

நாளமில்லா சுரப்பி	இடம்	ஹார்மோன்	வேலைகள்
தைராய்டு சுரப்பி 	◆ நாளமில்லா சுரப்பிகளில் பெரிய சுரப்பி ◆ கழுத்துப் பகுதியில் காணப்படுகிறது ◆ குரல்வளைக்கு கீழ் பக்கத்திற்கு ஒன்றாக அமைந்துள்ளது	தைராக்சின்	◆ திசுக்களின் வளர்சிதை மாற்றத்திற்கு துணைபுரிகிறது. ◆ வளர்சிதை மாற்றத்தின் அளவை அதிகரித்து உடல் வெப்பத்தை அதிகரிக்கிறது. ◆ புரத உயிர்சத்துக்களின் வளர்சிதை மாற்றத்தை ஊக்குவிக்கிறது. ◆ கொழுப்புசத்தின் வளர்சிதை மாற்றத்தை குறைக்கிறது ◆ வைட்டமின் A-யில் கரோட்டின் மாற்றத்திற்கு உதவுகிறது. ◆ அதிக அளவு எலும்பில் படிந்துள்ள கால்சியம் மற்றும் பாஸ்பரஸை வெளியேற்றுகிறது
பாரா தைராய்டு சுரப்பி	தைராய்டு சுரப்பியின் அடிப்பக்கத்தில் பக்கத்திற்கு ஒவ்வொன்றாக அமைந்துள்ளன	பாராதைராக்சின்	◆ எலும்பிலிருந்து கால்சியத்தை மீண்டும் உறிஞ்சுவதை அதிகரிக்கிறது. ◆ எலும்பில் கரிம அமிலத்தின் அடர்வை அதிகரிக்கிறது. ◆ சிறுநீரின் மூலமாக பாஸ்பேட்டுகள் வெளியேற்றுகிறது. பால் சுரப்பிகளை தூண்டுகிறது.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_2.indd 46 22-02-2019 3.36.50 PM

நாளமில்லா சுரப்பி	இடம்	ஹார்மோன்	வேலைகள்
லாங்கர்ஹான்ஸ் திட்டுகள் (Jslets of Langerhans)	• நாளமில்லா சுரப்பியாகவும், நாளமுள்ள சுரப்பியாகவும் வேலை செய்கிறது. • தலைப்பகுதி கணையத்தின் டியோடினத்தில் இணைகிறது.	கணையம் ஆல்பா செல்கள் –க்ளுகஹான் ◆ செல்கள் – இன்சுலின்	◆ இரத்தத்தில் சர்க்கரையின் அளவை அதிகப்படுத்துகிறது. ◆ குளுகோஸ் கிளைக்கோஜனாக மாற்றப்பட்டு கல்லீரலில் சேமித்து வைக்கப்படுகிறது. ◆ அடிப்போஸ் திசுவில் உள்ள கொழுப்பு கொருட்களை சிதைக்கிறது.
அட்ரினல் சுரப்பி	சுப்ரா ரீனல் என்று அழைக்கப்படும் சிறுநீரகத்திற்கு மேலாக அமைந்துள்ளது. அட்ரீனல் சுரப்பி : • அட்ரீனல் கார்டெக்ஸ் • அட்ரீனல் மெடுல்லா	குளுக்கோ கார்ட்டி காய்ட்ஸ் (Gluco corti coids) மினரலோ கார்டிக்காய்ட்ஸ் (Mineralo corticoids) செக்ஸ் டிராய்டுகள் (Sex steroids) அட்ரீனலின் (Adrenaline) நார் – அட்ரீனலின் (Nor – Adrenaline)	◆ சர்க்கரை அளவை கட்டுப்படுத்துகிறது ◆ உடலில் சோடியம், பொட்டாசியம் ஆகியவற்றை கட்டுப்படுத்துகிறது ◆ இரண்டாம் நிலை பால் முதிர்ச்சிக்கும், இனப்பெருக்க வளர்ச்சிக்கும் பயன்படுகிறது. ◆ இருதய துடிப்பையும், அடிப்படை வளர்சிதை மாற்றத்தையும் அதிகரிக்கிறது. ◆ இருதய துடிப்பை குறைக்கும்

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_2.indd 47 22-02-2019 3.36.50 PM

நாளமில்லா சுரப்பி	இடம்	ஹார்மோன்	வேலைகள்
ஆண் இனப்பெருக்க சுரப்பி டெஸ்டிஸ் (Testis)	விதைப்பையின் (Scrotal sac) உள் அமைந்துள்ளது	டெஸ்டோஸ்டிரான்	◆ ஆண்களின் பால் நுணைப் பண்புகளுக்கு காரணமாக அமைகிறது
பெண் இனப்பெருக்க சுரப்பி ஒவரி (Ovary)	கருப்பையின் இரண்டு பக்கங்களின் அமைந்துள்ளது	ஈஸ்ட்ரோஜன்	◆ பெண்களின் இனப்பெருக்க உறுப்புகளின் வளர்ச்சிக்கும், முதிர்ச்சிக்கும் உதவுகிறது.

2.11 புலன் உறுப்புகள்

புலன் அறியும் உறுப்புகள் கண், காது, மூக்கு, நாக்கு, தோல்

சில புலன் உறுப்புகள், சில வகையான உணர்ச்சி தூண்டுதலை பெறக்கூடிய தனித்தன்மை வாய்ந்தது. உணர்ச்சிகளை மூளைக்கு நரம்பு எடுத்துச் செல்கிறது. இத்தகைய உணர்ச்சிகள் ஒவ்வொன்றுக்கும் சிறப்பான நரம்பு முடிச்சுகளும், சிறப்பான நரம்புகளும் உள்ளன. இந்தசிறப்புநரம்புகள் உணர்ச்சியை உணர்ந்து தனித்தனியாக செயல்படுகின்றன. எ.கா. வாசனை சுவை, பார்வை, கேட்டல், தொடுதல்

மூக்கு

மூக்கு வாசனையை அறியும் நுகர் உறுப்பாகும். மூக்கின் மேற்பரப்பில் வாசனையை உணரும் செல்கள் 1/3 பங்கு உள்ளது. இங்கிருந்து ஆல்பேக்டிரி நரம்பு எத்திமாய்டு எலும்பிலுள்ள கிரிப்பிப் ஃபாம் பேலட் வழியாக மூளைக்கு அனுப்பப்படுகிறது.

நாக்கு

நாக்கு சுவை அறியும் உறுப்பாகும். திட நிலையில் உள்ள உணவு பொருட்களை உமிழ்நீருடன் சேர்த்து மெல்லுவதற்கும், பேசுவதற்கும், விழுங்குவதற்கும் உதவுகிறது. இது வாய் பகுதியில் உள்ளது. நாவில் உள்ள மியூக்கஸ் சவ்வுகள் வாயை ஈரப்பதமாக வைக்கிறது.

நாக்கின் மேற்பகுதி வழவழப்பாகவும் 3 வகை பாப்பிலர்களால் சூழப்பட்டுள்ளது.

1. சர்க்கம் வாலேட் பாப்பிலாக்கள் (Circumvallate papillae)
2. பஃங்கை பார்ம் பாப்பிலாக்கள் (Fungiform papillae)
3. ஃபிலிபார்ம் பாப்பிலாக்கள் (Filiform papillae)

மாணவர் செயல்பாடு

நாக்கில் சுவையரும்புகளின் உதவியுடன் பல்வேறு உணவுகளின் சுவைகளையறிதல்

கண்

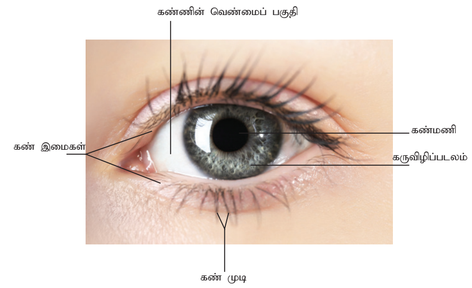
கண்கோளம் உருண்டை வடிவமாகவும், கண் குழியில் மூன்றில் இரண்டு பாகம் 2.3 முன்பாகவும் குழியிலுள்ள கொழுப்பில் மிதந்து கொண்டிருக்கிறது. பார்வை நரம்பு அல்லது இரண்டாவது கிரேனியல் நரம்பு பார்வையின் உணர்ச்சி நரம்பாக அமைந்துள்ளது.

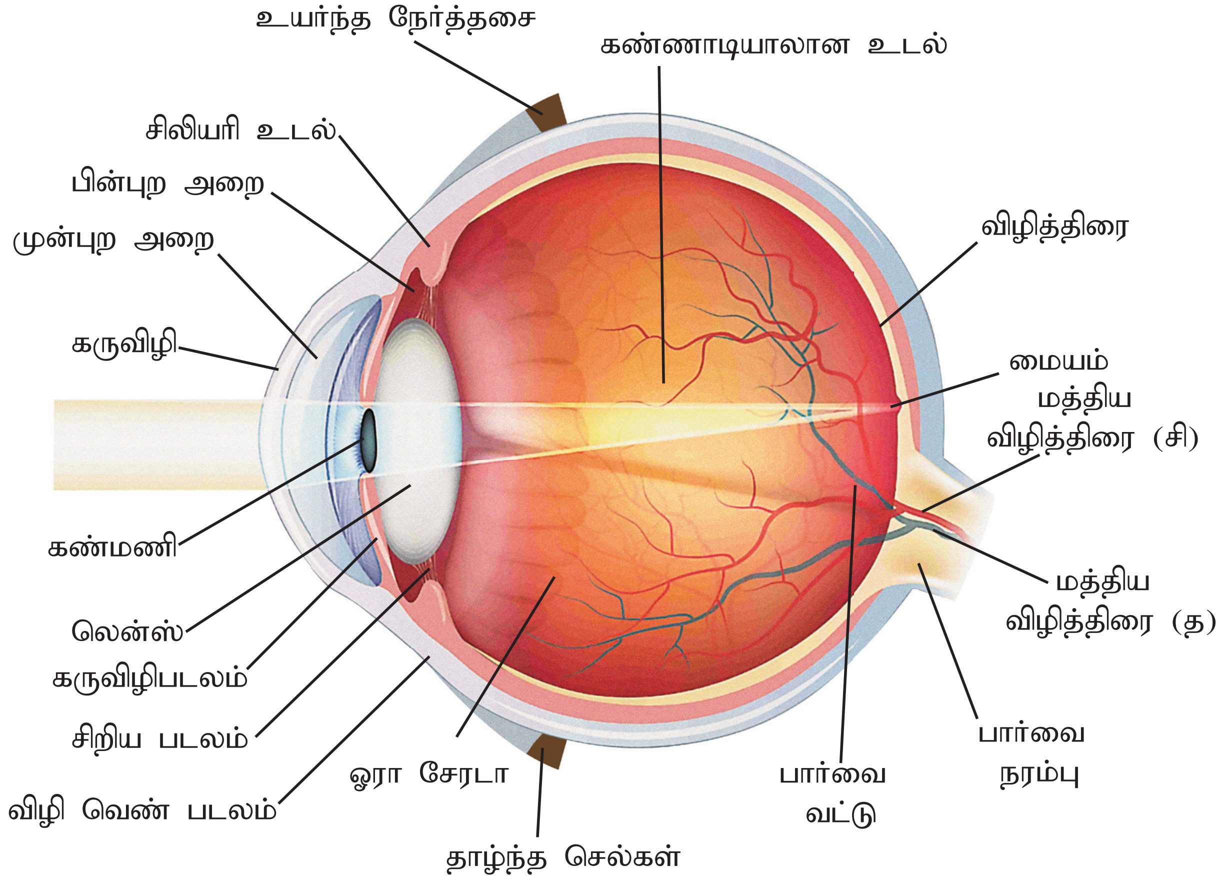
உங்களுக்குத் தெரியுமா?

உடலில் இரத்த ஓட்டம் இல்லாத பகுதி – கார்னியா

பார்வை

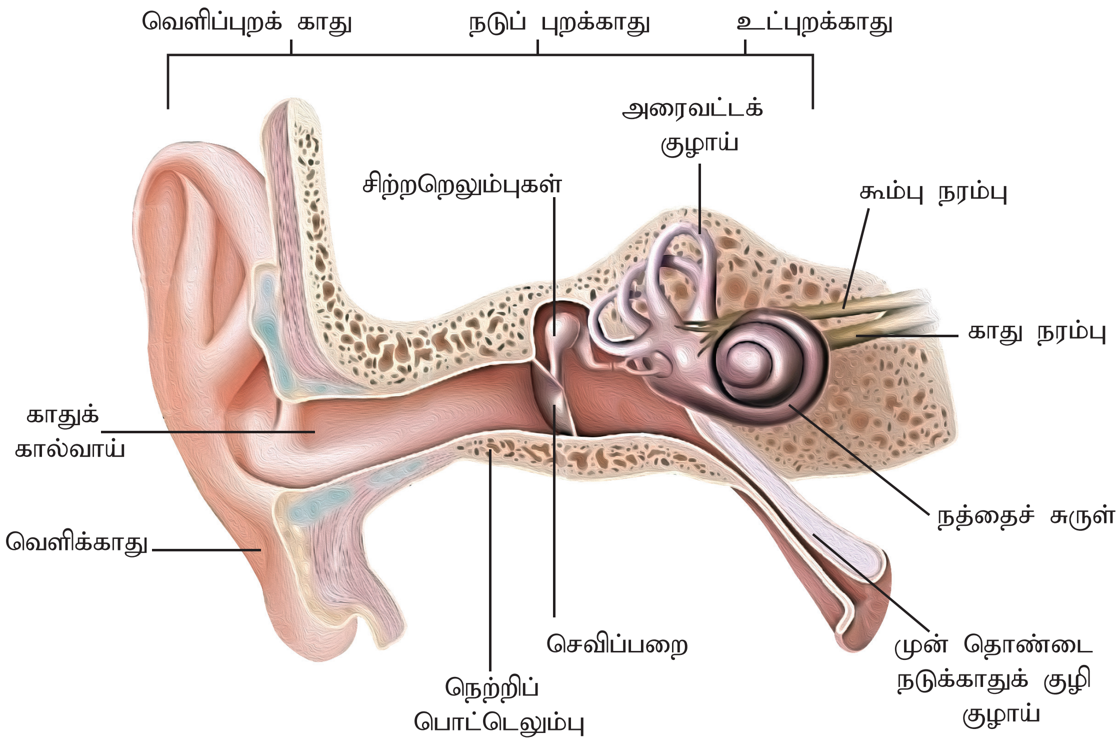
ஒரு பிம்பம் கார்னியா விழி முன் கண் ரசம், லென்ஸ், பின் கண் ரசம் மூலம் செல்லுகின்றன. இவை விழித்திரையிலுள்ள உணர்வு நரம்பு நுனியை தூண்டுகின்றன. இந்த தூண்டுதல் விழித்திரை வழியாக பார்வை தளத்திற்கு சென்று மூளைக்கு எடுத்து அனுப்பப்படும். இவை இரு கண்களிலும் இருந்து செய்தியை மூளைக்குஅனுப்பும். சாதாரண காமிராவில் ஒரு லென்ஸ் காணப்படும். ஆனால் கண்களில் படிக லென்ஸ் முக்கியமானது. இது பிம்பத்தை விழித்திரைக்கு அனுப்புகிறது.





Nursing_Vocational_Tamil_Unit_2.indd 49 22-02-2019 3.36.52 PM

காது



காது ஓர் கேட்டல் உணர் உறுப்பாகும். இந்த தனிப்பட்ட கேட்கும் உணர்வை அளிப்பது எட்டாவது கிரேனியல் நரம்பு ஆடிட்டரி நரம்பு அல்லது வெஸ்டிபியூல் காக்லியர் நரம்பாகும்.

காதில் கீழ்க்கண்ட பாகங்கள் உள்ளன.

- வெளிச்செவி
- நடுச்செவி
- உட்செவி

வெளிச்செவி

- பின்னா அல்லது செவிமடல் – ஒலி அலைகளை சேகரிக்கும்
- வெளிச்செவி குழாய் – ஒலி அதிர்வுகளை அனுப்புகிறது

நடுச்செவி

- செவிப்பறை – மாஸ்டாய்டு வழியாக தொடர்புகொள்கிறது.
- நடுச்செவி குழல் – காற்றின் அழுத்தத்தை செவிப்பறை குழியில் சமநிலைபடுத்துகிறது.
- செவிச்சிற்றெலும்புகள் – மூன்று எலும்புகளாலானது. (சுத்தி எலும்பு, பட்டை எலும்பு, அங்கவடி எலும்பு)

மாஸ்டாய்டு செயல்முறை டெம்போரல் எலும்பு காதின் பின்புறம் அமைந்துள்ளது. காற்றின் மூலம் நடு செவியுடன் தொடர்புகொண்டுள்ளது.

உட்செவி

இது லேபிரினத் படலம். லேபிரினத் என்னும் குடில்களால் ஆனது. லேபரினத் எலும்பு 3 பாகங்களை கொண்டது.

- வெஸ்டிபியுல்
- அரை வட்ட குழாய் (Semi circular canals)
- காக்ளியா

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_2.indd 50 22-02-2019 3.36.52 PM

கேட்டல்

ஒலி அலைகள் வெளிக் குழாய் செவி வழியாக செவிப்பறை படலத்தை அடைந்து அதை அதிர செய்கின்றன. அதிர்வுகள் செவி சிற்றெலும்புகளாகிய மேலியஸ் (Malleus) இன்கஸ் (Incus) ஸ்டேபிஸ் (Stapes) வழியாக கடத்தப்படுகின்றன. இந்த எலும்புகளின் அசைவினால் அதிர்வுகள் பெரிதாக்கப்பட்டு வெஸ்டிபுளார் பெனஸ்டிரா (Vestibular Fenestra) உடன் தொடர்புகொண்டு காக்ளியாவின் வெளி உள் நிணநீர் குழாயில் தொடர்புகொள்கின்றன. இந்த தூண்டுதல் கார்டை உறுப்பின் உணர் நரம்பு நுனிகளை அடைந்து மூளையின் செவி நரம்பிற்கு அனுப்புகிறது.

தோல்

தோல் உடலைப் போர்த்தி பாதுகாக்கும் உடையாக அமைந்துள்ளது. இது இரண்டு அடுக்குகளால் ஆனது. அவை மேல் தோல் (Epidermis) அடித்தோல் (Dermis) தோலுக்கு கீழ் உள்ள அமைப்பு காயம், நோய் தொற்று, பாக்டீரியா உடலில் நுழையாமல் முழுவதுமாக பாதுகாக்கிறது.

எப்பிடேர்மிஸ் (Epidermis)

புறத்தோல் என்பது நம் உடலின் மேல் பாகத்தில் காணப்படும் அடுக்கு ஆகும். இந்த அடுக்கில் இரத்தக் குழாய்கள் காணப்படுவது இல்லை. இங்குள்ள செல்கள் நிணநீரின் மூலம் சத்துக்களைப் பெறுகின்றன. நரம்புகள் இந்த அடுக்கில் காணப்படுகின்றன.

எப்பிடெர்மிஸ் 4 வகையான அடுக்குகளால் ஆனது அவைகள்

- ஸ்ட்ரேட்டம் கார்னியா (Stratum cornenon)
- ஸ்ட்ரேட்டம் லுசிடம் (Stratum lucidum)
- நிறமி அடுக்கு (Stratum Granulosum)
- ஸ்ட்ரேட்டம் மல்பீஜியன் (Stratum muliphigian)

டெர்மிஸ் (Dermis)

புறத்தோலையடுத்து அடித்தோல் அமைந்துள்ளது. இவ்வடுக்கு இணைப்புத் திசுக்களால் ஆன. இரத்த குழாய்களும், நரம்பு ஏற்பிகளும் இதில் உள்ளன. இவ்வடுக்கில் காணப்படும் முக்கிய பொருட்கள்

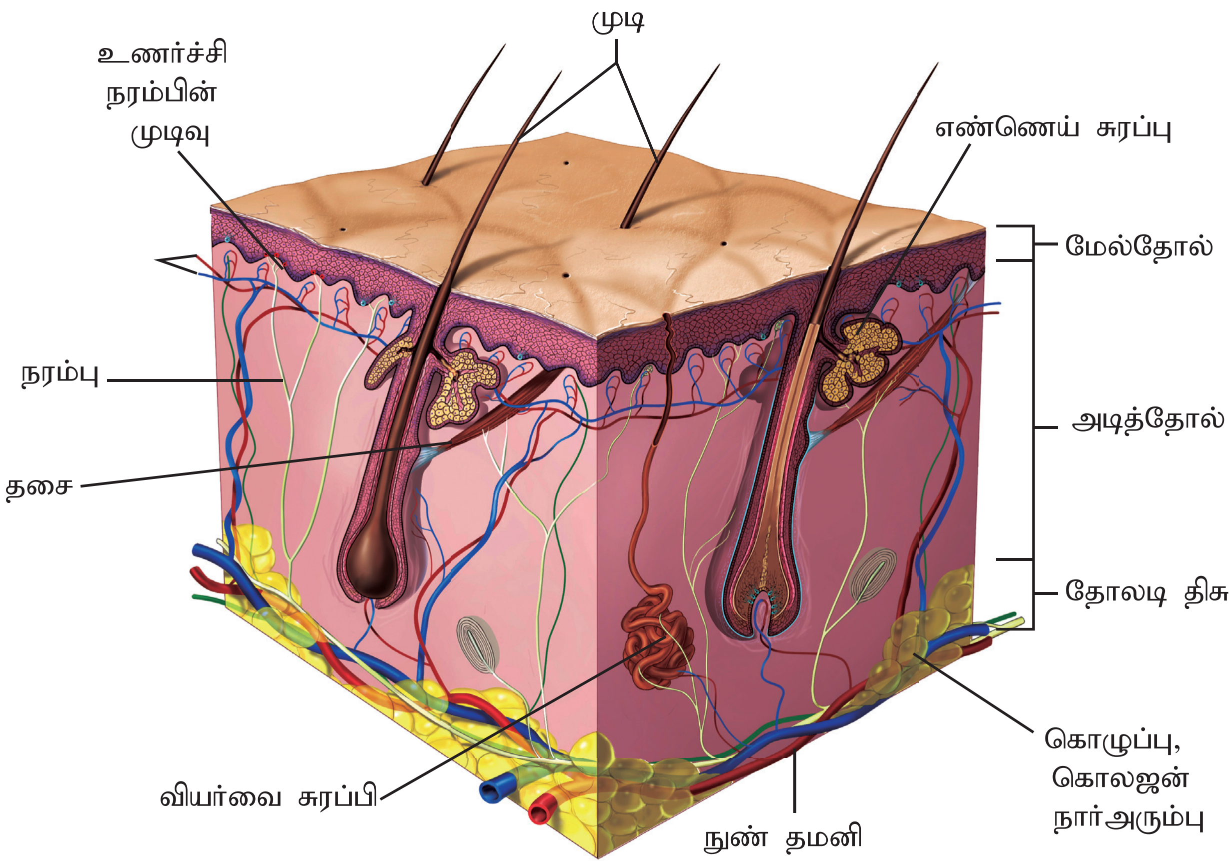
- மின் தன்மையுள்ள தசை நார்கள்
- இரத்த குழாய்களும், நிணநீர் குழாய்களும்
- நரம்புகளும், ஏற்பிகளும்
- மயிர்த் துளைகள்
- வியர்வை சுரப்பிகள்
- எண்ணெய்ச் சுரப்பிகள்
- இயங்கு தசை நார்கள்

வியர்வை சுரப்பிப்பிகள்

ஒவ்வொரு வியர்வைச் சுரப்பியும் ஒரு நீண்ட குழாயைக் கொண்டுள்ளது. இதன் ஒரு முனை மேல் தோலில் உள்ள வியர்வைத் துளையில் திறக்கிறது. இதன் மறு நுனி அடித்தோலின் ஒரு முடிச்சு போன்ற பாகமாகக் காணப்படுகிறது. இதற்கு வியர்வை சுரப்பிகள் என்று பெயர். இதில் உள்ள சுரப்புச் செல்கள் இரத்தத்திலிருந்து நீர், கழிவுப் பொருட்கள் ஆகியவற்றைப் பிரித்து வியர்வை நாளத்தின் மூலம் வியர்வை துளை வழியாகச் சென்று நமது உடலின் வெப்பத்தைப் பெற்று பாதங்கள், முன் மண்டைப் பகுதி, அக்குள் ஆகிய இடங்களில் அதிகமாகக் காணப்படுகிறது.

எண்ணெய் சுரப்பிகள் ஒழுங்கற்ற அமைப்புடைய பை போன்ற சுரப்பிகள் ஆகும். இவைகள் உரோமக் குழிகளில் திறக்கின்றன. இதில் சுரக்கும் எண்ணெய் போன்ற திரவம் தோலில் ஒட்டாதவாறு தடுப்பதுடன், வெப்பநிலை மாறுபாட்டினால் தோல் உலர்ந்து போகாத வண்ணம் தடுக்கிறது.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_2.indd 51 22-02-2019 3.36.52 PM



தோலின் வேலைகள்

பாதுகாப்பு	உடம்பை நுண்ணுயிர்களிலிருந்தும், காயங்களிலிருந்தும் பாதுகாக்கிறது.
கழிவு	சிறுநீரகத்தை போல தோலும் வியர்வை சுரப்பி வழியாக உப்பு மற்றும் வளர்சிதை மாற்ற கழிவு பொருட்களை வியர்வை வழியாக வெளியேற்றுகிறது.
புலன் உறுப்பு	நரம்பு முனைகளின் மூலமாக அது வெளிப்புற சூழலைப் பற்றி மூளைக்குச் செய்திகளை அனுப்புகிறது. உடலின் வெப்ப நிலையை சீராக்குவதில் அது முக்கியமானது.
திரவ சமநிலை	திசுநீர் வீணாகாதபடி அது தடுத்து ஒரு நீர் புகாப் பொருளாக இருந்துவிடுகிறது.
அமில சமநிலை	வியர்வை அதிக அமிலத்தன்மை வாய்ந்தது. இதன் மூலம் அதிக அளவு அமிலம் வெளியேற்றப்படுவதால் அமிலத் தன்மை சமநிலைப்படுகிறது.
விட்டமின் D தயாரித்தல்	சூரிய வெப்பத்திலுள்ள புறஊதா மேற்கதிர்கள் படும்போது அது 'டி' விட்டமீனைத் தயாரிக்கிறது
சுரப்புகள்	தோலின் மூலம் சுரக்கப்படும் 'சீபம்' என்ற எண்ணெய்த் தன்மை கொண்ட பொருளின் மூலம் தோலின் வறட்சித் தன்மையை குறைக்கிறது.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_2.indd 52 22-02-2019 3.36.53 PM

சேமிப்பு	தோலின் அடிப்பகுதியானது அதிகமான • கொழுப்பு • நீர் • உப்பு 4 குளுக்கோஸ் மற்றும் பிற பொருள்களையும் சேமிக்கிறது.

தோல்

புலன் உறுப்புகளில் மிகப்பெரிய உறுப்பு தோல். தோலின் மேற்பரப்பு 19.4 sq/ft ஆகும். அவை மேல்தோல் (Epidermis) டெர்மிஸ் (Dermis) அடித்தோல், சுரப்பிகள், நகங்கள், உணர்ச்சி உறுப்புகள், நரம்புகள், முடிகள் ஆகியவை தோலில் பதிந்துக் காணப்படும் முக்கிய உறுப்புகளாகும்.

2.12 இனப்பெருக்க மண்டலம்

இனப்பெருக்க உறுப்புகள் இல்லாமல் மனித குலம் உயிர் வாழ முடியாது. மற்ற உறுப்புகளைப்போல அல்லாமல் இனப்பெருக்க உறுப்பு உயிர் வாழ அவசியமற்றது. ஆனால் ஒரு புதிய உயிர் தோன்றுவதற்கு அவசியம்.

இனப்பெருக்க மண்டலம் ஆண், பெண் இருபாலரின் உள்ளுறுப்புகள் மற்றும் வெளியுறுப்புகளின் இனவிருத்தி உறுப்புகள்

	ஆண் இனப்பெருக்க உறுப்பு	பெண் இனப்பெருக்க உறுப்பு
முதல் நிலை	ஒரு ஜோடி டெஸ்டிஸ் (testis)	ஒரு ஜோடி ஓவரிஸ் (Ovaries)
இரண்டாம் நிலை	எப்பிடைடிமிஸ் (Epididymis) நுண் விந்து நாளம் (Vas / defereas) விந்துப் பை (Seminal Vesical) ஆண்மைச் சுரப்பி (prostate gland) யூரித்ரா (Urethra) ஆண் குறி (Penis)	ஃப்லோபியன் குழாய் (Falloppian tube) கருப்பை (Uterus) வஜைனல் கேனால் (Vaginal canal) வஜைனா (Vagina) மார்பகம் (breasts)

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

ஆண்களின் உடலில் காணப்படும் மிகச்சிறிய செல் – விந்து செல் (அளவு 0.05mm)

விரை (Testis)

ஒரு ஜோடி விரைகள் விரைப்பையில் இரண்டு முட்டை வடிவங்களாக காணப்படுகின்றன. இவ்விறைக்கு ஸ்குரோட்டம் (Scortum) என்று பெயர். இதன் எடை சுமார் 15 கிராம் ஆகும்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_2.indd 53 22-02-2019 3.36.53 PM

ஸ்குரோட்டம் (Scrotum)

ஒவ்வொரு விரையும் தளர்ச்சியான இரு அறைகளை கொண்ட ஸ்குரோட்டத்தில் (விரைப்பை) உள்ளது. விந்து மெலி குழாய் (Semiferous tubules)க்கு இடையில் லெடிக் செல்கள் (Interstitial cells) காணப்படுகின்றன. விந்து மெலி குழாய்களில் தான் விந்தணுக்கள் உண்டாகின்றன. லெடிக் செல்கள் டெஸ்டோஸ்டிரான் எனும் ஹார்மோனை சுரக்கின்றன.

எப்பிடைமிஸ் (Epididymis)

எப்பிடைமிஸ் என்பது நீளமான குழாய்களாகும். இது விரையின் பின் பகுதியை விந்து நாளத்துடன் இணைக்கிறது. விந்து மெலி குழாய்களில் உருவான விந்தணுக்களை சேமித்து வைக்கிறது.

நுண் விந்து நாளம்

இது தசை நார்களால் ஆனது. இது சுமார் 30–40 செ.மீ. நீளமுள்ளது. இது எப்பிடெடிமிஸை இஜாகுலேட்டரி நாளத்துடன் இணைக்கிறது. விந்து நாளமானது செமினல் வெசிக்கிளிலிருந்து புறப்பட்டு ஆண்மைச் சுரப்பியின் வழியாக யூரித்ரா எனும் பகுதியை அடைகிறது.

விந்து பைகள்

இவை சிறிய பைகள். சிறுநீரை வெளியேற்றும் குழாயின் பக்கத்துக்கு ஒன்றாக உள்ள இவை சிறுநீர்ப்பையின் அடிபாகத்துக்கு அருகில் உள்ளன. விந்து குழாய்கள் கொண்டு வரும் விந்தணுவை வாங்கி சேமித்து வைத்துக்கொள்கின்றன.

புரோஸ்டேட் சுரப்பி

சிறுநீர்ப்பையின் கீழ்புறம், சிறுநீர் வெளியேற்றும் குழாயின் முதல் பகுதியைச் சூழ்ந்துள்ளது. புரோஸ்டேட் வேறொரு திரவத்தை விந்துடன் சேர்க்கிறது. இது விந்தணுக்கள் சுறுசுறுப்பாக நீந்திச் சென்று முட்டையை அடைய உதவுகிறது.

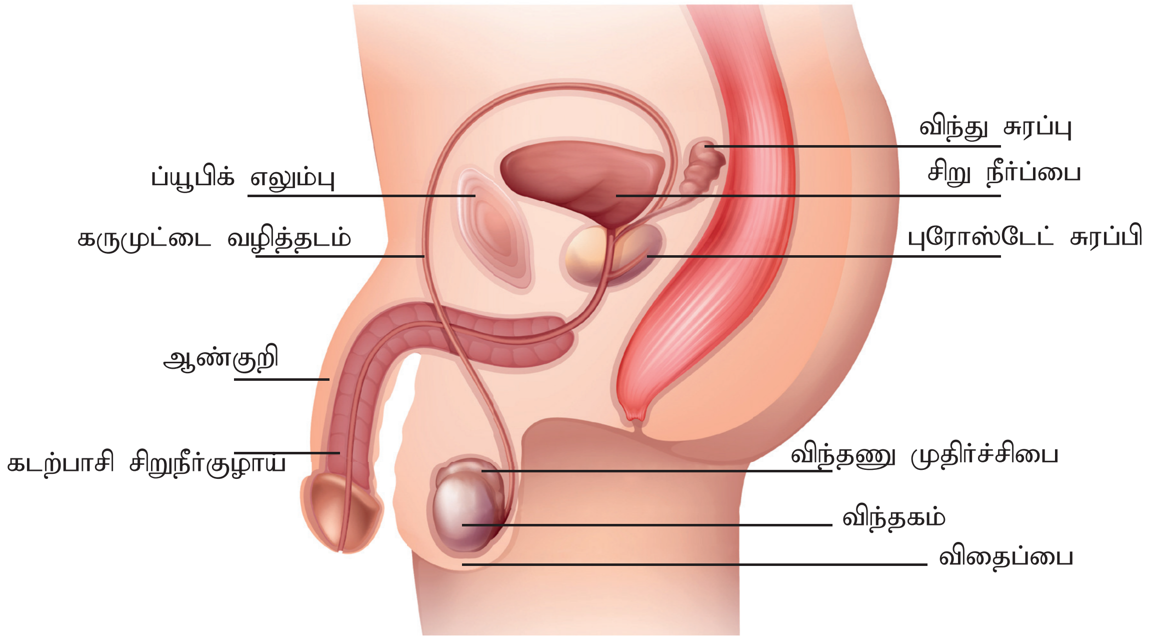
ஆண்குறி (Penis)

சிறுநீர் கழிக்கவும், இனப்பெருக்கத்துக்கு உதவவும் ஆணுக்கு உள்ள வெளிப்புற உறுப்பு

யுரித்திரல் துவாரம் (Urethral Opening)

ஆண்குறியின் விரைப்பு தன்மையின் போது விந்தணு விந்துகுழாய் வழியாக வெளியேற்றப்படுகிறது.

ஆண் இனப்பெருக்க உறுப்புகள்



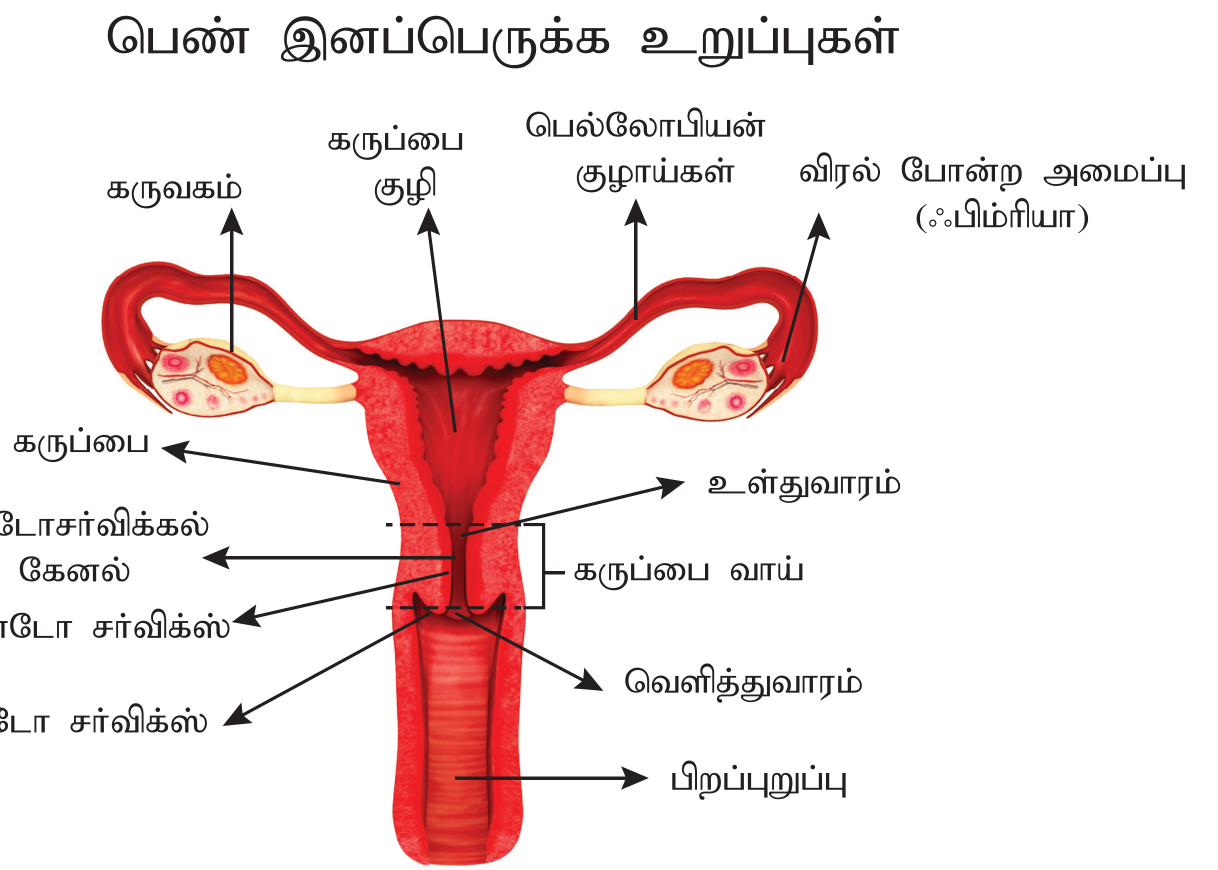
Nursing_Vocational_Tamil_Unit_2.indd 54 22-02-2019 3.36.54 PM

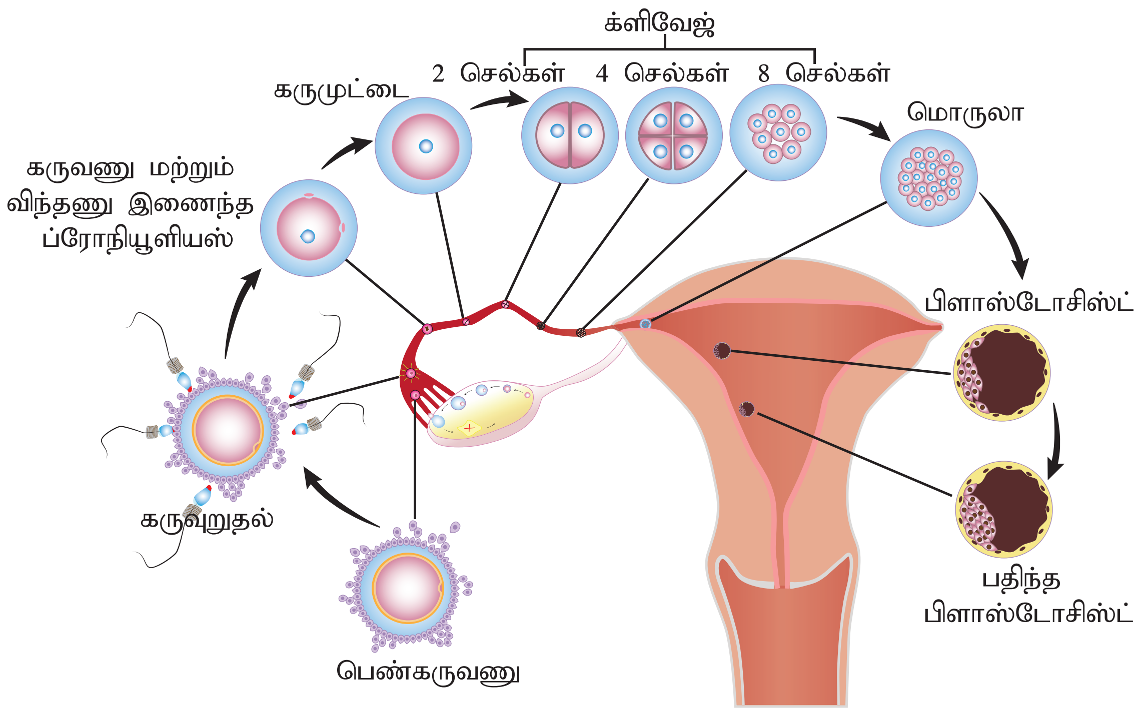
ஹார்மோன்களின் வேலைகள்

ஆன்டிரோஜன் (Androgens) விந்தணுக்கள் உருவாகுதல் இனப்பெருக்க செயல்களை நிலைப்படுத்துதல்.

டெஸ்டோஸ்டிரான் (Testosterone) துணைப் பால் பண்புகளை ஊக்குவிக்கிறது.

பெண் இனப்பெருக்க மண்டலம்





Nursing_Vocational_Tamil_Unit_2.indd 55 22-02-2019 3.36.56 PM

வெளிப்புற உறுப்புகள்	உட்புற உறுப்புகள்
குறிமேடு (Monspubis) லேபியா மேஜோரா (Labia majora) லேபியா மைனோரா (Labia Minora) கிளிட்ரோரிஸ் (Clitoris) வெஸ்டிப்யூல் (Vestibule) வெஜைனா (Vagina) பெரினியம் (Perineum)	ஓவரிஸ் (Ovaries) பெல்லோபியன் குழாய் (Fallopian tubes) யுட்ரஸ் (Uterus) வெஜைனல்கனால் (Vaginal canal)

வெளி உறுப்புகள் எல்லாம் சேர்ந்து யோனி எனப்படும் (Vulva) அவை பின் வருமாறு.

மான்ஸ் வெனிரிஸ் (குறிமேடு) : இது சிம்பிசிஸ் பியூபிஸ் என்ற எலும்பின் மேல் அமைந்துள்ளது. பூப்பு அடைந்த பிறகு முடியால் மூடப்பட்டிருக்கும்.

லேபியா மேஜொரா (அ) வெளி உதடுகள் யோனியின் பக்கங்களாக அமைந்துள்ளன

லேபியா மைனோரா (அ) உள் உதடுகள்)

இவை லேபியா மேஜொராவின் உள்ளே இருப்பவை. இவை சுரப்புகளின் சுரப்பு நீரால் ஈரத்தன்மையில் காணப்படும்

கிளிட்டோரிஸ் (Clitoris)

இது சிறிய உணர்ச்சி மிகுந்த உறுப்பு. ஆண் குறியைப் போலவே விம்பி நிமிரும் திசுக்களை உடையது.

சிசுத்தாரை

சிசுத்தாரை என்பது சிறப்பான எபித்தீளியல் திசுக்களால் உறையிடப்பட்ட தசையினால் ஆன குழாய் ஆகும். அதிகப்படியான இரத்த குழாய்களுக்கு, நரம்புகளும் காணப்படுகின்றன. சிசுத்தாரை குழாய் மூலம் கருப்பையின் வாய் சிசுத்தாரைத் துளையுடன் இணைக்கப்பட்டுள்ளது.

பெரினியம்

யோனி (Vulva) துவாரம் முதல் பின்னோக்கி இருக்கும் ஆசனவாய் வரை இருக்கும் தோலால் ஆன பகுதி. இது "பெரீனியல் பாடி" என்ற பகுதியை மூடியிருக்கிறது. பெரீனியல் பாடி என்பது ஆப்பு வடிவத்தில் உள்ள சிசுத்தாரைக்கும், மலக்குடலின் கீழ்புறத்துக்கும் இடையில் உள்ள பகுதி. பெரினியல் பாடியின் தசைதான் இடுப்பெலும்புக் கூட்டின் தளமாக அமைந்துள்ளது. பிரசவத்தின் இரண்டாம் கட்டத்தின் போது இது தட்டையாகிறது. இது பெரும்பாலும் கிழிந்துவிடுகிறது.

முட்டைப்பைகள் (Ovaries)

இந்தச் சுரப்பிகள் கருமுட்டை எனப்படும் பெண்முட்டை விதைகள் ஆயிரக்கணக்காக உள்ளன. முட்டைப்பைகள், பூப்பிலிருந்து தான் செயல்படத் தொடங்குகின்றன. ஒவ்வொரு மாதமும் ஒரு முட்டை விதை முதிர்ச்சி அடைகிறது. பிறகு அது கருப்பையிலிருந்து வெளியே அனுப்பப்படுகிறது. இதற்கு முட்டை வெளியாதல் (Ovulation) என்று பெயர்.

ஃபெலோப்பியன் குழாய்களின் வேலை

முட்டை பையிலிருந்து வெளியாகும் முட்டைகளை சேகரித்துக் குழாய் வழியாக் கருப்பைக்கு அனுப்புவதாகும். இது வட்டகரமான தசைச் சுருக்க முறையிலும் அலை போன்ற சிலியாவின் அசைவினாலும் அனுப்பப்படுகிறது.

கருப்பை (Uterus)

கருப்பை என்பது பேரிக்காய் வடிவத்தில் உள்ள தசை உறுப்பு. இது சுமார் 7.5 செ.மீ. நீளமும், 5 செ.மீ அகலமும், 2.5 செ.மீ பருமனும் கொண்டு சுமார் 60 கிராம்

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_2.indd 56 22-02-2019 3.36.56 PM

எடையுள்ளது. கருப்பையின் மேல்பகுதி ஃப்ண்டஸ் /Fundus) என்றும், நடுப்பகுதி பாடி (Body) என்றும் கீழ் பகுதி செர்விக்ஸ் (Cervix) என்றும் அழைக்கப்படுகிறது.

கருப்பையின் சுவர்கள் 3 அடுக்குகளைக் கொண்டவை.

பெரிமெட்ரியம் (வெளிப்பக்க சுவர்)

மயோ மெட்ரியம் (நடுப்புறமுள்ள சுவர்)

எண்டோ மெட்ரியம் (உட்சுவர்)

கருப்பையின் வேலைகள்

- மாத விலக்கு (Menstruation)

எண்டோமெட்ரியத்தின் தூண்டுதலினால் மாதவிடாய் சுழற்சி ஏற்படுகிறது.

- கர்ப்பம் (Pregnanay)

கருவுற்ற சினை முட்டையை வாங்கிக்கொண்டு, வளரும் கருவுக்கு ஊட்டச்சத்து தந்து வளர்க்கிறது.

- பிரசவம் (Labour) :

கருப்பையின் தசைச் சுவர்கள் சுருங்கி வளர்ந்த கருவாகிய குழந்தையையும், நஞ்சுக் கொடியையும் வெளியேற்றுகிறது.

- கர்ப்பப்பை சுருக்கம் (Involution)

கர்ப்பப்பை பிரசவத்தை தொடர்ந்து படிப்படியாகத் தன் சாதாரண அளவை அடைகிறது.

பெண் இனப்பெருக்க ஹார்மோன்கள்

ஈஸ்ட்ரோஜன் மற்றும் புரோஜெஸ்ட்ரான்

பாடச்சுருக்கம்

இந்த அத்தியாயத்தில் மனிதனின் உடல் அமைப்பு மற்றும் உறுப்புகளின் வேலைகள் பற்றி கற்றுக்கொண்டோம். மனிதனின் உடல் சிக்கலான, பூரணமான இயந்திரத்தை போன்று செய்யப்பட்டுள்ளது. ஒவ்வொரு உறுப்பும், அதற்குரிய வேலையை செய்வதற்குஏற்றவகையில்அமைந்துள்ளது. உடல் பாகங்கள் தலை, கண், கழுத்து, இடுப்பு, கை, மற்றும் கால்கள் என பல பகுதிகளாக உள்ளன. உடலில் எலும்புகள் வலிமையாக கோர்க்கப்பட்டு எலும்புக்கூடு என்று அழைக்கப்படுகிறது. உடம்பில் உள்ள குழிகள் முக்கியமான உறுப்புகளை பாதுகாக்கிறது. எ.கா. மண்டையோட்டு குழி மூளையை பாதுகாக்கிறது. மனித உடம்பு உயிருள்ள செல்களால் ஆனது. ஒவ்வொரு செல்லும் நியூக்ளியஸ் செல்சவ்வு மற்றும் புரோட்டோபிளாசம் உள்ளது. செரிமானம், கழிவை வெளியேற்றுதல், சுவாசம், வளர்ச்சி மற்றும் பழுது பார்த்தல் மற்றும் இனப்பெருக்கம் போன்றவை செல்களின் வேலைகளாகும். திசுக்கள் ஒரே மாதிரியான செல்களின் கூட்டமைப்பாகும். உறுப்புகள் பல சேர்ந்து மண்டலம் என அழைக்கப்படும். பல திசுக்கள் ஒன்று சேர்ந்து உறுப்புகள் உருவாகின்றன. எலும்பு மண்டலம், தசை மண்டலம், நரம்பு மண்டலம், இரத்த ஓட்ட மண்டலம், செரிப்பு மண்டலம், சுவாச மண்டலம், கழிவு மண்டலம், நாளமில்லா சுரப்பி மண்டலம் மற்றும் இனப்பெருக்க மண்டலம் இவையாவும் உடலிலுள்ள மண்டலங்கள் ஆகும்.

இந்த அத்தியாயத்தின் முடிவில் மாணவர்கள் ஒவ்வொரு மண்டலத்தையும் அவற்றின் படத்துடன் சுருக்கமாக கற்றுக்கொண்டார்கள்.

மாணவர் செயல்பாடு

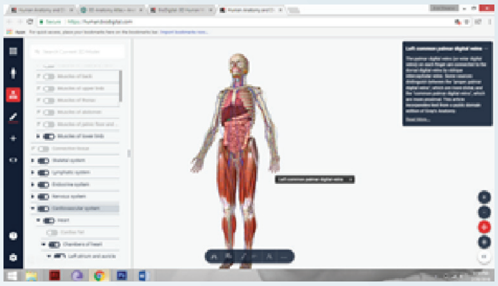
இந்த பாடத்தின் முடிவில் அனைத்து உடல் உறுப்புகளின் செயல்பாடு மற்றும் அமைப்பை அட்டை படங்கள் தயாரித்தல், செயல்படும் மற்றும் செயல்படாத மாதிரிகளை தயாரித்து (Charts, Working & Stillmodels) மற்ற வகுப்பு மாணவர்களுக்கு கண்காட்சி நடத்துதல்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_2.indd 57 22-02-2019 3.36.56 PM

இணையச்செயல்பாடு

உடற்கூறியல் மற்றும் உடற்செயலியல்

செயல்பாட்டின் மூலம் மனித உடற்கூறியலைப் பற்றி அறிந்துக்கொள்ள முடியும்.



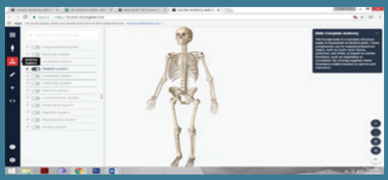
படி 1: கொடுக்கப்பட்டிருக்கும் உரலியைப் பயன்படுத்திட, இணையத்தில் உடற்கூறியல் பக்கம் தோன்றும்.

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

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

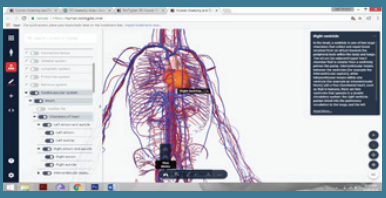
படி 4: வலது பக்கத்தின் கீழேயுள்ள பொத்தானை அழுத்தி அல்லது வழிகாட்ட குறியீடுகளைப் பயன்படுத்தி உடற்கூறு அமைப்பை முன்,பின்,மேலே,கீழே என விரும்பிய பக்கத்திற்குத் திருப்பலாம்.

படி 1



படி 2

படி 3



படி 4

உரலி:
https://human.biodigital.com/index.html

B153_11_NUR_TM

*கொடுக்கப்பட்டுள்ள படங்கள் அடையாளத்திற்காக மட்டுமே.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_2.indd 58 22-02-2019 3.36.57 PM

இணையச்செயல்பாடு

செரிமான மண்டலம்

செரித்தல் செயல்முறைகளைப் பற்றி தெரிந்து கொள்வோமா!

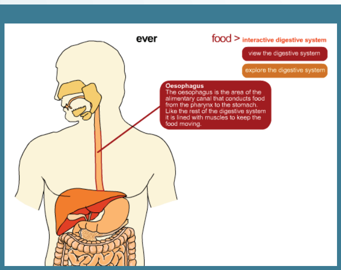
படி 1: கீழ்க்கண்ட உரலி / விரைவுக் குறியீட்டைப் பயன்படுத்தி "Interactive Digestive System" என்னும் பக்கத்தினைத் திறக்கவும். "View Digestive System" ஐ சொடுக்கவும்.

படி 2: செரிமான மண்டலத்தின் பாகங்களுள் ஏதாவது ஒரு பாகத்தின் மீது சுட்டியை வைத்துச் சொடுக்கினால் அந்தப் பாகத்தினைப் பற்றி அறிந்து கொள்ளலாம்.

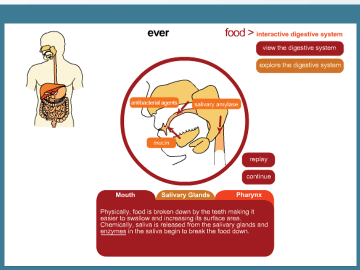
படி 3: "Explore the digestive system" என்னும் பொத்தானைச் சொடுக்கி வாய் முதல் மலவாய் வரையுள்ள பாகங்களின் செயல்முறைகளைப் பற்றித் தெரிந்து கொள்ளலாம்.

படி 4: செயல்பாட்டின் போது கேட்கப்படும் கேள்விகளுக்குச் சரியான விடை அளித்தால் அடுத்த படிநிலைக்குச் செல்லலாம்.

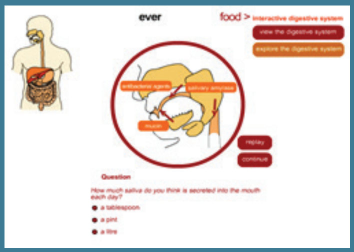
படி 1



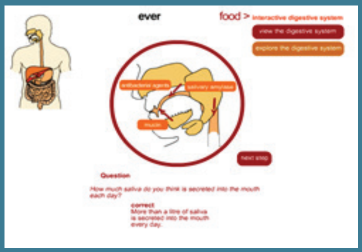
படி 2



படி 3



படி 4



உரலி:

http://www.open.edu/openlearn/nature-environment/natural-history/explore-your-digestive-system

B153_11_NUR_TM

*கொடுக்கப்பட்டுள்ள படங்கள் அடையாளத்திற்காக மட்டுமே.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_2.indd 59 22-02-2019 3.36.57 PM

மதிப்பீடு

VIVP8K

I சரியான விடையைத் தேர்ந்தெடுத்து எழுதுக.

1. உடல் அமைப்பு எவ்வாறு அழைக்கப்படுகிறது.

   அ. அனாட்டமி ஆ. பிசியாலஜி
   இ. திசுக்கள் ஈ. செல்கள்

2. மனித உடல் அமைப்பு மற்றும் இயக்கத்தின் அலகு

   அ. புரோட்டோபிளாசம்

   ஆ. நியூக்ளியஸ்

   இ. செல்

   ஈ. செல் சவ்வு

3. மண்டை ஓட்டில் காணப்படும் எலும்புகளின் எண்ணிக்கை

   அ. 206 ஆ. 22

   இ. 8 ஈ. 4

4. கழுத்து முள்ளெலும்பின் முதல் எலும்பின் பெயர் யாது?

   அ. அட்லஸ் ஆ. ஆக்சிஸ்

   இ. பீடிகை முன்னெலும்பு

   ஈ. இடுப்பு முள்ளெலும்பு

5. முதுகெலும்புத் தொடரில் 4 சிறிய முள்ளெலும்புகள் ஒன்று சேர்ந்து முக்கோண வடிவில் காணப்படுவது இவ்வாறு அழைக்கப்படுகிறது.

   அ. பீடிகை எலும்பு

   ஆ. பீமர்

   இ. வால் முள்ளெலும்பு

   ஈ. மெடுல்லா

6. மார்பெலும்புடன் நேரிடையாகவோ, மறைமுகமாகவோ இணைக்கப்படாமல் காணப்படும் கடைசி 2 ஜோடி விலா எலும்புக்கு பெயர்.

   அ. மிதக்கும் விலா எலும்புகள்

   ஆ. உண்மை விலா எலும்புகள்

   இ. பொய் விலா எலும்புகள்

   ஈ. மார்புக்கூடு

7. உடலில் மிக நீளமான மற்றும் உறுதியான எலும்பு

   அ. முன்னங்கை வெளி எலும்பு

   ஆ. முன்னங்கை உள் எலும்பு

   இ. மணிக்கட்டு

   ஈ. தொடை எலும்பு

8. மத்திய நரம்பு மண்டலத்தின் முக்கியப் பகுதி

   அ. மூளை

   ஆ. தண்டுவடம்

   இ. நரம்புகள்

   ஈ. மேற்கண்ட அனைத்தும்

9. மூளையில் உள்ள மிகப்பெரிய பகுதி

   அ. பெருமூளை ஆ. சிறுமூளை

   இ. பான்ஸ் ஈ. முகுளம்

10. மூளையில் நெற்றிப்பொட்டுப் பகுதியின் வேலை

    அ. செயல்திறன் ஆ. பேச்சுதிறன்

    இ. மனதிறன் ஈ. கேட்கும்திறன்

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_2.indd 60 22-02-2019 3.36.57 PM

11. மூளை மற்றும் தண்டுவடம் எதனால் மூடப்பட்டுள்ளது.

அ. மண்டை நரம்புகள்

ஆ. மெனின்ஜெஸ்

இ. மெடுல்லா அப்லாங்கேட்டா

ஈ. டூராமேட்டர்

12. இருதயத்தின் வடிவம்

அ. சதுரம் ஆ. முக்கோணம்

இ. கூம்பு ஈ. வட்டம்

13. எந்த சுரப்பி நோய்த் தொற்றிலிருந்து உடலை பாதுகாக்கிறது.

அ. தைராய்டு

ஆ. பிட்யூட்டரி சுரப்பி

இ. நிணநீர் சுரப்பி

ஈ. பாரா தைராய்டு

14. வயிற்றுப் பகுதியில் காணப்படும் பெரிய, முக்கியமான உறுப்பு எது?

அ. மண்ணீரல் ஆ. குடல்

இ. கணையம் ஈ. கல்லீரல்

15. எந்த என்ஸைம் புரத்ததை பெப்டோன்களாக மாற்றுகின்றன?

அ. பெப்சின்

ஆ. ரெனின்

இ. லைபேஸ்

ஈ. ஹைட்ரோகுளோரிக் அமிலம்

16. கு ர ள் வ ளை இ வ் வ ா று அழைக்கப்படுகிறது

அ. வாய்ஸ்பாக்ஸ்

ஆ மூச்சுகுழல்

இ. மூக்குத்துளை

ஈ. குருத்தெலும்பு

17. உடலில் உள்ள முக்கியமான கழிவு உறுப்பு

அ. நுரையீரல்கள்

ஆ. சிறுநீரகம்

இ. தோல்

ஈ. தைராய்டு

18. காற்றின் அழுத்தத்தை செவிப்பறை கழியில் சமநிலைப்படுத்துவது

அ. செவிப்பறை

ஆ. பட்டை எலும்பு

இ. நடுச்செவி குழல்

ஈ. அங்கவடி எலும்பு

19. தோலின் மேல் அடுக்கு

அ. டெர்மில்

ஆ. எப்பிடெர்மிஸ்

இ. சப்கியுடேனியஸ் திசுக்கள்

ஈ. கார்னியா

20. கருப்பையின் வடிவம்

அ. பேரிக்காய் வடிவம்

ஆ. ஆப்பிள் வடிவம்

இ. பட்டாணி

ஈ. அவரை வடிவம்

II. குறுகிய விடையளி (3 மதிப்பெண்கள்)

1. உடற்கூற்று இயல் தோற்றம் – வரையறு.
2. மண்டலம் என்றால் என்ன?
3. நாளமில்லா சுரப்பியை எடுத்துக்காட்டுடன் எழுதுக.
4. எலும்பு மண்டலத்தின் பகுதிகளை எழுதுக.
5. கழுத்து முள்ளெலும்பு தொடர் பற்றி விளக்குக.
6. முதுகெலும்புத் தொடரின் வேலைகள் யாவை?
7. பொய்விலா எலும்புகள் என்றால் என்ன?

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_2.indd 61 22-02-2019 3.36.57 PM

8. மார்புக்கூட்டின் பணிகள் யாவை?

9. மூட்டு என்றால் என்ன?

10. தசைமண்டலத்தின் வேலைகளை எழுது

11. இதயத்தசை பற்றி விளக்குக.

12. மூளையின் பகுதிகளை எழுது

13. செரிபெல்லத்தின் வேலைகளை எழுது

14. அரக்னாய்ட்மேட்டர் பற்றி விவரி

15. மூளை தண்டுவட திரவத்தின் வேலைகளை எழுது.

16. இரத்த ஓட்ட மண்டலத்தின் உறுப்புகளை எழுது.

17. இருதயத்தின் வேலைகளை எழுது

18. நிணநீர் சுரப்பியின் வேலைகளை எழுது.

19. செரிப்பு மண்டலத்தின் வேலைகள் யாவை?

20. வெளிசுவாசம் என்றால் என்ன?

21. சிறுநீரக மண்டலத்தின் வேலைகள் யாவை?

22. ஹார்மோன் – வரையறு

23. காதின் பகுதிகளை விளக்குக.

24. எப்பிடர்மிஸின் – 4 உறைகளை எழுது

25. கருப்பையின் வேலைகளை குறிப்பிடுக.

26. பெண் இனப்பெருக்க மண்டலத்தின் உள் மற்றும் வெளி உறுப்புகளை எழுது.

27. ஸ்குரோட்டம் (Scrotum) விளக்குக

28. நடுச்செவியின் பகுதிகளை எழுது.

29. நாக்கின் மேற்பகுதியில் காணப்படும் பாப்பிலோக்களின் பெயர்களை எழுது.

30. பாராதைராய்டு சுரப்பியின் வேலைகளை குறிப்பிடுக.

III. சுருக்கமான விடையளி : (5 மதிப்பெண்கள்)

1. செல்லின் அமைப்பு படம் வரைந்து பாகங்களை குறிப்பிடு

2. திசுக்களின் வகைகளை எழுதி விளக்குக.

3. உடலில் உள்ள மண்டலங்களை விளக்குக.

4. எலும்பு மண்டலத்தின் படம் வரைக.

5. மண்டை ஓட்டு எலும்பு பற்றி விளக்குக.

6. மேற்கையில் காணப்படும் எலும்புகளை எழுது.

7. மூட்டுகள் என்றால் என்ன? உடலில் உள்ள பலவிதமான மூட்டுகளை பற்றி விளக்கவும்.

8. செரிப்பு மண்டலம் – படம் வரைக.

9. சுவாசத்தின் முக்கியத்துவத்தை விளக்குக.

10. சிறுநீரக மண்டலத்தின் வேலைகளை எழுது.

11. தைராய்டு சுரப்பி பற்றி விளக்கவும்

12. லாங்கர்ஹான்ஸ் திட்டுகள் – வேலைகளை குறிப்பிடுக.

13. காது – உடலியல் பற்றி விளக்கவும்.

14. தோலின் வேலைகள் யாவை?

15. ஆண் இனப்பெருக்க மண்டலம் – படம் வரைந்து பாகங்களைக் குறி

IV விரிவான விடையளி (10 மதிப்பெண்கள்)

1. செரிமானம் என்றால் என்ன? செரிமானத்தின் உடலியல் பற்றி விளக்கமாக எழுதவும்

2. மத்திய நரம்பு மண்டலம் – படம் மற்றும் வேலைகளை எழுதுக.

3. இருதயத்தின் அமைப்பையும், இரத்த ஓட்டத்தையும் விளக்கி எழுதுக.

4. பெண் இனப்பெருக்க மண்டலத்தின் அமைப்பை விவரி

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_2.indd 62 22-02-2019 3.36.57 PM

5. இரத்தக் குழாய்கள் பற்றி கட்டுரை எழுதுக.

6. சுவாச மண்டலம் படம் வரைந்து அமைப்பை விளக்குக.

7. சிறுநீரக மண்டலம் படம் வரைந்து அமைப்பை விளக்குக.

8. பிட்யூட்டரி சுரப்பி பற்றி கட்டுரை வரைக.

A-Z கலைச்சொற்கள்

தமனி (Artery)	இதயத்திலிருந்து தந்துகிகள் வழியாக உடலின் பல பாகங்களுக்கும் இரத்தத்தை செலுத்துகிற மீளும் தன்மை கொண்ட குழாய்கள்
எலும்புக்கூடு (skeleton)	உடலின் கட்டட அமைப்பு
தூண்டுதல் (Jmpulse)	திடீர் உந்து வேகம் அல்லது உந்து விசை
மூளை உறைகள் (மெனின்ஜஸ்)	மூளை மற்றும் தண்டுவடத்தை மூடியுள்ள உறைகள்
சிரை (vein)	தந்துகிகளிலிருந்து இரத்தத்தை இருதயத்திற்கு கொண்டு செல்லும் இரத்தக் குழாய்கள்
தந்துகிகள் (capillaries)	முடி போன்ற நுண்ணிய இரத்தக்குழாய்கள், நுண் தமனி மற்றும் சிரைகளை இணைக்கின்றன.
இரத்த சிவப்பணுக்கள் (RBC)	எரித்ரோசைட்டுகள் என்று அழைக்கப்படும். ஆக்ஸிஜனோடு haem என்ற பொருள் கலந்து ஹீமோகுளோபினை நுரையீரல் வழியாக செலுத்துகிறது
இரத்த வெள்ளை அணுக்கள்	இவை நோய் நுண்ணுயிரிகள் உடலுக்குள் செல்வதை தடுத்து அவற்றை அழிக்கின்றன.
இரத்த தட்டுகள் (platelets)	இரத்தம் உறைதலில் முக்கிய பங்கு வகிக்கின்றன
செரிமானம் (Digestion)	உணவுப்பொருள்கள் வேதியல் மாற்றம் அடைந்து உடல் திசுக்களின் மூலம் இரத்தத்தில் உறிஞ்சப்படுவதற்கு செரிமானம் என்று பெயர்
உறிஞ்சப்படுதல் (Absorption)	திரவம் அல்லது மற்ற பொருட்கள் திசுக்களின் மூலம் உடலில் உறிஞ்சப்படுதலாம்
சுருக்கு தசை (Sphinctermuscle)	வளையம் போன்ற அமைப்பு கொண்ட தசைகள் உடலிலுள்ள துளைகளை மூடி திறக்கக்கூடியது.
போலஸ் (Bolus)	வாயில் உமிழ்நீரில் கலந்து அரைக்கப்பட்டு, விழுங்குவதற்கு முன்னால் காணப்படும் அடர்வுநிலை

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_2.indd 63 22-02-2019 3.36.57 PM

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_2.indd 64 22-02-2019 3.36.57 PM

கைம் (chyme)	வயிற்றில் இருந்து சிறுகுடலுக்கு செல்லும் அமில திரவ உணவு
மெட்டபாலிசம் (metabolism)	உணவு செரிமானத்தின் போது நடைபெறும் இயற்பியல் மற்றும் வேதியல் மாற்றங்கள்
ஒவரி (ovary)	பெண்களின் இனப்பெருக்க உறுப்புகளில் காணப்படும் உறுப்பு. இது Ova என்ற பெண் அண்டசெல்லை உற்பத்தி செய்கிறது.
பெல்லோபியன் குழாய்கள்	கருப்பையில் காணப்படக்கூடிய குழாய். இது Ovary என்ற கருவகத்திலிருந்து ova என்ற செல்லை கருப்பைக்குள் செலுத்தக்கூடிய குழாய்
கோலன்	பெருங்குடலில் சீகம் முதல் ஆசனவாய் வரை உள்ள பகுதி
நரம்பு (Nerve)	உடலில் தூண்டுதல்களை பல பாகங்களுக்கு எடுத்து செல்லும் நார் போன்ற அமைப்பு கொண்டது.

பார்வை நூல்கள்

1. PR. Ashalatha and G. Deepa – Text book of Anatomy and physiology for Nurses 4th edition 2015, The Health Science Publishers New Delhi
2. Anthony, C.A and Thibodean, G.A Text book of Anatomy and physiology st.Louis: The C.V Mosby Co., 1979
3. Chatterjee, C.C Human Physiology Calcutta: Medical allied Agencies 1980
4. Ross and Wilson, Anatomy and physiology in health and illness 12th edition Churchill Livingstone.

இணைய இணைப்புகள்

academic.pgccedu, AandP>ANPlinks
www.innerbody.com

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_2.indd 65 22-02-2019 3.36.57 PM

அலகு

3

உளவியல் மற்றும் சமூகவியல் அறிமுகம்

VJ1XLB

கற்றல் நோக்கங்கள்

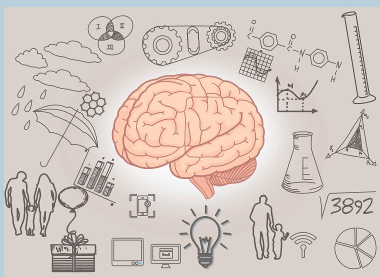
- உளவியல் மற்றும் சமூகவியலை வரையறுத்தல்
- செவிலியத்துறையில் உளவியலின் முக்கியத்துவத்தை புரிந்துகொள்ளுதல்
- நடத்தையை வரையறுத்தல்
- நடத்தையை பாதிக்கும் காரணிகளை பட்டியலிடுதல்
- மனநலத்தை வரையறுத்தல்
- மனநலத்தை பாதிக்கும் காரணிகள் மற்றும் அதன் குணநலன்களை பட்டியலிடுதல்
- கற்றலை வரையறுத்தல்
- கற்றலின் கொள்கையை பாதிக்கும் காரணிகளை புரிந்து கொள்ளுதல்
- கவனத்தை வரையறுத்தல்
- கவனத்தின் வகைகள் மற்றும் காரணிகளை பட்டியலிடுதல்
- கவனச்சிதறலை வரையறுத்தல்
- கவனச்சிதறலின் அடிப்படை காரணங்கள் மற்றும் அமைப்பை அறிதல்
- செவிலியத்தில் கவனித்தலின் உள்ளீடுகளை விளக்குதல்
- புரிந்துகொள்ளுதலை வரையறுத்தல்
- புரிந்துகொள்ளுதலை பாதிக்கும் காரணிகள் மற்றும் வகைகளை பட்டியலிடுதல்
- புரிந்துகொள்ளுதலில் கெசால்டின் கொள்கைகளை விளக்குதல்
- புரிதலின் நிலைத்தன்மை, பிழைகள் மற்றும் வகைகளை புரிந்துகொள்ளுதல்
- உணர்ச்சி மேலிட்ட நிலையை வரையறுத்தல்
- உணர்ச்சி மேலிட்ட நிலையின் வகைகள் மற்றும் காரணிகளை விளக்குதல்
- செவிலியத்துறையில் உணர்ச்சிமேலிட்ட நிலையினால் ஏற்படும் இயல்புமாற்றங்கள் மற்றும் அதன் விளைவுகளை புரிந்துகொள்ளுதல்
- ஊக்குவித்தலை வரையறுத்தல்
- ஊக்குவித்தலின் கொள்கை மற்றும் செயல்பாடுகளை விளக்குதல்
- ஊக்குவித்தலின் வகைகளை அதன் இயல்புதன்மை மற்றும் குணநலன்களுடன் விளக்குதல்
- தனிமனித வேறுபாடுகளை வரையறுத்தல்
- தனிமனித வேறுபாடுகளை ஏற்படுத்தும் காரணிகள் மற்றும் செவிலியத்துறையில் அதன் வேறுபாடுகளை விளக்குதல்
- ஆளுமைதிறனை வரையறுத்தல்
- செவிலியத்தில் ஆளுமையின் பிரிவுகள் மற்றும் பண்புக்கூறுகளை விளக்குதல்
- சமூகவியலை வரையறுத்தல் மற்றும் சமூகவியலின் முக்கியத்துவத்தை விளக்குதல்
- செவிலியத்தில் சமூகவியலின் பங்கு மற்றும் சமூகவியல் அடிப்படை கொள்கைகளை புரிந்து கொள்ளுதல்

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_3.indd 65 22-02-2019 3.37.46 PM

மனநலம் மன்னுயிர்க் காக்கும்
இனநலம்
எல்லாப் புகழும் தரும்
Goodness of mind will give wealth and good society will bring with it all praise to men.

3.1 முன்னுரை

உங்களுக்குத் தெரியுமா?



கொடுக்கப்பட்ட படத்தைக் காண்க. மூளை தன்னைச் சுற்றியுள்ள யாவற்றையும் புரிந்து கொள்வதைப்போல காண்பிக்கப்பட்டுள்ளது. ஒருவரின் மூளை நலமாகவும், புரிந்து கொள்ளும் தன்மையுடனும் இருந்தால் அவர் தன்னை சுற்றியுள்ள அனைத்தையும் அடையாளம் கண்டுகொள்வதோடு, இயல்பாக செயல்படுகிறார். உதாரணமாக, மேற்கண்ட படத்தில் குடை, பலூன், மேகம், மனிதன், பல வடிவங்கள், மின் விளக்கு, திராட்சை ஆகியவற்றை காண முடிகிறது. மனம் நலமாக இருந்தால் மட்டுமே மேலே குறிப்பிட்ட பொருட்களின் இடையேயான தொடர்பை புரிந்துகொள்ள முடியும். இவ்வாறே செவிலியர்களும், தங்களின் நோயாளிகளுக்கும் அவர்களின் சூழ்நிலைகளுக்கும் உள்ள தொடர்பை அறிந்து செயல்படுவதுடன் நோயாளியின் குறைகள் மற்றும் செயல்பாடுகளுக்கான காரணத்தை கண்டுணர்தல் வேண்டும்.

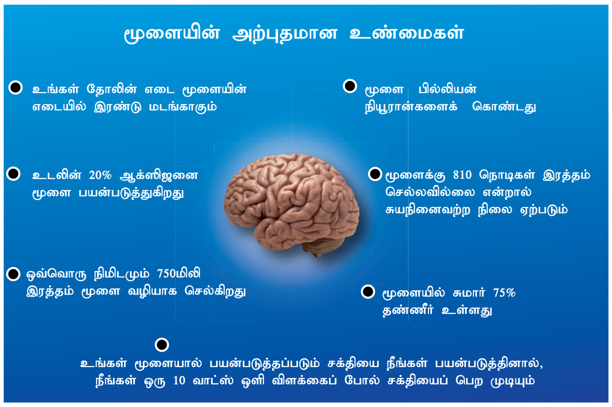
உதாரணம் : மேலே கொடுக்கப்பட்ட படத்தைக் காண்க. இந்தபடத்தில் காணும் மனிதன் வைத்திருக்கும் வெப்பமானி மற்றும் நெற்றியில் உள்ள துணி ஆகியவை அவருக்கு தலைவலி மற்றும் காய்ச்சல் இருக்கலாம் என உறுதிசெய்ய உதவுகிறது.

எனவே செவிலியர் நோயாளியின் காய்ச்சலைப் பற்றி அறிந்து கொள்ள முடிவதால், நோயாளியின் தேவையை உணர்ந்து உடனடியாக உதவமுடிகிறது. இவ்வாறு செயல்பட செவிலியருக்கு காய்ச்சல் பற்றிய புரிதலும் சூழ்நிலையை உணர்ந்து செயல்படுதலும் அவசியமாகும். சூழ்நிலைக்கேற்ப நடந்து கொள்வதோடு, நோயாளியின் நடத்தையையும் அறிந்துகொள்ள வேண்டும். இத்தகைய புரிதல் நோயாளிக்கும், செவிலியருக்கும் நன்மை தருவதாகும். மேலும் நோயாளி, நோயாளியின் குடும்பத்தினருடன் சமுதாய நல்லுறவை பேணுவதும் அவசியமாகும். இவை எல்லாவற்றிற்கும் உளவியல் அறிவு இன்றியமையாததாகும். ஏனெனில் சமூகவியல் என்பது சமுதாயம் மற்றும் சமுதாய உறவுகள் பற்றியும் உளவியல் என்பது மனித நடத்தையைப்பற்றியும் கற்றுத்தருகிறது.

உளவியல் மனம் மற்றும் நடத்தையை பற்றிய அறிவியல் ஆகும். உளவியல் எனப் பொருள்படும் சைக்காலஜி என்ற பதம் கிரேக்க வார்த்தைகளான 'சைக்' ஆன்மா மற்றும் லோகோஸ் – கல்வி/படித்தல்

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_3.indd 66 22-02-2019 3.38.15 PM

என்பனவற்றில் இருந்து பெறப்பட்டது. இக்கல்விமுறை நோயாளிகளை பராமரித்தலில் இன்றியமையாத பங்காற்றுகிறது. மேலும் செவிலியர்களின் சுய நலனிலும் நோயாளிகளுடனான தகவல் தொடர்பிலும் உளவியல் முக்கியமானதாக விளங்குகிறது. ஜெர்மன் தத்துவமேதை வில்ஹெல்ம் வூண்ட் (Wilhelm wundt) என்பவரே உளவியலின் தந்தை (1832 – 1920) என அழைக்கப்படுகிறார்.

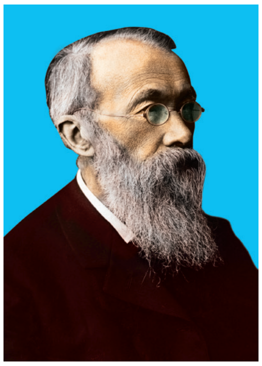


சமூகவியல் (sociology) என்பது சமுதாயம் பற்றிய கல்வியாகும். மேலும், சமுதாய உறவுகள், சமுதாய அமைப்பு, கலாச்சாரம் ஆகியவற்றைப் பற்றி அறியும் அறிவியல் ஆகும்.

உளவியலும் சமூகவியலும் செவிலியர் கல்வியின் அடிப்படை கூறுகளாதலால் செவிலியர்கள் இதைப் பற்றி அறிந்திருத்தல் அவசியம்.

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

வில்ஹெல்ம் வூண்ட்



பிறப்பிடம் லிப்ஜிக், ஜெர்மனி

உளவியலின் தந்தை

நவீன உளவியலை நிறுவியவர்

முதல் உளவியல் ஆய்வகத்தை 1879 ஆம் ஆண்டு நிறுவினார்.

பரிசோதனைகளை உளவியல் ஆய்வுகளுக்காக பயன்படுத்தியவர்.

இந்த அத்தியாயத்தில் நடத்தை பற்றிய உளவியலையும், செவிலியர் மற்றும் நோயாளியின் செயல்பாடுகளுக்கு இடையேயான தொடர்பைப் பற்றியும், நல்ல நடத்தை என்றால் என்ன எனவும், சமூக உறவுகள் என்றால் என்ன எனவும், சமூகம், சமுதாய கட்டமைப்பு ஆகியவைப் பற்றியும் காண்போம்.

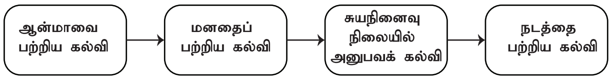
3.2 வரையறைகள்

3.2.1 உளவியல்

- உளவியல் என்பது மனிதனின் மனம் செயல்படும் விதம் மற்றும் மனித நடத்தையின் மீதான மனதின் தாக்கங்களைப் பற்றிய அறிவியல் ஆகும்.
- உளவியல்: நடத்தை மற்றும் மனநிலை மாற்றங்கள் பற்றி அறிந்து கொள்வதுடன் இவை எவ்வாறு ஒரு உயிரின் உடல், மனம் மற்றும் சூழ்நிலையால் பாதிப்படைகிறது என அறியும் கல்வி முறையாகும்.
- உளவியல் என்ற அறிவியலானது, உயிரினத்தின் நடத்தையை முழுமையாகவும் சிறப்பாகவும் புரிந்து கொண்டு, அதை கட்டுப்படுத்துவதை இலக்காக கொண்டுள்ளது (வில்லியம் மெக் டௌகல் – 1949)

3.3 உளவியலின் அர்த்தம் அடைந்த பரிணாம மாற்றம்

உளவியல் என்ற சொல்லின் பொருளானது ஆன்மாவைப்பற்றிய படிப்பு என்ற நிலையிலிருந்து நடத்தையை பற்றிய படிப்பு என மாற்றம் பெற்றுள்ளது.



Nursing_Vocational_Tamil_Unit_3.indd 67 22-02-2019 3.38.18 PM

எனவே செவிலியர்கள் தங்கள் சுயநடத்தை மற்றும் குணநலன்களை சரிசெய்வதன் மூலம் நோயாளிகளுக்கான சிறந்த சேவையை வழங்க உளவியல் கல்வி வழிவகுக்கிறது. எனெனில் நடத்தை என்பது உடல் மற்றும் மனதை உள்ளடக்கியதாகும்.

3.4 செவிலியத்தில் உளவியலின் முக்கியத்துவம்

மனிதனின் நடத்தை பற்றிய படிப்பு செவிலிய துறையில் பல வழிகளில் பயன்படுகிறது. உளவியல் கல்வி செவிலியம் உட்பட அனைத்து துறைகளிலும் இன்று இன்றியமையாதது ஆகும். ஏனெனில் ஒவ்வொருதனிநபரின் நலனும் உடல்,மனம், உயிரின் ஒருங்கிணைந்த செயல்பாடுகளால் தீர்மானிக்கப்படுகிறது.

1. தன்னையறிதல்

உளவியலின் அறிவானது செவிலியர்கள் தன்னைத்தானே அறிந்துகொள்ளவும், தங்களின் உள்நோக்கம், ஆசைகள், உணர்ச்சிகள், உணர்வுகள், நடந்துகொள்ளும் விதம் ஆகியவற்றை அறிய உதவுகிறது. மேலும், உளவியல் அறிவு தங்களின் வலிமை மற்றும் பலவீனங்களையும் அறிய உதவுகிறது.

2. நோயாளிகளை புரிந்து கொள்ளுதல்

பொதுவாக நோயாளிகளுக்கு கோபம், கவலைகள், வலி மற்றும் தங்கள் நோய் பற்றிய சந்தேகங்கள் இருக்கும். உளவியல் கல்வியானது செவிலியர்கள் தங்கள் நோயாளிகளின் பிரச்சனை மற்றும் தேவைகளை உணர்ந்து சேவைசெய்ய வழிவகுக்கிறது. இதன் மூலம் நோயாளியின் நோக்கங்கள், நடந்து கொள்ளும் விதம் பற்றி சிறப்பாக அறிந்து கொள்ள முடிகிறது.

3. அசாதாரண நடத்தையை உணர்ந்து கொள்ளுதல்

உளவியல் கல்வியானது, அசாதாரண நடத்தையை இனம்கண்டு கொள்ளவும் மனநலக் குறைபாடுகளை கவனமாக கையாளுவதன் மூலம் நோயாளிக்கு உதவி செய்யவும் செவிலியருக்கு துணைபுரிகிறது.

4. மற்றவர்களைப் புரிந்துகொள்ளுதல்

செவிலிய மாணவர்கள் மற்ற செவிலியர்கள் மருத்துவர், நோயாளி மற்றும்அவர்களின் குடும்பத்தினருடன் பழகுவதுடன் கல்வி, வேலை மற்றும் வாழ்வை திறம்பட செயல்படுத்த வேண்டியநிலையில்உள்ளனர்.எனவே உளவியல் கல்வி மூலம் மற்றவர்களின் விருப்பம், வெறுப்பு, பிடித்தவை, திறமைகள் மற்றும் மீள்செயல்பாடுகள் தன்னுடையவற்றிலிருந்து ஏன் வேறுபடுகிறது என உணர்ந்து கொள்ள முடியும்.

5. நோயாளிகளுக்கு தரமான சேவையளித்தல்

செவிலியர்களின் உளவியல் அறிவாற்றல் நோயாளிகளின் பயம், பதட்டம், உணர்வுகள், நோயாளியின் சந்தேகங்கள், நோயாளியின் நடத்தைக்கான காரணங்களை அறிய பயன்படுகிறது.

6. நோயாளிகள் தங்கள் சூழ்நிலைக்கு ஏற்ப செயல்பட உதவுதல்

நோய் மற்றும் உடல் ஊனம் உடையவர்கள் தங்கள் சூழலுடன் ஒத்துப்போவதற்கு பெரும் அளவு தகவமைத்தல் அவசியமாகும். உளவியல் அறிந்த ஒரு செவிலியர்

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_3.indd 68 22-02-2019 3.38.18 PM

தனிநபர் நடத்தையின் அடித்தளம்

செயல்திறன்

தனிநபர் முன்னேற்றம்

சுற்றுச்சூழல் காரணிகள்
பொருளாதார, சமூக , கலாச்சார மதிப்பீடுகள்

தனிநபர் காரணிகள்
வயது, பாலினம், கல்வி, திறமை, திருமண நிலை, சார்ந்திருப்பவர்களின் எண்ணிக்கை

அமைப்பு மற்றும் வளம் சார்ந்த காரணிகள்
பொருள் சார்ந்த வசதிகள் நிறுவன அமைப்பு மற்றும் வடிவம் தலைமை மற்றும் அங்கீகாரம்

உளவியல் சார் காரணிகள்
ஆளுமை, புரிதல், அணுகுமுறை, மதிப்பீடுகள் மற்றும் கற்றல் திறன்

நோயாளிக்கு விழிப்புணர்வை அதிகரிப்பதன் மூலம் தகவமைத்தலை மேம்படுத்த முடியும்.

7. செவிலிய மாணவர்களுக்கு உதவுதல்

சூழ்நிலைகளையும், அதன் காரணிகளையும் மாற்றி அமைத்தலில் உளவியல் உதவுகிறது. ஏனெனில் சூழ்நிலை மாற்றங்களே சிறந்த தகவமைத்தல் மற்றும் மகிழ்ச்சிக்கான காரணங்களாக உள்ளன.

8. மறுசீரமைப்புக்கு உதவுதல்

செவிலியர் துறையில் வெற்றி பெறுவதற்கு கீழ்க்கண்ட சீரமைப்புகள் அவசியமாகும்.

1. தன் குடும்ப கவலைகளிலிருந்து விடுபட்டு தன்னிலை உணர்ந்து செயல்படுவதால் விடுதி மற்றும் மருத்துவமனையில் சுமுகமான வாழ்வை மேற்கொள்ள இயலும்.
2. உடல்நலம் குன்றிய நோயாளிகளின் பெரும் அழுகைகள் திடீரென வெளிப்படுத்தப்படும் கோபம் ஆகியவற்றிற்கு ஏற்ப தங்களை தகவமைத்துக் கொள்ள முடியும்.
3. மற்றவர்களுடன் இணைந்து பணிசெய்வதற்கும். படிப்பதற்கும் இயலும்.

பின்வரும் அத்தியாயத்தில் நடத்தை மற்றும் நடத்தையை பாதிக்கும் காரணிகளைப் பற்றி அறிந்து கொள்வதன் மூலம் உடல்நலத்தில் உளவியலின் பங்கை அறிந்து கொள்ளலாம்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_3.indd 69 22-02-2019 3.38.18 PM

3.5 நடத்தையின் வரையறை

- 'குறிப்பிட்ட சூழ்நிலை அல்லது சூழ்நிலைத்தூண்டலின் போது ஒரு மிருகமோ அல்லது மனிதனோ செய்யும் எதிர்வினை அல்லது செயல்படும் விதமே நடத்தை' என வரையறுக்கப்படுகிறது.
- நடத்தை என்பது ஒரு செயல், சூழ்நிலை, மனிதன் அல்லது தூண்டலுக்கு தனிமனிதன் அல்லது ஒரு குழு செயல்படுத்தும் எதிர்வினையாகும்.

3.6 நடத்தையை பாதிக்கும் உளவியல் காரணிகள்

மேற்கண்ட காரணிகள்யாவும் மனித நடத்தையை பாதிப்பவையாகும். மேற்கண்ட காரணிகளைப் பற்றிய அறிவாற்றலானது நல்ல நடத்தையை பெறுவதற்கும், உளவியலை செவிலியத் துறையில் பயன்படுத்தவும் உதவுகிறது.

1. மனநலம்	2.கற்றல் மற்றும் சுயமதிப்பீடு
3. கண்காணித்தல் ◆கவனம் ◆புரிதல்	4. உணர்ச்சி
5. ஆளுமைத்திறன்	6.நோக்கங்கள்
7. தனித்தன்மைகள்	

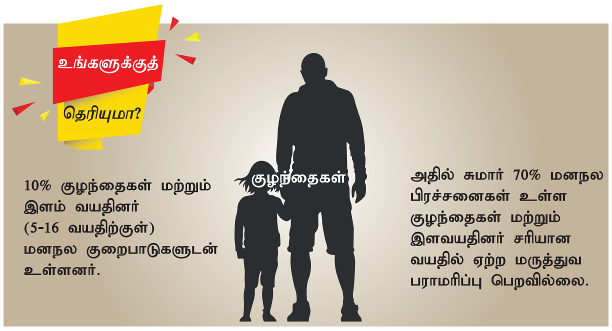
3.6.1 மனநலம்

3.6.1.1 மனநல வரையறை

மகிழ்ச்சியைத் தரவல்ல ஆக்கப்பூர்வமான மனநலம் என்பது உலகம் மற்றும் சகமனிதர்களுடன் இசைந்து வாழவும் மற்றும் மகிழ்ச்சியை தரவும் வல்ல செயல்படுத்தப்படும் தகவமைப்பு ஆகும் – மெனின்ஜர்.

மனநலம் என்பது, உணர்ச்சிகள், உளவியல் மற்றும் சமூகநலனை உள்ளடக்கியது. இது நம் சிந்திக்கும் திறன் உணர்வு மற்றும் செயல்களை பாதிக்கவல்லது. இது மேலும் மன அழுத்தத்தை கையாளும் விதம், மற்றவர்களுடனான தொடர்பு, தேர்வு செய்யும் திறன் ஆகியவற்றையும் பாதிக்கிறது.

மனநலம் என்பது "ஒரு தனிநபர் தன் பலம் மற்றும் பலவீனங்களை உணர்ந்து வாழ்வின் சராசரி மன அழுத்தங்களை கையாண்டு, பலன்தரும் வகையிலும் சிறப்பான முறையிலும் பணியாற்றி தான் வாழும் சமுதாயத்திற்கு தன் பங்களிப்பை தரவல்ல நலமான ஒரு நிலையாகக் கருதப்படுகிறது." – (உலக சுகாதார மையம் (WHO) 2001)



மூடநம்பிக்கை – மனநல குறைபாடுகள் என்னை பாதிக்காது

உண்மை – மனநல குறைபாடுகள் பொதுவானவை

2014 ம் ஆண்டில்,

ஐந்தில் ஒரு அமெரிக்கர் மனநல பாதிப்புக்கு உட்பட்டு உள்ளார்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_3.indd 70 22-02-2019 3.38.18 PM

பத்தில் ஒரு இளைஞர் தீவிர மன அழுத்தத்தில் உள்ளார்.

இருபத்து ஐந்தில் ஒரு அமெரிக்கர் மனச்சிதைவு இருமுனை மனநோய் அல்லது தீவிர மன அழுத்தத்தால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளார்.

அமெரிக்காவின் மரணவிகிதத்தில் பத்தாவது முக்கிய காரணமாக தற்கொலை திகழ்கிறது.

சராசரியாக வருடத்திற்கு 41,000 க்கும் மேற்பட்ட அமெரிக்கர்கள் தற்கொலை செய்து கொள்கின்றனர். இந்த எண்ணிக்கை போரினால் இறப்பவர்களின் எண்ணிக்கையை விட இருமடங்காகும்.

தேசிய நலன் கணக்கெடுப்பு 2015 ன் படி இந்திய நிலவரம்

45% இந்திய மக்கள் மனஅழுத்தத்தால் பாதிக்கப்பட்டு உள்ளனர்.

தினசரி 871 பேர் தற்கொலை செய்து கொள்கின்றனர்.

18 முதல் 29 வயதிற்கு உட்பட்டவர்களின் இறப்பிற்கான இரண்டாவது முக்கிய காரணமாக தற்கொலை விளங்குகிறது.

150 மில்லியன் இந்தியர்கள் சிகிச்சை அளிக்கப்பட வேண்டிய அவசியத்தில் உள்ளனர்.

மொத்த மக்கள் தொகையில் 10% பேர் மனஎழுச்சி மற்றும் போதைப் பொருள் அடிமைத்தனத்தால் பாதிக்கப்பட்டு உள்ளனர்.

3.6.2 மனநலம் ஆரோக்கியமாக உள்ள மனிதரின் பண்புகள்

ஆரோக்கியமான மனநலம் உடையவர்

- உள்மனப் போராட்டங்கள் இன்றி காணப்படுவார்
- சுய அடையாளம் உடையவராக இருப்பார்
- தன்னம்பிக்கை மற்றும் சுயமரியாதையுடன் இருப்பார்.
- தன் தேவைகள், பிரச்சனைகள், இலக்குகள் பற்றி அறிந்து, பிரச்சனைகளை சமாளிக்கும் திறனுடன் காணப்படுவார்.
- நடத்தையின் மீதான நல்ல கட்டுப்பாடு கொண்டிருப்பார்.
- ஆக்கப்பூர்வமாக செயல்படுவார்.
- தன் தொழில் மற்றும் வேலையில் திருப்தியுடன் காணப்படுவார்.
- சமநிலையான வாழ்வை மேற்கொள்வார்.
- நல்ல விருப்பங்கள் மற்றும் செயல்களை மேற்கொள்ளுவார்.
- சமுதாயத்துடன் அனுசரித்து நடந்து கொள்வார்.

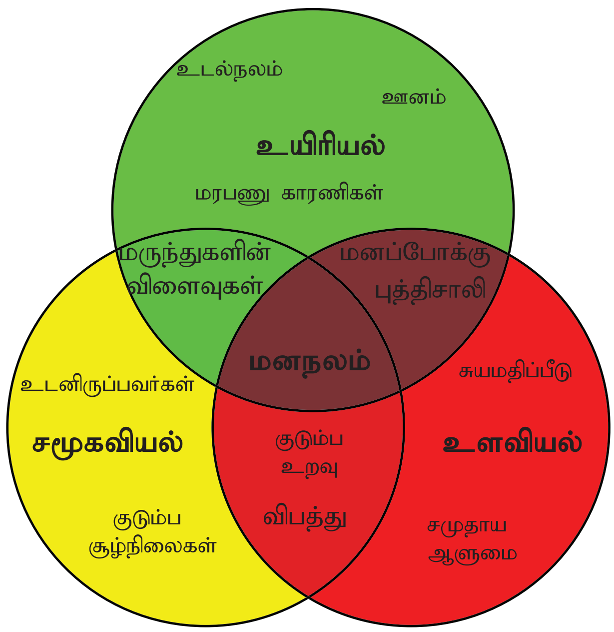
மனஅழுத்தம் மற்றும் அதை மேற்கொள்ளும் முறைகளில் சமநிலை உடையவர்கள் மனநல உடையவராவர்.

மாணவர் செயல்பாடு

ஒவ்வொரு மாணவரும் ஒரு மன அழுத்த நிலையை குறிப்பிட்டு, அந்நிலையை தான் கையாண்ட விதம் பற்றி குறிப்பிடுக.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_3.indd 71 22-02-2019 3.38.18 PM

3.6.3 மனநலனை பாதிக்கும் காரணிகள்



மற்ற காரணிகள்

தனிப்பட்ட காரணிகள்

- வயது
- வளர்ச்சி மற்றும் முன்னேற்றம்
- உடல்நலம் மற்றும் உடற்பயிற்சி
- தற்சார்பு
- வலிமை (நோயிலிருந்து தன்னை பாதுகாத்தல்)
- இறைநம்பிக்கை
- ஈடுபாடு, கட்டுப்பாடு மற்றும் சவால்கள்
- வசதிகளை பயன்படுத்தும் திறமை

தனி நபர் உறவு காரணிகள்

- உறவின் மீதான சார்ந்திருத்தல்
- சமூக ஊடகங்கள் மற்றும் சமூக ஆதரவு

கலாச்சார காரணிகள்

- இனம்
- பொருளாதார நிலை
- மதம்
- பண்பாடு மற்றும் கலாச்சாரம்

3.6.4 செவிலியர்களின் மனநலத்தின் அவசியம்

செவிலியர்கள் நல்ல மனநிலையுடன் நோயாளி மற்றும் நோயாளியின் குடும்பத்தை புரிந்துகொள்ள வேண்டும். செவிலியர்கள் அவசரகாலங்களில் தங்கள் சூழ்நிலைகளை சமநிலையாக கையாள்வதுடன், தன்னுடன் பணிபுரியும் மருத்துவ குழுவினருடன் சண்டைகள் வராமல் தவிர்த்தல் வேண்டும். இத்தகைய நல்ல மனநிலையில் உள்ள செவிலியரால் மட்டுமே சிறந்த சேவையை அளிக்க முடிவதுடன், நோயாளிகளுக்கு எந்த துன்பமும் நிகழாமல் தடுக்க இயலும்.

3.7 கற்றல் மற்றும் சுயமதிப்பீடு

3.7.1 கற்றல்

மனிதர்களின் மிக முக்கியமான குணநலன்களில்கற்கும்திறனும்ஒன்றாகும். நடத்தையின் மையக்காரணியாக கற்றல்

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_3.indd 72 22-02-2019 3.38.19 PM

விளங்குகிறது.நமது செயல்பாடுகள் மற்றும் உணர்ச்சி வெளிப்பாடுகள் ஆகியவையும் கற்றுக்கொள்ளப்படுவதே ஆகும்.

3.7.2. கற்றுக்கொள்வதலின் வரையறை

- கற்றல் என்பது அறிவு, திறமை, அணுகுமுறை, அங்கீகாரம், யோசனை ஆகியவற்றைப் பெற்று நடத்தையில் மாற்றங்களை அடையும் மனதின் செயல்பாடு ஆகும்.
- கற்றல் என்பது மனித நிலைப்பாடு அல்லது செயல்திறமை குறிப்பிட்ட கால அளவிற்கான மாற்றம் அடைய செய்வது ஆகும். வெறும் வளர்ச்சியை மட்டும் கருத்தில் கொண்ட செயல்பாடு அல்ல – ராபர்ட் காக்னியின் கற்றலின் கோட்பாடுகள் புத்தகத்திலிருந்து
- கற்றல் என்பது அறிவாற்றலைப் பெறுவதும் அதில் நிபுணத்துவம் அடைவதுமாகும்.

  - மால்கம் நோலஸ் அவர்களின் முதிர்ச்சியடைந்த மாணவர் என்ற புத்தகத்திலிருந்து

3.7.3 கற்றலைப் பாதிக்கும் காரணிகள்

கீழ்க்கண்ட காரணிகள் கற்றலைப் பாதிக்கின்றன

கற்றலைப் பாதிக்கும் காரணிகள்

1.தனிநபர் காரணிகள்

2. சுற்றுச்சூழல் காரணிகள்

கற்றலைப் பாதிக்கும் தனிநபர் காரணிகள்

கற்றல் பல தனிநபர் காரணிகளால் பாதிக்கப்படுகிறது. இதைப்பற்றிய ஆழமான அறிவானது பெற்றோர்கள் மற்றும் ஆசிரியர்கள் குழந்தைகளை கற்றலில் வழிநடத்துவதற்கும் புரிந்துகொள்வதற்கும் உதவுகிறது. இத்தகைய முக்கிய காரணிகளாவன

- **உணர்வு மற்றும் புரிதல்**

உணர்வுகளே புரிதலுக்கான மையமாகும். உடலின் ஐந்து உணர்வு உறுப்புகளானதோல், காது, நாவு, கண்கள், மூக்கு ஆகியவையே உணர்தலுக்கான வழித்தடங்களாகவும், பல்வேறு சுற்றுச்சூழல் தூண்டல்களை புரிந்து கொள்வதற்கும் உதவுகிறது.

- **களைப்பு மற்றும் மனச்சோர்வு**

களைப்பு என்பது மனம் மற்றும் உடல் ரீதியான வலுவற்ற நிலையாகும். களைப்பு வேலை செய்யும் திறன் மற்றும் ஆற்றலை குறைக்கிறது. மனச்சோர்வானது வேலையின் மீதான விருப்பமற்ற நிலை அல்லது வெறுப்பைக் குறிக்கிறது.

- **வயது மற்றும் முதிர்ச்சி**

கற்றல் என்பது வயது மற்றும் முதிர்ச்சியை நேரடியாக சார்ந்ததாகும். கல்விகற்கும் நபர் தேவையான அளவு மனமுதிர்ச்சி அடையாதவராக இருக்கும்பட்சத்தில் கற்றல் சாத்தியம் அற்றதாகும்.

- **உணர்ச்சி நிலை**

உணர்ச்சி நிலைகள் கற்றலின் வேகத்தையும் தரத்தையும் உயர்த்தும்.

- **மகிழ்ச்சி மற்றும் மனநிறைவு**

மகிழ்ச்சி மற்றும் மனநிறைவு எப்பொழுதும் கற்றல் திறனை அதிகரிக்கிறது.

- **தேவைகள்**

குழந்தையின் தேவைகள் நிறைவேறாத போது குழந்தை எப்படியேனும் தன் தேவைகளை அடையும் செயல்களில் ஈடுபட முயற்சி செய்கிறது. இத்தகைய தேவைகள்

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_3.indd 73 22-02-2019 3.38.19 PM

இலக்கு சார்ந்தவைகள் ஆகும். இத்தகைய தேவைகள் மனிதனின் உடல் செயல்படத் தேவையான பிராணவாயு, உணவு, நீர் போன்றவையாகவும் இருக்கலாம்.

- **ஆர்வம்**

மாணவர்களின் ஆர்வத்தை தூண்டுவதன் மூலம் கற்றலை மேம்படுத்த முடியும்.

- **ஊக்குவித்தல் (உந்துதல்)**

ஊக்குவித்தல் கற்றலின் இதயம் போன்றது. இது மனிதனின் ஆசையைத் தூண்டும் செயல்களை மேம்படுத்துகிறது. இதன் இரு வகைகளாவன.

  - **அகத்தூண்டல் ஊக்குவித்தல் (உந்துதல்)**

    ஒரு மாணவன், விமானியாக பணிபுரிந்து ஓய்வு பெற்ற தன் தந்தையின் நன்மதிப்பைப் பெறுவதற்காக, மாதிரி விமானத்தை தயாரிக்கும் முறையை எளிதில் கற்றுக்கொள்ளுதல்

  - **புறத்தூண்டல் ஊக்குவித்தல் (உந்துதல்)**

    ஒரு மாணவன் கற்றலின் வழிமுறைகளை தன் ஆசிரியரின் தூண்டுதலால் அறிந்து கொள்ளுதல்.

- **புத்திசாலித்தனம்**

புத்திசாலித்தனம் என்பது அறிவுத்திறன் அளவீடு மூலம் அளவிடப்படுகிறது. (I.Q) இந்த அளவீடு முடிவுகள் கற்றலுடன் நேர்மறை தொடர்பு உடையவை. பொதுவாக அதிக அறிவுத்திறன் அளவீடு உடையவர்களின் கற்றல் சிறப்பானதாக உள்ளது.

- **இரகசிய வழிமுறை**

ஒரு துறைசார்ந்த கல்வி அல்லது திறன் மேம்பாடுக்கான இரகசிய வழிமுறைகளை அறிந்தமாணவனின்கற்றல்திறன்அதிகமாக இருப்பதுடன், அவனது நினைவிலும் அது நீண்ட நாட்களாக நிலைத்திருக்கும்.

- **அணுகுமுறை**

கற்க வேண்டிய ஏதேனும் ஒன்றை கவனமாகவும், விருப்பத்துடனும் கற்கும்போது கல்வியின் மீது சாதகமான அணுகுமுறை ஏற்படுகிறது. இத்தகைய அணுகுமுறை எளிய உடல் உழைப்பு மற்றும் குறைந்த செலவில் மகிழ்ச்சியாகவும் சிறப்பான முறையிலும் கற்றுக்கொள்ள உதவுகிறது.

3.7.4 சுற்றுச்சூழல் காரணிகள்

- மனிதனைச் சுற்றி நடப்பவை
- ஆசிரியர்களுடனான உறவுமுறை
- பெற்றோர் மற்றும் சகமனிதர்களுடன் உள்ள உறவு
- கற்றலில் சமூக வலைத்தளங்களின் பாதிப்பு
- கற்றலுக்கான சூழ்நிலை
- கற்றலுக்கு உதவும் உபகரணங்கள்

கற்றலின் கோட்பாடுகள்

கற்றலின் கோட்பாடுகள் பின்வருமாறு

- நடத்தை சார்ந்த கோட்பாடு

  கற்றலின் போது வெளிப்படும் நடத்தையில் மாற்றங்களை ஏற்படுத்துவதன் மூலம் இலக்கை அடைதல்

- நுண்ணறிவு பயன்பாட்டு கோட்பாடு

  நுண்ணறிவை பயன்படுத்தி கற்றுக்கொள்ளும் முறையாகும்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_3.indd 74 22-02-2019 3.38.19 PM

(இதற்கு சிந்திக்கும் ஆற்றல் அவசியமானதாகும்)

- சமூகக் கல்வி முறைக் கோட்பாடு

  சமுதாய மாதிரிகள் சமூக விளையாட்டு மற்றும் சமூக ஊடகங்களின் உதவியுடன் கற்றுக் கொள்வதாகும்.

  உதாரணம்: திரைப்பட நடிகர்கள், பிரபலங்கள், குடும்ப உறுப்பினர்கள், நண்பர்கள், ஆகியோர் மூலம் கற்றுக்கொள்வது.

- சமூகக் கட்டமைப்புக் கோட்பாடு

  சமூக செயல்பாடுகளின்போது நிகழக்கூடிய ஒன்றிணைதல் மற்றும் ஒத்துழைப்பின் மூலம் கட்டமைக்கப்படும் அறிவாற்றல் ஆகும்.

  உதாரணம்: பத்திரிக்கை

- ஒருங்கிணைந்த அறிவாற்றல்

  ஒவ்வொரு மனிதரும் பல்வேறுபட்ட அறிவாற்றல்களை தன்னகத்தே கொண்டுள்ளனர். உதாரணமாக மொழிப்புலமை (பேசுதல்), ஒப்பீட்டு சிந்தனை (கணிதம்) இசைத்திறமை, சுயம் மற்றும் மற்றவர்களுடனான உறவுகளை திறமையாக கையாள்வது போன்றவை.எனவேகற்பித்தலின்போது மாணவர்களின் வலிமையான திறமைகளை மெருகேற்றவும். பலவீனங்களை குறைக்கவும் வேண்டும். கருத்துப்பரிமாற்றம் அல்லது கற்பித்தல் பல்வேறு விதமான வழிமுறைகள் கையாளப்படவேண்டும். வகுப்பறைகளை மாணவர்களை மையக்கருத்தாகக் கொண்டு அமைக்க வேண்டும். கல்வியானது பொதுவாக சுயமுனைப்புடன் இருத்தல் நல்லது.

மேற்கண்ட கோட்பாடுகளில் நடத்தை சார்ந்த கோட்பாடு மற்றும் நுண்ணறிவு சார்ந்த கோட்பாடு ஆகியவை மிகவும் முக்கியத்துவம் வாய்ந்தவை. எனவே இவ்விரண்டையும் பின்வரும் பகுதியில் காண்போம்.

3.7.5 நடத்தையியலின் நிலை (பாவ்லோ)

நடத்தையியலின் முதல்நிலை கட்டுப்பாடு (பாவ்லோ)

- எந்தஒருஎதிர்வினையைபெறுவதற்கும் ஒரு தூண்டுதல் அவசியமாகிறது.
- எதிர்வினை என்பது பொதுவாக அனிச்சை செயலாக விளங்குகிறது.

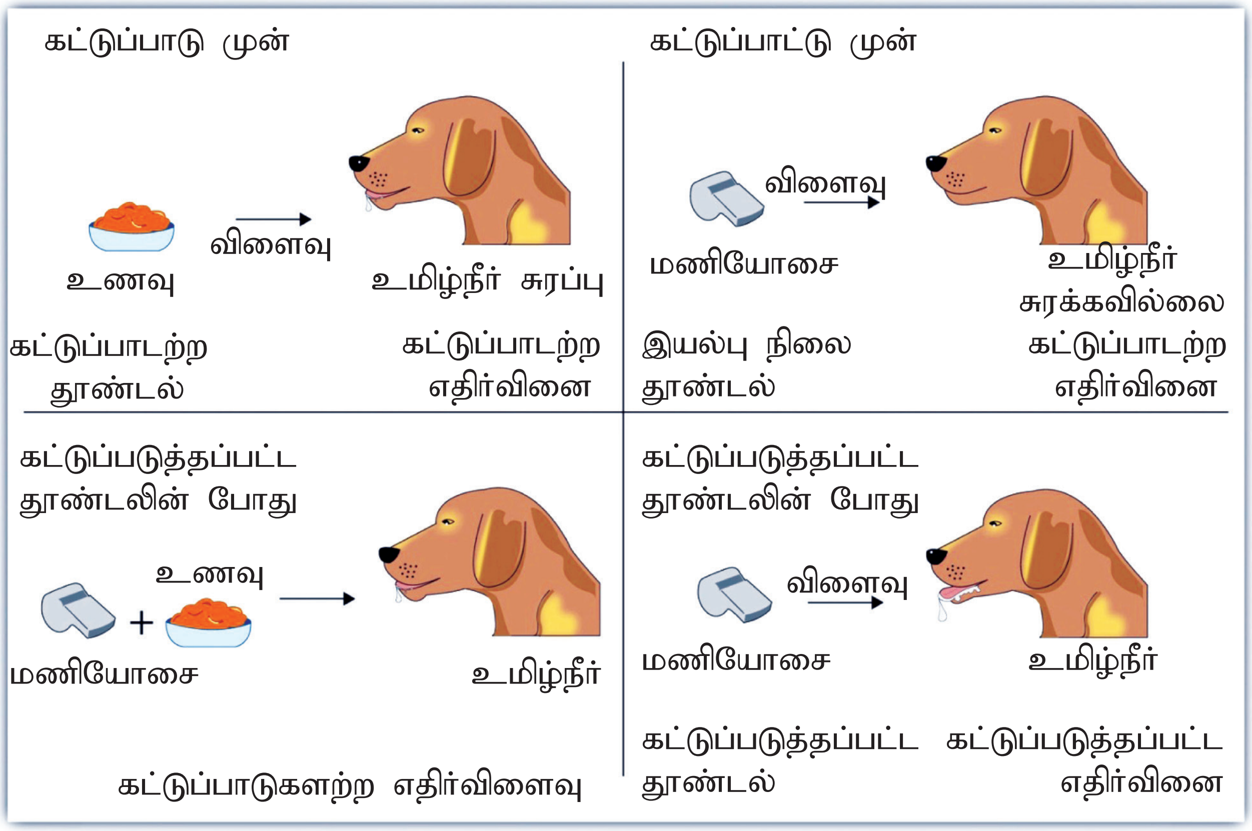
முதல்நிலை கட்டுப்பாடு

ரஷ்ய உடல் செயலியல் நிபுணரும், ஆராய்ச்சியாளருமான இவான் பாவ்லோ என்பவர் ஒரு நாயை வைத்து ஆய்வொன்றை நடத்தினார். ஒரு கருவியை நாயின் உமிழ்நீர் சுரப்பியுடன் இணைத்தார். இதன்மூலம் நாயின் இயல்பான உமிழ்நீர் சுரப்பினை அளந்து கொண்டார். ஒரு மணியோசையை எழுப்பியவுடன் நாய்க்கு மாமிசத்துண்டு கொடுக்கப்பட்டது. இச்செயல் பலமுறை திரும்பத்திரும்ப செய்யப்பட்டது. பின்னர் வெறும் மணியோசை மட்டுமே நாயின் உமிழ்நீர் சுரப்பினை தூண்டுவதற்கு போதுமானதாக இருந்தது. எனவே நாயானது கட்டுப்பாடுகளுக்கு ஏற்ப செயல்படுவது நிரூபிக்கப்பட்டது. இதன் மூலம் கற்றல் போன்ற செயல்பாடுகள் சில கட்டுப்பாடுகளால் மேம்படுத்த முடியும் என நிரூபிக்கப்பட்டது.

கற்றலின், பின்வரும் பகுதிகளில் **முதல்நிலை கடுப்படுத்துதலின் கொள்கைகள்** பயன்படுகின்றன.

- நல்ல குணங்களை வளர்த்துக் கொள்ளுதல்

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_3.indd 75 22-02-2019 3.38.19 PM



- தீயக் குணங்களை விட்டுவிட்டு பயத்திலிருந்து விடுபடுதல்
- விலங்குகளை பழக்கப்படுத்துதல்
- உளவியல் சிகிச்சைக்குப் பயன்படுத்துதல்
- விருப்பமான நடத்தையை பெறுதல்

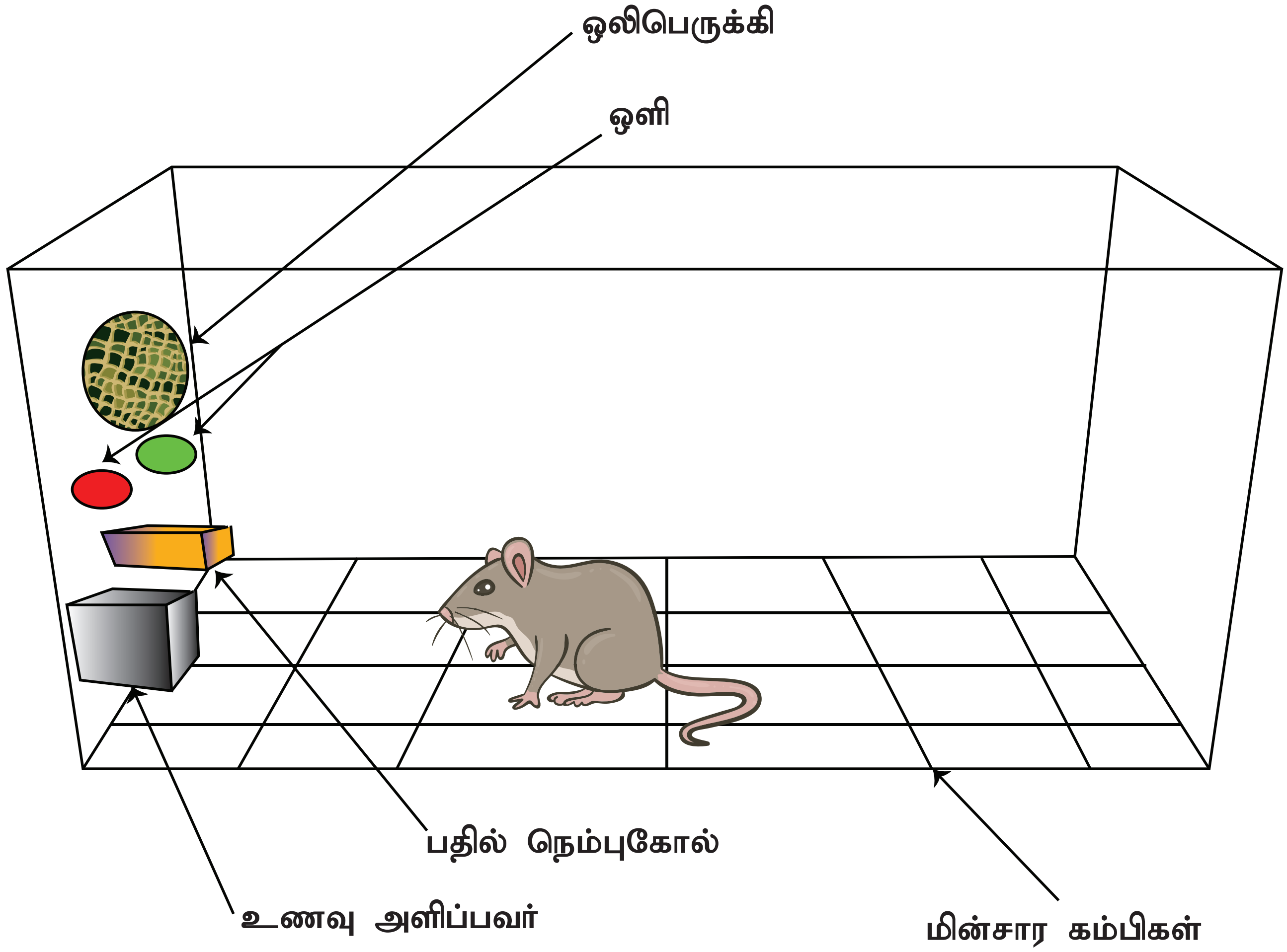
3.7.6 செயல் கட்டுப்பாடு (ஸ்கின்னர்) என்பது மற்றுமொரு நடத்தையியல் கோட்பாடு ஆகும்.

- முதலில் விளைவுகள் உருவாக்கப்பட்டு பின்னர் கொள்கை மாற்றங்கள் மேற்கொள்ளப்படும்.
- இது விளைவின் தரவுகள் / மீள் செயல் மாற்றங்களை உள்ளடக்கியது.

ஸ்கின்னர் ஒரு கண்ணாடி பெட்டி ஒன்றை செய்து அதில் இழுவை மற்றும் உணவுத்தட்டு ஒன்றை வைத்தார். அதில் ஒரு எலியை சுதந்திரமாக நடமாட செய்தார். எப்பொழுதெல்லாம் பெட்டியிலுள்ள இழுவை அழுத்தப்படுகிறதோ, அப்பொழுதெல்லாம் உணவுத்துண்டு ஒன்று தட்டில் தானாகவே வந்து விழும். எலியினால் இழுவை அழுத்தப்படும் எண்ணிக்கை தொடர்ந்து கண்காணிக்கப்படும் இழுவையை அழுத்துதல் என்பது கற்றுக்கொள்ள வேண்டிய செயல் (செயல் தூண்டுவினை) ஆகும். மேலும் உணவுத்துண்டு என்பது தூண்டலின் விளைவு (மீள் செயல் மாற்றமாகும்). உணவு பரிசானது எலி இழுவையை அழுத்தும் எண்ணிக்கையை அதிகரிக்கச் செய்துள்ளது.

இக்கோட்பாடு மாணவர்களுக்கு பரிசுகள் கொடுப்பதன் மூலம் நேர்மறை மீள்செயல் மாற்றங்களை உருவாக்கி கற்றல் திறனை அதிகரிக்கும் நடத்தை உளவியல் பிரிவாக உள்ளது.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_3.indd 76 22-02-2019 3.38.20 PM



3.7.7அறிவாற்றல் இயல்பு

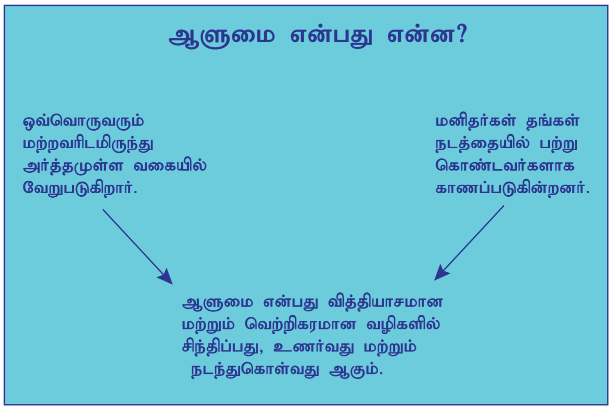
நுண்ணறிவின் மூலம் கற்றுக் கொள்வதாகும்.

- நுண்ணறிவு : சிந்திப்பதன் மூலம் சிக்கலான பிரச்சனைகளை உடனடியாக கண்டறிந்து சரிசெய்யும் திறன் ஆகும். இத்தகைய சிந்தனைத்திறன் புரிந்துகொள்ளும் ஆற்றலை சிறப்பானதாக மாற்றுகிறது.
- மேலும் நுண்ணறிவானது ஒரு மனிதர் அல்லது ஒரு விஷயத்தைப்பற்றி துல்லியமான மற்றும் ஆழமாக புரிந்துகொள்ளும் திறனையும் குறிக்கிறது.
- நுண்ணறிவின் மூலம் கற்றல் என்பது முயற்சி செய்து தோல்விகளின் மூலம் கற்றுக் கொள்வதாக அமையாமல் நொடிப்பொழுதில் புரிந்து கொள்ளும் திறனைக் கொண்டு உடனடி தீர்வை காணும் முறையாகும். ஏறக்குறைய அனைத்து கண்டுபிடிப்புகளும் ஆய்வு முடிவுகளும் நுண்ணறிவின் மூலம் அடைந்த பலன்களே ஆகும்.

நுண்ணறிவின் மூலம் கற்றல்

இந்தக் கோட்பாடானது கற்றலுக்கான கெசால்டின் (Gesalt) கோட்பாடு என்று அழைக்கப்படுகிறது. எந்த ஒரு தனிநபரும் முயற்சி மற்றும் தோல்விகளின் மூலம் அல்ல மாறாக, நுண்ணறிவு என்னும் திறமையால் மட்டுமே கற்றுக் கொள்கிறார் என கெசால்ட் என்ற உளவியலாளர் குறிப்பிடுகிறார். இந்த ஆய்வினை 'சுல்தான்' என்ற சிம்பான்சி இனக் குரங்கினை வைத்து நிகழ்த்தினார்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_3.indd 77 22-02-2019 3.38.20 PM



நுண்ணறிவினால் கற்றல் கோட்பாட்டினை நிறுவும் ஆய்வுகள்

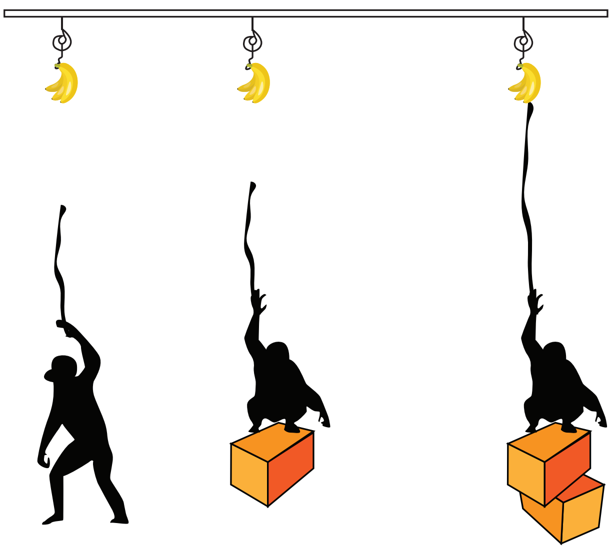
i) 'சுல்தான்' மீதான கோக்லரின் ஆய்வு (சிறைக்கூண்டு ஆய்வு)

கோக்லர் அவர்கள் சுல்தான் என்ற சிம்பன்ஸியை பசியுறச் செய்து பின் பெரிய கூண்டில் அடைத்தார். அந்த கூண்டின் மேற்கூரையில் சில வாழைப்பழங்களை கட்டித் தொங்கவிட்டார். கூண்டின் தரைப்பகுதியின் மையத்தில் ஒரு பெட்டியையும் கூண்டின் ஒரு மூலையில் வேறொருபெட்டியையும்வைத்தார்.முதலில் சுல்தானால் வாழைப்பழங்களை அடைய முடியவில்லை. மேலும் பெட்டிகளை ஒன்றின்மீது ஒன்றை அடுக்கி பழத்தை அடையவும் முயற்சிக்கவில்லை.

பின்னர்கோக்லர்அவர்கள்பெட்டிகளை அடுக்கும் முறையை செய்முறையில் குரங்குக்கு காண்பித்தார். உடனே சுல்தான் தன் சூழ்நிலையை புரிந்துகொண்டது. தனது சிந்திக்கும் திறன் மற்றும் நுண்ணறிவை பயன்படுத்தி பெட்டிகளை ஒன்றின் மீது ஒன்றைஅடுக்கிய பின் அதன் மீது ஏறிநின்று வாழைப்பழங்களை அடைந்தது.

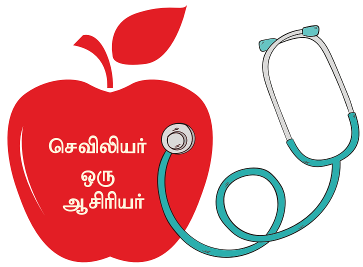
ii) இரண்டு குச்சிகளை வைத்து செய்யப்பட்ட சோதனை

மற்றொரு சோதனையில் ஒரு சிறிய மற்றும் ஒரு நீளமான குச்சிகள் கூண்டுக்குள் வைக்கப்பட்டன. சிறிய குச்சியின் ஒரு முனை நீளமான குச்சியின் முனைக்குள் பொருந்தவல்லது. எனவே இவ்விரு குச்சிகளையும் ஒன்றிணைத்து நீளத்தை அதிகரிக்க இயலும். முயற்சி மற்றும் தோல்விகள் மூலம் கற்றல் கோட்பாட்டின்படி குரங்கால் இந்த செயல்பாட்டை மேற்கொள்ள இயலவில்லை. கோக்லர் நீளமான குச்சியின் துளையினுள் தன்விரலையிட்டு செயல்முறை விளக்கம் காண்பித்த போது குரங்கானது தன் நுண்ணறிவின் புரிந்துகொள்ளும் திறன் மூலம் தன் சூழ்நிலையை உணர்ந்து நேர்த்தியாக தன் செயலைச் செய்தது.



கோக்லரின் ஆய்வு

கோக்லரின் சிம்பன்ஸிகளின் மீதான ஆய்வு செவிலியர் துறையில் நுண்ணறிவின் மூலம் கற்றல் கோட்பாட்டின் உள்ளீடுகள்.



Nursing_Vocational_Tamil_Unit_3.indd 78 22-02-2019 3.38.21 PM

செவிலிய ஆசிரியர் கீழ்க்கண்ட கொள்கைகளை மாணவர்களுக்கு கற்றுக் கொடுத்தல் அவசியமாகும்.

i) முழுமையிலிருந்து பகுதிகள் வரை விளக்குதல்

எப்பொழுதும் முழுபாடத்தில் தொடங்கி சிறுபகுதிகள் வரை விளக்குதல் வேண்டும்.

உதாரணமாக, உலகத்தில் தொடங்கி நாடுகள், மாநிலங்கள், மாவட்டம். வரை விளக்குதல் முதலில் மலரில் தொடங்கி அதன் பாகங்கள் வரை விளக்குதல் முழுமையான வாக்கியத்தை தொடர்ந்து, வார்த்தை, எழுத்துவரை விளக்குதல், இவ்வாறே, முழு உடலின் அமைப்பியல் மற்றும் செயலியலை தொடர்ந்து ஒவ்வொரு உறுப்பை பற்றியும் நோயினால் ஏற்படும் மாற்றம் மற்றும் தேவையான சிகிச்சை பற்றியும் விளக்குதல் சிறந்த முறையாகும்.

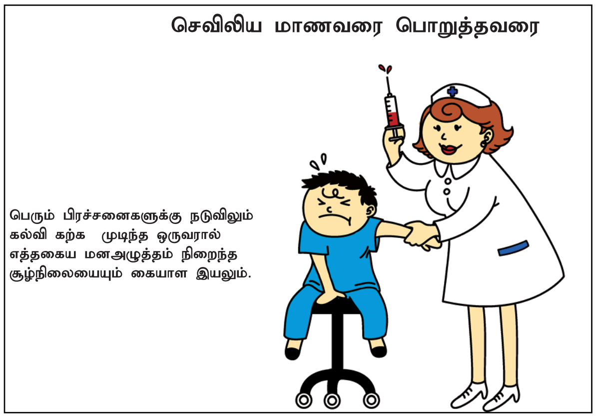
ii) ஊக்குவித்தலை உருவாக்குதல்

செவிலிய ஆசிரியர் பரிசுகள் கொடுப்பதன் மூலமும்,மீள் வினைதூண்டல் மூலமாகவும் மாணவர்களை கற்றலுக்கு தூண்டுதல் வேண்டும்.

iii) புரிந்து கொள்ள வலியுறுத்துதல்

அனைத்து மேல்நிலை கற்றலுக்கும் ஆழ்ந்த புரிதல் மற்றும் நுண்ணறிவு அவசியமாகும். நுண்ணிறிவின் மூலம் கற்றல் திறனானது நேரம் மற்றும் ஆற்றலை சேமிக்கிறது. (வடிவியல், கணிதவியல், அறிவியல், ஆய்வு ஆகிய அனைத்து துறைகளிலும்)

எனவே செவிலிய மாணவர்களுக்கு பிரச்சனைகளை சரிசெய்யும் முறைகளை கற்றுத்தர வேண்டும். செவிலிய மாணவர்களும் பல நேரங்களில் தங்கள் நுண்ணறிவை பயன்படுத்துதல் அவசியம். உதாரணமாக திடீரென ஒரு நோயாளி வாந்திவெடுப்பதாக வைத்துக் கொண்டால் அதன் வகை, அளவு, குணம் ஆகியவற்றை அறிதல் வேண்டும். மேலும் அவசிய உடலியக்க அளவீடுகளை மதிப்பீட்டு பிரச்சனையை ஆராய்ந்து சரிசெய்தல் வேண்டும். எனவே நுண்ணறிவு கல்வி செவிலியத்துறையில் மிக முக்கியமானதாகும்.



மாணவர் செயல்பாடு

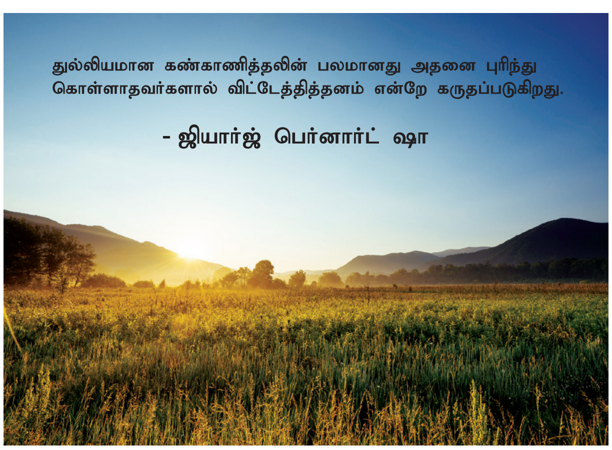
இந்த அட்டைகளை வகுப்பறையில் பார்வைக்கு வைக்கவும். இதன்மூலம் மாணவர்கள் நல்ல நடத்தையை கற்றுக்கொள்வர்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_3.indd 79 22-02-2019 3.38.21 PM

மாணவர் செயல்பாடு

3.8 கண்காணித்தல்

இது நடத்தையை பாதிக்கும் மற்றுமொரு காரணியாக கண்காணித்தல் பற்றி கற்றுக்கொள்வதன் மூலம் உளவியலைப் கற்றுக்கொள்ள முடியும்.



- **கண்காணித்தலின் வரையறை**

கண்காணித்தல் என்பது ஒரு நபரை அல்லது ஏதேனும் ஒன்றை துல்லியமாக கவனிக்கும் செயல் ஆகும்.

உதாரணம்: பயம் கொண்ட ஒரு நோயாளியின் நடத்தையை ஒரு செவிலியர் கண்காணித்தல்

"இவர் நன்றாகவும் அமைதியாகவும் உறங்குகிறார் கண்காணிப்பிற்காக இவரை எழுப்பலாம்".

- **கண்காணித்தல் இரண்டு மனசெயல்பாடுகள் கொண்டது**

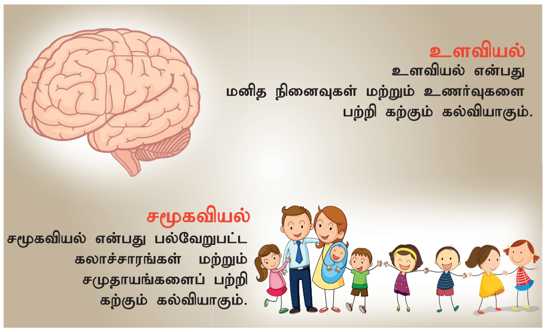
Nursing_Vocational_Tamil_Unit_3.indd 80 22-02-2019 3.38.22 PM

1. கவனம்

2. புலனுணர்வு

3.8.1 கவனத்தின் வரையறை

நடத்தை மற்றும் அறிவாற்றலை பயன்படுத்தி ஒரு குறிப்பிட்ட தகவலின் பகுதி அல்லது செயல்பாட்டின் மீது விழிப்புணர்வுடன் இருத்தலே கவனம் ஆகும். மேலும், கவனம் என்பது குறைந்த வளங்களை கையாளும் மேலாண்மைத்திறன் என்றும் வரையறுக்கப்படுகிறது.



விழிப்புணர்வு என்ற துறை மிகப்பரந்து விரிந்ததாகும். கவனம் என்பது அதன் சிறு பகுதியே. உதாரணமாக, நாம் படித்துக் கொண்டிருக்கும் போது நம்மைச்சுற்றிலும் புத்தகம், கையேடு, மேசை, நாற்காலி மற்றும் பல பொருட்கள் இருக்கலாம். இவையாவும் நம் விழிப்புணர்வுக்கு தெரிந்திருந்தபோதும், கவனமானது வாசிக்கும் வார்த்தைகளின் மீதே இருக்கும்.

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

விழிப்புணர்வு அற்ற நிலையில் கவனம் என்பது சாத்தியமற்றது. ஆனால் கவனம் மற்றும் விழிப்புணர்வு இரண்டும் ஒன்றல்ல.

ஏதோ ஒன்றின் மீது மனதை ஒரு நிலைப்படுத்துதலே கவனம் என அழைக்கப்படுகிறது.

கவனம் என்பது விழிப்புணர்வின் செயல்படும் பகுதியாகும்.

3.8.2 கவனத்தின் வகைகள்

கவனம் 4 வகைப்படும் அவையாவன

- ***அனிச்சை கவனம்***

இது கட்டுப்படுத்த இயலாத கவனம் எனவும் அழைக்கப்படுகிறது.

- வலுக்கட்டாய கவனம் – உள்ளுணர்வுகள் கவனத்தை கட்டாயமானதாக்குகின்றன
- தன்னிச்சையான கவனம் – உள்ளார்ந்த ஊக்கம் மற்றும் உறவுநிலை
- விருப்பத் துணிவு - இது தன்னார்வ கவனம் எனவும் அழைக்கப்படுகிறது
- உள்ளார்ந்த கவனம்- எளிய முயற்சிகளால் இக்கவனம் தூண்டபப்ட்டுவிடுகிறது.

(இயற்கை மற்றும் கலைசார்ந்தது)

- வெளிப்படையான கவனம் – தொடர் முயற்சிகளால் மட்டுமே பெறப்படுகிறது.

(ஏதேனும் ஒன்றை மீண்டும் மீண்டும் செய்தல்)

3.8.3 கவனத்துடன் தொடர்புடைய காரணிகள்

i) வெளிப்புறக் காரணிகள்

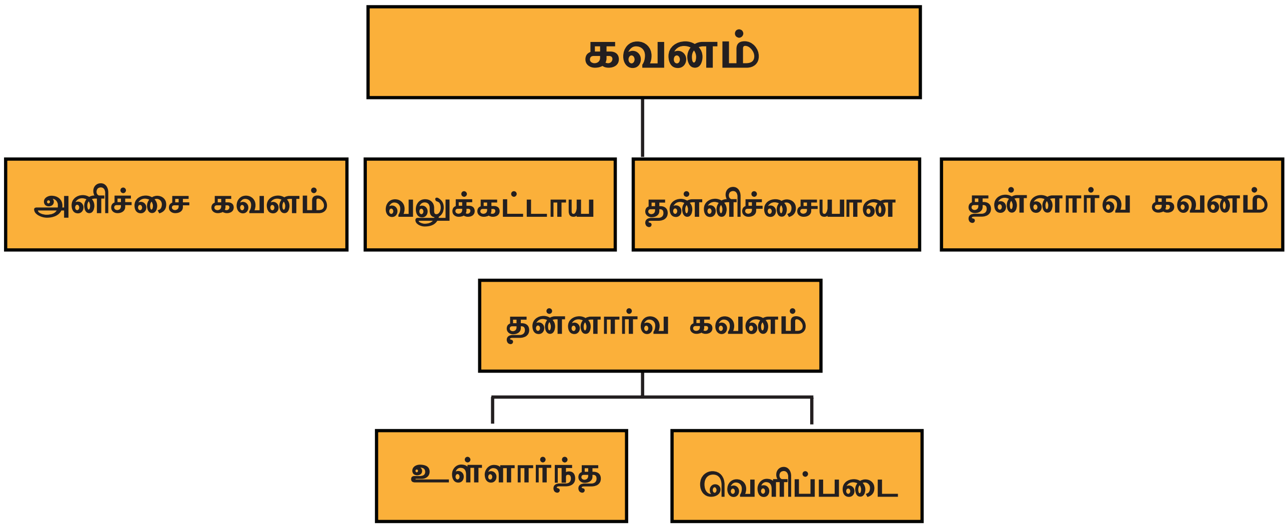
ஏதேனுமொரு பொருளின் அளவு, தாக்கம், மீள்காணல், காலஅளவு, இயக்கம், வேறுபட்ட தன்மை, மாற்றம் மற்றும் புதுமை.

ii) உட்புறக் காரணிகள்

தனிமனித விருப்பங்கள், ஆசைகள், நோக்கம், இலக்கு, குறிக்கோள், பழக்கங்கள், அனுபவம், சூட்சமம், நடத்தை மற்றும் மனநிலை போன்றவை.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_3.indd 81 22-02-2019 3.38.23 PM

கவனத்தின் வகைகள்



3.8.4 கவனச்சிதறல்

வரையறை – இது கவனத்தில் ஏற்படும் இடைஞ்சல் ஆகும். இது கவனத்தை திசை திருப்பும் காரணிகளால் ஏற்படுகிறது.

கவனச்சிதறலை ஏற்படுத்தும் காரணிகள்

- வெளிப்புறக் காரணிகள் – சப்தம், இசை, ஒழுங்கற்ற வெளிச்சம், வசதியற்ற இருக்கை, குறைந்த காற்றோட்டம், கற்பித்தலில் உள்ள குறைபாடுகள், கற்றல் உபகரணங்களை சரியாக பயன்படுத்தாத நிலை, ஆசிரியரின் குரல் வள குறைபாடு போன்றவை.
- உள்ளார்ந்த காரணிகள் – உணர்ச்சி ரீதியான பாதிப்புகள், உடல்நலமின்மை, கோபம், பயம் பாதுகாப்பற்ற உணர்வு, மனச்சோர்வுற்ற நிலை, உந்துதல் அற்ற தன்மை, உடல்சோர்வு, விருப்பமற்ற நிலை, கல்வியோடு தொடர்பற்ற விஷயங்கள் போன்றவை.

கவனச்சிதறலின் வகைகள்

- தொடர் கவனச்சிதறல் – செய்யும் வேலையை தொந்தரவு செய்யும் தொடர்சத்தம் அல்லது இசை.
- தொடர்ச்சியற்ற கவனச்சிதறல் –கவனத்தை சிதைக்கக்கூடிய தொடர்ச்சி அற்ற திடீர் ஒலிகள் மற்றும் இசை.
- கவன நேரம் – ஒரு மனிதன் தொடர்ந்து கவனிக்கக்கூடிய திறமையின் கால எல்லை.

கவனச்சிதறல் வகைகள்

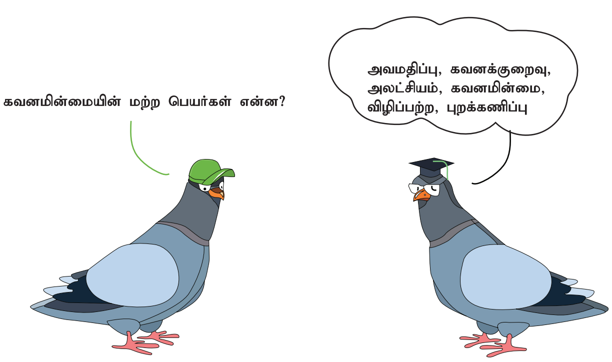
3.8.5 கவனமின்மை

- விழிப்புணர்வுநிலை இரு பகுதிகளை உடையது. கவனப்பகுதி மற்றும் கவனமின்மை பகுதி.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_3.indd 82 22-02-2019 3.38.23 PM

- கவனப்பகுதி விழிப்புணர்வு நிலையின் மையமாகவும் கவனமற்ற பகுதி அதன் எல்லையாகவும் அமைந்துள்ளது. இந்த எல்லைப் பகுதியில் உள்ள பொருட்கள் மனதின் மீது ஓரளவு தாக்கத்தை ஏற்படுத்தக்கூடியது. எனினும் கவனம் என்பது இதனை முழுமையாகச் சார்ந்ததல்ல.
- கவனமற்றநிலையானது அவமதிப்பு எனக் கொள்ளப்படும்போது சட்டசிக்கல்களை ஏற்படுத்துகிறது.

கவனமின்மையின் மற்ற பெயர்கள்:



> **உங்களுக்குத் தெரியுமா?**
>
> கவனநேரம் – கவனநேரமானது வயது, உடல், மனதின் உணர்ச்சி நிலைகள் மற்றும் வாசிக்கப்படும் பொருள் ஆகியவற்றை பொருத்து மாறுபடுகிறது.
>
> கவனநேரத்தை அளவிடுவதற்கு டச்சிடோஸ்கோப் என்ற கருவி பயன்படுகிறது. இளம் வயதினரின் கவன நேரமானது 4 முதல் 5 க்கு உட்பட்டும், வாலிபர்களை பொறுத்தவரை 6 முதல் 7 எழுத்துகள் அல்லது எண்களின் வரையறைக்கு உட்பட்டும் உள்ளது.

3.8.6 செவிலியத்துறையில் கவனத்தின் முக்கியத்துவம்

செவிலியத்துறையைப் பொறுத்தவரை ஒவ்வொரு படிநிலைகளும் மிக முக்கியமானதாகும். ஒரு சிறந்த செவிலியர் நோயாளியின் ஒவ்வொரு தகவலிலும் கவனமாகவும் சிகிச்சையின் எந்த படிநிலையையும் தவறவிட்டு விடாமலும், பிழைகளை செய்யாமலும் இருப்பார். நோயாளியின் அறிக்கைகள் கவனமாக படித்து நினைவில் கொண்டிருப்பார். செவிலியர் பணியில் எல்லா விஷயங்களும் முறைப்படி செய்ய வேண்டியதே அன்றி தானாய் நிகழ்வது அல்ல. ஏனெனில் ஒரு வாசித்தல் பிழை கூட ஒரு நோயாளியின் வாழ்வில் பெரும்சோகத்தை விளைவித்து விடக்கூடும். எனவே துல்லியமான கவனமே வாழ்விற்கும் மரணத்திற்கும் இடைப்பட்ட இடைவெளியாகும்.

மாணவர் செயல்பாடு

> மாணவர்களை 7 ம் எண் பெருக்கல் வாய்ப்பாட்டை தங்களால் இயன்ற அளவு சொல்லும்படி செய்க. இதன் மூலம் கவனநேரம் மற்றும் கவனிக்கும் திறனை அளவிட இயலும்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_3.indd 83 22-02-2019 3.38.23 PM

3.8.7 புலன் உணர்வு

புலன் உணர்வு என்பது கண்காணித்தலின் மற்றொரு பகுதியாகும்.

3.8.8. புலன் உணர்வின் வரையறை

புலன்கள் மூலம் பெறப்படும் தகவல்களை மூளையானது ஒருங்கிணைத்து புரிந்துகொள்ளும் செயல்பாடே புலன் உணர்வு ஆகும்.

3.8.9. புலனுணர்வு – இது அனைத்து உணர்வுகளாலும் தகவல்களைப் பெறும் செயல்பாடாகும்.

- இது விழிப்பு நிலை அடைதல் அல்லது உணர்வுகளின் மூலம் பெறப்படும் தகவல்களை புரிந்து கொள்வதும் ஆகும்.
- ஒரு தனிநபர் தான் பெறும் தூண்டல்களை தேர்ந்தெடுத்து, ஒழுங்கமைத்து, புரிந்துகொண்டு அதனை சூழ்நிலையுடன் ஒப்பிட்டு அர்த்தத்தை அறிந்து கொள்வதே ஆகும்.

3.8.10. புலன் உணர்தல் இருவகைப்படும்

1) காட்சி உணர்தல்

2) ஒலி உணர்தல்

3.8.11. புலன் உணர்தலை பாதிக்கும் காரணிகள்

உணர்வு உறுப்புகளின் செயல்பாடு

- அனுபவம்
- பயம் போன்ற உணர்வுகள்
- தேவைகள் மற்றும் தூண்டல்
- கலாச்சார பாதிப்புகள்
- மூளையின் செயல்பாடு
- விருப்ப உணர்வு
- சந்திப்புகளின் எண்ணிக்கை

3.8.12. உணர்தல் பற்றிய கெசால்டின் (Gesalt) கொள்கை

1. உருவம் – பின்புலம் கொள்கை

இக்கொள்கையின்படி எந்த ஒரு உருவமும் அதன் பின்புலத்தோடு இணைத்து பார்க்கும்பொழுது அர்த்தமுடையதாக காணப்படும். இத்தகைய உருவங்கள் பின்புலத்திலிருந்து பிரிக்க இயலாதவை. எடுத்துக்காட்டாக கரும்பலகையில் வெள்ளைநிற சாக்பீஸ் கட்டிகளால் எழுதப்படும் எழுத்துகள் தெளிவாக உணரப்படும்.

பின்வரும் வரைபடத்தில் வெண்ணிற பின்புலத்தில் இரு முகங்கள் காணப்படும். எனவே வெண்ணிற பின்புலமும் கூட இரு முகங்களை சுமந்து நிற்கும் பின்புலப் பாத்திரமாக ஏற்றுக் கொள்ளப்படலாம்.

2. உணர்தல் வகைப்பாட்டில் தூண்டல்களின் குழுமம்

மேற்குறிப்பிட்ட கெசால்டின் கூற்றுப்படி பொருட்கள் குழுவாக ஒருங்கிணைக்கப்படும் பொழுது எளிதில் அர்த்தம் பெறப்படுகிறது. நமது உணர்தல் திறனை அதிகரிப்பதற்காக சில கொள்கைகள் பின்பற்றப்படுகின்றன. அவையாவன,

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_3.indd 84 22-02-2019 3.38.23 PM

1. சாத்தியமான / சார்பு உதாரணங்கள்

2. தொடர்பு (நெருக்கம்)

3. ஒத்த தன்மை

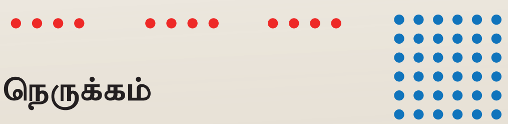
4. தொடரும் தன்மை

சாத்தியம் / சார்பு மற்றும் நெருக்கம், ஒத்ததன்மை மற்றும் தொடர்தலின் சான்றுகள்

கெசால்டின் கொள்கைகள்

சாத்தியம் / சார்பு

ஒன்றுக்கொன்று சார்புடையவை ஒரே குழுவாகக் கொள்ளப்படுகின்றன.



நெருக்கம்

மூளையானது நெருக்கத்திற்கு இடைப்பட்ட இடைவெளிகளை தானே பூர்த்திச் செய்து முழுமைப்படுத்தி கொள்கிறது.

கெசால்டின் கொள்கைகள்

ஒத்ததன்மை

ஒரே மாதிரி இருக்கும் பொருட்கள் குழுவாக உணரப்படுகின்றன.

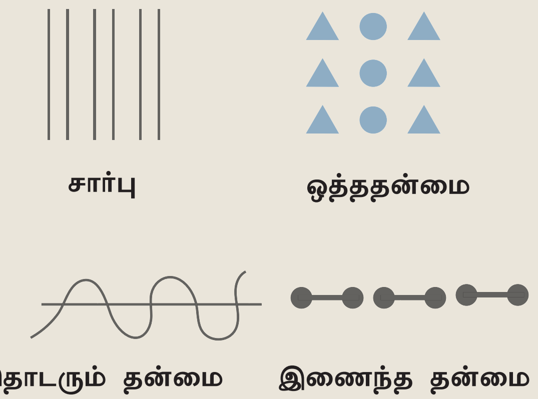
தொடரும் தன்மை

கோடுகளின் தொடரும் தன்மையானது, தொடர்ந்து பயணிப்பதாகவோ அல்லது ஒரு திசைநோக்கி நகர்வதாகவோ புரிந்து கொள்ளப்படுகிறது.

5. சமச்சீர்

சமச்சீர் தன்மையுடைய பொருட்கள் ஒரே குழுவில் ஒருங்கிணைக்கப்படுகின்றன.

உணர்தல் முழுவதுமாக மனதைச் சார்ந்தது மற்றும் நாம் பார்க்கும் முறை எவ்வாறு ஒரு பொருளை உணரச்செய்கிறது. என்பதை கீழுள்ள படத்தில் காணலாம். இது மிகவும் குழப்பமாக உள்ளது.



உங்களுக்குத் தெரியுமா?

உணர்தல் பற்றிய 5 உண்மைகள் தெரியுமா?

உணர்தல் என்பது இடைநிலை விழிப்புணர்வால் கட்டுப்படுத்தப்படுகிறது.

உணர்தல் பார்வையை மட்டும் சார்ந்ததல்ல.

உணர்தல் தொடர்புபடுத்தல் சார்ந்தது.

உணர்தல் என்பது கற்பனையும் கூட

முழுமையான இயல்பை உணர்தல் இயலாததாகும்.

3.9. புலன் உணர்வு நிலைத்தன்மை

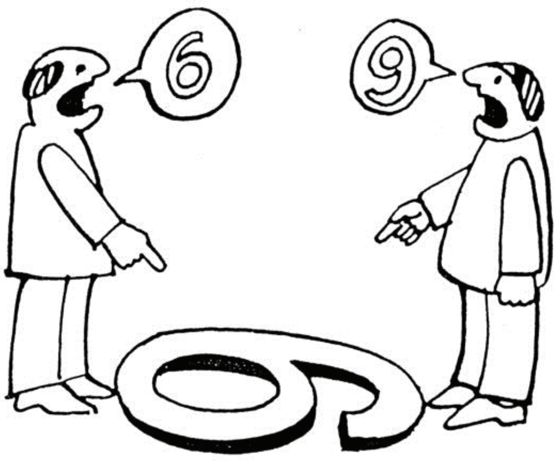
இது உணர்தலின் நிரந்தரத்தன்மையைக் குறிக்கிறது. நாம் நிலைத்தன்மையுடைய பொருட்களை எளிதில் புரிந்து கொள்கிறோம். குறிப்பாக மாறாத வடிவம், அமைப்பை உடைய பொருட்களின் மாறுபட்ட தோற்றங்களை நாம் எளிதில் இனங்கண்டு கொள்கிறோம்.

உதாரணமாக ஒரு மனிதன் 5 அடி தூரத்தில் இருக்கும் போது இருப்பதற்கும் 100 அடி தொலைவில் இருப்பதற்கும் இடைப்பட்ட உருவ அளவு வேறுபாடு.

புலன் உணர்வு நிலைத்தன்மையானது பல காரணிகளின் அடிப்படையில்

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_3.indd 85 22-02-2019 3.38.24 PM

மாறுபடுகிறது. அவையாவன, அனுபவம், எதிர்பார்ப்பு, பழக்கவழக்கம், தூண்டுதல்கள், உள்வாங்கும் முறை, கற்றல், கற்பனை போன்றவை

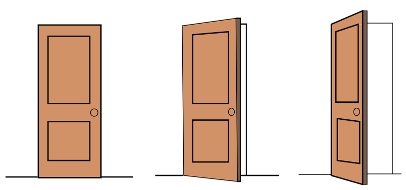


3.9.1. புலன் உணர்வு நிலைத்தன்மையின் வகைகள்

இவை பல்வேறு வகைப்படும். உருவம், அளவு, தெளிவான தன்மை, நிறம், போன்றவை.

புலன் உணர்வு நிலைத்தன்மை

- உருவம் மற்றும் கண்டுணரும் திறன் மாறுபட்ட போதும் பொருட்களை எந்த மாற்றமும் இன்றி உணர்தல்.
  - நிறம்
  - வடிவம்
  - அளவு



3.9.2. உணர்தல் பிழைகள்

- **மாயத்தோற்றம்** – மாயத்தோற்றம் என்பது தவறான புரிதலாகும். இந்நிலையில் ஒருவர் தான் பெறும் தூண்டுதலை தவறாக உணர்கிறார்.

உதாரணமாக, கயிறானது ஒரு பாம்பு எனவோ அல்லது ஒரு பாம்பை

VJ5KA8

உணர்தல் பிழைகள்

இல்காட்சியுணர்வு – தூண்டல் அற்ற நிலையில் உணர்தல்

மாயத்தோற்றம் – தவறான உணர்வு தூண்டுதல் கண்களில் ஏற்படும் மாறுபட்ட உணர்வுகளால் உருவாகிறது

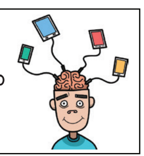
கயிறு என்றோ ஒரு இருளான இடத்தில் உணர்தல். அறிமுகமற்ற நபரின் குரலை தன் நண்பரின் குரல் என எண்ணுதல் தூரத்தில் நிற்கும் அறிமுகமற்றவரை தனக்கு தெரிந்தவர் என நினைத்தல். பெரும்பான்மை மாயத்தோற்றங்கள் காட்சி மற்றும் ஒலியுணர்வுகளே.

- இல்காட்சியுணர்வு

சில நேரங்களில் தூண்டுதல் அற்ற நிலையிலும் உணர்தல் அடையக்கூடிய மனிதர்களை நாம் பார்த்திருப்போம். இத்தகைய நிலை இல்காட்சி உணர்வு எனப்படுகிறது.

இல்காட்சியுணர்வு

தூண்டல் அற்ற நிலையில் உணர்தல்



மாயத்தோற்றம்

உணர்தலின் பிழைகளின் காரணமாக தூண்டலை தவறாக புரிந்துகொள்தல்

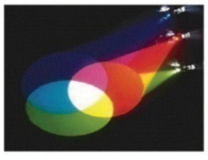
திரிபுணர்ச்சி

தவறான நிலைத்த நம்பிக்கை

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

மூன்று நிறக் கொள்கை

யங் (1802) மற்றும் வான ஹெல்ம்ஷோல்ட்ஸ் (1852) இருவரும் விழியானது மூன்று அடிப்படை நிறங்களை உணர்வதாக குறிப்பிட்டுள்ளனர் (சிவப்பு, நீலம் மற்றும் பச்சை) மற்ற நிறங்கள் யாவும் இம்மூன்றின் கலவையே



Nursing_Vocational_Tamil_Unit_3.indd 86 22-02-2019 3.38.25 PM

3.9.3 கவனித்தலும் செவிலியரும்

நல்ல துல்லியமான கவனித்தல் என்பது செவிலியருக்கு தேவையான பண்பாகும். மிக முக்கிய செயல்பாடுகளான, நாடித்துடிப்பு மாற்றங்கள், மூச்சுவிடும் எண்ணிக்கை, இதயத்துடிப்பு, இரத்த அழுத்தம் போன்றவை நோயாளியின் நிலையை விளக்குபவையாகும். அறுவை சிகிச்சைக்கு அடுத்த நிலை மற்றும் அவசர நிலை சிகிச்சையில் கவனித்தல் இன்றியமையாதது.

கவனித்தல் என்பது விழிப்புநிலை மற்றும் உணர்தலை உள்ளடக்கியது. செவிலியர் எப்போதும் தன் பணியில் கவனமாக இருக்க வேண்டும்.

கவனச்சிதைவு பெரும் பிரச்சனைகளுக்கு வழிவகுத்து விடும் (உதாரணம் – மரணம்) கவனம், நோயாளியைப் பற்றி நன்கு அறிந்து கொள்ள உதவுகிறது.

அவசர சிகிச்சை, அறுவை சிகிச்சை மற்றும் ஏனைய சிகிச்சைகளில், முழுக்கவனத்துடன் இருத்தல் செவிலியர் தன் சூழ்நிலைக்கேற்ப சிறப்பாக செயல்பட உதவுகிறது.

மாணவர் செயல்பாடு

மாணவர்களை மியூசியத்திற்கு அழைத்து வந்து பொருட்களை கவனிக்கவும், ஏதேனும் ஒரு பொருளைப்பற்றி எழுத்து வடிவிலோ, சொல் வடிவிலோ விளக்கும்படி செய்க.

3.9.4 உணர்வு மேலிட்ட நிலை

இது நடத்தையை பாதிக்கும் மற்றொரு காரணியாகும். உணர்வு மேலிட்ட நிலையானது மிகவும் சிக்கலான, அடிப்படைத் தன்மையில்லாத மனநிலையாகும்.

3.9.5 வரையறை

- உளவியலாளர் குல்ப் உணர்வு மேலிட்ட நிலையைஉணர்வுகளின் ஒன்றிணைந்த உயிரியல் உணர்ச்சி எனக் குறிப்பிடுகிறார்.
- உணர்வு மேலிட்ட நிலையானது பாதிப்படைந்த விழிப்புணர்வு நிலையாகும். இதில் மகிழ்ச்சி, கவலை, பயம், வெறுப்பு அல்லது விருப்பம் ஆகியவை மனதில் ஒருங்கிணைந்த தூண்டல்களால் அனுபவிக்கப்படுகிறது.

மாணவர் செயல்பாடு

- மாணவர்கள் தங்கள் கவலை, மனஅழுத்தம், மகிழ்ச்சி ஆகியவற்றை விளக்கமாக சொல்லவும்.
- மாணவர்கள் முகபாவனைகள் மூலம் தங்கள் உணர்வுகளை நடித்துக் காட்டட்டும்.

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

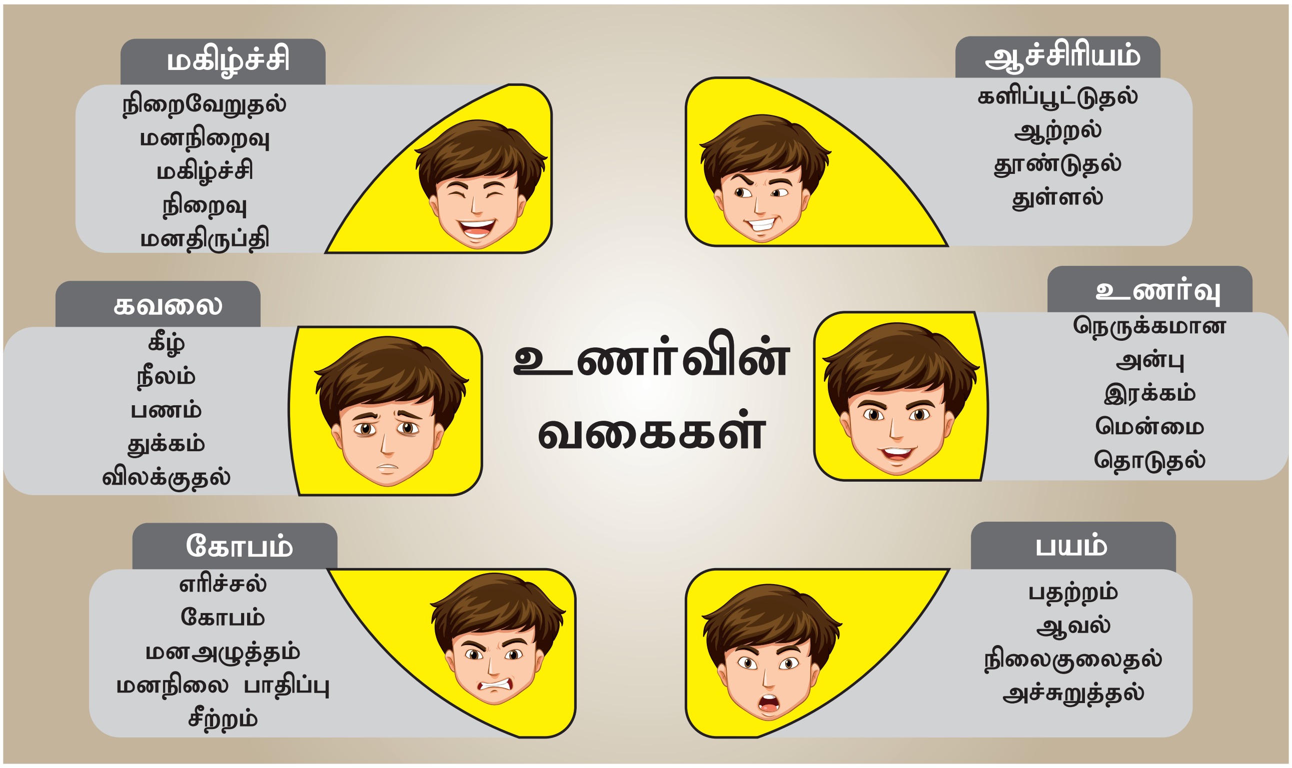
உணர்ச்சிகள் மிகவும் உடல் ரீதியாக இருக்கின்றன, வெவ்வேறு உடல் பாகங்கள் பல்வேறு உணர்ச்சிகளைப் பிரதிபலிக்கின்றன

விஞ்ஞானிகள் கூற்றுப்படி, 8 முதன்மை உள்ளுணர்வு உணர்வுகள் உள்ளன: மகிழ்ச்சி, ஏற்று, பயம், ஆச்சரியம், துக்கம், வெறுப்பு, கோபம், மற்றும் எதிர்பார்ப்பு

நீங்கள் வசைப்பாங்குடையவராக இருந்தால், வாய்ப்புகள் உங்களுக்கு ஒரு நல்ல படைப்பை விரிவடையச் செய்கின்றன.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_3.indd 87 22-02-2019 3.38.25 PM

3.9.6. உணர்வு மேலிட்ட நிலையின் வகைகள்



3.9.7. உணர்வை பாதிக்கும் காரணிகள்

தீவிர உணர்வு மேலிட்ட நிலையில் உடல்ரீதியான மாற்றங்கள் ஏற்படுகின்றன. இத்தகைய நேரங்களில் இயக்க நரம்பு மண்டலம் தூண்டப்பட்டு உடலை அவசர நிலைக்கு தயார் செய்கிறது.

இயக்க நரம்பு மண்டலம் பின்வரும் மாற்றங்களுக்கு காரணமாகும்.

1. *உயர் இரத்த அழுத்தம் மற்றும் அதிக இதயத்துடிப்பு*
2. *மூச்சுவாங்குதல்*
3. *கண்ணின் கண்பாவை விரிவடைதல்*
4. *தோலின் மின்எதிர்ப்புத்திறன் குறைதல்*
5. *சக்தி கொடுப்பதற்காக இரத்த சர்க்கரை அளவு கூடுதல்*
6. *காயம் ஏற்படின் உடனடி இரத்த உறைதல்*
7. *இரைப்பை மற்றும் குடல் இயக்கம் குறைதல் / நின்றுவிடுதல் மூளை மற்றும் சதைப்பகுதிக்கான இரத்த ஓட்டம் அதிகரித்தல்*

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_3.indd 88 22-02-2019 3.38.25 PM

8. தோல் ரோமங்கள் நிமிர்ந்து நேராக நின்று தோலில் வடிவு மாற்றங்களை ஏற்படுத்துதல். இந்நிலை எபிநெப்ரின் மற்றும் நார் எபிநெப்ரின் போன்ற ஹார்மோன்களை சுரக்கத் தூண்டுகிறது.தொடர்ந்துசிறுநீரகத்தின் மேல் அமைந்துள்ள அட்ரீனல் சுரப்பி இந்த ஹார்மோன்களை உற்பத்தி செய்து இரத்த ஓட்டத்தில் கலந்துவிடுகிறது.

உணர்வு மேலிட்ட நிலையின் நிலைப்பாடு மற்றும் செவிலியத்தின் பங்கு

செவிலியத்துறை சவாலானதாகும். வலிகள் மற்றும் மரணத்தை தனிப்பட்ட மனநிலை மற்றும் கவலைக்குரியதாக கொள்ளக்கூடாது. சில பணிநாட்கள் முடிவற்ற உயர்வு தாழ்வுகளைக் கொண்டதாக அமையக்கூடும்.

இதனை வைத்து செவிலியத்துறையில் நிம்மதி இல்லை என்று சொல்லிவிட முடியாது. நோயாளி சுகம் அடைய உதவுதல், குடும்பங்கள் இணைதல், செவிலியர்களுடனான உறவு ஆகியவை இத்துறையின் பயனுள்ள விஷயங்களாகும். எப்போதும் எதிர்பார்ப்போடு இருக்காதீர்கள். இன்பமான முடிவுகளை எல்லாம் உங்கள் புத்தகங்களுக்கு சொந்தமென்று கொடுத்து விடுங்கள்

3.9.8 உந்துதல் (Motivation)

இது நடத்தையின் மற்றொரு காரணியாகும்.

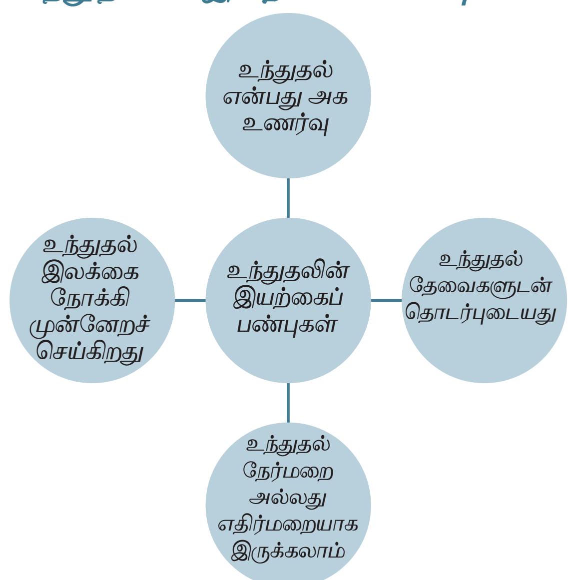
உந்துதலின் வரையறை – உந்துதல் என்பது கற்றலின் முக்கிய நிலையாகும் – மெல்டன்

உந்துதலின் உட்கருத்து

- உந்துதல் மற்றவர்களை தன்வசம் ஈர்க்கும் கலை உந்துதலின் விளைவு ஒருவரின் அகமற்றும்புறஉணர்வுகளை தூண்டுவதன் மூலம் உற்சாகம் மற்றும் நிலைப்புத்தன்மையை பெறும் செயல்பாடு ஆகும்.
- உந்துதல் ஒருவருக்கு பரிசுகள் கொடுத்து செயல்களை செய்யத்தூண்டும் கலையாக வளர்ச்சி அடைந்துள்ளது.
- உந்துதல் மற்றவர்களை தங்கள்வசம் ஈர்க்கும் கலையாதலால் உந்துதல் செவிலியத்தின் முக்கியப்பங்கு வகிக்கிறது.

மேற்கண்ட தேவைகளை பூர்த்தி செய்யும்போது வகுப்பறைகள்யாவும் ஆற்றல்மிக்கதாகவும்தனிநபர்திறமைகளை கண்டறிந்து மேம்படுத்துவதாகவும் அமைந்துவிடுகிறது.

உந்துதலின் இயற்கைப் பண்புகள்



உந்துதலின் வகைகள்

உந்துதல் நான்கு வகைகளாக பிரிக்கப்படுகிறது. உள்ளார்ந்த உந்துதல் (அகம் சார்ந்தது) மற்றும் வெளிப்புறம் சார்ந்த உந்துதல் (புறம் சார்ந்தது)

அகம் சார்ந்த உந்துதல்	புறம் சார்ந்த உந்துதல்
செயற்கை உந்துதல்	இயற்கை உந்துதல்

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_3.indd 89 22-02-2019 3.38.25 PM

- உள்ளார்ந்த உந்துதல்

இத்தகைய உந்துதல் விருப்பம் அல்லது மகிழ்ச்சியான நிலையினால் தனக்குத்தானே உருவாக்கப்படுவதாகும். பொதுவாக புறக்காரணிகளை சார்ந்து இருப்பதில்லை.

- வெளிப்புறம் சார்ந்த உந்துதல்

இத்தகைய உந்துதல் ஒரு நபருக்கு வெளியில் இருந்து பெறப்படுபவை ஆகும்.

உதாரணம் – பரிசுகள், தண்டனைகள், போட்டிகள்

- இயற்கை உந்துதல்

இயல்பான எதிர்வினை, பழக்கங்கள், உணர்ச்சி, உணர்வுகள், ஆசை, விருப்பம், கருத்துப் பரிமாற்றம், போலித் தன்மை ஆகியவை இயற்கை உந்துதல்களாகும்.

- செயற்கை உந்துதல்

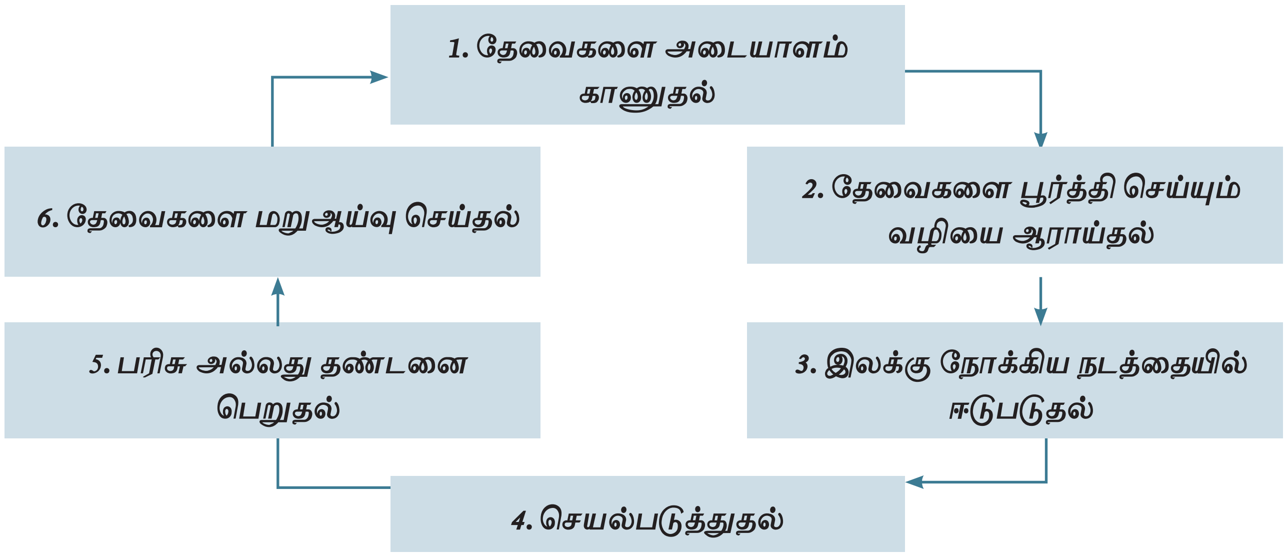
அறிவைப் பெறுவதற்கான முயற்சி, அன்பைப் பெறும் முயற்சி, ஒரு பதவியை அடைவதற்கான முயற்சி, மற்றவர்களின் நம்பிக்கையைப் பெறுதல், தலைமைத்துவம் மற்றும் புகழை அடைதல் ஆகியவை செயற்கை உந்துதல்கள் ஆகும்.

செவிலியர் பணியும் உந்துதலும்

பணியிட உந்துதல்கள் செவிலியரின் நடத்தை மற்றும் செயல்பாடுகளில் சிறந்த தரமான சேவையை அடைய வழிசெய்கின்றன. (மூடி மற்றும் பிசாட், *2006*). உந்துதல் வார்த்தைகள் மற்றும் செய்ய மேம்பாடுகளை ஏற்படுத்துகின்றன (ரியான் மற்றும் டிசி *2000*) ஒரு செவிலியரின் பொறுப்புணர்வு மற்றும் செயல்திறனை உந்துதலே தீர்மானிக்கிறது (மூடி மற்றும் பிசாட், *2006*) மேலும் அனைவரும் ஏற்றுக் கொண்டுள்ள கருத்து யாதெனில், சிறந்த ஊக்கம் அளிக்கப்பட்ட செவிலியர் சிறப்பாகவும் பயனுள்ள வகையிலும் செயல்படுகின்றனர். (அவோசுசி மற்றும் ஜிகேட், *2011*, அய்யாஷ் மற்றும் அல்ஜீஷ், *2011*, யில்டீஷ் எட் அல், *2009*)

உள்ளுணர்வால் தூண்டப்பட்ட மனிதர்களின் வரலாறு

உந்துதலின் செயல்முறை

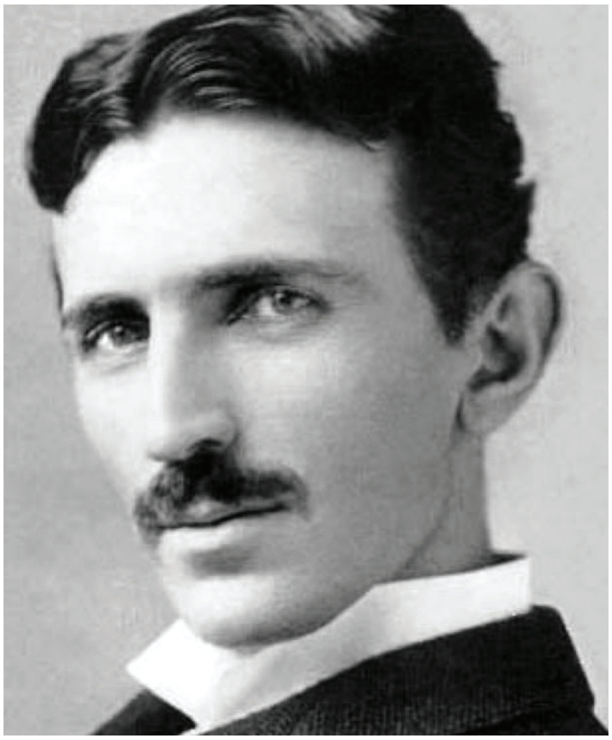


Nursing_Vocational_Tamil_Unit_3.indd 90 22-02-2019 3.38.25 PM

தாமஸ் எடிசன்

உள்ளுணர்வால் தூண்டப்பட்ட பல வெற்றியாளர்கள் உள்ளனர். அவர்களில் தாமஸ் எடிசனும் ஒருவர். இவர் 1847 முதல் 1931 ம் ஆண்டுகளில் வாழ்ந்த கண்டுபிடிப்பாளர். இவர் சுமார் 1090 கண்டுபிடிப்புகளுக்கு காப்புரிமை பெற்றவரும்,தொழில்துறைஆய்வுகளுக்காக முதன்முதலில் ஆய்வகம் நிறுவியவரும் ஆவார். இவரது கூற்றுகளின்படி, எடிசன் தான் ஒரு வேலையை செய்து முடிக்கும்போது ஏற்படும் மகிழ்ச்சியான உணர்வே தன்னை தூண்டும் காரணி என குறிப்பிடுகிறார். உதாரணமாக தனது சிறந்த கற்பனைத்திறன் மற்றும் தேவையற்ற பொருட்களிலிருந்தும் கிடைக்கக்கூடிய நல்ல பயன்பாடுகளை கண்டுணரும் திறன் ஆகியவையே தன் கண்டுபிடிப்புகளுக்கு முக்கிய காரணம் என குறிப்பிட்டுள்ளார்.

நிக்கோலா டெஸ்லா என்பவரும் உள்ளுணர்வு தூண்டலால் உயர்ந்த சாதனையாளர் ஆவார். இவர் 1856 முதல் 1943 வரை வாழ்ந்த பொறியாளர் மற்றும் கண்டுபிடிப்பாளர் ஆவார். டெஸ்லா அவர்கள் மாற்று அலை மின்சார மோட்டார் (A.C Motor) ஐ கண்டுபிடித்து தொழில் புரட்சிக்கு வித்திட்டவர் ஆவார். இவர் தன் வாழ்வின் ஆச்சரியமான விஷயம் என்ன என்றால், அது தன் கற்பனையில் உருவாக்கிய பொருட்களை நிஜத்திலும் வடிவமைத்து வெற்றி பெற்றதே ஆகும் என குறிப்பிட்டுள்ளார்.



Nursing_Vocational_Tamil_Unit_3.indd 91 22-02-2019 3.38.26 PM

மேரிக்யூரி போலந்து நாட்டைச் சேர்ந்த இயற்பியலாளரும் வேதியியலாளரும் ஆவார். இவர் 1867 முதல் 1934 ம் ஆண்டு வரை வாழ்ந்தவர். இவர் கதிரியக்கவியலின் முன்னோடிகளில் ஒருவர். இவர் தான் இயற்கையை பார்க்கும்போதும் அதன் ஒலிகளை கேட்கும்போதும் ஒரு குழந்தையை போன்று அடைந்த மகிழ்ச்சியை தனக்கான வாய்ப்புகளால் நிறைந்த புதிய உலகம் திறந்திருப்பதை உணர வைத்ததாக குறிப்பிட்டுள்ளார்.

இந்த வரலாறுகள்யாவும், விருப்பத்துடன், முழு ஈடுபாடு மற்றும் சுய ஊக்கத்துடன் செயல்படும் எவரும் வாழ்வில் முன்னேற்றம் அடைவதுடன், விரும்பிய எந்த இலக்கையும் அடைய முடியும் என்பதற்கு சான்றுகளாகும்.

3.9.9 தனித்தன்மை

- ஒவ்வொரு உயிரினமும் தனது அளவு, வடிவம், உருவம் செயல்படும் வேகம் மற்றும் எண்ணற்ற நடத்தைவிதங்களில் வேறுபட்டு காணப்படுகிறது. சிலர் உடல்நலத்துடனும் மகிழ்ச்சியாகவும் இருக்கும் அதே தருணம் வேறு சிலரோ உடல்நலம் குறைந்தும் சரிசெய்ய இயலாமலும் காணப்படுகின்றனர். சிலர் வேகமாகவும் சிலர் மெதுவாகவும் கற்றுக்கொள்கின்றனர். இவ்வாறு பல வேறுபாடுகள் காணப்படுகின்றன.
- இவ்வாறு ஒருவரை மற்றவரிடமிருந்து வேறுபடுத்தி ஒவ்வொரு மனிதரையும் குறிப்பிட்ட வகையில் வித்தியாசமானவராக மாற்றும் காரணியே தனித்தன்மை என அழைக்கப்படுகிறது.
- ஒவ்வொருவரும் உயரம், எடை, நிறம், உடலமைப்பு, சிந்தனைத்திறனின் கூறுகளான சிந்திக்கும் ஆற்றல், கற்பனை ஆற்றல், புதிய எண்ணங்கள், வெளிப்படுத்தும் விதம் கவனம் ஆகிய அனைத்திலும் வேறுபட்டு காணப்படுகின்றனர்.

3.9.10 தனித்தன்மைக்கான காரணிகள்

- மரபுமற்றும்சூழ்நிலைஒன்றுக்கொன்று இசைந்த காரணிகள். இவை இரண்டும் இணைந்து செயல்படுபவை என்றாலும் ஒவ்வொருவரின் தனித்தன்மையை உருவாக்குவதிலும் பெரும்பங்கு வகிக்கின்றன.
- சூழ்நிலை பாதிப்புகளின் ஒருங்கமைந்த தன்மை, பிறப்பிற்கு முந்தைய (கருநிலை), பிறப்பிற்கு பிந்தைய, (குழந்தைப் பருவம்), திருமண மற்றும் சமுதாய கலாச்சாரங்கள் போன்றவை தனித்தன்மையை பாதிக்கும் காரணிகளாகும்.
- உயிரி வேதியியல் மாறுபாடுகள்

  ஆண், பெண் பாலின வேறுபாடுகள் தனிப்பட்ட கருத்து வேறுபாடுகளையும், செயல்பாடுகளில்

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_3.indd 92 22-02-2019 3.38.26 PM

விதிவிலக்குகளையும் உருவாக்கும் காரணிகளாகும். பெண்கள் பெருமளவு சமூக மற்றும் உணர்வுநிலை மாற்றங்களையும், ஆண்கள் முக்கியத்துவம் சுதந்திரம் மற்றும் சுயமுயற்சி ஆகிய பண்புகளையும் வெளிப்படுத்துகின்றனர்.

- வகுப்பு பதிவேடுகள் ஒவ்வொரு மாணவரின் தனித்திறன் தேவைகள் மற்றும் விருப்பங்கள் மற்றும் கடந்த கால நிகழ்வுகளை அறிந்து கொள்ள உதவுகிறது.
- தனிநபர் வேறுபாடுகளானது ஆசிரியர் பலவகையான மாணவர்களின் தேவைகளை நிவிர்த்தி செய்வதற்கு வழிவகுக்கிறது. உதாரணமாக,
- வித்தியாசமான மாணவர்கள்
- மாற்றுத்திறனுடைய மாணவர்கள்
- மெதுவாக கற்கும் அல்லது பின்தங்கிய மாணவர்கள்
- உணர்வு மற்றும் செயல்பாடு குறைந்த குழந்தைகள்
- குழப்பம் விளைவிக்கும் மாணவர்கள், மேலும் பல....

மேலும் சமூகத்திற்கு எதிரான நடவடிக்கைகளும் சில மாணவர்கள் இடையே காணப்படலாம். சில பொதுவான பிரச்சனைகளாகிய, ஏமாற்றுதல், பொய் சொல்லுதல், திருடுதல், அழிக்கும் மனப்பான்மை, இளம் வயதினரிடையே காணப்படும் பாலின துர்நடவடிக்கைகள் போன்றவை சரியான இனம் காணுதல் மற்றும் நன்னடத்தை செயலாக்கங்களால் இத்தகைய நடத்தை குறைபாடுகளை சரிசெய்ய இயலும்.

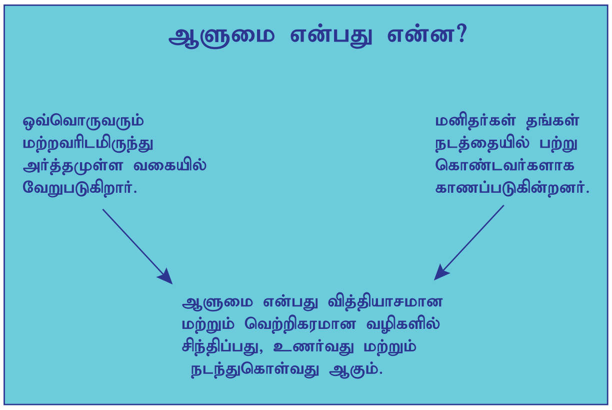
எது நம்மை தனித்தன்மையுடையவர் ஆக்குகிறது?

தனிப்பட்ட குணநலன்	ஆளுமை	புத்திக்கூர்மை மனநலம்	நீதிக் கொள்கைகள்
குழு மனப்பான்மை	இனம்	கலாச்சாரம்	பாலினம்

3.10 ஆளுமை

முன்னுரை

பெர்சனாலிட்டி (ஆளுமை) என்ற ஆங்கில வார்த்தையானது 'பெர்சோனா' என்ற லத்தீன் சொல்லிலிருந்து பெறப்பட்டதாகும். இதற்கு கிரேக்க நடிகர்கள் நாடகத்தின்போது அணியும் முகமூடி என்று பொருள். இருந்தபோதும், நவீன காலத்தில் பயன்படுத்தப்படும் ஆளுமை என்ற சொல் முகமூடி எனப் பொருள் கொள்ளப்படுவது இல்லை.



3.10.1 ஆளுமையின் வரையறை

- ஆளுமை என்பது மனிதனின் தனித்தன்மை வாய்ந்த நீடித்து நிற்கும் சிந்திக்கும் வழிமுறை, உணர்வுகள் மற்றும் செயல்பாடுகளாகும்.
- "ஆளுமை என்பது சூழலுக்கு ஏற்ப மிகச்சரியாக பொருந்தும் வகையில், மனம் மற்றும் உடல் இயக்கங்களால் அமைப்பு மாற்றங்களை சுயமாக ஏற்படுத்திக் கொள்ளும் தன்மை" என ஜோர்டார் ஆல் போர்ட் அவர்களால் வரையறுக்கப்பட்டுள்ளது.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_3.indd 93 22-02-2019 3.38.26 PM

3.10.2 ஆளுமையின் வகைகள்

H.J. எவ்செனக் மூன்று அடிப்படை ஆளுமை வகைகளை குறிப்பிட்டுள்ளார்.

- வெளிப்படையான தன்மை– இரகசியத் தன்மை
- பதற்றமடையும் தன்மை – நிலைத் தன்மை
- மனப்பிறழ்வு தன்மை – இயல்புத் தன்மை

1. **வெளிப்படையான மனிதர்கள்** சூழ்நிலையை எதிர்கொள்பவர்களாகவும், தங்கள் செயல்பாடுகளைவிட்டு பின்வாங்காமலும், பலருடனும் சமூக உறவுகளை வளர்த்துக் கொள்பவர்களாகவும் உள்ளனர். இரகசியத்தன்மை உடையவர்கள் இவர்களுக்கு நேரெதிர் பண்புடன் காணப்படுகின்றனர்.

2. **பதற்றமடையும் மனிதர்கள்** எளிதில் பதட்டம் அல்லது தொடர் பயம் மற்றும் கவலைகளை உடையவர்களாக உள்ளனர். இத்தகைய பயம், பதற்றம், மன அழுத்தம் மற்றும் உணர்ச்சி மேலிட்ட நிலை ஆகியவை கற்றலை பாதிக்கும் காரணிகளாக உள்ளன. இதனால் கல்வியில் முடக்கம் ஏற்படுகிறது. **நிலைத்தன்மை உடையவர்கள்** இதற்கு நேரெதிர் பண்புடன் இருப்பர்.

3. **மனப்பிறழ்வு தன்மை**

   இத்தகைய ஆளுமைப் பண்பானது ஆபத்தான முயற்சிகளை செய்வதற்கும், சமூக விரோத நடத்தைகளுக்கும், உணர்ச்சிகளால் கட்டுப்படுத்தப்படுவதற்கும்,நிலையற்ற, பதுங்கிவாழும் நடத்தைக்கும் வழிவகுக்கிறது. **இயல்புத்தன்மை** என்பது இதற்கு நேரெதிர் பண்பாகும்.

3.10.3 வெற்றிபெறும் செவிலியர்களின் ஆளுமை பண்புகள்

செவிலியர்களை வெற்றிக்கு வழிநடத்தும் ஆறு முக்கிய பண்புகள்

1. உறுதித்தன்மை (டெனெசியஸ்)

செவிலியர் தங்கள் கற்றல் திறனை வளர்த்துக் கொள்ளவும் கற்றலில் உறுதியுடனும் இருக்க வேண்டும். உதாரணமாக, உயிர் வேதியியல், உடல் அமைப்பியல், உளவியல் மற்றும் உணவியல் போன்ற துறைசார் தகவல்களை கற்றுக்கொண்டு தன் துறையில் செயல்படுத்தும் உறுதி வேண்டும்.

2. ஆர்வம் உடைய தன்மை (கிரிகேரியஸ்)

அவசர சிகிச்சைப் பிரிவில் தினசரி சுமார் 130 மில்லியன் மக்கள் அனுமதிக்கப்படுகின்றனர். இவர்களின் குடும்பம் செவிலியர்களையே பெரிதும் நம்பியுள்ளது. இத்தகைய கடினமான சூழ்நிலைகளில் ஆர்வம் உடைய செவிலியர்கள் மற்றவர்களை வசதியாக வைத்துக் கொள்வதிலும், உதவி செய்வதிலும் மகிழ்ச்சி அடைவர். மேலும் மிகவும் பணிச்சுமை மிக்க பிரச்சனை மிக்க நேரங்களிலும் நோயாளியின் நலன் கருதி உழைப்பார்கள்.

3.முறைப்படி செயல்படும் தன்மை (மெதோடிகல்)

செவிலியர்கள் தங்கள் பணிநேரத்தில் வெவ்வேறு கடமைகளை மேற்கொள்கின்றனர். பெரும்பாலானோர் எழுத்து வேலைகளையும், மருத்துவ குறிப்பெடுத்தலையும், சிகிச்சை அளிப்பதையும் ஒன்றன்பின் ஒன்றாக செய்கின்றனர். வெகு சிலரே நோயாளியுடன் பேசியபடியே மருத்துவக் குறிப்புகளையும்

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_3.indd 94 22-02-2019 3.38.26 PM

எடுத்துக் கொள்கின்றனர். இது மெச்சத்தக்க செயல் எனினும் எளிதானது அல்ல. ஒருவேளை செவிலியர்கள் இத்தகைய தன்மையற்றவராக இருந்தால், ஒரே நேரத்தில் ஒன்றிற்கு மேற்பட்ட வேலைகளை செய்ய கற்றுக் கொள்ள வேண்டும்.

4. நம்பிக்கை உடைய தன்மை

சில ஆய்வுகள் தன்னம்பிக்கை / நேர்மறை எண்ணம் உடையவர்கள் எளிதில் பல நோய்களிலிருந்து விடுபடுவதாகவும் எதிர்மறை எண்ணம் மற்றும் செயல்கள் நோயை தீவிரப்படுத்துவதாகவும் நிரூபித்துள்ளது. எனவே செவிலியரின் நேர்மறை எண்ணங்கள் உடல் நலத்தை உண்டாக்க வல்லதாகும். நோயாளி நேர்மறை எண்ணத்துடன் இருத்தல் எளிதல்ல. எனினும் செவிலியரின் நேர்மறை செயல்கள் நோயாளியின் மனநிலையை மாற்றக்கூடும்.

5. பொறுமை

இயல்பாகவே நோயாளிகள் தங்கள் உடல்நலத்தை பாதிக்கும் செயல்களில் ஈடுபடக்கூடும். சுமார் 60% நோயாளிகள் மருத்துவர் பரிந்துரைப்படி மருந்து உட்கொள்வதில்லை. எனவே அடிப்படை பரிந்துரைகளைக்கூட செயல்படுத்த விரும்பாத அல்லது புரிந்துகொள்ள இயலாத நோயாளிகளை கையாளுவது கடினமான பணியாகும் இருந்தபோதும் இத்தகைய பணிகளினால் மனஅழுத்தம் அடையும் செவிலியர் கவலை மற்றும் தலைவலிக்கு உள்ளாக நேரிடும். மேலும் பெரும் எழுத்துப் பணிச்சுமை மற்றும் மருத்துவ குறிப்புகளை எடுப்பதற்கும் செவிலியர்களுக்கு பொறுமை மிகவும் அவசியமாகும்.

6. அனுதாபம்

செவிலியர்கள் தினமும் தீவிரபாதிப்புக்கு உள்ளான மனிதர்களை சந்திக்க நேரிடுகிறது. நோயற்ற ஒருவரும் மருத்துவமனையில் அனுமதிக்கப்படுவதில்லை. எனவே தொடர்ந்து பலகாலம் பணிசெய்யும் செவிலியர் ஒருகட்டத்தில் சலிப்பு அடைந்து விடுகிறார். அதன்பின் நோயாளிகள் வெறும் அறிகுறிகள் மற்றும் மருந்துகளின் வரிசையைப்போல உணரப்படும் நிலை ஏற்படுகிறது. இது நல்லதல்ல. நோயாளியின் மீது அனுதாபம் உடைய செவிலியரே அவருக்கு சிறந்த சேவையை வழங்க இயலும். இத்தகைய உணர்வே நோயாளியின் மனநிலையை புரிந்து கொள்ளவும், சிறந்த தகவல் தொடர்புக்கும் காரணமாகிறது. எனவே இதுவும் ஒரு சிறந்த மற்றும் முக்கியமான செவிலியருக்கான பண்பாகும்.

உளவியல் கல்வி நமது நடத்தையை பாதிக்கும் காரணிகளையும் இயல்பான நடத்தை மற்றும் நோயாளியின் நடத்தையின் சமநிலையை பராமரிக்கவும் உதவுகிறது.

மனம் மகிழ்ச்சியாக இருக்கும்போது நாம் மற்றவர்களுக்கு உதவுவதை விரும்புகிறோம்.

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

ஆளுமைத்திறனை அறிந்துகொள்ளும் "காலி பைகள்"

செயல்முறை

இச்செயல்முறை எளிதானது. எனினும் மாணவர்கள் தங்களைப்பற்றியும் தங்கள் நண்பர்கள் பற்றியும் அறிந்து கொள்ளவும் தாங்கள் தினசரி பயன்படுத்தும் பொருட்களின் அவசியத்தை உணரவும் உதவுகிறது.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_3.indd 95 22-02-2019 3.38.26 PM

வகுப்பில் உள்ள மாணவர்களை சிறுசிறு குழுக்களாக பிரிக்கவும். மாணவர்கள் தங்கள் பைகளில் உள்ள பொருட்களை தங்கள் நண்பர்களுக்கு காண்பிக்கவும்.

சில பொருட்களை காண்பிக்க விரும்பமில்லை எனில் காண்பிப்பது கட்டாய மல்ல.

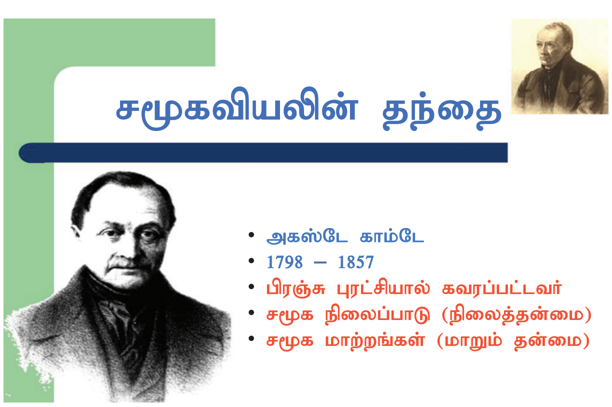
பின்னர் மாணவரும், அவர் குழுவும் தனது பொருட்கள் பற்றி விவாதிக்க வேண்டும். ஏதேனும் பொருட்கள் அந்த மாணவரின் தனித்தன்மையை காண்பிப்பதாக உள்ளதா என ஆராய்க.

சில நேரங்களில் விடுபடும் பொருட்களும் மாணவரின் குணத்தை வெளிப்படுத்தும்.

3.11. சமூகவியல்

முன்னுரை

பிரெஞ்சு தத்துவவியலாளர் அகஸ்டே காம்டே சமூகவியலின் தந்தை என அழைக்கப்படுகிறார். ஏனெனில் இவர்தான் 1838ம்ஆண்டு முதன்முறையாகசமூகவியல் என்ற வார்த்தையை பயன்படுத்தியவர் சமூகவியல் என்ற வார்த்தையின் சமூகம் என்ற சொல் லத்தீன் மொழியிலிருந்தும் பெறப்பட்டதாகும்.

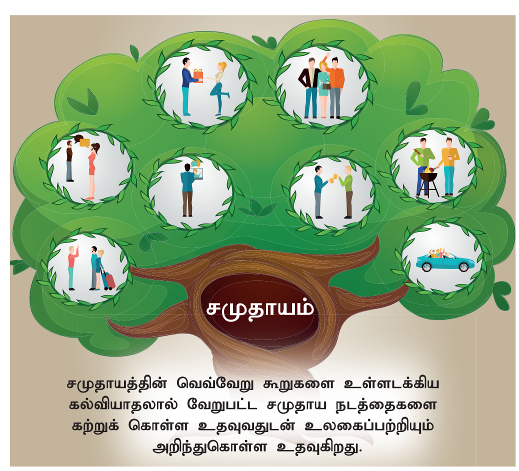


3.11.1 சமூகவியலின் வரையறை

1. சமூகவியல் என்பது சமுதாயம் பற்றிய அறிவியலாகும் – ஜி.ஏ. லாண்ட்பெர்க் (1939)
2. சமூகவியல் என்பது சமுதாயம் குழுக்கள் பற்றிய அறிவியல் – கிம்பெல் யன்ங் (1942)
3. சமூகவியல் என்பது சமுதாய நிகழ்வுகள், இடைப்பாடுகள் மற்றும் சமுதாய தொடர்புகள் பற்றிய கல்வியாகும் – மேக்ஸ் வெபர் (1949)
4. சமூகவியல் என்பது சமுதாய அமைப்புகள் பற்றிய கல்வியாகும் – எமிலி டர்க்ஹீம் (1895)
5. சமூவியல் என்பது சமூக உறவுகள், சமூக இயக்கம், சமுதாய அமைப்பு ஆகியவற்றைப் பற்றியதாகும்.

3.11.2 சமூகவியலின் முக்கியத்துவம்

1. சமூகவியல் சமுதாயம் பற்றிய அறிவியலாக உள்ளது
2. சமூகவியல் ஒரு தொழில்துறையாகும்



3. இது சமூக கட்டமைப்பு மற்றும் மனித நடத்தையானது சூழ்நிலைக்கேற்ப மாறுபடுவதை அறிய உதவுகிறது.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_3.indd 96 22-02-2019 3.38.31 PM

4. இது ஒரு சுற்றுலா கையேடு போல செயல்பட்டு நம் தினசரி வாழ்வைப்பற்றி அறிய உதவுகிறது.

5. நாம் ஒருவருக்கொருவர் கொண்டுள்ள தொடர்பை விளக்குகிறது.

6. ஒரு ஆசிரியராகவோ, சமூகவியலாளர் அல்லது சமூகவியல் அதிகாரி, திட்டமிடுபவர், செயல்படுத்துபவர் என எல்லா துறையினருக்கும் அவசியமானதாக உள்ளது.

7. நமது குணம் மற்றும் சமுதாயத்தில் நமது நிலைபற்றி அறிய உதவுகிறது.

8. வேறுபட்ட கலாச்சாரங்கள், வேறுபட்ட சமுதாயங்கள், நேர்மறை கருத்துகள் போன்றவை பற்றி அறிந்து கொள்ளவும், வேறுபட்ட கலாச்சாரங்களுடன் இசைந்து வாழ்வதற்கும் உதவுகிறது.

9. இது ஒரு அறிவியல் முறையாதலால், சமுதாய பிரச்சனைகளை தீர்ப்பதில் உதவுகிறது. இது பிரச்சனைக்கான காரணங்களை விளக்குவதுடன், தீர்வுக்கான வழிமுறைகளையும் விளக்குகிறது.

3.11.3 செவிலியர் துறையில் சமூகவியலின் பயன்பாடு

- சமூகவியல் செவிலிய பாடத்திட்டங்களையும் உள்ளடக்கியது. ஏனெனில் நலம் என்பதும் சமுதாயத்தின் முக்கியகூறாகும்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_3.indd 97 22-02-2019 3.38.32 PM

பல நோய்கள் சமூக காரணங்களால் ஏற்படுவதும், சமுதாய பாதிப்புகளை உண்டாக்குவதாகவும் உள்ளன.

- நோயாளியின் பழக்கங்கள், சட்டதிட்டங்கள், கலாச்சாரம் நடத்தை போன்றவற்றை அறிந்து செயல்பட சமூகவியல் உதவுகிறது. எனவே செவிலியர் சூழ்நிலை மற்றும் சுற்றுச்சூழல் மாற்றங்களுக்கான தேவையை உணர வேண்டும்.
- இனம், நம்பிக்கை, மதம் போன்ற காரணிகளை அறிவதற்கு சமூகவியல் உதவுகிறது. சமூகவியல் பற்றிய விழிப்புணர்வு இன்றி செவிலியர்கள் சமுதாயத்தைப்பற்றி அறிதல் இயலாது.
- குடும்பத்தினரின் ஒத்துழைப்பு மற்றும் சேவைகள் உடல் நலம் பெறுவதில் முக்கிய அங்கமாகும். எனவே குடும்பம் பற்றிய அறிவாற்றல் செவிலியருக்கு அவசியமாகும்.
- வேறுபாடுகள் மற்றும் வேறுபாடுகளை நீக்குவதில் சமூகவியல் அறிவு அவசியமாகிறது.
- சமூகவியலை கற்றுக் கொள்வதின் மூலம் நலத்துறையில் சமுதாய நிலை, தகுதி, சமுதாயக் கடமைகளை செவிலியர் அறிந்து கொள்ள முடியும்.
- சமூக சட்டதிட்டங்களுக்கு உட்பட்டு செயல்படுவதுடன், தூண்டல் சார்ந்த நடத்தை மற்றும் செயல்பாடுகளை தவிர்த்தல் வேண்டும்.
- செவிலியர்கள் வெவ்வேறு நிலையிலுள்ள நோயாளிகளை அணுக உதவுகிறது. உணர்வு நிலை, கலாச்சார நிலை, அறிவாற்றல் நிலை
- சமூகவியலானது இடம்சார்ந்த காரணிகளை அறியவும் அதன் மூலம் நோய்களுக்கு இடைப்பட்ட தொடர்புகளை அறியவும் உதவுகிறது.

உதாரணமாக, சமூகவியலாளர் இல்லாத பட்சத்தில் செவிலியரே குடும்பத்தினரின் தேவைகளான, உறைவிடம், பொருளாதாரம், சமூகம், தனிமை, மனநல பாதிப்புகள் ஆகியவற்றை கையாள வேண்டும்.

> "நோயாளியின் அனைத்து சிகிச்சைப் படிநிலைகளையும் கையாண்டு, தேவைகளை சந்தித்து, தரமான சேவையை வழங்கி, நேர்மறை இலக்குகளை அடையவல்ல தனித்தன்மை வாய்ந்த பணியில் உள்ளவர்கள் செவிலியர்களே"

3.11.4 சமூகவியலின் அடிப்படைக் கொள்கைகள்

சமூகவியலின் அடிப்படைக் கொள்கைகளாவன

1. மக்கள் குழுவாக இருக்கும் போதான நடத்தை தனிநபர் நடத்தையிலிருந்து பெரிதும் மாறுபட்டிருக்கும்.
2. சமுதாய சட்டங்களுக்கு மக்கள் கீழ்ப்படிவர்.
3. மக்களே சமூக சட்டதிட்டங்களை வடிவமைக்கின்றனர்.
4. சிலர் மற்றவர்களைக் காட்டிலும் சட்டதிட்டங்களை அமைப்பதில் சிறப்பாக செயல்படுவர்.
5. சமுதாயத்தில் சட்டத்தை மதிப்பவர்களுக்கு பரிசுகளும், மீறுபவர்களுக்கு தண்டனையும் கொடுக்கப்படுகிறது.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_3.indd 98 22-02-2019 3.38.32 PM

6. சமூக சட்டங்களை அறிவியல் பூர்வமாக கற்றுக்கொள்ள முடியும்.

7. சமுதாயங்கள் பல சமூகக் குழுமங்களாக ஒருங்கே அமைக்கப்பட்டுள்ளன (உதாரணம்–குடும்பம், அரசு, கல்வித்துறை, மதம்) இவையே அதன் சட்டதிட்டங்களை விளக்குகின்றன.

8. நமது நடத்தை வடிவமைப்பானது சமனற்ற சமூக உறவுகளை வெளிப்படுத்துகிறது.

9. சமூக மாற்றங்கள் உயிர்வாழ்வதலுக்கு தேவையானதும் மிக அவசியமானதும் ஆகும்.

10. நாம் நமது சமூக நடத்தையை நிச்சயமாக புரிய வைக்க முயற்சித்தல் வேண்டும்.

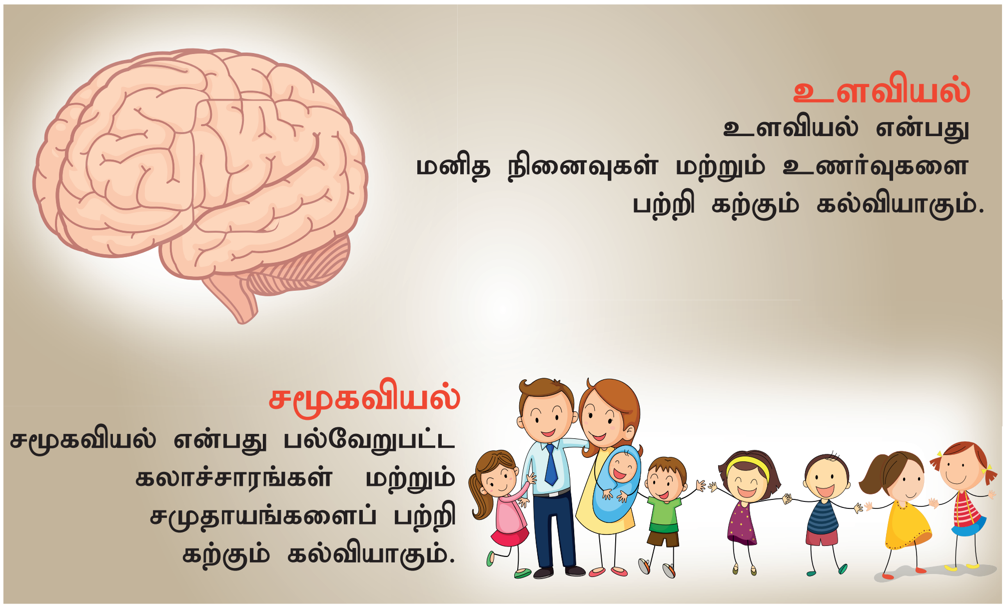
11. நமது சமூக நடத்தைக்கான காரணத்தை ஆதரிக்கும் சாட்சியங்களை கொடுப்பதற்கு நாம் முயல வேண்டும்.

மேலும் நமது அறிவியல் பூர்வமான பணிகளை மனிதர்களின் சமூக நிலையை மேம்படுத்த பயன்படுத்துதல் வேண்டும்.

பாடச்சுருக்கம்

சமூகவியல் மக்களின் செயல்பாடு மற்றும் இடைப்பாடுகளில் கவனம் செலுத்துகிறது. உளவியல் மனிதர்களின் உணர்வுகளை கையாளும் கல்விமுறையாகும். எனினும் உளவியல் மற்றும் சமூகவியலானது பல ஆயிரம் வழிகளில் தொடர்புடையதாக விளங்கி மனித நடத்தை மற்றும் செயல்பாடுகளுக்கான காரணங்களை ஆய்வதற்கு உதவுகின்றன. இந்த இரு துறைகளின் அறிவாற்றலானது மனித சேவை, சமூகப்பணி, நலசிகிச்சை மற்றும் தொழில்துறை பற்றிய சிறந்த அறிவைத் தருகிறது.

இந்த பகுதியில் நாம் கற்றுக்கொண்ட உளவியல் மற்றும் சமூகவியலானது செவிலியர்கள் தங்கள் நோயாளிகள், அவர்களின் குடும்பத்தினரை புரிந்துகொண்டு செயல்பட்டு நோயாளியின் உடல்நலக்குறைவிலிருந்து மீண்டுவர உதவுவதன் மூலம் முழுமையான செவிலிய சிகிச்சைக்கான காரணியாக அமைகிறது.

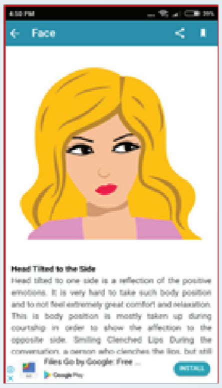


Nursing_Vocational_Tamil_Unit_3.indd 99 22-02-2019 3.38.32 PM

இணையச்செயல்பாடு

உணர்வுசார் நுண்ணறிவு

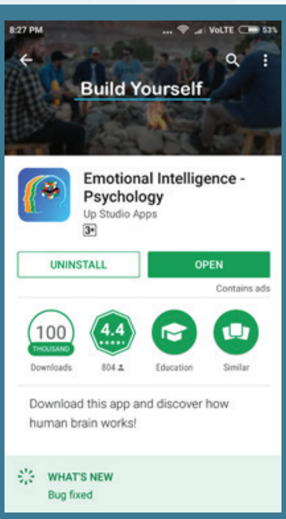
செயல்பாட்டின் இறுதியில் கிடைக்கப்பெறும் படம்.



படி 1: இது ஒரு ஆண்ட்ராய்டு செயலி வழி செயல்பாடு ஆகும். செயல்பாட்டினை தொடங்க கீழே தரப்பட்டுள்ள உரலியை உலாவியில் தட்டச்சு செய்யவும் அல்லது விரைவு குறியீட்டை *scan* செய்யவும் அல்லது *google play store* ல் *Emotional Intelligence* எனும் செயலியை தேடி தரவிறக்கவும்.

படி 2: செயலியை இயக்கி ,*Menu* என்பதை சொடுக்கி *Learn* ஐ தெரிவு செய்யவும்.

படி 3: இப்போது *Body Language* எனும் பக்கம் திறக்கும் அதனுள் *Legs* தலைப்பை சொடுக்கி தேவையான தரவுகளை அறியலாம்



படி 1

படி 2

படி 3

உரலி:

https://play.google.com/store/apps/details?id=com.seasector.emotionalintelligence

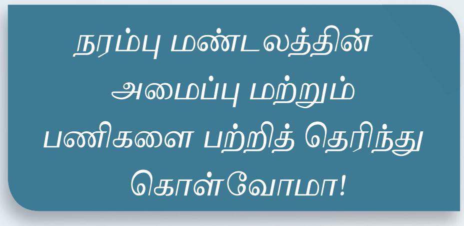
*கொடுக்கப்பட்டுள்ள படங்கள் அடையாளத்திற்காக மட்டுமே.

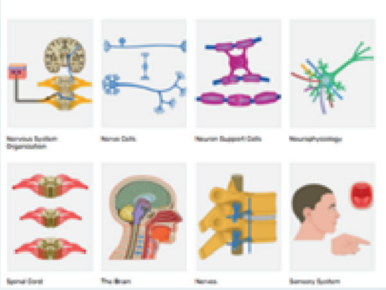
B153_11_NUR_TM

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_3.indd 100 22-02-2019 3.38.33 PM

இணையச்செயல்பாடு

நரம்பு கட்டுப்பாடு மற்றும் ஒருங்கிணைப்பு





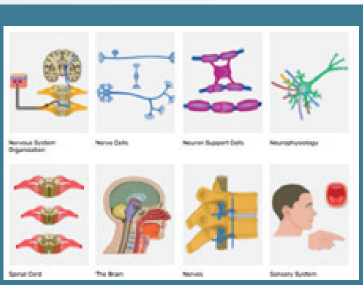
படி 1: உரலி / விரைவுக் குறியீட்டைப் பயன்படுத்தி 'Nervous System' என்ற பக்கத்தைத் திறக்கவும். கட்டத்திலிருந்து 'Nervous system organization' என்ற பகுதியைத் தெரிவு செய்து நரம்பு செல்லின் தன்னிச்சையான மற்றும் உடற்செல் அமைப்பினைத் தெரிந்து கொள்ளலாம்.

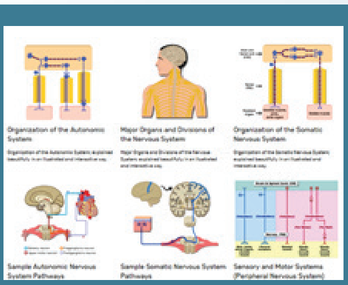
படி 2: "Back space" பொத்தானைப் பயன்படுத்தி அல்லது திரையின் மேல் பகுதியில் 'Nervous System' எனச் சொடுக்கி Nerve cells" என்று கட்டத்தில் தேர்வு செய்து கொள்ளவும்.

படி 3: மேற்கூறிய படிநிலைகளைப் பயன்படுத்தி, நரம்பு மண்டலத்தின் பகுதிகள் மற்றும் பணிகளைத் தெரிந்து கொள்ளலாம்.

படி 4: கீழேயுள்ள குறிப்புகளைப் பயன்படுத்தி, நரம்புசெல்லினுடைய மேலும் பல கூடுதல் தகவல்களைத் தெரிந்து கொள்ளலாம்.

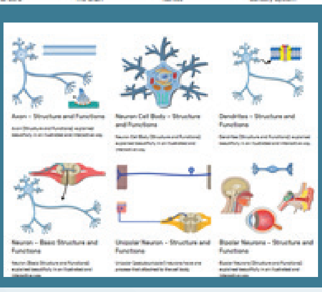
படி 1

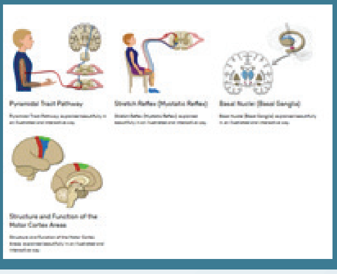




படி 2

படி 3





படி 4

உரலி:

https://www.getbodysmart.com/nervous-system

3D brain

http://www.brainfacts.org/3d-brain#intro=false&focus=Brain&zoom=false

3D Ear

https://www.amplifon.com/web/uk/interactive-ear/index.html

B153_11_NUR_TM

*கொடுக்கப்பட்டுள்ள படங்கள் அடையாளத்திற்காக மட்டுமே.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_3.indd 101 22-02-2019 3.38.33 PM

மதிப்பீடு

I சரியான விடையைத் தேர்ந்தெடுத்து எழுதுக (1 மதிப்பெண்)

1. மனிதனின் செயல்பாடு பற்றிய படிப்பு

அ. சமூகவியல்

ஆ. மனஉளவியல்

இ. நடத்தை

ஈ. நடத்தை மாற்றுவைத்தியம்

2. மனஉளவியல் படிப்பு செவிலியர்களுக்கு குறிப்பிட்ட எல்லாவற்றிலும் உதவும் ஒன்றை தவிர

அ. நோயாளியை புரிதல்

ஆ. தன்னை தானாபுரிதல்

இ. செவிலியர் வேலையைபுரிதல்

ஈ. மனித செயல்பாடுகளை பற்றி புரிதல்

3. மனிதன் முடிந்த அளவிற்கு உலகத்துடன் ஒன்றிபோதல் இதை குறிக்கும்

அ. ஆரோக்கியமான மனிதன்

ஆ. நிலையான மனிதன்

இ. சூழ்நிலைக்கு ஏற்ப மனிதன்

ஈ. மனநலம் உள்ள மனிதன்

4. மனநலம் உள்ள மனிதனுக்கு எல்லாம் பொருந்தும் ஒன்றை தவிர

அ. நல்ல தன்னம்பிக்கை

ஆ. பிரச்சினை தீர்த்தல்

இ. சத்தமாக பேசுதல்

ஈ. சமுதாய சுறுசுறுப்பு

5. மனநலத்தை ஆளும் ஆக்கக்கூறுகள்

அ. வயது

ஆ. மனஉளவியல்

இ. செயல்பாடு

ஈ. சமூகவியல்

6. மனநல செயல்பாடு அறிவு ஆற்றல் திறமை மற்றும் புத்திகூர்மை தந்து நடத்தையில் மாறுதலை கொண்டு வருவது எதை குறிக்கும்

அ. கல்வி ஆ. உள்ளுணர்வு

இ. கற்றல் ஈ. யோசனை

7. க்லானிக்கல் கண்டிஸானிங் கோட்பாடு கொண்டுவந்தவர் யார்?

அ. ஸக்கின்னார்

ஆ. இவ்வான் பாவ்லோ

இ. கோகிலர்

ஈ. ஜெரால்ட்

II. குறுகிய விடையளி (3 மதிப்பெண்கள்)

1. உள்ளுணர்வை வரையறை
2. உள்ளுணர்வை ஆளும் காரணிகளை வகைப்படுத்து
3. இரண்டு மனகவனமும் அதன் நோக்குதலின் பங்கும்
4. கவனத்தின் வகைகள் யாவை?
5. கவனச்சிதறல்கள் வகைகள் யாவை?
6. புலனுணர்வின் வகைகள் யாவை?
7. உணர்வு வரையறை
8. உள்ளார்ந்த விளக்கம் என்றால் என்ன?
9. வெளிசார்ந்த ஊக்கம் என்றால் என்ன?
10. தனித்தன்மை அல்லது ஆளுமையின் அடிமட்ட பண்புகளை விளக்குக

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_3.indd 102 22-02-2019 3.38.33 PM

III. சுருக்கமான விடையளி : (5 மதிப்பெண்கள்)

1. புலனுணர்வின் நிலைதன்மையை விளக்குக
2. புலனுணர்வின் தவறுகளைக் குறிப்பிடுக
3. உணர்வுகளின் வகைகளை எழுதுக
4. உந்துதலின் அடிப்படை தத்துவத்தை விளக்குக
5. உந்துதல் முறையை விளக்குக
6. சமூகத்தின் முக்கியத்துவம் என்ன?

IV விரிவான விடையளி (10 மதிப்பெண்கள்)

1. கேஸால்ட் பார்வையில் புலனுணர்வு கொள்கைகளை விளக்குக
2. உணர்வினால் ஏற்படும் உடல் ரீதியான மாற்றங்களை விவரி
3. உந்துவித்தலின் தன்மையும் அதன் குணத்தையும் விவரி
4. தனிநபர் வேறுபாட்டின் காரணிகளை எழுதுக
5. சிறந்த செவிலியரின் தனித்தன்மை அல்லது ஆளுமை பற்றி எழுதுக
6. சமூகவியலின் கொள்கைகளை எழுதுக
7. செவிலியர்துறையில் சமூகவியலின் பங்கை எழுதுக

A-Z கலைச்சொற்கள்

உளவியல்	–	மனம் மற்றும் நடத்தை பற்றிய அறிவியலாகும்
நடத்தை	–	ஒரு செயல், சூழ்நிலை, மனிதன் அல்லது தூண்டலால் ஏற்படும் தனிமனித அல்லது குழுவின் எதிர்வினையாகும்
கற்றல்	–	புதிய அல்லது ஏற்கனவே உள்ள அறிவாற்றல், நடத்தை, தனிதிறன் சிறப்புத்தன்மை அல்லது தேர்ந்தெடுக்கும் திறனில் ஏற்படுத்தப்படும் மாற்றத்திற்கான செயல்பாடாகும்.
கூர்ந்து நோக்குதல்	–	ஏதேனும் ஒன்றை அல்லது ஒரு நபரை கூர்ந்து கவனிக்கும் செயலாகும்
கவனம்	–	ஒரு குறிப்பிட்ட பகுதி அல்லது ஒரு முக்கிய தகவலுடன் தொடர்புடைய நடத்தை மற்றும் தொகுப்பு செயல்பாட்டின் மீதான கவனித்தல் ஆகும்
புலன் உணர்தல்	–	பொருட்களை காண்பதற்கு ஏற்ப மக்கள் கொண்டிருக்கும் நம்பிக்கை அல்லது கருத்து ஆகும்.
ஊக்குவித்தல்	–	இலக்கு சார்ந்த நடத்தையை தூண்டக்கூடிய வழிநடத்தக்கூடிய மற்றும் பராமரிக்கும் செயல்பாடே ஊக்குவித்தல் ஆகும்.
தனித்தன்மை	–	ஒருதனிமனிதனின் குணம் மற்றும் தன்மைகளின் ஒருங்கிணைந்த தன்மையே தனித்தன்மையாகும்.
தனிமனித வேறுபாடுகள்	–	ஒருவரிடமிருந்து மற்றவரை வேறுபடுத்தி காட்டக்கூடிய தனித்தன்மையான தனிநபர் வேறுபாடுகளே தனிமனித வேறுபாடுகளாகும்
சமூகவியல்	–	சமுதாயத்தைப் பற்றி அறியும் அறிவியலாகும்

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_3.indd 103 22-02-2019 3.38.33 PM

பார்வை நூல்கள்

1. S.K mangal essentials of psychology for nurses; First edition 2013, Deepak offset printers bawana industrial area, Delhi.
2. R. Sreevani Psychology for nurses, second edition 2013, Jaypee brothers medical publishers, Kundli.
3. WG.CDR. Jacob anthikad psychology for graduate nurses, fourth edition 2007 Jaypee brothers medical publishers, Kundli.
4. Julia Russill introduction to psychology for health carers, first edition 2005 Nelson Thornes limited chetenham U.K.
5. KP neeraja Text book oof sociology for nursing first edition 2005 Jaypee brothers medical publishers New Delhi.
6. T.K Indirani Sociology for nurses, first edition reprint 2006 Jaypee brothers medical publishers, New Delhi.
7. B. N. S Rao Sociology for nurses. sixth edition 2004, C B S publishers New Delhi.
8. Krishne Gowda Sociology for nurses, Fifth edition 2009, CBS publishers Delhi.
9. Madhan Sociology for nurses, First edition 2004, Academa publishers Delhi.

இணைய இணைப்புகள்

- Ernald LD (2008). Psychology: Six perspectives (pp. 15–12). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Jump up O'Neil, H.F.; cited in Coon, D.; Mitterer, J.O. (2008). Introduction to psychology: Gateways to mind and behavior (12th ed., pp. 16–15). Stamford, CT: Cengage Learning.
- Nursingschool hub.com

அலகு

4

செவிலியத்தின் கொள்கைகள் மற்றும் செயல்முறை

VJEGBV

உற்றான் அளவும் பிணியளவும் காலமும்
கற்றான் கருதிச் செயல்.

– *குறள்: 949*

கற்றான் கருதிச் செயல்

நன்கு கைதேர்ந்த மருத்துவர் முதலில் நோயாளியின் நிலையை உறுதி செய்து பின்னர் நோயின் தன்மையும், காலத்தையும் ஆராய்ந்து மருத்துவம் செய்ய வேண்டும்.

கற்றல் நோக்கங்கள்

இந்த அத்தியாயத்தின் முடிவில் மாணவர்கள் கீழ் கூறிப்பிட்டுள்ளவற்றை அறிதல்.

- செவிலிய செயல்முறை வரையறு
- செவிலிய செயல்முறையின் படிகளை அறிந்துக்கொள்ளுதல்
- நோயாளியை மருத்துவ பிரிவில் சேர்த்தல்
- மருத்துவமனை படுக்கை தொகுதிக்கு அறிமுகபடுத்தல்
- நோயாளியின் உடமைகளின் பாதுகாப்பு
- நோயாளி மருத்துவமனையிலிருந்து வெளியேறுதல்
- படுக்கை அமைத்தல்
- சிகிச்சை சூழல் உருவாக்கம்
- உடல் இயக்கவியல் மற்றும் நிலைகளின் செயல் விளக்கம்
- சுகாதார தேவைகளை சந்தித்தல்
- பாதுகாப்பு மற்றும் சௌகரிய தேவைகளை சந்தித்தல்
- செயல்பாடு, உடற்பயிற்சி, ஓய்வு மற்றும் உறக்கம் பற்றி அறிதல்
- நோயாளிகளை மாற்றுதல், நகர்த்தல் மற்றும் தூக்குதல்
- பிராண வாய்வு தேவையை சந்தித்தல்
- உடற்கழிவுகளை நீக்குவதில் உதவுதல்

4.1 முன்னுரை

செவிலியம் சுகாதார துறையில் ஒரு தொழில் இது தனி மனிதம், குடும்பம் மற்றும் சமுதாய பராமரிப்பில் கவனம் செலுத்தி உகந்த சுகாதார மற்றும் தரமான வாழ்கையை அடையவும், பராமரிக்க செய்யும். செவிலியர் மற்ற தொழில் செய்பவர்களில் இருந்து நோயாளியை கவனிக்கும் அணுகுமுறை, பயிற்சி மற்றும்

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_4.indd 105 22-02-2019 3.41.06 PM

பயிற்சி நோக்கம் இவைகளால் வேறுபடுவர். நோயாளி பராமரிப்பை திட்டமிடுதல், மருத்துவர், பிணி நீக்கும் வல்லுனர், நோயாளி, நோயாளியின் குடும்பம் மற்றும் குழு உறுப்பினர்கள் இவர்களுடன் கூட்டுச் செயல்பட்டு நோய் நீங்கி தரமான வாழ்க்கை வாழ கவனம் செலுத்துகின்றனர். செவிலியர் சார்புடைய மற்றும் சுதந்திரமாகவும் பராமரிப்பு பணியை செய்கின்றனர். சுகாதார பராமரிப்பு முறையில் செவிலியர் முதுகெலும்பாக கருதபடுவர்.

4.2 செவிலியம் செயல்முறைகள்

இது ஐந்து தனித்தனியான நிலைகளைக் கொண்டது

4.2.1 முன்னுரை

ஒவ்வொரு தாய்க்கும் தன்னுடைய குழந்தைகளை கவனித்தல் மற்றும் பாதுகாத்தல் என்பது மிக முக்கியமான பணி ஆகும். அதைப்போலவே, ஒவ்வொரு செவிலியரும் தங்களது பிரிவில் உள்ள நோயாளிகளைக் கவனித்துக்கொள்ளும் பணியைச் செய்கின்றனர். இப்பணியைச் சரியாக ஒரு ஒழுங்குமுறையுடன் செயல்படுத்த உதவும் திட்டமே செவிலியர் செயல் முறை எனலாம்.

4.2.2 செவிலியர் செயல்முறை – வரையறை

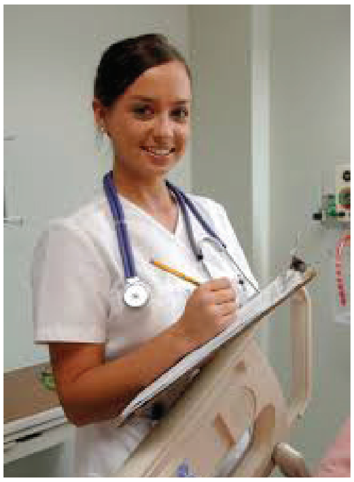
செவிலியர் செயல் முறை என்பது அறிவியல் பூர்வமாக திட்டமிட்டப்பட்டு நோயாளிக்கு தரமான பராமரிப்பு உறுதியுடன் கிடைக்க செய்வது.

4.2.3. செவிலியர் செயல்முறை – எடுத்துக்காட்டு

இச்செயல்முறையை, மாணவர்கள் எளிதாக புரிந்துகொள்ள ஒரு எடுத்துக்காட்டு கீழே தரப்பட்டுள்ளது. இது ஆரம்பம் முதல் இறுதிவரை ஒரு கதைசொல்லும் பாணியில் விளக்கப்பட்டுள்ளது.

மதிப்பிடுதல் நிலை

இது இச்செயல்முறையின் முதல்நிலை ஆகும். இந்நிலையில், நோயாளியின் மனநிலை, உடல்நிலை, சமூகநிலை மற்றும் ஆன்மீக தொடர்பான விபரங்களை செவிலியர் சேகரிப்பார். இதற்காக பல வேறுபட்ட நடைமுறைகளைப் பயன்படுத்துவார்.
பொதுவாக, செவிலியர் நோயாளியிடம் நேரடியாக கேள்விகள் கேட்டு விபரங்களைப் பெறுவார். உடல்பரிசோதனை, அவருடைய உடல்நிலைபற்றி முந்தைய பதிவுகள் மற்றும் பொதுவான கண்காணிப்பின் மூலமும் தேவையான விபரங்களைப் பெறலாம்.



எ. கா.
சஞ்சய், உடல் நலமின்மையால்

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_4.indd 106 22-02-2019 3.41.07 PM

பொதுமருத்துவரைக் காண செல்கிறார். மருத்துவர் அறைக்குச் அழைக்கப்பட்டபோது செவிலியர் அவரது உடல் வெப்பநிலை, இதயத் துடிப்பு மற்றும் இரத்த அழுத்தம் போன்றவற்றை பதிவு செய்கிறார்.

சஞ்சயிடம் அவர் எந்த மாதிரியாக உணர்கிறார் என வினவுகிறார். அது தொடர்பாக பல்வேறு கேள்விகளையும் கேட்பார். பின்னர் மூச்சு விடுதலில் சிரமம் இருப்பதாகவும், சோர்வாக இருப்பதாகவும் கூறினார் அவற்றைக் குறிப்பெடுத்துக்கொள்கிறார். அவருடைய முந்தைய மருத்துவப் பதிவுகளில் அவருக்கு இரத்த அளவுகள் மற்றும் இரத்த அழுத்தத்தில் பிரச்சினை இருப்பதை அறிகிறார். எனவே, இம்முறையும் அவருடைய இரத்த மாதிரி சோதனைக்கு எடுத்துக்கொள்ளப்பட்டது.

செவிலிய கண்டறிதல் நிலை

நோயாளியின் உண்மையான அல்லது தற்போதைய உடல்நலப் பாதிப்புப் பற்றி சரியான முடிவை எடுக்கும் நடவடிக்கைகளைக் இந்நிலையில் காணலாம். சில வேளைகளில் ஒரே நோயாளிக்கு ஒன்றுக்கு மேற்பட்ட பல கண்டறிதல் பதிவுகள் எடுக்கப்படும். இவை நோயாளியின் தற்போதைய நிலையை மட்டும் உள்ளடக்காமல் எதிர்காலத்தில் இப்பாதிப்பு மேலும் மோசமான விளைவுகளை ஏற்படுத்துமா என்பது பற்றிய புரிதலையும் தருகிறது. நோயாளிக்கு மேற்கொண்டு வழங்க வேண்டிய மருத்துவ சிகிச்சை குறித்து முடிவு செய்ய இந்நிலை மிகவும் அவசியமாகிறது.

எ. கா.

செவிலியர் சஞ்சயின் அறிகுறிகளைக் கவனித்து அதன் மூலம் இதயத் துடிப்பு இயல்பை விட அதிகமாக இருப்பதையும், இரத்த அழுத்தம் உயர்ந்துள்ளதையும் குறித்துக்கொள்கிறார். இரத்த அளவு அதிகரித்ததால் நோயாளி மயக்கநிலையை உணர்வதையும், மூச்சு விட சிரமப்படுவதையும், கணக்கில் கொள்கிறார். எனவே, நோயாளியின் இரத்தத்தில் அதிக கொழுப்பு இருப்பதால், கொலஸ்டிரால் அளவு அதிகமாக இருப்பதை முடிவு செய்கிறார். இதன் மூலம் நோயாளிக்கு இதய சம்மந்தமான நோய் வருவதற்கான வாய்ப்புகள் இருப்பதை கணக்கில்கொள்கிறார்.

திட்டமிடுதல் நிலை

செவிலியர், நோயாளியை கண்டறிதல் நிலை பற்றி உணர்ந்து ஏற்றுக் கொண்டவுடன், திட்டமிடுதல் தொடங்குகிறது. ஒன்றுக்கு மேற்பட்ட கண்டறிதல் பதிவுகள் இருப்பின் ஒவ்வொரு பதிவுகளையும் நோயின் தீவிர பயன்கள் மற்றும் ஆபத்து கூறுகள் அடிப்படையில் வரிசைப்படுத்த வேண்டும். தேவையான, நன்மையான முடிவுகள் கிடைக்கும் வகையில் ஒவ்வொரு பிரச்சினைக்கும் தெளிவான அளவிடதக்க இலக்குடன் நன்மை பயக்கும் என்று எதிர்பார்க்கப்படுகிறது.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_4.indd 107 22-02-2019 3.41.08 PM

எ. கா.

செவிலியர் சஞ்சயின் அறையில் அமர்ந்து இரத்தத்தில் கொழுப்பின் அளவும், இரத்தம் அழுத்தமும் அதிகரித்து இருப்பதை விவரிக்கிறார். சரியான மருந்துகளை உட்கொள்வதன் மூலம் குறைந்தது வாரத்திற்கு இரு முறை உடற்பயிற்சி செய்வதன் மூலமும் நிலைமையை கட்டுக்குள் கொண்டு வர இயலும் என அறிவுறுத்துகிறார். மேலும் உப்பு அதிகம் உள்ள உணவுகள், சிவப்பு இறைச்சி போன்றவற்றை தவிர்க்க வேண்டும் என அறிவுறுத்துகிறார். நோயாளி செவிலியர் கூறியவற்றை ஏற்றுக்கொண்டு இரண்டு வாரங்களுக்குப் பிறகு மீண்டும் பரிசோதனைக்கு வருவதற்கு ஏற்றுக்கொண்டார். ஒருவேளை இதற்கிடையில் சற்று மோசமாக உணர்ந்தாலோ அல்லது மாற்றங்கள் தோன்றினாலோ மருந்துவமனைக்கு வருமாறு அல்லது தொலைப்பேசியில் ஆலோசனை பெற்றுக்கொள்ளுமாறு அறிவுறுத்துகிறார்.

செயல்படுத்துதல் நிலை(Implementation phase)

திட்டமிட்டபடி செயல்பாடுகளை முறைப்படி நடத்தும் நிலை எனலாம். இந்த திட்டம் என்பது ஒவ்வொரு நோயாளிக்கு குறிப்பிட்ட விளைவு அடையக் கூடியது. இந்நிலையில் நோயாளியின் உடல் நலத்தில் ஏற்படும் மாற்றங்களின் பயன்கள் அல்லது முன்னேற்றம் கவனிக்கப்படுகிறது. நோயாளியை நேரடியாக கண்காணிப்பது, தேவையான மருத்துவ நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்வது, உடலநலத்தை பாதுகாப்பதற்கு ஏதுவாக அவசியமான நடைமுறைகள் பற்றி எடுத்துக்கூறி அறிவுறுத்துவது மற்றும் தொடர்ச்சியான மருத்துவ உதவிக்கு ஆலோசனை மற்றும் தொடர்புகள் குறித்து வலியுறுத்துவது போன்ற பல செயல்களை இந்நிலை உள்ளடக்கியுள்ளது. திட்டமிட்டபடி செயலை நடைமுறைப்படுத்துவது என்பதற்கான காலவரையறை மணிநேரம், நாட்கள் வாரங்கள் அல்லது பல மாதங்கள் வரை மாறுபடலாம்.

எ. கா.

சஞ்சய், மருத்துவ ஆலோசனைப்படி மருந்து மற்றும் உணவு முறைகளைக் கடைபிடித்தார். ஒரு வாரத்துக்குப் பிறகு ஒரு நாள் மிகவும் சோர்வாக உணர்ந்தவுடன், மருத்துவமனை தொலைபேசியில் தொடர்புகொண்டார். அப்போது, செவிலியர் மருந்து எடுப்பதால் வரும் பக்க விளைவாக குமட்டல் வரலாம் எனவும், அதைத் தவிர்க்க சீரக நீரை அருந்துமாறு அறிவுறுத்துகிறார். மேலும் வயிற்றுக்கு சிரமம் தரக்கூடிய உணவுகளை தவிர்க்குமாறு கூறுகிறார். செவிலியரின் அறிவுரைப்படி சஞ்சய் மருந்து மற்றும் உணவு முறைகளை கடைபிடித்துக்கொண்டு இரண்டு வாரங்களில் நான்கு முறை உடற்பயிற்சிக்கும்

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_4.indd 108 22-02-2019 3.41.09 PM

சென்று வருகிறார். இரண்டு வாரம் முடிந்த பிறகு மருத்துவமனைக்கு திட்டமிட்டபடி பரிசோதனைக்கு வருகிறார்.

கணக்கிடுதல் நிலை (Evaluation phase)

மருத்துவ உதவி தொடர்பான அனைத்து நடவடிக்கைகளும் திட்டமிட்டபடி நிறைவேற்றிய உடனே, செவிலியர் எதிர்பார்த்த முடிவுகள் கிடைத்துள்ளனவா என மதிப்பீடு செய்கிறார்.

இவ்வாறு எதிர்பார்க்கும் முடிவுகளை கீழ்கண்டவாறு மூன்று வகைகளாகப் பிரிக்கலாம்.

1. நோயாளியின் உடல் நிலை முன்னேற்றம் கண்டுள்ளது.
2. நோயாளின் உடல் நிலை இயல்பு நிலைக்கு வந்துள்ளது.
3. நோயாளியின் உடல் நிலை மோசமடைந்துவிட்டது,இறந்துவிட்டார் அல்லது வீட்டுக்கு அனுப்பபட்டார்.

நோயாளியின் உடல் நலத்தில் எந்த முன்னேற்றமும் ஏற்படவில்லை அல்லது எதிர்பார்த்த நோக்கங்கள் நிறைவேற வில்லை எனில், செவிலியர் செயல்முறையை மீண்டும்முதலில்இருந்துதொடரவேண்டும்.

எ. கா.

சஞ்சய் மருத்துவமனைக்கு வந்தவுடன், செவிலியர் பலவகையான வினாக்கள் மூலம் அவர் உடல்நலம் முன்னேற்றம் பற்றி அறிகிறார். அவர் தன்னுடைய சுவாசம் நல்ல முறையில் இருப்பதாகவும், உடற்பயிற்சி மற்றும் மருந்துகள் மூலமாக நன்கு நலமுடன் இருப்பதாகவும் கூறுகிறார். செவிலியர் தங்களது மருத்துவ பதிவேடுகளில் நோயாளியின் உடல் நலம் முன்னேற்றம் அடைந்துள்ளது என குறித்துக்கொண்டு நோயாளியை வாழ்த்துகிறார். பின்னர் இதே மருத்துவ மற்றும் உணவு முறைகளுடன் உடற்பயிற்சியையும் மேலும் ஒரு மாதம் தொடருமாறு அறிவுரை வழங்குகிறார்.

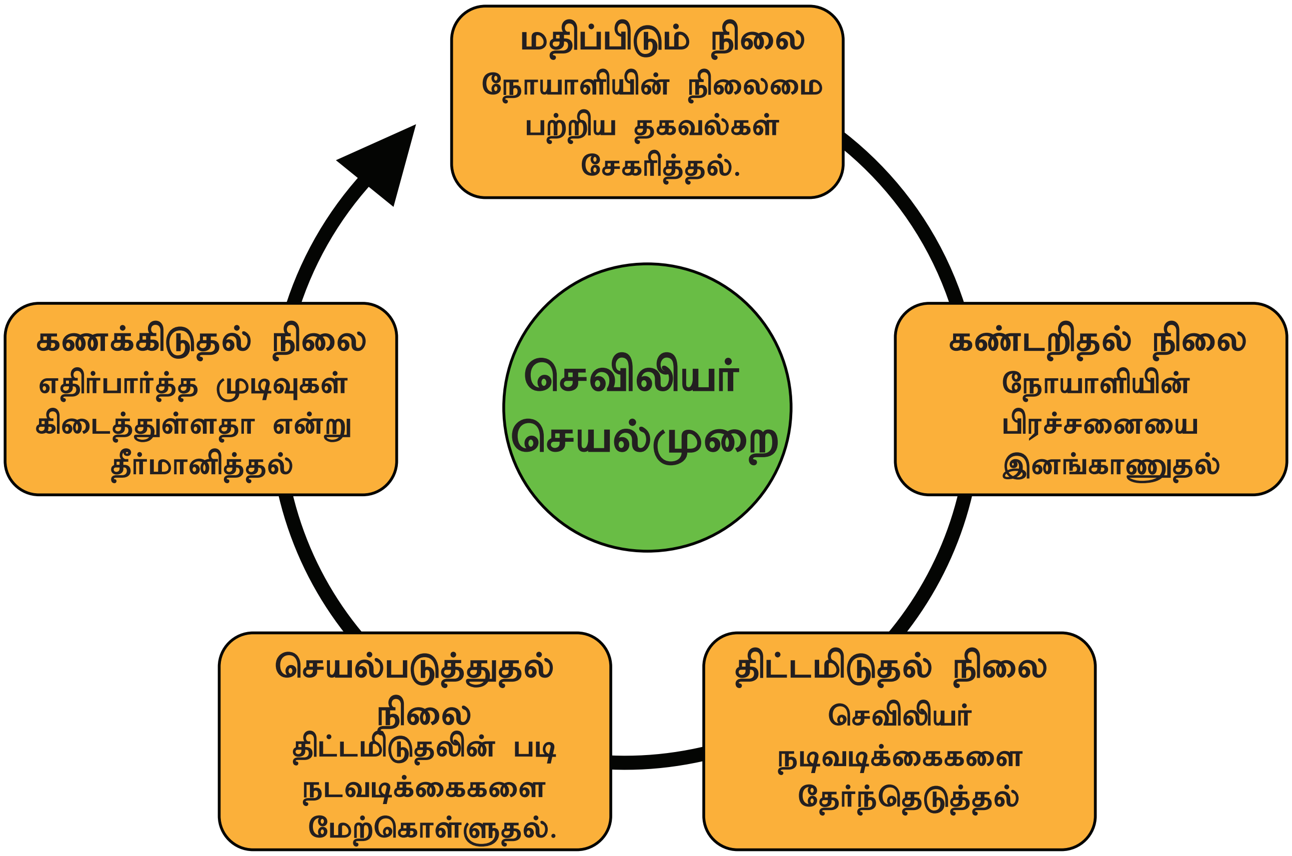
செவிலியர் செயல்முறை

அனைத்து செவிலியர்களும் இச்செயல்முறையின் நிலைகளைப் பற்றி நன்கு அறிந்திருக்க வேண்டும். செவிலியர் படிப்பை படித்து நல்ல செவிலியராக மாறும் எண்ணமுள்ளவர்கள் தங்களது புதிய பணியில் ஒவ்வொரு நாளும் எளிதான இந்நிலைகளைப் பயன்படுத்தவும்.

சிறப்பம்சம்

செவிலியர் செயல்முறையில் திட்டமிடப்பட்ட நிலைகள் இருப்பினும் அவரது நடைமுறை என்பது மிகவும் நேசத்துடனும் மற்றும் கவனத்துடனும் நோயாளியை ஒரு மனிதராக கையாள வேண்டும். உலகத்தின் உண்மையான நடைமுறையில் செவிலியர் பணி என்பது நமக்குக் கிடைத்த இரண்டாவது இயற்கை எனலாம்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_4.indd 109 22-02-2019 3.41.10 PM



மாணவர் செயல்பாடு

செவிலியரின் நடைமுறை நடவடிக்கைகளை மாணவிகள் நடித்தல் மூலம் விளக்கலாம்.

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

செவிலியர் நடைமுறை/செயல்முறை என்பது ஆரம்பகாலத்தில் ஐடா ஜீன் ஓர்லாண்டோ (Ida-Jean Orlando 1958) என்பவரால் விளக்கப்பட்ட நான்கு நிலை செவிலியர் செயல்முறை (Four-stage) என அறியப்பட்டது.

4.3 நோயாளியைச் சேர்த்தல்

4.3.1 முன்னுரை

மீனா எனும் 14 வயது சிறுமி வலது காதில் ஏற்பட்ட வலியின் காரணமாக கடந்த இரண்டு நாட்களாக தொடர்ந்து அழுது கொண்டிருக்கிறாள். அவளது தந்தையும், தாயும் பதற்றத்துடன் மருத்துவமனைக்கு அழைத்து வருகிறார்கள்.

4.3.2 வரையறை

நோயாளியைக் கண்காணித்தல், விசாரித்தல் மற்றும் சிகிச்சை தருதல் போன்ற உடல்நலம் தொடர்பான காரணங்களுக்காக மருத்துவமனையில் தங்க அனுமதிப்பதே மருத்தவமனையில் சேர்த்தல் என்பதன் பொருளாகும்.

4.3.3 சேர்த்தலின் நோக்கங்கள் (Purposes)

1. கண்காணித்தல்
2. உடல் சோதனை செய்தல்
3. சிகிச்சை அளித்தல்

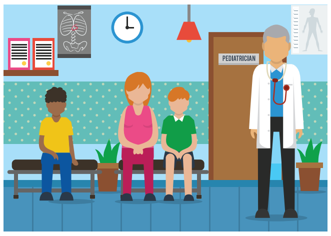
Nursing_Vocational_Tamil_Unit_4.indd 110 22-02-2019 3.41.10 PM

4.3.4 சேர்த்தலின் வகைகள்

1 வழக்கமான சேர்த்தல்

2. அவசர கால சேர்த்தல்

4.3.5 நோயாளியை சேர்த்தலுக்கான நடைமுறை:

நடைமுறை		எடுத்துக்காட்டு
நோயாளியை மருத்துவமனை அல்லது தனியார் மருத்துவமனைக்குள் அனுமதித்தலை சேர்த்தல் எனலாம். ஒரு நோயாளி தானாகவும் வரலாம். உறவினர், நண்பர்கள், அண்டைவிட்டார் அல்லது வேறு நபர்களால் மருத்துவமனைக்கு அழைத்து வரப்படுவர்.		 மீனா அவளது பெற்றோர்களால் மருத்துவமனைக்கு அழைத்துவரப்படுகிறாள்.
மருத்துவமனையில் சேர்த்தல் என்பது வழக்கமான சேர்த்தலாகவோ/ (வெளிப்புற நோயாளியாகவோ (outpatient) அல்லது அவசரகால / ஆபத்துகால சேர்த்தலாகவோ இருக்கலாம் (Emergency/casuality)		மீனா மருத்துவமனைக்கு வழக்கமான செயற்கைக்காக அழைத்து வரப்பட்டாள்.
நோயாளியின் உடல் நிலையைப் பொறுத்து தேவைப்பட்டால், மருத்துவர் மருத்துவ பிரிவில் சேர்த்து விடுவார். நோயாளி மருத்துவ அறைக்கு நடந்தோ, சக்கர நாற்காலியில் அமர்ந்தோ அல்லது தூக்குபடுக்கையிலோ வரலாம். (ஸ்டிரெச்சரிலோ,stretcher)		 மீனா பரிசோதனைக்காக பிரிவில் சேர்க்கப்படுமாறு அறிவுறுத்தப்படுகிறார் அவள் சக்கர நாற்காலியில் அறைக்குள் செல்கிறாள்.
அறைக்குள்ளே, முதன்முதலில் நோயாளியை சந்திப்பவர் செவிலியர் ஆவார். அவர் அமைதியுடனும், நட்புடனும் மரியாதையுடனும்,கருணையுடனும் நோயாளியை அணுகுவார்.		 இன்முகத்துடன் நோயாளியை வரவேற்கிறார்

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_4.indd 111 22-02-2019 3.41.10 PM

திடீரென ஏற்படும் மாற்றத்தாலும் புதிய வித்தியாசமான சூழலாலும் நோயாளி பதற்றமடையாமல், இருக்கும் வகையில், செவிலியர் ஒரு நல்ல தனிப்பட்ட உறவை ஏற்படுத்திக் கொள்ள வேண்டும்.		 சுமதி, நோயாளியின் சேர்க்கை சீட்டு மற்றும் மருத்துவ அட்டவணை/ பதிவுகளை சோதித்துவிட்டு அவளை சௌகரியப்படுத்துகிறாள்.
உயரம், எடை, உடல் வெப்பநிலை, நாடித்துடிப்பு, சுவாசித்தல் மற்றும் இரத்த அழுத்தம் போன்றவற்றை பதிவுசெய்தல் நோயாளியின் தன்சுத்தம், எடுத்துக்காட்டாக நகங்கள் ஒழுங்காக வெட்டப்பட்டுள்ளதா, குளித்துள்ளாரா போன்றவற்றை சோதித்தல்.		 செவிலியர் சுமதி மீனாவின் உயரம், எடை, உடல் வெப்பநிலை நாடித்துடிப்பு, சுவாசம், மற்றும் இரத்த அழுத்தம் ஆகியவற்றை பதிவு செய்கிறார்.
நல்ல சுகாதாரமான, பாதுகாப்பான சூழலைக் கொண்ட படுக்கை அறையை ஏற்படுத்துதல்.		 செவிலியர் சுமதி நோயாளியின் படுக்கையை சரி செய்து முக்கியமான அளவுகளை சோதிக்கிறார். பின்னர் அவருக்குப் சுத்தமான மருத்துவ மனை அங்கியை அணியத் தருகிறார். தேவையான போர்வைகள் மற்றும் பாதுகாப்பு பெட்டகம் (லாக்கரைத்) தருகிறார்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_4.indd 112 22-02-2019 3.41.10 PM

(Orientation to the ward and routines) மருத்துவ மனை படுக்கை தொகுதி மற்றும் அன்றாட செயல்களுக்கு அறிமுகப்படுத்துதல் நோயாளி ஒருவேளை முதன்முறையாக மருத்துவமனையில் சேர்க்கப்பட்டிருக்கலாம் எனவே அங்குள்ள நடைமுறைகள் பற்றி அவருக்கு தெளிவுபடுத்த வேண்டும். நோயாளி கடுமையாகப் பாதிக்கப்படாதவராக இருப்பின், பிரிவுக்குள் சுற்றி காட்டிய பின்னர் அப்பிரிவில் உள்ள மற்ற நோயாளி மற்றும் செவிலியர்களை அறிமுகப்படுத்தலாம். எனவே அவர் அனைவருக்கும் அறிமுகமாகிறார். செவிலியர் அறை. கழிவறை, உணவு பரிமாறும் நேரம் மற்றும் மருத்துவர் பரிசோனை செய்ய வரும் நேரம் பற்றி தெரியப்படுத்த வேண்டும். மருத்துவ மனையில் கொள்கைகள், நடைமுறைகள், மற்றும் வழக்கமான செயல்பாடுகள் போன்றவற்றை நோயாளி மற்றும் அவரது உறவினர்களுக்கும் தெரியப்படுத்த வேண்டும். நோயாளி படுத்த படுக்கையாக இருப்பின் அவரது உறவினருக்கு சிறப்பு அடையாள அட்டை வழங்கி அவருடன் பிரிவில் தங்குவதற்கு அனுமதிக்கலாம்.		செவிலியர் சுமதி பொதுவான நடைமுறைகள், விதிகள், மருத்துவப் பிரிவின் அமைப்பு முறை, அங்கு பணிபுரியும் ஊழியர்கள், நோயாளியைக் காண உறவினர்களை அனுமதிக்கும் நேரம் மற்றும் அதற்கான அனுமதி அட்டை வழங்குதல் போன்ற பல விபரங்களை நோயாளியிடம் தெரிவிக்கிறார்.
சேர்க்கையை பதிவு செய்தல் மற்றும் மருத்துவரிடம் தெரிவித்தல்.		மீனாவின் வருகையை பதிவு செய்து அவரது நிலை பற்றிய அனைத்து விபரங்களையும் பதிவு செய்து கையொப்பமிட்டு மருத்துவரிடம் தெரிவிக்கிறார்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_4.indd 113 22-02-2019 3.41.10 PM

உடைமைகளைப் பாதுகாத்தல்

நோயாளியை அதிகப்படியான பணம் அல்லது அதிக மதிப்புள்ள பொருட்களை கொண்டு வருவதைத் தவிர்க்குமாறு அறிவுறுத்தவும். ஒருவேளை அவ்வாறு பொருட்கள் இருப்பின் உறவினர்களிடம் ஒப்படைக்கவும். உறவினர் உடனில்லை என்றால் பொருட்களை கணக்கெடுத்து குறித்துக்கொண்டு அலுவலகத்தில் பாதுகாப்பாக வைக்க ஏற்பாடு செய்ய வேண்டும் நோயாளியின் கையொப்பம் மற்றும் பெருவிரல் ரேகையை பதிவேடுகளில் பதிவு செய்யவும். நோயாளியிடம் மதிப்புள்ள அவரது பொருட்கள் பத்திரமாக இருப்பதாகவும் அவற்றை வீடு செல்லும் போது திருப்பி வழங்கப்படும் என உறுதியளிக்க வேண்டும்.

மீனா தங்கச் சங்கலி மற்றும் தங்க கம்மலை அணிந்திருந்தார். அவைகள் அவரது பெற்றோரிடம் ஒப்படைக்கப்பட்டது.

மாணவர் செயல்பாடு

- மருத்துவமனையில் சேர்த்தல் நடைமுறையை நாடகமாக பயிற்சிக்கலாம்.
- மருத்துவமனையை பார்வையிடல்.

மேற்கோள்

ஒவ்வொருமுறையும்
நாம் மற்ற வரைப்நோக்கி
புன்முறுவல் செய்வது
அன்பின் வெளிப்பாடு,
அன்பின் வெகுமதி மற்றும் அழகான
செயல் –

அன்னை தெரஸா.

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

இரண்டு அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட நபர்களுக்கு இடையிலான உறுதியான பிணைப்பு, தனிமனிதர்களுக்கிடையேயான உறவுகள் எனலாம். தனிநபர்களுக்கிடையேயான நெருக்கம் என்பது மேற்கூறிய உறவை வலுவாக்கும். இப்பண்பு செவிலியருக்கு மிகவும் முக்கியமான ஒன்றாகும்.

செல்லாமை உண்டேல் எனக்குரை மற்றுநின்
வல்வரவு வாழ்வார்க்குரை.

– குறள் 1151

பிரிந்து செல்வதில்லையென்றால் அந்த மகிழ்ச்சியான செய்தியை என்னிடம் சொல். நீ போய்த்தான் தீர வேண்டுமென்றால் நீதிரும்பி வரும்போது யார் உயிரோடு இருப்பார்களோ அவர்களிடம் இப்போது விடைபெற்றுக் கொள்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_4.indd 114 22-02-2019 3.41.10 PM

4.4 நோயாளியை வீட்டுக்கு அனுப்புதல்

4.4.1 முன்னுரை:

மீனா ஒரு வாரம் மருத்துவமனையில் தங்கி, வலது காதில் ஏற்பட்ட வலிக்காக, முழுமையான பரிசோதனை மற்றும் சிகிச்சை எடுத்துக்கொண்டார். அவர் நன்கு குணமடைந்ததை அறிந்த மருந்துவர் மீனாவை வீட்டுக்குச் செல்லலாம் என்ற நல்ல செய்தியைக் கூறினார். இதைக்கேட்ட மீனா உடனே உடைகளை மாற்றி வீடு செல்வதற்காக ஆயத்தமானார். மருத்துவமனை படுக்கை தொகுதியில் இருந்து வீட்டிற்கு செல்வதற்கு முன் வழக்கமான நடைமுறைகளை முடிக்க வேண்டும்.

4.4.2 வரையறை

நோயாளியை மருத்துவமனையில் இருந்து அனுப்புதல் என்பது அவரை வீடு செல்வதற்கு ஆயத்தப்படுத்துதல் எனலாம்.

4.4.3 நோயாளியை வீட்டுக்கு அனுப்புவதன் நோக்கங்கள்

1. நோயாளி வீட்டுக்குச் சென்ற பின்பும் சரியான மருத்துவக்கண்காணிப்பை தொடர உறுதி செய்தல்
2. நோயாளியை வீட்டுக்கு அனுப்பும் அனைத்து நடைமுறைகளுக்கும் உதவுதல்.

4.4.4 வெளியேற்றுதலின் வகைகள் (Types of Discharge)

1. நோயாளியை வீட்டுக்கு அனுப்புதல்: மருத்துவரின் அறிவுரைப்படி உடல் முன்னேற்றத்தை அடைந்த நோயாளிகளை வீட்டுக்கு அனுப்புதல்
2. மருத்துவரின் அறிவுரையை மீறி வெளியே செல்லுதல் (AMA): நோயாளி மருத்துவரின் அறிவுரையையும் மீறி மருத்துவமனையை விட்டு வீடு செல்லுதல்.
3. தலைமறைவாதல் (Absconding) அல்லது சொல்லாமல் வெளியேறுதல்: நோயாளி மருத்துவமனையின் ஊழியர்களுக்குத் தெரியாமல் வெளியேறுதல் அவ்வாறு வெளியேறிய நோயாளியை தலைமறைவானவர் என பதிவேடுகளில் குறிப்பிடுவர்.

உண்மை

வெளியேற்றம் நடைமுறை குறைந்த பட்சம் இரண்டு மணி நேரம் நீடிக்கும். செவிலியர் மருந்தகம், தொகை செலுத்துமிடம், உணவு வழங்கும் இடம் மற்றும் பலவற்றையும் ஒருங்கிணைத்து நோக்கத்தை ஒரு மணி நேரத்தில் முடிக்க வேண்டும்.

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

புள்ளி விவரங்களின் படி மருத்துவமனையில் அனுமதிக்கப்பட்ட நோயாளிகளில் 70%–80% மனக்குழப்பத்துக்கு ஆளாகின்றனர். எனவே அவர்களுக்கு செவிலியரின் ஆதரவு மருத்துவ மனையிலிருந்து வெளியேறும் வரை தேவைப்படுகிறது.

மாணவர் செயல்பாடு

மருத்துவ மனையில் இருந்து வெளியேறுதல் நடைமுறையை பங்கேற்று நடித்தல். (Role Play)

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_4.indd 115 22-02-2019 3.41.10 PM

7.4.5 நோயாளியை மருத்துவ மனையிலிருந்து வெளியேறுதல் நடைமுறை

செயல்முறை		எடுத்துக்காட்டு
நோயாளி வெளியேற மருத்துவர் நோயாளியின் பதிவு அட்டவணையில் எழுத வேண்டும்.		மீனாவின் மருத்துவப் பதிவுகளில் மருத்துவர் வெளியேற்ற உத்தரவு எழுதுகிறார்.
மருத்துவர் நோயாளியின் மருந்துகளை மறு ஆய்வு செய்து, வீட்டுக்கு சென்ற பின் எடுத்துக் கொள்ள வேண்டிய மருந்துகளை பட்டியல் இட வேண்டும் அவற்றை மருந்து சீட்டில் குறிப்பிட்டு செவிலியரிடம் தரவேண்டும்		மீனாவின் உடல்நிலை விபரங்களை மருத்துவர் மறு ஆய்வு செய்து மருந்து சீட்டை செவிலியர் சுமதியிடம் கொடுக்கிறார்.
செவிலியர் நோயாளியின் உறவினர்களிடம் நோயாளியின் வெளியேற்றம் பற்றியும் அடுத்த மருத்துவ பரிசோதனைக்கான நியமனத்தை தெரிவிக்க வேண்டும்		செவிலி சுமதி மீனாவின் குடும்பத்தினரிடம், வெளியேற்றம் பற்றியும் அடுத்த மருத்துவ பரிசோதனை பற்றியும் தெரிவிக்கிறார்.
நிதி ஏற்பாடு மறு ஆய்வு செய்து இறுதியாக்கப்படுதல்.		மீனாவின் பெற்றோரிடம் மருத்துவமனையில் பெற்ற சிகிச்சைக்காக கட்டணத்தொகையை தெரிவிக்கிறார்.
வாகன வசதியை உறுதி செய்தல்		செவிலி சுமதி மீனாவும் அவள் குடும்பத்தினரும் பாதுகாப்பான வாகனத்தில் செல்ல உறுதி செய்கிறாள்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_4.indd 116 22-02-2019 3.41.10 PM

நோயாளியின் வெளியேற்றம் பற்றிய அறிவுறுத்தல்களை தயாரித்து ஆவணப்படுத்துதல் (printed). (மருத்துவமனையில் தங்கிய விபரங்கள், பரிசோதனைகள் மற்றும் அறுவைச் சிகிச்சைகள் பற்றிய விவரங்கள், அதன் முடிவுகள், நிலுவையிலுள்ள பரிசோதனை முடிவுகள், வெளியேற்றத்துக்குப் பின் தொடர வேண்டிய பரிசோதனைகள் மார்பக எக்ஸ்ரே, சோதனை, மருந்துகளின் பட்டியல் அதன் அளவுகள், மற்றும் நேரங்கள் குறித்த விபரங்கள்)		 செவிலி சுமதி, வெளியேற்றம் பற்றிய அறிவுரைகள் கொண்ட நகலை மீனாவுக்கு வழங்குகிறார்,
நோயாளி வெளியேற்றுவதில் தாமதம் ஏற்பட்டால் அதைப் பற்றி நோயாளி மற்றும் குடும்பத்தினருக்கு தெரியப் படுத்துதல் வேண்டும்.		 மருத்துவச் செலவு குறித்து மீனாவின் பெற்றோரிடம் செவிலி சுமதி மேம்படுத்துகிறாள்.
செவிலியர், நோயாளி வெளியேற்றம் அறிவுரைகளை மறு ஆய்வு செய்து விளக்கமாக நோயாளிக்குக் கூற வேண்டும்.		 செவிலி சுமதி, நோயாளி வெளியேற்ற அறிவுரைகள் பட்டியலை விளக்கமாகவும், முறையாகவும் வரிசைப்படி கூறுகிறார். எனவே,எந்த ஒரு முக்கியமான அறிவுரையும் விடுபடாது.
வெளியேற்றம் பற்றிய திட்டம் மற்றும் முக்கியமான கேள்விகள் குறித்த விளக்கங்களைப் பற்றிய தன்மையைக் குறித்து நோயாளியிடம் எழுதி வாங்குதல், ஆரோக்கியம் பற்றிய அறிவுரை வழங்குதல், நோயாளியின் உடைமைகளை அவரிடம் ஒப்படைத்தல்.		செவிலி சுமதி, மீனா மற்றும் அவரது குடும்பத்தினரிடமிருந்து பின்னூட்டத்தைப் பெற்று பதிவு செய்கிறார். மீனாவை வீட்டில் எவ்வாறு பராமரிப்பது என்பது பற்றி அறிவுரை வழங்குகிறார். பின்னர் மீனாவின் உடமைகளை அவரது பெற்றோரிடம் ஒப்படைக்கிறார்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_4.indd 117 22-02-2019 3.41.10 PM

அறிவுரைகளை நோயாளி மற்றும் அவரது உறவினர்கள் சரியாக புரிந்து கொண்டார்களா என உறுதிப்படுத்த வேண்டும்.		அன்பான உபசரிப்பான விளக்கத்தால் நோயாளி மற்றும் உறவினர்கள் அமைதியுடனும் திருப்தியுடனும் மருத்துவமனையை விட்டு வெளியேறுகிறார்கள்.
மேற்கண்ட அனைத்து செயல்பாடுகளும் முடிந்த பின்பு வீடு திரும்ப வாகனத்துக்கு அழைத்துச் செல்லப் பட வேண்டும்.		மீனாவும் அவரது பெற்றோர்களும் வீட்டிற்கு பாதுகாப்பாக செல்ல வாகனத்துக்கு அழைத்துச் செல்லப்படுகிறார்கள்.

4.5 படுக்கை மற்றும் படுக்கை அமைத்தல்

4.5.1 முன்னுரை

நோயாளி படுப்பதற்கோ அல்லது ஓய்வெடுப்பதற்கோ ஏற்படுத்தப்பட்ட ஒரு வகையான மரத்தால் அல்லது உலோகத்தாலான அமைப்பு, படுக்கை எனலாம். நல்ல சுத்தமான, புதிதான, வசதியான படுக்கை என்பது நோயினால் பாதிக்கப்பட்டு அதிக நேரம் படுத்து ஓய்வெடுக்க வேண்டிய நோயாளிக்கு மிகவும் அவசியமாகும். நல்ல முறையான மருத்துமனைப் படுக்கை என்பது உலோகத்தால் உருவாக்கப்பட்டிருக்கும். இப்படுக்கை கையாளுவதற்கு எளிதாகவும், உறுதியாகவும், நீண்ட நாட்களுக்கு தாங்கக் கூடியதாகவும் மேலும் எளிமையான அமைப்புடனும் இருக்கும். இது 200 செ.மீ நீளமும், 100 செ.மீ அகலமும் 75 செ.மீ உயரமும் கொண்டதாக இருக்கும்.

4.5.2 படுக்கை அமைத்தல் –வரையறை

படுக்கை அமைத்தல் என்பது படுக்கை விரிப்புகளை நன்கு ஒழுங்காக ஏற்பாடு செய்துதேவையானபொருட்களை நோயாளி பயன்படுத்துவதற்கு. ஏதுவாக அமைத்தல் எனலாம். படுக்கையை அமைத்தல் என்பது ஒரு கலை, ஏனெனில் இப்பணி மிகவும் திறனுள்ளதாகவும் நோயாளியை நன்கு வசதியாக ஓய்வெடுக்கும் வண்ணம் அமைத்தல் வேண்டும். நல்ல வசதியான படுக்கையானது நோயாளியின் மனநிலையை உயர்த்தும், உடல் ரீதியாக நன்கு ஓய்வளிக்கும். மேலும் தீவிரமான பிரச்சினைகள் வராவண்ணம் பாதுகாக்கும்.

சிறப்பம்சம்

நோயாளியின் படுக்கை அசுத்தமாகவும், வசதி இல்லாமலும் இருந்தால் நோயாளி சரியான தூக்கமில்லாமல் சிறு உடல் பிரச்சனையாகிய தலைவலி,மாற்றி அமைக்கப்பட்ட கவனம் எரிச்சல், கவனம் செலுத்த முடியாத நிலை, மறதி போன்ற விரும்பதகாத பிரச்சனைகள் உருவாகும்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_4.indd 118 22-02-2019 3.41.10 PM

4.5.3 நோக்கங்கள்

1. நோயாளிக்கு சுத்தமான வசதியான படுக்கையை அளித்தல்.

2. நோயாளியின் பிரச்சினைகளைக் கண்காணிக்கவும், பின்கோளாருகளை தடுக்கவும்.

3. நேரம், முயற்சி மற்றும் பொருட்களையும் சேமித்தல்.

4. மருத்துவப் பிரிவின் சுத்தமான தோற்றத்தை வழங்குதல்.

5. நோயாளியின் தேவைக்கு ஏற்ப அமைத்தல்.

6. நோயாளியை படுக்கை அமைக்கும் முயற்சியிலிருந்து தவிர்த்தல்.

4.5.4 படுக்கை அமைத்தலின் கொள்கைகள்

தொற்று நோயையும் மற்றும் நுண்ணுயிரிகளின் பெருக்கத்தையும் தடுத்தல்.

4.5.5 படுக்கையின் வகைகள்

வகைகள்	பயன்கள்	படங்கள்
1. திறந்த படுக்கை(Open Bed) இது எழுந்து நடக்கும் நோயாளிக்கு தயார் செய்யப்படும் படுக்கையாகும்.	இது சுத்தமானதாகவும் மென்மையாகவும், நோயாளிக்கு வசதியான முறையிலும் அமைக்கப்பட்டதாகும்.	
2.மூடிய (பயன்படுத்தாத) படுக்கை (Closed Unoccupied bed) இது காலியான, முழுவதும் மேல் விரிப்பை விரித்து மூடப்பட்டிருக்கும். தூசியோ, அழுக்கோ படியாமல் பாதுகாக்கப்பட்டு வரும் படுக்கையாகும்.	நோயாளி வரும் வரையில் படுக்கை தயார் நிலையில் வைக்கப்பட்டிருக்கும்.	
3.பயன்படுத்தும் படுக்கை (Occupied Bed) இது எப்போழுதும் படுத்த படுக்கையாக இருக்கும் நோயாளிக்காக தயார் செய்யப்பட்டதாகும்.	படுக்கையானது சுத்தமானதாகவும் வசதியானதாகவும் நோயாளிக்கு தொந்தரவு ஏதுமின்றியும் அமைக்கப்பட்டிருக்கும்.	

4.5.6 சிறப்புப் படுக்கைகள் (Special Beds)

சிறப்புப் படுக்கைகள் இன்னும் சில இருக்கின்றன. அவை கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளன.

1. சேர்க்கை படுக்கை(Admission Bed)
2. அறுவை சிகிச்சைக்கு பின்னான படுக்கை (Post operative bed)
3. எலும்பு முறிவுக்காக பயன்படும் படுக்கை(Fracture bed)
4. மாவுகட்டு படுக்கை(Plaster beds).
5. கால் நீக்கப்பட்டதற்கான படுக்கை (Stump bed)
6. இதய சம்பந்தமான படுக்கை(Cardiac bed)
7. வாத நோய் படுக்கை- சிறுநீரக படுக்கை (Rheumatism (or) renal bed)
8. தீயினால் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கான படுக்கை(Burns bed)

மாணவர் செயல்பாடு

1. திறந்த படுக்கை அமைத்தல் (Open Bed)
2. மூடிய படுக்கை அமைத்தல் (Closed bed making)
3. நோயாளி உள்ள படுக்கை அமைத்தல் (Occupied bed making).

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

ஹைட்ராலிக் மற்றும் மின் படுக்கைகளை ஒப்பிடும் பொழுது சாதாரண படுக்கைகள் விலை குறைவானவை.

இயந்திர கருவிகள்	படங்கள்
படுக்கை கம்பிகள் (side rails) படுக்கை பாதுகாப்பு கம்பிகள் நோயாளிகள் கீழே விழாமல் பாதுகாக்கின்றது. சுய நினைவு அற்றவர்கள், பார்வையற்றோர், குழந்தைகள் போன்றவர்க்கு தேவையான பாதுகாப்பு முறையை கையாள இது பயன்படுகிறது.	
படுக்கையின் கைபிடி (Hand Cranks) இது படுக்கையின் கால்வைக்கும் இடத்தில் இருக்கும். இதன் மூலம் படுக்கையின் உயரத்தை சரி செய்யலாம். மேலும் நோயாளியின் தலையை உயர்த்தவும் தாழ்த்தவும், கால் மற்றும் முழங்காலினை வசதிக்கேற்றவாறு படுக்கையின் நிலைகளை மாற்றி அமைத்து சிகிச்சை அளிக்கவும் இப்படுக்கை பயன்படுகிறது.	

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_4.indd 120 22-02-2019 3.41.11 PM

சிறப்பான இணைப்புகள்(Special attachments) இணைப்புகள் என்பவை வேவ்வேறான கம்புகள், சட்டங்கள்,கால் மிதி இழுவைக் கம்பிகள், இவ்வைக்கான கருவிகள் இதில் பயன்படுத்தப்படுகின்றன. இவை நோயாளிகளின் சிகிச்சைக்காகவும் வசதிக்காகவும் படுக்கையை மாற்றியமைக்க பயன்படுகின்றன.	

4.6 மருத்துவ சிகிச்சைக்கான சூழ்நிலை

4.6.1 முன்னுரை:

ரமேஷ் என்பவர் 30 வயதுமிக்கவர். இவர் வலது காலில் ஏற்பட்ட காயத்திற்காக 1 மாத காலம் மருத்துவமனையில் சிகிச்சை பெற தங்க வேண்டும். அவர் மிகவும் தனிமையாகவும், மற்றவரை சார்ந்தும், பாதுகாப்பு அற்றவராகவும் உணர்கிறார்.

4.6.2 வரையறை

மருத்துவ சிகிச்சைக்கான சூழ்நிலை என்பது மருத்துவமனையில் உள்ள படுக்கை மற்றும் பலவிதமான மருத்துவ உபகரணங்கள் மட்டுமல்ல. அது நோயாளியின் உடல், உள்ளம் மற்றும் சமுதாயம் தொடர்பான உணர்வுகளை மேம்படுத்தி விரைவில் குணமாகும் முறையில் அமைந்த பாதுகாப்பான சூழல் எனலாம். இது பாதுகாப்பை அதிகப்படுத்தவும் பதற்றத்தை குறைக்கவும் மற்றும் நோயாளியின் தற்காப்பை அதிகரிக்கும் வகையில் குறிப்பாக வடிவமைக்கப்பட்டது.

4.6.3 நோக்கங்கள்

1. நோயாளியின் கவனிப்பு நம்பிக்கையான மற்றும் ஆதரவு தரும் உறவுகளை உருவாக்குதலும் பாதுகாத்தலும்.
2. இது தெளிவான, உண்மையான, தொடர்பு கொண்டு கவனிக்கும் செயல் ஆகும்.
3. நோயாளிக்குத் தேவையான ஆதரவான குழுக்களை அமைத்தல்.
4. நோயாளியின் உணர்வுகள் மற்றும் மதிப்புகளை ஏற்றுக் கொண்டு அவரை சிறப்பானவராகக் கருதுதல்.
5. நோயாளி மற்றும் அவரது குடும்பத்தினருக்கு உதவி புரியும் குழுக்களை கண்டறிய உதவி செய்தல்.
6. பாதுகாப்பான சூழலை தொடர்ந்து வழங்குதல்.
7. சுய பராமரிப்பு அல்லது உறவை முடித்துக் கொள்ளுதல் போன்றவற்றின் முன்னேற்றத்துக்கு வலுவூட்டுதல்.
8. செவிலியர் மற்றும் நோயாளிக்கு இடையேயான முன்னேற்றத்தை மதிப்பிட்டு ஊக்குவித்தல்.

மாணவர் செயல்பாடு

நோயாளியின் உடல், மனம், சமூகப்பாதுகாப்பினைக் கொண்ட மருத்துவச் சூழல் பற்றி மாணவரிடையே கலந்துரையாடல் செய்க.

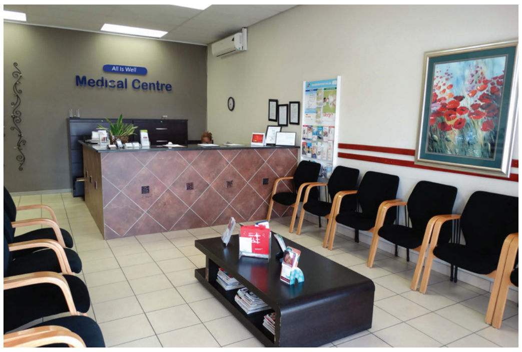
Nursing_Vocational_Tamil_Unit_4.indd 121 22-02-2019 3.41.11 PM

4.6.4 மருத்துவ சிகிச்சைக்கான சூழ்நிலை

1. பாதுகாப்பான சூழல்

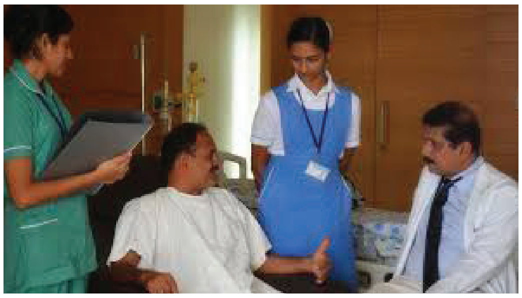
ரமேஷ், வசதியான, சுத்தமான பாதுகாப்பான அறையைப் பெற்றார்.

2. பாதுகாப்பான சமூகச் சூழல்



ரமேஷ் மற்ற நபர்களுடன் பேசவும் பழகவும் வாய்ப்பைப் பெற்றார்.

3. மனரீதியான பாதுகாப்பு அளிக்கும் சூழல்.



செவிலியர் மற்றும் மருத்துவர் ரமேஷின் நலன் பற்றி மிகுந்த அக்கறை கொள்கின்றனர்.எனவே,அவர் பதற்றமின்றி மிகுந்த தன்னம்பிக்கையுடன் இருக்கிறார்.

மருத்துவமனையில் தங்கியிருந்த ஒரு மாத கால நிகழ்வு ரமேஷால் மறக்க முடியாதது ஏனெனில் செவிலியர் மற்றும் மருத்துவர் ஒரு பதற்றமற்ற சிகிச்சை சூழலை உருவாக்கி தந்தனர்

சிறப்பம்சம்

செவிலியரின் நேர்மையான அணுகுமுறை மற்றும் நேர்மையாக வெளிப்படுத்தப்படும் உணர்வுகள் நீண்ட நாள் மருத்துவமனையில் தங்கி சிகிச்சை பெறும் நோயாளிக்கு ஒரு ஒழுங்கமைக்கப்பட்ட மருத்துவ சிகிச்சைக்கான சூழலை உருவாக்குகிறது.

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

ஒரு தனிமனிதனின் நீண்ட ஆரோக்கியமான வாழ்க்கைக்கு வலிமையான சமுதாய அமைப்பினால் ஏற்படும் உடல் மற்றும் மனம் சார்ந்த (மாற்றங்களே) பாதிப்புகளின் தாக்கமே முக்கிய காரணமாகும்.

4.7 உடல் இயக்கமும் அதன் நிலைகளும்

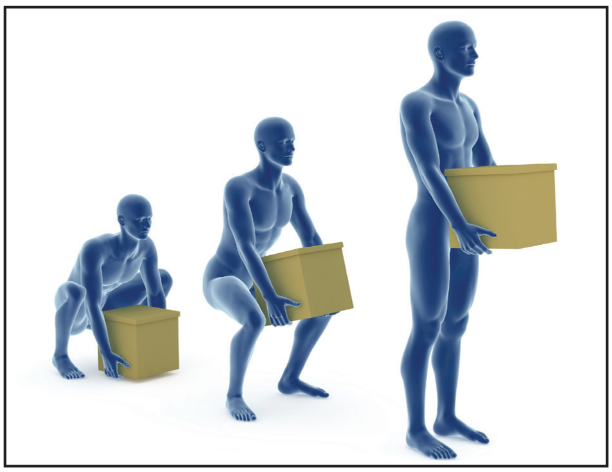
4.7.1 முன்னுரை:

நோயாளியைக் கவனிக்கும் செவிலியர், பணியில் அதிகப்படியான குனிதல், கை கால்களை நீட்டி மடக்கி தூங்குதல், தள்ளுதல் மற்றும் இழுத்தல் என்று செயல்பட வேண்டும். இதன் காரணமாக உடல் ரீதியான பாதிப்பு, முதுகுவலி அல்லது எலும்பு முறிவு போன்ற பிரச்சனைகள் வரலாம். இதைத் தவிர்ப்பதற்கான ஒரே வழி செவிலியர் உடல் இயக்கம் முறையான நடைமுறை படுத்த வேண்டும்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_4.indd 122 22-02-2019 3.41.12 PM

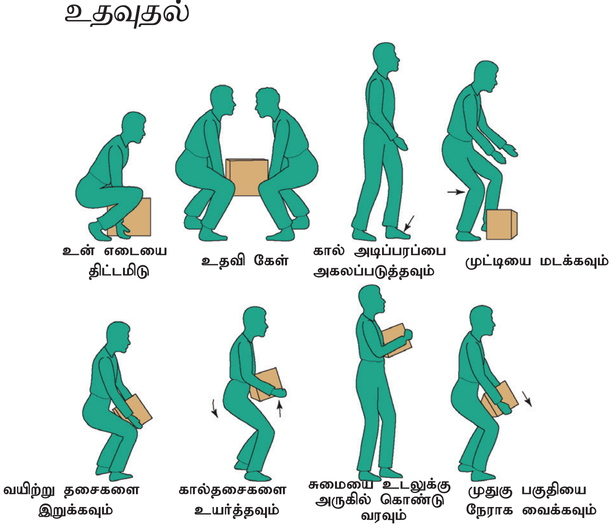
4.7.2 வரையறை

உடல்இயக்கம்என்பதுதசைகள்,எலும்புகள் மற்றும் நரம்பு மண்டலம். இவற்றின் ஒருங்கிணைந்த செயல்கள் மூலம், உடல் சமநிலை, நிலை மற்றும் நோயாளியை நகர்த்துதல், இடம் மாற்றுதல் என்று கூறலாம். சரியான உடல் இயக்கம், ஒரு நபர் தன்னுடைய பணிகளை அதிகப்படியான ஆற்றல் பயன்படுத்தப்படாமல் தங்கள் வேலைகளை கையாள முடியும் மேலும் அது செவிலியர் மற்றும் நோயாளிகளை காயமடைவதிலிருந்து தடுக்கிறது.

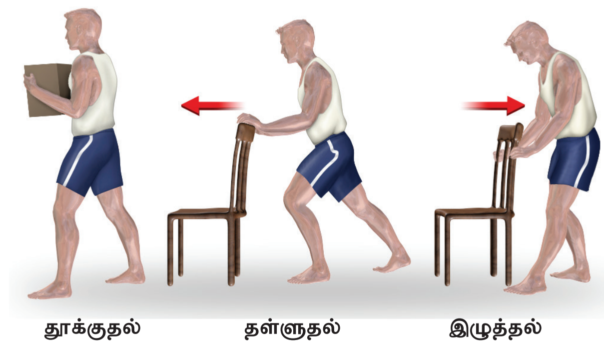


4.7.3 நோக்கங்கள்

1. அதிகப்படியான போதுமான அளவுக்கு வசதி மற்றும் ஓய்வு தருதல்
2. வழக்கமான உடல் செயல்களுக்கு உதவுதல்

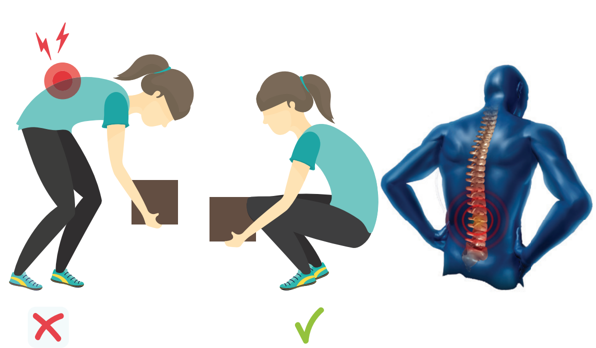


3. மூட்டு இறுக்கம் , நரம்பு தொடர்பான பாதிப்புகள் குறைபாடுகள் மற்றும் சிக்கல்களை தடுத்தல்.



4. தேவையில்லாத சிரமத்தைக் குறைத்து அதிகப்படியான ஆற்றலைச் சேமித்தல்

4.7.4 பொதுவான நிலைகள்

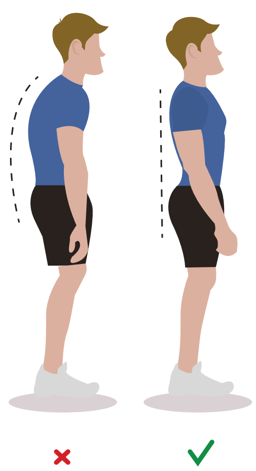


Nursing_Vocational_Tamil_Unit_4.indd 123 22-02-2019 3.41.14 PM

நிலைகள்

நிற்கும் நிலை:

சரியாக ஒருவர் நிற்கும் பொழுது முதுகுபகுதி நேராகவும் பாதத்தின் அடி உறுதியாகவும் மார்பு முன் நோக்கியும் அடிவயிறு உள்இழுக்கப்பட்டு தட்டையாகவும், முழங்கால் லேசாக மடிக்கப்பட்டு, பாதங்கள் முன்னோக்கி ஒன்றிற்கு ஒன்று இணையாகவும் நான்கு முதல் ஆறு இன்ச் இடைவெளியுடனும் இருக்க வேண்டும்.



உட்காரும் நிலை

உட்கார்ந்த நிலையில் முதுகு நேராகவும் உடலின் எடையை சமமாக பிட்டமும், தொடையின் அடிப்பகுதியும் தாங்க வேண்டும். ஆனால் முதுகெலும்பு எடையைத் தாங்கக்கூடாது.

4.7.5 நோயாளிக்கு பயன்படுத்தப்படும் நிலைகள்

நிலைகள்

1.மல்லார்ந்த நிலை (Dorsal position)

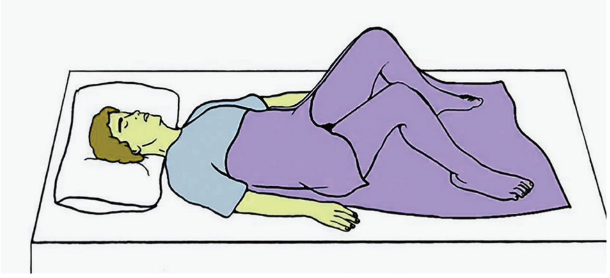
நோயாளி கட்டிலில் மல்லாந்து படுத்திருக்கும் நிலை கால்கள் நீட்டப்பட்டு கைகள் பக்கத்தில் வைத்து இருக்க வேண்டும். இந்நிலையில் உடல் வளைவுகளுக்கு எந்த வித ஆதாரமும் கொடுக்கப்படாததால் இது சௌகரியமற்ற நிலையாகும்.

பயன்கள்

- அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட்ட மார்பு மற்றும் வயிறு போன்ற பகுதிகளை அனுகல். தலை, கழுத்து மற்றும் கை கால்களையும் பரிசோதித்தல்.

2. பின் பக்கமாக படுக்கும் நிலை (Dorsal recumbent position)

நோயாளியை நேராக மல்லாந்த நிலையில் படுக்க வைத்து தலைக்கு அடியில் தலையணையை வைக்க வேண்டும். இரண்டு கால்களையும் மடக்கி தனித் தனியாக பாதங்கள் படுக்கையில்படுமாறு படுத்தல் நிலையாகும்.



Nursing_Vocational_Tamil_Unit_4.indd 124 22-02-2019 3.41.16 PM

பயன்கள்

- ஆசனவாய், பிறப்புறுப்பு மற்றும் இடுப்புச் சோதனைகள்.
- பிரசவம் போன்றவற்றிற்கு இம்முறை பயன்படுகிறது.

3. ஒருக்களித்த நிலை (lateral position)

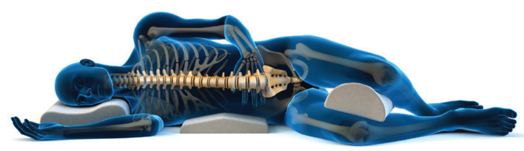
முதுகு தண்டு நேராக இருக்கும் படி நோயாளியை திரும்பி படுக்க வைக்கப்பட வேண்டும். தலைக்கும் கால்களுக்கும் இடையில் தலையணை வைக்கப்பட்டிருக்க வேண்டும். முழங்கால்கள் மடக்கப்பட வேண்டும் மேல் முழங்கால் கீழ் முழங்காளைக் காட்டிலும் அதிகம் மடக்கப்பட வேண்டும். கீழ் கை தலைக்கு மேலும் முன் கை தலையணைக்கு முன்னும் இருக்க வேண்டும்.

பயன்கள்

- உடல் தளர்வாகவும், சௌகரியமாகவும், ஒய்வாகவும் இருக்க இம்முறை பயன்படுகிறது.
- முதுகு பராமரிப்புக்கு பயன்படுகிறது.
- கை கால்கள் உடலின் எடையை தாங்க கூடாது.

4. இடதுபுறம் ஒருக்களித்த நிலை (Left lateral position)

இடது புறம் திரும்பி ஒருக்களித்து இடது கையினை தலைக்கு அடியில் வைத்து வலது கையில் வசதிக்கேற்றவாறு வைத்துக் கொள்ள வேண்டும். தொடை மடங்கிய நிலையில் வைக்க வேண்டும். வலது தொடை இடது தொடையை விட அதிகம் மடங்கி இருக்க வேண்டும்.



பயன்கள்

- யோணி பரிசோதனை
- பெரினியல் கவனிப்பு
- ஆசனவாய்குதம் பரிசோதனை செய்யவும்
- அறுவை சிகிச்சைக்குப் பின்னர் தெளிவான சுவாசப்பாதையைப் பராமரிக்க இது பயன்படுகிறது.

5. ஜேக்னைப் நிலை (Jack knife position)

நோயாளி படுக்கையில் குப்புற படுக்க வைத்து இடுப்பு பகுதியை காட்டிலும் தலை தாழ்வான நிலையிலும் முழங்கால்கள் மடக்கப்பட்டு கால் பகுதி தலையைக் காட்டிலும் தாழ்வாக இருக்க வேண்டும்.

பயன்கள்

- மலக்குடல் மற்றும் தண்டு வட எலும்பு வால் பகுதி அறுவை சிகிச்சைக்குப் பின் கழிவுகள் நீக்க இது பயன்படுகிறது.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_4.indd 125 22-02-2019 3.41.16 PM

6. **முழங்கால் மார்பு நிலை (Knee chest position)**

நோயாளி படுக்கையின் குப்புற படுக்க வைத்து மேல் முழங்காலை நிறுத்தி தலையை கீழ்புறமாக படுக்கையை நோக்கி தொங்க விட்டு தோள்களையும் மார்பையும் படுக்கையில் படுமாறு படுக்க வைக்க வேண்டும். தலையை ஒருபக்கம் திருப்பி தலையணையை வைக்க வேண்டும். தொடைகள் நீளவாக்கிலும் கைகள் தலைக்குமேல் (X)பெருக்கல் குறிபோன்று இருக்க வேண்டும்.

பயன்கள்

- பிறப்புறுப்பு, ஆசனவாய், கருபப்பை வாய் போன்றவற்றை சோதனை செய்ய
- சிறுநீர்ப்பையை சோதிக்க
- கருப்பை பின் திருப்பப்பட்ட நிலையை சரிபடுத்த
- முதுகெலும்பு இடுப்பெலும்புகளில் மயக்க மருந்து செலுத்தவும். (அனஸ்தீசியா)
- பிறப்பு உறுப்பு மற்றும் ஆசனவாய் பரிசோதனை மற்றும் அறுவை சிகிச்சை செய்யவும்.

7. **லித்தாடமி (liththotomy position)**

இந்நிலையில் நோயாளி மல்லாந்து படுக்க வேண்டும். தலை தோள்பட்டையின் கீழ் ஒரு சிறிய மிருதுவான தலையணை வைக்கப்பட வேண்டும். முழங்கால்கள் இரண்டும் மடங்கிய நிலையில் இரண்டு தொடைகளையும் படுக்கையின் விளிம்பிற்கு கொண்டு வர வேண்டும். இந்நிலையில் அதிக நேரம் நீட்ட வேண்டுமானால் கணுக்கால்களை படுக்கையுடன் இணைக்கப்பட்ட கடிவாளம் போன்ற கயிற்றில் கால்களை மாட்டி விட வேண்டும்.

பயன்கள்

- வயிற்றில் அறுவை சிகிச்சை செய்யவும்
- பிரசவம்
- இடுப்பு சோதனை
- புரோஸ்டேட் பரிசோதனை
- ஆண்களுக்கான சிறுநீர் குழாய் அறுவை சிகிச்சை
- பிறப்புறுப்பு மற்றும் ஆசனவாய் பரிசோதனை மற்றும் அறுவை சிகிச்சை.

8. **குப்புற படுக்கும் நிலை(prone position)**

நோயாளி படுக்கையின் மீது வயிறு படும்படி படுக்க வேண்டும். தலையை ஒரு பக்கம் திருப்பி அதன் அடியில் தலையணையை வைக்க வேண்டும். அடி வயிற்றின் கீழ் ஒரு தலையணையும் கால்களின் அடியில் ஒரு தலையணையும் வைக்க வேண்டும்.

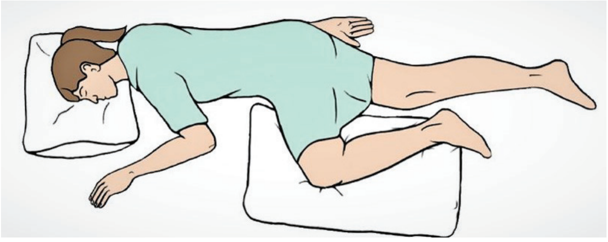
Nursing_Vocational_Tamil_Unit_4.indd 126 22-02-2019 3.41.17 PM

பயன்கள்

- பின் புற சிகிச்சை அளிக்க
- வயிற்றின் முன் பகுதியில் சீழ் வடிவதலை பாதுகாக்க
- படுக்கைப்புண், தீக்காயம், முதுகெலும்பு காயம் போன்றவற்றிற்கு சிகிச்சை அளிக்க.
- முதுகெலும்பு முறிவுள்ள நோயாளியை நிலை மாற்றம் செய்ய பயன்படுகிறது.

9. சிம்ஸ் நிலை (அ) செமி புரோன் நிலை (sims position or semi prone position)

இடதுலேட்ரல் நிலையிலிருந்து வடிவமைக்கப்பட்டதாகும். நோயாளியை இடது புறமாக படுக்க வைக்க வேண்டும். தலை, தோள்பட்டை, மார்பு முன்னோக்கி இருக்க வேண்டும். மார்பின் அடியில் ஒரு தலையணை வைக்க வேண்டும் . வலது முழங்கால் நன்றாக மடக்கி படுக்கையின் மேல் வைத்து இடது முழங்கால் மடக்கி வலது முழங்காலின் கீழ் வைக்க வேண்டும்.

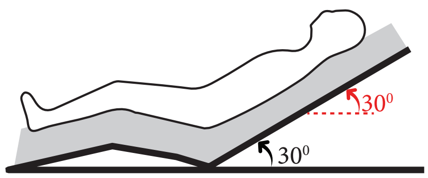


பயன்கள்

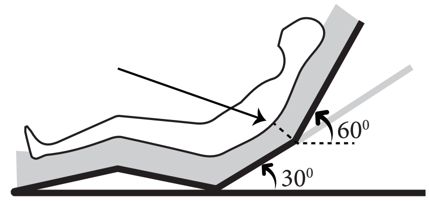
- இது யோணி பரிசோதனைக்கு உதவுகிறது
- உடம்பினை தளர்வாகவும்,ஓய்வாகவும் வைத்துக் கொள்ள உதவுகிறது.

10.பௌலர் நிலை (fowlers position)

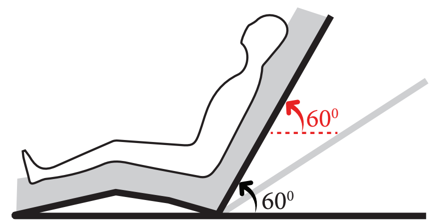
நோயாளி முழுமையாக உட்காராமல் சரிந்த நிலையல் இருக்கும் நிலை, படுக்கையை 45°கோணத்திற்கு முதுகு சாய்மானம் மற்றும் தலையணை உதவியுடன் நோயாளியின் முதுகுப்புறம், தோள்பட்டை, தலை ஆகியவை நன்றாக படுக்கையில் பொருத்தியிருக்க வேண்டும். உயர்த்தும் கோணம் 30°லிருந்து 90° வரை இருக்கலாம். பாத சாய்மானம் வைக்க வேண்டும். இது பாதங்கள் சரிந்து விழாமல் தடுக்கிறது.



WT30^0



UT60^0



WT60^0

பயன்கள்

- இடுப்பு பகுதியிலிருந்து திரவங்களை வெளியேற்ற.
- இடுப்பு பகுதியில் உள்ள நோய் தொற்றை தடுக்க மற்றும் வயிறு பகுதிக்கு பரவாமல் தடுக்க.
- மூச்சு திணறல் நோயாளிக்கு .
- மூக்கின் வழியாக குழாய் செலுத்தக் கூடியவர்களுக்கும் மற்றும் வயிற்று நீர் கோர்வை நோயின்போது வயிற்றில் உள்ள திரவத்தை வெளியேற்றவும் உதவுகிறது.

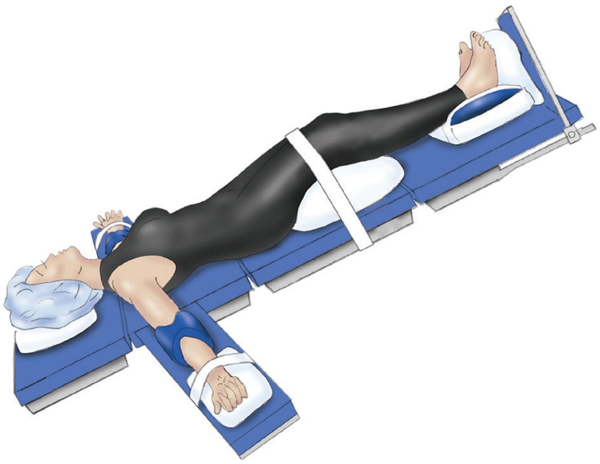
11. டிரென்டிலன் பர்க் நிலை (Trendelen burg position)

நோயாளி படுக்கையில் மல்லாந்து படுத்து, படுக்கையின் கால் பகுதி மரக்கட்டையின் உதவியோடு தூக்கி வைக்கப்பட்டு இருக்கும். தலைக்கு தலையணை இருக்கக் கூடாது.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_4.indd 127 22-02-2019 3.41.17 PM

மாற்றியமைக்கப்பட்ட டிரென்டிலன் பர்க் நிலை(Reverse Tredelen burg position)

தலையும் தோள் பட்டையும் கால்களை விட உயர்வான நிலையில் இருக்க வேண்டும்.



பயன்கள்

- *பிறப்புறுப்பு மற்றும் இனப்பெருக்க உறுப்பு அறுவை சிகிச்சைக்காகப் பயன்படுகிறது.*
- *இரத்தப் போக்கினை தடுக்கவும் பயன்படுகிறது.*
- *மூளையின் அழுத்தத்தை குறைக்கவும்.*
- *சில வகையான சிகிச்சைகளுக்கும் பயன் படுகிறது.*

சிறப்பம்சம்

குணமடைதலை விரைவு படுத்தவும் முன்னேற்றவும் நிலைகள் உதவி புரிகின்றன.

மாணவர் செயல்பாடு

◆தோரணைகள் ◆ நிலைகள்

ஆகியவற்றை மாணவிகளை வைத்து செய்து காண்பித்தல்

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

சரியான பணிச்சூழல் என்பது (பணி செய்யும் இடத்தில் இருக்கக் கூடிய பொருட்களை வசதியாகவும், பாதுகாப்பாகவும், திறமையாகவும், உற்பத்தித்திறன் மிக்கதாகவும் அமைத்துக் கொள்ளுதல்) மன அழுத்தத்துடன் ஏற்படும் பிரச்சனைகள் மற்றும் தசை, எலும்புச்சட்டம் தொடர்பான காயங்கள் ஏற்படாவண்ணம் தடுத்தல் ஆகும். நீண்ட நாட்கள் இந்த நிலை நீடித்தால் உடல் இயலாமை ஏற்பட்டு பழைய நிலைக்கு திரும்ப இயலாமல் போகும்.

4.8 பாதுகாப்பு மற்றும் வசதிக்கான தேவைகள்

4.8.1 முன்னுரை

செவிலியர் பாதுகாப்பு நோக்கோடு மருத்துவமனையில் விபத்துகளைத் தடுக்க எல்லா முயற்சிகளையும் மேற்கொள்ள வேண்டும். விபத்துகளை உடனுக்குடன் அறிவிப்பதோடு மீண்டும் நடைபெறாமல் தடுக்க வேண்டும். அழுக்கான, ஈரமான படுக்கையால் நோயாளியின் உடல் வசதி பாதிக்கப்படுகிறது. ஆதலால் நோயாளியை பாதுகாப்பாகவும் வசதியாகவும் இருக்கும்படி பார்த்துக்கொள்வது செவிலியரின் கடமை எனலாம்.

4.8.2 பாதுகாப்பு

பாதுகாப்பு என்பது நோயாளியை காயம் அடைவதிலிருந்து காப்பது எனலாம்.

நோயாளியை பாதுகாப்பாக கவனிப்பதற்கு தேவையான காரணிகள்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_4.indd 128 22-02-2019 3.41.17 PM

1. மருத்துவமனை கட்டிடம் நன்கு வலிமையுடனும், நோயாளிகளின் பாதுகாப்பை உறுதி செய்யும் வண்ணமாக அமைய வேண்டும்.

2. மருத்துவமனையின் தரை சுத்தமாகவும், ஈரமின்றியும் இருக்க வேண்டும்

3. அனைத்து ஜன்னல்களுக்கும் கொசுவலை பொருத்தப்பட வேண்டும்.
4. தேவைப்படும் இடங்களில் தீயணைப்பான்களை பொருத்த வேண்டும்.

4.8.3 அமைதியான நிலை

நோயாளி உள்ளம் மற்றும் உடல் ரீதியாக நலமுடன் இருப்பதாக உணரும் நிலை.

நோயாளிக்கு உபாதைகள் ஏற்படுத்தக் கூடிய காரணிகள்.

1. அதிக வெப்பநிலை மற்றும் ஈரப்பதம்
2. மோசமான காற்றோட்ட வசதி
3. அதிகப்படியான இரைச்சல்
4. விரும்பத்தகாத மணம்
5. அதிகமாக ஒளிரும் அல்லது கண்கூசும் விளக்குகள்.

4.8.4 அமைதி மற்றும் பாதுகாப்பு

கருவிகள்

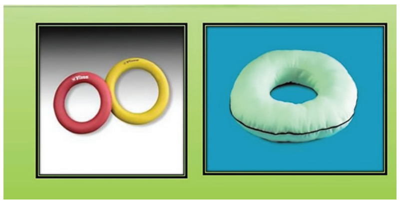
1. தலையணை

பயன்கள்

தலையணைகள் நோயாளியின் உடல் பகுதிகளுக்கு துணை செய்யும்.

2. பஞ்சு வளையங்கள்

பயன்கள்



உடலில் தேவைப்படும் பகுதியில் அழுத்த நிவாரணமாக பயன்படும் (முழங்கை மற்றும் பாதம்) அழுத்தத்தைக் குறைக்கப் பயண்படுகிறது.

3.காற்றுப் படுக்கைகள்

இவை நோயாளியின் சூழ்நிலையை முன்னேற்றுகிறது (சில குறிப்பிட்ட

பிரச்சினைகளுக்கு நல்ல விளைவைத் தருகிறது) மிகவும் குறிப்பாக முதுகு வலியால் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு வேறுபட்ட வடிவங்கள், மற்றும் அளவுகள் மற்றும் எடைக்கு ஏற்ப அழுத்தும் தன்மையுள்ளதாலும், தாங்கும் தன்மை உள்ளதாலும் நோயாளியின் உடல்நலம் விரைவில் சீராகிறது.

பயன்கள்

படுத்தப்படுக்கையாக இருக்கும் நோயாளிகளுக்கு படுக்கைப் புண்கள் வராமல் பாதுகாக்க உதவுகிறது. அவை சில நேரங்களில் உயிருக்கு ஆபத்தாக மாற வாய்ப்புள்ளது.

4. நீர்ப்படுக்கைகள்

இரத்த ஓட்டம் அதிகமாக்குதல், இரத்தம் ஓட்டம் அனைத்து உடல் பகுதிகளுக்கும் முறையாக சமமாக செல்வதற்கு ஊக்குவித்தல் போன்ற செயல்களுக்கு இந்நீர் படுக்கை மிகவும் உகந்தது. இவ்வகைப் படுக்கைகளில் நோயாளியின் தேவைக்கேற்ப வெப்பநிலை வைத்து கொள்ள வசதியாக உள்ளது.

பயன்கள்

(ஆர்த்திரிட்ஸ்) கீழ் வாதம்

வாதநோய் (ரூமாண்டிசம்), பைபுரோமியால்சியா, லூபஸ் மற்றும் மூட்டு,எலும்புதசை தொடர்பான பிரச்சினை கொண்டவர்கள், வயதானவர்கள் அல்லது நீண்ட காலமாக முதுகு வலியால் துன்புறுகிறவர்கள் என அனைவருக்கும் இப்படுக்கைகள் உகந்தவை.

5. காற்று குஷன்

பாதுகாப்பான மற்றும் நிரப்பக்கூடிய பொருள்களான குட்டி துண்டுகள் கொண்டது. மூலைகளைப் பாதுகாத்தல், சுற்றுதல், இடையே சொருகுதல், மேலே அல்லது அறையில் வைத்தல் போன்ற நிலைகளுக்கு தேவைகளுக்கு இவை பயன்படுகின்றன. நீர் புகாத அமருவதற்கு பயன்படும் குஷன். காற்றினால் நிரப்பி பயன்படுத்தப்படும் பைகள்.

பயன்கள்

இவை உடலின் வேறுபட்ட இடங்களின் தேவைக்கு ஏற்ப முட்டுக்கொடுத்து அசையாமல் வைக்க பயன்படுகிறது.

6. படுக்கையின் பக்கவாட்டுக் கம்பிகள்

இவை நோயாளி கட்டிலிருந்து கீழே விழா வண்ணம் பாதுகாக்கின்றன.

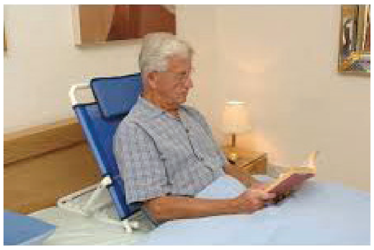
Nursing_Vocational_Tamil_Unit_4.indd 130 22-02-2019 3.41.18 PM

பயன்கள்

அறுவைச் சிகிச்சைக்குப்பின் நோயாளி சுய நினைவின்றியோ, அரைநினைவுடனோ, மனதளவில் குழப்பமாகவோ, மயக்க நிலையிலோ, கண்பார்வையற்றவராகவோ, அல்லது குழந்தை மற்றும் பெரியவராகவோ இருக்கும் பட்சத்தில் அவரை கட்டிலில் இருந்து கீழே விழாமல் பாதுகாக்க இவை பயன்படுகின்றன.

7. முதுகு தாங்கி

பொதுவாக இவை மரம் அல்லது உலோகத்தால் செய்யப்பட்டுள்ளன

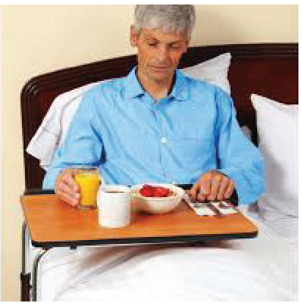


பயன்கள்

நோயாளி நன்கு நிமிர்ந்து நேராக அமர்வதற்கு இந்த அமைப்பு உதவுகிறது.

8. படுக்கை மேல் பயன்படுத்தும் சிறு மேஜை

இச்சிறுமேஜை நோயாளியின் முன் படுக்கையில் அமைக்கப்பட்டுள்ளது. நோயாளியின் வசதிக்கேற்ப உயரத்தை அமைத்துநோயாளி முன் சாய்ந்து அமர மேஜை மேல் தலையணையை பயன்படுத்தலாம்.



பயன்கள்

நோயாளி உணவு அருந்த படிக்க மற்றும் எழுதுவதற்கு இது மிகவும் பயன் உள்ளதாகும்.

9. பாத பலகைகள்/பாத தாங்குகள்

இவை "L" வடிவத்தில் மரத்தால் செய்யப்பட்டவை. இவை படுக்கையின் அடியில் ஒரு முனையை சொருகி மற்ற முனையை மறுபக்கத்தில் நன்கு பொருத்த வேண்டும். எனவே, இது நன்கு நேரான நிலையில் இருக்கும். இப்போது நோயாளியை மல்லாந்த நிலையில் படுக்க வைத்து பாதங்கள் தாங்கியில் படியுமாறு வைக்க வேண்டும். (தாங்கிகள் துணியால் சுற்றப்பட்டிருக்க வேண்டும்)

பயன்கள்

இவை பாதங்கள் வைக்கப்பட பொருத்தமான நிலையிலிருந்து விலகாமல் பாதுகாக்கப் பயன்படுகிறது.

10. மணற்பைகள்

மணலால் நிரப்பப்பட்ட கான்வாஸ் இரப்பர் மற்றும் பிளாஸ்டிக் பைகள். இவை பொதுவாக 1,5 மற்றும் 10 lbs எடை கொண்டவையாக இருக்கின்றன.

பயன்கள்

இவை உடலின் பகுதி அசையாவண்ணம் இருக்க பயன்படுத்தப் படுகிறது. (எ.கா) பாதங்களின் இருபுறங்களிலும் வைத்து பாதங்கள் அசையாமல் இருக்குமாறு செய்யலாம். இதன் மூலம் முறிந்த கால்பகுதியை அசையாமல் இருக்கச் செய்யலாம்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_4.indd 131 22-02-2019 3.41.18 PM

11. பிளாக்குகள்

இவை மரத்தாலானவை. இவை மாறுபட்ட அளவுகளில் இருக்கும்

பயன்கள்

இவை பல காரணங்களுக்காக கட்டிலின் கால்களுக்கு அடியே வைக்கப்படுகின்றன. (எ.கா.) அறுவைச் சிகிச்சையின் போது, இழுவை மற்றும் போஸ்டிரல் டிரெய்னஜ். இதன் மூலம் பெரு மூளை அழற்சி (செரிபரேல் சர்குலேசன்) ஒழுங்கடையும். இதற்கு கட்டைகள் கட்டிலின் தலைமாட்டில் வைக்க வேண்டும்.

12. கை உருளைகள்

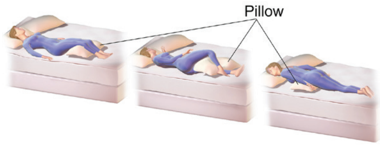
இவை துணிகளால் உருவாக்கப்படுகின்றன. இந்த உருளைகள் 45 இஞ்சுகள் நீளமாகவும், 23 இஞ்சுகள் விட்ட அளவையும் கொண்டுள்ளன.

பயன்கள்

பக்கவாதம், காயம் அல்லது நோயினால் பாதிக்கப்பட்டவர் கைகளை அசைக்க முடியாத நிலையில் இருப்பர். அப்படிப்பட்ட நோயாளிகளின் விரல்கள் ஒன்றாக இறுகாமல் இருக்க கைகளில் வைக்கப்படுகின்றன.

13. தொடை உருளைகள்(டிரோசென்டர் ரோல்ஸ்)

இவை 23 அடிநீளமள்ள துணிகளை நன்கு உருட்டி உருளை போல் தேவையான நீளத்துக்கு செய்து கொள்ளலாம். இவை இடுப்பு மற்றும் தொடைகளை வெளிப்புறமாக திரும்பாமல் இருக்கமாறும் மேலும் கால்களை சரியான நிலையில் நிறுத்தி தாங்கவும் உதவுகிறது.

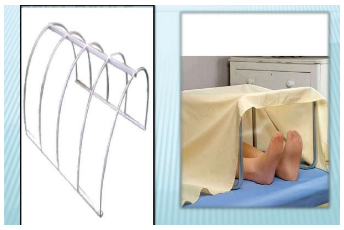


பயன்கள்

பக்கவாதம் அல்லது இடுப்பு அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட்டவர்களுக்கு பயன்படுத்தப்படுகிறது.

14. கிரேடில்

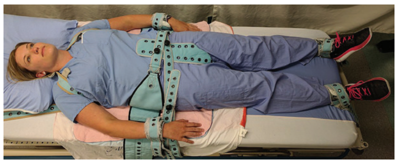
இவை எப்போதும் மரம் அல்லது உலோகத்தால் அரைவட்ட வடிவத்தில் இருக்கும். இவை படுக்கையின் விரிப்புகளின் எடை நோயாளி கால் மற்றும் முன் பாதங்கள் பாதிக்காமல் தவிர்க்கிறது.



பயன்கள்

தீப்புண்களால் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு இவை பயன்படத்தப்படுகின்றன.

15. தடுப்பு காப்புகள் (ரெஸ்டிரெய்ண்ட்ஸ்)



பயன்கள்

இவை அமைதியின்றி உள்ள நோயாளிகள் இரவு நேரங்களில் தூக்கத்திலேயே நடக்க முயற்சிப்பதை தடுக்கலாம். சிறு குழந்தைகள் படுக்கையிலிருந்து விழுந்து விடாமலும் தடுக்கலாம்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_4.indd 132 22-02-2019 3.41.18 PM

4.8.5 மருத்துவமனையில் செயல்படுத்தப்பட வேண்டிய இதர முன்னெச்சரிக்கை நடவடிக்கைகள்

- தீ விபத்துகள் மற்றும் வெப்பமூட்டும் கருவிகளை கவனமின்றி கையாளுவதால் ஏற்படும் பாதிப்புகளிலிருந்து நோயாளியை பாதுகாக்க வேண்டும்.
- நோயாளி படுக்கையில் புகைபிடிப்பதை தவிர்க்க வேண்டும்.
- பழுதான மின்சாரக் கருவிகளை பயன்படுத்துதல் மற்றும் ஆக்ஸிஜன் சிலிண்டர்களை கவனமின்றி கையாளுதல் போன்றவற்றை தவிர்த்தல்.
- வெந்நீர் பைகள், மின்சார பேடுகள் பயன்படுத்துதல் மற்றும் தோல் மேல் பயன்படுத்தும் மருந்துகள் கவனக்குறைவாக பயன்படுத்தினால் நோயாளிகள் பாதிக்கப்படலாம்.
- நச்சுத்தன்மை கொண்ட மருந்துகளை உரிய சிவப்பு வண்ண அட்டைக்குறியுடன் பத்திரமாக பாதுகாப்பு பெட்டகத்தில் (லாக்கரில்) வைக்க வேண்டும்.

4.8.6 மருத்துவமனையில் தொற்று ஏற்படக் காரணமான மற்ற காரணிகள்

1. நுண்ணியிரிகளால் ஏற்படுபவை
2. எலிகள்
3. நீர் மற்றும் உணவு
4. பூச்சிகள்

மாணவர் செயல்பாடு

1. பாதுகாப்பு மற்றும் வசதிக்கான கருவிகள் பற்றி மாணவர்களுக்கு செயல் முறை வழி விளக்குதல்.

சிறப்பம்சம்

மருத்துவமனை சென்றதால் (HAI Hospital Acquired infection) ஏற்படும் தொற்று, இது நோசோஹோமிக்கல் தொற்று எனவும் அறியப்படும். இவ்வகைத் தொற்று மருத்துவமனை அல்லது சுகாதார நலன் காக்கும் பகுதிகளுக்கு செல்வதால் ஏற்படுவதாகும்.

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

நோயாளியின் பாதுகாப்பு என்பது உலக அளவிலான பொது சுகாதாரத்தில் தீவிரமான பிரச்சினை ஆகும். மருத்துவ சிகிச்சையின் போது 300 நோயாளிகளில் ஒருவர் பாதிக்கப்படுகின்றனர். (WHO, 2017)

4.9 செயல்பாடும் உடற்பயிற்சியும்

4.9.1 முன்னுரை

புவனா என்ற 36 வயது பெண் மருத்துவமனையில் தொடை எலும்பின் மேல் பகுதி எலும்பு முறிவுடன் அனுமதிக்கப்பட்டாள். அறுவை சிகிச்சை செய்து 2 வாரங்களுக்கு பின் இடம் மாற்றப்பட வேண்டும். அவள் தன்னுடைய வழக்கமான சாதாரண செயல்பாடுகளைத் தொடர வேண்டும். செவிலி ரேகா, புவனா தன்னுடைய அன்றாட வேலைகளைச் செய்வதற்கும் உடற்பயிற்சிகளை செய்வதற்கும் உதவுகிறார்.

4.9.2 அன்றாட வாழ்க்கை நடவடிக்கைகளின் முக்கியத்துவம்

செயல்பாடும், உடற்பயிற்சியும் சுகமான வாழ்விற்கு அவசியமாகிறது. உண்ணுதல், உடுத்துதல், குளித்தல், போன்ற அன்றாட வாழ்வின் செயல்கள் என்றழைக்கப்படுகின்றன. அவை அன்றாடத் தேவைகளைச் சந்திக்க அவசியமாகின்றன. ஒரு நோயாளியால்

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_4.indd 133 22-02-2019 3.41.18 PM

தன் அன்றாடத்தேவைகளை எதிர்கொள்ள முடியாவிட்டால் செவிலி அதனை மேற்கொள்ள உதவி செய்தல் அவரது கடமையாகும்.

நோயாளியின் உடல்நிலையையும் தேவைகளையும் பொறுத்து உதவி செய்தல் வேறுபடுகிறது. உடற்பயிற்சி என்பது உடல் உழைப்பினால் உடல் நலத்தையும் உடற் குறைபாட்டையும் நீக்கும் செயலாகும்.

4.9.3 உடற்பயிற்சியின் பயன்கள்

1. உடற்பயிற்சி தசைகளை வலுவாக்குகிறது
2. மலச்சிக்கல் ஏற்படுவதைத் தடுக்கிறது
3. பசியைத் தூண்டுகிறது
4. தூக்கத்தை அதிகரிக்கிறது
5. இரத்த ஓட்டத்தை தூண்டுகிறது
6. நுரையீரல் காற்றோட்டத்தை அதிகரிக்கிறது
7. உடல் பருமனைக் குறைக்கிறது.
8. உடல் மற்றும் மனநலத்தை மேம்படுத்துகிறது
9. சிறுநீரக மண்டல வேலையை துரிதப்படுத்துகிறது
10. உடல் வெப்பநிலையை சீராக்குகிறது.

4.9.4 உடற்பயிற்சியின் வகைகள்

I. செயல் உடற்பயிற்சிகள்

செயல் உடற்பயிற்சி என்பது நோயாளி தானேசெய்யும்உடல்செயல்பாடாகும்,இந்த உடற்பயிற்சிகள் நோயாளி தன்னுடைய உடலியல் செயல்களை அடைய உதவுகிறது.

1. அறுவை சிகிச்சைக்குப்பின ஆழ்ந்த சுவாசம் மற்றும் இருமல் பயிற்சிகள் நோயாளிகளுக்கு நுரையீரலின் முழு விரிவடைதலுக்கு உதவுகின்றன. இது நாள் ஒன்றுக்கு மூன்று முறை செய்யலாம்.

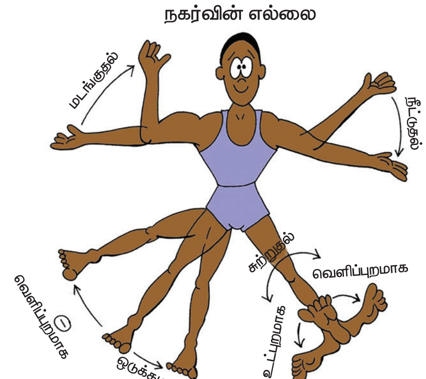
எடுத்துக்காட்டு

செவிலி ரேகா மற்றும் புவனாவிற்கு படத்திலுள்ள படி ஆழ்ந்த மூச்சுப் பயிற்சி செய்ய உதவுகிறார்

சுவாசப் பயிற்சி

2. கை, கால்களின் உடற்பயிற்சி இயக்க உடற்பயிற்சி வரம்பு என்பது மடக்குதல், நீட்டுதல், மையத்தை விட்டு பிரிதல், ஒடுக்கல், சுழற்றுதல், போன்ற அசைவுகள் உள்ளடங்கியுள்ளது.

நகர்வின் எல்லை



Nursing_Vocational_Tamil_Unit_4.indd 134 22-02-2019 3.41.19 PM

3. படுக்கையில் நிலையைமாற்றுவதற்காக அசைதல்.

4. பாதங்களுக்கான உடற்பயிற்சிகள்

5. வயிறு மற்றும் தொடை சுருக்க உடற்பயிற்சிகள்

சுவாசம்

இடுப்பை சுற்றுதல்

சாதாரண நிலை

இடுப்பை உயர்த்துதல்

நின்று சுற்றுதல்

கை கொண்டு முட்டி தொடுதல்

முட்டியை மடக்கி உட்காருதல்

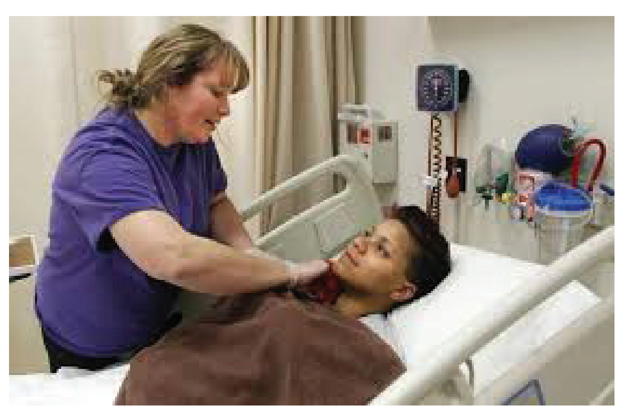
மிகப்பெரிய மனிதன்

II. செயல்பாட்டு உடற்பயிற்சிகள்

செயல்பாட்டு உடற்பயிற்சி என்பது மற்றவர் துணையுடன் செய்யும் உடல் செயல்பாடாகும். இது உடற்பயிற்சி நிபுணர் மற்றும் செவிலியர் உதவியுடன் செய்யப்படும்.

நோயாளியைக் குளிப்பாட்டுதல் முதுகு பராமரிப்பு, மற்றும் நிலையை மாற்றுதல் போன்ற செவிலிய செயல்முறைகள் செயல்பாட்டு உடற்பயிற்சியை நோயாளிக்கு அளிக்கின்றன.

எடுத்துக்காட்டு



படுக்கைக் குளியல் செவிலி ரேகாவால் கொடுக்கப்படுகிறது.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_4.indd 135 22-02-2019 3.41.20 PM

குறைவான உடல் அசைவு உள்ளவர்களுக்கும், உடல் குறைபாடு உள்ளவர்களுக்கும் சுய நினைவற்ற நோயாளிகளுக்கும் பயன்படுகிறது.

எடுத்துக்காட்டு

மற்ற செயல்பாடு பயிற்சிகளும் ரேகாவால் கொடுக்கப்பட்டன. புவனா தான் நன்றாக பராமரிக்கப்பட்டோம் என்றும் குணமடைந்ததைப்பற்றியும் மிகவும் மகிழ்ச்சி அடைந்தார்.

புவனா 2 வாரங்களுக்குப் பிறகு மருத்துவமனையிலிருந்து வெளியேற்றப்படுகையில் நடந்து வீட்டிற்குச் சென்றாள்.

> **சிறப்பம்சம்**
>
> சுறுசுறுப்புடன் அன்றாட உடற்பயிற்சிகளைச் செய்வதால் நாட்பட்ட நோய்களான இதய நோய்கள், நீரழிவு நோய், உயர் இரத்த அழுத்தம், முதுகு வலி, ஆஸ்டியோ போரோசிஸ், மூட்டு வலிகள், உடல் பருமன் மற்றும் குடல் புற்றுநோய்கள் ஆகியவற்றைத் தடுக்கலாம்..

மாணவர் செயல்பாடு

1. பாதுகாப்பு மற்றும் வசதிக்கான உபகரணங்களை செய்து காட்டல்.

> **உங்களுக்குத் தெரியுமா?**
>
> உடற்பயிற்சிகள் வயதானதற்கான அறிகுறிகளைத் தடுக்கின்றன.

4.10 ஓய்வும் தூக்கமும்

4.10.1 முன்னுரை

வளமான வாழ்விற்கும் சுகத்திற்கும் போதுமான ஓய்வும், தூக்கமும் முக்கியமான அம்சங்களாகும். இதுவே உடல் மற்றும் மனநல செயல்பாட்டிற்கு அவசியமாகிறது. சக்தியை தக்க வைத்துக் கொள்ளவும், களைப்பைக் போக்கவும், உடல் மற்றும் மனநல மேம்பாட்டிற்கும் தூக்கம் அவசியமாகிறது. நல்ல உடல் நலத்துக்கும், நலமாக இருக்கிறோம் என்ற உணர்வுகளுக்கும் தூக்கம் மிகவும் அவசியமாகிறது.

ஓய்வு

நம் உடலுக்கு சிறிது நேரம் ஓய்வைக் கொடுக்கும் பொழுது உடலின் தசைகள் தளர்வுறுகின்றன. கண்களை சிறிது நேரம் மூடிக் கொண்டிருந்தால் வசதியளிக்கிறது. ஓய்வெடுத்துக்கொண்டிருக்கும் பொழுதும் மூளை சிறப்பாகத் தன்னுடைய பணியைச் செய்கிறது. ஓய்வெடுக்கும் நேரத்தில் நம்மை சுற்றி நடப்பதை நாம் அறிந்திருக்கிறோம்.

தூக்கம்

தூக்கத்தின் போது மூளை சிறப்பாக செயல்படுவதில்லை. நம்மை சுற்றி நடப்பவற்றை நாம் அறிவதில்லை. நமது உடல் தசைகள் ஓய்ந்திருப்பதைப் போன்று மூளையும் ஓய்வெடுக்கிறது

தேவைப்படும் தூக்கத்தின் அளவு

ஒவ்வொருவருக்கும் தேவைப்படும் தூக்கத்தின் அளவு வேறுபடுகிறது. பொதுவாக நல்ல உடல் நலமுள்ள

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_4.indd 136 22-02-2019 3.41.21 PM

மனிதர்களுக்கு சராசரியாக இரவில் **8 மணி நேரம் தேவைப்படுகிறது.**

சாதாரண தூக்கதின் அளவு 8 மணி நேரம் போதுமான அளவு தூக்கம் நேர்மறையான உடல் நல நன்மைகளை தருகிறது.

தூக்கமின்மை

எரிச்சலும், களைப்பும் தூக்கமின்மையை உணர்த்தும் முதல் அறிகுறியாகும்.

தொடக்கநிலை அறிகுறிகளுக்குப்பின் ஒருவர் தூங்காவிட்டால் உணர்ச்சியற்றதன்மை, குறைவாக பேசுதல், உணர்வில்லாத எதிர்த்தன்மை, ஞாபக மறதி மற்றும் திறம்பட செயல்பட முடியாமை போன்றவை ஏற்படுகின்றன.

சர்கார்டியன் ரிதம் மற்றும் தூக்கம்

ஒருநாள் முழுவதும் ஒருவரின் பலவீனம் மற்றும் உணர்வு, சுய நினைவுடன் இருக்கும் நேரத்தை கணக்கிட சர்கார்டியம் ரிதம் என்ற உயிரியல் கடிகாரம் தீர்மானிக்கிறது. இந்த கடிகாரம் இயற்கை வெளிச்சத்தில் சீரமைக்கப்பட்டுள்ளது. இதன் வேலை மூளையை அடிப்படையாக்க் கொண்டது. (ஹைப்போதலாமஸ்) இது 24 மணி நேரத்தில் உடல் வெப்பநிலை, இருதயதுடிப்பு, இரத்த அழுத்தம், மற்றும் ஹார்மோன்களை வெளிப்படுத்துதல் அதாவது மெலடோனின் தூக்கத்தில் பயன்படுதல் போன்ற உடல் செயல்களை நிலைப்படுத்துவதில் பங்குவகுக்கிறது.

4.10.2 தூக்க பிரச்சனைகளுக்கான காரணங்கள்

தூக்கமின்மையை உடலின் பல்வேறு மண்டலங்களில் பாதிப்பை ஏற்படுத்துகின்றன. அவையாவன,

- உடலியல்
- மூளை மற்றும் நரம்பு மண்டலம்
- இரத்த ஓட்ட மண்டலம்
- மெட்ட பாலிசம் (வளர்சிதை மாற்றம்)
- நோய் எதிர்ப்பு மண்டலம்.

இவற்றைத் தவிர சுகாதார மற்ற பழக்க வழக்கங்கள், நோய்கள் மற்றும் கோளாறுகளும் தூக்கமின்மையை ஏற்படுத்துகின்றன. அவையாவன

- நோயால் ஏற்படும் தூக்கம், தூக்கமின்மை, விபத்துக்கள்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_4.indd 137 22-02-2019 3.41.21 PM

- உயர் இரத்த அழுத்தம் மற்றும் இதயம் சம்பந்தமான நோய்கள்(மாரடைப்பு, பக்கவாதம்)
- உணர்வு நிலையில் மாறுபாடுகள்(மன அழுத்தம், இருமுனைக் கோளாறு)
- உடல் பருமன், மெட்டபாலிக் சிண்ட் ரோம், நீரழிவு நோய்.
- மது அருந்துதல் மற்றும் போதைப் பழக்கங்கள்.

4.10.3 தூக்கத்தைப் பாதிக்கும் காரணிகள்

1. மன அழுத்தம்
2. தொழில் சம்பந்தமான அழுத்தங்கள்
3. குடும்பம் மற்றும் திருமணப் பிரச்சினைகள்
4. அபாயகரமான நோய்கள் அல்லது குடும்ப நபர் இறப்பு
5. மாலை வேளையில் மது அருந்துவது அல்லது காஃபின் அடங்கிய பானங்களை உட்கொள்ளுதல்.
6. அறையின் வெப்பநிலை மிகவும் குளிராக அல்லது வெப்பமாக இருத்தல்
7. அதிகப்படியான ஒலி மற்றும் ஒளி
8. வசதி மற்றும் படுக்கையின் அளவு

4.10.4 நல்ல தூக்கத்தின் ஆறு நன்மைகள்

1. கற்றலும் ஞாபக சக்தியும் இது கற்றல் மற்றும் நினைவகத்தை மேம்படுத்துகிறது.
2. (மெட்டபாலிசம்) வளர்சிதை மாற்றத்தில் உதவுகிறது மற்றும் எடையை பராமரிக்கிறது.
3. விபத்துகளை தடுக்கிறது
4. எரிச்சலையும் மனநிலை அலைவுகளை தவிர்க்கிறது
5. இதய ஆரோக்கியத்தை மேம்படுத்துகிறது
6. நோய் எதிர்ப்பு சக்தியை மேம்படுத்துகிறது

4.10.5 நோயாளியின் தூக்கத்தை உண்டாக்கக் கூடிய காரணிகள்

1. தூக்க முறைகள் மற்றும் பழக்கம்
2. அமைதியான சூழ்நிலை
3. வெதுவெதுப்பான பானம் தூங்குவதற்கு முன் குடித்தல்
4. படுக்கைக்கு போகும் முன் வெதுவெதுப்பான குளியல்
5. வாசித்தல் மற்றும் இசைக் கேட்டல் போன்ற செயல்பாடுகள்.
6. பகல் நேர தூக்கத்தைத் தவிர்த்தல்
7. படுக்கைக்குச் செல்லும் முன் மன அமைதியைக் கெடுக்கும் செயல்களை உரையாடாதிருத்தல்.
8. அதிகப்படியான உடல் உழைப்பை 3 மணி நேரத்திற்கு முன் நிறுத்திக் கொள்ளல்.
9. படுக்கைச் செல்லும் 2–3 மணிநேரத்திற்கு முன் கடினமான உணவைத் தவிர்த்தல்
10. காரமான, மசாலா உணவுப் பொருட்களை படுக்கைக்கு செல்லும் முன் தவிர்த்தல்.
11. இறுக்கமில்லாத இரவு ஆடைகளை அணிதல்.
12. மெதுவான ஆழமான மூச்சுப் பயிற்சிகள் சில நிமிடங்கள் செய்வதால் மன அழுத்தம் குறைந்து அமைதியை உண்டாக்குகிறது.
13. யோகா மற்றும் தியானம் தூக்கத்தை அதிகப்படுத்தும்
14. தூக்க மருந்துகள் தூக்கத்திற்கு கடைசியான போக்கிடமாகும்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_4.indd 138 22-02-2019 3.41.21 PM

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

வாழ்க்கையில் மூன்றில் ஒரு பகுதியை தூக்கத்தில் கழிக்கிறோம்.

ஒரு மனிதனின் ஆயுள் 60 ஆண்டுகள் என்றால் அவர் 20 ஆண்டுகள் உறங்கி உள்ளார்.

சிறப்பம்சம்

அதிகவேலை, தூக்கமின்மை ஆகியவை ஒருமனிதனை அதிக ஆபத்தான இதய நோய்கள், நீரழிவு நோய், உடல் எடை கூடுதல், உடல் பருமன், மற்றும் அல்சீமர் நோயை உண்டாக்குகிறது. அத்துடன் அதிக உடல் உழைப்பு, ஓயவின்மை மற்றும் விரைவான கண் இயக்கம் (REM) போன்றவைகளால் தீர்மானங்கள் எடுத்தல், எதிர்வினை புரிதல், உணர்வுகள், உந்துதல், கற்றல் மற்றும் ஞாபக சக்தி போன்றவை பாதிக்கப்படுகின்றன.

4.11 நோயாளியை நகர்த்துதல், தூக்குதல், மாற்றுதல்

4.11.1 முன்னுரை

செவிலியர் நோயாளிகளை தூக்கவோ அல்லது இடம் மாற்றமோ செய்யும் பொழுது சரியான உடல் இயக்கம் பற்றி அறிந்திருக்க வேண்டும்.

கனமானபொருட்களைகையாளும்பொழுது கால்களை நன்கு அகலமாக விரிந்தும் கால்கள் தரையில் அழுந்தும்படியும் நிற்க வேண்டும். பொருட்கள் நமது உடலை ஒட்டி இருக்குமாறும் பார்த்துக் கொள்ள வேண்டும். முழங்கால், முட்டிகளை தளர்த்தி வைப்பதன் மூலம் கடினமான கால் தசைகள் பொருட்களின் கனத்தைத் தாங்கிக் கொள்கின்றன.

4.11.2 நோக்கம்

1. திறமையாகவும், சிறப்பாகவும் பணி செய்ய
2. தேவையற்ற வேலைகளை செய்ய
3. நரம்பு தடுப்பு மற்றும் பின்காயங்கள் ஆகியவற்றை தடுக்க
4. இரத்த ஓட்டத்தையும், தசையின் தன்மையும் மேம்படுத்தல்

4.11.3 நடவடிக்கைக்கு முன்னர் பொது பரிசீலினைகள்

- நோயாளியின் எடையை புரிந்துக் கொள்ளுங்கள் மற்றும் போக்குவரத்து முறையை கருதுங்கள்
- உங்கள் சொந்த வரம்புகளை அறிந்து எதார்த்தமாக இருங்கள்
- நோயாளியை பாதுகாப்பாக நகர்த்த முடியாது என்றால் உதவி பெறு
- நோயாளியை நகர்த்தும் முன்னர் திட்டமிட வேண்டும். தனியாகவோ அல்லது ஒரு துணையுடனோ எப்படி நகர்த்த வேண்டும் என்று திட்டமிட்டுக் கொள்ள வேண்டும். என்ன நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட வேண்டும் என்றும் திட்டமிட்ட வேலை செய்யவில்லை என்றால் என்ன வேலை செய்ய வேண்டும் என்றும் அறிந்திருக்க வேண்டும்.
- உடன் பணிபுரிபவர்களிடமும் நோயாளியிடமும் என்ன செய்ய போகிறோம் என்பதை விளக்கிக் கூற வேண்டும். அனைவரும் ஒரே திட்டத்தோடு இருந்தால் காயங்கள் குறைக்கப்படும் எல்லா முயற்சிகளும் மிகவும் திறமையானவையாக அமையும் வாய்மொழி கட்டளைகளை பயன்படுத்தவும் எப்போது நிறுத்த வேண்டும் என்று தெரிந்து கொள்ள வேண்டும்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_4.indd 139 22-02-2019 3.41.21 PM

மேல் நோக்கி அல்லது கீழ் நோக்கி நகர்த்தல்

இதனை இரண்டு செவலியர் சேர்ந்து செய்ய வேண்டும். முதல் செவிலி நோயாளியின் தோள் பட்டைக்கு கீழ் ஒரு கையினையும் இடுப்பிற்கு கீழ் ஒரு கையினையும் கொடுத்து தூக்க வேண்டும், இதுபோலவே மற்றொரு செவிலியும் அடுத்தப் பக்கத்தில் இருந்து செய்ய வேண்டும் நோயாளி தனது பாதத்தை படுக்கையில் அழுத்தும் பொழுது செவிலியர்கள் நோயாளியை தூக்குவது எளிதாகும்.

ஒரு பக்கமாக நகர்த்துதல்

நோயாளியை நகர்த்தும் முன்னர் மையத்திலிருந்து சிறு தொலைவில் கொண்டு வர வேண்டும். நோயாளியை இடது பக்கம் திருப்ப வேண்டுமெனில் செவிலி இடது பக்கம் நிற்க வேண்டும். இடது கால் வலது காலின் குறுக்காகவும் வலது கையினை மார்பின் மீதும் வைத்துக் கொள்ள வேண்டும், வலது முழங்காலை இடது பக்கமாக சாய்த்து நோயாளியின் வலது தோள்பட்டையையும் இடுப்பையும் மெதுவாக உருட்டி இடது பக்கத்திற்கு கொண்டு வர வேண்டும்

படுக்கையின் ஒரு பகுதியிலிருந்து மற்றொரு பகுதிக்கு மாற்றுதல்

படுக்கையின் ஓரத்திற்கு தலையனைகளை நகர்த்து ஒரு கையை தோள்பட்டைக்கு அடியிலும் மறுகையை இடுப்பிற்கு அடியிலும் வைக்கவும்.

உடலின் மேற்பகுதியை படுக்கையின் இன்னொரு பகுதிக்கு மாற்றுதல்

ஒரு கையை இடுப்பிற்கு அடியிலும் மறுகையை தொடைகளுக்கு அடியிலும் வைத்து உடலின் நடுப்பகுதியை படுக்கையின் மறு பகுதிக்கு மாற்றுதல். முடிவாக ஒரு கையை தொடைக்கு அடியிலும் மறுகையை கணுக்காலின் அடியில் வைத்து உடலின் கீழ் பாகத்தை படுக்கையின் மறுபகுதிக்கு மாற்றவும்.

நோயாளியின் உடல் நேரான கோட்டிலும் சீரான அமைவிலும் உள்ளதா என கவனிக்கவும்.

தூக்குப்படுக்கையிலிருந்து நோயாளியை (ஸ்டிரெச்சரிலிருந்து) படுக்கைக்கு மாற்றுதல்

தூக்குப்படுக்கையின் தலைப்பகுதியை படுக்கையின் கால்பகுதிக்கு இணையாகவும் வைக்கவும் . இப்பணிக்கு மூன்று செவிலியர் தேவைப்படுகின்றனர். மூன்று பேரும் தூக்குப் படுக்கைக்கு ஒரே பக்கத்தில் நின்று கொள்ளவும். ஒருவர் நோயாளியின் தலை மற்றும் தோள்பட்டைக்கு அடியில் தங்களுடைய கைகளையும், அடுத்தவர் தன்னுடைய கைகளை இடுப்பிற்கு

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_4.indd 140 22-02-2019 3.41.21 PM

அடியிலும், மூன்றாமவர் தன் கைகளை தொடை மற்றும் கால்களுக்கு அடியிலும் வைக்கவும். மூவரும் இணைந்து நோயாளியைத் தூக்கி, படுக்கையில் கிடத்தவும் செவிலியர் தூக்கும் போது தங்களுடைய உடல் இயக்கத்தை கவனிக்கவும் தங்களுடைய முதுகை நேராக வைக்கவும். முழங்கால்களை மடக்கி, ஒரு காலை முன் வைத்து நோயாளியை படுக்கையில் கிடத்த வேண்டும்.

நோயாளியை உள்பக்கமாக திருப்பி உங்களை நோக்குவதாக உட்கார உதவி செய். ஒரு கையை நோயாளியின் கழுத்துக்கு அடியில் வைத்து தோள்பட்டையைத் தாங்குங்கள்.

படுக்கையிலிருந்து தள்ளு வண்டிக்கு மாற்றுதல்

நோயாளியை உட்கார வைக்கவும்

தள்ளுவண்டியைப் பூட்டி மறுகையை முழங்கால்களுக்கு பின்னால் வைக்கவும் படுக்கையின் ஓரங்களிலிருந்து கால்கள் தொங்கவிடப்பட்டிருக்க வேண்டும் நோயாளியை உட்கார வைக்க உதவி செய்யவும். நோயாளியை படுக்கையின் ஓரத்திற்கு கொண்டு வரவும்.

உன்னுடையகையைநோயாளியின்மார்பின் வழியாக செலுத்தி கைகள் இரண்டையும் முதுகில் சேர்த்துப்பிடிக்கவும் சக்கர நாற்காலியிலிருந்து கால்களை தூரமாக வைக்கவும். கால்களை உன்னுடைய கால்களுக்கு இடையில் வைத்து குனிந்து நோயாளியை தூக்கவும்.

நோயாளியின் புட்டத்தை தள்ளு வண்டியில் இருத்தி தொடர்ந்து பிடித்துக் கொண்டிருக்கவும் எப்பொழுதும் நோயாளியின் பலமான பக்கத்தில் மாற்று, நோயாளி உன்னை நோக்கிச் சாய்ந்தால் முழங்கால்களை மடித்து நோயாளியை தள்ளுவண்டியின் பின்பக்கம் வரை சாய்த்து உட்கார வைக்கவும்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_4.indd 141 22-02-2019 3.41.22 PM

சிறப்பம்சம்

வலிமையான செவிலி நோயாளியின் தலை மற்றும் தோள்பட்டைப் பகுதியிலோ அல்லது பெண் நோயாளியின் இடுப்பு பகுதியின் அருகிலோ நிற்க வேண்டும்.

மாணவர் செயல்பாடு

தூக்குதல், நகர்த்துதல், மாற்றுதல்,போன்ற செயல் முறைகளை ஒருவருக்கொருவர் செய்து பார்த்தல்

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

சமீபத்திய ஆய்வின் படி 12 வாரங்கள் யோகா பயிற்சி மேற்கொண்டவர்களுக்கு முதுகு வலிக்கான பயன்கள் மிக குறைந்த அளவே காணப்பட்டது.

4.12 ஆக்ஸிஜன் தேவை

4.12.1 முன்னுரை

இரத்தத்தில் ஆக்ஸிஜன் அளவு குறைந்து நீலம்பரித்தல் ஏற்படும் பொழுது ஆக்ஸிஜன் அளிக்கப்படுகிறது. சுவாசக் கோளாறுகள் உள்ள நோயாளிகளுக்கு ஹைப்பாக்ஸீமியா அல்லது அனாக்சிமியாவை போக்குவதற்கு ஆக்ஸிஜன் அளிக்கப்படுகிறது. இரத்தத்தில் சாதாரணமாக ஆக்ஸிஜன் அளவு 80–100 mmHg ஆகும். 60 mmHg க்கு குறையும் பொழுது. உடலில் மாறுபாடுகள் தோன்றுகின்றன. மூளையின் செல்கள் 20% உடலின் ஆக்ஸிஜனை எடுத்துக் கொள்ளுகின்றன. 3–5 நிமிடமே ஆக்ஸிஜன் அற்ற நிலையில் உயிர் வாழ்கின்றன.

4.12.2 நோக்கம்

- இரத்தத்தில் சாதாரண ஆக்ஸிஜனிண் அளவில் குறைவு ஏற்படும் பொழுது ஆக்ஸிஜன் அளிக்கப்படுகிறது.

4.12.3 ஆக்ஸிஜன் செலுத்துவதற்கான காரணங்கள்.

1. ஆஸ்துமா, நுரையீரல் வளித்தேக்கம், எம்பசீமா, (Emphysema) இதயக் குறைபாடு போன்ற சுவாசத்தடை உள்ள நோயாளிக்கு
2. வீங்கிய அல்லது வளர்ந்த தைராய்டின் காரணமாக காற்றுக் குழாய் அடைபடுதல்,
3. நீலம் பரித்தல்
4. அதிர்ச்சி மற்றும் இரத்த ஓட்டத்தடை
5. அதிக இரத்த ஒழுக்குக்குப் பின்
6. இரத்த சோகை
7. நோயாளி மயக்கத்தில் இருக்கும் போது
8. ஏதாவது காரணத்தில் ஏற்படும் மூச்சுத் திணறல் (எ.கா. மூழ்குதல், விஷவாயுக்களை சுவாசித்தல், தூக்கிடுதல்).
9. இரசாயனத்தால் விஷமேறுதல் திசுக்களின் தன்மையைப் பாதித்து ஆக்ஸிஜன் பயன்படுத்துதலைப் பாதிக்கும் எ.கா. சையனைடு விஷம்.
10. கார்பன் மோனாக் சைடு விஷவாயுத்தாக்கம்
11. மார்பு மற்றும் தைராய்டு அறுவை சிகிச்சைக்குப்பின்
12. சுற்றுப்புறத்தில் ஆக்ஸிஜன் அளவு குறைந்து காணப்படல்
13. காற்றுப் பசி

4.12.4 ஆக்ஸிஜன் அளிக்கும் முறைகள்

ஆக்ஸிஜன் அளித்தல் நோயாளியின் நிலையையும் தேவைப்படும் அடர்த்தியையும் மற்றும் மருத்துவரின் அறிவுரைப்படியும் அளிக்கப்படுகிறது. கீழ்க்கண்ட முறையில் ஆக்ஸிஜன் அளிக்கப்படுகிறது.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_4.indd 142 22-02-2019 3.41.22 PM

முறை

1. **மூக்குக் குழாய் முறையில் அளித்தல்.**

மருத்துவமனையில் உள்ள நோயாளிகளுக்கு சாதாரணமாக ஆக்ஸிஜன் அளிக்கும் முறையாகும். மூக்குக் குழாய் துளை வழியாக உள்நாக்கு வரை செலுத்தப்படுகிறது. வெளியிலுள்ள குழாய் அதே இடத்தில் வைக்க நிலை நிறுத்துவதற்காக நெற்றியில் ஒட்டப்படுகிறது. மூக்குக்குழாய் நோயாளியின் தாராளமான அசைவிற்கும் செவிலிய கவனிப்பு எளிதாக அளிக்கப்படுவதற்கும் உதவுகிறது.

2. மூக்கு ப்ராங்ஸ்

இது மருத்துவ பிரிவில் அனுமதிக்கப்பட்டுள்ள நோயாளிக்கு ஆக்ஸிஜன் அளிக்கும் மற்றொரு முறையாகும்

3. ஆக்ஸிஜன் BLB முகமூடி

ஆக்ஸிஜன் BLB முகமூடி முறையில் 25% அடர்த்திக்கு மேலாக ஆக்ஸிஜன் தேவைப்படும் பொழுது இம்முறை பயன்படுகிறது. முகமூடி முகத்தில் சரியாக பொருந்தாவிட்டால் ஆக்ஸிஜன் முகமூடியிலிருந்து வெளி ஏற்படுகிறது. மூக்கு வழியாக சுவாசிக்க முடியாதவர்களுக்கு இம்முறை பயன்படுகிறது. 25–60 % ஆக்ஸிஜன் அடர்த்தியை நிலை நிறுத்த 8–12 லி ஆக்ஸிஜன் போதுமானது.

BLB (Booth by Lovelace and Bulbalian) என்பது ரப்பரினாலான முகமூடியாகும். இது மூக்கின் மீது அல்லது மூக்கையும் வாயையும் சேர்த்து மூடுவதாக அமைந்துள்ளது. சேகரிக்கும் பை இதனுடன் அமைந்துள்ளது.

4. ஆக்ஸிஜன் கூடாரம்

இது கூண்டு வடிவம் கொண்டது நோயாளியை பகுதியாகவோ முழுமையாகவோ மூடி ஆக்ஸிஜன் சிலிண்டரோடு இணைக்கப்படுகிறது. இந்தக் கூண்டுகள் தெளிவான ஒளிபுகும் தன்மையுடையன. ஆதலால் நோயாளியைக் கண்காணிக்க செவிலியர்க்கு ஏதுவாகிறது. இந்தக் கூண்டின் கீழ்ப்பகுதி படுக்கையோடு மடித்து விடப்படும். இதனால் ஆக்ஸிஜன் வெளியேறுதல் தடுக்கப்படுகிறது.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_4.indd 143 22-02-2019 3.41.23 PM

ஆக்ஸிஜன் ஹீட்

இது குழந்தைகளுக்கு ஆக்ஸிஜன் செலுத்தப் பயன்படுகிறது

5. **ஆக்ஸிஜன் சிலிண்டரும் மற்றப் பொருட்களும்**

ஆக்ஸிஜன் உருளைகளிலோ தொட்டிகளிலோ வழங்கப்படுகிறது. 2200 பவுண்ட் அல்லது 1000கிலோ/ச. அங்குலம் அழுத்தத்தில் சேமித்து வைக்கப்பட்டுள்ளது. ஆக்ஸிஜன் சிலிண்டர்கள் கருப்பு வண்ணத்திலும் கழுத்து வெள்ளை நிறத்திலும் உள்ளன

உல்ஃப் பாட்டிலின் வாய்பகுதியில் இரண்டு துளைகள் உள்ளது. கார்க் ஒரு துளையில் நீளமான கண்ணாடி குழாயும் மற்றொரு துளையில் ஒரு குட்டையான கண்டிக் குழாயும் இணைக்கப்பட்டுள்ளன. நீளமான குழாய் ஆக்ஸிஜன் சிலிண்டரிலிருந்து வரும் நீள மான ரப்பர் குழாயுடன் இணைக்கப்பட்டுள்ளது. குட்டையானகுழாய் ரப்பர்க்குழாய், கண்ணாடி இணைப்பு மற்றும் மூக்குக் குழாயுடன் இணைக்கப்பட்டுள்ளது. சிலிண்டரின் வால்வுகள் சாவியினால் திறக்கப்படுகிறது. ரெகுலேட்டர் ஆக்ஸிஜன் அளவைக் கட்டுப்படுத்துகிறது.

மாணவர் செயல்பாடு

ஆக்ஸிஜன் செலுத்தும் வெவ்வேறு முறைகளை செயல்முறைபடுத்துதல்.

4.11.5 ஆக்ஸிஜன் சிலிண்டரை பராமரித்தல்

1. சிலிண்டரை கவனமாக கையாளவும்.
2. எப்பொழுதும் தலைக்கருகில் வைக்கப்பட வேண்டும்.
3. ஆக்ஸிஜன் தீயை உருவாக்குவதில்லை. ஆனால் எரிவதற்கு துணை செய்யும்.
4. ஆக்ஸிஜன் சிலிண்டரில் தாங்கி பயன்படுத்துவதால் சிலிண்டர் விழுந்து காயம் ஏற்படுவதையும் தவிர்க்கலாம்.
5. நோயாளியும் உறவினர்களையும் எச்சரிக்கப்பட வேண்டும்.
6. புகைபிடித்தல் கூடாது என்ற அட்டை சிலிண்டரில் தொங்க விடப்பட வேண்டும்.ஆக்ஸிஜன் சிலிண்டர்கள் குளிர்ந்த இடத்தில் வைக்கப்பட வேண்டும்.அதிகவெப்பநிலைவாயுவை விரிவடையச் செய்து பாதுகாப்பு வால்வு வழியாக வாயு வெளியாகும் அபாயம் உள்ளது.
7. மின் சாதனப் பொருட்களை ஆக்ஸிஜன் சிலிண்டர் அருகே பயன்படுத்தக்கூடாது.
8. ரெகுலேட்டரில் எண்ணையோ, கிரீஸோ பயன்படுத்தக் கூடாது . ஏனெனில் அடர்த்தி மிகுந்த ஆக்ஸிஜன் முன்னிலையில் எண்ணெய் எளிதாக தீப்பற்றி சிலிண்டர் வெடிக்கும் அபாயம் உள்ளது.

சாவி மற்றும் ரெகுலேட்டர்

ஆக்சிஜன் சிலிண்டர்

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_4.indd 144 22-02-2019 3.41.24 PM

9. காலியான சிலிண்டரை குறிப்பிட்டு பாதுகாப்பு மூடியிட்டு ஆக்ஸிஜன் உள்ள சிலிண்டரிடம் இருந்து தனியாக வைக்க வேண்டும்.

10. கருவிகளை ஒழுங்கான கால இடைவெளியில் ஆராய்ந்து வேலை செய்யும் நிலையில் உள்ளதா என்பதை உறுதி செய்யவும் சிலிண்டர், ரெகுலெட்டர் போன்றவை வேலை செய்யும் முறையையும் செவிலி அப்பொருட்களை கையாளும் முன்னர் அறிந்திருக்க வேண்டும்.

4.12.5 ஆக்ஸிஜன் சிலிண்டரை கையாளும் முன் பாதுகாப்பு நடவடிக்கைகள்.

1. ஆக்ஸிஜன் அளித்தல் ஒரு அவசரமான சிகிச்சையாகும். ஆதலால் 24 மணி நேரமும் தயாராக இருக்க வேண்டும்.

2. செவிலி ஆக்ஸிஜன் சிலிண்டர்கள் நிரம்பியுள்ளதா என்றும் கருவிகள் வேலைசெய்கின்றனவா எனவும் ஆராய வேண்டும், சாவி ஒரு சிறுபையில் சிலிண்டரோடு இணைக்கப்பட்டிருக்க வேண்டும்.

3. ரப்பர்க் குழாய்களில் கசிவு இருக்கக் கூடாது.

4. ஆக்ஸிஜனை செல்லுத்தும் அளவு வீதம் பற்றிய குறிப்பை எழுதி வைக்கவேண்டும், ஏனெனில் ஆக்ஸிஜன் மாறுபாட்டால் ஏற்படும் பாதிப்பை தடுக்க உதவும்.

5. ஆக்ஸிஜன் சிலிண்டர் பாதுகாப்பு வால்வோடு ரெகுலேட்டரை இணைக்க வேண்டும். இது சிலிண்டரின் அழுத்தத்தை குறைத்து பாதுகாப்பான அளவில் இருக்கும்.

6. செல்லும் அளவை லிட்டர்/ நிமிடம் எனக் கணக்கிட வேண்டும. 2-4 லி/ நிமிடம் என பெரியவர்களுக்கு மூக்குழாய் வழியாக செலுத்தும் வகையில் ஆக்ஸிஜனை ஒழுங்கு படுத்த வேண்டும்.

7. நோய் நுண்மை நீக்கப்பட்ட அல்லது கழிக்கக்கூடிய மூக்குக் குழாயை நோய் தொற்றைத் தடுக்க பயன்படுத்த வேண்டும்.

8. குறைந்தபட்சம் 8 மணிக்கொரு முறை மூக்குக் குழாயை மாற்றுவதால் குழாய் அடைப்பதைத் தவிர்க்கலாம்.

9. நோயாளியின் வசதிக்காகவும் அதே இடத்தில் நிலைத்திருப்பதற்காகவும் நோயாளியின் நெற்றியில் குழாய் பிளாஸ்திரியானது ஒட்டப்பட வேண்டும்.

10. எரிச்சல் காணப்பட்டால் மெட்ரோலியம் ஜெல்லியை நோயாளியின் மூக்கில் தடவ வேண்டும்.

11. குறைந்த ஆக்ஸிஜன் ஏற்பட்டதற்கான காரணம் மாற்றப்படும வரை ஆக்ஸிஜன் செலுத்துவதை நிறுத்தக் கூடாது.

12. செவிலி நோயாளியை தனியே விட்டுச் செல்லும் பொழுது அழைப்பு மணியை அருகில் வைக்க வேண்டும்.

13. குறைமாதக் குழந்தைகளுக்கு ஆக்ஸிஜன் குறைந்த நேரமே குறைந்த அடர்த்தியில் தரப்படுவதால் ரிட்ரோலெண்டல் பைப்ரோ பிளேசியா (அதிக அடர்த்தியான ஆக்ஸிஜன் தருவதால் குழந்தையின் விழி லென்ஸின் பின்புறம் அசாதாரண நார்த்திசு உருவாகி பார்வையிழப்பை ஏற்படுத்துகிறது. இது பார்வையிழக்க செய்யும்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_4.indd 145 22-02-2019 3.41.24 PM

14. தொடர்ந்து ஆக்ஸிஜன் பெற்றுக் கொண்டிருக்கம் நோயாளிக்கு ஆக்ஸிஜன் சார்ந்த பிரச்சனையைக் கண்டறிய நோயாளியை அடிக்கடி கூர்ந்து கவனிக்க வேண்டும்.

15. ஆக்ஸிஜன் எரிவதற்கு துணை செய்வதால் தீப்பிடிக்காமல் இருப்பதற்கான நடவடிக்கைகளை ஆக்ஸிஜன் செலுத்திக் கொண்டிருக்கும் பொழுது எடுக்க வேண்டும்.

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

ஆக்ஸிஜன் ஒரு இரசாயணப் பொருள். அதன் அடையாளம் 'O' மற்றும் அணு எண் 8. இந்த அண்டத்தல் அதிகமாக காணப்படும் வாயுக்களில் ஹைட்ரஜன், ஹீலியத்தை அடுத்து ஆக்ஸிஜன் 3 வது இடத்தில் உள்ளது. பிறந்த குழந்தைக்கு 3-5 நிமிடம் ஆக்ஸிஜன் கிடைக்கவில்லை என்றால் மூச்சுத்திணறல் (Birth Asphyxia) ஏற்படும்.

சிறப்பு அம்சம்

ஆக்ஸிஜன் என்ற வாயு உடலில் உள்ள செல்கள் ஒழுங்காக வேலை செய்ய அவசியமாகிறது. நாம் சுவாசிக்கும் காற்றில் 21 % ஆக்ஸிஜன் உள்ளது. நாம் 100% ஆக்ஸிஜன் வரை பெறலாம்.

4.13. கழிவு நீக்கத் தேவைகள்

4.13.1 முன்னுரை

உடலிலிருந்து கழிவுகளை வெளியேற்றுதல் வாழ்க்கைக்கும் வசதிக்கும் அத்தியாவசியமானது. நுரையீரல் கார்பன் டை ஆக்ஸைடு மற்றும் நீர் பலவகைகளில் வெளியேற்றுகிறது. நுரையீரல் கார்பன்டைஆக்ஸடையும், நீரையும், தோல் நீரையும் உப்பையும் (சோடியம்) வெளியேற்றுகிறது. சிறுநீரகங்கள் நீரையும் தாது உப்புகளையும் வெளியேற்றுகிறது. குடல் திடமான கழிவுகளையும் நீரையும் வெளியேற்றுகிறது. உடல் தேவையில்லாத கழிவுகளை தங்க விடுவதால் பல அபாயகரமான பிரச்சினைகள் ஏற்படுகின்றன.

4.13.2 வரையறை

கழிவுநீக்கம் என்பது கழிவுப் பொருட்கள் குடலிலிருந்தும் சிறுநீர்ப்பையிலிருந்தும் கழிவுகளை, மலமாகவும், சிறுநீராகவும் வெளியேறுதல்.

4.13.3 கழிவுகளின் விளக்கம்

குடல் இயக்கம்

நமது செரிமான மண்டலமானது தனித்துவமான முறையில் நாம் உண்ணும் உணவை சத்துக்களாக மாற்றி நமக்குத் தேவையான் ஆற்றலை வழங்கும் வகையில் உள்ளது. மேலும் செல்களின் வளர்ச்சி மற்றும் சரிசெய்தல் பணிகளும் இது அவசியம். நாம் உண்ணும் உணவானது வாய், தொண்டை, உணவுக்குழாய், வயிறு, சிறுகுடல், பெருங்குடல் மற்றும் மலக்குடல் வழியாக சென்று முடிவில் மலமாக வெளியேறுகிறது. இயல்பான மலத்தின் நிறம் மற்றும் அதன் உட்பொருட்கள்

75% மேலான எடை நீராலானது. மீதியுள்ள 25% திடப்பொருளானது. அவை பின்வருமாறு

- செரிமானம் ஆகாத நார் பொருட்கள் மற்றும் திடமாக மாறிய செரிமான கூழ்கள் (30%)
- கொழுப்பு (10-20%)
- கனிமப்பொருட்கள் (10-20%)
- புரதம் (2-3%)

இதன் நிறம் பொதுவாக பழுப்பாக இருக்கும் (இளம் பழுப்பு நிறத்திலிருந்து கருமையான பழுப்பு நிறம் வரை மாறுபடும்)

பைலிலிருந்து (bile) பிலிருபின் (Bilirubin) என்ற பொருள் வெளியேறும் போது, குடல் பாதையில் உள்ள பாக்டீரியாவுடன்

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_4.indd 146 22-02-2019 3.41.24 PM

செயல்பட்டு ஸாடர்கோபின் (Steriobilin) மற்றும் யுரோபிலின் (Urobilin) மாறுவதால் மலத்திற்கு இந்த நிறம் கிடைக்கிறது. மேலும் நம் உணவில் உள்ள நிறங்களும், மலத்தின் நிறத்தை பாதிக்கிறது.

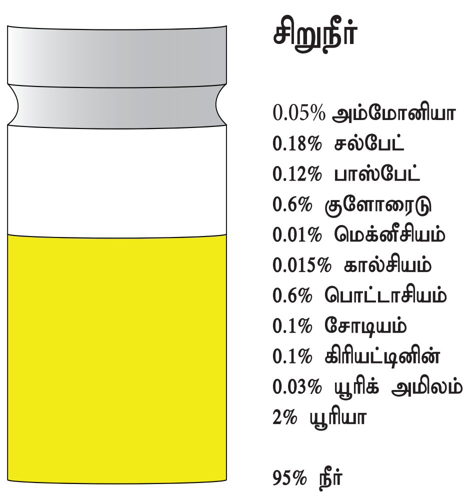
சிறுநீர்பை (Bladder)

சிறுநீர் மண்டலத்திலுள்ள உறுப்புகள் உடலிலுள்ள இரத்தத்திலுள்ள அதிகப்படியான திரவங்கள் மற்றும் பிற பொருட்களையும் வடிகட்டுகட்டுகிறது. இவை சிறுநீராக வெளியேறுகிறது. சிறுநீரகத்தால் சிறுநீர் உருவாகி, சிறுநீர் பையில் சேகரிக்கப்பட்டு பின்னர் சிறுநீர் குழாய் வழியாக வெளியேறுகிறது.

சிறுநீரின் நிறம் மற்றும் அதன் உட்பொருட்கள் இது வெளிறிய மஞ்சள் நிறம் முதல் ஆழ்ந்த அம்பர் நிறம் வரை மாறுபடுகிறது.

இயல்பாக சிறுநீருக்கு மணம் உண்டு ஆனால் பொதுவாக அதிக நெடியுடன் இருப்பதில்லை.

சிறுநீர்



4.13.4 குடல் மற்றும் சிறுநீர்ப்பை கழிவுகளை வெளியேற்றுவதை பாதிக்கும் காரணிகள்.

- வயது
- உணவு உட்கொள்ளல்
- திரவ உட்கொள்ளல்
- உடல் உழைப்பு
- மனரீதியான காரணிகள்
- வலி
- கர்ப்பம்
- அறுவை சிகிச்சை
- மயக்க மருந்துகள் மற்றும் நோய் கண்டறிதல்.
- மலம் கழிக்கும் பொழுது உடல் அமைவு

4.13.5 மலம் கழிப்பதில் ஏற்படும் சாதாரண பிரச்சினைகள்

- மலச்சிக்கல்
- இறுகிய தன்மை
- பேதி
- அடக்க முடியாமை
- வாயு
- மூலம்
- குடல்திருப்பம்
- சாதாரணமாக சிறுநீர்ப்பை காலியாகுவதில் ஏற்படும் பிரச்சினைகள் – அடக்க முடியாமை, சிறுநீர்த் தேக்கம்

4.13.6 நீக்குவதற்கான நிலை

இந்திய முறையில் மலம் கழிக்க பயன்படுத்துவதில் சிறந்த முறை.

4.13.7 செவிலியரின் பொறுப்புகள்

1. கழிவுகளை வெளியேற்ற செவிலி எனிமா கொடுக்கலாம். சிறுநீர் நீக்க குழாயிடுதல் அல்லது டயலைஸிஸில் உதவுதல்
2. குடல் அடைப்பு அறுவை சிகிச்சைகளில் கழிவுகளை வெளியேற்ற உதவலாம். மலச்சிக்கல் அல்லது பேதியைத் விடுவிக்க சரியான மருந்துகளை அளிக்கலாம்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_4.indd 147 22-02-2019 3.41.24 PM

4.13.8 கழிவுகளை சேகரிக்க பயன்படும் பொருட்கள்

1. படுக்கை கலன்

2. சிறுநீர் கலன்

சிறப்பு அம்சம்

குடல் அடைப்பு, சிறுநீர்ப்பை புற்றுநோய், சிறுநீரக நோய்கள் மற்றும் பித்தப்பை நோய்கள் சாதாரண கழிவு நீக்கத்திற்கு இடையூறாக அமைகின்றன. சுவாசத்தில் சிரமம், குறைந்த இரத்த ஓட்டம் அமில அடிப்படை ஏற்றத் தாழ்வு, ஒவ்வாமைகள், காயங்கள், ரணங்கள் நீரழிவு நோய் மற்றம் நோய்த் தொற்றுகளும் போதுமான அளவு கழிவு நீக்கத்த தடை செய்கின்றன.

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

இயற்கையாக குத்து காலிட்டு அமர்ந்து மலம் கழிப்பதே சிறந்த முறை மற்ற முறைகளில் கழிப்பதல் குடல் சமபந்தப்பட்ட புற்று நோய்கள் வருவதற்கு வாய்ப்புள்ளது.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_4.indd 148 22-02-2019 3.41.24 PM

பாடச் சுருக்கம்

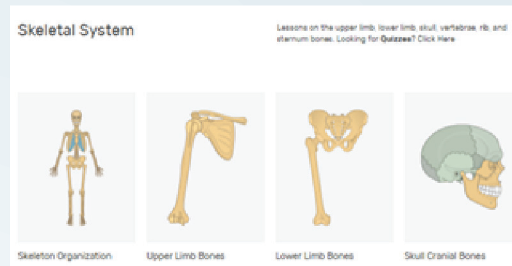
- செவிலியம் என்பது கண்டறிதல், புரிந்து கொள்ளுதல், தனிமனிதன் அல்லது சமுதாயத்தின் சுகாதாரத் தேவைகளை சந்தித்தல் ஆகிய செயல்பாடுகளுடன் தொடர்ந்து மாறிக் கொண்ட ஒரு அறிவியல் அறவு ஆகும்.
- செவிலியம் செயல்பாடுகள் ஐந்து படிகளைக் கொண்டவை. அவையாவன மதிப்பிடல், செவிலியர் செயல்முறை, திட்டமிடுதல், செயல்படுத்துதல் மற்றும் மதிப்பீடு
- செவிலியல் செயல்பாடுகளை செயல்படுத்துதல்
- சுகாதார நல அமைப்பில் நோயாளி நுழைதல நோயாளியை மருத்துவமனையில் சேர்த்தல் என்று அழைக்கப்படுகிறது.
- செவிலிகளே நோயாளியை மருத்துவமனையில் சேர்ப்பதிலும் வெளியேற்றுவதிலும் பொறுப்பாவர்.
- திறமையான படுக்கை அமைத்தல் நோயாளிக்கு வசதியளிக்கிறது.
- படுக்கைகள் இரண்டு வகை உள்ளன.சாதாரணப் படுக்கை மற்றும் விஷேப்படுக்கை என்பவை அவை.
- உடல் இயக்கவியல் என்பது உட்புற வெளிப்புற உந்துதல்களோடு உடல் உறுப்புகள் ஒன்றிணைந்து உருவாக்கப்படும் இயக்கமும் கொண்ட சமநிலையுமாகும்.
- சுகாதாரம் என்பது உடல்நலம் சார்ந்த அறிவியலாகும்.அத்துடன் நோய்தடுப்பு பராமரிப்பு மற்றும் சுகாதார பழக்க வழக்கங்களாகும்.
- வசதி என்பது உடலளவிலும் மனதளவிலும் நன்றாக இருக்கிறோம் என்ற நிலையாகும்.
- கட்டுப்பாடுகள் (ரெஸ்டிரயின்ஸ்) கட்டில்கள் கிளர்ச்சியடைந்த நோயாளிகள் இரவு நேரங்களில் இருக்கையிலிருந்து தூக்கத்தில் எழுந்து நடப்பதையும் குழந்தைகள் படுக்கையிலிருந்து கீழே விழாமல் தடுப்பதற்கும் பயன்படுகின்றன.
- எடை கூடிய பொருட்களை தூக்கும் பொழுது முழுங்கால்களை மடிப்பதால் கால் தசைகள் வலுவடைந்து எடையைத் தாங்க பயன்படுகின்றன.
- சுவாசக் கோளாறுகள் உள்ள நோயாளிகளுக்கு ஆக்ஸிஜன் அற்றநிலை ஆக்ஸிஜன் குறைந்த நிலையைப் போக்குவதற்குகாக ஆக்ஸிஜன் அளிக்கப்படுகிறது. இரத்தத்தில் ஆக்ஸிஜன் சாதாரண அளவு 80–100 mmHg.
- ஆக்ஸிஜன் மூக்குக்குழாய், BLB முன்பு, மற்றும் ஆக்ஸிஜன் கூடலும் வழியாக அளிக்கப்படுகிறது.
- கழிவு நீக்கம் என்பது கழிவுப்பொருட்களை குடலிலிருந்தும் சிறுநீர்ப்பையிலிருந்தும் மலமாகவும் சிறுநீராகவும் வெளியேற்றுதல்.
- உடல் பயிற்சிகள் என்பது உடல் உழைப்பினால் உடல்நலத்தை முன்னேற்றவும் உடல் குறைபாடுகளை நீக்கவும் செய்யப்படுவதாகும்.
- போதுமானதூக்கமும்ஓய்வும்முழுமையானஉடல்நலத்துக்கும்வளமானவாழ்க்கைக்கும் அவசியமாகிறது.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_4.indd 149 22-02-2019 3.41.24 PM

இணையச்செயல்பாடு

எலும்பு மண்டலம்

எலும்பு மண்டலத்தை ஆராய்ந்து புரிந்து கொள்வோமா!



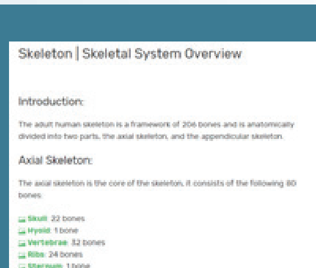
படி 1 : கொடுக்கப்பட்டிருக்கும் உரலி / விரைவுக் குறியீட்டைப் பயன்படுத்தி getbodysmart என்னும் பக்கத்திற்குச் செல்லவும். திரையில் காணப்படுவனவற்றுள் Skeletal Organisation என்பதனைச் சொடுக்கி எலும்புகளின் உள்ளமைப்பு மற்றும் செயல்பாடுகள் ஆகியவற்றை ஆராய்ந்து அறியவும்.

படி 2: பின்னர் மீண்டும் முந்தைய Skeletal Organisation பக்கத்திற்குச் செல்லவும். இப்பொழுது Upper Limb Bones என்பதனைச் சொடுக்கி clavicle, scapula, humerus, radius, ulna, carpal, and hand bones போன்ற எலும்புகளைப் பற்றி ஆராய்ந்தறியவும்.

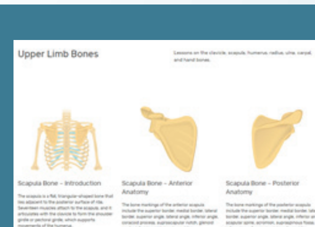
படி 3: மேற்கூறியப் படிகளைப் பின்பற்றி இன்னும் பல எலும்புகளின் அமைப்பு மற்றும் பயன்பாடுகளை அறியவும்.

படி 4 : கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ள படங்களின் துணைக்கொண்டு எலும்பு மண்டலத்தின் கூடுதல் தகவல்களைத் தெரிந்து கொள்ளவும்.

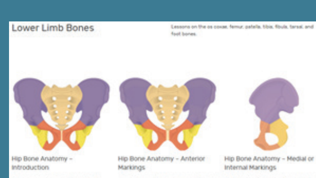
படி 1



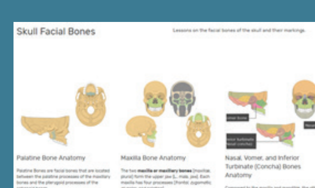
படி 2



படி 3



படி 4



உரலி:

https://www.getbodysmart.com/skeletal-system

*கொடுக்கப்பட்டுள்ள படங்கள் அடையாளத்திற்காக மட்டுமே.

B153_11_NUR_TM

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_4.indd 150 22-02-2019 3.41.25 PM

மதிப்பீடு

I. சரியான விடையைத் தேர்வு செய்க (1 மதிப்பெண்)

1. செவிலிய செயல்பாட்டின் இரண்டாவது படி

   அ) செவிலிய கண்டறிதல்

   ஆ) மதிப்பிடல்

   இ)தீர்மானித்தல்

2. நோயாளியின் நிலை சுகமடைந்து நிலையாயிருந்தால் இது செவிலிய செயல்பாட்டின் எந்த நிலையை குறிக்கிறது.

   அ) மதிப்பீடு நிலை

   ஆ) செயல்படுத்தும் நிலை

   இ) தீர்மானித்தல் நிலை

3. மூடிய படுக்கை அமைக்கும் நோக்கம்

   அ) புதிய நோயாளியை வரவேற்க

   ஆ) நடமாடும் நோயாளிக்காக

   இ) படுக்கையிலிருக்கும் நோயாளிக்கு

4. மகப்பேற்றுக்கு நோயாளியை அமைக்கம் நிலை

   அ) சுபைன்

   ஆ) லித்தாட்டமி

   இ) ஒருக்களித்த நிலை

5. ஒரு சாதாரண மனிதனுக்கு தேவைப்படும் துக்கத்தின் அளவு

   அ) 6 மணி நேரம் நாளுக்கு

   ஆ) 10 மணி நேரம் நாளுக்கு

   இ) 8 மணி நேரம் நாளுக்கு

6. யூரினல் இதனைச் சேகரிக்க பயன்படுகிறது

   அ) சீழ் ஆ) சிறுநீர்

   இ) மலம்

7. மலம் கழிக்க சிறந்த நிலை எது?

   அ) கழிவு கலம் மீது உட்கார்ந்து

   ஆ) குத்துக்கால் வைத்து உட்கார்ந்த நிலை

   இ) நின்று கொண்டு

II. குறுகிய விடையளி (3 மதிப்பெண்கள்)

1. செவிலிய செயல்பாட்டை படமாக விளக்கு.
2. நோயாளியை மருத்துவமனையில் நேர்த்தலின் நோக்கங்கள் யாவை?
3. படுக்கை அமைத்தல் என்றால் என்ன?
4. படுக்கை அமைத்தலின் நோக்கங்கள் யாவை?
5. நோயாளிக்கு பயன்படும் இயந்த கருவிகள் எழுது.
6. நோயாளிக்கமனதளவில்பாதுகாப்பான இடம் எது?
7. உடல் இயக்கவியல் என்றால் என்ன?
8. நல்ல உடல் இயக்கவியல் மற்றும் நிலைகளின் நோக்கம் யாது?
9. பௌலர்நிலையின் பயன்கள் யாவை?
10. மருத்துவமனையில் வசதியின்மையை உருவாக்கும் காரணிகள் யாவை?
11. மருத்துவமனையில் நோய்த் தொற்று ஏற்படக் காரணங்கள் யாவை?

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_4.indd 151 22-02-2019 3.41.25 PM

12. குடலிலிருந்து கழிவுகளை வெளியேற்றுவதின் பிரச்சினைகள் யாவை?

III. பத்தியளவில் விடையளி (5 மதிப்பெண்கள்)

1. நோயாளியை மருத்துவமனையில் இருந்து வீட்டுக்கு அனுப்புதலின் வகைகள் யாவை?
2. மருத்துவச் சூழலின் நோக்கங்கள் யாவை?
3. உடற்பயிற்சியின் பயன்கள் யாவை?
4. செயல் உடற்பயிற்சியை பற்றி எழுது.
5. தூக்கம் ஏற்படாமலிருப்பதற்கான காரணங்களை சுருக்கமாக எழுது.
6. நோயாளியை படுக்கையிலிருந்து தள்ளுவண்டிக்கு எவ்வாறு மாற்றுவாய்?
7. ஆக்ஸிஜன் அளிக்கத்தேவையான காரணங்கள் யாவை?
8. ஆக்ஸிஜன் சிலிண்டரைப் பயன்படுத்தும் பொழுது பின்பற்ற வேண்டிய எச்சரிக்கைகள் யாவை?

IV. கட்டுரை எழுதுக (10 மதிப்பெண்கள்)

1. திரு. X ஐ மருத்துவமனையில் சேர்த்தலை பற்றி விவரிக்கவும்.
2. திரு.X ஐ மருத்துவமனையில் இருந்து வெளியேற்றுவதை விவரிக்கவும்..
3. நோயாளிக்கு பயன்படும் இயந்திரக் கருவிகள் பற்றி விரிவாக எழுது.
4. நோயாளிக்கு தூக்கம் உண்டாக்கும் காரணிகளை விளக்கு.
5. நோயாளியை அசைத்தல், தூக்குதல் மற்றும் மாற்றுதல் பற்றி விளக்குக.
6. ஆக்ஸிஜன் சிலிண்டர் பராமரித்தலை விவரிக்கவும்.

A-Z கலைச்சொற்கள்

செவிலிய செய்முறை (Nursing process)	நோயாளியை கவனிப்பதற்காக நோயாளிக்கு அளிக்கப்படும் செய்முறைகளை முன்னதாகவும், முறையாகவும் தயார் செய்தல்.
திறன் (Potential)	சாத்தியமான தன்மை
கொழுப்பு (cholesterol)	இரத்தத்தில் கொழுப்பு அதிகமாக காணப்படுதல்.
மருத்துவ ஆலோசனைக்கு எதிராக (Discharge Against Medical Advice)	மருத்துவரின் ஆலோசனைக்கு எதிராக நோயாளி வீட்டிற்கு செல்லுதல்.
தலைமறைவாதல் (Absconding)	மருத்துவ பணியாளரின் அனுமதியில்லாமல், யாருக்கும் தெரியாமல் நோயாளி மருத்துவமனையில் இருந்து வெளியேறுதல், தலைமறைவாதல் என்று பதிவு செய்யப்படும்.
உடல் இயக்கம் (Body Mechanics)	இது தசைகள், எலும்புகள் மற்றும் நரம்பு மண்டலத்தை சமநிலை படுத்தி மற்றும் ஒழுங்குபடுத்தல் நகரும் போது, இடமாற்றும் போதும் கவனிக்கப்படுகிறது
அங்க குறைபாடு (Deformities)	உடல் உறுப்புகளின் ஒவ்வாமையை அறிதல்.
அல்சிமர் நோய் (Alzheimers's disease)	இதுஞாபகசத்திமற்றும்மனசெயல்பாடுகளை அழிக்கும் முற்போக்கான நோயாகும்.
ரீட்ரோலெண்டல் பைபிரோ பிளேசியா (Retrolental Fibroplasia)	குறைமாத குழந்தைகளுக்கு வழக்கத்திற்கு அதிகமாக ஆக்ஸிஜன் கொடுப்பதால் லென்சின் பின்புறம் உள்ள நரம்பு திசுக்களில் அசாதாரண தன்மை ஏற்பட்டு பார்வையின்மை உண்டாகிறது.
ஆக்ஸிஜன் நச்சு (oxygen toxicity)	அதிக அழுத்தத்தில் ஆக்ஸிஜனை சுவாசிப்பதால் முளையில் ஏற்படும் தீங்குச் செயலாகும்.
இரத்தத்தில் ஆக்ஸிஜன் குறைதல் (Anoxaemia or Hypoxemia)	இரத்தத்தில் ஆக்ஸிஜன் மிகவும் குறைந்துகாணப்படக்கூடிய அசாதாரண நிலை.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_4.indd 153 22-02-2019 3.41.25 PM

நீலம் பாரித்தல் (Cyanosis)	இரத்தத்தில் குறைவான ஆக்ஸிஜன் அடர்த்தி குறைவாக இருப்பதால் தோல் மற்றும் சிலேட்டும படலங்கள் நீலம் (அ) ஊதா நிறத்தில் காணப்படுவதாகும்.
இரத்த ஒழுக்கு (Haemorrhage)	இரத்த இழப்பை குறிப்பிடக்கூடிய இரத்தகசிவு (அ) ஒழுக்கு.
இரத்த சோகை (Anaemia)	இரத்தத்தில் இரத்த சிவப்பு அணுக்கள் மிகவும் குறைவாக காணப்படும் போது ஏற்படும் நிலையாகும்.
நோயாளி மயக்க நிலையில் இருத்தல் (Patients under anaesthesia)	தற்காலிகமாக நோயாளி உணர்ச்சியற்ற (அ) விழிப்புணர்வு அற்ற நிலையில் இருத்தல்
சுவாசத்திணறல் (Asphyxia)	மிகவும் குறைவான அளவில் உடல் திசுக்களில் ஆக்ஸிஜன் இருக்கும் போது ஏற்படக்கூடிய அசாதாரண சுவாசம்
சயனைடு நச்சு (Cyanide poisoning)	பலமுறை சயனைடுகளுக்கு வெளியாகுதலால் ஏற்படும் நச்சு
தைராய்டு சுரப்பியை எடுத்தல் (Thyroidectomy)	அறுவை சிகிச்சை முறையில் தைராய்டு சுரப்பி (அ) பகுதிகளை அகற்றுதல்.

பார்வை நூல்கள்

1. Potter & Perry (2009) *Fundamentals of Nursing*, 7th Edition, Elsevier publication, St.Louis Missouri.
2. Patricia, P. (2009) *Fundamentals of Nursing*, 7th Edition, Mosby Company, St.Louis Missouri.
3. Virginia, H. (1997) *Basic Principles of Nursing Care*, 2ndEdition, 0965836002.

இணைய இணைப்புகள்

- https://openlibrary.org/books/OL6179888M/Textbook_of_the...
- books.google.com.au › Medical › Nursing › Fundamentals & Skills
- www.worldcat.org/title/principles-and-practice-of-nursing/oclc/.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_4.indd 154 22-02-2019 3.41.25 PM

அலகு

5

தன் சுத்தம்

VJTKR9

புறந்தூய்மை நீரான் அமையும் அகந்தூய்மை
வாய்மையால் காணப் படும்.

–குறள்: 298

–குறள்: 29
உடலின் தூய்மை நீரால் அமையும் மனதின் தூய்மை
உண்மையினால் புலப்படும்

கற்றல் நோக்கங்கள்

இந்த பாடத்தின் முடிவில் மாணவர்கள் அறிந்து கொள்வது

- வாய்சுத்தம் செய்தல்
- தோல் பராமரித்தல்
- சிகிச்சைக் குளியல் அளித்தல்
- முடி கழுவுதல்
- கண்களைப் பராமரித்தல்
- பாதம் மற்றும் நகம் பராமரிப்பு
- வாய் சுத்தம்
    - வாய் சுத்தம்
    - வாய் சுத்தத்தின் அளவீடுகள்
    - பொய்ப்பற்கள்
- தோல் பராமரிப்பு
    - தோல் பராமரிப்பின் முக்கியத்துவம்
    - படுக்கைப்புண்
    - வரையறை
    - காரணிகள்
    - தடுப்புமுறைகள்
    - சிகிச்சை
- முதுகுபராமரிப்பு குளியல் மற்றும் சிகிச்சைக் குளியல்
    - முடி பராமரிப்பு
    - பேன் மற்றும் பொடுகு சிகிச்சை
    - வரையறை
    - காரணிகள்
    - தடுப்பு முறைகள்
    - சிகிச்சை
- கண் பராமரிப்பு
    - சுயநினைவற்ற நோயாளி கவனிப்பு
    - கண்பயிற்சி
- பாதம் மற்றும் நகம் பராமரிப்பு
    - நகம் வெட்டும் முறை
    - பாதக் கவனிப்பு மற்றும் சிகிச்சை
    - பொதுவான பாதம் மற்றும் நகம் பிரச்சனைகள்
    - வரையறை
    - காரணிகள்
    - தடுப்பு முறைகள்
    - சிகிச்சை

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_5.indd 155
22-02-2019 3.41.45 PM

5.1 முன்னுரை

சுய சுத்தம் என்பது தூய்மையை பராமரித்தலின் கொள்கை மற்றும் வெளிப்புற உடலை சீர்படுத்தும் முறை எனலாம் சுய தூய்மையை பராமரிக்கும் பொழுது நாம் ஆரோக்கியமாக ஆயிரம் வருடம் வாழலாம் என்ற விழிப்புணர்வு இருக்கிறது கிரேக்கர்கள் குளிப்பதற்கும் தங்களை அழகுபடுத்திக் கொள்ளவும் தன் சுத்தம் செய்வதற்கும் மற்றவர்களைவிட அதிகமான நேரத்தை செலவிடுகிறார்கள் என்பது குறிப்பிடத்தக்கது.

தங்களை தூய்மை படுத்திக் கொள்வதில் அவர்களின் சுய கௌரவம் மற்றும் தன்னம்பிக்கையை சீரற்ற நிலையிலிருந்து உயர்த்துகிறது.

5.2 தன்சுத்தம் (Personal Hygiene)

முக்கிய குறிப்பு: சுய தூய்மை, காரணிகள் மற்றும் தூய்மை.

5.2.1 முன்னுரை

சுகாதாரம் என்பது உடல் நலம், உடல் நலப் பராமரிப்பு, நோய்த் தடுப்பு மற்றும் ஆரோக்கியமான பழக்க வழக்கங்கள் என அனைத்தையும் உள்ளடக்கிய அறிவியலைக் குறிக்கும்.

5.2.2 வரையறை

தன் சுத்தம் என்பது குளித்தல் மற்றும் சரியான முறையில் அழகுபடுத்திக்கொள்ளுதல், தன்னைப் பராமரித்தல்என்னும்நடவடிக்கைஎனலாம். தோல்,முடி,நகங்கள்,வாய்,பற்கள்,கண்கள், காதுகள், நாசித்துவாரங்கள், ஆசனவாய் மற்றும் பிறப்புறுப்புக்களைச் சுத்தமாக பராமரிப்பது போன்றவை இவற்றில் அடங்கும். சுத்தம் என்பது தனிமனிதனின் அடிப்படை உரிமையாகும். எனவே, ஒரு தனிநபர் மனரீதியாகவோ அல்லது உடல் ரீதியாகவோ பாதிக்கப்பட்டால் அவருடைய சுயசுத்தத் தேவைகளை சந்திக்க இயலாத நிலையில் அந்த தேவைகளுக்கு வேறு ஒருவரின் உதவி தேவைப்படும். இந்த நிலையில் செவிலியரின் பொறுப்பு முக்கிய பங்கை வகிக்கிறது.

தன் சுத்தம்

5.2.3 தன்சுத்த வழக்கங்களுக்கான காரணிகள்

1. முன்னேறும் நிலை (Development Level) :

குழந்தைகள் பொதுவாக தங்களுடைய சுத்த தூய்மை பழக்கங்களை வீடுகள் மற்றும் அவர்களுடைய சூழலிலிருந்து கற்றுக்கொள்கிறார்கள். குடும்பத்தில் மற்றவர்களை பார்த்து தங்கள் பழக்கவழக்கங்களை மாற்றிக் கொள்கிறார்கள். பெரும்பான்மையான பழக்கங்களை அவர்களின் வாழ்நாள் முழுவதும் பின்பற்றுவர். முதுமை, ஹார்மோன் சுரப்பின் மாற்றங்கள் மற்றும் உள்ளுறுப்புகளில் சம்பந்தமான மாற்றங்களும் சரியான துய்மைப் பழக்கவழக்கங்களின் தேவைக்கு வழிவகுக்கிறது.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_5.indd 156 22-02-2019 3.41.46 PM

2. கலாச்சார பின்புலம் (Cultural Background) :

தூய்மைப் பழக்கங்கள் தொடர்பான அளவுகோல் ஒரு கலாச்சாரத்திலிருந்து, மற்ற கலாச்சாரத்துக்கும் மாறுபடுகின்றது. உதாரணமாக, சில கலாச்சாரத்தில் தன் சுத்தம் மற்றும் தினமும் குளித்தல் என்பது மனிதர்களை உயர்வாக மதிப்பாகும். ஆனால், மற்றதில் அனுதினமும் குளித்தல் என்பதை ஒரு பொருட்டாகவே மதிக்காமலும் இருக்கலாம்.

3. சமூகப் பயன்கள் (Social Benefits):

மோசமான தன் சுத்தம் என்பது குற்றம் அல்லது நோய் வருவதற்கான அறிகுறி எனலாம். உடலை பராமரிப்பதால் துர்நாற்றம் குறைந்து, நல்ல தோற்றத்தை ஏற்படுத்தி மற்றவர்களிடமும் நன்மதிப்பை உயர்த்தும்.

4. சமூக பொருளாதார நிலை (Social Economic Status) :

ஒரு தனி நபரின் பொருளாதார நிலை சோப்பு, ஷாம்பு மற்றும் டூத்பிரஷ் போன்ற பொருள்களை வாங்கும் திறமையை முடிவு செய்கிறது.

5. மதம் (Religion) :

மதங்கள் தன் சுத்தம் தொடர்பாக குறிப்பான விதிகளைக் கொண்டுள்ளன.

(எ.கா.) மாத விலக்கு காலங்களில் உள்ள பெண்கள்

6. ஆரோக்கிய நிலை :

நோய்வாய்ப்பட்ட நபர்கள் வழக்கமாக தன் சுத்த நடவடிக்கைகளை செயல்படுத்த முடியாமல் இருப்பர். அவர்களின் சோர்வான நிலையோ அல்லது குறிப்பான உடல் பகுதியின் இயலாமையோ காரணமாக இருக்கலாம்.

சிறப்பம்சம்

பெரும்பான்மையான தொற்றுக்கள், சளி மற்றும் வயிற்றுவலி போன்றவைகள் (வயிற்றுப்போக்கு, தசைப்பிடிப்பு, வாந்தி வரும் உணர்வு, வாந்தி) கிருமிகள் பாதிக்கப்பட்ட நன்கு கழுவப்படாத கைகளால் உணவு உண்பதே காரணமாகும். மற்றும் சில தொற்றுகள் மற்றவர்களின் அழுக்கான கைகளினால் அசுத்தம் செய்யப்பட்ட உணவுகளை உண்பதால் ஏற்படுகின்றன.

உண்மை

நீரில் கரையக்கூடிய சோடியம் மற்றும் பொட்டாசியம் உப்புக்களின் அமிலக் கொழுப்புக்களே சோப்புகள் ஆகும். மேற்கண்ட அமிலக் கொழுப்புகள் அல்லது கொழுப்புகள் மற்றும் எண்ணெய்களை வலிமையான காரத்துடன் வேதிவினை புரிவதால் சோப்புகள் தயாரிக்கப்படுகின்றன.

குறிப்பு: "தூய்மையே கடவுளுக்கு அடுத்த நிலை"

5.3 வாய் சுத்தம் (Oral Hygiene)

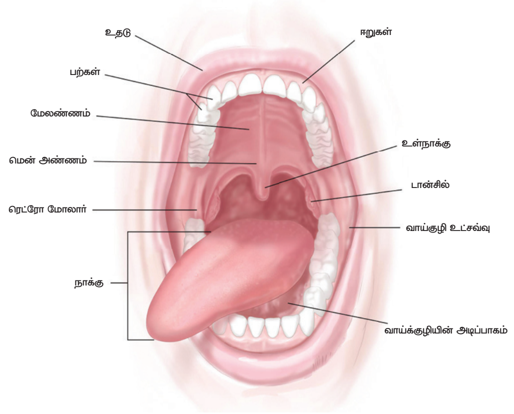
5.3.1. முன்னுரை

மனித உடற்கூற்றியலில், வாய் என்பது உணவுப் பாதை தொகுதியின் (Alimentary) முதல் பகுதியாகும். இது உணவை பெற்று உமிழ்நீரைச் சுரக்கிறது. எனவே,செவிலியர் நோயாளியின் வாய்ச் சுத்தத்துக்கு அதிக முக்கியம் தருவதன் மூலம் அவருடைய பசியைத் தூண்டி அவரின் தேவையான சத்துக்கள் கிடைக்கும்படி செய்ய வேண்டும்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_5.indd 157 22-02-2019 3.41.46 PM

5.3.2. வாய்க்குழியின் பாகங்கள்

வாய்க்குழியின் அமைப்பு



ஜீரணப் பாதையின் முதல் பகுதியாக வாய்க்குழி அமைகிறது. இதனுடைய முதன்மையான பணி என்பது உணவுப்பாதை தொகுதியின் நுழைவாயிலாக இருந்து ஜீரணப் பணியை தொடங்குவதாகும். இப்பணியானது உமிழ்நீரைச் சுரக்க வைத்து உணவை உமிழ்நீருடன் அரைத்து தொண்டைக்குள்ளே தள்ளுவது எனலாம். இதனுள்ளே பற்கள், மென்மையான மேலண்ணம், நாக்கு, உள்நாக்கு மற்றும் டான்சில் போன்ற பகுதிகளைக் கொண்டுள்ளது. வாய்க்குழியானது எபிதீலியல் திசுக்களால் ஆன மெல்லிய சவ்வு உள்ளே உள்ள பகுதிகளைக் காப்பதுடன், சளியை சுரப்பதன் மூலம் ஜீரணக்குழாயின் பாதையை ஈரமாகவும், வழவழப்பாகவும் வைத்து சத்துக்களை உறிஞ்சுவதற்கு உதவி செய்கிறது.

5.3.3 வாய்ச்சுத்தம் (Oral Hygiene)

வரையறை :

வாயைச் சுத்தமாகவும், நோய் ஏற்படாமலும் மற்றும் வேறு பிரச்சினைகளில்லாமலும் (எ.கா. வாய் துர்நாற்றம்) இருக்கும் வகையில் நன்கு பல்துலக்குதல் என்பது வாய்ச் சுத்தம் எனப்படும். தினமும் பல் துலக்குவது என்ற பழக்கத்தின் மூலம் பல் மற்றும் வாய் சம்மந்தப்பட்ட நோய்கள் வராமல் பாதுகாத்துக்கொள்ளலாம்.

வாய்ச்சுத்தம் என்பது முக அழகையும்,

புன்னகையையும் மேம்படுத்த உதவும். மோசமான பல் பராமரிப்பின் காரணமாக பல் மற்றும் பல்சார்ந்த பிரச்சினைகள் எதிர்காலத்தில் தோன்றலாம். ஈறுகளில் தொற்று, எலும்பு சம்பந்தமான பிரச்சினைகள், இதயநோய், பக்கவாதம் என சிலவற்றைக் கூறலாம். வழக்கமான பரிசோதனை மற்றும் சுத்தப்படுத்துதல் என்பது நல்ல வாய்ச்சுத்தம் மற்றும் மேற்கண்ட பிரச்சினைகளிலிருந்து விடுபட உதவுகிறது.

5.3.4 வாய்ச்சுத்தத்தின் நோக்கங்கள் (Purposes of Oral Hygiene)

1. வாய், பற்கள், ஈறுகள் மற்றும் உதடுகளின் ஆரோக்கியத்தைப் பேணுதல்

2. பல் துலக்குதலால் உணவுத் துகள்கள், பற்கறை மற்றும் கிருமிகள் நீக்கப்பட்டு பற்கள் சுத்தமாகிறது.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_5.indd 158 22-02-2019 3.41.47 PM

3. பல் துலக்குதல், ஈறுகளுக்கு இதமான மசாஜ் (Massage) போன்றது.

4. பல் துலக்குதல், வாய் துர்நாற்றம் மற்றும் கசப்புணர்வைப் போக்குகிறது.

5. ஆரோக்கியமான நல்ல உணர்வை பல்துலக்குதல் ஏற்படுத்துகிறது.

6. சரியான வாய்ச்சுத்தம் பசியைத் தூண்டுகிறது.

7. சரியான வாய்ச்சுத்தம் சுவையை மேம்படுத்துகிறது.

5.3.5 வாய்சுத்தத்தை பராமரிக்கும் அளவுகோல்கள்

1. வாய்ச்சுத்தம், வசதி மற்றும் வாய் பகுதியை ஈரப்படுத்துதல் போன்றவை வாய் சம்பந்தமான நோய்களையும், பற்சிதைவையும் தவிர்க்கிறது.

2. பல்துலக்குதல், பல் இடுக்குகளை சுத்தம் செய்தல் (Irrigation) போன்றவை பல் சுத்தத்துக்கு மிகவும் அவசியம்.

3. சொத்தைப் பற்களைத் தவிர்ப்பதற்கு மாவுப் பொருள்கள் உண்பதைக் குறைக்க வேண்டும். இனிப்பு வகைகளை உணவு இடைவேளைகளில் உண்பதைக் குறைக்க வேண்டும்.

4. நல்ல வாய்ச்சுத்தத்துக்கு **ஒரு நாளைக்கு இரண்டு முறை பல் துலக்க வேண்டும்.** (காலை உணவுக்கு முன் மற்றும் படுக்கைக்கு செல்லும் முன்).

5. பல் – பிரஷ் **மூன்று மாதங்களுக்கு** ஒரு முறை மாற்றப்பட வேண்டும்.

6. பல் துலக்கிய பின் வாய் முழுவதுமாக கொப்பளிக்க வேண்டும். இது வாயில் உள்ள உணவுத் துகள்களை வெளியேற்றும்.

7. ஈறுகளின் வீக்கம் மற்றும் தொற்றைக் குறைக்க பல் இடுக்குகளை நன்கு (Flossing) சுத்தம் செய்ய வேண்டும்.

8. வழக்கமான பல் பரிசோதனை மிகவும் அவசியம்.

9. பெரும்பாலான பல் மருத்துவர்கள், **மெல்லிய குச்சிகளுடைய** பல் பிரஷ் பற்களை நன்றாக சுத்தம் செய்யும் என்று பரிந்துரை செய்கிறார்கள்.

10. **உப்புக்கரைசல் கொண்டு** வாய்க்கொப்பளித்தல் மிகவும் நல்லது. ஒரு குவளை மிதமான சுடு தண்ணீரில் அரை அல்லது ஒரு தேக்கரண்டி உப்பைக் கரைத்து உப்புக்கரைசல் தயாரிக்கலாம். இது ஒரு நல்ல கிருமிநாசினி. ஏனெனில் பல் சிதைவுக்கான பாக்டீரியாக்களை இது கொல்லுகிறது.

5.3.6 வாய்ச் சுத்தத்தை காக்கும் உணவுப் பொருள்கள் மற்றும் பாணங்கள்

1. நல்ல ஈறுகள் மற்றும் ஸ்கர்வி நோய் வராமல் தடுக்க **விட்டமின் C** தேவைப்படுகிறது.

2. சரிவிகித உணவு உண்ணுதல் மற்றும் நொறுக்குத் தீனிகளை கட்டுப்படுத்துதல் மூலமாக பல்சிதைவையும், பல் சம்பந்தமான நோய்களையும் தவிர்க்கலாம்.

3. பழங்கள், பச்சைக் காய்கறிகள் மற்றும் தயிர் (Yogurt) உண்பது மிகவும் நல்லது.

4. கால்சியம் மற்றும் பாஸ்பேட் அதிகமுள்ள பால் மற்றும் பாலாடைக்கட்டி மிகவும் நல்லது

5. உமிழ்நீரை அதிகம் சுரக்க வைக்கும் அதிக நார்ச்சத்துப் பொருள்களை உண்ணலாம்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_5.indd 159 22-02-2019 3.41.47 PM

6. சாக்லெட் பற்களைப் பாதித்து பற்சொத்தையை உண்டாக்குகிறது. சமைக்கப்பட்ட மாவுப்பொருள்களான உருளைக்கிழங்கு சிப்ஸ், போன்றவையும் பற்களை பாதிக்கிறது.

7. ஆரஞ்சு பழச்சாறு, கோகோ கோலோ தொடர்ந்து பயன்படுத்ததுதல் பற்களை பாதிக்கும்.

8. பற்களின் சிதைவு மற்றும் பாதிப்பு உண்டாகக்காரணமான ஐஸ்கட்டிகளை மெல்லுவதைத் தவிர்க்க வேண்டும்.

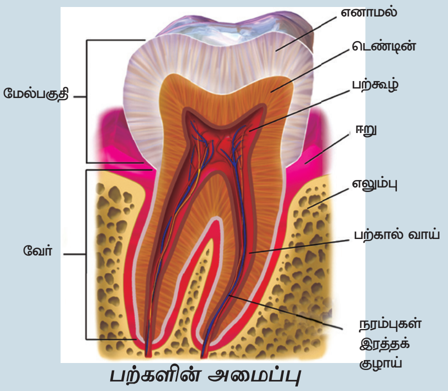
9. ஆழ்ந்த வண்ணங்களில் இருக்கும் ஒயின் (wine), பீர் (beer) மற்றும் ஆல்கஹால் போன்றவை பற்களின் வண்ணத்தை மாற்றுவதுடன், உமிழ்நீர்ச் சுரப்பைக் குறைத்து வாய் வறண்டுபோகச் செய்வதாலும், பாக்டீரியா மற்றும் சிதைவை ஏற்படுத்துகிறது.

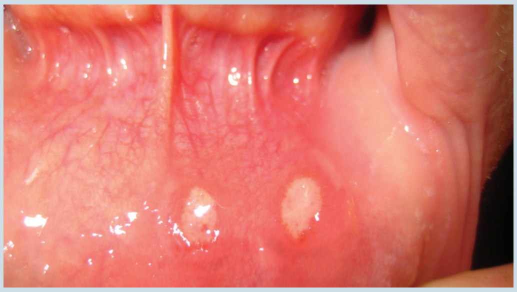
5.3.7 வாய்வழி பிரச்சினைகளுக்கான காரணிகள்

1. முடக்குவாதம் மற்றும் மிகவும் நோயுற்றவர்கள்
2. சுயநினைவு அற்றவர்கள்
3. சர்க்கரை நோயாளிகள்
4. கதிர் இயக்க சிகிச்சை பெறுபவர்
5. ஹீமோதெரபி பெறுபவர்கள்
6. வாயில் காயம் மற்றும் வாயில் அறுவை சிகிச்சை செய்தவர்கள்
7. நோய் எதிர்ப்பு மருந்து உட்கொள்பவர்கள் (எ.கா) HIV நோயாளி

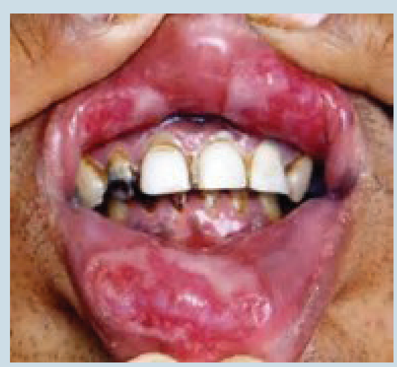
5.3.8 பொதுவாக ஏற்படும் வாய் பிரச்சனைகள்

சாதாரணமாக ஏற்படும் இரண்டு பெரிய பிரச்சனைகள்

பல் பிரச்சனைகள்	படங்கள்
I. பற்சொத்தை பற்சொத்தை பொதுவாக இளவயதினற்க்கு ஏற்படும் பிரச்சனை. இந்தசொத்தை, **பற்களின் எனாமலை சிதைக்கிறது.** இதனுடன் சுண்ணாம்பு சிதைவும் ஏற்படுகிறது.	  பற்களின் அமைப்பு

பல் பிரச்சனைகள்	படங்கள்
***II.* ஈறுகள் வீங்குதல்** (பையோரியா) **பல் ஈறுகளில் ஏற்படும் நோய்த்தொற்று** (பெரியோடென்டல்) நோய் எனப்படுகிறது. இது ஈறுகளில் ஏற்படும் அழற்சியாகும்.	
***III.* வாய் துற்நாற்றம்** (ஹலிடோஸிஸ்) இது பொதுவான வாய்க்குழி பிரச்சனையாகும்.	
***IV.* உதடு வெடிப்பு** (கீலோஸிஸ்) உதடு வெடிப்பு குறிப்பாக உதடுகள் சேரும் இடம் பிளவுபடல்	
***V.* வாய் அழற்சி** (ஸ்டோமோடைட்டிஸ்) வாயின் உட்புற மெல்லிய சவ்வில் ஏற்படும் அழற்சியாகும்.	

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_5.indd 161 22-02-2019 3.41.48 PM

பல் பிரச்சனைகள்	படங்கள்
VI. கிளாஸைட்டீஸ் : நாக்கில் ஏற்படும் அழற்சி. இது நாக்கில் ஏற்படும் நோய்த்தொற்று சூடுபடுதல் மற்றும் கடித்தலினால் ஏற்படுகிறது.	
VII. ஈறு அழற்சி (ஜிஞ்சிவைட்டிஸ்) ஈறு அழற்சி என்பது வாய்ச்சுத்தமின்மையால் ஈறுகளில் ஏற்படும் அழற்சியாகும்.	
VIII. ஸ்கர்வி : வைட்டமின் C பற்றாக்குறையால் ஏற்படுகிறது. இதன் காரணமாக இரத்தசோகை ஏற்படும்.	
IX. வாய்ப்புற்றுநோய் : இது நாக்கின் அடிப்பகுதியில் ஏற்படுகிறது. கட்டிகள் அல்லது புண்கள் வாய்க்குழிப்பகுதி மற்றும் நாக்கின் அடிப்புறம் தோன்றும். VJX8F6	

5.3.9 பொய்ப்பற்கள் (Dentures)

பற்களின் மாற்றாக செயற்கை உபகரணங்களை கொண்டு விடுப்பட்ட அல்லது இழந்த பற்களை நிரப்புவது. இவை வாய்க்குழியின் மென்மையான மற்றும் கடினமான திசுக்களின் ஆதரவுடன் பொருத்தப்படுகிறது.	

சிறப்பம்சம்

பற்பசையில் பைண்டர்ஸ் (Binder) அபரசிவ்ஸ், ஈரப்பதத்தை தக்க வைக்கும் பொருள்கள் (humectant) நறுமணப்பொருள்கள், இனிப்புச்சுவை பொருள்கள், ப்ளோரைடுகள், வெள்ளை நிறம் தரக்கூடியவை. சோப்புப் பொருள்கள் (Sudsers) மற்றும் நீர் என பல பொருள்கள் கலந்துள்ளன.

உண்மை

சரியான முறையில் கவனமாகப் பயன்படுத்தினால், பொய்ப்பற்களை ஐந்து முதல் ஏழு வருடங்கள் வரை பயன்படுத்தலாம்.

5.4 தோல் பராமரிப்பு

5.4.1 முன்னுரை

மனித உடலின் வெளிப்புற உறை தோல் எனப்படும். செவிலியர் மருத்துவமனையில் உள்ள நோயாளியின் தோல் ஆரோக்கியமாகவும், ஈரப்பதத்துடனும் இருக்கும்படி கவனித்துக்கொள்ள வேண்டும். ஏனெனில் தோல் நோயாளியின் சுற்றுப்புறத்துடன் தொடர்புகொண்டது. இதன்மூலம் நோயாளியை நோய்கிருமிகளிடமிருந்தும் அதிகப்படியான நீரிழப்பில் இருந்தும் பாதுகாக்கலாம்.

- தோலின் அமைப்பு (பாடம் 2 பார்க்கவும்)
- தோலின் செயல்கள் (தோலின் உடலியல்)

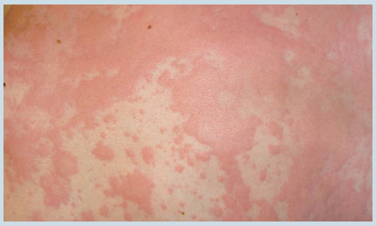
மாணவர் செயல்பாடு

பல் மாதிரி அல்லது விளக்கபடம் பார்த்து பற்களின் வகைகள் மற்றும் அதன் அமைப்பை திறனாய்வு செய்க.

5.4.2 பொதுவான தோல் பிரச்சினைகள் (Common Skin Problems):

தோல் பிரச்சினைகள்	படம்	சிகிச்சை
1. அக்கிப்புடை (Shingles Herpes zoster) தோலின் மேல் பகுதியில் சிறு கொப்புளங்களாக/ தடிப்புகள் தோன்றி பின்னர் வலியுள்ள வெடிப்புகளாக மாறும். இதனால் தோலில் எரிச்சல், அரிப்பு, கூச்சம் (tungle) அல்லது மிக அதிகமான உணர்திறன் போன்றவை தோன்றும்.		◆ களிம்புகள் ◆ வைரஸ் எதிர்ப்பு மருந்துகள் ◆ ஊக்க மருந்துகள் ◆ மனஅழுத்த எதிர்ப்பு மருந்துகள் (Antidepressant)

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_5.indd 163 22-02-2019 3.41.49 PM

தோல் பிரச்சினைகள்	படம்	சிகிச்சை
2. படைநோய் (Hives) (Urticaria) அரிப்பு மற்றும் எரியும் உணர்வுகளைக் கொண்ட தடிப்புகளாகும். தடிப்புகள் அளவுகள் மாறுபடும். மற்றும் சில நேரங்களில் இணைந்தும் காணப்படும்.		◆ ஆண்டிஹிஸ்டாமின்ஸ் (Antihistamines) ◆ தோல் களிம்புகள் (Skin Creams
3.சோரியாஸிஸ் (Psoriasis) சிவப்பு தடிமனான படைகள் வெள்ளை நிறச் செதில்களால் மூடப்பட்டிருப்பதே இதன் அறிகுறியாகும்.		◆ களிம்புகள் ◆ ஒளிச்சிகிச்சை ◆ மருந்துகள் வாய் வழியாக ஊசி மூலம் அல்லது சிரை வழியாக
4. எக்ஸிமா (Eczema) எக்ஸிமா என்பது சிவந்த அழற்சியான வீங்கிய, காய்ந்த தோலை உண்டாக்கும். எரிச்சலை உண்டாக்குபவை.		◆ பல மருந்துகள் சிகிச்சையளிக்க பயன்படுகின்றன. தோலில் தடவும் மருந்துகள் மற்றும் வாய் வழியாக உட்கொள்பவை அல்லது ஊசிகள்
5. காய்ச்சல், கொப்புளம் (Cold sore (Or) Fever blisters) ஹெர்பிஸ் ஸிம்லெக்ஸ் வைரஸால் உண்டாக்கப்படும் சிறிய, வலிமிகுந்த நீர் நிரம்பிய கொப்புளங்களாகும். வாயின் மீதும், மூக்கின் மீதும் காணப்படும்.		◆ வைரஸ் எதிர்ப்பு களிம்புகள் கிரீம்கள் மற்றும் மாத்திரைகள் மூலம் குணப்படுத்தலாம்.
6. மறு (Skin tag) தோலின் மேல்பகுதியில் சிறிய அளவு தசை தோலின் நிறத்திலோ அல்லது சிறிது கருமையான நிறத்திலோ காணப்படும்.		◆ வெட்டியெடுத்தல், உறையவைத்தல்அல்லது எரித்தல் மூலமாக அகற்றப்படுகிறது.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_5.indd 164 22-02-2019 3.41.49 PM

தோல் பிரச்சினைகள்	படம்	சிகிச்சை
7. முகப்பரு (Acne): தோலில் காணப்படும் மிகச்சிறிய துளைகள் எண்ணையாலும், இறந்த செல்களாலும் மூடப்படும் பொழுது அழற்சியோடு உருவாகிறது.		◆ எண்ணெய் பகுதிகளை சுத்தம் செய்ய வேண்டும். (முகப்பருவை கசக்குதல், நோய்த் தொற்றையும், வலியையும் உருவாக்கும்).
8. மச்சம் (Moles) மச்சங்கள் பொதுவாக கருப்பு அல்லது காப்பி நிறத்தில் உடலின் எல்லா பகுதிகளிலும் காணப்படும்.		◆ மருத்துவ சிகிச்சை இல்லை. ஒழுங்கற்ற தோற்றம், நிற மாற்றம், இரத்த ஒழுக்கு அல்லது அரிப்பு காணப்படுகிறதா என்பதைக் கவனிக்க வேண்டும்.

5.4.3 தோல் பராமரிப்பு

தோல் பராமரிப்பு என்பது தோலின் தன்மையையும், தோற்றத்தையும் பாதுகாப்புடன் தோல் நோய்களிலிருந்து விடுபடுவதாகும்.

தோல் பராமரிப்பு அளிப்பதன் முக்கியத்துவம்:

1. சரியான உணவூட்டம்
2. அதிகப்படியான சூரிய வெப்பத்திலிருந்து பாதுகாத்தல்
3. எரிச்சல் நீக்கிகளை சரியாக பயன்படுத்துதல்
4. ஒப்பனை பொருள்கள் பொட்டுலினம், உரிதல், நிரப்புதல், லேசர் சிகிச்சை, தோல் சிராய்ப்பு, பிளவுகள், ரெட்டினால் சிகிச்சை ஆகியவற்றிற்குப் பின் பராமரிக்க வேண்டும்.
5. தோல் மிகவும் காய்ந்தோ அல்லது ஈரமாகவோ இருத்தலை தவிர்த்து தோல் நோய்களையும், காயங்களையும் தடுத்தல்
6. தோல் பராமரிப்பு என்பது காயங்கள் குணம் அடைதல், கதிரியக்க சிகிச்சை மற்றும் சில மருந்துகளின் ஒரு பங்காக விளக்குகிறது.

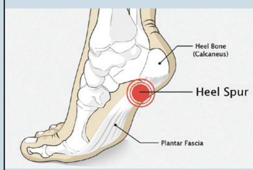
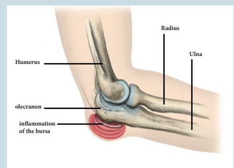
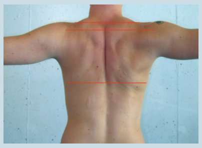
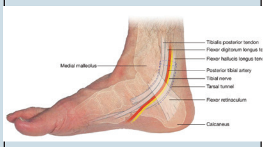
5.4.4 பாதிக்கப்படக் கூடிய இடங்கள்

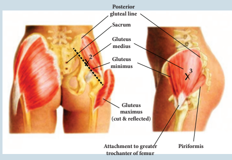
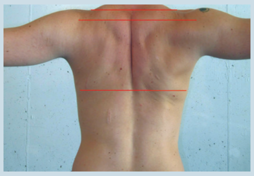
படுக்கையில் நீண்ட நாட்களாக இருக்கும் நோயாளியின் புடைத்துக் கொண்டிருக்கும் பாகங்களில் அழுத்தப் புண்கள் ஏற்படுகின்றன.

சிறப்பம்சம்

சீனாவில் மூவாயிரம் ஆண்டுகளாக பிடித்து விடும் (மஸாஜ்) சிகிச்சை பயன்பட்டு வருகிறது. பிடித்து விடும் (மஸாஜ்) முறையில் தசை மற்றும் திசுக்களை கையாளும் பொழுது அவற்றின் வேலைகளை சரியாக செய்து, தளர்வுறச் செய்கிறார்கள்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_5.indd 165 22-02-2019 3.41.50 PM

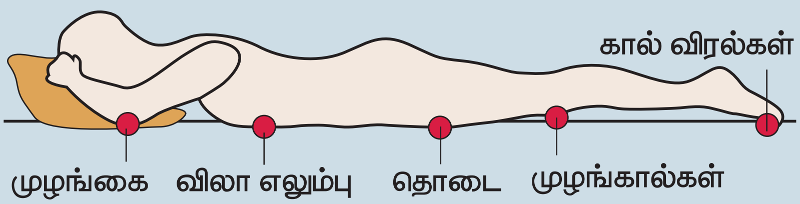
அழுத்தப்புண்கள் ஏற்பட வாய்ப்புள்ள இடங்கள்	படம்
குதிகால் (Heal)	
முழங்கை (Olecranon)	
தோள்பட்டை எலும்பு (Scapulae)	
தலையின் பின்புறம் (Ocipital bone)	
கணுக்கால் (Malleolus)	
முழங்கால் (Knee)	

அழுத்தப்புண்கள் ஏற்பட வாய்ப்புள்ள இடங்கள்	படம்
இடுப்பின் பக்கம் (Trochan tero femur)	
இடுப்பு எலும்பு (Ilium or hip Bone)	
தோள்உச்சி (Acromial Process)	
தலையின் பக்கங்கள் (Parietal and temporal)	
காது	

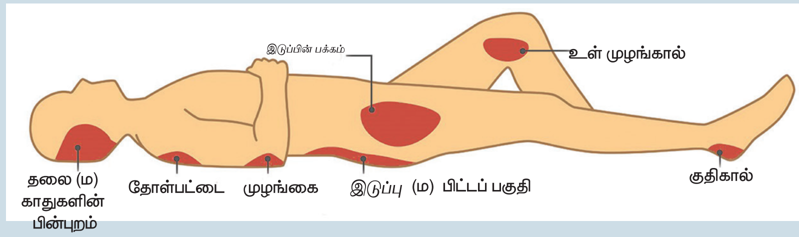
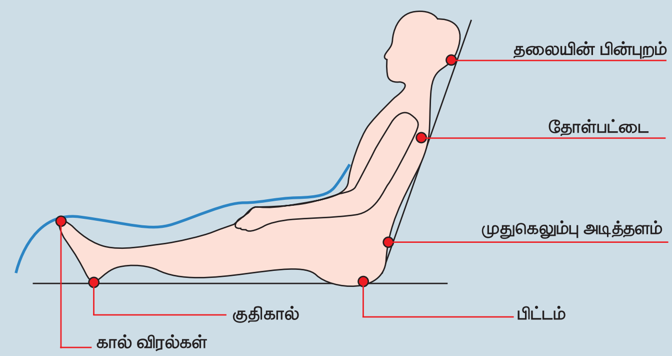
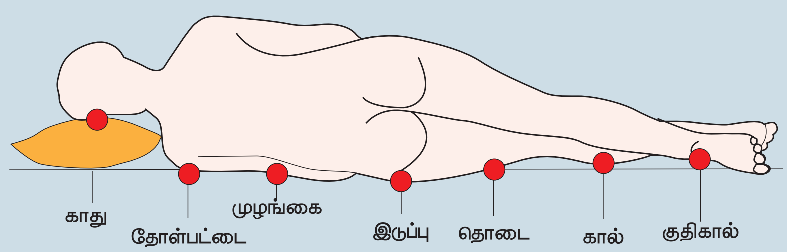
உண்மை

வியர்வையில் உள்ள லைசோசோம் பாக்டீரியாக்களின் செல்சுவர்களுக்கு இடையே உள்ள இணைப்பை உடைக்கிறது.

5.4.5 நிலைகளும், அழுத்தப் பரப்புகளும்

நிலை	அழுத்தப் பரப்பு
குப்புறப்படுத்த நிலை	

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_5.indd 166 22-02-2019 3.41.51 PM

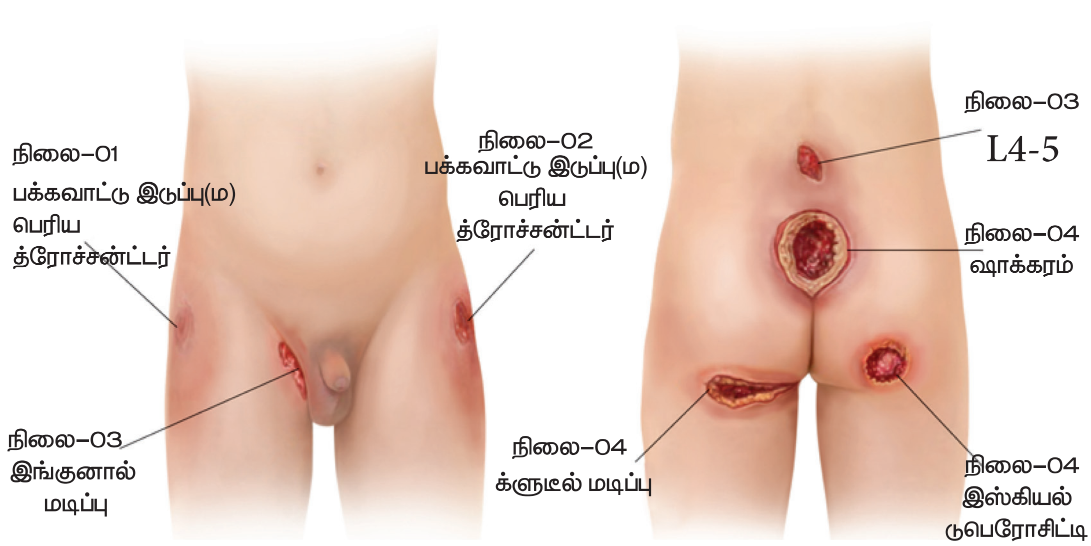
<table>
<tr><td>மல்லாந்த நிலை</td><td>
</td></tr>
<tr><td>பௌலர் நிலை</td><td>
</td></tr>
<tr><td>ஒருக்களித்த நிலை</td><td>
</td></tr>
</table>

5.4.6 அழுத்தப் பரப்புகளுக்கு பராமரிப்பும், படுக்கைப் புண்ணைத் தடுத்தலும்

வரையறை :

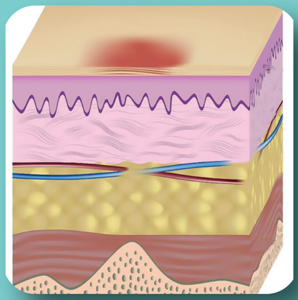
நீண்ட காலமாக படுக்கையிலிருக்கும் நோயாளிக்கு அழுத்தப்பரப்பில் ஏற்படும் புண், படுக்கைப் புண் எனப்படும்.

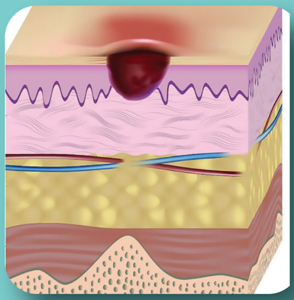
அழுத்தப் புண்கள் ஏற்பட வாய்ப்புள்ள இடங்கள்



Nursing_Vocational_Tamil_Unit_5.indd 167 22-02-2019 3.41.53 PM

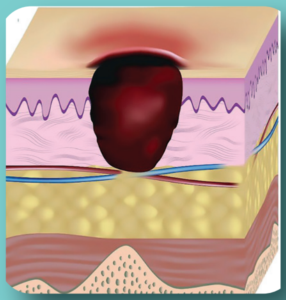
நிலை – 1:
தோல்சிதைவு இல்லாத அழற்சி, புண் பரவுதல் தோல் வரை

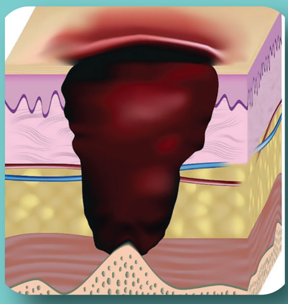




நிலை – 2:
மேல்தோல் மற்றும் அடித்தோல் சிதைவு

நிலை – 3:
தோலுக்கு அடியில் உள்ள கொழுப்பு அடுக்குகளில் புண் பரவுதல்





நிலை – 4:
புண் பரவுதல் தசைகள் மற்றும் எலும்பு வரை

5.4.7 படுக்கைப் புண் ஏற்பட வாய்ப்புள்ளவர்கள்

1. **சுய நினைவற்ற நோயாளி அல்லது மிகவும் நோயுள்ள நோயாளி:** உடல் எடையை தாங்க முடியாத நோயாளிகள் மற்றும் உடலை அசைக்க முடியாத நோயாளிகள்
2. **பக்கவாத நோயாளிகள் (ஒரு பக்கம் அல்லது இடுப்புக்கு கீழ் பாதிக்கப்பட்டவர்கள்):** உணர்வுநிலை பாதிக்கப்பட்டவர்கள்
3. **கட்டுப்படுத்தும் திறனற்ற நோயாளிகள் (தண்டுவட பாதிப்பு):** சிறுநீர்ப்பை பாதிப்பால் சிறுநீர் கட்டுப்படுத்த முடியாமை
4. வயதானவர்கள்
5. மிகவும் பலவீனமான ஊட்டச் சத்து குறைபாடுள்ள நோயாளிகள்
6. நீரற்ற நிலை அல்லது வீக்கம்
7. உடல் பருமன்
8. இரத்த ஓட்ட பாதிப்புள்ள நோயாளிகள் எ.கா. இதய நோய்கள், இரத்தசோகை
9. மிகவும் நோயுற்றோர் காசநோய் மற்றும் புற்றுநோய்
10. வளர்சிதைமாற்ற நோய்கள் எ.கா. நீரழிவு நோய்

மாணவர் செயல்பாடு

பல்வேறு படுக்கை நிலைகளையும் அதன் அழுத்த முறைகளையும் செய்து பார்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_5.indd 168 22-02-2019 3.41.58 PM

5.4.7.1 படுக்கைப்புண் ஏற்படக் காரணமும், வாய்ப்புகளும், தடுத்தலும்

காரணங்கள்	நிலைமைகள்	தடுத்தல்
அ. அழுத்தம் : உடலின் அழுத்தப் பரப்புகள் படுக்கையோடு அழுத்தும்பொழுது அப்பகுதியிலுள்ள திசுக்களுக்கு செல்லும் இரத்தத்தின் அளவு குறைகிறது. இந்த நிலை நீடித்தால் மேல்பரப்பிலுள்ள திசுக்கள் இறந்து, தோல் சிதைந்து, புண் உண்டாகிறது.	**கீழ்கண்டவை நீண்ட நேரம் அழுத்தம் ஏற்படக் காரணமாகின்றன.** 1. நீண்ட நேரம் நோயாளி ஒரே நிலையிலிருத்தல் 2. படுக்கைக்கலத்தின் மீது நீண்ட நேரம் விட்டு வைத்திருத்தல் 3. கடினமான மேடு பள்ளங்களுள்ள படுக்கை 4. மாவுக்கட்டுகள், சிம்புகள் ஆகியவற்றால் ஏற்படும் அழுத்தம்	1. சீரான இடைவெளியில் படுக்கையிலிருக்கும் நோயாளிகளை 2 மணிக்கொரு முறை திருப்புதல் 2. சீரான படுக்கை மெத்தை, தலையணை, திண்டுகள், காற்று வளையங்களை பயன்படுத்தி அழுத்தத்தைக் குறைத்தல்
ஆ. உராய்வு: 1. படுக்கைத் துணி உராய்வு அல்லது மற்றக் காரணங்களால் தோல் இரணமாதல். 2. தடிமனான படுக்கைத் துணியின் ஓரங்களிலுள்ள படுக்கையில் முதுகில் தழும்பு உருவாகிறது. 3. தோலில் எரிச்சலும், சிவந்த நிறமும் காணப்படலாம்.	**கீழ்க்கண்ட காரணங்களால் உராய்வு ஏற்படுகிறது.** 1. படுக்கைத் துணியையும், நோயாளியையும் கவனக்குறைவாக இழுத்தல் 2. படுக்கை மலத் தொட்டியை கவனக் குறைவாக கொடுத்தலும், எடுத்தலும் 3. உணவுத் துணுக்குகள், ஆரஞ்சு விதைகள் போன்றவற்றை படுக்கையில் விட்டு வைப்பதால் 4. படுக்கை விரிப்பை இழுப்பதனால் 5. நோயாளியின் அமைதியற்ற நிலை 6. இரண்டு தோல் பகுதிகள் ஒன்றோடொன்று உராய்வதால்	1. நோயாளியின் நிலையை மாற்றும் பொழுது நோயாளியை இழுக்கக் கூடாது. 2. படுக்கைத் துணியை சுருக்கங்களின்றி அமைத்தல் 3. படுக்கையை சுத்தமாகவும், உணவுத் துணுக்குகளின்றியும் வைக்க வேண்டும் 4. நோயாளி அமைதியற்று இருந்தால் அழுத்தப் பரப்புகளை திண்டுகளால் பாதுகாத்து வைக்க வேண்டும்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_5.indd 169 22-02-2019 3.41.58 PM

இ. ஈரம்: ஈரமடைதல் தோலை வீங்கச் செய்து, நோயுறச் செய்து எளிதில் சிதைவடையச் செய்கிறது.	**கீழ்கண்ட காரணங்கள் அழுத்தப் பரப்புகளை ஈரமடையச் செய்கின்றன.** 1. மலம் மற்றும் சிறுநீர் அடக்க முடியாமை 2. அதிகமான வியர்வை 3. நோயாளியை ஈரமான படுக்கைத் துணியில் விட்டுவைத்தல் 4. வெப்பம் அளிக்கும் போது நோயாளியை அதிகநேரம் ஒரே நிலையில் விட்டுவைத்தல் 5. சுகாதார குறைபாடு, வியர்வை, மலம், சிறுநீர், சிசுத்தாரை ஒழுக்குகள் போன்றவை தோலில் இருந்து நீக்கப்படாமல் இருத்தல்.	1. கட்டுகளையும் படுக்கைத் துணிகளையும் உலர்வாக வைத்திருக்கவேண்டும். 2. அடக்க முடியாத நோயாளிகளை உலர்வாகவும் சுத்தமாகவும் வைத்திருக்க வேண்டும். 3. தேவைப்பட்டால் டயப்பர்களை பயன்படுத்த வேண்டும்.

5.4.7.2 தடுப்பு முறைகள்

1. நோயாளியின் உடல்நிலையை, நல்ல உணவு, காற்றோட்டம், சூரியஒளி, மற்றும் உடற்பயிற்சினால் முன்னேற்ற வேண்டும்.
2. மசாஜ் (Massage) செய்வதின் மூலம் இரத்த ஓட்டத்தை அதிகரிக்க வேண்டும்.
3. நோயாளியை தினமும் படுக்கையிலிருந்து எழுந்து நடமாட வைக்க வேண்டும்.
4. **படுக்கைப் புண்களுக்கான அறிகுறிகள் ஏதேனும் தென்படுகிறதா என்பதைக் கவனிக்க வேண்டும்.**
5. அழுத்தும் பரப்புகளுக்கு சிகிச்சையளிக்க வேண்டும். படுக்கையிலிருக்கும் நோயாளிகளுக்கு ஒரு நாளுக்கு 3 அல்லது 4 முறை அழுத்தும் பரப்புகளை சுத்தம் செய்து பிடித்து விட வேண்டும். தேவைப்பட்டால் 2 மணி நேரத்துக்கு ஒருமுறை படுக்கை நிலையை மாற்றும் பொழுது அழுத்தும் பரப்புகளை பராமரிக்க வேண்டும்.

5.4.7.3 படுக்கைப்புண்களுக்கான சிகிச்சை

1. கிருமி நாசினிகளை கொண்டு படுக்கைப் புண்களை சுத்தம் செய்ய வேண்டும். கிருமி நாசினிகளான யூசால், ஹைட்ரஜன் பெராக்ஸைடு போன்ற நச்செதிர்க் கரைசல்களைப் பயன்படுத்தலாம்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_5.indd 170 22-02-2019 3.41.58 PM

2. மருத்துவர் ஆணையிட்ட மருந்துகளை படுக்கை புண்ணில் தடவ வேண்டும். எ.கா. ஆண்டிபயாடிக் களிம்புகள், சுறாமீன் எண்ணெய், துத்தநாகக் களிம்பு அல்லது மற்ற மேற்பூச்சுகளை பூசலாம்.
3. நுண்ணுயிரறச் செய்யப்பட்டகட்டுத் துணியினால் கட்டுப் போட வேண்டும்
4. வெப்ப ஒத்தடங்கள், புறஊதாக் கதிர்கள் அல்லது வெப்ப விளக்குகள் போன்றவற்றை குணமடைவதற்கு பயன்படுத்தலாம்
5. நல்ல சத்தான உணவு
6. இரண்டாம் நிலை நோய்த் தொற்றுகளைத் தவிர்க்க வேண்டும்

5.4.7.4 படுக்கைக் குளியல்

வரையறை: நோயாளி படுக்கையிலிருக்கும்பொழுது குளிப்பாட்டுதல்

நோக்கம் :

1. தோலை தூய்மையாக்குவதன் மூலம் கழிவுகளை வெளியேற்றுதல்
2. இரத்த ஓட்டத்தை செய்வினைப் பயிற்சி அல்லது செயப்பாட்டு பயிற்சியின் மூலம் வெளியேற்றுதல்
3. களைப்பிலிருந்து நோயாளியை நீக்கி புத்துணர்ச்சி அளித்தல்

5.4.7.5 சிகிச்சைக் குளியல்கள்

சிகிச்சைக் குளியல் வகைகள்	படம்
1. வெந்நீர் தொட்டி குளியல் : வெந்நீரில் மூழ்கியிருத்தல், தசைப்பிடிப்பு மற்றும் தசைசோர்வை நீக்குகிறது. நீரின் வெப்பநிலை 45^0C – 46^0C.	
2. வெதுவெதுப்பான நீர்த்தொட்டி குளியல்: வெதுவெதுப்பான நீர் தசை இறுக்கத்தை குறைக்கிறது. வெப்பநிலை 43^0C	
3. குளிர்ந்த நீர் குளியல் : 40^0C க்கு (104^0F) மேல் உடல் வெப்பநிலை இருக்கும்பொழுது சாதாரண நீர்க் குளியல் உடலின் வெப்பநிலையை குறைக்கிறது. நீரின் வெப்பநிலை 37^0C	

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_5.indd 171 22-02-2019 3.41.58 PM

4. சிட்ஸ் குளியல் : ஆசனவாய் மற்றும் பிறப்பு உறுப்புகளின் வீக்கத்தைக் குறைக்கிறது. முக்கியமான ஆசனவாய் மற்றும் பெரினியத்தில் அறுவை சிகிச்சை மூலம் மற்றும் ஆசனவாய் பிளவு உள்ளவர்களுக்கு பயன்படுகிறது. வெப்பநிலை $23^{0}C$ – $45^{0}C$	
5. குளிர்ந்த சிட்ஸ் குளியல் : குளிர்ந்த சிட்ஸ் குளியல் அறுவைச் சிகிச்சைக்குப் பின் வலியை நீக்க பயன்படுகிறது.	
6. முதுகு பிடித்து விடுதல் : பிடித்து விடுவதன் (மஸாஜ்) மூலம் தசை இறுக்கத்தை தளர்த்தி இரத்த ஓட்டத்தை அதிகரிக்கிறது. இதனால் ஓய்வு கிடைக்கிறது. சிறந்த மஸாஜ் 3–5 நிமிடங்கள் செய்யப்பட வேண்டும்.	

5.5 முடி பராமரிப்பு

5.5.1. முன்னுரை

முடியானது மெல்லிய உரோமங்களற்ற பகுதியான உள்ளங்கை, உள்ளங்கால் மற்றும் உதடு ஆகிய பகுதிகளைத் தவிர உடலின் எல்லா பகுதிகளிலும் காணப்படுகிறது. நோயாளியின் உடல் நிலையை முன்னேற்றுவதற்காக செவிலி நோயாளியின் தலையை முடிபிரச்சினைகளிலிருந்து நீக்குவது அவசியமாகிறது.

5.5.2. தலைமுடி உடலியல்

முடி என்பது மெல்லிய புரத இழையாகும். இது தோலின் உள் அடுக்கு டெர்மிஸின் (டெர்மிஸிஸ்) நுண்குமிழில் இருந்து வளருகிறது. முடி பாலூட்டிகளின் சிறப்பம்சமாகும். பல்வேறு கலாச்சாரம் மற்றும் வரலாற்று காலங்களில் முடியின் நிறமும், தலைமுடி வாருதல், முடி சீரமைத்தல் பற்றிய அணுகுமுறை வெவ்வேறாக உள்ளது. ஆனாலும் அது ஒரு மனிதனின் சுயநம்பிக்கை, சமுதாய நிலை, வயது, பால் மற்றும் சமயத்தைக் குறிப்பதாக உள்ளது.

5.5.3. முடி பராமரிப்பு

முடி பராமரிப்பு என்பது அன்றாட சுத்தம் செய்யும் முறையாகும். ஒரு மனிதனின் தோற்றமும், நலமாக இருக்கிறோம்

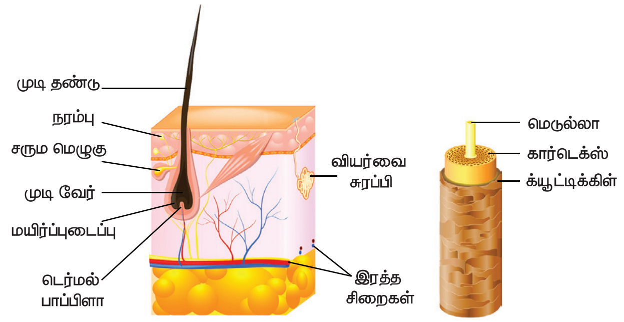
Nursing_Vocational_Tamil_Unit_5.indd 172 22-02-2019 3.41.58 PM

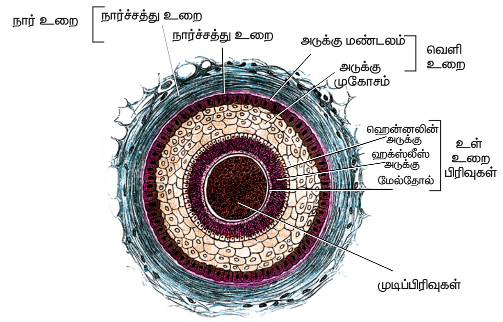
என்ற உணர்வும் அவரது முடியின் தோற்றம், வளர்ச்சி, பரவியுள்ள முறை மற்றும் அமைப்பு ஆகியவற்றை அடிப்படையாகக் கொண்டுள்ளது.

5.5.4 முடியின் தன்மையை பாதிக்கும் காரணிகள்

1. நாளமில்லா சுரப்பி மாற்றங்கள்
2. உடல் மற்றும் மன அழுத்தம்
3. வயதாகுதல்
4. நோய்த்தொற்று
5. புற்றுநோய் போன்ற நோய்கள்
6. ஹீமோதெரபி போன்ற நோய்கள்

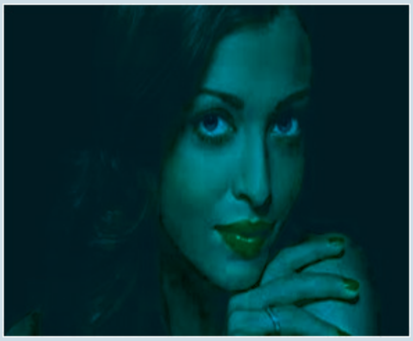
தலைமுடி உடலியல்





முடியின் குறுக்கு வெட்டுத் தோற்றம்

மேற்கோள்



அழகு என்பது காண்பவரின் கண்களில் உள்ளது – ஷேக்ஸ்பியர்

5.5.5 முடி மற்றும் தலையின் பொதுவான பிரச்சினைகள்

முடி மற்றும் தலைப்பிரச்சினைகள்	படம்
பொடுகு (Dandruff) : தலையில் அரிப்பும், செதில்களும் தோன்றுவதே பொடுகு எனப்படும். தீவிரமடைந்த நிலையில் கண் இமைகளிலும் காணப்படும்.	

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_5.indd 173 22-02-2019 3.41.59 PM

முடி மற்றும் தலைப்பிரச்சினைகள்	படம்
பேன் (*Lice*): சிறிய சாம்பல் நிற ஒட்டுண்ணி. மனிதர்களிடம் காணப்படுதல்	
தலைப்பேன் (Head lice): தலையின் வேர்க்கால்களில் காணப்படும் ஒட்டுண்ணி	
உடல்பேன் (Body lice): உடையில் இருந்து இரத்தத்தை உறிஞ்சும் ஒட்டுண்ணி	
நண்டு பேன் (Crab lice) : இனப்பெருக்க உறுப்புகளின் முடியில் காணப்படும் பேன்	
முடிகொட்டுதல் அல்லது அலபேஸியா (Alopecia)	

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_5.indd 174 22-02-2019 3.42.00 PM

5.5.6 முறையான தலைமுடி பராமரிப்பு

1. அடிக்கடி தலைவாருதல் முடியை சுத்தம் செய்வதுடன் எண்ணெய் தலையுடன் முடிவரை பரவ உதவுகிறது.
2. சிறிய பற்களுள்ள சீப்புகள் குட்டையான முடிகளுக்கு போதுமானது.
3. பெரிய பற்களுள்ள சீப்புகள் சுருள் முடிக்கு தேவைப்படுகிறது.
4. கூரான அல்லது ஒழுங்கற்ற பற்களையுடைய சீப்புகளைப் பயன்படுத்துவதை தவிர்க்க வேண்டும்.
5. தலைமுடியை சூரிய ஒளி, காற்று மற்றும் மழையிலிருந்து பாதுகாக்க வேண்டும். அதிகப்படியான சூரிய ஒளி, வெப்பம், தூசு, மாசு போன்றவை தலைமுடிப் பிரச்சினைகளை அதிகமாக்குகிறது.
6. ஒரே ஷாம்பூ மற்றும் கண்டிஷனரை பயன்படுத்த வேண்டும்
7. இறுக்கமான தலைமுடிக் கட்டுகளைத் தவிர்க்க வேண்டும். எனெனில் தலைமுடியைப் பாதிக்கும்.
8. முடியை கவனமாக உலர்த்த வேண்டும். உலர்த்தும்பொழுது மெதுவாக தட்டி உலர்த்த வேண்டும். தேய்க்க கூடாது. தேய்த்தாலும் வேகமாக உலர்த்தினாலும் முடி சிதைதலும், உதிர்தலும் இரண்டு மடங்காகிறது.
9. நல்ல உணவூட்டம் : உடல் நலம் முடியையும் சுட்டிக்காட்டுகிறது. உடல்நலம் நன்றாக இருந்தால் முடியின் தன்மை நன்றாக இருக்கும். நலமான முடி வேண்டுமாயின் சரியான உணவூட்டம் தேவை.
10. அதிகமான வாசனைப் பொருட்களைப் பயன்படுத்தக்கூடாது. அவை முடி சிதைவடையவும், முடி உதிரவும் வழிவகுக்கும்.

சிறப்பம்சம்

உடல் அதிகப்படியான முடி மற்றும் நகத்தை உற்பத்தி செய்வதில்லை. ஆனாலும் அவை இறந்த பின் சில நாட்களுக்கு வளருகின்றன.

உண்மை

வாழைப்பழங்கள் சீரான முடி வளர்ச்சிக்கு அவசியமானவை. ஏனெனில் பொட்டாசியம் அவற்றில் அதிகமாக உள்ளது. முடியின் மீள்சக்தியையும், இயற்கைத் தன்மையையும் அதிகப்படுத்துகிறது.

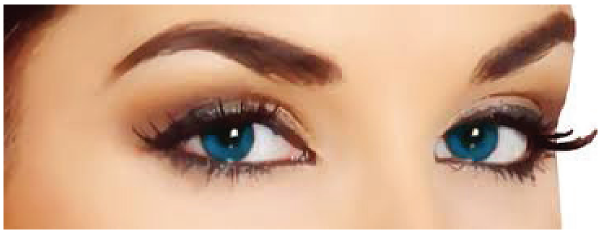
மாணவர் செயல்பாடு

முடியை பரிசோதனை செய்து, உன் நண்பர்களுக்கு புதிய சிகை அலங்காரங்களை முயற்சி செய்.

5.6 கண் பராமரிப்பு

5.6.1. முன்னுரை :

தோலின் நிறங்களைப் போல கண்ணின் நிறங்களும் பல வண்ணங்களில் உள்ளன. கண்ணின் வண்ணங்களைவிட கவர்ச்சியான கண்கள் தங்கள் பாதையில் செல்லும் மனிதர்களைத் தடுத்து தன் முன்னால் இருப்பதை உற்றுநோக்க வைக்கின்றன. எனவே கண்கள் மனதின் நிலையை உறுதிப்படுத்துகின்றன. ஒருவரது கண்களைப் பார்த்து அவரின் தன்மையை கூறமுடியும்.



Nursing_Vocational_Tamil_Unit_5.indd 175 22-02-2019 3.42.00 PM

5.6.2. கண் உடலியல்

கண் தொடர்ச்சியான கண்ணீரினால் கழுவப்பட்டும், கண் இமைகள் மற்றும் முடிகள் வெளிப்புறப் பொருட்களிலிருந்து பாதுகாப்பதாலும், தனிப்பட்ட பராமரிப்பு கண்ணுக்குத் தேவைப்படுவதில்லை. கண்ணின் உட்புறமோ அல்லது கண் இமைகளிலோ சுரப்புகள் காய்ந்த நிலையில் தேவைப்படுகிறது.

5.6.3. கண்ணில் ஏற்படும் பிரச்சினைகள்

கண்களே மனதின் நிலைகளை உறுதிப்படுத்தும். ஆதலால் அவற்றை சரியாக பராமரிப்பது அவசியமாகிறது. ஆனால் சூழ்நிலையின் காரணமாக இதை செய்ய மறந்துவிடுதலால் அநேக கண் சம்பந்தமான பிரச்சனைகள் ஏற்படுகின்றன.

5.6.4 நோயாளி பராமரிப்பு

1. சுயநினைவற்ற நோயாளிகளிடம் கண் சிமிட்டுதல் இல்லையாதலால் கண் சிதைவடையும் நிலை ஏற்படுகிறது. அதிக அளவு சுரப்புகள் கண் இமைகளின் ஓரங்களில் சேகரிக்கப்படுகின்றன.

2. ஏற்கனவே, அறுவை சிகிச்சை செய்தோர் அல்லது கண் நோய்த்தொற்று உடைய நோயாளிகளுக்கு அதிக சுரப்புகள் அல்லது ஒழுக்குகள் ஏற்பட வாய்ப்புள்ளதால் சிறப்புக் கவனம் செலுத்த வேண்டும்.

3. கண்ணாடி அணிவோர், தொடுவில்லை அணிவோ அல்லது செயற்கை கண் உடையவர்களுக்கு சிறப்புக் கவனம் செலுத்த வேண்டும்.

கண்ணின் குறைபாடுகள்

1. கண் இமை அழற்சி :

இது கண்களின் இமையில் ஏற்படும் வீக்கமாகும். கண்ணைச் சுற்றியுள்ள தோல் செதில்களாகிறது. கண் சிவப்பு நிறமாகி அரிப்பு ஏற்படுகிறது. மற்றும் பார்வை மங்குகிறது.

காரணம் மற்றும் சிகிச்சை

கண்இமை அழற்சிக்கு 4 முக்கிய காரணங்கள் உள்ளன.

- தூசி
- உலர்ந்த கண்நோய் (Dry eye Synotrome)
- எக்ஸிமா
- பாக்டீரியா

சிகிச்சை – கண்ணையும், கண் இமைகளையும் சுத்தமாக்குவதுடன் மீண்டும் நோய் தொற்று ஏற்படாமல் தவிர்க்க வேண்டும். மருத்துவர் கண்சொட்டு மருந்து உத்தரவிடலாம்.

2. கண்புரை (Cataracts)

கண்ணின் முற்பகுதியில் ஏற்படும் சதை வளர்ச்சியினால் ஒளி புகாத் தன்மையடைகிறது. கண் சரியான முறையில் வேலை செய்தாலும் சதை வளர்ச்சியால் பார்வை இழப்பு ஏற்படுகிறது.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_5.indd 176 22-02-2019 3.42.00 PM

- ஒளி ரெட்டினாவை சென்றடைதல் தடுக்கப்படுகிறது. இதனால் பார்வையிழப்பு ஏற்படுகிறது.
- கண்புரை அறுவை சிகிச்சை கண்புரையை நீக்க தேவைப்படுகிறது.

3. கண் ஒவ்வாமை :

கண் நோய்களில் முதன் முதலாக தோன்றியதாகும். காரணங்கள் பலவாயினும், காற்றில் காணப்படும் தூசி, சூரிய ஒளி, வாசனைத் திரவியங்கள் போன்றவை மட்டுமல்லாமல் நாம் உண்ணும் உணவே முக்கிய காரணமாகும்.

ஒவ்வாமையினால் கண் சிவந்தும், அரிப்புடனும் காணப்படுகிறது. ஒவ்வாமையை கண்டறிந்து நீக்குதலே சிறந்த சிகிச்சையாகும். கண் சொட்டு மருந்துகளின் மூலம் கண்ணை இது ஆண்டு முழுவதும் ஒவ்வாமையினால் பாதிக்கப்படுபவர்களைத் தவிர தட்பவெப்பம் காரனமாக பாதிக்கப் படுபவர்களுக்கு பயன் படுகிறது.

4. உலர்கண் நோய்குறி (Dry eye syndrome) (D.E.S):

- கண்ணீர் சுரப்பி வேலை செய்யாத காரணத்தால் ஏற்படுகிறது. அதன் அறிகுறிகளாவன
- போதிய கண்ணீர் சுரப்பு இல்லாமை
- மோசமான தன்மையிலுள்ள கண்ணீர்
- கண்ணீர் வெகுவிரைவாக ஆவியாதல்

சாதாரணமாக காணப்பட்டாலும் மிகுந்த அளவு எரிச்சலை உண்டு பண்ணுகிறது. சில சமயங்களில் பார்வை இழப்பு ஏற்படுகிறது. இதனைக் கையாளும் முறைகளாவன.

- கண் பயிற்சி :

நீண்ட நேரம் பார்க்காமல் கண்ணைச் சிமிட்டுதல்

- வெவ்வேறு வகையான கண்சொட்டு மருந்துகள்
- வெவ்வேறு வகையான ஜெல்லி போன்ற கண் மருந்துகள்
- பங்டல் சொருகிகள் (Punctal plugs)

5. கண்வலி (Conjunctiuitis):

சிவந்த கண் அல்லது கண்வலி என்பது ஒரு சாதாரண கண் நோயாகும். கண்ணின் வெளிப்புறத்தில் ஏற்பட்டு அரிப்பையும், வெந்த தன்மையையும் ஏற்படுத்துகிறது. கண்வலி ஏற்பட பலக் காரணங்கள் உள்ளன. அவையாவன. ஒவ்வாமை, அழுக்கேறிய விரல்கள், பாக்டீரியா நோய்த்தொற்று. அநேகமாக கண் இமைகளின் ஓரங்களிலும் ஏற்படுகிறது.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_5.indd 177 22-02-2019 3.42.00 PM

- கண்வலி சாதாரண குழந்தைகளிடையே காணப்படும் தொற்றுநோயாகும். சிறந்த சுத்தமே இதைத் தடுக்க சிறந்த முறையாகும்.

வெண்படலம் :

- இது ஈரமான ஒளிபுகக்கூடிய சவ்வு. விழியையும், கண் இமையின் உட்பகுதியையும் சுற்றிக் காணப்படுகிறது.
- அநேக காரணங்களால் வீக்கமடைகிறது.
- சிவந்த நிறம், அரிப்பு, எரிச்சல், கண்ணீர் ஒழுகுதல், கண் ஒழுக்கு, கண் அழுத்துதல் போன்றவற்றை ஏற்படுத்துகிறது.
- எல்லா வயதினரிடையும் காணப்படுகிற நோய்த்தொற்று.
- இரசாயணம் மற்றும் ஒவ்வாமைப் போன்ற பொருட்களால் ஏற்படுத்துகிறது. சில நாட்களில் வீக்கம் குறைகிறது. இந்நோய் வேகமாகப் பரவும் தோற்று நோயாயினும், கண் பார்வையைப் பாதிப்பதில்லை. சரியான முறையில் கண்டறிந்து சிகிச்சையளிப்பதால் கண் பார்வை பாதிக்கப்படுவது தடுக்கப்படுகிறது.

6. கண் கட்டி (Stye):

கண் கட்டி என்பது கண் இமையில் காணப்படும் வீக்கம் மற்றும் கண் இமை துளைகளில் சிவப்பு நிறத்தில் காணப்படும் நோய்த் தொற்றாகும்.

- ஒரு வைரஸ் நோய்த் தொற்றாகும். இது தீங்க விளைவிக்காத்தாயினும், வசதியின்மையை ஏற்படுத்துகிறது.
- தானாக குணமடையாவிட்டால் சிகிச்சைத் தேவைப்படும்.
- மிக மோசமான நிலைகளில் அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படுகிறது. கோடைக்காலங்களில் அதிகமாக தோன்றுகிறது.
- கண்கட்டியை அழுத்துவதால் அதிக வலி ஏற்படுகிறது. அதனால் அழுத்தம் கொடுப்பதை தவிர்க்க வேண்டும்.
- வெதுவெதுப்பான ஒத்தடம் கொடுப்பதால் வலி குறைகிறது. கண் தொடுவில்லைகளுக்கு பதிலாக கண் கண்ணாடியை அணிய வேண்டும். முகப்பரு போன்று சீழ் கோர்த்துக்கொண்டிருந்தால் அதை பிதுக்கி வெளியேற்றக் கூடாது.
- வலி அதிகமானால் மருத்துவரின் உதவியை நாடு. சரியான சுகாதாரமே நோய் வராமல் தடுக்கும் வழியாகும்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_5.indd 178 22-02-2019 3.42.00 PM

7. க்ளாக்கோமா (Glaucoma) :

க்ளாக்கோமா என்ற வார்த்தை ஒரு நோயினைக் குறித்தாலும், உண்மையில் பல நோய்களைக் குறிப்பதாகும். கண்ணின் உட்பகுதியின் திரவத்தின் அளவு அதிகரிப்பதால் அழுத்தம் அதிகமாகி கண்ணின் நரம்புப் பகுதியை பாதிக்கிறது. கண்ணின் ஒரு கண்ணை ஒரு சக்கரமாக (tyre) உருவகப்படுத்தினால் சில அளவு அழுத்தம் அதனை சரியான நிலை நிறுத்த தேவைப்படுகிறது. திடீரென அழுத்தம் அதிகரிப்பதால் பாதிக்கப்படுகிறது. கண்ணினுள் இந்த அழுத்தம் முதன் முதலாக கண் நரம்பினை சுற்றிக் காணப்படுகிறது. இது முதன்மை திறந்த கோண கிளாக்கோமா எனப்படுகிறது.

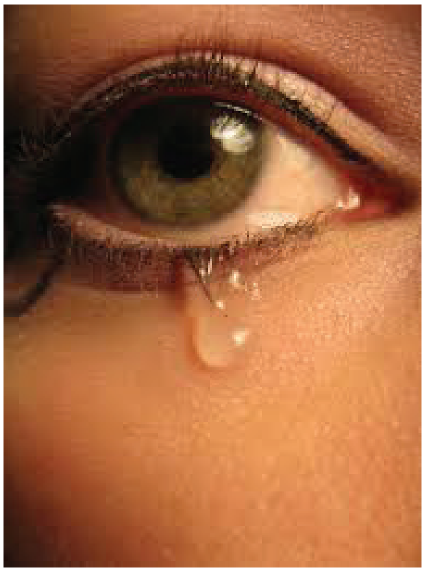
- நீண்ட காலத்திற்கு இதற்கான அறிகுறிகள் தோன்றுவதில்லை. க்ளாக்கோமா ஒரு தீங்கற்ற நோயும், எளிதில் சுகமளிக்கக்கூடியதுமாகும். ஆனால் சிகிச்சையளிக்காமல் விடப்படுமாயின் நிரந்தர பார்வை இழப்பை ஏற்படுத்துகிறது.

மற்ற காரணங்களாவன:

- கண்ணை பாதிக்கும் நோய் தொற்றுகள்
- இரத்தக் குழாய் அடைப்பு
- கண் சேதமடைதல்
- அறுவை சிகிச்சை மூலம் குணப்படுத்தலாம் அல்லது கண் சொட்டு மருந்துகள் பயன்படலாம்.

8. கண்ணீர் ஒழுகுதல் (tearing)

காற்று, வெளிச்சம் தட்ப வெப்பநிலைக்கு தூண்டப்பட்டு அதிக கண்ணீர் வழிதல். கண் பாதுகாப்பு உறைகளாலோ, காப்புக் கண்ணாடிகளை அணிவதாலோ தடுக்கலாம்.



- கண்ணீர் வழிதல் என்பது நோய்த்தொற்று அல்லது கண்ணீர் குழாய் அடைப்பு போன்ற பிரச்சினைகளின் காரணமாகவும் ஏற்படலாம்.

9. ஸ்ட்ரபிஸ்மஸ் (மாறுகண்) (squint):

கண்ணின் ஒழுங்கின்மையான அமைப்பின் மருத்துவச் சொல்லே ஸ்ட்ரபிஸ்மஸ், தலைக்காயம் அல்லது பக்க வாதத்திற்குபின் வயது வந்தோரிடம் இந்நிலைக் காணப்பட்டால் இரட்டைப் பார்வை தோன்றும்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_5.indd 179 22-02-2019 3.42.00 PM

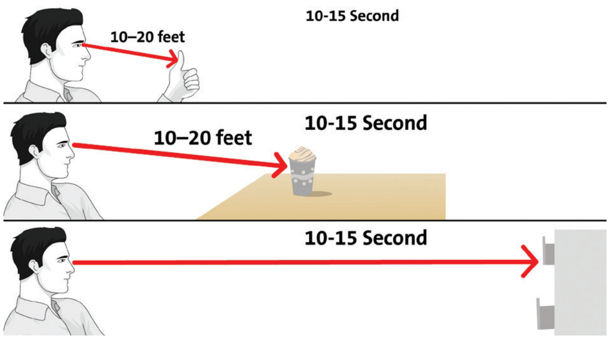
- இரட்டைப் பார்வை தோன்றுவதற்கு காரணம் கண்கள் இரண்டு வேறு பொருளைப் பார்ப்பதாகும்.
- ஆறு தசைகள் கண்களின் அசைவிற்கும், உருள்வதற்கும் உதவுகின்றன.
- ஒன்றிரண்டு தசைகள் கண்களை வேகமாக இருப்பதாலும் மற்றவை மிகவும் பலவீனமாக இருப்பதாலும் கண்கள் நேராக இருப்பதில்லை. காரணத்தைப் பொறுத்து சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது.
- சில சமயங்களில் கண் அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படுகிறது. இல்லையெனில் கண் கண்ணாடி தேவைப்படுகிறது

5.6.5 கண் பயிற்சிகள்:

1. அருகிலிருந்து தூரமாகப் பார்த்தல் மூலம் கண்ணினை உறுதிப்படுத்துதல்:

இந்தப் பயிற்சி கண் தசைகளை உறுதிப்படுத்துவதுடன் தற்போதைய பார்வை நிலைக்கும் பயன்படுகிறது. 10–20 அடி தூரத்திலிருக்கும் ஒரு பொருளின் மீது தலையைத் திருப்பாமல் பார்வையை 10–15 நொடிகள் பதிக்க வேண்டும். 10–15 நொடிக்குப் பின்னர் கையின் கடை விரலைப் பார்க்க வேண்டும். இதனை 5 முறைகள் செய்ய வேண்டும்.

செய்முறை



2. கண்களால் பெரிதாக்கும் பயிற்சி :

கண் பார்வைக்கு இது ஒரு சிறந்த பயிற்சியாகும். தூரத்திலுள்ள பொருளின் மீது பார்வையைப் பதிக்க கண் பழக்குவிக்கப்படுகிறது.

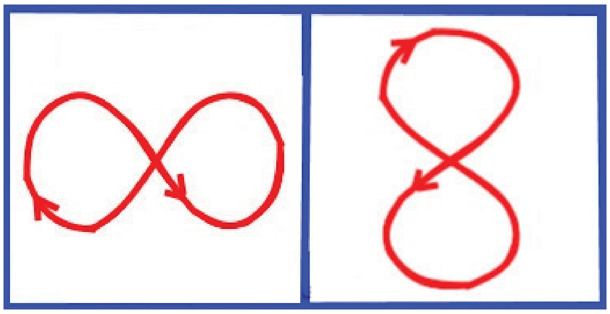
கட்டை விரலைப் பார்க்கவும், விரலை முகத்திற்கு 3 அங்குலம் அருகில் வரை கொண்டு வரவும், பார்வையால் பின் தொடரவும், கை முழுவதும் நீட்டப்படும் வரை கட்டைவிரலை கொண்டு செல்லவும். இந்த முறையை 3 தடவை வாரத்திற்கு ஒரு முறை செய்யவும்.

3.கண்களால் எட்டு போடும் முறை :

கண்ணின் அசைவுகளைக் கட்டுப்படுத்தும் சிறந்த முறையாகும். 10 அடிக்கு முன்னால் தரையில் மிகப்பெரிய 8ஐ கற்பனையாக வரைந்துகொள்ளவும். மெதுவாக அந்த '8' ஐ கண்களால் பின் தொடரவும். ஒருவழியாக 5 நிமிடமும், மறு வழியாக 5 நிமிடமும் பின் தொடரவும். இந்த அசைவுகள்

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_5.indd 180 22-02-2019 3.42.01 PM

கண்ணை உறுதிப்படுத்துவதுடன் கண், கை ஒருங்கிணைப்புக்கு தேவைப்படுகிறது. ஊஞ்சலாடும் முறை மூளையின் திறனை அறிவதற்கும், பொருளின் மீது பார்வையை பதிப்பதற்கும், சமநிலையைப் பராமரிப்பதற்கும் பயன்படுகிறது.



4. வட்ட ஊஞ்சலாட்டம் செய்யவும்:

புறப்பார்வைக்கு அவசியமாகிறது. தூரத்தில் தரைக்கருகில் உள்ள பொருளின் மீது பார்வையைப் பதிக்கவும். கூர்ந்து அதே பொருளைப் பார்த்துக் கொண்டிருக்கும்பொழுது அதைச் சுற்றியுள்ள பொருள்களை புறப் பார்வையைப் பயன்படுத்திக் கவனிக்க வேண்டும். இதைத் தொடர்ந்து இரண்டு அல்லது மூன்று நிமிடங்களுக்கு செய்ய வேண்டும்.

சிறப்பம்சம்

சரியான சிகிச்சையால் கண்கள் விரைவாக குணமடைகிறது. 48 மணி நேரங்களில் கண் கருவிழிக்கீறல் குணமடைகிறது.

உண்மை

கண்ணின் அளவு பிறப்பு முதல் இறப்புவரை மாறாதிருக்கிறது. ஆனால் மூக்கும் காதுகளும் தொடர்ந்து வளர்ச்சியடைகிறது.

மாணவர் செயல்பாடு

கண் பயிற்சி முறைகளை செய்முறை மூலம் செய்து பார்.

5.7 மூக்கு பராமரிப்பு

5.7.1 முன்னுரை

முகத்தில் தெளிவாக வெளியே துருத்திக் கொண்டிருக்கும் பாகம் மூக்கு எனப்படும். இதில் மூக்குத் துளைகள் உள்ளன. மூக்கின் அமைப்பு எத்மாயிட் எலும்பையும், மூக்கின் தண்டையும் பொறுத்து அமைகிறது. குருத்தெலும்பானது மூக்குத் துளைகளைப் பிரிக்கிறது. நாம் இரண்டு மூக்குத் துளைகளின் வழியாக சுவாசிக்கும்பொழுது காற்று மூக்குப் பகுதி, மூச்சுக்குழல் வழியாக சென்று நுரையீரலை அடைகிறது. நமது மூக்கு காற்றை ஈரப்பதமாகவும், வெது வெதுப்பாகவும் மாற்றுவதுடன் வடிகட்டி நுரையீரலுக்கு அனுப்புகிறது. மூக்குப் பகுதி எபிதீலியல் செல்களால் உறையிடப்பட்டுள்ளது. இந்த எபிதீலியல் செல்கள் நுகர்வதற்கு காரணமாகின்றன. பல மில்லியன் நுகர்வு காரணிகள் இணைந்து சிறப்பான மண மூலக்கூறுகளை உருவாக்குகின்றன. இவை பல ட்ரில்லியன் மணங்களை கண்டறிய பயன்படுகிறது. முன் மூக்குத் தண்டுப் பகுதி ஒரு மெல்லிய எலும்பு புடைப்பாக கீழ் மூக்கு பகுதியில் காணப்படுவதுடன் குருத்தெலும்பை நடுவில்

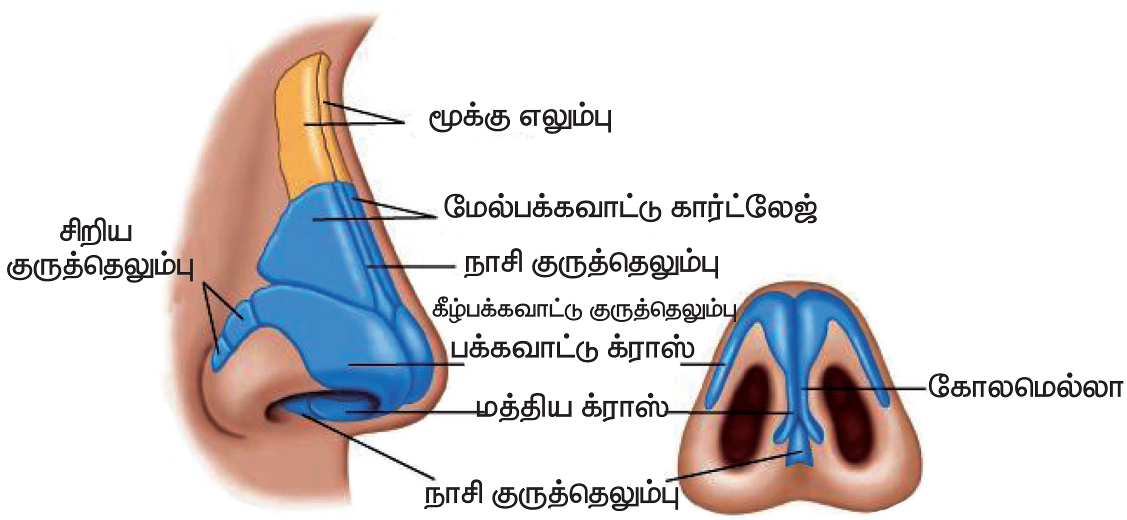
Nursing_Vocational_Tamil_Unit_5.indd 181
22-02-2019 3.42.01 PM

கொண்டுள்ளது. வயது வந்தவரின் மூக்குத் துளையில் முடிகள் காணப்படுகின்றன.

5.7.2. மூக்கின் வேலைகள் :

1. வாசனையை நுகர பயன்படுகிறது.
2. சுவாசித்த காற்றின் வெப்பநிலையைக் கட்டுப்படுத்துகிறது.
3. வெளிப்பொருள்கள் சுவாச மண்டலத்தினுள் நுழைவதைத் தடுக்கிறது.

மூக்கின் அமைப்பு படம்



5.7.3 மூக்கில் ஏற்படும் பொதுவான பிரச்சினைகள்:

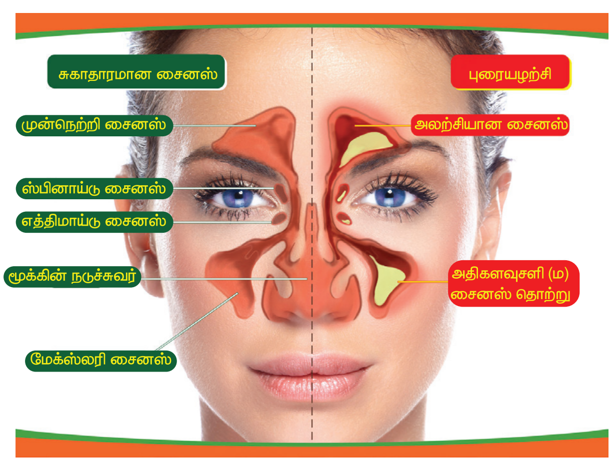
காது, மூக்கு, தொண்டை நிபுணர்கள் அல்லது செவிமடலியல் நிபுணர் ஆகியோர் மூக்குத் தொடர்பான நோய்களில் சிறப்பு பயிற்சி பெற்றவர்கள்.

மூக்கு சம்பந்தமான நோய்களாவன.

மூக்கில் ஏற்படும் பிரச்சினைகள்

1. புரையழற்சி (sinusitis)

சைனஸ் குழிகளில் ஏற்படும் நோய் தொற்றும், வீக்கமும் சைனசைட்டிஸ் எனப்படும். மூக்குத்துளைகளைச் சுற்றிக் காணப்படும் காற்றுக் குழிகள் சைனஸ் எனப்படும். மூக்குத் தொண்டை நிபுணர் எக்ஸ்ரே அல்லது சி.டி.ஸ்கேன் மூலம் இதனை கண்டறிவார்.



அறிகுறிகளும் சிகிச்சையும்

- தீவிர நோய் தொற்றெனில் நோய் எதிர்ப்பு மருந்துகள் (Antibiotis)
- மூக்கடைப்பு நீக்கி, மூக்கு ஸ்டிராய்ட் ஸ்ப்ரே, அண்டிஹிஸ்டமின்கள் மற்றும் கழுவுதல் பயன்படுகிறது.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_5.indd 182 22-02-2019 3.42.02 PM

- ஆனால் நோய்தொற்றை மருந்துகள் குணமாக்கவில்லையெனில் எண்டோஸ்கோபி, சைனஸ் அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட வேண்டும்.

2. விலகிய மூக்குச்சுவர் (deviated septum) :

மூக்குத் தண்டு என்பது வலது, இடது பகுதிகளை சமமாக பிரிக்கும்படி நடுவில் அமைந்துள்ளதாகும். 80% மூக்குசுவர் சற்று மையத்தை விட்டு விலகியுள்ளது. ஆனால் அதிகமாக மையபகுதியைவிட்டு விலகியிருப்பதை 'விலகிய மூக்குச் சுவர்' என்கிறோம். அதனால் ஏற்படும் பிரச்சினைகளாவன.

- ஒன்று அல்லது இரண்டு மூக்குத்துளைகளும் அடைத்துக்கொள்வதால் மூக்கு வழியாக சுவாசித்தல் கடினமாகிறது.
- மூக்கடைப்பு
- மூக்கில் இரத்த ஒழுக்கு அடிக்கடி ஏற்படுதல்
- முகத்தில் வலி, தலைவலி
- குழந்தைகளிடம் ஒலியுடன் கூடிய சுவாசம்.

- செப்டோபிளாஸ்டி என்ற அறுவை சிகிச்சை மூலம் விலகிய மூக்குச்சுவரை சரிபடுத்தலாம். மூக்கு சுவாசத்தை சரி செய்ய பயன்படுகிறது. சைனஸ் அறுவை சிகிச்சையுடன் இணைத்து செய்யப்படுகிறது.
- மூக்கிலுள்ள கட்டிகள் அல்லது பாலிப்புகளை அகற்றுவதற்கு முன்னதோ அல்லது மூக்கின் உட்புறம் பரிசோதனை செய்வதற்கு முன்னரோ மூக்குத் தொண்டை நிபுணரால் செய்யப்படுகிறது.

3. மூக்கு சிறுகட்டிகள் (Nasal polyps) :

ஒவ்வாமையின் காரணமாக மூக்கின் உட்புறம் அல்லது சைனஸ் குழிகளில் தோன்றும் கட்டிகள் புற்றுநோய் சார்ந்தவை அல்ல. சிறிய கட்டிகள் எந்த அறிகுறிகளையும் ஏற்படுத்துவதில்லை. ஆனால், பெரிதாக வளர்ந்தவைகளோ அல்லது பல பாதிப்புகள் இருந்தாலோ அடிக்கடி நோய்த் தொற்று அல்லது மூச்சு பிரச்சனையை உருவாக்கும்.

சுருங்க வைக்கும் அல்லது நீக்கும் மருந்துகளே போதுமானவை. ஆனால் அறுவை சிகிச்சை மூலம் நீக்குதலும் மருந்துகள் அளித்தலுமே மீண்டும் தோன்றுதலைத் தடுக்கும்.

5.7.3 மூக்கு சுத்தம் அல்லது சுகாதாரம்:

மூக்கு சுத்தம் மிகவும் எளிமையானது.

பிரச்சினைகள்

1. மூக்கின் உட்புறம் சுரக்கும் சுரப்புகள் உலர்ந்திருக்குமானால் நுகர்தல் மற்றும் சுவாசித்தலை பாதிக்கும்.

சிகிச்சை

- சாதாரண சலைன் கரைசலை பயன்படுத்துவது (உப்புக் கரைசல்) சளி மற்றும் சைனஸ் பிரச்சினைகளையும் தீர்க்கும் சரியான வழியாகும். மூக்குப் பாதகளை சுத்தம் செய்வதாலும் மூக்கடைப்பை நீக்குவதாலும் வைரஸ் மற்றும் பாக்டீரியா தங்குவதைத் தடுக்கலாம்.

பிரச்சினைகள்

2. **மூக்கின் எரிச்சலால் வீக்கமும், மூக்கடைப்பும் குறைக்கப்படும்.**

சிகிச்சை

மூக்கு தொடர்ந்து தூசு, மகரந்தம், கிருமிகள் போன்ற ஒவ்வாமைப் பொருட்களோடு தொடர்ந்து தொடர்பு கொண்டுள்ளது. ஒவ்வாமை அறிகுறிகளுடன் தும்மலும், மூக்கடைப்பும் சிலருக்கு ஏற்படும். இதனைக் குறைக்க சலைன் நீர் பயன்படுகிறது. 5.6.4. மூக்கு சுகாதாரத்தை பாதுகாக்கும் மாற்று வழிகள்:

5.7.4. மூக்கு சுகாதாரத்தை பாதுகாக்கும் மாற்று வழிகள்:

1. வாஸ்லின் அல்லது பெட்ரோலியம் ஜெல்லியைப் பயன்படுத்தலாம். மூக்கை ஈரப்படுத்துவதற்காக இதனை ஒரு நாளைக்கு இரண்டு அல்லது மூன்று முறை மூக்கு துளையினுள் தடவலாம். நியோஸ்போரின் அல்லது பாசிட்ராசின் போன்ற நோய் எதிர்ப்பு களிம்புகளைப் பயன்படுத்தலாம்.
2. சாதாரண சலைன் மூக்கு ஸ்ப்ரேக்களை பயன்படுத்தலாம்
3. ஈரமாக்கியை பயன்படுத்தலாம். அடிக்கடி மூக்கு உலர்ந்து போனாலோ அல்லது மூக்கில் இரத்த ஒழுக்கு காணப்பட்டாலோ இதனைப் பயன்படுத்தலாம்.
4. மூக்கையும், மூக்குத் துளைகளையும் அடிக்கடி கையாளுவதைத் தடுக்க வேண்டும். மூக்கை அடிக்கடி தேய்ப்பதாலும், மூக்கினுள் துணி அல்லது கையை நுழைப்பதாலும் மூக்கில் எரிச்சல், காய்ந்த தன்மை மற்றும் இரத்த ஒழுக்கு ஏற்படலாம்.

5.7.5. சிறப்பு சிகிச்சை தேவைப்படுவோர்

1. மூக்குத்துளை உணவூட்டம் பெறும் நோயாளிகள்
2. மூச்சுக்குழல் குழாய் உள்ளவர்கள் (Endo tracheal)
3. சுயநினைவற்ற நோயாளி

சிறப்பம்சம்

மூக்கினுள் பாக்டீரியா நுழைவதைத் தடுக்க கழுவும் பொருள்கள் உலர் நிலையில் இருக்க வேண்டும். திரும்பப் பயன்படுத்தும் பொருள்களை 3 வாரத்திற்கு ஒரு முறை மாற்ற வேண்டும்.

உண்மை

பெண்களின் மூக்கு 15 வயது முதல் 17 வயது வரை வளரும்

ஆண்களின் மூக்கு 17 வயது முதல் 19 வயது வரை வளரும்

5.8 காது பராமரிப்பு

5.8.1. முன்னுரை :

காது சுத்தம் காது கேட்கும் தன்மையில் முக்கியப் பங்கு வகிக்கிறது. ஏனெனில் மெழுகு அல்லது வெளிப் பொருள்கள் செவிப்பாதையில் இருந்தால் ஒலி கடத்தப்படுவதில் தடை ஏற்படுகிறது. வயதானவர்கள் பொதுவாக இதனால் பாதிக்கப்படுகிறார்கள்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_5.indd 184 22-02-2019 3.42.02 PM

காது கேளாமையினால் ஏற்படும் நடத்தை மாற்றத்தை செவிலி உணர வேண்டும். காது கேட்கும் கருவியைப் பயன்படுத்தும் நோயாளியைசெவிலிபராமரிக்கும்பொழுது சரியாக சுத்தம் செய்யும்முறை பயன்படுத்துதல், தொடர்பு கொள்ளும் முறை ஆகியவற்றைக் கற்றுக்கொடுக்க வேண்டும். இதனால் பேசும் வார்த்தைகள் தெளிவாகக் கேட்கப்படும்.

மூக்கின் உடலியல் பாடம் 2 பார்க்கவும்

5.8.2 பொதுவான காது சம்பந்தமான பிரச்சினைகள் :

1. செவி அழற்சி (Otitis media):

நடுச்செவி அழற்சியில் திரவங்களில் நோய்த்தொற்று அல்லது தொற்று இல்லாமலும் ஏற்படலாம். 7 வயதுக்குட்பட்ட குழந்தைகளுக்குபலமுறைஓடைடிஸ்மீடியா ஏற்படும் வாய்ப்புள்ளது.

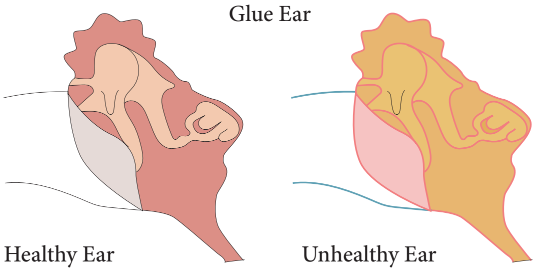
அறிகுறிகளும், சிகிச்சையும்

- அறிகுறிகளாவன:
- அழுகை, காது இழுத்தல், குறைந்த காய்ச்சல், எரிச்சலடையும் தன்மை.
- எதிர்ப்பு மருந்துகள்
- காது சொட்டு மருந்து

2. பசை காது (Glue ear):

பிரச்சினைகள்

ஆட்டைடிஸ்மீடியா நாட்படும்பொழுது பசை காதாக மாறுகிறது. மிகவும் தடிமனான ஒட்டும் தன்மையுடைய சுரப்பு நடுக் காதிலிருந்து வெளிப்படுகிறது. இதனால் காது கேளான்மை ஏற்படுகிறது.



அறிகுறிகள் மற்றும் சிகிச்சை

இது ஒரு சமூகப் கற்றலின்மையை உண்டாக்குகிறது. முக்கியமாக குழந்தைப் பருவத்தில் கண்டறியபடாவிட்டால் காது கேளான்மையை உருவாக்குகிறது.

3. காதுகளில் மெழுகு (Ear wax) :

பிரச்சினைகள்

மெழுகு காதுகளைப் பாதுகாக்கிறது சிலருக்கு இதனால் பிரச்சினைகள் ஏற்படுகிறது. எனவே மெழுகைக் கரைக்கும் சொட்டு மருந்துகள் தேவைப்படுகின்றன.

அறிகுறிகளும், சிகிச்சையும்

- காதில் அடைத்திருக்கும் மெழுகால் சிலசமயங்களில் வலி, நோய்த்தொற்று ஏற்படுவதுடன் காது கேளாமையும் ஏற்படுகிறது.
- சில நேரங்களில் நீர் பீச்சியடித்தல் மூலம் மருத்துவர்கள் காதை சுத்தம் செய்யலாம்.

4. நீச்சல் காது (Swimmer's Ear):

பிரச்சினைகள்

ஈரம், வெப்பம் மற்றும் உலர்வால் காதின் உட்புறம் உள்ள தோல் வீங்குகிறது. இதனுடன் நீச்சலடிப்பவர்களுக்கு தண்ணீரும் சேர்ந்துகொள்வதால் காதுக்குழாய் மென்மையாகி நோய்த் தொற்றுக்குட்படுகிறது.

அறிகுறிகளும், சிகிச்சையும்

- நீர் உறிஞ்சும் முறை காதின் நிலையை வலியுடன் கூடிய அரிப்பை ஏற்படுத்துகிறது.
- காது சொட்டு மருந்துகள் பரிந்துரைக்கப்படுகிறது.

5.8.3 காது பிரச்சனைகளை தடுத்தல்:

காதுவலி மற்றும் காதில் நீர் வடிதல் போன்ற நிலைகளில் நாமே நீக்க முயலுதல் கூடாது. ஆனால் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ள குறிப்புகள் காதில் பிரச்சினைகள் ஏற்படுவதைத் தடுக்கும்.

- காதை சுத்தம் செய்ய பஞ்சு சுற்றிய குச்சிகளோ மற்றப் பொருட்களையோ பயன்படுத்தக் கூடாது. பஞ்சு சுற்றிய குச்சியால் காதில் மெழுகை நீக்க முயலுதல், மெழுகு சேர்ந்துவிட வழிவகுக்கும்.
- நீச்சல் காது பிரச்சினை இருந்தால் நீர் உட்புகுவதைத் தடுக்க பஞ்சினால் காதை அடைத்தல் கூடாது.
- அதிக ஒலி உள்ள இடங்களில் வேலை செய்யும்பொழுது காது அடைப்பான்களைப் பயன்படுத்தி காதைப் பாதுகாக்க வேண்டும்.
- மூக்கை சரியாக சிந்த வேண்டும். மூக்கை பிசையக் கூடாது. மூக்குப் பொடிகள் பயன்படுத்தக் கூடாது.
- காது கேட்கும் தன்மை அடிக்கடி பரிசோதிக்கப்பட வேண்டும்.

சிறப்பம்சம்

மனித உடலால் காதில் தோன்றும் மெழுகுக்கு செருமன் எனப் பெயர். சாச்சுரேட்ட்ட் மற்றும் அன்சாச்சுரேட்டட் கொழுப்பு அமிலங்கள், கொலஸ்ட்ரால், ஸ்குவாலின் மற்றும் ஆல்கஹால் போன்றவை அடங்கியுள்ளது.

உண்மை

பள்ளியில் ஒரு குழந்தை கவனியாமை, கீழ்படியாமை, அதிக சத்தத்துடன் தொலைக்காட்சிப் பார்த்தல் ஆகியவற்றுடன் காணப்பட்டால் அந்தக் குழந்தைக்கு காது கேளாமை உள்ளதாக சந்தேகிக்கப்படுகிறது.

5.9 நகம் மற்றும் பாத பராமரிப்பு

5.9.1 நலமான நகத்தின் தன்மைகள் :

ஒரு நலமான நகம் தெளிவாகவும், மிருதுவாகவும், குவிந்தும் இளஞ்சிவப்பு நிறத்திலும், வெள்ளை நிற நுனிப் பகுதிகளைக் கொண்டும் இருக்கும்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_5.indd 186 22-02-2019 3.42.02 PM

5.9.2. நக சுத்தத்தின் நோக்கம்:

1. நகம் தீங்கற்றதாக இருத்தல்
2. நகத்திற்கடியில் அழுக்கு சேருவதைத் தடுப்பதால் நோய்த் தொற்றைக் குறைத்தல்

5.9.3. பாதம் மற்றும் நகத்தில் பிரச்சினை ஏற்பட வாய்ப்புள்ளவர்கள் :

1. இரத்த ஓட்ட சம்பந்தமான நோயாளிகள் (எ.கா. நீரழிவு நோய்)
2. நரம்பு சம்பந்தமான பிரச்சினை உள்ளவர்கள் (தொடு உணர்ச்சி இழப்பு, நரம்புகள் சிதவடைவதால் ஏற்படுதல்)
3. சரியாக பொருந்தாத காலணிகள்
4. பாதம் மற்றும் நகம் பற்றிய போதிய அறிவின்மை

5.9.4. பொதுவான பாதம் மற்றும் நகம்சம்பந்தமான நோய்கள்:

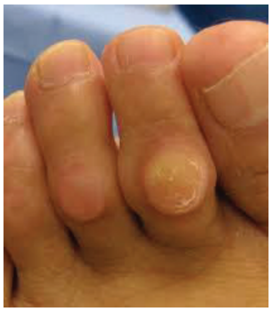
பாதம் மற்றும் நக நோய்கள்

1. தடித்த தோல் (callus)

தொடர்ந்த உராய்வு அல்லது அழுத்தத்தின் காரணமாக மேல் தோலின் (epidermis) மேல்பகுதி (தோல்) தடித்து காணப்படல்

2. ஆணிகள் (Corns)

காலணிகள் உராய்வதாலோ, அழுத்துவதாலோ எலும்பின் மேல் பகுதியில் காணப்படுகிறது.



3. நடவு மருக்கள் (Plantar warts)

பூஞ்சை கொப்பளங்கள் பாதங்களில் பாபிலோமா வைரஸினால் தோன்றுகிறது.

4. தடகள அடி (Athlet's foot)

இறுக்கமான காலணிகளை அணிவதால் பாதத்தில் ஏற்படும் பூஞ்சைக் காளான் நோய்த் தொற்றாகும்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_5.indd 187 22-02-2019 3.42.03 PM

5. உள் வளர்ந்த நகங்கள் (Ingrownnails)

நகத்தைச் சுற்றியுள்ள மெல்லிய திசுவினுள் கை மற்றும் கால் விரல் நகங்கள் வளருதல். சரியாக நகம் வெட்டாததே காரணமாகும்.

6. நகச்சுத்தி (Paronchia)

காயத்தைத்தொடர்ந்துநகத்தைச்சுற்றியுள்ள தசையில் ஏற்படும் அழற்சியாகும். நீரிழிவு நோயாளிகளிடையே சாதாரணமாகக் காணப்படுகிறது.

7. கால் துர்நாற்றம் (Foot Odour)

அதிக வியர்வையின் காரணமாக பாதத்தில் நுண்கிருமிகளின் வளர்ச்சியால் ஏற்படும் துர்நாற்றம்.

5.9.5 பாதம் மற்றும் நகங்கள்:

காலில் ஏற்படும் நோய்தொற்று, துர்நாற்றம் மற்றும் திசுக் காயங்களைத் தடுக்க கால் மற்றும் நகங்களுக்கு அதிக பராமரிப்பு தேவைப்படுகிறது. வலியும், அசௌகரியமும்ஏற்படும்வரைநகம்மற்றும் பாதப் பிரச்சினைகளை அறிவதில்லை. நகங்களைச் சரியாக வெட்டாததாலும், நகம் கடிப்பதாலும் பல நோய்கள் ஏற்படுகின்றன. இரசாயனப் பொருட்களுக்கு உட்படுத்துதல் மற்றும் மோசமான காலணிகளும் காரணமாகின்றன.

5.9.6. பாத மற்றும் நக பராமரிப்பு :

1. பாதம், உட்புறம் மற்றும் வெளிப்புறம் விரல்களுக்கு இடையே உள்ள இடைவெளி ஆகியவற்றை தினமும் கவனிக்க வேண்டும்.
2. வெதுவெதுப்பான நீரில் (37°C) காலைக் கழுவி மூழ்கி வைக்க வேண்டும்.
3. வியர்வை அதிகமாக இருந்தால் பவுடர் போடவும்
4. உலர்ந்து காணப்பட்டால், எண்ணைய் தடவி விடவும்
5. கால் நகங்களை நேராகவும், சதுரமாகவும் வெட்டவும்
6. மீள்தன்மையுடைய காலுறைகளை அணியக் கூடாது.
7. தினமும் சுத்தமான காலுறைகளை அணிய வேண்டும்.
8. வெறுங்காலில் நடக்கக் கூடாது
9. சரியான காலணியை அணியவும்
10. கால்களுக்கு இரத்த ஓட்டத்தை அதிகரிப்பதற்காக ஒழுங்காக உடற்பயிற்சி செய்யவும்.
11. சிறிய காயங்களையும் உடனடியாக நன்றாகக் கழுவி நச்செதிர் மருந்துகள் போட வேண்டும்.
12. நகங்களை ஒழுங்காக வெட்டி சுத்தமாகவும்,அழகாகவும் வைத்திருக்க வேண்டும்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_5.indd 188 22-02-2019 3.42.03 PM

நகம் வெட்டுதல்

மாணவர் செயல்பாடு

நகம் சுத்தத்தை பயிற்சி செய்

சிறப்பம்சம்

நடத்தல் பாதத்திற்கு சிறந்த உடற்பயிற்சி மட்டுமல்லாமல் உடலுக்கும் போதுமானது. இரத்த ஓட்டத்தைத்தூண்டி கலோரிகளை எரிக்கிறது. ஒரே இடத்தில் நிற்றல், நடத்தலை விட கடினமானது. ஏனெனில்நிற்கும்பொழுதுசிலதசைகளே உபயோகப்படுத்தப்படுகின்றன. ஆனால் நடக்கும்பொழுது அதிக தசைகள் பயன்படுத்தப்பட்டு உடல் எடை சரியாக பகிரப்படுகிறது.

உண்மை

உடலின் மொத்த எலும்பில் ¼ பகுதி பாதத்தில் உள்ளன. ஒவ்வொரு சாதாரண பாதமும் 33 மூட்டுகளையும், 26 எலும்புகளையும், 19 தசைகளையும் மற்றும் 107 தசை நாண்களையும் கொண்டுள்ளது.

இணையச்செயல்பாடு

நாளமில்லா சுரப்பி

நாளமில்லா சுரப்பி மண்டலத்தை ஆராய்ந்து புரிந்து கொள்வோமா!

படி 1: கொடுக்கப்பட்டிருக்கும் உரலி / விரைவுக் குறியீட்டைப் பயன்படுத்தி *Endocrine System* என்னும் பக்கத்திற்குச் செல்லவும். பின்னர் *Let's Take a Look* என்ற அம்புக்குறியைச் சொடுக்கி *Next* என்பதனைச் சொடுக்கவும்.

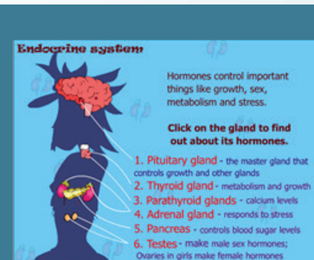
படி 2: திரையில் நாளமில்லா சுரப்பிகளின் பெயர்களைச் கொடுக்கப்பட்டிருக்கும். அவற்றில் ஒவ்வொன்றாகச் சொடுக்கிச் சுரப்பிகளின் அமைவிடம் மற்றும் செயல்பாட்டினை அறிந்து கொள்ளவும்.

படி 3: ஹார்மோனின் பெயர்களைச் சொடுக்கி அவற்றைப் பற்றிய கூடுதல் விவரங்களைத் தெரிந்து கொள்ளவும்.

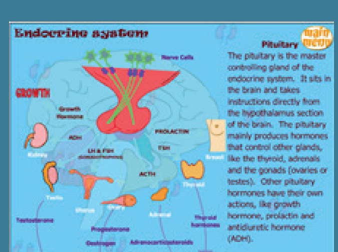
படி 4: இவ்வாறு ஒரு சுரப்பியைப் பற்றி அறிந்து கொண்ட பிறகு, *Main Menu* என்பதனைச் சொடுக்கி முதற்பக்கத்திற்குச் சென்று மேற்கண்ட அதே செயல்பாடுகளைப் பின்பற்றி இதர சுரப்பிகளைப் பற்றித் தெரிந்து கொள்ளவும்.

படி 1

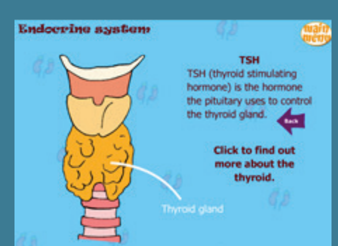
படி 2



படி 3



படி 4



உரலி:

http://www.e-learningforkids.org/health/lesson/endocrine-system/

B153_11_NUR_TM

*கொடுக்கப்பட்டுள்ள படங்கள் அடையாளத்திற்காக மட்டுமே.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_5.indd 190 22-02-2019 3.42.03 PM

மதிப்பீடு

VK3GSH

வினாக்கள்

I. சரியான விடையைத் தேர்ந்தெடு (1 மதிப்பெண்)

1. நோயாளிக்கு செவிலி வாய்ச்சுத்தம் செய்வதன் அவசியம்

   அ. நோயாளியை மகிழ்ச்சியாக்க
   ஆ. பசியைத் தூண்ட
   இ. சரியாக தொடர்புகொள்ள

2. வாயிலுள்ள காரையையும், கரையையும் நீக்க பல் மருத்துவரால் உத்தரவிடப்படும் பிரஷ்

   அ. மெல்லிய தூரிகைகள்
   ஆ. நடுத்தர தூரிகைகள்
   இ. கடின தூரிகைகள்

3. பல் பிரஷ் மாற்றப்படுவதற்கான காலம்

   அ. 2 மாதங்களுக்கு ஒரு முறை
   ஆ. 3 மாதங்களுக்கு ஒரு முறை
   இ. 4 மாதங்களுக்கு ஒரு முறை

4. பற்சொத்தை சாதாரணமாக காணப்படும் மக்கள்

   அ. 35 வயதுக்கு மேற்பட்டோர்
   ஆ. இளவயதினர்
   இ. பாலகன்

5. ஜோதிக்கு உதட்டின் ஓரங்களிலும், உதடுகள் சேருமிடத்திலும் பிளவுகள் காணப்பட்டன. இந்த அறிகுறிகள் குறிப்பது.

   அ. ஹலிடோஸிஸ்
   ஆ. ஸ்டோமடைடிஸ்
   இ. ஹீலோஸிஸ்

6. வாயில் பிளவு ஏற்படக் காரணம் யாது?

   அ. நீரழிவு நோய்
   ஆ. இரத்த சிவப்பு அணு குறைவு
   இ. புகையிலை சுவைத்தல்

7. பெடிகுலஸ் பியுபிஸ் காணப்படும் இடம்

   அ. தலை ஆ. பியுபிஸ்
   இ. உடல்

8. உலர்ந்த கண் நோய் குறி தோன்றக் காரணம் யாது?

   அ. மோசமான சுகாதாரம்
   ஆ. கண்ணீர் சுரப்பு குறைதல்
   இ. தூக்கமின்மை

9. ஆட்டைடிஸ் மீடியா என்பது

   அ. காதுமடல் நோய்த்தொற்று
   ஆ. நடுச்செவி நோய்த்தொற்று
   இ. உட்செவி நோய்த் தொற்று

10. தடகள அடி அடி ஏற்படக் காரணம்

    அ. பூஞ்சைக் காளான் நோய்த் தொற்று
    ஆ. நகப்படுக்கை வேக்காடு
    இ. அதிகப்படியான வியர்வை

II. குறுகிய விடையளி (3 மதிப்பெண்கள்)

1. உடல் சுகாதாரத்தைப் பாதிக்கும் காரணிகளை எழுது.
2. வாய் சுத்தத்தின் நோக்கம் யாது?
3. சோரியாஸிஸ் என்றால் என்ன?
4. பௌலர் நிலையின் போது ஏற்படும் அழுத்தப் பரப்புகள் யாவை?

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_5.indd 191 22-02-2019 3.42.04 PM

5. மூன்று வகைக் குளியல்கள் யாவை?

6. முடி வளர்ச்சியைப் பாதிக்கும் காரணிகள் யாவை?

7. பிளபெரைட்டிஸ் என்றால் என்ன?

8. மூக்கிற்கு சிறப்புக் கவனம் தேவைப்படுவோர் யார்?

9. உட்காதில் உள்ள எலும்புகள் யாவை?

10. நகம் மற்றும் பாதத்தால் பாதிக்கப்படுவோர் யார்?

III. பத்தியளவில் விடையளி (5 மதிப்பெண்கள்)

1. வாய் சுத்தத்தைப் பாதுகாக்க உட்கொள்ளப்படும் உணவு மற்றும் திரவங்கள் யாவை?

2. செயற்கைப் பற்களின் போது தவிர்க்க வேண்டியவை யாவை?

3. படுக்கைப் புண்கள் ஏற்படும் இடங்கள் நான்கினை வரிசைப்படுத்து.

4. மூக்கு சுகாதாரத்தை மேம்படுத்தும் மூன்று வகைகளை எழுது.

5. காது கேட்கு முறையை சுருக்கமாக எழுது.

6. நோயாளிக்கு காதில் பிரச்சனைகள் ஏற்படுவதை எவ்வாறு தடுப்பாய்?

IV. கட்டுரை வரைக. (10 மதிப்பெண்கள்)

1. பற்களைப் பாதுகாத்தலை எழுது

2. வாயில் ஏற்படும் பிரச்சினைகள் ஏதேனும் ஐந்தினை விவரி

3. தோலின் வேலைகள் யாவை?

4. படுக்கைப் புண்கள் ஏற்படக் காரணங்கள், வாய்ப்புள்ளவர்கள் தடுத்தலை விவரி

5. கண்களுக்கான உடற்பயிற்சியை விவரி

6. பாதம் மற்றும் நக பராமரிப்பை விவரி.

A-Z

கலைச்சொற்கள்

புறத்தோல் மண்டலம் (Integumentary system)	தோல்களை உள்ளடக்கிய மண்டலமாகும். இது உடலை பல்வேறு பாதிப்புகளில் இருந்து பாதுகாக்கிறது. நீரிழப்பு, உராய்வு போன்றவற்றில் இருந்து காக்கிறது. இது முடி, செதில்கள், நகம், போன்றவைகளை உள்ளடக்கிய மண்டலம்.
உமிழ்நீர் (Saliva)	உமிழ்நீர் சுரப்பிகளில் சுரக்கப்படும் திரவம்.
கொப்பளித்தல் (Flossing)	பற்களுக்கிடையில் சுத்தம் செய்யும் முறை. சிறிய இழை கொண்டு சுத்தம் செய்யப்படுகிறது.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_5.indd 192 22-02-2019 3.42.04 PM

படுக்கைப்புண் (Decubitus ulcers)	நீண்ட நாட்கள் படுக்கையில் இருப்பதினால் ஏற்படும் அழுத்த புண்ணாகும். இது படுக்கைப்புண்அல்லது அழுத்த புண் என்று அறியப்படுகிறது.
நோய் எதிர்ப்பு சக்தி (Immunity)	நோய்க்கிருமிகள் உடலிலுள் நுழைவதை தடுக்கும் சக்தி
அழகுணர்ச்சி (Aesthetics)	அழகு மற்றும் கலையுணர்வு பற்றிய தத்துவம்
ஒவ்வாமை எதிர் மருந்து (Antihistamines)	ஒவ்வாமை மற்றம் சளி போன்ற பிரச்சனைகளுக்கு பயன்படுத்தப்படும் முக்கிய சிசிச்சை
ஒளி சிகிச்சை மற்றம் கதிர் சிகிச்சை (light therapy)	ஒளிக்கு வெளிப்படும் போது அல்லது குறிப்பிட்ட ஒளி அலை வரிசை கொண்ட பலநிறத்துக்குரிய முனைவுற்ற ஒளி, லேசர் கதிர்கள், ஒளி உமிழ் இருமுனையம் பாதரச ஆவி விளக்கு மிக பிரகாசமான வெளிச்சம், இரு வண்ண ஒளிக்கோட்ட முடைய, முழு ஒளி நிறமாலை, ஒளியை குறிப்பிட்ட அளவு, நேரம், நாள் ஒரு சில நபர்களுக்கு செலுத்தப்படுகிறது.
வைரஸ் எதிர்மருந்து (Antiviral pills)	வைரஸ்நோய்த்தொற்றைதடுப்பதற்குரிய மருந்தின் வகை
உறைதல் (Freezing)	அதிகமான குளிர்ச்சி
தீவிர நோயாளி (Acutely ill patients)	குறுகிய காலத்தில் நோய் விரைவாக ஏற்படுதல்
பக்கவாத நோயாளி Paralysed patients (paraplegic and quadriplegic patients)	கை. கால்களில் மோட்டார் மற்றும் உணர்ச்சி நரம்பு வேலைகளை இழத்தல்
அடக்கிக் கொள்ள முடியாத நிலை (Incontinence)	மலம் மற்றும் சிறுநீர் கழித்தலில் கட்டுப்பாட்டை இழத்தல்
வீக்கம் (Oedema)	உடல் திசுக்குள் அல்லது குழிவுகளில் தேவைக்கு அதிகமான திரவம் சேர்ந்திருத்தல்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_5.indd 193 22-02-2019 3.42.04 PM

பலவீனமாக்கும் நோய்கள் (Debilitating diseases)	பலவீனம் அல்லது ஆற்றல் இல்லாத நிலை
கீமோதெரபி (chemotherapy)	புற்றுநோயை சிகிச்சைக்காக பயன்படுத்தப்படும் வேதிப்பொருள்கள்
வாயுநச்சுகள் (Airborne toxins)	தூசி, புகை, நீராவி மற்றும் திரவ நச்சி பொருள்கள் காற்றில் கலந்திருத்தல்
ஒவ்வாமைகள் (Allergies/Allegens)	குறிப்பிட்ட உணவு, மகரந்தத் தூள் மற்றும் தூசுகள் நோய் எதிர்ப்பு சக்தியை பாதிக்கக்கூடியவை.
மூக்கின் உட்சவ்வு (Nasal mucosa)	மூக்கின் உட்புறத்தில் சீலியாக்களை கொண்ட எபிதீலியல் திசுக்கள்
மூக்கு இரைப்பை குழாய் வழியாக உணவூட்டல் (Nasogastric tube feeding)	உணவு செலுத்துவதற்காக ஒரு சிறிய குழாயை மூக்குத்துளை வழியாக இரைப்பைக்குள் செலுத்துதல்.

பார்வை நூல்கள்

1. Potter & Perry (2009) *Fundamentals of Nursing,* 7th Edition, Elsevier publication, St.Louis Missouri.
2. Patricia, P. (2009) *Fundamentals of Nursing,* 7th Edition, Mosby Company, St.Louis Missouri.
3. Virginia, H. (1997) *Basic Principles of Nursing Care,* 2nd Edition, 0965836002.

இணைய இணைப்புகள்

- www.webhealthcentre.com/HealthyLiving/personal_hygiene_index.aspx
- www.personalhygiene.in
- https://www.everydayhealth.com/.../guide-to-good-hygiene.aspx
- https://www.betterhealth.vic.gov.au/.../personal-hygiene
- https://www.wikihow.com/Exercise-Your-**Eyes**

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_5.indd 194 22-02-2019 3.42.04 PM

அலகு

6

உடல் நலத்தை மதிப்பிடுதலும் பரிசோதனைகளும்

VK74GT

கற்றல் நோக்கங்கள்

மாணவர்கள் இந்த பாடத்தில் அறிவது

- உடல் பரிசோதனை – வரையறுத்தல்
- உடல் பரிசோதனையின் நோக்கங்களை பட்டியலிடுதல்
- உடல் பரிசோதனையின் முறைகளை எண்ணிக்கையிடுதல்
- உடல் பரிசோதனையின் கொள்கைகளை வகுத்துரைத்தல்
- உடல் வெப்பம் பார்க்கும் வழிமுறையை செயல்முறைப்படுத்துதல்
- நாடித்துடிப்பு மதிப்பிடுதலை விவரித்தல்
- இரத்த அழுத்தம் பதிவுசெய்வதின் நோக்கத்தை விளக்குதல்
- வலிமதிப்பீடு செய்யும் செயல்முறையை சுருக்கமாக விளக்குதல்
- சிறுநீர் பரிசோதனை வழிமுறையை செயல்முறைப்படுத்துதல்

6.1 முன்னுரை

முழு உடல் நல மதிப்பீட்டில் நோயாளியின் மருத்துவ வரலாறு, வாழ்க்கைமுறை, நோய் பிரித்தறிதல் மற்றும் ஆய்வுக்கூட பரிசோதனைகள் அடங்கும் உடல் பரிசோதனை (Physical Examination) என்பது உடல் மற்றும் உடல் வேலைகளை, ஆய்வு (Inspection), தொட்டுஉணர்தல் (Palpation), கைகளினால் உணர்தல், தட்டிஅறிதல் (Percussion), விரல்களினால் தட்டுதல் மற்றும் ஒலி கேட்டறிதல் (Ausculcution) மூலமாக மதிப்பிடுதலாகும்..

6.2 வரையறை

ஆரோக்கிய மதிப்பீடு என்பது நோயாளியின் ஆரோக்கிய தகவல்களை சேர்த்தல், உறுதி செய்தல், பகுப்பாய்வு மற்றும் கூர்ந்து ஆய்தல் ஆகியவை அடங்கும்.

6.3 முழு உடல் பரிசோதனையின் நோக்கங்கள்

- நோயாளியின் அடிப்படை உடல் நலத்தைப் பற்றிய குறிப்புகளை சேகரிக்க உதவுகிறது.
- நோயாளியின் உடல் நலத்தைப் பற்றிய கடந்தகால நிகழ்வுகளை கூடுதலாக சேகரிக்க உதவுகிறது.
- செவிலியர் – நோய் நிர்ணயத்தை கண்டறிய (Nursing diagnosis) மற்றும் உறுதிசெய்ய உதவுகிறது.
- நோயாளியின் நோய் மருத்துவ ரீதியான காரணங்களை கண்டறிய உதவுகிறது.
- உடல் நலத்தை மேம்படுத்த மற்றும் சிகிச்சையளிக்க உதவுகிறது.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_6.indd 195 22-02-2019 3.42.33 PM

"நோய் என்னும் கசப்பில் இருந்து மனிதன் சுகாதாரம் என்னும் இனிப்பை அறிகிறான்".

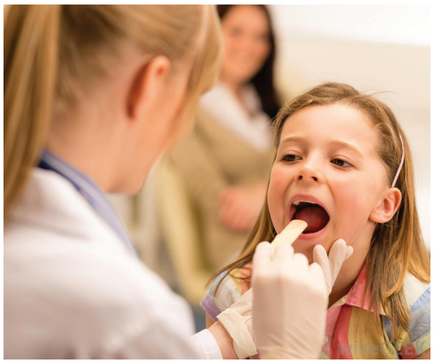
- ❖ நோயாளி கவனிப்பின் போது ஏற்படக்கூடிய உடலியல் விளைவுகளை மதிப்பீடு செய்ய பயன்படுகிறது.
- ❖ செவிலியர் - நோயாளிக்கு இடையே நல்லுறவை வளர்க்க உதவுகிறது.
- ❖ செயல்முறைகளை திட்டமிட பயன்படுகிறது.
- ❖ சுகாதார கல்வி அளிக்க வழிவகை செய்கிறது.

நீங்கள் இப்போது நோயாளிகளுக்கு செய்யும் குறிப்புகளை பார்த்து உடல் பரிசோதனை பற்றி பயப்பட வேண்டாம். இது உங்களுக்கு நோயாளிகளை பற்றி அதிகமாக அறிந்துகொள்ளவும், செவிலி-நோயாளி உறவு முறையை வளர்த்து கொள்ளவும் பயனுள்ளதாக அமையும்.

6.4 உடற் பரிசோதனையின் முறைகள்

உடற்பரிசோதனையில் ஆய்வு, தொட்டு உணர்தல், விரல்களினால் தட்டுதல் மற்றும் ஒலி கேட்டறிதல் போன்ற நுட்பங்களை பயன்படுத்தி எவ்வாறு மதிப்பிடலாம் என்பதை காண்போம்.

6.4.1 ஆய்வு (Inspection)



கண்களால் பார்த்து அறிதல், உடலில் ஏதேனும் தோல் வடுக்கள், வெட்டுப்பட்ட தழும்பு, நிறம், அளவு, அமைப்பு, வடிவம், பிளவு மற்றும் சமச்சீர் பகுதிகளை கண்டறிதல்.

6.4.2 தொட்டுணர்தல் (Palpation)

கைகளால் தொட்டுச் சோதனை செய்தல். இதன் மூலம் வீக்கம், உடல் வெப்பநிலை (குளிர், வெப்பம்) இறுக்கம், திடம், வழவழப்பு, சொரசொரப்பு, வலி, அதிர்வு, தடிமன் மற்றும் தளர்வு தன்மை போன்றவை வெளிப்படும்.

தொட்டுணர்தல்

6.4.3 தட்டிப்பார்த்தல் (Percussion)

கைவிரல்களை கொண்டு தட்டிப் பார்த்தல் இது பாதிக்கப்பட்ட திசுக்கள் திட நிலையில் உள்ளதா அல்லது திரவம் சேர்ந்துள்ளதா என்று சுட்டிக்காட்டப்படும்.

தட்டிப்பார்த்தல்

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_6.indd 196 22-02-2019 3.42.33 PM

தட்டிப்பார்த்தல் முறையில் கேட்கப்படும் சத்தங்கள் பல நிலைகளை முடிவு செய்யும்.

❖ **ஒத்ததிர்வு**

இது நுரையீரல் திசுவின் சாதாரண நிலையில் ஏற்படும்.

❖ **டிம்ப்பானிக்**

மேளம் அடிப்பது போன்ற சத்தம் காற்று நிரப்பபட்ட திசுக்களில் ஏற்படும். (உணவுப்பாதையில் காற்று குமிழ் சத்தம்)

❖ **மந்தமான ஓசை**

மிதமான சத்தம்,திடப்பகுதி திசுக்களின் மீது குறிப்பிட்ட நேரம் காணப்படும். (இதயம், கல்லீரல்)

❖ **தட்டையான ஓசை**

எலும்பு மற்றும் திடத்திசுக்கள் மீது குறித்த நேரத்திற்கு மட்டும் ஒத்ததிர்வு இல்லாமல் ஏற்படும் சத்தம்.

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

உடல்பரிசோதனை செய்யும் போது அனைத்து அமைப்பு முறையும் சீராக இருக்கிறதா என்பதை செவிலியர் கருத்தில் கொள்ள வேண்டும்.

காதினால் கேட்டு அறியும் ஒலி

6.4.4 காதினால் கேட்டு அறியும் ஒலி (Auscultation)

மருத்துவத்தில் பயன்படுத்தும் ஸ்டெத்தஸ்கோப் (Stethoscope) மூலம் இருதயம், நுரையீரல் மற்றும் மற்ற உறுப்புக்களின் ஒலியைகேட்டல். உடம்பிலுள்ள உறுப்புகளின் துலங்களின் தன்மை மற்றும் அளவுகள் தன்னை மற்றும் அளவுகள் இரத்தக்குழாய், இருதய துடிப்பு குடல் சத்தம் போன்றவற்றையும் அறிதலாகும்.

6.4.5. தொடுதிறன் ஆய்வு (Reflex testing)

அசைவு தொடுஉணர்ச்சி ஆய்வு செய்தல் மூலம் துலங்களின் தன்மை மற்றும் அளவுகள் நரம்பு சுற்றின் முழுமை மதிப்பிடுதல்,தன்னிச்சையாகதொடுதலுக்கு உடன் உணர்ச்சி செயல்படுதல், மற்றும்

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_6.indd 197 22-02-2019 3.42.34 PM

ஒருவரின் கைகள் கால்களின் அசைவுகள் ஆகியவற்றை அளவிடலாம்.

6.4.6 நுகர்தல் (Olfaction)

நுகர்தல் என்பது மணத்தை முகர்வது. இதன் மூலம் நோயாளியின் நோய் தன்மையை அறியலாம்.

6.5 உடல் பரிசோதனைக்கான கொள்கைகள்

நோயாளியின் உடல்நிலையை அறிவதற்கான காரணங்கள் நேரடியான உடல்பரிசோதனை மூலமாகவே அல்லது பரிசோதனைமுறைகளைப்பயன்படுத்தியோ அல்லது உடல் பாகங்களின் வேலைகளைக் கொண்டு அறிந்து கொள்ளலாம்.

பொதுவான தோற்றம்:

ஆண் அல்லது பெண்ணின் உடல் பருமன், ஊட்டக் குறைவு, மிகவும் மோசமான நோய் அல்லது நாள்பட்ட கடுமையான நோய் உள்ளவரா, பலவீனமானவரா, நன்றாக நடக்க கூடியவரா அல்லது நடப்பதற்கு உபகரணங்களைப் பயன்படுத்துபவரா அல்லது வலியால் அவதிப்படுவரா என்பதைத் தெரிந்து கொள்ளலாம்.

சுய உணர்வு நிலை:

நோயாளியின் விழிப்புணர்வு மற்றும் பதிலளிக்கும் திறனை அளவிட்டு அவர் சுய நினைவுடன் இருக்கிறாரா, மயக்க நிலையில் இருக்கிறாரா அல்லது கோமா நிலையில் இருக்கிறாரா என்பதைத் தெரிந்து கொள்ளும் காரணியாக இருக்கிறது.

தோல்:

நோயாளியின் தோலின் நிறம், கறைபடியாத மற்றும் துர்நாற்றம் இல்லாமல், வெப்பம், குளிர்ச்சி, ஈரத்தன்மை சராசரி அளவில் இருக்க வேண்டும்.

முடி:

நோயாளியின் தலைமுடி அடர்த்தியாக உள்ளதா, மெல்லியதாக உள்ளதா, தலையில் பொடுகு பேன் மற்றும் நோய் தொற்று உள்ளதா என்று கவனிக்க வேண்டும்.

நகம்:

நோயாளியின் நகம் காபி நிறத்தில் குவிந்த நிலையில் உள்ளதா, மிருதுவாக மேல் தோலில் பிளவுகள் உள்ளதா என்று பார்க்க வேண்டும், விரல்களுக்கு நடுவில் நகத்தை அழுத்தும் போது (பிளான்ச் டெஸ்ட்) நகம் இயல்பான நிறத்திற்கு நான்கு நொடிக்குள் மாறிவிடும்.

தலை:

நோயாளியின் தலை உருண்டை வடிவிலும், இயல்பான நிலையிலும் இருக்கிறதா என்று பார்க்க வேண்டும்.

மண்டைஓடு:

தொடுதலின் போது முடிச்சுக்கள், கட்டிகள் அல்லது குழி விழுந்துள்ளதா என்று கவனிக்க வேண்டும்.

முகம்:

சீராக உள்ளதா மென்மையாக ஒழுங்காக கன்னம் வீங்கி அல்லது புண், சொறி அல்லது காயம் காணப்படுகிறதா என்று கவனிக்கவும்.

கண்கள்:

கண்வீக்கம், நீர்ஒழுகுதல், நிறம் மாறியுள்ளதா சிவந்து அல்லது மஞ்சள் நிறம், மாறுகண் உள்ளதா என்று கவனிக்கவும்.

வாய்:

உதடுகள் இளஞ்சிவப்பு நிறத்தில் ஈரத்தன்மை, மற்றும் மிருதுவாக

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_6.indd 198 22-02-2019 3.42.34 PM

வெடிப்புகள் இல்லாமல் இருக்கிறதா என்று பார்க்க வேண்டும்.

பற்களும் ஈறும்:

ஈறுகளின் இளஞ்சிவப்பு நிறம், ஈறுகள் வீங்கி இருத்தல், ஈரத்தன்மை மற்றும் அதன் மிருதுதன்மை, நாக்கு மாவு படிந்து தடித்து காணப்படுதல் ஆகியவற்றை கவனிக்கவும். உள்நாக்கு நோயாளியின் மிருதுதன்மை வாய்ந்த மேலன்னத்தின் நடு கோட்டில் அமைந்திருக்கும்.

மூக்கு:

நேராகவும் ஒழுங்காகவும் இருக்கும். மூக்கிலிருந்து நீர் வடிதல் மற்றும் சளி வடிதல், தொட்டு பார்க்கும் போது வீக்கம் மற்றும் குறைபாடு உள்ளதா என்று பார்க்க வேண்டும்.

காதுகள்:

முகத்தின் நிறத்தை பெற்றிருக்கும், காது மடல்கள் தொடுதலின் போது அசையக் கூடியதாகவும் திடமாகவும் உள்ளது. மடக்கினாலும் மறுபடியும் இயற்கை நிலை அடையக்கூடியது.

கழுத்து:

கழுத்தின் தசைநார்கள் ஒழுங்கான அளவிலானது. கழுத்தை திருப்புவதில் சங்கடம், நிணநீர் முனைகள் வீக்கம் தொடுதலின் மூலம் கண்டறியவும், மூச்சு குழல் கழுத்தின் நடு கோட்டில் அமைந்திருக்கும்.

நெஞ்சுப்பகுதி:

நெஞ்சுப்பகுதியில் கடினத்தன்மை, கட்டிகள் உள்ளதா என்று பார்க்க வேண்டும். நிலையான நெஞ்சு, ஆழமான மூச்சு உள் இழக்கும் போது 2–3 செமீ கட்டைவிரல் அழுத்தம் இருக்கும். நோயாளி அமைதியான நிலையில் இருக்கும் போது மூச்சு சீராக நிதானமாக இருக்கும்.

மார்பு:

அளவு மற்றும் அமைப்பில் மாறுபாடு உள்ளதா, கட்டி மற்றும் ஏதாவது நீர் வடிதல் சீழ்வடிதல் உள்ளதா என்று பார்க்கவும்.

வயிறு:

நோயாளியின் வயிறு கறைபடியாத ஒரே நிறத்தில் இருக்கும். வயிறு மிருதுவாக உள்ளதா என்று பார்க்க வேண்டும். மூச்சு விடுவதற்கு ஏற்ற விதமாய் வயிறு அசைவை பெற்றிருக்கும்.

கை:

கைகள் அளவிலும் நீளத்திலும் ஒரே மாதிரியாகக் காணப்படும்.

தசைகள்:

தசைகள் நடுக்கம் இல்லாமல் இயல்பாக உறுதியாக, மென்மையாக உடலின் அசைவுகளுக்கு உறுதுணை செய்கிறது.

எலும்புகள்:

வீக்கம், எலும்புகளில் குறைபாடு உள்ளதா என்று கண்டறிய வேண்டும்.

மூட்டுகள்:

மூட்டுகளில் வீக்கம், கடினத்தன்மை மற்றும் இயங்கும் முறைகள், கைவிரல் நகங்கள் உடைந்து விரல் நுனிகளில் மாற்றம், கை, கால்களில் வீக்கம், வலி, குறைபாடுகள் மற்றும் இயங்கும் தன்மைகள் போன்றவற்றை சோதனை செய்ய வேண்டும். நகங்கள் உடைந்து காணப்படுகிறதா என்பதையும் சோதனை செய்ய வேண்டும்.

6.6 உடல் இயலை மதிப்பீடு செய்தல்

வெப்பநிலை, நாடித்துடிப்பு சுவாசம் மற்றும் இரத்த அழுத்தம் போன்றவை மிக

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_6.indd 199 22-02-2019 3.42.34 PM

உடலியக்கக் குறி எல்லைகள்			
வயதிற்குரிய உடலியக்க குறி			
	இதயதுடிப்பு	சுவாசம்	இரத்த அழுத்தம்
பிறந்த குழந்தை	80-180	30-60	60-80/30-60
குறுநடைபோடும் குழந்தை	80-110	24-32	90-100/50-65
பள்ளிவயது	60-110	18-26	95-110/55-70
வளர்இளம்பருவம்	50-90	16-20	110-120/60-80
வயதுவந்தோர் (முதியோர்)	60-100	12-20	110-40/60-90

முக்கியமானவையாகவும், உடல் நிலையை சுட்டிக் காட்டக் கூடியவையாகவும், சுகாதாரப் பணியாளர்களால் அடிக்கடி கணக்கிடக் கூடியவைகளுமாகும்.

மேற்கூறிய அளவீடுகள் அனைத்தும், இரத்த ஓட்ட மண்டலம், சுவாசமண்டலம், நரம்புமண்டலம், நாளமில்லா சுரப்பி மண்டலம் ஆகியவைகளின் செயலாக்கம் பற்றி அளவீடுகளாக உள்ளது.

உடற்கூறு செயலியலில் வெப்பநிலை, நாடித்துடிப்பு, இரத்த அழுத்தம் மற்றும் சுவாசத்தின் அளவீடுகள் உயிர்நிலை அடையாளங்களாகும். உயிர்நிலை அடையாளங்களின் மூலம் விரைவில் நோயாளியின் நிலையை அறியலாம். ஒரு உயிர் நிலை இன்னொரு உயிர் நிலை அடையாளத்தை பிரதிபலிக்கிறதாக அமையும்.

உயிர் நிலை அடையாளங்கள், செவிலிய வியாதி நிர்ணயத்தை கண்டறியவும், செயல்முறைகளை திட்டமிடவும், நோயின் முன்னேற்றத்தை மதிப்பீடு செய்யவும் பயன்படுகிறது. செவிலியர்கள் உடற் செயலில் மதிப்பீடுகளை கண்டுபிடிப்பதற்கு உரிய உயிர்நிலை அடையாளங்களில் ஏற்படும் மாறுதல்களை அறிவதற்கும் நோயாளிகளின் பிரச்சனைகளை அறிவதற்கும் தெரிந்திருக்க வேண்டும்.

அடையாளங்களை மதிப்பிட வழிகாட்டுதல்கள்

- நோயாளியின் உயிர்நிலை அடையாளங்களை அறிவது ஒரு செவிலியருடைய பொறுப்பாகும்.
- உயிர்நிலை அடையாளங்களின் முடிவுகளை பொறுத்து செவிலியர் நோயாளிக்கு செயல்முறைகளை விளக்க வேண்டும், தலையீடுகள் முடிவு செய்யப்படும்.
- சரியாக செயல்படும் கருவிகளைக் கொண்டு உயிர்நிலை அடையாளங்களைத் துல்லியமாக கணக்கிடவேண்டும்.
- நோயாளியின் நிலையை அறிந்து அதற்கேற்ப உபகரணங்களை பயன்படுத்த வேண்டும்.
- சூழ்நிலையால் ஏற்படும் மாறுதல் காரணிகளை செவிலியர் உடனடியாக கட்டுப்படுத்த வேண்டும். ஏனெனில் உயிர்நிலை அடையாளத்தில் பாதிப்பு ஏற்படும்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_6.indd 200 22-02-2019 3.42.34 PM

- நோயாளியின் உயிர்நிலை அடையாளங்களை கணக்கிடும் முறையை அணுகுமுறை விதம் பற்றி செவிலியர் அறிதல் வேண்டும். ஒவ்வொரு நடைமுறையும். மிக துல்லியமாக படிப்படியாக கணக்கிட வேண்டும்.
- இவ்வாறு செவிலியர் நோயாளியின் நோய் அறிகுறிகள் பற்றிய அடையாளங்களை பக்குவமான சரியான தன்மையுடன் நோயாளியை அணுகி உயிர்நிலை அடையாளங்களை பார்த்தல் வேண்டும்.
- நோயாளியின் நோய்தன்மைக்கு ஏற்ப மருத்துவரின் ஆலோசனைக்கு ஏற்றபடி உயிர்நிலை அடையாளங்கள் பலமுறை கணக்கிடப்படலாம்.
- செவிலியர் நோயாளியின் உயிர்நிலை அடையாளங்களின் முடிவைக் கணக்கிட வேண்டும். நோயாளியின் பிரச்சனைகளை திட்டமிடுவதில், செவிலியர் முக்கிய பங்கு வகிக்கிறார்.
- உயிர்நிலை அடையாளங்களை (Vitalsigns) பதிவு செய்து அந்த நோயாளியைக் கவனிக்கக்கூடிய செவிலியருக்குத் தெரியப்படுத்த வேண்டும். (சிறப்புசேவையில்)

6.6.1 வெப்பநிலை

சாதரணமாக உடல் வெப்பநிலை ஒருவருடைய வயது, வேலை மற்றும் நேரம் போன்றவற்றின் அடிப்படையில் வித்தியாசப்படும். ஏற்றுக் கொள்ளப்பட்ட உடலின் சராசரி வெப்பநிலை 98–6°F (37°C)

உடல் வெப்பநிலை

உடல் வெப்பநிலை என்பது வெப்ப இழப்பு மற்றும் வெப்ப உற்பத்தியின் சமநிலை ஆகும். உடல் செயல்கள் மற்றும் பழக்கவழக்கங்களால் உடல் வெப்பநிலை கட்டுப்படுத்தப்படுகிறது. ஒருவரது உடல் வெப்பநிலையை அதிகரிப்பதாலோ, குறைப்பதாலோ சராசரி வெப்பநிலை நிலைப்படுத்தப்படுகிறது.

நரம்பு மற்றும் இரத்த நாளங்களின் இயக்கங்களுக்கு இடையே உள்ள தொடர்பு பற்றி அறிந்து கொள்ள வேண்டும். செவிலியர் வெப்பநிலையைக் குறைக்கவும் மற்றும் கட்டுப்படுத்தும் முறைகளையும் அறிந்திருத்தல் வேண்டும்.

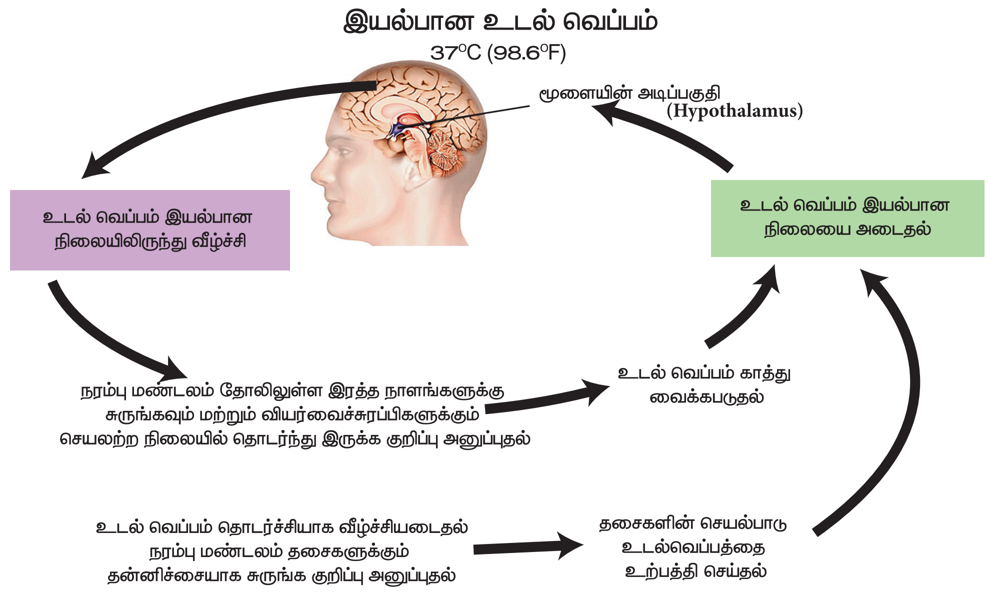
மாணவர் செயல்பாடு

திருமதி. கிங், 87 வயது பெண்மணி மயக்கமான நிலையில் அனுமதிக்கப்பட்டார். அவர் சுயநினைவை இழந்து விட்டார். இந்நிலையில் உன்னுடைய மதிப்பீடு (assessment) என்ன?

இயல்பு நிலை வெப்ப எல்லைகள்				
°F	**0–2வருடங்கள்**	**3–10 வருடங்கள்**	**11–65 வருடங்கள்**	**>65 வருடங்கள்**
வாய்	–	95.9–99.5	97.6–99.6	96.5–98.5
ஆசனவாய்	97.9–100.4	97.9–100.4	98.6–100.6	97.1–99.2
அக்குள்	94.5–99.1	96.6–98.0	95.3–98.4	96.0–97.4
காது	97.5–100.4	07.0–100.0	96.6–99.7	96.4–99.5
தொடைஇடுக்கு	97.5–100.0	97.5–100.0	98.2–100.2	96.6–98.8

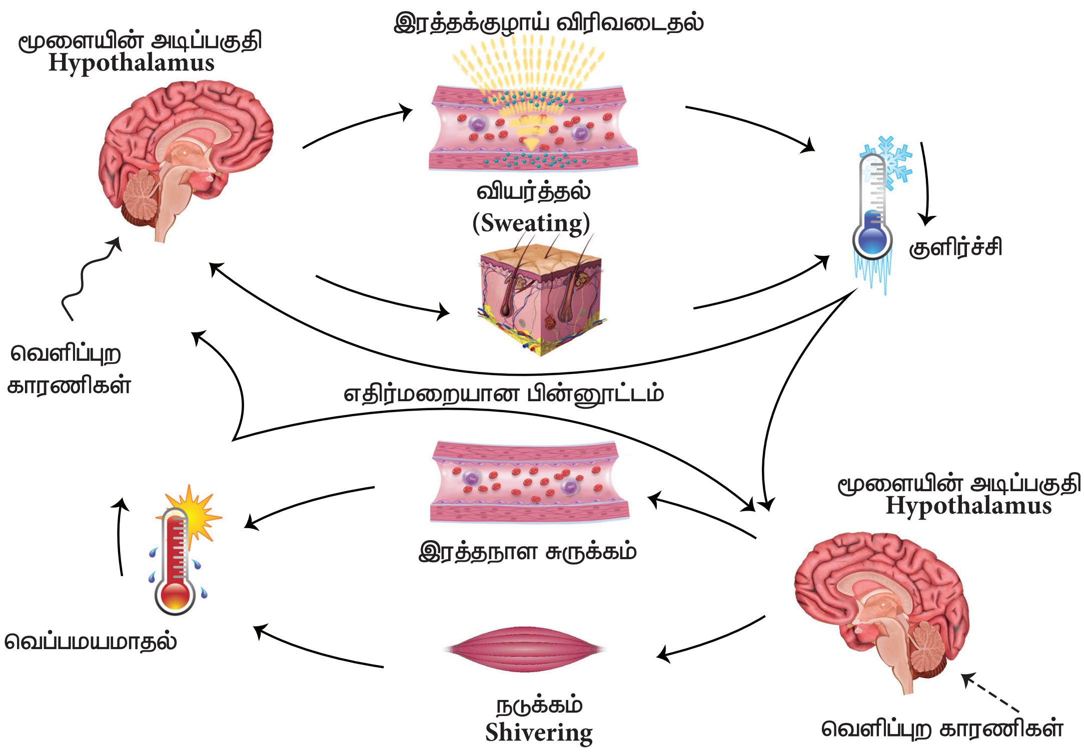
Nursing_Vocational_Tamil_Unit_6.indd 201 22-02-2019 3.42.34 PM

ஏகநிலைமை மற்றும் வெப்பக் கட்டுபாடு



வெப்பநிலையைக் கட்டுப்படுத்துதல் (Temperature Regulation)

பெருமூளையின் அரைவட்டப் பகுதியின் இடையில் உள்ள ஹைப்போதலமஸ் உடலின் வெப்ப நிலையின் முக்கியமான மாற்றத்திற்கு காரணம். ஹைப்போதலமஸின் முன்பகுதி வெப்ப உற்பத்தியை கட்டுப்படுத்துகிறது. ஹைப்போதலமஸின் முன்பகுதியிலுள்ள நரம்பு செல்கள் அதிகளவில் வெப்பமடையும்போது, மின்தூண்டலின் மூலம் (Impulses) வெளியே அனுப்பப்பட்டு உடல் வெப்பநிலை குறைக்கப்படுகிறது. வெப்ப இழப்பில் வியர்வை, இரத்த



Nursing_Vocational_Tamil_Unit_6.indd 202 22-02-2019 3.42.35 PM

குழாய்கள் விரிவடைதல் மற்றும் வெப்ப உற்பத்தியைதடுத்தல்போன்றவைஅடங்கும். வெப்பக்கடத்தி, ஹைப்போதாலமஸின் பின் பகுதியில் சராசரியான வெப்பநிலையை குறைக்கிறது.

இரத்தக் குழாய்கள் சுருங்கி, தோல் மற்றும் கை, கால்களுக்கு இரத்த ஓட்டத்தை குறைக்கிறது குறைகிறது. வெப்ப உற்பத்தி தசை சுருக்கங்களின் தூண்டுதலினால் செயல்படுகிறது.

உடலின் வெப்ப நிலையை பாதிக்கும் காரணிகள்

உடலின் வெப்பநிலை பலகாரணிகளால் மாறுபடுகின்றன. உடலின் வெப்பநிலையை பாதிக்கும் காரணிகளால் ஏற்படும் வெப்ப உயர்வு, வெப்ப இழப்பு போன்றவற்றை நிலைநிறுத்த, வெப்ப மாறுபாடுகளுக்கானகாரணிகளை அறிந்து கொள்ள வேண்டும்.

உடல் வெப்பநிலையை பாதிக்கும் காரணிகள்

- **வயது (Age):**

பிறந்த குழந்தைக்கு உடல் வெப்பநிலையை கட்டுப்படுத்துதல் வளர்ச்சி குறைவாக இருக்கும் குழந்தையின் உடல் வெப்பநிலை சுற்றுசூழ்நிலையைப் பொறுத்து அதிக மாற்றம் ஏற்படுகிறது. குழந்தைகள் வளரும் பருவம் அடையும் வரை உடலின் வெப்ப நிலையை சீராக ஒழுங்குபடுத்த இயலாது. வயது முதிர்ந்தோருக்கு உடலின் வெப்பநிலை அதிகரிக்கும் போது உடல் இயக்கங்கள் தளர்ந்து வியர்வை சுரப்பியின் செயல் குறைந்து தோலின் பகுதிக்கு செல்லும் இரத்தக்குழாய் பகுதியில் கொழுப்பு குறைந்து வளர்சிதை மாற்றத்தின் பங்கை குறைக்கிறது.

- **உடற்பயிற்சி (Excercise)**

தசைகளின் இயக்கங்களால் வளர்சிதை மாற்றம் அதிகரித்து, அதனால் கார்போஹைட்ரேட்டுகள் உற்பத்தி அதிகரித்தும், கொழுப்பினை கரைக்கவும் செய்கின்றன. எந்தவிதமான உடற்பயிற்சி செய்தாலும் வெப்ப உற்பத்தித் திறன் உடலின் வெப்பநிலையை உயர்வடையச் செய்கிறது.

- **நாளமில்லா சுரப்பி நிலை (Hormone Level)**

ஆண்களைவிடபெண்களின்உடல்நிலையில் வெப்பநிலை வேறுபாடு பெரிதும் காணப்படும். நாளமில்லா சுரப்பிகளின் செயல்களால் பெண்களுக்கு மாதவிடாய் காலங்களில் உடல் வெப்பநிலையில் மாறுதல் ஏற்படுகிறது. இது மாதவிடாய் நின்று போகும் காலங்களிலும் காணப்படும்.

சர்கார்டியன் ரிதம் (Circardian rhythm)

உடல் வெப்பநிலையில் உள்ள வெப்ப அளவில் மாற்றம் 0.5 முதல் 1°C வரை 24 மணி நேரத்துக்கு கணக்கிடப்படுகிறது. வெப்பநிலை அளவு குறைவதற்கு குறிப்பிட்ட நேரம் 1.00 am மற்றும் 4.00 am ஆகும்.

மனஅழுத்தம் (Stress)

உடற்பயிற்சி மற்றும் மன அழுத்தத்தில் நரம்பு மற்றும் ஹார்மோன்களின் தூண்டுதலால் உடல் வெப்பம் உயருகிறது.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_6.indd 203 22-02-2019 3.42.36 PM

இந்த உடற்கூற்று செயல்களினால் வளர்சிதை மாற்றம் (மெட்டபாலிசம்) உயர்ந்து வெப்ப உற்பத்தி அதிகமாகிறது.

சூழ்நிலை (Enviorment)

சுற்றுபுறசூழல் உடல் வெப்பநிலைக்கு ஒரு காரணி கதகதப்பான அறையில் உடல் வெப்பநிலை அதிகரிக்கும் குளிர்காலத்தில் வெப்ப இழப்பு மற்றும் வெப்ப கதிர்வீச்சு காரணமாக உடல் வெப்பநிலை குறைந்து காணப்படும்.

உடலின் வெப்பநிலை மதிப்பீடு செய்வதற்குரிய இடங்கள்

1. வாய்
2. ஆசனவாய்
3. அக்குள்
4. டிம்பானிக் பாதை

வெப்பநிலையின் வகைகள்

உடல்பரப்பின் வெப்பநிலை:
வெளிப்புற உடல்திசுக்களின் வெப்பநிலை தோல் மற்றும் சப்கியூடேனியஸ் திசுக்களின் பரப்பை குறிக்கும்.

வெப்பமானியின் வகைகள்

பாதரசம் – கண்ணாடி வெப்பமானிகள் வாய்வழி

மின்னணு வெப்பமானிகள்

மின்னணு வெப்பமானிகள் (Electronic) (மலக்குடல் வழி) அக்குள் தொடைசந்து காது சவ்வு (டிம்பனிக்)

கண்ணாடி வெப்பமானிகள்

கண்ணாடி வெப்பமானிகள்

மின்னணு வெப்பமானிகள்

வாய்வழியாக வெப்பநிலை கணக்கிடுதல்

வெப்பநிலை கணக்கிடுதலின் நோக்கங்கள்

உடல் பரிசோதனை செய்வதற்காக அல்லது நோயாளியின் நிலையை அறிய

நோயாளியின் உடல் முன்னேற்றத்தை கண்டறிய

வாய்வழியாக வெப்பநிலை கணக்கிட முரண்பட்ட அறிகுறிகள்

(Contra indication for oral temperature)

சூடான அல்லது குளிர்ந்தபானம் மற்றும் உணவு சாப்பிட்ட உடனேயே வெப்பநிலை கணக்கிடக் கூடாது.

கீழ்கண்ட நோயாளிகளுக்கு வாய்வழியாக கணக்கிடக் கூடாது.

- ஐந்து வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகளுக்கு
- ஆக்ஸிஜன் அளிக்க கூடிய நிலையில் உள்ள நோயாளிகளுக்கு
- மூக்கு அடைப்பு சுவாசத்திணறல் மற்றும் வாய்ப்புண் உள்ள நோயாளிகளுக்கு
- சித்தபிரம்மை, சுயநினைவற்றநிலை, ஒத்துழைக்காதநிலை, மனநலபாதிப்பு மற்றும் அமைதியின்மை

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_6.indd 204 22-02-2019 3.42.37 PM

- நோயாளிகள் வாயில் அறுவை சிகிச்சை செய்த நோயாளிகள்

வாய்வழியாக வெப்பநிலை கணக்கிட தேவையானப் பொருள்கள்

- தொற்றுநீக்க கரைசல் உள்ள 3 அல்லது 4 சோதனைக் குழாய் அல்லது பாட்டில்கள்
- கண்ணாடி பாட்டில்கள் சுத்தமான நீர் மற்றும் பஞ்சு உருண்டைகள்
- ஒரு கிண்ணத்தில் வைக்கப்பட்ட சிறிதளவு சோப்புடன் கூடிய துடைக்கும் துணி
- சுத்தமான சிறிய துண்டு துணிகள்
- கிட்னி தட்டு –1
- பேப்பர் பை–1
- வினாடி முள் கடிகாரம்
- சிவப்பு நிற பேனா

உடல் வெப்பநிலை மாற்றம்

உடல் வெப்பநிலையை செல்சியஸில் இருந்து பாரன்ஹீட்டுக்கும், பாரன்ஹீட்டிலிருந்து செல்சியஸிற்கும் மாற்றுவதற்கான சூத்திரம்

செல்சியஸில் →	பாரன்ஹீட்
பாரன்ஹீட் →	செல்சியஸி
$F=9/5XC+32$	$C=5/9(F-32)$

செய்முறை

- செய்யவிருக்கும் செய்முறையை நோயாளிக்கு விளக்கி சொல்லி ஒத்துழைப்பைப் பெற வேண்டும்.
- நோயாளியை உட்கார அல்லது படுக்கையில் வைக்க வேண்டும்.
- திரவத்தில் இருந்து வெப்பமானியை எடுத்து சுத்தமான நீரில் கழுவி பின்பு துண்டு துணியைக் கொண்டு உலர வைத்து வெப்பமானியின் குமிழ் பகுதியிலிருந்து தண்டு பகுதி வரைத் துடைக்க வேண்டும். இது வாய்ப்பகுதியினுள் பாக்டீரியா செல்வதை தடுக்கிறது.
- பின்னர் வெப்பமானியை நன்றாக உதறி 95°F க்கு கொண்டு வரவேண்டும். நோயாளியின் நாக்குக்கு அடியில் வெப்பமானியை வைக்கவேண்டும். நோயாளியிடம் வெப்பமானியை கடிக்கக் கூடாது என்றும் மெதுவாக உதடுகளை மூடிக்கொள்ளுமாறு சொல்லவேண்டும்.
- வெப்பமானியை தொடர்ந்து இரண்டு நிமிடம் வாயில் வைக்கவேண்டும். (அதே நேரத்தில் நோயாளியின் நாடித்துடிப்பையும், சுவாசத்தையும் கணக்கிட வேண்டும்)
- வெப்பமானியை வாயில் இருந்து எடுத்துவிட்டு அதன் வெப்ப நிலையை குறித்துக்கொண்டு, பின் தண்டு குமிழ் பகுதி நோக்கி சுத்தம் செய்ய வேண்டும்.
- பஞ்சு உருண்டைகளை பேப்பர் பையில் சேகரிக்க வேண்டும்.
- வெப்பநிலைமானியை சோதனை குழாய் அல்லது கரைசல் உள்ள பாட்டிலிலோ வைக்க வேண்டும். பின்பு வரைபடத்தில் வெப்பநிலையை குறிக்க வேண்டும்.

பொருட்களின் பின்கவனிப்பு

- பயன்படுத்திய பொருள்களை சுத்தம் செய்யவும், வெப்பநிலைமானியை சோப்பைக் கொண்டு சுத்தம் செய்து குளிர்ந்த நீரில் கழுவ வேண்டும்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_6.indd 205 22-02-2019 3.42.37 PM

- தொற்று நீக்ககரைசலில் வெப்பநிலைமானியை 2 முதல் 5 நிமிடங்கள் வைக்கவும்.
- மீண்டும் பயன்படுத்துவதற்கு ஏற்றவாறு பொருள்களை சோதனை தட்டில் (Tray) சரியாக வைக்க வேண்டும்.

உடல்வெப்ப நிலையின் மாற்றங்கள் உள்ள நோயாளிக்கு செவிலியர் கவனிப்பு

ஹைபர்தெர்மியா (Hyperthermia)

- குழாய் நீர் குளியல் (Tepidsponge)
- தண்ணீருடன் ஸ்பிரிட் கலந்த நீரில் குளியல்
- குளிர்மின்விசிறி
- ஒய்வுநேரம் அளித்தல்
- முறையான குறிப்பிட்ட அளவு உடற்செயல்பாடு அளித்தல்.
- வெப்பத்தை ஏற்படுத்தும் போர்வையை நோயாளியின் உடலில் இருந்து விலக்கிவிடுதல்.
- வெப்பத்தை கடத்தல்-குறைத்தல் நிலையை மேம்படுத்தும்.
- நீர் வெளியேற்றத்தை ஈடு செய்ய ஒரு நாளைக்கு குறைந்தது 3 லிட்டர் அளவுக்கு நோயாளிக்கு திரவ உணவு அளிக்க வேண்டும்.
- வாய் சுத்தத்தைக் கவனிக்க வேண்டும்.
- பசி எடுத்தலை தூண்டி சமசத்துள்ள உணவை உட்கொள்ள ஊக்குவிக்க வேண்டும்.
- உடலின் திசுக்களுக்கு கூடுதலாக ஆக்சிஜன் அளிப்பதற்காக ஆக்சிஜன் செலுத்த வேண்டும்.
- உடலுக்கு அதிக அளவில் குளிர்ச்சி ஏற்படாதவாறு சுற்றுப்புற வெப்பநிலையைக் கட்டுப்படுத்த வேண்டும.(குளிர்காற்றாடிகள்)

வெப்ப அதிர்ச்சி (Heat stroke)

செவிலியர் நோயாளிக்கு கீழ்கண்டவைகளை அறிவுறுத்த வேண்டும்.

- வெப்ப சூழலில் அதிக வேலை செய்வதை தவிர்ப்பது.
- வேலை செய்வதற்கு முன்னும், உடற்பயிற்சிக்குப் பின்னும் பழரசபானங்களைக் குடித்தல்.
- தளர்ச்சியான பருத்தி ஆடைகளை அணிதல்.
- காற்றோட்டம் இல்லாத இடங்களில் உடற்பயிற்சி செய்வதைத் தவிர்த்தல்.
- வெளியில் செல்லும் போது வெயில் தாக்காதவாறு தலைக்கு தொப்பி அணிதல்.

ஹைப்போதெர்மியா (hypothermia)

நோயாளிகளுக்கு உடல் வெப்பக் குறைப்பு (ஹைப்போதேர்மியாவை) தடுக்கும் முறைகள் பற்றி கற்பித்தல்.

- மீண்டும் உடல் வெப்பம் குறையாத படி தடுத்தல்.
- ஈரமான துணியை நோயாளின் உடலில் இருந்து எடுத்துவிட்டு, உலர்ந்த துணியை போர்த்தி கம்பளியினால் உடலை போர்த்தவும்.
- நோயாளி சுய நினைவுடன் இருந்தால் குடிப்பதற்கு வெது வெதுப்பான பால் அல்லது சூப் கொடுக்கவும்.
- மிதமான வெப்பநிலை உள்ள அறையில் நோயாளியை படுக்க வைக்கவும்.
- நோயாளிக்கு அவசர சிகிச்சை தேவைப்படும் பொழுது இருதய துடிப்பு சீரற்ற நிலை மற்றும் உப்புச் சத்துக்களின் விகிதம் போன்றவற்றை சரியாக கண்காணிக்க வேண்டும்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_6.indd 206 22-02-2019 3.42.37 PM

உடல்வெப்ப நிலையின் மாற்றங்கள்
ஹைப்போதெர்மியா (Hypothermia) உடல் அதிகப்படியான குளிர்நிலையில் இருக்கும் போது, ஏற்படும் வெப்ப இழப்பிற்கு ஹைப்போதெர்மியா என்று பெயர்.
வெப்ப இழப்புத்தளம் (Heat Strokes) அதிக நேரம் ஆரிய வெப்பத்தில் அல்லது வெப்பமான சுற்றுசூழலில் இருக்கும் போது ஹைப்போதலம்ஸ் பாதிக்கப்படுவதால், உடலில் வெப்ப இழப்பு திறன் பாதிக்கப்படுகிறது.
பிரோஸ்ட்பைட் (Frostbite) திசுக்கள் உறைந்து காணப்படும். மிக குறைவான உறைநிலைக்கு கீழே இருக்கும் போது இந்த நிலை காணப்படும்.
ஃபால்ஸ் கிரைசிஸ் (False crisis) நோயாளியின் உடல் நிலையில் எவ்வித முன்னேற்றமும் இல்லாமல் உடல் வெப்பநிலை திடீரென சாதாரண நிலையை அடைதல்.
லைசிஸ் (Lysis) உடல் வெப்பநிலையானது சிக்-சேக் போல (Zig –Zag) படிப்படியாக குறைந்து நோயாளியின் உடல் நிலையிலும் முன்னேற்றம் காணப்படுதல்.
நிலையான அல்லது தொடர் காய்ச்சல் (Continuous Fever) உடல் வெப்ப நிலையானது இரண்டு டிகிரிக்கு மேலாக குறையாமல் தொடர்ந்து பல நாட்களுக்கு அல்லது பல வாரங்களுக்கு இருத்தல் காலை வெப்பநிலைக்கும் மாலை வெப்ப நிலைக்கும் இடையே இரண்டு டிகிரி குறையாமல் காணப்படுதல்.
மாறுதல் உள்ள காய்ச்சல் (Remittent fever) காலை மற்றும் மாலை நேரங்களில் வெப்ப வித்தியாசம் 2°F க்கும் அதிகமாக இருக்கும். ஆனால் சாதாரண நிலைக்கு வருவதில்லை.
குறைந்த காய்ச்சல் (Low Pyrexia) குறைந்த காய்ச்சலில் வெப்பநிலை 99–100°F அல்லது 37.2° –37.8°Cக்கு மேல் அதிகமாகமல் இருத்தல்.
கடும் காய்ச்சல் (High pyrexia) காய்ச்சல் 103°F ல்இருந்து 105°F க்கும்அல்லது 39.4°Cயிலிருந்து 40.6°Cக்குஇடையில் காணப்படுதல்

6.6.2 நாடித்துடிப்பு

இதயத் துடிப்பின் போது ஏற்படும் தமனியின் தாளகதியான விரிவடைதலே நாடித்துடிப்பு எனப்படும். நாடித்துடிப்பு பொதுவாக கழுத்து மற்றும் மணிக்கட்டில் உள்ள தமனிகளை தொட்டுணர்தலின் மூலம் அறியலாம்.

நாடித்துடிப்பு தன்னியக்க நரம்பு மண்டலம் மற்றும் சயனோ ஏற்றியல் முடிச்சு வழியாக நெறிமுறைப்படுத்தப்பட்டது.

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

முதன் முதலில் வெப்பநிலைமானியை கண்டுபிடித்தவர் – தாமஸ்கிலி, என்ற ஆங்கில மருத்துவர்.

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

ஒரு சராசரி மனிதனின் இருதயம் ஒரு நாளைக்கு 1,00000 முறை துடிக்கின்றது, ஒரு வினாடிக்கு ஒரு துடிப்பு (அ) 60–100. நிமிடம். (American Heart Association)

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_6.indd 207 22-02-2019 3.42.37 PM

இதயம் சுருங்கி விரிவதற்குத் தூண்டுதல் செய்வதற்கு ஏற்றவாறு இதய தசையில் ஊடுருவிச் செல்லும் இரத்தஓட்டமானது மின்சார அதிர்ச்சியை கொண்டு செயல்படுவது சயனோ ஏற்றியல் முடிச்சு. ஒவ்வொரு முறையும் சிரைச் சுருக்கம் ஏற்படும் போது இரத்தமானது மகாதமனி வழியாக செல்கிறது. மகாதமனிகளின் சுவரானது சிரைச் சுருங்கி விரியும் தொடர்ச்சியால் நாடித்துடிப்பின் அலைகள் உருவாகின்றது.

நாடித்துடிப்பை கணக்கிடுதல்

எந்த தமனியிலும் நாடித் துடிப்பைக் கணக்கிடலாம். ஆனால் ரேடியல் மற்றும் காரோடிட் தமனிகளில் நாடித்துடிப்பினை மிகச் சுலபமாகத் தொட்டு உணரலாம்.

நாடித்துடிப்பின் தன்மைகள்

ரேடியல் நாடித்துடிப்பில் வேகவிகிதம் (Rate), வலிமை (Strength), தாளகதி (Rhythm) ஆகியவற்றைக் கணக்கிடலாம்.

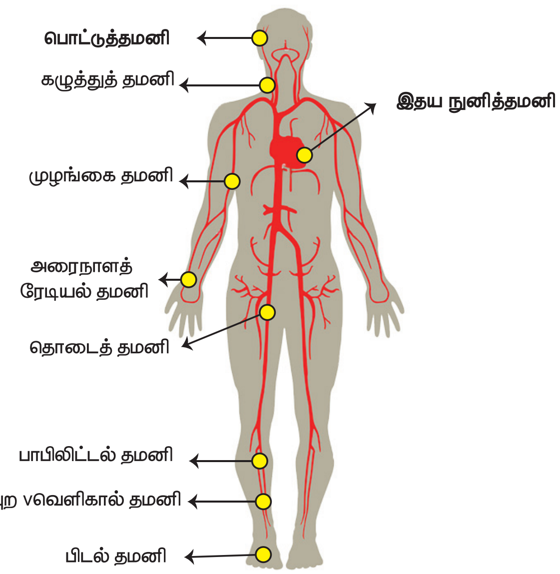
வேகவிகிதம் (Rate)

நாடித்துடிப்பினை வீதம் ஒரு நிமிடத்திற்கு நோயாளி உட்கார்ந்த நிலை, நின்று கொண்டிருக்கும் நிலை, மற்றும் படுத்துக் கொண்டு இருக்கும் நிலையில் கணக்கிடலாம்.

தாளகதி (Rhythm)

துடிப்பின் வேகமானது வழக்கமான இடைவெளியுடன் ஒரே சீராக இருத்தல் வேண்டும்.

நாடித்துடிப்பின் இடங்கள்



வலிமை (Strength)

இரத்த தமனிகளுக்கு இடையே இரத்தம் பாயும்போது கொடுக்கக்கூடிய அழுத்தம் வலிமை எனப்படுகிறது.

நாடித்துடிப்பின் இடங்கள்	கண்டுபிடித்தல்
டெம்போரல் (temporal)	தலைக்கு மேலாக டெம்போரல் எலும்பு கண்ணுக்கு மேலாகவும், பக்கவாட்டிலும்
கரோடிட் (carotid)	கழுத்தின் நடுப்பகுதியில் காணப்படும் ஸ்டேர்னோ கிளைடோ மாஸ்டாய்டு தசைகள்
ஏபிகல் (apical)	நான்கு மற்றும் ஐந்தாவது விலாயிடைத் தசை இடத்தில் உள்ள இடது பக்க மைய கிளாவிக்குளார் கோடு (Clavicular line)
ரேடியல் (Radial)	முன்கையின் பெரு விரல் பகுதியில் உள்ள மணிக்கட்டில்
அல்நார் (ulnar)	அல்நார் பகுதியில் உள்ள முன்கை அதின்மணிக்கட்டு

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_6.indd 208 22-02-2019 3.42.37 PM

நாடித்துடிப்பினை பாதிக்கும் காரணிகள்

உடற்பயிற்சி: குறைவான கால பயிற்சி எடுத்துக் கொள்வதால் நாடித்துடிப்பு வீதம் அதிகரித்தல். ஓட்டப் பந்தயத்தில் கலந்து கொண்டு அதிக நேரம் பயிற்சியில் ஈடுபட்டவருக்கு ஓய்வு நேரத்தில் நாடித்துடிப்பு வீதம் குறைகிறது.

உடல் வெப்பநிலை: காய்ச்சல் மற்றும் வெப்பம் நாடித்துடிப்பின் வீதத்தை அதிகரிக்கும். உடல் வெப்ப குறையும் போது நாடித்துடிப்பு குறையும். வலி மற்றும் பதட்டம் நாடித்துடிப்பின் வீதம் அதிகரிக்கும்.

உணர்ச்சி: வலி மற்றும் பயம் இருந்தால் நாடித்துடிப்பு அதிகரிக்கும்.

மருந்துகள்: எ.்பி நெ்ப்ரின் என்னும் மருந்து நாடிதுடிப்பு வீதத்தை அதிகரிக்கும். டிஜிடலிஸ் என்னும் மருந்து நாடிதுடிப்பு வீதத்தை குறைக்கும்.

இரத்தக்கசிவு: இரத்தக் கசிவு நாடித்துடிப்பை அதிகரிக்கும்.

உடலின் மாற்றநிலை: நோயாளி நின்று கொண்டும் அல்லது உட்கார்ந்த நிலையில் நாடித்துடிப்பு அதிகரிக்கிறது. படுத்துக்கொண்டு இருக்கும் நிலையில் நாடித்துடிப்பு குறைகிறது.

நுரையீரலின் நிலை: நுரையீரல் பாதிக்கப்படும் பொழுது ஆக்ஸிஜன் அளவு குறைந்தும் அத்துடன் நாடித்துடிப்பின் வேகம் குறைகின்றது.

நாடித்துடிப்பை கணக்கிடுவதின் நோக்கங்கள்:

- உடல் ஆரோக்கியத்தை பரிசோதிப்பதற்கும், இதயத்தின் செயல் அறியவும்.
- தமனிகளின் ஆரோக்கிய நிலையை அறிவதற்கும் அவற்றின் மீளும் தன்மையை பரிசோதிக்கவும்
- தமனி மண்டலத்தில் செல்லக் கூடிய ரத்தத்தின் அளவை சுமாராக கணக்கிடுவதற்கு
- உடல் உறுப்புகளில் இரத்த ஓட்டத்தில் ஏற்படும் தேவையான மாறுதல்களை அளவிடுவதற்கு
- பொதுவாக உடலின் நிலையை மற்றும் முன்னேற்றத்தை அல்லது இறப்பினைக் கண்டுப்பிடிப்பதற்கும்.
- அசவர சிகிச்சை தேவைப்படின் அந்நிலையில் நாடித்துடிப்பை அறிதல்

பொதுவானக் கருத்துக்கள்:

செயல் முறை:

- நாடித்துடிப்பை கணக்கிடுவதற்கு கடிகாரம் பயன்படுகிறது.
- வரைபடமும், பேனாவும் நாடித்துடிப்பை குறிப்பிடுவதற்கு பயன்படுகிறது.
- நோயாளியை வசதியான நிலையில் வைத்தல்
- மணிகட்டினை உறுதியாகப் பிடித்து முதல் மூன்று விரல்களை தமனியின் மீது அழுத்தி பிடித்து நாடித் துடிப்பை கணக்கிடுதல்
- ஒரு நிமிடத்திற்கு நாடித்துடிப்பின் அளவை கணக்கிடுதல்
- நாடித்துடிப்பினை அளவிடும் போது ஏற்படும் ரிதம், கொள்ளளவு மற்றும் மாறுபட்ட நாடித்துடிப்பின் மாற்றங்களை அறிதல்
- நோயாளியின் நாடித்துடிப்பை பதிவு செய்தல்

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_6.indd 209 22-02-2019 3.42.37 PM

நாடித்துடிப்பை கணக்கிடுதல்

மாணவர் செயல்பாடு

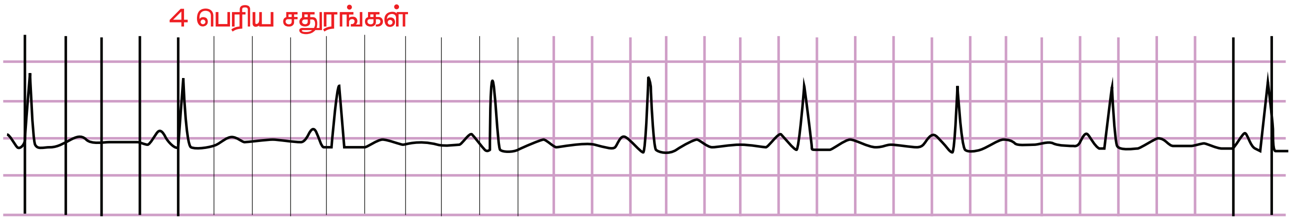
திருமதி. கிங், 87 வயது பெண்மணி மயக்கமான நிலையில் அனுமதிக்கப்பட்டார். அவர் சுயநினைவை இழந்து விட்டார். இந்நிலையில் உன்னுடைய மதிப்பீடு (assessment) என்ன?

இருதயதுடிப்பு

(சாதாரண நிலையில்)

R–R இடைவெளி

4 பெரிய சதுரங்கள்



இருதயதுடிப்பு = 300÷(R–R இடைவெளியில் உள்ள பெரிய கட்டங்கள்

300÷4=75BPM

இருதயதுடிப்பு = 75 BPM

இருதயதுடிப்பை பாதிக்கும் காரணிகள்

- செயல்பாட்டு நிலை
- உடற்பயிற்சி நிலை
- காற்று வெப்பநிலை
- உடல் நிலை
- உணர்வுகள் மற்றும் மனஅழுத்த அளவுகள்
- உடல் அளவு
- மருந்துகள்
- உணவு மற்றும் பானம்
- நோய்

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_6.indd 210 22-02-2019 3.42.38 PM

பொதுவாக நாடித்துடிப்பில் ஏற்படும் மாற்றங்கள்	
வேகவிகிதம் (Rate)	ஒரு நிமிடத்திற்கு எத்தனை முறை இதயம் துடிக்கிறது
டாக்கி கார்டியா (Tachy Cardia)	இதயதுடிப்பு அதிகரிப்பு
ப்ராடிகார்டீயா (Brady Cardia)	இதயதுடிப்பு குறைவு
தாளகதி (Rhythm)	சுவாசம் சரியான இடைவெளியில் இருப்பது
அரித்தமியாஸ் (Arrhytmias)	சுவாசம் ஒழுங்கற்ற தாளகதியில் இருப்பது
கனஅளவு (Volume)	துடிப்பின் போது உணரக்கூடிய இரத்தத்தின் கன அளவு
ஒழுங்கற்ற முறை (Abnormal)	நூலிழை நாடித்துடிப்பு, பலவிதமான நாடித்துடிப்பு, ஆரோக்கியமான மற்றும் வேகமான நாடித்துடிப்பு

6.6.3 சுவாசம்

சுவாசம் என்பது உடல் இயந்திர விலானது காற்று பரிமாற்றத்திற்காக சுவாச ஊடகத்தில் ஆக்சிஜன் உள்ளிழுக்கப்பட்டு மற்றும் கார்பன் டை ஆக்ஸைடு வெளியிடப்படுகிறது. இரத்தத்தின் மூலம் திசுக்களில் நிகழும் வாயு பரிமாற்ற நிகழ்ச்சியே சுவாசித்தல் எனப்படும்.

சுவாசம் கீழ்கண்டவைகளைக் கொண்டது

- காற்றோட்டம் (Ventilation)
- ஊடுறுதல் (Diffusion)
- பரவுதல் (Perfusion)
- காற்றோட்டம் (Ventilation)

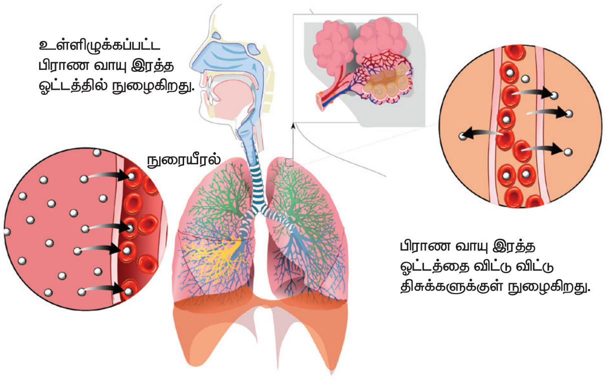
காற்றோட்டம் எனப்படுவது நுரையீரலில் காற்று உள்ளீழுக்கப்பட்டு வெளியேற்றப்படுவதாகும். காற்றோட்ட தன்மை ஏற்படும் வீதம், ஆழம் மற்றும் ஓசை செல்லக்கூடிய காற்றின் தன்மை மற்றும் போதுமான இடவசதி பொருத்து சுவாசம் அமைகின்றது.

ஊடுறுவுதல் (Diffusion)

ஆக்சிஜன் மற்றும் கார்பன் டை ஆக்ஸைடு காற்று நுண்ணறை பைகளிலிருந்து (alveoli) சிவப்பு அணுக்களுக்கு அனுப்பப்படுதல் ஊடுறுவுதல் ஆகும்.

பரவுதல் (Perfusion)

சிவப்பு இரத்த அணுக்கள் நுரையீரல் தந்துகிகளில் இருந்து விநியோகம் ஆகும்.



சராசரியாக ஒரு மனிதன் 30 முதல் 60 விநாடி வரை மட்டுமே மூச்சு விடாமல் இருக்கமுடியும்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_6.indd 211 22-02-2019 3.42.38 PM

உடல் சுவாசம் நடைபெறும் விதம்:

உடல் தேவைகளைப் பொறுத்து சுவாசத்தின் எண்ணிக்கை மற்றும் ஆழம் மாறுபடுகிறது. இந்த மாற்றங்கள் மூளையில் சுவாசத்தை கட்டுப்படுத்துகிற மையங்களான மெடுல்லா மற்றும் பான்ஸ் –இல் நடைபெறுகிறது.

காற்றோட்டம் கட்டுப்பாடு ஏற்பட இரத்தத்தில் கார்பன் டை ஆக்சைடு நிலையை முக்கியகாரணி. தமனியில் செல்லும் இரத்தத்தில் உள்ள கார்பன் டை ஆக்சைடு நிலை அதிகரிக்கும் போது மூளையில் உள்ள சுவாச கட்டுப்பாடு ஒழுங்கமைப்பு சுவாசத்தின் அளவு மற்றும் ஆழம் கட்டுப்படுத்தப்படுகிறது.

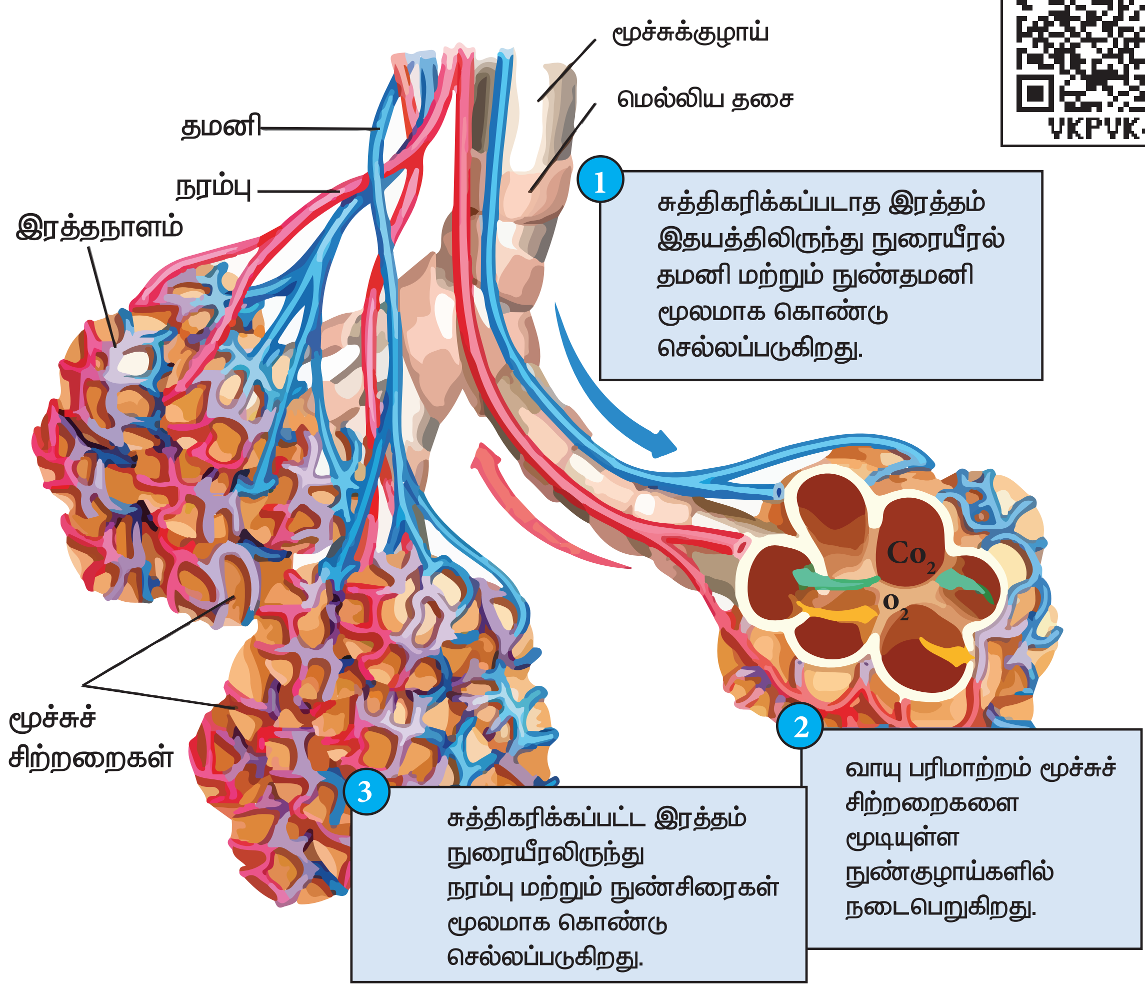
சாதரணமாக சராசரியாக செயல்படும் சுவாசத்தின் அளவு

வயது	சுவாச எண்ணிக்கை
<1வயது	30–40
1–2 வயது	25–35
2–5 வயது	25–30
5–12 வயது	20–25
>2 வயது	12–20

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

சுவாச மதிப்பீடு கீழ் உள்ளவற்றை சார்ந்தது. மார்பு மற்றும் வயிறு இயக்கத்தை காணல், வாய் மற்றும் மூக்கின் வழியாக விடப்படும் சுவாசத்தை கேட்டல் மற்றும் உணர்தல்.

சுவாசம் நடைபெறும் விதம்



சுவாசத்தை ஒழுங்குப்படுத்த உதவும் முக்கிய காரணிகள்

- சுவாச மையம் – மெடுல்லாவில் அமைந்துள்ள சுவாச மையம்
- தானியங்கு நரம்பு மண்டலத்தில் உள்ள நரம்பு செல்களின் செயல்
- இரத்தத்தில் உள்ள வேதியியல் மூலக்கூறுகள்

செயல்முறை

- நோயாளியை படுப்பதற்கு வசதியான மற்றும் தளர்ந்த நிலையில் இருக்கும் படி செய்தல்
- நோயாளிக்கு தெரியாதவாறு அவரது சுவாசத்தை கணக்கிட வேண்டும். தெரிந்தால் சுவாச எண்ணிக்கையில் மாற்றம் ஏற்படலாம்.
- நாடித்துடிப்பை கணக்கிடுவதைப் போல நோயாளியின் மணிக்கட்டின் மேல் விரலை வைத்து நுரையீரல் மற்றும் வயிற்றின் அசைவுகளை கவனி அல்லது நோயாளி உட்காந்திருக்கும் தோள்பட்ட அசைவுகளைக் கவனிக்கவும்.
- சுவாச வேகத்தில் மாற்றம் ஏற்பட்டால் அதை வரைபடம் அல்லது பதிவேட்டில் பதிவு செய்யலாம்.

சுவாசத்தில் ஏற்படும் மாற்றங்கள்:

சுவாசத்தை மதிப்பீடு செய்தல்

பிராடிபினியா – குறைந்த அளவு சுவாசம் (Bradyponea)

சுவாச எண்ணிக்கை மிகவும் மெதுவாக நடைபெறுவது(1நிமிடத்திற்கு 12முறைக்கும் குறைவாக மூச்சு விடுதல்) மூளையில் இரத்த கசிவு மற்றும் அதிகஅளவில் தூக்க மருந்துகளை சாப்பிட்டு சுயநினைவற்ற நிலையில் இருக்கும் நோயாளிகளுக்கு ஏற்படும்.

டக்கிப்பினியா – மூச்சிரைப்பு (Tachy pnea)

சுவாச எண்ணிக்கை மிகவும் அதிகமாக நடைபெறுவது (1 நிமிடத்திற்கு 20 முறைக்கும் மேல் மூச்சுவிடுதல்)

ஏப்னியா – சுவாசம் நின்றுவிடுதல் (Apnea)

சுவாசம் பல நொடிகள் நின்றுவிடுதல்

ஹைபர்வென்டிலேசன் – மிகு காற்றோட்டம் (Hyperventilation)

கூடுதல் காற்றோட்டத்தில் சுவாசத்தின் அளவு மற்றும் ஆழம் அதிகமாக காணப்படுதல்

ஹைப்போவென்டிலேசன் – குறை காற்றோட்டம் (Hypoventilation)

சுவாசத்தின் அளவு எண்ணிக்கை மற்றும் ஆழம் மிகவும் குறைவாக காணப்படும். நிமோனியா மற்றும் நுரையீரல் அழற்சி நோய்களில் இத்தகைய குறைந்த சுவாசம் காணப்படும்.

காற்றுப்பசி அல்லது பெருமூச்சு (Air hunger or sighing)

இந்நிலை ஆக்சிஜன் அதிகம் தேவை என குறிப்பிடுகிறது. மோசமான இரத்த கசிவு நீரிழிவு கோமா அல்லது அதிக அமிலத் தன்மையால் சுவாச மையம் பாதிக்கப்படுவதால் ஏற்படுகிறது.

வீசிங் – மூச்சுத்திணறல் (Wheezing)

ஆஸ்துமா நோயாளிக்கு சுவாசப் பாதையின் கீழ்ப்பகுதியில் ஏற்படும் அடைப்பினால் வெளிசுவாசத்தின்போது ஒலி உண்டாகுதல்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_6.indd 213 22-02-2019 3.42.38 PM

குறட்டை சுவாசம் – கடுமையான சுவாசம் (Stertorous breathing)

சுயநினைவற்ற நோயாளிக்கு நாக்கு பின்னுக்கு தள்ளப்படுவதால் குறட்டை சத்தத்துடன் கூடிய இத்தகைய சுவாசம் ஏற்படுகிறது. யூரிமிக் கோமா நோயாளிகளுக்கு ஒரு வகையான இரைப்பு சுவாசம் ஏற்படும்.

ஆர்த்தோபீனியா (Orthophnea)

நேராக உட்காந்த நிலை இல்லையெனில் சுவாசம் கடினமாக, சிரமமாக காணப்படும்.

டிஸ்னியா – (Dyspnea)

கடினசுவாசம், இது உட்சுவாசத்தில் ஏற்பட்டால் குரல் வளையில் அடைப்பு ஏற்பட்டிருக்கலாம். ஆஸ்துமா நோயில் வெளிசுவாசத்தில் ஏற்படும்.

செயின்ஸ்டோக் சுவாசம் – அவ்வப்போது மூச்சுவாங்கல் (Cheyenstoke Respiration)

இந்த சுவாசத்தடை சுழற்சியான முறையில் ஏற்படும். இந்நிலையில் இருக்கும் நோயாளி உயிருக்கு ஆபத்தான நிலையில் இருக்கிறார் என்பது குறிப்பிடத்தக்கது.

ஆஸ்பெக்சியா – மூச்சுத்திணறல் (Asphyxia)

செல்களுக்கு சென்றடையும் ஆக்சிஜன் அளவு குறைவதால் உண்டாகும் நிலைக்கு மூச்சுத்திணறல் எனப்படும். இது நீரில் மூழ்கிய நபர் மற்றும் நச்சு வாயுக்களை சுவாசித்தவர்களுக்கு ஏற்படும்.

6.6.4 இரத்தஅழுத்தம்

இரத்தக்குழாயினுள் இரத்தம் செல்லும் போது இரத்தக்குழாய் சுவர்களின் மீது ஏற்படுகின்ற அழுத்தம் இரத்த அழுத்தம் எனப்படும். இருதயம் சுருங்கும் போது இரத்தம் அதிக அழுத்தத்தில் மகாதமனியை சென்றடைகிறது. இருதயம் சுருங்கும் நிலை சிஸ்டாலிக் இரத்த அழுத்தம் (Systolic) என்றும், இருதயம் விரிவடையும் நிலையை டையஸ்டாலிக் இரத்த அழுத்தம் (Diastolic) என்றும் அழைக்கிறோம். தமனிகளின் சுவர்களுக்கு எதிராக காணப்படும் குறைந்த இரத்த அழுத்தம் டையஸ்டாலிக் இரத்த அழுத்தம் எனப்படும்.

இரத்த அழுத்தத்தை அளவிடும் அலகு Millimeter of mercury அதாவது mmHg என்று குறிப்பிடப்படும். இரத்த அழுத்தத்தை பதிவு செய்யும் போது சிஸ்டாலிக் அழுத்தத்தை முதலிலும் டையல்டாலிக் அழுத்தத்தை பின்பும் எழுத வேண்டும்.

(எ.கா) 120/80mmHg. இதில் 120 என்பது சிஸ்டாலிக் அழுத்தம், 80 என்பது டையஸ்டாலிக் அழுத்தம். சிஸ்டாலிக் மற்றும் டையஸ்டாலிக் அழுத்தத்திற்கு இடையே உள்ள வித்தியாசம் இதயதுடிப்பு அழுத்தம் எனப்படும்.

உடலியலின் இரத்த அழுத்தம் (Physiology of B.P)

இரத்தஅழுத்தம்என்பது இருதயத்லிலிருந்து இரத்தம் வெளியேறுவதற்கும் இரத்தக் குழாய்களின் சுவர்களுக்கும் இடையே உள்ள அழுத்தத்தை குறிக்கிறது.

மாணவர் செயல்பாடு

68 வயது நிரம்பிய ஒருவர் மார்பக தொற்று இருப்பதாக 10 ஆண்டுகளுக்கு முன் கண்டறியப்பட்டார். அவருக்கு 40 வருட காலமாக புகைபிடிக்கும் வரலாறு உள்ளது. தற்போதும் அதை தொடர்ந்து கொண்டிருக்கிறார். எனவே 12 மாதங்களுக்குள் மருத்துவமனையில் மார்பக தொற்று காரணத்தால் 2 முறை மருத்துவமனையில் சேர்க்கப்பட்டார். அவருக்கு மூச்சுவிடுவதில் சிரமம் உள்ளது. இந்த நோயாளியின் நிலையை எப்படி மதிப்பிடுவீர்கள்?

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_6.indd 214 22-02-2019 3.42.39 PM

கார்டியாக் அவுட்புட் என்பது ஒரு நிமிடத்தில் இருதயத்திலிருந்து வெளியேற்றப்படும் இரத்தத்தின் அளவு (Strokevolume) ஆகும்.

கார்டியாக் அவுட்புட் = இருதயதுடிப்பு X துடிப்பின் கொள்ளளவு

இரத்த அழுத்தம் கார்டியாக் அவுட்புட் மற்றும் பெரிபெரல் ரெஸிஸ்டன்ஸை (R) பொருத்தது. B.P = இருதய வெளிப்பாடு X புற இரத்த நாள எதிர்ப்பு.

பெரிபெரல் வாஸ்குலர் ரெஸிஸ்டான்ஸ் (R) என்பது இரத்தக் குழாயின் கொள்ளளவு அதன் சராசரி இரத்த ஓட்டத்தின் அளவு மற்றும் இரத்தக்குழாய் சுவர்களின் விட்டத்தைப் பொறுத்து அமையும். இரத்தக்குழாய் சுவரின் விட்டம் குறையும்போது இரத்தக் குழாய்களில் அழுத்தம் (R) அதிகரிக்கும்.

இரத்தத்தின் கொள்ளளவு (Blood Volume)

இரத்த ஓட்ட மண்டலத்தின் மொத்த இரத்தத்தின் கொள்ளளவு, இரத்த அழுத்தத்தைப் பாதிக்கும். பெரியவர்களுக்கு சராசரியாக இரத்த ஓட்டத்தில் இரத்தத்தின் கொள்ளளவு 5000 மி.லி இந்த கொள்ளளவு குறைந்தால் இரத்த அழுத்தம் குறையும். (எ.கா) இரத்தக் கசிவு மற்றும் நீர் இழப்பு (Dehydration)

மீளும் தன்மை – நீண்டு சுருங்கும் தன்மை (Elasticity)

பொதுவாக தமனி சுவர்கள் அதிக மீளும் தன்மை பெற்றுள்ளவை. ஆஸ்டிரியோஸ் கிளிரோஸிஸ் (arteriosclerosis) ஏற்பட்ட நோயாளிக்கு தமனி சுவர்களின் மீளும் தன்மை குறைந்து செயல் குறையும். இரத்த சுவர்களில் அழுத்தம் குறைந்து சிஸ்டாலிக் அழுத்தம் உயர காரணமாகிறது.

இரத்த அழுத்தத்தை பாதிக்கும் காரணிகள்

- **வயது (Age)**

சராசரி இரத்த அழுத்தம் வாழ்நாள் முழுவதும் மாறிக் கொண்டே இருக்கும். உடல் பருமன் அதிகமாக இருக்கும் குழந்தைகளின் இரத்த அழுத்தம், அதே வயதுடைய குழந்தைகளின் இரத்த அழுத்தத்தை விட இயல்பாகவே அதிகரித்து காணப்படும்.

- **மனஅழுத்தம் (Stress)**

படபடப்பு, பயம், வலி மற்றும் உணர்வு பூர்வமான அழுத்தம் எற்படும் போது இருதயதுடிப்பு அதிகரிப்பதனால் இரத்த அழுத்தம் அதிகரிக்கும்.

- **இனம்** (Race)

உயர் இரத்த அழுத்தத்தில் மரபு மற்றும் சுற்றுப்புற சூழல் காரணமாக அமையும்.

- **மருந்துகள்** (medication)

சிலமருந்துகள் நேரிடையாகவோ, மறைமுகமாகவே இரத்த அழுத்தத்தை பாதிக்கின்றன.

- **டையூரினல் மாறுதல்** (Diurinal Variation)

ஒருநாள் முழுவதும் சிறுநீர் வெளியேறும் அளவைப் பொறுத்து இரத்த அழுத்தத்தின் அளவும் மாறுபடும். இரத்த அழுத்தம் அதிகாலையில் குறைந்தும், காலை மற்றும் மதிய நேரங்களில் படிப்படியாக அதிகரித்து மாலை அதிகமாக காணப்படும்.

- **பாலினம்** (Gender)

ஆண்களுக்கு வளர்ச்சியடைந்த நிலையிலும், பெண்களுக்கு மெனோபாஸ் நிலைக்குப் பிறகும் உயர் இரத்த அழுத்தம் காணப்படும். இரத்த அழுத்தம் ஸ்பிக்மோமேனோ மீட்டர் என்ற உபகரணத்தின் மூலம் அளகிறது.

இரத்த அழுத்தம் அளவிடுதலின் நோக்கங்கள்

1. நோயாளியின் நோயின் தன்மையை அறிந்து கொள்ளுவதற்காக
2. சிகிச்சையளிக்க வேண்டிய வழி முறைகளைக் கண்டறிய

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_6.indd 215 22-02-2019 3.42.39 PM

3. நோயாளியின் நோயின் முன்னேற்றத்தை கணக்கிட

பொது அறிவுரைகள்:

1. நோயாளியை நல்ல வசதியான நிலையில் இருக்க செய்ய வேண்டும்.
2. கீழ்கண்ட நோயாளிகளுக்கு இரத்த அழுத்தம் எடுக்கும் போது உதவ வேண்டும்.

- புதியதாக சேரும் நோயாளி
- நோயாளியின் அறுவை சிகிச்சைக்கு முன்னும், பின்னும்
- அதிர்ச்சி மற்றும் இரத்த ஒழுக்கு நோயாளிகள்
- கர்ப்பிணிகள் மற்றும் பிரசவித்ததாய்
- உயர் இரத்த அழுத்தம் மற்றும் இருதய பிரச்சனை உள்ள நோயாளிகள்
- நரம்பு மண்டலப் பிரச்சனை உள்ள நோயாளிகள்
- நாடித்துடிப்பு கணக்கிடும் போது இரத்த அழுத்தத்தை கணக்கிட வேண்டும்.
- இரத்த அழுத்தம் தினமும் ஒரே கையில், ஒரே நேரத்தில் மற்றும் ஒரே நிலையில் கணக்கிட வேண்டும்.

தேவையானப் பொருள்கள்

ஸ்பிக்மோமேனோமீட்டர்

மார்புசோதினி (Stethoscope)

பேனா

வழிகாட்டிகள் (Guidelines)

- மருத்துவதுறையில் பயன்படுத்தும் ஸ்பிக்மோமேனோமீட்டர் பாதரசம் மற்றும் அனிராய்டு வகையைச் சார்ந்தது. பாதரச வகை ஸ்பிக்மோமேனோமீட்டர் அனிராய்டு வகையை விட நம்பத்தகுந்தது. அனிராய்டு வகை ஸ்பிக்மோமேனோமீட்டரில் இரத்த அழுத்தம் எண்களில் வெளிப்படும் (Digital).
- இருதயம் சுருங்குவதால் ஏற்படும் சிஸ்டாலிக் அழுத்தம் அதிகமாகவும், இடது வெண்டிரிக்கிள் விரிவடைவதால் ஏற்படும் டையஸ்டாலிக் அழுத்தம் குறைவாகவும் காணப்படும்.
- ஒரு நோயாளி அதிக உணர்ச்சிவசப்படும் போது, அதிக சோர்வாக இருக்கும் போது உடற்பயிற்சி செய்தவுடன், சிகரெட் பிடித்த உடன் அல்லது உணவு சாப்பிட்ட உடனே இரத்த அழுத்தம் கணக்கிடக் கூடாது.
- நோயாளி 5 நிமிடம் ஓய்வு எடுத்த பிறகு இரத்தஅழுத்தம் எடுக்க வேண்டும்.
- காயம், நோய் அல்லது பக்கவாதத்தினால் பாதிக்கப்பட்டக் கையிலும், சிரை வழிந்திரவம் செல்லும் கையிலும் அல்லது மார்பக நீக்கம் (Mastectomy) அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட்ட பக்கத்தின் கையிலும் இரத்த அழுத்தம் எடுக்கக்கூடாது.
- இரத்தஅழுத்தம் எடுக்க கையை பயன்படுத்த முடியாத நிலையில் கால் அல்லது தொடைப்பகுதியை பயன்படுத்துவது நல்லது.
- இரத்த அழுத்தத்தை எப்பொழுதும் ஒரே பகுதியில் ஒரே நிலையில் கணக்கிட வேண்டும்.
- இருதய மட்டத்தின் நிலையிலேயே கை மற்றும் கால்களில் இரத்த அழுத்தத்தை கணக்கிட வேண்டும்.

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

சாதராணநிலையிலுள்ள தன்னியக்க அனிச்சை செயலால், ஒரு மனிதனின் இரத்த அழுத்தம் படுக்கும் நிலை, அமர்ந்த நிலை மற்றும் நிற்கும் நிலையில் சமன்படுத்தப்படுகிறது.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_6.indd 216 22-02-2019 3.42.39 PM

- ஸ் பி க் மோ மே னோ மீ ட் ட ர் வேலை செய்யக்கூடிய நல்ல நிலையில் இருக்கவேண்டும். ஸ் பி க் மோ மே னோ மீ ட் ட ரி ல் பயன்படுத்தக்கூடிய cuff-ன் அளவு சரியானதாக இருக்க வேண்டும். (கைக்கு 12-14 செ.மீ, தொடைக்கு 18-20 செ.மீ) இரத்த அழுத்தம் எடுப்பதற்கு முன் cuff-ல் உள்ள காற்றை வெளியேற்றி பின் நோயாளியின் கையில் கட்ட வேண்டும்.
- இரத்த அழுத்தம் அளவிடும் போது ஒரு சில ஒலிகளை கேட்கலாம். அவைகளுக்கு Korotkoff ஒலிகள் என்று பெயர். அவைகள் பின்வருமாறு

டேப்பிங் (Tapping)

மெதுவாக அடிப்பது போல மெல்லிய சத்தம் பிறகு அதிக ஓசையுடன் இருக்கும் ஒரு இடைவெளிக்குப் பிறகு கேட்கப்படும் ஒலி சிஸ்டாலிக் அழுத்தம் என குறிப்பிடப்படும்.

மர்மரிங் (murmuring)

குறைந்த ஒலியுடன் சலசலயென கேட்டும் சத்தம் (cuff - ல் இருந்து காற்றை வெளியேற்றும் போது அதிகமாக இருக்கும்)

ஸ்பிக்மோமேனோமீட்டர்

நாக்கிங் (Knocking)

ஒவ்வொரு முறை இருதய துடிப்பிலும் ஏற்படும் சத்தம்

மப்லிங் (muffling)

சத்தம் கேட்பதில் திடீரென்று மாற்றம் ஏற்படுவதை முதல் டையஸ்டாலிக் அழுத்தம் என்கிறோம்.

ஒலியின்மை (No Sounds)

காதில் கேட்கப்படும் ஒலி மறையும் போது இரண்டாவது டையஸ்டாலிக் அழுத்தத்தை கணக்கிடலாம். அழுத்தத்தை கணக்கிடுவதற்காக காற்றை இறக்கி '0' வுக்கு கொண்டுசெல். திரும்பவும் உடனே இடையில் நிறுத்தாமல் கணக்கிடுதல் இல்லையெனில் தவறான அழுத்தத்தை கொடுக்கும். இரத்த அழுத்தத்தின் ஏற்றத்தாழ்வுகளை குறித்துவை.

இரத்த அழுத்தத்தை பதிவு செய்தல்

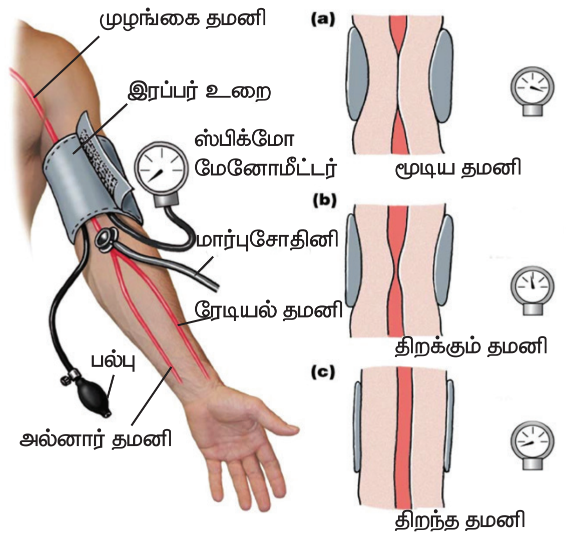
செய்முறை

- நோயாளிக்கு செய்யபோகும் செயல்முறை பற்றி விளக்க வேண்டும். நோயாளி நல்ல ஓய்வு மற்றும் வசதியான நிலையில் உள்ளரா என்று கவனிக்கவும். கைகளை நல்ல நிலையில் வைக்க உதவிச் செய்யவும்.
- மேல் கையை வெளியில் தெரியுமாறு நீட்டவும்.
- முழங்கைக்கு மேலே இரண்டு அங்குலத்திற்கு மேல் உள்ள சுற்றுப்பட்டையை பொருத்தவும்.
- சுற்றுப்பட்டையை இருக்கமாக மேற்கையைச் சுற்றி பொருத்தவும்.
- ஸ்பிக்மோமேனோமீட்டரை சரியான நிலையில் வைக்கவும்.
- நோயாளியுடன் செய்முறை முடியும் வரை காத்திருக்கவும்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_6.indd 217 22-02-2019 3.42.39 PM

- சுற்றுபட்டையை நீக்கி அதை அழகாக சுற்றி வைக்கவும். நோயாளி வசதியாக இருப்பதை உறுதிசெய்யவும்.
- அளவீட்டை நோயாளியின் குறிப்பேட்டில் தெளிவாக பதிவு செய்யவும்.
- சிஸ்டாலிக் அழுத்தத்தை டயஸ்டாலிக் அழுத்தத்தின் மேல் எழுதப்படும்.

> **உங்களுக்குத் தெரியுமா?**
>
> இரத்த அழுத்த ஆய்வுகருவியை எப்போது யாரால் கண்டுபிடிக்கப்பட்டது என்று தெரியுமா?
>
> இரத்த அழுத்த ஆய்வுகருவியை 1881 ஆம் ஆண்டு சாமுவேல் சிக்பிரைட் கார்ல் ரிட்டர் வான் பாஸ் என்பவரால் கண்டுபிடிக்கப்பட்டது.



(எ.கா) 120/80mmHg

இரத்த அழுத்த வேறுபாடு

ஹைபர்டென்சன் (Hypertension)

உயர் அல்லது கூடுதல் இரத்த அழுத்தத்திற்கு ஹைபர்டென்ஷன் என்று பெயர். பக்கவாதம் மற்றும் மாரடைப்பு நோய்களில் உயர் இரத்த அழுத்தம் காரணமாக இறப்பு ஏற்படுகிறது.

ஹைப்போடென்சன் (hypotension)

சிஸ்டாலிக் அழுத்தம் 90mmHg-க்கு குறைவாக காணப்படுவது ஹைப்போடென்சன் எனப்படும்.

6.6.5 வலி (pain)

துயர உணர்வு, இந்த உணர்வு தீவிர அல்லது சேதப்படுத்தும் தூண்டுதலால் ஏற்படும்.

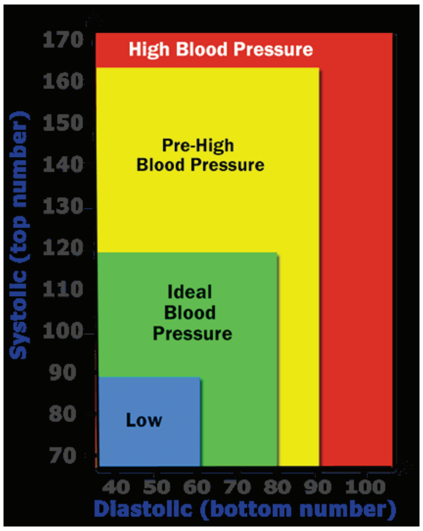
இரத்த அழுத்தத்தை பதிவு செய்தல்

ஏனென்றால் ஒரு சிக்கலான நிகழ்வு என்பதால், வலியை விளக்குவது ஒரு சவாலாக உள்ளது.

வலியின் தன்மைகள்

தீவிரம் (Serverity)	வலி இல்லாத நிலையிலிருந்து மிக அதிக வேதனை
நேரம் (Time)	வலியின் ஆரம்பம் மற்றும் எவ்வளவு நேரம் நீடிக்கிறது
இடம் (Location)	உடலின் எந்த பகுதி பாதிக்கப்பட்டுள்ளது
தன்மை (Quality)	நோயாளி வலியை எவ்வாறு உணர்கிறார்
தனித்தன்மை (Personal life)	தினசரி வாழ்க்கையில் வலி நோயாளியை எவ்வாறு பாதிக்கிறது

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_6.indd 218 22-02-2019 3.42.39 PM



வலியை மதிப்பீடு செய்தல்

வலி அளவுகோல் நோயாளியின் வலியின் தீவிரம் அல்லது தன்மையை குறிப்பிடுகிறது. வலி அளவுகோல் நோயாளியின் உடல், மனம், பழக்கம் அல்லது கற்பனைத் தன்மையை பொறுத்து அமையும் வலியைப் பற்றிய நோயாளியின் சுய அறிக்கையை முதன்மையாகவும், தேவைப்பட்டால் அதை ஏற்றுக் கொள்ளலாம்.

> உங்களுக்குத் தெரியுமா?
>
> சிஸ்டாலிக் அழுத்தம் என்பது மேலே காணப்படும் எண். இருதயம் சுருங்கி இரத்தத்தை உடலின் பாகங்களுக்கு அழுத்தி செலுத்துவதை குறிக்கும்.
>
> டையஸ்டாலிக் அழுத்தம் என்பது கீழே காணப்படும் எண். இது துடிப்புகளுக்கிடையே இதய விரி நிலையை குறிப்பதாகும்.

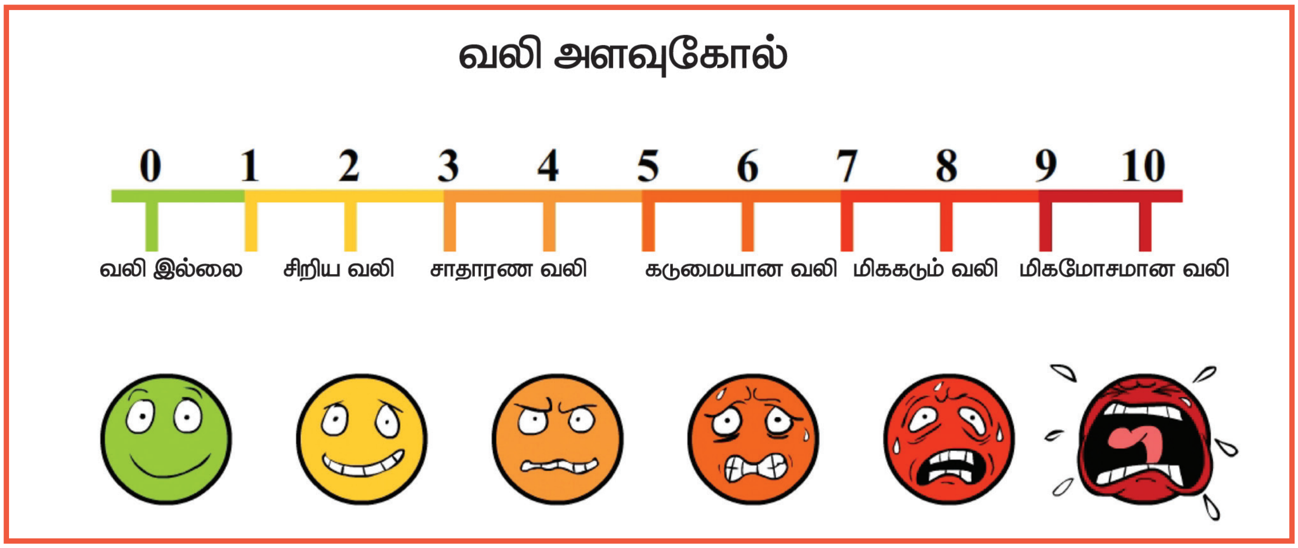
6.6.6 சோதித்தலும் – பரிசோதனைகளும் (Testing and Examination)

சிறுநீரின் இயற்பியல் பண்புகளில், நிறம், தெளிவு, மணம், அடர்த்தி எண், வினை மற்றும் அளவு போன்றவை அடங்கும். சிறுநீர் மாதிரியை பார்க்கும் போதே நோய்க்கான முக்கிய தன்மைகளை அறியலாம். சாதாரண சிறுநீரின் நிறம் வெளுத்த வைக்கோல் நிற மஞ்சள் நிறத்தில் இருக்கும்.

சிறுநீர் பரிசோதனை:

செவிலியர் பொதுவாக ஆய்வுக் கூட பரிசோதனைக்காக சிறுநீர் மாதிரியை சேகரிப்பார்கள். மாதிரியை சேகரிக்கும் முறை பரிசோதனையை பொறுத்து அமைகிறது. சிறுநீர் சேகரித்தலில் எந்த நேரத்திலும் சேகரித்தல், தூய்மையான அல்லது இடைப்பட்ட சிறுநீரை சேகரித்தல் நுண்ணுயிரற்ற மற்றும் தேவையான நேரத்தில் சேகரித்தல் போன்றவை அடங்கும்.

> மாணவர் செயல்பாடு
>
> நீ மருத்துவமனையில் பகல் வேளையில் பணியில் இருக்கும் போது சாலிசிம்ஸ் என்ற 72 வயது பெண் உயர் இரத்தஅழுத்தத்தின் காரணமாக அனுமதிக்கப்பட்டுள்ளார். அவருக்கு உன்னுடைய திட்டத்தின் மதிப்பீடு என்ன?



அடர்த்தி எண்:

அடர்த்தி எண் என்பது சம அளவு திரவம், சம அளவு எடை நீரின் அடர்த்தியோடு ஒப்பிடுதலாகும்.

சிறுநீர் – வளர்ச்சி ஊடகம் (urine culture)

இதற்கு நுண்ணுயிர் நீக்கப்பட்ட கலனில் சிறுநீர் மாதிரி சேகரிக்கப்பட வேண்டும். இதில் பாக்டீரியாக்களின் வளர்ச்சி குறித்த அறிக்கையை கொடுப்பதற்கு ஆய்வகத்திற்கு 24–48 மணி நேரம் தேவை.

சிறுநீரில் சர்க்கரை பரிசோதனை:

சிறுநீரில் சர்க்கரை பரிசோதனை செய்வதன் மூலம் மருத்துவர் சர்க்கரையின் அளவை அறிந்து அதற்கு ஏற்ப நோயாளிக்கு இன்சுலின் (insulin) மருந்து கொடுக்க வழிவகுக்கும்.

நோயாளியை தயார் செய்தல்:

1. முந்திய நாளே நோயாளிக்கு செய்முறையை விளக்கவும்.
2. நோயாளிக்கு எந்த நேரத்தில், எவ்வளவு சிறுநீரை எப்படி சேகரிக்க வேண்டும் என்பதை விளக்கி சொல்ல வேண்டும்.
3. சரியான சிறுநீர் மாதிரிக் கொடுத்து அதை எவ்வாறு பயன்படுத்த வேண்டும் என்பதை விளக்கவும்.
4. சிறுநீர் கலனின் வெளிப்புறத்தை அசுத்தப்படுத்த வேண்டாம் என அறிவுறுத்தவும்.
5. பிறப்பு உறுப்பை சோப்பும் நீரும் கொண்டு கழுவி தூய்மையாக்கும் படி கூறவும்.
6. நோயாளியால் செய்ய முடியவில்லை என்றால் செவிலியர் உதவலாம்.

தேவையான பொருள்களை தயார் செய்தல்:

சரியான முறையில் சேகரிக்கப்பட்ட சிறுநீர் சரியான முடிவை அளிக்கும். விரைவாக பரிசோதனை மேற்கொள்ளப்படவேண்டும். அசிடோன் மற்றும் சர்க்கரை பரிசோதனை விரைவாக செய்யப்பட்டு முடிவுகள் குறிப்பிட்ட நேரத்தில் பார்க்கப்பட வேண்டும். மிக விரைவாகவோ மிக தாமதமாகவோ முடிவுகள் பார்க்கப்படும் போது சரியான முடிவைக் காணமுடியாது.

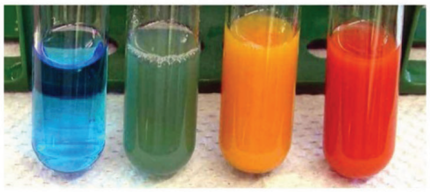
நோயாளியின் நிலை

சிறுநீரில் சர்க்கரை (urine sugar) காணப்பட்டால் க்ளைகோசூரியா (glycosuria) என்றும், அசிட்டோன் (actone) காணப்பட்டால்

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_6.indd 220 22-02-2019 3.42.39 PM

கீட்டோனுயூரியா (ketonuria) என்றும் அழைக்கப்படும்.

பெனடிக் - சோதனை முடிவுகள்



நீல நிற கரைசல்	பச்சை / மஞ்சள்	ஆரஞ்சு / சிவப்பு	செங்கல் நிற சிவப்பு

அடையாள குறியீட்டு மாதிரி சீட்டு (Sample of the Label)

நோயாளியின் பெயர்------------------

படுக்கை எண்-----------

வயது --------- பாலினம்-------------

OP/IP------------------------------

மாதிரியின் பெயர் --------------------

பரிசோதனையின் பெயர் ---------------

சேகரித்த தேதி -----------

மாறுபட்ட மலம் (Abnormality of Stool)

ஹெமட்டோகீஸியா (Haematochezia):

ஆசனவாய் வழியாக ஒளிர் சிவப்பு இரத்தம் மலத்துடனோ அல்லது மலம் இல்லாமலோ காணப்படுதல். (எ.கா) மூலம், ஆசனவாய் வெடிப்பு காயம், பெருங்குடல் அழற்சி (ismic cololitis), நீரழிவு குழலுறுப்பு (diverty colitis), பாலிப் மற்றும் புற்றுநோய்.

மெலினா (Malena)

ஒட்டக்கூடிய கருமையான தார் போன்ற மலம் இரத்த அமிலத்தில் உற்பத்தியாகிறது. புண் உண்டாகுதல் (அமில இரத்தம் பாக்டீரியாவால் மாறுதல்) மற்றும் குழகுழப்பான மலம் கழிக்கும் போது சிவப்பு நிற திரவம் வெளிப்படுதல். இதனால் தலைசுற்று, மயக்கம் அல்லது மயக்கம் சார்ந்த நிலை (syncopal attack) போன்றவை மலம் கழிக்கும் போது ஏற்படலாம்.

மறைவான இரத்த ஒழுக்கு (Occult Blood)

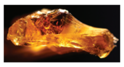
இதற்கு காரணம் – NSAID மாத்திரைகள், வயிற்றில் கொக்கிப்புழு காணப்படுதல் மற்றும் மலக்குடல் புற்றுநோய்.

சளி (Sputum)

நுரையீரல், மூச்சுக் குழல், மூச்சுக் கிளைக்குழல் ஆகியவற்றிலிருந்து சுரக்கும் சுரப்பு நீர் சளியாகும். இது வாயில் உமிழ்நீர் சுரப்பியில் இருந்து சுரக்கும் உமிழ்நீர் திரவத்திலிருந்து வேறுபட்டது. சில நேரங்களில் இது எச்சில் எனப்படுகிறது. உமிழ்நீர் வாயில் ஒரு நாளைக்கு 30 அவுன்ஸ் சுரக்கிறது. நல்ல ஆரோக்கியமான உடல் நிலை உள்ளவர்களுக்கு சளி உண்டாகாது. நோயாளி நன்றாக இறுமி,

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_6.indd 221 22-02-2019 3.42.39 PM

சிறுநீரின் பண்புகள்

	தன்மைகள்	விளக்கம்
	அளவு	1–2 லிட்டர் திரவம் குடிக்கும் அளவைப் பொறுத்தது
	நிறம்	 வைக்கோல் நிற மஞ்சள்
	அடர்த்தி எண்	1.010 – 1.025
PH	வினை அறிதல்	உணவில் சிறுநீரில் மிகப்பெரிய தாக்கத்தை ஏற்படுத்துகிறது 4.6 ← 6 → 8.0
	கலவை	95% 5% &
	நைட்ரஜன் கழிவுகள்	யூரியா – அமினோ அமில மெட்டபாலிசம் கிரியட்டினின் – தசை மெட்ட பாலிசத்திலிருந்து யூரிக் அமிலம் – நியூக்ளிக் அமில மெட்டபாலிசம்

நுரையீரல், மூச்சுக்குழல், மூச்சுக் கிளைக்குழல் ஆகியவற்றில் இருக்கும் சளியை மாதிரி கலனில் சேகரிக்க வேண்டும். சேகரிக்கப்பட்ட சளியின் நிறம், அளவு, மணம் அமைப்பு (கட்டியாக, குழகுழப்பாக அல்லது நீர்த்ததாக) மற்றும் இரத்தம் கலந்துள்ளதா என்பதை கவனித்து பதிவேட்டில் குறிப்பிட வேண்டும்.

பாடச்சுருக்கம்

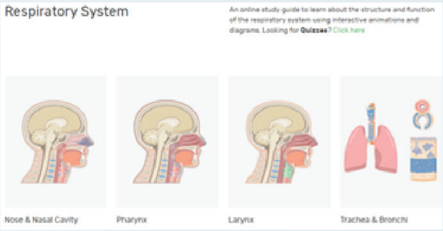
உடல்நல மதிப்பீட்டில், உடலியல் பரிசோதனை, மனநிலையின் தன்மையை மதிப்பிடுதல் மற்றும் ஆய்வக பரிசோதனை போன்றவை அடங்கும். உடல்நல நிர்ணயத்தின் நுட்பங்காளவன: ஆய்வு, தொட்டுணர்வு, தட்டிப்பார்த்தல், காதினால் கேட்டறிதல், திறனுடன் கையாளுதல் தொடுதிறன் ஆய்வு மற்றும் நுகர்தல் ஆகும். உயிராதார அடையாளங்களின் மதிப்பீட்டால் உடலின் நிலையை அறிந்து கொள்ளலாம். மருத்துவமனை மற்றும் சுகாதார நிலையங்களில் பொதுவாக கணக்கிடப்படும் உயிராதார அடையாளங்கள்: உடல் வெப்பநிலை, நாடித்துடிப்பு, சுவாசதுடிப்பு, மற்றும் இரத்தஅழுத்தம். மருத்துவ முறையில் நோயை கண்டறிய அல்லது நிலையை மதிப்பிட உயிராதார அடையாளங்கள் பயன்படுகின்றன. உயிராதார அடையாளங்கள், மருத்துவ நிலையம், வீடு, மருத்துவ அவரச உதவி, நேரம் மற்றும் மற்ற காலங்களில் கணக்கிடப்படலாம்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_6.indd 222 22-02-2019 3.42.40 PM

இணையச்செயல்பாடு

சுவாச மண்டலம்

சுவாச மண்டலத்தின் அமைப்பையும் அதன் பணிகளையும் தெரிந்து கொள்வோமா!



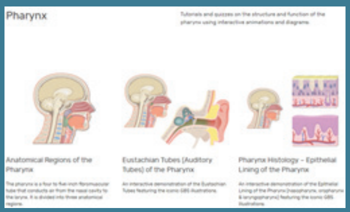
படி 1: கீழ்க்கண்ட உரலி / விரைவுக் குறியீட்டைப் பயன்படுத்தி Respiratory System என்ற பக்கத்தினைத் திறக்கவும். அட்டவணையில் உள்ள பாகங்களுள் "Nasal cavity" ஐ தேர்வு செய்து அதன் அமைப்பையும் மற்றும் பணியையும் தெரிந்து கொள்ளலாம்,

படி 2: தற்போது சாளரத்தின் உரலிக்கு அருகேயுள்ள என்னும் பொத்தானை அல்லது விசைப்பலகையில் உள்ள backspace பொத்தானைச் சொடுக்கி முன்னிலைக்குச் சென்று Pharynx என்பதனைத் தெரிவு செய்து அதன் அமைப்பையும் பணிநிலையையும் தெரிந்துகொள்ளலாம்.

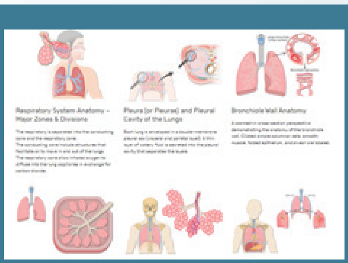
படி 3: மேற்கண்ட வழிமுறைகளின் படி ஒவ்வொரு உறுப்பின் அமைப்பையும், பணிகளையும் தெரிந்து கொள்ளலாம்.

படி 4: ஒவ்வொரு உறுப்பிற்குமான செயல்பாட்டுச் சாளரத்திற்கானக் கீழ்ப்பகுதியில் கூடுதல் தகவல்கள் குறிப்புகளாகத் தரப்பட்டுள்ளன. அவற்றைப் பயன்படுத்தி மேலும் பல தகவல்களை அறிந்துகொள்ளலாம்.

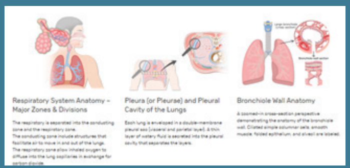
படி 1



படி 2



படி 3



படி 4

உரலி:

https://www.getbodysmart.com/respiratory-system

Schematics of Gas exchange:

https://www.wisc-online.com/learn/general-education/anatomy-and-physiology2/ap2404/respiratory-system-gas-exchange

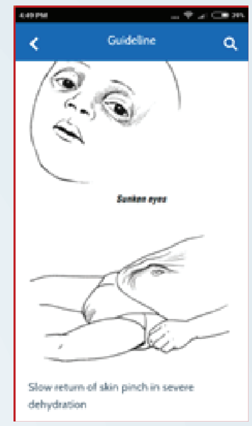
B153_11_NUR_TM

*கொடுக்கப்பட்டுள்ள படங்கள் அடையாளத்திற்காக மட்டுமே.

இணையச்செயல்பாடு

குழந்தை பராமரிப்பு

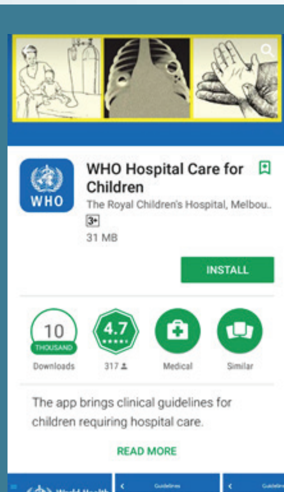
செயல்பாட்டின் இறுதியில் கிடைக்கப்பெறும் படம்.



படி 1: இது ஒரு ஆண்ட்ராய்டு செயலி வழி செயல்பாடு ஆகும். செயல்பாட்டினை தொடங்க கீழே தரப்பட்டுள்ள உரலியை உலாவியில் தட்டச்சு செய்யவும் அல்லது விரைவு குறியீட்டை scan செய்யவும் அல்லது google play store ல் WHO Hospital Care for Children எனும் செயலியை தேடி தரவிறக்கவும்.

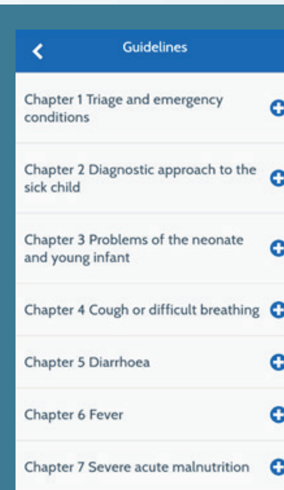
படி 2: செயலியை இயக்கி ,Menu என்பதை சொடுக்கி GUIDELINES ஐ தெரிவு செய்யவும்.

படி 3: GUIDELINES தெரிவினுள் Browse by Chapter என்பதை சொடுக்கி பின் தேவைப்படும் தலைப்பை சொடுக்கி தேவையான தரவுகளை அறியலாம்.



படி 1

படி 2



படி 3

உரலி:

https://play.google.com/store/apps/details?id=au.org.rch.hospitalCareForChildren

B190_11_NUR_EM

*கொடுக்கப்பட்டுள்ள படங்கள் அடையாளத்திற்காக மட்டுமே.

மதிப்பீடு

I. சரியான விடையை தேர்ந்தெடுத்து எழுதுக

1. சுவாசத்தை இந்த நேரத்தில் கணக்கிடலாம்

   அ. வெப்பநிலை கணக்கிடும் போது

   ஆ. இரத்த அழுத்தம் கணக்கிடும் போது

   இ. தொடுதிறன் ஆய்வின் போது

   ஈ. மேற்கண்ட எதுவுமில்லை

2. உயிராதார அடையாளங்களில் இவை அடங்கும்

   அ. வெப்பநிலை ஆ. நாடித்துடிப்பு

   இ. சுவாசம்

   ஈ. மேற்கண்ட அனைத்தும்

3. சரியான வெப்பநிலையை கணக்கிடுவது

   அ. வாய்வழியாக

   ஆ. அக்குள் வழியாக

   இ. தொடை சந்து வழியாக

   ஈ. ஆசன வாயில்

4. எது சரியான இரத்த அழுத்தம்

   அ. 170/80mmlb ஆ. 150/90mmlb

   இ. 120/80mmlb ஈ. 100/110mmlb

5. நாடித்துடிப்பை கணக்கிட எந்தப் புள்ளியை பயன்படுத்தலாம்?

   அ. கரோடிட் தமனி

   ஆ. ரேடியல் தமனி

   இ. இருதயத்தின் நுனிப்பகுதி

   ஈ. மேற்கண்ட எதுவுமில்லை

6. பிரேடிகார்டியா என்பது ------ நாடித்துடிப்பு

   அ. 60க்கு கீழ் ஆ. 100க்கு கீழ்

   இ. 120க்கு மேல் ஈ. 100க்கு மேல்

7. சீரற்ற இருதயத் துடிப்பு இவ்வாறு அழைக்கப்படுகிறது

   அ. சைனஸ் டக்கிகார்டியா

   ஆ. சைனஸ் பிரடிகார்டியா

   இ. அரித்மியாஸ்

   ஈ. ஏட்ரியல் பிப்ரிலேஷன்

8. சாதரண வெப்பநிலை இருக்கும் நபரின் நிலை இவ்வாறு அழைக்கப்படும்

   அ. ஏப்பரைல் ஆ. பைரெக்ஸியா

   இ. ஹைபர் பைரெக்சியா

   ஈ. மேற்கண்ட எதுவுமில்லை

9. அதிகநேரம் வெப்பத்தில் இருப்பவருக்கு ஏற்படும் நிலை

   அ. வெப்பதாக்கு

   ஆ. தோலுறைவு

   இ. ஹைப்போதெர்மியா

   ஈ. பைரெக்சியா

10. நோயாளியின் இருதயம் மற்றும் நுரையீரல் ஒலியை கண்டறிய மார்பு பகுதியில் பயன்படுத்தப்படும் உபகரணம்

    அ. ஸ்பிக்மோமேனோமீட்டர்

    ஆ. காதுசோதினி

    இ. தொலைநோக்கி

    ஈ. மார்புசோதினி (Stethescorpe)

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_6.indd 225 22-02-2019 3.42.40 PM

II. சுருக்கமான விடையளி (3 மதிப்பெண்கள்)

1. சுவாசம் – வரையறு
2. தொடுஉணர்திறன் ஆய்வு என்றால் என்ன?
3. உடற்பரிசோதனையின் நான்கு நுட்பங்களை எழுதுக
4. தோலுறைவு (Frostbite) – வரையறு
5. வெப்பநிலை கணக்கிடுதலின் முறைகள் யாவை?
6. இரத்த அழுத்தம் எடுத்தலின் நோக்கங்கள் இரண்டினை எழுது
7. ஒத்ததிர்வு (resonant) என்றால் என்ன?
8. வலியின் தன்மைகளை வரிசைப்படுத்துக
9. டக்கிகார்டியா (tachycardia) – வரையறு
10. சிறுநீர் பரிசோதனையின் மூன்று நோக்கங்களை எழுதுக

III. குறுகிய விடையளி (5 மதிப்பெண்கள்)

1. இரத்த அழுத்தத்தை பாதிக்கக் கூடிய காரணிகளை எழுதுக
2. உடல்நல நிர்ணயத்தின் நுட்பங்களை விளக்குக
3. நாடித்துடிப்பின் அசாதார தன்மைகளை விளக்குக
4. சிறுநீர் பரிசோதனை குறிப்பு வரைக
6. அசாதார சுவாச ஒலி பற்றி விளக்கு

IV. கட்டுரை வினாக்கள் (10 மதிப்பெண்கள்)

1. தலைமுதல்கால்வரைபரிசோதனையை விவரி
2. உடல் வெப்பநிலையின் மாறுதல்களை பற்றி விளக்குக

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_6.indd 226 22-02-2019 3.42.40 PM

கலைச்சொற்கள்

நுகர்தல் (Olfaction)	–	வாசனை உணர்வு
அனிச்சை செயல் பரிசோதனை (Reflex testing)	–	அனிச்சை செயலின் வலிமையை மதிப்பீடுதல்
உடல்வெப்ப குறைதல் (Hypothermia)	–	நீண்ட நேரம் குளிரில் வெளிப்படும்போது ஏற்படும் வெப்ப இழப்பு
ஒத்ததிர்வு (Resonant)	–	சாதாரண நுரையீரல் திசுகளின் மேல் ஏற்படும் உரத்த சத்தம்
டிம்பேனிக் (Tympanic)	–	மேள சத்தம் காற்று அடைக்கப்பட்ட திசுகளின் மேல் ஏற்படும்
உறைதல் (Frost bite)	–	நீண்ட நேரம் கடும்குளிர் வெளிப்படும் போது உறைதல் ஏற்படும்
லைசிஸ் (Lysis)	–	வெப்பசிதைவு(குறைவு)
டக்கிகார்டியா (Tachycardia)	–	உயர்ந்த நாடித்துடிப்பு
பிரடிகார்டியா (Bradycardia)	–	மிக குறைந்த நாடித்துடிப்பு
எப்னியா (Apnea)	–	பல வினாடிகளுக்கு சுவாசம் நின்றுவிடுதல்
டக்கிபினியா (Tachypnea)	–	அதிகமான சுவாசம் (மூச்சுதிணறல்)
பிரடிபீனியா (Bradypnea)	–	மிகக் குறைவான சுவாசம்
வீசிங் (Wheezing)	–	மூச்சுவிடும்போது ஏற்படும் ஒலி
மர்மர் (Murmur)	–	குறைந்த ஒலியுடன் சலசலயென கேட்டும் சத்தம்

பார்வை நூல்கள்

1. Patrica MG, Health Assessment I nursing. 1st edition Spring house corporation 1991.
2. Patrica PA Fundamental of nursing, 7th edition Mosby St Louis Missouri 2009.

இணைய இணைப்புகள்

- https://www.nursingtimes.net
- https://www.cteonline.org
- https://www.nurseteachings.com

அலகு 7

முதலுதவி மற்றும் அவசர சிகிச்சை

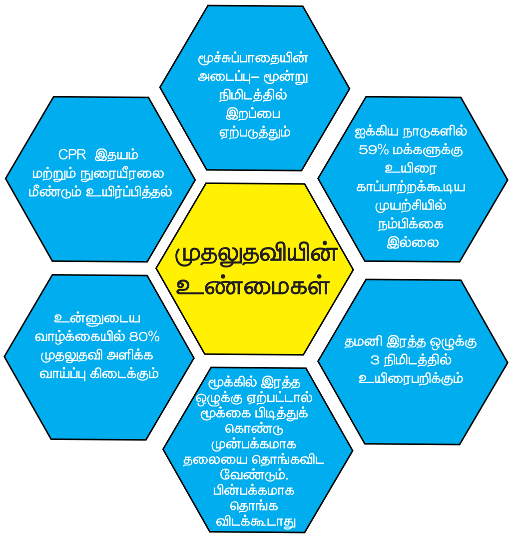
VLT1GI

கற்றல் நோக்கங்கள்

இந்த பாடத்தின் முடிவில் மாணவர்கள் அறிந்து கொள்வது

1. முதலுதவி – வரையறுத்தல்
2. முதலுதவியின் கொள்கைகளை வரிசைப்படுத்துதல்
3. அதிர்ச்சியில் முதலுதவி பற்றி விளக்குதல்
4. நீரில் மூழ்கியவருக்கு முதலுதவி சிகிச்சை பற்றி அறிதல்
5. காயம், எலும்பு முறிவு மற்றும் இரத்த கசிவிற்கான முதலுதவி செயல் முறைகளை விளக்குதல்
6. வெவ்வேறு வகையான வெப்ப அசாதாரண சூழ்நிலைகளை கையாளுதல் பற்றி அறிதல்.
7. விஷம் அருந்தியவர்களுக்கு உடனடியாக அளிக்கப்படும் சிகிச்சை பற்றி விளக்குதல்
8. இதய நுரையீரல் செயல்பாட்டை மீண்டும் உயிர்ப்பித்தல் (CPR) நுட்பங்களை செயல்முறைபடுத்த கற்றுக் கொள்ளுதல்.

பாதுகாப்பற்றவற்கு பாதுகாப்பளிக்கிறது முதலுதவி – F.S Hughes



7.1 முன்னுரை

நாம் வாழுகின்ற, வேலை செய்கின்ற, படிக்கின்ற மற்றும் விளையாடும் இடங்களில் காயங்கள், உடல்நலக்குறைவு அல்லது திடீரென அவசர சிகிச்சை தேவைப்படாத நாட்களே இல்லை. இந்த மாதிரி சூழ்நிலைகளில் கட்டு கட்டுதல் மட்டுமின்றி மோசமான அல்லது உயிருக்கு ஆபத்து ஏற்படுகின்ற நிலைகளும் ஏற்படலாம். விபத்தினால் பாதிக்கப்பட்டவர் அல்லது திடீரென நோய்வாய்ப்பட்டவருக்கு அளிக்கக்கூடிய முதல் உதவி பின்னால் ஏற்படக்கூடிய பெரிய மருத்துவ பிரச்சினைகளை தடுக்கக்கூடியதாக இருக்கும். முக்கியமாக உயிரைக் காப்பாற்றக் கூடியதாக இருக்கும்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_7.indd 228 22-02-2019 3.43.05 PM

பழங்காலத்திலிருந்தே முதல்உதவி என்பது நடைமுறையில் உள்ளது. முதல்உதவி என்னும் கருத்தானது ஜெனரல் எஸ்மார்ச் (1823 – 1908) எனும் புகழ்பெற்ற அறுவைச்சிகிச்சை நிபுணரால் உருவாக்கப்பட்டது.

இங்கிலாந்தில் செயின்ட் ஜான் ஆம்புலன்ஸ் சங்கம் 1877–ல் தொடங்கப்பட்டது. செஞ்சிலுவைச் சங்கமானது 1920–ல் 400க்கும் மேற்பட்டகிளைகளுடன் இந்தியா முழுவதும் துவங்கப்பட்டது.

7.2 வரையறைகள் :

மருத்துவஉதவி:

வீட்டிலோ அல்லது மருத்துவமனையிலோ பாதிக்கப்பட்டவருக்கு மருத்துவரால் வழங்கப்படும் சிகிச்சையைக் குறிக்கும்.

முதல்உதவி :

முதல்உதவிஎன்பதுகாயம்ஏற்பட்டஅல்லது உடல்நலக்குறைவுள்ள நபருக்கு தகுதியான மருத்துவர் வரும்வரை கிடைக்ககூடிய பொருட்களைக் கொண்டு உடனடியாக மற்றும் தற்காலிகமாக வழங்கப்படும் கவனிப்புமுறை எனலாம். முதல்உதவி என்பது இதனுடன் முடியவில்லை. சம்மந்தப்பட்ட நபருக்கு வழங்க வேண்டிய சிகிச்சையின் (Secondary Aid) தேவையைக் குறிக்கிறது. இதுஉயிரியல், மருத்துவம் மற்றும் அறுவைச்சிகிச்சை ஆகியவற்றின் அறிவின் அடிப்படையைக் கொண்டது. இது ஒரு உயிர்காக்கும் திறனாகும்.

முதல் உதவியாளர் :

மருத்துவ உதவி கிடைக்கும்வரை, விபத்துநடந்த இடத்திலேயே அவசரகால உதவியை வழங்கும் நபர் ஆவார். தகுந்த மருத்துவ உதவிவரும் வரை, முதல்உதவி குறித்த ஆழமான அறிவுகொண்ட செவிலியரால் மட்டுமே திறனுள்ள சேவையை விபத்துக்காலங்களில் மற்றும் உடனடியான உடல்நலக்குறைவு உள்ள சூழலில் உயிர்காக்கும் வாய்ப்புக்களை பாதுகாத்து மேலும் காயம் அல்லது உடல்நலக்குறைவு மோசமாகாமல் தடுக்கமுடியும்.

7.3 முதல் உதவியின்விதிகள் மற்றும் குறிக்கோள்கள் :

முதல்உதவியின் மிக முக்கிய(Golden Rules) விதிகள்

- முதலாவது விரைவாகவும், அமைதியாகவும், பதற்றமில்லாமலும் செயல்பட வேண்டும்.
- நோயாளி மற்றும் அவரது உறவினர்களுக்கு நம்பிக்கையுடன் கூடிய ஆறுதலை வழங்கவேண்டும்.
- சுவாசித்தலில் பிரச்சனை இருந்தால் உடனடியாக செயற்கை சுவாசத்தை தொடங்கவும்.
- இரத்தஓட்ட பிரச்சனை ஏற்பட்டால் வெளிப்புற இருதய அழுத்த (External cardiac massage) செயல்முறையை தொடங்கவும்.
- விபத்துக்கு காரணமானது அங்கே இருக்குமாயின் அதனை நீக்கு அல்லது அவரை அவ்விடத்தில் இருந்து அகற்றவும்.
- அமைதியாகவும், முறைப்படியும், விரைவாகவும், மென்மையாகவும் நோயாளியை கையாளவேண்டும்.
- நோயுற்றவரை எடுத்துச்செல்ல ஏற்பாடுகள் முடியும் வரை நோயுற்றவரை அங்கேயே வைக்கவும்.
- கீழ்க்கண்டவற்றை பார்த்து முதலில் அதற்கு சிகிச்சை அளிக்கவும்,

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_7.indd 229 22-02-2019 3.43.05 PM

அ. சுவாசம் நின்று போயிருத்தல்

ஆ. இரத்தப் போக்கு

இ. சுயநினைவற்ற நிலை

- நோயுற்றவருக்கும், உறவினருக்கும் அதிர்ச்சியை குறைப்பதற்கு நம்பிக்கையூட்டவும்.
- பாதிக்கப்பட்டவரை விரைவில் குணமடைய ஏதுவான நிலையில் வைக்க வேண்டும்.
- அதிக கூட்டம் சேரவிடாதே. நோயாளிக்கு தூய்மையான காற்று தேவைப்படும். உனக்கு உதவ யாராவது முன் வருவார்களானால் அவர்களது உதவியையும், காவல் துறையின் உதவியையும் நாடு. கூட்ட நெரிசலை சரி செய்ய உதவியை நாடு.
- காயத்தின் தன்மையை அறிந்து அதற்கு முதலுதவி அளிக்கவும், அதுமிக முக்கியம், கிடைக்கக்கூடிய முதலுதவி பொருட்களை பயன்படுத்து. அப்படி ஒன்றும் அகப்படவில்லை என்றால் உள்ளதைக் கொண்டு உருவாக்கு.
- முடிந்த அளவு விரைவாக மருத்துவ உதவியை நாடு. நோயாளியை எடுத்துச் செல்ல வாகனத்தை ஏற்பாடு செய்யவும். உறவினர்களுக்கு செய்தி அனுப்பவும்.
- மருத்துவ உதவி கிடைக்கும் வரை நோயுற்றவருடன் தங்கி இருந்து அவரை உற்று நோக்கிக் கொண்டு முதலுதவி அளித்துக் கொண்டிரு.
- தேவைக்கு அதிகமாக எதையும் செய்ய முயலாதே. நோயுற்றவரின் நிலை மோசமாகாதபடி இருக்கவும், உயிரை காப்பதற்கும் தேவையான குறைந்த முதலுதவியை மட்டுமே செய்.
- தேவைக்கு அதிகமாக ஆடைகளை நீக்காதே. இதுவே அதிர்ச்சிக்கு காரணமாக மாறிவிடும்.
- சுயநினைவற்றவருக்கும், உள் உறுப்புகளில்காயம்அடைந்தவருக்கும், விரைவில் அறுவை சிகிச்சைக்கு செல்ல விரும்புபவருக்கும் வாய் வழியாக எதுவும் கொடுக்க வேண்டாம்.

7.4 தீவிபத்து:

தீவிபத்து ஏற்பட்ட இடத்தில் விபத்துப்பற்றி விரைவாகவும், தெளிவாகவும் அறிந்துகொள்வது முக்கியம். தீயானது மிக விரைவில் பரவக்கூடியது. எனவே பாதிப்புக்கு வாய்ப்புள்ளவர்களை எச்சரிக்க வேண்டும். மேலும் தீயணைப்புத்துறைக்குஉடனடியாக தகவல் கொடுக்க வேண்டும்.

தீவிபத்து நடந்த இடத்தில் எப்போதும் நில், கவனி, வேகமாக உள்ளே நுழையாதே என்பதை கவனத்தில் கொள்ள வேண்டும். ஏனெனில் எளிதில் தீப்பற்றக்கூடிய அல்லது வெடிக்கக்கூடிய பொருள்கள், நச்சுப்புகை அல்லது மின்சார இணைப்பால் ஏற்படும் பாதிப்புகள் ஏற்பட வாய்ப்புண்டு.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_7.indd 230 22-02-2019 3.43.05 PM

தீ விபத்து நேரங்களில் மின்தூக்கியில் (left) செல்லக் கூடாது

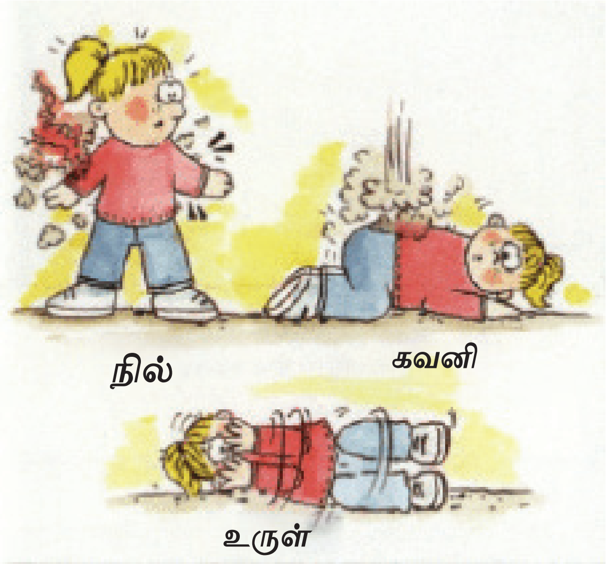
தீவிபத்து கட்டிடத்திலிருந்து வெளியேறுதல்

- தீவிபத்து எச்சரிக்கை மணியை அழுத்தவும்
- வெளியேறும்போது பின்னால் உள்ள கதவுகளை மூடவும்
- வேகமாக ஓடவேண்டாம். ஆனால் வேகமாகவும், பதற்றமின்றியும் நடக்கவும்.

ஆடையில் தீப்பற்றினால்

அ) பாதிக்கப்பட்ட நபரை வேகமாக ஓடவிடாமலும், பதற்றமடையாமலும் இருக்கும் வண்ணம் பார்த்துக்கொள்ள வேண்டும். ஏனெனில் எந்தவொரு அசைவோ அல்லது காற்றோ தீ ஜுவாலையை அதிகரிக்கச் செய்யும்.

ஆ) பாதிக்கப்பட்ட நபரை தரையில் தள்ளிவிட வேண்டும்.



இ) பாதிக்கப்பட்ட நபரை கோட்டு, திரைச்சீலை, போர்வை மற்றும் சாக்குப்பை போன்றவற்றைக் கொண்டு (காற்று உள்ளே புகாவண்ணம்) இறுக்கி சுற்ற வேண்டும்

ஈ) பாதிக்கப்பட்ட நபரை தீஅணையும்வரைதரையில்உருட்டவேண்டும்

உ) தண்ணீர் அல்லது தீப்பிடிக்காத திரவம் இருந்தால் பாதிக்கப்பட்டவரின் மீது தீ அணையும் வரை தேவையான அளவு ஊற்றவேண்டும்.

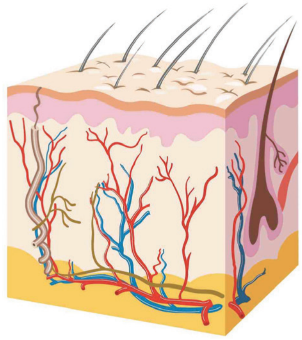
7.5 தீப்புண் மற்றும் வெந்தப்புண் (Burns and Scalds) :

தீப்புண் உள்வெப்பம், அதிகப்படியான குளிர், அரிக்கக்கூடிய பொருள்கள் உராய்வு அல்லது கதிரிவீச்சு மற்றும் சூரியக்கதிர்களால் உருவாகின்றன.

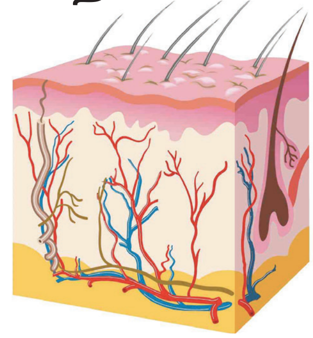
சூடான திரவங்கள் மற்றும் ஆவியின் மூலம் வரும் ஈரவெப்பத்தால் வெந்தபுண்கள் (scalds) உருவாகின்றன.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_7.indd 231 22-02-2019 3.43.05 PM

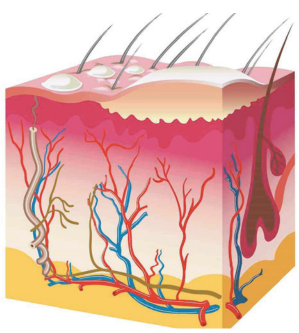
தீப்புண்களின் நிலைகள்



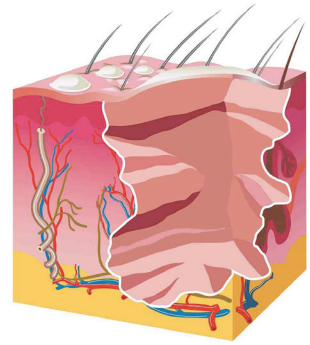
சாதாரண தோல்



தீப்புண்
முதல்நிலை படம்



தீப்புண்
இரண்டாம்நிலை



தீப்புண்
மூன்றாம்நிலை

தீக்காயவகைகள்

- **வெப்ப தீக்காயங்கள் (Thermal)** தீ சுவாலை அல்லது வெப்பமான பொருளால் ஏற்படும் புண்
- **வேதியியல் தீக்காயங்கள் (Chemical)** அமிலம், காரம் அல்லது கரிமவேதிப் பொருள்களால் ஏற்படும் புண்
- **மின்சார தீக்காயங்கள் (Electrical)** மின்னாற்றலால் ஏற்படும் காயத்தின் தீவிரம் வெப்பத்தின் காரணமாக ஏற்படும் புண். மின்சாரத்தின் தன்மை, மின்னோட்டத்தின் பாதை, உடல்திசுக்களின் எதிர்ப்புத்தன்மை மற்றும் தொடர்பின் காலஇடைவெளியைப் பொருத்து அமையும்.
- **கதிர்வீச்சு தீக்காயங்கள் (Radiation)** கதிர்வீச்சு ஆற்றல் உடலுக்குள் செல்வதால் உருவாகும் செல் நச்சுத்தன்மை காரணமாக ஏற்படும் புண்.

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

- தீயினால் ஏற்பட்ட கொப்பளங்களை உடைக்கக் கூடாது. ஏனென்றால் அது காயப்பட்ட பகுதியை தொற்றுக்குள்ளாக்கும்.
- ஒட்டும் தன்மையுள்ள கட்டுகளை பயன்படுத்தக் கூடாது. முதலில் உள்ளதைவிட காயத்தின் பரப்பு அதிகமாக வாய்ப்புள்ளது.
- தீக்காய பரப்பில் லோஷன் அல்லது களிம்புகளை போடக்கூடாது. அவை மேலும் திசுக்களின் தொற்றை அதிகப்படுத்தும்.

சிறுதீப்புண் மற்றும் வெந்தப்புண்:

- சிறிய மற்றும் வெளிப்புற தீப்புண்கள் பொதுவாக வீடு சார்ந்து நிகழும் விபத்துக்களால் உருவாகின்றன. பெரும்பாலானவை முதல் உதவியாளரின் சிகிச்சையிலேயே இயற்கையாக குணமாகிவிடுகின்றன.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_7.indd 232 22-02-2019 3.43.07 PM

சிகிச்சை :

- பாதிக்கப்பட்டபகுதியை குழாயிலிருந்து வரும்குளிர்ந்தநீரால் 10 நிமிடங்களாவது நனைக்க வேண்டும்.
- ஆபரணங்கள், கைக்கடிகாரம், பெல்ட்அல்லது இறுக்கமான ஆடைகளை கவனமாக நீக்க வேண்டும்.
- பாதிக்கப்பட்டபகுதியைசுத்திகரிக்கப்பட்ட துணி அல்லது சுத்தமான பிளாஸ்டிக் பை அல்லது பிளாஸ்டிக் உறை கொண்டு மூடவும்.

பெரிய தீப்புண் மற்றும் வெந்தப்புண்

அதிக நேரம் மற்றும் அதிக அளவிலான வெப்பத்தினால் இவை ஏற்படுகின்றன.

சிகிச்சைமுறை

- பாதிக்கப்பட்டவரை தரையில் படுக்கவைத்து, காயம்பட்ட பகுதி வெளியே (மேலே) தெரியும்படி வைக்கவும்.
- காயம்பட்ட பகுதியை அதிக அளவு குளிர்ந்த நீரால் குறைந்தது 10 நிமிடங்களாவது நனைக்கவும்.
- அதிர்ச்சி அல்லது மூச்சுவிடுவதில் ஏற்படும் சிரமம் உள்ளதா என்பதைக் கண்காணிக்கவும்.
- காயம்பட்ட பகுதியை சுத்திகரிக்கப்பட்ட துணி அல்லது சுத்தமான பிளாஸ்டிக் பை கொண்டு மூடவும்.
- சுவாசம் மற்றும் நாடித்துடிப்பை கண்காணித்து பதிவு செய்ய வேண்டும்.
- காயம்பட்டவரை அதிர்ச்சியிலிருந்து மீளும் வண்ணம் நம்பிக்கையூட்ட வேண்டும்.

7.6 எலும்புமுறிவு:

எலும்புமுறிவு என்பது எலும்பில் ஏற்படும் முறிவு அல்லது விரிசலாகும்.

காரணங்கள் :

நேரடி விசை : விசைதாக்கப்பட்ட இடத்தில் எலும்பு முறிவு ஏற்படுதல்.

மறைமுக விசை : முறுக்குதல் அல்லது திருப்புதல் காரணமாக விசை தாக்கப்பட்ட இடத்தில் முறிவு ஏற்படாமல் வேறுறொரு இடத்தில் முறிவு ஏற்படுதல் – கால் எலும்பு முறிதல்

எலும்பு முறிவின் வகைகள்

சிறிய முறிவு (Simple): இது எலும்பில் ஒரு தெளிவான முறிவு அல்லது விரிசலைக் குறிக்கும்

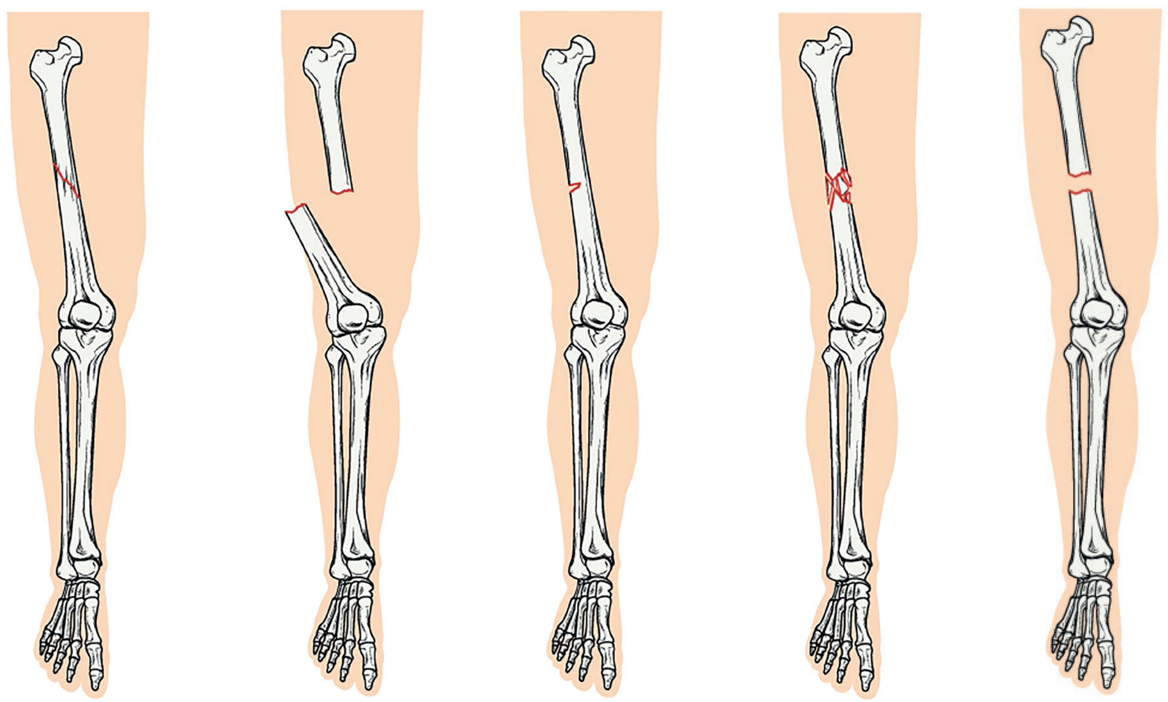
எலும்பு நொறுங்கியதால் ஏற்படும் முறிவு: இந்த வகை எலும்பு முறிவில் எலும்பு பல துண்டுகளாக காணப்படும்

பச்சைக்கொம்பு எலும்புமுறிவு: இந்த எலும்புமுறிவு, வளர்ச்சி குன்றிய எலும்பின் காரணமாக குழந்தைகளில் காணப்படும்.

திறந்த முறிவு (Open): திறந்த முறிவினால் மேல்தோல் சிதைந்து எலும்பு வெளியே காணப்படும்

மூடியமுறிவு (Closed): முறிவடைந்தஎலும்பின் மேல்தோல் பாதிப்படையாமல் எலும்பைச் சுற்றியுள்ள திசுக்கள் பாதிப்படைந்ததைக் குறிக்கும்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_7.indd 233 22-02-2019 3.43.08 PM



எலும்புமுறிவின்வகைகள்

எலும்பு முறிவின் அறிகுறிகள்: (Signs and Symptoms)

- பாதிக்கப்பட்ட பகுதியை அசைப்பதோ, உயர்த்துவதோ கடினம்
- முறிவு ஏற்பட்ட பகுதி அல்லது அதைச்சுற்றியுள்ள பகுதியில் ஏற்படும் வலி, அசைவின் காரணமாக அதிகமாகும்
- எலும்புமுறிவு ஏற்பட்ட இடத்தில் மெதுவாகத் தொடும்போது வலி இருந்தால் அது எலும்புமுறிவின் அறிகுறி
- எலும்புமுறிவு இடத்தில் விலகல், வீக்கம் மற்றும் சிராய்ப்பு இருக்கும்
- முறிந்தஎலும்பின் பகுதிகள் உராயும் உணர்வு மற்றும் ஒலி ஏற்படும்
- பாதிக்கப்பட்ட எலும்பு நீளம் குறைந்தோ, வளைந்தோ அல்லது திரும்பியோ தோன்றும்

நினைவில் கொள்க

நோயாளியின் அடிபட்ட பகுதி நல்ல முறையில் பாதுகாப்பாக கட்டப்பட்ட பின்பும் அவர் அபாய கட்டத்தைத் தாண்டும் வரை நகர்த்த முயற்சி செய்யக்கூடாது.

பாதிக்கப்பட்ட நபரை உணவு அருந்தவோ, திரவப் பொருளைக் குடிக்கவோ அனுமதிக்கக்கூடாது.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_7.indd 234 22-02-2019 3.43.08 PM

சிகிச்சை :

திறந்த முறிவு :

அ) எலும்பு முறிந்த பகுதியை சுத்தமான (திண்டு) பட்டை அல்லது சுத்திகரிக்கப்பட்ட துணியைக் கொண்டு அழுத்திக்கட்டுதல் மூலம் இரத்தப்போக்கை கட்டுப்படுத்துதல். திறந்த முறிவுப்பகுதியில் விரல் படாவண்ணம் மேற்கண்ட செயலைச் செய்யவேண்டும்.

ஆ) கட்டப்படும் பட்டை அல்லது துணி விலகாத மற்றும் இரத்த ஓட்டத்தை தடுக்காத முறையில் இருக்க வேண்டும்.

இ) மூடிய எலும்பு முறிவுக்கு பாதிக்கப்பட்ட பகுதியை நகரா வண்ணம் இருக்கும்படி செய்யவேண்டும்.

மூடிய எலும்பு முறிவு:

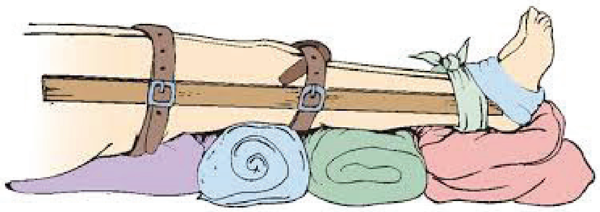
அ) பாதிக்கப்பட்ட நபரை அசையாமல் மற்றும் நேராக இருக்கச் சொல்லிவிட்டு, எலும்பு முறிவான பகுதியை அசையா வண்ணம் கட்டும் வரை உங்கள் கைகளால் தாங்கிக்கொள்ள பிடித்துக்கொள்ள வேண்டும்.

ஆ) கட்டுநிலையாக இருக்க எலும்பு முறிவுப்பகுதியின் திடமான பகுதியில் இருந்து கட்டுத்துணியை சுற்ற ஆரம்பிக்கவேண்டும்.

இ) கட்டுப்போட்ட பகுதிக்கு வெளியே இரத்த ஓட்டத்தை அடிக்கடி சோதிக்கவேண்டும்.

மாணவர் செயல்பாடு

நீ உன்னுடைய நண்பர்களுடன் தெருவில் நடந்து சென்று கொண்டிருக்கிறாய், அப்பொழுது ஏணியில் இருந்து ஒரு மனிதர் கீழே விழுந்ததினால் கை எலும்பு உடைந்து, எலும்புத் துண்டு. தோலைக் கிழித்து வெளியே நீட்டிக் கொண்டுள்ளது. இந்த சூழ்நிலையில் நீ எவ்வாறு முதலுதவி அளிப்பாய்.



7.7 அதிர்ச்சி

காயம் அல்லது உடல்நலக்குறைவால், உடலின் இரத்த ஓட்டத்தின் அளவு தேவையான அளவைவிடக் குறைவதால் ஏற்படும் பாதிப்பே அதிர்ச்சி எனப்படும். இது சாதாரண மயக்கநிலை என்பதிலிருந்து முற்றிலும் இயக்கம் தடைபடும் நிலை என வேறுபடலாம்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_7.indd 235 22-02-2019 3.43.09 PM

அதிர்ச்சியின் பாதிப்புகள் :

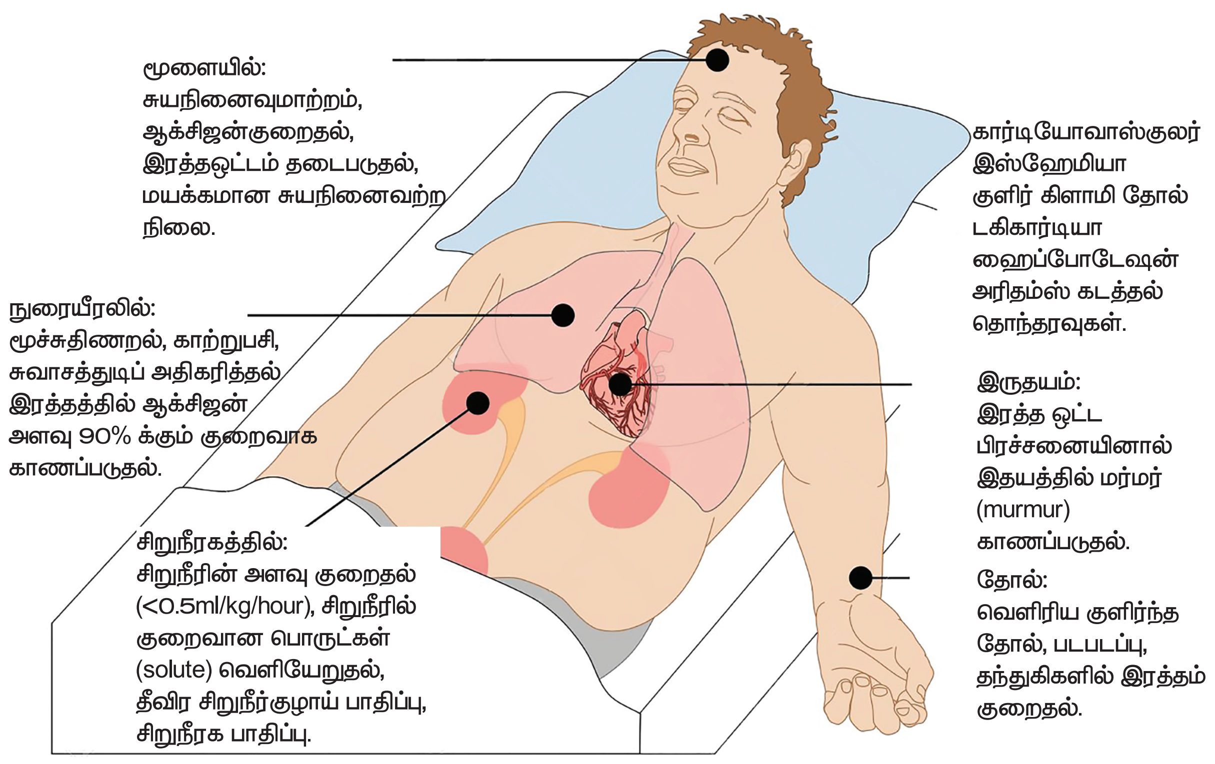
- ஆரம்பநிலையில் உள்ள சுய நினைவு இழக்கும் தன்மையானது முக்கியமாக நரம்புமண்டலத்தை பொறுத்தது. மற்றும் அதுவே பாதிக்கப்பட்டவரை அபாயநிலைக்கு கொண்டு செல்லும்.
- தொடர்ச்சியான இரத்த ஓட்ட இழப்பு என்பது இதயத்திலிருந்து வெளியேறும் இரத்த அளவின் குறைப்புக்கும் மற்றும் உயர்வாழத் தேவையான செல்களுக்கான ஆக்ஸிஜனின் பற்றாக்குறைக்கும் காரணமாகும்.
- நீண்டகாலமாக இருக்கும் குறைவான இரத்த அழுத்தமானது கல்லீரல் மற்றும் சிறுநீரக செயலின்மைக்கு காரணமாக அமையலாம்.

மாணவர் செயல்பாடு

குறைந்த மற்றும் அதிகமான சுவாசம், மயக்கம், குறைவான நாடித்துடிப்பு மற்றும் இரத்த அழுத்தம் குறையும் நோயாளிக்கு நீ என்ன செய்வாய்?

அதிர்ச்சிக்கான காரணிகள் :

- கடுமையான அல்லது பெரிய காயங்கள்
- கடுமையான வலி
- இரத்த இழப்பு
- கடுமையான தீக்காயம்
- மின்னதிர்ச்சி
- மிகக்கடுமையான வெப்பம் அல்லது குளிருக்கு உட்படுதல்.



Nursing_Vocational_Tamil_Unit_7.indd 236 22-02-2019 3.43.10 PM

- ஒவ்வாமையின் (அலர்ஜி) எதிர்வினை
- கடிகள் அல்லது கொட்டுகள் (Gas Poisoning)
- மனரீதியான பாதிப்பு

அறிகுறிகள் :

- பாதிக்கப்பட்ட நபர் கவலையாகவும், அமைதியின்றியும் காணப்படுவார்
- சோர்வு மற்றும் மயக்கநிலை
- தலைசுற்றல் மற்றும் குழப்பமான மனநிலை (disorientation)
- ஆழமற்ற வேகமான அல்லது பெருமூச்சு (Gasping) வாங்குதல்
- வெளிறிய, குளிர்ச்சியான மற்றும் ஈரமான தோல்
- மூளையில் – சுயநினைவுமாற்றம், ஆக்சிஜன்குறைதல், இரத்தஓட்டம் தடைபடுதல், மயக்கமான சுயநினைவற்ற நிலை
- நுரையீரலில் – மூச்சுதிணறல், காற்றுபசி, சுவாசத்துடிப் அதிகரித்தல்
- இரத்தத்தில் ஆக்சிஜன் அளவு 90% க்கும் குறைவாக காணப்படுதல்
- சிறுநீரகத்தில் – சிறுநீரின் அளவு குறைதல் (<0.5ml/kg/hour), சிறுநீரில் குறைவான பொருள்கள் (solute) வெளியேறுதல், தீவிர சிறுநீர்குழாய் பாதிப்பு, சிறுநீரக பாதிப்பு
- இருதயம் – இரத்தஓட்டம் குறைதல், வெளிரிய குளிர்ந்த தோல், நாடித்துடிப்பு அதிகரித்தல், இரத்த அழுத்தம் மிகவும் குறைதல், ஒழுங்கற்ற நாடித்துடிப்பு, இரத்தஓட்ட பிரச்சனையினால் இதயத்தில் மர்மர் (murmur) காணப்படுதல்
- தோல் – வெளிரிய குளிர்ந்த தோல், படபடப்பு, தந்துகிகளில் இரத்தம் குறைதல்

அதிர்ச்சியின் வகைகள் :	
நரம்பு	முதுகெலும்பு அல்லது தலையில் ஏற்பட்ட காயத்தால் விளையும் நரம்பு கட்டுப்பாடின்மை
இரத்தஇழப்பு	காயம் மற்றும் உட்புற இரத்தப்போக்கால் ஏற்படும் இரத்த இழப்பு
சுவாசம்	போதுமான சுவாசமின்மையால் இரத்தத்தில் தேவையான அளவு ஆக்ஸிஜன் இல்லாமை
இதயம்	நெஞ்சு வலி காரணமாக இதயதசைகள் சரியான முறையில் இரத்தத்தை வெளியேற்றாமை
வளர்சிதைமாற்றம்	உடலின் திரவ இழப்பால் உயிர் ரசாயன சமநிலையில் ஏற்படும் மாற்றம்
தொற்று	கடுமையான தொற்றினால் ஏற்படும் தொற்று அதிர்ச்சி (Septic Shock)
அனபிலாட்டிக் அதிர்ச்சி (Anaphylactic stock)	வெளி புரதபொருளை உணர்ந்து உடல் ஏற்படுத்தும் கடுமையான அலர்ஜி (ஒவ்வாமை) எதிர்விளைவு

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_7.indd 237 22-02-2019 3.43.11 PM

அடையாளங்கள் :

- நாடித்துடிப்பு அதிகரித்தல்
- இரத்த அழுத்தம் குறைதல்
- கண்மணிகள் விரிந்து போதல்
- பார்வை மங்கலான கண்கள்
- கை மற்றும் கால்கள் நடுக்கம் மற்றும் உதறல்
- சுயநினைவற்றதன்மையின் ஆரம்பநிலை.

சிகிச்சை முறை

அ) உடனடியாக நோயாளியை வசதியான நிலையில் வைக்க வேண்டும்.

உங்களுக்குத் தெரியுமா?

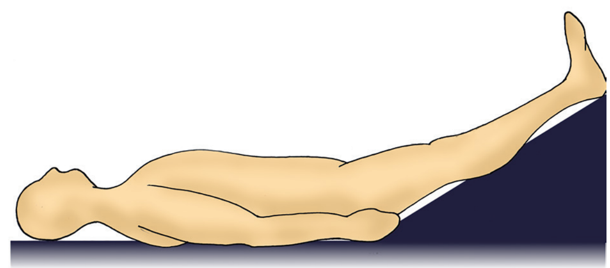
- பாதிக்கப்பட்ட நபருக்கு தண்ணீர் குடிக்கவோ,அசைக்கவோ கூடாது. அவருக்கு தாகம் இருந்தால் சிறிதளவு தண்ணீரைக் கொண்டு உதட்டை மட்டும் நனைத்து விட வேண்டும்.
- பாதிக்கப்பட்டவரை தனியாக விடக்கூடாது
- சூடான தண்ணீர் பாட்டில் அல்லது வேறு எந்த நேரடி ஆதாரத்தையும் வெப்பப்படுத்தக் கூடாது.

ஆ) அந்த நபரை படுக்கையில் படுக்கச் செய்தல்

இ) இருதயத்துக்கான இரத்தஓட்டம் அதிகரிக்கும் வண்ணம் உடலின் கீழ்ப்பகுதியினை சற்று உயர்த்தி வைக்கவேண்டும்.

ஈ) தலையில் அடிபட்டதற்கான அறிகுறிகள் இருப்பின், மூளையில் ஏற்படும் இரத்தஅழுத்தத்தைக் குறைக்கும் வண்ணம் தலையை சற்று உயர்த்திய நிலையில் வைக்கவும்.

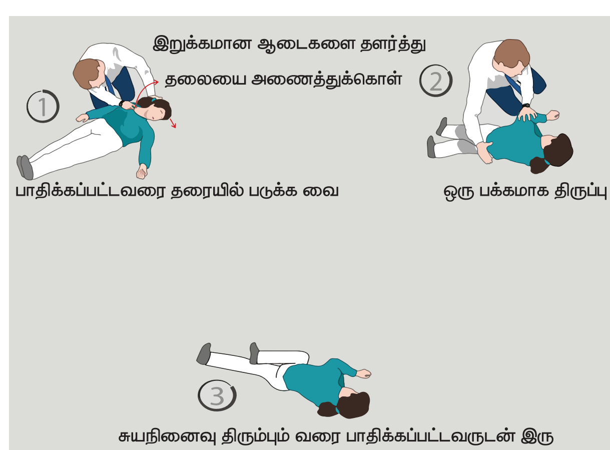
உ) சுவாசிப்பதில் சிரமம் இருப்பின், பாதிக்கப்பட்டவர் வசதியாக இருக்க அவரது தோள் மற்றும் தலையை சற்று உயர்த்திய நிலையில் வைக்கவும்.



ஊ) இரத்த ஓட்டம் மற்றும் சுவாசம் சீராக அமைய வசதியாக ஆடைகளை தளர்த்தவும்

எ) இதயத்துடிப்பு மற்றும் சுவாசம் நின்று விட்டால் உடனே

- சுவாசத்தை மீட்கும் அவசர உதவியை உடனடியாக தொடங்கவேண்டும்.
- பாதிக்கப்பட்டவர் குணமடைவதற்கு ஏதுவான நிலையில்வைக்கவும் (Recovery Positioning)
- நல்லகாற்றோட்டத்துக்கு ஏதுவாக வசதி செய்ய வேண்டும்.
- பாதிக்கப்பட்ட நபரை உடனடியாக மருத்துவமனைக்கு அனுப்பவேண்டும்.



- இறுக்கமான ஆடைகளை தளர்த்து
- தலையை அணைத்துக்கொள்

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_7.indd 238 22-02-2019 3.43.11 PM

- பாதிக்கப்பட்டவரை தரையில் படுக்க வை
- ஒரு பக்கமாக திருப்பு
- சுயநினைவு திரும்பும் வரை பாதிக்கப்பட்டவருடன் இரு

7.8 நீரில் மூழ்குதல்

நீரில்மூழ்குதலில், நீர்நேரடியாக நுரையீரலுக்குள் செல்வதாலோ அல்லது நேரடியாக தொண்டைவழியே சென்று சளியினால் காற்றுப்பாதையை தடைசெய்வதாலோ மூச்சுத்திணறல் ஏற்படுகிறது.

நீரில் மூழ்குவதலால் ஏற்படும் விளைவுகள் :

விபத்தினால் ஏற்படும் இறப்புகளில் பெரும்பாலும் நீரில் மூழ்குதலால் நடைபெறுகிறது. குளிர், மயக்கம், காயம், குழப்பமான ஒழுங்கற்றநிலை, மது அல்லது மருந்துகளால் சுய நினைவற்ற நிலை போன்றவை காரணங்களாக அமைகின்றன.

நீரில் மூழ்கும் நபர் தேவையான அளவுக்கு காற்றை உள்ளிழுக்க போராடுகிறால். ஆனால் தவிர்க்க முடியாமல் நீருக்கு அடியில் சென்றவுடன் காற்றை வெளியேற்றி நீரை உள்ளிழுக்கும் நிலையில் தள்ளப்படுகிறார். அதன் காரணமாக

- காற்றுப்போகும் பாதை தடுக்கப்படுதல்
- மூச்சுத்திணறல்
- நுரையீரலில் ஏற்படும் அடைப்பு
- குறைந்த வெப்பநிலை

அடையாளங்கள் மற்றும் அறிகுறிகள்

- நீரில் மூழ்கியவுடன் கட்டுப்படுத்த முடியாதபடி வாய்மூலமாக காற்றை உறிஞ்சுவதால் நீரும் உட்புகுந்துவிடுதல்
- திடீரென ஏற்படும் இரத்த அழுத்த உயர்வால் மாரடைப்பு உண்டாகும்
- திடீரென நீந்த இயலாமை
- குறைந்த வெப்பநிலை (*Hypothesmia*)

மேலாண்மை :

1. மூழ்கும் நபரை காப்பாற்றுதல்

அ) பாதிக்கப்பட்டவரை தண்ணீரில் இருந்து இழுக்க கயிறு, கட்டை, தூண்டில்கோல், குச்சி, துண்டு அல்லது சட்டை இவற்றில் ஏதாவது ஒன்றைப் பயன்படுத்துதல்

ஆ) குப்புறபடுத்துக்கொண்டு கை அல்லது காலை மூழ்கும் நபருக்கு நீட்டுதல்

இ) டயர், நுரைபஞ்சு, மிதக்கும்கட்டை, பலகை இவற்றில் ஏதேனும் ஒன்றை நீரில் எறியவும்

ஈ) உன்னுடைய நிலை / பாதுகாப்பாக இருக்குமாறு பார்த்துக் கொள்ளுதல்

உ) படகு மற்றும் உயிர்காக்கும் சட்டை (Life Jacket) இருப்பின் பயன்படுத்தலாம்

ஊ) நபரை கரைக்கு இழுத்து வருதல்

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_7.indd 239 22-02-2019 3.43.12 PM

2. நீரில் மூழ்கிய நபரை நீருக்குள் நிலைக்குக் கொண்டு வருதல்

அ. நீரில் மூழ்கிய நபரின் தலை மற்றும் உடல்பகுதியை நேராகவைக்கவும். பின்னர் கைகளை நபரின் முதுக்கு அடியேவைக்கவும். மேலும் உள்ளங்கையை நபரின் தலைக்கு பின்னே வைக்கவும்.

ஆ. உங்களுடைய மறுகையை நபரின் தோள் பட்டைக்க அருகே (மேற்கை அருகே) வைக்கவும்

இ) மெதுவாகவும் மற்றும் கவனமாகவும் பாதிக்கப்பட்ட நபரை நீரிலிருந்து சற்றுமேலே தூக்கி சுழற்றவும்.

ஈ) பாதிக்கப்பட்டவரை (ஸீபைன்) நிலையில் வைத்து சுவாசிக்க வைக்க வேண்டும்.

3. சுவாசத்தை மீட்டெடுத்தல்

அ) சேறு மற்றும் கடல்பாசி போன்றவை பாதிக்கப்பட்ட நபரின் வாய் மற்றும் நாசிகளில் அடைத்திருப்பின் விறைந்து நீக்க வேண்டும்.

ஆ) பாதிக்கப்பட்ட நபரின் நாசித் துவாரங்களை விரல்களால் மூடிக்கொண்டு மற்ற கையால் அவரைத் தாங்கிக்கொண்டு, வாயோடு வாயை வைத்து சுவாசத்தை மீட்டெடுக்கும் செயலைச் செய்யவேண்டும்.

இ) பாதிக்கப்பட்ட நபரை முகம் குப்புற படுக்கவைத்து, முகத்தை ஒரு புறமாக திருப்பி, கைகள் இரண்டும் தலைக்கு மேல் இருக்குமாறு வைக்க வேண்டும்.

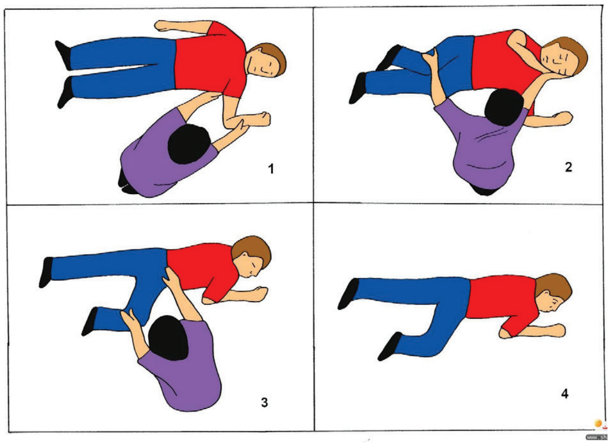
ஈ) சீரான சுவாசம் மற்றும் இதயத்துடிப்பைக் கண்காணிக்க வேண்டும். சீராக சுவாசிக்க ஆரம்பித்தவுடன் அந்த நபரை மீட்பு நிலையில் வைக்கவும்.

உ. ஈர உடைகளைக் களைந்து விட்டு உடலுக்கு வெப்பம்தரக்கூடிய கம்பளியால் (போர்வை) உடலை மூடவேண்டும்.

ஊ. பாதிக்கப்பட்ட நபரை மீட்பு நிலையில் மருத்துவமனைக்கு எடுத்துச் செல்லவும்.

மாணவர் செயல்பாடு

சாரணஇயக்க மாணவர் ஒருவர் மேலிருந்து குளத்தில் குதிக்கிறார். குதித்தபின் அவர் மேலே வரவில்லை. மற்றொருவர் அதை பார்க்கிறார். அவரும் குளத்தில் குதித்து முதலில் குதித்தவரை மேலே இழுத்து வருகிறார். அவரின் தலையில் இரத்தம் கசிகிறது மற்றும் அவருக்கு சுவாசம் இல்லை. இந்நிலையில் உள்ள அந்த நபருக்கு நீ என்ன செய்வாய்?



Nursing_Vocational_Tamil_Unit_7.indd 240 22-02-2019 3.43.12 PM

7.9 காயங்கள்

உடலின் மேல்பரப்பில் அல்லது தோலில் எற்படும் எந்த ஒரு அசாதாரண வெட்டு / பாதிப்பு காயம் எனப்படும். திறந்த காயத்தால் உடலில் உள்ள திரவம் மற்றும் இரத்தம் வெளியேறும். மேலும் வெளியே உள்ள கிருமிகள் உடலுக்குள் செல்லுகின்றன.

காயங்களின் வகைகள்	
செதுக்கப்பட்ட காயம்	கூர்மையான நுனியால் எற்படும் தெளிவான வெட்டு
கீறல் காயம்	நொறுக்கும் அல்லது உரிக்கும் விசைகளால் ஏற்படும் கீரல் அல்லது சிராய்ப்பு
சிராய்ப்புக் காயம்	தோலின் மேல் பரப்பு உரிவதால் ஏற்படும் காயம்
நசுக்கப்பட்ட காயம்	முனை மழுங்கிய பொருளால் ஏற்படும் அடி அல்லது தாக்கதலால் தோலுக்க அடியே உள்ள இரத்த நுண்குழாய்கள் பாதிக்கப்படுதல்
துளைக் காயம்	கத்தியால் குத்தப்படுவதால் அல்லது காலில் ஆணி ஏறுதல்
துப்பாக்கிக் குண்டு காயம்	துப்பாக்கிக் குண்டு அல்லது ஏவுகணையால் உடலில் ஏற்படும் காயம்

முதலுதவியின் முன்னுரிமைகள் :

- காயம்பட்ட பகுதியை அழுத்திப்பிடிப்பதன் மூலமாகவும் மற்றும் சற்றே உயர்த்துவதன் மூலமாகவும் இரத்தப்போக்கை கட்டுப்படுத்துதல்.
- அதிகப்படியான இரத்த போக்கினால் ஏற்படும் அதிர்சியைக் குறைக்க நடவடிக்கை எடுத்தல்
- திறந்த காயத்தை சுத்தமான துணியினால் கட்டுப் போடுவதன் மூலம் நோய்தொற்றை தடுத்து இயற்கையாக குணமடையவைத்தல்
- சுத்தத்துக்கு அதிகப்படியான கவனம் கொள்வதன் மூலம், பாதிக்கப்பட்ட நபரினால் நமக்கு தொற்று வராமல் பாதுகாத்துக் கொள்ள வேண்டும்.

சிகிச்சை :

அ) நோயாளியை அமரவோ, படுக்கவோ வைக்க வேண்டும்

ஆ) பாதிக்கப்பட்டபகுதியைமென்மையாக்க கையாள வேண்டும்.

இ) காயத்தை சுத்தமான நீரால் சோப்பு கொண்டு கழுவ வேண்டும்.

ஈ) காயம்பட்ட பகுதியிலுள்ள தூசி மற்றும் அழுக்கினை முடிந்தளவு அகற்ற வேண்டும்.

உ) காயம்பட்ட பகுதியை கிருமி நாசினி கொண்டு கழுவ வேண்டும். சல்போனமைட் பவிடரைக் கொண்டு பூச வேண்டும்.

ஊ) நேரடியான அழுத்தம் மூலமாகவோ, அழுத்தம் தரக்கூடிய இரப்பர் குழாய் மூலமாகவோ (toeuniquet) இரத்தப்போக்கை நிறுத்த வேண்டும்.

எ. காயம்விரிந்தால், ஒட்டக்கூடிய பிளாஸ்டரைக் கொண்டு விளிப்புகளை இணைக்க வேண்டும்.

ஏ. சுத்தமான துணியினால் கட்ட வேண்டும்

ஐ. தேவையிருப்பின் அதிர்ச்சியிலிருந்து மீள சிகிச்சை அளிக்க வேண்டும்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_7.indd 241 22-02-2019 3.43.12 PM

ஒ. மருத்துவ விதிகளுக்கு உட்பட்டு வலி நிவாரணியைக் கொடுக்க வேண்டும்.

ஓ. தேவை இருப்பின் எலும்புமுறிவு பகுதிக்கு ஸ்லிங் (Sling) போட வேண்டும்.

மாணவர் செயல்பாடு

ஒரு சிறுவன் மிதிவண்டியை வளைத்து வளைத்து ஓட்டிச் செல்கையில் ஒரு காரின் மீது மோதிக்கொள்கிறான். அவ்வாறு மோதிக்கொண்டதில் முன்னங்கையில் இரத்தம் வடிகிறது மற்றும் வலது காலில் எலும்பு முறிவும் ஏற்பட்டுள்ளது. அவற்றை பார்த்ததும் நீ எப்படி செயல்படுவாய்?

7.10 இரத்தப்போக்கு

விபத்து காரணமாக உடலில் ஏற்படும் காயம், எலும்புமுறிவு அல்லது உடல் உறுப்பு பாதிப்பினால், அதிகப்படியான இரத்தம் தமனி, நரம்பு அல்லது இரத்த நுண்குழாய்கள் வழியாக வெளியேறுவதே இரத்தப்போக்கு எனப்படும்.

VM1ATC

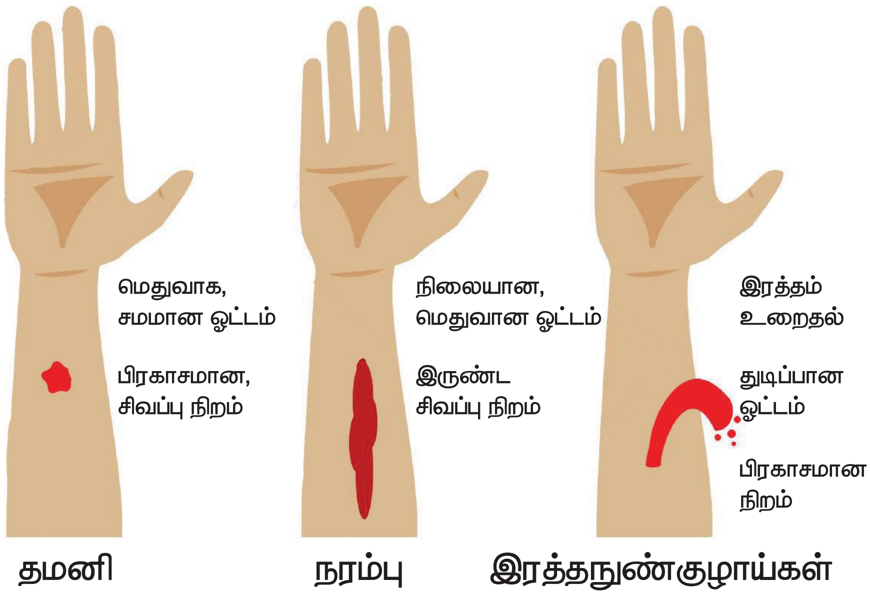
இரத்தப்போக்கின் மூன்று வகைகள் :

தமனியில் ஏற்படும் இரத்தப்போக்கு :

- இரத்தம் ஒளிர்ந்த சிவப்பு நிறத்தில் இருக்கும்
- இரத்தப்போக்கு ஒவ்வொருமுறை இருதயம் சுருங்கும் போதும் அதிகரிக்கும்
- இரத்தப்போக்கு துடிப்புள்ளது (Pulsatile)

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_7.indd 242 22-02-2019 3.43.14 PM

இரத்தக்கசிவின் வகைப்பாடுகள்



சிரையில் ஏற்படும் இரத்தப்போக்கு:

- இரத்தம் கருஞ் சிவப்பு நிறத்தில் இருக்கும்
- துடிப்பற்ற இரத்தப்போக்கு
- நிலையான இரத்தப்போக்கு

கீழே வீழ்வது நம்மை பாதுகாப்பிற்குக் கற்றுக்கொடுக்கிறது

இரத்த நுண் குழாயில் ஏற்படும் இரத்தப்போக்கு :

- துடிப்பற்றஇரத்தப்போக்கு
- மெதுவான,நிலையான இரத்தப்போக்கு

மேலாண்மை :

1. இரத்தப்போக்கள்ள காயத்திற்கு நேரடியான அழுத்தத்தை தருதல்

- காயத்தின் மீது மென்மையாக அழுத்தவும். சுத்தமான தடிமனான பஞ்சு திண்டைக் கொண்டு அதன் மேல் கையைவைத்து காயத்தை அழுத்தவும். கட்டுப்போட்ட பகுதி அசையாமல் இருக்க கட்டுத்துணியைப் பயன்படுத்தவும்.
- இரத்தப்போக்கு அதிகமாக இருக்கும் வேளையில், தகுந்த பஞ்சுதிண்டுகளைத் தேடி நேரத்தை வீணடிக்காமல் பாதிக்கப்பட்டவரின் கையையோ, அல்லது பாதிக்கப்பட்டவரால் இயலாத நிலையில் உங்களின்கையையோ பயன்படுத்தி அழுத்தம் கொடுத்து இரத்தப்போக்கை கட்டப்படுத்த வேண்டும்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_7.indd 243 22-02-2019 3.43.14 PM

எச்சரிக்கை: இரத்தப்போக்கு மோசமடையக்கூடும் மற்றும் திசு சேதத்தை விளைவிக்கலாம்

சாப்பிட அல்லது குடிக்க எதுவும் கொடுக்க வேண்டாம்

உட்பொதிக்கப்பட்ட வெளிநாட்டு பொருளை அகற்றவோ அல்லது கலந்து கொள்ளவோ கூடாது

2. காயம்பட்ட பகுதியை உயர்த்தி வைத்தல் :

- காயம்பட்ட பகுதிகை அல்லது கால் இருப்பின், இரத்தப்போக்கைக் குறைக்க அப்பகுதியை சரியான முறையில் உயர்த்தி தாங்கிப் பிடிக்க வேண்டும்.
- அடிப்பட்ட பகுதிகையாக இருப்பின் தொங்கு கட்டு (arm sling) அல்லது கையை உயர்த்திய நிலையில் வைக்க வேண்டும்.
- காயம்பட்டவரின் இரத்தம் அல்லது உடல்திரவம் (Body Fluids) சிகிச்சை அளிப்பவரின் மேல்படாமல் இருக்ககையுறையை அணிய வேண்டும். கையுறை இல்லாதபோது பிளாஸ்டிக்பையை கையுறையாக பயன்படுத்தவும்.
- காயம்பட்டவரின் இரத்தம் அல்லது உடல் திரவம் சிகிச்சை அளிப்பவரின் மீது பட்டிருப்பின் சோப்பு மற்றும் நீரினைக்கொண்டு நன்கு கழுவிவிடவும்.
- நோய்த்தொற்று ஏற்படும் வாய்ப்பு இருக்குமெனில், மருத்துவரின் ஆலோசனையைப் பெற வேண்டும்.

3. காயத்தில் வெளிப்பொருள்கள் பதிந்திருத்தல்

- வெளிப்பொருள் காயத்தில் இருக்கும்பட்சத்தில் அதைவேகமாக எடுக்காமல், அதைச்சுற்றி பட்டைகள் உதவியுடன் அப் பொருளை அசையாவண்ணம் கட்டுப் போட வேண்டும்.
- முக்கோணவடிவ கட்டுத்துணி அல்லது உருளைவடிவகட்டுத்துணியால்குறுக்கு நெடுக்கமான (Criss - Cross) அழுத்தம் குறைவான கட்டினை பொருள் அசையாமல் இருக்க போடவேண்டும்.

4. முழுமையக ஓய்வு எடுக்கச் செய்தல் :

காயம் பட்ட பகுதி உடலின் மேல் பகுதியாகவோ அல்லது கையாகவோ இருக்கும்போது, காயம்பட்டவரை முடிந்த அளவு சரியான வசதியான நிலையில் குறைந்தபட்சம் 10 நிமிடங்கள் ஓய்வெடுக்க வைப்பதன் மூலம் இரத்தப்போக்கை கட்டுப்படுத்தலாம்.

5. மருத்துவஉதவிக்குஏற்பாடுசெய்தல் :

- காயம் சிறியதாக இருப்பின் காயம்பட்டவரை அருகில் மருத்துவமனைக்கு ஊர்தியில் அழைத்துச்செல்ல ஏற்பாடு செய்யவேண்டும்.
- காயம் பெரியதாக இருப்பின் காயம்பட்ட நபரால் செல்ல இயலாத

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_7.indd 244 22-02-2019 3.43.14 PM

நிலையில் அவசர ஊர்தி எண் 108 ஐ அழைத்து, மருத்துவமனைக்கு கொண்டு செல்ல ஏற்பாடு செய்ய வேண்டும்.

- அவசர ஊர்திவரும் வரையில் காயம்பட்டவரை மிகவும் கவனமாக கண்காணிக்க வேண்டும்.

6. காயக்கட்டிலிருந்து இரத்தக்கசிவு ஏற்பட்டால் :

- முதல்கட்டின் மேல் மற்றொரு பஞ்சு திண்டை வைக்கவும். சிறியதுண்டோ அல்லது அது போன்ற துணியைக் கொண்டு மேலும் அழுத்தத்தைத் தரவேண்டும்.

- கட்டுப்பாடற்ற இரத்தப்போக்கு ஏற்படும் நிலையில் இரத்தம் தோய்ந்த பழைய கட்டைப் பிரித்துவிட்டு சற்றுத டிமனான பஞ்சு மற்றும் கட்டுத்துணியைக்கொண்டு கட்டுப் போடவேண்டும். கட்டிய கட்டின் பட்டைபட்டை நகர்ந்ததன் காரணமாகவே தொடர் இரத்தப்போக்கு ஏற்படுகிறது.

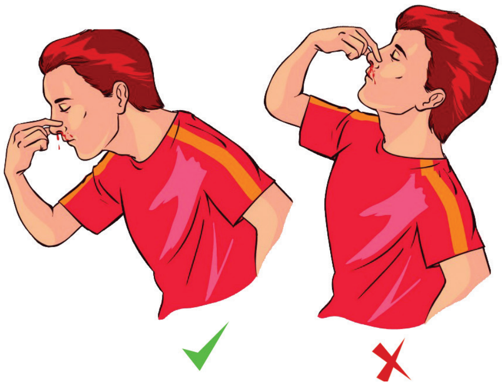
மூக்கில் இரத்த ஒழுக்கு

மூக்கில் அடிப்படுதல், அதிக உயரத்தில் பறத்தல் அல்லது ஆழ்கடல் நீச்சல் செய்தல் எனபல காரணங்களால் மூக்கில் இரத்தக் கசிவு ஏற்படுகிறது. குழந்தைகளுக்கு மூக்கில் இரத்தக் கசிவு ஏற்பட்டால் ஏதாவது வெளிப்பொருள்கள் மூக்கினுள் உள்ளதா என்பதை கவனிக்கவும். (எ.கா) விதை அல்லது காசு ஏதாவது காணப்பட்டால் மருத்துவ உதவியை உடனே நாட வேண்டும். அதனை நீயே எடுக்க முயற்சிக்காதே ஏனென்றால் அதிக இரத்தக்கசிவை ஏற்படுத்தும்.

மேலாண்மை :

அ) காயம்பட்டவரின் தலை நன்கு குனிந்து முன்னோக்கி இருக்கும்படி அமர வைக்கவேண்டும்.

ஆ) காயம்பட்டவரை வாய்மூலம் சுவாசிக்கச்செய்து மேலும் மூக்குத்தண்டுக்குக் கீழே அழுத்துமாறு சொல்லவேண்டும். தேவையேற்ப்பட்டால் உதவி செய்யவும்.



எச்சரிக்கை: மூக்கில் இரத்தக் கசிவு உடையவரின் தலையை நிமிர்த்தி வைக்க கூடாது. மூக்கு துவாரத்தின் வழியாக இரத்தம் தொண்டை வழியாக வருவதன் மூலம் வாந்தி எடுக்க நேரிடும்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_7.indd 245 22-02-2019 3.43.14 PM

மூக்கின்தண்டுஅருகேஅழுத்துதல்

வாயில்சுவாசித்தல்

இ) காயம்பட்டவரைபேசவோ,விழுங்கவோ, இருமவோ, எச்சில்துப்பவோ அல்லது நகரவோ அனுமதிக்கக்கூடாது.

ஈ) மூக்கில் இருந்து சிந்தும் இரத்தத்தைத் துடைக்க சுத்தமான துணிஅல்லது மெல்லிய காகித்தத்தை (tissue) அளிக்கவும்.

உ. பத்துநிமிடத்துக்குப்பிறகு, மூக்கின்மீது செலுத்தப்படும் அழுத்தத்தை நிறுத்தும்படி கூறவேண்டும். இரத்த ஒழுக்கு நிற்காவிடில் மீண்டும் ஒரு பத்து நிமிடத்துக்கு மேற்கூறிய முறையில் அழுத்தத்தைத் தொடரவேண்டும்.

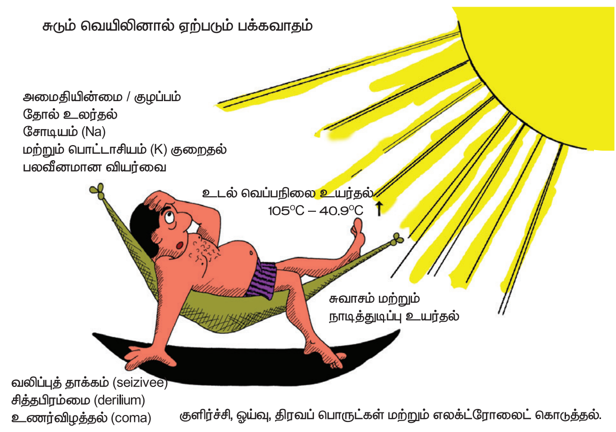
ஊ. இரத்த ஒழுக்கு கட்டுப்பாட்டுக்குள் வந்தபிறகும், அதேமுன்னே குனிந்தநிலையில் காயம்பட்டவர், தனதுமூக்கு மற்றும் வாய்ப்பகுதியினை மிதமான சுடுநீரால் சுத்தப்படுத்த வேண்டும்.

எ. காயம்பட்டவரை அமைதியாக ஓய்வு எடுக்கவும், மேற்கொண்டு எந்த ஒரு கடினமான பணியைச் செய்யாமலும், குறிப்பாக மூக்கைச் சிந்துவதை தவிர்க்கவும் அறிவுறுத்த வேண்டும்.

அதிகப்படியான வெப்பத்தின் விளைவுகள்

7.11 வெப்பபக்கவாதம்

- வியர்த்தல் செயலின் மூலம் உடலின் வெப்பநிலையைக் கட்டுப்படுத்த இயலாத நிலையில் வெப்பபக்கவாதம் ஏற்படுகிறது.
- மலேரியா மற்றும் அதிகரிக்கப்பட்ட சுற்றுப்புற வெப்பத்தினாலும் இது ஏற்படுகிறது.
- வெப்பம் அல்லது ஈரப்பதம் நம்மீது அதிக நேரம்படும் போது
- நீண்ட நேரம் வெப்பம் அதிகமான இடத்தில் அடைந்து கிடப்பது
- குடிப்பழக்கம்



அடையாளங்கள்மற்றும்அறிகுறிகள் :

- உடல்வெப்பநிலை மிகவும் அதிகமாதல் 40^0C அல்லது 105^0F
- (வியர்வையின்மை) வியர்க்காமை
- அதிகரிக்கப்பட்ட நாடித்துடிப்பு
- தலைவலி
- தலைசுற்றல்
- வாந்தி எடுக்கும் உணர்வு மற்றும் வாந்தி எடுத்தல்
- தசைப்பிடிப்பு
- உலர்ந்த மற்றும் வறண்ட தோல்

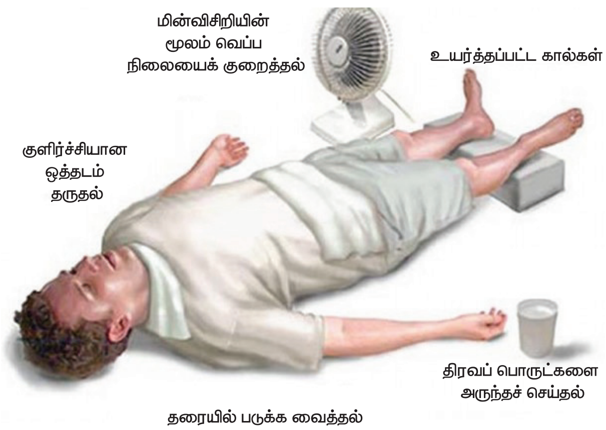
மாணவர் செயல்பாடு

ஒருவர் வெளிறிய மற்றும் சோர்வு நிலையில் உள்ளார். அவர் மிக அதிகமான (மூச்சு திணறலில்) சுவாசத்துடன் இருக்கிறார். அவரை தொடும் போது உடலின் வெப்பம் அதிகமாகவும், அவர் மிகவும் குழப்பநிலையிலும் எரிச்சலோடும், அவரின் பேச்சு தெளிவற்றதாக இருக்கிறார், அவரிடம் குடிக்க தண்ணீரும் இல்லை, அந்த சூழ்நிலையை நீஎவ்வாறு மேற்கொள்வாய்?

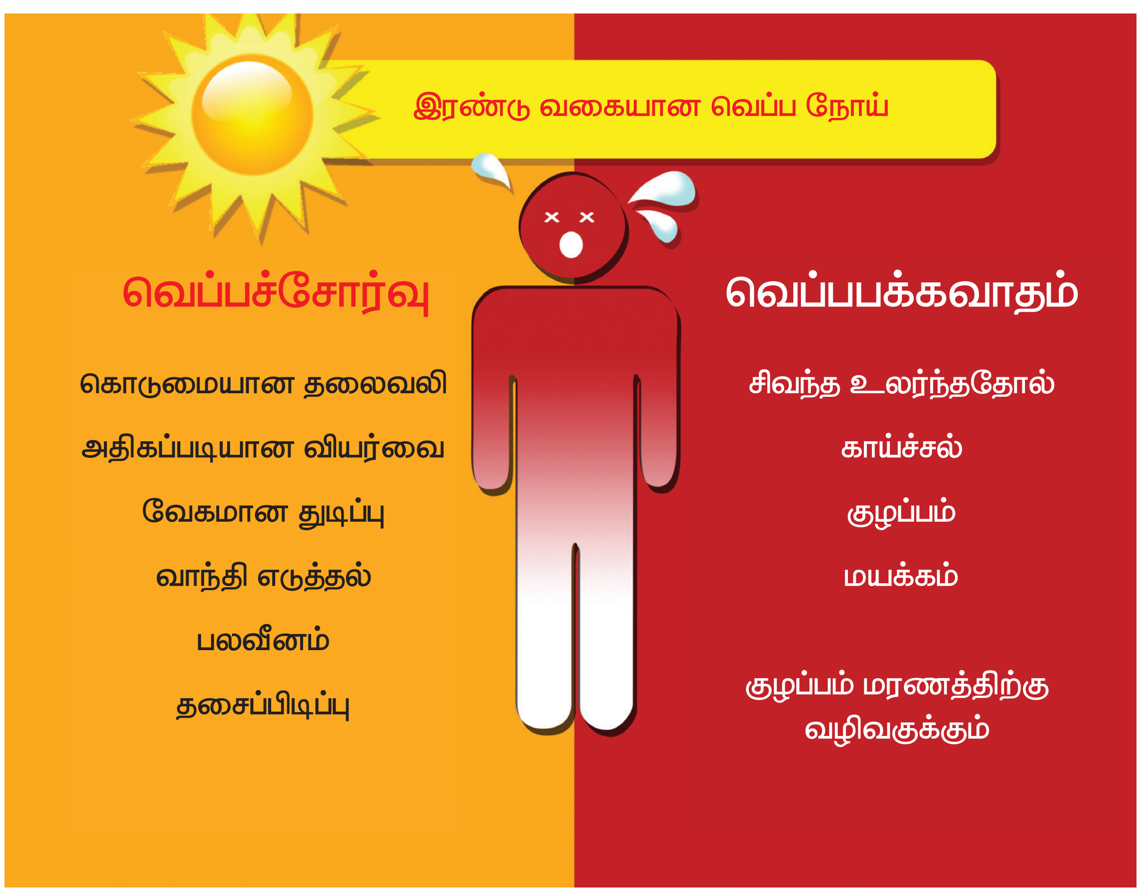
Nursing_Vocational_Tamil_Unit_7.indd 246 22-02-2019 3.43.14 PM

மேலாண்மை :

- பாதிக்கப்பட்டவரை குளிர்ந்த இடத்திற்கு அழைத்துச்சென்று ஆடைகளைக் களைய வேண்டும்.
- பாதிக்கப்பட்டவர் சுயநினைவுடன் இருந்தால், தலைமற்றும் தோள்பட்டைகளை தாங்கியவண்ணம் இருக்கும் முறையில் அமரவைக்க வேண்டும்.



- பாதிக்கப்பட்டவர்சுயநினைவுடன்இல் லையெனில்,மீட்பு நிலையில்வைக்கவும் (Recovery Position)
- பாதிக்கப்பட்டவரை ஈரமான துணியால் சுற்றி வைத்து உடலை ஈரமாக வைக்கவும். விசிறியை ஓட விட்டுக்கொண்டே, உடல்முழுவதும்ம் நீரை ஊற்றவும். குளிர்ச்சியான பஞ்சு ஒத்தடம் கொடுக்க வேண்டும்.
- உடல்இழந்தநீரை ஈடுசெய்யும்வகையில் அருந்துவதற்க அதிகப்படியான திரவப் பொருட்களை அருந்தச் செய்தல்
- தலை மற்றும் கழுத்துப்பகுதியில் ஐஸ்கட்டிகளால் ஒத்தரம் தரவேண்டும்.
- குளிர்ந்தநீர் எனிமா (enema) கொடுக்கவேண்டும்.
- தேவை ஏற்படின் மருத்துவமனைக்கு அனுப்புதல்



Nursing_Vocational_Tamil_Unit_7.indd 247 22-02-2019 3.43.15 PM

7.12 வெப்பச்சோர்வு : அதிகப்படியானவெப்பநாட்களில்

- கடுமையான நீண்ட நேர வியர்வையின் காரணமாக வெளியேறும் உடலின் நீர் மற்றும் உப்பின் இழப்பை ஈடு செய்ய தவறுவதால் வெப்பச்சோர்வு ஏற்படுகிறது.
- வெப்பம் மற்றும் ஈரப்பதமான சுற்றுச்சூழலில் இது ஏற்படுகிறது.

அடையாளங்கள்மற்றும்அறிகுறிகள் :

- உடல்சோர்வு மற்றும் அறிகுறிகள்
- தலைவலி
- சோர்வு, மயக்கம், தலைசுற்றல்
- நிறமிழப்பு
- ஈரமான மற்றும் பிசு பிசுப்பான தோல்
- உடலின் கீழ்ப்பகுதிகளில்தசைப்பிடிப்பு
- வேகமான மற்றும் பலவீனமான நாடித்துடிப்பு
- மயக்கமடைதல்

மாணவர் செயல்பாடு

வெப்பமான நாள் ஒன்றில் பல்வேறுபட்ட சாரணங்கள் ஒரு உயர்நிலைப்பள்ளியின் முன் உள்ள சுவற்றின்மேல்அமர்ந்துஅணிவகுப்பை பார்த்துக்கொண்டிருந்தனர். அப்போது ஒரு சாரணர் தவறி தரையில் விழுந்துவிட்டார்.அவர்முகம்சூடாகவும், உலர்ந்த நிலையிலும், வெளிறியும் காணப்பட்டது. அவன் நாடித்துடிப்பு மிகவும் அதிவேகமாக துடித்தது. அவர் இடது காது கிழிந்து அதிகஇரத்தம் வழிந்துகொண்டிருந்தது. இந்த சூழ்நிலையை எப்படி கையாளுவாய்?

சிகிச்சை:

- பாதிக்கப்பட்டவரை குளிர்ந்த மற்றும் காற்றோட்டமான சூழலுக்கு அழைத்துச்செல்தல்
- தரையில் படுக்கவைத்து ஆடைகளைத் தளர்த்துதல்
- சிறிதளவு உப்புகலந்து குளிர்ந்தநீரை அதிகமாகப் பருகச்செய்தல் (அரைலிட்டர்நீரில் 1 தேக்கரண்டிஉப்பு)
- பாதிக்கப்பட்டவர் சுயநினைவின்றி இருக்கும்போது அவரை மீட்பு நிலையில் (Recovery Position) யில் வைத்து உடனடியாக மருத்துவமனைக்குக் கொண்டு செல்ல வேண்டும்.

7.13 வெப்பதசைப்பிடிப்புகள் :

- உடற்பயிற்சியின் காரணமாக உடல் இழக்கும் அதிகப்படியான உப்பு மற்றும் நீரினால் ஏற்படும் தசைப்பிடிப்பு வெப்ப தசைப்பிடிப்பு ஆகும். இது ஒருவகையான வெப்பத்தினால் ஏற்படும் நோய் ஆகும்.
- வெப்பபிடிப்பு அடிவயிறு, கைமற்றும் கெண்டைக்கால் பகுதிகளுடன் தொடர்புடையது. போதுமான அளவுதிரவப்பொருள்கள் மற்றும் எலக்ட்ரோலைட்ஸ் அருந்தாத காரணத்தால் ஏற்படுகிறது.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_7.indd 248 22-02-2019 3.43.16 PM

சிகிச்சை :

வெப்பதசைப்பிடிப்பு எப்போது ஏற்படுகிறது என்பதை உணரவேண்டும். இது இவை குறிப்பாக உடற்பயிற்சி அல்லது அதிகவெப்பமான பகுதியில் பணிபுரிதலால் ஏற்படும். நீர்ச்சத்துக் குறைவின் காரணமாக ஏற்படுகிறது. இவை வெப்பத்தால் அல்லது வெப்பச்சூழலால் மட்டுமே ஏற்படுவதில்லை. தீவிரமான உடற்பயிற்சி மூலமாக ஏற்படும் திரவப்பொருள்கள் மற்றும் எலக்ட்ரோலைட்ஸ் (உப்புகள்) தேவையை ஈடுசெய்வதால் மட்டுமே தசைகள் சரியாக இயங்கும்.

உடற்பயிற்சியை நிறுத்துதல்

வெப்பத்தசைப்பிடிப்பு என்பது உடற்பயிற்சியில் தசையைக் கொடுமைப்படுத்துவது அல்ல. மாறாக தசைக்கு சிறிது ஓய்வு தேவை என உடல்கூறும் மொழியாகும். எனவே, வெப்பத்தசைப்பிடிப்புக்கு நிவாரணம் என்பது அதற்குக் காரணமான வழக்கமான உடற்பயிற்சிஅல்லது நடவடிக்கைகளை நிறுத்துவதே முதல் பணியாகும்.

குளிர்ந்தசூழல் ஓய்வெடுத்தல் :

பொதுவாக பெரும்பான்மையான தசைப்பிடிப்புகள் கோடை வெப்பநாட்களில் அதிகப்படியாக உடற்பயிற்சி செய்வதால் வருகிறது. எனவே, இதற்கு ஒரே நிவாரணம், வெயிலில் இருந்து விலகி நல்ல குளிர்ந்த சூழலில் ஓய்வெடுப்பது என்பதே

- நன்றாக ஈரமான துண்டால் கழுத்தின் பின்புறத்தில் ஒத்தடம் தருவது நல்லது.

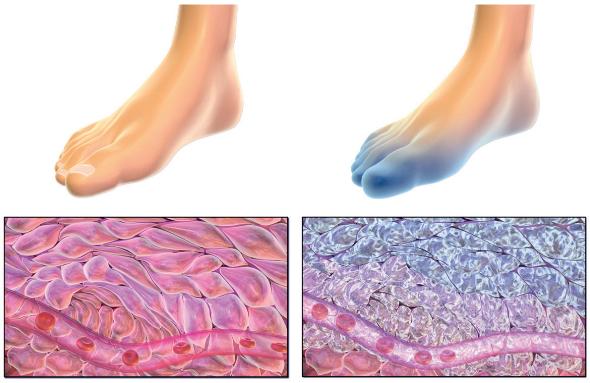
திரவம் அதிகமாக பருகுதல் :

உடலிலிருந்து வெளியேறிய நீர் மற்றும் உப்புக்களை சரியான வகையில் ஈடுசெய்யும் வகையில் திரவப்பொருட்களை அதிகமாக அருந்தவேண்டும். குறிப்பாக சத்துபானங்கள் சோடியம் 25–200 மி.கி. கொண்டவைகள் மிகவும் உகந்தவை. சுத்தமான பழச்சாறும், அதிக பயனைத்தரும். ஏனெனில் அதில் உடலுக்குத் தேவையான நீர் மற்றும் உப்புக்களை கொண்டுள்ளது.

- நீர் மட்டுமே இருக்குமெனில் அதனுடன் ஒரு தேக்கரண்டி உப்பு கலந்து அருந்தலாம். மற்றபானங்களைப் போன்ற சுவை இல்லாவிடினும் அதுபலன் தரவல்லது.
- பாதிக்கப்பட்ட உடல்பகுதிகளை மெதுவாக நீட்டி மடக்கவும்.
- கடினமான உடற்பயிற்சி போலல்லாமல் சற்றுஎளிமையான வைகளை செய்யவேண்டும். இதனால்தசையில்ஏற்பட்ட இழுப்பு (Spasm) மற்றும் வலி குறையும்.

7.14 உறைகடி: (FROST BITE)

உறைபனி அல்லது அதிகப்படியான அகண்ட மற்றும் காற்றடிக்கும் சூழல்களில் இது ஏற்படுகிறது. இது காது, மூக்கு, தாடை, கை மற்றும் கால்கள் நீண்ட நேரமாக கடுமையான உறைபனியில் இருக்கும் போது ஏற்படுகிறது. மேலும் உறைதல் மிகவும் குறைந்த உடல் வெப்பநிலையில் இணைந்து காணப்படும்.



சாதாரன — உறைகடி

பாதிக்கப்பட்ட பகுதியை நேரிடையாக வெப்பத்தில் வைக்கக்கூடாது, திரும்பவும்

உறைநிலைக்கு சென்று ஆபத்தை விளைவிக்கும். பாதிக்கப்பட்ட பகுதியை மிகவும் வேகமாக வெதுவெதுப்பான நிலையை அடைய செய்யக்கூடாது.

எச்சரிக்கை: நேரடி வெப்பத்தால் பாதிக்கப்பட்ட பகுதியைப் போடாதீர்கள், அது மறுபடியும் மறுபடியும் ஆபத்தானது.

மிக வேகமாக பகுதியை சூடுபடுத்த வேண்டாம்.

அடையாளங்கள் மற்றும் அறிகுறிகள்:

- முதலில் ஊசிகுத்துவது போன்ற உணர்வு ஏற்படும் (Pins and needles)
- உணர்வற்ற நிலையை அடுத்து தோலில் நிறமற்ற நிலை ஏற்படும்
- தோலானது கடினமாகவும், விரைத்தும் போகும் நிலை ஏற்படும்
- பாதிக்கபட்ட இடத்தில் தோலின் நிறம் மாறும். முதலில் வெளிறிய நிறம் பின்னர் பல வண்ணங்கள் (motteed) மற்றும் நீலவண்ணமாகவும் இறுதியில் கருமையாகமாறும். மீளும் நிலையில் சிவப்பாகவும அதிகவலி மற்றும் வெடிப்புகளு ம்தோன்றும்.

சிகிச்சை :

- கையுறைவளையங்கள், முழுக்காலணி (கையுறைவளையங்கள், முழுக்காலணி (Boots) போன்றவற்றை மெதுவாக நீக்க வேண்டும்.
- பாதிக்கப்பட்ட பகுதியை உங்கள் கைகளினால் சூடேற்றவும் அல்லது பாதிக்கப்பட்ட நபரின் அக்குளில் வைக்கவும், தோல் மற்றும் திசுக்களும் பாதிப்படையும் என்பதால் அழுத்தித் தேய்ப்பதை தவிர்க்க வேண்டும்.
- பாதிக்கப்பட்ட வரை முதலில் வெப்பமான இடத்துக்கு கொண்டு செல்ல வேண்டும். கால்பகுதி பாதிக்கப்பட்டிருந்தால் நபரைத் தூக்கிச் செல்லவும்.
- பாதிக்கப்பட்ட பகுதியை மிதமான வெந்நீரில் வைக்கவும்.
- பாதிக்கப்பட்ட பகுதியை கவனமாக உலரவைத்து, தரமான வலைக் கட்டுத்துயைக் கொண்டு கட்டுப்போட வேண்டும்.
- பாதிக்கப்பட்ட பகுதியை சரியான தாக்குதலுடன் சற்றே உயர்த்தி வைப்பதன் மூலம் வீக்கத்தைக் குறைக்கலாம்.

மாணவர் செயல்பாடு

ஒரு நபர் மிகவும் குளிர்ந்த நிலையில் இருக்கும்போது உணர்வின்மை மற்றும் வெளிரிய தன்மையை உணர்கிறார். தோல் தடித்தும், விறைத்தும் தோலின் நிறம் மாறுபடுவதையும் காண்கிறார். உங்களின் நடவடிக்கைக்கான திட்டம் என்ன?

7.15 கடிகள் மற்றும் கொட்டுகள் (BITES & STINGS)

பாம்புக்கடி : (Snake lite)

கூர்மையான பற்களால் ஏற்படும் கடிகள் கிருமிகளை உடலின் திசுக்களுக்குள் ஆழமாகச் செலுத்துகின்றன. பாம்புக்கடியின் விளைவாக ஏற்படும் குத்துக் காயமானது (Puntured woawds) பாம்பின் வளைந்த விஷப்பற்களால் உருவாகிறது.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_7.indd 250 22-02-2019 3.43.16 PM

பாம்புக்கடி செய்யக்கூடியதும் மற்றும் செய்யக்கூடாததும்

செய்யக்கூடாதது

- கடிபட்டவரை பாம்பாட்டியிடமோ அல்லது மாந்திரீகரிடமோ அழைத்துச் செல்லக்கூடாது
- காயத்தை உறிஞ்சாதே
- கத்தி வைத்து கீறக்கூடாது.
- காயத்தைச் சுற்றிக் கட்டு போடாதே
- காயத்தை எரிக்க வேண்டாம்
- காயத்தின் மீது மூலிகை பசையை பயன்படுத்த வேண்டாம்

செய்யக்கூடியது

- கடிபட்ட இடத்தை அசையாமல் பார்த்துக் கொள்ளவேண்டும்.
- அடிப்படை முதலுதவி செய்யவேண்டும். கடிபட்ட இடத்தை சோப்பு மற்றும் நீர் கொண்டு சுத்தம் செய்ய வேண்டும்.
- நோயாளியை அருகில் உள்ள மருத்துவமனைக்கு விரைந்து அழைத்துச் செல்லவேண்டும். இது டெடானுஸ் டோக்ஸாய்டு, வினோம் விஷம் மற்றும் அவசரக் கவனிப்பு ஆகியவற்றை வழங்க முடியும்

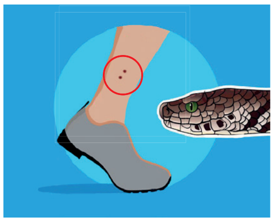
அடையாளங்கள் மற்றும் அறிகுறிகள்:

- இணையான (A pain) பற்குறி அடையாளங்கள்
- கடிப்பட்ட இடத்தில் கடுமையான வலி
- கடிப்பட்ட இடத்தைச் சுற்றிலும் சிவந்த வீக்கம் இருக்கும்
- வாந்தி வரும் உணர்வு மற்றும் வாந்தி
- கடி தீவிரமாக இருப்பின் மற்றும் மிகச்சிரம்மாக இருக்கும்
- பார்வை மங்கலாகும்
- அதிகப்படியான உமிழ்நீர் சுரப்பு மற்றும் வியர்வை

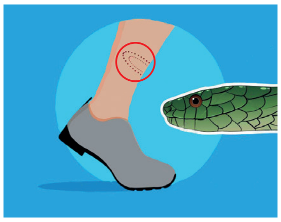
சிகிச்சை :

- பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு நம்பிக்கை ஊட்ட வேண்டும்
- பாதிக்கப்பட்டவரை படுக்கவைக்க வேண்டும்
- அசையாமலும், அமைதியாகவும் இருக்க செய்ய வேண்டும்.
- கடிபட்ட இடத்தை நன்கு கழுவி சுத்தமான பஞ்சு சுற்றிய குச்சி (Swabs)
- கடிபட்ட பகுதிக்கு சற்று மேலே கட்டுத்துணியைக் கொண்டு மெதுவாக அழுத்தவும்
- கடிபட்ட இடத்தை அசையாமல் பார்த்துக் கொள்ளவும்

பாம்புக்கடியின் எடுத்துக்காட்டுகள்



விஷமுள்ள



விஷமற்ற

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_7.indd 251 22-02-2019 3.43.16 PM

மாணவர் செயல்பாடு

அவசர பிரிவில் கடிபட்ட இடத்தில் மிகுந்த வலி மற்றும் குத்திய அடையாளங்களுடனும் சிவந்த வீக்கத்துடன் ஒரு நபரை காண்கின்றீர்கள். என்ன நடக்கிறது என்று நீங்கள் நினைக்கிறீர்கள்?

தேள்கொட்டு :

- பொதுவாககொட்டுகள்அபாயகரமான துஎன்பதைவிடகடுமையானவலிஏற்படு த்துபவை. அவைசிலருக்குஅலர்ஜியை உருவாக்கும்மற்றும்சிலருக்குஅனபிலா டிக் (Anaphylactic) அதிர்ச்சியைஉருவாக் கவும்செய்யும்.

அடையாளங்கள் மற்றும் அறிகுறிகள் :

- அரிப்பு மற்றும் வீக்கம்
- எரிச்சலுடன் கூடிய வலி
- அதிகப்படியான உணர்வு அல்லது உணர்வின்மை
- கண்ணீர் வடித்தல்
- அதிக உமிழ் நீர்சுரப்பு
- வாந்திவரும் உணர்வு அல்லது வாந்தி
- அதிகப்படியான வியர்வை

சிகிச்சை :

- கொட்டுப்பட்டஇடம்வெளிப்புறத்தில்இ ருப்பின் (Extsemity) அழுத்தம்தரும்ரப்ப ர்குழாயைஅவ்விடத்துக்குசற்றுஅருகே பொருத்தவும். பின்னர்அதைஒவ்வொ 5-10 நிமிடங்களுக்குஒருமுறைதளர்த்த வும்.
- விஷம்பரவும்வேகத்தைக் குறைக்க பனிக்கட்டிகளை(ICE PACK) பயன்படுத்தவும்
- பாதிக்கப்பட்டவரைஉடனடியாகமருத் துவமனைக்குஅனுப்பவும்

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_7.indd 252 22-02-2019 3.43.17 PM

7.16 நச்சுக்கள் (Poisoning) / விஷமூட்டல்)

விஷம் என்பது ஒரு பொருள் அப்பொருளை போதிய அளவு உட்கொண்டால் அவை தற்காலிகமான அல்லது நிரந்தரமான பாதிப்பை உடலில் ஏற்படுத்தக்கூடியது. விஷமானது விழுங்குவதாலோ, சுவாசித்தலினாலோ தோலின் மூலம் உறிஞ்சப்படுவதாலோ உடலில் பரவும்.

விஷமூட்டலுக்கான முதலுதவி :

அ) மூச்சுக்குழாயை திறத்தல் (Airway)

ஆ) பாதிக்கப்பட்ட நபரை உடனடியாக மருத்துவமனைக்கு அனுப்பவும்

இ) விஷம் என சந்தேகப்பட்ட பாக்கெட் அல்லது பாட்டில்களை பத்திரப்படுத்தவும்

எச்சரிக்கை: வாந்தி எடுக்க தூண்டக்கூடாது அப்படி செய்வது பலனற்றதும், அந்நபருக்கு மேலும் பாதிப்புகளை உண்டுபண்ணும்.

பாதிக்கப்பட்டவர் சுயநினைவின்றி இருத்தல் :

அ) வாந்தி எடுக்க தூண்டக்கூடாது.

ஆ) பாதிக்கப்பட்ட நபரை நேராக கடினமான சமமான படுக்கையில் தலையணை இன்றி தலையை ஒருபுறம் சாய்த்துப் படுக்கவேண்டும்.

இ) நபரின் சுவாசம் மெதுவாகவோ அல்லது நிற்கும் நிலையில் இருந்தால், செயற்கைச் சுவாசம் பெறும் முறையைமருத்துவர்வரும்வரையிலோ அல்லது சுவாசம் மீளும் வரையிலோ செயல்படுத்த வேண்டும்.

உணவுமூலமானவிஷமூட்டல் (Food Poisioning)

பாக்டீரியாவிலோஅல்லதுபாக்டிரியோவின் விஷத்தாலோகெட்டுப்போனஉணவைஉண்பதால்ஏற்படுவதுஉணவுமூலமானவிஷமூட்டலாகும்.

அடையாளங்கள்மற்றும்அறிகுறிகள் :

- குமட்டல் மற்றும் வாந்தி
- அடிவயிற்றை பிசைவது போன்ற உணர்வு
- வயிற்றுப்போக்கு
- தலைவலி மற்றும் காய்ச்சல்
- அதிர்ச்சி உண்டாக்குவது போன்ற உணர்வு
- தளர்ந்து வீழ்தல் (Collapse)

சிகிச்சை :

- பாதிக்கப்பட்டவரை படுக்கவைத்து ஓய்வெடுக்கச் செய்தல்
- பாதிக்கப்பட்டவருக்கு அதிகப்படியான நீரைஅருந்தச்செய்தல்,வாந்திஎடுத்தால் பாத்திரத்தை உபயோகிக்கவும்.

7.17 வெளிப்பொருள்கள் (FORIEIGN BODIES)

சிறியதோ, பெரியதோ ஆன ஏதேனும் பொருள் உடல் காயத்தின் வழியாகவோ அல்லது காது, மூக்கு, கண், பிறப்புறுப்பு அல்லது ஆசனவாய் போன்ற திறப்பின் வழியாகவோ உள்ளே செல்லக்கூடியது அந்நியப்பொருள் ஆகும்.

காது :

- ஏதேனும் ஒரு பொருள் காதினுள் எதிர்பாராமல் சொருகிக்கொண்டால்,

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_7.indd 253 22-02-2019 3.43.17 PM

அந்நியப் பொருட்கள்

சிறுகற்கள்
சிலேட்டுகுச்சிகள்
மணிகள்
கூழாங்கற்கள்
பட்டாணி
பீன்ஸ்
பருப்புகள்
பட்டன்பேட்டரி
காகிதஉருண்டை

செவிக்குழாய் அடைப்பதன் மூலம் தற்காலிக செவிட்டுத்தன்மையை ஏற்படுத்துகிறது.

சிகிச்சை :

காதினுள் ஏதேனும் அந்நியப் பொருள்கள் சென்றுவிட்டால் நாமே அதை எடுக்க முயற்சி செய்ய வேண்டாம். ஏனெனில் அதிக காயத்தை ஏற்படுத்துவதோடு மட்டுமல்லாமல் அப்பொருள் மேலும் உள்ளே சென்றுவிட வாய்ப்புள்ளது.

எச்சரிக்கை :நீங்கள் கடுமையான காயத்தைத் தவிர்க்கவும், அந்நியப் பொருட்களை இன்னும் அதிகப்படுத்தவும் பொருட்களை அகற்ற முயற்சிக்க வேண்டாம்

சிகிச்சை :

1) பாதிக்கப்பட்டவரை நம்பிக்கையூட்டி அமரச் செய்யவும்

2) மெதுவாக காதில் தண்ணீரை ஊற்றினால் பூச்சி இருப்பின் மிதந்து வெளியே வந்துவிடும்.

3) மிதந்து வெளியே வந்த பூச்சியை எடுப்பது எளிது.

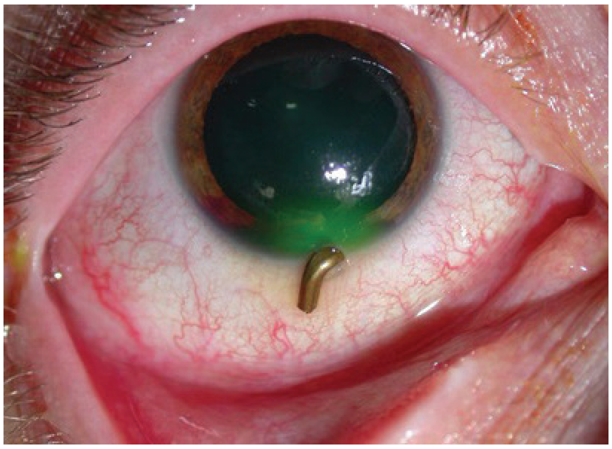
4) பூச்சி ஏதும் வராவிட்டால், மருத்துவரிடம் செல்லும் வரை ஏதும் செய்ய வேண்டாம்.

5. காதில் நீர் செலுத்துவதைத் தவிர்க்க வேண்டும். ஏனெனில் நீரினால் மென்மையான அந்நியப் பொருள் கடினமாவதால் அதை எடுப்பதில் மருத்துவருக்கு சிரமம் ஏற்படலாம்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_7.indd 254 22-02-2019 3.43.18 PM

கண் : (EYE)

ஒரு சிறிய தூசு, இமை முடி, அல்லது காண்டாக்ட் லென்சு போன்றவை கண்ணின் வெள்ளைப் பகுதியில் எதிர்பாராமல் விழுந்து விட்டால் எடுப்பது எளிது. ஆனால் ஏதாவது ஒரு சிறிய பொருள் கண்ணில் ஒட்டிக்கொண்டாலோ, கண்மணியில் சொருகிக்கொண்டாலோ அல்லது கண்ணின் மற்றபகுதியில் பதிந்து கொண்டாலோ அதை அகற்றுவது மிகவும் கடினமாகும்.



சிகிச்சை :

- பாதிக்கப்பட்டவர் கண்ணைக் கசக்காமல் பார்த்துக் கொள்ள வேண்டும்.
- வெளிச்சத்தை பார்த்தபடி உட்கார வேண்டும்
- மெதுவாக கண்ணின் இமைகளை சுட்டுவிரல் மற்றும் கட்டைவிரல் மூலம் விலக்கவும்
- கண்ணின் ஒவ்வொரு பகுதியையும் பரிசோதிக்கவும்

மூக்கு : (NOSE)

1. சிறு குழந்தைகள் அடிக்கடி விளையாட்டுத்தனமாக பென்சில் மற்றும் சிறுமணிகளை மூக்கினுள் நுழைத்து விடுவர்
2. பொருளை எளிதாக வெளியே எடுத்துவிடலாம் என்பதை உறுதிப்படுத்தாமல் செவிலியர் பொருளை வெளியே எடுக்க முயற்சி செய்யக்கூடாது.
3. பாதிக்கப்பட்ட குழந்தை மூக்கினால் மூச்சை உள்ளிழுக்க வேண்டாம் என எச்சரிக்கவேண்டும். ஏனெனில் அதன் காரணமாக அந்நியப்பொருள் மேலும் உள்ளே சென்றுவிடும் அபாயம் உள்ளது.
4. குழந்தையை வாய் வழியே (மூச்சு) சுவாசிக்க அறிவுறுத்த வேண்டும். குழந்தையை மருத்துவரிடம் அழைத்துச்செல்ல வேண்டும்.

தொண்டை (THROAT)

எச்சரிக்கை: சாப்பிட அல்லது குடிக்க எதுவும் கொடுக்க வேண்டாம்

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_7.indd 255 22-02-2019 3.43.18 PM

ஊக்கு, ஒழுங்கற்ற சிறு பொருள்கள், மீன்முள் அல்லது ஈரால் முள் போன்றவை தொண்டையில் சிக்கிக் கொள்ளலாம் (அ) அடைத்துக் கொள்ளலாம். அது போன்ற நேரங்களில் செவிலியர், பாதிக்கப்பட்டவரை மருத்துவரிடம் அனுப்ப வேண்டும்

பாதிக்கப்பட்டவருக்கு உண்ணவோ, அருந்தவோ ஏதும் கொடுக்கக்கூடாது.

7.18 விபத்துக்கள் (ACCIDENTS)

மிதிவண்டியிலிருந்து விழுவது முதல் உயிர்களைப் பலி வாங்கும் பெரிய சம்பவங்கள் வரை சாலை விபத்துகள் வேறுபடுகின்றன. பெரும்பாலும் விபத்து நடக்கும்இடம்,போக்குவரத்துபாதுகாப்புக்கு தீவிரமான பாதிப்பை ஏற்படுத்துகிறது. எனவே, விபத்து நடக்கும் இடத்தை பாதுகாப்பான இடமாக மாற்றுவதால் மட்டுமே சாலையைப் பயன்படுத்துவோர் பத்திரமாக நடமாட இயலும்.

சிகிச்சை தேவைப்படுவோரை இனங்காணுதல் (Check the caswalty)

அ) அடிபட்டவரின் நிலையை மதிப்பிட்டு அபாயகரமாக இருந்தால் அவரை நகர்த்தி உயிர் காக்கும் சிகிச்சையை மேற்கொள்ள வேண்டும்.

ஆ) உயிர்க்காக்கும் சிகிச்சைக்கான நடவடிக்கைகளைத் தொடரவும்

இ) விபத்து நடந்த இடத்தை நன்கு சோதித்து அவசரசிகிச்சை தேவைப்படும் நபர்களை கவனிக்கவும்.

சுயநினைவற்றநிலையில்உள்ளஅடிபட்டவர் (Unconscious casuality)

அ) கழுத்தில் அடியென கருதி கவனமாக அடிப்பட்ட நபரை கையாளவும்

ஆ) தலை மற்றும் கழுத்தை உங்கள் கைகளில் தாங்கிக்கொண்டு, அடிபட்டவர் நன்கு சுவாசிக்க வழிவகை செய்யவும்

இ) தேவைப்பட்டால் கழுத்துப்பட்டையை (Collar) பயன்படுத்தவும்

ஈ) உயிருக்கு பாதகமான காயமிருப்பின் அதற்கேற்றவாறு சிகிச்சை அளிக்கவும்

உ) பத்து நிமிடங்களுக்கு ஒருமுறை அடிபட்டவரின் சுவாசம் மற்றும் நாடித்துடிப்பை கவனித்து பதிவு செய்யவும்.

வாகனத்தின் அடியில் அடிபட்டு சிக்கிக் கொண்டவர்:

அ) முதலில் வாகனத்தின் அடியில் சிக்கிக்கொண்டவரின் நிலையையும், வாகனத்தின் நிலையையும் சரியாக குறித்துவைக்க வேண்டும்

ஆ) ஏனெனில் காவலருக்கு மிகவும் தேவையான தகவலாக அமையும்

இ) அவசியமான தேவை ஏற்படின், அருகிலிருப்போரின் உதவியுடன் வாகனத்தை நகர்த்தியோ, உயர்த்தியோ அடிபட்டவரை பத்திரமாக வெளியே எடுக்கவும் .

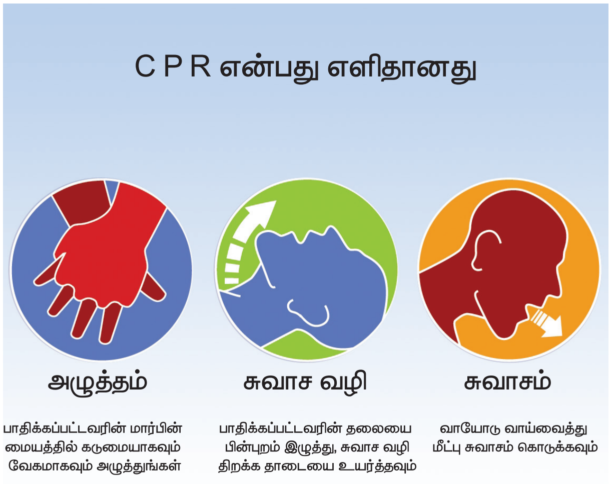
7.19 இதயத்துடிப்பு மற்றும் நுரையீரல் சுவாசத்தை மீட்டுக் கொண்டு வருதல் (CPR)

நினைவை அறிதல்

- கடுமையாக அடிப்பட்டு வீழ்ந்தவரைக் கண்டவுடன் முதலில் அவர் சுயநினைவுடன் உள்ளாரா என உறுதிப்படுத்தவும்
- முற்றிலும் சுயநினைவற்றவர் ஒருபோதும் பதிலளிக்க (Response) மாட்டார்
- அடிபட்டவரின் வலி உணர்வை அறிய தோலை மெதுவாக கிள்ளவும் (Pinching)

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_7.indd 256 22-02-2019 3.43.18 PM

- A.B.C நிலைகளைக்கவனிக்கவும்
  A – மூச்சுக்குழாய் (Airway)
  B– மூச்சுவிடுதல் (Breathing)
  C– இரத்தச்சுற்றோட்டம் (Circulation)



மூச்சுக்குழாயைத்திறத்தல் :

- அடிபட்டவரின் மூச்சுக்குழாயைத் திறக்கவும்
- மூச்சுக்குழலை திறப்பதற்கு இரண்டு முறைகள் உண்டு
- தலையை பின்னாக சாய்த்து தாடையை உயர்த்தும் முறை
- தலையை பின்னாக சாய்க்காமல் தாடையை அழுத்தும் முறை
- ஒரு கையை பாதிக்கப்பட்டவரின் தலையின் முன்நெற்றியில் வைக்கவும், அடுத்த கையின் இரண்டு விரல் கீழ்தாடையின் முகவாயின் அருகே உள்ள எலும்புப் பகுதியில் வைத்து மெதுவாக உயர்த்தவும். அதே நேரத்தில் பாதிக்கப்பட்டவரின் வாயை கவனிக்கவும்.
- தலையைத் திருப்பி – கழுத்தை உயர்த்தும் முறையில் பாதிக்கப்பட்டவரின் தலையின் முன்நெற்றியில் ஒருகையை வைக்கவும். அடுத்தகையை கழுத்தின் கீழே வைக்கவும். பிறகு மெதுவாக நெற்றியை அழுத்தி கழுத்தை அரவணைத்துக் கொள்ளவேண்டும்.

- கீழ்த்தாடைக்கு அழுத்தம் கொடுத்து தலையை அசைக்காமல் இருப்பது கழுத்து அல்லது முதுகுத்தண்டு பாதிக்கப்பட்டிருப்பவருக்கு உகந்தது.
- பாதிக்கப்பட்டவரின் மூச்சுப்பாதை திறந்திருந்தால், அவருடைய நெஞ்சுப்பகுதி அல்லது வயிற்றுப்பகுதி மேலும் கீழும் நகர்வதைக் கவனிக்கவேண்டும். பாதிக்கப்பட்டவர் சீராக மூச்சுவிட ஆரம்பித்தவுடன் மருத்துவ உதவிவரும்வரை இந்த முறையைக் கடைபிடிக்கவும்.

வாயோடு வாய்வைத்து சுவாசத்தை மீட்டுக் கொணர்தல் :

அ) பாதிக்கப்பட்டவரை நேராக படுக்கவைத்து,அவரதுவாயில்ஏதேனும் சிறுதுகள்கள், உடைந்தபொருள்கள் இருந்தால் அவற்றை நீக்கவும்

ஆ) மூச்சுக்குழாயை திறக்க தலையை சாய்த்து இரண்டு விரல்களை கொண்டு தாடையை உயர்த்தி திறக்கவும்

இ) பாதிக்கப்பட்டவரின்மூக்கைசுட்டுவிரல் மற்றும் கட்டை விரலால் அழுத்தி பிடிக்கவும். நன்கு ஆழ்ந்து மூச்சை

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_7.indd 257 22-02-2019 3.43.19 PM

இழுத்துக்கொண்டு,பாதிக்கப்பட்டவரின் வாயை உதடுகளால் மூடி அடைத்துக் கொள்ளவும்.

ஈ) மூச்சை முழுவதுமாக பாதிக்கப்பட்டவரின் வாயில் செலுத்தவும். அதேவேளையில் அவரின் மார்பு உயர்கிறதா எனக் காணவேண்டும். குறைந்தது இரண்டு வினாடிகளில் முழுமூச்சையும் செலுத்தவும்.

உ) உதடுகளைஎடுத்துவிட்டுஅடிபட்டவரின் மார்பு கீழே இறங்கும்படி செய்யவும். அதற்கு நான்கு வினாடிகள் தேவை. மேலே கூறியபடி மீண்டும் ஒருமுறை செய்துவிட்டு பின்னர் சுவாசத்துக்கான அறிகுறி இருக்கிறதா என சோதிக்கவும்.

ஊ) பாதிக்கப்பட்டவரின் மார்பகம் உயர்ந்து தாழ்ந்தால், காற்று நுரையீரல் நுழைந்து வெளியேறுகிறது என்று பொருள்.

மார்பக அழுத்தம் கொடுத்தல்

அ) பாதிக்கப்பட்டவரின் இதயத் துடிப்பை கார்டோடிட் (Carotid) துடிப்பை 10 வினாடிகள் சோதிக்கவும்

ஆ) பாதிக்கப்பட்டவரின் அருகே முழங்காலிட்டு அமர்ந்து 4வது மற்றும் 5வது விலா எலும்பு இடைவெளியைக் கண்டுபிடிக்கவும்.

இ) உங்களுடைய உள்ளங்கையின் அடிப்பகுதியை மார்பு எலும்பின் கீழ் பகுதியில் வைக்கவும், அதுவே அழுத்தம் கொடுக்க வேண்டிய இடம்.

ஈ) இரண்டு கைகளையும் ஒன்றன் மீது ஒன்றாக வைத்து விரல்களை பிணைத்துக் கொள்ளவும்

உ) பின்னர்கைகள் மடங்காமல் பாதிக்கப்பட்டவரின் மார்பு எலும்பின்மீது செங்குத்தாக அழுத்தவும். அழுத்தும்போது மார்பு எலும்பு 4-5 செ.மீ. மார்புக்கூட்டின் உள்ளே இறங்க வேண்டும்.

ஊ) நிமிடத்திற்கு 100 முறைவீதம் சுமார் 15 நிமிடங்களுக்கு வேகமாக அழுத்தவும். பின்னர் இரண்டுமுறை செயற்கை சுவாசமுறையை செயல்படுத்தவும்.

எ) நீங்கள் ஒருவர் மட்டுமே காப்பாற்றுபவர் என்றால், அழுத்தும் நேரத்தைக்கணக்கிட 1 முதல் 100 வரை பதினைந்து முறை எண்ணிக்கொண்டு செயல்படவும்.

ஏ) பாதிக்கப்பட்டவரின் வாயின் வழியாக நீங்களே தொடர்ச்சியாக சுவாசத்தை உள்ளே செலுத்தவேண்டும். இந்த செயலின்போது பாதிக்கப்பட்டவர் வெளி மூச்சு விடாமல் பார்த்துக் கொள்ள வேண்டும்.

ஐ) அடுத்து ஒரு நிமிடத்துக்கு CPR முறையைத் தொடரவும், பின்னர் பாதிக்கப்பட்டவரின் நாடித்துடிப்பைச் சோதிக்கவும் உடனடியாக மருத்துவ உதவிக்கானத கவலைத்தந்துவிட்டு CPR முறையை, பாதிக்கப்பட்டவர் சுவாசிக்கும்வரை தொடரவும்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_7.indd 258 22-02-2019 3.43.19 PM

சிறு குழந்தைகளுக்கான செயற்கை சுவாசம் முறை :

அ) எட்டு வயதுக்கு மேலான குழந்தைகளுக்கு பெரியவர்களுக்கான CPR முறையை செயல்படுத்தலாம். குழந்தையின் வயதை சரியாக அறிய முடியாதநிலையில், அவசரக்காலத்தில், குழந்தையின் உடல் அளவை உங்களது கையின் அளவுடன் ஒப்பிட்டு வயதை தீர்மானிக்கலாம்.

ஆ) உதாரணமாக குழந்தை சிறியதாக இருந்தால் ஒருகையையும், மிகவும்சிறிய குழந்தையாக இருப்பின் இரண்டு அல்லது மூன்று விரல்களைக்கொண்டு CPR செய்யலாம்.

இ) குழந்தையின் முகம் சிறியதாக இருந்தால் உங்களது வாயால் குழந்தையின் வாய் மற்றும் மூக்கை மூடவும். குழந்தையின் நெஞ்சுசற்று உயரும் அளவுக்கு செயற்கை சுவாசம் அளிக்கவும்.

ஈ) குழந்தையின் கழுத்துத் தமனியின் நாடித்துடிப்பைபார்க்கவும்.நாடித்துடிப்பு இருந்தால் மார்பக அழுத்தத்தை நிறுத்தி செயற்கை சுவாசம் அளிப்பதை நான்கு நொடிக்கு ஒரு முறை செய்யவும்.

உ) கழுத்துத் தமனியில் நாடித்துடிப்பு இல்லையெனில், சரியான அழுத்தும் இடத்தைதேர்வுசெய்து,பெரியவர்களுக்கு மார்பை அழுத்தி சுவாசம் கொடுப்பது போல் தொடரவும்.

ஊ) உள்ளங்கையின் அடிப்பகுதியைப் பயன்படுத்தி 1 முதல் 1 ½ அங்குலம் (2.5 to 3.8 செ.மீ) மார்பை கீழ்நோக்கி அழுத்தி இருதயத்தை செயல்படவைக்கவும்.

7.20 கட்டுத்துணிகள் மற்றும் ஸ்லிங் (Bandages and slings)

கட்டுத்துணிகள் காயங்களுக்கு கட்டுப்போடவும், இரத்தப்போக்கை கட்டுப்படுத்தவும், காயம்பட்ட பகுதிகளை அசையாமல் இருக்கச்செய்யவும் மற்றும் வீக்கத்தைக் குறைக்கவும் என பல நோக்கங்களுக்கு பயன்படுகிறது.

பொதுவானவிதிகள் :

அ) நோயாளிகளுக்கு நம்பிக்கையளித்து என்ன செய்யப் போகிறோம் என்பதை விளக்கவும்

ஆ) பட்டைகள் மற்றும் துணிகள் காயத்திலிருந்து விலகாமல் இருக்கும்படி வலுவாக்கப்பட வேண்டும்.

இ) இரத்த ஓட்டத்தைத் தடுக்காதவாறும், காயத்தை மோசமாக்காத வண்ணம் கட்ட வேண்டும்.

ஈ) விரல்கள் அல்லது நகங்களில் லேசான நீலநிறம் என்பது கட்டினால் இரத்தஓட்டம் பாதிக்கப்படுவதைக் குறிக்கிறது.

உ) உணர்வற்று போதலும் இறுக்கமான கட்டுக்கு அறிகுறியாகும்.

சுருள் கட்டுத் துணியின் வகைகள்

முக்கோணவடிவ கட்டுத்துணி

சுருள் கட்டுத்துணி

குழாய் வடிவகட்டுத்துணி

முக்கோண வடிவ கட்டுத்துணி

இவ்வகையான கட்டு, காயமடைந்த கைகளை தாங்க பயன்படுத்தப்படும்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_7.indd 259 22-02-2019 3.43.19 PM

மாணவர் செயல்பாடு

மிக அதிக வேகத்தில் ஓட்டுநர் காரை ரோட்டின் மீது ஓட்டிக்கொண்டு போகிறார். அப்போது ஒரு டயர் வெடித்துவிடுகிறது. எனவே கார் ஒரு கம்பத்தின் மீது மோதிவிடுகிறது. ஓட்டுனருக்கு வலது கையில் சிறிய எலும்பு முறிவும் வலது தோள்பட்டையில் உராய்வு ஏற்பட்டு தமனியில் இரத்த கசிவு ஏற்படுகிறது. அவற்றிற்கு உன்னுடைய பதில் என்ன?

சுருள் கட்டுத்துணி

சுருள் கட்டுத்துணி கீழ்க்கண்ட காரணங்களுக்காக பயன்படுத்தப்படுகிறது

- காயத்தை மூடவும் கட்டிய காயத்தை சரியான நிலையில் வைக்கவும்
- காயம் ஏற்பட்ட பகுதியில் அழுத்தத்தை ஏற்படுத்தி வீக்கம் ஏற்படாமல் தடுக்க மற்றும் குறைக்கவும்
- சுளுக்கு ஏற்பட்ட பகுதியையோ அல்லது மூட்டு விலகிய பகுதியையோ தாங்கவும்
- இரத்தக் கசிவை தடுக்கவும், கட்டுப்படுத்தவும்
- அசைவுகளை குறைக்கவும்
- செயல் இழப்புகளை சரிசெய்யவும்

சுருள் கட்டுத்துணியை பயன்படுத்தும் முறைகள் :

1 சரியான நீள அகலமுள்ள சுருள் கட்டுத் துணிகள் பயன்படுத்தவும்

2 கட்டப்பட வேண்டிய பகுதியை தாங்கவும்

3 முழங்கைகளுக்கு கட்டுப்போடும் போது கைகள் திரும்பி இருக்கவேண்டும்.

4 தலைப்பாகத்துக்கு கட்டுப்போடும் நேரம் தவிர மற்ற நேரங்களில் பாதிக்கப்பட்டவரின் முன்னால் நிற்கவேண்டும்.

5. பாதிக்கப்பட்ட பகுதி எந்த நிலையில் இருக்கவேண்டுமோ அந்த நிலையில் கட்டுகட்டவும்.

6. கட்டின் தலைப்பகுதி மேலாகவைத்து, கட்டின் வெளிப்பகுதியை பயன்படுத்தவும். ஒருபோதும் சுருள் கட்டுத்துணியை ஒருசில அங்குலத்துக்குமேல் பிரிக்கவேண்டாம்.

7. ஒரே மாதிரியான அழுத்தத்துடன் கட்டுக்களை உள்ளிருந்து வெளியாகவும் மற்றும் கீழிருந்து மேலாகவும் சுற்றவும்.

8. கட்டுக்களை உறுதியாகவும், சரிவாகவும் ஆரம்பிக்க வேண்டும். முன்னால் உள்ள சுற்றின் மூன்றில் இரண்டு பங்கு மறையும் வண்ணம் சுற்ற வேண்டும். வெளியே தெரியும் விளிப்புப் பகுதிகள் ஒன்றுக்கொன்று இணையாக இருக்கும்படி கட்ட வேண்டும்.

9. எதிர்மாற்றுச் சுருள் சுற்றின் முடிவுப் பகுதியானது அடிபட்ட இடத்தில் முடியக் கூடாது. அருகே உள்ள இடத்திலோ பின்புறமோ இருக்குமாறு கட்ட வேண்டும்.

10. தால் இருக்கி அல்லது அக்குளில் சுற்றும் போது இரண்டு பகுதிகளும் ஒன்றுடன் ஒட்டா வண்ணம் தேவையான துணி கொடுத்து கட்டுப் போட வேண்டும்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_7.indd 260 22-02-2019 3.43.19 PM

11. கட்டின் முடிவுப்பகுதிக்கு நேராக சேப்டி பின் (Safty pin) அல்லது ஒட்டு நாடவினால் ஒட்டவேண்டும்.

கட்டு போடுதலின் வகைகள் :

1. சாதாரண சுருள் சுற்றுகள் (Simple Spiral)

2. எதிர்மாற்று சுருள் சுற்றுக்கள் (Reverse Spiral)

3. 8 வடிவ சுருள் சுற்றுக்கள் (Figure of eight)

4. ஸ்பைகா சுருள் சுற்றுக்கள் (Spica spiral)

சாதாரண சுருள் சுற்றுகள் (Simple Spiral)

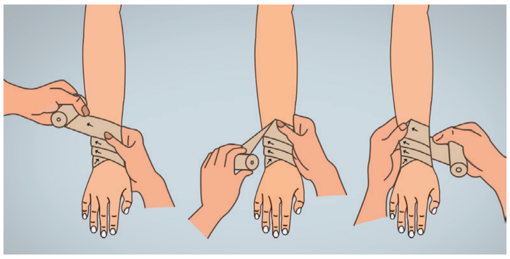
ஒரே அளவான சுற்றளவு கொண்ட விரல் மற்றும் மணிக்கட்டு போன்ற உடல் பகுதிகளுக்கு போடப்படுகிறது.

சுற்றும் போது முன்பிருந்த கட்டின் மூன்றில் இரண்டு பாகம் மூடும்படியும் (2/3) வெளியே தெரியும் விளிப்புகள் இணையாக இருக்கும் படியும் சுற்ற வேண்டும்.

கணுக்காலுக்குகட்டுப்போடுதல்

எதிர்மாற்றுச் சுருள் கட்டுக்கள் (Reverse Spiral)

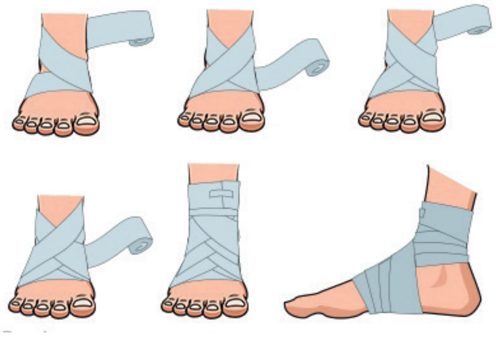
மாறுபடும் கனம் / தடிமன் உள்ள கால் மற்றும் முன்கைகள் போன்ற பகுதிகளுக்கு பயன்படுத்தப்படுகிறது. கட்டின் ஆரம்பத்தில் இரண்டு முறை எளிமையான சுற்றுச்சுற்றி பின்னர் கீழ் விளிம்பை கட்டை விரலால் அழுத்திக் கொண்டு கட்டுத்துணியை திருப்பி கீழே கொண்டு வந்து முந்தையை (கட்டை) சுற்றை மூட வேண்டும். ஒவ்வொரு எதிர்மாற்றுச் சுற்றும் உடனடியாக முந்தை சுற்றுக்கு மேல் வர வேண்டும். எனவே, சுற்றின் அமைப்பு (ஒழுங்காக) முறையாக இருக்கும். மேலும் முந்தைய சுற்றின் மூன்றில் இரண்டு பங்கை மூடும்படி சுற்ற வேண்டும்.



முழுக்கைக்கட்டு

எட்டுவடிவச்சுற்று (Figure of Eight)

முழங்கை, மூட்டு போன்ற உடல் பகுதிகளில் இம் முறை பயன்படுத்தப்படுகிறது. கீழ்ப்பக்கம் ஆரம்பித்து ஒன்றின் மேல் ஒன்றாக இரண்டு சுற்றுக்கள் சுற்றியபின், மேலும் கீழுமாக எட்டு வடிவம் போன்று சுற்றி முடிவில் மேல் பாகத்தில் முடிக்க வேண்டும்.

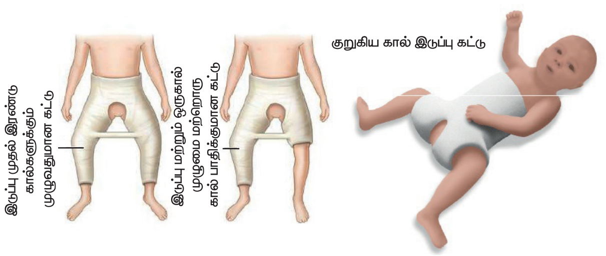


எட்டு வடி வகட்டுக்கள்

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_7.indd 261 22-02-2019 3.43.19 PM

ஸ்பைகாகட்டு (மடக்கும்சுருள்கட்டு) Spica

இம்முறை கட்டானது தோள், இடுப்பு, தொடை, பெருவிரல் போன்ற இடங்களில் கட்டுவார்கள். உதாரணமாக தோள்பட்டையில் கட்டும்போது முதலில் மேல்கையின் நடுவில் ஆரம்பித்து தோள்பட்டையை சுற்றி மார்பின் மீது சுற்றும் சுற்றி கட்ட வேண்டும்.



மணிக்கட்டு, முன்கை மற்றும் முழுக்கை கட்டுப் போடுதல் (Wrist, forearm and upper arm bandages)

மணிக்கட்டையும், முழங்கையையும் சேர்த்தவாறு சாதாரண முறையில் சுற்றி மீண்டும் திரும்பியவாறு முழங்கை மூட்டைத் தொடும் அளவிற்கு பல முறை சுற்றுதல் வேண்டும். 8 வடிவகட்டில் கட்டியவாறு தேவைப்படின் பலமுறை மீண்டும் சுற்றிக்கட்டுப் போடுதல் வேண்டும்.

மணிக்கட்டு, முன்கைகட்டு

பாதம்மற்றும்கணுக்கால்கட்டு (Foot and ankle Bandage)

கட்டு போடும் போது ஒன்று அல்லது இரண்டு சுற்றுகள் சுற்றி பின்னர், பாத்ததிற்கு எதிராக, சாய்வாக சுண்டு விரல்வரை கொண்டு வந்து சுற்றிக் கட்ட வேண்டும். கால் பாதத்தின் வலதுபக்கமாக கிடைமட்ட நிலையில் ஒரு சுற்ற சுற்றிய பின்பு பாதம்வரை பின்புறமாகத் திருப்பி கணுக்கால் வரை கட்டுப் போட்டு கட்டினை குதிக்கால் மேல் வரையிலும் சுற்றிக் கட்ட வேண்டும்.

காலுக்கும், கணுக்காலுக்கும் இடையே 8 வடிவில் மூன்றில் இரண்டு பங்கு (2/3) அகல வடிவில் கால் முழுவதும் சுற்றி கட்டுப்போட வேண்டும். கால் முழுவதும் கட்டுப்போட எதிர் மாற்று சுருள் சுற்றுகள் அல்லது 8 வடிவில் கட்டுப்போட வேண்டும்.

பாதம்மற்றும்கணுக்கால்கட்டு

மண்டைப்புறக்கட்டுக்கள் (Cape line Bandage)

சில சமயங்களில், மண்டை ஓட்டை முழுவதுமாக மூடும் வகையில் கட்ட வேண்டும். அந்த சமயங்களில் இரட்டை சுருள் கட்டுக்களை பயன்படுத்த வேண்டும். இந்தக் கட்டினை போடும் போது நோயாளி

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_7.indd 262 22-02-2019 3.43.20 PM

அமர்ந்த நிலையில் இருக்க வேண்டும். செவிலியர் நோயாளிக்கு பின்னால் நிற்க வேண்டும். வெளிப்புற சுருள் கட்டை எடுத்து நெற்றியுடன் கண் இமைப்பகுதிகளுக்கு மேலாக வைத்துக்கட்ட வேண்டும்.

மண்டைக் கட்டு

மேல் கட்டு தலையைச் சுற்றி கட்டப்பட்டு, மேற்புறத்திலிருந்து மூக்கின் ஆரம்பப்பகுதி வரை கொண்டு வர வேண்டும். கட்டிணை நெற்றிக்கு கொண்டு வந்த பின்பு, தலை முழுவதுமாக மண்டையோட்டில் ஒட்டியவாறு மாறிமாறி குறுக்காகக் கட்டுப் போட வேண்டும். முழுவதமாக கட்டு போட்ட பின்பு முந்நெற்றியில் நடுப்பகுதியில் ஊக்கினைப் போட வேண்டும்.

காதுக்குப் போடும் கட்டுகள் (Ear Bandage)

அடிபட்ட காதிலிருந்து வெளிப்புற சுருள் கட்டை எடுத்து நெற்றிதலை என வட்டமாக ஒரு சுற்ற வேண்டும். அடிப்பட்ட பகுதிக்கு அச்சுளைக் கொண்டுவந்து மீண்டும் தலைக்குப் பின்னால் ஒருசுற்று சுற்றி சற்றுகீழே இறக்கி மீண்டும் கழுத்தைச் சுற்றி மாறி மாறி கட்டுப்போடவேண்டும். ஒவ்வொரு சுற்றின் மேலும் முன்னால் சுற்றப்பட்டதற்க சற்று உயரத்தில் காயம்பட்ட பகுதி முழுவதும் மூடுமாறு கட்டுப்போடவேண்டும். நெற்றியைச் சுற்றி நான்குசுற்றுக்கள் வந்தபின்னர் ஊக்கினை (Safty Bin) போடவேண்டும்.

காதுக்குபோடும்கட்டு

கண்ணைக் கட்டுதல் (Eye Bandages)

கட்டுச்சுருளினை வெளிப்புறப்பகுதியின் நெற்றிக்கு எதிராக வைத்து தலையைச் சுற்றிவட்டமாக எடுத்துவந்து காயம்பட்ட கண்ணிலிருந்து தூரமாக சுற்றப்படவேண்டும். சுருளை தலைக்குச் சாய்வாக எடுத்துவந்து பின்பகுதி வழியாக காதுக்குப்பின்னே கொண்டுவந்து, கண்ணுக்க மேலேவைத்த துணியின் மீது சுற்றி கட்டுப்போடவேண்டும். சுருளை தலைக்குமேலே இருந்து ஆரம்பித்து இரண்டு அல்லது மூன்று முறை சுற்றி அடிப்படாத கண்ணின் மேல் பகுதியில் ஊக்குபோட்டு கட்டவேண்டும்.

கண் கட்டு

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_7.indd 263 22-02-2019 3.43.23 PM

குழாய் பட்டைக் கட்டுகள் (Tubular Bandages)

இந்த சிறப்பு முறை கட்டானது உடலின் எந்தபகுதியில் அடிபட்டாலும் பயன்படுத்தலாம். கைமற்றும் கால்களில் ஏற்படும் சிறு முறிவுகளுக்கு மிகவும் ஏற்றது.

1. நகங்களின் நுனிகளில் நீல வண்ணம் தோன்றுகிறதா என கவனிக்கவும். அவ்வாறெனில் அது கட்டுகளின்பட்டைகள் அல்லது சிறுகுச்சிகளின் அழுத்தத்தால் இரத்தஓட்டம் முழுமையாக இல்லை என்பதன் அறிகுறியாகும்.
2. நோயாளியின் கழுத்தின் பின்பகுதியில் மென்மையான பட்டையை வைத்து அதன் மேல் தொங்குக் கட்டைவைக்கவும். இது உராய்வால் ஏற்படும் வலியைத் தடுக்கும்.

காரை எலும்பு – மணிக்கட்டு தொங்குக்கட்டு (Collar and cuff sling)

காரை எலும்பு – மணிக்கட்டு தொங்குக்கட்டு

இது மணிக்கட்டை தாங்கும்படி பயன்படுத்தப்படுகிறது.

1. மணிக்கட்டை தாங்கிப்பிடித்து மடக்கி கைகளில் விரல்கள் தோல்பட்டைக்கு எதிராக மார்பில் தொடுமாறு நிறுத்த வேண்டும். இந்தநிலையில் தொங்குக்கட்டானது அமைக்கப்படுகிறது.
2. அடிப்பட்ட பகுதியின் காரைஎலும்புடன் கூடிய பகுதியை மணிக்கட்டுப் பகுதியாக எடுத்துச் சென்று அதன் முனைகளை முடிச்சி போட வேண்டும்.

முக்கோண வடிவ தொங்குக்கட்டு (Triangular String)

எலும்பு முறிவு ஏற்பட்டகைக்கு இக்கட்டுகள் பயன்படுத்தப்படுகின்றன. இவ்வகையான கட்டுகள் கையினை தூக்கிப்பிடிப்பதற்கும், எலும்பு முறிவால் ஏற்பட்ட வலியை குறைப்பதற்கும் அல்லது போக்குவதற்கும் பயன்படுகிறது.

முக்கோண வடிவ தொங்குக் கட்டு

1. அடிப்பட்ட கையின் முழங்கையைபிடித்து விரல்கள், தோள்பட்டையை தொடுமாறு மார்பின் மீதுவைக்கவும்.
2. ஒருதுணியை விரித்து மார்புப்பகுதியில் வைத்து கையை சுற்றி அதன் மறுமுனையை முழங்கையில் மூடுமாறு கட்டுப்போடவேண்டும்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_7.indd 264 22-02-2019 3.43.23 PM

3. முழங்கையை கையுடன் சேர்த்து பிடித்தவாறும், எளிதாக அடிப்பகுதியை தாங்கிப்பிடித்தவாறும் கட்டுபோடவேண்டும்.

4. அடிப்பகுதியை மடித்து முழங்கையை சேர்த்து அடிப்படாத தோள்பட்டை வரை எடுத்துச்சென்று காரை எலும்பைச் சுற்றி கட்டுப் போட வேண்டும்.

5. முன்கையையும் கட்டையும் சேர்த்து முடிச்சு போடவேண்டும்.

6. மடிப்பினை பின்புறமாக எடுத்து உட்பகுதியில் ஊக்கு (Safety Pin) போட வேண்டும்.

7.21 முதலுதவிப் பெட்டி

முதலுதவிப் பெட்டியின் மேல் தெளிவான சிவப்பு கூட்டல் குறி (+) மற்றும் "முதலுதவி" என தெளிவாக எழுதப்பட்டிருக்க வேண்டும். இப்பெட்டியை சிறு குழந்தை களின்கைக்கு எட்டாதவாறு பார்த்துக் கொள்ள வேண்டும்.

முதலுதவிப் பெட்டியில் இருக்க வேண்டியவை :

1. முக்கோண வடிவ கட்டுத் துணிகள்
2. சுருள்வடிவ கட்டுத்துணிகள்
3. முதலுதவிப் பற்றுத் துணிகள்- 2-1
4. முதலுதவி பற்றுத் துணிகள்- 3-1
5. கிருமி நீக்கம் செய்யப்பட்ட பற்றுத்துணிகள்
6 சிறிய பிளாஸ்டர் -1
7. ஊக்குகள் (6 பாக்கெட்டுகள்)
8. சுருள் கட்டுகள்
9. பஞ்சுக் கட்டு (சிறியது)
10. கண்ணுக் கானபாதுகாப்புத் துணி – 1
11. சிறிய கத்திரி – 1
12. சிறிய இடுக்கி -1 (Small forceps)

தொகுப்பு :

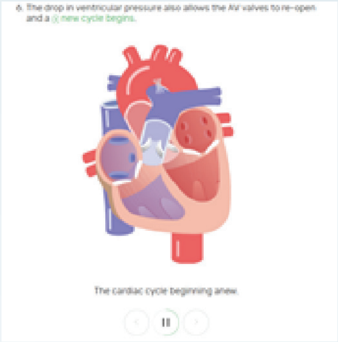
பாதிக்கப்பட்ட நபருக்கு உடனடியாகவும் மற்றும் தற்காலிகமாகவும் தரும் கவனிப்பு (மருத்துவர் வரும்வரை) முதலுதவி ஆகும். முதலுதவியின் முதன்மையான நோக்கம் உயிரைக்காப்பதும் மேலும் காயம் மற்றும் பாதிப்பு ஏற்படாமல் பார்த்துக்கொள்வது ஆகும்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_7.indd 265 22-02-2019 3.43.23 PM

இணையச் செயல்பாடு

உடல் திரவங்கள் மற்றும் சுழற்சியை ஆராய்ந்து புரிந்து கொள்வோமா!

செயல்பாட்டின் இறுதியில் கிடைக்கப்பெறும் படம்.



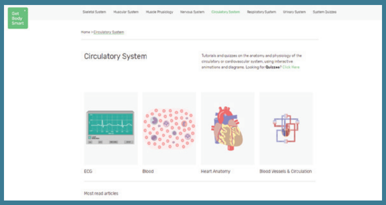
படி 1: கொடுக்கப்பட்டிருக்கும் உரலி / விரைவுக் குறியீட்டைப் பயன்படுத்தி Circulatory System என்னும் பக்கத்திற்குச் செல்லவும். பின்னர் காணப்படுபவனவற்றுள் Phases of Cardiac Cycle என்பதனைச் சொடுக்கவும்.

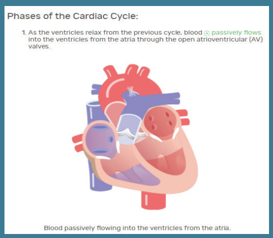
படி 2: 'இதய சுழற்சியின் பல்வேறு படிகள் கொடுக்கப்பட்டிருக்கும். ஒவ்வொன்றாக அவற்றில் கொடுக்கப்பட்டிருக்கும் Play பொத்தானைச் சொடுக்கி வால்வுகளின் அசைவையும், இதயத்தின் இரத்தசுழற்சி செயல்பாட்டினையும் அறிந்து கொள்ளலாம்.

படி 3: இறுதியாக கொடுக்கப்பட்டிருக்கும் இயங்குரு காட்சி மூலம் இதய சுழற்சியின் முழுமையான செயல்பாட்டினை அறிந்து கொள்ளலாம். Play, Forward மற்றும் Backward பொத்தான்களைப் பயன்படுத்தி இதய செயல்பாட்டின் நுட்பத்தினைத் தெரிந்து கொள்ளலாம்.

படி 4: கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ள படங்களின் துணைக்கொண்டு இதயத்தின் அமைப்பு, அளவு, அறைகள், இதயவெளிவுறை அமைப்பு போன்றவற்றின் தகவல்களைத் தெரிந்து கொள்ளவும்.

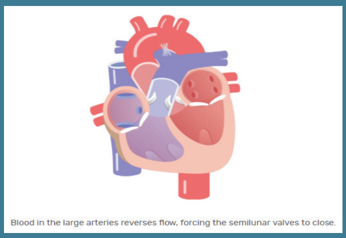
படி 1

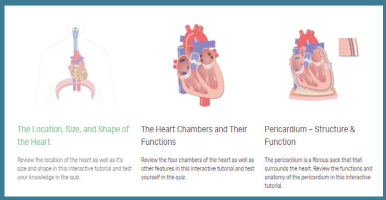




படி 2

படி 3





படி 4

உரலி:

https://www.getbodysmart.com/circulatory-system

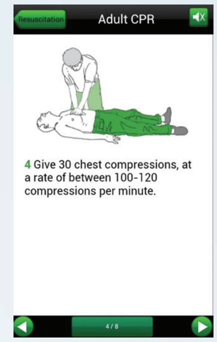
B153_11_NUR_TM

*கொடுக்கப்பட்டுள்ள படங்கள் அடையாளத்திற்காக மட்டுமே.

இணையச் செயல்பாடு

முதல்உதவி

செயல்பாட்டின் இறுதியில் கிடைக்கப்பெறும் படம்.



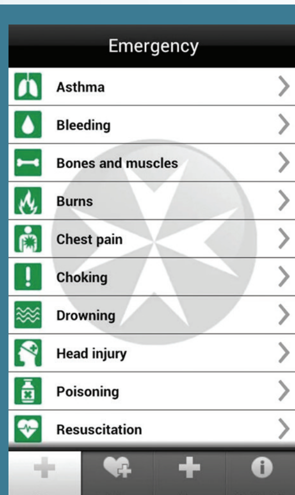
படி 1: கொடுக்கப்பட்ட உரலியைப் பயன்படுத்தி, இணையத்திலிருந்து 'St John Ambulance First Aid' என்னும் செயலியைப் பதிவிறக்கி, நிறுவிக்கொள்ளவும்.

படி 2: 'St John Ambulance First Aid' செயலியைத் திறந்ததும், 'Emergency' என்ற பக்கம் தோன்றும், அதில் எமெர்ஜென்சி என்னும் தலைப்பின் கீழிருக்கும் பல்வேறு உடல்நலக்குறைபாடுகளில் BURNS என்பதைத் தேர்வு செய்யவும்.

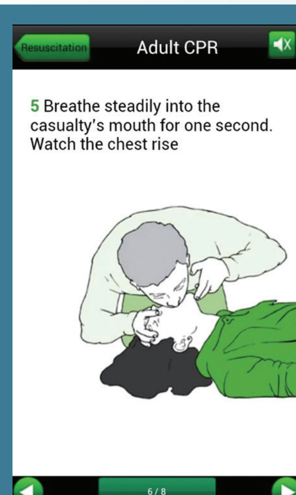
படி 3: பின் General என்பதை தெரிவு செய்யவும் .தற்போது தீக்காயங்களுக்குச் செய்ய வேண்டிய முதலுதவி அறிவுரைகள் பட்டியலிடப்பட்டிருப்பதைத் தெரிந்து கொள்ளவும்.

படி 4: மீண்டும் முதல் பக்கத்திற்குச்சென்று 'Emergency ' என்பதைத் தேர்வு செய்து, அதில் Adult CPR என்னும் முதலுதவி செய்வதற்கான படிமுறைகளைத் தெரிந்து கொள்ளவும்.

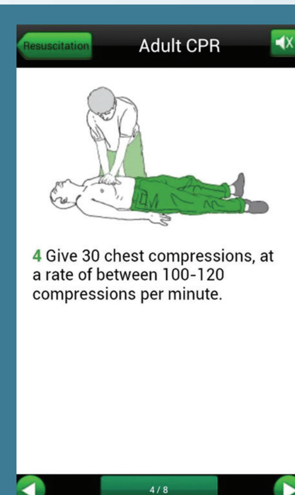
படி 1



படி 2



படி 3



படி 4

உரலி:

https://play.google.com/store/apps/details?id=an.sc.sja

B153_11_NUR_TM

*கொடுக்கப்பட்டுள்ள படங்கள் அடையாளத்திற்காக மட்டுமே.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_7.indd 267 22-02-2019 3.43.25 PM

மதிப்பீடு

I. சரியான விடையைத் தேர்ந்தெடுக்கவும் 1 மதிப்பெண்

1. சுயநினைவின்றி இருப்பவரின் மூச்சுக் குழாயை எவ்வாறு திறப்பாய்

 அ. தலையைத் திருப்பி தாடையை உயர்த்துதல்

 ஆ. தலையைத்திருப்பி தாடையை அழுத்துதல்

 இ. தலையைத்திருப்பி தாடையை திருப்புதல்

 ஈ. இவற்றில் ஏதுமில்லை

2. பெரியவர்களுக்கு CPR முறைக்கு மார்பில் அழுத்தம் கொடுப்பதற்கான சரியான விகிதம் எது?

 அ. 2 அழுத்தங்கள் : 30 மூச்சுகள்

 ஆ. 5 அழுத்தங்கள் : 1 மூச்சு

 இ. 5 அழுத்தங்கள் : 2 மூச்சுகள்

 ஈ. 30 அழுத்தங்கள் : 1 மூச்சுகள்

3. திறந்த எலும்பு முறிவு என்றால் என்ன?

 அ. எலும்பு முறிவு ஏற்பட்ட பகுதியின் முறிந்த முனை சுழலும் நிலையில் இருத்தல்

 ஆ. தோல்கிழிந்து முறிந்த எலும்பு வெளியே தெரிதல்

 இ. நொருங்கிய எலும்புகள்

 ஈ. வளைந்து, பிளந்த எலும்புப் பகுதி

4. அதிகப்படியான இரத்த இழப்பினால் எந்த நிலை ஏற்படும்?

 அ. அதிர்ச்சி

 ஆ. ஹைபோகிளைசிமியா (Hypoglycaemia)

 இ. அனாபிலாக்ஸிஸ் (Anaphylaxis)

 ஈ. வெப்பத்தாழ் நிலை

5. தீக்காயத்தின் மூன்று வேறுபட்ட நிலைகளை எழுதுக.

 அ. சிறியது, நடுநிலையானது மற்றும் பெரியது

 ஆ. முதல்நிலை, இரண்டாம் மற்றும் மூன்றாம் நிலைகள்

 இ. மிதமான, நடுநிலை மற்றும் தீவிரமான நிலைகள்

 ஈ. மேலோட்டமான, பகுதியான மற்றும் முழுமையான

6. மூக்கிலிருந்து இரத்தம் ஒழுகுதலைத் தடுக்க நீ எடுக்கும் நடவடிக்கைகள் என்ன?

 அ. உடலை முன்புறமாக சாய்த்து அமரவைத்து மூக்கின் மென்மையான பகுதியை அழுத்திபிடித்தல்

 ஆ. உடலை பின்புறமாகசாய்த்து அமரவைத்து மூக்கின் மென்மையான பகுதியை அழுத்தி பிடித்தல்

 இ. நோயாளியை படுக்கவைத்து மூக்கின் மென்மையான பகுதியை அழுத்துதல்

 ஈ. நோயாளியைப் படுக்கவைத்து மூக்கின் மேல்பகுதியை அழுத்திபிடித்தல்

7. அதிர்ச்சியின் அறிகுறிகள்

 அ. மெதுவான ஆழ்ந்தசுவாசம்

 ஆ. மெதுவான வலிமையான சுவாசம்

 இ. வெளிறிய, பிசுபிசுப்பான தோல்

ஈ. சுத்தமான வறண்ட தோல்

8. சில மனிதர்களுக்கு பூச்சி கடித்தல் அல்லது கொட்டு தலினால் அலர்ஜி ஏற்படும். இந்த நிலையை ------------------ என்று அழைப்பார்கள்

 அ. செப்டிக் அதிர்ச்சி

 ஆ. மாரடைப்பு

 இ. நச்சு அதிர்ச்சி நோய்க் குறி (Toxic shock)

 ஈ. அனாபிலாடிக் அதிர்ச்சி (Anaphylactic)

9. தட்டைக் குச்சி (Splint) என்பதுபொதுவாக

 அ. தளர்ந்த நிலை, எனவே நோயாளி அடிப்பட்ட பகுதியை அசைக்க முடியும்

 ஆ. இரத்தஓட்டத்தைகுறைக்காவண்ணம் இருக்கம் இல்லாமல்கட்டுதல்

 இ. கேன்வாஸ் துணியைக் கொண்டு பாதிக்கப்பட்ட பகுதியைக்கட்டுதல்

 ஈ. இவற்றில் எதுவும் இல்லை

10. கடுமையான திறந்த காயத்திற்கு கீழ்கண்டவற்றில் சிறந்த முறை

 அ. தொற்றைக் குறைப்பதற்கு ஏதுவாக அதிக இரத்தத்தை வெளியேற விடுவதால்

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_7.indd 268 22-02-2019 3.43.25 PM

ஆ. பாதிக்கப்பட்ட பகுதியை உயர்த்தி நேரடியாக அழுத்துதல் (எலும்புமுறிவு இல்லையெனில்)

இ. இரப்பர் அழுத்தக் குழாயை பயன்படுத்தி இரத்த ஓட்டத்தை நிறுத்துதல்

ஈ. ஆ மற்றும் இ இரண்டும்.

II. குறு வினா (3 மதிப்பெண்கள்)

1. வெப்பப்பக்க வாதத்துக்கான ஏதேனும் நான்கு அறிகுறிகளை எழுதுக.
2. நீரில் மூழ்குதலின் மேலாண்மையின் வழிகளை வரிசைப்படுத்துக.
3. விஷ மூட்டல் – வரையறு (Poisoning)
4. முதலுதவிப் பெட்டியிலுள்ள நான்கு பொருட்களின் பெயர்களை எழுதுக.
5. காயங்களின் வகைகளை எழுதுக.
6. வெப்பச் சோர்வு (Head exhaution)– வரையறு
7. எலும்பு முறிவின் மூன்று வகைகளை எழுதுக.
8. தீப்புண் – வரையறு
9. பாம்புக் கடியின் நான்கு அறி குறிகளை எழுதுக.
10. அதிர்ச்சியின் நான்கு அறிகுறிகளை எழுதுக.

III. குறிப்பு வரைக (5 மதிப்பெண்கள்)

1. இரத்த உறைவின் மேலாண்மையைப் பற்றி விளக்குக.
2. முதலுதவியின் விதிகள் மற்றும் குறிக்கோள்களை எழுதவும்
3. கண்ணில் விழுந்த வெளிப்பொருளை எடுப்பது குறித்து விவரிக்கவும்
4. பூச்சிக்கடியின் மேலாண்மை பற்றி விளக்கு
5. கட்டுப் போடுவதின் நோக்கங்களை பட்டியலிடுக

IV. கட்டுரை வரைக (10 மதிப்பெண்கள்)

1. அதிர்ச்சி – வரையறு. அதிர்ச்சியின் அறிகுறிகள் மற்றும் மேலாண்மையை விவரிக்கவும்
2. இதயத் துடிப்பு மற்றும் நுறையீரல் சுவாசித்தலை மீட்டல் பற்றி விவரிக்கவும்
3. எலும்புமுறிவு – வரையறு. எலும்புமுறிவு மேலாண்மை பற்றி விளக்கவும்.

பார்வை நூல்கள்

1. St Johns Ambulance "First Aid Manual" St Johns Ambulance, Dorling Kindersley publishers London; 1997
2. TNAI "Fundamentals of nursing", A Procedural Manual New Delhi; 2005
3. Potter PA, Perry AG, "Fundamentals of Nursing" 7th edition, Elsevier Publications, St Louis Missouri 2009.
4. Sister Nancy, Fundamental Of Nursing; Principle &Practice of Nursing 12th edition. Volume. I
5. L.C Gupta Abhitabh Gupta. "Manual of First Aid" First edition Jaypee Publications 2007.
6. In the case of burns, it says if there is no running water then improvise. If the only source of water was a lake, which would be the priority

இணைய இணைப்புகள்

https://first-aid-product.com
www.emssafetyservices.com
https://www.redcross.org

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_7.indd 269 22-02-2019 3.43.25 PM

A-Z கலைச்சொற்கள்

அதிர்ச்சி (Shock)	–	காயம் அல்லது உடல் நலக் குறைவால் உடலின் இரத்த ஓட்டத்தின் அளவு தேவையான அளவை விடக் குறைவதால் ஏற்படும் பாதிப்பே அதிர்ச்சி எனப்படும்.
தீக்காயம் மற்றும் வெந்தபுண் (Burns and Scalds)	–	உள் வெப்பம், அதிகப்படியான குளிர் அளிக்கக்கூடிய பொருள்கள், உராய்வு அல்லது கதிர் வீச்சு மற்றும் சூரிய கதிர்களால் உருவாகின்றன.
எலும்பு முறிவு (Fracture)	–	எலும்பில் ஏற்படும் முறிவு அல்லது விரிசல் எனலாம்.
மூழ்குதல் (Drowning)	–	நீரில் மூழ்குதலில் நீர் நேரடியாக நுரையீரலுக்குள் செல்வதாலோ அல்லது நேரடியாக தொண்டை வழியே சென்றுசளியினால்காற்றுபாதையைதடைசெய்வதாலோ மூச்சு திணறல் ஏற்படுகிறது.
காயம் (Wound)	–	உடலின் மேற்பரப்பில் அல்லது தோலில் ஏற்படும் எந்த ஒரு அசாதாரண வெட்டு / பாதிப்பு காயம் எனப்படும். திறந்த காயத்தால் உடலில் உள்ள திரவம் மற்றும் இரத்தம் வெளியேறும். மேலும் வெளியே உள்ள
	–	கிருமிகள் உடலுக்குள் செல்கின்றன.
இரத்தச் கசிவு (Hemorrhage)	–	அதிகப்படியான இரத்தம் தமணி, நரம்பு அல்லது இரத்த நுண்குழாய்கள் வழியாக வெளியேறுவதை இரத்தப் போக்கு எனப்படும்.
வெப்ப தாக்குதல் (Heat Stroke) –		
வெப்ப சோர்வு (Heat Exhaustion)	–	அதிகப்படியான வெப்ப நாட்களில் கருமையான நீண்ட நேர வியர்வையின் காரணமாக வெளியேறும் உடலின் நீர் மற்றும் உப்பின் இழப்பை ஈடு செய்ய தவறுவதால் வெப்பச் சோர்வு ஏற்படுகிறது.
வெப்ப தசை பிடிப்பு (Heat Cramps)	–	வெப்பப் பிடிப்பு அடிவயிறு, கை மற்றும் கெண்டைக்கால் பகுதிகளுடன் தொடர்புடையது. இது போதுமான அளவு திரவப் பொருள்கள் மற்றும் எலக்ட்ரோலைட் அருந்தாத காரணத்தால் ஏற்படுகிறது.
உறைகடி (Frost Bite)	–	உடலின் திசுக்கள் அதிக நேரம் குளிர்ச்சிக்கு வெளிப்படும்போது தசைகள் சேதடைகிறது.
விஷம் அருந்துதல் (Poisoning)	–	விஷத்தை (மனிதனுக்கோ அல்லது மிருகத்துக்கோ) வேண்டுமென்றே அறியாமல் அருந்த கொடுப்பது.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_7.indd 270 22-02-2019 3.43.25 PM

அலகு
8

மருத்துவமனையை பராமரித்தல்

VHA6UZ

கற்றல் நோக்கங்கள்

இந்த பாடத்தின் முடிவில் மாணவர்கள் அறிந்து கொள்வது

- மருத்துவமனை பராமரிப்புக்கான அடிப்படைக் கொள்கைகள் பற்றி தெரிந்து கொள்ளுதல்.
- மருத்துவமனையில் பயன்படுத்தும் உபகரணங்கள் மற்றும் பொருள்களைப் பற்றியும் அவற்றைப் பராமரித்தல் பற்றியும் கற்றுக்கொள்ளுதல் (இரப்பர் பொருள்கள், எனாமல் மற்றும் கண்ணாடிப் பொருள்கள் பராமரிப்பு)
- மருத்துவமனை சுற்றுப்புறப் பராமரிப்பு, நோயாளியின் பகுதி பராமரிப்பு தரை பராமரிப்பு சுவர், அறைகள் மற்றும் கழிவறைகளின் பராமரிப்புகளை பற்றி அறிந்து கொள்ளுதல்.

8.1 முன்னுரை

> சுகாதாரம் என்பது தேசத்தின் சுதந்திரத்தை விட முக்கியம் வாய்ந்தது –
> மகாத்மா காந்தி

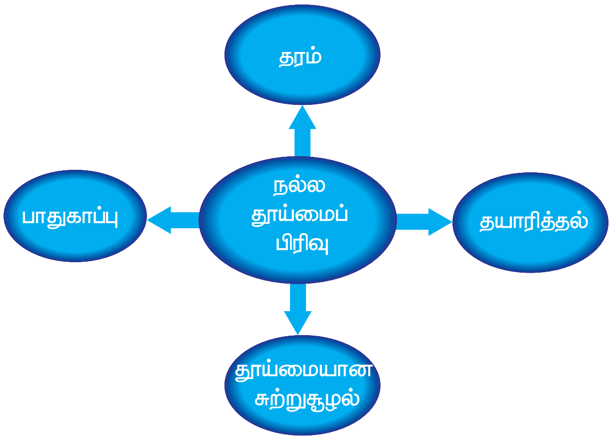
மருத்துவமனையை தூய்மைப்படுத்துதல் மற்றும் பராமரித்தல் பிரிவு (Hospital House Keeping) ஒரு மருத்துவமனையின் தூய்மை மற்றும் சுகாதாரமான சுற்றுபுறம் நோயாளி பராமரிப்புக்காக ஏற்றதாக அமைக்க உதவும்.

மருத்துவமனையின் தூய்மைப்பிரிவு நோயாளியின் சுகாதாரம் வசதி மற்றும் நோயாளி, பணியாளர்கள் மற்றும் பார்வையாளர்களின் மனநிலை போன்றவற்றை நேரிடையாக பாதிக்கக்கூடியது.

மருத்துவமனையின் தூய்மை பிரிவின் மேற்பார்வை பணி செவிலியர்களின் முக்கிய வேலையாகும்.

நல்ல முறையில் பராமரிக்கப்பட்டு ஆளுமை செய்யப்படுகிற ஒரு மருத்துவமனையின் தூய்மைப்படுத்தும் துறை நன்றாக செயல்படுமானால் மருத்துவமனையின் செலவினங்கள் வெகுவாக குறைக்கப்படும்.

மருத்துவமனை தூய்மை பராமரிப்பு சேவைகள் மருத்துவமனையின் சுகாதார பணியை பொறுத்து அமையும் (உணவூட்டம், சலவை கூடம், ஆய்வுக் கூடம்).



Nursing_Vocational_Tamil_Unit_8.indd 271 22-02-2019 3.44.12 PM

8.2 நல்ல தூய்மைக்கும், பராமரிப்புக்குமான அடிப்படைக் கொள்கைகள்

- துடைத்தல்: ஈரத்துணி கொண்டும், வழவழப்பை ஏற்படுத்தக் கூடிய துணி கொண்டும் துடைக்கப்பட வேண்டும். உலர்ந்த துணியை கொண்டு துடைக்கும் போது தூசிகள் சுற்றுசூழலில் பரவுவதால் ஈரத்துணி கொண்டு துடைப்பது சிறந்தது.
- அறைகளை பெருக்கிய பின்பே துடைத்தல் மேற்கொள்ளப்பட வேண்டும்.
- சுத்தம் செய்வதற்கு சோப்பு மற்றும் நீர் பயன்படுத்தப்பட வேண்டும்.
- இயந்திரங்களை சுத்தம் செய்வதற்கு தேய்த்துக் கழுவுதல் மிகவும் பயனுள்ளதாக இருக்கும். குழிகள் உள்ள பகுதிகளை சுத்தம் செய்வதற்கு பிரஸ்களை பயன்படுத்தவும்.
- இரத்தம் மற்றும் உடலிலிருந்து வெளியேறி வெப்பத்தினால் உறையக் கூடிய ஒழுக்குகளை குளிர்ந்த நீர் கொண்டு சுத்தம் செய்து அகற்ற வேண்டும்.
- கிருமிகள் இருட்டான, ஈரமான மற்றும் தூய்மையற்ற இடங்களில் நன்றாக வளரும்.
- பொருள்களை தூய்மையான இடத்தில் சரியான முறையில் வரிசைப்படுத்துவதன் மூலம் நேரத்தையும், கருவியையும், முயற்சியையும் சிக்கனப்படுத்தலாம்.

8.3 தூய்மை மற்றும் ஒழுங்கு முறை

தூய்மையும், ஒழுங்கும் ஒன்றுடன் ஒன்று பிணைக்கப்பட்டது. நோயாளி பிரிவின் தூய்மைக்கு செவிலியர் தான் முழுப்பொறுப்பு.

> **உங்களுக்குத் தெரியுமா?**
> சுகாதாரமற்ற தண்ணீரைப் பருகுவதால் நாள் ஒன்றுக்கு 6000 குழந்தைகள் தொற்று நோயினால் பாதிக்கப்படுகின்றனர் (2016).

தூய்மையாக்குதலின் பயன்கள்

- தூய்மையற்ற, அழுக்கு நிறைந்த நிலையை தவிர்த்தல்
- நோய்க்கிருமிகள் மற்றும் பூச்சிகள் இனப்பெருக்கம் அடைவதை தடுத்தல்
- பொருள்கள் தயாரான நிலையில் வைப்பதன் மூலம் அவை எப்போதும் பயன்படுத்தப்பட முடியும்.
- கலை உணர்வை ஏற்படுத்தவும் உதவும்

8.4 இரப்பர் பொருள்களை கவனித்தல்

மருத்துவமனையில் பொதுவாக பயன்படுத்தப்படும் ரப்பர்பொருள்கள்

- காற்றுதிண்டுகள்
- இரப்பர்துணி
- வெந்நீர்பை
- பனிக்கட்டி கழுத்துஉறை
- இரப்பர் குழாய்கள்
- வடிகுழாய்
- கையுறைகள்
- இரப்பர்படுக்கைகள்

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_8.indd 272 22-02-2019 3.44.13 PM

இரப்பர் பொருள்களை கவனித்தல்

- இரப்பர் பொருள்களை சோப்பு மற்றும் நீரைக் கொண்டு சுத்தம் செய்து, அலசி, உலரவைத்து பயன்படுத்தும் அறையில் வைக்கவேண்டும்.
- இரத்தம் மற்றும் உடல் ஒழுக்குகளை சுத்தம் செய்வதில் இரப்பர் விரிப்பை சமதளபரப்பில் விரித்து குளிர்ந்த நீர்க்கொண்டு ஈரப்படுத்தி சோப்பு மற்றும் நீரினால் கழுவவேண்டும்.
- தொற்று நீக்குவதற்கு டெட்டால் அல்லது லைசால் 1:40 பயன்படுத்தி இரப்பர் துணிகளை நேரான உருளை வடிவ கம்பிகளில் தொங்கவிடவும்.
- இரண்டு பக்கங்களையும் உலரவைத்து பவுடர் போடவேண்டும்.
- இரப்பர் விரிப்புகளை உருளைகளாக உருட்டி இருட்டான, குளிர்ந்த இடத்தில் சேமித்து வைக்கவேண்டும்.
- இரப்பர் குழாய்களை சோப்பும் நீரும் பயன்படுத்தி சுத்தம் செய்து ஓடும் நீரில் கழுவி, 5 நிமிடம் கொதிக்கவைத்து, தொங்கும் நிலையில் உலரவைத்து அதன்பிறகு காற்றுபுகாத கலன்களில் சேமித்து வைக்கவேண்டும்.
- பயன்படுத்துவதற்கு முன் உலர்அழுத்த நீராவி அல்லது (Auto clave) கொதிக்கவைத்தலின் மூலம் தொற்று நீக்கவும்.

8.5 எனாமல் பொருட்களின் பாதுகாப்பு

மருத்துவமனையில் பயன்படுத்தப்படும் சில எனாமல் பொருள்கள்:

- படுக்கைகழிகலம் (Bed pan)
- சிறுநீர்கலம் (Urinals)
- கழிவுத்தட்டு (Kidney tray)
- எச்சில்கோப்பைகள் (Sputum cup)
- ஊட்டும்கோப்பைகள் (Feeding cup)
- தட்டுகள் (Trays)

எனாமல் பராமரிப்பு: படுக்கை கழிகலன்

எனாமல் பராமரிப்பு: படுக்கை கழிகலன்

- படுக்கை கழிகலத்தினில் (Bed pan) உள்ள மலத்தை கழிப்பறையில் காலி செய்யவும்.
- படுக்கை கழிகலத்தை ஓடும் குழாய் நீரில்அலசவும்.
- பிரஷ்சை பயன்படுத்தி சோப்பும், வெதுவெதுப்பான நீரும் கொண்டு கழுவவும்.
- பின்னர் லைசால் 1:40 பயன்படுத்தி தொற்றுநீக்கம் செய்யவும்.
- படுக்கை கழிகலன்கள் சூரிய வெளிச்சம் நேரிடையாக படும்படி

அளக்கும் குவளை

ஊட்டும் குவளை

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_8.indd 273 22-02-2019 3.44.13 PM

வைத்து, உலர்ந்த நிலையில் வைக்கவேண்டும்.

கழிவுத்தட்டின் பாதுகாப்பு

- கழிப்பறையில் கழிவு தட்டை காலி செய்யவும்.

படுக்கை கழிகலன்

- குழாய் நீரில் கழிவு தட்டை கழுவவும். பிரஷ்யையும் சோப்பும் கொண்டுஅலசவும்.
- லைசால் 1:40 கரைசலில் மூழ்க வைத்த பின் தொற்று நீக்கம் செய்யவும்.
- சூரிய வெளிச்சத்தில் திறந்துவைத்து உலர்ந்த நிலையில் பாதுகாக்க வேண்டும்.

கழிவுத்தட்டு

சிறுநீர்கலன் பாதுகாப்பு

- படுக்கை கழிகலனைப் போன்ற செயல்முறை

8.6 கருவிகளின் பாதுகாப்பு

- அறுவை அரங்கில் பயன்படுத்தக்கூடிய கருவிகளை தண்ணீரில் மூழ்கவைத்து, சோப்பு நீரினால் கழுவி, தண்ணீரில் அலசி, பின்பு உலர வைக்கவேண்டும்.
- கருவிகளை 2% சோடியம் கார்பனேட் மற்றும் கொதிநீரினால் தூய்மைபடுத்த வேண்டும்

8.7 கண்ணாடிப் பொருட்களின் பாதுகாப்பு

சிறுநீர்கலன்

மருத்துவமனையில் பொதுவாக பயன்படுத்தப்படும் கண்ணாடி சாமான்கள்

- அவுன்ஸ் கண்ணாடி குவளை
- உடலில் உணவு உட்செலுத்த பயன்படும் கண்ணாடி குடுவை (Feeding Bottle)
- சளிஉறிஞ்சும் குடுவைகள் (Suction Bottle)

மருத்துவமனையில் கண்ணாடிப் பொருட்களின் பாதுகாப்பு

- உயர்அழுத்த நீராவிக்கலனில் கண்ணாடிப் பொருள்களை உட்செலுத்தும் போது உடைந்து

போவதை தடுக்கும் துணி அல்லது பஞ்சு திண்டுகளை பயன்படுத்தி நன்றாக சுற்றவும்.

- கண்ணாடிப் பொருள்களை

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_8.indd 274 22-02-2019 3.44.14 PM

உலர்வெப்பத்தை பயன்படுத்தி (Hot Air Oven)தொற்று நீக்கப்பட வேண்டும்.

- கடினமாக கண்ணாடி பொருள்கள் வெப்பத்தையும், அதிர்வுகளையும் தாங்கக் கூடியது.
- ஒட்டும் தன்மை அல்லது கீரல் உண்டாக்கக்கூடிய (Abrasive) பொருள்களைக் கொண்டு கண்ணாடிப் பொருள்களை சுத்தம் செய்வதை தவிர்க்க வேண்டும்.
- கண்ணாடிப் பொருள்களை பயன்படுத்திய பிறகு குளிர்ந்த நீர் மற்றும் சோப்பு கொண்டு சுத்தம் செய்யவேண்டும்.
- உயர்அழுத்த வெப்பம் அல்லது ஆட்டேகிளேவ் செய்ய கண்ணாடி பொருள்களை துணி அல்லது பஞ்சுத்துண்டுகளை பயன்படுத்தி நன்றாக சுற்றி வைக்கவும்.
- ஊசிப்போடுவதற்கு பயன்படுத்தப்படும் கண்ணாடிப் பொருள்களை தண்ணீரில் நன்றாக அலசிக் (Rinse) கழுவ வேண்டும்.

8.8 துணிகளின் பாதுகாப்பு

துணிகளின் பாதுகாப்பு மிகவும் முக்கியம். ஏனெனில் அவை விலையுயர்ந்தது.

மருத்துவமனையில் பொதுவாக பயன்படுத்தப்படும் துணிகள் பின்வருமாறு:

- சுகாதார குழுவினரால் பயன்படுத்தப்படும் துணிகள்
- அறுவைஅரங்கில் பயன்படுத்தப்படும் துணிகள்
- படுக்கைவிரிப்புகள்
- மெத்தை
- தலையணை
- கம்பளிகள்
- துண்டுகள்
- நோயாளின் – மேலங்கி (Patient's Gown)
- திரைகள்

8.8.1துணிகளின் பராமரிப்பு

- சிறுநீர், மலம் அல்லது உடல் ஒழுக்குகளால் அழுக்கடைந்த துணிகளை குளிர்நீரில் அலசவேண்டும்.
- கிழிந்த துணிகளை முடிந்தால் தைக்க வேண்டும்.

- அழுக்கடைந்த துணிகளை தரையின் மேல் (கீழே) போடக்கூடாது.
- ஈரமான துணிகளை உடனே உலரவைக்கவேண்டும்.
- துணிகளை சலவைக்கு அனுப்பவேண்டும்.
- சலவையில் பெறப்பட்ட துணிகள் சுத்தமான நல்ல தோற்றத்தை கொடுக்கும். தூய்மையான நல்ல துணிகள் நோயாளிக்கு மனநல நம்பிக்கையை கொடுக்கும் (psycho logical confidence).

8.8.2 மெத்தை தலையணைகளின் பாதுகாப்பு

- மெத்தைகள் சரியான இடைவெளிகளில் ப்ரஷ் கொண்டு சுத்தம் செய்யப்பட வேண்டும்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_8.indd 275 22-02-2019 3.44.14 PM

- மெத்தைகளில் கறைகள் மற்றும் கிழிசல்கள் உள்ளதா என்று பரிசோதித்து உடனடியாக சரிசெய்ய அனுப்பப்பட வேண்டும்.
- மெத்தைகளை 1:40 லைசால் கரைசல் கொண்டு தொற்றுநீக்கம் செய்து சூரிய வெளிச்சத்தில் வைக்கவேண்டும்.
- உடல் திரவங்களால் மெத்தை கறைபடுவதை தடுக்க இரப்பர் விரிப்புகளை பயன்படுத்த வேண்டும்.

8.9 நோயாளியின் பகுதி பராமரிப்பு

நோயாளியின் பகுதி பராமரிப்பில்

- தரை பராமரிப்பு
- சுவர்களின் பராமரிப்பு
  - சிமெண்ட் சுவர்கள்
  - வர்ணம் பூசப்பட்ட சுவர்கள்
- சுகாதாரத்தை பேணும் அறைகளின் பராமரிப்பு
  - குளியலைறை
  - கழிப்பறை
  - கைகழுவுமிடம்

8.9.1 தரை பராமரிப்பு

- அறையின் உட்கூரைகளில் ஒட்டடை அடிக்கப்பட்ட பின்னரே, நல்ல தரமுள்ள துடைப்பான் கொண்டு தரை துடைக்கப்பட வேண்டும். தூசி அகற்றும் கருவிகளை (Vaccum Cleaners) பயன்படுத்தலாம்.

- மொசைக் தரையை கொதிநீர் மற்றும் நீர்த்த சோடியம் பை கார்பனேட் கொண்டு கழுவி சுத்தப்படுத்தலாம்.
- தரையை தொற்று நீக்க கரைசல் கொண்டு சுத்தம் செய்ய வேண்டும்.

8.9.2 சுவர்களின் பராமரிப்பு

- சிமெண்ட் மற்றும் டைல்ஸ் (Marbles) சுவர்களை தரையை சுத்தம் செய்வதை போலவே சுத்தம் செய்யவேண்டும்.

8.9.3. கழிவறைகளின் பராமரிப்பு

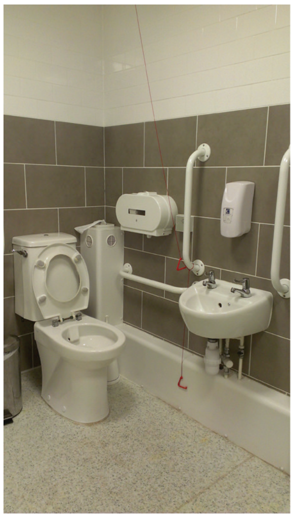
மருத்துவமனையில் காணப்படும் வார்டுகளில் சுகாதாரத்தை பேணும் அறைகள்:

- குளியலறை
- கழிப்பறை
- கைகழுவுமிடம்

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_8.indd 276 22-02-2019 3.44.14 PM

- கரைபடிந்த துணிகளை வைக்கும் அறை (Soiled Utility Rooms)

(அழுக்கடைந்த துணிகள், படுக்கை கழிகலன் மற்றும் சிறுநீர்க்கலன் போன்றவற்றை சுத்தம் செய்து வைக்கும் அறை)



குளியலறை:

- தரைகளை தினமும் தேய்த்து கழுவுவதன் மூலம் வழுக்கி விழுவதை தவிர்க்கலாம்.
- லைசால், பினால் கொண்டு கழுவி தொற்றை கட்டுப்படுத்தலாம் மற்றும் டாய்லட் பிரஸ்னர்ஸ் (Toilet fresheners) பயன்படுத்துவதால் நோயாளிக்கு மருத்துவமனையில் நல்ல உணர்வு இருக்கும்.

மேற்கோள்:

குழந்தைகளுக்கு பயன்படுத்தும் அணையாடை (Diapers), பெண்கள் பயன்படுத்தும் நாப்கின்கள் (Napkins), பஞ்சு துண்டுகள், (டேம்பூன்ஸ்) போன்றவற்றை கழிவறைக் கலத்தினுள் (Flush Toilet) போடக்கூடாது. ஏனெனில் இவற்றால் அடைப்பு ஏற்பட்டு அதனால் சுகாதாரத்துக்கு கேடு ஏற்படும்.

கழிப்பறை:

- கழிப்பறை கலன்களை கழிவறை–பிரஷ்களைக் கொண்டு சிறுது அமிலத்தை பயன்படுத்தி கரை நீக்கப்பட வேண்டும்.
- நோயாளியும் அவரது உறவினரும் கழிப்பறைகளை சரியான முறையில் பயன்படுத்தும்படி கற்பிக்கபட வேண்டும்.

கை கழுவுமிடம்:

- கைகழுவுமிடம் சோப்பு மற்றும் நீரினால் கழுவபடுகிறது.
- கறைகளை சிறிது அமிலத்தை பயன்படுத்தி நீக்க வேண்டும்.
- தண்ணீர் தேங்கி நிற்பதற்கு வாய்ப்பான உணவு கழிவுகளை உடனடியாக அகற்ற வேண்டும்.
- நோயாளியும் அவரது உறவினரும் கைகழுவுமிடத்தை சரியான முறையில் பயன்படுத்தும்படி அறிவுறுத்தப்பட வேண்டும்.

பாடச்சுருக்கம்

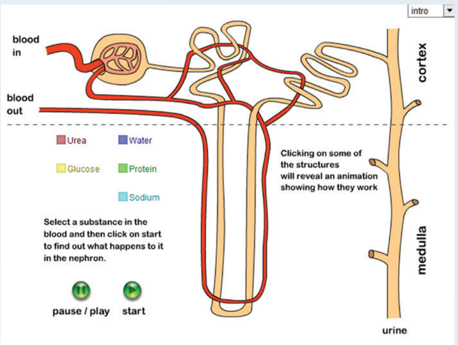
மருத்துவமனை அமைப்பில் மருத்துவமனையில் பயன்படுத்தும் பொருட்களின் பராமரிப்பு மற்றும் சுவர், தரை, கழிவறை தூய்மைப்படுத்துவதில் செவிலியர் மற்றும் வார்டு பொறுப்பாளர்களின் முக்கியத்துவம் பற்றி அறிந்துகொள்ளுதலாகும்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_8.indd 277 22-02-2019 3.44.15 PM

இணையச்செயல்பாடு

கழிவு நீக்க மண்டலம்

கழிவு நீக்க மண்டலத்தை ஆராய்ந்து புரிந்து கொள்வோமா !



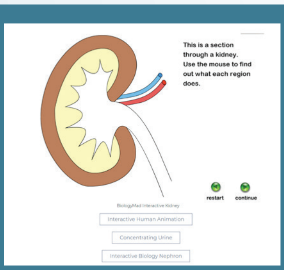
படி 1: கொடுக்கப்பட்டிருக்கும் உரலி / விரைவுக் குறியீட்டைப் பயன்படுத்தி Biomed heads–Kidney பக்கத்திற்குச் செல்லவும். பின்னர் சிறுநீரகத்தின் படத்திற்கு அருகிலிருக்கும் Continue என்ற பொத்தானை அழுத்தவும். ஃப்ளாஷ் ஊடாடு கோப்பினைத் தரவிரக்கம் செய்யவும்.

படி 2: ஊடாடும் செயல்பாடினைத் தொடங்குவதற்கு, ஃப்ளாஷ் கோப்பினைத் திறந்து, Continue என்ற பொத்தானை அழுத்தவும்.

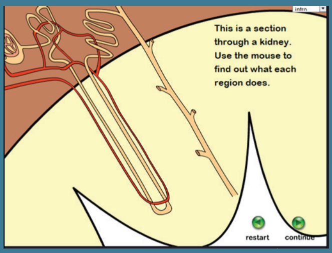
படி 3: திரையில் காணப்படும் மூலக்கூறு பட்டியலிலுள்ளவற்றை ஒவ்வொன்றாக தேர்ந்தெடுக்கும் போது, நெஃப்ரான்கள் மூலக்கூறின் தன்மைக்கேற்ப எவ்வாறு செயல்படுகின்றது என்பதைப் புரிந்துக்கொள்ளலாம் .

படி 4: திரையின் வலது மூலையில் காணப்படும் பட்டியலிலுள்ளவற்றைத் தேர்ந்தெடுக்கும் போது, நெஃப்ரான்களின் பாகங்கள் மற்றும் அதன் செயல்பாடுகளையும் அறிந்துகொள்ளலாம்.

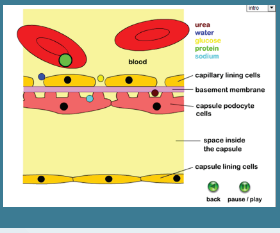
படி 1



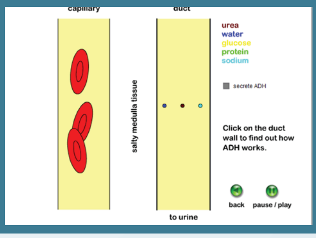
படி 2



படி 3



படி 4



உரலி:

http://www.biomedheads.com/kidney--nephrons.html

*கொடுக்கப்பட்டுள்ள படங்கள் அடையாளத்திற்காக மட்டுமே.

B153_11_NUR_TM

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_8.indd 278 22-02-2019 3.44.16 PM

மதிப்பீடு

I. சரியான விடையை தேர்ந்தெடு (1 மதிப்பெண்)

1. காற்று வளையங்கள் (air cushions) _____________ன் எடுத்துக்காட்டு ஆகும்.

   அ. எனாமல் பொருள்கள்

   ஆ. சுகாதாரத்தை பேணுவதாகும்

   இ. இரப்பர் பொருள்கள்

   ஈ. துணிக்கள்

2. தூசி நீக்கும் சரியான முறை __________.

   அ. ஈரத்துணி

   ஆ. காய்ந்த துணி

   இ. மேலே கூறிய அனைத்தும்

   ஈ. அவைகளில் ஒன்றுமில்லை

3. மொசைக் தரையை சுத்தம் செய்ய பயன்படுத்துவது _______

   அ. கார திரவம்

   ஆ. சோடியம் பை கார்பனேட்

   இ. அமில திரவம்

   ஈ. தண்ணீர்

4. சூரிய வெளிச்சத்தில் திறந்து வைக்கும் போது கொல்லப்படும் கிருமிகள் ________

   அ. பாக்டீரியா ஆ. பூச்சுக்காளான்

   இ. வைரஸ்

   ஈ. பைரோகிபஸ்

5. இரப்பர் சாமான்களால் காய வைக்க முடியாதது

   அ. செயற்கை வெப்பம்

   ஆ. காற்று

   இ. இயற்கை வெப்பம்

   ஈ. தூசி

6. தூசி தட்டுவது________

   அ. கூட்டுவதற்கு முன்

   ஆ. கூட்டுவதற்கு பின்

   இ. கூட்டு கொண்டிருக்கும் போது

   ஈ. துடைத்தபின்

II. சிறு வினாக்கள் (3 மதிப்பெண்)

1. மருத்துவமனை பராமரித்தல் என்றால் என்ன?
2. மருத்துவமனையில் பொதுவாக பயன்படுத்தப்படும் ரப்பர் பொருள்கள் சில எழுதுக.
3. மருத்துவமனையில் பயன்படுத்தப்படும் சில எனாமல் பொருள்கள் எழுதுக.
4. மருத்துவமனையில் பொதுவான பயன்படுத்தப்படும் துணிகள் யாவை.

III. சுருக்கமான விடையளி (5 மதிப்பெண்)

1. நல்ல தூய்மைக்கும் பராமரிப்புக்குமான அடிப்படைக் கொள்கைகள் யாவை.
2. இரப்பர் பொருள்களை வைத்தல் – விவரி.
3. எனாமல் பொருள்கள் கவனிப்பு – விவரி.
4. மருத்துவமனையின் துணிகளின் பராமரிப்பு.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_8.indd 279 22-02-2019 3.44.16 PM

5. சுகாதாரத்தை பேணும் அறைகளின் பராமரிப்பு.

IV. விரிவான விடையளி (10 மதிப்பெண்)

1. மருத்துவமனையை தூய்மைப் படுத்துதலும் மற்றும் பராமரித்தலும் விவரி.

- துணிகளின் பராமரிப்பு
- நோயாளியின் பகுதி பராமரிப்பு
- சுகாதாரத்தை பேணும் அறைகளின் பராமரிப்பு.

A-Z கலைச் சொற்கள்

ரப்பர் விரிப்புக்கள் (Makintosh) – படுக்கையின் மேல் பரப்பில் பயன்படுத்தும் ரப்பர் விரிப்பு

ஒட்டடை அடித்தல் (High Dusting) – கூரைகளுக்கான தூசி மற்றும் பூச்சிகளை சுத்தம் செய்தல்

புத்துணர்ச்சி (Aesthetic Sense) – அழகியல் உணர்வு

பார்வை நூல்கள்

1. "Ward Management" - Mrs. Dorathy finbiner

இணைய இணைப்புகள்

- https://libraryzafax.github.io/16-prof-weston-weissnat-1/
- www.bengalasonline.com/hospital/housekeeping/hospital-housekeeping...
- breakfastcass.com/hospital/housekeeping/hospital-housekeeping

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_8.indd 280 22-02-2019 3.44.16 PM

அலகு

9

ஆவணங்கள்

VHJ2WH

கற்றல் நோக்கங்கள்

இந்தப்பாடத்தின் முடிவில் மாணவர்கள்

1. பதிவுகள் மற்றும் அறிக்கைகளை வரையறுத்தல்
2. ஆவணப்படுத்துதலின் நோக்கங்களை அறிந்துக் கொள்ளுதல்
3. ஆவணப்படுத்தும் முறைகளை புரிந்துக் கொள்ளுதல்
4. ஆவணப்படுத்துதலின் பொதுவான வழிமுறைகளை தெரிந்துக்கொள்ளுதல்
5. சிறந்த பதிவேடுகளின் தன்மைகளை விவரித்தல்
6. பதிவேடுகளின் கொள்கைகளைக் குறிப்பிடுதல்
7. பதிவேடுகளின் பட்டியலை பட்டியலிடுதல்
8. பதிவேடுகளை அடுக்குவதற்கு உதவி புரிதல்
9. அறிக்கைகளின் வகைகளை பட்டியலிடுதல்
10. பதிவேடுகளை பேணுவதில் செவிலியரின் பொறுப்புக்களை விவரித்தல்

9.1 முன்னுரை

திரு. அருள் காய்ச்சலின் காரணமாக மருத்துவமனையில் அனுமதிக்கப்பட்டு உள்ளார். அவரது உடல் வெப்பநிலை 102^0 பாரன்ஹீட் ஆக அளவிடப்பட்டது. எட்டு மணியளவில் செவிலி. லூசி பராசிட்டமல் மாத்திரை ஒன்றை கொடுத்தார். பத்து நிமிடங்கள் கழித்து வேறொரு செவிலி மேரி மறுபரிசோதனையிடும் போதும் வெப்பநிலை 102^0 பாரன்ஹீட் ஆக இருக்கிறது. எனவே அவரும் பராசிட்டமல் மாத்திரை ஒன்றை நோயாளிக்கு கொடுக்கிறார்.

திரு. அருள் அவர்கள் செவிலியர் மேரியிடம் தான் ஏற்கனவே உட்கொண்ட மாத்திரையைப் பற்றி தெரிவிக்கவில்லை. எனவே ஒன்றிற்கு பதில் இரண்டு மாத்திரைகள் கொடுக்கப்பட்டது. இத்தகைய செயல்பாடு அலட்சியமானதும் முறையற்றதாகும். இது சட்ட சிக்கலுக்கு வழிவகுக்கும். இந்நிலை செவிலியரின் மோசமான தகவல் தொடர்பால் விளைந்ததே! செவிலியர்கள் நேரடியாக தகவலை பரிமாற இயலாவிடினும் நோயாளியின் பதிவேட்டில் குறிப்பிடுதல் அவசியம். நோயாளியின் பதிவேடு தகவல் பரிமாற்றத்தின் சிறந்த கருவியாகும்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_9.indd 281 22-02-2019 3.44.54 PM

செவிலியர்கள் லூசி பதிவேட்டில் குறிப்பிட தவறிய தகவல் திரு அருள் அவர்கள் இரண்டு முறை மாத்திரை உட்கொள்ள வழிவகுத்தது. இந்நிகழ்வு பதிவேற்றல் மற்றும் அறிக்கைகள் முக்கியத்துவத்தை வெளிப்படுத்துகிறது. இந்த அத்தியாயாத்தில் நாம் ஆவணப்படுத்துதலின் அவசியம் மற்றும் பதிவிடுதல் மற்றும் அறிக்கைகள் பற்றி அறிய இருக்கிறோம்.

செவிலிய பணியில் துல்லியமான பதிவேற்றலும் ஆவணப்படுத்துதலும் அவசியமாகும். செவிலிய மற்றும் மகப்பேறு குழுமத்தின் கூற்றின்படி (NMC2002) சிறந்த பதிவேடுகள் பேணுதல் நோயாளி, வாடிக்கையாளர் நலனை பாதுகாக்கிறது. பதிவுகள் மற்றும் அறிக்கைகளை சேவைகளின் சிறப்புகளை நல்ல முறையில் வெளிப்படுத்துகிறது. எனவே புதிய செவிலியரும் கூட நோயாளிக்கான தொடர் சேவையை தனிமனித குடும்ப, சமுதாய அளவில் அர்ப்பணிக்க முடிகிறது.

9.2 வரையறைகள்

9.2.1 பதிவேடுகள்

- பதிவேடுகள் என்பவை ஒரு நிறுவனத்தின் எல்லா செயல்பாடுகளையும், எழுதப்பட்ட சான்றுகளான கடிதங்கள், சுற்றறிக்கைகள், அறிவிப்புகள், ஒப்பந்தங்கள், கருத்துப் பதிவுகள், கையேடுகள், பொதுக்குழு அறிக்கைகள், கணக்குப்பதிவியில் ஏடுகள் ஆகியவற்றை உள்ளடக்கியது. – S.L. Geol 2001
- வாடிக்கையாளர் உடல்நல பராமரிப்பு மற்றும் மேலாண்மையின்போது எழுதப்பட்ட தகவல் பரிமாற்றத்தின் நிரத்தர ஆவணமே பதிவேடு ஆகும். எ.கா: நோயாளியின் உடல் நிலை மற்றும் மருத்துவ தேவைகளின் தொடர் ஆவணமே நோயாளியின் பதிவேடு ஆகும். (ஃபாட்டர் ஃபெர்ரி)
- வாடிக்கையாளரின் உடல் நல மேலாண்மை பற்றிய எழுதப்பட்ட மற்றும் நிரந்தரமான தகவல் தொடர்பு ஆவணமே பதிவேடாகும். இது நோயாளியின் தொடர் உடல் நல மருத்துவ தேவைகளின் ஆவணமாகும். (மேரி லூசிடா)

9.2.2. அறிக்கை

- கண்டறியப்படும், செய்யப்படும் அல்லது கேட்டு அறியப்படும் மருத்துவ செயல்பாடுகளின் தொகுப்பே அறிக்கைகள் எனப்படும். (ஃபாட்டர் ஃபெர்ரி)

9.2.3 அறிக்கையிடுதல்

- உடல் நலப் பாதுகாப்பு பற்றிய தகவல்களை நேரடியாகவோ அல்லது தொலைபேசி மூலமாகவோ பரிமாறிக் கொள்ளும் செயல்பாடே அறிக்கையிடுதல் ஆகும்.

9.2.4 ஆவணப்படுத்துதல்

- இது வாடிக்கையாளர் பற்றிய தகவல்கள், சேவை பற்றிய நிரந்தர பதிவுகளாகும். இது விளக்கப்படம் அமைத்தல் எனவும் அழைக்கப்படுகிறது.

9.3 ஆவணப்படுத்துதலின் நோக்கம்

- சேவைக்கான செலவுகளை திரும்ப பெறுவது பற்றி வழிகாட்டுதல் கொடுக்கப்படுகிறது.
- சிகிச்சையின் நிகழ்வுகளை ஆவணப்படுத்தும் சட்டப் பதிவேடாக விளங்குகிறது.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_9.indd 282 22-02-2019 3.44.54 PM

- நோயாளியின் உடல்நிலை, சேவை, கொடுக்கப்படும் சிகிச்சை பற்றிய செவிலியர்களின் குறிப்புகளை உள்ளடக்கியது.
- மருத்துவ பணியாளர்களுக்கிடையே தெளிவான தகவல் பரிமாற்றத்திற்கு உதவுகிறது.
- நோயாளியின் உடல் நிலையை கண்டறிய உதவுகிறது.
- செவிலியர்களின் சேவை திட்ட வரைவு அல்லது பலதுறை சேவை திட்ட வரைவு என்பது ஆவணப்படுத்துதலின் முக்கிய கட்டமைப்பு ஆகும்.
- அனைத்து சுகாதார தலையீடுகளின் செயல்பாடுகளும் வரைபடமாகவோ அல்லது செவிலியர் பதிவேடுகளிலோ பதிவேற்றம் செய்யப்படுகிறது.
- இலக்கு நோக்கிய உடல் நல முன்னேற்றங்கள் யாவும் செவிலியர் பதிவேடுகளில் மதிப்பீடுகளாக குறிப்பிடப்படுகிறது.

9.4 ஆவணப்படுத்தும் முறைகள் (வரையறுத்தல்)

1. அடிப்படைத் தகவல் சார்ந்த வரையறை / விளக்கம் சாந்த வரையறை
2. பிரச்சனை சார்ந்த வரையறை இலக்கு நோக்கிய வரையறைகள்
3. விதிவிலக்கு சார்ந்த வரையறை
4. இலக்கு நோக்கிய வரையறை
5. கணினி உதவியுடன் வரையறை
6. நோயியல் அமைப்பு மேலாண்மை சார்ந்த வரையறை

9.4.1 அடிப்படைத்தகவல் சார்ந்த விளக்கம் சார்ந்த வரையறை

1. கிடைக்கப்பெறும் தகவல்களை அடிப்படையாக கொண்ட வரையறை (பதிவேடுகள், உறவினர்கள், நோயாளி, குடும்பம், மருத்துவப் பணியாளர்கள் ஆகியோரின் தகவல் சார்ந்தது.
2. செவிலியர் மருத்துவர், உணவியல் மேலாண்மை பிற மருத்துவப் பணியாளர்களின் மதிப்பீடுகள் மற்றும் சேவைக்கான பிரத்யேகமான படிவங்களை உள்ளடக்கியது.
3. விளக்கம் சார் வரையறைகள் நோயாளிக்கு அளிக்கப்பட்ட சேவைகளின் காலவரிசையின்படி அமைக்கப்பட வேண்டும்.

- மருத்துவரின் பரிந்துரை படிவம்.
- மருத்துவ வரலாறு
- செவிலியரின் குறிப்புகள்
- சிறப்பு பதிவுகள் மற்றும் அறிக்கைகள்.

பரிந்துரைகள், கதிரியக்க படம் (Xray) அறிக்கையில் ஆய்வக அறிக்கைகள், அறுவை சிகிச்சைப் படிவம், மயக்க மருந்துகள் உட்கொள்ளல் வெளியீடு விளக்கப்படம் மருந்துச் சீட்டு போன்றவை.

9.4.2 பிரச்சனை சார் மருத்துவம் பதிவு வரையறை (POMR)

- செவிலிய சேவை நோயாளியின் உடல்நிலையை சார்ந்தது.
- நோயாளிகளின் பிரச்சனை பற்றிய எல்லா தகவல்களும் (அனைத்து மருத்துவ குழுக்களும் சேகரித்த) ஒருங்கிணைந்த வரையறை ஆகும்.

9.4.2.1 ஐந்து முக்கிய பகுதிகள்

1. தகவல் (நோயாளியின் வயது, பாலினம், முகவரி, வாழ்விடம் தலைமை புகார்கள் போன்றவை.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_9.indd 283 22-02-2019 3.44.54 PM

2. புகார்களின் பட்டியல் (தேவைகள் மற்றும் புகார்கள் எ.கா. தலைவலி, வாந்தி காய்ச்சல் போன்றவை)

3. முதல்நிலை மருத்துவ பரிந்துரைகள் / சேவை திட்ட வரைவு (மருத்துவரின் முதல்நிலைசிகிச்சைகள்,செவிலியரின் முதன்மை ஆய்வு முடிவுகள்,திட்டமிடல் போன்றவை)

4. உடல்நல முன்னேற்ற குறிப்புகள் (நோயாளியின் உடல் நல மாற்றங்களைப் பற்றிய மருத்துவர் செவிலியரின் விளக்கங்கள்)

5. நோயாளி வெளியேற்றக் குறிப்பு (நோயாளி மருத்துவமனையிலிருந்து வீடு திரும்பும் போது தரப்படும் மருத்துவப் படிவம்.

9.4.2.2 பிரச்சனை சார்ந்த வரையறைகளை ஆறு வகைகளாக எழுதுதல்

i) SOAPIER முறைகள்

- S – SUBJECTIVE நோயாளி சொல்லும் தகவல்கள் (எ.கா) என் கால் வலிக்கிறது.
- O – OBJECTIVE மருத்துவர் கண்டறியும் தகவல் (கால்களின் வீக்கம் மற்றும் முகபாவனை)
- A – Assessment மருத்துவர் ஆய்வுகளால் புலப்படும் (காலில் காயம், வெட்டு, வீக்கம் மற்றும் விறைப்புத் தன்மை)
- P – PLAN சிகிச்சைகளை திட்டமிடல், பணிகளைத் திட்டமிடுதல் (கால்வலியைக் குறைப்பதற்கான செவிலிய மருத்துவரிடம் தெரிவித்தல், மாத்திரைகளை கொடுத்தல் மற்றும் சௌகரியமான நிலையைக் கொடுத்தல்)
- I – INTERVENTION சிகிச்சையளித்தல் (வெந்நீர் அல்லது குளிர்ந்த நீர் ஒத்தடம் மருந்து உட்கொள்ள செய்தல் போன்றவை).
- E – EVALUATION நோயாளியின் நிலையை ஆய்வு செய்தல், நோயாளியின் உடல்நிலை முன்னேற்றங்களை கேட்டறிதல் (நோயாளி எனது கால்வலி குறைந்துள்ளது அல்லது அப்படியே உள்ளது என்றும் கூறலாம்)
- R – REVISION சிகிச்சை மாற்றங்கள் (வலி குறையாத நேரங்களில் வேறு மருந்துகளை பரிந்துரை செய்தல்

ii) PIE வரையறை

இதுவும் SOAP முறையைப் போன்ற பிரச்சனை சார்ந்தது PIE செவிலியர் துறையில் திட்டமிடுதலையும் SOAP மருத்துவ முறையில் திட்டமிடுதலையும் அடிப்படையாகக் கொண்டது.

- P – PROBLEM IDENTIFICATION (பிரச்சனையைக் கண்டு பிடித்தல்)
- I–INTERVENTION (சிகிச்சையளித்தல்)
- E – EVALUVATION (ஆய்வு செய்தல்)

உதாரணம்:

- P – மயக்கத்தினால் கீழே விழுந்து அடிப்படும் அபாயம் உள்ளது.
- I – படுக்கையிலிருந்து எழும்போது உதவியாளரை அழைக்க அறிவுறுத்தப்படுகிறது.
- E – தொடர் தலைச்சுற்றல் காரணமாக நோயாளி தொடர்ந்து உதவியாளரை அழைத்தல்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_9.indd 284 22-02-2019 3.44.54 PM

இம்முறை செவிலியரின் சிகிச்சை மற்றும் நோய் கண்டறிதலை பின்பற்றி சிகிச்சைக்கான திட்டமிடுதல் படிநிலைகளை உள்ளடக்கியது.

9.4.3 இலக்கு சார்ந்த வரையறை

செவிலியரின் நோய் கண்டறிதல், நோயாளியின் புகார்கள், நோய் அறிகுறிகள் நிகழ்வுகள் ஆசியவற்றை அடிப்படையாக கொண்டது.

சிகிச்சை மூன்று படிநிலைகளைக் கொண்டது. (DAR)

- DATA (தகவல்) – சிகிச்சையின் இலக்கு சார்ந்த நோயாளியின் புகார்கள் அல்லது ஆய்வுகள்
- ACTION (செயல்பாடு) – செவிலியரின் சிகிச்சை
- RESPONSE (விளைவுகள்) – சிகிச்சையின் விளைவுகள்

எ.கா:

D – நோயாளி கீறல்பட்ட இடத்தில் வலிப்பதாக கூறுதல். வலி அளவீடு 7/10

A – படுக்கை நிலையை சரிப்படுத்துதல், நோயாளியை சௌகரியமான நிலைப்படுத்துதல், வலி நீக்கும் மருந்துகள் 50மிகி ஊடான மருந்து செலுத்துதல்

R –நோயாளி எனது வலி குறைந்துவிட்டது என்றுக் கூறுதல்

9.4.4 விதிவிலக்கு சார்ந்த வரையறை

தரப்படுத்தப்பட்ட நோய் அறிக்கையின் முடிவுகள் எட்டப்படாத போது தான் நீண்ட கால குறிப்புகள் எழுதப்படுகின்றன.

எ.கா: எழுபது வயதான திரு. சுனில் அவர்கள் மருத்துவரின் அறைக்குச் சென்று வரையறை படிவங்கள் மற்றும்அறிக்கைகளை மருத்துவர் சோதிப்பதை கண்காணிக்கிறார். பொதுவாக இது போன்ற செயல்பாடுகள் நோயாளியின் படிவத்தில் குறிப்பிடப்படுவதில்லை. எனினும் தனி படிவம் ஒன்றில் நோயாளியின் பயந்த சுபாவம் குறிப்பிடப்படுதல் விதிவிலக்கு சார்ந்த வரையறைக்கு உதாரணமாகும்.

- நோயாளியின் நிலை, அசாதாரண தகவல்கள் முன்னிலைப்படுத்தப்படுகின்றன.
- விளக்கங்களுக்கான கால விரயம் அற்றது.
- வரையறை பிரதிகள் நீக்கப்படுகிறது.

9.4.5 கணினி உதவியுடன் வரையறுத்தல்

- இது ஒரு மின்னணு உடல்நல பதிவேடு ஆகும் (EHR) நோயாளியின் தகவல்கள் மற்றும் சேவை அனைத்து நிலையிலும் கணினி தரவுகளாக பதியப்படுகிறது.
- கணினிமயமாக்கப்பட்ட சேவை, பரிந்துரை உள்ளீடு கால வீரியத்தை தடுக்கிறது (CPOE)
- திறமையாக பணிகளை நிறைவேற்ற உதவுகிறது. ஆவணப்படுத்துதல் நோயாளியின் படுக்கைக்கு அருகிலேய கணினியின் செயலிகளாக பதியப்பட்டுவிடுகிறது. சில கணினிகள் செவிலியர் சிகிச்சை படிநிலைகள் மற்றும் விளைவுகளைப் பற்றிய அனுமானத்தை வரைபடங்களாக வெளியிடுகின்றன.
- பிரச்சனை சார் மருத்துவம் வரையறைகள் முன்னுரிமை சிக்கல் பட்டியலாக வெளியிடப்படுகின்றன.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_9.indd 285 22-02-2019 3.44.54 PM

சிறப்பம்சங்கள்

- நேரம், தேதி ஆகியவை தானாகவே குறிப்பிடப்படுகிறது. எளிதில் வாசிக்கவும் புரிந்துக் கொள்ளவும் முடிகிறது.
- மருத்துவப் பிரிவுகளுக்கிடையே எளிய தகவல் தொடர்புக்கு வழிவகுக்கிறது.
- பல மருத்துவ பணியாளர்களும் ஒரே நேரத்தில் தகவலை அறிந்து கொள்ள உதவுகிறது.
- ஆவணப்படுத்துதலுக்கான கால வரையறையை தடுக்கிறது.
- மின்னணு பதிவுகளை திரும்ப பெறுவது எளிது.
- வழங்கப்படும் சேவைகளை விரைவாகவும் முழுமையாகவும் செயல்படுத்த உதவுகிறது.
- நோயாளியின் மருத்துவ வரலாறுகளை முழுமையான பதிவுகளாக கொடுக்கிறது.
- பிழைகள் குறைக்கப்படுகிறது.

9.4.6 நோயின் அமைப்பு மேலாண்மை சார்ந்த வரையறை

- நோயுற்ற காலத்தில் அந்த நோய்க்கு கொடுக்கப்படும் வரிசைபடுத்தப்பட்ட சிகிச்சை, சிகிச்சையின் விளைவுகள், குணமாகும் காலவரையறை மற்றும் எதிர்பார்க்கப்படும் செலவினங்கள் ஆகியவற்றை வரிசைபடுத்தும் முறை.
- செவிலியர் சிகிச்சை வரையறையின் இடத்தை மருத்துவ சிகிச்சைப் படிநிலைகள் அல்லது ஒருங்கிணைந்த சிகிச்சை வரையறைகள் ஆக்கிரமித்துக் கொள்கின்றன.

எ.கா : குடல்வால் வீக்கம் உடைய நோயாளிக்கு அளிக்கப்படும் சிகிச்சைப் பற்றிய தகவல்களை மட்டுமே ஆவணப்படுத்த இயலும். இந்த தகவல் கார்டெக்ஸ் (KARDEX) முறையில் பதிவிடப்படுகிறது.

KARDEX

கார்டெக்ஸ்
சுருக்கமான மற்றும் முறையான நோயாளியின் தகவல் பதிவுகளை வழங்குகிறது.
தகவல்கள் அனைத்து மருத்துவ பணியாளர்களுக்கு எளிதில் கிடைப்பதாக உள்ளது.

கார்டெக்ஸில் காணக் கிடைக்கும் தகவல்கள்:

- அறை எண், நோயாளியின் பெயர், வயது, பாலினம், அனுமதிக்கப்பட்ட போது நோயின் நிலை, மருத்துவரின் பெயர்.
- அறுவை சிகிச்சை தேதி
- உணவு கொடுக்கப்பட்ட நேரம், மருத்துவ பரிசோதனை நேரம், அனுமதிக்கப்படும் செயல், பயன்படுத்தும் மருத்துவ சாதனங்கள் (குழாய்கள், இயந்திரங்கள், பிற தளவாடங்கள்) செவிலியரின் பரிந்துரைக்கப்பட்ட ஆணை நகலை பரிந்துரைக்கப்படுகிறது.
- திட்டமிடப்பட்ட சோதனை நடைமுறைகள்
- செவிலியின் உதவி சம்பந்தமான அறிக்கை மற்றும் நடவடிக்கைகள்
- பரிந்துரைக்ப்பட்ட மருந்துகளின் பட்டியல்
- சிரை வழியாக செலுத்தக்கூடிய மருந்துகளின் தேவையைத் தெரிவித்தல்

கீழ்கண்டவைகளும் அடங்கும்

- தனிப்பட்ட தகவல்கள்
- அடிப்படை தேவைகள்
- ஒவ்வாமை
- தினசரி செவிலியர் பணிகள்
- மருந்துகள் மற்றும் இரத்த நாள வழி மருத்துவம்
- இரத்தம் செலுத்துதல்
- பிராணவாயு செலுத்துதல், நீராவி உள்ளிழுத்தல், உடல்திரவம் உறிஞ்சுதல், மருந்துக்கட்டுகளை மாற்றுதல்,செயற்கை சுவாசம் போன்றவை
- உள்ளீடுகள் பொதுவாக பென்சிலால் எழுதப்படுகின்றன

பொதுவாக இம்முறை திட்டமிடுதல் மற்றும் தகவல் பரிமாற்றத்திற்கானது

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_9.indd 286 22-02-2019 3.44.54 PM

9.5 பொதுவான ஆவணப்படுத்துதல் விதிமுறைகள்

- சரியான நோயாளியின் பதிவேட்டை சரியாக உள்ளதா என உறுதிசெய்தல்.
- வாடிக்கையாளர் சந்திப்பு முடிவடைந்தவுடன் தகவல்களை உடனடியாக ஆவணப்படுத்துதல்
- ஒவ்வொரு உள்ளீட்டின் போதும் தேதி, நேரத்தை குறிப்பிடுதல்
- அனைத்து உள்ளீடுகளிலும் கையொப்பம் இட்டு முழுப்பெயர் மற்றும் பதவியை குறிப்பிடுதல்
- தேவையற்ற இடைவெளிகளை தவிர்த்தல்
- ஏதேனும் தவறு நேர்ந்துவிட்டால் ஒரே நேர்கோட்டில் அடித்துவிட்டு, தேதி, நேரம் குறிப்பிட்டு கையொப்பம் இடவேண்டும்.
- வேறு நபரின் தகவல் பதிவுகளில் தவறு இருந்தாலும் மாற்றம் செய்யக்கூடாது
- நோயாளியின் நேரடிப் பதிவுகளை மேற்கோள் குறிகளுக்குள் எழுதவும்.
- காலக்கிரமமான வரிசையில் ஆவணப்படுத்துதல்
- நிரந்தரமான பேனாவை உபயோகப்படுத்தவும்.
- நோயாளியின் சிகிச்சை தொடர்பான அனைத்து தொலைபேசி அழைப்புகளையும் ஆவணப்படுத்துக.

9.6 சிறந்த ஆவணப்படுத்துதலின் குணாதியசங்கள்

9.6.1 துணிவு (Bravity)

- மருந்துகள்: நரம்பு வழி மூலம் செலுத்தும் திரவியங்கள் (I.V infusions)
- உள்ளீடுகளை பெரிய எழுத்தில் தொடங்கவும்
- அசை சொற்களை தவிர்க்கவும்
- நோயாளி என்ற சொல்லுடன் வாக்கியத்தை தொடங்க வேண்டாம்.
- மருத்துவமனையில் அனுமதிக்கப்பட்ட சுருக்கெழுத்து முறை, ஒத்த வாக்கியங்கள், குறியீடுகளை மட்டும் பயன்படுத்த வேண்டும்.
- எதிர்பார்க்கப்படும் செலவினங்கள் ஆகியவற்றை வரிசைபடுத்தும் முறை.

உதாரணம்

திரு. அருள் காலை 5.00 மணிக்கு வாந்தி எடுத்தார். வாந்தியை தடுக்கும் மாத்திரை (Tab: ANTIEMETIC இன்று வாய்வழியாக கொடுக்கப்பட்டது. மருத்துவப் பரிந்துரைப்படி திரு. அருள் நன்றாக உறங்கினார். அவர் வாந்தி எடுக்கவில்லை. ஒரு வாக்கியம் தொடங்கும் போது நோயாளி எனும் வார்த்தை தடுக்கப்பட வேண்டும். (தகவல்களை பெரிய எழுத்தில் (Capital) எழுதவும்.

திரு. அருள் சில அறிவுறுத்தலுடன் இடமாற்றம் செய்யப்பட்டார். (இத்தகைய சுருக்கெழுத்து முறை பயன்பாடு நிறுவனத்தின் விதி முறைகளுக்கு உட்பட்டது)

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_9.indd 287 22-02-2019 3.44.54 PM

9.6.2 ஆவணங்களின் துல்லியத் தன்மை

- குறிப்பிட்ட தெளிவான வார்த்தைகள் மற்றும் மேற்கோள்களைக் கொண்டு விரும்பிய கருத்துகளை விளக்க வேண்டும்.
- இரண்டு அர்த்தமுள்ள வார்த்தைகளையோ அல்லது கற்பனையான முடிவுகளையோ பதிவு செய்தல் கூடாது.
- உண்மையான விவரங்களை பதிய வேண்டும்.

உதாரணம்

✓ பரிமாற்றப்பட்டதில் 50% உணவு உட்கொள்ளப்பட்டது.

✗ பசியற்ற தன்மையுடன் உணவு உட்கொள்ளப்பட்டது.

✓ மருந்துகள் மறுக்கப்பட்டன.

✗ ஒத்துழைப்பு தர விரும்பவில்லை.

✓ அழுது கொண்டு இருப்பதை காண முடிந்தது

✗ மன அழுத்தம் இருந்தது.

KEY;

✗ = தவறு

✓ = சரி

- நோயாளியின் புகார்களை மேற்கோளில் இடுவதன் மூலம் அவர்கள் கருத்துகளை முக்கியப்படுத்தி காண்பிக்கவும்.

எ.கா "மார்பு வலி இடதுகை நுனி வரை பரவுகிறது."

- ஆய்வில் கண்டறிந்த தகவல்களை ஆவணப்படுத்த வேண்டும்.

உதாரணம்: தோல்பகுதி குளிர்ந்து, மிக ஈரமாக உள்ளது, வியர்வை சுரப்பு அதிகம், நோயாளி படுக்கையில் உட்கார விரும்புவது.

முக்கிய அறிகுறிகள்

வெப்பநிலை	–	37.6°C
நாடித்துடிப்பு	–	110/நிமிடம்
மூச்சு விடுதல்	–	26/நிமிடம்
இரத்த அழுத்தம்	–	140/90 mm Hg

- உணர்வுகளை விவரிப்பதற்கு பதில் செயல்பாடு சார்ந்த குணங்களை விவரிப்பது மற்ற மருத்துவ குழுவிற்கு, நோயாளியின் உண்மையான பிரச்சனையை கண்டறிய முடிகிறது.
- மருந்துகளை உட்கொள்ள மறுத்தல், சிகிச்சைக்கு மறுப்பு தெரிவித்தல் போன்றவை ஆவணப்படுத்தப்பட வேண்டும்.

ஏற்புடைய தன்மை

நோயாளியின் உடல்நலம் மற்றும் சிகிச்சைக்கு அவசியமான தகவல்களே பதிவு செய்யப்பட வேண்டும். இவை தவிர மற்ற தகவல்கள் தேவையற்றவையே. கீழ்க்கண்ட தகவல்கள் பதிவிடப்படுதல் அவசியம்.

- மருத்துவரின் வருகை
- நோயளி குறிப்பிட்ட மருத்துவபிரிவுக்கு வந்த எண்ணிக்கை மற்றும் நேரம் சென்று வரும் முறை, சென்றடையும் இடம்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_9.indd 288 22-02-2019 3.44.55 PM

- மருந்துகள் உட்கொள்ளப்பட்டவுடன் உடனடியாக ஆவணப்படுத்துதல் வேண்டும்.
- கொடுக்கப்பட்ட சிகிச்சைகள் உடனடியாக ஆவணப்படுத்தப்பட வேண்டும்.

9.6.3 நிலையான சொற்களின் பயன்பாடு

உதாரணம்

திரு. கோவிந்த் அவர்களுக்கு கொடுக்கப்பட வேண்டிய எல்லா மருந்துகளும் இரவு எட்டு மணிக்கு திருமதி. G. ஸ்டெல்லா
பதிவுசெவிலியர் (ப.செ): G. ஸ்டெல்லா

திருமதி.சிவகாமிஅவர்களுக்குபடுக்கைக் குளியல் காலை ஆறுமணிக்கு செல்வி ஆர். கிரேசி செவிலிய மாணவியால் (செ.மா) மேற்கொள்ளப்பட்டது.

- நிறுவனம்/மருத்துவமனை ஒப்புக் கொண்ட வடிவங்கள் சுருக்கெழுத்து முறைகளை மட்டுமே பயன்படுத்த வேண்டும்.
- எழுத்துப்பிழைகள் இருக்கக் கூடாது.
- சரியான இலக்கணத்தை பயன்படுத்தவும்.
- கையொப்பம் இடுதல் அவசியம்.
- செவிலியர் பதிவேட்டின் வலதுகை விளிம்பு பகுதியில் பதிவீடுகள் முடிந்தவுடன் கையொப்பம் இடவேண்டும்.
- ஒவ்வொருபதிவிலும்பதிவுசெய்பவரின் முழு பெயர் மற்றும் பதவி குறிப்பிட்டு கையொப்பம் இட வேண்டும்.
- பிழைகள் மேலாண்மை தவறுகளை ஒரேயொரு படுக்கைக்கோடு கொண்டு அடித்தல் வேண்டும்.
- கொடு
- அடிக்கப்பட்ட வார்த்தைக்கு மேற்புற இடைவெளியில் "பிழை" என எழுதி கையொப்பம் இட வேண்டும்.
- வெள்ளை திரவ மை கொண்டு திருத்துதல், அழிப்பான்கள் பயன்படுத்தல், எழுத்தின் மேல் தாள் போன்ற பொருள்களை ஒட்டுதல் கூடாது.

9.6.4 இரகசியத் தன்மை

சிகிச்சையில் ஈடுபடும் மருத்துவப் பணியாளர் மட்டுமே பதிவீடுகளை பார்வையிட வேண்டும்.

9.6.5 சட்ட விழிப்புணர்வு

- நீங்கள் சுயமாக கண்டறிந்த, செய்த, கேட்ட, நுகர்ந்த, உணர்ந்த தகவல்களை மட்டும் பதிவிட வேண்டும்.
- நோயாளியின் பதிவேடுகள் எந்த காரணத்திற்காகவும் குப்பையில் போட கூடாது.

9.6.6 தெளிவானத் தன்மை

- எழுத்துக்கள் தெளிவற்று இருந்தால் தவறான புரிதலுக்கு வழிவகுக்கும்.
- நோயாளியின் தேவைகள், பிரச்சனைகள் பற்றி தகவல்கள் பதிவு செய்யப்பட்டு அதற்காக நோயாளிக்கு கொடுக்கப்பட்ட சேவை சுலபமாக பதிவு செய்யப்பட வேண்டும்.
- கையெழுத்து அனைவரும் படிக்கும் விதத்தில் தெளிவாக இருத்தல் வேண்டும்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_9.indd 289 22-02-2019 3.44.55 PM

- கையெழுத்து தெளிவற்று இருக்கும் பட்சத்தில் இயந்திர உள்ளீடுகள் செய்வது சிறந்தது.
- ஒரு சிறுபகுதி வாக்கியம் எழுதப்படாத பட்சத்தில் சிறு படுக்கைக் கோடு இட்டு வைத்திருத்தல் வேண்டும். இப்படி செய்வதால் மற்றவர்கள் அந்த வாக்கியத்திற்கான இடைவெளியில் எழுதுவது தவிர்க்கப்படும்.

> **உதாரணம்**
>
> திரு. கான் அவர்களின் தேவைகள் பரிந்துரையின் படி நிவர்த்தி செய்யப்பட்டன.
>
> செல்வி. சுஜாதா
>
> (பதிவு செவிலியர்)

9.7 பதிவேடு பராமரிப்பின் கொள்கைகள்

பதிவேடு பாதுகாப்பு சட்டம் 1998-ன் கூற்றுப்படி உடல் நல பதிவேடு என்பது "உடல் மற்றும் மனநலம் தொடர்பான தகவல்களை உள்ளடக்கிய அல்லது ஆய்வு செய்யப்பட்ட ஒருவரின் நிலை தொடர்பான அல்லது ஒருவருக்கு அளிக்கப்படும் சிகிச்சை பற்றிய மருத்துவ பணியாளரின் அறிக்கையே ஆகும்."

பதிவேடு பராமரிப்பின் மற்ற எட்டு கொள்கைகள் பின்வருவன:

- பொறுப்புடைமை கொள்கை
- வெளிப்படைத்தன்மை கொள்கை
- நேர்மை கொள்கை
- பாதுகாப்பு கொள்கை
- உடன்பாட்டு கொள்கை
- கிடைக்கும் கொள்கை
- வைத்திருக்கும் கொள்கை
- மாறாநிலைக் கொள்கை

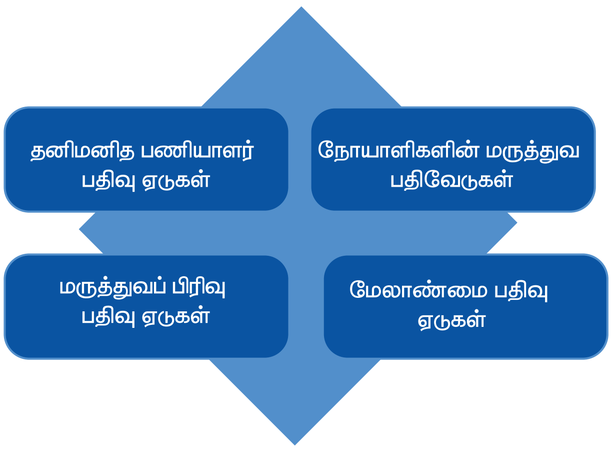
பதிவேடு பராமரிப்பின் கொள்கைகள் அனைத்தும் ஆவணங்களுக்கு பொருந்தக் கூடியதே! இத்தகைய ஆவணங்கள் பின்வருமாறு வகைப்படும்.

> **உங்களுக்குத் தெரியுமா?**
>
> ARMA என்பது உலகின் முன்னணி நிறுவனமான கப்பல் நிறுவனமாகும், இது தகவல் சொத்துக்களை நிர்வகித்து நிர்வகிக்கும் நிபுணர்களுக்கு சேவை செய்கிறது.
>
> ARMA தகவல் மேலாண்மை துறையில் நிபுணர்களின் வலுவான சமூகமாகும்.
>
> ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்ட பதிவுகள் வைத்திருப்பது, வணிக ஆவணங்களும் தொடர்புடைய தகவல்களும் பராமரிக்கப்பட வேண்டிய நிபந்தனைகளை விவரிக்கும் ஒரு பொது அமைப்பின் கொள்கைகளாக ARMA சர்வதேசம் உருவாக்கப்பட்டது.

- கைகளால் எழுதப்பட்ட மருத்துவ குறிப்புகள்
- கணினி தபால்கள்
- மருத்துவ பணியாளர்களால் கொடுக்கப்படும் அல்லது பெறப்படும் உடல்நலம் பற்றிய கடிதங்கள்
- ஆய்வக அறிக்கைகள்
- ஊடுகதிர் படங்கள்
- மருத்துவ கண்காணிப்பு கருவிகளின் தரவுகள்

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_9.indd 290 22-02-2019 3.44.55 PM

- எதிர்பாரத நிகழ்வுகளின் பதிவு மற்றும் விளக்கம்
- புகைப்படங்கள்
- வீடியோக்கள்
- தொலைப்பேசி விவாதங்களின் ஒலிப்பதிவுகள்



9.8 பதிவேடுகளின் வரிசைப்பாடு

1. நோயாளிகளின் மருத்துவப் பதிவு ஏடுகள் என்பவை

- நோயாளிகளின் உடல் நலக்குறைவு, உடல்நல முன்னேற்றம், மற்றும் நோயாளிக்கு கொடுக்கப்பட்ட சிகிச்சை தகவல்கள் ஆகியவற்றை உள்ளடக்கியது.

2. தனிமனித பணியாளர் பதிவேடுகள்

- பணியாளர்களின் உடல்நலக் குறைவு, விடுமுறைகள், பணிநியமனம், வேலையில் முன்னேற்றம், பணியாளரின் அடிப்படை தகவல்கள் ஆகியவற்றை உள்ளடக்கியது. இத்தகைய தனிச்சிறப்பான பதிவேடுமுறை நிர்வாகத்திற்கு அவசியமானது ஆகும்.

3. மருத்துவப் பிரிவு பதிவேடுகள்

- எண்ணிக்கை கணக்கெடுப்பு பதிவேடு
- மருத்துவப் பணியாளர் மற்றும் ஏனைய பணியாளர்களின் பணியிட மாற்றங்கள் பற்றிய கையேடு.
- கையிருப்பில் இருக்கும் மருந்துகள், உபகரணங்கள் பற்றிய ஏடுகள்
- பணியாளர்களின் விடுமுறைப் பதிவேடு
- நோயாளிகளின் சேர்க்கைப் பதிவேடு
- இடமாற்ற பதிவேடு
- வெளியேற்ற பதிவேடுகள்
- மருந்துகள் பற்றிய கையேடு

4. நிர்வாக மேலாண்மை பதிவேடுகள்

இத்தகைய பதிவேடுகள் நிறுவன மேலாண்மை மட்டும் பயன்படுத்தப்படும் பதிவேடுகளாகும்.

சட்ட ஆவணங்கள்

விஷம் உட்கொள்ளுதல், கொலை, கற்பழிப்பு, தீக்காயம் போன்றவற்றால் பாதிக்கப்பட்ட நோயாளிகள் பற்றிய ஆவணங்கள்

- ஆய்வுகள் மற்றும் புள்ளியியல் தகவல் பதிவுகள்
- தணிக்கை மற்றும் செவிலியர் தணிக்கை பதிவேடுகள்
- சிகிச்சைத் தரம் பற்றி பதிவேடுகள்
- ஒவ்வொருபணியாளரின் செயல்பாடு பற்றி பதிவேடுகள்
- ஏனைய மேலாண்மை பதிவேடுகள்

செவிலியர்களால் பராமரிக்கப்படும் மற்ற பதிவேடுகள்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_9.indd 291 22-02-2019 3.44.55 PM

9.8.1 முக்கிய அறிகுறிகள் பதிவேடு (*vital signs*)

முக்கிய அறிகுறிகள் பதிவேடு

நோயாளிய சேர்க்கைப் பதிவேடு

இரத்தப் பிரிவு:

உயரம்.........செ.மீ முக்கிய அறிகுறிகள் பதிவேடு எடை.........கி

நோயாளியின் பெயர்: வயது: பால்: ஆண்/பெண்............(பிற) பதிவெண்: உள் பதிவெண்:

நோய் கண்டறிதல்: செயல்முறை:

நோயுற்ற நாள்								
தேதி								
நேரம்	2 6 10 2 6 10	2 6 10 2 6 10	2 6 10 2 6 10	2 6 10 2 6 10	2 6 10 2 6 10	2 6 10 2 6 10	2 6 10 2 6 10	
45.5°								
40°								
39.5°								
39°								
38.5°								
38°								
37.5°								
37°								
36.5°								
நாடித்துடிப்பு								
சுவாசம்								
இரத்த அழுத்தம்								
தினசரி எடை								
24 மணி நேர உணவு								
24 மணி நேர முன்னேற்றம்								
நோய் எதிர்ப்பு மருந்து								

9.8.2 உட்கொள்ளல் மற்றும் வெளியீடு விளக்கப் பதிவேடு (*intake and output chart*)

உட்கொள்ளல் மற்றும் வெளியீடு விளக்கப் பதிவேடு

நோயாளியின் பெயர்: நோயாளியின் பி.தேதி: சேர்க்கை நாள்:

வயது: பதிவெண்: எடை:

பால்: ஆண்/பெண்............(பிற) திருமண நிலை: தேதி:

INTAKE									வெளியேறுதல் OUTPUT						குறிப்பு	கையொப்பம்
வாய்வழியாக			சிரை வழியாக			மூக்கு குழாய்										
ORAL			I.V			RYLES TUBE										
நேரம்	வகை	அளவு	நேரம்	வகை	அளவு	நேரம்	வகை	அளவு	நேரம்	சிறுநீர்	மலம்	வாந்தி	உள்ளிழுத்தல்	கசிவு		
TIME	TYPE	AMT	TIME	TYPE	AMT	TIME	TYPE	AMT	TIME	URINE	STOOL	EMESIS	ASPIRATE	DRAIN		
மொத்தம்									மொத்தம்							

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_9.indd 292 22-02-2019 3.44.55 PM

9.8.3 மருந்து விளக்கப்படம் (Drug chart)

மருந்து அட்டவணை

நோய் கண்டறிதல்: ஆலோசகர்:

நோயாளியின் பெயர்: வயது: பால்: ஆண்/பெண்..........(பிற) படுக்கை எண்: பதிவெண்: உள் பதிவெண்:

மருந்தின் பெயர்	அளவு	நேரம்	வழி								
பெயர் & கையொப்பம்											

ஒவ்வாமை: பக்கவிளைவுகள் (ஏதாவது):

9.8.4 செவிலியர் குறிப்பு பதிவேடு (Nurses record)

செவிலியர் படிவம்

நோயாளியின் பெயர்: வயது: பால்: ஆண்/பெண்............(பிற)
நோயாளி பதிவெண்: உள் பதிவெண்: தேதி:
படுக்கை எண்: பக்கம் எண்:

தேதி	நேரம்	செவிலியர் குறிப்புகள்	கையொப்பம்
ஒவ்வொரு குறிப்பிற்குப் பின்னும் தேதியுடன் கையொப்பமிடவும்.			

செவிலியர் குறிப்பு படிவம்

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_9.indd 293 22-02-2019 3.44.55 PM

9.9 பதிவேடுகள் வரிசைப்படுத்துதல் மேலாண்மை

பதிவேடுகளின் அவசியம் மற்றும் தேவைகளை பொருத்து அவற்றை சேமித்து வைக்கும் வரிசைகள் மாறுபடுகின்றன.

VMUJN4

- எழுத்து முறை வரிசை
- எண்முறை வரிசை
- புவியியல் வரிசை
- குறியீட்டு அட்டை வரிசை
- **எழுத்துமுறை வரிசை**

இவ்வரிசை இரண்டு முறைகள் கொண்டது.

- அகராதி முறை (aa, ab, ac, ad, ae ...

  (ba, bb, bc, bd, be,.....)

  (அறிவியல் விளக்க முறை)

- என்சைக்ளோப்பீடியா
- எண்முறை வரிசை
- வரிசை எண்முறை (Serial)
- ஐக்கிய எண்முறை (Digit Filing)
- புவியியல் வரிசை

தகவல்கள் புவியியல் அல்லது இடங்களின் பெயர்களின் முதல் எழுத்துக்களைக் கொண்டு வரிசைப்படுத்தப்படுகிறது.

- குறியீட்டு அட்டை வரிசை
- தனி தரவுகளைக் கொண்டு குறிப்பிட்ட அளவுடைய கடினமான குறியீட்டு அட்டை பதிவுகளின் அடிப்படையிலான வரிசை முறை ஆகும். 1760 ம் வருடம் கார்ல் லின்னேயஸ் என்பவர் இம்முறையை கண்டுபிடித்தார்.
- உதாரணம்: படிவங்கள், நோயியல் பதிவேடுகள் மற்றும் ஏனைய பதிவேடுகள்

9.10 அறிக்கைகள்

முன்னுரை

நோயாளியைப் பற்றி எழுதப்பட்ட அல்லது வாய்வழி தகவல்களே அறிக்கைகள் ஆகும். இரண்டு அல்லது அதற்கு மேற்பட்டவர்கள் வாடிக்கையாளர் பற்றிய தகவல்களை நேரடியாக அல்லது தொலைபேசி மூலமாக பரிமாறிக் கொள்ளும் கருவியாக இது அமைகிறது.

- தினசரி அறிக்கைகள், வார அறிக்கைகள், மாத அறிக்கைகள், காலாண்டு, அரையாண்டு மற்றும் ஆண்டு அறிக்கைகள் என பல வகைப்படும்.
- அறிக்கைகள் செவிலியரின் சேவை மற்றும் நிறுவனத்தின் சேவைகளை எடுத்துரைக்கிறது.
- அறிக்கைகள் என்பவை சில ஆய்வு முடிவுகள் பற்றியதாகவும் இருக்கலாம்.
- இவ்வறிக்கைகள் கையேடுகள், பதிவேடுகளின் அடிப்படையில் உருவாக்கப்படுவதால் தினசரி வேலைப்பளு நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை செயல்பாடு ஆகியவற்றை ஆவணப்படுத்துவது எளிதாகிறது. எனவே அறிக்கைகளுக்கான தரவுகளை தொடர்ந்து பெறுவதும் சாத்தியம் ஆகிறது.

9.10.1. வரையறை

அறிக்கைகள் குறிப்பிட்ட காலங்களையும், நிகழ்வுகளையும், செயல்பாடுகளையும், தகவல்களையும், வாய்வழியாகவோ,

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_9.indd 294 22-02-2019 3.44.55 PM

எழுத்து வடிவிலோ பரிமாறிக் கொள்வதாகும் – (செவிலியர் மேரி லூரிசிடா)

அறிக்கைகள் எனப்படுபவை வாய்வழியாகவோ, எழுத்துப் பூர்வமாகவோ சிகிச்சை அளிப்பவர்களால் பரிமாறிக் கொள்ளப்படும் தகவல் ஆகும். தனிமனித அல்லது நிறுவனத்தின் சேவைகளை இத்தகைய அறிக்கைகளே வரையறுக்கின்றன. (ஜூன் – B 2002)

9.10. 2 நோக்கங்கள்

- குறிப்பிட்ட காலத்தில் கொடுக்கப்பட்ட சேவையின் அளவு மற்றும் தன்மையை குறிக்கிறது.
- இலக்கு நோக்கிய முன்னேற்றத்தைக் காட்டுகிறது.
- உடல்நலம் பற்றி கற்றுக் கொள்ள உதவுகிறது.
- திட்டமிடுதலில் உதவுகிறது.
- சமுதாயம் மற்றும் விரும்பிய நிறுவனங்களின் சேவைகளை ஆய்வு செய்து அறிய உதவுகிறது.
- தகவல் தொடர்புக்கான முக்கிய கருவியாக விளங்குகிறது.

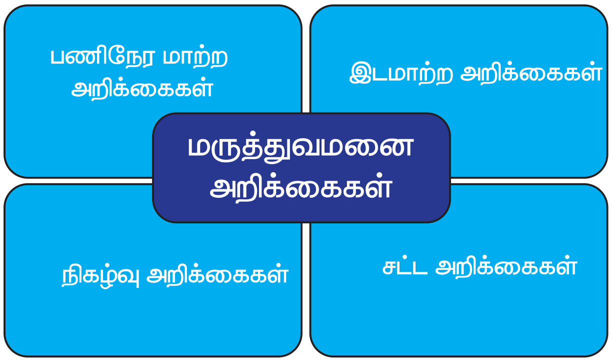
9.10.3 அறிக்கைகளின் வகைகள்

- வாய்வழி அறிக்கை
- எழுத்துப்பூர்வ அறிக்கை

9.10.4 சிறந்த அறிக்கைக்கான அடிப்படை குணங்கள்

- உடனடியானது
- தெளிவானது, சுருக்கமானது, முழுமையானது
- அனைத்து கண்டறியப்பட்ட தகவல்களும், நேரம், தேதி குறிப்பிடப்பட்டு, மனித உணர்வுகளை கருத்தில் கொண்டு சூழ்நிலைக்கு ஏற்ப அறிக்கைகளை தயாரிப்பவரின் கையொப்பத்துடன் உருவாக்கப்படுகிறது.
- தெளிவாக சொல்லப்படுவதுடன் ஒழுங்கான முறையில் எழுதப்படுகிறது.
- முக்கியக் கருத்துக்கள் விளக்கப்படுகின்றன.
- வாய்வழி அறிக்கைகளை பொறுத்தவரை தெளிவாகவும், உணர்வுப் பூர்வமாகவும் அனைவரையும் கவரும் முறையில் விளக்கப்படுகிறது.

9.10.4.1 மருத்துவமனையில் பயன்படுத்தப்படும் அறிக்கைகள்



- பணிநேர மாற்ற அறிக்கைகள்

ஒரு குழு பணியாளர்களின் வேலைநேரம் முடிந்த பிறகு வரும் அடுத்த குழுவினரின் தொடர் சேவைக்கான வழிகாட்டுதல் கையேடு.

- நிகர் நேர பணிக்குழு அறிக்கை

ஒரே வேலை நேரத்தில் பணியாற்றும் இரு வேறு குழுவினர்க்கு இடையேயான வாய்வழி தகவல் தொடர்வு அறிக்கைகள்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_9.indd 295 22-02-2019 3.44.55 PM

- மாற்றுநேர பணிக்குழு அறிக்கை

வெவ்வெறு வேலை நேரங்களில் பணி செய்யும் குழுக்கள் தங்கள் பணிமுடிந்து வீடு திரும்பும் போது கொடுக்கும் வாய்வழி அறிக்கைகள்.

- இடமாற்ற அறிக்கைகள்

ஒரு மருத்துவப் பிரிவிலிருந்து மற்றொரு மருத்துவப் பிரிவுக்கு இடமாற்றம் செய்யப்படும் போது கொடுக்கப்படும் அறிக்கைகள்.

உதாரணம்: அறுவை சிகிச்சைக்குப் பின் பராமரிப்பு பிரிவிலிருந்து பொது மருத்துவப் பிரிவுக்கு மாற்றுதல்.

- நிகழ்வு அறிக்கைகள்
- எதிர்பாராத நிகழ்வுகளைப் பற்றிய அறிக்கைகள்
- உதாரணம்: சிகிச்சைப் பிரிவில் திடீரென நோயாளி தரையில் விழுவது.
- சட்ட அறிக்கைகள்

விஷம் அருந்துதல், சாலை விபத்து, கற்பழிப்பு உடற்சிதைவு போன்ற சட்ட சிக்கல்கள் நிறைந்த மருத்துவ நிலைகள்.

- தொலைப்பேசி வழி அறிக்கைகள்

சில அவசர காலங்களில் ஆய்வக பரிசோதனை முடிவுகள் மற்றும் மருத்துவ பரிந்துரைகள் தொலைபேசி மூலம் பெறப்படுகின்றன.

9.10 அறிக்கைகளின் வேறு வகைகள்

- மருத்துவரிடம் அளிக்கும் அறிக்கை

உடல் மதிப்பீடு அசாதாரண பரிசோதனை அளவுகள் மற்றும் ஆய்வு முடிவுகள் ஆகிய மாற்றங்கள் மருத்துவரிடம் அறிக்கைகளாக கூறப்படுகின்றன.

- கடுமையான நோயால் பாதிக்கப்பட்டவர்களின் அசாதரண நிகழ்வுகள், நோயாளிகள், நோயாளியின் குடும்பத்தினர் அல்லது மற்ற பணியாளர் குழுக்களுடனான பிரச்சனைகளின் தகவல்களை ஒவ்வொரு பணிநேர மாற்றத்தின் போதும், வாய்மொழியாகவோ அல்லது எழுத்துப் பூர்வமாகவோ தலைமைச் செவிலியிடம் தெரிவிக்கும் அறிக்கைகள்.
- எழுதப்பட்ட சட்ட திட்டங்கள் மற்றும் செயல்பாடுகளே சிறந்த நிறுவனத்தின் முதுகெலும்பாகும்.
- முழுமையான தரச்சான்று அறிக்கைகேளே தரமேலாண்மையை உறுதி செய்கின்றன.
- அறிக்கைகள் பராமரிப்பு, குழு செயல்பாடு பற்றிய பதிவுகளை விளக்க உதவுகிறது.

உதாரணம்

செவிலியரின் கட்டுப்பாட்டில் பாதுகாப்பாக வைத்திருத்தல் எந்த ஒரு தாளும் விடுபட்டுவிடக் கூடாது

நோயாளிகளை, மற்றவர்கள் கையாளக் கூடாது அறிமுகமற்ற நபர்கள் பதிவேடுகளை வாசிக்க அனுமதிக்க கூடாது. மேலாண்மை அதிகாரிகளின் எழுத்துப் பூர்வ உத்தரவின்றி சட்ட ஆலோசகர்களிடம் பதிவேடுகளை கொடுத்தல் கூடாது. கவனமாக கையாள வேண்டும். சிதைத்துவிட கூடாது. நோயாளியின் தகவல்களை வைத்து அடையாளம் காண வேண்டும். உதாரணம்: பெயர், வயது, சேர்க்கை எண் நோயாளியின் நோய் விவரம் போன்றவை (சட்ட சிக்கல்கள்)

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_9.indd 296 22-02-2019 3.44.56 PM

பதிவேடு பராமரிப்பு மற்றும்

அறிக்கைகளில் செவிலியர் பொறுப்பு

9.12 ஆவணப்படுத்துதலின் உதாரணம்

9.12.1 முக்கிய ஆய்வக மதிப்புகளை ஆவணப்படுத்துதல்

- தீவிரமான மாற்றங்களை உடைய ஆய்வக மதிப்பீடுகளை குறித்து செவிலியர் அல்லது மருத்துவர் நினைவூட்டப்படுவார்.
- தொலைபேசி வழியாக சொல்லப்படும் தீவிர ஆய்வக மதிப்புகள் யாவும் செவிலியரால் இரண்டு முறை திரும்ப சொல்லப்பட்டு உறுதி செய்யப்படும். சில நேரங்களில் ஆய்வக பணியாளர் இரண்டு முறை உறுதி செய்வார்.

செயல்பாட்டு முறை

- ஆய்வக முடிவுகளை கேட்டு குறிப்பிட்ட பின் மீண்டும் வாசித்து ஆய்வக பணியாளர் அல்லது ஆய்வாளரிடம் உறுதி செய்து கொள்ள வேண்டும்.

உதாரணம்

திருமதி. பாப்புவின் ஆய்வு முடிவுகளை செவிலியர் லூசி தொலைப்பேசி மூலம் பெறுகிறார். பரிசோதனைக் கூட ஆய்வாளர் திருமதி. ரோஸ் அவர்கள் தொலைபேசி மூலம் திருமதி. பாப்புவின் இரத்த யூரியாவின் அளவு 30மி.கி மற்றும் கிரியாட்டினின் 1.5மி.கி என தெரிவிக்கிறார். செவிலியர் லூசி அவர்கள் திருமதி. ரோஸிடம் ஆய்வு முடிவுகளை திரும்ப வாசிக்கிறார். உறுதி செய்த பின்பு பதிவேடில் பின்வருமாறு பதிவு செய்கிறார்.

- ஒருவேளை தகவல் பெறுபவர் நோயாளியை கவனிக்கும் பொறுப்பில் இல்லையெனில் நோயாளியை கவனிக்கும் செவிலியருக்கு ஆய்வக முடிவுகளை உடனடியாக தெரிவித்தல் வேண்டும்.
- தொலைப்பேசி மூலம் பெறப்பட்ட முக்கிய ஆய்வக முடிவுகள் தீவிரத்தன்மையின்மதிப்பீடு, அதற்கு அளிக்கப்பட்ட சிகிச்சை மற்றும் மேற்கொள்ளப்பட்ட நடவடிக்கைகள் ஆவணப்படுத்தப்பட வேண்டும்.

நோயாளியின் பெயர்	:	திருமதி. பாப்பு
வயது	:	51 வருடம்
உள்நோயாளி பதிவெண்	:	பிரிவு எண் B1
படுக்கை எண்	:	116
பரிந்துரைத்த மருத்துவர்	:	மருத்துவர். ரகு
கண்டறியப்பட்ட நோய்	:	சிறுநீரககோளாறு

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_9.indd 297 22-02-2019 3.44.56 PM

ஆய்வுப்படிவம்

ஆய்வின் பெயர்	நோயாளியின் அளவு 100 மி.கி	இயல்பு அளவு	குறிப்பு வரம்பு	கருத்துக்கள்
இரத்த யூரியா	30 மி.கி	20–40 மி.கி	அதிகம்	காலை 10.00 மணிக்கு தகவல் பெறப்பட்டது
கிரியாட்டினின்	1.5 மி.கி	0.8–1 மி.கி	அதிகம்	தகவல் மருத்துவர். ரகுவிடம் காலை 10.05 மணிக்கு தெரிவிக்கப்பட்டது. செவிலி. லூசி

9.12.2 நோயாளி வெளியேற்ற ஆவணம்

- நோயாளி வெளியேற்ற பரிந்துரைகள் மருத்துவரால் எழுதப்படும்.
- நோயாளிக்கான பரிந்துரைகளை செவிலியர் சரிப்பார்த்த பின் நோயாளியின் ஒப்புதல் கையொப்பம் பெற வேண்டும்.
- மருத்துவ மனையிலிருந்து வீடு திரும்பிய பின் உட்கொள்ள வேண்டிய அனைத்து மருந்துகளையும் பற்றி நோயாளிக்கு விளக்குதல் வேண்டும். மருந்துகளை மறு சீராய்வு செய்தல் வேண்டும்.
- ஆவணத்தின் நகல் நோயாளியிடமும் ஆவண மருத்துவ ஆவணப்பிரிவுக்கும் அனுப்பப்பட வேண்டும்.

உதாரணம்: திரு. சுந்தர், எழுபது வயதானவர். அவர் மருத்துவர் திரு. நிர்மலின் பரிந்துரைப்படி இன்று (தேதி .-----) காலை 11 மணிக்கு மருத்துவ சிகிச்சைப் பிரிவிலிருந்து வெளியேறுகிறார். மூன்று வாரங்களுக்கு பின் மறு பரிசோதனைக்கு வரும்படி பரிந்துரைக்கப்பட்டு உள்ளது. வீட்டில் உண்ண வேண்டிய மருந்துகள் அறிவுரையுடன் கொடுக்கப்பட்டன. நோயாளி சுமார் 11.30 (காலை) மணிக்கு சிகிச்சைப் படிவ நகலுடன் வீடு திரும்பினார். வெளியேற்ற அறிக்கை நோயாளியிடம் கொடுக்கப்பட்டது. ஏனைய அறிக்கைகள் மருத்துவமனையின் மருத்துவப் பதிவு சேமிப்பு அறைக்கு அனுப்பப்பட்டது.

9.12.3 இரத்தம் செலுத்துதலின் ஆவணம்

இரத்தம் செலுத்துதல் பின்வருமாறு ஆவணப்படுத்தப்படுகிறது

- இரத்தத்தை உட்செலுத்தும் முன்பு கீழ்கண்ட தகவல்களை சரிப்பார்த்தல் வேண்டும்.
- இரத்தம் பெறுபவரின் பெயர், வயது, பாலினம், மருத்துவப் பிரிவு, உள்நோயாளி எண், இரத்தப்பிரிவு, இரத்த அணுக்களின் வகை, தொற்று நோயற்ற தன்மை
- இரத்தம் உட்செலுத்துதல்: (தொடங்கும் நேரம் உட்செலுத்தும் அளவு)
- உட்செலுத்துதல் மாற்றங்கள்: (உட்செலுத்தும் அளவில் செய்யப்படும் மாற்றங்கள்)
- இரத்தம் உட்செலுத்துதல் நிறைவடைதல் (இரத்தம் ஏற்றுதல் நிறைவடையும் நேரப்பதிவு)

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_9.indd 298 22-02-2019 3.44.56 PM

- இரத்தம் ஏற்றும் போது கவனிக்க வேண்டிய முக்கிய அறிகுறிகள்

(இரத்தம் ஏற்றும் முன் முதல் இரண்டு மணி நேரத்தில் கால்மணி நேரத்திற்கு ஒரு முறையும் அதைத் தொடர்ந்து ஒவ்வொரு மணிநேரத்திற்கு ஒரு முறையும் முக்கிய அறிகுறிகளை ஆய்வு செய்ய வேண்டும்.

செவிலியர் குறிப்பு:

தி திருமதி. சுஜா, 45/வயது, பெண், (உள்நோயாளி எண் 45612), O+ve இரத்த வகையினர். O+ve வகை முழுமையான இரத்தம் 500மிலியை பெறுகிறார். இந்த இரத்தம் HIV மற்றும் HbsAg நோயற்றது. பரிசோதனை செய்யப்பட்டு இரத்தம் ஏற்றப்பட்டது. தேதி 00.00.0000 நேரம் 09.00 மணிக்கு இரத்தமேற்றல் தொடங்கியது. துவக்க நிலை அளவு=125மிலி/மணி (நான்கு மணிநேரம்) நோயாளி கவனமாக பராமரிக்கப்பட்டார். இரத்தமேற்றும் படிவம் பதியப்பட்டது. முக்கிய குறிப்புகள் நிலையாக உள்ளது. ஒவ்வொரு 15 நிமிடத்திற்கும், ஒவ்வொரு மணி நேரத்திற்கும் ஒருமுறை கண்காணிக்கப்பட்டது. ஒவ்வாமை இல்லை. சுமார் 1 மணியளவில் இரத்த ஏற்றம் நிறைவு பெற்றது. நோயாளி நிலைத்தன்மையோடு காணப்பட்டார்.

இப்ப இப்படிக்கு, செவிலியர் திருமதி. காயத்திரி (பதிவு செவிலி மற்றும் பதிவு மகப்பேறு செவிலி)

9.12.4 காயங்களை ஆவணப்படுத்துதல்

காயங்களை ஆவணப்படுத்தும் முறையானது

- காயத்தின் அளவு, காயம்பட்ட இடம், காயத்தின் நிலை, துவக்க நிலை, வாரம்தோறும் காயத்தின் நிலை மாற்றங்களை ஆவணப்படுத்துதல்.
- காயத்திற்கான சிகிச்சை காயத்தின் கட்டு மாற்றுதலின் போது கண்காணித்தல்
- காயக்கட்டு மாற்றங்களை தினசரி ஆவணப்படுத்துதல்.

உதாரணம்: செவிலியர் குறிப்பு

29.11 29.11.2017: திருமதி. கண்மணி, 30 வயது பெண் இடது முன்கையின் மூன்றாம் நிலை காயத்தோடு 3 செமீ ஆழம், 2 செமீ அகலம், வார்டு எண் 2ல் அனுமதிக்கப்பட்டார். காயம்பட்ட இடத்தில் வலி இருப்பதாக புகார் அளித்ததால், காயக்கட்டு மாற்றப்பட்டது.

30.11.2017: காயம் முன்னிருந்த நிலையிலேயே உள்ளது. கொழுப்புத் திசு தென்படுகிறது. சீழ் மற்றும் இரத்தம் வடியவில்லை அதனால், காயக்கட்டு மாற்றப்பட்டது.

01.12.2017: காயம் சரியாகி வருகிறது. சீழ் எதுவுமில்லை வலி குறைந்துள்ளதாக நோயாளி உணர்கிறார். காயக்கட்டு மாற்றப்பட்டது. காயத்தின் ஆழம் 2.6 செமீ மற்றும் அகலம் 1.8 செமீ ஆக உள்ளது.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_9.indd 299 22-02-2019 3.44.56 PM

மாணவர் செயல்பாடு

1. முக்கிய குறிப்பு பதிவேட்டில் முக்கிய குறிப்புகளை பதிவிடல்
2. செவிலியர்பதிவேட்டில்குறிப்புகளை எழுதிப்பழகுதல்
3. உட்கொள்ளல் மற்றும் வெளியேற்ற தகவல்களை பதிவேட்டில் பதிவதற்கு கற்றல்
4. இடமாற்ற ஆவணங்களை எழுதிப் பழகுதல் (ஒரு பிரிவிலிருந்து அடுத்த பிரிவிற்கு மாற்றுதல்)

பாடச்சுருக்கம்

பதிவேடுகள் மற்றும் அறிக்கைகள் சேவையின் அடிப்படை அம்சங்களை வெளிப்படுத்துகின்றன. எனவே புதிய செவிலியரும் கூட தனிநபர், குடுமபங்கள் மற்றும் சமுதாயத்திற்கு சேவையை தொடர்ந்து செய்ய முடிகிறது.

ஆவணப்பதிவு என்பது ஒரு குறிப்பிட்ட காலத்தில் நடந்த நிகழ்வுகளை தகவல் தொடர்புக்காக எழுதுவதாகும். ஒரு சரியான நலப்பதிவேடு ஒருவருக்கு இருக்கக்கூடிய நலப்பிரச்சனை மற்றும் அவற்றிற்கான காரணங்களை தெளிவுபடுத்தும் அறிக்கைகள் தினசரி, வாரம், மாதம் (அ) 3மாதங்கள் காலக்கணக்கில் எழுதப்படலாம்.

ஒருதனிநபர், குடும்பம் (அ) சமுதாயத்திற்கு முக்கிய சேவைகளை புதிய பணியாளர் தொடரும் வகையில் பதிவுகள் மற்றும் அறிக்கைகள் எழுதப்படவேண்டும்.

மதிப்பீடு

VN2TZX

I. சரியான விடையை தேர்ந்தெடுத்து எழுதுக

1. நோயாளிக்கு ஏற்படும் திடீர் இரத்தப்போக்கு பற்றி ஒரு குழு தலைமை செவிலியர் அடுத்த வேலை நேரத்தில் பணிக்கு வரும் தலைமை செவிலிக்கு தகவலை தெரிவிக்க பயன்படுத்தும் ஆவண முறை எது?

   அ. கார்டெக்ஸ் பதிவேடு

   ஆ. பணிநியமன பதிவேடு

   இ. பணிநேர பதிவேடு

   ஈ. நிகழ்வு பதிவேடு

2. பதிவேடு பராமரிப்பில் கடைபிடிக்க வேண்டிய அம்சத்தை குறிப்பிடுக

   அ. துல்லியத் தன்மை

   ஆ. விளைவுகளின் தன்மை

   இ. தூய்மையான தன்மை

   ஈ. நிலைப்பாடு

3. நோயாளி ஒருவர் படுக்கையின் தடுப்பைத் தாண்டி தவறி விழுந்துவிட்டார். இதைப் பற்றி நிகழ்வு அறிக்கை பதியப்படுகிறது. எனில் நிகழ்வைப் பற்றி எந்தக் கூற்று சரியானது?

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_9.indd 300 22-02-2019 3.44.56 PM

அ. நிகழ்வை நேரடியாக கண்ட செவிலியரே நிகழ்வு அறிக்கையை எழுத வேண்டும்.

ஆ. நோயாளியே நிகழ்வைப் பற்றி விளக்க வேண்டும்.

இ. நிகழ்வுக்கான சாத்தியமான காரணம் பதிவு செய்யப்பட வேண்டும்.

ஈ. நிகழ்வு அறிக்கை பதியப்பட்டதற்கான குறிப்பு மருத்துவ பதிவேட்டில் பதியப்பட வேண்டும்.

4. ஒரு செவிலியர் பணி நேர தகவல்களை எல்லாம் அடுத்தவேலை நேர செவிலியருக்கு தெரிவிக்கும் அறிக்கையை தயார் செய்கிறார். இவ்வறிக்கையில் சேர்க்கப்பட வேண்டிய குறிப்புகள்.

அ. நோயாளி சிகிச்சை நிகழ்வு பற்றிய தணிக்கை

ஆ. நோயாளியின் நோய்கள் கண்டறிதல் பற்றிய குறிப்பு

ஆ. நோயாளிக்கு தேவையான தினசரி சிகிச்சை நிகழ்வுகள்

இ. நோயாளிக்கு கொடுக்கப்பட்ட நோய் பற்றி பரிந்துரைகள்

5. நோயாளியின் பதிவேடு மற்றும் அறிக்கை ஆவணப்படுத்துதலில் செவிலியர் ஒருவர் பிழை செய்து விட்டார். செவிலியர் செய்ய வேண்டியது என்ன?

அ. படுக்கைக்கோட்டினால் தவறை அடித்துவிட்டு கையொப்பம் இட வேண்டும்.

ஆ. பிழையை அழித்துவிட்டு அதே இடத்தில் திருத்தம் செய்யவும்.

இ. அடர்நிற மைகொண்டு பிழையை அழித்துவிட்டு தொடர்ந்து இடைவெளியின்றி எழுதவும்.

ஈ. பிழையைப் பற்றிய குறிப்பை தாளின் அடிப்பகுதியில் எழுதவும்.

II. குறுவினாக்கள் (3 மதிப்பெண்கள்)

1. பதிவேடுகள் – வரையறு
2. அறிக்கைகள் – வரையறு
3. பதிவேடுகளை வகைப்படுத்தும் நான்கு முறைகளை குறிப்பிடுக.
4. பதிவேடுகளை பராமரிக்கும் வழிமுறைகளை குறிப்பிடுக
5. பதிவேடு தயாரிக்கும் போது நிகழும் பொதுவான சிக்கல்களை குறிப்பிடுக.

III. சிறு வினாக்கள் (5 மதிப்பெண்கள்)

1. பதிவேடுகள் பராமரிப்பின் கொள்கைகளை எழுதுக
2. பதிவேடுகளின் வகைகளைப் பற்றி எழுதுக
3. சிறந்த பதிவேட்டின் குணநலன்கள் பற்றி எழுதுக
4. பதிவேடு பராமரிப்பில் செவிலியரின் பங்கை விளக்குக

IV விரிவாக விடையளி (10 மதிப்பெண்கள்)

1. பதிவேடு பராமரிப்பின் பயன்கள் பற்றி விவரி
2. பதிவேடுகளின் வகைகளைப் பற்றி விவரித்து எழுதுக
3. அறிக்கைகளின் வகைப்பாடுகளை விவரித்து எழுதுக

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_9.indd 301 22-02-2019 3.44.56 PM

A-Z கலைச்சொற்கள்

பதிவுகள் (Record)	–	வாடிக்கையாளரின் உடல் நல மேலாண்மை பற்றிய எழுதப்பட்ட மற்றும் நிரந்தரமான தகவல் தொடர்பு ஆவணமே பதிவேடாகும். இது நோயாளியின் தொடர் உடல் நல மருத்துவ தேவைகளின் ஆவணமாகும்
அறிக்கை (Report)	–	கண்டறியப்படும், செய்யப்படும் அல்லது கேட்டு அறியப்படும் மருத்துவ செயல்பாடுகளின் தொகுப்பே அறிக்கைகள் எனப்படும்.
அறிக்கையிடுதல் (Reporting)	–	உடல் நலப் பாதுகாப்பு பற்றிய தகவல்களை நேரடியாகவோ அல்லது தொலைபேசி மூலமாகவோ பரிமாறிக் கொள்ளும் செயல்பாடே அறிக்கையிடுதல் ஆகும்.
ஆவணப்படுத்துதல் (documentation)	–	இது வாடிக்கையாளர் பற்றிய தகவல்கள், சேவை பற்றிய நிரந்தர பதிவுகளாகும். இது விளக்கப்படம் அமைத்தல் எனவும் அழைக்கப்படுகிறது.

பார்வை நூல்கள்

1. Mary Sulakshini Immanuel Nursing Foundation Principles and practice; First Edition 2014 University Press (India) Private Limited. Hyderabad
2. C.P Thresyamma Foundamental of Nursing Procedure Manual for General Nursing of Midwifery course First Edition 2006, Jaypee Brother Medical Publishers New Delhi
3. Dugas, Introduction to patient care A comprehensive approach to Nursing, fourth edition 2006, Elseiver India private limited, New Delhi.
4. Sr. Nancy Principles and Practice of Nursing, fourth edition 2005 Revised o2013 N.P Publishing House Madhya Prathesh.
5. Annamma Jacob Clinical Nursing Procedure. The art of nursing practice; first edition 2007 jaypee brother medical publisher, New Delhi.

இணைய இணைப்புகள்

- www.google.com
- www.rcn.org.uk/firststeps6701
- http://www.arma.org/principles
- http://www.arma.org/principles
- http://www.arma.org/gprinciples

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_9.indd 302 22-02-2019 3.44.56 PM

ஆய்வு கட்டுரை

1. Mr. ஜான் 44 / ஆ. இன்று காலை சுமார் இரண்டுமணி வயிற்றின்மேல் வலி என்று கூறியுள்ளார். வலி தீவிரமாகவும், முதுகுபகுதிக்கு பரவுவதாகம் இருந்தது. அவருக்கு குமட்டல் மற்றும் இரண்டு முறை வாந்தி இருந்தது. பரிசோதனையின் போது அவர் வலியுடனும், சோகமாகவும் இருந்தார். அவருடைய உயிராதார புள்ளிகள் விவரம்: உடல் வெப்பநிலை 98° F, நாடித்துடிப்பு 88/min, சுவாசம்: 18/mt. மற்று இரத்த அழுத்தம் 120/80 mm Hg. நோயாளி மென்மையான வயிற்றுவலி மற்றும் rebound tenderness – உடன் இருக்கிறார்.

   – உயிராதாரப் அறிகுறிகளை (Vital signs) கணக்கிட்டு பதிவு செய்யவும்.

   – உடல்நல பரிசோதனை முறையை விவரி.

2. நோயாளியின் பெயர்: Mr.சோமு

   வயது: 65 yrs

   மேற்கண்ட நபர் நீண்டநாட்களாக புகை பிடித்தல் மற்றும் மது அருந்தும் பழக்கம் உடையவர். அவருக்கு கடந்த சில வாரங்களாக மார்புவலி, மார்பு இறுக்கம் மற்றும் வலி இடதுகைக்கு பரவும் தன்மை காணப்படுகிறது. அவரைபார்க்கும் போது அவர் சுவாசத் திணறலுடனும் அதிக வியர்வையுடனும் காணப்படுகிறார் (RR.44/mt) அவருடைய விரல் நகங்களில் நீலம் பரித்தல் (Cyanosis) அறிகுறியும் காணப்படுகிறது.

   – மேற்கண்ட நிலையை மதிப்பீடு செய்து அவசரசிகிச்சையை எழுது.

   – ஆக்சிஜன் செலுத்துவதற்கான Tray வை தயார் செய். ஆக்சிஜன் செலுத்துவதற்கான கொள்கைகளை வரிசைப்படுத்து.

3. நோயாளியின் பெயர்: Mrs. ஜானகி

   வயது: 50 yrs

   மேற்கண்ட நோயாளிக்கு வயற்றில் அறுவைசிகிச்சை செய்யப்பட்டு, அறுவை சிகிச்சைக்குப் பின் வாய்வழியாக உணவு எதுவும் உட்கொள்ளாத நிலையில் இருக்கிறார். நோயாளிக்கு சிரைவழித்திரவம் Inj. D5, Inj. RL 100ml / hr. செலுத்த மருத்துவ ஆணை உள்ளது. நீ நோயாளியின் அறைக்கு செல்லும் போது சிரைவழித்திரவம் செல்லவில்லை. நோயாளியின் தோல் உலர்ந்து, இரத்த அழுத்தம் குறைவாக காணப்படுகிறது. சிரைவழிதிரவம் செல்லும் இடத்தில் நோயாளி வலி மற்றும் எரிச்சல் இருக்கிறது என சொல்கிறார்.

   – மேற்கண்ட நிகழ்வுக்கு உன்னுடைய மதிப்பீட்டை என்ன?

   – நீ எவ்வாறு INTAKE / OUTPUT CHART – யை கணக்கிடுவாய்?

4. நோயாளியின் பெயர்: Mrs. ரோஸ்

   வயது: 91 yrs

   நீண்டநாள் சிகிச்சை அளிக்கும் நிறுவனத்தில் பணிபுரியும் இவருக்கு, வலது கால் பாதத்தில் வலி ஏற்பட்டுள்ளது. நேற்று படியில் இருந்து இறங்கும் போது கால் கீழ்பகுதி(கணுக்கால்)திரும்பிவிட்டதாக கூறிகிறார்.

   செவிலியின் மதிப்பீட்டில் வலது கணுக்கால் வக்கத்துடன், சிவப்புநிறத்தில், சிறிது வெப்பமான நிலையில் காணப்படுகிறது. ஆனால் உடல் வெப்பநிலை சாதாரண நிலையில் இருக்கிறது அவருடைய பீடல்நாடித்துடிப்பு வலிமையாக இருக்கிறது.

   – மேற்கண்ட நிகழ்வுக்கு முதலுதவியை விளக்கு.

   – உன்னுடைய மதிப்பீட்டை எழுது.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_9.indd 303 22-02-2019 3.44.56 PM

வரலாறு சேகரிக்கும் படிவம்

நோயாளியின் சுயவிவரம்

- பெயர்
- வயது
- பாலினம்
- குடியிருப்பு இடம்
- கல்வி தகுதி
- தொழில்
- வருமானம்
- திருமண வாழ்வின் நிலை
- மதம்
- மொழி
- உள்நோயாளி எண்/படுக்கை அறை
- மருத்துவமனையில் சேர்ந்த நாள்
- மருத்துவமனையிலிருந்து வெளியில்
- சென்ற நாள்
- நோய் கண்டறிதல்
- அறுவைசிகிச்சை பெயர்
- அறுவைசிகிச்சைக்கு பின் நாட்கள்
- பராமரிப்பு தொடங்கப்பட்ட நாள்
- பராமரிப்பு முடிவடைந்த நாள்

முக்கிய பிரச்சனைகள்

- நோயாளியின் நிலையில் பிரச்சனையின் நாட்கள்

II. சமூகம் மற்றும் பொருளாதார வரலாறு

- குடும்ப வருமானத்திற்கு முக்கிய காரணமானவர், மாத வருமானம்
- சுற்றுப்புற சுகாதாரம் கழிவுகளை அகற்றுதல் - திறந்த அல்லது மூடிய நிலை
- மின்சாரம், குடிநீர் வசதி, காற்று, திட கழிவு அகற்றுதல்
- வீடுகளின் வகைகள்

III. குடும்ப வரலாறு

- தலைமுறைகள்
- குடும்ப நபர்களின் விவரங்கள்

1. எந்த வகை குடும்பம்

- நபர்கள் எத்தனை
- வயது
- பாலினம்
- உறவு முறை
- கல்வித் தகுதி
- வேலை மற்றும் வருமானம்
- உடல் நிலத்தின் நிலை

2. நோய் குறித்த குடும்ப உறுப்பினர்களின் எண்ணம்
3. குடும்பத்தின் வகை (தனி / கூட்டு)
4. மருத்துவ/மரபு சார்ந்த / தொற்று நோய்கள்

IV திருமண வாழ்க்கை வரலாறு

- திருமண வயது
- திருமணத்தின் வகை – சொந்தம் / மற்றவர்
- குழந்தைகளின் எண்ணிக்கை
- மற்ற விவரங்கள்

V. சொந்த (தனிப்பட்ட) வரலாறு

- வாழ்க்கை முறை (புகை பிடித்தல், மது அருந்துதல், பழக்க வழக்கங்கள், பொழுதுபோக்கு)
- உணவு பழக்கம்
- தூக்கம்
- மாதவிடாய் வரலாறு
- கழிவு நீக்குதல்
- ஒவ்வாமை வரலாறு (மருத்து/உணவு)

உடலியல் மற்றும் மண்டலம் பரிசோதனைகள்

- உடலியல் மற்றும் மண்டலம் சார்ந்த பரிசோதனையின் முக்கிய கண்டுபிடிப்புகள் பின்வருமாறு.

VI. கடந்தகால வரலாறு

- கடந்தகால மருத்துவ/அறுவை சிகிச்சை மற்றும் நரம்பியல் வரலாறு
- இதேபோல் வியாதி/நிகழ்வு கடந்த காலத்தில் [தேதி மற்றும் காலம்]
- வேறு விதமான புகார்கள் கடந்த காலத்தில் (தேதி மற்றும் காலம்)
- சிகிச்சை எடுத்துகொண்ட விவரங்கள்
- நீண்ட நாள்பட்ட நோய் / குறைப்பு நடவடிக்கை
- தலையில் காயம் / தலைவலி / விபத்து / வலிப்பு
- நோய்தொற்று
- உயர் இரத்த அழுத்தம் / வளர்சிதை மாற்ற நோய்கள்
- வேறு மன வியாதி

VII. தற்போதைய வியாதியின் வரலாறு

தற்போதைய மருத்துவ வரலாறு

- புகார்களைப் பற்றிய விரிவான தகவல்கள்
- முக்கிய தலைமை புகார்கள் (தொடக்கம், சம்பவம், நிகழும் தன்மை தொடர்நிலை/ காலம்,. தூண்டும் காரணிகள்)
- எடுத்துகொள்ளபடும் சிகிச்சை
- மற்ற மருத்துவ தொடர்புள்ள புகார்கள்

தற்போதைய அறுவைசிகிச்சை வரலாறு

- அறுவைச்சிகிச்சைக்கு முன் நோய் கண்டறிதல் மற்றும் சிகிச்சை
- அறுவைச்சிகிச்சை திட்டம்
- அறுவைச்சிகிச்சை தேதி
- அறுவைச்சிகிச்சைக்கு பின் நாட்கள்
- அறுவைச்சிகிச்சை குறிப்புகள்

VIII.கண்டறியும் மதிப்பீடு

- வரிசை எண், தேதி, பரிசோதனையின் பெயர்ல
- நோயாளியின் மதிப்பீடு
- போதிய மதிப்பீடு
- கையெழுத்து
- பெயர்
- வயது
- பாலினம்
- உள்நோயாளி எண்
- நோய் கண்டறிதல்
- மருத்துவமனையில் சேர்க்கப்பட்ட தேதி
- நேரத்தை திட்டமிடுதல்

தேதி	திட்டம்	செயல்பாடு
8 காலை	8.30 காலை	சுமூகமான உறவை ஏற்படுத்துதல்
8.30 காலை	9.00 காலை	
10.00 காலை	11.00 காலை	முக்கிய அறிகுறிகளை கண்டறிதல் படுக்கையை அமைத்தல்
11.00	12.00 மணி	வரலாறு சேகரித்தல்
12.00	1.00 மணி	நோயாளியின் தேவைகளை வரிசைப்படுத்துதல்

செவிலியம் கருத்தியல் (தொழிற்கல்வி)

மாதிரி வினாத்தாள் (பதினோராம் வகுப்பு)

நேரம்: 2 மணி 30 நிமிடங்கள் மதிப்பெண்கள்:90

I. சரியான விடையை தேர்ந்தெடுத்து எழுதுக (15X1=15)

1. நவீன செவிலிய கல்விக்கு அடிகோலியவர்

அ. ஃபேபியோலா
ஆ. ஃபோபி
இ. பவுலா
ஈ. நைட்டிங்கேல்

2. மண்டையோட்டில் எத்தனை எலும்புகள் உள்ளன?

அ. 206 ஆ. 22
இ. 8 ஈ. 14

3. வயிற்று பகுதியில் அமைந்துள்ள உறுப்புகளில் பெரியதும், முக்கியமானதுமான உறுப்பு எது?

அ. கல்லீரல்
ஆ. குடல்கள்
இ. மண்ணீரல்
ஈ. கணையம்

4. மனிதனின் செயல்பாடு பற்றிய படிப்பு

அ. சமூகவியல்
ஆ. மன உளவியல்
இ. நடத்தை
ஈ. நடத்தை மாற்று வைத்தியம்

5. மகப்பேற்றுக்கு நோயாளியை அமைக்கும் நிலை

அ. சுபைன்
ஆ. லித்தாட்டமி
இ. ஒருக்களித்த நிலை
ஈ. சிம்ஸ்

6. பல்பிரஷ் மாற்றப்படுவதற்கான காலம்

அ. 2 மாதங்களுக்கு ஒரு முறை
ஆ. 3 மாதங்களுக்கு ஒரு முறை
இ. 4 மாதங்களுக்கு ஒரு முறை
ஈ. 6 மாதங்களுக்கு ஒரு முறை

7. ஜோதிக்கு உதட்டின் ஓரங்களிலும், உதடுகள் சேருமிடத்திலும் பிளவுகள் காணப்பட்டன. இந்த அறிகுறிகள் குறிப்பது

அ. ஹலிடோஸிஸ்
ஆ. ஸ்டோமடைடிஸ்
இ. ஹீலோஸிஸ்
ஈ. ஸ்கிலிரோஸிஸ்

8. சீரற்ற இதயத் துடிப்பு இவ்வாறு அழைக்கப்படுகிறது

அ. சைனஸ் டக்கிகார்டியா
ஆ. சைனஸ் பிரடிகார்டியா
இ. அரித்மியாஸ்
ஈ. ஏட்ரியல் பிப்ரிலேஷன்

9. உயிராதார அடையாளங்களில் இவை அடங்கும்

அ. வெப்பநிலை
ஆ. நாடித் துடிப்பு
இ. சுவாசம்
ஈ. இவை அனைத்தும்

II. ஏதேனும் 10 வினாக்களுக்கு சுருக்கமான விடையளி (10X3=30)

16. செவிலி – வரையறு.

17. அரக்னாய்டு மேட்டர் பற்றி விளக்கு.

18. மூட்டு என்றால் என்ன?

19. தோலின் வேலைகள் யாவை?

20. உள்ளுணர்வை வரையறு

21. உடல் இயக்கவியல் என்றால் என்ன?

22. வாய் சுத்தத்தின் நோக்கம் யாது?

23. டக்கிகார்டியா (Tachycardia) – வரையறு.

24. உறைதல் – வரையறு

25. வெப்பச் சோர்வு (Heat Exhaution) – வரையறு.

26. மருத்துவமனை பராமரித்தல் என்றால் என்ன?

27. பதிவேடு தயாரிக்கும்போது நிகழும் பொதுவான சிக்கல்களை குறிப்பிடுக.

III. ஏதேனும் 5 வினாக்களுக்கு குறுகிய விடையளி (5X5=25)

28. மருத்துவமனையின் செயல்பாடுகள் பற்றி குறிப்பு எழுது.

29. பிட்யூட்டரி சுரப்பி பற்றி கட்டுரை எழுது.

30. உடற்பயிற்சியின் பயன்கள் யாவை?

31. படுக்கைப் புண் ஏற்படும் இடங்கள் நான்கினை வரிசைபடுத்து.

32. வீட்டில் உள்ள கண்ணாடி பொருள்களை நீ எவ்வாறு பராமரிப்பாய்?

33. மருத்துவமனையின் இரப்பர் பொருள்களை பராமரித்தல் பற்றி விவரி.

34. திரு ராஜீ 58 வயது, சாலை பழுது பார்க்கும் பணியில் ஈடுபட்டுக் கொண்டிருந்த போது சூரிய வெப்பத்தின் பாதிப்பால் மயங்கி கீழே விழுந்தார். இந்த நிலையில் உன்னுடைய மதிப்பீடு என்ன?

அவர் உடல்நலமடைய கொடுக்கப்படும் முதலுதவியை எழுதுக.

(அ)

எலும்புக்கூடு படம் வரைந்து பாகங்களை குறித்து, விவரி

35. நகம் மற்றும் பாத பராமரிப்பு பற்றி விவரி

(அ)

உயர் அழுத்த நீராவி கலன் (Autoclave) (அழுத்த நீராவி) படம் வரைந்து பாகங்களை குறித்து விவரி.

VN4FPR

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_9.indd 307 22-02-2019 3.44.57 PM

அலகு

1

படுக்கை அமைத்தல்

VNDBRE

1.1 முன்னுரை

படுக்கை விரித்தல் ஒரு கலையாகும். திறமையான பத்திரமான படுக்கை நோயாளிக்கு வசதியை அளிக்கும். சுத்தமான வசதியான படுக்கை நோயாளிக்கும், மருத்துவமனைக்கும் அழகான தோற்றத்தை ஏற்படுத்துகிறது.

நோக்கங்கள்:

1 திட்டமிட்டு செயல்பட வேண்டும்.

2 பயன்படுவதற்கு தேவையான பொருட்களை முறைபடி வரிசைப்படுத்தவும்

3 சூழ்நிலைக்கேற்றபடி சுற்றுபுறத்தை தயாராக வைத்துக் கொள்ளவும்.

நோயாளியில்லாத படுக்கை (Unoccupied Bed)

நோயாளி உள்ள படுக்கை (occupied bed)

படுக்கையின் வகைகள்

- சாதாரண படுக்கைகள் (ordinary beds)
  - திறந்த ஆளில்லா படுக்கை (open bed)
  - மூடிய பயன்படுத்தாத படுக்கை (closed bed)
  - நோயாளி உள்ள படுக்கை (occupied bed)
- சிறப்பு படுக்கைகள் (Special beds)
  - அனுமதி படுக்கை (Admission bed)
  - அறுவை சிகிக்சைக்குப்பின் பயன்படுத்தப்படும் படுக்கை(post operative bed)
  - எலும்பு முறிவுக்காக பயன்படுத்தும் படுக்கை (Fracture bed)
  - மாவுக்கட்டு படுக்கை (plaster bed)
  - ஆம்புடேசன் அல்லது ஸ்டம் படுக்கை (amputation bed)
  - கீழ்வாதம் அல்லது சிறுநீர் சம்பந்தப்பட்ட படுக்கை (Rheumatism or renal bed)
  - தீக்காயம்பட்ட நோயாளியின் படுக்கை (Burns bed)

Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit 1-5.indd 308 22-02-2019 4.09.14 PM

4 ஒவ்வொரு அசைவிலும் ஒரு செயலை செய்து முடித்தல் வேண்டும்.

5 கிழிந்த துணிகளை தவிர்க்கவும்

6 படுக்கை துணிகள் உன் மேலே உரசாதபடி பார்த்துக் கொள்ள வேண்டும்.

7 மடித்த படுக்கை துணி தரையில் படாமல் பார்த்துக் கொள்ள வேண்டும்.

8 அழுக்கு படுகதை துணிகள் தரையில் போடக்கூடாது.

9 படுக்கை துணிகளை மெதுவாக எடுக்கவும் வேகமாக உதறக் கூடாது.

10 பணியில் உன் கவனத்தை செலுத்த வேண்டும்.

11 மேலிருந்து கீழாகவும், அருகிலிருந்து தூரமாகவும் சுத்தத்திலிருந்து அசுத்திற்கும் இருக்குமாறு பணி செய்ய வேண்டும்.

12 படுக்கை மிருதுவாகவும், சமமாகவும், சுருக்கங்கள் இல்லாமலிருக்க வேண்டும்.

13 படுக்கை துணியை தேவையான அளவு மெத்தைக்கு அடியில் சொருகி இறுக்கவும், மிருதுவாகவும், நிலையாகவும் அமைக்க வேண்டும்.

14 மெத்தையின் வடிவத்தை மாற்றக்கூடாது.

15 செவிலி தன் உடல்நிலையை சரியாக செயல்படுத்துதல் வேண்டும்.

16 நோயாளிக்கு படுக்கை வசதியாகவும், பாதுகாப்பாகவும் இருக்கிறதா என முடிவு செய்து கொள்ள வேண்டும்.

1.2 நோயாளியுள்ள படுக்கை (*Occupied bed*)

முன்னுரை

இப்படுக்கை படுக்கையிலேயே இருக்கும் நோயாளியின் வசதிக்காக செய்யப்படும் படுக்கை. நோயாளிக்கு இடையூறு ஏற்படாமல் வசதியாகவும், சுத்தமாகவும் அமைக்கப்படும் படுக்கையாகும்.

தேவையான பொருட்கள்

1. படுக்கையை தொற்றுநீக்கம் செய்ய பயன்படும் பொருட்கள்

   டெட்டால் கரைசல் 1:40

   துடைக்கும் துணி (Duster)

   கழிவுத்தட்டு (Kidney tray)
2. தலையணை (Pillow)
3. தலையணை உறை (Pillow cover)
4. கம்பளி மேல் விரிப்பு (Blanket)
5. படுக்கை விரிப்பு / மேல் விரிப்பு (Top sheet)
6. இழுப்பு விரிப்பு (Draw Sheet)
7. இரப்பர் விரிப்பு (Draw mackintosh)
8. அடிவிரிப்பு (Bottom sheet)
9. பெரிய இரப்பர் விரிப்பு (Long mackintosh)
10. காற்று திண்டு (Air cushion)
11. படுக்கை கூண்டு (Bed cradle) / முதுகு தாங்கி (Back rest)
12. பாத தாங்கி (Foot rest)
13. தேவையான தலையணைகள் (Additional pillows)

செய்முறை

1. பழைய படுக்கை விரிப்பு துணிகள் சொருகியிருப்பதை எடுத்துவிடு (வலதுபுறம்)

Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit 1-5.indd 309 22-02-2019 4.09.14 PM

2. நோயாளியை இடப்பக்கமாக திரும்ப தலையணையில் தாங்கு

3. வலது பக்கம் கட்டிலையும் படுக்கையையும் சுத்தப்படுத்து

4. அடிவிரிப்பை நீளவாக்கில் வலதுபக்கமாக பரப்ப வேண்டும்.

5. அதற்குமேல் இழுப்பு இரப்பர் துணியை பரப்ப வேண்டும்.

6. மெதுவாக நோயாளியை வலதுபக்கம் திருப்பி தலையணையால் அரவணைப்பு கொடு.

7. இரண்டாவது செவிலி இடதுப்பக்கமாக சென்றுஅழுக்கடைந்த படுக்கை விரிப்பை எடுத்துவிட்டு கட்டிலையும் சுத்தம் செய்து வலது புறமுள்ள சுத்தமான படுக்கை விரிப்புகளை இழுக்க வேண்டும்.

8. நோயாளியை மல்லாந்த நிலையில் படுக்க வைக்க வேண்டும்.

9. இரண்டு செவிலியரை அவரவர் பக்கத்திலுள்ள படுக்கை விரிப்புகளை அரை செங்கோண வடிவத்தில் சொருக வேண்டும். இழுப்பு விரிப்பை சிறிது விட்டு சொருக வேண்டும்.

10. நோயாளியின் கால் பகுதியை தூக்க வேண்டும. (இரண்டாவது செலிவியர்)

11. கால் பகுதியில் படுக்கை விரிக்கை பரப்ப வேண்டும். (முதல் செவிலியர்)

12. எதிர்பக்கம் படுக்கை விரிப்பை பரப்ப வேண்டும்.

13. மேல் விரிப்பை அரை செங்கோண வடிவத்தில் சொருக வேண்டும. (வலது பக்கம்)

14. முதல் செவிலியர் நோயாளியின் காலை தூக்கும் போது இரண்டாவது செவிலியர் கால் விரிப்பை சொருக வேண்டும்.

15. மேல் விரிப்பின் அடுத்த முனையை எடுத்து நோயாளியை போர்த்த வேண்டும்.

16. நோயாளியை தூக்கலாம். ஆனால் தலை பகுதியை கால் பகுதிக்கு மாற்றக் கூடாது.

1.3 நோயாளியில்லாத படுக்கை (Unoccupied Bed)

தேவையான பொருட்கள்

1. படுக்கையை தொற்றுநீக்கம் செய்ய பயன்படும் பொருட்கள்

   டெட்டால் கரைசல் 1:40

   துடைக்கும் துணி (Duster)

   கழிவுத்தட்டு (Kidney tray)

2. தலையணை (Pillow)

3. தலையணை உறை (Pillow cover)

4. கம்பளி மேல் விரிப்பு (Blanket)

5. படுக்கை விரிப்பு / மேல் விரிப்பு (Top sheet)

6. இழுப்பு விரிப்பு (Draw Sheet)

7. இழுப்பு இரப்பர் விரிப்பு(Draw mackintosh)

8. அடிவிரிப்பு (Bottom sheet)

9. பெரிய இரப்பர் விரிப்பு (Long mackintosh)

செய்முறை:

1. கைகளை சுத்தமாக கழுவி கொள்ள வேண்டும்.

2. கட்டிலின் கால் பகுதியில் ஸ்டுலில் பயன்படுவதற்கு தேவையான பொருட்களை வரிசைபடி வைத்துக கொள்ள வேண்டும்.

3. கட்டிலையும் 1 மெத்தையையும் சுத்தமாக துடைக்க வேண்டும்.

4. மெத்தையை திருப்பி மெத்தை உறையை போடவும்

Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit 1-5.indd 310 22-02-2019 4.09.14 PM

5. அடி விரிப்பை மெத்தையின் சரியான நிலையில்ஓரங்களைஅரைசெங்கோண வடிவில் சொருக வேண்டும்.

6. சொருகும் முன் எல்லா பக்கங்களிலும் சமமாக பரப்ப வேண்டும.

7. 12 முதல் 18 அங்குலம் வரை மெத்தைக்கு வல பக்க அருகில் கைகளை நேராகவும் உள்ளங்கைகளை கீழே பார்த்த நிலையில் சொருக வேண்டும்.'

8. ஓரங்களை அரை செங்கோண வடிவில் சொருக வேண்டும்.

9. காலுக்கு அடியிலுள்ள படுக்கை துணியை சொருக வேண்டும.

10. நன்றாக இழுத்து வலது பக்கம் சொருக வேண்டும்.

11. இழுப்பு இரப்பர் துணியை படுக்கையில் வைத்து மேலிருந்து 15 அங்குலம் அளவு வைத்து வலது பக்கம் சொருக வேண்டும்.

12. இழுப்பு விரிப்பை (3.5 அங்குலம்) இழுப்பு இரப்பர் துணியின் மேலே வைத்து வலது பக்கமாக சொருக வேண்டும்.

13. இடது பக்கம் சென்று வலது பக்கம் சொருகிய படியே சொருக வேண்டும். ஆனால் இழுப்பு விரிப்பை மட்டும் கொஞ்சம் அதிகமாக சொருக வேண்டும்.

14. வலது பக்கமாக வந்து மேல் விரிப்பை நடுவில் வைத்து வலது பக்க கால் பகுதியில் விட்டுவிடு.

15. மேல் விரிப்பின் மேல் பரப்பை எடுத்து கால் பகுதியில் அரை செங்கோண வடிவில் சொருக வேண்டும்.

16. மேல் விரிப்பின் மற்ற பகுதியை மெத்தையின் மேலாக கொண்டு சென்று தரை பகுதியில் சொருக வேண்டும.

17. மேல் விரிப்பை வலது பக்கமாக சொருக வேண்டும்.

18. மேல் விரிப்பை இடது பக்கமாக சொருக வேண்டும்.

19. கம்பளி பயன்படுத்தினால் மேல் விரிப்பை போல கம்பளியையும் பயன்படுத்த வேண்டும்.

20. தலையணை உறையை போட்டு தலைபகுதியில் வைக்க வேண்டும். (தலையணை உறை பிரிவின் வாசலை பார்த்து இருக்க கூடாது)

21. படுக்கை உறையை கொண்டு மூட வேண்டும்.

22. பிரிவிலுள்ள கட்டில்களை ஒழுங்குபடுத்த வேண்டும்.

23. பயன்படுத்திய பொருட்களை சுத்தம் செய்து அதன் இடத்தில் வைக்கவும்

24. மீண்டும் கை கழுவ வேண்டும்.

மிட்டரிங் செய்தல் (Metering)

- படுக்கையின் நான்கு பக்க ஓரத்தில் நன்றாக செங்கோண முக்கோணமாக வைத்து எந்தவித மடிப்பும் இல்லாமால், படுக்கையை சரி செய்ய வேண்டும்.
- படுக்கை விரிப்பை மீதி உள்ள துணியை தன்னுடைய கையை வைத்து படுக்கைக்கு அடியில் நன்றாக இழுத்து விட வேண்டும்
- படுக்கை விரிப்பை மேற்புறத்தில் இருந்து இழுத்து படுக்கையின் பக்கத்தில் இழுத்து சொருக வேண்டும்.

Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit 1-5.indd 311 22-02-2019 4.09.14 PM

அலகு 2

தன் சுத்தம்

VNKL48

2.1 வரையறுத்தல்

சுகாதாரம் என்பது ஒரு அறிவியல் பூர்வமானது. அதனை கண்காணிப்பது நோய் தடுப்பியலும் மற்றும் சுகாதார பராமரிப்பும் ஆகும். மனிதனின் சுகாதாரம் என்பது தன் தூய்மை செயல்கள் நன்கு குளித்தலும், சுத்தமான உடையணிதலும் ஆகும். மனிதனின் தோல், நகம், வாய், பல், கண், காது, நாசி துவாரங்கள் மற்றும் பிறப்புறுப்பு பகுதிகளும் அதற்கு அருகிலுள்ள பகுதிகளும் தூய்மையாக பேணிக் காக்கப்பட வேண்டும்.

1. வளர்ச்சி நிலை
2. கலாச்சாரப் பிண்ணணி
3. சமூக பொருளாதார நிலை
4. மதம்
5. சுகாதார நிலை.

2.2 வாய் பராமரிப்பு

முன்னுரை:

வாய்க்குழியில் தோலுடன் சளிச்சவ்வு தொடர்ச்சியாக காணப்படுகிறது. சளிச்சவ்வு எப்பித்தீலியம் திசுவினால் பாதுகாக்கப்படுவதுடன் சளிப்பொருளையும் சுரக்கிறது. இது உணவுப்பாதை முழுவதும் ஈரப்பசையுடன், உராய்வின்றி பாதுகாப்பதுடன் சத்துப் பொருட்களை உறிஞ்சப் பயன்படுகிறது.

வாய் பராமரிப்பு அளிப்பதன் நோக்கம்.

1. வாய், பற்கள், ஈறுகள் மற்றும் உதடுகளின் நிலையை பராமரிக்க வாய்சுத்தம் உதவுகிறது
2. பிரஷ் கொண்டு துலக்கும் போது பல் இடுக்கில் உள்ள உணவுப் பொருட்கள், தொற்று மற்றும் பாக்டீரியாக்களை நீக்குகிறது.
3. பிரஷ் கொண்டு துலக்குவது பல் ஈறுகளை அழுத்துகிறது
4. கெட்ட நாற்றத்திலிருந்தும், சங்கட உணர்விலிருந்து விடுவிக்கிறது.
5. பற்களுக்கிடையே உள்ள கற்றைகள், தொற்று போன்றவற்றை நீக்கி ஈர்களில் ஏற்படும் அழற்சி மற்றும் நோய்த் தொற்றுகளை குறைக்கப் பயன்படுகிறது.
6. நன்றாக இருக்கிறோம் என்ற உணர்வை ஏற்படுத்துகிறது.
7. சரியான படி வாய் சுத்தம் செய்யும் போது பசியை தூண்டுகிறது
8. சுவையை கூட்டுகிறது.

Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit 1-5.indd 312 22-02-2019 4.09.15 PM

தேவையான பொருட்கள்:

தட்டில் அடங்கியது:

1. பஞ்சு உருண்டைகள்
2. இடுக்கி (தமனி மற்றும் அறுவை இடுக்கி)
3. 2 கப்கள் (ஒன்று கிளிசரின் வைக்க, மற்றொன்று உப்பு நீர் வைக்க)
4. ஊட்டும் கோப்பை உப்புக்கரைசலுடன்
5. கழிவுத் தட்டு இரண்டு
6. பஞ்சு சுற்றிய குச்சிகள்
7. ரப்பர் துணி
8. துவாலை
9. கை துடைக்க துண்டு.

செய்முறை:

1. பொருட்களை நோயாளியின் மேஜை அருகே கொண்டு வர வேண்டும்.
2. நோயாளிக்கு விளக்கிக்கூற வேண்டும்
3. நோயாளியின் முகவாய் கட்டை அருகில் ரப்பர் துணி பரப்ப வேண்டும்.
4. ஊட்டும் கோப்பையிலுள்ள உப்புக் கரைசலைக் கொண்டு நோயாளியை வாய் கொப்பளிக்க செய்ய வேண்டும்.
5. நோயாளியின் தலையை ஒரு புறமாக திருப்ப வேண்டும்.
6. இடுக்கியை எடுத்து அதில் துணியைச் சுற்றிக் கொள்ள வேண்டும்.
7. உப்பு நீரில் நனைத்து மேலும் கீழுமாக பற்களை சுத்தம் செய்ய வேண்டும்.
8. வாயின் உட்புறம், ஈறுகள், கன்னம், நாக்கு, வாயின் மேற்பகுதி ஆகிய இடங்களுக்கு தனி கவனம் செலுத்த வேண்டும்.
9. துணியை அடிக்கடி மாற்றிக் கொள்ள வேண்டும்.
10. பயன்படுத்திய பஞ்சுகளை வேறொரு கழிவுத் தட்டில் போட வேண்டும்.
11. நோயாளியை வாய் கொப்பளிக்கச் செய்ய வேண்டும்.
12. பஞ்சு சுற்றிய குச்சியில் கிளிசரின் நனைத்து ஈறுகள் வேர் மற்றும் வாயின் ஓரங்களில் தடவ வேண்டும்.

பொருட்களின் பின் கவனிப்பு:

பொய் பற்களை பாதுகாத்தல்:

நோயாளி பொய் பற்களை பயன்படுத்தினால் அதனை தூய்மை செய்வது முக்கியம், நோயாளியால் பற்களை அப்புறப்படுத்த முடியவில்லையென்றால் செவிலி கையில் ஒரு சல்லாத்துணியை எடுத்துக் கொண்டு பல்லை எடுத்து அதனை ஒரு குவளை நீரில் போட்டு வைக்க வேண்டும். பொய் பற்களை, பற்பசை, பிரஸ் கொண்டு தேய்த்து, குளிர்ந்த நீரில் அலச வேண்டும். அதிகமான சுடுநீர் பொய் பல்லின் அங்கப் பொருளை அழித்துவிடும். நோயாளி தானே செய்து கொள்ள விரும்பினால் அவருக்கு உதவி செய்ய வேண்டும். சுய நினைவற்றவர், மன நோயாளி, வாந்தி எடுப்பவர், இருமல் ஆகியவை இருக்கும் போது நோயாளியின் பொய் பற்களை அகற்ற வேண்டும்.

1. கழிவு தட்டுகளையும், ஊட்டும் கோப்பையையும் சோப்பு தண்ணீர் கொண்டு கழுவ வேண்டும்.
2. இடுக்கிகளையும், கோப்பைகளையும் கொதிக்க வைக்க வேண்டும்.

3. கழுவி கொதிக்க வைத்த பொருட்களை எடுத்த இடத்தில் வைக்க வேண்டும்.

2.3 கண் பராமரிப்பு

முன்னுரை:

சாதாரணமாக கண்களில் ஏற்படும் பிரச்சனையாதெனில் கண் இமைகளில் சுரப்புகள் காய்ந்து விடுவதாகும். ஆப்தால்மியா நியோனேட்ரத்தை தடுப்பதற்கு பிறந்த குழந்தைகளுக்கு சிகிச்சையளிக்க வேண்டும். கண்களை உட்பகுதியிலிருந்து வெளிப்புறம் நோக்கி துடைக்க வேண்டும்.

தேவையான பொருட்கள்:

1. இரப்பர் விரிப்பு, துண்டு
2. நுண்ணுயிரறச் செய்யப்பட்ட கிண்ணத்தில் பஞ்சு உருண்டைகள்
3. நார்மல் சலைன்
4. கழிவுத்தட்டு, பேப்பர் பை
5. துண்டு

செய்முறை:

1. கைகளை கழுவிக் கொள்
2. கிண்ணத்தில் சலைன் ஊற்றி பஞ்சு உருண்டைகளை நனைக்க வேண்டும்.
3. நோயாளியின் முன்னால் நின்று நுண்ணுயிரறச் செய்யப்பட்ட பஞ்சினால் கண்களை சுத்தம் செய்ய வேண்டும், அழுக்கு பஞ்சு உருண்டைகளை பேப்பர் பையில் போட வேண்டும் கண்ணின் கழிவுகளை தொடர்ந்து சுத்தம் செய்து நீக்க வேண்டும்.
4. கண்களில் காய்ந்த சுரப்புகள் இருந்தால் நனைந்த வெதுவெதுப்பான சல்லாத் துணி துண்டுகள் அல்லது பஞ்சினால் கண்களை மூட வேண்டும். காய்ந்த ஒழுக்குகள் ஈரமாகும் வரை அப்படியே சிறிது நேரம் விட்டு வைக்க வேண்டும்.
5. கண்கள் சுத்தமானவுடன் செய்வதை நிறுத்தி விடவும் துண்டினால் முகத்தை துடைத்து விடவும்.

பொருட்களின் பின் கவனிப்பு:

1. எல்லா பொருட்களையும் பயன்படுத்தும் அறைக்கு எடுத்துச் சென்று கிண்ணத்தை கொதிக்க வைத்து தண்ணீரில் போட வேண்டும், துண்டை சலவைக்கு அனுப்பவும். கழுவி கொதிக்க வைத்த பொருட்களை எடுத்த இடத்தில் வைக்க வேண்டும்.
2. கைகளை நன்றாக கழுவிக்கொள்ளவும்.
3. செவிலியர் பதிவேட்டில் செய்முறை தேதி, நேரம் மற்றும் நோயாளியின் எதிர்வினை போன்றவற்றை பதிவு செய்.

2.4 படுக்கை குளியல்:

முன்னுரை:

நோயாளிக்கு படுக்கையில் வைத்து கொடுக்கும் குளியல் படுக்கை குளியல் எனப்படும்.

நோக்கங்கள்:

1. தோலை சுத்தப்படுத்துவதால் அழுக்கு நீக்கப்படுகிறது
2. செய்வினை அல்லது செயபாட்டு உடற்பயிற்சி மூலமாக இரத்த ஓட்டத்தை தூண்டுகிறது.
3. சோர்வையும், சங்கட உணர்வையும் நீக்குவதால் நோயாளிகள் புத்துணர்ச்சி பெறச்செய்கிறது.

Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit 1-5.indd 314 22-02-2019 4.09.15 PM

பொதுவான அறிவுரைகள்:

1. நீரின் வெப்பநிலை கட்டாயம் 105 முதல் 107 டிகிரி F (40 டிகிரி செல்சியஸ் முதல் 44 டிகிரி செல்சியஸ்) வரை இருக்க வேண்டும்,
2. நீர் குளிர்ச்சியாகவோ, சோப்பு நிறைந்ததாகவோ இருந்தால் நீரை மாற்ற வேண்டும்.
3. உடம்பிலுள்ள சோப்பையெல்லாம் நீக்கி விடப்பட்டது என உறுதி செய்து கொள்ள வேண்டும், ஏனெனில் இது தோலை எரிச்சல் ஊட்டும் தன்மை உடையது.
4. தேவையில்லாமால் நோயாளியின் ஆடைகளை நீக்கக்கூடாது.
5. படுக்கை குளியல் அளிக்கும்போது நோயாளியின் தோலை கவனி முக்கியமாக நோயாளியை மருத்துவ மனையில் சேர்க்கும் போதும், கூர்ந்து கவனிக்க வாய்ப்பு கிடைப்பதால் நோயாளியின் வீங்கி போன பகுதிகள், தழும்புகளை கண்டு பிடிக்க முடிகிறது.

தேவையான பொருட்கள்:

1. இரப்பர் சீட் பெரியது, இரண்டு போர்வைகள்
2. சோப்பு டப்பாவில் சோப்பு
3. குளியல் பஞ்சு (துடைக்கும் துணி) இரண்டு
4. துண்டு- ஒன்று
5. நோயாளிக்கு மாற்றுவதற்கு மருத்து அங்கி
6. இரண்டு ஜாடிகளில் ஒன்றில் வெந்நீர், அடுத்ததில் தண்ணீரும் எடுத்துக் கொள்ள வேண்டும்.
7. பேசின்
8. வாளி
9. திரை, நோயாளியை மறைப்பதற்கு
10. சிறுநீர்கலமும், படுக்கை கழிகலனும் (Urinal and bed pan)

செய்முறை:

1. நோயாளியை திறந்து வைப்பதை தவிர்ப்பதற்காக ஜன்னலை மூடு, திரையிடு.
2. கருவிகளை நோயாளியின் படுக்கையருகே கொண்டு வர வேண்டும்.
3. பொருட்களை சரியாக ஒழுங்குபடுத்துதல் வேண்டும்.
4. செய்யபோவதைவிளக்கிஒத்துழைப்பை பெற்றுக் கொள்ள வேண்டும்.
5. இரப்பர் சீட்டாலும், படுக்கை விரிப்பாலும் படுக்கையை பாதுகாக்க வேண்டும்.
6. நோயாளியின் ஆடைகளை நீக்கிவிட்டு ஒரு போர்வையால் போர்த்த வேண்டும்.
7. பேசினில் தண்ணீரை எடுத்து உன் புறங்கையால் வெப்பத்தை உணர்ந்து கொள். நீரின் வெப்பநிலை நோயாளியின் வசதிக்கு ஏற்றபடி இருக்க வேண்டும்.
8. ஈரமான துணியை கொண்டு நோயாளியின் முகத்தை ஈரமாக்குதல் வேண்டும்.
9. சோப்பு போட வேண்டும், கவனமாக நோயாளியின் முகம், காது, கழுத்தின் முன்புறம் கழுவ வேண்டும். துண்டை கொண்டு ஈரத்தை துடைக்க வேண்டும்.

Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit 1-5.indd 315 22-02-2019 4.09.15 PM

10. முதலில் இடது கையையும், வலது கையையும் கழுவ வேண்டும். மணிக்கட்டை பிடிப்பதின் மூலம் கையை தாங்க வேண்டும். தேவையானால் கைவிரல்களின் நடுவில் கழுவ வேண்டும். கைகளை பேசினில் வைத்து கழுவ வேண்டும்.

11. இடுப்பளவு வரை துணியை விலக்கு, கையை தலைக்குமேல் வைக்க சொல். அப்போது அக்குள் பகுதியை சுத்தம் பண்ண வசதியாயிருக்கும் வயிற்றுப் பகுதியையும், மார்பு பகுதியையும் சுத்தம் பண்ணு.

12. தண்ணீரை மாற்ற வேண்டும். நோயாளியை ஒருபக்கமாக திருப்பி பின்புறம் துடைத்து விட வேண்டும். நீளவாக்கில் கழுத்திலிருந்து புட்டம் வரை தேய்த்து விடு.

13. அழுத்தம் பரப்புகளில் ஏதாவது சிவந்த நிறம் காணப்படுகின்றதா என பார்க்க வேண்டும்.

14. இடது காலுக்கு முதலிலும், வலது காலுக்கு இரண்டாவதும் செய்ய வேண்டும். முழங்காலை மடக்கினால் சுத்தம் பண்ணுவது சுலபமாயிருக்கும் படுக்கை கழிகலத்தை கொடு. பிறப்பு உறுப்புகளை சுத்தம் செய்ய சொல் நோயாளியால் முடியவில்லையெனில் நீயே செய். இச்சமயம் நோயாளி தனியாயிருக்க வேண்டும்.

15. முதுகு கவனிப்பின் போது கழுத்திலிருந்து தோள்பட்டை வழியாக புட்டம் வரை தேய்த்து விடு வட்ட சுழற்சி முறையில் முதுகை தேய்ப்பதால் இரத்த ஓட்டத்தை அதிகப்படுத்தலாம். அழுத்த பரப்புகளுக்கு அதிக கவனம் கொடுக்க வேண்டும்.

16. தோல் சுருங்கியிருந்தால் பவுடர் போடாதே.

17. நோயாளி சொட்டு சொட்டாக சிறுநீர் கழித்தால் துத்தநாக களிம்பு போட வேண்டும்.

18. எந்தபக்கம்நோயாளிபடுத்திருக்கிறாரோ அந்த பக்கம் இரப்பர் சீட்டு படுக்கையை ஒரு பக்கமாக உருட்டி விட வேண்டும். பிறகு நோயாளியின் அடுத்த பக்கம் எடுக்க வேண்டும். அழுக்கு துணியை அழுக்கு கூடையில் போடு.

19. ஆடையை அணிவித்து மேலே மூடியிருக்கும் துணியை நீக்கு.

20. படுக்கை விரிப்பை சரி செய், சூடான பானம் ஏதாவது குடிக்க கொடு.

21. படுக்கை குளியலின் பொருட்களை படுக்கை அடுக்கிலிருந்து அப்புறப்படுத்த வேண்டும்.

22. பொருட்களை சுத்தப்படுத்தி சரியான இடத்தில் வைக்க வேண்டும்.

23. அழுக்கு துணிகளை சலவைக்கு அனுப்ப வேண்டும்.

2.5 முதுகு பராமரிப்பு

Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit 1-5.indd 316 22-02-2019 4.09.15 PM

நோக்கங்கள்:

1. தோலை சுத்தப்படுத்துவதால் அழுக்கு நீக்கப்படுகிறது.
2. இரத்த ஓட்டத்தை தூண்டுகிறது.
3. புத்துணர்ச்சி ஊட்டவும், சங்கடத்தையும், சலிப்பையும் நீக்குகிறது.
4. படுக்கை புண் வராமல் தடுக்கிறது.

தேவையான பொருட்கள்

1. ஒரு பேசினில் வெதுவெதுப்பான தண்ணீர்.
2. துடைக்கும் துணி.
3. சோப்பு
4. துண்டு
5. ஸ்ப்ரிட்
6. பவுடர்

செய்முறை:

தேவையான பொருட்களை நோயாளியின் படுக்கையருகே கொண்டு போக வேண்டும். செய்ய போவதை நோயாளிக்கு விளக்கி கூற வேண்டும். நோயாளியை சுற்றி திரையிடுதல் வேண்டும். இரப்பர் சீட்டினாலும், துண்டினாலும் படுக்கையை பாதுகாக்க வேண்டும். முதுகு பகுதியை நனைத்து சோப்பு கையால் வட்ட சுழற்சி முறையில் தேய்த்து விட வேண்டும் அது திசுக்களுக்கும், தோலுக்கும் அடியில் இரத்த ஓட்டத்தை தூண்ட ஏதுவானதாகும்.

சோப்பு நீரால் கழுவி முதுகு பகுதியை ஈரமில்லாமல் துடைக்க வேண்டும். லோஷன் அல்லது ஸ்பிரிட் போட்டு தேய்க்க வேண்டும். அது தோலை இறுகச் செய்யும் பவுடர் போடுவதால் தோல் மிருதுவாகவும், ஈரமில்லாமலும் இருக்கும். இந்த சிகிச்சையை முதுகு மற்றும் இடுப்பு பகுதியில் முதலில் செய்ய வேண்டும். தேவையிருந்தால் முழங்கை, முழங்கால், கணுக்கால் பகுதிகளுக்கும் கவனம் செலுத்த வேண்டும். நோயாளிக்கு படுக்கையை அழகாகவும், வசதியாகவும் அமைக்க வேண்டும். நோயாளி அமைதி இல்லாதவராக இருந்தால் ஸ்பிரிட்டுக்கும், பவுடருக்கும் பதிலாக துத்தநாக களிம்பும் பவுடரும் போட வேண்டும். இது தோலை ஈரத்திலிருந்து பாதுகாக்கும்.

2.6 முடியை கழுவுதல் (Hair-washing)

நோக்கங்கள்:

1. முடியை சுத்தமாகவும்,சுகாதாரமாகவும் வைத்தல்
2. அரிப்பும், நோயையும், தவிர்த்தல்
3. பேணி காத்தல்
4. பொடுகு வருவதை தவிர்த்தல்.

தேவையான பொருட்கள்:

1. ஒரு குவளையில் (Jug) சுடுநீரும், தண்ணீரும் எடுத்துக் கொள்ள வேண்டும்.
2. வாளி-இரண்டு
3. பேசினும், மொண்டு ஊற்றும் குவளையும்
4. போர்த்துவதற்கும், பாதுகாப்பதற்கும் பெரிய, சிறிய போர்வைகள்
5. துண்டு-2
6. ஒரு சிறிய கட்டு துணி, சோப்பு அல்லது ஷாம்பு
7. சிறிய துண்டு-கண்களை பாதுகாக்க
8. கிண்ணத்தில் பஞ்சு உருண்டைகள்-காதை பாதுகாக்க.

Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit 1-5.indd 317 22-02-2019 4.09.15 PM

9. கழிவு தட்டு மற்றும் பேப்பர் பை

10. சீப்பு மற்றும் எண்ணெய்.

11. வெந்நீர் பை ஒன்று கவருடன்.

செய்முறை:

1. நோயாளிக்கு செய்முறையை விளக்கி அவர் ஒத்துழைப்பை பெற வேண்டும். நோயாளியை சுற்றி திரையிடுதல் வேண்டும்.

2. தேவையான பொருட்களை நோயாளியின் படுக்கையருகே கொண்டு போக வேண்டும்.

3. நோயாளியை படுக்கையின் ஓரத்திற்கு கொண்டு வா

4. நோயாளியின் கழுத்து மற்றும் தோள் பட்டையை இரப்பர்ஷீட் மற்றும் துண்டினாலும் மூட வேண்டும். அது மெத்தை உறை அழுக்காகாமல் தடுக்க உதவும்.

5. நோயாளியின் காதில் பஞ்சு மற்றும் கண்ணின் மீது துணியால் போர்த்தி பாதுகாத்தல்

6. தலைமுடியை அவிழ்த்து, தலையை சீவி முடிச்சுகளைக் களைத்து விட வேண்டும்.

7. வெந்நீரையும், தண்ணீரையும் கலந்து கையின் பின்புறம் நீரின் வெப்பத்தை சரி பார்த்துக் கொள்.

8. முடியை நீரில் நனைத்து மண்டையிலும் முடியிலும் சோப்பு அல்லது ஷாம்பு போட்டு முடியை நன்றாக அலசி தண்ணீர் போக முடியை பிழிந்து விடு.

9. அழுக்கு தண்ணீர் உள்ள வாளியை எடுத்துவிட்டு இரப்பர் ஷீட் ஐ இரண்டாவது வாளியில் போட வேண்டும்.

10. துண்டினால் முடியை சுற்றி வை.

11. நோயாளியை வசதியாக படுக்க வை வெந்நீர் பையை துண்டினால் சுற்றி முடியை உலர்த்த வேண்டும்.

12. முடி உலர்ந்த பிறகு நோயாளியின் விருப்பத்திற்கு ஏற்றாற் போல் சீவி விடு.

13. பொருட்களை அகற்றி, சுத்தப்படுத்தி உலர்ந்த பின்னர் பொருட்களை உரிய இடத்தில் வைக்க வேண்டும். செய்முறையை பதிவேட்டில் பதிவு செய்ய வேண்டும்.

2.7 நகப் பராமரிப்பு

நோக்கங்கள்:

- நகத்தைச் சுற்றி தோல் முழுமையாக இருப்பதை காப்பாற்றுதல்.
- நோயாளிக்கு சௌகரியத்தையும், வசதியையும் அளித்தல்
- பாதத்தின் வேலையை பராமரிக்க வேண்டும்.
- சுய பராமரிப்பை ஊக்குவித்தல்.

தேவையான பொருட்கள்:

1. நீர் காப்பு பஞ்சு அடுக்கு அல்லது நீர் ஊறாத பஞ்சு அடுக்கு

2. துவைத்த துணி, துண்டு

3. கை கழுவும் பேசின்

4. மிதமான நீர், சோப்பு, வாஷ்பேசின்,

Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit 1-5.indd 318 22-02-2019 4.09.16 PM

5. லோஷன்

6. ஒரு முறை பயன்படுத்தும் கையுறைகள்,

7. நக கிளிப்ஸ், பைள்

8. பாலிஷ் நீக்கி (தேவை இருந்தால்)

செய்முறை:

1. கைகளைக் கழுவு

2. சாத்தியம் இருந்தால் நோயாளி நாற்காலியில் உட்கார உதவி செய். படுக்கையிலேயே இருக்கும் நோயாளிக்கு படுக்கையின் தலைப்பகுதியை உயர்த்தி வைக்க வேண்டும்.

3. அறுவை சிகிச்சைக்கு செல்லும் போது கலர் நகப்பாலிஷை நீக்க வேண்டும். தெளிவான நகப் பாலிஷை போடுவதற்கு மறுப்பு யோசனை செய்து கோட்பாடுகளின் மூலம் தீர்மானம் செய்ய வேண்டும்.

4. மிதமான நீரைக் கொண்டு வாஷ்பேசினில் நிரப்பு, பேசினின் அடியில் நீர்க் காப்பு பொருளாலான பஞ்சு அடுக்கை வை. நோயாளியின் கால்களையும் அல்லது கைகளையும் பேசினில் நனை.

5. சென்றடையக்கூடிய குறிப்பை வை. 10–20 நிமிடங்களுக்கு கைகளையும் அல்லது கால்களையும் ஊறவை.

6. கைகளையும் கால்களையும் உலர்த்த வேண்டும். திரும்பவும் மிதமான நீரைக் கொண்டு அடுத்த கால்களை கழுவ வேண்டும் ஊற வைத்த கை, கால்களினால் வேலை செய்வதால் நகங்கள் மென்மை அடையும்.

7. ஆரஞ்சு குச்சியை நகத்தின் அடியில் வைத்து மென்மையாக தூய்மை செய்தல்.

8. கட்டை விரல் அல்லது பெருவிரலில் இருந்து நகங்களை சுத்தம் செய்ய வேண்டும். நகத்தினை இருபுறமும் வளைத்து நேராக வெட்ட வேண்டும்.

9. ஆரஞ்சு குச்சியின் உதவியுடன் மெதுவாக பின்புற மேற்புற தோல் பகுதியை தள்ளு.

10. மற்றொரு நகத்திற்கு திரும்பவும் செய்முறையை மேற்கொள்ள வேண்டும்.

11. கைகள் அல்லது பாதத்தை மிதமான நீரைக் கொண்டு கழுவு

12. துண்டைக் கொண்டு உலர்த்து முக்கியமாக (இடுக்குப் பகுதிகளில்)

13. லோஷனைக் கொண்டு கைகளிலும், கால்களிலும் தடவ வேண்டும்,

14. வசதியான நிலையில் இருக்க உதவி செய்ய வேண்டும்.

15. பயன்படுத்தியப் பொருட்களை மீண்டும் அதற்குரிய இடத்தில் வைக்கவேண்டும்

16. கைகளை கழுவ வேண்டும்.

Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit 1-5.indd 319 22-02-2019 4.09.16 PM

அலகு

3

உடல் இயலை மதிப்பீடு செய்தல்

VNH7T2

3.1 முன்னுரை

உயிராதார புள்ளிகள் நம் உடல் இயலை மதிப்பிடுதலிலும், நோயை கண்டறியவும் பயன்படுகிறது.

உயிராதார புள்ளிகள்: வெப்பநிலை நாடித்துடிப்பு சுவாசம்

- இரத்த அழுத்தம் மற்றும் இரத்தத்தில் ஆக்ஸிஜன் அளவு போன்றவை

நாடித்துடிப்பு மற்றும் இரத்த அழுத்தம் என்பது இருதயத்தின் செயலையும், இரத்த ஓட்ட மண்டலத்தின் வேலையையும் குறிக்கிறது.

மனிதன் உயிர் வாழ்வதற்கு சுவாசம் மிகவும் முக்கியம். சுவாசத்தை கணக்கிடுவதன் மூலம் சுவாச மண்டலத்தில் உள்ள இரண்டு நுரையீரல்கள் வேலை செய்வதையும் சுவாச திறனையும் கண்டறிய முடிகிறது.

வெப்பநிலை மாறுதல்கள் பல காரணிகளை பொறுத்து அமையும் அவை:

1. நேரம், காலம்
2. வயது
3. உடற்பயிற்சி
4. எடுக்கும் இடம்
5. மனநிலை
6. காலநிலை

வெப்பத்தை அளவிடும் இடங்கள்:

1. வாய்
2. அக்குள் (Axilla)
3. தொடை மடிப்பு (Groin)
4. ஆசன வாய் (Rectum)

மாற்று அளவுகள்:

பேரன்ஹீட்டை, சென்டிகிரேட்டாக மாற்றுவதற்கு 32 ஐ கழித்து 5 ல் பெருக்கி 9 ஆல் வகுக்கவும்.

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

சென்டிகிரேட்டை, பேரன்ஹீட்டாக மாற்றுவதற்கு 9 ஆல் பெருக்கி 5 ல் வகுத்து 32 ஐ கூட்ட வேண்டும்.

$F = 9/5x\ C + 32$

3.2 வெப்பநிலை எடுத்தலும், பதிவு செய்தலும்

வாய் வழியாக வெப்பநிலை பார்க்கத் தேவையான பொருட்கள்:

1. ஒரு தட்டு-அதில் வெப்பமானிகள் – தனித்தனி சோதனைக் குழாய்களில் இருப்பது நல்லது-அல்லது நோய்த் தொற்று நீக்கிக் கரைசல் உள்ள ஜாடியில் கரைசல் கீழ்க்கண்டவாறு இருக்கலாம்.

பாதரச பை குளோரைடு 1 பங்கு: நீர் 1000 பங்கு

கார்பாலிக் 1 பங்கு: நீர் 20 பங்கு

டெட்டால் 1 பங்கு: நீர் 40 பங்கு

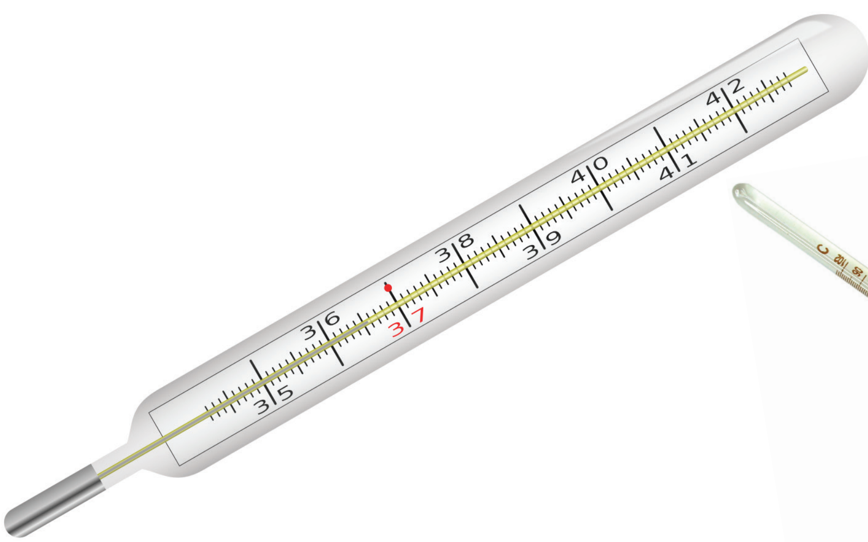
2. ஒரு பாத்திரத்தில் சுத்தமான நீர்.
3. சுத்தமாக உறிஞ்சு பஞ்சு உறைகள், சோப்புக்கரைசலில் நனைக்கப்பட்ட சிறிய பஞ்சு உறைகள்.
4. கிட்னித் தட்டு அல்லது காகிதப் பை– பயன்படுத்திய பஞ்சுகளைப் போட.

Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit 1-5.indd 320 22-02-2019 4.09.16 PM

5. சிவப்பு, நீலப் பேனா அல்லது பென்சில்கள், வெப்பம் குறிக்கும் நோட்டு அல்லது அட்டவணை.
6. வினாடி முள் கொண்டகைக்கடிகாரம் அல்லது நாடிமானி (Pulsmeter)

செய்முறை:

1. ஓய்வு எடுத்துக் கொண்டுள்ள அல்லது உட்கார்ந்து கொண்டோ படுத்துக் கொண்டோ இருக்கும் நோயாளியின் படுக்கை அருகில் தட்டைக் கொண்டு வா. நோயாளிக்குச் செய்யப்போவதை விளக்கு.
2. கடந்த 15 நிமிடத்திற்குள் நோயாளி குளித்திருக்கக்கூடாது. சூடான அல்லது குளிர்ந்த பானங்கள் குடித்திருக்கக் கூடாது இதை உறுதி செய்து கொள்.
3. மருந்து கரைசலிலிருந்து வெப்பமானியை எடு சுத்தமான நீரில் தோய்த்த எடு பஞ்சினால் வட்டமாகச் சுழற்றிக் குமிழிலிருந்து மேல் நுனி வரை துடை. வாய்க்குள் போகும் பகுதியைத் தொடாமல் இருக்க வேண்டும்.
4. வெப்பமானியின் குறியைப் பார். அது 35 டிகிரி செல்சியஸ் (95 டிகிரி F) க்கு அல்லது அதற்குக் கீழே இருக்கும் படி உதறி வைக்கப்பட்டிருக்கிறதோ என்று உறுதிப்படுத்திக் கொள்.
5. நோயாளியின் நாக்குக்கு அடியில் வெப்பமானியை வை நோயாளியிடம் அதைக் கடித்து விடக் கூடாது என்றும் மெதுவாக உதடுகளை மூடிக் கொள்ளும் படியும் கூறு. அவர் பேசவோ, இருமவோ கூடாது.
6. வெப்பமானியை வாயில் 1முதல் 3 நிமிடம் வரை வைத்திரு (தேவைப்படும் நேரத்தை வெப்பமானியின் மேல் எழுதி வைக்கலாம்)
7. (பெருவிரல் அல்லாமல்) மூன்று விரல்களின் நுனிகளை மெதுவாக மணிக்கட்டில் உள்ள ஆரத்தமணி (Radial artery) மேல் வை.
8. எண்ணுவதற்குத் தொடங்கும் முன் நாடித்துடிப்பை விரல்களால் உணர்ந்து கொள், நாடியின் வலிமையையும் ஒழுங்கான துடிப்பும் பற்றிக் கவனி.



Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit 1-5.indd 321 22-02-2019 4.09.16 PM

9. வினாடி முள் உள்ள கைகடிகாரம் அல்லது நாடிமானி (Pulsometer) உதவியுடன் ஒரு நிமிடத்திற்கு எத்தனை துடிப்புஎன்றுஎண்ணு.தேவைப்பட்டால் சந்தேகம் அற இருப்பதற்கும். சரியாக இருப்பதற்கும் நீண்ட நேரம் எண்ணிக் கொள்.
10. நோயாளியின் மார்பு எழுந்து விரிவதை தொட்டு உணர்ந்து கொள் அல்லது கூர்ந்து கவனி.
11. ஒரு முறை எழுந்து விரிவதை ஒரு சுவாசமாக எண்ணு ஒரு நிமிடம் முழுவதும் இப்படி எண்ணு.
12. சுவாச வீதத்தை எண்ணும் பொழுதே, கீழ்க்கண்டவைகளையும் கவனி:
    i) தாள முறை – ஒழுங்காக அல்லது ஒழுங்கற்று.
    ii) ஆழம்– உள்ளீடு அற்று சாதாரணமாக அல்லது ஆழமாக.
    iii) ஒலி– அமைதியாக அல்லது சத்தத்துடன்.
    iv) மூச்சுவிடுவதில் ஏதாவது வசதியற்ற நிலை அல்லது கஷ்டம்.
13. வெப்பநிலையை வெப்பம் குறிக்கும் நோட்டில் அல்லது அட்டவணையில் குறி.
14. சுழல் முறையில் மாற்றி மாற்றி வெப்பமானியை எடுத்து பின்பு அதன் இடத்தில் வைத்து விட வேண்டும். இன்னொரு நோயாளிக்குப் பயன்படுத்தும் முன்பு குறைந்தது *3* நிமிடம் நோய்த் தொற்று நீக்கிக் கரைசலில் அது இருக்கும் படி பார்த்துக் கொள்ள வேண்டும்.
15. எல்லாம் முறையாக முடிந்த பின்பு, சுத்தப்படுத்தி மீண்டும் பயன்படுத்துவதற்காகத் தட்டில் இருந்தவற்றை சரிவர அமை.

3.3 இரத்த அழுத்தம் அளவிடுதல்

வரையறை:

இரத்த அழுத்தம் என்பது இரத்தக் குழாய்களின் வழியாக இரத்தம் பாயும் போது, அந்தக் குழாய்களின் சுவர்களில் இரத்தம் ஏற்படுத்தும் விசை அல்லது அழுத்தம் ஆகும். இது கீழ்க்கண்ட காரணிகளைப் பொறுத்தது.

1. இதய துடிப்பின் விசை
2. இரத்தக் குழய்ச் சுவரின் மீள் சக்தித் தன்மை (Elasticity)
3. சுழன்று கொண்டிருக்கும் இரத்தத்தின் கன அளவு.
4. சிறிய தமனிகள், தந்துகிகள் ஆகியவை விரிவடைதல் அல்லது சுருங்குதல்.

தேவையான பொருட்கள்:

- ஸ்பிக்மோமேனோ மீட்டர் – அழுத்தத்தை கணக்கிட
- ஊதப்படும் சுற்று துணி – அழுத்தம் கணக்கிடும்போது அழுத்தம் ஒரே சீராக இருப்பதற்கு கட்டக் கூடியது.

இருதய சுருக்க இரத்த அழுத்தம் (Systolic B.P)

இருதயம் சுருங்குவதால் ஏற்படும் இதுதான் தமனிகளில் ஏற்படும் மிக அதிகமான இரத்த அழுத்தம்.

இருதய விரிநிலை அழுத்தம் (Diastolic) என்பது மிகக் குறைந்த இரத்தம் அழுத்தம். இது இருதயத்தின் இரு துடிப்புகளுக்கு இடையே ஏற்படுவது.

நாடி அழுத்தம் (Pulse Pressure) இது இருதயச் சுருக்க அழுத்தத்திற்கும் துடிப்பிடை அழுத்தத்திற்கும் உள்ள வித்தியாசம். இது பொதுவாக *35* ஆக இருக்கும் இது இருதயத்தின் வலிமையின் அளவாகக் கருதப்படும்.

Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit 1-5.indd 322 22-02-2019 4.09.16 PM

- ஸ்டெதெஸ்கோப் – தமனியின் அழுத்தத்தை கேட்க.
- பேனா, பென்சில் மற்றும் பதிவேடு – உடனடியாக குறித்து வைக்க.

செய்முறை:

1. நோயாளிக்கு செய்யப்போவதை விவரி. ஒரு மேஜை அருகே உட்கார்ந்து இருக்கும்படி அல்லது படுத்து இருக்கும் படி செய். அவர் கரம் தாங்கலுடனும் தளர்ச்சியாகவும் இருக்கச் செய்
2. இரத்த அழுத்தமானியின் காற்று அறையின் நடுப்பகுதியை அவர் கரத்தின் தமனியின் மேல் வைத்து முழங்கையிலிருந்து சுமார் 5 செ.மீ உயரத்தில் அதன் நாடாவை மெதுவாகவும் இறுக்கமாகவும் கரத்தின் மேல் சுற்று.
3. விரல்களினால் கரத்தின் தமனியின் நாடித்துடிப்பைத் தொட்டு உணர்ந்து அதன் மேல் ஸ்டெத்தாஸ் கோப்பை வை.
4. வால்வை மூடிவிட்டு, நாடித்துடிப்பு மறையும் வரையும் பாதரசம் 20 மி.மீக்கு ஏறும் வரையும், காற்று அறைக்கு கைப்பம்பு கொண்டு காற்று அடி.
5. வால்வை மெதுவாகத் திற. நாடித்துடிப்பின் முதல் ஒலியைக் கேட்கக் காத்திரு. பாதரச அளவையும் கவனி. முதல் ஒலி இருதயச் சுருக்க நிலை அளவு ஆகும். காற்று வெளியேறும் போதே ஒலி அதிகமாகவும் தெளிவாகவும் கேட்கும்.
6. தொடர்ந்து காற்றை மெல்ல வெளியேற்று,கேட்டுக்கொண்டிருக்கும் போதே ஒலி தெளிவற்றதாகிவிடும். இந்த இடத்தில் இருதய விரிநிலை அழுத்த அளவு எனக் குறித்துக் கொள்.
7. காற்று முழுவதையும் வெளியேற்று பாதரசம் பூஜ்யத்துக்கு இறங்கும்.
8. பார்த்த அளவில் சந்தேகம் இருந்தால் மீண்டும் ஒரு முறை அதைச் செய்.
9. பார்த்த அளவுகளைக் குறித்துக்கொள். இருதய சுருக்க நிலை அழுத்தம் மேலும், விரிநிலை அழுத்தம் கீழேயும் குறிக்கப்படும். (எ.கா) 120/80
10. நோயாளியின் கரத்திலிருந்து காற்று ஊதப்படும் சுற்றுத் துணியை நீக்கிச் சுருட்டி பெட்டியில் முன்புபோல வை.

Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit 1-5.indd 323 22-02-2019 4.09.16 PM

அலகு

4

ஆன்திரோபோமெட்ரிக் அளவைகள்

VNQUGY

4.1 முன்னுரை

ஆன்திரோபோமெட்ரிக் அளவைகள் என்பது உயரம், எடை, தலைசுற்றளவு, மார்பு சுற்றளவு மற்றும் கையின் சுற்றளவு அடங்கியவை.

4.2 குழந்தையின் எடையை கணக்கிடுதல்

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

நோக்கங்கள்:

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

தேவையான பொருட்கள்

1. குழந்தையின் எடை அளவி இன்பேன்டோ மீட்டர்
2. ட்ராஷீட் (அல்லது இழுப்பு விரிப்பு)
3. துடைக்கும் துணி
4. காகிதம் மற்றும் பென்சில் கணக்கிடுவதற்கு.

செய்முறை:

1. எடைபார்க்கும்போதுபதிவுகளிலிருந்து குழந்தையின் முந்திய எடையைக் குறித்துக்கொள்ள வேண்டும்,
2. ஈரமான துணியைக் கொண்டு எடைபார்க்கும் கருவியை சுத்தப்படுத்த வேண்டும்.
3. ட்ராஷீட்டை அளவியின் மேல் விரிக்க வேண்டும்
4. ட்ராஷீட்டுடன் குறிமுள் "0" வில் இருக்க வேண்டும்.
5. குழந்தை கீழேவிழாமல் இருக்க, சுவரை ஒட்டி எடைக்கருவியை வைக்க வேண்டும்
6. அளவியின் பின்புறம் தாயை நிற்க சொல்ல வேண்டும்
7. குழந்தையின் ஆடைகளை நீக்கி அளவிடும் வரை குழந்தையை அந்நிலையிலேயே இருக்க செய்ய வேண்டும்.

Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit 1-5.indd 324 22-02-2019 4.09.16 PM

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

9. குழந்தையின் மேல் இடது கையை தொடாமல் வைக்க வேண்டும்

10. எடையை குறித்தல்.

11. எடையைக் கணக்கிட்ட பின்பு, எடைக்கருவியிலிருந்து குழந்தையை எடுத்து ஆடைகளை அணிவித்து தாயிடம் ஒப்படைக்க வேண்டும். தற்போது உள்ள எடையையும், முன் உள்ள எடையையும் சரிபார்க்க வேண்டும்.

12. *100* கிராமுக்கு மேல் வித்தியாசம் தென்பட்டால், குழந்தையின் எடையை தேவைக்கேற்ப திரும்பவும் சரிபார்த்து கணக்கிட வேண்டும்.

13. அதே வித்தியாசத்தில் எடை காணப்பட்டால், செவிலியரிடமோ அல்லது மருத்துவரிடமோ சொல்ல வேண்டும்.

14. எடையானது அழுத்தத்திலோ மற்றும் அவுன்ஸ்லிலோ இருந்தால் அதனை கன்வெஷன் வாய்ப்பாட்டின் மூலம் கிலோகிராமில் மாற்ற வேண்டும்

15. எடையை சரியாக பதிவு செய்ய வேண்டும்.

1 Kg = 2.2 lbs

4.3 குழந்தையின் நீளத்தை அளத்தல்:

காகித பரப்பின் மீது படுக்கவைக்கப்பட்ட குழந்தையின் நீளத்தை அளப்பதற்கு, முடிவு புள்ளியை தலையிலிருந்து கால்வரையும், மற்றும் இரண்டு புள்ளிகளுக்கு நடுவில் அளப்பதாகும்.

எடைபார்க்கும் கருவியின் மேல் படுக்கவைக்கப்பட்ட குழந்தையின் நீளத்தை தலை முதல் குதிகால் வரை குறித்து அளவிடவேண்டும்.

4.4 தலை சுற்றளவை அளத்தல்:

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

2. குழந்தையை காகிதம் அல்லது துணியின் மேல் உட்காரவோ அல்லது மல்லாந்த நிலையிலோ படுக்க வைக்க வேண்டும். பின் தலை புள்ளியை குறிக்க வேண்டும்.

3. பின்தலைபுள்ளியின் (Occiput point) மேல் நாடாவை வைத்து தலையைச்சுற்றி புருவங்களின் மேல் மற்றும் காது மடல்களை சுற்றி அளப்பதே தலைச் சுற்றளவு ஆகும்.

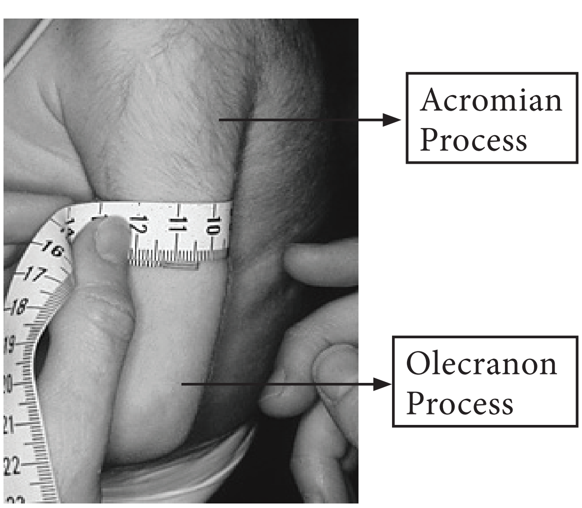
Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit 1-5.indd 325 22-02-2019 4.09.17 PM

4.5 மார்பு சுற்றளவை அளத்தல்:

மார்பு சுற்றளவை கணக்கிட குழந்தையின் முதுகுபகுதியிலிருந்து முன்புற பகுதியான முலைக்காம்பு வரை நாடாவை வைத்து அளக்க வேண்டும்.

4.6 மேற்கையின் நடுச்சுற்றளவை அளத்தல்:

Fig. 4



1. நாடாவை குழந்தையின் மேற்கையின் பின்புறத்தில் அக்ரோமியன் மற்றும் ஒலிக்கிரைனானுக்கு செங்குத்தாக வைத்து அளக்கவேண்டும்.

2. நடுப்புள்ளியை அளக்க வேண்டும்.

3. அளவு நாடாவை நடுப்புள்ளியில் வைத்து கையை சுற்றி அளக்க வேண்டும். இதுவே மேற்கையின் நடுச்சுற்றளவை கொடுக்கும்.

4.7 உயரம் மற்றும் எடையை அளத்தல்:

ஒருவரின் உயரம் என்பது தலை முதல் பாதம் வரை அளத்தலாகும். இது உடல் வளர்ச்சி மற்றும் ஆரோக்கியத்தை குறிப்பிடுகிறது. இது அடி அங்குலம் அல்லது சென்டிமீட்டர் போன்றவற்றில் கணக்கிடப்படுகிறது.

நோக்கங்கள்:

நோயாளியின் உயரத்தை சரியாக கணக்கிடுதல்

தேவையான பொருட்கள்:

1. சுவரில் பதியவைக்கப்பட்ட அளவுகோல்

2. ஸ்கேல் அல்லது லேசான பொருள்

Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit 1-5.indd 326 22-02-2019 4.09.17 PM

3. தாள் மற்றும் பென்சில்

4. செய்தித்தாள்

பொதுவான அறிவுரைகள்:

1. உயரம் அளவிடும்போது தவறான உயரத்தை தவிர்க்க நோயாளியின் காலணிகளை கழற்ற வேண்டும்.

2. தலையின் மீது அளவிடும் பொருளின் நிலையான குறியீடு முதல் செங்குத்து கிடைமட்ட அளவு பார்த்து பொருளின் கீழ்மட்ட கால் பாதம் வரை அளக்க வேண்டும்.

செய்முறை:

1. தேவையான உபகரணங்களை தயார்செய்தல்

2. நோயாளிக்கு நோக்கம் மற்றும் செய்முறையை விளக்கவேண்டும்

3. செவிலியர் கைகளை கழுவ வேண்டும்.

4. நோயாளியின் காலணிகளை கழற்றிவிட சொல்ல வேண்டும்.

5. நோயாளியை மெல்லிய காகிதத்தாள் பரப்பப்பட்ட தரைமீது நிற்க வைக்க வேண்டும்.

6. நோயாளி இடுப்பின் பின்பகுதி அளவுகோலின் மீது படும்படி தலையை அளவுகோலுடன் வைத்து, கால் பகுதியை தட்டையாகவும், குதிகால் இரண்டையும் சேர்த்து, தலையை நேராக வைத்து நிற்க வேண்டும்.

7. நேரான பொருளை (Straight object) தலைமீது சரியாக சுவரின் மீது படும்படி வைத்து அளவுக்கோலின் குறியீட்டுடன் சேர்த்து கணக்கிட்டப்பின்பு, உயரத்தை scale-ல் இருந்து குறிக்க வேண்டும்.

8. பின்னர் நோயாளிளை காலணியை அணிய சொல்ல வேண்டும்.

9. நோயாளியை சாதாரணமாக, வசதியான நிலையில் நிற்க சொல்ல வேண்டும்.

10. பயன்படுத்தியபொருட்களைஅதற்குரிய இடத்தில் வைக்க வேண்டும்.

11. கைகளை கழுவ வேண்டும்

12. செவிலியர் குறிப்பு அல்லது வரைபடத்தில் தேதி, நேரம், செய்முறை மற்றும் உயரத்தை பதிவு செய்ய வேண்டும்.

எடையை கணக்கிடுதல்:

உடல் வளர்ச்சியை மற்றும் உடல் ஆரோக்கியத்தை அறிய பருமன் அளவு கணக்கிடப்படுகிறது. இவை கிலோ கிராமில் பவுண்ட்ஸ் அல்லது கிராமில் எடை நிர்ணயிக்கப்படுகிறது.

நோக்கங்கள்:

1. நோயாளியின் எடையை துல்லியமாக அளவு எடுத்தல்.

2. துணை கருவிகள் கொண்டு நோயாளியின் உடல் நலத்தை பரிசோதித்தல்.

3. நோயாளியின் நிலையை மதிப்பீடு செய்து பரிசோதனை செய்ய தயார்படுத்துதல்,

தேவையான உபகரணங்கள்:

1. எடை போடும் அளவு கருவி காகிதத்தாள்

Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit 1-5.indd 327 22-02-2019 4.09.17 PM

பொதுவான அறிவுரைகள்:

1. எடை போடும் அளவு கருவியை பயன்படுத்தி நடமாடும் நோயாளியின் உடல் எடையை பார்த்தல்.
2. நோயாளிக்கு தினமும் குறிப்பிட்ட நேரத்தில் குறிப்பிட்ட உடையுடன் அதே அளவு கோலை பயன்படுத்தி எடை பருமனை அளத்தல்.
3. சாப்பிடுவதற்க்கு முன்னும்,சிறுநீர் கழித்தபிறகும் எடையை கணக்கிட வேண்டும்
4. தினமும் நோயாளியின் உடல் எடையை அளவிட்டு மதிப்பிடுவதால் உடல் எடையில் முன்னேற்றம் அல்லது குறைதல் ஏற்படுவது நோயாளியின் அடிப்படை சிகிச்சைக்கு ஏற்கலாகிறது.
5. எடை போடும் கருவி மிக துல்லியமாக இருத்தல் அவசியம் எனவே கருவிகளை நோயாளிக்கு பயன்படுத்தும் முன்னர் எடைமுள் துல்லியமாக உள்ளதா என அறிதல் வேண்டும்.

செய்முறை:

1. தேவையான உபகரணங்களை ஒன்று சேர்த்தல்
2. நோயாளிக்கு உரிய விளக்கம் மற்றும் தேவையின் முக்கியத்துவத்தை தெரிவித்தல்.
3. கையை கழுவுதல்.
4. நோயாளியை சிறுநீர் கழிக்க சொல்ல வேண்டும் அல்லது சிறுநீர் பையை காலி செய்ய சொல்லவும்.
5. பொதுவாக சாதாரண தட்டையான எடை போடும் கருவியை பூஜ்ஜியம் நிலையில் வைத்தல் அல்லது அதை சரி செய்தல்.
6. நோயாளிக்கு அவர்களின் பூட்டு (shoe) அல்லது காலணிகள் மற்றும் கூடுதல் துணிகளைக் கழற்றி விட சொல்லுதல்.
7. எடை போடும் கருவியின் மையப் பகுதியில் நோயாளியை நிற்க வைத்தல்.
8. நோயாளியின் எடை அளவை அளந்து பிறகு நகர செய்தல்.
9. நோயாளியை பின் படுக்கைக்கு அனுப்புதல்.
10. செய்முறைக்கு பின் கையை கழுவ வேண்டும்.
11. எடையை பதிவு செய்தல் வரை படத்தின் உதவியால் அல்லது செவிலியரின் குறிப்பு அடங்கியதில் நோயாளியின் எடையை பதிவு செய்தல்.

4.8 உடல் பருமனை கணக்கிடுதல்

B.M.I (Body Mass Index)

B.M.I என்பது (Body Mass index) அதாவது ஒருவர் குறைவான எடை, ஆரோக்கியமான எடை, அதிக எடை, மிகவும் அதிக எடை, அல்லது மிகமிக அதிகப்படியான எடையில் உள்ளாரா என்பதை உடல்பருமனை வைத்து கணக்கிடுதலாகும்.

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

B.M.I என்பது உடலின் எடைக்கும், உயரத்திற்கும் உள்ள தொடர்பை கீழ்கண்ட சூத்திரத்தின் மூலம் கணக்கீட்டு விடையாகக் கிடைக்கும் எண்ணைக் கொண்டு உடல் பருமனைப் பற்றிய குறிப்புகள் தரப்படுகின்றன. B.M.I=எடை (கிலோவில்) / உயரம் (மீட்டர்)^2

உலக சுகாதார நிறுவனத்தின்படி (WHO)

Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit 1-5.indd 328 22-02-2019 4.09.18 PM

B.M.I 18.5–க்கு கீழ் இருந்தால் போதா ஊட்டம் (malnutrition) எனப்படுகிறது ஒருவரது BMI 25–க்க மேல் இருந்தால் அதிக எடை என்றும் BMI 30–க்கு மேல் இருந்தால் மிகவும் அதிக எடை (obese) எனவும் குறிப்பிடப்படுகறது.

B.M.I	உடலமைப்பு
0 முதல் 18.5	குறைவான எடை
18.5 முதல் 25	ஆரோக்கியமான எடை
25 முதல் 30	அதிக எடை (நிலை-I)
30 முதல் 35	மிகவும் அதிக எடை (நிலை–II)
35 முதல் 40	மிக மிக அதிக எடை (நிலை–III)
40 க்கு மேல்	மிக மிக அதிக எடை (நிலை–IV)

ஒருவரின் எடை மற்றும் நோயை பொறுத்து அவரது BMI–மாறும்.

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

- *இருதய தமனிநோய் (Coronaryartery disease)*
- *டிஸ்லிப்பிடீமியா(Dyslipidaemia)*
- *நீரிழிவு நோய் (Diabetes mellitus)*
- *பித்தப் பை நோய்கள் (Gallbladder)*
- *உயர் இரத்த அழுத்தம் (Hypertension)*
- *எலும்பு மூட்டுகளில் வேக்காடு (Osteoarthritis)*
- *பக்கவாதம் (Stroke)*

ஒவ்வொரு மாணவரும் அவருடைய BMI–யை கணக்கிட்டு வகைப்படுத்த வேண்டும்.

HEIGHT in/cm — Underweight | Healthy | Overweight | Obese | Extremely Obese

WEIGHT lbs	100	105	110	115	120	125	130	135	140	145	150	155	160	165	170	175	180	185	190	195	200	205	210	215
kgs	45.5	47.7	50.0	52.3	54.5	56.8	59.1	61.4	63.6	65.9	68.2	70.5	72.7	75.0	77.3	79.5	81.8	84.1	86.4	88.6	90.9	93.2	95.5	97.7
HEIGHT in/cm																								
5’0” - 152.4	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42
5’1” - 154.9	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	36	37	38	39	40
5’2” - 157.4	18	19	20	21	22	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	33	34	35	36	37	38	39
5’3” - 160.0	17	18	19	20	21	22	23	24	24	25	26	27	28	29	30	31	32	32	33	34	35	36	37	38
5’4” - 162.5	17	18	18	19	20	21	22	23	24	24	25	26	27	28	29	30	31	31	32	33	34	35	36	37
5’5” - 165.1	16	17	18	19	20	20	21	22	23	24	25	25	26	27	28	29	30	30	31	32	33	34	35	35
5’6” - 167.6	16	17	17	18	19	20	21	21	22	23	24	25	25	26	27	28	29	29	30	31	32	33	34	34
5’7” - 170.1	15	16	17	18	18	19	20	21	22	22	23	24	25	25	26	27	28	29	29	30	31	32	33	33
5’8” - 172.7	15	16	16	17	18	19	19	20	21	22	22	23	24	25	25	26	27	28	28	29	30	31	32	32
5’9” - 175.2	14	15	16	17	17	18	19	20	20	21	22	22	23	24	25	25	26	27	28	28	29	30	31	31
5’10” - 177.8	14	15	15	16	17	18	18	19	20	20	21	22	23	23	24	25	25	26	27	28	28	29	30	30
5’11” - 180.3	14	14	15	16	16	17	18	18	19	20	21	21	22	23	23	24	25	25	26	27	28	28	29	30
6’0” - 182.8	13	14	14	15	16	17	17	18	19	19	20	21	21	22	23	23	24	25	25	26	27	27	28	29
6’1” - 185.4	13	13	14	15	15	16	17	17	18	19	19	20	21	21	22	23	23	24	25	25	26	27	27	28
6’2” - 187.9	12	13	14	14	15	16	16	17	18	18	19	19	20	21	21	22	23	23	24	25	25	26	27	27
6’3” - 190.5	12	13	13	14	15	15	16	16	17	18	18	19	20	20	21	21	22	23	23	24	25	25	26	26
6’4” - 193.0	12	12	13	14	14	15	15	16	17	17	18	18	19	20	20	21	22	22	23	23	24	25	25	26

Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit 1-5.indd 329 22-02-2019 4.09.18 PM

அலகு

5

நோயாளிக்கு பயன்படுத்தும் நிலைகள்

VNUH5V

5.1 முன்னுரை

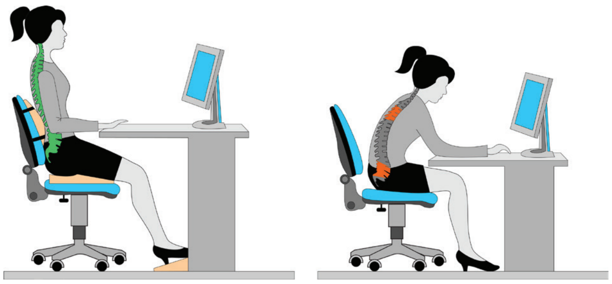
செவிலியர்கள் அவர்களுடைய அன்றாட வேலைகளில் நோயாளிகளை கவனிக்கும் பொழுது தங்களின் முதுகுவளையுமாறும், கை,கால்களை அசைத்தும் ஈடுபடுகின்றனர்.

இதனால் பல செவிலியர்கள் உடல்ரீதியான சிரமங்களை எதிர் கொள்கின்றனர். (முதுகெலும்பு பாதிப்புகள், எலும்பு முறிதல் மற்றும் காயங்கள்)

இதனை தடுக்க செவிலியர்கள் அனைவரும் உடல் இயக்கம் பற்றியும் அதன் நிலைகள் பற்றியும் கண்டிப்பாக தெரிந்து வைத்துக் கொள்ள வேண்டும்.

வரையறை

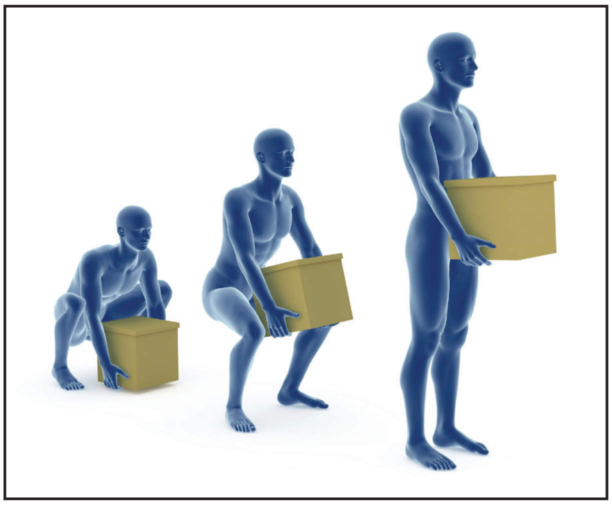
உடல் இயக்கம் என்பது தசைகள், எலும்புகள் மற்றும் நரம்பு மண்டலம். இவற்றின் ஒருங்கிணைந்த செயல்கள் மூலம், உடல் சமநிலை, நிலை மற்றும் நோயாளியை நகர்த்துதல், இடம் மாற்றுதல் என்று கூறலாம். சரியான உடல் இயக்கத்தின் மூலம் ஒரு நபர் தன்னுடைய பணிகளை அதிகப்படியான ஆற்றல் பயன்படுத்தப்படாமல் தங்கள் வேலைகளை கையாள முடியும் மேலும் அது செவிலியர் மற்றும் நோயாளிகளை காயமடைவதிலிருந்து தடுக்கிறது.



நல்ல உடல் இயக்கமும், அதன் நிலைகளுக்கான நோக்கங்கள்

1. அதிகப்படியான போதுமான அளவுக்கு வசதி மற்றும் ஓய்வு தருதல்
2. வழக்கமான உடல் செயல்களுக்கு உதவுதல்
3. மூட்டு இறுக்கம் , நரம்பு தொடர்பான பாதிப்புகள் குறைபாடுகள் மற்றும் சிக்கல்களை தடுத்தல்.
4. தேவையில்லாத சிரமத்தைக் குறைத்து அதிகப்படியான ஆற்றலைச் சேமித்தல்

பொதுவான நிலைகள்



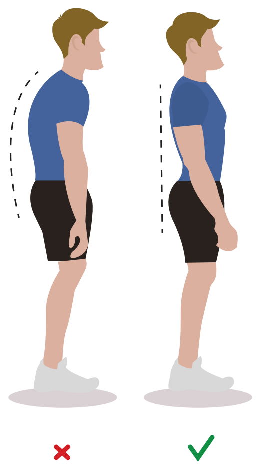
நிலைகள்

1. நிற்கும் நிலை

சரியாக ஒருவர் நிற்கும் பொழுது முதுகுபகுதி நேராகவும் பாதத்தின் அடி உறுதியாகவும் மார்பு முன் நோக்கியும் அடிவயிறு உள்இழுக்கப்பட்டு

Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit 1-5.indd 330 22-02-2019 4.09.18 PM

தட்டையாகவும், முழங்கால் லேசாக மடிக்கப்பட்டு, பாதங்கள் முன்னோக்கி ஒன்றிற்கு ஒன்று இணையாகவும் நான்கு முதல் ஆறு இன்ச் இடைவெளியுடனும் இருக்க வேண்டும்.



2. **உட்காரும் நிலை**

உட்கார்ந்த நிலையில் முதுகு நேராகவும் உடலின் எடையை சமமாக பிட்டமும், தொடையும் தாங்கும். ஆனால் முதுகெலும்பு தாங்க கூடாது.

நோயாளிக்கு பயன்படுத்தப்படும் நிலைகள்

நிலைகள்

3. **மல்லார்ந்த நிலை (Dorsal position)**

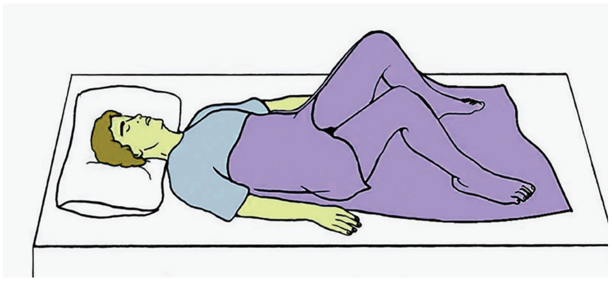
நோயாளி கட்டிலில் மல்லாந்து படுத்திருக்கும் நிலை கால்கள் நீட்டப்பட்டு கைகள் பக்கத்தில் வைத்து இருக்க வேண்டும். இந்நிலையில் உடல் வளைவுகளுக்கு எந்த வித ஆதாரமும் கொடுக்கப்படாததால் இது சௌகரியமற்ற நிலையாகும்.

பயன்கள்

- மார்பு, வயிறு, இருதயம், தலை, கழுத்து மற்றும் கை, கால் அறுவை சிகிச்சையின் போது பயன்படுத்தப்படலாம்.

4. **பின் பக்கமாக படுக்கும் நிலை (Dorsal recumbent position)**

நோயாளியை நேராக மல்லாந்த நிலையில் படுக்க வைத்து தலைக்கு அடியில் தலையணையை வைக்க வேண்டும். இரண்டு கால்களையும் மடக்கி தனித் தனியாக பாதங்கள் படுக்கையில்படுமாறு படுத்தல் நிலையாகும்.



பயன்கள்

- ஆசனவாய், பிறப்புறுப்பு மற்றும் இடுப்புச் சோதனைகள்.
- பிரசவம் போன்றவற்றிற்கு இம்முறை பயன்படுகிறது.

Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit 1-5.indd 331 22-02-2019 4.09.21 PM

5. **ஒருக்களித்த நிலை** (*lateral position*)

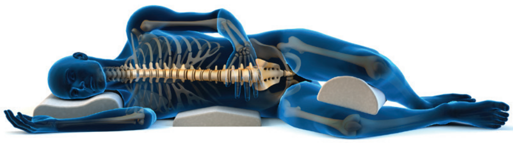
முதுகு தண்டு நேராக இருக்கும் படி நோயாளியை திரும்பி படுக்க வைக்கப்பட வேண்டும். தலைக்கும் கால்களுக்கும் இடையில் தலையணை வைக்கப்பட்டிருக்க வேண்டும். முழங்கால்கள் மடக்கப்பட வேண்டும் மேல் முழங்கால் கீழ் முழங்காலைக் காட்டிலும் அதிகம் மடக்கப்பட வேண்டும். கீழ் கை தலைக்கு மேலும் முன் கை தலையணைக்கு முன்னும் இருக்க வேண்டும்.

பயன்கள்

- உடல் தளர்வாகவும், சௌகரியமாகவும், ஒய்வாகவும் இருக்க இம்முறை பயன்படுகிறது.
- முதுகு பராமரிப்புக்கு பயன்படுகிறது.
- கை கால்கள் உடலின் எடையை தாங்க கூடாது.

6. **இடதுபுறம் ஒருக்களித்த நிலை** (*Left lateral position*)

இடது புறம் திரும்பி ஒருக்களித்து இடது கையினை தலைக்கு அடியில் வைத்து வலது கையில் வசதிக்கேற்றவாறு வைத்துக் கொள்ள வேண்டும். தொடை மடங்கிய நிலையில் வைக்க வேண்டும். வலது



தொடைப் பகுதி இடது பகுதியை விட அதிகம் மடங்கி இருக்க வேண்டும்.

பயன்கள்

- யோணி
- பெண் இனப்பெருக்க வெளிப்பாகம்.
- ஆசனவாய்குதம் பரிசோதனை செய்யவும்
- அறுவை சிகிச்சைக்குப் பின்னர் தெளிவான காற்றுப்பாதை பராமரிக்க இது பயன்படுகிறது.

7. **ஜேக்னைப் நிலை** (*Jack knife position*)

நோயாளி படுக்கையில் குப்புற படுக்க வைத்து இடுப்பு பகுதியை காட்டிலும் தலை தாழ்வான நிலையிலும் முழங்கால்கள் மடக்கப்பட்டு கால் பகுதி தலையைக் காட்டிலும் தாழ்வாக இருக்க வேண்டும்.

பயன்கள்

- மலக்குடல் மற்றும் தண்டு வட எலும்பு வால் பகுதி அறுவை சிகிச்சைக்குப் பின் கழிவுகள் நீக்க இது பயன்படுகிறது.

8. **முழங்கால் மார்பு நிலை** (*Knee chest position*)

நோயாளி படுக்கையின் குப்புற படுக்க வைத்து மேல் முழங்காலை நிறுத்தி தலையை கீழ்புறமாக படுக்கையை நோக்கி தொங்க விட்டு தோள்களையும் மார்பையும்

Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit 1-5.indd 332 22-02-2019 4.09.21 PM

படுக்கையில் படுமாறு படுக்க வைக்க வேண்டும். தலையை ஒருபக்கம் திருப்பி தலையணையை வைக்க வேண்டும். தொடைகள் நீளவாக்கிலும் கைகள் தலைக்குமேல் (X)பெருக்கல் குறிபோன்று இருக்க வேண்டும்.

பயன்கள்

- பிறப்புறுப்பு, ஆசனவாய், கருப்பை வாய் போன்றவற்றை சோதனை செய்ய
- சிறுநீர்ப்பையை சோதிக்க
- கருப்பை பின் திருப்பப்பட்ட நிலையை சரிபடுத்த
- முதுகெலும்பு இடுப்பெலும்புகளில் மயக்க மருந்து செலுத்தவும். (அனஸ்தீசியா)
- பிறப்பு உறுப்பு ஆசனவாய் மற்றும் குறியின் கீழ் பகுதியில் அறுவை சிகிச்சை செய்யவும்.

9. லித்தாடமி (liththotomy position)

இந்நிலையில் நோயாளி மல்லாந்து படுக்க வேண்டும். தலை தோள்பட்டையின் கீழ் ஒரு சிறிய மிருதுவான தலையணை வைக்கப்பட வேண்டும். முழங்கால்கள் இரண்டும் மடங்கிய நிலையில் இரண்டு தொடைகளையும் படுக்கையின் விளிம்பிற்கு கொண்டு வர வேண்டும். இந்நிலையில் அதிக நேரம் நீட்ட வேண்டுமானால் கணுக்கால்களை படுக்கையுடன் இணைக்கப்பட்ட கடிவாளம் போன்ற கயிற்றில் கால்களை மாட்டி விட வேண்டும்.

பயன்கள்

- வயிற்றில் அறுவை சிகிச்சை செய்யவும்
- பிரசவம்
- இடுப்பு சோதனை
- புரோஸ்டேட் பரிசோதனை
- ஆண்களுக்கான சிறுநீர் குழாய் அறுவை சிகிச்சை
- பிறப்புறுப்பு மற்றும் ஆசனவாய் பரிசோதனை மற்றும் அறுவை சிகிச்சை.

10. குப்புற படுக்கும் நிலை(prone position)

நோயாளி படுக்கையின் மீது வயிறு படும்படி படுக்க வேண்டும். தலையை ஒரு பக்கம் திருப்பி அதன் அடியில் தலையணையை வைக்க வேண்டும். அடி வயிற்றின் கீழ் ஒரு தலையணையும் கால்களின் அடியில் ஒரு தலையணையும் வைக்க வேண்டும்.

பயன்கள்

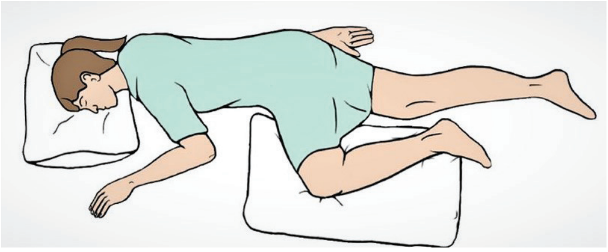
- பின் புற சிகிச்சை அளிக்க
- வயிற்றின் முன் பகுதியில் சீழ் வடிதலை பாதுகாக்க

Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit 1-5.indd 333 22-02-2019 4.09.21 PM

- படுக்கைப்புண்,தீக்காயம்,முதுகெலும்பு காயம் போன்றவற்றிற்கு சிகிச்சை அளிக்க.
- முதுகெலும்பு முறிவுள்ள நோயாளியை நிலை மாற்றம் செய்ய பயன்படுகிறது.

11. சிம்ஸ் நிலை (அ) செமி புரோன் நிலை (sims position or semi prone position)

இடதுலேட்ரல் நிலையிலிருந்து வடிவமைத்தப்பட்டதாகும். நோயாளியை இடது புறமாக படுக்க வைக்க வேண்டும். தலை, தோள்பட்டை, மார்பு முன்னோக்கி இருக்க வேண்டும். மார்பின் அடியில் ஒரு தலையணை வைக்க வேண்டும் . வலது முழங்கால் நன்றாக மடக்கி படுக்கையின் மேல் வைத்து இடது முழங்கால் மடக்கி வலது முழங்காலின் கீழ் வைக்க வேண்டும்.



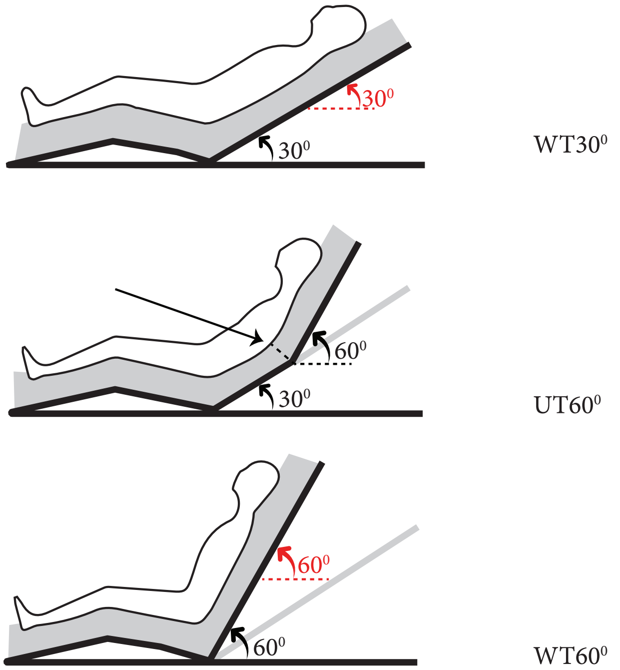
பயன்கள்

- இது யோணி பரிசோதனைக்கு உதவுகிறது
- உடம்பினை தளர்வாகவும்,ஓய்வாகவும் வைத்துக் கொள்ள உதவுகிறது.

12.பௌலர் நிலை (fowlers position)

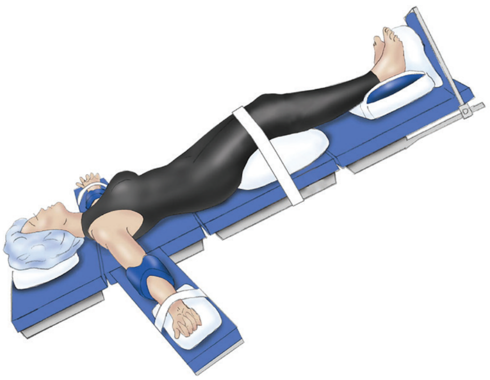
நோயாளி முழுமையாக உட்காராமல் சரிந்த நிலையில் இருக்கும் நிலை, படுக்கையை 45°கோணத்திற்கு முதுகு சாய்மானம் மற்றும் தலையணை உதவியுடன் நோயாளியின் முதுகுப்புறம், தோள்பட்டை, தலை ஆகியவை நன்றாக படுக்கையில் பொருத்தியிருக்க வேண்டும். உயர்த்தும் கோணம் 30°லிருந்து 90° வரை இருக்கலாம்.

பாத சாய்மானம் வைக்க வேண்டும். இது பாதங்கள் சரிந்து விழாமல் தடுக்கிறது.



பயன்கள்

- இடுப்பு பகுதி வடிகால் (Drain) நன்றாக பெற.
- இடுப்பு பகுதியில் உள்ள நோய் தொற்றை தடுக்க மற்றும் வயிறு பகுதிக்கு பரவாமல் தடுக்க.
- மூச்சு திணறல் நோயாளிக்கு .
- மூக்கின் வழியாக குழாய் செலுத்தக் கூடியவர்களுக்கும் மற்றும் வயிற்று நீர் கோர்வை வெளியேற்றுவதற்கும் உதவும்.



Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit 1-5.indd 334 22-02-2019 4.09.21 PM

13. டிரென்டிலன் பர்க் நிலை (*Trendelen burg position*)

நோயாளி படுக்கையில் மல்லாந்து படுத்து, படுக்கையின் கால் பகுதி மரக்கட்டையின் உதவியோடு தூக்கி வைக்கப்பட்டு இருக்கும். தலைக்கு தலையணை இருக்கக் கூடாது.

மாற்றியமைக்கப்பட்ட டிரென்டிலன் பர்க் நிலை(*Reverse Tredelen burg position*)

தலையும் தோள் பட்டையும் கால்களை விட உயர்வான நிலையாகும்.

பயன்கள்

- பிறப்பு மற்றும் இனப்பெருக்க உறுப்பு அறுவை சிகிச்சைக்காகப் பயன்படுகிறது.
- இரத்தப் போக்கினை தடுக்கவும் பயன்படுகிறது.
- மூளையின் அழுத்தத்தை குறைக்கவும்.
- சில வகையான சிகிச்சைகளுக்கும் பயன் படுகிறது.

Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit 1-5.indd 335 22-02-2019 4.09.22 PM

அலகு

6

மருத்துவ கருவிகளை கண்டறிதல்

VNH3UP

6.1 ஆக்ஸிஜன் முகமூடி (oxygen mask)

பிராணவாயுவின் அடர்த்தி 25% அதிகமாக இருந்தால் இதை பயன்படுத்தலாம்.

பிராணவாயு 8 முதல் 12 லிட்டருக்கு அடர்த்தி இருக்கும் படி சரி செய்து கொள்ள வேண்டும் இந்த இரப்பர் கூடாரம் மூக்கிற்க்கு மேல் பொருத்துவது அல்லது மூக்கையும் வாயையும் சேர்த்தும் பொருத்தலாம்.

6.2 ஸ்டெதெஸ் கோப் (Stethescope)

ஸ்டெதெஸ்கோப் (Stethescope) என்பது மருத்துவமனையில் தேவைப் படும் முக்கிய கருவியாகும். இது ஒலி கேட்டறிதலுக்கு பயன் படுத்தப்படும் (Auscultation)

ஸ்டெதெஸ்கோப்பின் உதவியுடன் உடலில் ஓசைகளை இதயத்தின் ஒலிசிசுவின் இதயதுடிப்பு, நுரையீரலின் ஒலி மற்றும் குடல் அசைவுகளை அறிய உதவுகிறது.

6.3 நாக்கு அழுத்தி (Tongue depressor)

உடல் பரிசோதனையின் போது நாக்கை அழுத்தி, வாய், நாக்கு மற்றும் தொண்டைப குதிகளை பரிசோதிக்க தேவைப்படும் கருவியாகும்.

6.4 முழங்கால் சுத்தியல் (Knee hammer)

Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit_6.indd 336 22-02-2019 4.09.49 PM

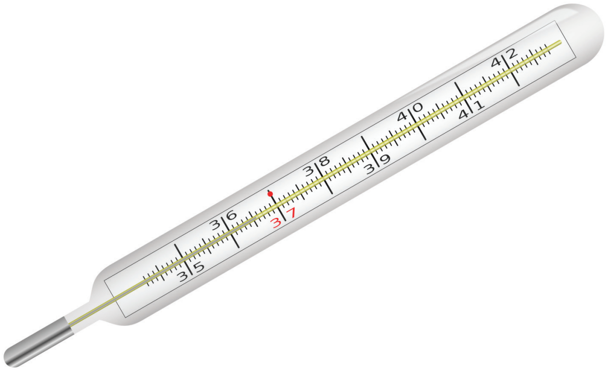
மருத்துவ பயிற்சியாளர்களால் உடல் பரிசோதனையின் போது தசை நார்களின் அனிச்சை செயலை சோதிக்க பயன் படும் கருவி முழங்கால் சுத்தியல் ஆகும்.

6.5 ஸ்பிக்மோமேனோ மீட்டர் (Sphygmomanometer)

இரத்த அழுத்தத்தை கணக்கிட பயன்படுத்தப்படும் கருவியே ஸ்பிக்மோமேனோ மீட்டர் ஆகும்.

ஊதப்படும் சுற்று துணி, பல்பு (Bulb) பாதரச தேக்கி (Mercury reservoir) மேனோ மீட்டர் (Manometer).

6.6 மருத்துவ வெப்பமானி (Clinical Thermometer)



வெப்பமானி உடல் வெப்ப நிலையை அளக்க பயன்படுகிறது. உடலின் சாதாரண வெப்ப நிலை 98.4^{0} F முதல் 98.6^{0} F அல்லது 37^{0} செல்சியஸ்

6.7 பீற்றுக் குழல்களும், ஊசிகளும் (Syringes and needles)

இவை ஊசிவழியாக மருந்துகள் அளிப்பதற்கு உதவும். பீற்றுக் குழல்கள் 2, 5, 10, 20 மற்றும் 50 ml அளவுகளில் காணப்படும்.

6.8 கத்தரிக் கோல் (Scissors)

கத்திரிக்கோல் வெட்டுதலுக்காக பயன்படுத்தப்படும் ஒருவகைக் கருவியாகும். இது சோதனைக்கு திசுக்களை பிரிக்கவும், கட்டு கட்டுதலின் போதும், தையல்களை பிரித்தலின் போதும் இவை பயன்படும்.

6.9 இடுக்கிகள்: (ஃபோர்செப்ஸ்) FORCEPS

Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit_6.indd 337 22-02-2019 4.09.50 PM

இடுக்கிகள் கீல் கொண்ட ஒருகைக் கருவியாகும். இது பொருள்கள், இரத்த குழாய்கள், திசுக்களை பற்றி பிடிக்க உதவும். இது அறுவை சிகிச்சையின் போது பெரிதும் பயன் படுத்தப்படுகிறது. இது

- நேரான இடுக்கிகள்.
- வளைந்த இடுக்கிகள்.
- ஆலிஸ் இடுக்கிகள்.
- சைனஸ் இடுக்கிகள்.
- மிகில்ஸ் இடுக்கிகள்.
- ஊசிகளை பிடிக்கும் இடுக்கிகள் என பல வகைப்படும்.

6.10 கட்டை விரல்/தம்ப் இடுக்கிகள் (Thumb forceps)

தம்ப் இடுக்கிகள். அறுவை சிகிச்சையின் போது கைகளால் இறுக்கி பிடிக்கும் கருவியாகும். இது கட்டு கட்டுதல் மற்றும் காயங்களை/ புண்ணுகளை சுத்தம் செய்து அதில் உள்ள இறந்த திசு நீக்கவும் உதவும்.

இது இரண்டு வகைப்படும் அவை

- பற்கள் உள்ள தம்ப் இடுக்கிகள்.
- பற்கள் இல்லா தம்ப் இடுக்கிகள்.

6.11 பஞ்சு பிடிக்கும் இடுக்கிகள் (Sponge Holder)

தோல்பரப்பை சுத்தம் செய்ய சிகிச்சையின் போது மருத்துவருக்கு பயன்படுகிறது. இதை பஞ்சு பிடிக்கும் இடுக்கிகள் அல்லது பஞ்சு பிடிப்பான் என அழைப்பர்.

Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit_6.indd 338 22-02-2019 4.09.50 PM

அலகு

7

எலும்புகளை கண்டறிதல்

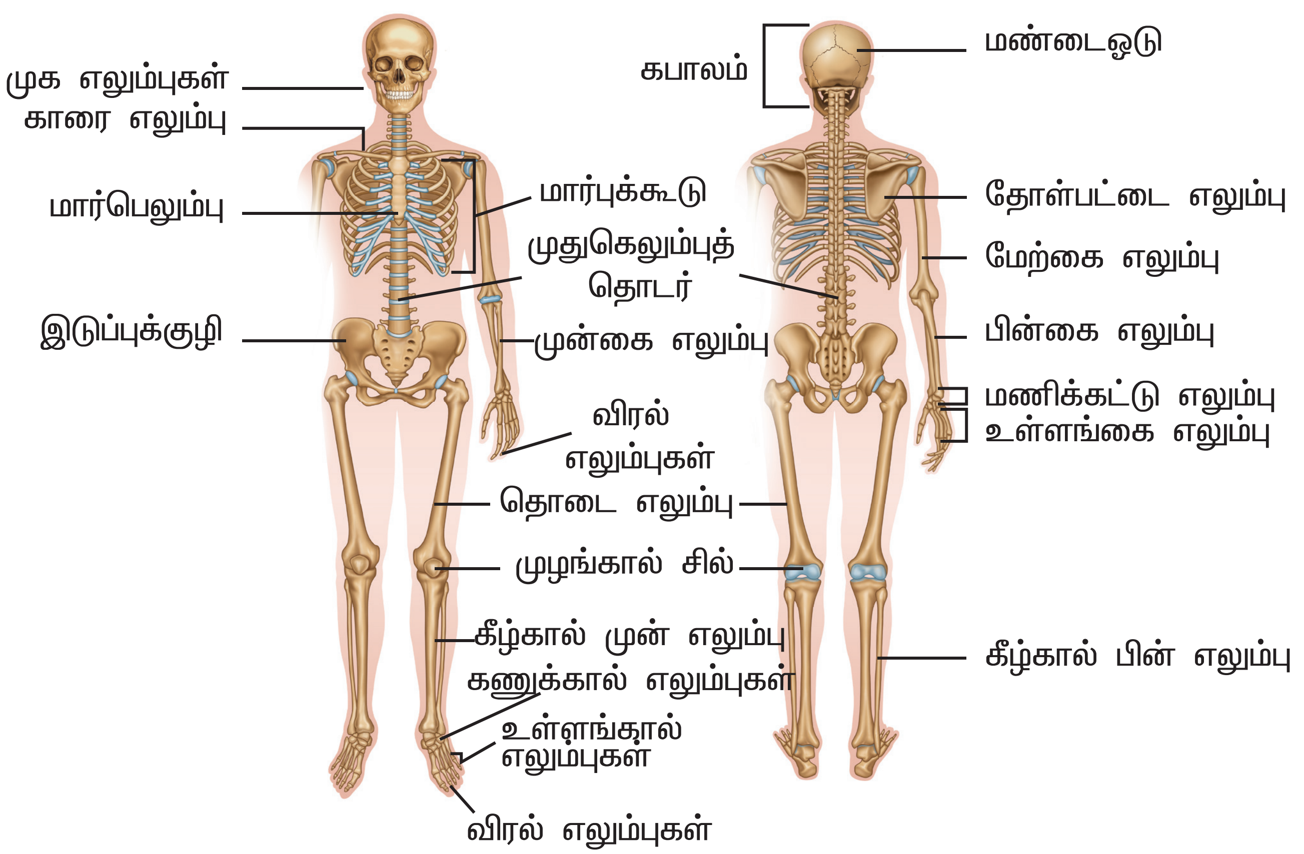
VNZQIL

7.1 வரையறை

எலும்பு உறுதியான, உயிருள்ள இணைப்பு திசுக்களால் ஆனது. இது மனித உடலின் எலும்புகூட்டை உருவாக்குகிறது இரத்தநாளங்கள் நிறைந்த உறுப்பு ஆகிய எலும்பு, குருத்தெலும்புகள், இணைப்பு மற்றும் நரம்பு திசுக்களால் ஆனது.

7.2 எலும்பின் வேலைகள்

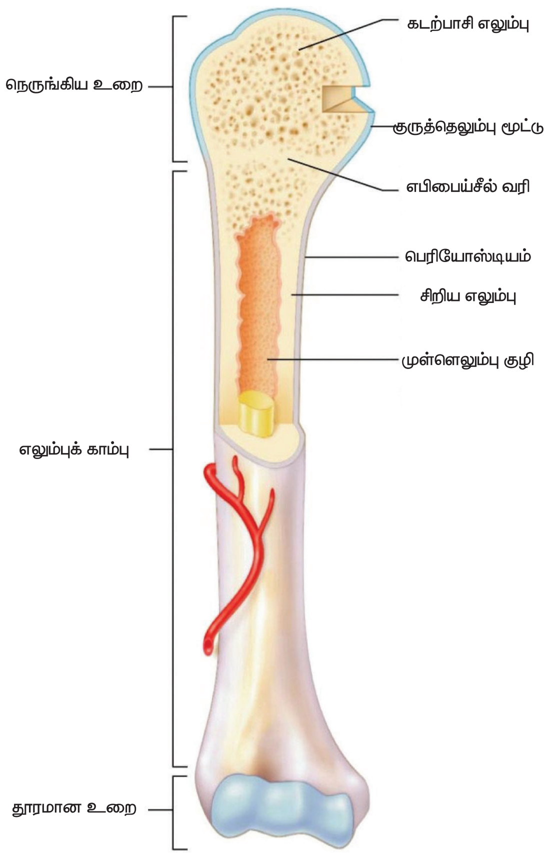
- உடலுக்கு ஆதாரம் அளிக்கிறது
- தசைகள், தசைநார் மற்றும் திசுபடலங்களை இணைக்கிறது
- உடலின் உள் உறுப்புகளை மூளை மற்றும் இருதயத்தை பாதுகாக்கிறது
- இரத்த அணுக்களை உருவாக்கிறது.
- தசைகளின் உதவியுடன் அசைவுகளை உண்டாக்குகிறது.
- கால்சியத்தை சேமித்துவைக்கிறது.



Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit_7.indd 339 22-02-2019 4.10.10 PM

7.3 எலும்பின் அமைப்பு

எலும்பு கரிம மற்றும் கனிம பொருட்களால் ஆனது. எலும்புக்குள் உள்ள இடைவெளியில் –மட்ரிக்ஸ் (matrix) மூன்றில் ஒருபகுதி (1/3) கரிம பொருட்களால் ஆனது. மூன்றில் இரண்டு பகுதி (2/3) கால்சியம் மற்றும் பாஸ்பரஸால் நிறைந்து காணப்படுகிறது.



எலும்புத்திசுவின் வெளிப்புறம் அழுத்தமான எலும்பினாலும் (compact) உட்புறம் கான்சலஸ் எலும்பினால் (spongy) ஆனது.

7.4 எலும்புக்கூட்டின் பாகங்கள்

எலும்புக்கூட்டின் பாகங்கள்

உடலிலுள்ள எலும்புகளின் எண்ணிக்கை –206

தலை எலும்புகள் –22

- **மண்டை ஓடு (8)**
  - 1–நெற்றிஎலும்பு (frontal bone)
  - 2–பொட்டெலும்பு (Temporal bone)
  - 2–உச்சி எலும்பு (Parietal bone)
  - 1–பின்தலை எலும்பு (occipital)
  - 1–சல்லடை எலும்பு (Ethmoid)
  - 1–வௌவாலெலும்பு (sphenoid)
- **முகஎலும்புகள் (14)**
  - 2–கண்ணீர் குழாய் எலும்புகள் (Lacrimal bones)
  - 2–மூக்கெலும்புகள் (nasal bones)
  - 2– கன்ன எலும்புகள் (cheek bones)
  - 2–சுருள் எலும்புகள் (Curled bones)
  - 2–அன்ன எலும்புகள் (Palate bones)
  - 2–மேல்தாடை எலும்புகள் (upper jaw bones)
  - 1–கீழ்தாடைஎலும்பு (Lower jaw bones)

மார்புக்கூடு

- மார்பெலும்பு –1 Brest bones
- விலா எலும்புகள் – 24 (Ribbones)

தண்டுவடம் – 26 முதுகெலும்பு தொடர்

- கழுத்து முள்ளெலும்பு – 7 (cervical vertebrae)
- மார்புமுள்ளெலும்பு –12 (Thoracic vertebrae)
- இடுப்பு முள்ளெலும்பு (Lumbar vertebrae)
- பீடிகை முள்ளெலும்பு (sacral vertebrae)

கையெலும்புகள்

- காறை எலும்பு – 1 (Clavicle or collar)
- தோள்பட்டை எலும்பு –1 (Shoulder bone)
- மேல்கை எலும்பு – 1 (Humerus)
- முன்னங்கை வெளிஎலும்பு –1 (Radius)
- முன்னங்கை உள்எலும்பு –1 (ulna)
- மணிக்கட்டு எலும்புகள் – 8 (Carpals)
- உள்ளங்கை எலும்புகள் – 5 (Metacarpals)
- விரல் எலும்புகள் – 14 (Phalanges)

கால் எலும்புகள்

- இடுப்பெலும்பு – 1 (Hipbone)
- தொடை எலும்பு –1 (Femur)
- முழங்கால் சில்– 1 (Petella)
- கீழ்கால் வெளிஎலும்பு –1 (Tibia)
- கீழ்கால் உள்எலும்பு –1 (Fibula)
- கணுக்கால் எலும்புகள் – 7 (Tarsal bones)
- உள்ளங்கால் எலும்புகள் – 5 (Metataral)
- கால்விரல் எலும்புகள் – 14 (Phalanges)

7.5 தலை எலும்புகள் (Skull)

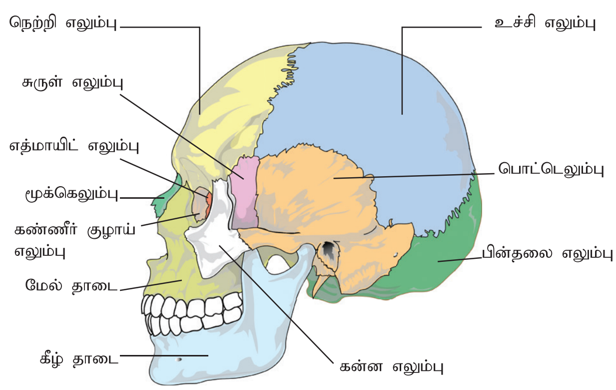
தலை எலும்புகள் இரண்டு பகுதிகளைக் கொண்டது.

மண்டைஓடு – இவை எட்டு எலும்புகளால் ஆனது (Cranium)

முகஎலும்புகள் – இவை 14 எலும்புகளால் ஆனது (Facial bones)

மண்டை ஓட்டு எலும்புகள் (8)

அ) நெற்றி எலும்பு – 1 (Frontal bone)	இது நெற்றியாக அமைகிறது கண்கள் பாதுகாக்க உதவுகிறது
ஆ) உச்சி எலும்பு – 2 (Parietal bone)	மண்டைஓட்டின் உச்சியில் பக்கத்துக்கு ஒன்றாக அமைந்து நடுப்பகுதியில் சேர்த்து உள்ளவை
இ) பொட்டெலும்பு – 2 (Temporal bone)	உச்சி எலும்பின் கீழ்புறத்தில் வலது இடது பக்கத்துக்கு ஒன்றாக உள்ளவை. இவை காதின் உட்பகுதியை பாதுகாக்கின்றன.
ஈ) பின்தலை எலும்பு –1 (Occipital bone)	இது தலையின் பின்புறம் இருப்பது. இது மண்டைஓட்டின் அடிப்புறபகுதி இதிளுள்ள ஃபோரமென் மேக்னம் (Foramen Magnum) என்ற பெரிய துளை வழியாக தண்டுவடம் செல்கிறது.
உ) வெளவால் எலும்பு – 1 (Sphenoid bone)	வெளவால் இறக்கை விரிந்த நிலையில் உள்ளது போன்று தோன்றும்
ஊ) சல்லடை எலும்பு –1 (Ethmoid bone)	இது மூக்கின் உச்சியிலும், கண்களுக்கு நடுவிலும் உள்ளது.



முகம் கீழ்கண்ட 14 எலும்புகளைக் கொண்டது

- இரண்டு மூக்கு (nasal) எலும்புகள், மூக்கின் மேடு இதனால் ஆனது.
- இரண்டு கண்ணீர்க் குழாய் (Lacrimal) எலும்புகள் கண்களுக்கு அருகில் உள்ளன.
- இரண்டு கன்ன (Cheek) எலும்புகள்
- இரண்டு மேல் தாடை (Upperjaw) எலும்புகள்
- இரண்டு மேல் அண்ண (Palate) எலும்புகள் மேல் தாடை எலும்புடன் சேர்ந்து கடினமான அண்ணமாக அமைந்துள்ளது.
- இரண்டு சுருள் (Curled) எலும்புகள் மூக்குச்சுவரின் ஒவ்வொருபக்கத்திலும் உள்ளவை.

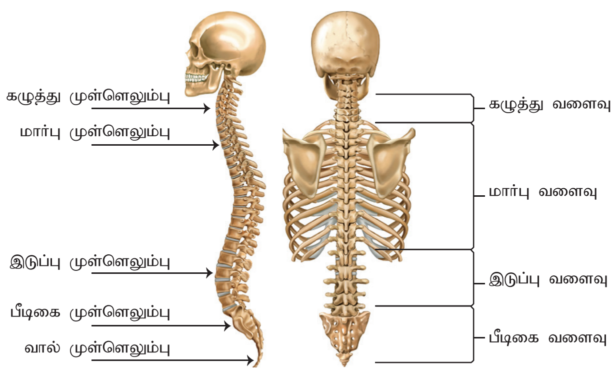
Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit_7.indd 341 22-02-2019 4.10.11 PM

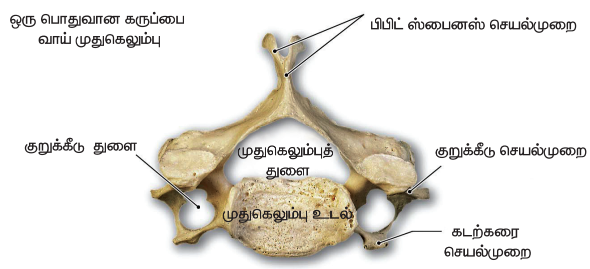
- கொழு (Vomer) எலும்பு : அண்ணத்துடன் சேர்ந்து மூக்கு இடைச் சுவராக அமைகிறது.
- கீழ்த்தாடை எலும்பு (Mandible bone) : இது குதிரை லாட வடிவமுள்ள எலும்பு

7.6 முதுகெலும்புத்தொடர்

தண்டுவடம் (Spine) அல்லது முதுகெலும்பு என்பது எலும்புக்கூட்டின் நடுப்பாகம். இது தலையை தாங்கிக்கொண்டும், தண்டுவடத்தை தன்னுள் அடக்கிக்கொண்டும் உள்ளது. இதில் காணப்படும் 33-ஒழுங்கற்ற எலும்புகள் முள்ளெலும்பு (vertebrae) எனப்படும்.

கழுத்து முள்ளெலும்பு – 7 (cervical vertebrae)	கழுத்துப் பகுதியில் உள்ளன. அவற்றுள் முதல் இரண்டும் முள்ளெலும்புகள் அட்லஸ் மற்றும் அச்சு எனப்படும் (Atlas and Axis) தலையை மேலும் கீழும் அசைக்கவும், திருப்பவும் உதவுகின்றன.
மார்பு முள்ளெலும்பு –12 (Thoracic vertebrae)	மார்புக்கு பின்புறம் உள்ளன. இந்த முள்ளெம்புகளுடன் விலா எலும்புகள் இணைந்துள்ளன.
இடுப்பு முள்ளெலும்பு (Lumbar vertebrae)	இடுப்புப் பகுதியில் உள்ளன. இவை பெரிய உறுதியான எலும்புகள் மற்றும் ஆதாரமளிக்கிறது.
பீடிகை முள்ளெலும்பு (sacral vertebrae)	இவை ஒன்றாக சேர்ந்து பீடம் வடிவம் (Sacrum) பெற்றுள்ளன.
வால் முள்ளெலும்புகள் – 4 (Coccyx)	இந்த எலும்புகள் அனைத்தும் ஒன்று சேர்ந்து முதுகெலும்புத் தொடரின் வால் பகுதியில் இணைந்து காணப்படுகிறது





பீடிகை மற்றும் வால் முள்ளெலும்புகள் அசையக்கூடிய முள்ளெலும்புகள் என்றும் மற்றவை அசைக்க முடியாத முள்ளெலும்புகள் என்றும் அழைக்கப்படுகிறது.

7.7 மார்புக்கூடு (Thorax)

மார்புக்கூடு என்பது மார்பெலும்பு (Sternum) விலா எலும்பைச் சார்ந்த குருத்தெலும்பு ஆகியவற்றை முன்புறத்திலும், 12 ஜோடி விலா எலும்புகளை பக்கவாட்டிலும்,

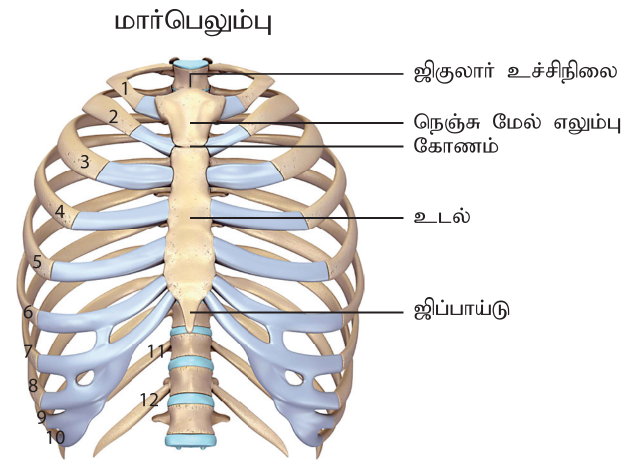
Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit_7.indd 342 22-02-2019 4.10.11 PM

12 முதுகை சர்ந்த முள்ளெலும்புகள் பின்புறத்திலும் கொண்டு அமைந்திருக்கும்.

விலா எலும்புகள் (ribs) என்பது 12 ஜோடி நீண்ட வளைந்த எலும்புகளாகும். முதல் ஒரு ஜோடி விலா எலும்புகள் மார்பெலும்புடன் நேரிடையாக குருத்தெலும்பினால் இணைக்கப்பட்டுள்ளன. இவை உண்மை விலா எலும்புகள் (true ribs) எனப்படும்.

அடுத்த மூன்று ஜோடி எலும்புகள் பொய் விலா எலும்புகள் என்று அழைக்கப்படுகின்றன. ஏனென்றால் அவை மார்பெலும்புடன் நேரிடையாக இணைக்கப்படாமல் உண்மை விலா எலும்புகளுடன் இணைக்கப்பட்டுள்ளன.

கடைசி இரண்டு ஜோடி விலா எலும்புகள் மார்பெலும்புடன் இணைக்கப்படாமல் தொங்கிக்கொண்டிருப்பதால்மிதக்கும்விலா எலும்புகள் என்று அழைக்கப்படுகின்றன.

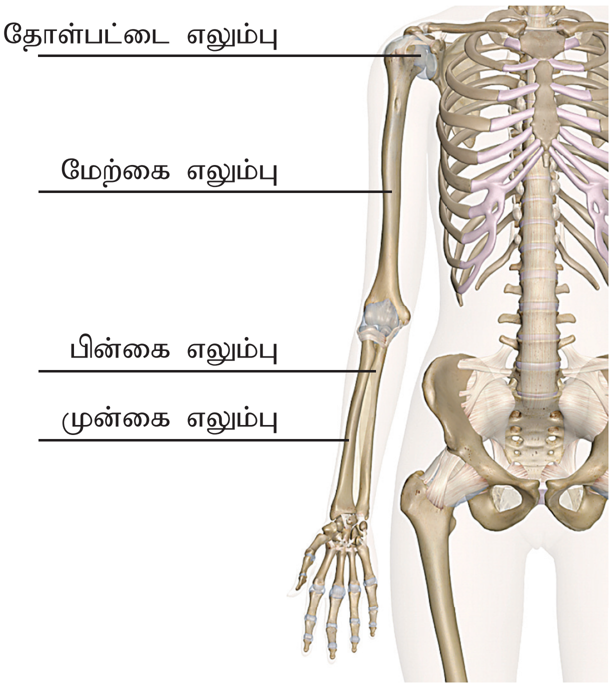


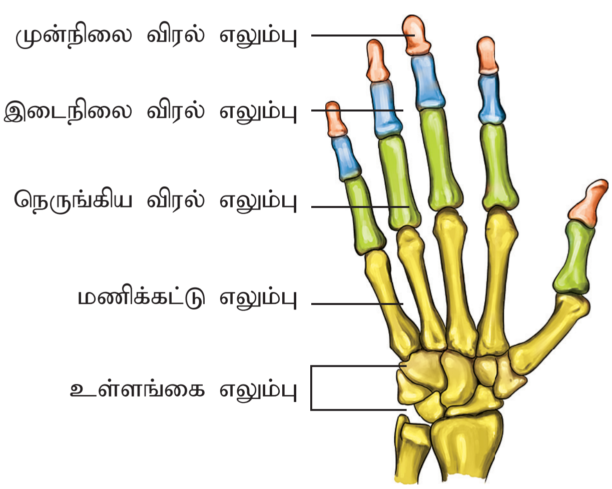
காரை எலும்பு – 1 (Clavicle or collar)	வளைவுகளைக் கொண்ட நீண்ட எலும்பு இது தோள்பட்டை எலும்புடன் இணைந்து காணப்படுகிறது.
தோள்பட்டை எலும்பு –1 (Shoulder bone)	பெரிய தட்டையான முக்கோண வடிவ எலும்பு, இது 'shoulder blade' என்று அழைக்கப்படுகிறது.
மேல்கை எலும்பு – 1 (Humerus)	இது கையின் மேல் பகுதியில் காணப்படும் நீண்ட எலும்பு
முன்னங்கை வெளிஎலும்பு –1 (Radius)	இவை முழங்கை மூட்டிலிருந்து மணிக்கட்டு வரை நீண்டு இருக்கும்.
முன்னங்கை உள்எலும்பு –1 (ulna)	
மணிக்கட்டு எலும்புகள் – 8 (Carpals)	இவை சிறிய எலும்புகள் இரண்டு வரிசையாக அமைந்துள்ளன
உள்ளங்கை எலும்புகள் – 5 (Metacarpals)	5 எலும்புகள் அமைந்துள்ளன
விரல் எலும்புகள் – 14 (Phalanges)	இவை விரல்களை அமைக்கின்றன. கட்டைவிரலில் 2 விரல் எலும்புகளும் மற்ற விரல்களில் 3 விரல் எலும்புகளும் உள்ளன.

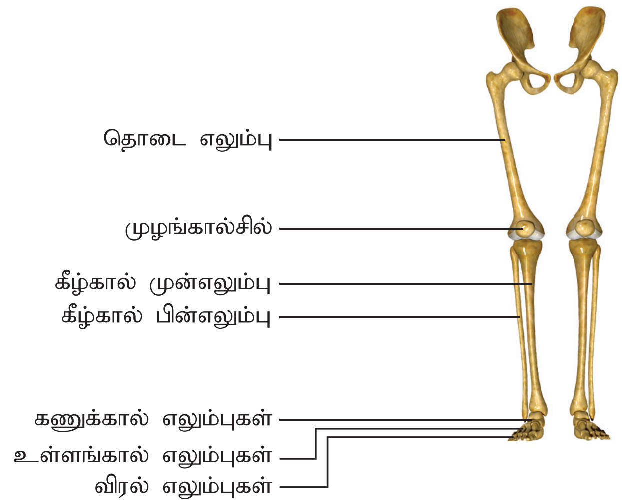
Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit_7.indd 343 22-02-2019 4.10.12 PM

7.8 கை எலும்புகள் (Upper limb bones)

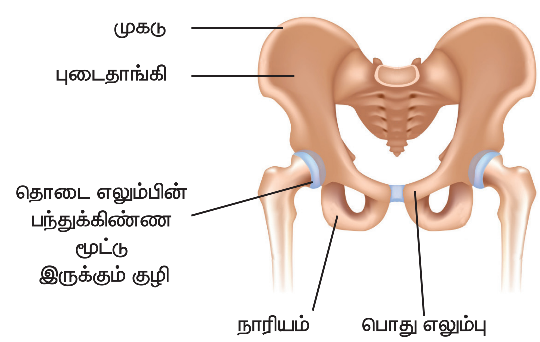
ஒவ்வொரு கையிலும் 32 எலும்புகள் உள்ளன.







இடுப்பு வளையம்



7.9 கால் எலும்புகள்

ஒவ்வொரு கால் எலும்புகளிலும் 31 எலும்புகள் உள்ளன.

அ) இடுப்பெலும்பு – 1 (Hipbone)	இது இனாமினேட் எலும்பு எனவும் அழைக்கப்படுகிறது. இது ஒழுங்கற்ற தட்டையான எலும்பு

ஆ) தொடை எலும்பு –1 (Femur)	இது மிகவும் நீளமான உறுதியான எலும்பு. இது பீமர் எலும்பு என்றும் அழைக்கப்படுகிறது.
இ) முழங்கால் சில்– 1 (Petella)	இது முழங்கால் மூட்டின் முன்புறம் உள்ள சிறிய எலும்பு
ஈ) கீழ்கால் வெளிஎலும்பு –1 (Tibia)	கீழ்காலின் வெளிப்புறத்தில் இருக்கும் நீண்ட எலும்பு
உ) கீழ்கால் உள் எலும்பு –1 (Fibula)	கீழ்காலின் உட்புறமாக இருக்கும் நீண்ட எலும்பு
ஊ) கணுக்கால் எலும்புகள் – 7 (Tarsal bones)	ஏழு சிறிய எலும்பினால் ஆனது கணுக்கால். இதில் மிகப்பெரிய எலும்பு குதிகால் எலும்பு (கால்கேனியம்)
எ) உள்ளங்கால் எலும்புகள் – 5 (Metataral)	இவை பாதத்தின் மேற்புறமாக உள்ள 5 நீண்ட பாதவிரல் எலும்புகளுக்கு ஆதாரமளிக்கின்றன.
ஏ) கால்விரல் எலும்புகள் – 14 (Phalanges)	கால்விரல் எலும்புகள் 14 ஆகும். பெருவிரல் இரண்டும் மற்ற கால்விரல்களில் மூன்றும் காணப்படுகின்றன.

அலகு

8

கை கழுவும் நுட்பம்

VP4D7I

8.1 விளக்கம்

கைகழுவுதல்சுத்தத்தைநிலைநிறுத்துவதும் நுண்ணியிர் பரவுதலை தடுத்தலுமாகும்.

நோக்கங்கள்

- சுத்தம்
- அழகான தோற்றத்தை கொடுக்க
- குறுக்கு தொற்று தடுப்பதற்கு

பின்பற்ற வேண்டிய அவசியம்

- ஒவ்வொரு வேலையும் முடிந்த பின்னர்
- சுத்தமான பொருட்களை கையாளும் போதும். சுத்தமான இடங்களுக்கு போகும் போதும்
- அறுவை துறையின் செயல்முறையின் போதும் பிரசவம் பார்க்கும் முன்னும்.
- சாப்பிடுவதற்கு முன் கை கழுவ வேண்டும்
- எப்போதெல்லாம் தேவையோ அப்போதெல்லாம் கை கழுவ வேண்டும்.

அறுவைதுறையில் கை கழுவும்போது உதவியாளர் வேண்டும்

8.2 கை கழுவும் நுட்பம்

1 நிலை	உள்ளங்கையையும், விரல்களையும் கழுவ வேண்டும்.
2 நிலை	கையின் பின்புறம் கழுவ வேண்டும்.
3 நிலை	கைவிரல்களையும், முட்டிகளையும் விரல்களின் இடையிலும் கழுவ வேண்டும்.
4 நிலை	பெருவிரலை கழுவ வேண்டும்.
5 நிலை	விரலின் நுனி பாகங்களை கழுவ வேண்டும்.
6 நிலை	கைகளை ஒன்றோடு ஒன்று கோர்த்து கழுவ வேண்டும்.
7 நிலை	மணிகட்டு பகுதியை கழுவ வேண்டும்.

8.3 கை கழுவுவதற்கான வழிமுறைகள்

- நகங்களை வெட்டுவதினால் அழுக்குகள் நகங்களுக்குள் தங்குவதை தடுக்க முடியும்.
- கைகளை கழுவும் போது நன்றாக சுத்தமாக, வளையல், மோதிரம் ஆகியவற்றை அகற்ற வேண்டும்.
- கை கடிகாரத்தை கழற்ற வேண்டும், நீண்ட கைகளை கொண்ட ஆடையின் கை மடித்து விட வேண்டும் (மணிக்கட்டிற்கு மேல்)

Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit_8.indd 346 22-02-2019 4.10.30 PM

- கை கழுவும்முன் கை பகுதிகளில் காயமோ, சிராய்ப்புகளோ தோலில் காயங்களோ இருக்கின்றதா என கூர்ந்து கவனிக்க வேண்டும்.

8.4 மருத்துவ கை கழுவும் முறை

தேவையான பொருட்கள்

- வெதுவெதுப்பான குழாய் நீர்
- கை கழுவும் தொட்டி
- நுண்ணுயிரற்ற சோப்பு, சாதாரண சோப்பு
- சுத்தமான துண்டு

செய்முறை:

- கை கழுவும் தொட்டிக்கு நேராக நின்று, கைகளை நேராக வைத்து கழுவும் தொட்டியில் படாதவாறு வைக்க வேண்டும்.
- குழாயை திறந்து முழங்கையை நனைய செய். ஓடும் தண்ணிருக்கு கீழ் கைகளை காட்டி நனைக்கவும்.
- கை கழுவும் போது கையை முழங்கைக்கு கீழ் இருக்கும்படி வைக்க வேண்டும்.
- ஒரு 1 மி.லி. அல்லது 3 மி.லி, தொற்று நீக்கும் சோப்பை போடு நுரைவரும் வரை தேய்.
- முழுமையாக, உராய்வு முறையில், நிறைய நேரம் குறைந்தது 10 அல்லது 15 நொடிகள் வரை கழுவ வேண்டும்
- விரல்களின் இடையில் உள்ளங்கையிலும், கையின் பின்புறத்திலும் வட்ட சுழற்சியில் 5 முறைகள் ஒவ்வொரு பாகத்தையும் கழுவ வேண்டும்.
- மணிக்கட்டு பகுதியை நன்றாக கழுவு, கையை கீழ்நோக்கியும் முழங்கை மேல் நோக்கியும் இருக்கட்டும்.
- விரல்கள், மணிக்கட்டு, உள்ளங்கை ஆகியவைகளை நன்றாக துண்டினால் துடை.
- துண்டை அழுக்கு கூடையில் போடு.

கைகழுவும் முறைகள்

ஓடும் தண்ணீரில் கையை நனை

சோப்பை தேய்த்து உள்ளங்கைகளை தேய்

கையின் பின்புறம் நுரையுடன் தேய்

விரல் இடைகளுக் –கிடையே தேய்

கைகளைச் சேர்த்துக் கழுவு

பெருவிரலை தேய்

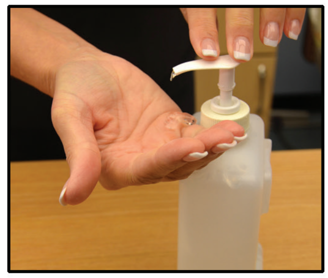
விரலின் நுனிப்பகுதியை உள்ளங்கை வைத்துத் தேய்

சுத்தமான துண்டைக் கொண்டு கையை உலர்த்து

Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit_8.indd 347 22-02-2019 4.10.30 PM

1

2



3

4

5

6

அறுவை சிகிச்சை முறையில் கை கழுவுதல்

- குழாயை திறந்து விடு
- கைகளையும், முழங்கையும் ஒழுகும் சுத்தமான தண்ணீரில் நனைக்க வேண்டும்.
- கைகள் முழங்கைக்கு மேலேயிருக்க வேண்டும். வட்ட இயக்க முறையில் உள்ளங்கை, கையின் பின்புறம், மணிக்கட்டு, உள்கைக்கு மேல், கைவிரல்களின் இடையில் 20 முதல் 25 நொடிகள் தேய்த்து கழுவ வேண்டும்.
- விழுகின்ற தண்ணீரில் கைகள், விரல்கள், கையின் நகங்கள் சுத்தமாக்கப்பட்டபின் நன்கு கழுவப்படவேண்டும்.
- கையின் நகங்களை 15 முறை நன்கு தேய்த்து சுத்தம் செய்.
- பிரஷை செங்குத்தான முறையில் பிடித்து கொண்டு உள்ளங்கையை தேய்த்து கழுவு. பெருவிரல் பக்கம், விரல்கள் கையின் முன்புறம் 10 முறை தேய்த்து கழுவு.
- மணிக்கட்டையும், முழங்கையை 5 செ.மீ அளவிற்கு தேய்த்து கழுவு.
- தேய்த்து கழுவுதல் 5 முதல் 10 நிமிடங்கள் இருக்க வேண்டும். பிரஷை அழுக்கு கூடையில் போடு.
- கை கழுவும் நுட்பத்தின் போது, குழாயையோ, கழுவும் தொட்டியையோ தொடாமல் பார்த்துக்கொள்.
- வழிகின்ற தண்ணீரில் கைகளை, விரல்களில் இருந்து முழங்கை வரை வழிய கழுவவும்.
- சுத்தமான, ஈரமற்ற நுண்ணியிரற்ற துண்டினால் கைகள், விரல்கள், முழங்கை, இந்த முறைப்படி ஒரு கையை துடை. ஒரு பக்கம் ஒரு கைக்கும் அடுத்த பக்கம் அடுத்த கைக்கும் உபயோகி.
- துண்டை அழுக்கு கூடையில் போடு.

Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit_8.indd 348 22-02-2019 4.10.30 PM

அலகு

9

அங்கி, கையுறை, முகமூடி அணிதல்

VP5YHC

9.1 அங்கி அணிதல்

சுத்தமான அல்லது ஒரு முறைமட்டும் உபயோகப்படுத்தும் அங்கி அல்லது பிளாஸ்டிக் ஏப்ரன் அணிவதின் நோக்கம் செயல் முறை செய்யும் போது சீருடையில் அழுக்கு படாமலிருக்க.

தேவையான காரணங்கள்: (கடை பிடிக்க வேண்டிய நோக்கம்)

- தீ சுட்ட புண்ணுள்ள அல்லது பெரியகாயங்களுள்ள நோயாளிக்குகட்டு கட்டும் போது.
- பிரசவமோ, அறுவை சிகிச்சை பிரிவில் செய்யும் செயல் முறையின் போது.
- தொற்றுள்ள நோயாளியைகையாளும் போது.
- நோயினை கண்டுபிடிக்கச் செய்யும் நுண்ணுயிரற்ற செயல் முறைகள் செய்யும் போது நுண்ணுயிர் ஊசியை கொண்டு திசுவை எடுத்து பரிசோதித்தல், மூளை தண்டுவட நீர் எடுத்தல், எலும்பு மஜ்ஜையில் திசு எடுத்து பரிசோதிக்கும் போதும் அங்கி அணிய வேண்டும்.

Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit_9.indd 349 22-02-2019 4.10.47 PM

நோக்கங்கள்:

- நோயாளியைகையாளும் போது ஆடையில் அழுக்கு படுவதை தவிர்க்கவும்
- தொற்று பொருட்களின் மூலம் தன்னுடைய நலம் பாதிக்கப் படாமலிருக்கவும்.

செய்முறை: (அணியும் முறை)

- அங்கியை எடுத்து உள்புற மடிப்பு மட்டுமே உடம்பில் படும் படி அணிய வேண்டும். அங்கியின் வெளிபுறம் எந்த பகுதியையும் தொடாமல் பார்த்து கொள்ள வேண்டும்.
- கைகளை தோள் பட்டைக்கு நேராக வைத்து, கைகளின் முன் பகுதிகளை துளைகளுக்குள்ளே நுழைக்க வேண்டும். துணை செவிலியிடம் அங்கியை தோளுக்கு மேல் இழுத்துவிடச் சொல்ல வேண்டும்.
- துணை செவிலி வேகமாக கழுத்து பகுதியை கட்ட வேண்டும். நன்றாக இழுத்து நாடா அல்லது பெல்ட் கட்ட வேண்டும்.
- அங்கி ஈரமாகாமல் பார்த்துக் கொள்.
- அங்கியை அவிழ்க்கும் போது அங்கியின் வெளிப் பகுதி வெளிப் பகுதியை தொடாமல் பார்த்து கொள்ள வேண்டும். அங்கியில் அழுக்கு பகுதியை உள் பக்கமாக சுருட்டிவைத்து அதற்குரிய அழுக்கு கூடையில் போட வேண்டும்.

9.2 கையுறை அணிதல்

நுண்ணுயிர்நீக்கம் (Sterile) செய்யப்பட்ட கையுறைகளை (Gloves) அணியும் போது தங்கள்கைகளை நோய் உண்டாக்கும், நுண்ணுயிர் நீக்கம் செய்யப்பட்ட இடங்களில் தொற்று ஏற்படாமலிருக்கவும் கையுறை அணியப்படுகிறது.

நோக்கங்கள்:

- நோய் தொற்றும், நுண்ணுயிர் கிருமிகளிடமிருந்து செவிலியை பாதுகாக்கவும்.
- செவிலியின் தன்கைகளால் பிற பொருட்களுக்கு தொற்றுபரவு தலைதடுக்க. கைகளை பாதுகாத்து கொள்ளவும்.

தேவைப்படும் சூழ்நிலைகள்

- திறந்த காயங்களை தொட்டு சிகிச்சையின் போது
- நுண்ணுயிரற்ற நோய் கண்டறியும் செய்முறைகளை செய்யும் போது.
- தொற்று உண்டாக்கும் பொருட்களாகிய இரத்தம், சிறுநீர், மலம் இவைகளை கையாளும் போது.
- செவிலியர் மற்றும் சுகாதார அங்கத்தினர் தங்களுடைய கைகளிலோ, விரல்களிலோ காயங்கள் இருந்தால்
- அறுவை சிகிச்சை செயல் முறையின் போதும் மற்றும் பிரவசத்தின் போதும்.

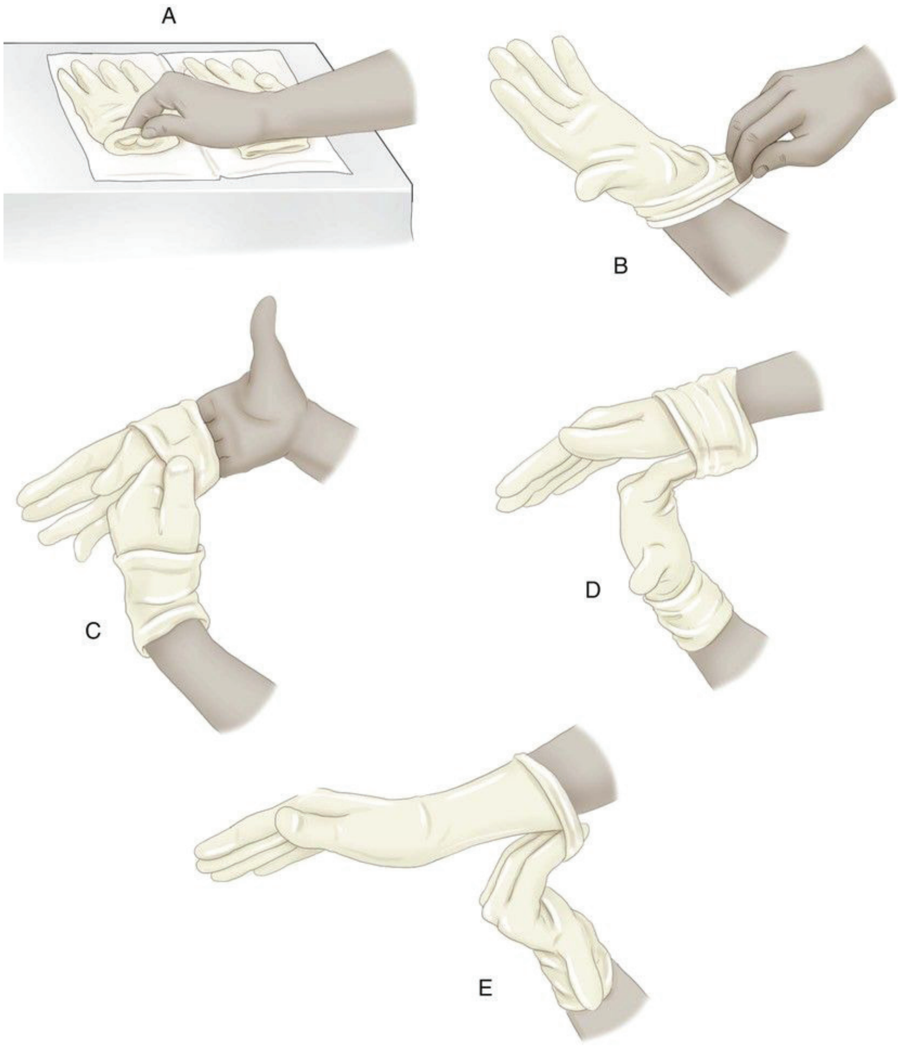
Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit_9.indd 350 22-02-2019 4.10.48 PM

செய்முறை:

- ஆட்டோகிளேவிங்கிலிருந்து கொண்டுவரப்பட்ட கையுறைகளை நுண்ணுயிர் நீக்கப்பட்டதுண்டின் மேல் வைக்கவும்.
- கையுறையின் பையிலிருந்து கையுறைபவுடரை எடுத்து கைகளில் போட்டுக் கொள்ள வேண்டும்.
- வலதுகையுறை, இடதுகையுறை என அடையாளம் கண்டு கொள்.
- இடது கையுறை வலதுகையால் எடுத்து மடிப்பிற்குள் கையை நுழைக்க வேண்டும்.

செய்முறை நிலைகள்

- கவனமாக இடதுகையை கையுறையின் உள்ளே மடிப்புள்ள வரை நுழைக்க வேண்டும்.
- கையுறை அணியப்பட்ட இடதுகையினால் வலது கையுறையின் மடிப்பு வரை நுழைக்க வேண்டும்.
- கவனமாக வலது கையை கையுறையின் உள்ளே மடிப்புள்ள வரை நுழைக்க வேண்டும். மடிப்பை அங்கியின் மடிப்பு வரை கொண்டு வந்து செருக வேண்டும்.
- இப்போது இடது கையின் மடிப்பை வலது கையினால்அங்கியின் மடிப்பு வரைகொண்டு வந்து செருகவேண்டும்.
- கையுறைகளை சரி செய்ய வேண்டும்.



Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit_9.indd 351 22-02-2019 4.10.48 PM

9.3 முகமூடி அணிதல்

காற்றின் மூலம் உடலிலுள்ள திரவங்கள் தெறிப்பதால் நுண்ணிய ஈரத்துளிகள் மூலம் பரவும் நுண்ணுயிரிகளை முகமூடி அணிவதால் தடுக்கப்படுகிறது.

நோக்கங்கள்:

- நுண்ணிய ஈரத்துளிகள் பரப்பும் தொற்றுள்ள நோயாளிகளை கவனிக்கும் போது ஈரத்துளிகள் மூலம் தொற்று பரவாமலிருக்க முகமூடி அணியப்படுகிறது. (எ.கா) குழந்தைகளுக்கு ஏற்படும் தட்டம்மை, புட்டலம்மை, நுரையீரல் தொற்று நோய்கள்
- நுண்ணிய ஈரத்துளிகளின் மூலம் பரவும் நுண்ணுயிரிகளை தடுக்க தொற்றுள்ள நோயாளியின் அறைக்குள் போகும்போது முகமூடி அணிவதினால் தன்னை பாதுகாத்துகொள்ள முடிகிறது (உ.ம்) நுரையீரலில் காசநோய்.

முகமூடி அணிதல் முறை:

முகமூடியின் நாடாக்களை எடுத்துக்கொள்ளவேண்டும்.

மேலே உள்ள இரண்டு நாடாக்களையும் தலையின் பின்புறம் காதிற்கு மேலே கட்டவேண்டும்.

கீழேயுள்ள இரண்டு நாடாக்களையும் கழுத்தை சுற்றி முகவாய் கட்டை (Chin) மற்றும் முகமூடி வாயையும் மூக்கையும் சரியாக மூடியுள்ளதா என உறுதிசெய்

கண்ணாடி அணிந்திருப்பவர்கள் முகமூடியின் மேல்பகுதி கண்ணடியின் கீழ் இருக்கவேண்டும்.

முகமூடி நாடாக்களை அவிழ்க்கும் போது கீழேயிருக்கும் நாடாவை அவிழ்க்க வேண்டும்.

முகமூடியை ஒருமுறை மட்டும் உபயோகித்தபின் குப்பை தொட்டியில் போடு.

கைகளை கழுவு.

Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit_9.indd 352 22-02-2019 4.10.48 PM

அலகு

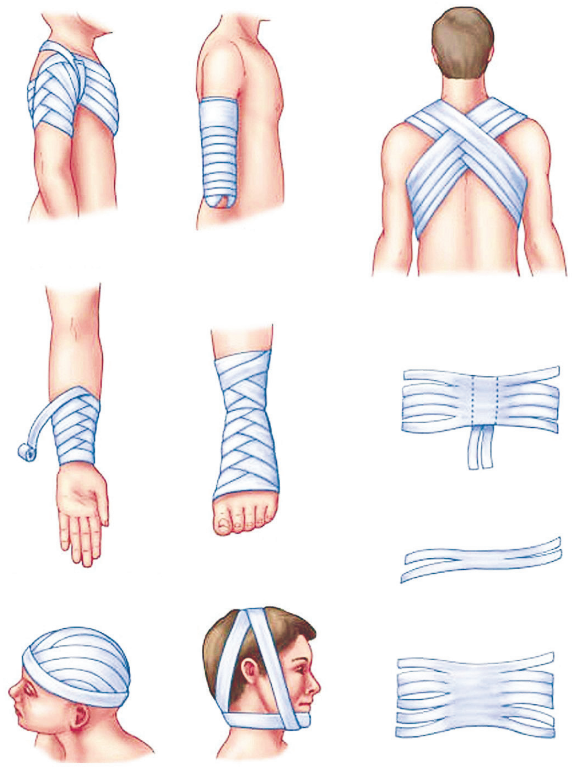
10

கட்டு கட்டுதல்

VP9LK9

10.1 முன்னுரை

காயத்தின் மீது வைக்கப்பட்டுள்ள பற்றுத்துணி அல்லது சிம்புகள் போன்றவற்றைபொருத்தி ஆதாரமளிக்கவும், உடல்பாகங்களின் அசைவுகளை கட்டுப்படுத்தவும் பயன்படுத்தபடும் துண்டுத்துணி கட்டு (அல்லது) Bandage எனப்படும்.



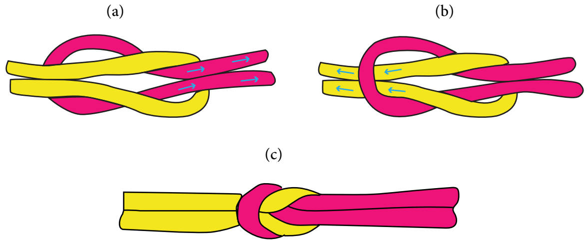
கட்டுத்துணியின் பயன்கள்

1. காயத்தின் மேல் வைத்துள்ள பற்றுத்துணியின் மீது நேரடியாக அழுத்தி இரத்த ஒழுக்கை நிறுத்தவும்.
2. பற்றுத்துணி அல்லது எலும்பு முறிவுக்கு வைக்கும் சிம்புகள் போன்றவற்றை பொருத்தி வைக்கவும்.
3. பாதிக்கப்பட்ட எலும்பு அல்லது மூட்டுக்கு ஆதாரமளிக்கவும்.
4. அசைவுகளை தடுக்கவும்
5. வீக்கத்தை குறைத்தல் அல்லது தடுத்தல்
6. விபத்துக்குள்ளானவரைத் தூக்கவும், தாங்கவும் பயன்படுகிறது.

10.2 கட்டுத்துணியின் வகைகள்

1. முக்கோண வடிவத்துணி
2. சுருள் கட்டுத்துணி

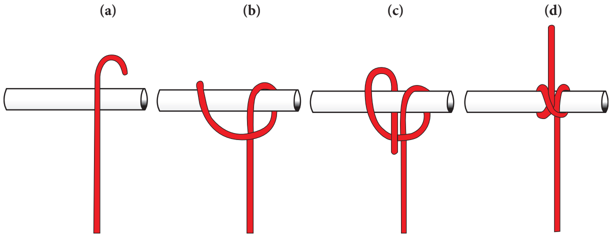
கட்டுத்துணியின் முனைகளை ஒன்றாக இணைந்து கட்டுவதற்கு ரீப்முடிச்சு (Reef knot) என்று பெயர். ஏனென்றால் இந்த முடிச்சு தட்டையாக இருப்பதால் நழுவாது. ரீப்முடிச்சு கட்ட ஒருவழி உண்டு. இடதுக்கு மேல் வலது வலதுக்கு மேல் இடது என்பது ஆகும்.



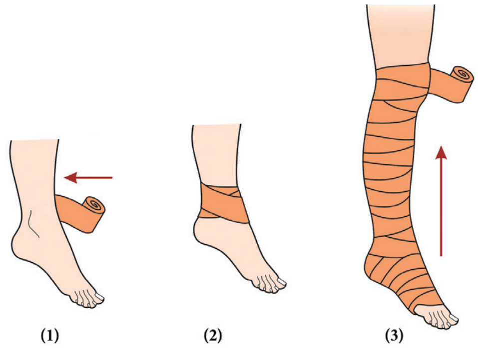
Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit_10.indd 352 22-02-2019 4.36.56 PM

கிளவ் ஹிச் (Clove hitch)

குறுகலான கட்டுத்துணியில் செய்யப்பட்ட கிளவ் ஹிச் முடிச்சு மணிக்கட்டை சுற்றி போடப்படவேண்டும். கட்டுத்துணியின் முனைகள் கழுத்தை சுற்றி கட்டப்படவேண்டும்.



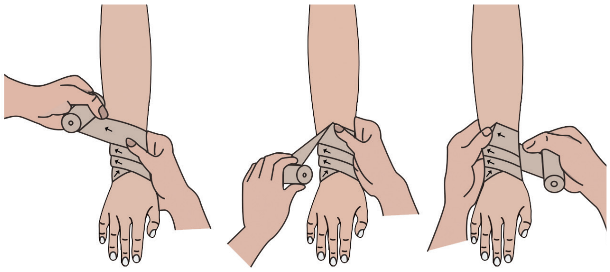
சாதாரண சுருள்கட்டு (Simple spiral bandage)



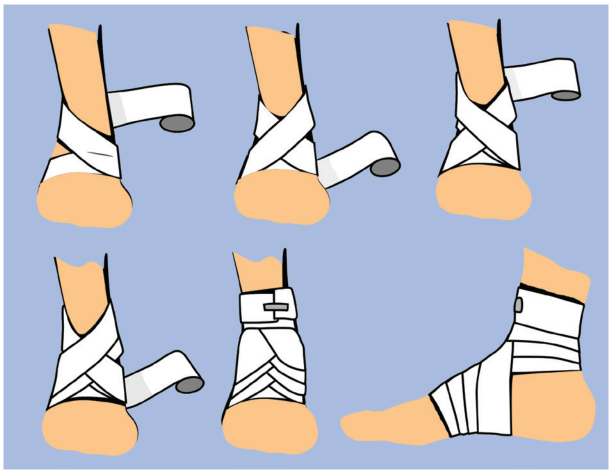
இதுவிரல்கள் மற்றும் சமபருமனுள்ள பகுதிகளுக்கு பயன்படுத்தப்படுகிறது. இது வட்டவடிவில் சுற்றக்கூடியது.

எதிர்மாற்று சுருள்கட்டு

முன்கைகள், கால்கள் போன்ற மாறுபடும் பருமன் உள்ள உடல் உறுப்புகளுக்கு போடப்படும்

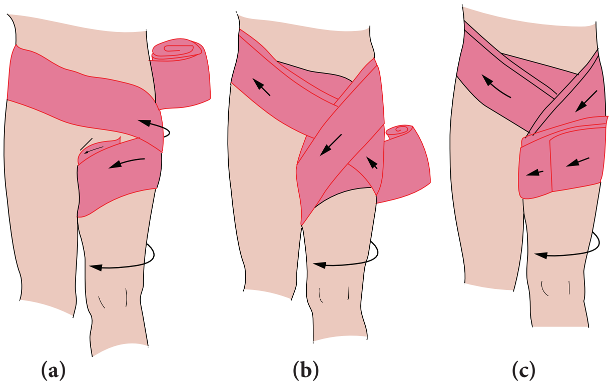


எட்டு வடிவக்கட்டு (Figure of eight)



எதிர்மாற்று சுருள்கட்டுக்கு மாற்றாக இதனை பயன்படுபடுத்தலாம். இதை கை மற்றும் பாதங்களுக்கு போடலாம்.

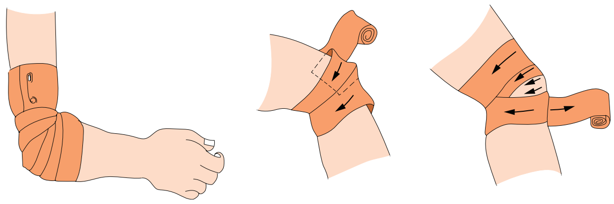
ஸ்பைக்கா கட்டு (Spica)



ஸ்பைகா கட்டு தோள், இடுப்பு, தொடை மற்றும் பெருவிரல் போன்ற இடங்களில் பயன்படுத்தபடுகிறது. இது மாற்றப்பட்ட எட்டுவடிவக்கட்டு.

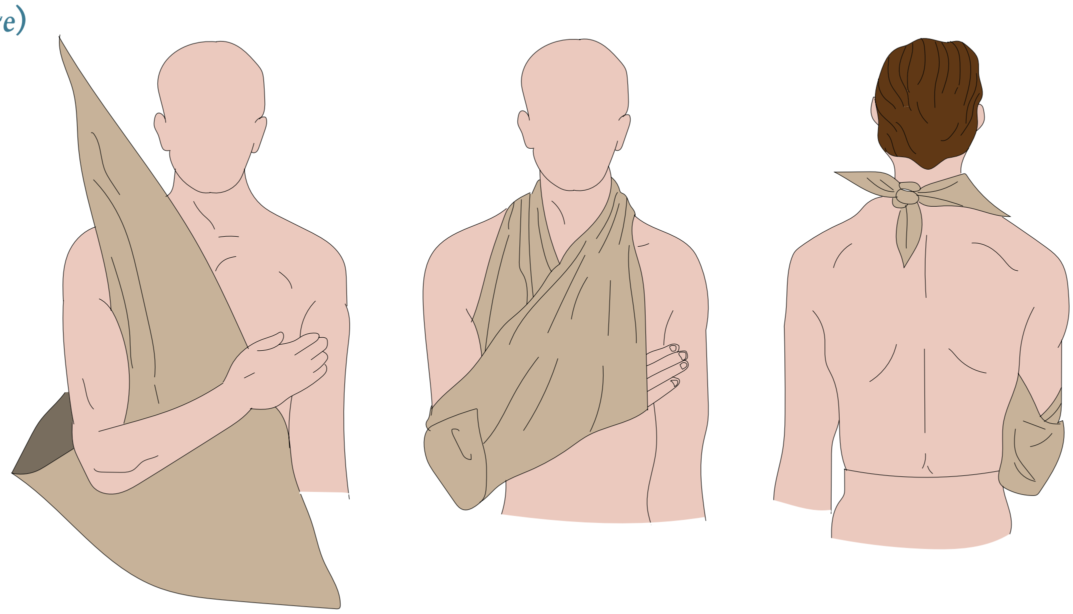
Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit_10.indd 353 22-02-2019 4.36.57 PM

விரிந்து செல்லும் ஸ்பைக்கா (Divergent – Spica)



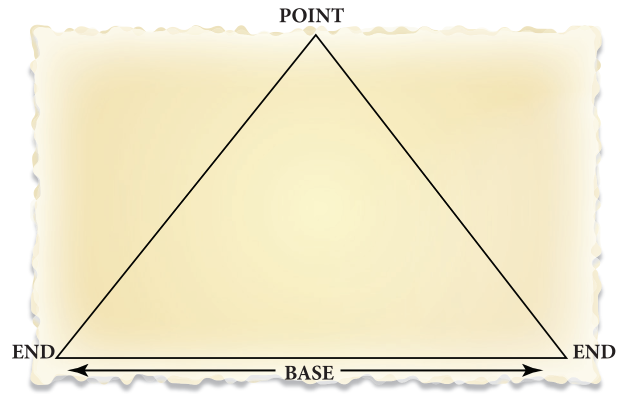
நீட்டி மடக்கக்கூடிய அங்கங்களுக்கு பயன்படுத்தப்படும் கட்டு. முழங்கை, முழங்கால் மற்றும் பாதத்திற்கு பயன்படும்.

முக்கோணவடிவ கட்டு (Triangular bandage)



முக்கோண வடிவக்கட்டு காரை எலும்பு முறிவு சிகிச்சைக்கு பயன்படுகிறது. முன்னங்கையை நன்கு உயர்த்தப்பட்ட நிலையில் தாங்கிப்பிடித்து எலும்புமுறிவின் வலியிலிருந்து விடுபடபயனுள்ளது.

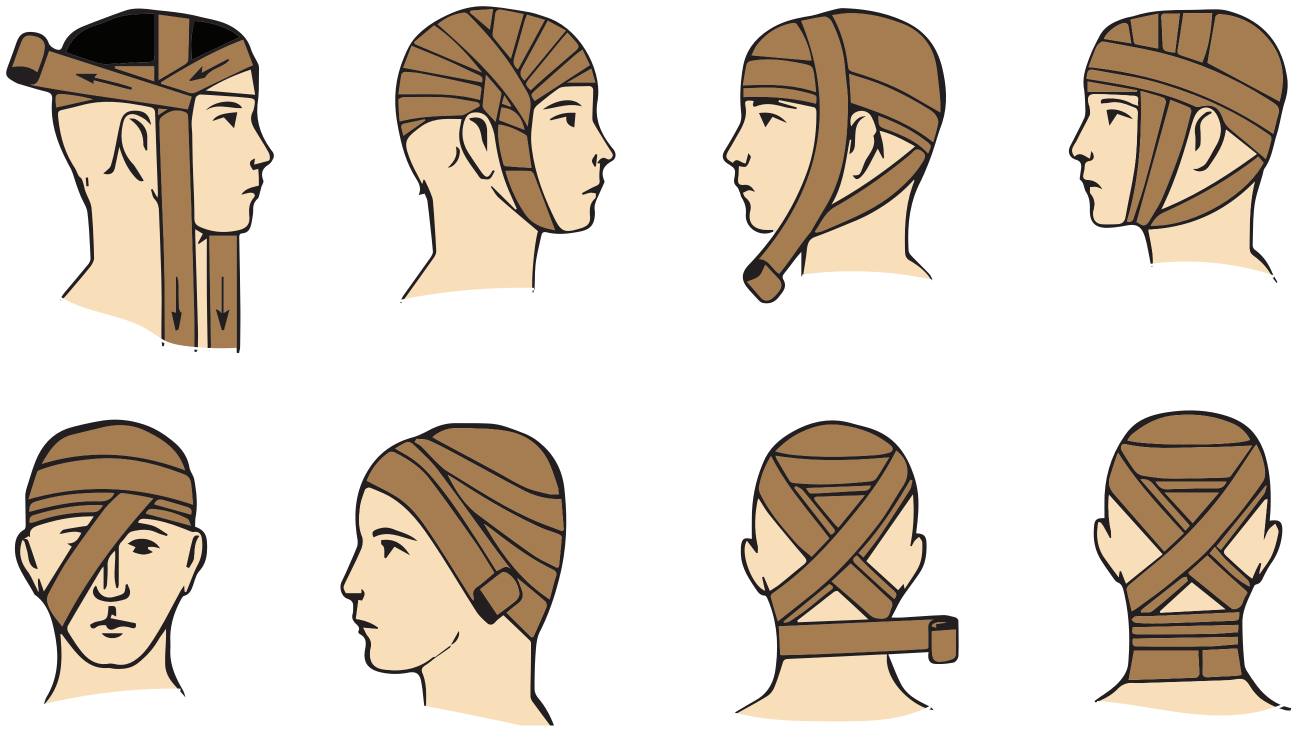
முக்கோணத்துணி: 100 செ.மீ. பக்கமுள்ள சதுரமான துணியை மூலைக்கு வெட்டினால் இரண்டு முக்கோணவடிவத்துணிகள் கிடைக்கும். அதற்கு மூன்று பக்கங்கள் உண்டு. நீளமான பக்கத்திற்கு அடிப்பாகமென்றும் மற்றவைகளுக்கு பக்கமென்றும் பெயர். மூன்று நுனிகள் உண்டு. அடிப்பாகத்திற்கு செங்குத்தாக உள்ள நுனிக்கு உச்சிமுனை என்று பெயர். மற்றவைகளுக்கு பக்கமுனைகள் என்று பெயர்.



10.3 சிறப்பு கட்டுகள்

- தலையில் கட்டு போடுதல் (Capeline bandage)
- விரிந்த கட்டுத்துணியைத் தலை மேல் வை. அதன் முனை பின்புறம் இருக்கவேண்டும்.
- கட்டுத்துணியின் நுனி கீழே இருக்கும்படி தலையின் பின்பகுதியின் குறுக்காக சென்று கட்டுபோடவேண்டும்
- தலையில் கட்டுப்போடுதல் முடிவுற்றது

Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit_10.indd 354 22-02-2019 4.36.58 PM



கண் மற்றும் காது கட்டுப் போடுதல்

10.4 கட்டுக்கட்டுதலில் பயன்படுத்தப்படும் வடிவங்கள்

1. வட்டவடிவசுற்று (circular turn) தலை, உடல் பகுதிக்கு பயன்படு.
2. சாதாரண சுற்று (Simple spiral) சமபருமன் உள்ள உறுப்புகளுக்கு பயன்படும். எ.கா. விரல், மணிக்கட்டு
3. எதிர்மாற்று சுற்று (Reverse spiral) மாறுபடும் பருமன் உள்ள அங்கத்திற்கு கட்டுபோட பயன்படும். எ.கா. மேற்கை, கால்
4. 8-வடிவக்கட்டு (figure of eight) எதிர்மாற்று சுருளுக்கு மாற்றாக இதனை பயன்படுத்தலாம். எ.கா. கை, பாதம்.
5. ஸ்பைகா (Spica) தோள்பட்டை, இடுப்பு, மற்றும் கட்டை விரல்களால் பயன்படுத்தப்படுகிறது.
6. விரிந்து செல்லும் ஸ்பைகா (Divergent Spica) நீட்டி மடக்கக்கூடிய அங்கங்களுக்கு பயன்படுகிறது. எ.கா. முழங்கை, முழங்கால், பாதம்.

Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit_10.indd 355 22-02-2019 4.36.58 PM

7. ரிக்கரண்ட் (Recurrent) விரல்நுனி மற்றும் வெட்டப்பட்ட உறுப்பின் முனை ஆகியவைகளை மூட

8. சிறப்புகட்டுகள் (Special Bandages) தலைக்கட்டு, கண், காது மற்றும் மார்பகத்திற்கு போடும் கட்டு.

10.5 கட்டுக்கட்டுதல்

கட்டுதலுக்கான ஆயத்தநிலை – ஆரம்ப மதிப்பீடு

1. நோயாளியின் நிலை மற்றும் அசைவுகள் பற்றி மருத்துவரால் பிரத்யோகமாக எதுவும் மருத்துவ ஆணையில் உள்ளதா என்பதை கவனி.
2. நோயாளிக்கு கட்டுகட்டுவதற்கான தேவையை மதிப்பிடு.
3. முக்கிய அறிகுறிகளை கவனி.
4. நோயாளியின் மனநிலையை மதிப்பிடு.
5. வலிநீக்கும் மருந்தின் தேவையை மதிப்பிடு.
6. நோயாளி மற்றும் அவரது குடும்பத்தினருக்கு நம்பிக்கையூட்டு
7. நோயாளியின் வெப்பநிலை, தோலின் நிறம் ஆகியவைகளை கவனித்தல் மூலம் இரத்த ஓட்டத்தை கண்டறிதல்.
8. கட்டுப்போட்ட பகுதியின் உணர்ச்சி நிலைமை அறிதல்
9. கட்டுப்போடும் போது ரீப்முடிச்சு (reef knot)எப்போதும்பயன்படுத்தவேண்டும். ரீப்முடிச்சு போகும்போது கட்டின் முடிவை இரண்டு கைகளாலும் பிடித்துக்கொண்டு வலது கையை இடது கைக்குமேல் கொண்டு வந்து ஒருவளைவும், திரும்ப வலதுகையை இடதுகைக்கு மேல் கொண்டு வந்து இரண்டாவது வளைவும் உண்டாக்கி, இரண்டாவது வளைவை முதல் வளைவுக்கு கீழ் கொண்டு வரவும்.
10. பழைய காலத்தில் பயன்படுத்தும் முடிச்சினை பயன்படுத்தவேண்டாம் ஏனெனில் அது சுலபமாக கழன்றுவிடும்.
11. முடிச்சு போடப்படும்போது அது தோலை சேதப்படுத்தாமலும், அசௌகரியத்தை ஏற்படுதாமலும் பார்த்துக்கொள்ள வேண்டும்.
12. முடுவுற்ற கட்டுத்துணியை சொருக வேண்டும்.
13. முக்கோண கட்டுத்துணியின் பயன்படுத்தாத பகுதியை குறுகலாக மடிக்க வேண்டும்
14. உபயோகப்படுத்தாத கட்டுத்துணியை சிறியதாக மடித்து வைப்பதால் 16x9 செ.மீ. பாக்கெட்போல் ஆகிவிடும். இது எடுத்து செல்வதற்கு ஏற்றதாக இருக்கும்.
15. சுருங்கிய கட்டுத்துணிகள் அசௌகரியத்தை ஏற்படுத்தும்
16. நோயாளி வலி என்று கூறினால் அதைக்கண்டு கொள்ளாமல் விடாதே. அதை உடனடியாக கண்டுபிடித்து வலிக்கான காரணத்தை உடனடியாக நீக்கவேண்டும்.
17. கட்டுத்துணி முழுவதையும் பயன்படுத்துவதற்காக அதிகமாக கட்டுகளை சுற்றாதே
18. கட்டு முடிவுறும் போது சாதாரண சுற்றுபோட்டு முடிவில் சேப்டிபின் (Safety pin) அல்லது ஒட்டுபிளாஸ்திரி கொண்டு ஒட்டு.

நோயாளியை தாயார் செய்தல்

- நீ செய்ய விரும்பியதை விளக்கி, நோயாளி உனக்கு எவ்வாறு ஒத்துழைக்க வேண்டுமென்று விளக்கி சொல்.

Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit_10.indd 356 22-02-2019 4.36.58 PM

- நோயாளியின் படுக்கை மேஜை அருகே வசதியாக பொருட்களை வை.
- நோயாளியை கட்டிலின் ஓரத்திற்கு கொண்டு வா.
- சன்னல்களை மூடி, மின் விசிறியை அணை
- நோயாளிக்கு மறைவை ஏற்படுத்து
- நோயாளி வசதியாகவும், சரியான நிலையிலும் இருக்க அவருக்கு உதவு.
- கைகளை கழுவு.

சுருள் கட்டுத்துணியை பயன் படுத்துவதற்கான விதிகள்

- நோயாளியின் எதிரே நில்
- வலது அங்கத்திற்கு கட்டுகட்டும் போது இடது கையிலும் இடது அங்கத்திற்கு கட்டுகட்டும் போது வலது கையிலும் கட்டுத்துணியை பிடி.
- கட்டை துவங்கும் முன் வெளியிலிருந்து கட்டுத்துணியை பிடித்து துவக்கத்தில் ஒன்றன்மேல் ஒன்று இரண்டு முறை சுற்றி பின் கட்டுகட்டத்துவங்கு.
- உறுப்புகளுக்கு கட்டுபோடும்போது கீழிருந்து மேல்நோக்கியும், உட்புறம் இருந்து வெளிபுறம் நோக்கியும் கட்டுகட்டவேண்டும்.
- கட்டு மிகவும் இறுக்கமாகவோ, மிகவும் தளர்த்தியாகவோ இருத்தல் கூடாது.
- கட்டின் இரண்டாம் சுற்று முதல் சுற்றின் மூன்றில் இரண்டு பாகத்தை மூடியதாக இருக்கும்படி கட்டு கட்டின் முடிவை இரண்டாக கிழித்து வால்வுண்டாக்கி கட்டுகட்டும் பழக்கம் விரும்பதக்கது.

தேவையான பொருட்கள்

1. சரியான அளவிலான, போதுமான கட்டுத்துணிகள்
2. கையுறை (தேவை இருப்பின்)
3. சேப்டிபின் (Safety pin)
4. கத்தரிக்கோல்
5. ஒட்டும் பிளாஸ்திரி
6. ரப்பர் விரிப்பு (தேவை இருப்பின்)

செய்முறை

- கட்டுகட்டும் போது உடல் அங்கத்திற்கு ஏற்றாற்போல வடிவங்களை பயன்படுத்தி கீழிருந்து மேலாக கட்டு.
- கட்டுத்துணியை பிரித்து, அதை சிறிது இழுத்துப்பிடிக்கவும்
- கட்டின் இரண்டாம் சுற்று முதல் சுற்றின் மூன்றில் இரண்டு பகுதி மூடியதாக இருக்கட்டும்.
- தோலின் எந்தப்பகுதியும் மூடாமல் இருப்பதை உறுதி செய்ய மேலும் கட்டுத்துணிகளை பயன்படுத்து. இறுதியாக கட்டுத்துணியை சொருகு.
- கையுறை அணிந்திருந்தால் அதனை கழற்றிவிட்டு கையை கழுவு
- கட்டுகட்டியபின் எட்டு மணிநேரத்தில் இரண்டு முறையாவது காயத்திற்கு அருகிலுள்ள இரத்த ஓட்டத்தை கவனி.
- கட்டு கட்டிய இடத்தில் 5P கண்காணிக்க வேண்டும்.

கட்டுத்துணிகள் வெவ்வேறு அகலம், நீளம் மற்றும் வெவ்வேறு துணிவகைகளில் காணப்படுகின்றது. சரியான கட்டுகட்டுதலுக்கு வெவ்வேறு அகலமுள்ள கட்டுத்துணிகளை பயன்படுத்து

எ.டு

விரல்கள் – 1 அங்குலம்

தலை, கை – 2 – 2.5 அங்குலம்

கால் – 3 – 3.5 அங்குலம்

மார்பு – 4 – 6 அங்குலம்

Five 'P'

1. வலி (pain)
2. வெளுப்பு (pallor)
3. நாடித்துடிப்பு இல்லாமை (pulselessness)
4. தோல் வெதுவெதுப்பு (palpate skin for warmth)
5. முடக்குவாதம் (paralysis)

Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit_10.indd 357 22-02-2019 4.36.58 PM

செவிலியம் – கருத்தியல் மற்றும் செயல்முறை
தொழிற்கல்வி மேல்நிலை முதலாம் ஆண்டு

கல்வி ஆலோசகர் மற்றும் வல்லுநர்

முனைவர் பொன். குமார்
இணை இயக்குனர் (பாடத்திட்டம்),
மாநிலக் கல்வியியல் ஆராய்ச்சி மற்றும் பயிற்சி நிறுவனம்,
சென்னை.

பாடநூல் வல்லுநர்

முனைவர். ச.சுசீலா
கல்லூரி முதல்வர்
பில்ரோத் செவிலியர் கல்லூரி
மதுரவாயல், சென்னை.

மேலாய்வாளர்கள்

ரா. தனலட்சுமி
இணை பேராசிரியர்
பில்ரோத் செவிலியர் கல்லூரி
மதுரவாயல், சென்னை.

பா.ஜெமிமா ஜெயக்குமாரி
இணை பேராசிரியர்
அருள்மிகு மீனாட்சி செவிலியர் கல்லூரி
ஏனாத்தூர், காஞ்சிபுரம்.

கல்விசார் ஒருங்கிணைப்பாளர்

ஏ. ஜெகதீஸ்வரி
முதுநிலை விரிவுரையாளர்
மாவட்ட ஆசிரியர் பயிற்சி நிறுவனம் திரூர்
திருவள்ளூர் மாவட்டம்.

கலை மற்றும் வடிவமைப்புக் குழு

பக்க வடிவமைப்பு
வே.சா. ஜாண்ஸ்மித்

QC
மனோகர் இராதாகிருஷ்ணன்

அட்டை வடிவமைப்பு
கதிர் ஆறுமுகம்

ஒருங்கிணைப்பு
ரமேஷ் முனிசாமி

பாடம் எழுதியவர்கள்

டெய்சி.தே
கிறிஸ்துராஜா பெண்கள் மேல்நிலைப்பள்ளி,
கிழக்கு தாம்பரம்,சென்னை.

லத்திமார்த்தா ஆப்ரகாம்
வி.ஆர்.வி. பெண்கள் மேல்நிலைப்பள்ளி,
ராணிப்பேட்டை, வேலூர்.

பாபியோலா M.தனராஜ்
கல்லூரி முதல்வர்
அருள்மிகு மீனாட்சி செவிலியர் கல்லூரி
ஏனாத்தூர், காஞ்சிபுரம்.

முனைவர். தமிழரசி. பா
கல்லூரி முதல்வர்
மாதா செவிலியர் கல்லூரி
குன்றத்தூர், சென்னை.

ஷீலாராணி.அ
கம்மாவர் பெண்கள் மேல்நிலைப்பள்ளி
கழுகுமலை, தூத்துக்குடி மாவட்டம்.

இணைய செயல்பாடு மொழிப்பெயர்ப்பாளர்

சண்முக பிரியா.ரா
அரசு மேல்நிலைப்பள்ளி, பாடியூர் காங்கேயம்
வட்டம், திருப்பூர் மாவட்டம்.

மெல்வின். ஆ
D.D.V.தொடக்கப்பள்ளி,
ராமநாதபுரம் மாவட்டம்.

இந்நூல் 80 ஜி.எஸ்.எம் எலிகண்ட் மேப்லித்தோ தாளில் அச்சிடப்பட்டுள்ளது
ஆப்செட் முறையில் அச்சிட்டோர்:

Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit_10.indd 358 22-02-2019 4.36.58 PM