

செவிலியம்

செய்முறை I & II

தொழிற்கல்வி
மேல்நிலை - இரண்டாம் ஆண்டு

தமிழ்நாடு அரசு

இலவசப்பாடநூல் வழங்கும்

திட்டத்தின்கீழ் வெளியிடப்பட்டது

(விற்பனைக்கு அன்று)

தீண்டாமை ஒரு பாவச்செயல்

தீண்டாமை ஒரு பெருங்குற்றம்

தீண்டாமை மனிதத் தன்மையற்ற செயல்



தமிழ்நாட்டுப்
பாடநூல் கழகம்

கல்லூரிச்சாலை, சென்னை - 600 006.

© தமிழ்நாடு அரசு

முதற்பதிப்பு - 2011

குழுத் தலைவர்

Dr. திருமதி P. மங்களகௌரி

முதல்வர்
செவிலியர் கல்லூரி,
சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி,
சென்னை - 600 003.

நூலாசிரியர்கள்

Dr. திருமதி பிரசன்னாபேபி

முதல்வர்
செவிலியர் கல்லூரி
மதுரை மருத்துவக்கல்லூரி
மதுரை.

திருமதி இரா. பாத்திமா பீ

தொழிற்கல்வி செவிலியர் ஆசிரியை
புனித அன்னாள் மகளிர் மேனிலை
கடலூர் - 1, 607 001.

Dr. திருமதி என். ஜெயா

முதல்வர் பொறுப்பு, செவிலியர் கல்லூரி
அரசு மோகன் குமார மங்களம்
மருத்துவக்கல்லூரி, சேலம்.

திருமதி தே. டெய்சி

தொழிற்கல்வி செவிலியர் ஆசிரியை,
கிறிஸ்து ராஜா பெண்கள்
மேனிலைப்பள்ளி, கிழக்குத் தாம்பரம்
சென்னை - 600 059.

பாடங்கள் தயாரிப்பு : தமிழ்நாடு அரசுக்காக
பள்ளிக் கல்வி இயக்ககம், தமிழ்நாடு.

இந்நூல் 60 ஜி.எஸ்.எம் தாளில் அச்சிடப்பட்டுள்ளது

அச்சிட்டோர் :

செய்முறை பயிற்சி - I

வரிசை எண்	செய்முறை	தேதி		கையொப்பம்
		வார்டு	வகுப்பறை	
1.	உணவு ஊட்ட முறைகள்			
2.	பிராணவாயு அளித்தல்			
3.	ஆவிபிடித்தல்			
4.	வெப்ப ஒத்தடம்			
5.	குளிர் ஒத்தடம்			
6.	மாதிரிகளை சேகரித்தல் சிறுநீர் மலம் இரத்தம்			
7.	சிறுநீர் பரிசோதனை உப்புச்சத்து சர்க்கரை			
8.	மருந்துகள் கொடுத்தல்			
9.	நிலையை மாற்றுதல்			
10.	சிறிய காயங்களுக்கு கட்டுப்போடுதல்			
11.	மூக்கு இரைப்பை குழாய் வழியாக உறிஞ்சி எடுத்தல்			

செய்முறை பயிற்சி - II

வரிசை எண்	செய்முறை	தேதி		கையொப்பம்
		வார்டு	வகுப்பறை	
1.	கருவுற்ற தாய்க்கு வயிற்று பரிசோதனை			
2.	5 வயதுக்குட்பட்ட குழந்தைகளுக்கு அங்க அளவு எடுத்தல்			
3.	அசைவு கட்டுப்படுத்துதல்			
4.	உணவூட்டும் முறை			
5.	நோயாளிக்கு உணவு தயாரித்தல் திரவ உணவு அரை திட உணவு திட உணவு			
6.	கர்ப்பிணிக்கான உடற்பயிற்சிகள்			
7.	மகப்பேற்றுக்குப் பின் உடற்பயிற்சிகள்			
8.	தொப்புள் கொடி கவனிப்பு			
9.	மார்பக கவனிப்பு			
10.	பெரினியல் கவனிப்பு			
11.	நீரிழிவு நோயாளியின் பாதகவனிப்பு			

பொருளடக்கம்

செவிலியம் ஆய்வக நேரம் : 200

செய்முறை நேரம் : 90

வரிசை எண்	செய்முறை பயிற்சி - I	பக்க எண்
1.	உணவு ஊட்ட முறைகள்	1
2.	பிராணவாயு அளித்தல்	9
3.	ஆவிபிடித்தல்	15
4.	வெப்ப ஒத்தடம்	19
5.	குளிர் ஒத்தடம்	26
6.	மாதிரிகளை சேகரித்தல்	31
	● சிறுநீர்	31
	● மலம்	32
	● இரத்தம்	33
7.	சிறுநீர் பரிசோதனை	35
	● உப்புச்சத்து	35
	● சர்க்கரை	36
8.	மருந்துகள் கொடுத்தல்	39
9.	நிலையை மாற்றுதல்	65
10.	சிறிய காயங்களுக்கு கட்டுப்போடுதல்	68
11.	மூக்கு இரைப்பை குழாய் வழியாக உறிஞ்சி எடுத்தல்	74

பொருளடக்கம்

செவிலியம் ஆய்வக நேரம் : 200

செய்முறை நேரம் : 90

வரிசை எண்	செய்முறை பயிற்சி - II	பக்க எண்
1.	கருவுற்ற தாய்க்கு வயிற்று பரிசோதனை	79
2.	5 வயதுக்குட்பட்ட குழந்தைகளுக்கு அங்க அளவு எடுத்தல்	85
3.	அசைவு கட்டுப்படுத்துதல்	90
4.	உணவூட்டும் முறை	93
5.	நோயாளிக்கு உணவு தயாரித்தல்	98
	● திரவ உணவு	98
	● அரை திட உணவு	99
	● திட உணவு	100
6.	கர்ப்பிணிக்கான உடற்பயிற்சிகள்	103
7.	மகப்பேற்றுக்குப் பின் உடற்பயிற்சிகள்	105
8.	தொப்புள் கொடி கவனிப்பு	107
9.	மார்பக கவனிப்பு	108
10.	பெரினியல் கவனிப்பு (அ) விடப கவனிப்பு	112
11.	நீரிழிவு நோயாளியின் பாத கவனிப்பு	116

1. உணவுட்ட முறைகள் (Methods of Feeding)

வரையறை

வாய்வழியாக அல்லாமல் மற்றமுறைகளில் உணவூட்டுதலுக்கு “கூடுதல் வாய்வழி உணவளித்தல்” என்று பெயர்.

செயற்கை முறையில் உணவூட்டுதலின் பல வழிமுறைகள்

- மூக்கு துளை வழியாக உணவூட்டம்
- வயிற்று இரைப்பை குழாய் அல்லது வாய் இரைப்பை குழாய் மூலம் உணவளித்தல்
- இரைப்பையில் துளை அல்லது குடல்களை மூலம் உணவூட்டுதல்
- ஆசனவாய் வழியாக உணவூட்டுதல்
- சிரைவழி திரவம் செலுத்துதல்

மூக்குத்துளை வழியாக உணவூட்டல்

திரவ உணவை குழாய் மூலம், மூக்குத்துளை வழியாக இரைப்பைக்குள் செலுத்துவது மூக்குத்துளை வழியாக உணவூட்டல் எனப்படும்.

நோக்கங்கள்

- போதுமான அளவு அனைத்து ஊட்டச்சத்துக்களையும் கொடுப்பதற்காக
- அதிக அளவு திரவ உணவை அளிப்பதற்காக
- இரைப்பையில் உள்ளவற்றை உறிஞ்சி எடுப்பதற்காக.

தேவைப்படுபவர்கள்

- வாய்வழியாக உணவு உட்கொள்ள முடியாதவர்கள் (எ.டு) சுயநினைவற்றவர்கள், பாதி சுயநினைவுடன் இருப்பவர்கள் மற்றும் சித்தபிரம்மை நோயால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள். (Delirious)

- உண்ண மறுக்கும் நோயாளிகள் (எ.டு) மனநோயாளிகள்

- வாய் அல்லது தொண்டையில் வீக்கம் ஏற்பட்டு விழுங்குவதில் கடினம் அல்லது விழுங்க முடியாத நிலை.

எ.டு. தாடை முறிவு, பிளவுபட்ட உதடு அல்லது அன்னசிகிச்சையின்போது, வாய், தொண்டை மற்றும் உணவுக்குழல் அறுவை சிகிச்சையின்போது, தொண்டை, முகம் மற்றும் உணவுக்குழல் வாதத்தின்போது.

- நோயாளி மிகவும் பலவீனமான நிலையில் வாய்வழியாக நிறைய உணவுகளை உட்கொள்ள முடியாத நிலை

வ. எண்.	பொருட்கள்	நோக்கங்கள்
1.	உணவு கோப்பை நீருடன்	வாய்சுத்தம் செய்வதற்கு
2.	கழிவுத்தட்டு (கழிவுக்கிண்ணம்)	உணவூட்டுவதற்கு முன்னும் பின்னும் தேவையற்றதிரவங்களை கொட்டுவதற்கு
3.	இரப்பர் விரிப்பு மற்றும் துண்டு	படுக்கை துணிகளை பாதுகாப்பதற்கு
4.	பஞ்சு சுற்றிய குச்சிகள்	மூக்குத்துளையை சுத்தம் செய்ய
5.	சலைன் அல்லது சோடியம் பைகார்பனேட் கரைசல்	குழாயை சுத்தம் செய்ய.
6.	லெவின் குழாய் அல்லது ரைல்ஸ் குழாய் ஒரு கிண்ணத்தில் பனிகட்டியுடன்	குழாயை உட்செலுத்துவதற்காக.
7.	உயவுப்பொருள் ஜெல்லி கிளிசரின் அல்லது பாரபின்	பாதையின் உராய்வுதன்மையை தடுக்க
8.	பிளாஸ்திரி மற்றும் கத்தரிக்கோல்	குழாயை சரியான நிலையில் பொருத்துவதற்கு
9.	ஒரு கிண்ணத்தில் துண்டுதுணிகள்	சளி திரவத்தை துடைக்க
10.	காகிதப்பை	கழிவுகளை சேகரிக்க
11.	தட்டில் சுத்தமான ஊசிக்குழல் (அ) புனல்	இரைப்பை திரவங்களை உறிஞ்சி எடுக்க மற்றும் உணவூட்ட
12.	ஒரு கிண்ண மிதமான நீரில் ஒரு டம்ளர் உணவு	உடல் வெப்பநிலையில் உணவை அளிக்க
13.	அவுன்ஸ் குவளை	உட்செலுத்தும் திரவ உணவுகளை அளவிட
14.	ஒரு கிண்ணத்தில் நீர்	குழாயின் நிலையை கண்டறிய
15.	அடைப்பான்	இரைப்பை திரவங்கள் கசிவதை தடுக்க, குழாயை மூடுவதற்கு
16.	உறிஞ்சி எடுக்கும் கருவி	சுய நினைவற்ற அல்லது மிகவும் மோசமான நிலையில் இருக்கும் நோயாளி வாந்தி எடுத்தால் அவை சுவாசப்பாதையில் செல்லும் போது, காற்றுப்பாதையை சரிசெய்ய.

<p style="text-align: center;">செயல்முறையின் படிகள் (Steps of Procedure)</p>	<p style="text-align: center;">காரணிகள் (Reason)</p>
<p>1. கைகளை கழுவுதல்</p>	<p>1. குறுக்கு தொற்றைநீக்குதல்</p>
<p>2. குழாயை எடுத்து அது நல்ல நிலையில் உள்ளதா என்பதை பரிசோதித்த பின் நீரை செலுத்தி பார்க்க வேண்டும்.</p>	<p>2. குழாயை செலுத்துவதற்கு முன் ஏதாவது அடைப்பு இருக்கிறதா அல்லது நீர் தேங்கி இருக்கிறதா என்பதை பரிசோதிக்க வேண்டும். ஏனெனில் நீர் மூச்சுக்குழலில் சென்று நோயாளி மூச்சடைப்பு ஏற்படலாம்.</p>
<p>3. குழாயை குறைந்தது 6 - 8 inch அளவுக்கு உயவுப்பொருளைத்தடவ வேண்டும்.</p>	<p>3. உயவுப்பொருள் சளிப்படலத்துக்கும் குழாய்க்கும் இடையே உராய்வுத் தன்மையை குறைக்கிறது. உயவுப் பொருள் அதிகமாக இருந்தால் அது மூச்சுக்குழலுக்குள் சென்று மூச்சுத் திணறலை ஏற்படுத்தலாம்.</p>
<p>4. குழாயை மூக்கின் நுனிப் பகுதியிலிருந்து காதுவரை மற்றும் மார்பெலும்பின் ஜிப்பாய்டு (Xiphoid) முனைவரை அளந்து குறியிட வேண்டும்.</p>	<p>4. தோராயமாக குழாய் இரைப்பையை அடையக்கூடிய நீளத்தை கணக்கிடலாம்.</p>
<p>5. குழாயை எடுத்து வலதுகையில் சுற்றிக்கொண்டு, முனைப்பகுதியை இடது மூக்குத்துளையினுள் செலுத்த வேண்டும்.</p>	<p>5. மூக்குத்தண்டு வலது புறமாக தள்ளப்படுகிறது.</p>
<p>6. குழாயை மெதுவாக ஆனால் விரைவாக பின்புறமாக கீழ்நோக்கி செலுத்தவேண்டும். குழாய் மூக்குத் தொண்டைப்பகுதிக்கு செல்லும் போது சிறிய தடுப்பு ஏற்படலாம். நோயாளியின் தலையை மடங்கச் செய்து, 1 inch குழாயை வெளியே எடுத்து பக்கவாட்டில் உட்பக்கம் சுழற்சி முறையில் உள்ளே செலுத்தலாம்.</p>	<p>6. தலையை மடக்குவதால், உள்ளே குழாய் மடங்கி மூக்குத்தொண்டை இணைப்பிலிருந்து தொண்டைக்குள் செலுத்த உதவும். குறிப்பிடத்தக்க வகையில் தடுப்பு தென்பட்டால் உடனே நிறுத்திவிட்டு, தொண்டையின் பின் பக்கத்தில் குழாய் சுருண்டிருக்கிறதா? என்று கவனிக்க வேண்டும்.</p>

<p style="text-align: center;">செயல்முறையின் படிகள் (Steps of Procedure)</p>	<p style="text-align: center;">காரணிகள் (Reason)</p>
<p>7. குழாய் தொண்டையை அடையும் போது நோயாளி இருமினால், சிறிது ஓய்வெடுக்கச் செய்து விட்டு, ஆழ்ந்த சுவாசம் எடுக்க சொல்ல</p>	<p>ஆழ்ந்த சுவாசம் தொண்டைப் பகுதியை இளைப்படையச் செய்யும். சிறிய இடைவெளி வாந்தி எடுத்தலை தடுக்கும்.</p>
<p>8. நோயாளியை ஒருமிடறு தண்ணீர் குடிக்கச் சொல். ஒவ்வொரு முறை விழுங்கும்போதும் 3-4 அங்குல குழாயை உள்ளே செலுத்து. முதலில் குறிப்பிட்ட அளவு குழாய் உள்ளே செல்லும் வரை தொடர்ந்து செய்.</p>	<p>விழுங்குவதினால் உணவுக்குழல் வழியாக குழாய் விழுங்கப்படும். குறிக்கப்பட்ட பகுதிவரை குழாயை இரைப்பைக்குள் செலுத்த வேண்டும். அதிகமாக திணறல், இருமல் மற்றும் நீலம் பாரித்தல் போன்றவை மூச்சடைப்பின் அறிகுறிகள். குழாய் ஒரு வேளை மூச்சுக்குழலில் இருக்கலாம். உடனே வெளியே எடுத்துவிட வேண்டும்.</p>
<p>9. இரைப்பையில் குழாய் சரியான நிலையில் உள்ளதா என்பதை பரிசோதித்து பார்க்க வேண்டும்.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ஊசிக்குழல் மூலம் இரைப்பையில் உள்ளவற்றை உறிஞ்சி எடுக்க வேண்டும். ● ஊசிக்குழாயுடன் குழாயின் முனையை செருகு அல்லது கிண்ணத்தில் உள்ள நீரில் வைத்து, காற்றுக் குமிழ்கள் வெளிவருவதைக் கவனி. ● நோயாளியை முனங்க (hum) அல்லது பேச சொல்ல வேண்டும். 	<p>திரவங்கள் நுரையீரலிலிருந்து சுலபமாக உறிஞ்சப்பட முடியாது.</p> <p>மூச்சுப்பாதையில் குழாய் இருந்தால் ஒவ்வொரு வெளிமூச்சிலும் காற்றுக்குமிழ்கள் தோன்றும்.</p> <p>குழாய் மூச்சுப்பாதையில் இருந்தால் நோயாளியாக பேசவோ, முணங்கவோ முடியாது.</p>
<p>10. குழாயை சரியான நிலையில் வைத்து முகத்தின் பக்கவாட்டில் பிளாஸ்திரியால் ஓட்ட வேண்டும். உணலுட்டுவதற்கு முன் சிறிதுநேரம் பொறுத்திருக்க வேண்டும்.</p>	<p>குழாயை கவனமாக ஓட்டுவதின் மூலம் நிலை மாறாமல் இருக்கும். சில நிமிட ஓய்வு பெரிஸ்டால்ஸிஸ் அசைவுகளை குறைத்து குமட்டல் மற்றும் வாந்தியை தடுக்கும்.</p>

<p>உணவு ஊட்டுவதற்கு முன்னால் புனல்வழியாக சிறிது நீரை ஊற்றி, புனலை கீழே சாய்ப்பதின் மூலம் காற்றுக்குமிழ்களை வெளியேற்ற வேண்டும்.</p>	<p>காற்றை சரியாக வெளியேற்றா விட்டால், திரவஉணவு முழுவதுமாக உள்ளே செல்லாது. ஒவ்வொரு முறை உணவு கொடுத்தபின்பு குழாயை மடக்குவதால் காற்று இரைப்பைக்குள் செல்வதை தடுக்கலாம்.</p>
<p>பிறகு உணவைக் கொடுத்துவிட்டு மருந்தை தயாராக வைத்திருக்க வேண்டும். உணவுக்கு பின் சிறிது நீரை ஊற்றி குழாயை மூடுவதால் திரவங்கள் வெளியேறுவதை தடுக்கலாம்.</p>	

நோயாளி மற்றும் பொருட்களின் பின்கவனிப்பு

1. வாயை சுத்தம் செய்ய வேண்டும். முகம் மற்றும் கைகளை சுத்தம் செய்து அவைகளை உலரவிட வேண்டும்.
2. இரப்பர் விரிப்பு மற்றும் துண்டை (Towel) நீக்க வேண்டும்.
3. நோயாளியை படுக்கையில் வசதியாக படுக்க வைக்க வேண்டும்.
4. சுயநினைவற்றநிலை மற்றும் மிகவும் மோசமான நிலையில் உள்ள நோயாளிகளுக்கு வாயில் சேர்ந்துள்ள சளித்திரவங்களை உறிஞ்சி எடுக்க வேண்டும்.
5. எல்லாப் பொருட்களையும் பயன்படுத்தும் அறைக்கு (utility room) எடுத்துச் சென்று தண்ணீரை ஊற்றி விட்டு சோப்பு மற்றும் நீர் கொண்டு பொருட்களை சுத்தம் செய்ய வேண்டும். அவைகளை உலரவைத்து அவைகளுக்குரிய இடத்தில் வைக்க வேண்டும்.
6. கைகளைக் கழுவ வேண்டும்.
7. செவிலியரின் பதிவேடு மற்றும் I/o பதிவேட்டில் (உட்கொள்ளுதல் / வெளியேற்றுதல் பதிவேடு) நேரம், தேதி, உணவின் அளவு, உணவின் தன்மை, நோயாளியின் எதிர்வினை ஏதாவது இருந்தால் பதிவு செய்துவைக்க வேண்டும்.
8. குழாய் முறையில் உணவூட்டுதல் நிறுத்தப்படும்போது குழாயை எடுத்துவிட வேண்டும்.

இரைப்பை துளை மூலம் உணவூட்டுதல் (Gastrostomy Feeding)

அறுவை சிகிச்சை மூலமாக வயிற்றில் ஒரு துளையை உண்டாக்கி இரைப்பைக்குள் திரவ உணவுகளை குழாய் மூலம் செலுத்துவதற்கு இரைப்பை துளை மூலம் உணவூட்டுதல் என்று பெயர்.



நோக்கம் : நோயாளிக்கு ஊட்டச்சத்து மிக்க உணவளிப்பதற்காக அளிக்கக்கூடியவர்கள்

அளிக்கக்கூடியவர்கள்

- மேல்செரிமானப்பாதையில் கட்டி அல்லது அறுவைசிகிச்சை.
- உணவுக்குழல் புற்றுநோய்
- நச்சுத்தன்மை உணவுக்குழல் சுருங்குதல்

அளிக்கக்கூடாதவர்கள்

- வயது சம்பந்தமான அறுவை சிகிச்சை

தேவையான பொருட்கள்

- சுத்திகரிக்கப்பட்டு, மூடிவைக்கப்பட்ட தட்டில் ஒரு புனல், இரப்பர் குழாய் மற்றும் கொதிக்க வைத்த திருகுடன் கூடிய கண்ணாடி இணைப்பு
- ஒரு கப் குடிநீர்
- மிதமான சுடுநீர் உள்ள பாத்திரத்தில் ஜாடியுடன் வைக்கப்பட்ட தேவையான அளவு உணவு.
- தொற்றுநீக்கம் செய்யப்பட்ட உயவுப்பொருள்
- தொற்றுநீக்கம் செய்யப்பட்ட தட்டில் சுத்திகரிக்கப்பட்ட கட்டுத்துணிகட்டு மற்றும் இடுக்கிகள்
- மருந்துகள் தேவைப்பட்டால்
- கழிவுத்தட்டு
- பல வால்கட்டுத்துணிகள்
- நோயாளியின் ஆடையை பாதுகாப்பதற்காக சிறிய இரப்பர் விரிப்பு மற்றும் துவாலை (Towel)

செய்முறை

- செய்முறையை நோயாளிக்கு விளக்கிக்கூறி, படுக்கையை சுற்றி திரையிட வேண்டும்.
- தேவையான பொருட்களை படுக்கையருகே கொண்டுவர வேண்டும்.
- நோயாளியின் படுக்கை மற்றும் ஆடைகளை பாதுகாப்பதற்காக இரப்பர் விரிப்பையும், துவாலையும் பயன்படுத்த வேண்டும்.
- கட்டுகளை திறந்து வைத்துவிட்டு கைகளைக்கழுவ வேண்டும்.
- மருந்துகட்டை நீக்கிவிட்டு, அதைச் சுற்றியுள்ள பரப்பை சுத்தம் செய்து, காயத்தை நுண்ணுயிரரச் செய்யப்பட்ட சல்லாத்துணியால் மூடு.
- இரைப்பை குழாயின் திருகை திறந்து, இரப்பர் குழாயுடன் கூடிய கண்ணாடி இணைப்பையும், புனலையும் இணைக்க வேண்டும்.
- காற்று உள்ளே செல்வதை தடுப்பதற்காக குழாயை விரல்களினால் இறுக்கிபிடிக்க வேண்டும்.
- சிறிது சுத்தமான நீரை புனலில் ஊற்றி, புனலை கீழே சாய்ப்பதின் மூலம் காற்றை வெளியேற்றவேண்டும்.
- புனல் காலியாவதற்குள், உணவை ஊற்றிவிட வேண்டும்.
- ஏதாவது மருந்து கொடுக்கப்பட வேண்டியிருந்தால் அதையும் ஊற்று.
- இதைத் தொடர்ந்து சிறிது நீரை ஊற்றி குழாயை சுத்தம் செய்.
- இரைப்பை குழாயிலிருந்து கண்ணாடி இணைப்பு குழாயையும் புனலையும் பிரித்தெடுக்க வேண்டும்.
- சுத்தம் செய்து, மருந்தை போட்டு கட்டுகட்டு. பின் பொருட்களை சுத்தம் செய்து அவைகளுக்குரிய இடத்தில் வைக்க வேண்டும்.
- உணவு ஊட்டியபின், நோயாளியை அமைதியாக படுக்கையில் இருக்கச்செய்ய வேண்டும்.
- பெரிஸ்டால்டிக் அசைவுகளை தடுப்பதற்காக குழாயை சிறிதுநேரம் வைத்துவிட்டு எடுக்க வேண்டும்.
- பிறகு மெதுவாக குழாயை எடுக்க வேண்டும். நேரம், உணவின் அளவு மற்றும் தன்மை மற்றும் வயிற்றுதுளையின் சுற்றுப்புறப்பகுதியின் நிலை போன்றவற்றைபதிவேட்டில் பதிவுசெய்.

வாய்வழியாக இரைப்பை குழாய் : வாய்வழியாக இரைப்பை குழாயை செலுத்துவதற்கும், மூக்குவழி குழாய் போன்றஅதே செய்முறையை பின்பற்றவேண்டும்.

1. உதட்டிலிருந்து மார்பெலும்பின் ஜிப்பாய்டு (Xphoid) பகுதியின் நுனி வரை குழாயின் நீளத்தை முன்பே அளவிட வேண்டும்.
2. குழாயை வசதியாக உள்ளே செலுத்துவதற்கு நோயாளியை குழாயை உறிஞ்சி அதே நேரத்தில் விழுங்கச்செய்.

தொகுப்பு

1. வாய்வழியாக அல்லாமல் மற்றமுறைகளில் உணவூட்டுதலுக்கு “கூடுதல் வாய்வழி உணவளித்தல்” என்று பெயர்.
2. செயற்கை முறையில் உணவூட்டும் முறைகள்
மூச்சு குழாய் வழியாக உணவூட்டல்
வயிற்று இரைப்பைக் குழாய் அல்லது வாய் இரைப்பைக் குழாய் மூலம் உணவளித்தல்
இரைப்பையில் துளை அல்லது குடல்துளை மூலம் உணவூட்டுதல்
ஆசனவாய் வழியாக உணவூட்டுதல்
சிரைவழி திரவம் செலுத்துதல்
3. மூக்குத்துளை வழியாக திரவஉணவு இரைப்பைக்குள் செலுத்தப்படுவதற்கு மூக்குவழி உணவூட்டல் என்று பெயர்
4. அறுவை சிகிச்சை மூலமாக வயிற்றில் ஒரு துளையை உண்டாக்கி இரைப்பைக்குள் திரவ உணவுகளை குழாய் மூலம் செலுத்துவதற்கு இரைப்பை துளை மூலம் உணவூட்டுதல் என்று பெயர்.

வினாக்கள்

I. சரியான விடையை தேர்ந்தெடு

1. ரைல்ஸ் குழாயை எத்தனை அங்குலம் உயவுப்படுத்த வேண்டும்.
அ) 2 - 4 அங்குலம் ஆ) 4 - 6 அங்குலம்
இ) 6 - 8 அங்குலம் ஈ) 7 - 9 அங்குலம்
2. மூக்குவழி உணவூட்டலில் குழாயின் அளவு எதிலிருந்து எடுக்கப்பட வேண்டும்
அ) மூக்குதண்டிலிருந்து காதுமடலின் நுனி மற்றும் மார்க்பெலும்பு வரை
ஆ) வாயிலிருந்து மார்க்பெலும்பு பகுதி வரை
இ) கழுத்திலிருந்து மார்க்பெலும்பு பகுதி வரை
ஈ) வாயிலிருந்து தொப்புள் வரை

II. கோடிட்ட இடங்களை நிரப்புக

1. இரைப்பைத்துளை குழாய் மூலம் உணவளிக்க கூடாதவர்கள் _____
2. ரைல்ஸ் குழாயின் சரியான நிலையை உறுதிசெய்யும் முறை _____

III. சுருக்கமான விடையளி

1. செயற்கை முறையில் உணவளித்தலின் வகைகள் யாவை?
2. மூக்குவழி உணவூட்டலின் நோக்கங்கள் யாவை?

IV. விரிவான விடையளி

1. செயற்கை முறையில் உணவூட்டலின் வகைகள் யாவை?

2. பிராணவாயு அளித்தல்

வரையறை : சுவாச பிரச்சினை உள்ள நோயாளிகளுக்கு ஆக்சிஜன் செலுத்தி சிகிச்சையளிப்பதால் அனாக்சிமியா (இரத்தத்தில் ஆக்சிஜன் இல்லாதநிலை) அல்லது ஹைபாக்சீமியா (இரத்தத்தில் ஆக்சிஜன் குறைந்து காணப்படுதல்) போன்றவற்றை சரிசெய்யலாம்.

ஆக்சிஜன்; சிகிச்சை தேவைப்படுபவர்கள்

1. நீலம்பாரித்திருப்பவர்கள் (தோல், நகபடுக்கை மற்றும் சவ்வுப்படலம் நீல நிறத்தில் காணப்படுதல்)
2. மூச்சுத்திணறல்
3. சுற்றுப்புறகூழ்நிலையில் போதுமான ஆக்சிஜன் இல்லை என்றநிலையில் எ.டு. உயரமான இடங்களில்
4. இரத்த சோகை
5. நோய்கள் அல்லது தந்துகி படலங்களில் ஆக்சிஜன் குறைந்து காணப்படுதல்
6. அதிர்ச்சி மற்றும் இரத்த ஓட்டம் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு
7. இரத்தபோக்கு மற்றும் மூச்சடைப்பு
8. மிகவும் மோசமான நிலையில் உள்ள நோயாளிகள்

ஆக்சிஜன் செலுத்தும் முறைகள்

1. மூக்குத்துளை வழியாக
2. மூச்சுக்குழாய் வழியாக ஆக்சிஜன் செலுத்துதல்
3. முகமூடி முறையில் ஆக்சிஜன் செலுத்துதல்
4. பிராணவாயுக் கூடாரம்
5. மூச்சுக்குழல் மூலம் ஆக்சிஜன் செலுத்துதல்

1. மூக்குத்துளை (Nasal cannula) : மூக்குத்துளை மூலம் செலுத்துவது எளிதான வசதியான முறைநிமிடத்திற்கு 4 லிட்டர் / நிமிட ஆக்சிஜன் செலுத்தலாம்.

1 லிட்டர் = 24% 2 லிட்டர் = 28%

3 லிட்டர் = 32% 4 லிட்டர் = 36%

2. மூக்குக்குழாய் மூலம் ஆக்சிஜன் செலுத்துதல் : ஆக்சிஜன் செலுத்துதலில் மிகவும் அதிகமாக பயன்படுத்தப்படும் முறைநிமிடத்திற்கு 1 - 4 லிட்டர் / நிமிடம் ஆக்சிஜன் செலுத்தப்படலாம். ஆக்ஸிஜன் அடர்த்தி 22-30%

3. முகமூடி முறையில் ஆக்சிஜன் : இதில் பல வகைகள் உண்டு

- எளிய முகமூடி (Simple mask)

செலுத்துவது 5 - 10 லிட்டர் / நிமிடம்

ஆக்சிஜன் அடர்த்தி : 40 - 60%

- பாதி திரும்ப சுவாசிக்கும் முகமூடி (Partial Rebreath able mask)

செலுத்தும் தன்மை : 6 - 15 லிட்டர் / நிமிடம்

ஆக்சிஜன் அடர்த்தி : 50 - 90% சேகரிப்பு பை பயன்படுத்தப்படலாம் சிறிதளவு ஆக்சிஜன் திரும்ப சுவாசித்தல்

நோக்கம்

- திரும்ப சுவாசிக்கும் தன்மையற்ற முகமூடி செலுத்தும் தன்மை 6-15 லிட்டர் 1 நிமிடம் ஆக்சிஜன் அடர்த்தி 70-100%
- வெண்ட்சரி முகமூடி (Venture mask)
ஆக்சிஜன் அடர்த்தி : 24 - 50%
- ஆக்சிஜன் கூடாரம்
செலுத்தும் தன்மை 8 - 12 லிட்டர் / நிமிடம்
ஆக்சிஜன் அடர்த்தி 24 - 100%

4. ஆக்சிஜன் செலுத்துவதால் ஏற்படும் இடர்பாடுகள்

- தொற்று
- தீவிபத்து (combustion)
- மூச்சுப்பாதையில் உள்ள சவ்வுப்படலம் உலர்தல்
- ஆக்சிஜன் நச்சு
- நுரையீரல் சிதைதல் (Atlectasis)
- ரீட்ரோலெண்டல் பைபிரோபிளேசியா (Retrolental Fibroplosias)
- மூச்சடைத்தல் (Asphyxia)

பொருட்கள்	நோக்கங்கள்
அ. 1. ஆக்சிஜன் சிலிண்டர் அதனுடன் ● தாங்கி மற்றும் உபகரணங்கள் (ரெகுலேட்டர், ப்ளோமீட்டர், உஃல்ப் பாட்டில் (Humidifier) இணைக்கும் குழாய்). ● முழு அமைப்பும் சரியான நிலையில் வேலை செய்கிறதா என்பதை பரிசோதிக்க வேண்டும்.	ஆழ்ந்த சுவாசம் தொண்டைப் பகுதியை இளைப்படையச் செய்யும். சிறிய இடைவெளி வாந்தி எடுத்தலை தடுக்கும்.

தேவையான பொருட்களை தயார் செய்தல்

பொருட்கள்	நோக்கங்கள்
<p>ஆ. 1. ஒரு தட்டில் சுத்தமான மற்றும் நுண்ணுயிரறச் செய்யப்பட்ட அல்து திரும்ப பயன்படுத்தாத வகையிலான மூச்சுக்குழாய் தேவையான அளவில்</p> <p>2. நீரில் கரையக்கூடிய உயவுத்தன்மையுள்ள ஜெல்லி</p> <p>3. ஒட்டும் பிளாஸ்திரி</p> <p>4. ஒரு கிண்ணத்தில் தண்ணீர்</p> <p>5. விளக்கு மற்றும் நாக்கு அழுத்தி</p> <p>6. சாதாரண சலைன் கரைசல் மற்றும் பஞ்சு சுற்றிய குச்சிகள்</p> <p>7. கழிவுத்தட்டு மற்றும் காகிதப்பை</p> <p>8. இரப்பர் விரிப்பு மற்றும் துவாலை</p> <p>9. துண்டுத்துணி (அ) சல்லாத்துணி</p>	<p>ஆக்சிஜன் செலுத்தும்போது சுவாசப் பாதையில் நோய்த்தொற்று ஏற்படுவதை தடுக்க.</p> <p>குழாயின் உயவுத்தன்மைக்கு</p> <p>குழாயை சரியான நிலையில் பொருத்த ஆக்சிஜன் வெளியேறுவதை பரிசோதிக்க.</p> <p>ஆக்ஸிஜன் வெளியேறுவதை பரிசோதிக்க</p> <p>குழாயின் சரியான நிலையைக் கண்டறிய பயன்படும்.</p> <p>மூக்குத்துளையை சுத்தம் செய்வதற்கு</p> <p>கழிவுகளை சேகரிக்க</p> <p>துணிகளை பாதுகாக்க</p> <p>வாய் மற்றும் மூக்கிலுள்ள சளித்திரவங்களை துடைக்க</p>

செய்முறையின் படிகள்	காரணங்கள்
1. கைகளை கழுவ	குறுக்குத் தொற்றை தடுக்க
2. குழாயின் நீளத்தை மூக்கின் நுனியிலிருந்து காதுமடல் வரை அளவிட வேண்டும். நீளத்தை மையினால் குறித்து வை.	மூக்கின் நுனிப்பகுதிக்கும் காதுமடலுக்கும் இடைப்பட்ட தூரம் தோராணமாக முன் மூக்கு பகுதிக்கும் உள்நாக்குக்கும் இடைப்பட்ட தூரத்திற்கு சமமாக இருக்கும்.

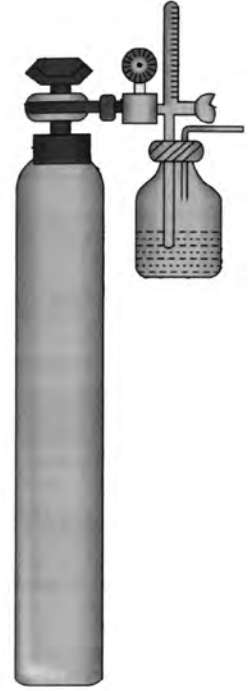
செய்முறை

செய்முறையின் படிகள்	காரணங்கள்
3. சிலிண்டர் சரியாக வேலை செய்கிறதா என்பதை சோதித்துப் பார்க்கவும். முக்கிய வால்வை கடிகாரமுள்ள அசைவுக்கு எதிர்திசையில் திறக்கவும். வால்வைத் திறந்து எவ்வளவு அழுத்தம் உள்ளது என்பதை கவனிக்கவும். நிமிடத்திற்கு 2-4 விட்டர் செல்லுமாறு அமைக்கவும்.	ஆக்சிஜன் செலுத்துவதற்கு முன்னால் சிலிண்டரை பரிசோதிப்பதால் சிலிண்டரில் உள்ள ஆக்சிஜன் அளவை கண்டுபிடிக்க உதவும் மற்றும் முழு அமைப்பும் சரியான நிலையில் வேலை செய்கிறதா இல்லையா என்பதை கண்டறியலாம்.
4. சக்கர வால்வைத் திறந்தவுடன் ஆக்சிஜன் உல்ஃப்பாட்டிலில் உள்ள தண்ணீரில் குமிழ்களாக செல்லும்.	உல்ஃப்பாட்டிலில் உள்ள தண்ணீரின் மூலமாக வாயுக்கள் ஈரத்தன்மையடைகிறது மற்றும் குழாயின் அடைப்பற்ற தன்மை செல்லும் வேகத்தை மதிப்பிட பயன்படுகிறது.
5. மூக்கில் செருகும் குழாயின் முனையில் உராய்வு நீக்கும் பொருளை தடவி, குழாயை நீரில் வைத்து ஆக்சிஜன் செல்வதை கவனி.	குழாயில் உயவுப்பொருளைத் தடவுவதால் மூக்கு சவ்வுப்படலம் உராய்வதை தடுக்கலாம்.
6. முன்னதாக குறித்து வைக்கப்பட்ட குழாயை மெதுவாக ஏதாவது ஒரு மூக்குத்துளையில் செலுத்து. வேகத்தை பயன்படுத்தாதே.	குழாயை வேகமாக செலுத்தினால் சவ்வுப்படலங்களுக்கு காயம் ஏற்படலாம்.
7. குழாயின் நிலையை வாய்தொண்டப் பகுதி மற்றும் உள்நாக்குப்பகுதியில் சரியாக இருக்கிறதா என்பதை பரிசோதித்துப்பார்.	
8. இதற்கு நோயாளியை வாயை விரிவாக திறக்கச் சொல்லி பரிசோதிக்கலாம்.	குழாய் சரியான நிலையில் உள்ளதா அல்லது மடங்கி காணப்படுகிறதா என்பதை பரிசோதிக்க வேண்டும்.
9. நாக்கு அழுத்தியின் உதவியால் நாக்கை அழுத்தி Flash விளக்கினால் நேரிடையாக தொண்டை பகுதியை பார்க்க வேண்டும்.	

<p>10. குழாயை ஓட்டும் பிளாஸ்திரியால் முன் நெற்றியில் அல்லது கண்ணத்தில் பொருத்த வேண்டும்.</p> <p>11. இணைக்கும் குழாயை படுக்கைத் துணி, நோயாளியின் ஆடையில் கொக்கி கொண்டுபொருத்து.</p>	<p>நோயாளி படுக்கையில் அசையும்போது நிலைமாறுவதை தடுப்பதற்காக.</p>
--	---

நோயாளி மற்றும் பொருட்களின் பின் கவனிப்பு

- நோயாளி சரியான நிலையை அடையும்வரை அவருடன் இரு.
- நோயாளியை வசதியாக படுக்க வைக்கவும்.
- உயிராதாரப் புள்ளிகளை அடிக்கடி கணக்கிடு.
- செய்முறையை தேதி மற்றும் நேரத்துடன் செவிலியர் பதிவேட்டில் பதிவுசெய்.
- சிலிண்டர் அமைப்பு நன்றாக வேலை செய்யும் நிலையில் உள்ளதா என்பதை பரிசோதித்துப்பார்.
- 8 மணி நேரத்திற்கு ஒரு முறைமூக்குக்குழாயை மாற்று.
- ஆக்சிஜனை நிறுத்திய பிறகு மோசமாகக்கூடிய அறிகுறிகள் ஏதேனும் தென்படுகிறதா என்பதைக் கவனி.



தொகுப்பு

- சுவாசத்தில் பிரச்சனை உள்ள நோயாளிகளுக்கு ஆக்சிஜன் செலுத்தி சிகிச்சையளிக்கப்படுகிறது.
- நீலம்பாரித்தல், ஆழ்ந்த சுவாசம், உயர்நிலை இடங்கள், இரத்த சோகை, நுரையீரல்கள் ஒரு சில நோய்கள், அதிர்ச்சி, இரத்த ஒழுக்கு மற்றும் மூச்சடைப்பு போன்றநிலையில் உள்ளவர்களுக்கு ஆக்சிஜன் தேவைப்படும்.
- ஆக்சிஜன் மூக்குத்துளை, மூக்குக்குழாய், ஆக்சிஜன் முகமூடி, ஆக்சிஜன் கூடாரம் மற்றும் மூச்சுக்குழல் மூலம் ஆக்சிஜன் போன்றமுறைகளில் ஆக்சிஜன் செலுத்தலாம்.
- ஆக்சிஜன் செலுத்துவதால் ஏற்படும் இடர்பாடுகள், தொற்று, தீவிபத்து, மூச்சுப்பாதையில் உள்ள சவ்வுப்படலம் உலர்ந்து போதல். ஆக்சிஜன் நச்சு, நுரையீரல் சிதைத்தல் ஆக்சிஜனால் ஏற்படும் சுவாசமற்றதன்மை (Apnoea) மற்றும் ரீட்ரோலெண்டல் லிபபிரோபிளேசியா.

வினாக்கள்

I. சரியான விடையை தேர்ந்தெடு

1. எளிய முகமூடியில் ஆக்சிஜனின் அடர்த்தி
அ) 50 - 90% ஆ) 40 - 60% இ) 70 - 100% ஈ) 24 - 50%
2. திரும்ப சுவாசிக்கும் முகமூடியில் ஆக்சிஜனின் வேகவீதம்
அ) 6 - 15 லிட்டர் / நிமிடம் ஆ) 5 - 10 லிட்டர் / நிமிடம்
இ) 4 லிட்டர் / நிமிடம் ஈ) 4 - 10 லிட்டர் / நிமிடம்

II. கோடிட்ட இடங்களை நிரப்புக

1. ஆக்சிஜன் மூக்குத்துளை வழியாக செல்லும் அளவு
2. ஆக்சிஜன் எளிய முகமூடியின் வழியாக செல்லும் அளவு
3. பாதி திரும்ப சுவாசிக்கும் முகமூடியில் ஆக்சிஜன் செல்லும் அளவு

III. சுருக்கமான விடையளி

1. ஆக்சிஜன் செலுத்துவதால் ஏற்படும் இடர்பாடுகள் யாவை?
2. ஆக்சிஜன் செலுத்துவதற்கு தேவையான பொருட்களையும் அவற்றின் பயன்களையும் வரிசைப்படுத்துக.

IV. விரிவான விடையளி

1. ஆக்சிஜன் செலுத்துவதற்காக காரணங்கள் மற்றும் ஆக்சிஜன் செலுத்தும் முறைகள் பற்றி விவரி.

3. ஆவிபிடித்தல் (Steam inhalation)

வரையறை : ஆவியாதல் மூலம் பெறப்படும் வெதுவெதுப்பான மற்றும் ஈரமான காற்றைசுவாசிப்பதற்கு ஆவி பிடித்தல் என்று பெயர்.

நோக்கங்கள்

- சளிச்சவ்வு சுழற்சி அல்லது அடைப்பினால் ஏற்படும்.
- மூக்கு எலும்புக்குழிகள் அழற்சி ஆகியவற்றிலிருந்து நிவாரணம் பெற.
- சளியை இளகவைத்து சுவாச பாதையிலிருந்து வெளியேற்ற
- நுரையீரலின் சவ்வுப்படலங்கள் உலர்ந்து போவதை தடுக்க.
- வெப்பம் மற்றும் ஈரத்தன்மையை அளிக்க.
- ஆக்சிஜன் உறிஞ்சுவதற்கு பயனாக.

ஆவிபிடித்தலுக்கான மருந்துகள்

- டிங்கர் பென்சாயின் 5 மி.லி. / 500 மி.லி. கொதிநீர்.
- யூகலிப்டஸ் 2 மி.லி./500 மி.லி. கொதிநீர்.
- சில கற்பூர படிகங்கள் 500 மி.லி. கொதிநீர்.

ஆவிபிடித்தலின் முறைகள்

குவளை முறை (Jug method) :

இந்த முறையில் நெல்சன் உட்சுவாசக்கருவி பயன்படுத்தப்படுகிறது. இந்த முறையில் கொதிக்கும் நீரை ஒரு குவளையில் நிரப்பி, நோயாளியை அந்த நீராவியை சுவாசிக்க செய்ய வேண்டும்.

ஆவிக்கூடாரம் (Steam Tend) : அதிக அடர்த்தியான நீராவி தேவைப்படும்போது ஆவிக்கூடாரம் பயன்படுத்தப் படலாம். சுலபமான, எளிதான முறைக்கு நோயாளி படுக்கையின் நான்கு பக்கங்களிலும் திரையிட்டு, அவைகளை சுற்றி கம்பளியை இழுத்துக்கட்டி ஒரு கூடாரம் போல அமைக்க வேண்டும்.

கெட்டிலில் நீரை கொதிக்க வைப்பதன் மூலம் நேரிடையாக கூடாரத்துக்குள் நீராவியை செலுத்த வேண்டும். ஒரே நேரத்தில் 20 - 30 நிமிடங்கள் நீராவி செலுத்தப்படலாம். மேலும் நான்கு மணி நேரத்துக்கொருமுறைஇதை திரும்பச் செய்யலாம்.

வெப்பநீராவிக்கலன் (Electric steam inhaler) :

சிறிய வெப்ப நீராவிக்கலனை பயன்படுத்தலாம். இந்த அமைப்பில் ஒரு ஜாடி மற்றும் அதனுள் வெப்பம் அடையக்கூடிய கம்பி ஒன்று இருக்கும். ஜாடியை நீரால் நிரப்பப்பட வேண்டும். ஜாடியின் மேற்பகுதியில் பிரித்தெடுக்கப்படக்கூடிய துளைகள் நிறைந்த கப், ஓர் உலோக குவளையின் மூக்கு மூலம் இணைக்கப்பட்டிருக்கும்.



ஆவிபிடித்தலில் நெல்சன் உட்சுவாசக் கருவியை பயன்படுத்தும்போது செவிலியரின் பொறுப்புகள்

பொருட்கள்	நோக்கங்கள்
நெல்சன் உட்சுவாசக்கருவியில் கழுத்துப் பகுதியில் வாய்துண்டு இறுக்கமாக இணைக்கப்படுதல்.	நீராவி வெளியேறுவதை தடுப்பதற்கு மற்றும் கொதிநீர் வெளியேறாமல் இருப்பதற்கும்.
உட்சுவாசக்கருவியை வைப்பதற்கு ஒரு பெரிய தட்டு அல்லது பேசின்	உட்சுவாசக்கருவியை பாதுகாப்பாக வைப்பதற்கு
பிளானல் துண்டு அல்லது துவாலை	உட்சுவாசக்கருவியை சுற்றுவதற்கு.
முகதுவாலை	நோயாளியின் முகத்தை துடைப்பதற்கு.
குளியல் துண்டு	நீராவி வெளியே செல்வதை தடுப்பதற்கு தலையை சுற்றி வைப்பதற்கு
புங்சர் பென்சாயின் அல்லது வேறு மருந்துகள்	சுவாச தொற்றுநீக்கியாக பயன்படுகிறது.
ஸ்பூன் அல்லது அளவு டம்ளர்	மருந்தை அளவிட
ஒரு டப்பாவில் சல்லாத்துணி	வாய்த்துண்டை சுழற்சி வைக்க.
பஞ்சு உருண்டைகள்	கவலையின் மூக்கு Spout அடைக்க
கழிவுத்தட்டு மற்றும் காகிதப்பை	கழிவுகளை சேகரிக்க.
முதுகு தாங்கி	நெஞ்சப்பகுதியை விரிவாக்க
இதய மேசை	உட்சுவாச கருவியை வைப்பதற்கு

செய்முறை படிகள்	காரணங்கள்
உட்கவாசக்கருவியின் அளவை குளிர்ந்த நீரினால் அளவிடு	உட்கவாசக்கருவியின் அளவை கண்டறிய
உட்கவாசக் கருவியை வெதுவெதுப்பான வைப்பதற்காக சிறிது சுடுநீரை ஊற்றி அதை காலிசெய்.	வெப்பநிலையை சீராக்க
தேவையான மருந்து உள்ளே ஊற்றியபின் 2/3 பங்கு ஜாடியை சுடுநீரால் நிரப்பு.	விளிம்புவரை நீரை ஊற்றினால் அது வாய்க்குள் உறிஞ்சப்படும் வாய்ப்புள்ளது.
வாய்த்துண்டை ஜாடியில் இறுக்கமாக பொருத்தவும். இது குவளையின் மூக்கு எதிர்திசையில் இருக்க வேண்டும்.	இது குவளையின் மூக்கு நோயாளியிலிருந்து தூரம் இருக்கச்செய்யும்.
ஜாடியை பிளானல் துண்டினால் மூடு	உதடுகளை தீக்காயத்திலிருந்து தடுப்பதற்காக
உட்கவாசக்கருவியை பேசினில் வைத்து அதை படுக்கையருகே கொண்டுபோ.	தீப்புண் ஏற்படுவதை தடுக்க
இந்த அமைப்பை நோயாளியின் முன் வைத்து (கு வ ளை யி ன் மூ க் கு) எதிர்திசையில் இருக்குமாறு வைக்க வேண்டும். குவளையின் மூக்கிலிருந்து பஞ்சு உருண்டையை எடுத்து கிட்னிதட்டில் போட்டுவிடவும்.	பஞ்சு உருண்டையை நீக்குவதால் உள்ளே காற்று செல்லும்.
நோயாளியின் வாயைக் கருவியின் வாய் மூடியுடன் வைத்து நன்கு மூச்சை உள்ளிழுத்து நீராவியை பெற்றுக் கொள்ளச் சொல். பிறகு மூக்குவழியாக மூச்சை வெளிவிடச்சொல்.	மூக்குத்துளை வழியாக வெளிவிடுவதால் சவ்வுப்படலத்தின் அழற்சி நீக்கப்படும்.
நோயாளியின் தலையையும் உட்கவாசக் கருவியையும் கம்பளியால் மூட வேண்டும்.	நோயாளியின் முகத்தை சுற்றி நீராவியை சேகரிப்பதற்காக.

நோயாளி மற்றும் பொருட்களின் பின்கவனிப்பு

- சிகிச்சையை 15 - 20 நிமிடங்கள் தொடர்ந்து செய்.
- நோயாளியின் முகத்திலிருக்கும் வியர்வையை துடைத்துவிடலாம்.

- முதுகுதாங்கி மற்றும் இதயமேசையை எடுத்துவிடு.
- நோயாளியின் நிலையை சரிசெய்து, நோயாளியை வசதியாக படுக்கவை.
- குளிர்ந்தாக்காதபடி நோயாளியை 1-2 மணி நேரம் படுக்கையிலே இருக்கச்செய்.
- செய்முறையை தேதி மற்றும் நேரத்துடன் செவிலியர் பதிவேட்டில் பதிவுசெய்.

தொகுப்பு

1. ஆவிப்பிடித்தல் சளிச்சவ்வு அழற்சி அல்லது அடைப்பினால் ஏற்படும் மூக்கு எலும்புக்குழிவுகள் அழற்சி ஆகியவைகளிலிருந்து நிவாரணம் பெற உதவுகிறது.
2. மூன்றுவகையான ஆவிப்பிடித்தல் முறைஜாடி முறை, ஆவிக்கூடாரம் மற்றும் மின் நீராவிக்கலன்.
3. ஆவிப்பிடித்தலுக்கான மருந்துகள்
டிங்சர் பென்சாயின் 5 மி.லி. / 500 மி.லி. கொதிநீர்
யூக்லிப்டஸ் 2 மி.லி. / 500 மி.லி. கொதிநீர்
சில கற்பூர படிகங்கள் / 500 மி.லி. கொதிநீர்

வினாக்கள்

I. சரியான விடையை தேர்ந்தெடு

1. ஆவிப்பிடித்தலின் காலஅளவு
அ. 5 - 10 நிமிடங்கள் ஆ. 10 - 15 நிமிடங்கள்
இ. 15 - 20 நிமிடங்கள் ஈ. 20 - 25 நிமிடங்கள்
2. ஆவிப்பிடித்தலில் பயன்படுத்தப்படும் மருந்துகள்
அ. டிங்சர் பென்சாயின் 5 மி.லி. / 500 மி.லி. நீர்
ஆ. யூக்லிப்டஸ் 2 மி.லி. / 500 மி.லி. நீர்
இ. சில கற்பூர படிகங்கள் / 500 மி.லி. நீர்
ஈ. மேற்கண்ட அனைத்தும்

II. கோடிட்ட இடங்களை நிரப்புக

1. நெல்சன் உட்சுவாசக்கருவி என்பது முறைஆவிப்பிடித்தல்.
2. நீராவி கொடுக்கப்படும் காலஅளவு விருந்து நிமிடங்கள்

III. சுருக்கமான விடையளி

1. ஆவிப்பிடித்தலின் முறைகள் யாவை?
2. ஆவிப்பிடித்தலுக்கான தேவையான பொருட்கள் மற்றும் காரணங்களை பற்றி எழுதுக.

IV. விரிவான விடையளி

1. ஆவிப்பிடித்தல் செய்முறைபடிகளை காரணத்துடன் விவரி.

4. வெப்ப ஒத்தம்

வரையறை : வெப்பம் அளித்தல் என்பது தோலை வெப்பப்படுத்துவதற்காக உலர் அல்லது ஈரத்தன்மையில் உடலின் மேற்பரப்பில் சூடான பொருளை செலுத்துவதாகும். இது வலியிலிருந்து நிவாரணம் அளிக்க, அழற்சியினால் உண்டான வீக்கத்துக்கு நிவாரணம், சீழ் போன்றவற்றை ஒரு இடத்தில் திரளச் செய்வதற்கும், காயங்கள் ஆறுவதற்கும் தசைப்பிடிப்புகளை குறைக்கவும் மற்றும் கழிவுகளை மென்மையாக்கவும் பயன்படுகிறது.

வெப்பம் அளித்தலின் வகைகள்

குறிப்பிட இடங்கள்		பொதுவாக	
உலர் வெப்பம்	ஈரவெப்பம்	உலர் வெப்பம்	ஈரவெப்பம்
வெண்ணீர் பாட்டில்கள்	வெதுவெதுப்பாக	சூரிய குளியல்	நீராவி குளியல்
வேதியல் வெந்நீர் பாட்டில்கள்	ஊறவைத்தல்	மின் படுக்கை	வெப்பபோர்வை (Hot packs)
அகச்சிவப்பு கதிர்கள்	வெப்ப ஒத்தம்	கம்பளி படுக்கை	Whirlpool bath
Short wave diathermy	Poultices		
சூடான விளக்குகள்	Stupes		
மின்தொட்டிகள்	பராபின்குளியல்கள்		
மின் சூடான திண்டுகள்	சிட்ஸ்குளியல்		
புறஊதாக் கதிர்கள்	Aquathermiapod		

நோக்கங்கள்

- இரத்த ஓட்டத்தை தூண்டுவதற்கு
- குணமடைவதை தூண்டுவதற்கு
- வலியை குறைக்க
- சீழை ஒரு இடத்தில் திரளச் செய்வதற்கு
- வலியிலிருந்து நிவாரணம் பெற
- அழற்சியினால் உண்டான வீக்கத்துக்கு நிவாரணமாக
- வெதுவெதுப்பையும் வசதியையும் அளிக்க
- தசைப்பிடிப்பிலிருந்து நிவாரணம் பெற
- சிறுநீர் தேங்கியிருந்தலில் இருந்து நிவாரணம் பெற.

தேவைப்படுபவர்கள்

- குறிப்பிட்ட இடத்தில் அழற்சி உள்ளவர்கள்
- தசைப்பிடிப்பு உள்ளவர்கள்
- சோர்வு உள்ளவர்கள்
- வலி உள்ளவர்கள்

தேவைப்படாதவர்கள் (Contraindications)

- புற்றுநோயாளிகளுக்கு வெப்பம் உதவிபுரியாது. ஏனென்றால் வெப்பம் சாதாரண மற்றும் அசாதாரண செல்களின் மெட்டபாலிசத்தை அதிகரிக்கும்.
- சிறுநீரகம், இருதயம் மற்றும் நுரையீரல் பாதிப்படைந்தவர்களுக்கு வெப்பம் பயன்படாது. நுண்ணிய இரத்தகுழாய்கள் விரிவடைவதால் ஏற்படும் வெப்பம் முக்கிய உறுப்புகளுக்கு செல்லும். இரத்த ஓட்டத்தை குறைத்து மற்றும் அதன் வேலைகளை பாதிப்படையச் செய்யலாம்.

- நேரிடையாக அழற்சி பகுதிகளில் வெப்பம் அளிக்கப்படக்கூடாது. எ.டு. பற்களில் சீழ் சேர்ந்து இருந்தால் வெப்பம் அளிக்கப்படும் பொழுது சுற்றியுள்ள பகுதிகளில் வெடிப்பு ஏற்படலாம்.
- பக்கவாதம், பலவீனம் மற்றும் மோசமான நிலையில் உள்ளவர்களுக்கு வெப்பம் அளிக்கக்கூடாது. ஏனெனில் அவர்களின் உணர்ச்சிதன்மை குறைவாக இருப்பதால் வெப்பத்தை உணராதநிலையில் தீ கொப்புளங்கள் ஏற்படலாம்.
- சிரை அல்லது நிணநீர் நோயினால் ஏற்படும் வீக்கத்துக்கு வெப்பம் அளிக்கக்கூடாது. இது வீக்கத்தை அதிகரிக்கும்.
- தலைவலியின்போது வெப்பம் அளித்தால் இரத்தக்குழாய்கள் விரிவடைந்து வசதியின்மையை உண்டாக்கும்.
- மெட்டபாலிக் பிரச்சனை உள்ள நோயாளிகளுக்கு வெப்பம் அளிக்கக்கூடாது. ஏனென்றால் திசுக்கள் சிதைந்துவிடுவது அதிகமாகும். (எ.டு) சர்க்கரை நோயாளிகள், மற்றும் ஆர்த்திரோஸ்கிரோசிஸ் (Arteriosclerosis).
- அதிக வெப்பநிலையில், காய்ச்சலில் இருக்கும் நோயாளிகளுக்கு வெப்பம் அளிக்கக்கூடாது.
- சிறிய குழந்தைகளுக்கும், வயதானவர்களுக்கும் வெப்பம் அளிக்கக்கூடாது. ஏனென்றால் திசுக்கள் எரிந்துவிடலாம்.

தேவையான பொருட்கள்

பொருட்கள்	நோக்கங்கள்
வெந்நீர்பை ஜாடி 1 துடைப்பான் Duster 1 டவல் 1 (துவாலை) வாசலின் (அ) எண்ணெய் கரைசல் வெப்பமானி	தண்ணீர் எடுப்பதற்கு தண்ணீர் எடுப்பதற்கு வெந்நீர் பையை சுற்றி வைப்பதற்கு தோலை துடைக்க தோல் சிவந்து காணப்பட்டால் தடவ. தண்ணீரின் வெப்பநிலையை கணக்கிட



செய்முறை

செய்முறையின் படிகள்	காரணம்
1. கைகளை கழுவவும்	குறுக்கு தொற்றை தடுக்க
2. சிறிது வெந்நீரை வெந்நீர்பையில் ஊற்றி பின் அதை காலி செய்யவும்.	வெந்நீர்பையை வெதுவெதுப்பாக வைக்க. ஏனென்றால் மிகச்சிறிய அளவு வெப்பம் மட்டும் வீணாகும் மற்றும் நோயாளி வெப்பம் அளிப்பதால் உண்டாகும் முழு பயனையும் பெறுவார்.
3. தண்ணீரின் வெப்பநிலையை கவனி (அ) நீராவி மறையும்வரை உள்ள கொதித்த நீரை வைத்திருக்கவும்.	தண்ணீர் மிகவும் சூடாக இருக்கக்கூடாது. பையிலிருந்து கசிந்தாலோ அல்லது வெடித்தாலோ கொப்புளங்களை ஏற்படலாம். தண்ணீரின் வெப்பநிலை 120-140°F ஆக இருக்க வேண்டும்.
4. வெந்நீர்பையில் 3ல் 1 பங்கு நீரை ஊற்றவும்.	தேவையில்லாமல், முக்கியமாக உடலின் மீது வயிற்றுப்பகுதியில் எடை அதிகரிப்பதை தவிர்ப்பதற்காக. பை முழுவதும் நீரால் நிரப்பப்பட்டால் உடல் உறுப்புகளின் அது வளையாது.
5. பையை ஒரு சமதள பரப்பில் வைத்து காற்றை வெளியேற்றி இரப்பர் கார்க்கை கொண்டு இறுக்கமாக மூடவும்.	பையில் காற்று இருந்தால் வெப்பம் கடத்தல் சரியாக நடைபெறாது.
6. வெந்நீர்பையை தலைகீழாக கவிழ்த்து கசிவு இருக்கிறதா என்பதை பரிசோதித்து வெளிப்புறத்தை உலர்ந்த நிலையில் வைக்கவும்.	கொப்புளங்கள் ஏற்படுவதை தடுக்க.
7. வெந்நீர்ப்பையை உறையனுள் போட்டு, படுக்கையருகே கொண்டு வரவும்.	உறை எந்த ஈரத்தன்மையையும் உறிஞ்சக்கூடியது. ஏனென்றால் தண்ணீர் ஒரு சிறந்த வெப்பக்கடத்தியாக இருப்பதால் வெந்நீர்பைக்கும், நோயாளியின் தோலுக்கும் இடையே உள்ள ஈரத்தினால் கொப்புளங்கள் ஏற்படலாம்.

<p>8. வெந்நீர்ப்பையை துவாலை அல்லது துணியைக் கொண்டு சுற்றிவைக்கப்பட வேண்டும்.</p> <p>9. வெந்நீர் பாட்டிலை ஒரு குறிப்பிட்ட இடத்தில் 20 - 30 நிமிடங்கள் தேவைப்பட்டால் நிலையை மாற்றலாம். அந்த பகுதியை கவனி. தேவைப்பட்டால் பையை திரும்ப நிரப்பு.</p>	<p>துவாலை அல்லது துணி பையிலிருந்து வெப்பம் இழக்கப்படுவதை தடுக்கும்.</p> <p>30 நிமிடங்களுக்கு மேல் வைப்பதால் பக்கவிளைவுகள் ஏற்படலாம். பகுதியை கவனித்து நிலையை மாற்றுவதால் கொப்புளங்கள் ஏற்படுவதை தடுக்கலாம்.</p>
---	---

நோயாளி மற்றும் பொருட்களின் பின்கவனிப்பு

- சிகிச்சை முடிந்தவுடன் வெந்நீர்ப்பையை நீக்கவும்.
- வியர்வையினால் அந்தப்பகுதி ஈரமாக இருந்தால் துவாலையால் துடைக்கவும்.
- தோல் சிவந்து காணப்படுகிறதா என்பதை கவனி. தோல் சிவந்து காணப்பட்டால் வாசலைன் அல்லது எண்ணெய் தடவவும்.
- படுக்கை துணிகளால் நோயாளியை மூடு. தேவையற்றதுணிகள் ஏதாவது இருந்தால் அவைகளை நீக்கிவிடு.
- நோயாளியை படுக்கையின் மேல் அமைதியாக இருக்கச்செய்.
- எல்லா பொருட்களையும் பயன்படுத்தும் அறைக்கு (utility room) கொண்டு செல்லவும். வெந்நீர் பாட்டிலின் உறையை நீக்கி. அதை சலவைக்கு அனுப்பவும். வெந்நீர் பாட்டிலின் உறையை நீக்கி அதை சலவைக்கு அனுப்பவும். வெந்நீர் பையை காலிசெய்து அதன் வெளிப்புறத்தை சோப்புநீர் கொண்டு கழுவவும். பையை தலைகீழாக தொங்கவிடுவதன் மூலம் பையின் உட்பகுதியை உலரச்செய். உலர்ந்தபிறகு காற்றினால் நிரப்பி, கார்க்கொண்டு மூடி அதற்குரிய இடத்தில் வைக்கவும். மற்றபொருட்களையும் அந்தந்த இடத்திற்கு மாற்றிவிடவும்.
- கைகளைக் கழுவவும்
- நேரம் தேதி எந்த பகுதியில் அளிக்கப்பட்டது. வெப்பம் அளித்தலின் நோக்கங்கள் மற்றும் எதிர்வினைகள் ஏதாவது இருந்தால் பதிவேட்டில் பதிவுசெய்யவும்

அகச்சிவப்பு கதிர்கள் (அகச்சிவப்பு விளக்கு) : அகச்சிவப்பு விளக்குகள், அகச்சிவப்பு கதிர்களை கடத்தும். அவைகள் பார்க்க முடியாத சூடான கதிர்கள், சிவப்புக்கு பின்னால் உள்ள நிறமாலை.

புறஊதாக்கதிர்கள் (புறஊதா விளக்கு) : புறஊதா விளக்குகள் புறஊதாக்கதிர்களை கடத்தும். இவைகள் பார்க்கக்கூடிய நிறமாலையில் ஊதாவின் கடைசியில் உள்ள கண்ணுக்கு புலப்படாத வெப்பக்கதிர்கள்.

இந்த இரண்டு கதிர்களும் சிகிச்சையில் திசுக்களில் வெப்பத்தை உண்டாக்கப் பயன்படுகிறது.

சிகிச்சை பலன்கள்

1. படுக்கை புண் விரைவாக குணமடைய
2. இணைப்புத் திசுக்களை மென்மையாக்க
3. நீட்டப்பட்ட தசைகளால் தசைபிடிப்புகளுக்கு நிவாரணம் அளிக்க

வேதியியல் வெப்ப பாடல்கள் : பல அளவுகளில் உள்ள மூடப்பட்ட பிளாஸ்டிக் கலன்களில் இரண்டு வகையான வேதியியல் கூட்டுப் பொருட்கள் தனித்தனி பகுதியில் வைக்கப்பட்டிருக்கும்.

வெப்ப சிகிச்சை தேவைப்படும் பொழுது செவிலியர் அந்த பாட்டில்களை நன்றாக கசக்கி பிழிய வேண்டும். இரண்டு வேதிக்கூட்டுப்பொருளும் நிலையான வெப்பம் 40-46°C ஐ 30-60 நிமிடங்கள் நிலைப்படுத்தும்.

குடுபடுத்தப்பட்ட விளக்குகளில் இருந்து பெறப்படும் வெப்பத்தைவிட அகச்சிவப்பு மற்றும் புறஊதா விளக்குகளிலிருந்து பெறப்படும் கதிர்கள் தீவிரமானவை.

புறஊதா விளக்குகளினால் ஏற்படும் விளைவுகள்

- தோலின் நிறம்
 - வைட்டமின் D உற்பத்தி
 - பாக்கீரியாக்களை அழித்தலின் விளைவு
- சிகிச்சையின் கால அளவு 20 - 30 நிமிடங்கள்

மின்தொட்டில் (Electric Cradle)

1. மின்தொட்டில்கள் எனப்படுபவை படுக்கை தொட்டில்கள். இவற்றின் உட்புறத்தில் ஒளி ஆதாரம் மற்றும் வெப்பநிலைமானி பொருத்தப்பட்டிருக்கும்.
2. இது அதிகப்படியாக உடல் உறுப்புகளின் சிகிச்சைக்கு பயன்படுகிறது. இதனால் உடம்பில் சுற்றப்பட்ட பெரிய பிளாஸ்டிரி (மாவுக்கட்டு)களையும் உடனே உலர வைக்க முடியும்.
3. இது ஆடைகள் மற்றும் படுக்கை விரிப்புகளுடன் பயன்படுத்தப்படலாம்.
4. தேவையான அளவில் வெப்பத்தை நிலைநிறுத்த கம்பளிகள் தொட்டில்களுடன் சேர்ந்து பயன்படுத்தப்படலாம்.
5. வெப்பதொட்டில் சிகிச்சையின் காலஅளவு 20 - 30 நிமிடங்கள். பின் அந்த இடம் வெதுவெதுப்பாக வைக்கப்பட்டு அல்லது குறைந்த வெப்பநிலையில் தொடர்ந்து பயன்படுத்தப்படலாம்.

சூடுபடுத்தும் விளக்குகள் (Heating Lamps) : வளைந்த கழுத்துகளையுடைய விளக்குகள் உடலின் பகுதிகளுக்கு வெப்பத்தை அளிக்கப் பயன்படுகின்றன. வெளியாக்கப்பட்ட பகுதிக்கும் விளக்குக்கும் இடைப்பட்ட தூரம் விளக்கு வெளிச்சத்தின் வாட்டேஜ் தோலின் நிறம் மற்றும் நோயாளி வெப்பத்தை தாங்கிக் கொள்ளக்கூடியதை பொறுத்தது.

பரிந்துரைக்கப்பட்ட தூரம் பின்வருமாறு

1. 25 வாட் மின்விளக்கு (பல்ப்) = உடல்பகுதியிலிருந்து 35 செ.மீ.
2. 40 வாட் மின்விளக்கு (பல்ப்) = உடல் பகுதியிலிருந்து 45 செ.மீ
3. 60 வாட் மின்விளக்கு (பல்ப்) = உடல்பகுதியிலிருந்து 60- 75செ.மீ

மின்திண்டுகள் (Electric heating pads): மின்திண்டுகள் நீர்புகாத இரப்பரினால் ஆக்கப்பட்ட உறையினுள் மின்சார கம்பிச்சுருள், இதனுடன் ஸ்விட்ச் ஒன்று தேவையான அளவு வெப்பத்தை நிலைப்படுத்தவும், கட்டுப்படுத்தவும் இருக்கும்.

மின் திண்டுகளைப் பயன்படுத்தும்போது கீழ்க்கண்ட முன்னெச்சரிக்கைகளை கடைபிடிக்க வேண்டும்.

1. வியர்வையினால் வரும் ஈரத்தை உறிஞ்சவும், வெப்பத்தை சரியான முறையில் கடத்தவும், பிளானல் துணியைக் கொண்டு மூடிவைக்க வேண்டும்.
2. மின் திண்டுகளைப் பயன்படுத்தும்போது ஈரமான கட்டுகளை போடக்கூடாது.
3. வெப்பதிண்டுகளை பயன்படுத்தும்போது அழுத்தம் கொடுக்கக்கூடாது. ஏனென்றால் அழுத்தம் நோயாளிக்கும் திண்டுக்கும் இடைப்பட்ட வாயு இடை வெளியை குறைத்துவிடும். இது எரிச்சல் அடையும் வாய்ப்பை அதிகப்படுத்தலாம்.
4. மின் திண்டுக்கு எதிராக படுக்கவோ, குனியவோ கூடாது என்று நோயாளிக்கு அறிவுறுத்து.

தொகுப்பு

1. வெப்பம் அளித்தல் என்பது நேரவை வெப்பப்படுத்துவதற்காக உலர் அல்லது ஈரத்தன்மையில் உடலின் மேற்பரப்பில் சூடான பொருளை செலுத்துவதாகும்.
2. வெப்பம் அளித்தலை குறிப்பிட்ட இடங்களில் மற்றும் பொதுவாக அளிப்பவை என இரண்டு வகையாகப் பிரிக்கலாம்.
3. குறிப்பிட்ட இடங்கள் மற்றும் பொதுவான இடங்களில் வெப்பம் அளிப்பவற்றை மேலும் உலர்வெப்பம், ஈரவெப்பம் என இரண்டு வகைகளாக பிரிக்கலாம்.
4. வெப்பம் அளித்தலின் நோக்கங்கள் : இரத்த ஓட்டத்தை தூண்டுவதற்கு, சீழை ஒரு இடத்தில் திரளச் செய்வதற்கு, குணமடைவதை தூண்டுவதற்கு, வலியிலிருந்து நிவாரணம் பெற, வலியை குறைக்க, அழற்சியால் உண்டான வீக்கத்துக்கு நிவாரணமாக, தசைப்பிடிப்பிலிருந்து நிவாரணம் பெற, சிறுநீர் தேங்கியிருத்தலில் இருந்து நிவாரணமாக மற்றும் வெதுவெதுப்பையும், வசதியையும் அளிக்க.
5. வெப்பம் தேவைப்படுபவர்கள் குறிப்பிட்ட இடத்தில் அழற்சி உடையவர்கள், தசைப்பிடிப்பு சோர்வு மற்றும் வலி போன்றவற்றைபாதிக்கப்பட்டவர்கள்.

வினாக்கள்

I. சரியான விடையை தேர்ந்தெடு

1. வெப்பம் அளித்தல் இதை துரிதப்படுத்த
அ) இரத்த ஓட்டம் ஆ) தூக்கம்
இ) தசைபிடிப்பு ஈ) மேற்கண்ட அனைத்தும்
2. வெப்பம் அளித்தல் ஒரு குறிப்பிட்ட இடத்தில்
அ) 20 - 30 நிமிடங்கள் ஆ) 5 - 10 நிமிடங்கள்
இ) 30 - 40 நிமிடங்கள் ஈ) மேற்கண்ட அனைத்தும்
3. புறஊதாக் கதிர்களின் பயன்
அ) இணைப்புத் திசுக்களை மென்மையாக்க
ஆ) இரத்த ஓட்டத்தை அதிகரிக்க
இ) வசதியை அதிகரிக்க
ஈ) மேற்கண்ட அனைத்தும்
4. வேதியியல் வெந்நீர் பாட்டிலின் வெப்பநிலை
அ) 40-46°C ஆ) 15-25°C இ) 50-56°C ஈ) மேற்கண்ட அனைத்தும்

II. கோடிட்ட இடங்களை நிரப்புக

1. வெப்பம் அளித்தலில் தண்ணீரின் வெப்பநிலை
2. புறஊதா விளக்கு சிகிச்சையின் காலம்
3. வெந்நீர் பையில் காற்று இருப்பது ஐ பாதிக்கும்
4. புறஊதாக் கதிர்கள் குணமடைதலை துரிதப்படுத்தும்

III. சுருக்கமான விடையளி

1. வெப்பம் அளித்தலின் வகைகள்
2. வெப்பம் அளித்தலின் நோக்கங்களை எழுதுக.
3. புறஊதாக்கதிர்களின் சிகிச்சை பயன்களை குறிப்பிடு.

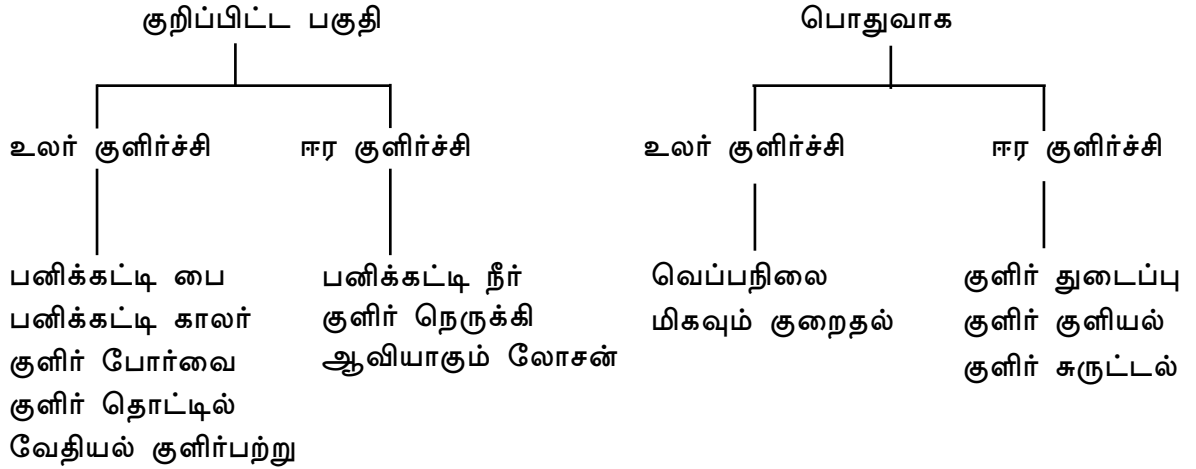
IV. விரிவான விடையளி

1. உலர்வெப்பமுறைகள்
2. வெப்பம் அளித்தலின் செய்முறை

5. குளிர் ஒத்தடம் (Cold application)

குளிர் அளித்தல் என்பது உடலின் மேற்பரப்பில் ஈரம் அல்லது உலர் தன்மையில் தோலை விட குளிர்ந்த நிலையில் உள்ள பொருட்களை அளிப்பதாகும். வலி மற்றும் உடல் வெப்பநிலையை குறைப்பதற்கும், குறிப்பிட்ட பகுதியை உணர்ச்சியடையச் செய்வதற்கும், இரத்த ஒழுக்கை கட்டுப்படுத்துவதற்கும், பாக்டீரியாக்களின் வளர்ச்சியை குறைத்து திசுக்கள் சிதைவதை தடுக்கிறது மற்றும் வீக்கத்தை தடுத்து அழற்சியை தடுக்கிறது.

குளிர்ச்சி அளித்தலின் வகைகள்



நோக்கங்கள்

- வலியையும் உடல் வெப்பநிலையையும் குறைப்பதற்கு
- குறிப்பிட்ட பகுதியை உணர்ச்சியறச் செய்வதற்கு
- இரத்த ஒழுக்கை கட்டுப்படுத்த
- பாக்டீரியாக்களின் வளர்ச்சியை கட்டுப்படுத்த
- திசுக்கள் அழுகிப் போவதை தடுக்க
- வீக்கத்தை தடுக்க
- அழற்சியை குறைக்க

குளிர்ச்சி தேவைப்படுபவர்கள்

- காய்ச்சல்
- இரத்த ஒழுக்கு
- அழற்சி

குளிர்ச்சி தேவைப்படாதவர்கள்

- வெப்பம் மிகவும் குறைதல்
- அறுவை சிகிச்சை
- மிகவும் மோசமான உடல்நிலை

குறிப்பிட்ட பகுதிகளில் குளிர்ச்சி அளித்தல்

பனிக்கட்டி பை : பனிக்கட்டி பை என்பது உலர்முறையில் குளிர்ச்சி அளித்தலாகும். பையில் உடைக்கப்பட்ட பனிக்கட்டி துண்டுகளை போட்டு சாதாரண உப்பை தூவவேண்டும். உப்பு பனிக்கட்டியின் உருகுநிலையை குறைந்து பனிக்கட்டி உருகுவதை தடுக்கிறது.

உடைக்கப்பட்ட பனிக்கட்டியானது பனிக்கட்டிகளை விட சிறந்தது. உடைக்கப்பட்ட பனிக்கட்டி துண்டுகள் எளிதாக உடல் பகுதிக்கு ஏற்றவகையில் பனிக்கட்டி தொப்பியை பயன்படுத்தலாம். காற்று வெற்றிடங்கள் உடைக்கப்பட்ட பனிக்கட்டிகளில் இருக்காது. இதனால் குளிர்ச்சி தன்மை நன்றாக இருக்கும்.

தேவையான பொருட்கள்

- பனிக்கட்டி பை அல்லது காலர்
- உடைத்து நொறுக்கப்பட்ட பனிக்கட்டி அல்லது பனிக்கட்டி துண்டுகள்
- பிளானல் உறை
- சோடியம் குளோரைடு (சாதாரண உப்பு)

செய்முறை

- நோயாளிக்கு செய்முறையை விளக்கவும்.
- பனிக்கட்டிபையில் தண்ணீரை ஊற்றி இறுக்கமாக மூடிவிட்டு, ஏதாவது கசிவு இருக்கிறதா என்பதை கவனிக்க, பையை தலைகீழாக கவிழ்த்து பார்க்கவும்.
- பையில் அரை அல்லது மூன்றில் இரண்டு பங்கு உடைக்கப்பட்ட பனிக்கட்டி துண்டுகளை போட்டு நிரப்பவும்.
- சோடியம் குளோரைடை (சாதாரண உப்பு) தூவிவிடவும்.
- பையை ஒரு சமதளபரப்பில் வைத்து, பிழிவதின் மூலம் உள்ளிருக்கும் காற்றை வெளியேற்றவும். காற்று வெப்பகடத்தலை பாதிக்கக்கூடியது.
- மூடியை திருகி இறுக்கமாக மூடவும்.
- பையின் வெளிப்பகுதியை துடைத்துவிட்டு உறையை போடவும்.
- பையை பொருத்தமான இடத்தில் வைக்கவும்.
- குளிர்ச்சி அளிக்கப்பட்ட பகுதியை குளியல் துவாலையால் துடைக்கவும்.
- நோயாளியை வசதியாக வை.
- பொருட்களை சுத்தம் செய்து அதற்குரிய இடத்தில் வை.
- பயன்படுத்திய பொருட்களை வெளியேற்று.
- கைகளை கழுவிக்கொள்.
- பனிக்கட்டி பை அளிக்கப்பட்ட தேதி, நேரம், பகுதி மற்றும் காலஅளவை பதிவேட்டில் குறிப்பிடலாம்.

குளிர்ப்பற்று (Cold packs)

தொழில் நுட்பமுறையில் தயாரிக்கப்பட்ட பனிக்கட்டிகள் கிடைக்கும். இந்த பைக்குள் வேதியல் மற்றும் நச்சுத்தன்மையற்றபொருட்களால் மூடப்பட்டிருக்கும். வகைகளைப் பொறுத்து உறைநிலையில் வைக்கப்பட்ட உறைநிலைப்பைகள் அல்லது வேதிப் பொருட்கள் பிழிவதனால் குளிர்ச்சி உண்டாக்கக் கூடியது. இந்தப் பற்றுகளின் காகிதத்தன்மை உறைநிலையில் உள்ள திரவங்கள் எளிதாக உடல் உறுப்புகளின் மேல் எளிதாக வளைந்து பரப்பப்படக் கூடியது.



தேவையான பொருட்கள்

- பெரிய பேசினில் பனிக்கட்டி துண்டுகள்
- சிறிய பேசினில் குளிர்ந்த நீர்
- சல்லாத்துணி அல்லது சிறிய துவாலைகள்
- தண்ணீர் புகாத திண்டுகள்
- குளியல் துவாலை

செய்முறை

- செய்முறையை நோயாளியை விளக்கிச் சொல்
- கைகளைக் கழுவு.
- சிறிய பேசினில் உள்ள குளிர்ந்த நீரை பெரிய பேசினில் உள்ள பனிக்கட்டியுடன் கலக்க வேண்டும்.
- சல்லாத்துணி அல்லது நெருக்கியை குளிர்நீரில் போடவேண்டும்.
- தண்ணீர் புகாத பொருளை குறிப்பிட்ட பகுதியின் கீழ்போடு.
- 5 நிமிடத்திற்கு ஒரு முறைகுளிர்ச்சி அளிக்கப்பட்ட பரப்பை கவனி.
- குளிர் நெருக்கியை 5 நிமிடங்களுக்கு ஒரு முறைஅல்லது சூடானவுடன் மாற்று.
- பையை பிளானல் உறையினுள்போடு. பையின் வெளிப்புறத்தில் உள்ள ஈரத்தன்மையை பிளானல் உறை உறிஞ்சிவிடும்.
- ஆணையிடப்பட்ட பகுதியில் இதை செய். தோலைவிட பனிக்கட்டி தொப்பியின் குளிர்ச்சி அதிகமாக இருப்பதால், உடல் வெப்பநிலை குறைக்கப்படும்.
- 30 நிமிடங்களுக்கு பனிக்கட்டி பையை வைத்து விட்டு பிறகு 1 மணி நேரத்திற்கு இடைவெளி கொடு.
- நோயாளி வசதியாக இருக்கிறாரா என்பதை கவனி.
- பனிக்கட்டி துண்டுகளை வெளியே கொட்டிவிட்டு எல்லா பொருட்களையும் சுத்தம் செய்து அதற்குரிய இடத்தில் வை.

- கைகளை சுத்தம் செய்.
- பனிக்கட்டி பை அளித்த நேரம், பகுதி, நோயாளியின் முன்னேற்றம் மற்றும் தோல்பகுதியை கூர்ந்து கவனித்து பதிவேட்டில் பதிவுசெய்.

குளிர்ப்படடை : இது கழுத்துப்பகுதியில் செலுத்தப்படும். பனிக்கட்டி பை கடைகளில் கிடைக்கும். இதை திரும்பவும் உறையச்செய்து திரும்பவும் பயன்படுத்தலாம். இவைகளில் சிறப்பு கரைசல்கள் நிரப்பப்பட்டு உறைநிலையில் வைத்து பயன்படுத்தும்வரை வைக்க வேண்டும். பிளானல் உறைகுளிர்ப்படடை அல்லது பனிக்கட்டி பைக்கு தேவைப்படும்.

குளிர் நெருக்கி : இது குறிப்பிட்ட பகுதியில் ஈரத்தன்மையில் குளிர்ச்சி அளித்தலாகும். இது தொற்று நீக்கம் செய்யப்பட்டது அல்லது தொற்றுநீக்கம் செய்யப்படாததாகவும் இருக்கும். திறந்த காயங்கள் அல்லது சிதைந்த தோல்பகுதியில் தொற்றுநீக்கம் செய்யப்பட்ட குளிர்நெருக்கி பொருத்தப்படும்.

மடிக்கப்பட்ட சல்லாத்துணி, சிறிய துண்டுதுணிகள் அல்லது பரைய மென்மையான துணிகள் போன்றவற்றைகுளிர்ந்த நீரில் போட்டு பிழிவதால் குளிர்நெருக்கி செய்யப்படும் அல்லது சில ஆவியாகும் கரைசல் (ஒரு பங்கு ஸ்பிரிட்டில் 3 பங்கு நீர் கலக்குதல்) தேவையான பகுதிகளில் பொருத்தலாம். இதை மூடாமல் விட்டுவிடலாம். குளிர்நெருக்கியை 20 நிமிடங்களுக்கு மேல் அந்த இடத்தில் விட்டு வைக்கக்கூடாது.

தோலின் அருகில் உணர்ச்சியற்று போதல் அல்லது வலி போன்றஅறிகுறிகள் இருக்கிறதா என்பதை அடிக்கடி கவனி.

துணி, துவாலை மற்றும் பழைய துண்டுத்துணி போன்றவற்றைஉடல்பகுதிகளுக்கு ஏற்றவகையில் பொருத்திவிட்டு திரும்ப துவைத்து பயன்படுத்தலாம்.

ஒரு பேசினில் குளிர் தண்ணீரை தயாரித்து அதில் குளிர்ச்சியாகும்வரை பற்றுக்களை மூழ்கவை. அதிகப்படியான தண்ணீரை பிழிந்துவிட்டு, பிறகு உடல் பகுதிகளில் பொருத்தலாம். குளிர்ச்சியை நிலைநிறுத்த பற்றுக்களை மீண்டும் மாற்றவேண்டும்.

வேதியல் குளிர்பற்றுக்கள் : இது வேதியியல் வெந்நீர் பற்று போன்றது. பொதுவாக குளிர்ச்சி அளித்தல்

அதிகமாக காய்ச்சல் உள்ள நோயாளிகளுக்கு வெப்பத்தை குறைப்பதற்காக குளிர்துடைப்பு பயன்படும். உடலின் பெரும்பகுதிகள் ஒரே நேரத்தில் துடைக்கப்பட்டு வெப்பம் உடலின்மேல் உள்ள கரைசலுக்கு மாற்றப்படும். அடிக்கடி ஈரத்துவாலைகள் கழுத்து, அக்குள், தொடைப்பகுதி மற்றும் கணுக்கால் போன்றதோல்பகுதிக்கு அருகில் இரத்த ஓட்டம் உள்ள பகுதிகளில் பொருத்தப்படும்.

ஒவ்வொரு பகுதியையும் உலர்த்துவதற்காக தேய்ப்பதற்கு பதிலாக துடைக்க வேண்டும். ஏனென்றால் தேய்த்தல் செல் மெட்டபாலிசத்தை அதிகரித்து வெப்பத்தை உண்டுபண்ணும். உயிராதாரப் புள்ளிகளை அடிக்கடி கவனிப்பதால், சிக்கல்களின் அறிகுறிகளை முன்னமே அறியலாம்.

குளிர் குளியல் நோயாளிக்கு இடர்பாடுள்ளது. விரைவில் அதிக வெப்பநிலை மிகவும் குறைந்த நிலைக்கு மாற்றப்படும்.

குழாய்நீர் துடைப்பு (Tepid sponging) : அதிக காய்ச்சல் உள்ள நோயாளிகளுக்கு குழாய்நீர் துடைப்பு மிகவும் நம்பகமான முறைமருத்துவரின் ஆணைப்படி பின்பற்றவேண்டும். நீரின் வெப்பநிலை 85-100°F க்குள் இருக்க வேண்டும்.

தொகுப்பு

1. குளிர் அளித்தல் என்பது உடலில் மேற்பரப்பில் ஈர அல்லது உலர் தன்மையில் தோலை விட குளிர்ந்த நிலையில் உள்ள பொருட்களை அளிப்பதாகும்.
2. குளிர்ச்சி அளித்தல் இரண்டு வகைப்படும். குறிப்பிட்ட பகுதி மற்றும் பொதுவானது.
3. இரத்த ஒழுக்கு மற்றும் அழற்சி உள்ளவர்களுக்கு குளிர்ச்சி அளித்தல் தேவைப்படும்.

வினாக்கள்

I. சரியான விடையை தேர்ந்தெடு

1. குளிர்ச்சி அளித்தல் தேவைப்படாத நிலை
அ) அறுவை சிகிச்சை ஆ) காய்ச்சல் இ) அழற்சி ஈ) மேற்கண்ட அனைத்தும்

II. கோடிட்ட இடங்களை நிரப்புக

1. _____ பை குளிர்ச்சி அளித்தலுக்கு பயன்படும்.
2. அதிக காய்ச்சல் உள்ள நோயாளிக்கு வெப்பநிலையை குறைக்க நம்பகமான முறை_____
3. பனிக்கட்டி பையை _____ நிமிடங்களுக்கு அளிக்க வேண்டும்

III. சுருக்கமான விடையளி

1. குளிர்ச்சி அளித்தலின் வகைகள்
2. குளிர்ச்சி அளித்தலின் நோக்கங்கள்

IV. விரிவான விடையளி

1. குறிப்பிட்ட இடங்களில் குளிர்ச்சி அளித்தல்
2. பொதுவாக குளிர்ச்சி அளித்தல்

6. மாதிரிகளை சேகரித்தல்

வரையறை

மாதிரி என்பது ஒரு பொருளின் சிறிய பகுதி, பொருளின் முழுத்தன்மையையும், குணநலத்தையும் காண்பிப்பதாகும்.

மாதிரிகளை சேகரித்தலில் செவிலியரின் பொறுப்புகள்

- நோயாளியை தயார் செய்தல்
- முன் அறிவிப்பு ஒப்பந்தப்படிவம் நிரப்பப்பட வேண்டும் (Informed consent)
- பாதுகாப்பு முறைகள்
- உபகரணங்களை தயார் செய்தல்
- பதிவு செய்தல்

உபகரணங்களை சேகரித்தல்

- ஒருமுறைசிறுநீர் மாதிரி சேகரிக்கும் முறைகள்
- இடையில் எடுக்கப்படும் சிறுநீர் முறைகள்
- 24 மணி நேர சிறுநீர் சேகரிக்கும் முறைகள்
- ஒருமுறைசிறுநீர் மாதிரி சேகரிக்கும் முறைகள்

வரையறை : ஒருமுறைசிறுநீர் மாதிரி என்பது ஒருநேரத்தில் கழிக்கப்படும். சிறுநீரின் அளவாகும். பொதுவாக காலை சிறுநீர் மாதிரி சேகரிக்கப்பட வேண்டும். 100-200 மி.லி. சிறுநீர் தேவைப்படும்.

நோக்கம் : பரிசோதனைக்காக மட்டும்

செய்முறை

அ. ஜெனிடல் பகுதியை சுத்தம் செய்யவும்.

ஆ. சுத்தமான கழிவுத்தட்டு, யூரினல் அல்லது நேரிடையாக சேகரிக்க மாதிரிபாட்டில்

இ. பாட்டிலின் வெளிப்புறத்தில் சிறுநீர் படாதவாறு கவனிக்க வேண்டும்.

இடைபட்ட சிறுநீர் சேகரிக்கும் முறை

வரையறை : இடைபட்ட சிறுநீர் சேகரித்தல் என்பது சிறுநீர் கழித்துக் கொண்டிருக்கும்போது இடையில் சிறுநீர் சேகரிக்கப்பட வேண்டும்.

நோக்கங்கள்

- நுண்ணுயிரிகளின் வளர்ச்சி பரிசோதனைக்கு
- சிறுநீர் பாதை தொற்றைகண்டறிய
- சிறுநீரின் தன்மையும், அளவையும் கண்டறிய

செய்முறை

- பிறப்பு உறுப்பு பகுதியை சோப்புநீரைக் கொண்டு கழுவி நீரினால் சுத்தம் செய்ய வேண்டும்.
- பெண் நோயாளிகளுக்கு வெளிப்புறமற்றும் உட்புறஉதடுகளை சுத்தம் செய்து பின் சிறுநீர் சேகரிக்க வேண்டும்.
- ஆண் நோயாளிகளுக்கு முன் தோலை பின்னுக்கு இழுத்து Penis உறுப்பை சுத்தம் செய்து பின் சிறுநீர் சேகரிக்க வேண்டும்.
- நோயாளி கழிவறையில் அல்லது படுக்கை கலனில் சிறுநீர் கழிக்க தொடங்குவார்.
- பிறகு நோயாளி சிறுநீர் கழிப்பதை நிறுத்த வேண்டும்.
- தொற்றுநீக்கம் செய்யப்பட்ட கலனை சரியான நிலையில் வைக்க வேண்டும். பின் தொடர்ந்து சிறுநீர் பாட்டிலில் கழிக்கச் சொல்ல வேண்டும்.
- தேவையான அளவு சிறுநீர் சேகரிக்கப்பட்டவுடன், நோயாளி சிறுநீர் கழிப்பதை நிறுத்தச் சொல்ல வேண்டும்.

24 மணிநேர சிறுநீர் மாதிரி சேகரித்தல்

வரையறை : 24 மணிநேர சிறுநீர் மாதிரி சேகரித்தல் என்பது 24 மணி நேரத்தில் நோயாளி கழித்த சிறுநீரை சேகரித்தலாகும்.

செய்முறை : மாதிரியை சேகரிப்பது காலை 6 மணியிலிருந்து தொடங்கப்பட்டு அடுத்தநாள் காலை 6 மணி வரை கழித்த மொத்த சிறுநீரையும் சேகரிக்க வேண்டும். அடுத்தநாள் காலை 6 மணிக்கு சேகரிப்பதை நிறுத்திவிட வேண்டும்.

பத்திரப்படுத்துதல் : இவை சிறுநீர் கலத்தில் உள்ள பாக்கீரியாக்களை சிதைக்கக்கூடியது. எ.டு. HCL, பார்மலின், குளோரோ பார்ம்.

சுயநினைவற்ற நோயாளி மற்றும் குழந்தைகளுக்கு சிறுநீர் மாதிரி சேகரிக்கும் முறைகள்

செய்முறை

ஆண் : சோதனைக்குழாயுடன் ஊசிக்குழல் அல்லது இரப்பர் குழாயுடன் இணைக்கப்பட்ட நிரோத்தை ஆண்குறியுடன் இணைக்கவேண்டும். இரப்பர் குழாயை பாட்டிலுடன் இணைக்க வேண்டும்.

பெண் : அகலமான வாய்ப்பகுதி கொண்ட கலன் அல்லது இரப்பர் குழாயுடன் உள்ள புனலை யோனி (vulva) உடன் இணைத்து T-கட்டுத்துணியால் கட்ட வேண்டும். இரப்பர் குழாய் பாட்டிலுடன் இணைக்கப்பட்டிருக்க வேண்டும்.

மலம் மாதிரி சேகரித்தல்

வரையறை : மலத்தில் புழுக்கள் அல்லது புழுக்களின் பகுதிகள் காணப்படலாம். எ.டு. உருண்டைப்புழு, நூல்புழு, கொக்கிப்புழு மற்றும் நாடாப்புழு.

மைக்ரோஸ்கோபிக் பரிசோதனையில் மலத்தில் பல வகையான அமீபாக்கள் காணப்படும்.

செய்முறை

1. தண்ணீர் உறிஞ்சு கலன் அல்லது அகன்றவாய் உடை கலனை தேவையான குறிப்புகளுடன் கொடுக்க வேண்டும்.
2. சுத்தமான படுக்கை கலத்தில் மலம் கழிக்கச் சொல்லவும்.
3. ஒரு சிறு குச்சியைப் பயன்படுத்தி, மலத்தின் ஒரு சிறிய பகுதியை மாதிரிபாட்டில் அல்லது கலனில் போட்டு மூடிவைக்கவும்.
4. குச்சியை குப்பைத் தொட்டில் போடவும்.

கோழை சேகரித்தல் (சளி)

வரையறை : ஸ்டெப்டோகாக்கை, நிமோகாக்கை, டிப்தீரியா பேசிலை போன்ற பாக்டீரியாக்களை கண்டறியவும் மற்றும் நோய் அறி, பரிசோதனைக்காகவும் கோழை சேகரிக்கப்படுகிறது.

செய்முறை

பெரியவர்களுக்கு

- அ. நுண்ணுயிரறச் செய்யப்பட்ட நீர் உறிஞ்சாத சளிக்கோப்பை அல்லது அகன்ற வாயுடைய கலனில் கோழையை சேகரிக்க வேண்டும்.
- ஆ. நோயாளியை நன்றாக இருமச் சொல்ல வேண்டும்.
- இ. காலையில் பல் துலக்குவதற்கு முன்னால் கோழை சேகரிக்கப்பட வேண்டும்.

குழந்தைகளுக்கு

- அ. பஞ்சு சுற்றிய குச்சியுடன் கூடிய சோதனைக்குழாயை பயன்படுத்தவும்.
- ஆ. இருமி கோழை வெளியே வரும்பொழுது பஞ்சு சுற்றிய குச்சியைக் கொண்டு கோழையை துடைத்து எடுக்க வேண்டும்.
- இ. சோதனைக்குழாயில் கோழையை போட்டு பஞ்சு உருண்டையால் குழாயை மூடவும்.

இரத்தமாதிரி சேகரித்தல்

- சிரையிலிருந்து நன்றாக நுண்ணுயிரறச் செய்யப்பட்ட முறைகளில் இரத்தம் சேகரிக்கப்பட வேண்டும்.
- குழாயின் அளவு (18, 19, 20)
- சோதனைக்குழாயில் இரத்தம் சேகரிக்கப்பட வேண்டும்.
- பெனிசிலின் குழாய்
- இரத்தம் மெதுவாக உறிஞ்சி எடுக்கப்பட வேண்டும்.
- விரலில் குத்தி எடுப்பதன் மூலம் இரத்தம் சேகரிக்கப்படலாம்.

மாதிரியை அனுப்புதல்

- இரத்தம் மற்றும் முதுகு தண்டுவட திரவம் போன்றவற்றைப்பொதுவாக நுண்ணுயிரறச் செய்யப்பட்ட முறையில் சேகரிக்க வேண்டும்.

- மாதிரியுடன் தொற்றுநீக்க அல்லது நுண்ணுயிரிகளை அழிக்கக்கூடிய பொருட்களுக்கு தொடர்பு இருக்கக்கூடாது. எல்லா மாதிரிகளும் நுண்ணுயிரறச் செய்யப்பட்டதாக இருக்கும்.
- மாதிரிகள் ஆய்வகத்துக்கு உடனே அனுப்பப்பட வேண்டும். தவிர்க்கமுடியாத சூழ்நிலையில் அனுப்பக்கூடிய mediaவை பயன்படுத்த வேண்டும்.
- மாதிரியை பரிசோதித்த பின்னர் சரியான முறையில் அகற்ற வேண்டும்.



தொகுப்பு

1. மாதிரி என்பது ஒரு பொருள் சிறிய பகுதி, பொருளின் முழுத்தன்மையும், குணநலத்தையும் காண்பிப்பதாகும்.
2. ஸ்டெப்டோகாக்கை, நிமோகாக்கை, டிப்தீரியா பேசிலை போன்ற பாக்டீரியாக்களை கண்டறியவும், மற்றும் நோய் அறிபரிசோதனைக்காகவும் கோழை சேகரிக்கப்படுகிறது.
3. இடைப்பட்ட சிறுநீர் சேகரித்தல் என்பது சிறுநீர் கழித்துக் கொண்டிருக்கும்போது இடையில் சிறுநீர் சேகரிக்கப்படுதலாகும்.
4. சிரையிலிருந்து நன்றாக நுண்ணுயிரறச் செய்யப்பட்ட முறைகளில் இரத்தம் சேகரிக்கப்பட வேண்டும்.
5. இரத்தம் விரலில் குத்தி எடுப்பதன் மூலம் சேகரிக்கப்படலாம்.
6. மாதிரி உடனடியாக ஆய்வகத்துக்கு அனுப்பப்படவேண்டும். தவிர்க்கமுடியாத சூழ்நிலையில் தாமதமானால் சரியான mediaவை பயன்படுத்தி அனுப்ப வேண்டும்.

வினாக்கள்

I. சரியான விடையை தேர்ந்தெடு.

1. கோழை சேகரிக்கப்படும் காலம்

அ) காலை ஆ) மாலை இ) இரவு ஈ) மேற்கண்ட அனைத்தும்

II. கோழை இடங்களை நிரப்புக

1. கோழை சேகரிக்கப்படும் காலம் _____
2. இரத்தம் சிரையிலிருந்து _____ முறையில் சேகரிக்கப்படுகிறது.

III. சுருக்கமான விடையளி

1. இரத்தமாதிரி சேகரித்தல்.
2. மலம் மாதிரி சேகரித்தல்
3. கோழை மாதிரி சேகரித்தல்.

IV. விரிவான விடையளி

1. சிறுநீர் மாதிரிசேகரிக்கும் முறைகள்

7. சிறுநீர் பரிசோதனை

ஆல்புமின் பரிசோதனை : இரண்டு வகையான பரிசோதனை

- வெப்ப சோதனை
- குளிர்சோதனை

வெப்ப சோதனை

வரையறு

வெப்பசோதனை என்பது கொதிக்கவைத்த பிறகு சோதனையின் முடிவு கிடைப்பது

தேவையான பொருட்கள்

- சாராய விளக்கு
- சோதனைக்குழாய்
- அசிடிக் அமிலம்
- வடிகட்டப்பட்ட சிறுநீர்

செய்முறை

- சோதனைக்குழாயில் 4ல் 3 பங்கை சிறுநீரால் நிரப்பவும்.
- சிறுநீரின் மேற்பகுதியை சாராய விளக்கினால் சூடுபடுத்தவும்.
- கொதிக்கவிடவும்
- அசிடிக் அமிலத்தை சொட்டு சொட்டாக சேர்க்க வேண்டும்.
- வெண்மைநிறகலங்கலான தோற்றம் இருந்தால்
- ஆல்புமின் இருப்பதை காட்டுகிறது

குளிர் சோதனை

வரையறை : குளிர்சோதனை என்பது கொதிக்க வைக்காமல் நேரிடையாக முடிவு கிடைப்பது

தேவையான பொருட்கள்

- நைட்ரிக் அமிலம்
- சல்போசலிக் அமிலம் 3%
- சோதனைக்குழாய்

செய்முறை

- சமஅளவு நைட்ரிக் அமிலத்தையும், சிறுநீரையும் சோதனைக்குழாயில் சேர்க்கவும்.
- வெண்மை வீழ்படிவு தோன்றினால் ஆல்புமின் இருப்பதை காட்டுகிறது.

அசிட்லோன் பரிசோதனை

வரையறை : இந்தப் பரிசோதனை சிறுநீரில் அசிட்லோன் இருக்கிறதா அல்லது இல்லையா என்பதை கண்டறிய பயன்படுகிறது இது ரோதராஸ் சோதனை (Rothera's test) என்றும் அழைக்கப்படும்.

தேவையான பொருட்கள்

- அம்மோனியம் சல்பேட் படிகங்கள்
- சோடியம் நைட்ரோ புருசைடு படிகங்கள்
- திரவ அம்மோனியா

சிறுநீர்

செய்முறை

- ஒரு சோதனைக்குழாயில் அம்மோனியம் சல்பேட் படிகங்களை 2 செ.மீ ஆழத்திற்கு எடுத்துக்கொண்டு அதனுடன் சமஅளவு சிறுநீரையும், சோடியம் நைட்ரோ புருசைடையும் சேர்த்துக் கொள்ள வேண்டும்
- சோதனைக் குழாயை மூடி நன்றாக கலக்க வேண்டும்.
- திரவ அம்மோனியாவை எடுத்து சிறிது சிறிதாக சோதனைக்குழாயின் பக்கங்களிலிருந்து சேர்க்க வேண்டும்.

முடிவு

- ஊதா வண்ண வளையம் அசிட்டோன் இருப்பதைக் காட்டுகிறது

சர்க்கரை பரிசோதனை

- சிறுநீரில் சர்க்கரை இருக்கிறதா என்பதை அறிய பயன்படுகிறது.

தேவையான பொருட்கள்

- சாராய விளக்கு
- சோதனைக்குழாய்
- வடிகட்டப்பட்ட சிறுநீர்
- பெனடிக் கரைசல்

செய்முறை

- 5 மி.லி. பெனடிக் கரைசலை சோதனைக்குழாயில் எடுத்துக் கொள்ள வேண்டும்.
- சோதனைக் குழாயின் அடிப்பாகத்தை சாராய விளக்கினால் சூடுபடுத்த வேண்டும்.
- கொதிக்க விடவும்.
- ஏதாவது நிறமாற்றம் இருந்தால் கவனிக்கவும்
- 5 சொட்டு சிறுநீரை சோதனைக்குழாயில் சேர்க்கவும்.
- ஏதாவது நிறமாற்றம் இருந்தால் கவனிக்கவும்



நீலநிறம் + பச்சை நிறம் ++
ஆரஞ்சு நிறம் +++ செங்கல் சிவப்பு நிறம் ++++

தொகுப்பு

- இரண்டு வகையான ஆல்புமின் சோதனை
1. வெப்ப சோதனை 2. குளிர் சோதனை
- வெப்ப சோதனை - சோதனைக்குழாயின் 4ல் 3 பாகத்தை சிறுநீரால் நிரப்பி, மேற்புறத்தை வெப்பப்படுத்துதல்
- குளிர்சோதனையில் சமஅளவு நைட்ரிக் அமிலமும், சிறுநீரும் சோதனைக்குழாயில் எடுத்துக் கொள்ள வேண்டும்.
- வெள்ளை நிறவீழ்ப்படிவு இரண்டு இணையும் இடத்தில் (junction)ல் காணப்பட்டால் ஆல்புமின் இருக்கிறது.
- அசிட்டோன் சோதனையின் மறுபெயர் ரோத்ராஸ் சோதனை.
- ஊதா வண்ணவளையம் அசிட்டோன் இருப்பதைக் காட்டுகிறது.
- பெனடிக் கரைசலை பயன்படுத்தி சிறுநீரில் சர்க்கரை உள்ளதா என்று பரிசோதிக்கலாம்.

வினாக்கள்

I. சரியான விடையை தேர்ந்தெடு

1. சிறுநீரில் அசிட்டோன் இருப்பது கண்டறியப்படுவது
அ) ஆரஞ்சுநிறவளையம் காணப்படுவது ஆ) ஊதா நிறவளையம் காணப்படுவது
இ) வீழ்ப்படிவு ஈ) மங்கலாகக் காணப்படுதல்

II. கோடிட்ட இடங்களை நிரப்புக

1. வெப்ப ஆல்புமின் பரிசோதனையில் _____ சேர்க்கப்படுகிறது.
2. அசிட்டோன் பரிசோதனையின் மறுபெயர் _____

III. குறுகிய விடையளி

1. ஆல்புமின் பரிசோதனை - குளிர்சோதனை
2. அசிட்டோன் பரிசோதனை

IV. கட்டுரை வரைக

1. ஆல்புமின் பரிசோதனையை விவரிக்கவும்.
2. சிறுநீரில் சர்க்கரை பரிசோதனை.

8. மருந்துகள் கொடுத்தல்

மருந்து கொடுத்தலில் செவிலியரின் பங்கு அதிகமானதாக அமைகிறது. சரியான மருந்தை, சரியான அளவில் குறிப்பிடப்பட்ட முறையில், சரியான முறையை பயன்படுத்தி, தேவையான முன்னெச்சரிக்கைகளை கைக்கொண்டு மருந்து கொடுப்பது செவிலியரிடமிருந்து எதிர்ப்பார்க்கப்படுகிறது. நோயாளிக்கு மருந்து கொடுக்கும்போது சிகிச்சைக்கு எதிர்வினை இருக்கிறதா என்பதை கூர்ந்து கவனிக்க வேண்டும். இதனால் சாதாரணமாக ஏற்படக்கூடிய ஒத்துக்கொள்ளாத தன்மையையும், மருந்துகளின் செயல்கள் பற்றியும் அறியலாம். செவிலியர்களுக்கு மருந்துகளின் செயல்கள் மற்றும் பக்கவிளைவுகள் குறித்த அறிவு முக்கியம் மற்றும் மருந்து சிகிச்சையைப் பற்றிய சட்டவிதிகளும் நன்றாக தெரிந்திருக்க வேண்டும்.

செவிலியரின் அடிப்படை வேலை மருந்து கொடுத்தலாகும், அதற்கு அறிவும் திறமையும் தேவை, செவிலியர்களின் முக்கியமான பொறுப்புகளில் ஒன்று பாதுகாப்பாகவும், சரியாகவும் மருந்து கொடுத்தலாகும்.

பாதுகாப்பாக மருந்து கொடுப்பதற்கு செவிலியரின் 6 சரியான விதிமுறைகள்

- எழுதப்பட்ட மருத்துவ ஆணையை மருந்து கொடுப்பதற்கு முன் செவிலியர் தெளிவாக சரிபார்க்க வேண்டும்.
- சரியான மருந்து, வழி மற்றும் அளவை சரிபார்க்க வேண்டும்.
- மருந்து பற்றிய குறிப்புகளை தெரிந்து வைத்திருக்க வேண்டும்.
- மருந்து கொடுப்பதற்கான விதிமுறைகளை தெரிந்து வைத்திருக்க வேண்டும்.
- பாதுகாப்பான முறையில் மருந்தை கொடுப்பதற்கும், பிரச்சனைகளை அறிவதற்கும் தெரிந்திருக்க வேண்டும்.
- மருந்து கொடுத்தலில் பிரச்சனைகளின் போது அதை நிறுத்தவும் தெரிந்திருக்க வேண்டும்.

பாதுகாப்பு முறைகள் (safety measures)

1. சரியான நோயாளி
2. சரியான மருந்து
3. சரியான அளவு
4. சரியான நேரம்
5. சரியான முறை

வாய்வழியாக மருந்து கொடுத்தலில் செவிலியரின் பொறுப்புகள்

- நோயாளியின் நோய் மற்றும் வயதை கவனிக்க வேண்டும்.
- நோயாளியை பெயர் மற்றும் படுக்கை எண்ணைக் கொண்டு கண்டறிய வேண்டும்.

- மருத்துவரின் ஆணைப்படி சரியான மருந்து, அளவு மற்றும் கொடுக்கும் முறையைக் கவனிக்க வேண்டும்.
- செவிலியரின் பதிவேட்டில் கடைசியாக மருந்து எப்போது கொடுக்கப்பட்டது என்பதை பார்க்க வேண்டும்.
- வாய்வழியாக மருந்து கொடுக்க தகுதியற்றநிலைகளான குமட்டல், வாந்தி மற்றும் சுயநினைவற்றநிலை போன்றவற்றை கவனிக்க வேண்டும்.
- நோயாளியின் சுயநினைவை பரிசோதித்து, சொல்லுவதை பின்பற்றமுடிகிறதா என்பதை பார்க்க வேண்டும்.
- நோயாளியின் தொகுதியில் கிடைக்கக்கூடிய பொருட்களை கவனிக்க வேண்டும்.

வாய்வழியாக மருந்து கொடுத்தல்.

வாய்வழியாக மருந்து கொடுத்தல், கன்னங்களுக்கு இடையில் மற்றும் நாக்குக்கு அடியில் என்பது வாய்வழியாக மருந்து கொடுப்பதாகும்.

மருந்துவண்டியை தயார் செய்தல்

தேவையான பொருட்கள்	நோக்கங்கள்
<ul style="list-style-type: none"> ● ஒரு தள்ளு வண்டி <p>ஒரு தட்டில்:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ஒரு கிண்ணத்தில் சுத்தமான நீர் ● அவுன்ஸ் டம்ளர், அளவு டம்ளர், ஸ்பூன் மற்றும் டிராப்பர் ● ஒரு டம்ளரில் குடிக்கும் தண்ணீர் ● மருந்து அரைக்கும் கருவி ● மருந்துகரண்டி மற்றும் ஸ்பட்சலா ● துவாலை (அ) டவல் ● கழிவுத்தட்டு மற்றும் காகிதப்பை ● பிளாஸ்டிக் அளவுகப் மற்றும் அளவுகள் குறிக்கப்பட்ட கப் 	<p>பலவகையான மருந்துகள் மற்றும் பொருட்களை படுக்கையருகே கொண்டுசெல்ல.</p> <p>மருந்து டம்ளரை சுத்தம் செய்ய. தனித்தனி அளவுகளுக்கு பிரித்தல்</p> <p>மருந்து கொடுத்த பிறகு நோயாளிக்கு குடிக்க தண்ணீர் கொடுக்க வேண்டும்.</p> <p>தேவைப்பட்டால் மருந்துகளை உடைத்து தூளாக்க</p> <p>மருந்தை பாட்டிலிருந்து ஊற்றிய பிறகு வெளிப்புறத்தை துடைக்க</p> <p>தேவையற்ற பொருட்களை போட</p> <p>நோயாளிக்கு தனித்தனியாக மருந்துகளை கொடுக்க.</p>

செய்முறை	காரணம்
<p>செவிலியர் செயல்முறை</p> <ul style="list-style-type: none"> ● திரவ குறைப்பிற்கு நோயாளியின் தேவை மற்றும் மருத்துவரின் ஆணை, ஏதாவது இருக்கிறதா என்பதை கண்டுபிடிக்க வேண்டும். ● மருந்தை தயார் செய்தல் கைகளை கழுவ வேண்டும். ● மருந்து தட்டை சரிசெய்ய வேண்டும். ● ஒரு நேரத்தில் ஒரு நோயாளிக்கு மட்டும் மருந்தை தயார்செய்ய வேண்டும். ● மருந்தின் அளவை கணக்கிட வேண்டும். ● மருந்தை விழுங்குவதற்கு சிரமப்பட்டால், மருந்தை தூளாக்கு, பவுடராக மாற்றி சிறிது தண்ணீரில் கலக்க வேண்டும். 	<p>நோயாளியின் பதிவேட்டிலிருந்து மருந்து ஆணையை எழுத நுரையீரல், சிறுநீரக நோயாளிகளுக்கு திரவம் குறைவாக கொடுக்க வேண்டும்.</p> <p>மருந்து மற்றும் கருவிகளுக்கு நோய்கிருமிகள் பரவுவதை குறைக்க வேண்டும்.</p> <p>நேரம் வீணாவதை தடுக்க வேண்டும்.</p> <p>தவறுகளை குறைக்க வேண்டும்.</p> <p>சரியான அளவீட்டிற்காக</p> <p>உடைக்கப்பட்ட மாத்திரைகளை கலபமாக விழுங்குவதற்கு</p>
<p>திரவங்களை தயாரிப்பதற்கு</p> <ul style="list-style-type: none"> ● பாட்டிலை கலக்க வேண்டும். ● கண்மட்டத்திற்கு சரியான அளவில் மருந்தை ஊற்ற வேண்டும். ● 5 மி.லி. அல்லது 10 மி.லி.க்கும் குறைவாக மருந்து தேவைப்பட்டால் ஊசிக்குழல் மூலம் கணக்கிடலாம். ● மருந்து பாட்டிலின் மேல் ஒட்டப்பட்ட சீட்டை அலமாரியில் வைப்பதற்கு முன் சரிபார்க்க வேண்டும். 	<p>மருந்து பாட்டிலின் மேல் இருக்கும் லேபிள் மீது மருந்து சிதறாமல் பார்க்க வேண்டும்.</p> <p>சரியானவற்றை கணக்கிட வேண்டும்.</p> <p>தவறு ஏற்படுவதை தடுக்க முன்றாவது முறை பார்க்க வேண்டும்.</p>

மருந்து கொடுத்தல்

- மருந்து கொடுத்தல்
- சரியான நேரத்தில் மருந்தை கொடுத்தல் வேண்டும்.
- அட்டையில் இருக்கும் பெயரை சரியானதா என்று பார்க்க வேண்டும்.
- குறிப்பிட்ட மருந்துகளை கொடுக்க தேவையானவற்றை கணக்கிட வேண்டும்.
- மருந்தை சரியாகக் கொடுக்க வேண்டும். நோயாளி விருப்பப்பட்டால் கையில் மருந்து கப்பை கொடுக்க வேண்டும்.
- ஒரு நேரத்தில் ஒரு மருந்தை மட்டும் கொடுக்க வேண்டும்.
- மருந்து கொடுக்கும் போது ஒரு டம்ளர் நீர் குடிக்கக் கொடுக்க வேண்டும்.
- மருந்தை நாக்குக்கடியில் வைத்து அதை முழுவதுமாக கரையவிட வேண்டும்.
- நோயாளியை வாயில் கன்னத்துக்கு எதிரில் மருந்தை வைத்து அது கரையும் வரை வைத்திருக்க வேண்டும்.
- நோயாளியால் கையில் கப்பை பிடிக்க முடியவில்லை என்றால் நோயாளியின் உதட்டருகே கப்பை வைத்து ஒவ்வொரு மருந்தாகக் கொடுக்க வேண்டும்.
- நோயாளியை சரியான நிலையில் இருக்க உதவ வேண்டும்.
- தேவையற்றவற்றை நீக்க வேண்டும்.
- கொடுக்கப்பட்ட மருந்தை தேதி, நேரம் மற்றும் கையெழுத்துடன் பதிவுசெய்ய வேண்டும்.
- திரும்ப 30 நிமிடங்களுக்கு பிறகு மருந்தின் பயனை மதிப்பிட வேண்டும்.

அந்த நேரத்தில் அந்த மருந்து தேவை என்பதைப் பற்றி அறிய வேண்டும்.

ஒரு சில மருந்துகள் விழுங்கும்போது இரைப்பை ஜீஸ் மூலம் விரைவாக கரைந்து ஜீரணித்துவிடும். கல்லீரலில் சிதைக்கப்பட்டு சிகிச்சை பலன் மாறலாம். ஒரு குறிப்பிட்ட சவ்வுப் படலத்தில் செயல்படுத்த.

ஒவ்வொரு மாத்திரையாக விழுங்குவதால், விழுங்குவதில் சிரமம் மற்றும் புரையேறுதல் தடுக்கப்படும்

வசதியை சரிசெய்ய

நுண்ணுயிரிகள் பரவுவதை தடுக்க கையெழுத்து கணக்கு ஒப்படைப்பை நிலைநிறுத்தும்.

சிகிச்சை பலன்கள் மற்றும் விளைவுகளைப் பற்றி கண்டறிய.

நோயாளி மற்றும் பொருட்களின் பின் கவனிப்பு:

- துவாலையை எடுத்துவிட்டு முகத்தை துடைக்க வேண்டும்.
- நோயாளியின் உடல்நிலையை மேம்படுத்த நல்ல நிலையில் வைக்க வேண்டும். படுக்கையை சுத்தமாக வை.
- எல்லாப் பொருட்களையும் கழுவி, உலரவைத்து அதற்குரிய இடங்களில் வைக்க வேண்டும்.
- கைகளை கழுவிக்கொள்ள வேண்டும்.
- கொடுக்கப்பட்ட மருந்துகளை பதிவுசெய்ய வேண்டும் மற்றும் கொடுக்கப்படாத மருந்துகளுக்கு காரணத்தை பதிவுசெய்ய. மருந்துகள் கொடுத்த பிறகு எதிர்வினைகள் ஏதாவது இருந்தால் பதிவுசெய்ய.
- மருந்து அட்டையை அதற்குரிய இடத்தில் திரும்ப வைக்க வேண்டும்.

ஊசி செலுத்துதல் (Administration of injections)

பரண்ட்டல் முறை(Parenteral route) என்பது மருந்துகள் ஊசிவழியாகவோ (அ) சிரைவழியாகவோ செலுத்துவதாகும். இது செரிப்புப்பாதைக்கு வெளியே ஏற்படுவதாகும்.

பாதுகாப்பு முறைகள்:

தொற்று நீக்க தட்டில்:

- அ. நுண்ணுயிரரச் செய்யப்பட்ட ஊசிக்குழல் மற்றும் ஊசிகள்
- ஆ. நுண்ணுயிரரச் செய்யப்பட்ட தண்ணீர்
- இ. ஊசிப்போடுதலுக்கு பயன்படுத்தப்படும் மருந்துகள் நுண்ணுயிரரச் செய்யப்பட வேண்டும்.
- ஈ. தொற்றுநீக்க முறையில் மருந்துகளையும், பொருட்களையும் கையாள வேண்டும்.
- உ. ஊசிப்போடப்படும் பகுதியை தொற்றுநீக்க கரைசல் கொண்டு சுத்தம் செய்வதால் தோலில் உள்ள பாக்டீரியாக்களின் எண்ணிக்கையை குறைக்கலாம்.
- ஊ. நோயாளியின் படுக்கையருகே, ஊசிமருந்தையும் மற்றபொருட்களையும் பாதுகாப்பான முறையில் எடுத்துச்செல்ல வேண்டும்.

ஊசிப்போடப்படும் இடத்தை தேர்ந்தெடுத்தல்:

ஊசிப்போடப்படும் பகுதியை தேர்ந்தெடுப்பது கீழ்க்கண்டவைகளைப் பொறுத்தது:

- அ. மருத்துவரால் ஆணையிடப்பட்ட முறை
- ஆ. கொடுக்கப்படக்கூடிய மருந்தின் அளவு.
- இ. கொடுக்கப்படக்கூடிய மருந்தின் பண்புகள்
- ஈ. உடற்கூற்றில் நரம்புகளைப் பற்றிய அறிவு.
- உ. மருந்தின் எதிர்பார்க்கக்கூடிய செயல் (அ) வினை

ஊசிபோடுவதற்கு பொருட்களை தயார் செய்தல்:

ஊசிக்குழல்கள் மற்றும் ஊசிகளைப் பற்றிய விளக்கம்: பொதுவாக காணப்படும் அளவுகள் 2, 5, 10, 30 மற்றும் 50 மி.லி. இன்சலின் மற்றும் டியூபர்குளின் ஊசிக்குழல்கள் சிறப்பானவை. அனைத்து ஊசிக்குழல்களும் 2 பகுதிகளால் ஆனவை. வெளிப்புற பகுதிக்கு குழல் (அ) பேரல் என்றும் உட்புறப்பகுதிக்கு அழுத்தி (அ) பிஸ்டன் என்றும் பெயர், எல்லா ஊசிக்குழலின் மீதும் கியூபிக் செ.மீ (மி.மீ) ல் அளவீடுகள் குறிக்கப் பட்டிருக்கும். இன்சலின் ஊசிக்குழலின் மேல் இருக்கும் அளவீடு அல்லது பயன்படுத்தும் இன்சலின் மருந்தின் அடர்த்தியைப் பொறுத்தது.

ஊசிகள் ஸ்டீல் (அ) மற்ற உலோகங்களால் ஆனது. 2 வகைகள்

1. ஒருமுறைபயன்படுத்தக்கூடியது
2. மறுபடியும் பயன்படுத்தக்கூடியது

இவைகளின் நீளம் 3/8, 5/8 அங்குலம். ஊசியின் குறுக்களவு எண்களில் 14-27 வரை குறிக்கப்பட்டிருக்கும், ஊசியின் கழுத்துப்பகுதியில் பரயபந எண் காணப்படும்.

ஒரு ஊசிக்கு இரண்டு பகுதிகள் உள்ளன. 1 உறப் 2 வாப்ட் (Shaft) உசியின் ஹப் பகுதி ஊசிக்குழலில் இறுக்கமாக பிடிக்கும். ஊசி செலுத்தும்போது ஊசியின் சாப்ட் பகுதி திசுக்களுக்குள் செல்லும், நீளமானதில் கூர்மையான முனைப்பகுதி இருக்கும், திசுக்களை பாதிக்காமல் வேகமாகவும் பாதுகாப்பாகவும் செலுத்த கூர்மையும் பளவளப்புமான ஊசி தேவை.

ஊசிக்குழல் மற்றும் ஊசிகளை தேர்ந்தெடுப்பதற்கான காரணிகள்:

- அ. ஆணையிடப்பட்ட முறை
- ஆ. மருந்தின் அடர்த்தி தன்மை
- இ. கொடுக்கப்பட வேண்டிய மருந்தின் அளவு
- ஈ. உடல்பருமன் மற்றும் கொழுப்பின் அளவு

ஊசிகளை தெரிந்தெடுக்க செவிலியர் சரியான சிகிச்சையினை கண்டறிதல்:

- அ. ஊசிமுனை கூர்மையானதாகவும், கொக்கிகள் இல்லாததாகவும் இருக்கவேண்டும்.
- ஆ. மருந்துகளுக்கு ஏற்றவகையில் சிறிய gauge ஊசிகளை பயன்படுத்தவேண்டும்.
- இ. ஊசியின் நீளம் செலுத்தப்படும் பகுதிக்கும், நோயாளிக்கும் ஏற்றவாறு இருக்க வேண்டும்.
- ஈ. ஊசி இறுக்கமாக ஊசிக்குழலுடன் இணைக்கப்பட வேண்டும். எனவே செலுத்தப்படும் திரவத்தின் அழுத்தம் ஊசிக்கு வெளியே வராது.

தேவையான பொருட்கள்:

ஒரு தட்டில்

- மருந்து அட்டை
- நுண்ணுயிரறச் செய்யப்பட்ட மருந்து (ஆம்ப்யூல்/ வயல்)

- தகுந்த ஊசிக்குழல் மற்றும் ஊசிகள்
- தொற்றுநீக்கம் செய்யப்பட்ட பஞ்சுகள்
- ஒருமுறைமட்டும் பயன்படுத்தப்படும் கையுறை.
- கழிவுத்தட்டு

நோயாளி மற்றும் சுற்றுப்புறத்தை தயார் நிலையில் வைத்தல்

- நோயாளியை சரியாக கண்டுபிடிக்க வேண்டும்.
- செய்யவிருப்பதை நோயாளிக்கு விளக்கிச் சொல்லி அவர் ஒத்துழைப்பை பெற்றுக்கொள்ள வேண்டும்.
- படுக்கையை சுற்றி திரையிட வேண்டும்.
- ஊசிப்போடுவதற்கு வசதியான, ஓய்வான நிலையில் நோயாளியை படுக்கவை, நோயாளிக்கு புட்டத்தில் ஊசிபோட வேண்டுமென்றால் பக்கவாட்டில் (அ) புரோன் நிலையில் முழங்கால் மடக்கப்பட்ட நிலையில் படுக்கவைக்க வேண்டும். ஊசி கையில் போடப்படவேண்டுமென்றால் படுக்க வைத்த நிலையில் முழங்கையை மடக்க வேண்டும்.

டார்சல் க்ளுடியல்: பீமர் எலும்பின் பெரிய ட்ரோகேண்டர் பகுதியையும் மற்றும் இலியாக. முள்ளெலும்பின் பின்பக்க மேற்பகுதியையும் கண்டுபிடிக்க வேண்டும். இரண்டு எலும்புகளுக்கும் இடையில் கற்பனைக் கோடு ஒன்றைவரைய வேண்டும். மேற்புற வெளிப்புறகால்பகுதியை (அ) புட்டத்தை கற்பனைக் கோடுகள் மூலம் 4 பிரிவுகளாக பிரிக்க வேண்டும். தரைவழியாக ஊசிபோடுவதற்கு மேல்புற, வெளிப்பக்க கால் பகுதியை தேர்ந்தெடுக்க வேண்டும்.

வண்டரல் குளுடியல் பகுதி : முன்பக்க மேற்பக்க இலியாக் எலும்பில் ஆள்காட்டி விரலின் நுனிப்பகுதியையும், நடுவிரலை இலியாக் முகட்டின் கீழும் வைக்க வேண்டும். இதில் ஏற்படும் **OHO** அமைப்புப் பகுதிதான் ஊசிபோடுவதற்கு பாதுகாப்பானது.

வாஸ்டஸ் லேட்டரலிஸ் பகுதி : இது தொடைப்பகுதியின் பக்கவாட்டில் அமைந்துள்ளது. நடுமுன் தொடைக்கும், நடு பக்கவாட்டு தொடைக்கம், பெரிய ட்ரோகேண்டர் கீழ் ஒரு கைப்பகுதிக்கும் முட்டிக்கு மேல் ஒரு கை அகலத்துக்கும் இடைப்பட்டு பகுதி.

நடு டெல்டாய்டு பகுதி : இது கையில் அக்ரோமியம் பகுதியின் கீழ் முனையில் மற்றும் முக்கோணத்தில் உள்ள டெல்டாய் பகுதிக்கு நடு டெல்டாய்டு பகுதி என்றுபெயர். மிகவும் சிறிய எரிச்சலடையக் கூடாத மருந்தை செலுத்த வேண்டும்.

தோலுக்கு அடியில் ஊசி போடுதல் : இது கீழ்கண்ட காரணங்களை சந்திக்கிறது தோல் மற்றும் திசுக்களுக்கு அசாதாரணநிலை இல்லாதபோது.

எலும்பு புடைப்பு இல்லாத பகுதி



பெரிய இரத்த குழாய்கள் மற்றும் நரம்புகள் இல்லாத நிலை.

மேல்கையின் வெளிப்புற பகுதி, ஸ்கேப்பூலாவுக்கு கீழ் முன்மார்பு பகுதியில், மார்பு பகுதிக்கு கீழிலிருந்து இலியாக் முகடுவரை உள்ள முன் வயிற்று தசை, மற்றும், முன் மற்றும் பக்கவாட்டு தொடை தசை போன்ற இடங்களில் தோலுக்கடியில் போடப்படும் ஊசி போடப்படும்.



தோலுக்குள் ஊசிபோடுதல்

இது கையின்கீழ் பகுதியில் உட்புறப்பரப்பிலும் மார்புப்பகுதியின் மேற்பரப்பில் மற்றும் மார்புப்பகுதியின் பின் மேற்புறப்பரப்பு போன்ற இடங்களில் கொடுக்கப்படலாம்.



செய்முறை	நோக்கங்கள்
<ul style="list-style-type: none"> ● மருந்தை எடுத்துவைக்க வேண்டும். மருத்துவரின் ஆணையைப்படி ● கைகளைக் கழுவ வேண்டும். ● மருந்தை தயார் செய்ய வேண்டும் ● தகுந்த ஊசிக்குழலையும் ஊசியையும் தெரிந்தெடுக்க வேண்டும் ● அவைகள் சரியாக வேலை செய்யும் நிலையில் உள்ளதா என்பதை கவனிக்க வேண்டும். ● ஸ்பிரிட் பஞ்சு உருண்டைகள் ● மருந்து கொடுப்பதற்கு முன்னால் அளவை கணக்கிட வேண்டும். 	<p>மருந்து கொடுத்தலில் 5 சரியான வைகளைக் கவனிக்க வேண்டும். பாதுகாப்பை நிலைநிறுத்த வேண்டும்.</p> <p>தொற்று நீக்க முறையை கடைபிடிக்க வேண்டும்.</p> <p>நேரம், காலம், கருவி சிக்கனம் கைப்படிக்க வேண்டும்.</p>

<ul style="list-style-type: none"> ● மருந்து கொடுப்பதற்கு முன்னால் அளவை கணக்கிட வேண்டும். ● கரைசலை தெரிந்தெடுக்க வேண்டும். ● கரைசலைக் ஊசிக்குழலில் எடுத்து அதை வையல் (அ) ஆம்ட்யூலில் செலுத்த வேண்டும். ● பவுடரை நன்றாக கலக்கி, தேவையான அளவை ஊசிக்குழலில் எடுக்க வேண்டும். ● நோயாளியை தெரிந்தெடுக்க வேண்டும். ● நோயாளியின் பெயரை சொல்லி திரும்ப சொல்லச்சொல்ல வேண்டும். ● ஊசி செலுத்துவதற்கான பகுதியை தயார் செய்ய வேண்டும். ● சரியான இடத்தை தெரிந்தெடுக்க வேண்டும். ● அந்த இடத்தை ஸ்பிரிட் பஞ்சு கொண்டு சுத்தம் செய்ய வேண்டும். ● நோயாளி வசதியான முறையில் இருக்கிறாரா என்பதைக் கவனிக்க வேண்டும். ● மருந்தை உட்செலுத்த வேண்டும். 	<p>தொற்று நீக்க முறைக்காக குறை அளவு (அ) மிகு அளவு மருந்து கொடுப்பதை தவிர்க்க வேண்டும்.</p> <p>மருந்து பவுடர் நிலையில் இருந்தால். மருந்து கரைசல் வடிவத்தில் இருக்க வேண்டும். இல்லையென்றால் அது வையலிலேவே இருந்து விடும்.</p> <p>சரியாக, தெளிவான திரவம் கட்டிகள் இல்லாமல் வரும்வரை நன்றாக கலக்க வேண்டும்.</p> <p>தவறுகள் ஏற்படுவதை தடுக்க கூர்ந்து கவனிக்க வேண்டும்.</p> <p>தோலின் மேற்பரப்பில் உள்ள பாக்டீரியாக்களை அகற்றவேண்டும்.</p>
<p>தசை வழியாக ஊசி போடுவதற்கு:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● கட்டைவிரலுக்கும் ஆள்காட்டி விரலுக்கும் இடைப்பட்ட தோல்பகுதியை உடலோடு அழுத்தி நீட்டி ஊசிக்குழலை பிடித்துக் கொண்டு தோலுக்கு செங்குத்தாக (90°) ஊசி விரைவாகச் செல்லும் படி ஒரே குத்தில் நுழைக்கவும், தசையில் ஆழமாக ஊசி செல்ல வேண்டும். 	<p>கீழ்கண்ட முன்னெச்சரிக்கைகளை பின்பற்று</p> <p>ஊசிதசைக்குள் செல்ல வேண்டும். ஊசியை வெளியே எடுக்கும்போது தன்மையாகவும், வேகமாகவும் எடுப்பதால் வலி குறைந்து இருக்கும். பிஸ்டனை வெளியே இழுத்து பார்ப்பதன் மூலம் மருந்தின் சரியான நிலையை கண்டறியலாம். திசுக்கள் காயமடைவதை தடுக்க மென்மையாக செய்முறையைக் கையாள வேண்டும்.</p>

<ul style="list-style-type: none"> ● வலது கையை ஊசிக்குழலின் மீது வைத்து இடகையினால் பிஸ்டனை பின்புறமாக இழுக்கவும். ● ஊசிக்குழலில் இரத்தம் தென்பட்டால் ஊசியை உடனே வெளியே எடுத்து விடவும். ● இரத்தம் தென்படவில்லை என்றால் பிஸ்டனை அழுத்தி மருந்தை மெதுவாக செலுத்து. ● ஊசியை விரைவாக வெளியே எடுத்து அந்த இடத்தை நீவி விடுவதால் மருந்து உடனே உறிஞ்சப்படும். 	<p>ஊசிக்குழலில் இருக்கும் காற்றை வெளியேற்றுவதற்கு ஊசிக்குழலை கண்மட்டத்தில் பிடித்து கவனமாக வெளியேற்றவேண்டும், மருந்தை வெளியேற்றக்கூடாது.</p> <p>ஊசிபோட்ட இடத்தை அழுத்தி தேய்க்கவேண்டும். அழுத்தி தேய்ப்பதால் திசுக்களுக்கு சேதம் ஏற்படும். நோயாளியிடம் பேசிக்கொண்டே செய்வது நோயாளி இளைப்பாட உதவிச் செய்யும்.</p>
--	--

Z பாதை நுட்பம்

- தோலை ஒருபக்கமாக, கீழ் அல்லது பக்கவாட்டில் இழுத்து செய்யவேண்டும்.
- 90 கோணத்தில் ஊசி மருந்தை செலுத்த வேண்டும்.
- ஊசியை வெளியே எடுத்து தோலை தளர்த்தி விடவும்.

சிரைவழியாக செலுத்துதல்:

பொது இரத்த ஓட்டத்தில் நேரிடையாக அடர்த்தி நிறைந்த மருந்தை ஒரே அளவு மருந்தை செலுத்த வேண்டும்.

தேவையான பொருட்கள்:

1. Disposable கையுறை
2. ஆம்ப்யூல் (அ) வயல் மருந்து
3. நுண்ணுயிரற்றஊசி
4. தொற்றுநீக்க பஞ்சு உருண்டைகள்.
5. மருந்து செலுத்தக்கூடிய பதிவேடு.

செய்முறை

செவிலிய செயல்முறை	காரணங்கள்
<ul style="list-style-type: none"> ● மருந்து, அளவு மற்றும் மருந்து செலுத்தும் முறைகுறித்து மருத்துவரின் ஆணையை கவனிக்க வேண்டும். ● பாதுகாப்பாக மருந்து கொடுப்பதற்கு செயல், நோக்கம், பக்கவிளைவுகள், சாதாரண அளவு செவிலியர் கைபிடிக்க வேண்டியவை போன்றவற்றைபற்றிய குறிப்புகளை சேகரிக்க வேண்டும். ● நோயாளிக்கு மருந்து ஒவ்வாமைஅறிய வரலாற்றைகவனிக்க வேண்டும். ● கைகளை கழுவி கையுறையை போட வேண்டும். ● நோயாளியின் பெயரை மருந்து அட்டையுடன் ஒத்துப்பார்க்க வேண்டும். ● நோயாளிக்கு செய்முறையை விளக்கி கூறவேண்டும். சிரைவழி ஊசிப்போட்ட இடத்தில் அறிகுறி ஏதாவது தென்படுகிறதா என்பதை கவனித்து சொல்லச்சொல் 	<p>பாதுகாப்பு மற்றும் துல்லியமாக மருந்தை செலுத்துவதற்காக.</p> <p>ஒவ்வாமை குறித்த எதிர் வினையை கண்டுபிடிக்க</p> <p>நோய்த்தொற்று பரவுவதை குறைக்க</p> <p>சரியான நோயாளிக்கு மருந்து கொடுக்கப்படுகிறதா என்பதை நிச்சயப்படுத்திக்கொள்</p> <p>திட்டமிட்டு சிகிச்சையை நோயாளிக்கு கூறு.</p>

அடித்தோல் வழியாக ஊசிபோடுவதற்கு:

ஊசியின் நீளம் மற்றும் அடித்தோல் வழியாக ஊசிபோடுவதற்கு குத்துகோணம், எடை பருமன் அதிகமுள்ள நோயாளிகளுக்கு 90 கோணத்தில் பொதுவாக 5/8 அங்குல ஊசிகள் பயன்படுத்தப்பட வேண்டும். பருமன் குறைவு அல்லது சாதாரண நோயாளிகளுக்கு 45 கோணத்தில் 3/4 அங்குல ஊசிகள் பயன்படுத்தப்படலாம்.

தோலுக்கடியில் போடப்படும் ஊசி தசைக்குள் போடப்படும் ஊசியைப் போன்றநுட்பத்தைக் கொண்டது. கீழ்கண்டவைகளை தவிர.

1. எரிச்சல் தராத மருந்துகளை மட்டும் பயன்படுத்த வேண்டும்.
2. சிறிய அளவு மருந்துகளை மட்டும் பயன்படுத்த வேண்டும்.

3. மேல்தோலையும் கொழுப்பையும் மேலேதூக்குவதன் மூலம் ஏற்படும் மடிப்புகளில் மருந்து கொடுக்கப்படுகிறது.
4. ஊசியை நுழைக்கும்போது, தோலுக்கு கீழ் சென்றுள்ளதா என்பதை நிச்சயப்படுத்திக் கொள்ளவும்

தோலுக்குள் செலுத்தப்படும் ஊசி:

இந்தமுறைதோல் பரிசோதனையின் மூலம் ஒவ்வாமைகளை கண்டறிய பயன்படுகிறது.

முன்னங்கையின் கீழ்பகுதியில் உள்ள தோலை இழுத்துபிடித்து மற்றும் ஊசியை 10-15° கோணத்தில் தோலுக்குள் செலுத்த வேண்டும். இந்த ஊசி தோலின் இரண்டு பகுதி (அ) மடிப்புகளுக்கு இடையில் செல்வதை கண்ணால் பார்க்கலாம். மருந்தை மெதுவாக செலுத்தவும் தோலின் மேல் ஒரு சக்கரம் வரையவும். தோலுக்குள் 0.01 மிமீ மருந்து செலுத்தப்படும். ஊசியை உடனே எடுத்துவிடவும் சுத்தம் செய்வதற்கோ (அ) நீவிவிடுவதற்கோ முயற்சிக்க வேண்டாம்.

நோயாளி மற்றும் பொருட்களின் பின் கவனிப்பு:

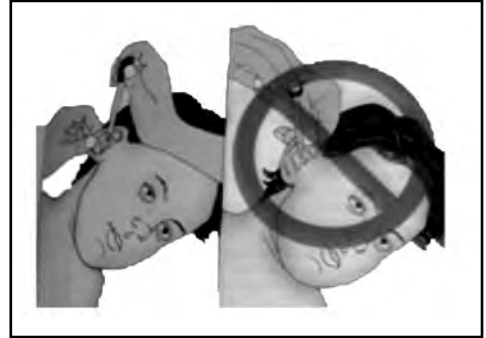
1. ஊசிபோட்ட இடத்தில் இரத்தக்கசிவு இருக்கிறதா என்பதை கவனிக்கவும். இரத்தக்கசிவு இருந்தால் அழுத்தம் கொடுக்கவும். ஆனால் அழுத்தி தேய்க்காதீர்கள்.
2. நோயாளியை 15 நிமிடம்முதல் 1 மணி வரை இளைப்பாரச் செய்யவும். பொதுவாக ஒவ்வாமை எதிர்வினை எதிர்பார்க்கப்படும் மருந்துகளுக்கு.
3. நோயாளியை ஊசிபோட்ட கை, கால்களை அசைக்க சொல்லவும், நரம்பு பாதிப்பு ஏதேனும் ஏற்பட்டுள்ளதா என்று பார்க்கவும்.
4. ஒவ்வாமை எதிர்வினைக்கான அடையாள அறிகுறிகள் தென்படுகிறதா என்பதை கவனிக்கவும்.
5. நோயாளிக்கு நரம்பு பாதிப்பின் மூலம் உணர்ச்சி அற்றதன்மை அல்லது பலவினம் நடக்கும்போது ஏற்பட்டால் நோயாளியை ஓய்வு எடுக்க சொல்லிவிட்டு மருத்துவருக்கு அறிவிக்கவும்.
5. நோயாளிக்கு ஊசிபோட்டு இடத்தில் வலி, தோலில் நிறமாற்றம் (சிவப்பு) மற்றும் கட்டி போன்றவை ஏற்பட்டால் மிதமான வெப்பம் கொடுக்கவும். அந்த இடத்தில் சீழ்கட்டி உருவாகிறதா என்பதை கவனிக்கவும். சரியான முறையில், ஊசிப்போடப்படும் பகுதியை மாற்றி போடுவதால் இந்த சிக்கலை செவிலியர் தடுக்கலாம்.
7. பயன்படுத்திய ஊசிகள்: ஊசிக்குழல் மற்றும் ஊசியை தனியாக பிரித்து ஒரு கிண்ணத்தில் உள்ள நீரில் போடவும். இது பிஸ்டன் ஊசிக்குழலோடு ஒட்டிக்கொள்வதை தடுக்கிறது. ஊசிக்குழல் ஒருமுறைமட்டுமே பயன்படுத்தக் கூடியதாக இருந்தால், ஊசிக்குழலையும், பிஸ்டனையும் அகற்றிவிட்டு, ஊசியை எரித்துவிடவும்.

8. வெதுவெதுப்பான நீரில் கழுவி உலர்த்தி, அதற்குரிய இடத்தில் வைக்கவும். எல்லா பொருட்களையும் சுத்தம் செய்து அதற்குரிய இடத்தில் வைக்கவும்.
9. கைகளை கழுவிக்கொள்ளவும்.
10. செய்முறையை செவிலியர் பதிவேட்டில் நேரம் மற்றும் தேதியுடன் மருந்தின் பெயர், வலிமை, கொடுக்கப்பட்ட அளவு மற்றும் முறை, விளைவு, ஏதாவது எதிர்வினை போன்றவற்றைபதிவு செய்யவும். ஏதாவது ஒவ்வாமை எதிர்வினை ஏற்பட்டால் அதனை பெரிய எழுத்துக்களில் பதிவு செய்ய வேண்டும். இவற்றைசிவப்பு மையினால் எழுதினால், மற்றவர்களுக்கு தெளிவாகத் தெரியும், எதிர்காலத்துக்கும் ஒப்பிட்டுப் பார்க்க பயனுள்ளதாக இருக்கும்.

சொட்டு மருந்து விடுதல் (Instilling)

நோக்கங்கள்:

- காதில் உள்ள மெழுகு போன்றகுறுமியை மென்மையாக்கி வெளியேற்றுவதற்கு.
- அழற்சியை குறைப்பதற்கும், வெளிப்புறகாதில் உள்ள தொற்று கிருமிகளை அழிப்பதற்கும்.
- வலியிலிருந்து நிவாரணம் பெற
- காதினுள் வெளிப்பொருட்கள் இருந்தால் அதை அகற்றுவதற்கு



தேவையான பொருட்கள்:

1. ஒருமுறைமட்டும் பயன்படுத்தப்படும்.
2. பஞ்சு சுற்றிய குச்சிகள்
3. மருந்து பாட்டிலும் டிராப்பும்.
4. பஞ்சு உருண்டைகள்
5. கழிவுத் தட்டு
6. ஒரு கிண்ணத்தில் சாதாரண சலைன் கரைசல்

செய்முறை

செவிலிய செயல்	காரணம்
<p>ஒவ்வாமை உடைய மருந்தை கண்டுபிடி பெயர், அளவு, நேரம், எவ்வளவு மற்றும் எந்த காதில் ஊற்றவேண்டும் என்பதை அறிய மருந்து ஆணையைக் கவனி நோயாளியை ஒரு பக்கமாக படுக்க வைக்கவும், சிகிச்சையளிக்கப்படக் கூடிய காது மேலே இருக்கும்படியாகவும் படுக்கவைக்கவும்.</p> <p>காதின் மியாடஸ் பகுதியை சுத்தம் செய்யவும்.</p> <p>தேவைப்பட்டால், சாதாரண சலைன் கரைசலில் பஞ்சு சுற்றிய குச்சிகளை நனைத்து காதை சுத்தம் செய்யவும்.</p> <p>டிராப்பரை பாதி அளவு மருந்தினால் நிரப்பவும்.</p> <p>செவிக்குழாயை நேராக்கு மூன்று வயதுக்கு குறைவான குழந்தைகளுக்கு பின்னாவை (செவிமடலை) கீழும் பின்னும் இழு, பெரியவர்களுக்கு செவிமடலை மேலும் பின்னுமாக இழு.</p> <p>மருந்து சொட்டு டிராப்பரை காது குழாயிலிருந்து 1/2 அங்குலம் மேலே வைத்து சரியான எண்ணிக்கை சொட்டுகளை விடு.</p>	<p>தவறுகள் ஏற்படுவதை குறைக்க</p> <p>மருந்து ஊற்றுவதற்கு முன்னால் ஏதாவது ஒழுக்குகள் இருந்தால் அவற்றை அகற்றுவதற்கு</p> <p>செவிக்குழாயை நேராக நீட்டுவதால் மருந்து குழாயின் முழுப்பகுதிக்கும் செல்லும்.</p> <p>டிம்பனிக்க சவ்வு படலம் கிழிந்து போவதை தடுக்க</p>

<p>நோயாளியை பக்கவாட்டில் படுத்த நிலையிலேயே 5 நிமிடம் படுக்கச்சொல்</p> <p>காதில் சிறிய பஞ்சு உருண்டையை வைத்து அடைத்து 15 20 நிமிடங்கள் அப்படியே இருக்க செய்</p> <p>மருந்தையும் மற்றப்பொருட்களையும் அதற்குரிய இடத்தில் வை.</p> <p>கைகளை கழுவ</p> <p>மருந்தின் பெயர், எத்தனை சொட்டுகள், மற்றும் நோயாளியின் எதிர்வினை போன்றவற்றை பதிவேட்டில் பதிவுசெய்</p> <p>ஹைடிரோ கார்டிசோன் சொட்டு மருந்து வைரஸ் மற்றும் பூஞ்சைக் காளான் தொற்று உள்ள நோயாளிகளுக்கு தவிர்க்கப்பட வேண்டும்.</p> <p>காது சவ்வுபடலமாகிய (Tympani membrane) ல் துளை விழந்துள்ள நோயாளிகளுக்கு மருந்து ஊற்றும் போது நுண்ணுயிரறச் செய்யப்பட்ட நுட்பத்தை கையாளவேண்டும்.</p>	<p>சொட்டு மருந்து வெளியேறுவதை தடுப்பதற்காக</p> <p>மருந்தை உள்ளேயே வைத்துக் கொள்வதற்காக</p> <p>நுண்ணுயிரிகள் பரவுவதை குறைக்க</p>
--	---

தடவுதல் (மேல் தடவுதல்)

லோஷன், களிம்புகள் (அ) தைலங்களை தோலின் மேற்பரப்பில் (அ) சவ்வுப்படலத்தின் மீது தடவுதலாகும்.

நோக்கங்கள்:

- மென்மையான பரப்புகளை பாதுகாப்பதற்காக
- பாதிக்கப்பட்ட பரப்பை வெதுவெதுப்பாக வைக்கவும்,
- தசையை ஓய்வான நிலையில் வைக்கவும்
- நமைச்சலை தடுக்கவும்.

தேவையான பொருட்கள்:

ஒரு தட்டில்:

கையுறை

பஞ்சு உருண்டைகள்

மருந்து

ஓட்டும் பிளாஸ்திரி

கட்டுகட்டும் திண்டு

கழிவுத்தட்டு

செய்முறை	காரணம்
<p>செவிலிய செயல்</p> <ol style="list-style-type: none">1. செய்முறை விளக்கம்2. கையைக்கழுவி, பயன்படுத்தும் கைக்கு கையுறைஅணி3. மருந்து போடப்படக்கூடிய பகுதியை மட்டும் திறந்துவை4. தேவைப்பட்டால் அந்தப்பகுதியை சோப்பு நீரால் கழுவி, உலரவை <p>அ. பவுடர் தோல்பரப்பு உலர்த்தும், பவுடர் பகுதி முழுவதும் ஒரே சீராக தூவப்பட்டுள்ளதா என்பதை நிச்சயப்படுத்திக் கொள்</p> <p>ஆ. லோஷன்: மருந்துபாட்டிலை நன்றாக குலுக்கி, சிறிய அளவு மருந்தை சல்லாத்துணியின் எடுத்து முடிவளர்ச்சி திசையில் சீராக தடவு.</p> <p>இ. கீர்ம்கள், களிம்புகள் மற்றும் பசைகள்: கையுறைஅனித்தகையில் சிறிய அளவு மருந்தை எடுத்துக் கொள் முடியின் வளர்ச்சி பரப்புக்கு நேர் திசையில் நீளவாக்கில் பரப்பு.</p>	<p>நுண்ணுயிரிகள் பரவுவதை தடுக்க</p> <p>தோலின் மேல் பரப்பில் ஈரத்தன்மை இருந்தால் பவுடர் ஒட்டிக்கொள்ளும், சீரற்றநிலை காணப்படும்.</p> <p>மருந்து பாட்டிலை குலுக்குவதால் மருந்து சீராக கலக்கப்பட்டிருக்கும்</p> <p>சரியாக தடவுவதால் சீராக பரப்பப் படுகிறதா என்பதை நிச்சயப்படுத்தி கொள்.</p>

<p>ஈ. ஏரோசால் ஸ்பேரே</p> <p>மருந்து உள்ள பாட்டிலை நன்றாக குலுக்கி கலக்கு 15 30 செ மீ ஸ்பேரே செய்யப்படப்போகிற</p> <p>பரப்பிலிருந்து தொலைவில் வை. இவற்றைகண்களிலோ (அ) மூக்கிலோ படாதவாறு பார்த்துக்கொள்.</p> <p>உ. தோல்பற்று (Transdermal patch)</p> <p>சுத்தமான உலர்ந்த முடியில்லாத பகுதியை தெரிந்துகொள் பற்றைஎடுத்து பசைப்பகுதியில் கைபடாதவாறு தோலில் பரப்பில் வைத்து உள்ளங்கையைக் கொண்டு 10 நொடிகள் அழுத்து. ஏற்றநேரத்தில் அந்த பற்றைஎடுத்துவிடு.</p> <p>நிறமாற்றம், வீக்கம் மற்றும் நமைச்சல் போன்றவை தோன்றினால் உடனே கவனிக்கவும்.</p>	<p>இவை மூக்கிலோ அல்லது கண்ணிலோ பட்டால் பக்கவிளைவுகளை ஏற்படுத்தும்.</p> <p>தேவைப்படும் நேரத்தை தவிர அதிக நேரம் பற்றை விட்டு வைத்தால் உறிஞ்சிக் கொள்ளும் தன்மை அதிகம் ஏற்படலாம்.</p>
---	--

வயிற்றுக்குள் (Intra abdominal)

மூலக்கூறு எடை குறைவுள்ள மருந்துகளை செலுத்துவதில் முக்கிய கவனம் தேவை. தொப்புள் பகுதியிலிருந்து 2 அங்குலம் வலது (அ) இடது பக்க வயிற்றுதசையை பயன்படுத்தலாம். ஊசிபோடப்படக்கூடிய பகுதியை கிள்ளினாற்போல எடுக்கக்கூடாது.

இந்த மருந்து (low molecular weight heparin) முன்பாகவே ஊசிக்குழலில் நிரப்பப்பட்டு இருக்கும். இதில் இருக்கும் காற்றைஊசிப்போடும்போது வெளியேற்றக் கூடாது.

முதுகு தண்டு வடத்துக்குள் (Intrathecal)

இன்ட்ராதீகல் மருந்துகள் சப்அரக்னாய் பகுதி (அ) ஏதாவது ஒரு வென்ட்ரிக்ளினில் நீண்டகால சிகிச்சைக்காக அறுவை சிகிச்சை முறையில் பொருத்தப்பட்டு அதன்மூலம் செவிலியர் மருந்துகளை செலுத்துவார்கள். பொதுவாக மருத்துவர்கள் தான் இந்த முறையில் மருந்துகளை செலுத்துவார்கள்.

முகர்தல் (Inhalation)

Inhalation என்பது காற்று, ஆவி (அ) வாயுக்களை நுரையீரலுக்குள் இழுக்கும் செயலாகும். குறிப்பிட்ட பகுதியின் விளைவுக்காக இந்த மருந்துகள் கொடுக்கப்படுகின்றன. (எ.டு ஆவிபிடித்தல் மூச்சுப்பாதை அழற்சிக்கு நிவாரணம் அளிக்க).

ஆவிபிடித்தல் (Steam Inhalation)

நுரையீரலில் உள்ள காற்றுபைகள் (அ) பொது விளைவுக்காக வெப்பமான (அ) ஈரமான காற்றை ஆழ்ந்து சுவாசிப்பதாகும்.

நோக்கங்கள்

- மூச்சுப்பாதையிலுள்ள சளிபடலத்தின் அழற்சியிலிருந்து நிவாரணம் பெற
- சளியை இளகவைத்து நுரையீரல் பாதையிலிருந்து சளியை வெளியேற்ற
- தொண்டைப்பகுதி (அ) மூச்சுக்குழலில் ஏற்படும் இறுக்கத்தை தடுக்க
- மூச்சுப்பாதையில் தொற்றநீக்க செயலை கொடுக்க

தேவையான பொருட்கள்:

ஒரு தட்டில்:

டவல்

நெல்சன் உட்கவாசக் கருவி கிண்ணத்துடன்

தொற்று நீக்க கரைசலுடன் சளி கோப்பை

உட்கவாசக் கருவியின் வாய்ப்பகுதி

சல்லாத்துணி

பஞ்சு உருண்டைகள்

அவுன்ஸ் டம்ளர்

முகம் துடைக்கும் துவாலை

கழிவுத் தட்டு

இதயமேசை

தலையணைகள்

டிங்சர் பென்சாயின்

கொதிக்கும் நீர் (160°F)

செய்முறை

செவிலிய செயல்	காரணங்கள்
மருத்துவர் ஆணையை கவனித்து செவிலிய கவனிப்பை திட்டமிடு. நோயாளிக்கு செய்முறையை விளக்கி கூறு. செய்முறைக்கு முன் சிறுநீர், மலம், கழித்து விட்டாரா என்பதை நிச்சயப்படுத்திக் கொள்.	ஓய்வுநிலையை அதிகப்படுத்த உதவுதல்

உட்சவாசக் கருவியை வெதுவெதுப் பாக்க சிறிது வெந்நீரை ஊற்றி, ஒரு நிமிடத்துக்குப்பின் அதை காலி செய்.

நெல்சன் உட்சவாசக் கருவியால் காற்று உட்செல்லும் துளைக்கு கீழே கொதிநீரை ஊற்றவேண்டும். தண்ணீர் துளைக்கு கீழ்தான் இருக்க வேண்டும்.

நுண்ணுயிரற் செய்ப்பட்ட வாய்ப்பகுதியை கொண்டு உட்சவாசக் கருவியை இறுக்கமாக மூடு, வாய்ப்பகுதி காற்று உட்செல்லும் பகுதிக்கு எதிரில் இருக்கிறதா என்பதை கவனி.

வாய்ப்பகுதியை சல்லாத்துணியை கொண்டு மூடு. மற்றகாற்று உட்செல்லும் பகுதியை பஞ்சு உருண்டை கொண்டு அடை.

உட்சவாசக்கருவியை ஒரு துவாலையால் சுற்றி ஒரு கிண்ணத்தில் வை.

மின்விசிறியை நிறுத்த வேண்டும். நோயாளியை உட்கார்ந்த நிலையில் (அ) பவுலர் நிலையில் உட்கார வை.

உட்சவாசக் கருவியை இதய மேசையின் மேல் நோயாளிக்கு எதிரே வைத்து, காற்றுத்துளை எதிரே இருக்கும் படியாகவும் வை. பஞ்சு உருண்டையை எடுத்து கழிவுத் தட்டில் போடு

நோயாளியை வாய்ப்பகுதியில் உதட்டை வைத்து காற்றை உள்ளிழுத்து மூக்கின் வழியாக வெளியே விடச்சொல்

செய்முறையின்போது உட்சவாசக் கருவியின் வெப்பம் இழத்தலை குறைக்க.

உட்சவாசக் கருவியின் துளைக்கு மேல் வெந்நீர் ஊற்றினால், நோயாளி உறிஞ்சும்போது வெந்நீர் வாய்கால் சென்று கொப்புளங்களை உண்டாக்கலாம். காற்று உட்செல்லும் பகுதியில் நீர்நிரம்பியிருந்தால் அதனுள் காற்று செல்ல முடியாது.

இந்த அமைப்பில், நோயாளியிடமிருந்து தொலைவில் இருப்பதால் சல்லாத்துணியைக் கொண்டு வாய்ப்பகுதியை மூடுவதால் உதடுகளில் தீப்புண் ஏற்படுவதை தடுக்கலாம்.

பஞ்சு உருண்டை நீராவி வெளியேறுவதை தடுக்கும்.

உட்சவாசக் கருவியிலிருந்து வெப்பம் வெளியாவதை தடுக்க

காற்றுத்துளை எதிரில் இருப்பதால் கொப்புளங்கள் ஏற்படுவதை தடுக்கலாம். பஞ்சு உருண்டையை அகற்றுவதால் காற்று உட்செல்லும்.

மூக்குதுளை வழியாக நீராவி, காற்று வெளியேறுவதால், மூக்குத்துளை சிலேட்டும படல் அழற்சி நீக்கப்படும்.

<p>சிகிச்சையை நீராவி வெளிவரும்வரை 15 20 நிமிடங்கள் தொடர்ந்து செய்</p> <p>குறிப்பிட்ட நேரத்துக்கு பிறகு உட்சுவாசக்கருவியை நீக்கிவிட்டு, நோயாளியின் முகத்தை துடை</p> <p>மார்பு பிசியோதெரபி கொடுத்து இருமி, சளியை வெளியேற்றச் சொல்.</p> <p>நோயாளியை படுக்கையிலேவே 1/2 மணிநேரம் இருக்கச் சொல்</p> <p>எல்லாப் பொருட்களையும் பயன்படுத்தும் அறைக்கு எடுத்துச் சென்று, உட்சுவாசக் கருவியை காலி செய். கருவியின் உட்பகுதியில் இருக்கும் டிங்சர் பென்சாயின் கரையை ஆல்கஹால் கொண்டு நீக்கு.</p> <p>செவிலியர் பதிவேட்டில் செய்முறை, தேதி, நேரம், நோக்கம் மற்றும் நோயாளியின் எதிர்வினை போன்றவற்றை பதிவுசெய்.</p>	<p>செய்முறையின் விளைவு நன்றாக இருப்பதற்கு</p> <p>நோயாளியை வசதியான நிலையில் வைக்க.</p> <p>மயக்கம் மற்றும் வெப்பநிலை மாற்றத்தை தடுப்பதற்காக பொருட்களை சுத்தம் செய்வதால் கெட்டுப் போவதையும், குறுக்கு தொற்று ஏற்படுவதையும் தடுக்கலாம்.</p>
---	---

சிரைவழி தீரவம் செலுத்துதல்

அதிக அளவு திரவத்தை சிரைவழியாக சொட்டுக்கருவியின் மூலம் செலுத்துவதற்கு சிரைவழித் திரவம் செலுத்துதல் என்று பெயர்.

செவிலிய செயல்	காரணம்
<p>மருத்துவ ஆணையில் மருந்தின் பெயர், அளவு மற்றும் செலுத்தப்படும் முறைபோன்றவற்றை கவனி.</p> <p>ஏற்கனவே இருக்கும் சிரைவழியாக திரவம் செலுத்தப்படவேண்டுமென்றால், கொடுக்கப்படும் திரவத்தை கண்டுபிடி.</p> <p>ஊசி குத்திய இடத்தில் அழற்சி அறிகுறிகள் தென்படுகிறதா என்று பார்.</p>	<p>பாதுகாப்பாகவும், துல்லியமாகவும் மருந்து உட்செலுத்தப்படுவதை நிச்சயப்படுத்திக்கொள்.</p> <p>கொடுக்கப்படும் மருந்து ஒத்துப் போகாதா நிலை.</p> <p>வீக்கமுற்றபகுதியில் மருந்தை செலுத்தக்கூடாது.</p>

<p>மருந்துக்கு ஒவ்வாமை பற்றிய வரலாற்றைகவனி.</p> <p>கைகளைக் கழுவிக்கொண்டு கையுறையை அணி</p> <p>ஆம்ப்யூல் (அ) வயிலிலிருந்து மருந்தை தயார் செய்</p> <p>நோயாளியின் பெயரை மருந்து அட்டையுடன் ஒப்பிட்டுப்பார்</p> <p>மூடப்படாத ஊசியையும், ஊசிக் குழலையும் சரியான பெட்டியில் போட்டு அகற்றி விடு</p> <p>கையுறையை கழற்றி விட்டு கைகளை கழவு</p> <p>மருந்து செலுத்தும்போதும் செலுத்திய சில நிமிடங்களுக்குப் பிறகு ம் நோயாளிக்கு க்கு பக்கவிளைவுகள் ஏற்படுகிறதா என்பதை உற்று கவனி.</p> <p>மருந்து, அளவு, முறை, நேரம் மற்றும் மருந்தின் வடிவம் போன்றவற்றை பதிவேட்டில் பதிவுசெய்.</p> <p>ஏதாவது பக்கவிளைவுகள் ஏற்பட்டால் பொறுப்பிலிருக்கும் செவிலியருக்கோ (அ) மருத்துவருக்கோ அறிவிக்க வேண்டும்.</p>	<p>சிரைவழியாக கொடுக்கப்படும் முழு அளவு (போலஸ்) விரைவாக செயல்புரியும்</p> <p>நோய்த்தொற்று பரவுவதைத் தடுக்க</p> <p>சரியான நோயாளிக்கு மருந்து கொடுக்கப்படுகிறதா என்பதை நிச்சயப் படுத்திக்கொள்ள</p> <p>எதிர்பாராதவிதத்தில் ஊசி குத்துவதை தடுக்க.</p> <p>நோய்க்கிருமிகள் பரவுவதை தடுக்க</p> <p>சிரைவழியாக மருந்து கொடுத்தல் வேகமாக செயல்புரியும்</p> <p>நேரத்தை சரியாக பதிவு செய்தால் மருந்து கொடுப்பதில் தவறுதல் ஏற்படாது.</p> <p>சிரைவழியாக மருந்துகளை போலஸ் முறையில் கொடுக்கும் போது பக்கவிளைவுகள் ஏற்பட்டால் அவசர சிகிச்சை தேவைப்படும்.</p>
--	--

சிரைவழியாக ஊசிபோடுவதற்கு : சிரையை கண்டுபிடித்து இறுக்கட்டுப்போடும் மென்மையான இரப்பர் குழாயைக் கொண்டு தேர்வு செய்யப்பட்ட பகுதிக்கு இடையில் கட்டவேண்டும். இந்தப்பகுதி இரத்த ஓட்டத்திற்கு நேராக இருக்க வேண்டும். நோயாளியை கை மடக்கி நீட்டச்சொல். தோலை இழுத்து ஊசியை. கோணத்தில் ஊசியை செலுத்தவேண்டும். சிரை செல்லும் பாதையை கண்டுபிடித்து ஊசியை நேராக சிரைக்குள் செலுத்த வேண்டும். ஊசிக்குழலில் இரத்தம் தென்பட்டால் இரப்பர் கட்டை மெதுவாக தளர்த்திவிட்டு மருந்தை மிகவும் மெதுவாக செலுத்து. ஊசியை எடுத்தபிறகு அந்தப் பகுதியில் அழுத்தம் கொடு.

சிரைவழியாக ஊசிபோடுதல் : சிரைவழியாக ஊசி போடுதல் என்பது மருந்தை நேரிடையாக சிரைக்குள் ஊசிக்குழல் மற்றும் ஊசியின் மூலம் செலுத்துதலாகும்.

நோக்கங்கள்

- உடனடியாக மருந்து செயல்பட வேண்டிய நேரத்தில், எ.டு இருதயம் மற்றும் மூச்சுமண்டலத்தை ஊக்குவிப்பவை பொதுவான மயக்க மருந்து.
- மருந்தின் செயலுக்காக இரத்தத்தில் அல்லது இரத்தக்குழாயில் செலுத்தப்படுவது
- மற்ற முறைகளில் மருந்து கொடுக்கப்பட முடியாத நிலை
- தேவையென கருதி குறிப்பிட்ட இடத்தில் சிகிச்சைக்காக பொதுவாக வேரிகோஸ் சிரைசிகிச்சை
- நோய் அறி சோதனைக்காக இரத்த ஓட்டத்தில் மருந்து செலுத்தப்பட வேண்டியிருந்தால் (எ.டு) சிரை வழியாக பைலோகிராம்
- உடலுக்கு ஊட்டசத்தை திரவ நிலையில் கொடுப்பதற்காக

சிரைகளை கண்டுபிடித்தல்:

சிரைவழியாக ஊசிபோடுவதற்கு சிரைகள் முழங்கையின் உட்பகுதியில் (**Cephalic or Median Basilie**) அல்லது மணிக்கட்டுக்கு மேலே கண்டுபிடிக்கப்படும். கணக்காலுக்கு மேலுள்ள சஃப்ஹினஸ் சிரையிலும் (**saphenous**) ஊசிபோடலாம். இளங்குழந்தை மற்றும் சிறிய குழந்தைகளுக்கு ஜூகூலர், பெமோரல் மற்றும் தலையிலுள்ள சிரைகளை பயன்படுத்தலாம்.

கணக்கீடுதல் (Assessment)

- நோயாளியை எல்லாவிபரங்களுடன் தெரிந்தெடு
- மருந்து கொடுக்க வேண்டிய நேரம், வகை, மருந்தின் அளவு போன்றவற்றை மருத்துவரின் ஆணையிலிருந்து பிடி.
- மூத்த செவிலியரிடம் இருந்து அறிவுரைகளையும் உதவிகளையும் பெற்றுக்கொள்
- சிரைகளின் நிலையை தெரிந்துகொண்டு எதைக் குத்தலாம் என்பதை முடிவுசெய்
- ஊசிப் போடப்படுவதன் நோக்கத்தை கண்டுபிடி
- மருந்தின் பெயர், அளவு, மருந்தின் கால அளவு இயற்பியல் பண்புகள் போன்றமருந்துகளைப் பற்றிய விளக்கங்களை கவனி.

தேவையான பொருட்கள்:

ஒரு தட்டில்

- இறுகக் கட்டும் இரப்பர் குழாய் (**Tourniquet**), கழிவு தட்டு
- ஸ்பிரிட் (அ) அல்லது ஆல்கஹாலில் தோய்த்த பஞ்சுகள்
- சிறிய ஜாடியில் நுண்ணுயிரறச் செய்ய தண்ணீர்
- ஒட்டும் பிளாஸ்திரி

- தொற்று நீக்கம் செய்யப்பட்ட ஊசிக்குழல்கள் 5 cc அல்லது 10 cc ஊசிக்குழல் மற்றும் ஊசிகள்
- பஞ்சு
- தேவையான மருந்து
- கொடுக்கப்பட வேண்டிய மருந்து
- மருந்து ஆம்ப்யூலில் மருந்தால் அரம் (File) தேவைப்படும்.

செய்முறை:

செய்யவிருப்பதை சரியாக விளக்கிக் கூறி நோயாளியின் நம்பிக்கையையும், ஒத்துழைப்பையும் பெற்றுக்கொள். எல்லாப்பொருட்களையும் படுக்கையருகே சேர்த்து வை.

செவிலிய செயல்	காரணம்
<p>கைகளை கழுவிக்கொண்டு கையுறையை அணி</p> <p>நோயாளியை வசதியான நிலையில் படுக்கவைத்து, கைகள் நீட்டப்பட்டு தாங்கப்படவேண்டும். இறுக்க கட்டும் இரப்பர் குழாறைநோயாளியின் கையில் கட்டவும் (அ) உன் கையால் இறுகப்பற்றி கொள். சிரைபுடைப்பாகத் தெரிய இப்படி செய்யலாம்.</p> <p>மெ த் தி லே ட் ஸ் பி ரி ட் (அ) ஆல்ஹகாலில் நதைத்த பஞ்சைக் கொண்டு தோலை சுத்தம் செய்து, பின் அதை கழிவுத் தட்டில் போட வேண்டும்.</p> <p>ஆம்ப்யூல் (அ) வயலில் உள்ள மருந்தை, ஊசிக்குழலில் நிரப்ப தயாராக வைத்துக்கொள்ள வேண்டும்</p>	<p>தொற்று பரவுவதை தடுப்பதற்கு</p> <p>சரியாக சிரையில் ஊசிபோடுவதற்கு</p> <p>தொற்று பரவுவதை தடுப்பதற்காக</p>

<p>ஊசிக்குழலை மருந்தால் நிரப்பி காற்றை வெளியேற்றியவுடன் ஊசியை சிரையினுள் செலுத்த வேண்டும். ஊசி சிரைக்குள் நுழைக்கப்படுகிறது. இரத்தம் வருவது தெரிந்தால் உடனே இரப்பர் குழாயை தளர்த்திவிடவும் மற்றம் மருந்தை மெதுவாக செலுத்த வேண்டும்.</p> <p>மருந்து செலுத்திய பிறகு ஒருதுண்டு பஞ்சு (அ) சல்லாத்துணியை குத்தப்பட்ட பகுதியின் மேல் வைத்துவிட்டு மெதுவாக ஊசியே வெளியே எடுக்க வேண்டும்.</p> <p>நோயாளியை கைகளை 1 அல்லது 2 நிமிடங்களுக்கு மடக்கிவை. கசிவு ஏற்பட்டால் டிங்சர் பென்சாயின் கொண்டு கட்டுப்போடு</p> <p>நோயாளியை சரியான இடத்தில் வசதியாக வை.</p> <p>மூடப்படாத ஊசியையும் ஊசிக்குழலையும் தகுந்த கலத்தில் போடு</p> <p>கையுறையை நீக்கிவிட்டு கையை கழுவு.</p> <p>பொருட்களை அதற்குரிய இடத்தில் வை.</p> <p>மருந்து செலுத்தும் போது ஏற்படும் பக்கவிளைவுகளை பல நிமிடங்களுக்கு கூர்ந்து கவனி.</p> <p>மருந்து, அளவு, முறைமற்றும் மருந்தின் வடிவத்தை பதிவு செய்</p> <p>ஏதாவது பக்கவிளைவுகள் ஏற்பட்டால் பொறுப்பு செவிலியர்களுக்கோ (அ) மருத்துவருக்கோ அறிவிக்கவும்.</p> <p>இரப்பர் கட்டை போட மற்றும் தளர்ந்த (அ) கையை பற்றிப்பிடிக்க ஒரு உதவியாளர் இருப்பது நல்லது.</p>	<p>காற்று இரத்த குழாய்களில் சென்று ஏற்படுவதை தடுப்பதற்கு, மருந்து தேங்கிவிடுவதை தடுப்பதற்காக.</p> <p>எதிர்பாராத விதவிதமாக ஊசிக்குத்துதலை தடுப்பதற்காக</p> <p>நோய் நுண்ணுயிரிகள் பரவுவதை தடுக்க</p> <p>சிரைவழியாக செலுத்தப்படும் மருந்துகள் வேகமாக செயல்புரிவதால் அதிர்ச்சிக்கான அறிகுறிகளை கவனிக்க வேண்டும்.</p> <p>குறித்த நேரத்தில் பதிவுசெய்வது மருந்து கொடுத்தலில் தவறுதல்களை தடுக்கும்.</p> <p>பின்னர் ஏற்படும் சிக்கல்களை தடுத்து உடனடியாக சிகிச்சையளிக்க.</p>
--	--

தொகுப்பு (summary) : செவிலியர்களின் முக்கியமான பொறுப்புகளில் பாதுகாப்பான மற்றும் துல்லியமான நிலையில் மருந்து கொடுப்பதாகும்.

மருந்து கொடுப்பதில் 5 சரியானவைகள்

1. சரியான நோயாளி
2. சரியான மருந்து
3. சரியான அளவு
4. சரியான நேரம்.
5. சரியான முறை

- வாய்வழியாக மருந்து கொடுத்தலில் 2 வகை பக்கல் (Buccal) மற்றும் நாக்கக்கு அடியில் வைத்தல்.
- ஊசிக்குழலில் (syringes) 2 பகுதிகள் உள்ளன. வெளிப்புறபகுதி barrel மற்றம் உட்பகுதிக்கு பிஸ்டன் என்று பெயர்.
- ஊசியில் இரண்டு பகுதிகள் உள்ளன.

1. Hub - ஹப்

2. Shaft - சாப்ட்

- தசைவழியாக ஊசிப்போடுவதற்கு மேற்புறமற்றும் வெளிப்புறகால் பகுதியை தெரிந்தெடுக்க வேண்டும்.
- தோல் பரிசோதனை மற்றும் ஒவ்வாமைத் தன்மையை கண்டறிய தோலுக்குள் ஊசி போடப்படுகிறது.
- லோஷன், களிம்புகள் மற்றும் தைலங்களை தோலின் ஒரு குறிப்பிட்ட இடத்தில் (அ) சிலேட்டும் படலத்தில் தடவுதலுக்கு தடவுதல் (Inunction) என்று பெயர்.

வினாக்கள்

I. சரியான விடையை தேர்ந்தெடு:

1. தோலுக்குள் செலுத்தப்படும் ஊசி மருந்தின் அளவு
அ) 0.5 ml ஆ) 2 ml இ) 0.01-0.1 ml ஈ) 0.2 ml
2. ஆவிபிடித்தலின் நோக்கங்கள்
அ) காய்ச்சலை குறைக்க ஆ) மூச்சுப்பாதையில் சளி அடைப்பை சரிசெய்ய
இ) இரத்த ஓட்டை துரிதப்படுத்த ஈ) திசுக்களில் நீர்நிலையை சரிப்படுத்த
3. சிரைவழியாக ஊசி போடுவதின் கோணம்
அ) 10-20° ஆ) 15-45° இ) 45-60° ஈ) 90°

4. Z- பாதை நுட்பம் இதில் பின்பற்றப்படும்.

அ) அடித்தோல்வழி ஊசி

ஆ) சிரைவழியாக ஊசி

இ) தசைவழியாக ஊசி

ஈ) இன்ட்ரா தீக்கல் ஊசி

5. தரைவழியாக ஊசிபோடுவதற்கு கோணம்

அ) 90°

ஆ) 45°

இ) 60°

ஈ) 75°

II. கோட்டை இடங்களை நிரப்புக

1. தோலில் களிம்புகளை தடவுவதற்கு _____ என்று பெயர்.

2. அடித்தோல் வழியாக மருந்து கொடுப்பது _____

3. _____ முறையில் மருந்து செலுத்துவது இரத்த ஓட்டத்தில் நேரிடையாக செல்லும்.

III. சுருக்கமான விடையளி

1. தோலுக்குள் ஊசி போடுதல்

2. தசைவழியாக ஊசிபோடுதல்

3. Instilling (தூவுதல்) செய்முறையின் நோக்கங்கள் மற்றும் தேவையான பொருட்கள்

IV. கட்டுரை

1. ஆவிபிடித்தல் செய்முறையை விரிவாக எழுது.

9. நிலையை மாற்றுதல் (திருப்புதல் முறை)

வரையறை: சுயநினைவற்ற நோயாளியின் நிலையை படுக்கையில் அடிக்கடி மாற்று வதற்கு திருப்புதல் முறை என்று பெயர். படுக்கையில் 2 மணி நேரத்துக்கு ஒருமுறை நோயாளியை திருப்பி நிலையை மாற்றவேண்டும்.

நோக்கங்கள்:

1. படுக்கையில் திருப்பிப்படுக்க வைப்பதால் சிரைவழி இரத்தஓட்டத்தை அதிகப்படுத்துதல்
2. சுவாசமண்டலத்தின் வேலையை முன்னேறுதல்
3. செரிப்பு மண்டலத்தின் வேலையை சீராக்குதல்
4. குடல் அசைவுகளை முன்னேற்ற
5. தோலின் மேற்பரப்பில் அழுத்தம் ஏற்படுபவதை தடுக்க
6. படுக்கை புண்ணை தடுக்க

காரணிகள்

- சுயநினைவற்ற நோயாளிக்கு 2 மணி நேரத்துக்கொரு முறைநிலையை மாற்ற வேண்டும்.
- அசைய முடியாத நிலையில் இருக்கும் நோயாளிக்கு
- எலும்பு முறிவு ஏற்பட்ட நோயாளிகளை அசைப்பதற்கு
- மோசமான நிலையில் காயம் அடைந்துள்ள நோயாளியை திருப்புவதற்கு

தேவைப்படாதவர்கள்

- மருத்துவரின் ஆணை அனுமதிக்கப்படவில்லை என்றால் நோயாளியை திருப்பக் கூடாது.
- அந்த நிலையில் வலி இருந்தால் நோயாளியை திருப்பக்கூடாது.
- அந்த நிலையில் நோயாளி வசதியின்மையை உணர்ந்தால் நிலையை மாற்றக் கூடாது.

செய்முறையை திருப்புதல் (Review of Procedure)

- மருத்துவரின் ஆணை மற்றும் செவிலிய கவனிப்பு திட்டத்தின் செயல்முறையை திருப்பிப் பார். அசைவுக் கட்டுப்பாடு மற்றும் நோயாளியை திருப்புவதற்கு நோயாளியை பார்த்துக் கொள்பவரிடம் இருந்து ஏதாவது பிரச்சனைகள் தென்பட்டால் அதற்கேற்றபடி நோயாளியை திருப்புவதற்கு திட்டத்தை செயல்படுத்த வேண்டும்.
- நோயாளியை நிலைப்படுத்துவதற்கு உதவி மற்றும் ஆதாரங்கள் தேவைப்பட்டால் சேகரிக்கவும்.
- நோயாளியை தெரிந்தெடுத்து, செய்யவிருப்பதை நோயாளிக்கு விளக்கி சொல்லவும்.

- கைசுத்தம் மேற்கொள்ளப்படவேண்டும். தேவைப்பட்டால் கையுறையை அணியலாம்.
- அறையின் கதவு மற்றும் ஜன்னல் துணிகளை மூடவும். படுக்கையை சரியாக, வசதியான, வேலைசெய்யும் உயரத்தில் அமைக்க வேண்டும்.
- நோயாளியின் தலைப்பகுதியை சமநிலைக்கு அல்லது சுலபமாக நிலையை மாற்றுவதற்கு ஏற்றவகையில் ஆதாரத்துடன் முடிந்த அளவு கீழே இறக்கலாம்.
- உனக்கருகில் உள்ள படுக்கையின் பக்க கம்பியை உயரமாக இருந்தால் கீழே இறக்கவும். அது சரியாக இருந்தால் நோயாளிக்கு அடியில் உராய்வுத் தன்மையை குறைக்கக்கூடிய துணிகளை போடவேண்டும்.
- உராய்வுத் தன்மையை குறைக்கக்கூடிய படுக்கைத் துணியைக் கொண்டு நோயாளியை படுக்கையின் ஓரத்திற்கு கொண்டு வரவேண்டும், திருப்பப் படக்கூடிய எதிர் திசையில். படுக்கை பக்க கம்பிகளை உயர்த்தி, நோயாளியை எதிர்பக்கத்துக்கு திரும்பவும்.
- எந்தப்பக்கத்துக்கு நோயாளியை திருப்ப வேண்டுமோ அதற்கு பக்கத்தில் உள்ள பக்க கம்பிகளை கீழே இறக்கு.
- தோள்பட்டைக்கு ஏற்றவகையில் கால்களை அகலமாக ஒன்றன்பின் ஒன்று வைத்து நோயாளிக்கு எதிர்திசையில் நிற்க வேண்டும். புட்டத்தசைகளையும் வயிற்று தசைகளையும் இறுகப்பிடித்து முழங்காலை மடக்க வேண்டும்.
- நீங்கள் நிற்பதற்கு எதிரில் படுக்கையை வசதியிருந்தால் கருவிகளின் உதவியால் செயல்படுத்தவும்.
- நோயாளியின் தோள்பட்டை மற்றும் இடுப்புப் பகுதியின் மேல் கையை வைத்து உன்பக்கமாக நோயாளியை உருட்டவும் அல்லது உராய்வை குறைக்கும் படுக்கை துணியை பயன்படுத்தி மெதுவாக நோயாளியை பக்கத்தில் இழுக்கவும்.
- நோயாளியின் முதுகுப் பகுதிக்கு பின்னால் தலையணை (அ) மற்றஆதாரங்களை பயன்படுத்தவும். நோயாளியின் தோள்பட்டைக்கு பின் இருப்பதை எடுத்துவிடவும். நோயாளியின் கால் மற்றும் கைகளுக்கு தேவைப்பட்டால் தலையணை மற்றும் ஆதாரங்களை கொடுத்து சரியான நிலையில் நோயாளியை வசதியாக வை. நோயாளியின் தலைக்கு கீழ் தலையணையை சரிப்படுத்து. தேவைக்கேற்றவசதியான நிலையில் நோயாளியின் தலையை உயர்த்தி வை.

தொகுப்பு (Summary)

- சுயநினைவற்றநோயாளியை படுக்கையில் நிலையை அடிக்கடி மாற்றுவது திருப்புதல் முறை என்று பெயர்.
- இரண்டு மணி நேரத்துக்கொருமுறைநிலையை திருப்ப வேண்டும்
- திருப்புதலின் நோக்கங்கள் படுக்கை புண்ணை தடுப்பதற்கும், தோலின் மேல் ஏற்படும்அழுத்தத்தை தடுப்பதற்கும்.
- நோயாளி வசதியின்மையுடன் இருந்தால் நிலையை மாற்றக் கூடாது.



வினாக்கள்

I. சரியான விடையை தேர்ந்தெடு

1. திருப்பும் முறைக்கான காரணி:

அ) சுயநினைவற்றநிலை

ஆ) ஸ்கிசோபீனியா

இ) இரத்தசோகை

ஈ) லூகீமியா

II. சுருக்கமான விடையளி

1. திருப்புதல் முறை என்றால் என்ன? திருப்புதல் முறையின் நோக்கங்கள் யாவை?

2. திருப்புதல் முறை தேவைப்படுபவர்கள் மற்றும் தேவைப்படாதவர்கள் யார்?

III. கட்டுரை

1. திருப்புதலின் செய்முறை மற்றும் படிக்களை விளக்குக.

10. சிறிய காயங்களுக்கு கட்டுப்போடுதல்

வரையறை

காயம் என்பது தோலில் ஏற்படும் பிளவு அல்லது விரிசலாகும். பஞ்சுஉருண்டைகள் அல்லது சல்லாத்துணிகளைக் கொண்டு காயங்களை சுத்தம் செய்ய வேண்டும். காயங்களுக்கு கட்டுத்துணிகளைக் கொண்டு கட்டுதலை, காயங்களுக்கு கட்டுகட்டுதல் என்று பெயர்.

கட்டுகளின் வகைகள்

கட்டுத்துணிகள் மற்றும் கட்டுப்போடுவதைப் பொறுத்து கட்டுகள் பல வகைப்படும். அவைகள் போடுவதற்கு சலபமாகவும், நோயாளிக்கு வசதியை கொடுப்பதாகவும் மற்றும் காயங்கள் விரைவில் குணமடைவதற்காகவும் போடப்படுகிறது.

சல்லாத்துணி கட்டு (Gauze dressing). இது பொதுவாக பயன்படுத்தப்படக்கூடியது. இது பல வகையான தன்மையிலும் வடிவங்களிலும் கிடைக்கும். (எ.டு) சதுரம், செவ்வகம் மற்றும் பல நீளங்களில் சல்லாத்துணி கட்டு.

மருந்தூட்டப்படாத கட்டுகள் (Non Antiseptic dressing)

இவைகள் தொற்று நீக்கம் செய்யப்பட்ட, மருந்தூட்டப்படாத கட்டுகள். புதியதாக காயம் ஏற்பட்ட இடத்தில் தொற்றை தடுப்பதற்காக இது பயன்படுத்தப்படும்.

மருந்தூட்டப்பட்ட கட்டுகள் (Antiseptic dressing)

சில மருந்தூட்டப்பட்ட கட்டுகளான இவை ஏற்கனவே தொற்று உள்ள காயங்களுக்கு தொற்றை கட்டுப்படுத்த பயன்படுத்தப்படும்.

ஈரக்கட்டுகள் (Wet dressing)

இவை தொற்று உள்ள காயங்களில் இருந்து வரும் கசிவை மென்மையாக்க, கழிவுகளை வெளியேற்றமற்றும் காயங்களில் உள்ள இறந்த செல்களை நீக்குவதற்கு பயன்படுத்தப்படும். இதனால் திசுக்களுக்கு வெப்பத்தை அளிக்க பயன்படும். உலர் வெப்பத்தைவிட ஈரவெப்பம் விரைவில் ஊடுருவும். எனவே தொற்று உள்ள இடங்களில் ஈரவெப்பம் அதிக பயனுள்ளதாக இருக்கும்.

காயத்தின் கழிவு மற்றும் அழுகும் பொருட்களை சல்லாத்துணியில் உறிஞ்சுவதற்காக காயத்தின் மேல் போடப்படும் சல்லாத்துணி ஈரமாக்கப்பட வேண்டும். மேலும் உலர்நிலையில் வைக்க இரண்டாவது படலமாக உறிஞ்சக்கூடிய கட்டுத்துணியை போடவேண்டும். இந்த முறையில் கட்டு போடப்படுவதால் தொற்று மற்றும் அழுகிய காயங்களை விரைவில் சுத்தமாக்கலாம்.

அழுத்த கட்டுகள் (Pressure dressings) : காயத்திலிருந்து இரத்தக்கசிவு இருப்பதாக தெரிந்தால் அல்லது காயத்திலிருந்து கசிவு ஏற்படுவதாக இருந்தால் அழுத்தக்கட்டு போடப்படலாம். சல்லாத்துணியால் ஆக்கப்பட்ட பஞ்சுதிண்டுகள் அல்லது செல்லுலோஸ் கட்டுத்துணியில் பரப்பப்படு தலாகும். எல்ட்டோபிளாஸ்ட் அல்லது பைண்டர் போன்றவை அழுத்தக்கட்டுகளாகும்.

ஒட்டாத்தன்மையுள்ள சல்லாத்துணி கட்டு (Non-aherent gauze dressing)

TELFA போன்றவை சுத்தமாக காயங்களை மூட பயன்படும். இவை மினுமினுப்பாகவும், தோலின் மேற்பரப்பில் அல்லது திறந்த காயத்தில் ஒட்டாது. ஆனால் கசிவுகளை மேல் உள்ள சல்லாத்துணியின் மூலம் வெளியேற்றும்.

தன்னிச்சையாக ஒட்டிக்கொள்ளக்கூடிய மெல்லிய கட்டுகள்

இது தற்காலிகமாக இரண்டாவது தோலாக செயல்படும். இது தோலின் மேற்பரப்பில் உள்ள சிறிய காயங்களிலும், இறந்த செல்களை நீக்குதல், தேவைப்படாத காயங்களுக்கும் இது தகுந்தது.

நோக்கங்கள்

- காயங்கள் நோய்க்கிருமிகள் மூலம் தொற்று ஏற்படுவதிலிருந்து பாதுகாக்க.
- இரத்தம் ஒழுகுதலை நிறுத்த உதவுகிறது.
- கசிவுகளை உறிஞ்சி காயங்களை விரைவில் குணமாக்க.
- காயத்தின் பகுதிக்கும் சிம்புகள் (Splint) க்கும் ஆதரம் அளிக்கிறது
- நோயாளி காயத்தை பார்ப்பதை தடுக்கிறது
- காயம்பட்ட பகுதிக்கு வெப்பத்தை அளிக்கிறது.
- அதிக ஈரப்பதத்தை காயம் மற்றும் கட்டுகளுக்கு இடையில் நிலைநிறுத்துகிறது.
- மனம் மற்றும் உடல்நலம் காக்கிறது.

தேவையான பொருட்கள்	நோக்கங்கள்
<p>நுண்ணுயிரச் செய்யப்பட்ட தட்டில்</p> <p>தமனி இடுக்கி 1</p> <p>பிரிக்கும் இடுக்கிகள் 2</p> <p>கத்தரிக்கோல் 1</p> <p>சைனஸ் இடுக்கி 1</p> <p>நுழைப்பான் (Probe) 1</p> <p>சேப்டிபின் 1</p> <p>கையுறை, முகமூடி, ஆடை</p> <p>பஞ்சு உருண்டைகள், சல்லாத்துணி, பஞ்சு திண்டுகள்</p> <p>சிலிட் (அ) கட்டுகட்டும் டவல்</p>	<p>காயத்தை சுத்தம் செய்ய</p> <p>திசுக்கள் சிதைந்து போயிருந்தால் அவைகளை அகற்றுவதற்கும் கசிவுக் குழாயை சுற்றிலும் சல்லாத்துணியை கத்தரித்து வைப்பதற்காகவும்.</p> <p>சைனஸ் பாதையை திறப்பதற்கு அல்லது சைனஸ் பாதையை அடைப்பதற்கு.</p> <p>சுத்தம் செய்வதற்கு கரைசலை எடுக்க drain மிகவும் சிறியதாக இருந்தால் அதைப் பொருத்துவதற்கு.</p> <p>பெரிய காயங்களுக்கு கட்டுப்போட வேண்டும் என்றால் பயன்படுத்தலாம்.</p> <p>சுத்தம் செய்து காயத்தை கட்டுவதற்கு காயத்தை சுற்றிலும் தூய்மையான பரப்பை உருவாக்க.</p>

<p>நுண்ணுயிரச் செய்யப்படாத தட்டில்</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. தேவைப்பட்டால் சுத்தம் செய்ய கரைசல் 2. மருத்துவ களிம்புபடி அல்லது தூள். 3. நுண்ணுயிரறச் செய்யப்பட்ட பாத்திரத்தில் வாசலின் சல்லாத்துணி 4. நுண்ணுயிரறச் செய்யப்பட்ட கலத்தில் ரிப்பன் சல்லாத்துணி 5. நுண்ணுயிரறச் செய்யப்பட்ட கலத்தில் பஞ்சு சுற்றிய குச்சிகள் 6. தொற்றுநீக்கம் செய்யப்பட்ட பாட்டிலில் சீட்டில் இடுக்கி 7. கட்டுத்துணிகள், பைண்டர்கள், பின், ஓட்டும் பிளாஸ்திரி மற்றும் சுத்தரிக்கோல் 8. ஒரு பெரிய கிண்ணத்தில் தொற்றுநீக்க கரைசல் 9. கழிவுத்தட்டு மற்றும் பேப்பர் பை. 10. இரப்பர் விரிப்பு மற்றும் டவல் 	<p>காயத்தையும் அதன் சுற்றுப்பரப்பையும் சுத்தம் செய்ய.</p> <p>காயத்தில் போட</p> <p>கட்டு தோலின் மேல் ஓட்டிக்கொள்வதை தடுக்க.</p> <p>சைனஸ் பாதையை அடைக்க அல்லது ஊடுருவிச் செல்லும் காயத்தை அடைக்க.</p> <p>தேவைப்பட்டால் மருந்து போட</p> <p>நுண்ணுயிரறச் செய்யப்பட்ட பொருட்களை கையாள</p> <p>கட்டை அதற்குரிய இடத்தில் நிலைநிறுத்த</p> <p>பயன்படுத்திய கருவிகளைப் போட</p> <p>கழிவுகளை சேகரிக்க</p> <p>படுக்கை துணியை பாதுகாக்க</p>
---	--

செயல்முறையின் படிகள்	காரணம் / விளக்க
<p>முகமூடியை கட்டிக்கொள்</p> <p>கைகளை நன்றாகக் கழுவு. உடை மற்றும் கையுறையை அணி</p> <p>சுத்தமான தட்டை திறந்து நுண்ணுயிரறச் செய்யப்பட்ட காயத்தை சுற்றி வை.</p>	<p>காயம் சளித்துகள்களால் தொற்று அடைவதை தடுக்க.</p> <p>குறுக்குத்தொற்று தடுப்பதற்காக. நுண்ணுயிரறச் செய்யப்பட்ட தன்மையை நிச்சயப்படுத்த.</p> <p>காயத்தை. சுற்றிலும் நுண்ணுயிரறச் செய்யப்பட்ட பரப்பை உருவாக்க.</p>

செயல்முறையின் படிகள்	காரணம் / விளக்க
<p>சாதாரண இடுக்கியை எடுத்து கட்டுத் துணிகளை பிரித்து அதை பேப்பர் பையில் போடவும். இடுக்கியை கரைசல் உள்ள கிண்ணத்தில் போடவும்.</p> <p>வகை மற்றும் எவ்வளவு drainage கசிவுகள் உள்ளன என்பதை குறிப்பிடு.</p> <p>உதவியாளரை சிறிது சுத்தம் செய்யும் கரைசலை கிண்ணத்தில் ஊற்றச்சொல்.</p> <p>காயத்தை நடுவிலிருந்து ஓரத்தை நோக்கி துடை. ஒரு முறை துடைத்தவுடன் பஞ்சை வெளியே போடவும்.</p> <p>உலர்ந்த பஞ்சுகளைக் கொண்டு நன்றாக சுத்தம் செய்யும் போது முன்னெச்சரிக்கை களை கையாள வேண்டும். இடுக்கியை கிண்ணத்தில் உள்ள கரைசலில் போட வேண்டும்.</p> <p>மருத்துவ ஆணையில் இருந்தால் மருந்தை போடவேண்டும்.</p> <p>நுண்ணுயிரரச் செய்யப்பட்ட முறையில் கட்டுகட்ட வேண்டும். முதலில் சல்லாத்துணியை வை. பிறகு காட்டன் திண்டுகளைக் கழிவுக்குழாய் இருக்கும் இடத்தில் நன்றாக கட்டுப்போடு.</p> <p>கையுறையை கழற்றி கரைசல் உள்ள கிண்ணத்தில் போடு.</p> <p>கட்டை, கட்டுத்துணி அல்லது பிளாஸ்திரி மூலம் ஒட்டிவை.</p>	<p>தொற்று அடைந்த கட்டுகளால் கை தொற்று அடைவதை தடுக்க.</p> <p>செவிலியரின் கைகள் பாட்டிலின் வெளிப்புறத்தை தொடுவதால் மாசு அடைவதை தடுக்க.</p> <p>சுத்தம் செய்யப்படுவது சுத்தம் அதிகம் உள்ள பரப்பிலிருந்து சுத்தம் குறைந்த பரப்பை நோக்கி செய்ய வேண்டும். காயம் தொற்று நீக்கம் அடைந் திருந்தால் காயத்தின் கோடு சுற்றுப்பகுதியை விட சுத்தமானதாக கருத வேண்டும்.</p> <p>முடிந்த அளவுக்கு காயத்தை உலர்ந்த தன்மையில் வைக்க வேண்டும்.</p> <p>நேரிடையாக காயத்தின் மேல் களிம்புகளை போடுவது கடினம். எனவே சிறிது களிம்பை அல்லது துணியில் வைத்த பிறகு நேரிடையாக காயத்தின்மேல்போடு.</p> <p>நேரிடை பஞ்சை காயத்தின்மேல் வைத்தால், காயத்தின் கசிவு உலரும்போது அது காயத்துடன் ஒட்டிக்கொள்ளும்.</p> <p>திரும்ப நன்றாக கட்டுப்போடுவதால், காயத்தில் இருந்து வரும் கசிவுகள் படுக்கையில் படாதவாறு பாதுகாக்கப்படும்.</p> <p>கட்டுகட்டும் போது கையுறைகள் அதிக அளவில் தொற்றுக்குள்ளாக்கப்படும்.</p>

நோயாளியின் பின்கவனிப்பு

- நோயாளிக்கு சரியாக ஆடையை உடுத்தி வசதியான முறையில் படுக்கையில் இருக்கச் செய். கசிவுகளால் படுக்கை ஈரமானால் அதை உடனே மாற்று.



- படுக்கை துணிகளை மாற்று.
- இரப்பர் விரிப்பு மற்றும் டவலை நீக்கிவிடு.
- எல்லாப் பொருட்களையும் பயன்படுத்தும் அறைக்கு எடுத்துச் செல். தொற்றுக்கு உட்பட்ட கட்டுகளை மூடிய கலத்தில் போட்டு எரிசூளைக்கு அனுப்பு. கருவிகளையும் மற்றபொருட்களையும் தொற்றுநீக்க கரைசலில் இருந்து எடுத்து நன்றாக சுத்தம் செய். அவைகளை உலர்த்தி, தட்டில் வைத்து கட்டு. நுண்ணுயிரிச் செய்யப்படுவதற்காக உயர்அழுத்த நீராவி கலவைக்கு அனுப்பு. எல்லாப் பொருட்களையும் அதற்குரிய இடத்தில் திரும்பவை. பழுதடைய படுக்கை துணிகளை சலவைப்பையில் போட்டு கலவைக்கு அனுப்பு.
- கைகளை கழுவிக்கொள்
- செய்முறையை செவிலியர் பதிவேட்டில் தேதி மற்றும் நேரத்துடன் பதிவுசெய். காயத்தின் நிலை, வகை, drainage கசிவுகள் அளவு மற்றும் தையல்களின் நிலை போன்றவற்றை பதிவேட்டில் பதிவு செய். ஏதாவது அசாதாரணங்கள் கண்டுபிடிக்கப் பட்டால் அறுவை சிகிச்சை நிபுணருக்கு உடனே தெரியப்படுத்து.
- நோயாளியின் படுக்கையருகே திரும்பச் சென்று நோயாளியின் நிலையை மதிப்பீடு. காயப்பராமரிப்பில் ஏதாவது முக்கியமாக அறிவுறுத்தப்பட வேண்டியிருந்தால் அதை நோயாளிக்கு கூறு.
- நோயாளியையும், சுற்றுப்பகுதியையும் சுத்தமாக வைத்திருக்கவும்.

தொகுப்பு

- காயம் என்பது நோயில் ஏற்படும் பிளவு அல்லது விரிசல்
 - கட்டுப்போடுதலின் நோக்கம், காயங்களை நுண்ணுயிரிகளிடமிருந்து பாதுகாக்க
1. மருந்தூட்டப்படாத கட்டு
 2. மருந்தூட்டப்படாத
 3. ஈரக்கட்டு
 4. அழுத்தக்கட்டு
 5. ஓட்டும் தன்மையற்றசல்லாத்துணி கட்டு
 6. தன்னிச்சையாக ஓட்டிக்கொள்ளக்கூடிய மெல்லிய கட்டுகள்

வினாக்கள்

I. கோடிட இடங்களை நிரப்பு

1. நுண்ணுயிரரச் செய்யப்பட்ட மருந்து இல்லாத கட்டு போடப்படும் காயத்துக்கு _____ என்று பெயர்.
2. ஒட்டுதன்மையற்ற சல்லாத்துணி கட்டில் சல்லாத்துணி சுத்தமான காயத்தை மூட _____ பயன்படுகிறது.
3. காயங்களை துடைக்கும் போது _____ லிருந்து துடைக்க வேண்டும்.

II. குறுகிய விடையளி

1. கட்டுகளின் வகைகள்
2. கட்டுபோடுதலின் நோக்கங்கள்

III. விரிவான விடையளி

1. கட்டுகட்டும் செய்முறையை விவரி.

11. மூக்கு இரைப்பை குழாய் வழியாக உறிஞ்சி எடுத்தல் (Naso Gastric Aspiration)

வரையறை

ரைல்ஸ் குழாயை இரைப்பைக்குள் செலுத்தி இரைப்பைக்கு இருக்கும் பொருட்களை உறிஞ்சி எடுத்தலாகும். சிறப்பு உணவை கொடுத்தபிறகு செரிப்பின் பல நிலைகளில் இரைப்பையிலுள்ள பொருட்கள் உறிஞ்சி எடுக்கப்படுவதற்கு பகுதிமுறைசோதனை உணவூட்டல் (Fractional Test Meal) என்று பெயர்.

நோக்கங்கள்

1. இரைப்பை நிலையில் நோயைக் கண்டறிய. (எ.டு) புற்றுநோய் செல்கள் மற்றும் பாக்டீரியாக்கள் இருப்பதை கண்டறிய.
2. வயிற்றை காலிசெய்து பரிசோதிப்பதற்காக.
3. இரைப்பை சுரப்பியான ஹைட்ரோ குளோரிக் அமிலத்தை பரிசோதனை செய்ய. முடிவுகள் பொதுவாக இவ்வாறு கொடுக்கப்படும்.

Hyperchlorhydria அதிக ஹைட்ரோகுளோரிக் அமிலம்

Hypochlorhydria குறைந்த ஹைட்ரோகுளோரிக் அமிலம்

Actilorhydria ஹைட்ரோகுளோரிக் அமிலம் இல்லாத நிலை.

தேவைப்படுபவர்கள்

- இரைப்பை பிரச்சனை உள்ள நோயாளிகளுக்கு
- அதிக அளவு இரைப்பை பொருட்கள் இருக்கு நோயாளிகளுக்கு
- செரிப்பு கோளாறு உள்ள நோயாளிகளுக்கு

தவிர்க்கப்பட வேண்டியவர்கள்

- மூக்குத்துளையில் புண் உள்ளவர்கள்
- செரிப்புப்பாதையில் அறுவை சிகிச்சை நோயாளிகள்
- குமட்டல் மற்றும் வாந்தி உள்ள நோயாளிகளுக்கு

தேவையான பொருட்கள்

ஒரு தட்டில்

- கொதிக்க வைத்து குளிரவைக்கப்பட்ட தண்ணீர் உள்ள கிண்ணத்தில் ஒரு ரைல்ஸ் குழாய்
- பாரபின்
- துணி துண்டுகள் அல்லது பஞ்சு உருண்டைகள்
- 20Cc ஊசிக்குழாய் (Syringe)

- பைண்ட் அளவையில் உணவு
- வாய்சுத்தம் செய்ய உணவு கோப்பை
- உணவு கொடுப்பதற்கு ஒரு டம்ளர்
- தொற்றுநீக்கம் செய்யப்பட்ட சோதனைக்குழாய் அல்லது 300 மி.லி. அளவு நுண்ணுயிரரச் செய்யப்பட்ட பாட்டில்கள் 2 ஒன்று இருப்பில் உள்ள சாறு எடுப்பதற்கு மற்றது மீதமுள்ள சாறு சேகரிப்பதற்கு
- கழிவுத்தட்டு / சளிக்கிண்ணம்
- இரப்பர் விரிப்பு
- கோழை கோப்பை
- ஒட்டும் பிளாஸ்திரி மற்றும் கத்தரிக்கோல்
- பஞ்சு சுற்றிய குச்சிகள்
- போரிக்கரைசல் 2%
- திருகு
- காகிதம் மற்றும் எழுதுகோல்

செய்முறையின் படிகள்

- செய்யவிருப்பதை நோயாளிக்கு விளக்கிக்கூறி ஒத்துழைப்பை பெற்றுக்கொள். நோயாளியை வசதியான உட்கார வைத்த நிலையில் வைத்து நோயாளியை சுற்றி திரையிடு. தேவையான எல்லாப் பொருட்களையும் படுக்கையருகே கொண்டு வா.
- நோயாளியின் கழுத்து மற்றும் தோள்பட்டையைச் சுற்றிலும் இரப்பர் விரிப்பு மற்றும் டவலைப்போட்டு பின்பக்கத்தில் கொக்கியால் பொருத்து. மூக்குத்துளையை பஞ்சு சுற்றிய குச்சியால் சுத்தம் செய்து பின் கழிவுத்தட்டில் போடு. கைகளை கழுவிக்கொள்.
- கிண்ணத்தில் இருந்து ரைல்ஸ் குழாயை எடுத்து அதன் நுனிப்பகுதியில் பாரபின் உயவுப்பொருளைத் தடவு. குழாயை செலுத்துவதற்கு முன்னால், குழாய் செலுத்தப்பட வேண்டிய நீளத்தை அளவிடு. அதாவது மூக்கின் தண்டுப்பகுதியிலிருந்து காதுமடல் வரை மற்றும் Xiphoid மார்பெலும்பிலிருந்து இரைப்பை வரை அளவிட வேண்டும்.
- மூக்குத்துளை வழியாக மெதுவான மூக்குத்தொண்டையின் மூலம் உணவுக்குழலுக்குள், மேல், கீழ் மற்றும் பின் அசைவின் மூலம் செலுத்தவேண்டும்.
- குழாயை இரைப்பைக்குள் செலுத்தும்போது, நோயாளியை வாய்வழியாக சுவாசிக்கச் செய்து விழுங்கச் செய்தல். 40-60 செ.மீ அல்லது 2வது குறிவரை குழாயை உட்செலுத்து. 20 மி.லி. ஊசிக்குழாயை இணைத்து காற்று வெளியேற்றப்பட்ட பிறகு குழாய் உட்செலுத்தப்படுகிறதா என்பதை

நிச்சயப்படுத்திக் கொள். எல்லா இரைப்பை சாற்றில் வெளியே மெதுவாக எடுக்கப்பட்டு, பாட்டிலில் சேகரிக்கப்பட்டு, குறியிடப்பட வேண்டும். எதுவும் திரவம் வெளியே எடுக்கப்படாவிட்டா; 60 செ.மீ வரை உட்செலுத்து. குழாயை சுற்றி பஞ்சை வைத்து ஒட்டு பிளாஸ்திரி மூலம் பாதுகாப்பாக பொருத்து.

- துண்டுத்துணியை குழாயை சுற்றிலும் வைத்து, திருகு மூலம் இதை இறுக்கிபிடி. குழாய்மூலம் நோயாளிக்கு உணவு கொடு. நேரத்தை குறிப்பிடு. எத்தனை முறைமாதிரி எடுக்கப்பட்டது என்பதை பதிவேட்டில் எழுது. நோயாளியை வசதியாக படுக்கையில் இருக்க வை மற்றும் சில புத்தகங்களை படிக்க கொடு
- ஒவ்வொரு 15 நிமிடங்களுக்கு ஒரு முறைஇரைப்பையில் உள்ளவற்றைஉறிஞ்சி எடுத்து தகுந்த சோதனைக்குழாய் அல்லது பாட்டிலில் வை.
- இரைப்பையில் உள்ள எல்லாவற்றையும் உறிஞ்சி எடுக்கும்வரை செய்முறையை தொடர்ந்துசெய்.
- தேவையான எண்ணிக்கையில் மாதிரிகளை சேகரித்து எடுத்தபிறகு, மீதியுள்ள அனைத்து இரைப்பை திரவங்களையும் மீதியுள்ளதை பாட்டிலில் வைக்கவும். பிறகு குழாயை கவனமாக எடுத்து கழிவுத்தட்டில் போடவும்.

நோயாளியின் பின்கவனிப்பு

- வாயை சுத்தம்செய்துவிட்டு, இரப்பர் விரிப்பையும், டவலையும் நீக்கிவிடு.
- நோயாளியை வசதியாக வை.
- உணவு உண்ண அனுமதி
- எல்லாப் பொருட்களையும் பயன்படுத்தும் அறைக்கு எடுத்துசெல்.
- மாதிரியைக் காண படிவத்தை பூர்த்தி செய்து உடனடியாக ஆய்வகத்துக்கு அனுப்பு.



- ரைல்குழாயை சுத்தம் செய்து 5 நிமிடங்களுக்கு கொதிக்க வை. பிறகு உலர வைக்க தொங்கவிடு. ஊசிக்குழாயை சுத்தம் செய்து அதற்குரிய இடத்தில் வை.

தொகுப்பு (Summary)

- மூக்கு இரைப்பை வழியாக உறிஞ்சி எடுக்கப்படுவதை பகுதிமுறைசோதனை உணவூட்டல் (fractional test meal) என்றும் அழைக்கலாம்.
- மூக்கு இரைப்பைக் குழாயை செலுத்துவதற்கு முன்னால் குழாயின் நீளத்தை, மூக்குத்தண்டிலிருந்து காதுமடல் மற்றும் மாப்பெலும்பிலிருந்து இரைப்பை வரை அளவிட வேண்டும்.

வினாக்கள்

I. சரியான விடை தேர்ந்தெடு

1. ரைல்ஸ் குழாயை செலுத்துவதில் நுட்பம்
அ. முன், பின் மற்றும் கீழ்நோக்கி செலுத்த வேண்டும் ஆ. முன், பின் நோக்கி
இ. பின்னோக்கி மட்டும் ஈ. முன் மற்றும் பின் அசைவு
2. ரைல்ஸ் குழாய் இதற்காக பயன்படுத்தப்படுகிறது
அ. உறிஞ்சி எடுத்தல் ஆ. உணவு ஊட்டுதல்
இ. மருந்து கொடுப்பதற்காக ஈ. மேற்கண்ட அனைத்தும்

II. கோடிட்ட இடங்களை நிரப்புக

1. பாரபின் திரவம் _____ க்காக பயன்படுகிறது.
2. ரைல்குழாய் செலுத்துவதின் நீளம் _____

III. சுருக்கமான விடையளி

1. மூக்கு இரைப்பை குழாய் மூலம், உறிஞ்சி எடுப்பதின் நோக்கங்கள் மற்றும் தேவையான பொருட்களை எழுதுக.
2. மூக்கு இரைப்பை குழாய் மூலம் உறிஞ்சி எடுக்கத் தகுதியற்றவர்கள் யார்?

IV. கட்டுரை

1. மூக்கு இரைப்பை குழாய் மூலம் உறிஞ்சி எடுத்தலின் செய்முறைமற்றும் நோயாளி பின்கவனிப்பை விவரி.

**தொழிற்கல்வி செவிலியம்
மேல்நிலை இரண்டாம் ஆண்டு
செய்முறை 2**

1. கருவுற்ற தாய்க்கு வயிற்று பரிசோதனை

பொருள் விளக்கம்:

சிசுவின் நிலையை கண்டறிவதற்காக கர்ப்பிணியை பரிசோதித்தல்,

நோக்கம்:

1. கருக்கொண்ட நிலையின் வயதை மதிப்பிடுதல். படுத்திருக்கும் வாட்டம், அறிமுகம், நிலை, பாங்கு சிசுவின் நிலையை ஒப்பந்தத்தின் மூலம் அறிதல்.
2. சிசுவின் நிலையை மதிப்பிடுதல்.
3. ஆரம்ப நிலையிலேயே குறைப்பாடு, தவறான அறிமுகம், தவறான நிலை ஆகியவற்றை கண்டறிதல்.

பொருட்கள்:

உடல் நல பரிசோதனை கட்டு:

தட்டில் வைக்கப்பட்டுள்ளவை:

1. அளவு நாடா
2. சிசு சோதினி
3. மார்பு சோதினி

ஆயத்த முன்செய்முறை: (செய்முறைக்கு முன்)

1. தாய்க்கு செய்முறையை விளக்கிக் கூறுதல்
2. கர்ப்பிணி தாய்கள் செய்முறைமேற்கொள்ளும் போது சாதாரணமாக (அ) தளர்ந்து இருத்தல்.
3. தனியறையில் பரிசோதித்தல் (திரை பயன்படுத்தல்)
4. சிறுநீர்ப்பையை காலி செய்தல்
5. தாய்க்கு வலது பக்கத்தில் நின்று கொள்ளல்.
6. தொடுவதற்கு முன்பு கைகளை மிதமான சூடாக்குதல்
7. தாய்க்கு வயிற்று சுருக்கம் ஏற்படும் போது FHR முறையை நீக்க வேண்டும்.
8. தாய்க்கு வயிற்று சுருக்கம் ஏற்படும் போது கைகளால் தொடுவதை தவிர்க்கவும்
9. தாயைப்பற்றிய குறிப்புகளை சேகரித்து பதிவு செய்ய வேண்டும்.

செய்முறை:

படிகள் இனம் (அ) பிரிவு	இனம் (அ) பிரிவு:
<ol style="list-style-type: none"> 1. செய்முறை மற்றும் நோக்கங்களை தாய்க்கு விளக்க வேண்டும் 2. தாயை சிறுநீர் கழிக்க செய்ய வேண்டும். 3. வசதியான நிலைகளையும் மற்றும் தனியறையும் அவசியம், உயர்த்திய மல்லார்ந்த நிலையும், முட்டிகள் மடங்கிய நிலையும் அமைக்க வேண்டும். 4. கைகளை நன்கு கழுவி சூடாக்கி கொள்ள வேண்டும். 	<p>ஒழுங்கான விளக்கங்களை அளிப்பதன் மூலம் மனக் குழப்பங்களை குறைக்கலாம்,</p> <p>நிரம்பிய சிறுநீர்ப்பை இருந்தால் வலி மற்றும் பொய் நிலையும் உருவாக காரணமாக இருக்கும்</p> <p>முட்டி மடங்கிய நிலையில் வயிற்றின் தசைகள் தளர்ந்து இருக்கும்.</p> <p>குளிர்ந்த கைகள் கருப்பையின் சுருக்கத்தை தூண்டும்.</p>
<p>பார்வையிடுதல்:</p> <p>1. கருப்பையின் அளவு:</p> <p>கருக்கொண்ட நிலையை கண்டறிதல்.</p> <p>2. கருப்பையின் வடிவம் (அ) உருவம்:</p> <p>முட்டையின் உருவமானது உருண்டையாகவோ, (அ) குறுக்கு வாட்டிலோ (அ) நீண்ட நிலையிலோ இருக்கிறதா என்று கண்டறிதல்</p>	<p>முதல் தடவையாக கர்ப்பம் தரித்திருந்து வயிறு தொங்கியிருந்தால் அதற்கு காரணம் குறுகிய கூபகப் பகுதி என எதிர்பார்க்கப்படுகிறது,</p> <p>இலகுவதால் நிலை 38 வாரத்தின் பின் தோன்ற ஆரம்பிக்கும் 38 வாரங்களில் விலாப்பகுதி முழுமையாகவும், இலகுவதால் இடைப்பகுதி நிரம்பி காணப்படும்.</p>
<p>3. வளிமுனை (outline)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. வயிறு தொங்கிய நிலையை பார்த்தல் 2. இலகுவாதல் நிலையை பார்த்தல் 3. இடைப்பகுதி நிரம்பியிருப்பதை பார்த்தல் 4. கருப்பையின் உயரத்தை சென்டிமீட்டரி லும் மற்றும் வாரத்திலும் பரிசோதித்தல் 	<p>கருக்கொண்ட நிலையின் காலங்களை தெரிந்துக் கொள்ளுதல்</p>

<p>5. தொப்புள் பகுதியை பரிசோதித்தல் உள்வாங்கிய நிலை (அ) மேல் எழும்பிய நிலையில்</p> <p>6. சிசுவின் அசைவினை பரிசோதித்தல்</p> <p>7. தோலில் ஏதாவது மாற்றங்கள் இருக்கிறதா என்று பார்த்தல் முக்கியமாக ஸ்ரியா கிராவிடரம், லினியா நைக்ரா, கொலஸ்மா, முந்திய அறுவை சிகிச்சை தழும்புகள் இருக்கிறதா என்று பார்த்தல்</p>	<p>சில சமயங்களில் LSCS தழும்புகள், கர்ப்பப்பெயரின் சுருக்கத்தால் கருப்பை வெடிக்கும் நிலை ஏற்படும்</p>
<p>தொடர் அறிதல்:</p> <p>1. வயிற்றுப் பகுதியை மட்டும் திறந்து வைத்தல்</p> <p>i) சிசுவின் உயர நிலையை வாரத்தினால் தெரிந்து கொள்ளலாம்.</p> <p>ii) உன்னுடைய இடது கையை வயிற்றின் மேல்புறபகுதியில் வைத்து சிசுவின் நிலையை அறிதல்</p> <p>iii) தொப்புள் பகுதியையும் மற்றும் வயிற்றின் மேல் பகுதியையும் இரண்டாக பிரித்து, 2 சமபாகமாக அமைக்கப்பட்டு, தொப்புள் பகுதி மற்றும் வயிற்றின் மேல் பகுதியில் இரண்டு விரல்களை வைத்து பரிசோதித்தல்</p>	<p>சிசுவின் வளர்ச்சியை கண்டறிதல்</p>



<p>2. சிசுவின் உயரத்தை சென்டிமீட்டர் முறைப்படி அளத்தல்</p> <p>i) சிசுவின் மேல் விளிம்பு முனையை இடது கையை வைத்து அளவு செய்தல்</p> <p>ii) அளவு நாடாவின் முறைப்படி சென்டிமீட்டர் அளவுகளை அதாவது மேல் விளிம்பான சிம்பசிஸ் பியூபிஸ்ஸின் நிலையை அளத்தல்</p> <p>iii) வயிற்றின் சுற்றளவை அளத்தல் (20 வாரங்களுக்கு பிறகு)</p> <p>iv) 4. தழும்புகளை தொடுவதின் மூலம் வலிகளை கண்டறிதல்.</p>	<p>சிசுவின் வளர்ச்சி நிலை கர்ப்ப கால அளவுக்கு ஒத்து வருகிறதா என பரிசோதித்தல்</p> <p>தழும்புகளில் ஏற்படும் மிகுந்த வலி கருப்பையின் வெடிப்பிற்கு முன் அறிகுறியாக இருக்கலாம், (முந்தைய குழந்தை அறுவை சிகிச்சை மூலம் பிறந்திருந்தால்)</p>
<p>3. கருப்பையின் மேல் விளிம்பை தொட்டு அறிதல்</p> <p>i) தொட்டு அறிவதற்கு விரலின் உட்புறமேற்பகுதியை பயன்படுத்துதல்</p> <p>ii) கைகளின் உட்பகுதியில் மிதமாக அழுத்தத்தை கொண்டு பரிசோதிக்க வேண்டும்.</p> <p>iii) எப்போதும் தாயின் வலது புறம் தாயின் முகத்தை நோக்கி நிற்க வேண்டும்</p> <p>iv) இரண்டு கை விரல்களும் முனைகளில் தொட்டுக் கொள்ளும்படி கருப்பையின் மேல் விளிம்பில் அரைவட்ட வடிவில் வைக்க வேண்டும்.</p> <p>முடிவுகள்</p> <p>மென்மையான, பந்து போல் இல்லாத வயிற்றின் மேல்பகுதியில், சிசுவின் புட்டப்பகுதியை சுட்டிக்காட்டும். அதனால் நிலையானது - தலை முன் வருதல், கிடத்தல் நிலை - நீண்ட நிலை.</p>	
<p>4. பக்க வாட்டில் தொட்டு உணர்தல்</p> <p>1. இரண்டு உள்ளங்கைகளிலும், மாற்றி மாற்றி அழுத்தத்தை உபயோகிக்க வேண்டும், பரிசோதனை செய்யும் பக்கத்தை நோக்கி மறு கையை கொண்டு மெதுவாக சிசுவை தள்ள வேண்டும். அதே போல் மறுபுறம் பரிசோதனையின் போதும் செய்ய வேண்டும். இதன் மூலம் சிசுவின் முதுகு புறத்தைக் கண்டறியலாம்.,</p> <p>பக்கவாட்டில் தொட்டு உணர்தல்</p> <p>முடிவுகள்:</p> <p>1. இடது முன்புறப்பகுதி (left occipito anterior) வலது பக்கத்தின் சிறு முடிச்சுபோன்றபகுதிகள் (like buds) சிசுவின் கால்களை சுட்டிக்காட்டும்.</p> <p>2. இடது பக்கம் ஒழுங்கான “C” வடிவத்தில் வளைந்த தொடர்ச்சி சிசுவின் பின்புற பகுதியை சுட்டிக்காட்டும்.</p>	

கூபகம் தொட்டு உணர்தல்**கிரிப் - I**

1. நீங்கள் தாயின் கால்களை நோக்கி திரும்ப வேண்டும்.
2. தொப்புளின் கீழே அடிவயிற்றுப் பகுதியை கையை அகல விரித்து பற்றிக் கொள்ள வேண்டும்.
3. நன்கு விரிக்கப்பட்ட கையின் கட்டை விரல் தொப்புளுக்கு நேராக அமைய வேண்டும்.
4. விரல்களை உட்புறமாகவும் வெளிப்புறமாகவும் ஆட்ட வேண்டும்.

முடிவுகள்:

கடினமான, ஒழுங்கான கட்டி போன்ற அமைப்பு தலை முன் இருப்பதை உணர்த்தும்.

இரண்டு பகுதிகளை உணரலாம் கை கால்கள் பகுதியில் (Sinciput)- ம் மற்றும் முதுகு பகுதியில் (Occiput)-ம் தென்படும்

Sinciput, occiput - ஐ விட உயரத்தில் இருப்பதால் தலை முழுமையாக வளைந்து இருப்பதை உணர்த்தும்.

கிரிப் - II

1. தாயின் முகத்தை நோக்கி நிற்கவேண்டும்.
2. கைகளை எடுக்காமலேயே வலது கை கட்டை விரல் மற்றும் விரல்களை தாயின் வலது புறத்தில் கொண்டு வரவேண்டும்.
3. வலது கையின் கட்டை விரல் மற்றும் விரல்களை குழந்தையின் தலையை நன்கு பற்றி கொள்ளும் படி செய்ய வேண்டும்.
4. இடது கையை கருப்பையின் மேல் விளிம்பிற்கு கொண்டு வரவேண்டும்.

முடிவுகள்:

நகர்ந்தால் தலை கூபகப் பகுதியில் பொருந்தவில்லை நகராமல் இருந்தால் தலை பொருந்திவிட்டது;

காதினால் கேட்டறியும் ஒலி:

1. கால்கள் தளர்ந்த நிலையில் விரித்து வைக்க வேண்டும்.
2. சிசு சோதினியை தொப்புள் பகுதி மற்றும் இலியாக் தண்டு வட பகுதிக்கு இடையில் வைத்து பார்த்தல்
3. (FAR) சிசுவின் இதயத்துடிப்பின் அளவை பதிவு செய்தல்
4. இடது பக்கம் ஒழுங்கான "C" வடிவத்தில் வளைந்த தொடர்ச்சி சிசுவின் பின்புற பகுதியை சுட்டிக்காட்டும்.

கால்கள் தளர்ந்த நிலையில் இருந்தால் சிசுவர் பகுதியிலும் தளர்ந்த நிலை ஏற்படும்.

பின் பராமரிப்பு:

1. தாயை வசதியான நிலையில் படுக்க வைக்க வேண்டும்.

பதிவு:

1. குறிப்பேட்டில் முடிவுகளை பதிவு செய்ய வேண்டும்.
2. அந்தந்த பொருட்களை அந்தந்த இடத்தில் வைக்க வேண்டும்.

தொகுப்பு:

1. கர்ப்ப காலத்தில் வயிற்றைதொட்டு உணர்வதின் மூலம் சிசுவின் நிலையை கண்டறியலாம்.
2. இதனுடைய நோக்கமானது, சிசுவின் நலத்தை மதிப்பிடுவதும் மற்றும் குறைப்பாடுகளை கண்டறிதலும் ஆகும்.
3. இந்த பரிசோதனை பார்வையிடுதல், தொட்டுணர்தல் மற்றும் காதினால் கேட்டறியும் ஒலி ஆகியவற்றை உள்ளடக்கியது.

வினாக்கள்

I. சரியான விடையை தேர்ந்தெடுத்து எழுதுக:

1. தொட்டுணர்வதின் மூலம் தாயின் நிலை எவ்வாறு இருக்க வேண்டும்?
அ) இடது ஒருக்களித்த நிலை ஆ) உயத்திய மல்லார்ந்த நிலை.
இ) பக்க வாட்டு நிலை அதோடு முழுங்கால்கள் சற்று மடங்கிய நிலை
ஈ) மேற்கூறிய எதுவுமில்லை.
2. தொட்டு உணர்வதற்கு முன் கைகளை கழுவி மற்றும் மிதமான சூடாக்குதல் ஏனெனில்
அ) நோய்த் தொற்றை குறைக்கும் ஆ) கருப்பை சுருக்கம்
இ) இரத்த ஓட்டத்தை உயர்த்துதல் ஈ) அசௌகரியத்தை குறைத்தல்

II. கோடிட்ட இடங்களை நிரப்புக:

1. தொட்டுணர்வதின் பக்கவாட்டு "C" வடிவமைப்பு காட்டுவது யாதெனில் -----
2. சிசுவின் இதயத்துடிப்பு எதற்கு இடையில் ----- உணரலாம்.

III. விரிவான விடையளி:

1. வயிற்றைதொட்டுணர்தல்

2. 5 வயதுக்குட்பட்ட குழந்தைகளுக்கு அங்க அளவு எடுத்தல்

பொருள் விளக்கம் : எதிர்பார்க்கப்படும் உடம்பின் அளவையும், உடலின் ஆரோக்கியத்தையும், வளர்ச்சியையும் கிலோகிராமிலோ அல்லது பவுண்டிலோ எடைப்பார்க்கும் கருவியின் மூலம் அளந்து கூறுவதே எடைப்பார்த்தல் ஆகும்.

நோக்கங்கள்

1. குழந்தையின் துல்லியமான வயதிற்கு ஏற்றஎடையை தணிக்கை செய்தல்
2. உணவு தேவைகளை கணக்கிடுதல்
3. சிரை வழி திரவம் மற்றும் மருந்துகளை கணக்கிடுதல்
4. நோயின் காரணமாக குழந்தையின் எடை அதிகரிப்பதையும் (அ) குறைவதையும் கணக்கிடலாம்.

பொருட்கள்

1. குழந்தையின் எடை அளவி இன்பேன்டோமீட்டர்
2. ட்ரா ஷீட்
3. துடைக்கும் துணி.
4. காகிதம் மற்றும் பென்சில் (கணக்கிடுவதற்கு)

செய்முறை

1. எடை பார்க்கும் போது பதிவுகளிலிருந்து குழந்தையின் முந்திய எடையை குறித்துக் கொள்ள வேண்டும்.
2. ஈரமான துணியைக் கொண்டு எடைப்பார்க்கும் கருவியை சுத்தப்படுத்த வேண்டும்.
3. ட்ரா ஷீட்டை அளவியின் மேல் விரிக்க வேண்டும்.
4. ட்ராஷீட்டுடன் குறிமுள் “0” வில் இருக்க வேண்டும்.
5. குழந்தை கீழே விழாமல் இருக்க, சுவரை ஒட்டியாற் போல் வைக்க வேண்டும்.
6. அளவியின் பின்புறம் தாயை நிற்க சொல்ல வேண்டும்.
7. குழந்தையின் ஆடைகளை நீக்கி அளவிடும் வரை குழந்தையை அந்நிலையிலேயே இருக்க செய்ய வேண்டும்.
8. அதே ட்ரா ஷீட்டால் குழந்தையை மூடி எடைப்பார்க்கும் ஸ்கேலின் மேல் அமர்த்த வேண்டும்.
9. குழந்தையின் மேல் தொடாமல் இடது கையை வைக்க வேண்டும்.
10. எடையை குறித்தல்.
11. எடைப் பார்த்தவுடன் எடைக்கருவியிலிருந்து எடுத்து குழந்தையை தாயிடம் ஒப்படைத்து, துணிகளை அணிய வைக்க வேண்டும்.
12. தற்போது உள்ள எடையையும், முன் உள்ள எடையையும் சரிபார்க்க வேண்டும்.
13. 100 கிராம் மேல் வித்தியாசம் தென்பட்டால், உடனடியாக குழந்தையின் எடையை தேவைக்கு ஏற்ப திரும்பவும் சரிபார்க்க வேண்டும்.

14. அதே வித்தியாசத்தில் எடை காணப்பட்டால், செவிலியிரிடமோ (அ) மருத்து வரிடமோ சொல்ல வேண்டும்.
15. எடையானது அழுத்தத்திலோ மற்றும் அவுன்ஸ்ஸிலோ இருந்தால் அதனை கன்வெஷன் வாய்ப்பாட்டின் மூலம் கிலோகிராமில் மாற்றவேண்டும்.
16. எடையை பத்திரமாக குறித்து வைத்தல்.

ஆன்ட்ரோபோமெட்ரிக் அளவைகள் : ஆன்ட்ரோபோமெட்ரிக் அளவைகள் என்பது உயரம், எடை, தலை சுற்றளவு, மார்பு சுற்றளவு மற்றும் கையின் சுற்றளவு அடங்கியவை. வளர்ச்சியின் நிலைகளை பதிவு செய்யப்பட்ட செவிலிகளாலோ, உத்தரவு கொடுக்கப்பட்ட செய்முறைசெவிலி (அ) உத்தரவு கொடுக்கப்படாத வளர்ச்சியின் மதிப்பீடுகளை தகுந்த கல்வியின் மூலம் அளக்கும் உதவியலாளராலோ அளப்பதாகும்.

தேவையான பொருட்கள்

1. சிறிய ஷீட், (ஆ) காகிதத் துண்டு (ஸ்கேலை சுற்றுவதற்கு)
2. குழந்தையின் எடை பார்க்கும் கருவி
3. நடைப்பயிலும் பருவக்குழந்தையின் எடைக்கருவி
4. அளவு நாடா (அளப்பதற்கு) (காகிதம் அளப்பதற்கு)
5. தட்டையான பகுதி, தட்டையான போர்டு.
6. சுவர் கருவி (ஸ்டேடியோ மீட்டர்) உயரத்தை அளக்க அதனுடன் இணைக்க வேண்டும் (அ) எலக்ட்ரானிக் முறைப்படி நீளத்தை அளக்கும் கருவி.

நீளத்தை அளத்தல் (குழந்தைக்கு / நடைப்பயிலும் பருவம்)

1. தலை, மார்பு, குழந்தையின் நீளம் இவைகளை காகிதத்தினால் சுற்றப்பட்ட பகுதியில் அளத்தல் முடிவு புள்ளியை தலையிலிருந்து, கால்வரையும் மற்றும் இரண்டு புள்ளிகளுக்கு நடுவே அளப்பது குழந்தையின் நீளமாகும்.

தலைச் சுற்றளவை அளத்தல்

1. தட்டையான பகுதியின் மேல் மெல்லிய துணி ட்ரப் (அ) காகிதம் வைக்க வேண்டும்.
2. காகிதம் (அ) துணியின் மேல் உட்காரவோ (அ) மல்லாந்த நிலையிலோ குழந்தையையும் / நடைப்பயிலும் பருவக்குழந்தையும் வைக்க வேண்டும்.
3. தலையின் பின் புள்ளியின் மேல் நாடாவை வைத்து தலையைச் சுற்றி, புருவங்களின் மேல் மற்றும் காது மடல்களின் சுற்றி அளப்பதே தலைச் சுற்றளவு ஆகும்.

மார்வு சுற்றளவை அளத்தல் : மார்புச் சுற்றளவை குழந்தையின் பின்புறபகுதியிலிருந்தும் மற்றும் முன்புறபகுதியான முலைக்காம்பு வரை நாடாவின் உதவியோடு அள்ள வேண்டும்.

கையின் மேற்பகுதியின் நடு சுற்றளவை அளத்தல்

1. நாடாவை செங்குத்தான முறையில் பின்புறமேல் கைப்பகுதியிலிருந்து கழுத்து பகுதி வரை மற்றும் ஒலிக்கிரைனான் மற்றும் அக்ரோமியன் துருத்தத்தில் அளத்தல்
2. நடுப்புள்ளியை அளக்க வேண்டும்.
3. அளவு நாடாவை நடுப்புள்ளியில் வைத்து மற்றும் கையை சுற்றி அளக்க வேண்டும், இதுவே முன்கை சுற்றளவு ஆகும்.

உயரத்தையும் மற்றும் எடையையும் அளத்தல் (பள்ளிக்கு முந்திய பருவம்) எடை

1. குழந்தை சரியானபடி நிற்குமா என்று தீர்மானம் செய்ய வேண்டும்.
2. குறிப்புகளிலிருந்து முந்திய எடையை குறித்துக் கொள்ளவும்.
3. காகிதத்தையோ (அ) துணியையோ கருவியின் மேல் வைக்க வேண்டும்.
4. குறிமுள் “0” நிலையில் இருக்கும்படி வைக்க வேண்டும்.
5. குழந்தையிடம் ஷீ மற்றும் அதிகமான எடையுள்ள துணிவகைகள் அணிந்திருந்தால் நீக்கும்படி கூறவேண்டும். (24 மாதங்கள் மேல் உள்ள குழந்தையை இலேசான ஆடையுடன் அளக்கலாம்.
6. குழந்தை நிற்பதற்கு உதவி செய்தல்.
7. கைகளை உடம்பின் பக்கவாட்டிலோ (அ) வயிற்றிலோ உடலோடு தொடர்புபடுத்தி வைக்க வேண்டும்.
8. கி.கிராமில் குழந்தையின் எடையை பதிவு செய்து வைக்க வேண்டும்.
9. அளக்கும் கருவியிலிருந்து குழந்தையை இறக்குவதற்கு உதவி செய்து உயரத்தை அளந்து சரிபார்க்க வேண்டும்.
10. குழந்தையின் வளர்ச்சியும் எடையையும் முந்திய பதிவேட்டுடன் தொடர்பு செய்து பதிவு செய்ய வேண்டும்.



உயரம்

1. குழந்தை நிலையாக நிற்குமாறு என்று பரிசோதித்து, இல்லாவிட்டால் சுவருடன் பதிந்துள்ள அளவை ஓட்டி நிற்க செய்ய வேண்டும்.
2. முன்னுள்ள உயரத்தை சரிபார்த்துக் குறிக்க வேண்டும்.
3. காலணிகளை நீக்கி. உடலின் உயரத்தை சரியாகவும், துல்லியமாகவும் அளக்க வேண்டும்.
4. குழந்தை நிற்கும் போது. சுவரை ஓட்டினாற் போல (அ) ஸ்டேடியோ மீட்டரை ஓட்டினாற்போல் குழந்தையின் முதுகுப்பகுதி இருக்க வேண்டும். குழந்தையின் குதிக்கால் பகுதி, புட்டப்பகுதி, தோள்பட்டை பகுதி, மற்றும் தலை பின் பகுதி சுவரோடு தொடர்புபடுத்தி அமைக்க வேண்டும். குழந்தையின் தலையை நேராக பொருத்தப்பட்டு எடுக்க வேண்டும்.
5. குழந்தையின் உயரத்திற்கு ஏற்றாற் போல் அளவையுள்ள தக்கையை (Rod) சரிசெய்து, குழந்தையின் தலைக்கு மேல் கொண்டு செல்ல வேண்டும்.
6. குழந்தையின் உயரத்திற்கு ஏற்றாற்போல் தலையை ஓட்டி தக்கையை கீமே இறக்க வேண்டும்.

7. பரிசோதிப்பவர் குழந்தையின் கண் நேருக்க நேர் தொடர்பு கொள்ளும்படி சரிசெய்து உயரத்தை செ.மீட்டர் முறையில் பதிவு செய்ய வேண்டும்.
8. குழந்தையை அளவையிலிருந்து இறங்க உதவ செய்ய வேண்டும்.
9. குழந்தையின் வளர்ச்சி குறிப்பேட்டில் உயரத்தை பதிவு செய்து முந்திய குறிப்பேட்டுடன் தொடர்பு கொள்ள வேண்டும்.

சரியான அளவீடுகள்:

வயது	உயரம்	எடை
இளம்குழந்தை (1-12 மாதங்கள்)	45-50 செ.மீ	2.5 - 3 கி.கி
நடைப்பயிலும் பருவம் (13 வயது)	அதிகப்படியான 7.5 செமீ / வருடம்	அதிகரிப்பு 2 - 3 கி.கி / வருடம்
பள்ளிக்கு முந்திய நிலை (3 - 5 வயது)	4 வயது வரும் போது பிறந்த உயரத்தை விட இரண்டு மடங்கு கூடுதல்	மார்பு சுற்றளவு
வயது	தலை சுற்றளவு	மார்பு சுற்றளவு
பிறந்த குழந்தை	33 - 35 செ.,மீ	தலை சுற்றளவை விட
இளம்பிள்ளை 1 வயது - நடைப்பயிலும் பருவம் 3 ஆண்டுகள்	தலை மற்றும் மார்பு சுற்றளவு இரண்டுமே சமமாக இருக்கும்	மார்பு சுற்றளவு குறைவு

கையின் மேற்பகுதியின் நடு சுற்றளவு : முதல் வருட வாழ்க்கையில் மேல் கையின் சுற்றளவு பலமாக (அ) ஆரோக்கியமான இளம் குழந்தைக்கு 16 செ.மீ 5 வயது வரும் வரை நிலையாக இருக்கும்.

13.6 செ.மீ 16 செ.மீ சாதாரணமாக

12.5 செ.மீ 13.5 செ.மீ மிதமான ஊட்டச்சத்து குறைவு

12.5 செ.மீ மற்றும் அதற்கு கீழ் தீவிரமான ஊட்டச்சத்து குறைவு.

தொகுப்பு

1. ஆஸ்திரோபோமெட்ரிக் அளவைகள் என்பது குழந்தையின் உயரம், எடை, தலைச்சுற்றளவு, மார்பு சுற்றளவு மற்றும் கையின் சுற்றளவு அடங்கியவை.,
2. குழந்தையின் வளர்ச்சி மற்றும் அபிவிருத்திகளை அறிவது இதன் நோக்கமாகும்.

3. குழந்தையின் நல்ல நிலையோ (அ) பலவீன நிலையோ சுட்டிக்காட்டுகின்றது.
4. அளவீடுகள் எடைக் கருவி, இன்பென்ட்டோ மீட்டர் மற்றும் ஸ்டேடியோ மீட்டரினால் அளக்கப்படுகிறது.
5. அளக்கும் முறைகளிலும் மற்றும் செய்முறைகளிலும் ஆன்ட்ரோபோமெட்ரிக் முறைப்படி அளத்தல், மற்றும் செவிலியத் துறைகளில் அறியப்படுகிறது.

வினாக்கள்

I. சரியான விடையைத் தேர்ந்தெடுத்து எழுதுக:

1. இன்பென்ட்டோ மீட்டரின் என்பது உடலின் எடையை அளக்க
 - i) இளம்குழந்தை.
 - ii) குழந்தையின் எடையை அளப்பது
 - iii) பள்ளிக்கு முந்திய பருவம்
 - iv) பள்ளிப்பருவம்
2. நடைப்பயிலும் பருவம்
3. துண்டைச் சுற்றிய பின்
 - i) உடையுடன்
 - ii) உடையை நீக்கிய பின்
4. துணியால் சுற்றிய பின்

II. கோடிட்ட இடங்களை நிரப்புக:

1. புதிதாக பிறந்த குழந்தைகளின் எடையை அறிய உதவுவது.
2. குழந்தையின் சரியான தலைச் சுற்றளவு
3. என்பது சாதாரண கையின் மேற்பகுதியின் நடு சுற்றளவு ஆகும்.

III. குறுகிய விடையளி

1. ஆன்ட்ரோபோமெட்ரிக் அளத்தல் என்றால் என்ன? (அ) பொருள் தருக.
2. கையின் மேற்பகுதியின் நடு சுற்றளவின் மதிப்பிடும் நுணுக்கங்களை எழுதுக.

IV. விரிவான விடையளி:

1. ஆன்ட்ரோபோமெட்ரிக் அளக்கும் முறையை மிகவும் விரிவுப்படுத்தி எழுதுக.

3. அசைவு கட்டுப்படுத்துதல்

வாரூள் விளக்கம் : இது ஒரு பாதியாகவோ (அ) முழுமையாகவோ குழந்தையின் அசைவை கட்டுப்படுத்துவதற்கும், மருத்துவ மற்றும் செவிலிய செய்முறைகளில் உதவுவதற்கும் பயன்படுத்துவதாகும்.

நோக்கங்கள்

1. குழந்தையின் அசைவை கட்டுப்படுத்துதல்
2. குறிப்பிட்ட உடலின் பகுதியை பரிசோதித்தல்.
3. மருத்துவ மற்றும் செவிலிய செய்முறையை கையாளுதல்

வகைகள்

1. ஐக்கெட் ரெஸ்ட்ரெயின்ட்ஸ்
2. மம்மி அசைவுக் கட்டுப்பாடு
3. முழங்கை அசைவுக் கட்டுப்பாடு
4. கைகால்கள் அசைவுக் கட்டுப்பாடு
5. வயிறு அசைவுக் கட்டுப்பாடு
6. தொட்டிலுடன் கூடிய குவிமாட வடிவம்

ஐக்கெட் அசைவுக் கட்டுப்பாடு: ஐக்கெட்டின் கயிறு குழந்தையின் முதுகில் இருக்கும்படி குழந்தையின் மேல் பொருத்த வேண்டும். அதனால் குழந்தை எட்டிப் பிடிக்காமல் இருக்கும், ஐக்கெட் அசைவுக்கட்டுப்பாடு குழந்தை விழாமல் இருக்க உதவுவதற்கு பதிலாக கட்டிலோடு தொடர்வு உடைய படிமானத்தை பயன்படுத்தலாம்.

சில சமயங்களில் குழந்தைக்கு இதன்மூலம் அபாய நிலைக் கூட ஏற்பட கூடும், ஏனெனில் அசைவுக் கட்டுப்பாடு அழுத்தத்தினால். நழுவி குழந்தையின் கழுத்தில் சுற்றக் கொள்ளும்.

மம்மி அசைவுக்கட்டுப்பாடு: ஒருமுனையிலிருந்து கம்பளியை மடித்தல். குழந்தையை கம்பளியின் மேல் படுக்க வைத்து அதனுடன் தலை மற்றும் கழுத்துப் பகுதியின் ஒருமுனையை சொருக வேண்டும், கம்பளியின் ஒருபகுதி மெதுவாக இழுக்கப்பட்டு மற்றும் தோள்பட்டையின் எதிர்முனை நோக்கி சொருக வேண்டும். இதனை அடுத்த பகுதிக்கு திரும்பவும் இதேபோல் செய்ய வேண்டும். கை, கால்கள் சுற்றப்பட்டு. பாதுகாப்பாகவும். ஒழுங்காகவும் அமைக்க வேண்டும்.

இன்னொரு முறைமம்மி அசைவுக் கட்டுப்பாடு முறைவயிற்றையும், மற்றும் மார்பையும் பரிசோதனை செய்தல்

கம்பளியை இழுக்கப்பட்டு கைக்கு மேலேயும், கீழேயும் பொருத்த வேண்டும் (அ) சொருக வேண்டும், மீதமுள்ள பகுதியை காலை சுற்றி கம்பளியை சொருக வேண்டும்.

முழங்கை அசைவுக்கட்டுப்பாடு : முழங்கை அசைவுக்கட்டுப்பாடு இரட்டை துண்டுகளினால் ஆன மஸ்ஸீனினால் ஆனது (அ) ஸரிங் மெட்டிபியல், அதனுடன் பாக்கெட் கூர்மையான கருவிகளும் உள்ளே இருக்கிறது. இந்த கத்தியானது நீண்டு

சென்றடைந்து, அக்குளிலிருந்து மணிக்கட்டு வரை. அதனால் முழங்கை வளைவதற்கான வாய்ப்புகள் இருக்காது.

வயிறு அசைவுக்கட்டுப்பாடு : இதனை இறுக்கமான நிலையில் பயன்படுத்தினால் (அ) பயன்படுத்தும் போது சுவாச பாதிப்பு இருக்கும், இதை பயன்படுத்தும் போது முக்கியமான முறைகளை கையாள வேண்டும், இல்லாவிட்டால் மூச்சுத்திணறல் (அ) இரத்தஓட்டத்தில் தடை ஏற்படுதல் (மிகவும் இறுக்கமான கிரீப்பை பயன்படுத்தினால்) அதனால் இம்முறையை மிகவும் சரியான முறைப்படையும் மற்றும் குழந்தையை கவனித்தும் அடிக்கடி கவனித்தும் பயன்படுத்த வேண்டும்.

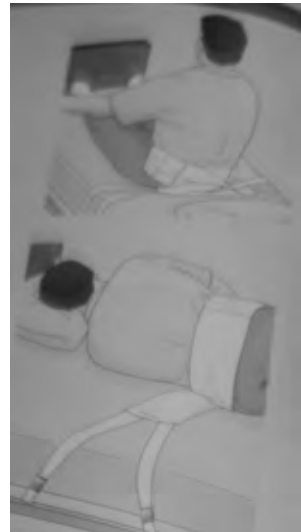
தொட்டிலுடன் கூடிய குவிமாட வடிவம் : குழந்தையையும் (அ) நடைப்பயிலும் பருவநிலையிலுள்ள குழந்தைகள் தொட்டில் ஏறும்போது தொட்டில் வலை (அ) பிளாஸ்டிக் குவிமாடம் சில சமயங்களில் குழந்தைக்கு பாதுகாப்பான முறையில் உபயோகப்படுத்தலாம்.

தொட்டில் வலை பொருத்தும் போது சுகமாயிருக்கும் வகையில் மேல்புறமுனைகள் கிரீப் மற்றும் சட்டங்களை இறுக்கமாக அமைத்தல் அவசர நிலைகளில் முடிச்சுகளை அவிழ்க்கும்படி மெல்லியதாக உபயோகித்தல், டங்க் ப்ளேடு தொப்புகள் மிகவும் நீளமாக பயன்படுத்தக்கூடாது, ஏனெனில் அக்குளில் காயங்களும், அபாய நிலையும் ஏற்படும்.

கைகால்கள் அசைவுக் கட்டுப்பாடு: இவை ஒருவகையான குளச்சு முடிச்சு அசைவுக் கட்டுப்பாடுகள் ஆகும்.

தேவையான பொருட்கள் : ட்ரிப் ஆப் சல்லாத்துணி தட்டுகள் 2” அகலம் மற்றும் 1/2” நீளம் பஞ்சுருண்டைகள் சல்லாத்துணியைச் சுற்றி பேர்டிங் வெட்டுவதற்கு 2” அகலம், நீண்ட, குழந்தையின் மணிக்கட்டு மற்றும் கணுக்கால் சுற்றி மற்றபொருத்த வேண்டும். படுக்கையின் அருகிலிருக்கும் ஒரு முனைப்பகுதியிலிருந்து சல்லாத்துணி பரப்பி விரிக்க வேண்டும். கட்ரிப்பன் நடுப்பகுதி, எட்டு வடிவ அமைப்பாக அமைக்க வேண்டும்.

குழந்தையை சுற்றி பஞ்சு திண்டுகள் (pads) சல்லாத்துணியை மணிக்கட்டு (அ) கணுக்கால் பகுதியின் இடத்தில் வைக்க வேண்டும். இதனை உபயோகிப்பதால் ஒன்று (அ) அதற்கு மேற்பட்ட கைகால் பகுதியும் அசைக்காமல் பாதுகாக்கலாம்.



தொகுப்பு:

1. இது ஒரு பாதியாகவோ (அ) முழுமையாகவோ குழந்தையின் அசைவை கட்டுப் படுத்துவதற்கும், மருத்துவ மற்றும் செவிலிய செய்முறைகளில் உதவுவதற்குப் பயன்படுத்துவதாகும்.
2. பல வகையான வகைகளில் அசைவுக் கட்டுப்பாட்டு முறைகளை பயன்படுத்தலாம்.
3. இவைகளில் ஐக்கெட் அசைவுக் கட்டுப்பாடு, மம்மி, முழங்கை, கைகால்கள், வயிறு, தொட்டில் அதனுடன் குவிமாடம் அசைவுக்கட்டுப்பாடுகள் ஆகும்.



வினாக்கள்

I. சரியான விடையை தொர்ந்தெடுத்து எழுதுக

1. ஐக்கெட் அசைவுக்கட்டுப்பாடு அணிவது
அ) கயிறு போன்ற ஆ) சிம்புகள்
இ) a மற்றும் b யும் ஈ) மேற்கூறிய ஏதும் இல்லை
2. மம்மி அசைவுக்கட்டுப்பாடு முறைஉடலின் பகுதியில் உபயோகிக்கப்படுகிறது.
அ) குறிப்பிட்டு பார்ப்பதற்கு ஆ) மூடுவதற்கு
இ) ஏ மற்றும் பி யும் ஈ) மேற்கூறிய எதுவுமில்லை.

II. கோடிட்ட இடம் நிரப்புக

1. பஞ்சு திண்டுகள் (padding) சல்லாத்துணி குழந்தைச் சுற்றி அணிவது _____ (அ) _____ கைகால்கள் அசைவுக் கட்டுப்பாடுகள் ஆகும்.
2. தொட்டில் அதனுடன் குவிமாடம் அசைவுக் கட்டுப்பாடு முறையில் முடிச்சுகளை அதன் சட்டத்துடன் _____ உபயோகிக்க வேண்டும்.

III. குறுகிய விடையளி

1. அசைவுக்கட்டுப்பாட்டின் நோக்கங்கள்
2. அசைவுக்கட்டுப்பாட்டின் விதிகள்

IV. விரிவான விடையளி

1. அசைவுக்கட்டுப்பாடு விரிவாக்கம் தருக (அ) விவரி.

4. உணவுட்டும் முறை

முன்னுரை : உலக சுகாதார நிறுவனம் உடல்நலத்தை வரையறுக்கிறது உடலும், மனமும் உணர்வுகளும் சுமுகமாக இயைந்து பணிப்புரிய தக்க ஒரு நலமான பொது நிலையைக் குறிக்கும். நல்ல உடல் நலத்திற்கு நிறைவாக்கும் ஊட்டச்சத்துகளை சரியான அளவில் எடுத்துக் கொள்ளுவது முக்கியமானதாகும்.

உடலின் எல்லாத் தேவைகளையும், நிறைவாக்கும் ஊட்டச்சத்துக்களை சரியான விகிதத்தில் அடங்கியுள்ள கலப்பு உணவிற்கு சமசத்துள்ள உணவு என்று பெயர். முன்னமேயே குறிப்பிட்டுள்ள படி அச்சத்துக்களாவன புரோட்டீன்கள், கார்போஹைட்ரேட்டுகள், கொழுப்புகள், தாதுஉப்புகள், வைட்டமின்கள்.

காரணிகள்

1. வயது
2. பாலினம்
3. உடல் உழைப்பு
4. மனஅழுத்தம்
5. கர்ப்பிணி மற்றும் பாலூட்டும் தாய்மார்கள்

5 வகைகள்

1. பருப்பு வகைகள், தானிய மற்றும் உற்பத்திகள்.
2. பருப்புகள் மற்றும் எண்ணெய் வித்துகள்
3. பால் மற்றும் பால் உள்ளிட்ட உணவுகள்
4. பழவகைகள் மற்றும் காய்கறிகள்
5. கொழுப்புகள் மற்றும் சர்க்கரை

உணவு அட்டவணையை தயாரிக்கும்போது கவனத்தில் கொள்ளக் கூடியவை

1. சக்திக்காக பருப்பு வகைகளை அதிகபட்ச 75% மேல் பயன்படுத்தக் கூடாது.
2. முழு தானிய வகைகள், முளைக்கட்டிய தானியங்கள், பொடியாக்கப்பட்ட தானியங்கள் இவையாவும் அதிகப்படியான ஊட்டச்சத்துக்களாகும்.
3. ஒரு சாப்பாட்டிற்கு இரண்டு தானிய வகைகளை சேர்த்துக் கொள்வது நல்லது, முக்கியமாக அரிசி மற்றும் கோதுமை.
4. சப்பாத்தி மாவு வகைகளை சலிக்க கூடாது. அது அதன் நார் சத்துக்களை குறைத்துவிடும்.
5. ஒரு முறைஉணவிற்கு 25 கி தானியம் தேவைப்படும், ஒரு நாளைக்கு 12 - 14 வரை உபயோகிக்க வேண்டும்.
6. குறைந்தபட்ச தானிய புரோட்டீன், கொட்டைவகையான புரோட்டீன் 4%, அதில் ஒரு பங்கு கொட்டைகள், 8 பங்கு பருப்பு வகைகளாகும்.
7. ஒரு சாப்பாட்டிற்கு 25 கி பருப்பு தேவைப்படும், ஒரு நாளைக்கு 2-3 முறைதேவைப்படும்.
8. ஒரு முறைஉணவிற்கு 75 கி காய்கறிகள் தேவை. பழவகைகள் எடுத்துக் கொள்ளா விட்டால் பச்சை காய்கறிகளை ஒரு சர்விங்கு மேல் எடுத்துக் கொள்ளலாம்.

9. சாற்றை எடுத்துக்கொள்வதை விட வேகவைப்பதை விட பச்சையாக சாப்பிடுவது மிகவும் சிறந்தது. தினசரி உணவில் பழவகைகள் ஒரு மீடியம் அளவு எடுத்துக் கொள்ள வேண்டும்.
10. குறைந்தபட்சம் 100 ml 1 நாள் பால் எடுத்துக் கொள்ள வேண்டும்.
1-2 டம்ளர் பால் (அ) தயிர் சேர்த்து கொள்ள வேண்டும்.
11. சக்தியை அளிக்க எண்ணெய் (அ) கொழுப்பு 15 - 20% மொத்த கலோரியில் மற்றும் 5% சர்க்கரை மற்றும் வெல்லம்.
12. ஒரு முட்டை எடை 40 கி. பருப்பு வகைகளுடனும் (அ) கொட்டை வகைகளுடனும் கொடுக்கும் போது புரோட்டீன் கிடைக்கிறது. உணவில் கோழி / மீன் உள்ளிட்ட உணவை சேர்த்துக் கொள்ளலாம்.
13. சாலட் சேர்த்து கொள்வது அதனுடன் விட்டமின் தேவைகள் பூர்த்தி செய்வது மட்டுமல்லாமல் மதிய உணவு மிகவும் அதிக ருசியாக இருக்கவும், அதன் நார்ச்சத்துகள் பயன்படுகிறது.
14. குறைந்த கலோரி உணவுகளில், எண்ணெய்யில் பொரிக்கப்பட்ட உணவுகளை பரிந்துரைப்பது கூடாது,
15. 1/3 கலோரி ஊட்டச்சத்துக்கள் தேவை புரதம் மதிய உணவின் போதும், இரவு உணவின் போதும் எடுத்துக் கொள்ளலாம்.
16. பணிக்கான நாட்களில் மதிய உணவை தீர்மானித்தல்.,
17. பொதுவான உணவு எண்ணிக்கை நான்கு முறை. சின்ன குழந்தைகள் மற்றும் நோய்கள் ஏற்பட்டால் உணவுகள் அதிகமாக பரிந்துரைக்கப்படுகிறது.
18. எல்லா உணவுவகைகளும் 5 உணவு குழுக்களில் உள்ளடக்கியவை.
19. சராசரி அதிகம் கணக்கிடும் போது கலோரி மற்றும் புரதம் அதே குழுக்களில் இருந்து எடுத்துக் கொள்ள கூடியது.

உணவை திட்டமிடுவதின் கோட்பாடுகள்

ஊட்டச்சத்துகளின் தேவைகள்: நல்ல பட்டியலை பாதுகாப்பான, போதுமான கலோரி, கொழுப்பு மற்றும் புரதம், ஆனால் தாது உப்புகள், விட்டமின்கள் முக்கியமான உடல் நல தேவைக்கு ஏற்றாற் போல் குடும்பத்திலிருக்கும் ஒவ்வொரு நபருக்கும் ஏற்றாற் போல் அமைக்க வேண்டும்.

உணவின் முறை முக்கியமாக குடும்பத்தேவைகளை நிறைவேற்றவேண்டும்.

குடும்ப உணவு தனிப்பட்ட நபர்களின் தேவைகளை நிறைவேற்றவேண்டும்.

உணவு: திட்டமிட்ட உணவுப் பொருட்களை சில வழிகளில் சாதாரணமாக மற்றும் ஊட்டச்சத்துக்கள் நிரம்பிய நிலையில் தயார் செய்தல், பிரஷர் குக்கர் அழுத்த சமைப்பானை pressure cooker பயன்படுவதுவதால் சக்தியும், நேரமும் பாதுகாக்கப்படுகிறது. உணவு தேவைகள் குடும்பத்தின் பொருளாதாரத்திற்கு ஏற்றாற் போல் இல்லையெனில், அதை செய்முறைப்படுத்த முடியாது. விலைக்குறைந்த உணவுப் பொருட்களை உபயோகித்தல்

1. பருவக்கால உணவுகள்
2. முழுமையாக விலைக்கு வாங்குதல்
3. பழங்களுக்கு பதிலாக பச்சை காய்கறிகள் உபயோகித்தல்
4. ஒன்று சேர்க்கும் உணவுகள்.

அதிகபட்ச ஊட்டச்சத்து உணவுகளை திட்டமிடுதல்: சமைக்கும்போதோ அல்லது கையாளும்போது ஊட்டச்சத்துகள் வெளியேறாமல் தடுக்கும் வேண்டும். உலர்த்திய தானியங்கள், பொடியாக்கப்பட்ட தானியங்கள், நொதிக்கப்பட்ட உணவுகள் அதிக ஊட்டச்சத்துகள் கொண்டவை.

தனிப்பட்ட விருப்பம் மற்றும் விருப்பமில்லாத எண்ணங்கள் : உணவுபட்டியல் தனிப்பட்ட நபர்களின் விருப்பத்திற்கு ஏற்றாற் போல் அமைக்க வேண்டும். மாமிச உணவு சாப்பிடுகிறவர்கள் (அ) சாப்பிடாதவர்கள் உணவை தனிப்பட்ட நிலையில் திட்டமிட்டு அமைக்கலாம். ஒரு சில நபருக்கு கீரை வகைகள் பிடிக்கவில்லை என்றால், வேறுபட்ட வகையான (அ) துணையான வேறொரு சமமான ஊட்டச்சத்து உணவுகளை எடுத்துக் கொள்ளலாம்.

பலவகையான உணவுகளை திட்டமிட்டு பாதுகாப்பு அளித்தல் : ஒரே மாதிரியான உணவுகள் சாப்பிட பிடிக்கப்படுவதில்லை. பலவகையான நிறம், வாசனை மற்றும் சுவை உடைய உணவுகளை சமைக்க வேண்டும். உணவு வகைகள் திருப்திப்படுத்த வேண்டும்; ஒவ்வொரு உணவும், சரியளவில் கொழுப்பு, புரதம் மற்றும் நார்ச்சத்து கொண்டிருந் தால் திருப்திபடுத்துகிறது. சில இடைவெளிவிட்டு, உணவுகளை திட்டமிட்டு கொடுப்பதே சிறந்ததாகும்.

	ஆண்கள்			பெண்கள்		
	குறைவான வேலை செய்பவர்கள்	நடுத்தர	அதிக	குறைவான வேலை செய்பவர்கள்	நடுத்தர	அதிக
சக்தி (kcal)	2425	2875	3800	1875	2225	2575
புரதம் 1 கி கிகி	உடல் எடையில்					
கால்சியம்	400	400	400	400	400	400
இரும்பு	28	28	28	30	30	30
ரெட்டினால்	600	600	600	600	600	600
பீட்டிகரோட்டின்	2400	2400	2400	2400	2400	2400
ரிபோபிளேவின்	1.4	1.6	1.9	1.1	1.3	1.5
அஸ்கார்பிக் அமிலம்	40	40	40	40	40	40
போலிக் அமிலம்	100	100	100	100	100	100
B12	1	1	1	1	1	1

கொழுப்பு: 20% கொழுப்பின்மூலம் சக்தி நிறைந்த உணவு பெறுதல்.

தாதுஉப்புகள்: பாலில் கால்சியத்தின் அளவு 200 ml இரும்பு 2 கி. ஆண்களை விட பெண்களுக்கு அதிகமாக இருக்க வேண்டும்.

வைட்டமின்கள்: B வைட்டமின் தேவைகள், கலோரி தேவைகளை அடிப்படையாக்க கொண்டது, (0.5 கி தயமின், 0.6 கி லியோபிளேவின், 6.6மி.கி. நியாசின்/1000 கலோரி). அதிகப்படியாக உழைக்கும் செவிலியர்களுக்கு தேவைப்படு. வைட்டமின் 20 மி.கி போதுமானவை. ஆனால் 50% சமைக்கும் போது வீணாகிறது. தேவைகளின் 40 கி/நாள். குறைந்த விலையில் சரிவிகித உணவு: (நிலையான மனிதன் (அ) உழைக்கும் மனிதன்)

அடங்கியவை மொத்தம்	(கி)
தானியங்கள்	460
பருப்பு வகைகள்	40
பச்சைக்காய்கறிகள்	50
மற்றகாய்கறிகள்	60
வேர்கள் மற்றும் நார்ச்சத்து	50
பால்	150
எண்ணெய் மற்றும் கொழுப்பு	40
வெல்லம் மற்றும் சர்க்கரை	30

மிககுறைந்த விலையில் செய்யக் கூடியவை:

பச்சை பருப்பு கூட்டு.

கேழ்வரகு அடை ரொட்டி அதனுடன் பச்சைப்பருப்பு

கருவாடு

முளைவிட்ட தானியங்கள்

கொதிக்க வைத்த உணவு (இட்லி)

தொகுப்பு

5 உணவு வகைகள்

1. தானிய வகைகள், பருப்பு வகைகள், எண்ணெய் வகைகள், பால் மற்றும் பால் உள்ளிட்ட உணவுகள், பழவகைகள் மற்றும் காய்கறிகள், கொழுப்பு மற்றும் சர்க்கரை
2. குறைந்த பட்சம் தானிய புரதம், பருப்பு புரதம் 4:1 என்றவிகிதத்தில் இருக்கும்
3. ஒரு நடுத்தர அளவு பழவகை ஒவ்வொரு நாளும் சேர்த்துக் கொள்ளுதல்
4. ஒவ்வொரு உணவின் வகைகளும், 5 உணவு வகைகளில் உள்ளடக்கியவை.
5. நல்ல பட்டியலை பாதுகாப்பான, போதுமான கலோரி, கொழுப்பு மற்றும் புரதம், ஆனால் தாது உப்புகள், விட்டமின்கள், முக்கியமான உடல் நல தேவைக்கு ஏற்றாற்போல் குடும்பத்திலிருக்கும் ஒவ்வொரு நபருக்கும் ஏற்றாற்போல் இருக்க வேண்டும்.

6. வளரக்கூடிய குமரப்பருவ ஆண்களுக்கு அதிகயளவு உணவு தேவைப்படுகிறது. இளம் குழந்தைகளுக்கு தேவையானது மென்மையான மற்றும் சமசத்துள்ள உணவு, அதிக பச்சை வகையான உணவுகள் கர்ப்பிணி தாய்க்கு தேவை.
7. விலைக்குறைந்த உணவுப் பொருட்களை உபயோகித்தல்
 - 1) பருவக்கால உணவுகள். 2) முழுமையாக விலைக்கு வாங்குதல்.
 - 3) பச்சைக்காய்கறிகள், பழவகைகள் 4) ஒன்று சேர்க்கும் உணவுகள். குறிப்பாக தானிய மற்றும் பருப்பு வகைகள்.

வினாக்கள்

I. கோடிட இடங்களை நிரப்புக

1. எண்ணெயிலிருந்து சக்தி பெறும் பொருள் _____
2. அதிக வேலை செய்பவர்களுக்கு தேவையான சக்தி _____
3. இரும்பு சத்து தாய்மார்களுக்கு தேவைப்படும் அளவு _____
4. RDA தேவை 1 கி.கி / உடல் எடையில் _____
5. இரும்பு அடங்கியுள்ள உணவு _____

II. குறுகிய விடையளி

1. சமசத்துள்ள உணவு என்றால் என்ன? என்னென்ன காரணிகள் திட்டமிடப்படுகின்றது?
2. குறைந்த விலை உடைய சமசத்துள்ள உணவு.

III. விரிவான விடையளி

1. திட்டமிடப்பட்ட உணவின் கோட்பாடுகள் விவரி?

5. நோயாளிகளுக்கு உணவு தயாரித்தல்

முன்னுரை : உணவு என்பது மருந்தைப்போல் நோய்களுக்கு சிகிச்சையளிக்கக் கூடிய முக்கியமான ஒன்றாகும், உணவு முறைகள் (அ) ஊட்டச்சத்து அடங்கிய உணவுகளை அளிப்பதோ, சில நோய்களை குணமாக்கும். (உ.தா). நோயாளி வயிற்றுப் புண்ணினால் பாதிக்கப்பட்டிருந்தால், எளிதில் ஐரணமாகக்கூடிய மிதமான உணவுகளை அளிக்க வேண்டும். நோயாளிக்கு உட்பற்ற உணவை அளிக்கும் போது, இரத்த அழுத்தத்தையும் அதனுடன் இரத்தக் கொதிப்பையும் குறைக்க முடியும், ஒவ்வொருவருக்கும் சாப்பிடுவதே வேலையாகும். நபருக்கு உடல் நலம் பிரச்சனைகள் இருக்கும் போது, உணவு உட்கொள்வதுக் கூட பிரச்சனையாக அமையும்.

திரவு உணவு : திட உணவு சகித்துக்கொள்ள முடியாத நிலையிலோ (அ) எடுத்துக் கொள்ள முடியாத நிலையிலோ நோயாளிக்கு, திரவ உணவு உபயோகிக்கலாம். முழு திரவ உணவு மற்றும் தெளிவான திரவமோ, திரவ உணவாகும்.

தெளிவான திரவம் : நார்சத்து மற்றும் சகித்து கொள்ள முடியாத திட உணவுகளை கொடுக்க முடியாதவர்க்கு, திரவத்தை பயன்படுத்தலாம். இதில் உட்படுத்துவது தெளிவான தேநீர், கருப்பு காபி, தெளிவான சூப்ஸ், இளநீர், பழச்சாறுகள், சோடா நீர் மற்றும் இதர காற்று ஏற்றப்பட்ட பானங்கள்,

தெளிவான தேநீர் : கொதிக்க வைப்பதற்கு நீரை தயாராக வைக்க வேண்டும். ஏற்கனவே கொதிக்க வைத்த நீரை உபயோகித்தால் வாசனை சிதைந்து விடும்,. நீர் கொதிக்க ஆரம்பித்தவுடன், டீ பார்ட்டில், சிறிதளவு ஊற்றி மிதமாக வைக்க வேண்டும், தேயிலைகளைத் தேநீர் பாத்திரத்தில் போட்டு அதன்மீது கொதிக்கும் நீரை ஊற்றி 3-5 நிமிடங்கள் இருக்க விடு, வடிகட்டி மற்றும் ஊற்று கொதித்த நீரை நீர்த்த நிலையில் கலந்து, சிலதுளிகள் (அ) எலுமிச்சைச் சாறு மற்றும் சர்க்கரை கலந்து ருசிக்காக கொடுக்கலாம்.

கருப்பு காபி

தூய்மையான காபி பவுடர் ஒரு மேசை கரண்டி

தூய்மையான கொதித்த நீர் 300 மி.லி.

காபி பாத்திரத்தை சூடுபடுத்து. காபி பாத்திரத்தில் காபி பவுடரை போடு, கொதிக்கும் நீரை ஊற்று மற்றும் 10 நிமிடங்கள் நெருப்பில் வைக்க வேண்டும். கருப்பு காபியை வடிகட்டி தேவைப்பட்டால் சர்க்கரை சேர்த்து பரிமாறலாம்.

தெளிவான சூப் : தெளிவான சூப்பிற்கு அடிப்படையாக மாமிச மேல் உறையாகும். மாமிச மேல் உறையில் இரண்டு பைன்ட் நீரை ஊற்றி எலும்புகள் (அ) மாமிசத்தில் வைக்க வேண்டும், சில எலும்புகளை துண்டாக்கியும் மற்றும் மாமிச துண்டுகளையும் குளிர்ந்த நீரில் போட்டு சிறிதளவு உஷ்ண நிலையில் வைக்க வேண்டும்.. சிறிதளவு உப்பை சேர்த்து, மணத்தை அதிகப்படுத்து, மாமிச மேல் உறையை குறைந்த 2-3 மணி நேரங்கள் வேகும் வரை மிதமான சூட்டில் வைக்க வேண்டும். பிறகு குளிர் வைத்து

மாமிசத் துண்டுகளை மெல்லிய மஸ்லின் துணிகள் மூலம் வடிக்கட்ட வேண்டும். அதையே சூப்பாகவோ (அ) அதனுடன் காய்கறிகளும், வாசனை திரவியங்களும் சேர்த்து வடிகட்டி பரிமாறலாம்.

பழச்சாறு: பழச்சாறை புதிதான பழங்களிலிருந்தோ (அ) ஏற்கனவே தாயரிக்கப் பட்ட பழச்சாற்றை நீர்த்தோ (Squash), சிட்ரஸ் பழங்களிலிருந்து சாறுகளை நீக்கி, பிழிந்து, வடிகட்டி, நீர்த்த அதனுடன் நீரை கலந்து மற்றும் சர்க்கரை கலந்து (அ) குளுக்கோஸ் கலந்து சுவைமிக்கதாக குடிக்கலாம்.

பழகங்களை (உதாரணம்) ஆப்பிள், தக்காளி, சிறிதளவு நீரை ஊற்றி வேகவைத்து கூழாக்கி மஸ்லீனால் வடிகட்டு, சுவைக்காக சிறிதளவு நீர் மற்றும் சர்க்கரை (அ) குளுக்கோஸ் சேர்க்க வேண்டும்.

பச்சையான தக்காளி ஜீஸ்: கனிந்த, சாறுள்ள தக்காளிகளை தேர்ந்தெடு, கொதிக்கும் நீரில் தக்காளிகளை போட்டு 2 நிமிடம் வைக்கும் போது தோல் தளர்ந்து விடும், தோலை நீக்கி, தக்காளிகளை நசுக்கி மற்றும் அழுத்தி வடிகட்டி மென்மையான ஐசிஸ் பகுதியை சாத்தியமான முறையில் பயன்படுத்தலாம். சுவைக்காக உப்பு மற்றும் மிளகுப்பொடியை சேர்க்கலாம். சில சமயங்களில் சர்க்கரையும் பயன்படுத்தலாம்.

வே: 500 மிலி புதிய பாலை 37 கொதிக்க வைத்து பால் உறையும் பொருளை 1 2 தேக்கரண்டி சேர்க்க வேண்டும். 1/4 மணி நேரம் படையும் வரை விட வேண்டும். முன் கரண்டியைப் பயன்படுத்தி தயிரை நன்றாக கலக்க வேண்டும். 15 நிமிடம் கழித்து சல்லாத்துணியில் வடிகட்டுவதன் மூலம் (வே) பிரித்தெடுக்கலாம், மீதமுள்ள தயிரை உறைய வைப்பதற்கு பயன்படுத்தலாம்.

எலுமிச்சை வே: எலுமிச்சை சாற்றை 4 மேசைக் கரண்டி 500 மிலி புதிய பாலில் கலக்க வேண்டும். தயிர் தனியாக பிரியும் வரை கலக்கக்கூடாது. நிறைய நெருக்கமான சல்லாத்துணி துண்டுகளை பயன்படுத்தி, வடிகட்டி அதனுடன் சர்க்கரை கலக்க வேண்டும். குளிர்ந்த நிலையில் பரிமாறவேண்டும்.

பார்லி நீர்:

1. மேசைக்கரண்டி பார்லி பொடி
2. 500 மி லி. சூடான நீர்
3. 2 மேசைக்கரண்டி குளிர்ந்த நீர்
4. உப்பு

குளிர்ந்த நீரைக் கொண்டு பார்லி பொடியை குழகுழப்பாக்கு, கொஞ்சம் கொஞ்சமாக சூடான நீரை சேர்த்து எல்லா நேரமும் கலக்கி கொண்டே இரு. 30 நிமிடங்களுக்கு கொதிக்க வை. உப்பை சேர் மற்றும் 1 தேக்கரண்டி எலுமிச்சை சாற்றைசேர் மற்றும் பயன்படுத்துவதற்குமுன் மற்றும் வடிகட்டு.

முழு திரவ உணவு : தேநீர் மற்றும் காபி: தேநீர் மற்றும் காபியை தெளிந்த திரவத்தில் தயாரிக்கப்பட்டு மற்றும் வெப்பமாக பரிமாறி அதனுடன் பால் (அ) கீம் மற்றும் சர்க்கரை (அ) குளுக்கோஸ் இவையெல்லாம் சுவைக்காக சேர்க்கப்படுகிறது.

அடித்த முட்டை (அ) முட்டை நாக் : முட்டையை நன்றாக அடிக்க வேண்டும். (மஞ்சள் கருவை பயன்படுத்தக்கூடாது. ஆல்புமின் நீர் பயன்பத்தலாம்) மற்றும் 250 மி லி பாலை சேர்க்க வேண்டும், பரிமாறுவதற்கு முன் நன்றாக கலக்கி மற்றும் வடிகட்ட வேண்டும். வாசனைக்காக எலுமிச்சம் சாறு (அ) சர்க்கரை சேர்க்க வேண்டும். தேநீர் (அ) காபியோ விருப்பம் போல் சேர்த்துக் கொள்ளலாம்.

பருப்பு சூப்

1. 1/2 கப் பருப்பு
2. 2 கப் நீர்
3. 1 பெரிய வெங்காயம்
4. உப்பு

பருப்பை அரைக்க வேண்டும். வெங்காயத்தை வதக்கி எல்லாப் பொருட்களையும் சேர்த்து 20 30 நிமிடத்திற்கு கொதிக்க வைக்க வேண்டும்.

காய்கறிகள் சூப்:

- 1/4 கப் நறுக்கிய காய்கறிகள்
2. கப் மாமிச உறை
- சிறிய அளவு வெண்ணெய் (1 தேக்கரண்டி)
- உப்பு மற்றும் மிளகு தூள்

நறுக்கிய காய்கறிகளை தயார் செய்தல். வெண்ணையை உருக்குவதற்கு சில நிமிடங்களுக்கு சாஸ் பேனில் வைக்க வேண்டும். கொதிக்க வைத்த நீரில் சிறிதளவு உப்பு மற்றும் மிளகு பொடியை சுவைக்காக சேர்த்து, நுட்பமான முறையில் காய்கறிகளை மென்மையான நீரில் கொதிக்க வைக்க வேண்டும். 15 கி மாவை குளிர்ந்த நீரில் கலக்கி, ஏற்கனவே வேகவைத்ததை சேர்த்து, கடினத்தன்மை அடையும் வரை சூடாக்க வேண்டும். தேவைப்பட்டால் காய்கறிகளை வடிக்கட்டியினால் அழுத்தியும் சூப் தயாரிக்கலாம்.

இலேசான சில தானிய தயாரிப்புகள்:

- 1) இரண்டு தடவை கொதித்த அரிசி
- 2) 2 மேசைக் கரண்டி அரிசி
- 3) சிட்டிகை உப்பு
- 4) 240 மி லி பால். நீர் (அ) பாலும் மற்றும் நீரும் கலந்தது.

அரிசியை கழுவி, பாலில் சேர்க்க வேண்டும். மிதமான சூட்டில் 1/2 மணி நேரம் வைத்து மென்மையான வெந்த நிலை வரும்வரை வைக்க வேண்டும். பரிமாறுவதற்கு முன் விருப்பம் போல் சர்க்கரையை சேர்க்க வேண்டும். சாதாரண சாஸ்பேனை விட இரட்டிப்பான பாய்லர் சமைப்பதற்கு எளிமையாக இருக்கும்.

கேழ்வரகு கஞ்சி: அரைத்த கேழ்வரகு மாவை 2 (அ) 3 தடவைகள் மஸ்லீன் துணியினால் சலித்து 1 மேசைக்கரண்டி, கேழ்வரகு மாவை குளிர்ந்த நீரில் சேர்த்து கலக்க வேண்டும். பின் படிப்படியாக 300 மி. லி. கொதித்த நீரை அதனுடன் சிட்டிகை உப்பை சேர்த்து 15 நிமிடங்கள் கொதிக்க வைக்க வேண்டும். தயாரான பிறகு சிறிதளவு நீரோ மற்றும் சிறிதளவு பாலோ சேர்த்து உபயோகிக்க வேண்டும்.

அரரூட கஞ்சி:

2 தேக்கரண்டி அரரூட்
சர்க்கரை (சுவைக்காக)
125 மி.லி. சூடான பால்

125 மி லி சூடான நீர்
1 தேக்கரண்டி குளிர்ந்த நீர்
சிட்டிகை உப்பு

சிடிகை உப்பு: அரரூட் மாவை குழகுழப்பாக்கப்பட்டு, அதனுடன் குளிர்ந்த நீரை சேர்த்து மற்றும் சூடான நீரை படிப்படியாக சேர்க்க வேண்டும். 10 நிமிடங்கள் கொதிக்க வைத்து தொடர்ந்து கலக்க வேண்டும். அதனுடன் பால் மற்றும் உப்பை சேர்த்து மற்றும் 10 நிமிடங்களுக்கு மேல் கொதிக்க வைக்க வேண்டும். தேவைப்பட்டால் சர்க்கரை சேர்த்து பரிமாறலாம்.

பார்லி கஞ்சி

1 மேசைக் கரண்டி தயாரிக்கப்பட்ட பார்லி மாவு
1/4 தேக்கரண்டி உப்பு
125 மி.லி. கொதித்த நீர்

2 மேசைக்கரண்டி குளிர்ந்த நீர்
125 மி.லி. மிதமான பால்

பார்லி மாவு குழகுழப்பாக்கப்பட்டு அதனுடன் குளிர்ந்த நீரை கலக்கி, சிறிது சிறிதாக சூடான நீரை சேர்த்து கலக்க வேண்டும் மற்றும் 30 நிமிடங்கள் கொதிக்க வைத்து பால் மற்றும் உப்பு சேர்த்து மற்றும் கொதிநிலை வந்தவுடன் இறக்க வேண்டும்.

மென்மையான உணவு: இது ஒரு அடிக்கடி பயன்படுத்தக் கூடிய தினசரி உணவு வகையாகும், நீண்ட நாள் வியாதியிலிருந்து விடுபட்டவர்களுக்கும் மற்றும் தீவிர பலவீனமினமான நோயாளிக் கும் அளிக்கப்படுகிறது. தீவிர நோய்த்தொற்றிற்கு பயன்படுத்தப்படுகிறது.

சாதாரண உணவு

எளிதில் ஜீரணிக்கக்கூடியவை

நார்ச்சத்து இதில் இல்லை

சாதாரண உணவு வகையை சார்ந்தவை

அதிகப்படியான வாசனைப் பொருட்களோ (அ) தானியங்களோ கலக்காதது.

அவை சாதாரணமான, அடிப்படையான, திட்டமிடப்பட்ட, போதுமான ஊட்டச்சத்துகள் அடங்கிய உணவாகும்.

இலேசாக ஆவியில் வேக வைத்த உணவு:

பழு ஜெல்லி: 500 மி.லி ஜூஸ் (அ) சாறு

100 கி. சர்க்கரை

20 கி பொடியாக்கப்பட்ட ஜெல்லாட்டின்.

எல்லா பொருட்களையும் பாத்திரத்தில் இட்டு, சூடாக்கி கலக்கிக் கொண்டு இருக்க வேண்டும். ஏற்கனவே கழுவிய, அச்சில் ஊற்றி படையும் வரையோ (அ) குளிர்சாதனம் பெட்டியிலோ வைத்தல். பரிமாறும் போது குளிர்ந்த நிலையில் வைத்து பரிமாறுதல்.

மக்காச்சோள மாவு புட்டிங்

500 மி.லி பால்

மெல்லிய எறுமிச்சை சாறு பிழிந்து வைத்துக் கொள் (அ) ஆரஞ்சு தோல் (அ) இதர மாவுகள்

30 கி சர்க்கரை

15 கி கஸ்டர்டு பொடி

30 கி மக்காச்சோள மாவு

சாஸ்பேனில் 3E பங்கு பாலை ஊற்றி, அதனுடன் ஆரஞ்சு தோல் (அ) மற்ற வாசனைப்பொருட்களை சேர்க்க வேண்டும். மெதுவாக கொதிக்கும் போது சர்க்கரை மற்றும் சிட்டிகை உப்பு சேர்க்க வேண்டும். மக்காச்சோள மாவையும் மற்றும் கஸ்டர்டு பொடியையும் மீதமுள்ள குளிர்ந்த பாலில் கலக்க வேண்டும். நன்றாக கலக்கி மக்காச்சோள மாவு மற்றும் சுவையான பொடியை சூடான பாலில் கலக்கி ஊற்றவேண்டும். நன்றாக கெட்டியாகும் வரை சில மணி நிமிடங்கள் கட்டிப்படும் வரை திரும்பவும் சூடுபடுத்த வேண்டும், தனித்தனி அச்சுகளில் ஊற்றி குளிர்ந்து பதமாகும் வரை வைக்க வேண்டும்.

தொகுப்பு: உணவு என்பது மருந்தைப் போல் நோய்களுக்கு சிகிச்சையளிக்கக் கூடிய முக்கியமான ஒன்றாகும். ஒவ்வொருவருக்கும் சாப்பிடுவதே வேலையாகும்

நபருக்கு உடல்நலப்பிரச்சனைகள் இருக்கும் போது சாப்பிடுகின்ற உணவு உட்கொள்வதுக்கூட பிரச்சனையாக அமையும்.

திட உணவு எடுத்துக்கொள்ள முடியாத நோயாளிக்கு திரவ உணவு பரிந்துரைக்கப்படுகிறது. புதிய பழங்களிலிருந்து தயாரிக்கப்படுவதே பழச்சாறாகும்.

தேநீர் மற்றும் காபியை தெளிந்த திரவத்தில் தயாரிக்கப்பட்டு, மற்றும் சூடாக பரிமாறி அதனுடன் பால் (அ)கிரீம் மற்றும் சர்க்கரை (அ) குளுக்கோஸ் இவையெல்லாம் சுவைக்காக சேர்க்கப்படுகிறது.

மென்மையான உணவு மிகவும், அடிக்கடி பயன்படுத்தக் கூடிய தினசரி உணவு வகையாகும். நீண்ட நாள் வியாதியிலிருந்து விடுபட்டவர்களுக்கும் மற்றும் தீவிர பலவீனமினமான நோயாளிக்கும் அளிக்கப்படுகிறது.

வினாக்கள்

I. சுருக்கமான விடையளி

1. வே நீர் தயாரிப்பு முறை:
2. காய்கறி சூப் தயாரிக்கும் முறை
3. மக்காச்சோள மாவு ஆவியில் வேக வைக்கும் முறை

6. கார்ப்பிணிக்கான உடற்பயிற்சிகள்

நோக்கங்கள்

- இரத்த ஓட்டத்தை தூண்டுகிறது.
- கூபக மற்றும் இடுப்பெலும்புத் தசைகளை வலிமையாக்குகிறது.
- கடினமான தொடைத் தசைகளை நீட்டுவதற்கும் வசதியாக நீட்டி மடக்கவும் பயன்படுகிறது.
- கார்ப்ப முற்றிருக்கும் நிலையிலும் மற்றும் பிரசவத்தின் போதும் களைப்பை குறைத்து அமைதியை தூண்டுகிறது.
- சரியான உடல் நிலை வசதியையும், சரியான நிலையையும் தூண்டுகிறது.

கார்ப்பிணிக்கான உடற்பயிற்சிகள்

நல்ல நிலை: கால்களை 10” க்கு சுவரை ஓட்டினாற் போல் நேராக நின்று மற்றும் முதுகு அழுந்தும் படியும், தலை, தண்டுவடம், தோள்பட்டை, இடுப்புப் பகுதி மற்றும் தொடைப்பகுதி மாறாதல் சுவரில் இருக்க வேண்டும், முதுகுப்புறமும், புட்டப் பகுதியிலும் பொருந்திருக்கும்படி, முதுகுப்புறம் தட்டையிடும் போது வயிற்றுத் தசைகள் சுருங்கும் மற்றும் கழுத்து நேராக அமையும். தோள்பட்டையானது பின்புறம் வளைந்து, வீசுவது போல் மற்றும் பக்கவாட்டில் உங்கள் கைகளை நேராக தொங்கும் படி அமைத்தல் இலேசாக முழுங்காலை மடக்கி மற்றும் பாதம் தரையில் அழுந்தும் படி அமைத்தல். கால் விரல்கள் சில நிமிடங்கள் நெளிந்து இருக்கும் படி அமைத்தல்.

2. இடுப்பெலும்பு பண்படுத்துதல் (அ) ஆடு நாற்காலி : கால்களை தட்டையாகவும் மற்றும் முழங்கால்களை வளைத்தும், நல்ல நிலைநிறுத்துவதற்காக தலையணைகளைப் பயன்படுத்தி பாதி படுத்த நிலையில் இருத்தல் ஒரு கையை கீழ் பின்புறம் பொருந்தி இருக்கும் படியும் மற்றும் இன்னொரு கை வயிற்றின் மேல் பரப்பிலும் இருக்கும்படி அமைக்க வேண்டும், வயிறு மற்றம் புட்டமும் இறுக்கமாகவும் மற்றும் கைகளுக்கு அடியில் பின்புறம் கீழே அழுந்தும் படி இருக்க வேண்டும். சாதாரண சுவாசமானது 10 செகண்ட்ஸ் (நொடிகள்) இழுத்து, பிறகு தளர்த்த வேண்டும். 10 தடவைகள் திரும்பவும் செய்யவேண்டும். இடுப்பெலும்பு பண்படுத்தும் முறையானது உட்காருதல், நின்றல், (அ) முழந்தாண்டு முறையின் மூலம் நிறைவேற்றலாம்.

3. குறுக்காக உள்ள உடற்பயிற்சி : தண்டுவடம் 4 படிகளில் அமையும்படி வசதியாக உட்கார் (அ) முழந்தாளிடு, சுவாசம் மெதுவாக, வயிற்றின் கீழ்ப்பகுதி இழுக்கப்பட்டு, தொப்புளின் கீழ் பகுதியும் தண்டுவடத்தினால் சுவாசமானது சாதாரணநிலை அடைகிறது. 10 நொடிகளுக்கு மெதுவாக உள்ளிழுத்து பின்பு தளர்த்தி 10 தடவைகள் திரும்பவும் செய்ய வேண்டும்.

4. இடுப்பெலும்பு தசை உடற்பயிற்சிகள் : உட்கார், நில் (அ) பாதி படுத்த நிலை அதோடு கால்களை சிறிது அகற்றி அமைக்க வேண்டும். கால்களை ஒடுக்கி மேல் நகர்த்துவதின் மூலம் குடல் அசைவுகளையும் தடுத்து, திரும்பவும் செய்வதின் மூலம் சிறுநீர்பாதையையும் சுருக்கி, சிறுநீர் வெளியேறுவதைத் தடுக்கும், 10 நொடிகள் வரை மேனிலையில் வைத்து சாதாரணமாக மூச்சுவிட்டு பின்பு தளர்த்தவும், 10 முறை திரும்பவும் செய்யவும்.

5. பாதம் மற்றும் கால் உடற்பயிற்சிகள்: உட்கார் (அ) பாதி படுத்த நிலை அதோடு கால்கள் நிலை நிறுத்து, குறைந்தது 12 தடவைகள் குதிக்காலை வளைத்து நீட்டு. குறைந்தது 12 தடவைகள் இரண்டு குதிக்காள்களையும் வட்டமிடு (அ) சுற்று. 20 தடவைகள் இரண்டு குதிக்கால்களையும் ஒவ்வொரு திசைநோக்கி வட்டமிட வேண்டும். இரண்டு முழங்கால்களை வளைத்து பிடித்துக் கொண்டு 4 முறைகணக்கிடு மற்றும் தளர்த்து 12 தடவைகள் திரும்பவும் செய்.

தொகுப்பு

கர்ப்பிணிக்கான உடற்பயிற்சியின் நோக்கங்கள்

1. இரத்த ஓட்டத்தை தூண்டுகிறது.
2. கூபகம் மற்றும் இடுப்பெலும்புத் தசைகளை வலிமையாக்குகிறது.
3. கடினமான உள்ளிழுக்கும் தொடைத் தசைகளை நீட்டுவதற்கும் வசதியாக நீட்டி மடக்கவும் பயன்படுகிறது.
4. கர்ப்ப முற்றிருக்கும் நிலையிலும், மற்றும் பிரசவத்தின் போதும் களைப்பை குறைத்து அமைதியை தூண்டுகிறது.
5. சரியான உடல் நிலை வசதியையும் சரியான நிலையையும் தூண்டுகிறது.
6. பொதுவான உடற்பயிற்சிகள் ஆன இடுப்பெலும்பு பண்படுத்துதல், குறுக்கான உடற்பயிற்சி, இடுப்பெலும்பு தசை உடற்பயிற்சிகள், பாதம் மற்றும் கால் உடற்பயிற்சிகள்.

வினாக்கள்

I. சரியான விடையை தேர்ந்தெடுத்து எழுதுக.

1. கர்ப்பிணி உடற்பயிற்சிகள் உதவி செய்வது

அ) இரத்த ஓட்டத்தை தூண்டுகிறது	ஆ) பிரசவத்தை தூண்டுகிறது.
இ) கருப்பை சுருக்கத்தை தூண்டுகிறது	ஈ) மேற்கூறியவை எல்லாம்.
2. இடுப்பெலும்பு உடற்பயிற்சிகள் செய்வதன் மூலம் சுவாசம் நிறுத்தப்படுதல்.

அ) 5 நொடிகள்	ஆ) 10 நொடிகள்	இ) 15 நொடிகள்	ஈ) 20 நொடிகள்
--------------	---------------	---------------	---------------

II. கோடிட்ட இடத்தை நிரப்புக

1. இடுப்பெலும்பு பண்படுத்துதல் எப்போது முடியும்?
2. பாத உடற்பயிற்சிக்கு கால்களை நிறுத்த வேண்டும்.

III. விரிவான விடையளி

1. கர்ப்பிணிக்கான உடற்பயிற்சிகள்

7. மகப்பேற்றுக்கு பின் உடற்பயிற்சிகள்

நோக்கங்கள் : கர்ப்பகாலத்தின் போதும், பிரசவத்தின் போதும் நீட்டப்பட்ட வயிற்று மற்றும் கூபகத் தசைகளை வலுவாக்குவதற்கு உதவுகிறது. படுக்கையிலிருந்து எழுந்திருக்கும் போது பயன்படுத்த வேண்டிய சரியான நிலையை கனற்பிக்க உதவுகிறது.

மகப்பேற்றுக்கு பின் உடற்பயிற்சிகள் : இரத்த ஓட்ட உடற்பயிற்சிகள்: ஆழமான சிரை திராம்போஸிஸ் தடுத்தல் மற்றும் வீக்கத்தை குறைத்தல், இரத்த ஓட்டத்தைத் தூண்டாத மற்றும் கால் உடற்பயிற்சிகளை செய்து முடிக்க வேண்டாம். வீக்கம் தென்பட்டால், படுக்கையின் கால் பாகத்தை சிறிது உயர்த்த வேண்டும்.

இடுப்பவலும்பு தசை உடற்பயிற்சிகள் : கர்ப்பகால உடற்பயிற்சிகளை விளக்கம் கொடுத்தது போது அதாவது உட்கார், நில் (அ) பாதி படுத்த நிலை அதோடு கால்கள் சிறிது அகற்றி அமைக்க வேண்டும். கால்களை ஒடுக்கி மேல் நகர்த்துவதின் மூலம் குடல் அசைவுகளையும் திரும்ப செய்வதின் சிறுநீர்ப் பாதையை சுருக்கி சிறுநீர் வெளியேறுவதையும் தடுக்கும் 10 நொடிகள் வரை மேனிலையில் வைத்து சாதாரணமாக மூச்சுவிட்டு பின்பு தளர்த்தவும். 10 முறைதிரும்ப செய்யவும்.

வயிற்று உடற்பயிற்சிகள் : வயிற்சுச் சுவாசம் தலை மற்றும் தோள்பட்டை உயர்த்துதல், காலை உயர்த்துதல், இடுப்பை திருப்புதல், கால் மூட்டை சுழற்றுதல், இடுப்பை மடக்குதல், உட்காருதல் இதில் அடங்கும்.

வயிற்று சுவாசம் : ஆழ்ந்த சுவாசத்தை எடுக்கும்படி தாய்க்கு போதித்தல், வயிற்று சுவற்றை உயர்த்தி மற்றும் மூச்சை மெதுவாக வெளியேற்றி, உடற்பயிற்சிகளை உறுதிப்படுத்தி ஒரு கையை மார்பின் மேலும் மற்றொன்றை வயிற்றின் மேலும் சரியான இடத்தில் வைக்க வேண்டும். சுவாசத்தை உள்ளிழுக்கும் போது வயிற்றின் மேல் உள்ள கையை உயர்த்தி மார்பின் மேல் உள்ள கையை நிலையாக வைக்க வேண்டும். 5 தடவைகள் இவ்வுடற்பயிற்சிகளை திரும்ப திரும்ப செய்ய வேண்டும்.

தலை மற்றும் தோள்பட்டை உயர்த்துதல் : பிரசவத்திற்கு பின் இரண்டாம் நாளில் தலையணை இல்லாமல் நேராக படுத்து மற்றும் தலையை உயர்த்தி தாடை மார்பில் தொட்டுக் கொண்டு இருக்க வேண்டும். பிரசவத்திற்கு பின் 3 ம் நாளில் இரண்டு கைகளையும் தோள்பட்டையையும் உயர்த்தி மற்றும் மெதுவாக கீழ் இறக்க வேண்டும். 10 தடவைகள் வரும்படி படிப்படியாக உயர்த்த வேண்டும்.

கால் உயர்த்துதல் : பிரசவத்திற்கு பின் 7ம் நாளில் இந்த உடற்பயிற்சி தொடங்க வேண்டும். தலைக்கு தலையணைகள் இல்லாமல் தரையில் படுக்க வேண்டும். கால் விரல்கள் மற்றும் மெதுவாக உயர்த்துதல் முழங்கால் நேராக இருக்கும் படி காலை நீட்டுதல், காலை மெதுவாக கீழே இறக்கி, 10 தடவைகள் படிப்படியாக ஒவ்வொரு காலையும் உயர்த்த வேண்டும்.

இடுப்பவலும்பு பண்படுத்துதல் (அ) ஆடு நாற்காலி : கால்கள் தட்டையாக மற்றும் முழங்கால்கள் வளைத்து தரையின் மேல் நேராக படுக்க வேண்டும். மூச்சு உள்ளே இழுக்கப்படும் போதும் மற்றும் வெளிவிடும் போதும் தரைக்கு மாறாக பின்புறம் தட்டையாக்கு. பின்புறதரைப்பகுதியானது காலியாக இல்லாமல் இருக்கும். இதனை

செய்தால் (அ) கடைப்பிடித்தால் வயிற்றுத் தசைகளும் மற்றும் பின்புறதசைகளும் கடினத் தன்மையடையும். சாதாரணமாக மூச்சு உள்ளிழுக்கும் போது 10 நொடிகளுக்கு மூச்சை இழுத்து பின்பு தளர்த்த வேண்டும். 10 தடவைகள் திரும்ப திரும்ப செய்ய வேண்டும்.

முழங்கால் சுற்றுதல் : தட்டையாக படுத்து முழங்காலை வளைத்து வயிற்றை இழுத்து மற்றும் முழங்கால்களின் ஒரு பகுதியை சுற்றுதல், தட்டையாக தோள்பட்டையை வைத்துக் கொள்ளுதல். திரும்பவும் முழங்கால்களை நேரான நிலையிலும் மற்றும் வயிற்றை தளர்த்த நிலையிலும் வைக்க வேண்டும். மற்றொரு பகுதியை நோக்கி இரண்டு முழங்கால்களை இழுக்க வேண்டும். 10 தடவைகள் திரும்ப திரும்ப செய்ய வேண்டும்.

இடுப்பு ஏற்றுதல் : தட்டையாக படுத்து ஒரு முழங்காலை வளைத்து மற்றும் இன்னொன்றை நேராக வைக்க, நேராக உள்ள குதிக்காலை நேராக்கி, காலை கீழ் இறக்கி, பிறகு காலை நீட்ட வேண்டும். அதே காலை சுருக்கி, இடுப்புப் பகுதி அதே பக்கத்திலுள்ள விலா எலும்பு வரை மடக்கவும். 10 தடவைகள் திரும்ப திரும்ப செய்ய வேண்டும். எதிர்ப்புறப்பகுதி மாற்றி மற்றும் சுற்றி செய்ய வேண்டும்.

தொகுப்பு : கர்ப்பக்காலத்தின் போதும். பிரசவத்தின் போதும், நீட்டப்பட்ட வயிற்று மற்றும் கூபகத் தசைகளை வலுவாக்குவதற்கு உதவுகிறது. படுக்கையிலிருந்து எழுந்திருக்கும் போது பயன்படுத்த வேண்டிய கற்பிக்க உதவுகிறது.

பலவகையான மகப்பேற்றுக்கு பின் உடற்பயிற்சிகள் ஆவன 1. இரத்த ஓட்ட உடற்பயிற்சிகள் இடுப்பெலும்பு தரை உடற்பயிற்சி, வயிற்று உடற்பயிற்சிகள், வயிற்சு சுவாசம், தலை மற்றும் தோல்பட்டை உயர்த்துதல், கால் உயர்த்துதல், இடுப்பெலும்பு பயன்படுத்துதல், முழங்கால் சுற்றுதல், இடுப்பு ஏற்றுதல்.

வினாக்கள்

I. சரியான விடையை தேர்ந்தெடுத்து எழுதுக

- மகப்பேற்றுக்கு பின் உடற்பயிற்சிகள் உதவியாக இருக்கும்

அ) தசைப் திறன்களின் வலு	ஆ) சரியான நிலை
இ) இரண்டும் அ மற்றும் ஆ	ஈ) இவை எதுவுமில்லை
- கால் உயர்த்தும் உடற்பயிற்சிகள் எப்போது ஆரம்பிக்க வேண்டும்

அ) மகப்பேற்றுக்கு பின் 5 வது நாள்	ஆ) மகப்பேற்றுக்கு பின் 6 வது நாள்
இ) மகப்பேற்றுக்கு பின் 7 வது நாள்	ஈ) மகப்பேற்றுக்கு பின் 8 வது நாள்

II. கோடிட்ட இடங்களை நிரப்புக

- இரத்த ஓட்ட உடற்பயிற்சி உதவியாக இருப்பது _____
- தலை மற்றும் தோள்பட்டை உயர்த்தும் பயிற்சிகள் எப்போது ஆரம்பிக்கப்படுகிறது _____

III. விரிவான விடையளி

- மகப்பேற்றுக்கு பின் உடற்பயிற்சிகள்

8. தொப்புள் கொடி கவனிப்பு

விளக்கம்: மருந்தை இட்டு, தொப்புள் கொடியை சுத்தம் செய்யும் முறைக்கு தொப்புள் கொடி கவனிப்பு என்று பெயர்.

நோக்கம்

- உடலில் தங்கியிருக்கும் நோய்த்தொற்றைதடுக்கவும் மற்றும் கொடியை சுத்தம் செய்யவும்.
- கொடியில் இருக்கும் அறிகுறிகளுடன் கூடிய நோய்த்தொற்றை தணிக்கை செய்து பார்வையிடுதல்

பொருட்கள்

1. பஞ்சு தூய்மை செய்ய பயன்படும் உறிஞ்சு பொருள்
2. ஸ்பிரிட்
3. மருந்துகள் உத்தரவிடப்பட்டிருந்தால்
4. காகிதப்பை (கழிவுகளை அகற்ற)

செய்முறை

- தேவையானப் பொருட்களை குழந்தையின் அருகில் வைக்க வேண்டும்.
- கொடியில் அறிகுறிகளுடன் கூடிய நோய்த்தொற்று இருந்தால் பார்வையிடுதல் மற்றும் சீழ் நிலை இருந்தால் மேற்கொண்ட நடவடிக்கை எடுத்து தீர்மானம் செய்ய வேண்டும்.
- ஸ்பிரிட்டை வைத்து இடையூறு இல்லாமல் கொடியை சுத்தம் செய்ய வேண்டும் மற்றும் நோய்த்தொற்று கொடியில் ஏற்படாமல் தடுக்க மருந்தை தடவ வேண்டும்.
- பயன்படுத்திய பஞ்சுடைகளை நீக்கி மற்றும் கைகளை நன்கு கழுவி, பொருட்களை அதனதன் இடத்தில் வைக்க வேண்டும்.
- செய்முறையை பதிவு செய், கொடியை கூர்ந்து கவனி.

தொகுப்பு

- மருந்தை இட்டு தொப்புள் கொடியை சுத்தம் செய்யும் முறைக்கு தொப்புள் கொடி கவனிப்பு என்று பெயர்
- தொப்புள் கொடி கவனிப்பதின் நோக்கம்
- உடலில் தங்கியிருக்கும் நோய்த் தொற்றைதடுக்கவும் மற்றும் கொடியை சுத்தம் செய்யவும்
- கொடியிலிருக்கும் அறிகுறிகளுடன் கூடிய நோய்த்தொற்றைதணிக்கை செய்து பார்வையிடுதல்

வினாக்கள்

I. விரிவான விடையளி

1. தொப்புள் கொடி கவனிப்பு

9. மார்பக கவனிப்பு

பொருள்

மார்பக கவனிப்பு என்பது, மார்பக நோய்த்தொற்றைவராமல் தடுக்கவும் ஆரோக்கியமான நிலையில் பாலூட்டவும் கொடுக்கும் கவனிப்பு மார்பக கவனிப்பாகும்.

நோக்கம்

- பாலூட்டுதலை விருத்தி செய்ய
- நோய்த்தொற்றை தடுக்க
- பால் கட்டியிருத்தல் மற்றும் உள்ள அழுங்கிய முலைக்காம்புகள் அதோடு இங்குமங்கும் வெடிப்புகள் இருக்கும் முலைக்காம்பு இவைகளை பரிசோதிக்க
- மார்பக ஆரோக்கியம் பற்றி தாய்க்கு கற்பிக்க வேண்டும்.

தேவையானப் பொருட்கள்

1. திரை
2. தட்டில் அடங்கியுள்ளவை:
3. பெரிய கிண்ணம்
4. ஜக் அதோடு மிதமான நீர்
5. ஸ்பான்ஞ் துணிகள்
6. சிறிய துண்டு
7. சிறிய கிண்ணத்தில் சல்லாத்துணி துண்டுகள்
8. கழிவுத் தட்டு

செய்முறை

படிக்கள்	நோக்கம் (காரணம்)
1. தாய்க்கு செய்முறையை விளக்கிக் கூறவேண்டும்.	ஒத்துழைப்பை உயர்த்தி கவலை மற்றும் பயத்தை குறைக்க வேண்டும்.
2. தாயின் வலப்பக்கத்தில் பொருட்களை அடுக்கி வைக்க வேண்டும்.	சக்தி மற்றும் நேரம் வீணாவதை தடுக்கலாம்.
3. படுக்கையைச் சுற்றி திரையிட வேண்டும்.	பாதுகாப்பு அளித்தல்.
4. கைகளை கழுவ வேண்டும்.	நோய்த்தொற்றை தடுக்க
5. தாயின் மார்பகத்தை திறந்து வைத்து மார்கத்தின் கீழ் துண்டை போட வேண்டும்.	

<p>6. உள்ள முங்கிய முலைக்காம் இங்குமங்கும் வெடிப்புகள் இருக்கும் முலைக்காம்பு பால் கட்டுதல் ஆகியவற்றைபரிசோதிக்க வேண்டும்.</p> <p>7. வெளிப்புற பகுதியிலிருந்து முலைக்காம்பு வரை அதோடு நீரை வைத்து வட்டச்சுழற்சியாக மார்பகத்தை தூய்மை செய்ய வேண்டும். (Hoffman's method)</p> <p>8. மார்பகத்தை உலர்த்து (அ) ஈரமில்லாமல் வைக்க வேண்டும்.</p> <p>9. சுத்தமான துண்டை கொண்டு மார்பகத்தை மூடவேண்டும்.</p> <p>10. மேலே குறிப்பிட்ட படி இன்னொரு மார்பகத்தை திறந்து வைத்து சுத்தம் செய்ய வேண்டும்</p> <p>11. பொருட்களை சுத்தம் செய்து அதனதன் இடத்தில் வை.</p> <p>12. செய்முறையை பதிவு செய்</p>	<p>தூசிகளை நீக்கி, இரத்த ஓட்டத்தை அதிகப்படுத்த வேண்டும்.</p> <p>ஈரமான பகுதியில் பாக்டீரியாக்கள் இனப்பெருக்கம் செய்யும்.</p> <p>தாய்க்கு பாதுகாப்பு அளித்தல்.</p> <p>பதிவேடுகள் அனைத்தும் சட்டபூர்வமான பத்திரங்கள்</p>
---	---

தாய்ப்பால் கொடுக்கும் போது உதவி செய்யும் முறை

வாரூள்

ஒழுங்கான, நுணுக்கமான வழிமுறைகளை பயன்படுத்தி, தாய், மார்பகப்பாலை கொடுக்க உதவி செய்தல்

நோக்கங்கள்

1. குழந்தைக்கு தாய்ப்பால் கொடுக்கும் போது தாய்க்கு உதவுதல்
2. தாய்ப்பாலின் முக்கியத்துவத்தை கல்வியின் மூலமோ மற்றும் ஒழுங்கான நுணுக்கமான முறையில் கற்பித்தல்
3. தாய்ப்பால் கொடுப்பதில் மூலம் நேரான எண்ணங்களை அதன் மேல் உருவாக்குதல்
4. தாய்ப்பாலை குழந்தைக்கு அளிப்பதன் மூலம் எல்லா நன்மைகளும் குழந்தைக்கு கிட்டும்படி செய்தல்.

பொருட்கள்

1. கிண்ணம் அதோடு சற்று வெதுவெதுப்பான நீர்
2. கழிவுத்தட்டு
3. சில கந்தை துண்டுகள்
4. குளியல் துண்டு

செய்முறை

1. தாய் குளித்து இருக்கிறாரா, இல்லையா என்று உறுதிச் செய்து கொள்ள வேண்டும்.
2. பாலை புகட்டுவதற்கு முன் கைகளைக் கழுவும்படி கூறவேண்டும்.
3. ஒவ்வொரு ஊட்டத்திற்கு பிறகும் மார்பகங்களையும் மற்றும் முலைக்காம்புகளையும் சுத்தமான வைக்கும்படி கூறவேண்டும்.
4. தேவையிருப்பின் மார்பகத்தை சுத்தம் செய்ய உதவி செய்.
5. முலைக்காம்பு பகுதியை முதலில் கந்தை துண்டுகளை வைத்து சுத்தம் செய் மற்றும் சற்று வெதுவெதுப்பான நீரைக்கொண்டு மார்பகத்தை சுத்தம் செய்.
6. ஒரு முறைஒரு மார்பகத்தை சுத்தம் செய்ய வேண்டும்.
7. ஊட்டத்திற்கு முன்பு அழுக்கடைந்த, ஈரமான துணி வகைகள் இருந்தால் உடனடியாக குழந்தைக்கு மாற்றவேண்டும்.
8. சௌகரியமாக முதுகுக்கு ஆதரவு வைத்து அமர்ந்து பால் தர பாதுகாப்பான நிலையில் தாய் இருக்க உதவி செய் (உட்கார்ந்த (அ) படுத்தி)
9. குழந்தையை மார்பகத்தை நோக்கி பிடிக்கும் படி தாய்க்கு உதவ வேண்டும்.
10. குழந்தையை முழங்கையின் கோணத்தில் தாங்க வேண்டும் மற்றும் அதே கையின் மூலம் குழந்தையை தாங்கிக் கொள்ள வேண்டும்.
11. மேல்பகுதியை கட்டை விரரை வைத்து மார்பகத்தை அழுத்த தாய்க்கு உதவ வேண்டும் மற்றும் விரல்கள் ஏரியோலா கீழ்நோக்கி இருக்கும்படி வைக்கவேண்டும்.
12. குழந்தையின் வாய் திறந்த நிலையிலும் தூண்டக்கூடிய நிலையிலும் கீழ் உதடு, முலைக்காம்போடு இலேசாக தொடும்படி தாய்க்கு அறிவுறுத்த வேண்டும்.
13. முலைக்காம்பில் குழந்தை இழுக்கும்படி வாய் திறந்த நிலையில் தாய்க்கு உதவி செய்தல் மற்றும் முலைக்காம்பை சுற்றி குழந்தையின் வாய் இருக்கும்படி உறுதி செய்து மற்றும் முலைக்காம்பை சுற்றி 2 3 செ.மீ. ஏரோலா அருக்க வேண்டும்.
14. தாயின் மார்பகத்தில் குழந்தையின் மூக்கு அழுத்தாத படி உறுதிச் செய்ய வேண்டும். மார்பகத்தை ஆள்காட்டி விரலாலும், நடு விரலாலும் தாயானவள் பிடித்துக் கொள்ள வேண்டும்.
15. 10- 20 நிமிடங்களுக்கு ஒவ்வொரு மார்பகத்திலும் பாலை குடிக்க குழந்தைக்கு அனுமதிக்க வேண்டும்.

16. குழந்தையின் காதுமடல் மகுதி மற்றும் உள்ளங்காலினை நீவி குழந்தையை தூக்கத்திலிருந்து விழிக்க செய்தல் வேண்டும். (பால் குடுக்கும்போது குழந்தை தூங்கி விட்டால்)
17. குழந்தையை மார்பகத்திலிருந்து விலக்குமுன் குழந்தையின் வாயில் தாயின் சிறு விரலை ஆதரவாக கொடுத்து மெதுவாக குழந்தையை மார்பகத்திலிருந்து முழுமையாக நீக்க வேண்டும்.
18. ஒவ்வொரு குழந்தையும் பாலருந்தும் போது காற்றினை உட்கொள்ள வாய்ப்பிருக்கின்றது. ஆகவே குழந்தையை நேராக நிறுத்தி முதுகு புறத்தில் தட்டிக் கொடுத்து ஏப்பம் விடுமாறு செய்தல் வேண்டும்.
19. இடதுப்புறஒருகனிந்த நிலையில் குழந்தையை தொட்டிலில் கிடத்த வேண்டும். உறிஞ்சும் தன்மை, குழந்தையின் நிலை, பால் புகட்டும் நேரம் இவை எல்லத் பதிவேட்டில் பதிவு செய்ய வேண்டும். மற்றும் மார்பகத்திலும், முலைக்காம்பிலும் ஏதாவது பிரச்சனை இருந்தால் கவனித்தல்.
20. பொருட்களை அதனதன் இடத்தில் வைத்தல் வேண்டும்.

வினாக்கள்

I. சரியான விடையை தேர்ந்தெடுத்து எழுதுக

1. மார்பக கவனிப்பை உயர்த்துவது யாதெனில்

அ) பால் கொடுப்பது சுகாதாரம்	ஆ) மார்பகம் பெரிதாக காணப்படுதல்
இ) இரத்த ஓட்டம்	ஈ) இவை அனைத்தும்
2. மார்பகத்தை சுத்தம் செய்ய

அ) ஏரியோலாவிலிருந்து முலைக்காம்பு வரை
ஆ) முலைக்காம்பிலிருந்து ஏரோலா வரை
இ) ஒரே நேரத்தில் இரண்டு பகுதிகளை
ஈ) மேற்கூறிய ஒன்றில்

II. விரிவான விடையளி

1. மார்பக கவனிப்பு

10. பெரினியல் கவனிப்பு (அ) விடப கவனிப்பு

விளக்கம்

பிரசவத்தின் போதும் மற்றும் பிரசவத்திற்கு பின் பெரினியத்தில் (அ) விடபப் பகுதியில் குறைந்த பட்சம் நோய்த் தொற்று ஏற்படுவதற்கு முன் பெரினியத்தை தூய்மை செய்யும் முறைபெரினியல் கவனிப்பு ஆகும்.

நோக்கங்கள்

1. நோய்த்தொற்றை குறைக்க
2. கீழ்ப்புறதையலை ஆராய பயன்படுகிறது (ரீடாஸ்கேல்) சிவப்பு நிறம் வீக்கம், கொப்புளங்கள் (எச்சிமோசஸ்) ஒழுக்கு மற்றும் தையல் ஒத்திருத்தல்)

குறிப்புகளை நினைவு கூர்தல்

1. எப்போதும் சுத்தமான பகுதியிலிருந்து குறைந்த சுத்தமான பகுதியை நோக்கி போக வேண்டும்.
2. திறந்த நிலையில் தேவையில்லாமல் தாயை வைக்கக்கூடாது.
3. மிகவும் கவனமாக ஆன்டிசெப்டிக் லோவுளை சரியாக விகிதத்தில் பயன்படுத்த வேண்டும்.

பொருட்கள்

நுண்ணுயிரறச் செய்யப்படாத தட்டில்

1. செவ்லான் 2 கரைசல் (2 மி.லி 100 மி.லி நீருள்ள ஜாரில்)
2. ஸ்பிரிட்
3. பிட்பிடின்
4. கழிவுத்தட்டு
5. படுக்கைத்துணி
6. சுகாதாரன கைக்குட்டை போன்றசிறுதுணி
7. படுக்கை கழிகலன்

நுண்ணுயிரற செய்யப்படாத தட்டு

1. தமனி இடுக்கி
2. விரல் இடுக்கி
3. பெரிய பஞ்சுருண்டைகள் 10
4. கிண்ணத்தில் 1 20 செவ்லான்
5. சல்லாத்துணி துண்டுகள்

தாயை தயார்ப்படுத்துதல்

1. விளக்கிக் கூறுதல்
2. சிறுநீரை கழிக்க செய்யவேண்டும்.

பகுதியை தயாரித்தல்

தையல் போடுகின்ற பகுதியால் நல்ல வெளிச்சம், போதுமான நிலையில் இருக்க வேண்டும் அல்லது தையல் போடுவதற்கு போதுமான நல்ல வெளிச்சம் தேவை.

முறை	விளக்கம்
<ol style="list-style-type: none"> 1. விளக்கம் அளித்தல் 2. முழங்கால்களை மடித்து மல்லாக்கப்படுத்த நிலை ஏற்றது. 3. பாதுகாப்பு தேவைக்காக திரையை அமைக்க வேண்டும். 4. முடிச்சுகளை நீக்கி, சிறு துணிகளையும் கொண்டு பின்புறமும், முன்புறமும் பஞ்ச அடுக்கை வைக்க வேண்டும். 5. படுக்கைக் கழிகலனை கொடுத்தல் (படுக்கை கழிகலனை வைப்பதற்கு முன் மிதமான நீரைக் கொண்டு ஊற்ற வேண்டும். 6. கைகளைக் கழுவிக்கொள்ள வேண்டும். 7. முகமுடி அணிந்து கொள்ள வேண்டும். சல்லாத்துணி துண்டுகளை தட்டிலிருந்து எடுத்து பஞ்ச அடுக்கை நீக்க ஒரு முனை பிடித்து அகற்றவும். 8. கழிவுத்தட்டில் பஞ்ச அடுக்கை வை. (உள்ளே இருக்கக்கூடிய பஞ்ச அடுக்கானது திறந்த நிலையில் இல்லாதவாறு வெளிப்பகுதி இருக்க வேண்டும். 	<p>பெரினியல் பகுதியை சாத்தியமாக தோற்றுவிக்க உதவுகிறது.</p> <p>தேவையில்லாமல் அப்பகுதியை திறந்து வைப்பது தாய்க்கு அசௌகரியத்தை ஏற்படுத்தும்.</p> <p>குறுக்குத்தொற்று ஏற்படாமல் தடுக்க கைகள் அழுக்கடையாமல் நீக்க, பஞ்ச அடுக்கி நீக்கி, சல்லாத்துணி துண்டுகளை பயன்படுத்த வேண்டும்.</p>

<p>9 செவ்வான் கரைசலை விடப்பகுதியில் ஊற்றவேண்டும்.</p> <p>10. தமனி இடுக்கியின் உதவியுடன் பஞ்சருண்டைகளை எடுத்து, ஆன்டிசெப்டிக் கரைசலில் உள்ளே விடவேண்டும்.</p> <p>11. கீழ்க்கண்ட முறையை விடப்பகுதியை சுத்தம் செய்ய பயன்படுத்த வேண்டும்</p> <p>அ. மான்பியூபிஸ் ஆ. வெஸ்டிபுள் இ. சிறு உதடு ஈ. வெளி உதடுகள் உ. காயத்தின் மேல் தொடாமல் பெரினியல் பகுதி ஊ. பக்கவாட்டு தொடைப்பகுதி எ. ஆசனவாய் (அ) குதம்</p> <p>12. பஞ்சருண்டைகளை வைத்து துடைக்க வேண்டும். தமனி இடுக்கியில் உள்ள பஞ்சருண்டைகளை கழிவுத்தட்டில் போடவேண்டும்.</p> <p>13. காயப்பகுதியை மிகவும் கவனமாக பரிசோதிக்க வேண்டும். கை இடுக்கி உதவியுடன் சல்லாத்துணிகளை எடுக்க வேண்டும்.</p> <p>14. ஸ்பிரிட்டில் நனைத்த பஞ்சுகளின் மூலம் காயத்தையும் அதைச் சுற்றியுள்ள தோல் பகுதியையும் சுத்தம் செய்தல் கை இடுக்கியை விலக்க வேண்டும்.</p> <p>15. முன்பக்கம் புதிய பஞ்சு அடுக்கை போட வேண்டும்.</p> <p>16. படுக்கைக் கழிகலனை நீக்க வேண்டும்.</p> <p>17. அவனை ஒரு பக்கம் திரும்பி படுக்க வைக்க வேண்டும்.</p> <p>18. பின்பக்கம் பஞ்சு அடுக்கை இறுக்கமாக அமைக்க வேண்டும்.</p> <p>19. ஆன்டிசெப்டிக் கரைசலைக் கொண்டு 20. பின்பக்கம் தூய்மை செய்து உலர்த்த வேண்டும்.</p> <p>21. வசதியான நிலையில் படுக்க வைக்க வேண்டும்.</p>	<p>காயத்தில் நோய்த் தொற்று ஏற்படாமல் தடுக்கும் (ஆன்டிசெப்டிக் கரைசல்) கூடுதலான நோய்த்தொற்றை தடுக்க உதவுகிறது.</p> <p>நோய்த்தொற்றின் அறிகுறிகளை மதிப்பிட உதவுகிறது.</p> <p>நோய்த் தொற்றை தடுக்க உதவுகிறது.</p>
--	---

வினாக்கள்

I. சரியான விடையை தேர்ந்தெடுத்து எழுதுக

1. கை கழுவுதல் செய்து முடிப்பது
அ) குறுக்குத் தொற்றை தடுத்தல் ஆ) சுத்தத்தை மேம்படுத்த
இ) மேற்கூறிய அனைத்தும் ஈ) இவை எதுவுமில்லை
2. விபடக் கவனிப்புக்கு தாயை எந்த நிலையில் இருத்தல் வேண்டும்
அ) மல்லாந்த நிலை ஆ) இடதுப்புறஒருகளித்த நிலை
இ) வித்தாடமி நிலை ஈ) மேற்கூறிய அனைத்தும்

II. விரிவான விடையளி

1. விடப கவனிப்பு

11. நீரிழிவு நோயளியின் பாத கவனிப்பு

குதிக்காலையும் மற்றும் பாதத்தையும் சரியான கவனிப்புகளுடன் மற்றும் நோய்வராமல் தடுக்கக்கூடிய நிலைகளையும் உள்ளடக்கியது பாத கவனிப்பாகும்.

நீரிழிவு நோயினால் அதிக பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு நரம்பு மற்றும் இரத்த நாளங்கள் ஏற்படும் குறைகால்களில் பாதுகாப்பான உணர்ச்சிகளை குறைக்கும் குறைந்த இரத்த ஓட்டம் மற்றும் குறைந்த குணமிக்கும் நிலை அதோடு பாதத்தில் புண் நீரிழிவு பாதத்தில் இரத்தம் பாய்வதைத் தடுக்கும், காயம் ஏற்பட்டால் குணமளிக்கும் வாய்ப்புகள் கடினம் நோய்த்தொற்று எதிர்ப்பும் குறையும்

நோக்கங்கள்

1. தோல் முழுமையாக இருக்க செய்தல்
2. செளகரியம் மற்றும் சுகத்தை அளித்தல்.
3. பாத வேலைகளை அதே நிலையில் பாதுகாத்தல்
4. சுய கவனிப்பை ஊக்கப்படுத்துதல்
5. பாதப்புண்ணை தடுத்தல்
6. காலில் ஏற்படும் கால் ஆணி (calculus) ஆகியவற்றைகண்டறிந்து குணப்படுத்துதல்.

தேவையான பொருட்கள்

1. நீர் உறிஞ்சும் தன்மையுடைய பஞ்சு அடுக்கு
2. துவைத்த துணி
3. மென்மையான துண்டுகள்
4. கை கழுவு பேசின்
5. மிதமான நீர்
6. சோப்பு
7. கரைசல்கள் (அ) லோசன்
8. கையுறைகளை பயன்படுத்திய பிறகு நீக்குதல்
9. நக கிளிப்ஸ்
10. பாலிஷ் நீக்கி (தேவை இருத்தல்)

மதிப்பீடுதல்

1. நீரிழிவுகாரர்களுக்கு உயர்நிலை அடையாளங்களை மதிப்பீடுதல்
2. அவர்களுக்கு செய்முறையை விளக்க வேண்டும்
3. நீரிழிவுகாரர் உபயோகித்த பாத அணிகளை மதிப்பீடுதல்
4. காளான் நோய்த்தொற்றைநீக்கி மற்றும் அதிகமான வியர்வையை உறிஞ்சு கால் உறை உபயோகிக்க வேண்டும்.

செய்முறை	நோக்கம்
<p>1. கைகளை கழுவ வேண்டும்.</p> <p>2. வசதியான நிலையில் நாற்காலியில் உட்கார வைக்க வேண்டும். படுக்கையிலேயே இருப்பவர்களுக்கு தலைப்பாகத்தை உயர்த்த வேண்டும்.</p> <p>3. மிதமான நீரை பேசனில் 3/4 நிரப்பு (100F - 104F)பேசினுக்கு கீழ் நீர் உறிஞ்சும் பஞ்ச அடுக்கு கொண்டி வை. நீரழிவு காரர் கால்கள் பேசிவுனுக்குள் இருக்கும்படி நனை</p> <p>4. 20 நிமிடங்களுக்கு கால்களை நனை</p> <p>5. சோப்பும் நீரும் கொண்டும் கால்களை சுத்தம் செய்ய வேண்டும்.</p> <p>6. கால் நகங்களின் பகுதிகளில் மற்றும் விரல் இடுக்குகளில் மென்மையான துண்டை கொண்டு துடைத்து, உலர்ந்த பையில் வைக்க வேண்டும்.</p> <p>7. தோல் உலர்ந்த நிலையில் இருந்தால் ஈரப்பதமான லோஷன்களை போட வேண்டும்</p> <p>8. சரியான முறையில் பொருட்களை அதனதன் இடத்தில் வைக்க வேண்டும்.</p> <p>9. கைகளை கழுவுதல்</p> <p>10. செய்முறையை பதிவு செய்ய வேண்டும்.</p> <p>11. பாத சிக்கல்கள் ஏற்படாமல் தடுக்க தினசரி செய்முறையை ஊக்கப்படுத்தி கற்பிக்க வேண்டும்.</p>	<p>நோய்த்தொற்றை தடுத்தல்</p> <p>வசதியை உயர்த்துதல்</p> <p>மிதமான நீரைக் கொண்டு மென்மையான நகங்களையும் அப்பகுதியை இரத்த ஓட்டத்தினால் அதிகரிக்கலாம், கை கால்களில் உணர்ச்சி குறையும் நிலை நீரழிவு காரர்க்கு உண்டு., தீப்புண்களை தடுக்க நீரின் வெப்பநிலையை கவனமாக பரிசோதி மென்மையான நிலையில் இருந்த எபிதீலியல் செல்களை நீக்கு மற்றும் நக வெடிப்புகளை சாத்தியமான முறையில் குறைக்கும்</p> <p>சோப்பும், நீரும் தூசிகளை நீக்கும்</p> <p>மென்மையாக இருந்தால் நல்ல எளிதாக உறிஞ்சப்பட்டு மற்றும் அப்பகுதியை துடைத்து முக்கியமாக பாக்டீரியல் வளர்ச்சியை நகங்களில் ஏற்படுவதை குறைக்கும்</p> <p>ஆரம்ப நிலையை கண்டறிந்து ஏதாவது பிரச்சினைகள் இருந்தால் சரியான முறையில் சிகிச்சை அளிப்பது.</p>

<p>12. கொப்பளங்கள் மற்றும் வீக்கம், வெட்டுகள், சிவப்பு புள்ளிகள் கால்களில் இருந்தால் தினசரி தடையில்லாமல் இருக்க கற்பிக்க வேண்டும். காலின் கீழ்ப்பகுதியில் ஒரு கண்ணாடியின் மூலம் பார்வையிடு அல்லது யாராவது ஒரு துணையானைக் கொண்டு வினவு.</p> <p>13. வெறுங்காலோடு இருந்தால் அதன் அபாயத்தை விவரிக்க வேண்டும்.</p> <p>14. பொருத்தமான காலணிகளை அணிய புத்திமதி கூறவேண்டும்.</p> <p>15. வெப்பமான நீர் பாட்டில்களையோ மற்றும் வெப்பமான பஞ்சு அடுக்கு களையோ உபயோகிக்கக் கூடாது என்று புத்திமதி கூறவேண்டும்.</p> <p>16. உட்காரும்போது காலை கீழே வைக்க வேண்டும் என்று கற்பிக்க வேண்டும். 1 நாளைக்கு 2 அல்லது 3 தடவைகள் குதிக்காலையும் மற்றும் கால் விரல்களையும் மேலும் கீழும் நகர்த்த வேண்டும்.</p> <p>17. நீண்ட நேரம் உட்கார்ந்து மற்றும் கால்களை குறுக்குவாட்டில் வைக்கக்கூடாது என்று கூறவேண்டும்.</p> <p>18. நீரிழிவுக்காரர் குடிக்கவோ அல்லது புகைப்பிடிக்கவோ கூடாது என்று ஆலோசனை வழங்க வேண்டும்.</p>	<p>புண்களை ஆரம்ப நிலையிலேயே கண்டறிய உதவும்.</p> <p>சில சமயங்களில் வெறும் கால் தோல் அல்லது கால் காயமாகும்.</p> <p>பொருத்தமில்லாத காலணிகளை அணிவதன் மூலம் காலில் உராய்வு மற்றும் காயங்களை ஏற்படுத்தும்.</p> <p>கால்கள் எரிச்சல் தன்மையுடனும் மற்றும் கொப்பளங்கள் போன்ற அபாய நிலையும் ஏற்படும்</p> <p>இரத்த ஓட்டத்தை மிகைப்படுத்தும்.</p> <p>இனிவரக்கூடிய சிக்கல்களை தடுத்தல்</p>
---	---

நகப்பராமரிப்பு

செய்முறை

நோக்கம்

1. நகத்தைச் சுற்றி தோல் முழுமையாக இருப்பதை காப்பாற்றுதல்.
2. நோயாளிக்கு செளகரியத்தையும், வசதியையும் அளித்தல்.

3. பாதத்தின் வேலையை பராமரிக்க வேண்டும்.

4. சுய பராமரிப்பை ஊக்குவித்தல்

மதிப்பிடுதல்

1. உபயோகம் இல்லாத நிலை அல்லது பலவீனமாக நடக்கும் முறையை பார்வையிட வேண்டும். தசை குறைபாடுகளோ மற்றும் எலும்பு அல்லது வலியுடன் கூடிய கால்கள் இயற்கை தன்மையற்றநடக்கும் முறைக்கு காரணமாக அமைகிறது.

2. காலணிகளை அணிய சொல்ல வேண்டும். கால் உறைகளை அணிவதன் மூலம் அதிகமான வியர்வை உறிஞ்சும் மற்றும் காளான் நோய்த் தொற்றுக்களை நீக்கும்.

3. நக பிரச்சனைகளும் அல்லது பாதப் பிரச்சனைகளும் கண்டறிதல்

அ) நீரிழிவுக்காரருக்கு இரத்த ஓட்டத்தினால் தோலில் இருக்கும் திசுக்களுக்கு மாற்றம் ஏற்படும். அதிகமான நோய்த்தொற்றினால் பாதிக்கப்பட்டிருப்பவர்களுக்கு தோல் முழுமையில்லாமல் போய்விடும் மற்றும் குறைந்த உணர்ச்சிகளுடன் கூடிய வலி ஏற்படும்போது நரம்பு சம்பந்தப்பட்ட குறைப்பாடுகள் இருக்கும்.

ஆ) வயதானவர் நகத்தையும் மற்றும் மாதத்தையும் கவனிக்க முடியாமல் போதல். ஏனெனில் ;பார்வை குறைபாடு, பருமன் அல்லது தசை எலும்பு நிலைகள் மற்றும் செயல்படுத்தும் திறன் குறைபாடு.

இ) முளை இரத்தக்குழாய்கள் விபத்தானது. அவர்களின் நடையை மாற்றும் அல்லது பாதம் தொங்கி போதல், தசை பலவீனமடைதல், பக்கவாதம் ஏற்படலாம்.

ஈ) முதிர்க்காலிலும் மற்றும் பாதத்திலும் ஏற்படுகின்ற வீக்கம் (சிறுநீரகக் கோளாறு, கன்ஜெஸ்டிவ் இதய செயலிழப்பு) இரத்த ஓட்டத்தை குறைக்கும். மேலும் பொருத்தமில்லாத காலணிகளை அணிவதன் மூலம் திசுக்களைச் சுற்றி இரத்தம் கசியும்.

உ) சுய கவனிப்புகளை செயல்படுத்த நோயாளியின் திறனை ஆய்வு செய்ய வேண்டும்.

ஊ) கால்கள் மற்றும் கால் விரல்கள், கைவிரல்கள், தோல் மற்றும் நகங்களை பார்வையிடுதல். வெடிப்புகள் மற்றும் கால் விரல்களில் உலர்ந்தப் பகுதியை மதிப்பிடுதல்.

எ) பாதம் மற்றும் நகப்பராமரிப்பு அளிக்க தேவையான அறிவோடு அவர்களை மதிப்பிடலாம்.

ஏ) நகத்தை ஒழுங்கான நிலையில் வெட்டிவிடுதல் திரும்பவும் அவ்விடத்தை சரி செய்தல். பலவகையான கோட்பாடுகள் தேவைப்படுகிறது.

ஐ) இவையெல்லாம் கண்டறிந்தால் அறுவை சிகிச்சைக்கு செல்லலாம். நகச்சாயம் நீக்க வேண்டும். ஆக்ஸிஜனேஷன் மாற்றமில்லாமல் நகத்தை மதிப்பீடு செய்யலாம்.

பொருட்கள்

1. நீர் ஊறாத பஞ்சு அடுக்கி அல்லது நீர்க்காப்பு பஞ்சு அடுக்கு
2. கழுவும் துணி, துண்டுகள்
3. வாஷ்பேசின், மிதமான நீர், சோப்பு
4. லோஷன்
5. கையுறை
6. பைள், நக கிளிப்பர்ஸ்
7. ஆரஞ்சு ஸ்டிக்
8. பாலிஷ் நீக்கி (தேவையிருந்தால்)

செய்முறை

படிக்கள்	பிரிவு
<p>1. கைகளைக் கழுவு</p> <p>2. சாத்தியம் இருந்தால் நோயாளியை நாற்காலியில் உட்கார உதவி செய். படுக்கையிலேயே இருக்கும் நோயாளிக்கு படுக்கையின் தலைப்பகுதியை உயர்த்தி வைக்க வேண்டும்.</p> <p>3. அறுவை சிகிச்சைக்கு செல்லும்போது கலர் நகப்பாலிஷை நீக்க வேண்டும். தெளிவான நகப் பாலிஷை போடுவதற்கு மறுப்பு யோசனை செய்து கோட்பாடுகளின் மூலம் தீர்மானம் செய்ய வேண்டும்.</p> <p>4. மிதமான நீரைக் கொண்டு வாஷ்பேசினில் நிரப்பு. பேசினின் அடியில் நீர்க்காப்பு பொருளாலான பஞ்சு அடுக்கை வை. நோயாளின் கால்களையும் அல்லது கைகளையும் பேசினில் நனை.</p>	<p>கலர் நெயில் பாலிஷ் நகத்தில் மாற்றங்களை பார்க்க முடியாமல் தடுக்கலாம். அதோடு குறைந்த ஆக்ஸிஜனேஷனை தடுக்கலாம்.</p> <p>மிதமான வெப்பநீரில் நனைத்தால் நோய்த்தொற்றை குறைக்கும் மற்றும் லோகல் (பகுதி) இரத்த ஓட்டத்தை அதிகப்படுத்தும். நகத்தை மென்மையாக்கும்.</p>

<p>5. சென்றடையக்கூடிய குறிப்பை வை. 10-20 நிமிடங்களுக்கு கைகளையும் அல்லது கால்களையும் ஊறவை.</p> <p>6. கைகளையும் கால்களையும் உலர்த்த வேண்டும். திரும்பவும் மிதமான நீரைக் கொண்டு அடுத்த கால்களை கழுவ வேண்டும். ஊறவைத்த கை, கால்களினால் வேலை செய்வதால் நகங்கள் மென்மை அடையும்.</p> <p>7. ஆரஞ்சு குச்சியை நகத்தில் அடியில் வைத்து மென்மையான தூய்மை செய்தல்.</p> <p>8. கட்டைவிரல் அல்லது பெரிய விரல் அல்லது பெருவிரலில் இருந்து நகங்களை சுத்தம் செய்ய வேண்டும். நகத்தினை இருபுறமும் வளைத்து நேராக வெட்ட வேண்டும்.</p> <p>9. ஆரஞ்சு குச்சியின் உதவியுடன் மெதுவாக பின்புறமேற்புறதோல் பகுதியை தள்ளு.</p> <p>10. மற்றொரு நகத்திற்கு திரும்பவும் செய்முறையை மேற்கொள்ள.</p> <p>11. கைகள் அல்லது பாதத்தை மிதமான நீரைக்கொண்டு கழுவி.</p> <p>12. துண்டைக்கொண்டு உலர்த்து. முக்கியமாக (இடுக்குப் பகுதிகளில்)</p> <p>13. லோஷனைக் கொண்டு கைகளிலும் அல்லது கால்களிலும் தடவ வேண்டும்.</p> <p>14. வசதியான நிலையில் இருக்க உதவி செய்ய வேண்டும்.</p> <p>15. எல்லாப் பொருட்களை நீக்கி விட வேண்டும்.</p> <p>16. கைகளை கழுவ வேண்டும்.</p>	<p>ஊறவைப்பதின் மூலம் எளிதாக இறந்த எபிதீலிய செல்களை நீக்கவும் மற்றும் நக வெடிப்புகளை ஏற்படாமல் தடுக்கும்.</p> <p>முதல் படியில் செவிலியானவள் திறமையோடு இரண்டாவது கையையோ அல்லது பாதத்தையோ நனைக்க வேண்டும்.</p> <p>மேற்புறதோல் கவனிப்பை குறைத்து, தொற்றுள்ள மேற்புறதோல் மற்றும் மேற்புறநகம் உருவாவதைக் குறைக்கும்</p> <p>அதிகப்படியான ஈரத்தன்மையை நீக்கும் மற்றும் பாக்டீரியாக்களின் வளர்ச்சியை தடுக்கும்.</p>
---	--

தொகுப்பு

- பாதகவனிப்பு என்பது குதிக்கால் மற்றும் பாதத்தில் சரியான கவனிப்பு மற்றும் தடுக்கக்கூடிய எல்லா வழிமுறைகளையும் உள்ளடக்கியது ஆகும்.
- பாதகவனிப்பு, தோலின் நிலை மற்றும் பாத வேலைகளை மதிப்பிடுதல், பாதப் புண்ணை தடுத்தல் ஆகும்.
- நீரிழிவு இருந்தால் நோய்த்தொற்றை எதிர்த்து அல்லது காயத்தை குணமளிக்க கடினம். இரத்தம் ஓடுகின்றநிலையைக் குறைக்கும்.

வினாக்கள்

I. கோடிட்ட இடத்தை நிரப்புக

1. கால்களையும், கைகளையும், நகங்களையும் பாதுகாக்க நிமிடங்கள் தேவை.
2. பாதங்களை நீரில் கழுவுவதற்கு தேவையான வெப்பநிலை

II. விரிவான விடையளி

1. பாதகவனிப்பின் செய்முறையை விவரி.