www.tnschoolbooks.in

தமிழ்நாடு அரசு

மேல்நிலை முதலாம் ஆண்டு

தொழிற்கல்வி

செவிலியம்

கருத்தியல் மற்றும் செய்முறை

தமிழ்நாடு அரசு விலையில்லாப் பாடநூல் வழங்கும் திட்டத்தின் கீழ் வெளியிடப்பட்டது

பள்ளிக் கல்வித்துறை

தீண்டாமை மனிதநேயமற்ற செயலும் பெருங்குற்றமும் ஆகும்

Contents.indd 1 12/23/2022 5:13:40 PM

www.tnschoolbooks.in

தமிழ்நாடு அரசு

முதல்பதிப்பு - 2018
திருத்திய பதிப்பு - 2019, 2022, 2023
மறுபதிப்பு - 2020, 2021, 2024

(புதிய பாடத்திட்டத்தின்கீழ்
வெளியிடப்பட்ட நூல்)

விற்பனைக்கு அன்று

பாடநூல் உருவாக்கமும்
தொகுப்பும்

மாநிலக் கல்வியியல் ஆராய்ச்சி
மற்றும் பயிற்சி நிறுவனம்
© SCERT 2018

நூல் அச்சாக்கம்

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

Contents.indd 2 26/12/2023 14:39:41

www.tnschoolbooks.in

பொருளடக்கம்

செவிலியம் – கருத்தியல்

தொழிற்கல்வி

அலகு எண்	பாடத்தலைப்பு	பக்க எண்	மாதம்
01	செவிலியம் மற்றும் செவிலியத்துறை	1	ஜூன்
02	உடல் கூறும் உடல் இயலும்	13	ஜூன் ஜூலை
03	உளவியல் மற்றும் சமூகவியல் அறிமுகம்	56	ஆகஸ்டு
04	செவிலியத்தின் கொள்கைகள் மற்றும் செயல்முறை	66	ஆகஸ்டு
05	தன் சுத்தம்	98	செப்டம்பர்
06	உடல்நலத்தை மதிப்பிடுதலும் பரிசோதனைகளும்	121	அக்டோபர்
07	முதலுதவி மற்றும் அவசர சிகிச்சை	139	நவம்பர்
08	மருத்துவமனையைப் பராமரித்தல்	168	டிசம்பர்
09	ஆவணங்கள்	177	டிசம்பர்

Contents.indd 3 12/23/2022 5:13:40 PM

www.tnschoolbooks.in

செவிலியம் – செயல்முறை
தொழிற்கல்வி

செயல்முறை	01	படுக்கை அமைத்தல்	188
செயல்முறை	02	தன் சுத்தம்	193
செயல்முறை	03	உடல் இயலை மதிப்பீடு செய்தல்	201
செயல்முறை	04	ஆன்திரோபோமெட்ரிக் அளவைகள்	206
செயல்முறை	05	சிறுநீர் பரிசோதனைகள்	212
செயல்முறை	06	மருத்துவக் கருவிகளைக் கண்டறிதல்	216
செயல்முறை	07	எலும்புகளைக் கண்டறிதல்	221
செயல்முறை	08	கை கழுவுதலின் நுட்பங்கள்	228
செயல்முறை	09	எசெப்டிக் நுட்பங்கள்	232
செயல்முறை	10	கட்டுக் கட்டுதல்	236
செயல்முறை	11	தீவிர பராமரிப்பு செவிலியம்	243

QXB01

மின்னூல்

L1Y6O

மதிப்பீடு

Contents.indd 4 12/23/2022 5:13:40 PM

அலகு 1

செவிலியம் மற்றும் செவிலியத்துறை

கற்றல் நோக்கங்கள்

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

நோய்நாடி நோய்முதல் நாடி அதுதணிக்கும்
வாய்நாடி வாய்ப்பச் செயல்.

– திருக்குறள்

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

திருவள்ளுவர்

1.1 முன்னுரை

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

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

நலம் என்பது ஒரு தனிமனித செயல்பாட்டின் உகந்த நிலை ஆகும்.

1.2 நலம் (Health) வரையறை

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

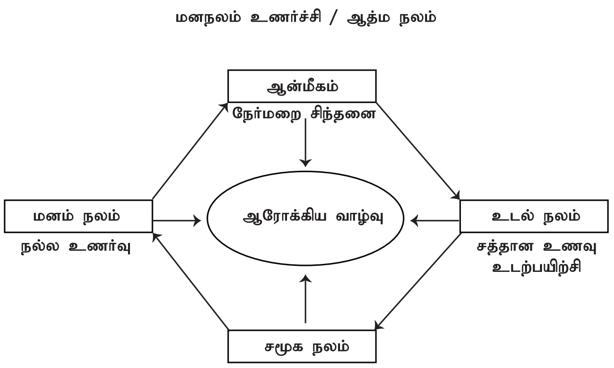
நலம் மற்றும் உடல் நலக்குறைவு என்பது ஒவ்வொரு நபரின் தனிப்பட்ட கருத்தாகும்.

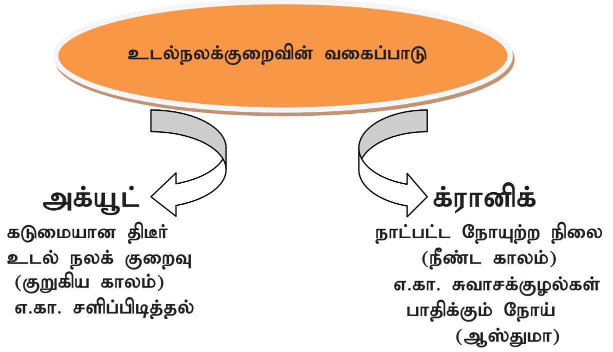
எ.கா. வலிப்பு நோயாளி ஒருவர் மருத்துவரின் ஆலோசனைப்படி

W.H.O. – உலக சுகாதார நிறுவனம்

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

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_1.indd 1 12/23/2022 6:27:33 PM





மருந்துகள் அருந்தி வலிப்பினை கட்டுக்குள் வைத்திருப்பவர் தன்னை வீட்டிலும், தொழில் செய்யும் இடங்களிலும் நோயாளி எனக் கருதுவதில்லை.

1.3 உடல் நலக்குறைவு

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

நலம் – நோய் அளவை

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

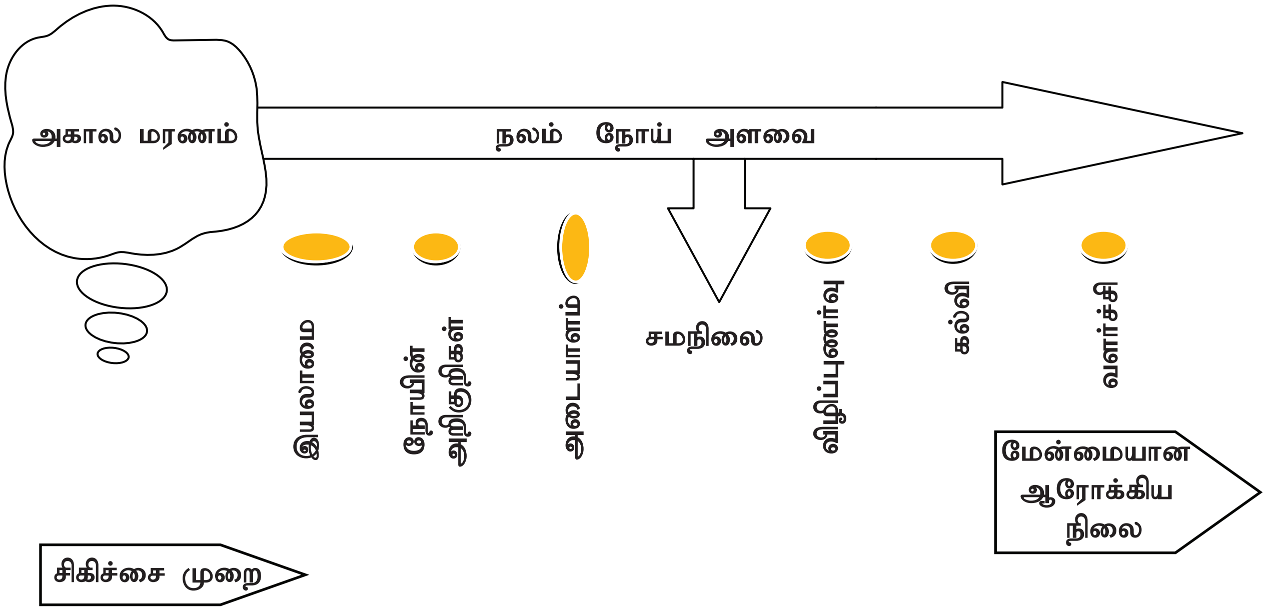
1.4 மருத்துவமனை

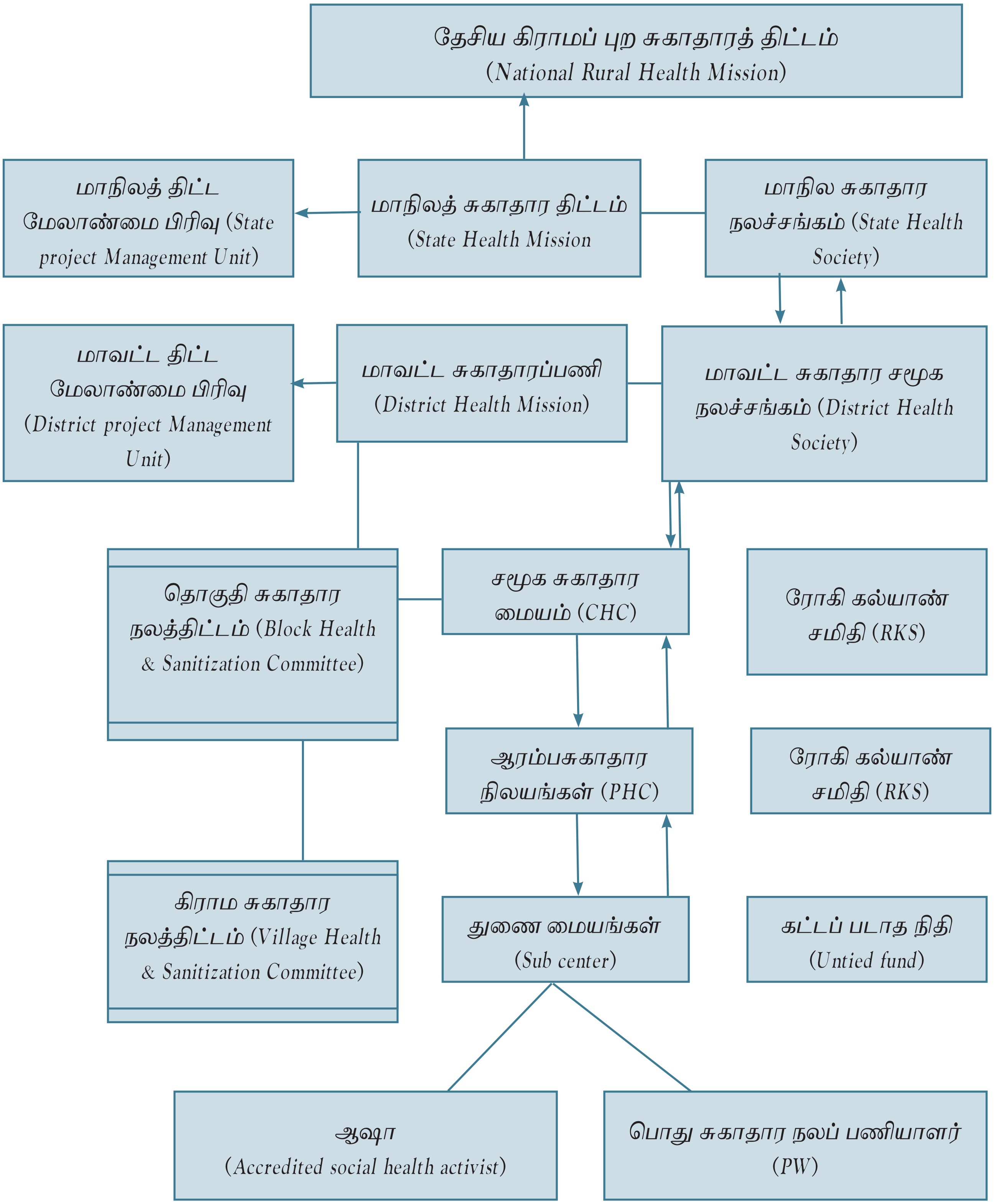
வரையறை

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

மருத்துவமனை என்ற சொல்

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



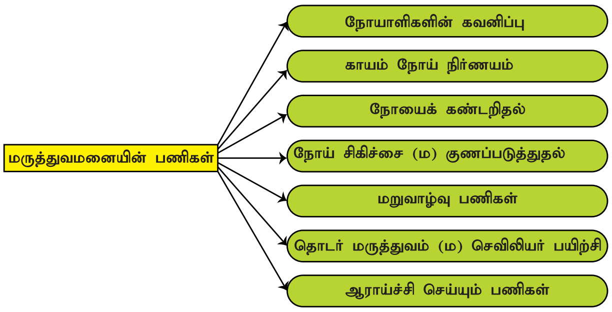


மருத்துவமனையின் வகைகள்

- அரசு மருத்துவமனைகள்
- இரயில்வே மருத்துவமனைகள்
- இராணுவ மருத்துவமனைகள்
- தனியார் மருத்துவமனைகள்
- கிறிஸ்தவ (மிஷன்) மருத்துவமனைகள்
- ESI (மாநில தொழிலாளர் காப்பீட்டு மருத்துவமனைகள்)

மருத்துவமனையின் பணிகள்

மருத்துவமனையின் முக்கிய குறிக்கோள் – நோயாளியின் பராமரிப்பு மற்றும் வசதிகள்



1.5 செவிலி மற்றும் செவிலியல்

செவிலி: வரையறை

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

செவிலியருக்குரிய பண்புகள்

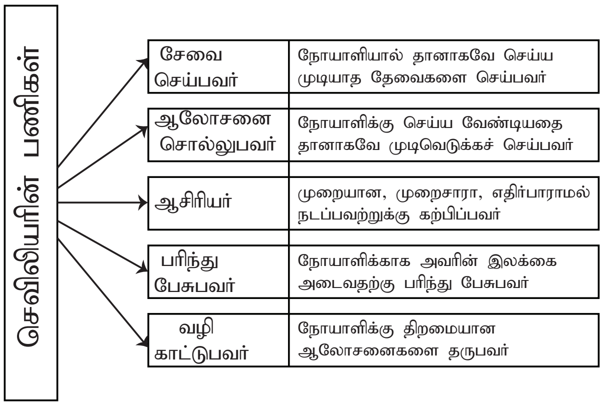
சுத்தம்	பணியில் சுத்தமாகவும், நேர்மையாகவும் இருத்தல்
அறிவுத்திறன்	சேவைக் குழுவுடன் இணைந்து திறமையுடன் நோயாளிக்கு உதவி புரிதல்
கற்றுக் கொள்வதில் ஆர்வம்	தற்கால கண்டுப்பிடிப்புகள், மருத்துவ உலகின் புதிய முன்னேற்றங்கள் பற்றி கற்றுக் கொள்ளுதல்
தலை சிறந்தவள்	தன்னுடைய உணர்வு,எண்ணம் ஆகியவற்றை கட்டுப்படுத்தக்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

செவிலியல்: வரையறை

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

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

செவிலியரின் பணிகள்



செவிலியரின் அடிப்படைக் கொள்கைகள்

- செவிலியர் சீருடை அணிந்தும், சீருடையை மதித்தும் அதற்கேற்ப நடந்து கொள்ள வேண்டும்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_1.indd 4 12/23/2022 6:27:34 PM

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

1.6 செவிலியத்துறையின் வளர்ச்சியும் வாய்ப்புக்களும்

போட்டிக்குரிய (அ) தகுதித் தேர்வு, வெளிநாட்டு வேலைக்கு, *CGFNS, NCLEX* – வெளிநாடுகளில் பணிபுரிவதற்கான தகுதித் தேர்வுகள்

CGFNS,
NCLEX } ஐக்கிய நாடுகள்

PROMETRIC
IELTS } அரபு நாடுகள்

USA க்கு, *PROMETRIC, IELTS* – அரபு நாடுகள்.

செவிலியர்களுக்கான ஒழுக்க நெறிகள்

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

www.tnschoolbooks.in

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

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_1.indd 6 12/23/2022 6:27:34 PM

1.7 செவிலியர் துறையின் வரலாறு

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

கிறிஸ்துவின் காலம் – முன் பகுதி:

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

கிறிஸ்தவ மதத்திலிருந்து மக்களுக்கு தொண்டாற்றி செவிலியத்தை மேம்படுத்திய சில பெண்களின் வரலாறு கீழ்வருவன:

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

மத்திய காலம்

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

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

நவீன செவிலியப் பணியின் உதயம்

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

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

1.8 நவீன செவிலியம்

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

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

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

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

அவர் இதன் மூலம் செவிலியப் பணியில் ஈடுபடுவோர்க்கு

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

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

1854 ஆம் ஆண்டில் நடந்த "கிரிமியன் போரின்" போது அங்கு காயமடைந்த வீரர்களுக்கு சேவை செய்யும் வாய்ப்பு அவருக்குக் கிடைத்தது. ஃபிளாரன்ஸ் நைட்டிங்கேலும் அவரது செவிலியரும் ஆயிரக்கணக்கான காயமடைந்த மற்றும் இறக்கும் தருவாயிலிருந்த நோயாளிகளுக்கு சேவை செய்தனர். ஒவ்வொரு நாள் இரவிலும், நோயில் வாடும் வீரர்களைக் கவனிக்க ஃபிளாரன்ஸ் நைட்டிங்கேல் கையில் விளக்குடன் சென்று பணிவிடை புரிந்தார். எனவே அவர் "கைவிளக்கேந்திய காரிகையார்" (The Lady with a Lamp) என்ற பட்டம் பெற்றார்.

தன்னுடைய முழு முயற்சியாலும், மற்றவர்களின் உதவி மற்றும் பேராதரவினாலும் நைட்டிங்கேல் அம்மையார் இராணுவ மருத்துவமனையில் பல முன்னேற்றங்களைக் கொண்டு வந்தார். ஃபிளாரன்ஸ் நைட்டிங்கேல் அம்மையார்

ஹோ லி ச ம்	உடல் மனம் ஆன்மீகம் உணர்ச்சி சுற்றுபுற சூழல்

1860 ஆம் ஆண்டு இலண்டனில் உள்ள செயிண்ட் தாமஸ் மருத்துவமனையில் செவிலியர்க்கான முதல் பயிற்சி பள்ளியை துவக்கினார்.

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

அவர் நவீன செவிலியக் கல்விக்கு அடிகோலியவர் ஆவார். இந்தியாவிலுள்ள இராணுவத்தின் நிலைமையை சீர்படுத்துவதில் ஆர்வம் காட்டினார். அவர் ஒரு முழுமையான பொது சுகாதாரப் பணிக்கு திட்டமிட்டு,

ஃபிளாரன்ஸ் நைட்டிங்கேல் அம்மையார்

பிறப்பு	இறப்பு
12th மே 1820	13th மே 1910

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_1.indd 9 12/23/2022 6:27:34 PM

அது அனைத்து மருத்துவமனைகளிலும் செவிலிய துறையிலும் கடைப்பிடிக்க வழி செய்தார். 1910 ஆம் ஆண்டு மே மாதம் 13ம் நாள் அவரது 90வது வயதில் ஆழ்ந்த உறக்கத்திலேயே அவரது உயிர் அமைதியாக பிரிந்தது.

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

1.9 ஃபிளாரன்ஸ் நைட்டிங்கேல் உறுதிமொழி

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

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

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

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

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

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

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

"என்னுடைய தொழிலுக்கு முழு ஆதரவு கொடுத்து அதன் முன்னேற்றத்திற்காக உழைப்பேன்".

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

www.tnschoolbooks.in

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

"ஃபிளாரன்ஸ் நைட்டிங்கேல் விருது"

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

பாடச்சுருக்கம்

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

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

மதிப்பீடு

I. சரியான விடையை தேர்வு செய்க (1 மதிப்பெண்)

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

   அ. ஆஸ்பிடாலிஸ் ஆ. ஆஸ்பீஸ்

   இ. ஹாப்ஸ் ஈ. மேற்கண்ட எதுவும் இல்லை

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

   அ. ஃபேபியோலா ஆ. ஃபோபி

   இ. பவுலா ஈ. மார்செல்லா

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

   அ. ஃபேபியோலா ஆ. ஃபோபி

   இ. பவுலா ஈ. நைட்டிங்கேல்

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

   அ. 12 மே 1821 ஆ. 13 மே 1820

   இ. 12 மே 1820 ஈ. 13 மே 1910

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_1.indd 11 12/23/2022 6:27:35 PM

5. "பிளாரன்ஸ் நைட்டிங்கேல் உறுதிமொழியை" ------------ அறிவித்தார்.
   அ. பிளாரன்ஸ் நைட்டிங்கேல்
   ஆ. ஹிப்போகி ரேட்டிஸ்
   இ. தியோடார் பிளிட்னா
   ஈ. லிஸ்ட்ரா இ.கிரிட்டர்

II. சிறு வினாக்கள் (3 மதிப்பெண்கள்)

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

III. சுருக்கமான விடையளி (5 மதிப்பெண்கள்)

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

IV. விரிவான விடையளி (10 மதிப்பெண்கள்)

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

A-Z கலைச்சொற்கள்

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

பார்வை நூல்கள்

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

இணைய இணைப்புகள்

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

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_1.indd 12 12/23/2022 6:27:35 PM

www.tnschoolbooks.in

அலகு

2

உடல் கூறும் உடல் இயலும்

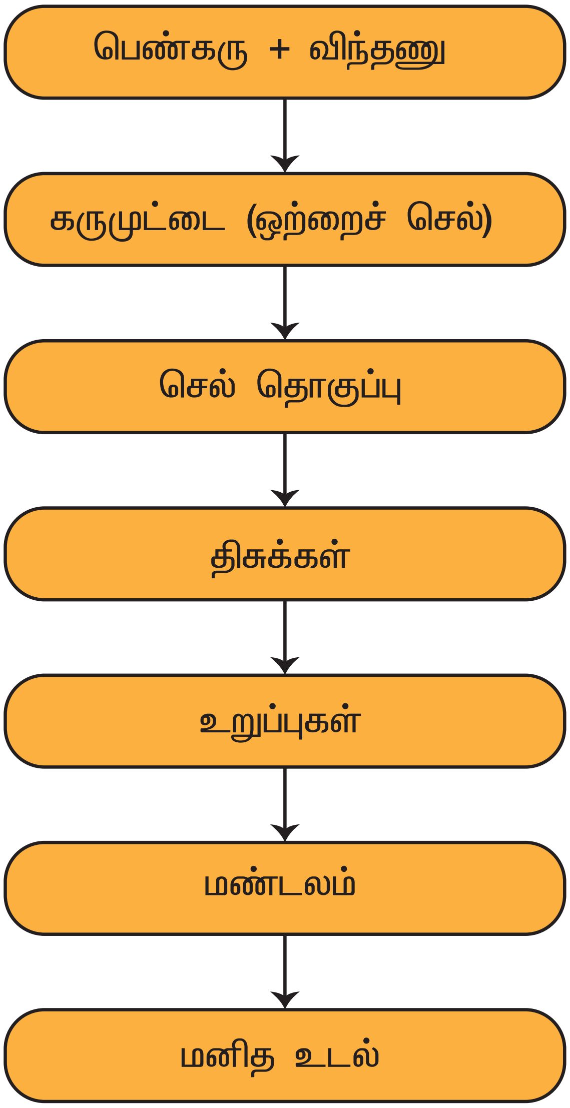
கற்றல் நோக்கங்கள்

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

2.1. முன்னுரை

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

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



Nursing_Vocational_Tamil_Unit_2.indd 13 12/23/2022 6:28:15 PM

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

(அ) வரையறை

உடல் அமைப்பு (anatomy) : உடல் அமைப்பை பற்றி படிக்கும் பிரிவு

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

> உடல்என்பதுஅற்புதமாகஅமைக்கப்பட்ட, பல தரப்பட்ட பணிகளைச் செய்யும் ஒரு முழுமையான இயந்திரம். ஒவ்வொரு உறுப்பும் தனது பணியைச் செய்ய சிறப்பாக அமைக்கப்பட்டது. ஒவ்வொரு உறுப்பும் பிற உறுப்புகளுடன் இணைந்து முழு உடலுக்கும் தேவையான பணிகளைச் செய்கிறது.

(ஆ) உடற்கூற்று இயல்தோற்றம் (Anatomical Position)

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

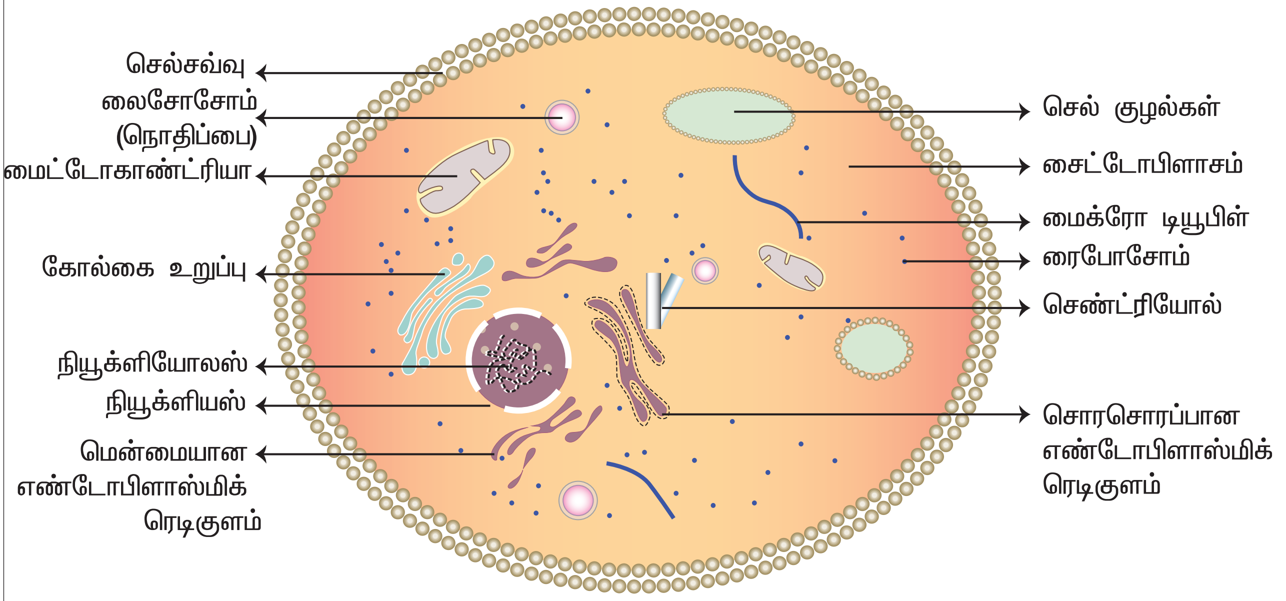
2.2. செல்கள்

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

செல்லின் அமைப்பு:

செல் என்பது கீழ்க்கண்ட பகுதிகளை உடையது

- செல் சவ்வு – செல்லின் வெளிஉறை
- புரோட்டோபிளாசம் – செல்லின் முக்கிய பொருள்



Nursing_Vocational_Tamil_Unit_2.indd 14 12/23/2022 6:28:15 PM

- உட்கரு – செல்லின் செயல்களை கட்டுப்படுத்துவது

செல்லின் பணிகள்

1. செரிமானம் – உணவின் ஊட்டச்சத்துப் பொருட்களை கிரகித்தல்
2. கழிவுநீக்கம் - கழிவுப் பொருட்களை வெளியேற்றுதல்
3. மூச்சுவிடுதல் – ஆக்சிஜனை உள் இழுத்து பயன்படுத்தலும் பிறகு கார்பன்டைஆக்சைடை வெளியிடுதலும்
4. வளர்ச்சியும் பழுது பார்த்தலும்: செல்களின் வளர்ச்சி மற்றும் இறந்த செல்களுக்கு ஈடு செய்தல்
5. இனப்பெருக்கம்: மைட்டாசிஸ் (அ) மியாசிஸ் முறையில் செல்கள் பெருக்கமடைதல்

திசுக்கள்

5 வகையான திசுக்கள் இணைந்து உடல் உறுப்புகளை உண்டாக்குகின்றன.

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

உடம்பிலுள்ள மண்டலங்களும் அதன் பணிகளும்

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

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_2.indd 15 12/23/2022 6:28:15 PM

www.tnschoolbooks.in

5. எலும்புத் திசு : எலும்பு மண்டலத்துடன் தொடர்பு கொண்டது.

உறுப்புகள்

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

மண்டலம்

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

சுரப்பி மண்டலம்

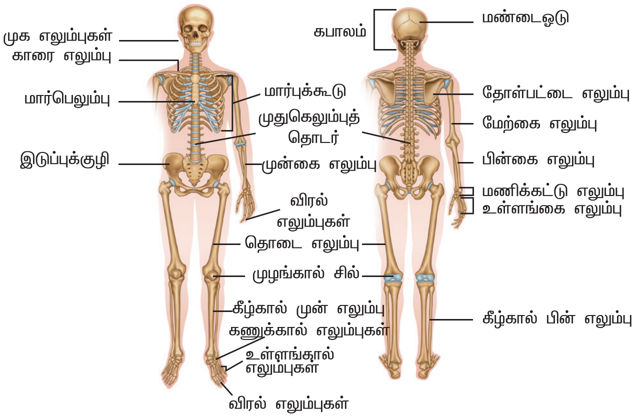
சுரப்பிகளைக் கொண்ட ஒரு தனிப்பட்ட உறுப்பு. உடலில் உள்ள சுரப்பிகளை இரு பிரிவுகளாக பிரிக்கலாம்.

1. நாளமில்லா சுரப்பி (Endocrinegland)

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

2. நாளமுள்ள சுரப்பி (Exocrine gland)

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



எலும்பு மண்டலம்

வளர்ச்சியடைந்த ஒருவரின் எலும்புக் கூடு 206 தனித்தனி எலும்புகளால் ஆனது. மூட்டுகளில் எலும்புகள் இணைந்து இருக்கக் குருத்தெலும்புகளும் தசை நார்களும் உதவுகின்றன.

எலும்புக் கூட்டின் பாகங்கள்

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

எலும்பின் வகைகள்

1. நீண்ட எலும்புகள்:- இவை கைகள், கால்கள், விரல்களில் உள்ளன. இவை நெம்புகோல்கள் போல் இருந்து உறுப்புகளை அசைக்கின்றன.

2. தட்டை எலும்புகள்:- விலா,தோள் பட்டை, மண்டை ஓட்டுக்குரிய எலும்புகள்

3. ஒழுங்கற்ற எலும்புகள்:- முகத்தின் எலும்புகள், தண்டுவடத்தின் எலும்புகள்

4. சிறு எலும்புகள்:- மணிக்கட்டு, கணுக்காலில் உள்ளவை

தசைநார்கள் என்பவை உறுதியான தசைத்திசுக்கள். அவை எலும்புகளை மூட்டுகளில் இணைக்கின்றன.

குருத்தெலும்பு என்பவை கடினமான இரப்பர் போன்ற உறுதியான திசு. இவை ஒரு சில எலும்புகளை இணைக்கின்றன.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_2.indd 16 12/23/2022 6:28:16 PM

www.tnschoolbooks.in

மாணவர் செயல்பாடு

எலும்புகளைக் கண்டறிதல்

(எ.கா) தொடை எலும்பு

எலும்புக் கூட்டின் பணிகள்

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

மண்டை ஓடு

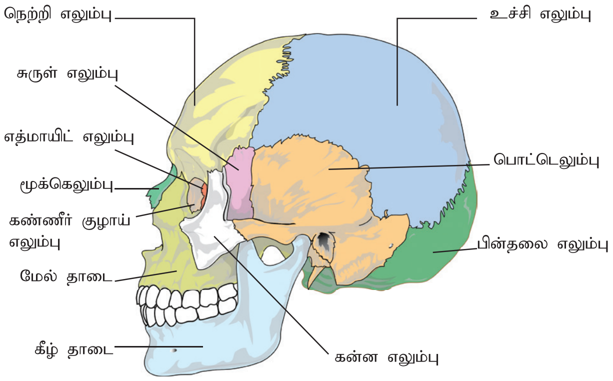
மண்டை ஓடு இரண்டு பகுதிகளை கொண்டது.

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

மண்டையானது 8 எலும்புகளைக் கொண்டது அவையாவன :

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

முகம் எலும்புகள்:



முகம் கீழ்கண்ட 14 எலும்புகளைக் கொண்டது.

- இரண்டு மூக்கு (nasal) எலும்புகள், மூக்கின் மேடு இதனால் ஆனது.
- இரண்டு கண்ணீர்க் குழாய் (Lacrimal) எலும்புகள் கண்களுக்கு அருகில் உள்ளன.
- இரண்டு கன்ன (Cheek) எலும்புகள்
- இரண்டு மேல் தாடை (Upperjaw) எலும்புகள்
- இரண்டு மேல் அண்ண (Palate) எலும்புகள் மேல் தாடை எலும்புடன் சேர்ந்து கடினமான அண்ணமாக அமைந்துள்ளது.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_2.indd 17 12/23/2022 6:28:16 PM

www.tnschoolbooks.in

- இரண்டு சுருள் (Curled) எலும்புகள் மூக்குச் சுவரின் ஒவ்வொரு பக்கத்திலும் உள்ளவை.

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

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

முதுகெலும்புத் தொடர் :

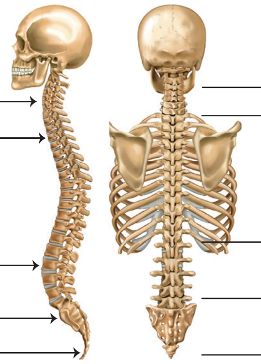
தண்டுவடம் (spine) அல்லது முதுகெலும்பு என்பது எலும்புக் கூட்டின் நடுபாகம். இது தலையைத் தாங்கிக் கொண்டும் தண்டு வடத்தை தன்னுள் அடக்கிக் கொண்டும் உள்ளது. முதுகெலும்பு எனப்படும் 33 ஒழுங்கற்ற எலும்புகளைக் கொண்டது.

முதுகெலும்புத் தொடரின் பகுதிகள் பின்வருமாறு:-

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

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

5 இடுப்பு முள்ளெலும்புகள் (Lumbar): இடுப்பு பகுதியில் உள்ள எலும்புகள்.



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

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

முதுகெலும்புத் தொடரின் பணிகள்

1. உடலை அசைக்க பயன்படுகிறது.
2. முதுகுத்தண்டு தலையின் பாரத்தையும், வயிற்றில் உள்ள உறுப்புகளையும் தாங்கிக் கொள்கிறது.
3. தண்டு வடத்திற்கு பாதுகாப்பாகவும் உள்ளது.
4. முதுகுத் தண்டில் உள்ள வளைவுகள் நிமிர்ந்து, நேராக நிற்கையில் சம நிலையில் நிற்க (balance) உதவுகிறது.

மார்புக் கூடு

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

மார்பெலும்பு என்பது ஒரு தட்டையான எலும்பு. முனை கீழ்நோக்கி உள்ள கத்தி போன்ற வடிவம் கொண்டது. அது மார்பு எலும்பின் கீழ்க் கோடி குறுத்தெலும்பாலான சிபிஸ்டெர்னம் என்று அழைக்கப்படும். கைப்பிடி போன்றுள்ள அதன் மேற்பகுதி இரு விலா எலும்புடன்

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_2.indd 18 12/23/2022 6:28:17 PM

www.tnschoolbooks.in

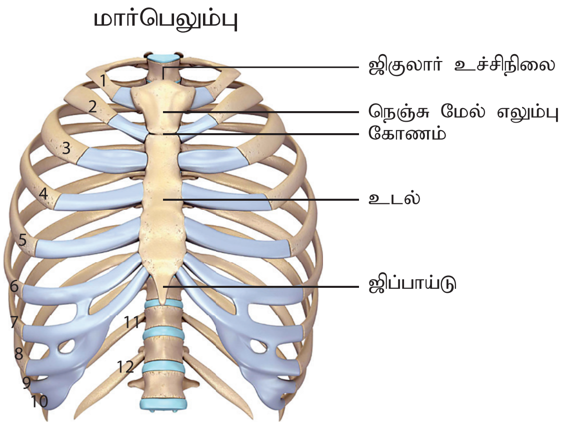
சேர்க்கப்பட்டுள்ளது. விலா எலும்பைச் சார்ந்த குறுத்தெலும்பு என்பவை சார்பெலும்பின் பக்கவாட்டிலும், உண்மை விலா எலும்புடன் இணைக்கப்பட்டுள்ளன.

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

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

மார்புக் கூட்டின் பணிகள்

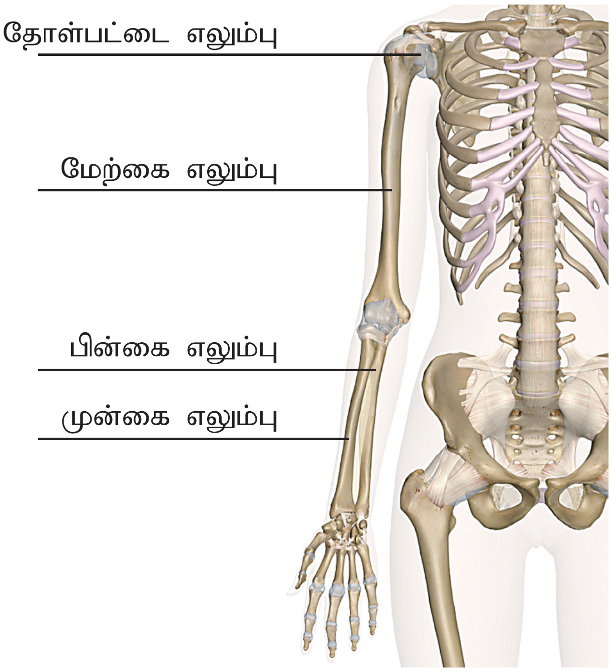
1. இதயம்,நுரையீரல்,கல்லீரல்,இரைப்பை, மண்ணீரல் ஆகியவைகளுக்கு பாதுகாப்பு அளிக்கிறது.
2. தோள்பட்டை எலும்புகள் மற்றும் மார்பகங்களுக்கு ஆதாரம் அளிக்கிறது
3. மூச்சு விடுவதற்கு முக்கியமானது

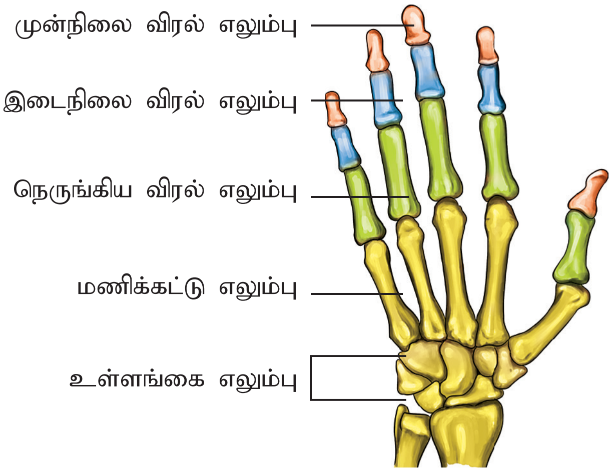


கை எலும்புகள்

ஒவ்வொரு கையிலும் 32 எலும்புகள் உள்ளன.

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





Nursing_Vocational_Tamil_Unit_2.indd 19 12/23/2022 6:28:18 PM

கால் எலும்புகள்

ஒவ்வொரு காலிலும் 31 எலும்புகள் உள்ளன.

இடுப்பு எலும்பு (Innominate) – 1

தொடை எலும்பு (Femur) – 1

முழங்கால் சில்லு (Patella) – 1

கீழ்க்கால் எலும்பு (Tipia) – 1

பிபுலா எலும்பு (Fibula) – 1

கணுக்கால் எலும்புகள் (Taisal) – 7

உள்ளங்கால் எலும்புகள் (Meta tarsal) –5

விரல் எலும்புகள் (Phalanges) – 14

இடுப்பெலும்பு: (Innominate bone)

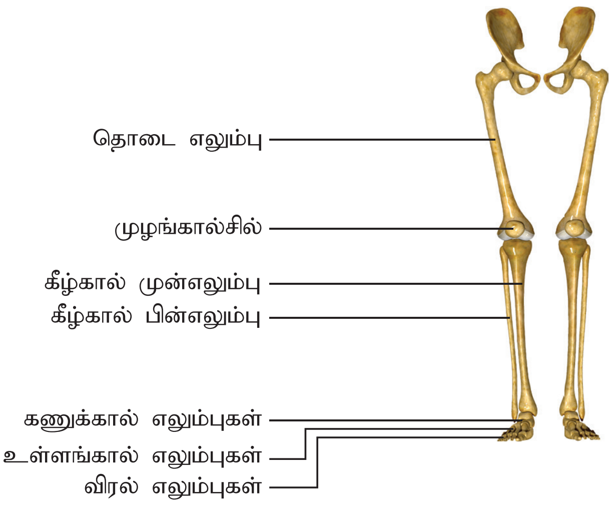
இடுப்பெலும்பு என்பது ஒழுங்கற்ற தட்டையான எலும்பு. இது மூன்று பகுதிகளைக் கொண்டது. இலியம், இஸ்கியம், மற்றும் பியூபிஸ்

தொடைஎலும்பு: (Femur)

தொடை எலும்பு என்பது உடலில் மிக நீளமான, உறுதியான எலும்பு

முழங்கால் சில் (Patella)

இது முழங்கால் மூட்டு இருக்குமிடத்தில் உள்ள சிறிய எலும்பு



கீழ்கால் உள் எலும்பு (Tibia)

கீழ் காலின் உட்புறமாக இருக்கும் நீண்ட எலும்பு

கீழ்கால் வெளி எலும்பு (Fibula)

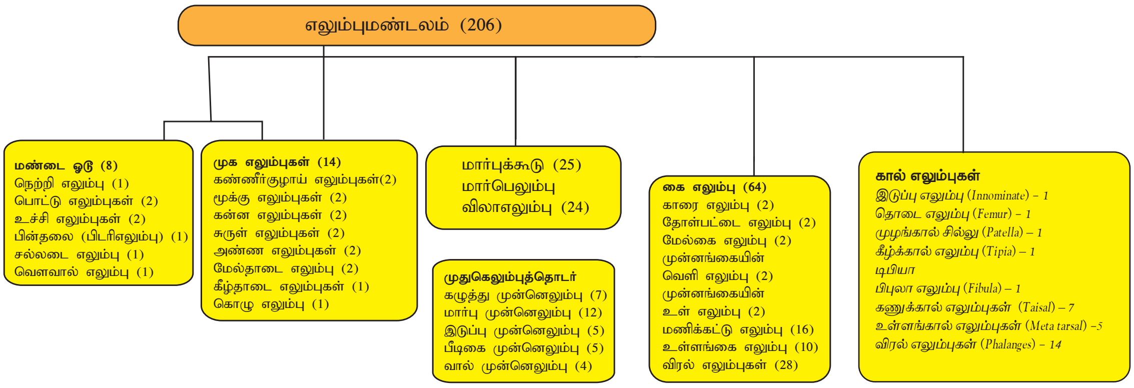
இது கீழ்காலின் வெளிப்புறத்தில் உள்ள நீண்ட மெல்லிய எலும்பாகும்.

கணுக்கால் எலும்புகள் (Tarsalbones)

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

உள்ளங்கால் எலும்புகள் (Metatarsal bones)

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



www.tnschoolbooks.in

கால் விரல் எலும்புகள்: (Phalanges)

கால்விரல் எலும்புகள் - 14. இவை சிறிய நீண்ட எலும்புகள்

மூட்டு

மூட்டு என்பது இரண்டு அல்லது பல எலும்புகள் சேர்ந்து அசையக்கூடிய ஒரு அமைப்பாகும்.

> மூட்டுகளைப் பற்றி படிப்பது ஆன்த்ராலஜி

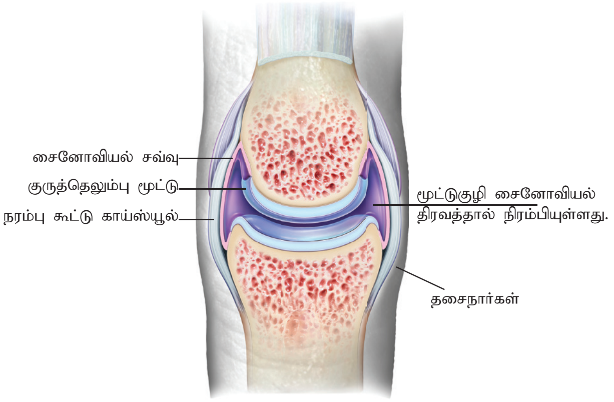
மூட்டுகளின் வகைகள்

1. நார்த்தன்மையுள்ள மூட்டுகள் (Fibrous Joint):

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

2. குருத்தெலும்பு மூட்டுகள் (Catilaginous Joint):

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



3. சைனோவியல் மூட்டுகள் (Synovial Joint):

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

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

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

மாணவர் செயல்பாடு

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

மூட்டுகள்

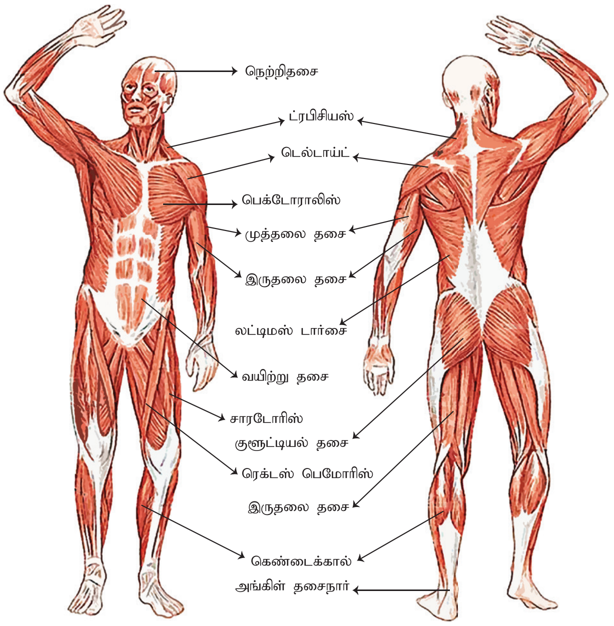
- 2 எலும்புகள் சேர்ந்து உருவாகும் மூட்டு --------------------
- 3 எலும்புகள் சேர்ந்து உருவாகும் மூட்டு --------------------
- 4 எலும்புகள் சேர்ந்து உருவாகும் மூட்டு --------------------
- 5 எலும்புகள் சேர்ந்து உருவாகும் மூட்டு --------------------
- 6 எலும்புகள் சேர்ந்து உருவாகும் மூட்டு --------------------
- 7 எலும்புகள் சேர்ந்து உருவாகும் மூட்டு --------------------

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_2.indd 21 12/23/2022 6:28:19 PM

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

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

2.4 தசை மண்டலம்



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

தசை மண்டலத்தின் பணிகள்

- அசைவு
- உடல் அமைப்புத் தோற்றத்தை நிலை நாட்டல்
- உடல் வெப்பத்தை உண்டாக்குதல்

- தசைகள் மூன்று வகைப்படும்
  - இயக்கு தசைகள் (Voluntary muscles)
  - இயங்கு தசைகள் (Involuntary muscles)
  - இதயத் தசைகள் (Cardiac muscles)

இயக்கு தசைகள் (Voluntary muscles)

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

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

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

இயங்கு தசைகள் (Involuntary muscles)

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

இதயத் தசைகள் (Cardiac Muscle)

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

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_2.indd 22 12/23/2022 6:28:20 PM

www.tnschoolbooks.in

2.5 நரம்பு மண்டலம்

நரம்பு மண்டல அமைப்பின் அலகு நியூரான்

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

மூளை

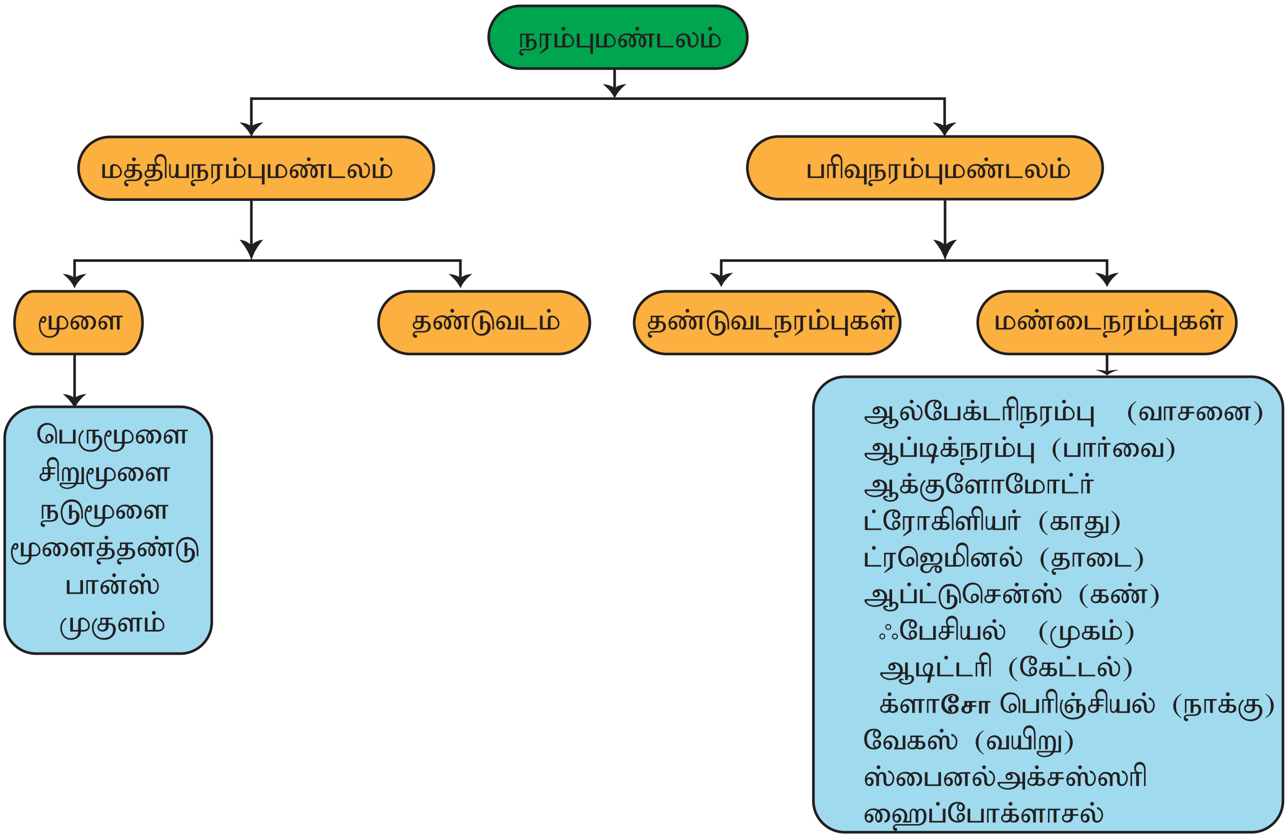
இது மத்திய நரம்பு மண்டலத்தின் மிக முக்கியமான பகுதி. இது மண்டை ஓடாகிய குழியில் பத்திரமாகப் பாதுகாக்கப்படுகிறது. அதன் பகுதிகளாவன.

பெருமூளை	–	மூளையின் முன் பகுதி
சிறுமூளை நடுமூளை	–	மூளையின் பின் பகுதி
மூளைத் தண்டு	–	இதில் பான்ஸ், (pons) முகுளம் ஆகியவை அடங்கியது.

பெருமூளை (Cerebrum)

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

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



Nursing_Vocational_Tamil_Unit_2.indd 23 12/23/2022 6:28:20 PM

காயம் ஏற்பட்டால் வலப்புற உறுப்புகள் செயலற்றுப் போகின்றன.

பெருமூளையின் பணிகள்

அ. முன்புற பகுதி (Frontal lobe)

- கட்டளை மையம். இவை இயங்கு தசைகளைக் கட்டுப்படுத்துவன.
- பேச்சு மையம்
- அறிவு ஆற்றல்

ஆ. உச்சிபுற பகுதி (parietal lobe)

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

இ. நெற்றிப்பொட்டுப் பகுதி – கேட்டல் (Temporal lobe)

ஈ. பின்புற பகுதி – பார்த்தல் (Occipital lobe)

சிறுமூளை (Cerebellum)

சிறுமூளை பெரு மூளையின்அடிப்புறத்தில் பின்புறமாக அமைந்துள்ளது.

சிறு மூளையின் வேலைகள்

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

நடுமூளை (Midbrain)

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

நடுமூளையின் வேலைகள்

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

மூளைத் தண்டு (Brain Stem)

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

1. பான்ஸ் (pons)

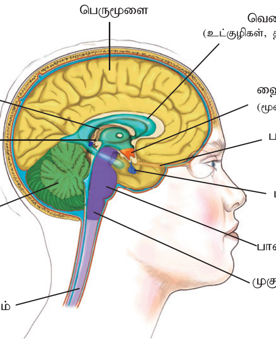
2. முகுளம் (Medulla)

முகுளத்தின் வேலைகள்

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

மண்டை நரம்புகள்: (Cranial Nerve)

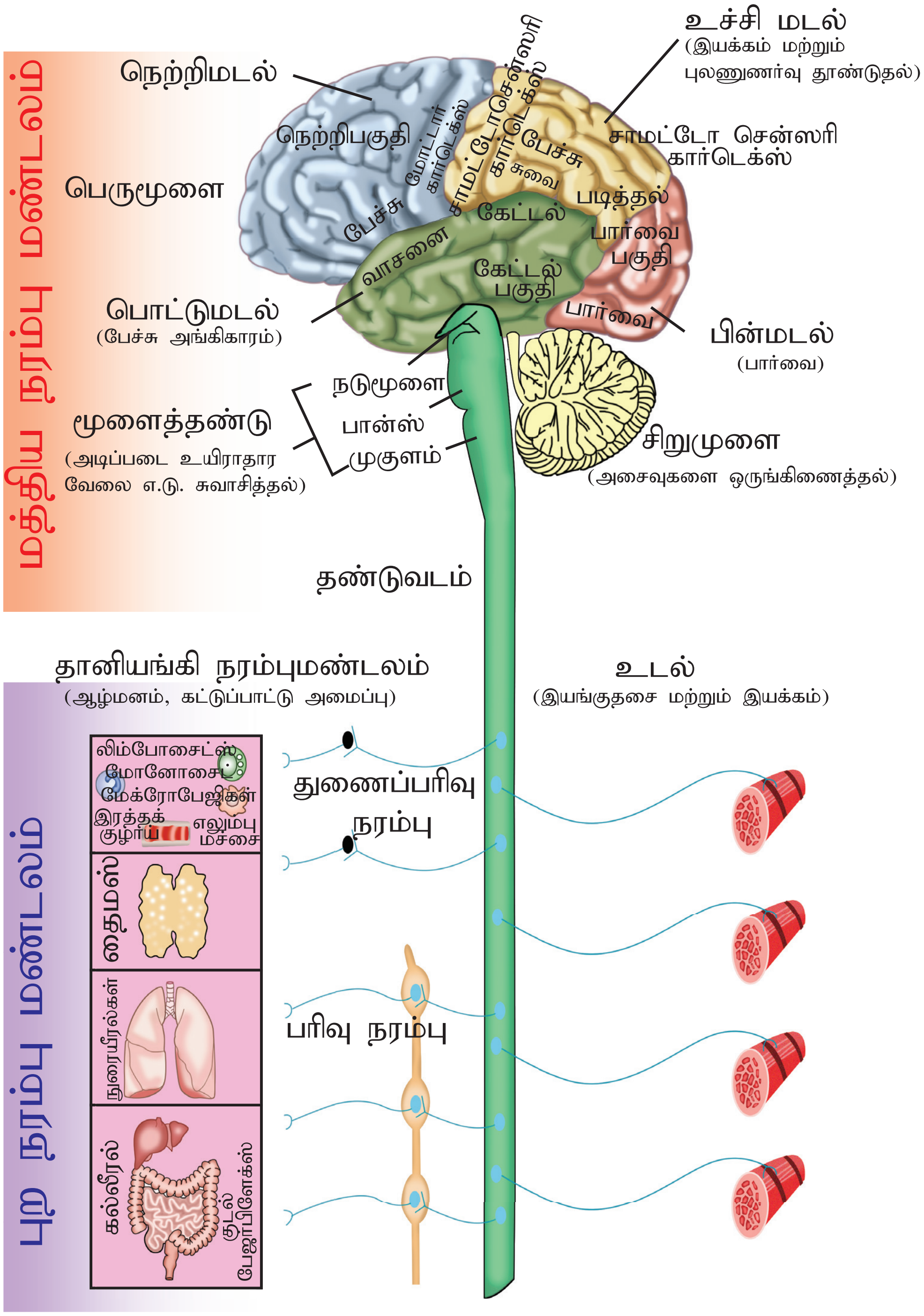
மூளையிலிருந்தும், மூளைத் தண்டிலிருந்தும் வெளிவரும் 12 ஜோடி



மூளை

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_2.indd 24 12/23/2022 6:28:21 PM

www.tnschoolbooks.in



நரம்புகள் மண்டை நரம்புகளாகும். இவை மண்டை ஓட்டிலுள்ள துளைகள் வழியாகக் கண்கள், காதுகள், முகம், நாக்கு, தொண்டை முதலியவற்றுக்குச் செல்லுகின்றன.

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

மாணவர் செயல்பாடு

மண்டை நரம்புகள் மற்றும் அவற்றின் வேலைகள் குறித்து வினாடி வினா நடத்துதல்

(மாணவர்கள் இரண்டு குழுக்களாக பிரிக்கப்பட வேண்டும்)

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_2.indd 25 12/23/2022 6:28:22 PM

www.tnschoolbooks.in

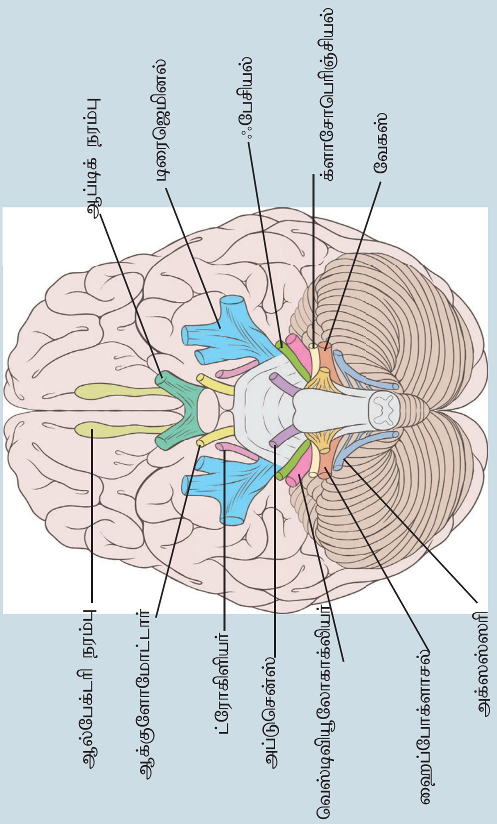
நரம்பு மண்டலத்தின் ஒரு பாகமாகவே வேகஸ் நரம்புகள் செயல்படுகின்றன.

தண்டுவடம்: (Spinal card)

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

தண்டுவடத்தின் வேலைகள்

- கட்டளைத் தூண்டுதல்களைப் பெருமூளையின் முன்புறப் பகுதியிலிருந்து பெற்றுத் தண்டுவட நரம்புகள் வழியாகத் தசைகளுக்கு அனுப்புதல்
- தோல் மற்றும் வேறு திசுக்களிலிருந்து உணர்ச்சிகளைப் பெற்று அந்தச் செய்திகளை மூளைக்கு அனுப்புதல்



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

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_2.indd 26 12/23/2022 6:28:23 PM

- அனிச்சை செயல் தண்டுவடத்திலேயே நடந்துவிடும் விரைவான நிகழ்ச்சி

மூளை உறை (Meninges)

மூளையும்,தண்டுவடமும்மூன்றுஉறைகளால் மூடப்பட்டுள்ளன. அவைகளுக்கு மூளை உறைகள் (Meninges) என்று பெயர்.

- டியூராமேட்டர் (Duramater):

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

- அரக்னாய்ட் (Arachnoid):

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

- பயாமேட்டர் (Piamater)

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

மூளை உறைகள் தொற்று அடைவதை மெனின்ஜைட்டிஸ் (Meningitis) என்கிறோம்.

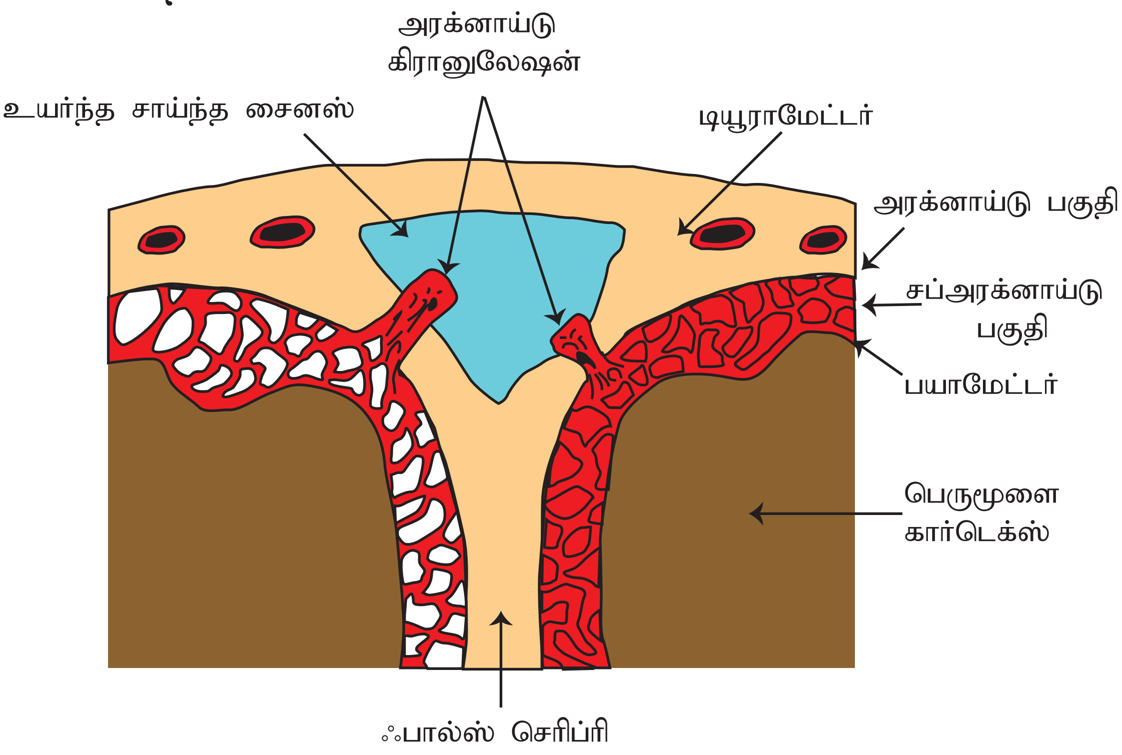
மூளை – தண்டுவடத் திரவம் (Cerebro Spinal Fluid)

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

மூளை தண்டுவடத் திரவத்தின் பணிகள்

- 'தண்ணீர் மெத்தை' போல இருந்து, மூளையும் தண்டுவடமும் அதிர்ச்சி, குலுங்கல் ஆகியவற்றால் பாதிக்கப்படாமல் பாதுகாக்கிறது.
- இது மூளை செல்களுக்கு ஊட்டச்சத்துக்களை அளிக்கவும்

மூளை உறைகள்



Nursing_Vocational_Tamil_Unit_2.indd 27 12/23/2022 6:28:23 PM

தூய்மைப்படுத்தவும் தண்ணீர் மற்றும் நச்சுப் பொருட்களை வெளியேற்றவும் பயன்படுகிறது.

2.6 இரத்த ஓட்ட மண்டலம்

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

இரத்த ஓட்ட மண்டலத்தின் பகுதிகள்:

- இரத்தம்
- இருதயம்
- இரத்தக்குழாய்கள்
- நிணநீர்

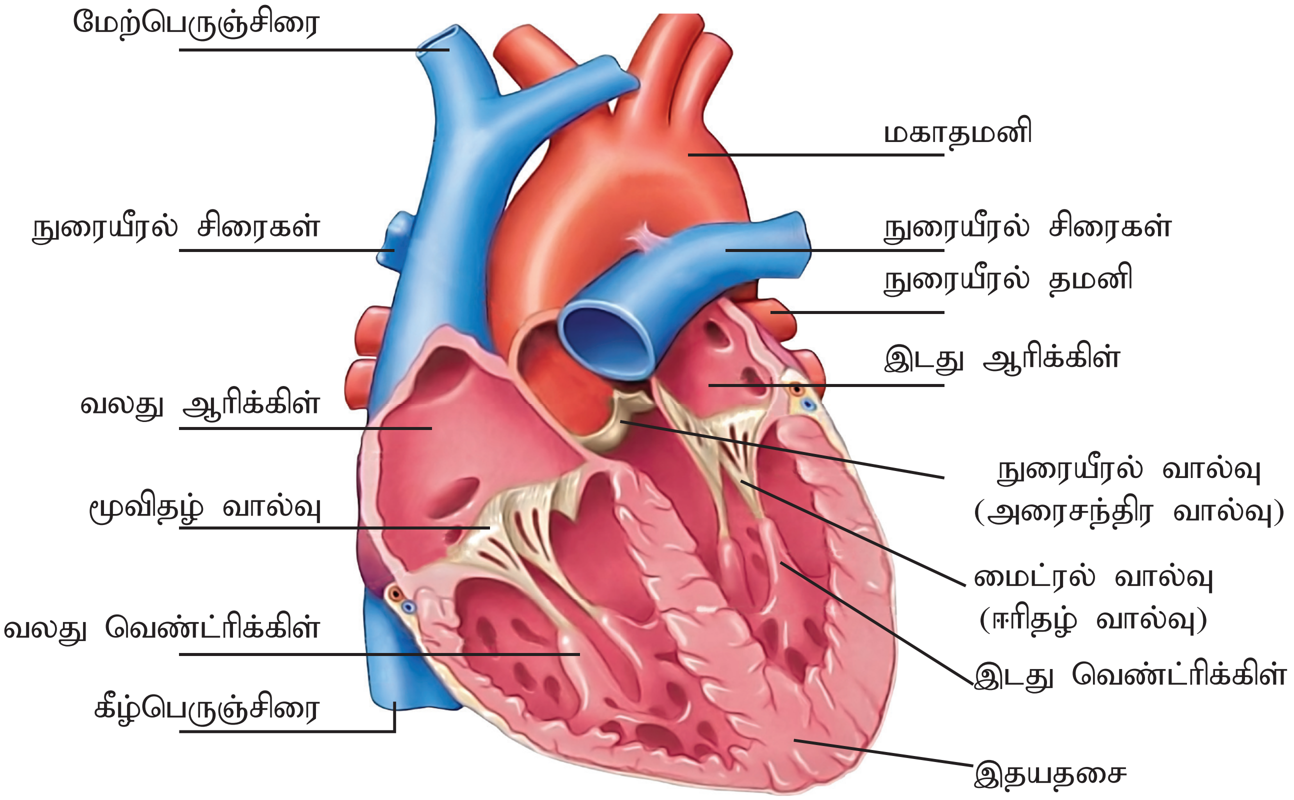
இருதயத்தின் அமைப்பு

இருதயம் என்பது கூம்புவத்திலுள்ள தசையிலான ஓர் உறுப்பு. இது அவரவர் மூடிய கைப்பிடியின் அளவு பருமனானது இருதயத்தின் எடையானது 300 கிராம் ஆண்களுக்கும், 250கிராம் பெண்களுக்கும் இருக்கிறது.

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

ஆரிக்கிள் அதற்குரிய ஆட்ரியோ வெண்ட்ரிக்குயூலர் (Atrioventricular) என்ற வால்வுடன் திறக்கப்படுகிறது.

இருதயம்



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

மாணவர் செயல்பாடு

செயல்படாத மாதிரி (Model still) – இருதயம்

செயல் மாதிரி (Working model) – இரத்த ஓட்டம்

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

நுரையீரல் சிரை : சுத்த இரத்தத்தை (oxygenated) கொண்டு செல்லும் ஒரே சிரை

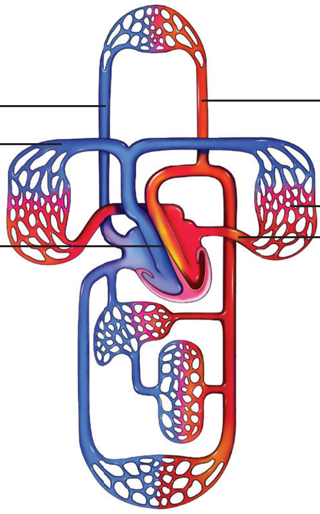
இரத்த ஓட்டம் (Blood Circulation)

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

1. நுரையீரல் இரத்த ஓட்டம்
2. பொது இரத்த ஓட்டம்

1. நுரையீரல் இரத்த ஓட்டம்

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



பொது இரத்த ஓட்டம்

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

இதயத்தின் பணிகள்

- தந்துகிகள் மற்றும் சிரைகளிலிருந்து இரத்தத்தை மீண்டும் பெற்றுக்கொள்கிறது.
- ஆக்சிஜனை பெற்றுக்கொள்வதற்காக இரத்தத்தை நுரையீரலுக்கு அனுப்புகிறது.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_2.indd 29 12/23/2022 6:28:24 PM

- மகாதமனி வழியாக, இரத்தத்தை உடலின் எல்லா பாகங்களுக்கும் அனுப்புகிறது.

இரத்த குழாய்கள்

3 வகையான இரத்தக் குழாய்கள் காணப்படுகின்றன.

- தமனிகள்
- சிரைகள்
- தந்துகிகள்

இரத்தம்

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

பிளாஸ்மா என்பது வெளிர் மஞ்சள் நிறத் திரவம். அதில் அடங்கியுள்ளவை,

- தண்ணீர் 90%
- உப்புகள் – சோடியம் குளோரைடு
- புரதங்கள் – ஆல்புமின் உட்பட இது இரத்தத்தை பசையுள்ளதாக்குகிறது.
- ஊட்டப் பொருட்கள் – குளுக்கோஸ், கொழுப்பு, அமினோ அமிலம், வைட்டமின்கள்
- கழிவுப்பொருட்கள் – யூரியா, கார்பன்–டை–ஆக்சைடு
- நோய் எதிர்ப்பொருள், நச்சு முறிவுப் பொருள் – நோய்க்கிருமிகளை எதிர்த்தல்
- நாளமில்லா சுரப்பிகள் தயாரிக்கும் ஹார்மோன்கள்
- இரத்தம் உறைவதற்கும், இரத்தம் உறைவதைத் தடுப்பதற்கும் ஆன பொருட்கள்
- திசு செல்களுக்கு நீரையும், ஊட்டச் சத்துப் பொருட்களையும் கொண்டுபோய், அவற்றின் கழிவு பொருட்களை வெளியே எடுத்துவந்து இவ்வாறாகத் திசு செல்கள் உயிர் வாழ இந்தப் பிளாஸ்மா மிகவும் முக்கியமானது.

இரத்த செல்கள்

இவற்றில் மூன்று முக்கிய வகைகள் உள்ளன.

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

இரத்தத்தின் வேலைகள்

- இரத்த சிவப்பு செல்கள் மூலமாக திசுக்களுக்கு ஆக்சிஜனை எடுத்துச் செல்லுதல்
- திசுக்களுக்கு உணவு சத்துக்களை எடுத்துச் செல்லுதல்
- திசுக்களிலிருந்து கழிவுப்பொருட்களை அகற்றி எடுத்து வந்து கழிவு உறுப்புகளில் சேர்த்தல்
- சுரப்பிகளிலிருந்து – ஹார்மோன்களை தேவைப்படும் இடங்களுக்கு எடுத்துச் செல்லுதல்.
- இரத்த வெள்ளை அணுக்கள் நோய் எதிர்ப்பு பொருள்கள் மூலமாக நோய்த்தொற்றை எதிர்த்து போர்புரிதல்

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_2.indd 30 12/23/2022 6:28:24 PM

www.tnschoolbooks.in

- உடல் வெப்பநிலையை சீராகப் பாதுகாத்தல்
- உடலில் தண்ணீரின் அளவு குறையாமலும்,அதிகமாகாமலும் இருக்க உதவுதல்

நிணநீர் மண்டலம்

நிணநீர் மண்டலம் ஒரு சிறப்பான சுற்றோட்ட மண்டலமாகும், இதில் அடங்கியுள்ளவை:

1. நிணநீர்
2. நிணநீர் நாளங்கள்
3. நிணநீர் சுரபிகள்

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

2.7 செரிப்பு மண்டலம் / செரிமான மண்டலம்

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

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

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

செரிமான மண்டலத்தின் வேலைகள்

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

வாய் (Mouth)

வாயில் 32 பற்கள் அமைந்துள்ளன. அவைகள் பின்வருமாறு.

கடைவாய் பற்கள் (Molars) – 12

உதவிகடைவாய் பற்கள் (Premolars) – 8

கோரைப் பற்கள் (canaines) – 4

வெட்டுப் பற்கள்(Incisors) – 8

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

- பரோடிட் சுரப்பி (Partid gland)
- சப் மேக்ஸ்லரி சுரப்பி (Sub maxillary gland)

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_2.indd 31 12/23/2022 6:28:24 PM

- சப் லிங்குவல் சுரப்பி (Sub lingual gland)

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

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

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

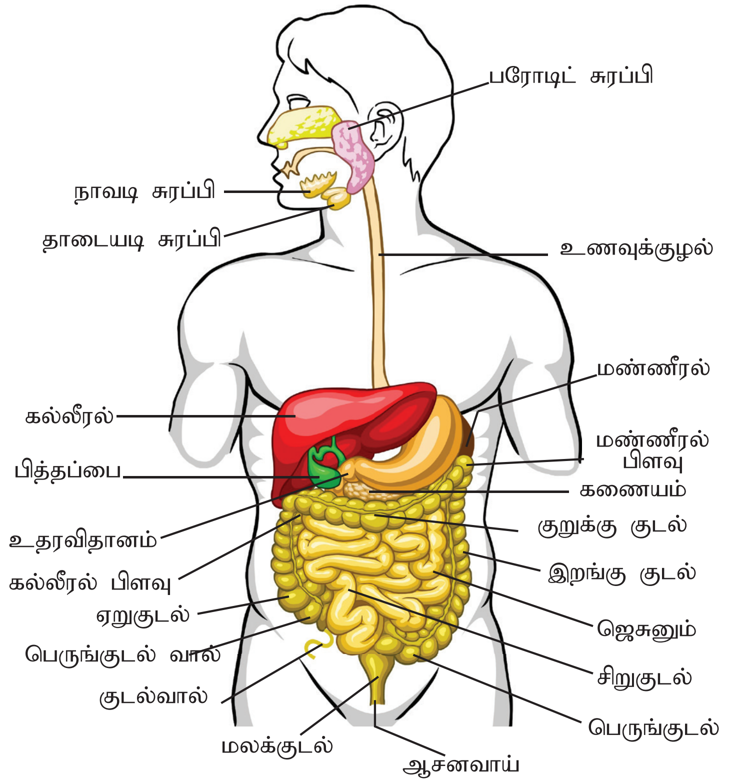
சிறுகுடல் 6 மீ (20 அடி) நீளமுள்ளது. சிறுகுடலில் உள்ள பகுதிகள்

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

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

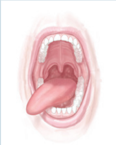
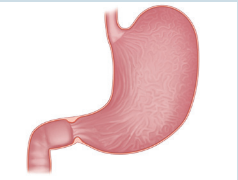
- ஏறுகுடல் (ascending colon)
- குறுக்குக் குடல் (Transverse colon)
- இறங்கு குடல் (Descending colon)
- மலக்குடல் (Sigmoid colon)

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



www.tnschoolbooks.in

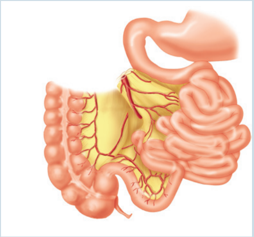
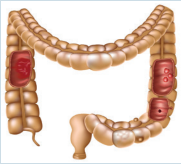
செரிப்பின் வேலைகள் (PHYSIOLOGY OF DIGESTION)

	உறுப்பு	என்ஸைம்	செயல்
உணவு	வாய்  உமிழ் நீர்	டையலின் மால்டோஸ்	ஸ்டார்ச் → மால்டோஸ் மால்டோஸ் → குளுக்கோஸ்
போலஸ்	இரைப்பை 	உணவு – போலஸ் – உணவு பொருட்கள் இரைப்பையை அடைந்தவுடன் கேஸ்ட்ரின் என்ற என்ஸைம் சுரக்கப்படுகிறது. ஹைட்ரோகுளோரிக் அமிலம் உணவில் உள்ள நுண்ணுயிர்களை அழிக்கிறது. என்ஸைம்கள் (Enzymes) ◆ பெப்சின் – புரோட்டீன்களை பெப்டோன்களாக மாற்றுகிறது. ◆ ரெனின் – சீரணிக்க இயலாத பால் புரதத்தை செரிக்கக் கூடிய தயிராக மாற்றுகிறது. ◆ லிப்பேஸ் – கொழுப்பு பொருட்களைக் கொழுப்பு அமிலங்களாகவும், கிளிசரலாகவும் மாற்றுகிறது.	
	கல்லீரல் 	கல்லீரல் – பித்தநீர் கணையம் கணைய நீர் ◆ பேன்கிரியாடின் ◆ டிரிப்ஸின் ◆ பேன்கிரியாடிக் லிப்பேஸ்	கொழுப்புப் பொருட்களை கொழுப்பு அமிலமாகவும், கிளிசரலாகவும் மாற்றுகிறது. கார்போ ஹைட்ரேட்டை பிரக்டோஸ், அமைலேஸ், குளுக்கோஸ், காலக்டோஸ் ஆக மாற்றுகிறது. பெப்டோன்களை பாலிபெப்டைடுகளாக மாற்றுகிறது. கொழுப்புப் பொருட்களை கொழுப்பு அமிலமாகவும், கிளிசரலாகவும் மாற்றுகிறது.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_2.indd 33 12/23/2022 6:28:25 PM

www.tnschoolbooks.in

செரிப்பின் வேலைகள் (PHYSIOLOGY OF DIGESTION)

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

2.8 சுவாச மண்டலம்

சுவாச மண்டல அமைப்பின் அலகு பிராங்கியோல்

சுவாச மண்டலம் பல உறுப்புகளை கொண்டது. அவை காற்றை இரத்தத்துடன் சேர்ந்து வாயு மாற்றத்தை செய்கிறது. எனவே, வாயுபரிமாற்றதின் காரணமாககாற்றிலிருந்து ஆக்சிஜன் உறிஞ்சப்பட்டு, இரத்தத்திலிருந்து கார்பன்டை ஆக்சைடு நீக்கப்பட்டு உடலுக்கு வெளியே அனுப்பப்படுகிறது.

உட்சுவாசக் காற்றிலிருந்து ஆக்சிஜன் உறிஞ்சப்பட்டு, இரத்தத்திலிருந்து கார்பன்டைஆக்சைடு வெளியேற்றப்படுவது நுரையீரலில் நடைபெறுகிறது. இதற்கு வெளிசுவாசம்என்றுபெயர்.இரத்தத்திலிருந்து ஆக்சிஜன் உடலிலுள்ள திசுச்செல்களுக்கு மாற்றப்படுவதை உள்சுவாசம் என்கிறோம்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_2.indd 34 12/23/2022 6:28:25 PM

www.tnschoolbooks.in

சுவாச மண்டலம் கீழ்க்கண்ட உறுப்புகளைக் கொண்டது.

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

மூக்கு (Nose)

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

தொண்டை (Pharynx)

மூக்கு தொண்டையில் (Nasopharynx) திறக்கப்பட்டு குரல்வளை வரை செல்கிறது.

குரல்வளை (Larynx)

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

மூச்சுக்குழல் (Trachea)

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

மூச்சுகிளைக்குழல்கள் (Trachea)

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

நுரையீரல்கள்

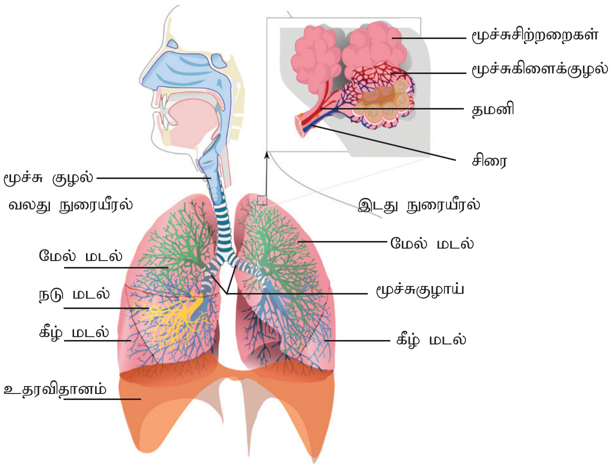
இவை கூம்பு வடிவமான கடற்பஞ்சு போன்ற இரண்டு உறுப்புகள் நுரையீரலின் அடிப்பகுதி உதரவிதானத்தின் மேல் படிந்துள்ளது. மற்றும் மேல்பகுதி காரை எலும்பின் (claricle bone) பின்பகுதியில் உள்ளது. வலது நுரையீரலில் 3 மடல்களும் இடது நுரையீரலில் 2 மடல்களும், காணப்படுகின்றன.

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

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

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_2.indd 35 12/23/2022 6:28:25 PM

சுவாசம்

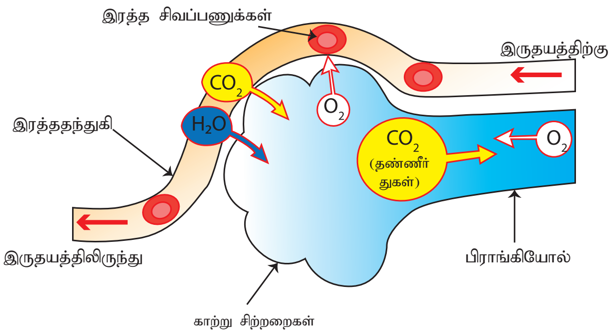


நாம் பிறப்பு முதல் இறப்பு வரை, பகல், இரவு நலம் மற்றும் நோய்வாய்பட்ட அனைத்து நிலைகளிலும் சுவாசிக்கிறோம். சுவாசம் என்பது சுவாசத்தசை மற்றும் மார்புக் கூட்டின் அசைவினால் காற்று நுரையீரலுக்குள்ளே செல்வதும் வெளியே வருவதும் ஆகும்.

சுவாசத்தின் இரண்டு நிலைகள்

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

சுவாசம் முகுளத்தினால் (*Medulla oblongata*) கட்டுப்படுத்தப்படுகிறது.



சுவாசத்தின் வேலைகள்

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

மாணவர் செயல்பாடு

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

- ஆக்கல், அழித்தல் முறைக்கு சுவாசித்தல் பயன்படுகிறது.

2.9 கழிவு மண்டலம்

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

கழிவு உறுப்புகள்

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

சிறுநீரக மண்டலம்

சிறுநீரக அமைப்பின் அலகு நெப்ரான்.

நம் உடலில் அமைந்துள்ள கழிவு உறுப்புகளில் சிறுநீரகம் ஒரு முக்கிய உறுப்பாக செயல்படுகிறது.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_2.indd 36 12/23/2022 6:28:26 PM

சிறுநீரக மண்டலத்தின் பாகங்கள்

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

சிறுநீரகங்கள் (Kidneys)

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

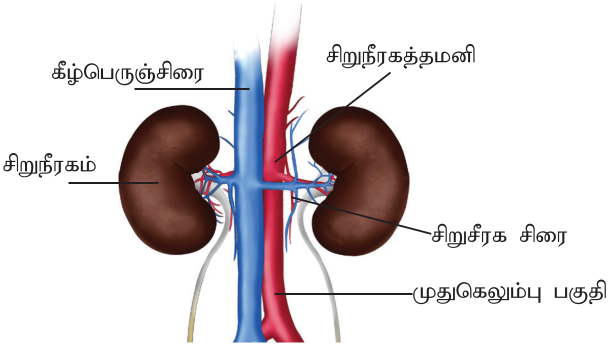
சிறுநீரகத்தின் அடிப்படை அலகு நெப்ரான். ஒவ்வொரு சிறுநீரகத்திலும் 1,00,000 நெப்ரான்கள் முனையுடையது. இந்த அமைப்பு நீண்ட குழாயுடன் இணைக்கப்பட்டு வடிகட்டப்பட்ட கழிவுநீரை கொண்டு செல்கிறது. இந்தக் குழாய்கள் ஒன்று சேர்ந்து சிறுநீர்குழாயை தோற்றுவிக்கிறது.

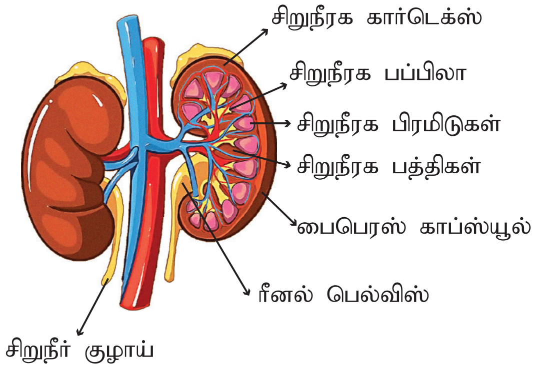
சிறுநீர்க் குழாய்

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

வேலைகள்

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





மாணவர் செயல்பாடு

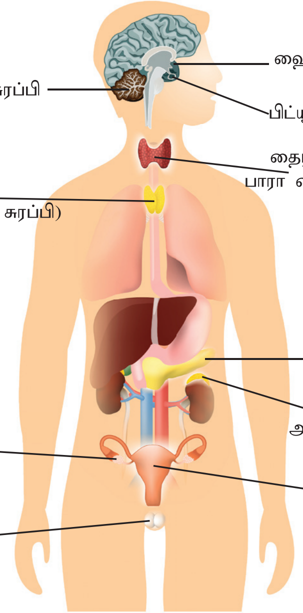
வரைபடம் தயாரித்தல் – கழிவு மண்டலம் (சிறுநீரகம்)

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_2.indd 37 12/23/2022 6:28:26 PM

2.10 நாளமில்லா சுரப்பி மண்டலம்

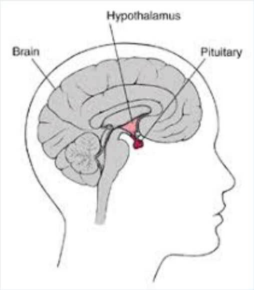
உடலில் சுரப்பிகளை இரண்டு வகைகளாக பிரிக்கலாம்.

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



ஹார்மோன்கள்

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

நாளமில்லா சுரப்பி	அமைவிடம்	ஹார்மோன்	வேலைகள்
பிட்யூட்டரி 	சிறிய சுரப்பி (அவரை விதையின் அளவு) மூளையின் அடிப்பாகத்தில் ஹைப்போதாலமஸ்-க்கு கீழே அமைந்துள்ளது. 'நாளமில்லா சுரப்பிகளின் தலைவன்' என்று அழைக்கப்படுகிறது. இரண்டு வகை: – முன் பிட்யூட்டரி சுரப்பி – பின் பிட்யூட்டரி சுரப்பி	முன் பிட்யூட்டரி சுரப்பி வளர்ச்சி ஹார்மோன்	எலும்பு மற்றும் குருத்தெலும்பு திசுவின் வளர்ச்சியை தூண்டுகிறது. குழந்தைகள்: அதிக சுரப்புக்கு → பேருருவம் (அ) gigantism என்று பெயர் குறைவான சுரப்பு → குள்ள உருவம் (அ) dwarfism என்று பெயர் பெரியவர்கள் அதிகசுரப்பு அக்ரோமெகலி

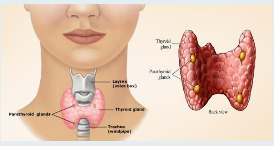
Nursing_Vocational_Tamil_Unit_2.indd 38 12/23/2022 6:28:27 PM

www.tnschoolbooks.in

நாளமில்லா சுரப்பி	அமைவிடம்	ஹார்மோன்	வேலைகள்
—	—	தைரோட்ரோஃபின் ஹார்மோன் : (TSH) (Thyroid stimulating Hormone) அட்ரினோ கார்ட்டிகோ ட்ரோஃபிக் ஹார்மோன் (Adreno Cortico Trophic Hormone) (ACTH)	தைராய்டு சுரப்பியின் செயல்களை தூண்டுகிறது. அட்ரீனல் சுரப்பியில் கார்டெக்ஸ் பகுதியைத் தூண்டுகிறது.
—	—	ஃபாலிக்கிள் ஸ்டிமுலேட்டிங் ஹார்மோன் (Follicle Stimulating hormone) FSH	பெண்களின் கருக்கூட்டில் உள்ள திசுக்களை ஊக்கிவித்து, வளர்ச்சிக்கும், முதிர்ச்சிக்கும் துணைபுரிகின்றது. ஆண்களின் விந்தகங்களில் விந்தணுக்கள் உருவாதலை தூண்டுகிறது.
—	—	ப்ரோலேக்டின் ஹார்மோன் (Prolactin Hormone) லூட்டினைசிங் ஹார்மோன் (Luteinising hormone)	பால் சுரப்புக்களை ஊக்கிவித்து பால் சுரத்தலுக்குத் துணை புரிகிறது. ◆ பெண்களின் கருவக வளர்ச்சியை ஊக்குவிக்கிறது. ◆ ஆண்களின் விரைகளில் உள்ள இண்டர்ஸ்டிசியல் செல்களை ஊக்குவித்து டெஸ்ட்டோ ஸ்டீரான் என்ற ஹார்மோனை சுரக்க வைக்கிறது.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_2.indd 39 12/23/2022 6:28:27 PM

www.tnschoolbooks.in

நாளமில்லா சுரப்பி	அமைவிடம்	ஹார்மோன்	வேலைகள்
—	—	பின்பிட்யூட்டரி சுரப்பி ஆக்சிடாசின் (Oxytocin)	◆ கருப்பையின் சுவர்களை சுருங்க வைத்துக் குழவி ஈனுதலுக்கு துணைபுரிகிறது.
—	—	வேசோபிரசின் (Vasopressin)	இந்த ஹார்மோன் இரத்தக் குழாய்களின் சுவர்களை சுருங்க வைத்து இரத்த அழுத்தத்தை அதிகரிக்கிறது. ◆ சுரப்பு குறைதல் ◆ டயாபெடிஸ் இன்சிபிடெஸ் (Disbetes Insipidus)
தைராய்டு சுரப்பி 	◆ நாளமில்லா சுரப்பிகளில் பெரிய சுரப்பி ◆ கழுத்துப் பகுதியில் காணப்படுகிறது ◆ குரல்வளைக்கு கீழ் பக்கத்திற்கு ஒன்றாக அமைந்துள்ளது	தைராக்சின்	◆ திசுக்களின் வளர்சிதை மாற்றத்திற்கு துணைபுரிகிறது. ◆ வளர்சிதை மாற்றத்தின் அளவை அதிகரித்து உடல் வெப்பத்தை அதிகரிக்கிறது. ◆ புரத உயிர்சத்துக்களின் வளர்சிதை மாற்றத்தை ஊக்குவிக்கிறது. ◆ கொழுப்புச் சத்தின் வளர்சிதை மாற்றத்தை குறைக்கிறது ◆ வைட்டமின் A-யில் கரோட்டின் மாற்றத்திற்கு உதவுகிறது. ◆ அதிக அளவு எலும்பில் படிந்துள்ள கால்சியம் மற்றும் பாஸ்பரஸை வெளியேற்றுகிறது

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_2.indd 40 12/23/2022 6:28:27 PM

நாளமில்லா சுரப்பி	அமைவிடம்	ஹார்மோன்	வேலைகள்
பாரா தைராய்டு சுரப்பி	தைராய்டு சுரப்பியின் அடிப்பக்கத்தில் பக்கத்திற்கு ஒவ்வொன்றாக அமைந்துள்ளன	பாராதைராக்சின்	◆ எலும்பிலிருந்து கால்சியத்தை மீண்டும் உறிஞ்சுவதை அதிகரிக்கிறது. ◆ எலும்பில் கரிம அமிலத்தின் அடர்வை அதிகரிக்கிறது. ◆ சிறுநீரின் மூலமாக பாஸ்பேட்டுகள் வெளியேற்றுகிறது. பால் சுரப்பிகளை தூண்டுகிறது.
லாங்கர்ஹான்ஸ் திட்டுகள் (Islets of Langerhans)	◆ நாளமில்லா சுரப்பியாகவும், நாளமுள்ள சுரப்பியாகவும் வேலை செய்கிறது. ◆ தலைப்பகுதி கணையத்தின் டியோடினத்தில் இணைகிறது.	கணையம் ஆல்பா செல்கள் – க்ளுகஹான் ◆ செல்கள் – இன்சுலின்	◆ இரத்தத்தில் சர்க்கரையின் அளவை அதிகப்படுத்துகிறது. ◆ குளுகோஸ் கிளைக்கோஜனாக மாற்றப்பட்டு கல்லீரலில் சேமித்து வைக்கப்படுகிறது. ◆ அடிப்போஸ் திசுவில் உள்ள கொழுப்பு கொருட்களை சிதைக்கிறது.

அட்ரீனல் சுரப்பி	சுப்ரா ரீனல் என்று அழைக்கப்படும். சிறுநீரகத்திற்கு மேலாக அமைந்துள்ளது. அட்ரீனல் சுரப்பி : ◆ அட்ரீனல் கார்டெக்ஸ் ◆ அட்ரீனல் மெடுல்லா	குளுக்கோ கார்ட்டி காய்ட்ஸ் (Gluco corti coids) மினரலோ கார்டிக்காய்ட்ஸ் (Mineralo corticoids) செக்ஸ் டிராய்டுகள் (Sex steroids) அட்ரீனலின் (Adrenaline) நார் – அட்ரீனலின் (Nor – Adrenaline)	◆ சர்க்கரை அளவை கட்டுப்படுத்துகிறது. ◆ உடலில் சோடியம், பொட்டாசியம் ஆகியவற்றை கட்டுப்படுத்துகிறது. ◆ இரண்டாம் நிலை பால் முதிர்ச்சிக்கும், இனப்பெருக்க வளர்ச்சிக்கும் பயன்படுகிறது. ◆ இருதய துடிப்பையும், அடிப்படை வளர்சிதை மாற்றத்தையும் அதிகரிக்கிறது. ◆ இருதய துடிப்பை குறைக்கும்.
ஆண் இனப்பெருக்க சுரப்பி டெஸ்டிஸ் (Testis)	விதைப்பையின் (Scrotal sac) உள் அமைந்துள்ளது.	டெஸ்டோஸ்டிரான்	◆ ஆண்களின் பால் நுணைப் பண்புகளுக்கு காரணமாக அமைகிறது.
பெண் இனப்பெருக்க சுரப்பி ஒவரி (Ovary)	கருப்பையின் இரண்டு பக்கங்களின் அமைந்துள்ளது.	ஈஸ்ட்ரோஜன்	◆ பெண்களின் இனப்பெருக்க உறுப்புகளின் வளர்ச்சிக்கும், முதிர்ச்சிக்கும் உதவுகிறது.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_2.indd 42 12/23/2022 6:28:27 PM

www.tnschoolbooks.in

2.11 புலன் உறுப்புகள்

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

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

மூக்கு

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

நாக்கு

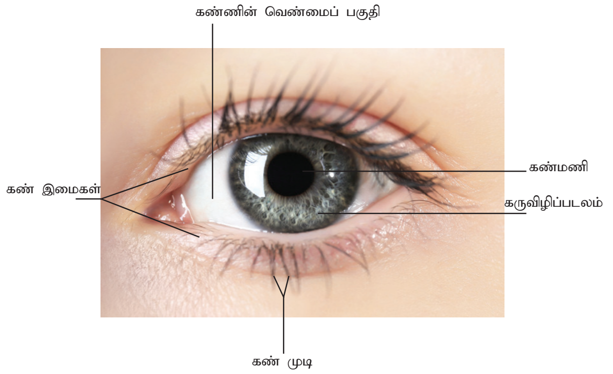
நாக்கு சுவை அறியும் உறுப்பாகும். திட நிலையில் உள்ள உணவு பொருட்களை உமிழ்நீருடன் சேர்த்து மெல்லுவதற்கும், பேசுவதற்கும், விழுங்குவதற்கும் உதவுகிறது. இது வாய் பகுதியில் உள்ளது. நாவில் உள்ள மியூக்கஸ் சவ்வுகள் வாயை ஈரப்பதமாக வைக்கிறது.

நாக்கின் மேற்பகுதி வழவழப்பாகவும் 3 வகை பாப்பிலர்களால் சூழப்பட்டுள்ளது.

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

கண்

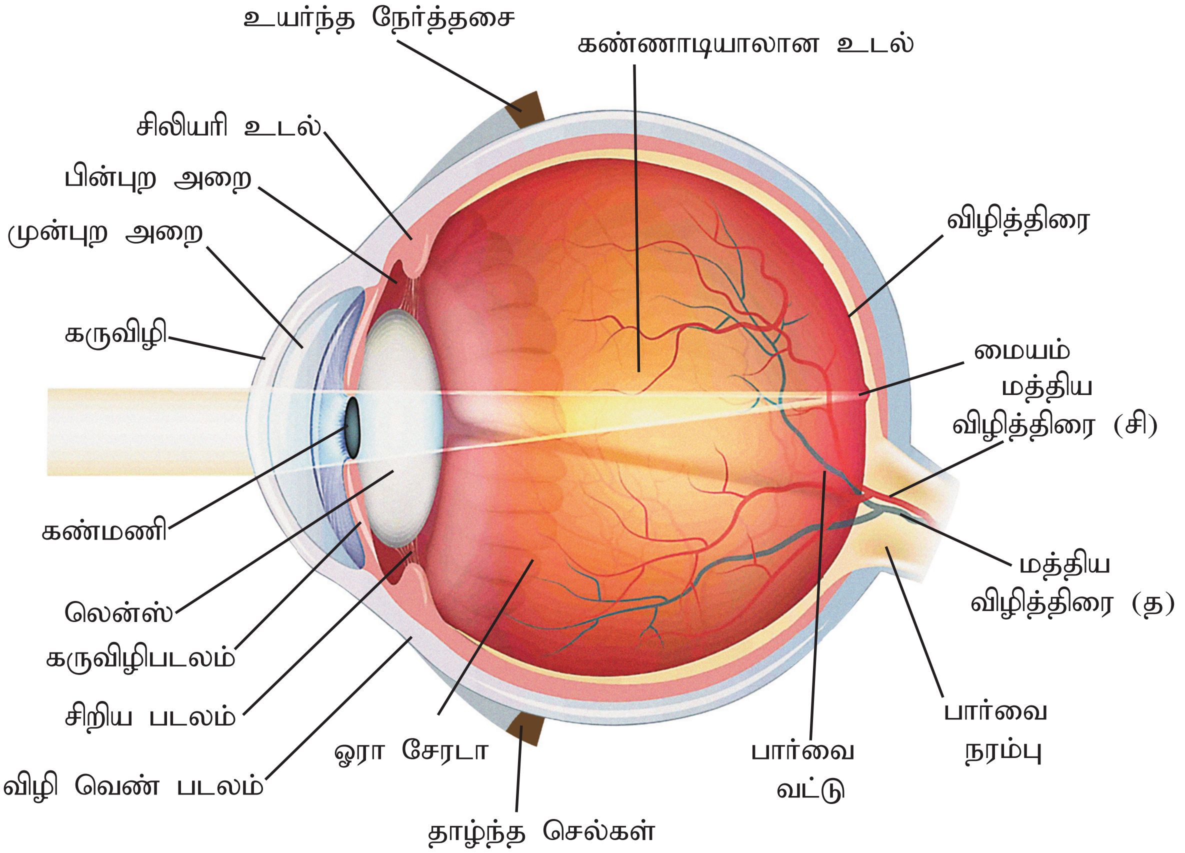
கண்கோளம் உருண்டை வடிவமாகவும், கண் குழியின் மூன்றில் இரண்டு பாகம் முன்பாகவும் குழியிலுள்ள கொழுப்பில் புதைந்தும் காணப்படுகிறது. பார்வை நரம்பு அல்லது இரண்டாவது கிரேனியல் நரம்பு பார்வையின் உணர்ச்சி நரம்பாக அமைந்துள்ளது.



பார்வை

ஒரு பிம்பம் கார்னியா, விழி முன் கண் ரசம், லென்ஸ், பின் கண் ரசம் மூலம் செல்லுகின்றன. இவை விழித்திரையிலுள்ள உணர்வு நரம்பு நுனியை தூண்டுகின்றன. இந்த தூண்டுதல் விழித்திரை வழியாக பார்வை

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_2.indd 43 12/23/2022 6:28:28 PM



தளத்திற்கு சென்று மூளைக்கு எடுத்து அனுப்பப்படும். இவை இரு கண்களிலும் இருந்து செய்தியை மூளைக்குஅனுப்பும். சாதாரண காமிராவில் ஒரு லென்ஸ் காணப்படும். ஆனால் கண்களில் படிக லென்ஸ் முக்கியமானது. இது பிம்பத்தை விழித்திரைக்கு அனுப்புகிறது.

காது

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

காதில் கீழ்க்கண்ட பாகங்கள் உள்ளன.

- வெளிச்செவி
- நடுச்செவி
- உட்செவி

வெளிச்செவி

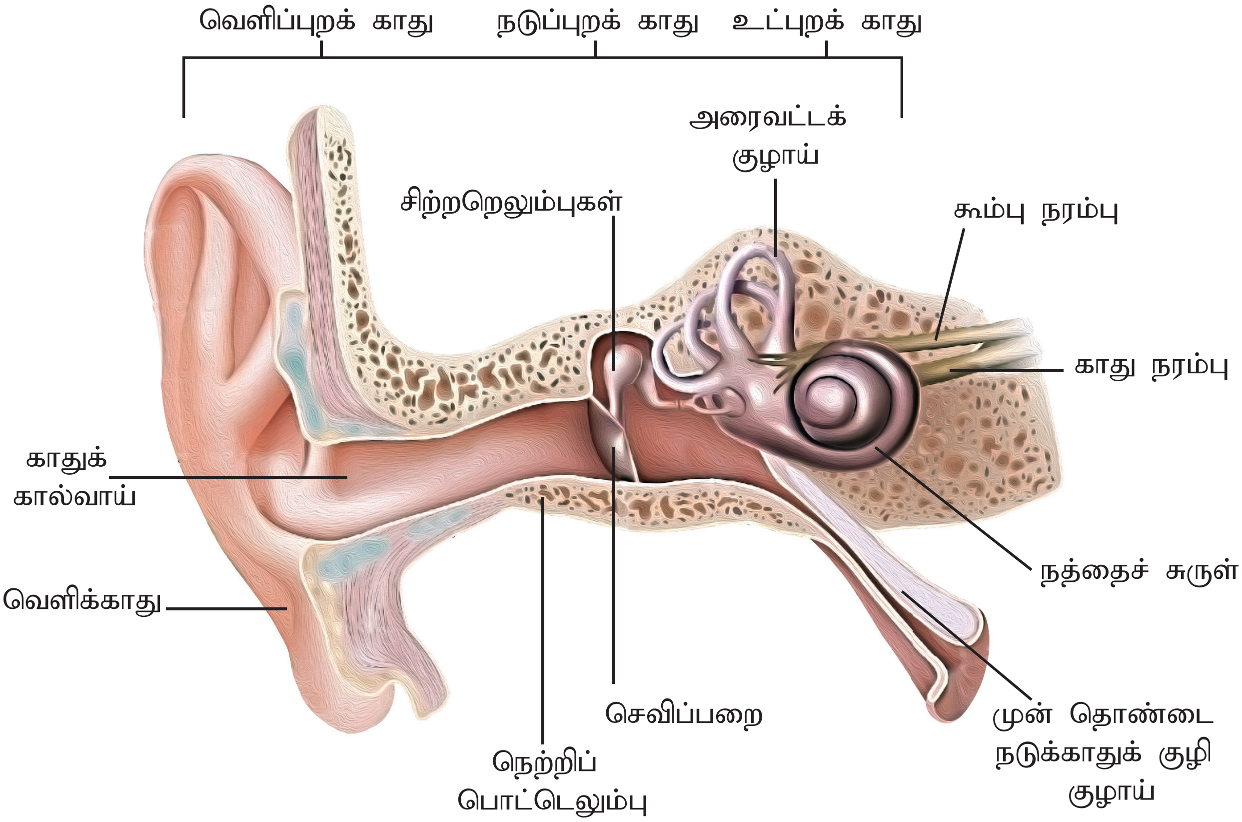
- பின்னா அல்லது செவிமடல் – ஒலி அலைகளை சேகரிக்கும்
- வெளிச்செவி குழாய் – ஒலி அதிர்வுகளை அனுப்புகிறது

நடுச்செவி

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

மாஸ்டாய்டு செயல்முறை டெம்போரல் எலும்பு காதின் பின்புறம் அமைந்துள்ளது.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_2.indd 44 12/23/2022 6:28:29 PM



காற்றின் மூலம் நடுச் செவியுடன் தொடர்புகொண்டுள்ளது.

உட்செவி

இது லேபிரின்த் படலம் மற்றும் லேபிரின்த் எலும்புகளால் ஆனது. லேபரின்த் எலும்பு 3 பாகங்களைக் கொண்டது.

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

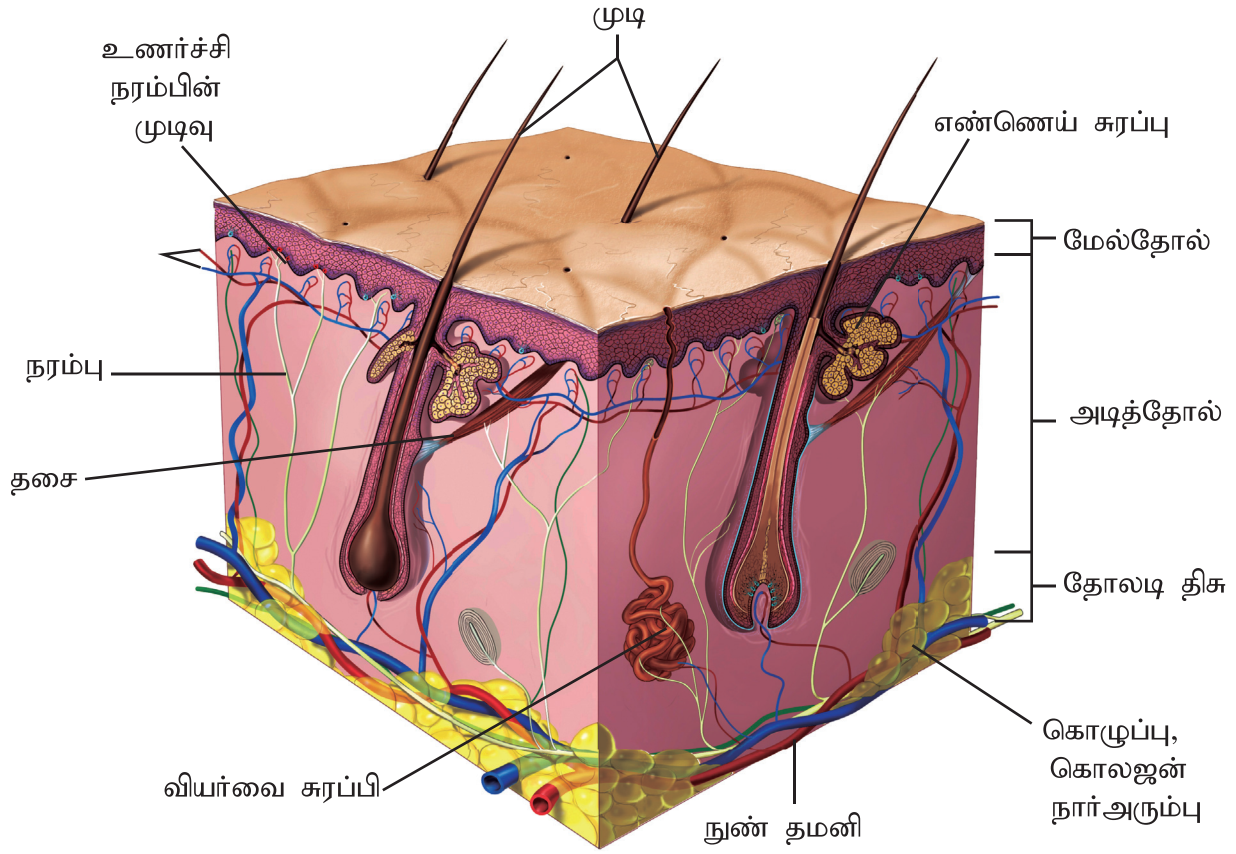
கேட்டல்

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

தோல்

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

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_2.indd 45 12/23/2022 6:28:29 PM



எப்பிடேர்மிஸ் (Epidermis)

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

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

எப்பிடெர்மிஸ் 4 வகையான அடுக்குகளால் ஆனது அவைகள்

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

டெர்மிஸ் (Dermis)

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

- மின் தன்மையுள்ள தசை நார்கள்

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_2.indd 46 12/23/2022 6:28:30 PM

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

வியர்வை சுரப்பிகள்

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

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

தோலின் வேலைகள்

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

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_2.indd 47 12/23/2022 6:28:30 PM

2.12 இனப்பெருக்க மண்டலம்

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

இனப்பெருக்க மண்டலம் ஆண், பெண் இருபாலரின் உள்ளுறுப்புகள் மற்றும் வெளியுறுப்புகளின் இனவிருத்தி உறுப்புகள்

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

விரை (Testis)

ஒருஜோடிவிரைகள்விரைப்பையில்இரண்டு முட்டை வடிவங்களாக காணப்படுகின்றன. இவ்விறைக்கு ஸ்குரோட்டம் (Scrotum) என்று பெயர். இதன் எடை சுமார் 15 கிராம் ஆகும்.

ஸ்குரோட்டம் (Scrotum)

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

எப்பிடைமிஸ் (Epididymis)

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

நுண் விந்து நாளம்

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

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_2.indd 48 12/23/2022 6:28:31 PM

விந்து பைகள்

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

புரோஸ்டேட் சுரப்பி

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

ஆண்குறி (Penis)

சிறுநீர் கழிக்கவும், இனப்பெருக்கத்துக்கு உதவவும் ஆணுக்கு உள்ள வெளிப்புற உறுப்பு

யுரித்திரல் துவாரம் (Urethral Opening)

ஆண்குறியின் விரைப்பு தன்மையின் போது விந்தணு விந்துகுழாய் வழியாக வெளியேற்றப்படுகிறது.

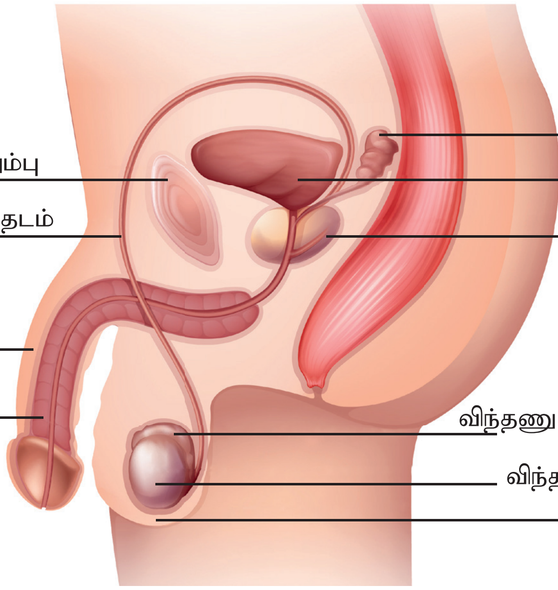
ஹார்மோன்களின் வேலைகள்

ஆன்டிரோஜன் (Androgens) விந்தணுக்கள் உருவாகுதல் இனப்பெருக்க செயல்களை நிலைப்படுத்துதல்.

டெஸ்டோஸ்டிரான் (Testosterone) துணைப் பால் பண்புகளை ஊக்குவிக்கிறது.

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

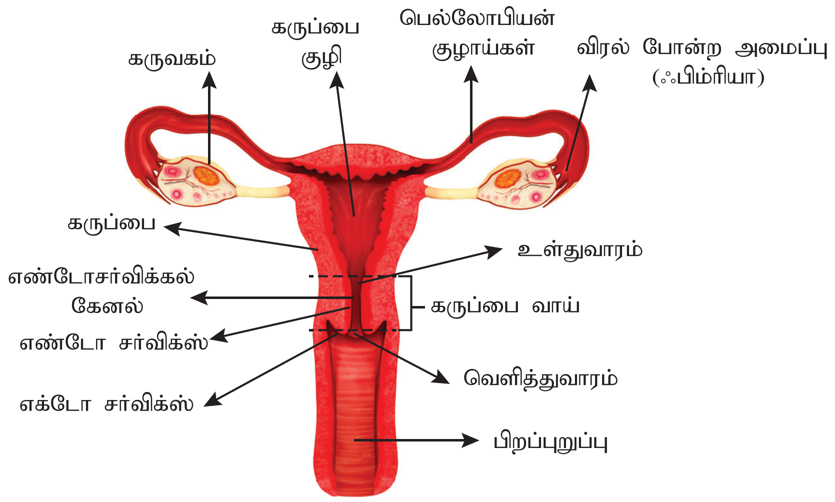
ஆண் இனப்பெருக்க உறுப்புகள்

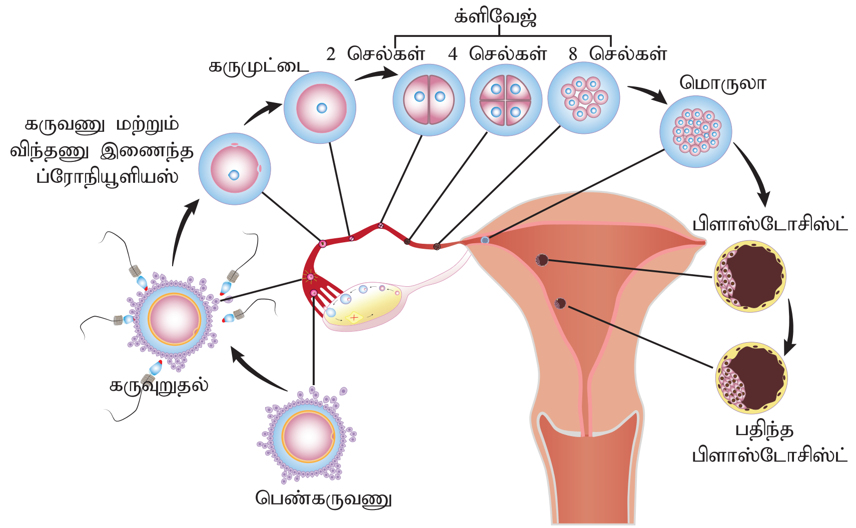


www.tnschoolbooks.in

பெண் இனப்பெருக்க மண்டலம்

பெண் இனப்பெருக்க உறுப்புகள்





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

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

லேபியா மேஜொரா (அ) வெளி உதடுகள் யோனியின் பக்கங்களாக அமைந்துள்ளன

லேபியா மைனோரா (அ) உள் உதடுகள்)

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

கிளிட்டோரிஸ் (Clitoris)

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

சிசுத்தாரை

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

பெரினியம்

யோனி (Vulva) துவாரம் முதல் பின்னோக்கி இருக்கும் ஆசனவாய் வரை இருக்கும்

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_2.indd 50 12/23/2022 6:28:33 PM

www.tnschoolbooks.in

தோலால் ஆன பகுதி. இது "பெரீனியல் பாடி" என்ற பகுதியை மூடியிருக்கிறது. பெரீனியல் பாடி என்பது ஆப்பு வடிவத்தில் உள்ள சிசுத்தாரைக்கும், மலக்குடலின் கீழ்புறத்துக்கும் இடையில் உள்ள பகுதி. பெரினியல் பாடியின் தசைதான் இடுப்பெலும்புக் கூட்டின் தளமாக அமைந்துள்ளது. பிரசவத்தின் இரண்டாம் கட்டத்தின் போது இது தட்டையாகிறது. இது பெரும்பாலும் கிழிந்துவிடுகிறது.

முட்டைப்பைகள் (Ovaries)

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

ஃபெலோப்பியன் குழாய்களின் வேலை

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

கருப்பை (Uterus)

கருப்பை என்பது பேரிக்காய் வடிவத்தில் உள்ள தசை உறுப்பு. இது சுமார் 7.5 செ.மீ. நீளமும், 5 செ.மீ அகலமும், 2.5 செ.மீ பருமனும் கொண்டு சுமார் 60 கிராம் எடையுள்ளது. கருப்பையின் மேல்பகுதி ஃப்ண்டஸ் /Fundus) என்றும், நடுப்பகுதி பாடி (Body) என்றும் கீழ் பகுதி செர்விக்ஸ் (Cervix) என்றும் அழைக்கப்படுகிறது.

கருப்பையின் சுவர்கள் 3 அடுக்குகளைக் கொண்டவை.

பெரிமெட்ரியம் (வெளிப்பக்க சுவர்)

மயோ மெட்ரியம் (நடுப்புறமுள்ள சுவர்)

எண்டோ மெட்ரியம் (உட்சுவர்)

கருப்பையின் வேலைகள்

- மாத விலக்கு (Menstruation)

எண்டோமெட்ரியத்தின் தூண்டுதலினால் மாதவிடாய் சுழற்சி ஏற்படுகிறது.

- கர்ப்பம் (Pregnancy)

கருவுற்ற சினை முட்டையை வாங்கிக்கொண்டு, வளரும் கருவுக்கு ஊட்டச்சத்து தந்து வளர்க்கிறது.

- பிரசவம் (Labour):

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

- கர்ப்பப்பை சுருக்கம் (Involution)

கர்ப்பப்பை பிரசவத்தை தொடர்ந்து படிப்படியாகத் தன் சாதாரண அளவை அடைகிறது.

பெண் இனப்பெருக்க ஹார்மோன்கள்

ஈஸ்ட்ரோஜன் மற்றும் புரோஜெஸ்ட்ரான்

பாடச்சுருக்கம்

இந்த அத்தியாயத்தில் மனிதனின் உடல் அமைப்பு மற்றும் உறுப்புகளின் வேலைகள் பற்றி கற்றுக்கொண்டோம். மனிதனின் உடல் சிக்கலான, பூரணமான இயந்திரத்தை போன்று செய்யப்பட்டுள்ளது. ஒவ்வொரு உறுப்பும், அதற்குரிய வேலையை செய்வதற்குஏற்றவகையில்அமைந்துள்ளது. உடல் பாகங்கள் தலை, கண், கழுத்து, இடுப்பு, கை, மற்றும் கால்கள் என பல பகுதிகளாக உள்ளன. உடலில் எலும்புகள் வலிமையாக கோர்க்கப்பட்டு எலும்புக்கூடு என்று அழைக்கப்படுகிறது. உடம்பில் உள்ள குழிகள் முக்கியமான உறுப்புகளைப் பாதுகாக்கிறது. எ.கா. மண்டையோட்டு குழி மூளையை பாதுகாக்கிறது. மனித உடம்பு உயிருள்ள செல்களால் ஆனது. ஒவ்வொரு செல்லும் நியூக்ளியஸ் செல்சவ்வு மற்றும் புரோட்டோபிளாசம் உள்ளது. செரிமானம், கழிவைவெளியேற்றுதல்,சுவாசம்,வளர்ச்சி பழுது பார்த்தல் மற்றும் இனப்பெருக்கம் போன்றவை செல்களின் வேலைகளாகும். திசுக்கள் ஒரே மாதிரியான செல்களின்

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_2.indd 51 12/23/2022 6:28:33 PM

www.tnschoolbooks.in

கூட்டமைப்பாகும். உறுப்புகள் பல சேர்ந்து மண்டலம் என அழைக்கப்படும். பல திசுக்கள் ஒன்று சேர்ந்து உறுப்புகள் உருவாகின்றன. எலும்பு மண்டலம், தசை மண்டலம், நரம்பு மண்டலம், இரத்த ஓட்ட மண்டலம், செரிப்பு மண்டலம், சுவாச மண்டலம், கழிவு மண்டலம், நாளமில்லா சுரப்பி மண்டலம் மற்றும் இனப்பெருக்க மண்டலம் இவையாவும் உடலிலுள்ள மண்டலங்கள் ஆகும்.

இந்த அத்தியாயத்தின் முடிவில் மாணவர்கள் ஒவ்வொரு மண்டலத்தையும் அவற்றின் படத்துடன் சுருக்கமாக கற்றுக்கொண்டார்கள்.

மதிப்பீடு

I சரியான விடையைத் தேர்ந்தெடுத்து எழுதுக.

1. உடல் அமைப்பு எவ்வாறு அழைக்கப்படுகிறது?
   அ. அனாட்டமி ஆ. பிசியாலஜி
   இ. திசுக்கள் ஈ. செல்கள்
2. மனித உடல் அமைப்பு மற்றும் இயக்கத்தின் அலகு
   அ. புரோட்டோபிளாசம்
   ஆ. நியூக்ளியஸ்
   இ. செல்
   ஈ. செல் சவ்வு
3. மண்டை ஓட்டில் காணப்படும் எலும்புகளின் எண்ணிக்கை யாது?
   அ. 206 ஆ. 22
   இ. 8 ஈ. 4
4. கழுத்து முள்ளெலும்பின் முதல் எலும்பின் பெயர் யாது?
   அ. அட்லஸ் ஆ. ஆக்சிஸ்
   இ. பீடிகை முன்னெலும்பு
   ஈ. இடுப்பு முள்ளெலும்பு
5. முதுகெலும்புத் தொடரில் 4 சிறிய முள்ளெலும்புகள் ஒன்று சேர்ந்து முக்கோண வடிவில் காணப்படுவது இவ்வாறு அழைக்கப்படுகிறது.
   அ. பீடிகை எலும்பு
   ஆ. பீமர்
   இ. வால் முள்ளெலும்பு
   ஈ. மெடுல்லா
6. மார்பெலும்புடன் நேரிடையாகவோ, மறைமுகமாகவோ இணைக்கப்படாமல் காணப்படும் கடைசி 2 ஜோடி விலா எலும்புக்கு பெயர்.
   அ. மிதக்கும் விலா எலும்புகள்
   ஆ. உண்மை விலா எலும்புகள்
   இ. பொய் விலா எலும்புகள்
   ஈ. மார்புக்கூடு
7. உடலில் மிக நீளமான மற்றும் உறுதியான எலும்பு எது?
   அ. முன்னங்கை வெளி எலும்பு
   ஆ. முன்னங்கை உள் எலும்பு
   இ. மணிக்கட்டு
   ஈ. தொடை எலும்பு
8. மத்திய நரம்பு மண்டலத்தின் முக்கியப் பகுதி
   அ. மூளை ஆ. தண்டுவடம்
   இ. நரம்புகள் ஈ. மேற்கண்ட அனைத்தும்
9. மூளையில் உள்ள மிகப்பெரிய பகுதி
   அ. பெருமூளை ஆ. சிறுமூளை
   இ. பான்ஸ் ஈ. முகுளம்
10. மூளையில் நெற்றிப்பொட்டுப் பகுதியின் வேலை
    அ. செயல்திறன் ஆ. பேச்சுதிறன்
    இ. மனதிறன் ஈ. கேட்கும்திறன்
11. மூளை மற்றும் தண்டுவடம் எதனால் மூடப்பட்டுள்ளது?
    அ. மண்டை நரம்புகள்
    ஆ. மெனின்ஜெஸ்
    இ. மெடுல்லா அப்லாங்கேட்டா
    ஈ. நூராமேட்டர்
12. இருதயத்தின் வடிவம்
    அ. சதுரம் ஆ. முக்கோணம்
    இ. கூம்பு ஈ. வட்டம்

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_2.indd 52 12/23/2022 6:28:33 PM

13. எந்த சுரப்பி நோய்த் தொற்றிலிருந்து உடலைப் பாதுகாக்கிறது?
அ. தைராய்டு ஆ. பிட்யூட்டரி சுரப்பி
இ. நிணநீர் சுரப்பி ஈ. பாரா தைராய்டு
14. வயிற்றுப் பகுதியில் காணப்படும் பெரிய, முக்கியமான உறுப்பு எது?
அ. மண்ணீரல் ஆ. குடல்
இ. கணையம் ஈ. கல்லீரல்
15. எந்த என்ஸைம் புரதத்தை பெப்டோன்களாக மாற்றுகின்றது?
அ. பெப்சின்
ஆ. ரெனின்
இ. லைபேஸ்
ஈ. ஹைட்ரோகுளோரிக் அமிலம்
16. குரல்வளை இவ்வாறு அழைக்கப்படுகிறது
அ. வாய்ஸ்பாக்ஸ் ஆ மூச்சுகுழல்
இ. மூக்குத்துளை ஈ. குருத்தெலும்பு
17. உடலில் உள்ள முக்கியமான கழிவு உறுப்பு
அ. நுரையீரல்கள் ஆ. சிறுநீரகம்
இ. தோல் ஈ. தைராய்டு
18. காற்றின் அழுத்தத்தை செவிப்பறைக் குழியில் சமநிலைப்படுத்துவது எது?
அ. செவிப்பறை
ஆ. பட்டை எலும்பு
இ. நடுச்செவி குழல்
ஈ. அங்கவடி எலும்பு
19. தோலின் மேல் அடுக்கு
அ. டெர்மிஸ் ஆ. எப்பிடெர்மிஸ்
இ. சப்கியுடேனியஸ் திசுக்கள் ஈ. கார்னியா
20. கருப்பையின் வடிவம்
அ. பேரிக்காய் வடிவம்
ஆ. ஆப்பிள் வடிவம்
இ. பட்டாணி
ஈ. அவரை வடிவம்

II. குறுகிய விடையளி (3 மதிப்பெண்கள்)

1. உடற்கூற்று இயல் தோற்றம் – வரையறு.
2. மண்டலம் என்றால் என்ன?
3. நாளமில்லா சுரப்பியை எடுத்துக்காட்டுடன் எழுதுக.
4. எலும்பு மண்டலத்தின் பகுதிகளை எழுதுக.
5. கழுத்து முள்ளெலும்பு தொடர் பற்றி விளக்குக.
6. முதுகெலும்புத் தொடரின் வேலைகள் யாவை?
7. பொய்விலா எலும்புகள் என்றால் என்ன?
9. மூட்டு என்றால் என்ன?
10. தசைமண்டலத்தின் வேலைகளை எழுது
11. இதயத்தசை பற்றி விளக்குக.
12. மூளையின் பகுதிகளை எழுது
13. செரிபெல்லத்தின் வேலைகளை எழுது
14. அரக்னாய்ட்மேட்டர் பற்றி விவரி
15. மூளை தண்டுவட திரவத்தின் வேலைகளை எழுது.
17. இருதயத்தின் வேலைகளை எழுது
18. நிணநீர் சுரப்பியின் வேலைகளை எழுது.
19. செரிப்பு மண்டலத்தின் வேலைகள் யாவை?
20. வெளிசுவாசம் என்றால் என்ன?
21. சிறுநீரக மண்டலத்தின் வேலைகள் யாவை?
22. ஹார்மோன் – வரையறு
23. காதின் பகுதிகளை விளக்குக.
24. எப்பிடர்மிஸின் – 4 உறைகளை எழுது
25. கருப்பையின் வேலைகளை குறிப்பிடுக.
26. பெண் இனப்பெருக்க மண்டலத்தின் உள் மற்றும் வெளி உறுப்புகளை எழுது.
27. ஸ்குரோட்டம் (Scrotum) விளக்குக
28. நடுச்செவியின் பகுதிகளை எழுது.
29. நாக்கின் மேற்பகுதியில் காணப்படும் பாப்பிலோக்களின் பெயர்களை எழுது.
30. பாராதைராய்டு சுரப்பியின் வேலைகளை குறிப்பிடுக.

III. சுருக்கமான விடையளி: (5 மதிப்பெண்கள்)

1. செல்லின் அமைப்பை படம் வரைந்து பாகங்களைக் குறிப்பிடு
2. திசுக்களின் வகைகளை எழுதி விளக்குக.
3. உடலில் உள்ள மண்டலங்களை விளக்குக.
4. எலும்பு மண்டலத்தின் படம் வரைக.
5. மண்டை ஓட்டு எலும்பு பற்றி விளக்குக.
6. மேற்கையில் காணப்படும் எலும்புகளை எழுது.
7. மூட்டுகள் என்றால் என்ன? உடலில் உள்ள பலவிதமான மூட்டுகளை பற்றி விளக்கவும்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_2.indd 53 12/23/2022 6:28:34 PM

8. செரிப்பு மண்டலம் – படம் வரைக.
9. சுவாசத்தின் முக்கியத்துவத்தைவிளக்குக.
10. சிறுநீரக மண்டலத்தின் வேலைகளை எழுது.
11. தைராய்டு சுரப்பி பற்றி விளக்கவும்
12. லாங்கர்ஹான்ஸ் திட்டுகள் – வேலைகளை குறிப்பிடுக.
13. காது – உடலியல் பற்றி விளக்கவும்.
14. தோலின் வேலைகள் யாவை?
15. ஆண் இனப்பெருக்க மண்டலம் – படம் வரைந்து பாகங்களைக் குறி

IV விரிவான விடையளி (10 மதிப்பெண்கள்)

1. செரிமானம் என்றால் என்ன? செரிமானத்தின் உடலியல் பற்றி விளக்கமாக எழுதவும்
2. மத்திய நரம்பு மண்டலம் – படம் மற்றும் வேலைகளை எழுதுக.
3. இருதயத்தின் அமைப்பையும், இரத்த ஓட்டத்தையும் விளக்கி எழுதுக.
4. பெண் இனப்பெருக்க மண்டலத்தின் அமைப்பை விவரி
5. இரத்தக் குழாய்கள் பற்றி கட்டுரை எழுதுக.
6. சுவாச மண்டலம் படம் வரைந்து அமைப்பை விளக்குக.
7. சிறுநீரக மண்டலம் படம் வரைந்து அமைப்பை விளக்குக.
8. பிட்யூட்டரி சுரப்பி பற்றி கட்டுரை வரைக.

A-Z கலைச்சொற்கள்

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

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_2.indd 54 12/23/2022 6:28:34 PM

சுருக்கு தசை (Sphinctermuscle)	வளையம் போன்ற அமைப்பு கொண்ட தசைகள் உடலிலுள்ள துளைகளை மூடி திறக்கக்கூடியது.
போலஸ் (Bolus)	வாயில் உமிழ்நீரில் கலந்து அரைக்கப்பட்டு, விழுங்குவதற்கு முன்னால் காணப்படும் அடர்வுநிலை
கைம் (chyme)	வயிற்றில் இருந்து சிறுகுடலுக்கு செல்லும் அமில திரவ உணவு
மெட்ட பாலிசம் (metabolism)	உணவு செரிமானத்தின் போது நடைபெறும் இயற்பியல் மற்றும் வேதியல் மாற்றங்கள்
ஒவரி (ovary)	பெண்களின் இனப்பெருக்க உறுப்புகளில் காணப்படும் உறுப்பு. இது கருமுட்டை என்ற பெண் அண்டசெல்லை உற்பத்தி செய்கிறது.
பெல்லோபியன் குழாய்கள்	கருப்பையில் காணப்படக்கூடிய குழாய். இது கருவகத்திலிருந்து கருமுட்டையை கருப்பைக்குள் செலுத்தக்கூடிய குழாய்
கோலன்	பெருங்குடலில் சீகம் முதல் ஆசனவாய் வரை உள்ள பகுதி
நரம்பு (Nerve)	உடலில் தூண்டுதல்களை பல பாகங்களுக்கு எடுத்து செல்லும் நார் போன்ற அமைப்பு கொண்டது.

பார்வை நூல்கள்

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

இணைய இணைப்புகள்

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

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_2.indd 55 12/23/2022 6:28:34 PM

அலகு 3

உளவியல் மற்றும் சமூகவியல் அறிமுகம்

கற்றல் நோக்கங்கள்

- உளவியல் மற்றும் சமூகவியலை வரையறுத்தல்
- செவிலியத்துறையில் உளவியலின் முக்கியத்துவத்தை புரிந்துகொள்ளுதல்
- மனநலத்தை வரையறுத்தல்
- மனநலத்தை பாதிக்கும் காரணிகள் மற்றும் அதன் குணநலன்களை பட்டியலிடுதல்
- தனிமனித வேறுபாடுகளை ஏற்படுத்தும் காரணிகள் மற்றும் செவிலியத்துறையில் அதன் வேறுபாடுகளை விளக்குதல்
- செவிலியத்தில் ஆளுமையின் பிரிவுகள் மற்றும் பண்புக்கூறுகளை விளக்குதல்
- சமூகவியலை வரையறுத்தல் மற்றும் சமூகவியலின் முக்கியத்துவத்தை விளக்குதல்
- செவிலியத்தில் சமூகவியலின் பங்கு மற்றும் சமூகவியல் அடிப்படை கொள்கைகளை புரிந்து கொள்ளுதல்

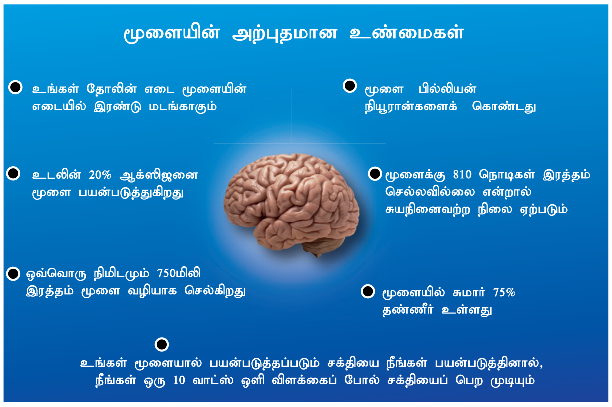
3.1 முன்னுரை

உளவியல் மனம் மற்றும் நடத்தையை பற்றிய அறிவியல் ஆகும். உளவியல் எனப் பொருள்படும் சைக்காலஜி என்ற பதம் கிரேக்க வார்த்தைகளான 'சைக்' ஆன்மா மற்றும் லோகோஸ் – கல்வி/படித்தல் என்பனவற்றில் இருந்து பெறப்பட்டது. இக்கல்விமுறை நோயாளிகளை பராமரித்தலில் இன்றியமையாத பங்காற்றுகிறது. மேலும் செவிலியர்களின் சுய நலனிலும் நோயாளிகளுடனான தகவல் தொடர்பிலும் உளவியல் முக்கியமானதாக விளங்குகிறது. ஜெர்மன் தத்துவமேதை வில்ஹெல்ம் வூண்ட் (Wilhelm wundt) என்பவரே உளவியலின் தந்தை (1832 – 1920) என அழைக்கப்படுகிறார்.

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

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

இந்த அத்தியாயத்தில் நடத்தை பற்றிய உளவியலையும், செவிலியர் மற்றும் நோயாளியின் செயல்பாடுகளுக்கு



Nursing_Vocational_Tamil_Unit_3.indd 56 12/19/2022 3:34:57 PM

இடையேயான தொடர்பைப் பற்றியும், நல்ல நடத்தை என்றால் என்ன எனவும், சமூக உறவுகள் என்றால் என்ன எனவும், சமூகம், சமுதாய கட்டமைப்பு ஆகியவைப் பற்றியும் காண்போம்.

3.2 வரையறைகள்

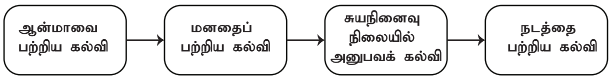
உளவியல்

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

3.3 உளவியலின் அர்த்தம் அடைந்த பரிணாம மாற்றம்

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

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



3.4 செவிலியத்தில் உளவியலின் முக்கியத்துவம்

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

1. **தன்னையறிதல்**
2. **நோயாளிகளை புரிந்து கொள்ளுதல்**
3. **அசாதாரண நடத்தையை உணர்ந்து கொள்ளுதல்**
4. **மற்றவர்களைப் புரிந்துகொள்ளுதல்**
5. **நோயாளிகளுக்கு தரமான சேவையளித்தல்**
6. **நோயாளிகள் தங்கள் சூழ்நிலைக்கு ஏற்ப செயல்பட உதவுதல்**
7. **செவிலிய மாணவர்களுக்கு உதவுதல்**
8. **மறுசீரமைப்புக்கு உதவுதல்**

3.5 நடத்தையின் வரையறை

'குறிப்பிட்ட சூழ்நிலை அல்லது சூழ்நிலைத்தூண்டலின் போது ஒரு மிருகமோ அல்லது மனிதனோ செய்யும் எதிர்வினை அல்லது செயல்படும் விதமே நடத்தை' என வரையறுக்கப்படுகிறது.

- நடத்தை என்பது ஒரு செயல், சூழ்நிலை, மனிதன் அல்லது தூண்டலுக்கு தனிமனிதன் அல்லது ஒரு குழு செயல்படுத்தும் எதிர்வினையாகும்.

3.6 நடத்தையை பாதிக்கும் உளவியல் காரணிகள்

மேற்கண்ட காரணிகள்யாவும் மனித நடத்தையை பாதிப்பவையாகும். மேற்கண்ட

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_3.indd 57 12/19/2022 3:34:57 PM

காரணிகளைப் பற்றிய அறிவாற்றலானது நல்ல நடத்தையை பெறுவதற்கும், உளவியலை செவிலியத் துறையில் பயன்படுத்தவும் உதவுகிறது.

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

3.7 மனநலம்

வரையறை

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

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

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

3.7 மனநலம் ஆரோக்கியமாக உள்ள மனிதரின் பண்புகள்

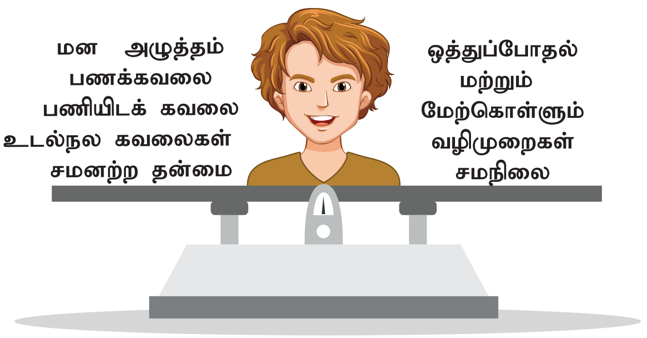
ஆரோக்கியமான மனநலம் உடையவர்

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

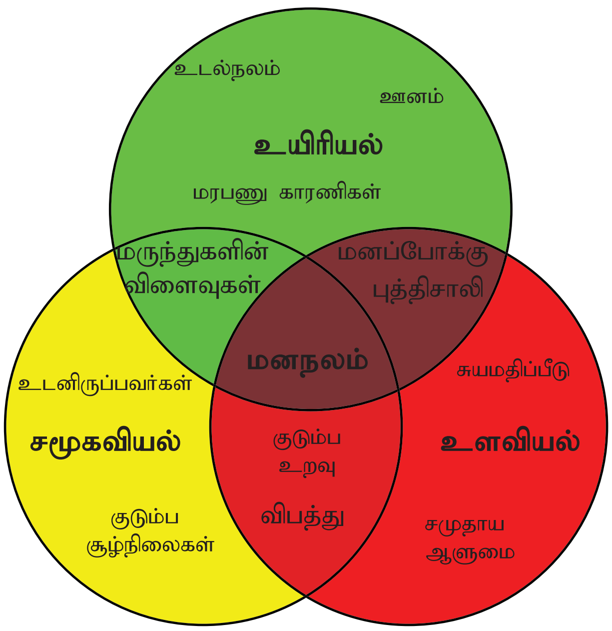
மனஅழுத்தம் மற்றும் அதை மேற்கொள்ளும் முறைகளில் சமநிலை உடையவர்கள் மனநல உடையவராவர்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_3.indd 58 12/19/2022 3:34:57 PM

www.tnschoolbooks.in



மனநலனை பாதிக்கும் காரணிகள்



1. **தனிப்பட்ட காரணிகள்**

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

2. **தனி நபர் உறவு காரணிகள்**

- உறவின் மீதான சார்ந்திருத்தல்
- சமூக ஊடகங்கள் மற்றும் சமூக ஆதரவு

3. கலாச்சார காரணிகள்

- இனம்
- பொருளாதார நிலை
- மதம்
- பண்பாடு மற்றும் கலாச்சாரம்

செவிலியர்களுக்கு மனநலத்தின்அவசியம்

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

3.8 மனிதனின் தனித்தன்மை (Personality)

- "பெர்சனாலிட்டி" என்ற வார்த்தை கிரேக்க வார்த்தையான பெர்சோனா (Persona) என்ற வார்த்தையிலிருந்து உருவானது. பெர்சனா என்பது கிரேக்க நடிகர்கள் அணிந்து கொள்ளும் முகமூடியைக் குறிக்கும் சொல். இது நவீன காலத்தில் பயன்படுத்தப்படும் பெர்சனாலிட்டி என்ற சொல்லிலிருந்து எடுக்கப்பட்டது அல்ல.
- மனிதனின் தனித்தன்மை நிலையானது அல்ல. இது முற்றிலுமாக மாறக்கூடியது. மனித தொடர்பு மற்றும் சூழ்நிலைக்கு ஏற்றாற்போல் இதில் மாற்றங்கள் நிகழ்ந்து கொண்டே இருக்கிறது. வெளிப்புற சூழ்நிலைக்கேற்ப ஒருவர் தன்னை மாற்றி அமைக்கும்

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_3.indd 59 12/19/2022 3:34:57 PM

www.tnschoolbooks.in

முறையை 'பெர்சனாலிட்டி' என்று அழைக்கிறோம்.

தனிமனிதத் தன்மை பொருள் விளக்கம்

- 'மன்'(Mun) என்பதன் பொருள் ஒரு தனி மனிதனின் ஒன்றுடன் ஒன்று சேர்க்கப்பட்ட குணநலன்கள் என்று அழைக்கலாம்.
- இக்குணங்கள் ஒழுக்கம், விருப்பம், நடத்தை, புரிந்து கொள்ளும் நிலை, செயலாற்றும் திறன் ஆகியவை அடங்கும். ஒழுக்கத்திற்கு இவை அனைத்தும் ஒன்றுடன் ஒன்று சேர்க்கப்பட வேண்டும்.
- தனிமனிதத் தன்மை என்பது ஒழுக்கம், நடத்தை, புரிந்து கொள்ளும் திறன், செயலாற்றும் திறன், விருப்பம் மற்றும் ஒழுக்கத்தின் தன்மை ஆகியவை சூழ்நிலைக்கேற்ப ஒருவரால் மாற்றி அமைக்கப்படும் தன்மையே பெர்சினாலிட்டி(Personality) ஆகும். இக்குணநலன்கள் ஒருங்கிணைக்கப்படுவதால் கட்டுப்பாடுள்ள குணநலன்கள் வெளிப்படுகிறது. தனிமனிதத் தன்மையில் அசாதாரண நிலை ஏற்படும்பொழுது குணநலன்களின் ஒருங்கிணைப்பில் தடை ஏற்படும்.
- தனிமனிதத் தன்மை வளர்ச்சியடைவதற்கு பரம்பரை மற்றும் சுற்றுச்சூழல் முக்கிய காரணமாகும். தனிமனிதத் தன்மைக்கு பரம்பரை காரணமாக இருந்தாலும் சூழ்நிலை அதனை மாற்றியமைக்கும் காரணியாக அமையும். இவைகளின் வெளிப்பாடு தனிமனிதக் கட்டமைப்பில் முக்கியத்துவம் வாய்ந்ததாக இருக்கிறது.

H.J. இவ்சென்ங் (H.J. Evsenck)

தனிமனிதப்பண்புகளை குறித்து 3 வகையான அடிப்படைகளைக் குறிப்பிடுகிறார்.

1. **சகஜமாக பழகுதல் (Extraverts) – பலவித செயல்பாடுகளில் ஈடுபடுபவர்களாகவும், பலருடன் பழகும் வாய்ப்பையும் பெறுகிறார்கள்.**
2. **பதட்டத் தன்மை (Neuriticism) – கவலை, அச்சம், மன அழுத்தம் மற்றும் மிகுதியாக உணர்ச்சிப்படுதல் ஆகியவைகளுடன் காணப்படுவர்.**
3. **மனநல ஆளுமை தன்மை (Psychotism): சமூக விரோத செயல்களில் ஈடுபடுபவர்களாகவும், மனக்கிளர்ச்சி உடையவர்களாகவும் காணப்படுவர்.**

ஷெல்டான் (Sheldon) 3 விதமான உடல் கட்டுமானத்தைப் பற்றி கூறுகிறார்.

1. **எண்டோமார்பிக் (Endomorpic) (வட்ட வடிவத் தசைகள்): இப்படிப்பட்ட உடல் கட்டுமானம் கொண்டவர் விசாட்டோனியா (Viscertonia) என்றழைக்கப்படுகிறார். இவர் ஓய்வாக இருப்பதை விரும்புவார். உணவிலும் உறக்கத்திலும் நாட்டமுடையவராகக் காணப்படுவார்.**
2. **மீஸோமார்பிக் (Mesomorphic) (உறுதியான தசைகள்) : இந்த உடல் கட்டுமானம் உடையவர் சொமட்டோ டோமிக் தன்மையுடையவராவர். இவர்கள் தடைகள் இருப்பினும் முன்னேற முயற்சிப்பவராகவும், ஆபத்தான முயற்சிகளை மேற்கொள்பவராகவும், தைரியமுடன் செயல்களை செய்வதில் ஈடுபாடு உள்ளவராகவும் இருப்பார்.**
3. **எக்டோமார்பிக் (Ectomorphic) (மென்மையான,மெலிந்தவர்கள்): செரிபுரோடோனிக் என்றழைக்கப்படுவர். இவர்கள் கட்டுப்பாடுடன் நடப்பவரும் வரும் உணர்ச்சிகளுக்கு உடனடியாக எதிர்வினை புரிபவராகவும் இருப்பர். மக்களுடன் தொடர்பு கொள்வதில் நாட்டமில்லாதவர்களாகவும், வலித் தூண்டல்களுக்கு வெகுவாக பயந்தவர்களாகவும் இருப்பர்.**

ப்ராய்டின் (Freud) கூற்றுப்படி ஒருவரது தனித்தன்மை 3 தனித்தனி விளைவுகளை ஏற்படுத்தும் அமைப்பை கொண்டுள்ளது.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_3.indd 60 12/19/2022 3:34:57 PM

1. இட் (ID) என்பது ஒருவர் அறியாது கொண்டிருக்கும் பிறப்பிலே வரக்கூடிய உளவியல் சக்தியான லிபிடோ ஆகும்.
2. ஈகோ (Ego) : தனது சுயநினைவுடன் உடனடி தேவைகளை சந்திக்கக்கூடிய 'நான்' என்ற உணர்வு.
3. சூப்பர் ஈகோ (Super Ego): தன் நிலைக்கும் மேலான எண்ணத்தை உருவாக்கி அந்த நிலையை சொந்தமாக்கிக் கொள்ளுதல்.

தனிமனிதத் தன்மைகள் இளம் வயதில் ஏற்படும் அனுபவங்களினால் வளருகிறது எனப்ராய்ட் (Freud) கூறுகிறார். மேலும் அவர் தனி ஒருவரது உளவியல் பால்வளர்ச்சியை பின்வருமாறு கூறுகிறார்.

1. ஓரல் நிலை(Oral State) பிறப்பு முதல் 1 வயது வரை
2. ஏனல் நிலை (Anal Stage) 1–3 வயது வரை
3. பேலிக் நிலை (Phallic Stage) 3–6 வயது வரை
4. லேட்டன்சி நிலை (Latency State) 6 வயது முதல் பூப்படைதல் வரை
5. ஜெனிட்டல் நிலை (Genital Stage) பூப்படைதல் முதல்

வெற்றி பெறும் செவிலியர்களின் ஆளுமைப் பண்புகள்

1. உறுதித் தன்மை (டெனேசியஸ்)(Tenacious)
2. ஆர்வம் உடையத் தன்மை (கிரிகேரியஸ்)(Gregarious)
3. முறைப்படி செயல்படும் தன்மை (மெதோடிகல்)(Methodical)
4. நம்பிக்கை உடையத் தன்மை(Optimistic)
5. பொறுமை(Patience)
6. அனுதாபம்(Empathetic)

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

3.9 தற்காப்பு உத்திகள் (Defense Mechanism)

கடுமையான சூழ்நிலைகளின் பொழுது ஒருவர் செயல்படும் விதத்தை மனநிலை உத்திகள் அல்லது தற்காலிக உத்திகள் என்கிறோம்.

இது ஒருவர் மனஅழுத்தம் அல்லது மனப் போராட்டமான சூழ்நிலைகளில் காயங்கள் அல்லது முறைகேடுகள் ஏற்படும் பொழுது தன்னைப் பாதுகாக்க பயன்படுத்தும் பாதுகாப்பு உத்திகளாகும்.

தற்காப்பு உத்திகள்

1. பின்னடைதல் (Withdrawl): கசப்பான அனுபவத்திலிருந்து தன்னைக் காத்துக் கொள்ள உண்மை நிலை மறுக்கப்படல் அல்லது அதனை எதிர்கொள்ள இயலாமை.
2. கற்பனை (Fantasy): கற்பனையான சாதனையால் மகிழ்ச்சியுற்ற நிலையில் ஏற்படும் தோல்வியினால் மனசோர்வு ஏற்படுதல்.
3. அடக்கிக் கொள்ளுதல் (Repression): வலிமிகுந்த அல்லது கட்டாயகரமான நினைவுகள் உணர்வு நிலையை அடையாமல் தடுத்தல்.
4. காரணம் காட்டுதல் (Rationalism): ஒருவருடைய செயல்பாடுகளை நியாயப்படுத்துவதற்காக காரணம் காட்டி சமுதாயத்தில் அதற்கான ஒப்புதலை பெற முயலுதல்.
5. சுட்டிக்காட்டுதல் (Projection): கடினமான சூழல்நிலை ஏற்படும் பொழுது பழியை வேறொருவர் மீது சுமத்துதல்.
6. டிஸ்பிளேஸ்மண்ட் (Displacement): பகைமை உணர்வை அடக்கி வைக்க முடியாமல் அதனை விட வலிமை குறைந்த பொருட்கள் அல்லது உயிர்களின்மேல் காட்டுதல்.
7. உணர்வைக் கட்டுப்படுத்துதல் (Emotional Insulation): காயம் அடைதலை தடுப்பதற்கான தான் என்று உணர்வு நிலையிலிருந்து தன்னை விடுவித்துக் கொண்டு செயலற்ற தன்மையடைதல்.
8. தனித்திருத்தல் (Intellectualization): நெருக்கடியானசூழ்நிலையில்வாதங்கள் ஏற்படும் பொழுது தனக்கு தீங்கு நேரா

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_3.indd 61 12/19/2022 3:34:57 PM

வண்ணம் அச்சூழ்நிலையிலிருந்து ஒதுங்கி இருத்தல்.

9. தலைகீழான செயல்பாடு (Undoing): எதிரிடையான அல்லது மோசமான செயல்களை செய்தல்.
10. பின்னோக்கி செல்லுதல் (Regression): முந்தைய மனவளர்ச்சி நிலைக்குத் திரும்ப பின்னோக்கி செல்லுதல். பொதுவான கீழ்நிலைக்கு செல்லுதல்.
11. அடையாளம் காணுதல்(Identification): தனது செயல்பாடுகளை ஒருவரால் அல்லது நிறுவனத்தால் அடையாளம் கண்டு கொள்ள முயற்சிகளை மேற்கொள்ளுதல்.
12. இண்டராஜெக்ஷன் (Intrajection): வெளிப்புற அச்சுறுத்தல்கள் இருந்த பொழுதிலும் வெளிப்புற மதிப்பிற்காக இரக்கம் காட்டாமல் தான் என்ற நிலையை நிலை நாட்டுதல்.
13. ஈடுகட்டுதல் (Compensation): தன்னுடைய எல்லா முயற்சிகளும் தோல்வியுற்ற நிலையில் தனது 'நான்' என்ற எண்ணம் அச்சுறுத்தப்படுவதால் தான் வெற்றி பெறக்கூடிய மற்றொரு துறையை தேர்ந்தெடுத்தல்.
14. அக்டிங் அவுட் (Acting out): அபாயகரமான சூழலில் கவலையைக் குறைப்பதற்கு தனது தவறை தானே ஏற்றுக் கொள்ளுதல்.
15. எதிர்வினை உருவாக்கம் (Reaction formation): தன்னுடைய உண்மையான உள்ளுணர்வை மறைத்து எதிர்மறையான உணர்வுகளை வெளிக்காட்டுதல்.

மேற்குறிப்பிட்ட தற்காப்பு உத்திகள் மக்கள் தங்களைக் காயப்படுத்தக்கூடிய நிகழ்வுகள், எண்ணங்கள் மற்றும் செயல்களிலிருந்து தங்களை விடுவித்துக் கொள்வதற்காக பயன்படுத்தக்கூடிய செயல்கள், எண்ணங்களின் வடிவங்கள் மற்றும் நடத்தைகளின் தொகுப்பு ஆகும். மனித மூளையானது இந்த உளவியல் உத்திகளைப் பயன்படுத்தி தேவையில்லாத உணர்வுகள், பயங்கள் மற்றும் குற்ற உணர்விலிருந்து மனதை விடுவிக்கிறது.

3.10. சமூகவியல்

முன்னுரை

பிரெஞ்சு தத்துவவியலாளர் அகஸ்டே காம்டே சமூகவியலின் தந்தை என அழைக்கப்படுகிறார். ஏனெனில் இவர்தான் 1838ம் ஆண்டு முதன் முறையாக சமூகவியல் என்ற வார்த்தையை பயன்படுத்தியவர் சமூகவியல் என்ற வார்த்தையின் சமூகம் என்ற சொல் லத்தீன் மொழியிலிருந்தும் பெறப்பட்டதாகும்.

சமூகவியலின் வரையறை

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

சமூகவியலின் முக்கியத்துவம்

1. சமூகவியல் சமுதாயம் பற்றிய அறிவியலாக உள்ளது
2. சமூகவியல் ஒரு தொழில்துறையாகும்
3. இது சமூக கட்டமைப்பு மற்றும் மனித நடத்தையானது சூழ்நிலைக்கேற்ப மாறுபடுவதை அறிய உதவுகிறது.
4. இது ஒரு சுற்றுலா கையேடு போல செயல்பட்டு நம் தினசரி வாழ்வைப்பற்றி அறிய உதவுகிறது.
5. நாம் ஒருவருக்கொருவர் கொண்டுள்ள தொடர்பை விளக்குகிறது.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_3.indd 62 12/19/2022 3:34:57 PM

6. ஒரு ஆசிரியராகவோ, சமூகவியலாளர் அல்லது சமூகவியல் அதிகாரி, திட்டமிடுபவர், செயல்படுத்துபவர் என எல்லா துறையினருக்கும் அவசியமானதாக உள்ளது.
7. நமது குணம் மற்றும் சமுதாயத்தில் நமது நிலைபற்றி அறிய உதவுகிறது.
8. வேறுபட்ட கலாச்சாரங்கள், வேறுபட்ட சமுதாயங்கள், நேர்மறை கருத்துகள் போன்றவை பற்றி அறிந்து கொள்ளவும், வேறுபட்ட கலாச்சாரங்களுடன் இசைந்து வாழ்வதற்கும் உதவுகிறது.
9. இது ஒரு அறிவியல் முறையாதலால், சமுதாய பிரச்சனைகளை தீர்ப்பதில் உதவுகிறது. இது பிரச்சனைக்கான காரணங்களை விளக்குவதுடன், தீர்வுக்கான வழிமுறைகளையும் விளக்குகிறது.

செவிலியர் துறையில் சமூகவியலின் பயன்பாடு

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

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

பாடச்சுருக்கம்

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

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

மதிப்பீடு

I சரியான விடையைத் தேர்ந்தெடுத்து எழுதுக (1 மதிப்பெண்)

1. மனிதனின் செயல்பாடு பற்றிய படிப்பு

   அ. சமூகவியல்

   ஆ. மனஉளவியல்

   இ. நடத்தை

   ஈ. நடத்தை மாற்றுவைத்தியம்

2. மனஉளவியல் படிப்பு செவிலியர்களுக்கு குறிப்பிட்ட எல்லாவற்றிலும் உதவும் ஒன்றை தவிர

   அ. நோயாளியை புரிதல்

   ஆ. தன்னை புரிதல்

   இ. செவிலியர் வேலையைபுரிதல்

   ஈ. மனித செயல்பாடுகளை பற்றி புரிதல்

3. மனிதன் முடிந்த அளவிற்கு உலகத்துடன் ஒன்றிபோதல் இதை குறிக்கும்

   அ. ஆரோக்கியமான மனிதன்

   ஆ. நிலையான மனிதன்

   இ. சூழ்நிலைக்கு ஏற்ப மனிதன்

   ஈ. மனநலம் உள்ள மனிதன்

4. மனநலம் உள்ள மனிதனுக்கு எல்லாம் பொருந்தும் ஒன்றை தவிர

   அ. நல்ல தன்னம்பிக்கை

   ஆ. பிரச்சினை தீர்த்தல்

   இ. சத்தமாக பேசுதல்

   ஈ. சமுதாய சுறுசுறுப்பு

5. மனநலத்தை ஆளும் ஆக்கக்கூறுகள்

   அ. வயது ஆ. மனஉளவியல்

   இ. செயல்பாடு ஈ. சமூகவியல்

6. நடத்தை மற்றும் மனநலம் பற்றி படித்தல் ___ இவ்வாறு அழைக்கப்படுகின்றது

   அ. உளவியல் ஆ. சமூகவியல்

   இ. உடலியல் ஈ. மேற்கண்ட எதுவுமில்லை

7. பர்சோனா என்ற வார்த்தை ____ மொழியிலிருந்து பெறப்பட்டது.

   அ. பிரெஞ்சு ஆ. கிரேக்கம்

   இ. லத்தீன் ஈ. தமிழ்

II. குறுகிய விடையளி (3 மதிப்பெண்கள்)

1. உளவியல் வரையறு
2. மனநலம் வரையறு
3. மனநல ஆளுமைத்தன்மை பற்றி விளக்குக
4. செவிலியருக்கு மனநலம் ஏன் அவசியம்?
5. ஷெல்டானின் மூன்று உடல் கட்டுமான வகைகள் பற்றி எழுதுக.
6. ஈடுகட்டுதல் என்றால் என்றால் ?
7. சமூகவியல் –வரையறு
8. தனிமனிதத் தன்மையின் மூன்று அடிபடை பண்புகளை விளக்குக

III. சுருக்கமான விடையளி: (5 மதிப்பெண்கள்)

1. செவிலியத்தில் உளவியலின் முக்கியத்துவத்தை விளக்குக
2. மனநலத்தை பாதிக்கும் காரணிகள் யாவை ?
3. மனநலம் ஆரோக்கியமாக உள்ள மனிதனின் பண்புகள் யாவை ?
4. தனிமனிதத் தன்மை பற்றி ப்ராய்டின் கூற்று என்ன?
5. தனிமனிதத் தன்மை- வரையறு
6. சமூக வியலின் முக்கியத்துவம் என்ன?

IV விரிவானவிடையளி(10மதிப்பெண்கள்)

1. நடத்தையை பாதிக்கும் உளவியல் காரணிகளை விளக்குக.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_3.indd 64 12/19/2022 3:34:57 PM

2. செவிலியத்துறையில் சமூகவியலின் பயன்பாடு பற்றி எழுதுக.
3. தற்காப்பு உத்திகள் பற்றி கட்டுரை வரைக.
4. சமூகவியலின் முக்கியத்துவங்கள் யாவை?
5. செவிலியருக்குத் தேவையான ஆளுமை தன்மைகளை எழுதுக.
6. சமூகவியலின் கொள்கைகளை எழுதுக
7. செவிலியர்துறையில் சமூகவியலின் பங்கை எழுதுக

A-Z கலைச்சொற்கள்

உளவியல்	–	மனம் மற்றும் நடத்தை பற்றிய அறிவியலாகும்
தனிமனிதத் தன்மை	–	ஒரு தனிமனிதனின் குணம் மற்றும் தன்மைகளின் ஒருங்கிணைந்த தன்மையே தனித்தன்மையாகும்.
தனிமனித வேறுபாடுகள்	–	ஒருவரிடமிருந்து மற்றவரை வேறுபடுத்தி காட்டக்கூடிய தனித்தன்மையான தனிநபர் வேறுபாடுகளே தனிமனித வேறுபாடுகளாகும்
சமூகவியல்	–	சமுதாயத்தைப் பற்றி அறியும் அறிவியலாகும்

பார்வை நூல்கள்

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

இணைய இணைப்புகள்

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

அலகு 4

செவிலியத்தின் கொள்கைகள் மற்றும் செயல்முறை

கற்றல் நோக்கங்கள்

இந்த அத்தியாயத்தின் முடிவில் மாணவர்கள் கீழ் கூறிப்பிட்டுள்ளவற்றை அறிதல்.

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

உற்றான் அளவும் பிணியளவும் காலமும்
கற்றான் கருதிச் செயல்.

– குறள்: 949

கற்றான் கருதிச் செயல்

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

4.1 முன்னுரை

செவிலியம் சுகாதார துறையில் ஒரு தொழில். இது தனி மனிதம், குடும்பம் மற்றும் சமுதாய பராமரிப்பில் கவனம் செலுத்தி உகந்த சுகாதார மற்றும் தரமான வாழ்க்கையை அடையவும், பராமரிக்கவும் செய்யும் செவிலியர் மற்ற தொழில் செய்பவர்களில் இருந்து நோயாளியை

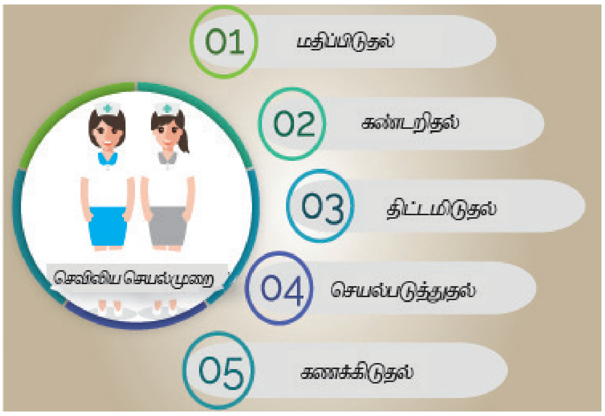
Nursing_Vocational_Tamil_Unit_4.indd 66 12/19/2022 3:35:18 PM

www.tnschoolbooks.in

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

4.2 செவிலியம் செயல்முறைகள்

இது ஐந்து தனித்தனியான நிலைகளைக் கொண்டது



செவிலியர் செயல்முறை – வரையறை

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

செவிலியர் செயல்முறை படிகள் –

மதிப்பிடுதல் நிலை (Assessment)

இது இச்செயல்முறையின் முதல்நிலை ஆகும். இந்நிலையில், நோயாளியின் மனநிலை, உடல்நிலை, சமூகநிலை மற்றும் ஆன்மீக தொடர்பான விபரங்களை செவிலியர் சேகரிப்பார். இதற்காக பல வேறுபட்ட நடைமுறைகளைப் பயன்படுத்துவார்.

பொதுவாக, செவிலியர் நோயாளியிடம் நேரடியாக கேள்விகள் கேட்டு விபரங்களைப் பெறுவார். உடல்பரிசோதனை, அவருடைய உடல்நிலைபற்றி முந்தைய பதிவுகள் மற்றும் பொதுவான கண்காணிப்பின் மூலமும் தேவையான விபரங்களைப் பெறலாம்.

செவிலிய கண்டறிதல் நிலை (Diagnosis)

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

திட்டமிடுதல் நிலை (Planning)

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

செயல்படுத்துதல் நிலை (Implementation phase)

திட்டமிட்டபடி செயல்பாடுகளை முறைப்படி

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_4.indd 67 12/19/2022 3:35:18 PM

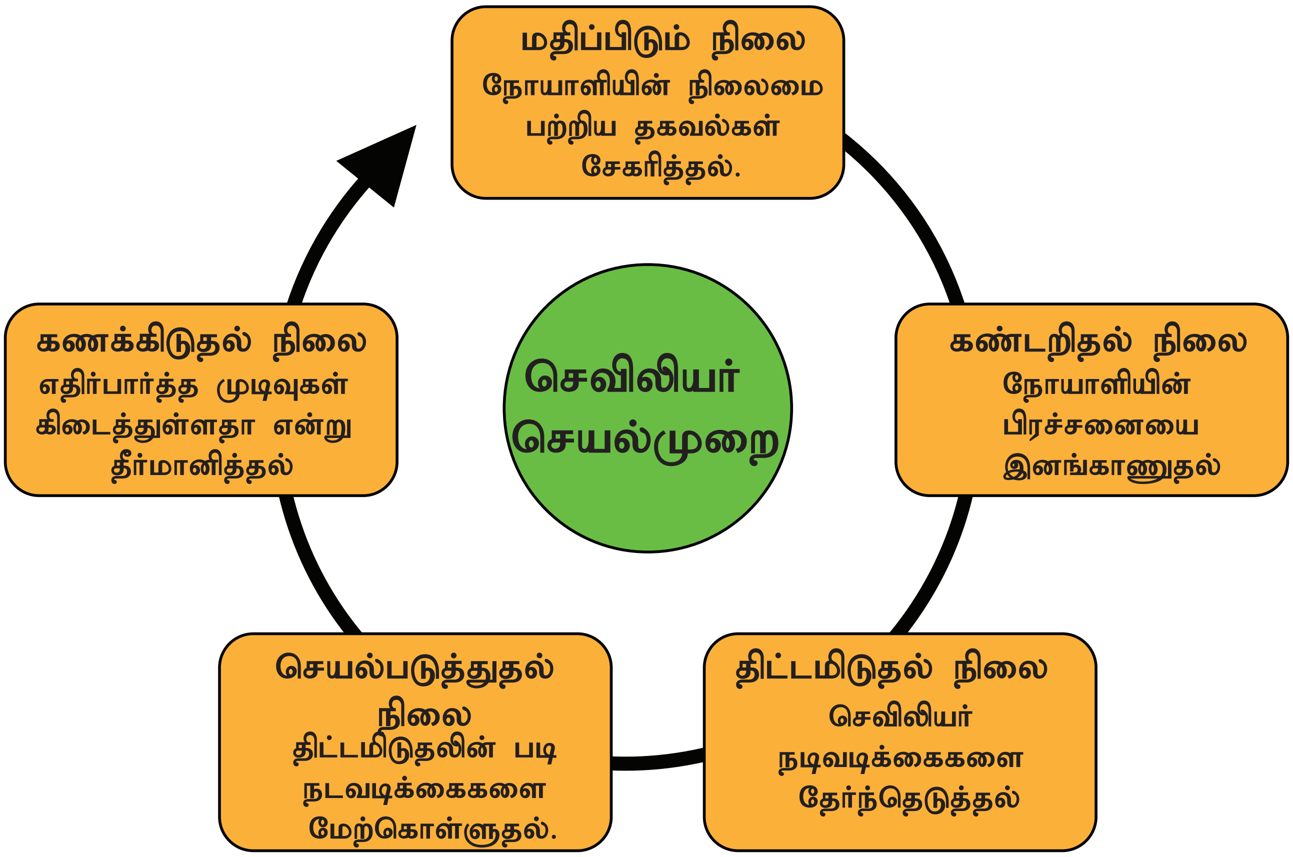
நடத்தும் நிலை எனலாம். இந்த திட்டம் என்பது ஒவ்வொரு நோயாளிக்கு குறிப்பிட்ட விளைவு அடையக் கூடியது. இந்நிலையில் நோயாளியின் உடல் நலத்தில் ஏற்படும் மாற்றங்களின் பயன்கள் அல்லது முன்னேற்றம் கவனிக்கப்படுகிறது. நோயாளியை நேரடியாக கண்காணிப்பது, தேவையான மருத்துவ நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்வது, உடலநலத்தை பாதுகாப்பதற்கு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

கணக்கிடுதல் நிலை (Evaluation phase)

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

இவ்வாறு எதிர்பார்க்கும் முடிவுகளை கீழ்கண்டவாறு மூன்று வகைகளாகப் பிரிக்கலாம்.

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



Nursing_Vocational_Tamil_Unit_4.indd 68 12/19/2022 3:35:18 PM

அல்லது வீட்டுக்கு அனுப்பப்பட்டார்.

நோயாளியின் உடல் நலத்தில் எந்த முன்னேற்றமும் ஏற்படவில்லை அல்லது எதிர்பார்த்த நோக்கங்கள் நிறைவேறவில்லை எனில், செவிலியர் செயல்முறையை மீண்டும் முதலில் இருந்து தொடரவேண்டும்

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

4.3 நோயாளியைச் சேர்த்தல் (Admission of a Patient)

வரையறை

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

சேர்த்தலின் நோக்கங்கள் (Purposes)

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

சேர்த்தலின் வகைகள்

1 வழக்கமான சேர்த்தல்
2. அவசர கால சேர்த்தல்

நோயாளியை மருத்துவமனையில்சேர்த்தல் செயல்முறை:

நோயாளியை மருத்துவமனை அல்லது தனியார் மருத்துவமனைக்குள் அனுமதித்தலை சேர்த்தல் எனலாம். ஒரு நோயாளி தானாகவும் வரலாம். உறவினர், நண்பர்கள், அண்டைவிட்டார் அல்லது வேறு நபர்களால் மருத்துவமனைக்கு அழைத்து வரப்படுவர்.

மருத்துவமனையில் சேர்த்தல் என்பது வழக்கமான சேர்த்தலாகவோ/(வெளிப்புற நோயாளியாகவோ (outpatient) அல்லது அவசரகால/ஆபத்துகால சேர்த்தலாகவோ இருக்கலாம் (Emergency/casuality)

நோயாளியின் உடல் நிலையைப் பொறுத்து தேவைப்பட்டால், மருத்துவர் மருத்துவ பிரிவில் சேர்த்து விடுவார். நோயாளி மருத்துவ அறைக்கு நடந்தோ, சக்கர நாற்காலியில் அமர்ந்தோ அல்லது தூக்குபடுக்கையிலோ (stretcher) வரலாம்.

அறைக்குள்ளே, முதன்முதலில் நோயாளியை சந்திப்பவர் செவிலியர் ஆவார்.அவர் அமைதியுடனும், நட்புடனும் மரியாதையுடனும்,கருணையுடனும் நோயாளியை அணுகுவார்.

திடீரென ஏற்படும் மாற்றத்தாலும் புதிய வித்தியாசமான சூழலாலும் நோயாளி பதற்றமடையாமல், இருக்கும் வகையில், செவிலியர் ஒரு நல்ல தனிப்பட்ட உறவை ஏற்படுத்திக் கொள்ள வேண்டும்.

உயரம், எடை, உடல் வெப்பநிலை, நாடித்துடிப்பு, சுவாசித்தல் மற்றும் இரத்த அழுத்தம் போன்றவற்றை பதிவுசெய்தல் நோயாளியின் தன்சுத்தம், எடுத்துக்காட்டாக நகங்கள் ஒழுங்காக வெட்டப்பட்டுள்ளதா, குளித்துள்ளாரா போன்றவற்றை சோதித்தல்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_4.indd 69 12/19/2022 3:35:18 PM

நல்ல சுகாதாரமான, பாதுகாப்பான சூழலைக் கொண்ட படுக்கை அறையை ஏற்படுத்துதல்.

மருத்துவமனை படுக்கை தொகுதி மற்றும் அன்றாட செயல்களுக்கு அறிமுகப்படுத்துதல்

நோயாளி ஒருவேளை முதன்முறையாக மருத்துவமனையில் சேர்க்கப்பட்டிருக்கலாம் எனவே அங்குள்ள நடைமுறைகள் பற்றி அவருக்கு தெளிவுபடுத்த வேண்டும். நோயாளிகடுமையாகப்பாதிக்கப்படாதவராக இருப்பின்,பிரிவுக்குள் சுற்றி காட்டிய பின்னர் அப்பிரிவில் உள்ள மற்ற நோயாளி மற்றும் செவிலியர்களை அறிமுகப்படுத்தலாம். எனவே அவர் அனைவருக்கும் அறிமுகமாகிறார். செவிலியர் அறை. கழிவறை, உணவு பரிமாறும் நேரம் மற்றும் மருத்துவர் பரிசோனை செய்ய வரும் நேரம் பற்றி தெரியப்படுத்த வேண்டும். மருத்துவ மனையில் கொள்கைகள், நடைமுறைகள், மற்றும் வழக்கமான செயல்பாடுகள் போன்றவற்றை நோயாளி மற்றும் அவரது உறவினர்களுக்கும் தெரியப்படுத்த வேண்டும். நோயாளி படுத்த படுக்கையாக இருப்பின் அவரது உறவினருக்கு சிறப்பு அடையாள அட்டை வழங்கி அவருடன் பிரிவில் தங்குவதற்கு அனுமதிக்கலாம்.

சேர்க்கையை பதிவு செய்தல் மற்றும் மருத்துவரிடம் தெரிவித்தல்.

உடைமைகளைப் பாதுகாத்தல்

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

4.4 நோயாளியை வீட்டுக்கு அனுப்புதல்

வரையறை

நோயாளியை மருத்துவமனையில் இருந்து அனுப்புதல் என்பது அவரை வீடு செல்வதற்கு ஆயத்தப்படுத்துதல் எனலாம்.

நோயாளியை வீட்டுக்கு அனுப்புவதன் நோக்கங்கள்

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

வெளியேற்றுதலின் வகைகள் (Types of Discharge)

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

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_4.indd 70 12/19/2022 3:35:18 PM

நோயாளியை தலைமறைவானவர் என பதிவேடுகளில் குறிப்பிடுவர்.

நோயாளியை மருத்துவ மனையிலிருந்து வீட்டுக்கு அனுப்புதல் – செயல்முறை

1. நோயாளி வெளியேற மருத்துவர் நோயாளியின் பதிவு அட்டவணையில் எழுத வேண்டும்.
2. மருத்துவர் நோயாளியின் மருந்துகளை மறு ஆய்வு செய்து, வீட்டுக்கு சென்ற பின் எடுத்துக் கொள்ள வேண்டிய மருந்துகளை பட்டியல் இட வேண்டும் அவற்றை மருந்து சீட்டில் குறிப்பிட்டு செவிலியரிடம் தரவேண்டும்
3. செவிலியர் நோயாளியின் உறவினர்களிடம் நோயாளியின் வெளியேற்றம் பற்றியும் அடுத்த மருத்துவ பரிசோதனைக்கான நியமனத்தை தெரிவிக்க வேண்டும்
4. நிதி ஏற்பாடு மறு ஆய்வு செய்து இறுதியாக்கப்படுதல்.
5. வாகன வசதியை உறுதி செய்தல்
6. நோயாளியின் வெளியேற்றம் பற்றிய அறிவுறுத்தல்களை தயாரித்து ஆவணப்படுத்துதல் (printed). (மருத்துவமனையில் தங்கிய விபரங்கள், பரிசோதனைகள் மற்றும் அறுவைச் சிகிச்சைகள் பற்றிய விவரங்கள், அதன் முடிவுகள், நிலுவையிலுள்ள பரிசோதனை முடிவுகள், வெளியேற்றத்துக்குப் பின் தொடர வேண்டிய பரிசோதனைகள் மார்பக எக்ஸ்ரே, சோதனை, மருந்துகளின் பட்டியல் அதன் அளவுகள், மற்றும் நேரங்கள் குறித்த விபரங்கள்)
7. நோயாளி வெளியேற்றுவதில் தாமதம் ஏற்பட்டால் அதைப் பற்றி நோயாளி மற்றும் குடும்பத்தினருக்கு தெரியப் படுத்துதல் வேண்டும்.
8. செவிலியர், நோயாளி வெளியேற்றம் அறிவுரைகளை மறு ஆய்வு செய்து விளக்கமாக நோயாளிக்குக் கூற வேண்டும்.
9. வெளியேற்றம் பற்றிய திட்டம் மற்றும் முக்கியமான கேள்விகள் குறித்த விளக்கங்களைப் பற்றிய தன்மையைக் குறித்து நோயாளியிடம் எழுதி வாங்குதல், ஆரோக்கியம் பற்றிய அறிவுரை வழங்குதல், நோயாளியின் உடைமைகளை அவரிடம் ஒப்படைத்தல்.
10. அறிவுரைகளை நோயாளி மற்றும் அவரது உறவினர்கள் சரியாக புரிந்து கொண்டார்களா என உறுதிப்படுத்த வேண்டும்.
11. மேற்கண்ட அனைத்து செயல்பாடுகளும் முடிந்த பின்பு வீடு திரும்ப வாகனத்துக்கு அழைத்துச் செல்லப் பட வேண்டும்.

4.5 இல்ல செவிலியம் (Home Nursing)

இல்ல செவிலியத்தின் வரையறை

இல்ல செவிலியம் என்பது அனைத்து பரிமாணங்களிலும், அனைத்து வயதுடைய நோயாளிகளுக்கும், வீட்டிலேயே சிறப்பான முறையில் அக்கறை செலுத்தும் ஒரு சிறப்பு செவிலியப் பிரிவாகும்.

இல்ல செவிலியத்தின் கருத்தாக்கம் (Concept of Home Healthcare)

- எந்தவித நோயிற்கான அக்கறை தேவைப்படினும், மனிதர்கள் அனைவருக்கும் வீட்டிலுள்ள படியே அக்கறை செலுத்துவதே இல்ல செவிலியத்தின் முக்கிய கருத்தாக்கமாகும்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_4.indd 71 12/19/2022 3:35:18 PM

- நோயாளியின் வீட்டிற்குச் சென்றே இல்ல சேவை வழங்குநர் தேவையான சேவையை அளிப்பர். இச்சேவையானது தொழில்சார் சேவை மற்றும் வாழ்க்கைக்கான அடிப்படை உதவி சேவை ஆகிய இரண்டின் கூட்டு சேவையாக இருக்கும்.
- சில நோயாளிகள் நோய்வாய்ப்பட்ட நிலையிலும் வீட்டிலிருந்தபடியே செவிலியச்சேவையைவிரும்புகின்றனர்.
- அதிகரித்து வரும் வயது முதிர்ந்த மக்கள் தொகை, தொடர்ந்து வருகிற நாள்பட்ட மக்கள் தொகை அல்லது சுகாதாரத்தின் செலவுகள் மற்றும் உயர்தர சேவைகளின் தேவை இவை அனைத்தும்இல்லசெவிலியசேவையின் தேவையை உயர்த்துகின்றன.
- நோயாளி மைய அணுகுமுறையானது இல்லசேவையின் உண்மையான உகந்த முறையாகும். இதில் நோயாளியை மையமாக்கி சேவை வழங்கப்படுகிறது. மேலும் தொடர்ச்சியான ஆதரவான சேவை வாழ்நாள் முழுவதும் வழங்கப்படுகிறது.
- குறிப்பாக முதியவர் சேவை, காயத்திற்கான சேவை மற்றும் வாழ்க்கையின் இறுதிகட்ட சேவைகளில் இல்ல ஆரோக்கிய செவிலிகள் மிகவும் தேர்ச்சி பெற்றவர்கள் ஆவர். வலிமையான தனிமனிதத் திறன்கள் உள்ளவர்களாகவும், நோயாளி மைய அணுகுமுறை ஆதரித்து நேர்மையான பலன்களை தருபவர்களாக உள்ளனர்.
- செழுமையான கல்வி மற்றும் ஆதரவு மூலம் படிப்படியாக தொழில்சார் நிலையை அதிக அதிகப்படுத்தினால்,இல்லத்தில் செவிலிய சேவையின் தேவையில் அளவு அதிகப்படுத்தப்படும் .

4.6 மருத்துவ சிகிச்சைக்கான சூழ்நிலை

வரையறை

மருத்துவ சிகிச்சைக்கான சூழ்நிலை என்பது மருத்துவமனையில் உள்ள படுக்கை மற்றும் பலவிதமான மருத்துவ உபகரணங்கள் மட்டுமல்ல.அதுநோயாளியின்உடல்,உள்ளம் மற்றும்சமுதாயம்தொடர்பானஉணர்வுகளை மேம்படுத்திவிரைவில்குணமாகும்முறையில் அமைந்த பாதுகாப்பான சூழல் எனலாம். இது பாதுகாப்பை அதிகப்படுத்தவும் பதற்றத்தை குறைக்கவும் மற்றும் நோயாளியின் தற்காப்பை அதிகரிக்கும் வகையில் குறிப்பாக வடிவமைக்கப்பட்டது.

நோக்கங்கள்

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

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_4.indd 72 12/19/2022 3:35:18 PM

8. செவிலியர் மற்றும் நோயாளிக்கு இடையேயான முன்னேற்றத்தை மதிப்பிட்டு ஊக்குவித்தல்.

4.7 மருத்துவ சிகிச்சைத் தொடர்பு: (Therapeutic Communication)

மருத்துவ சிகிச்சைத் தொடர்பு என்பது நோயாளியுடன் நேருக்கு நேரான தெடர்பாகும், இது நோயாளிக்கு உடல் மற்றும் மன நலத்தை மேம்படுத்துகிறது.

மருத்துவ சிகிச்சை தொடர்பு நுட்பம் செவிலியர்கள் நோயாளிகளுக்கு தொழில் சார்ந்த குறிக்கோள்களை மற்றும் தொழில்முறை இடைவெளியை மேற்கொள்ளும் பொழுது கல்வியையும் ஆதாரத்தையும் நோயாளிகளுக்கு அளிக்கின்றன.

சிகிச்சை தொடர்பு நுட்பங்கள்: (Therapeutic Communication Technique)

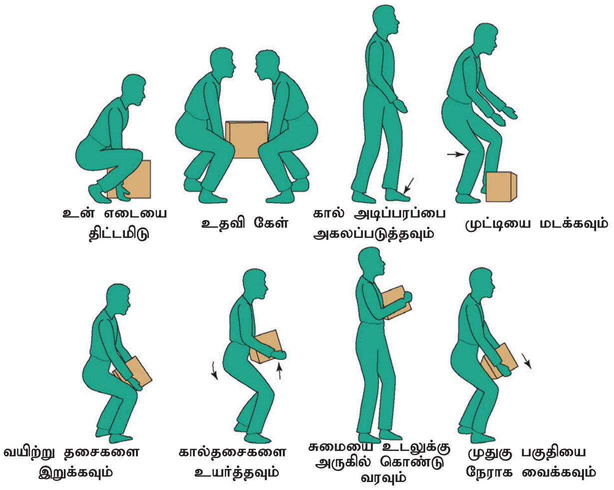
செயலில் கேட்பது, அமைதி, கவனம் செலுத்துதல், வெளிப்படையான கேள்விகள், தெளிவுபடுத்துதல், ஆராய்தல், சொற்பொழிவு, திசை திருப்புதல், மறுதொடக்கம், வழிவகுத்தல், சுருக்குதல், ஒப்புகை மற்றும் சுயமாக செயல்படல் போன்றவையாகும்.

4.8 உடல் இயக்கமும் அதன் நிலைகளும் வரையறை

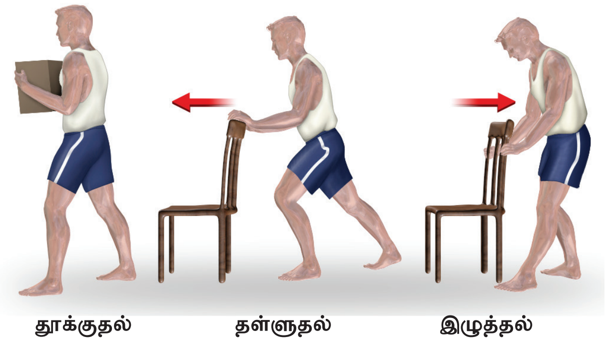
உடல் இயக்கம் என்பது தசைகள், எலும்புகள் மற்றும் நரம்பு மண்டலம். இவற்றின் ஒருங்கிணைந்த செயல்கள் மூலம், உடல் சமநிலை, நிலை மற்றும் நோயாளியை நகர்த்துதல், இடம் மாற்றுதல் என்று கூறலாம். சரியான உடல் இயக்கம், ஒரு நபர் தன்னுடைய பணிகளை அதிகப்படியான ஆற்றல் பயன்படுத்தப்படாமல் தங்கள் வேலைகளை கையாள முடியும் மேலும்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

நோக்கங்கள்

1. அதிகப்படியான போதுமான அளவுக்கு வசதி மற்றும் ஓய்வு தருதல்



2. வழக்கமான உடல் செயல்களுக்கு உதவுதல்

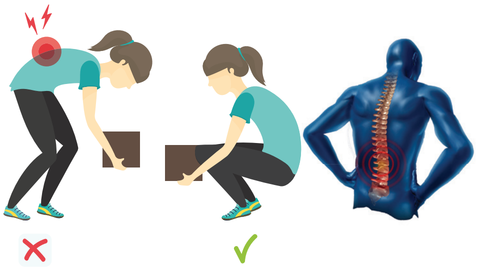


3. மூட்டு இறுக்கம் , நரம்பு தொடர்பான பாதிப்புகள் குறைபாடுகள் மற்றும் சிக்கல்களை தடுத்தல்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_4.indd 73 12/19/2022 3:35:19 PM

www.tnschoolbooks.in

4. தேவையில்லாத சிரமத்தைக்

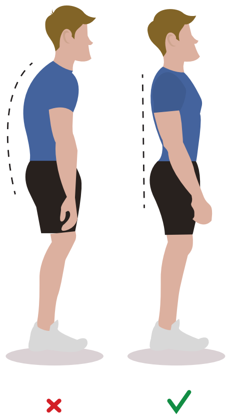


குறைத்து அதிகப்படியான ஆற்றலைச் சேமித்தல்

பொதுவான நிலைகள்

1. நிற்கும் நிலை:

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



2. உட்காரும் நிலை

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

நோயாளிக்கு பயன்படுத்தப்படும் நிலைகள்

1. மல்லார்ந்த நிலை (Dorsal position)

நோயாளி கட்டிலில் மல்லாந்து படுத்திருக்கும் நிலை கால்கள் நீட்டப்பட்டு கைகள்பக்கத்தில்வைத்துஇருக்கவேண்டும். இந்நிலையில் உடல் வளைவுகளுக்கு எந்த வித ஆதாரமும் கொடுக்கப்படாததால் இது சௌகரியமற்ற நிலையாகும்.

பயன்கள்

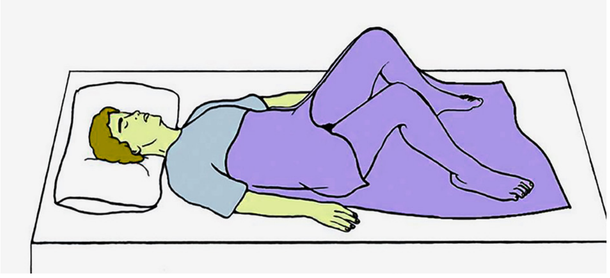
- அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட்ட மார்பு மற்றும் வயிறு போன்ற பகுதிகளை அனுகல். தலை, கழுத்து மற்றும் கை கால்களையும் பரிசோதித்தல்.

2. பின் பக்கமாக படுக்கும் நிலை (Dorsal recumbent position)

நோயாளியை நேராக மல்லாந்த நிலையில் படுக்க வைத்து தலைக்கு அடியில்

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_4.indd 74 12/19/2022 3:35:20 PM

தலையணையை வைக்க வேண்டும். இரண்டு கால்களையும் மடக்கி தனித் தனியாக பாதங்கள் படுக்கையில்படுமாறு படுத்தல் நிலையாகும்.



பயன்கள்

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

3. ஒருக்களித்த நிலை (lateral position)

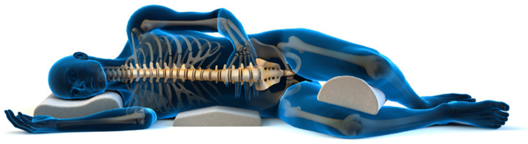
முதுகு தண்டு நேராக இருக்கும் படி நோயாளியை திரும்பி படுக்க வைக்கப்பட வேண்டும். தலைக்கும் கால்களுக்கும் இடையில் தலையணை வைக்கப்பட்டிருக்க வேண்டும். முழங்கால்கள் மடக்கப்பட வேண்டும் மேல் முழங்கால் கீழ் முழங்காளைக் காட்டிலும் அதிகம் மடக்கப்பட வேண்டும். கீழ் கை தலைக்கு மேலும் முன் கை தலையணைக்கு முன்னும் இருக்க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

பயன்கள்

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

4. இடதுபுறம் ஒருக்களித்த நிலை (Left lateral position)

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



பயன்கள்

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

5. ஜேக்னைப் நிலை (Jack knife position)

நோயாளி படுக்கையில் குப்புற படுக்க வைத்து இடுப்பு பகுதியைக் காட்டிலும் தலை தாழ்வான நிலையிலும் முழங்கால்கள்

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_4.indd 75 12/19/2022 3:35:22 PM

மடக்கப்பட்டு கால் பகுதி தலையைக் காட்டிலும் தாழ்வாகவும் இருக்க வேண்டும்.

பயன்கள்

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

6. முழங்கால் மார்பு நிலை (Knee chest position)

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

பயன்கள்

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

7. லித்தாடமி (lithotomy position)

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

பயன்கள்

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

8. குப்புறப் படுக்கும் நிலை (prone position)

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

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_4.indd 76 12/19/2022 3:35:23 PM

www.tnschoolbooks.in

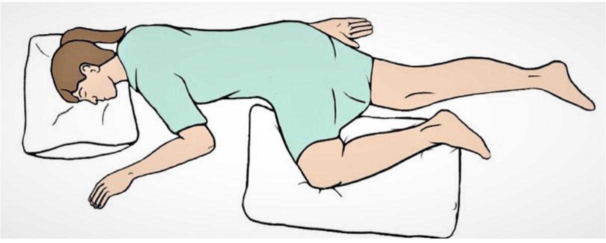
தலையணையும் கால்களின் அடியில் ஒரு தலையணையும் வைக்க வேண்டும்.

பயன்கள்

- உடலின் பின் புறத்தில் சிகிச்சை அளிக்க
- வயிற்றின் முன் பகுதியில் சீழ் வடிதலை நிலைப்படுத்த
- படுக்கைப்புண், தீக்காயம், முதுகெலும்பு காயம் போன்றவற்றிற்கு சிகிச்சை அளிக்க.
- முதுகெலும்பு முறிவுள்ள நோயாளியின் நிலையை மாற்ற பயன்படுகிறது.

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

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

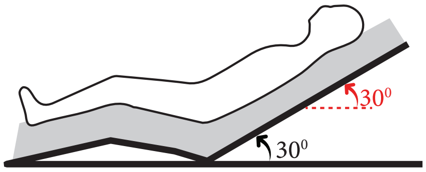


பயன்கள்

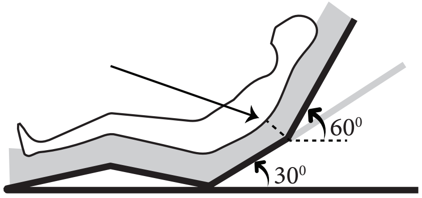
- இது யோனி பரிசோதனைக்கு உதவுகிறது
- உடம்பினை தளர்வாகவும், ஓய்வாகவும் வைத்துக் கொள்ள உதவுகிறது.

10. பௌலர் நிலை (fowlers position)

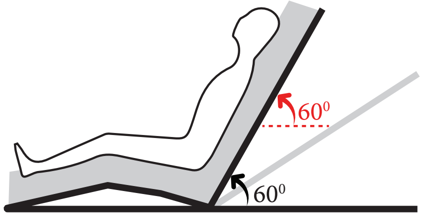
நோயாளி முழுமையாக உட்காராமல் சரிந்த நிலையல் இருக்கும் நிலை, படுக்கையை 45°கோணத்திற்கு முதுகு சாய்மானம் மற்றும் தலையணை உதவியுடன் நோயாளியின் முதுகுப்புறம், தோள்பட்டை, தலை ஆகியவை நன்றாக படுக்கையில் பொருத்தியிருக்க வேண்டும். உயர்த்தும் கோணம் 30°லிருந்து 90° வரை இருக்கலாம். பாத சாய்மானம் வைக்க வேண்டும். இது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



WT30^0



UT60^0



WT60^0

பயன்கள்

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

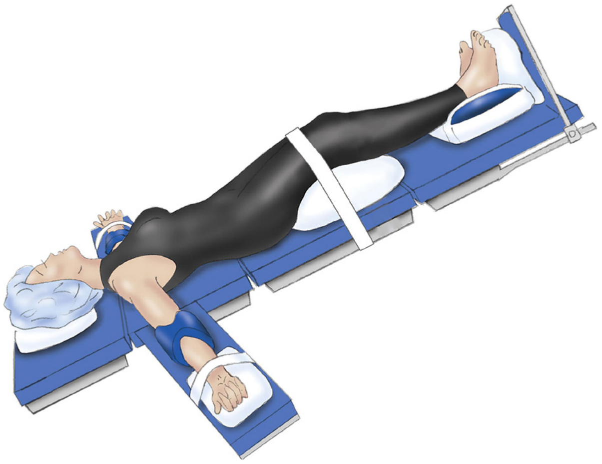
Nursing_Vocational_Tamil_Unit_4.indd 77 12/19/2022 3:35:23 PM

11. டிரென்டிலன் பர்க் நிலை
(*Trendelen burg position*)

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

12. மாற்றியமைக்கப்பட்ட டிரென்டிலன் பர்க் நிலை(*Reverse Tredelen burg position*)

தலையும் தோள் பட்டையும் கால்களை விட உயர்வான நிலையில் இருக்க வேண்டும்.



பயன்கள்

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

4.9 பாதுகாப்பு மற்றும் வசதிக்கான தேவைகள்

பாதுகாப்பு

பாதுகாப்பு என்பது நோயாளியை காயம் அடைவதிலிருந்து காப்பது எனலாம்.

நோயாளியை பாதுகாப்பாக கவனிப்பதற்கு தேவையான காரணிகள்.

1. மருத்துவமனை கட்டிடம் நன்கு வலிமையுடனும், நோயாளிகளின் பாதுகாப்பை உறுதி செய்யும் வண்ணமாக அமைய வேண்டும்.
2. மருத்துவமனையின் தரை சுத்தமாகவும், ஈரமின்றியும் இருக்க வேண்டும்
3. அனைத்து ஜன்னல்களுக்கும் கொசுவலை பொருத்தப்பட வேண்டும்.
4. தேவைப்படும் இடங்களில் தீயணைப்பான்களை பொருத்த வேண்டும்.

வசதி என்பது

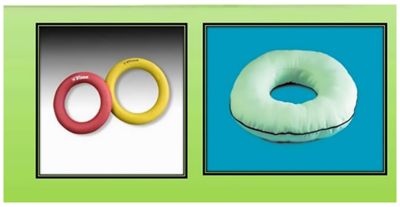
நோயாளி உள்ளம் மற்றும் உடல் ரீதியாக நலமுடன் இருப்பதாக உணரும் நிலை ஆகும்.

நோயாளிக்கு வசதியின்மையை ஏற்படுத்தக் கூடிய காரணிகள்.

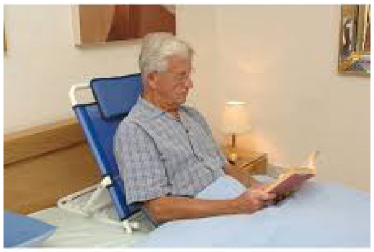
1. அதிக வெப்பநிலை மற்றும் ஈரப்பதம்
2. மோசமான காற்றோட்ட வசதி
3. அதிகப்படியான இரைச்சல்
4. விரும்பத்தகாத மணம்
5. அதிகமாக ஒளிரும் அல்லது கண்கூசும் விளக்குகள்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_4.indd 78 12/19/2022 3:35:23 PM

வசதி மற்றும் பாதுகாப்பிற்கான கருவிகள்

வசதி மற்றும் பாதுகாப்பிற்கான கருவிகள்	படம்	பயன்கள்
1. தலையணை		தலையணைகள் நோயாளியின் உடலில் பல்வெறு பகுதிகளுக்கு ஆதாரமளிக்க உதவுகிறது
2. பஞ்சு வளையங்கள்		உடலில் முழங்கை மற்றும் குதிகால் அழுத்தத்தை தடுக்க பயன்படுகிறது.
3. காற்றுப் படுக்கைகள் இவை நோயாளியின் உடல் நிலையை முன்னேற்றுகிறது. குறிப்பாக முதுகு வலியால் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு நல்ல பலன்களை தருக்கிறது. வேறுபட்ட வடிவங்கள், மற்றும் அளவுகள் மற்றும் எடைக்கு ஏற்ப அழுத்தும் தன்மையுள்ளதாலும், தாங்கும் தன்மை உள்ளதாலும் நோயாளியின் உடல்நலம் விரைவில் சீராகிறது		நீண்ட நாட்களாக படுக்கையில் இருக்கும் நோயாளிகளுக்கு படுக்கைப் புண்கள் வராமல் பாதுகாக்க உதவுகிறது. அவை சில சமயங்களில் உயிருக்கு ஆபத்தாக மாற வாய்ப்புள்ளது.
4. நீர்ப்படுக்கைகள் இரத்த ஓடத்தை அதிகரித்து, இரத்தம் ஓட்டம் அனைத்து உடல் பகுதிகளுக்கும் முறையாக செல்வதற்கு ஊக்குவித்தல் போன்ற செயல்களுக்கு இந்நீர் படுக்கை மிகவும் உகந்தது. இவ்வகைப் படுக்கைகளில் நோயாளியின் தேவைக்கேற்ப வெப்பநிலையை மாற்றி அமைத்து கொள்ள வசதியாக உள்ளது.		கீழ்வாதம், வாதநோய் (Rheumatism) பைப்ரோமயால்ஜியா, லூபஸ் மற்றும் மூட்டு,எலும்பு தசை தொடர்பான பிரச்சனை கொண்டவர்கள், வயதானவர்கள் அல்லது நீண்டகாலமாக முதுகுவலியால் துன்புறுகிறவர்களுக்கு இப்படுக்கைகள் மிகுந்த பயனைத்தருகின்றன .

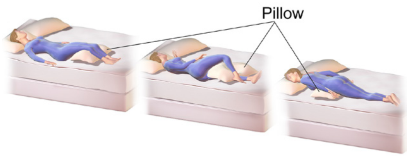
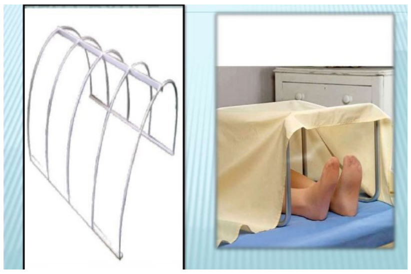
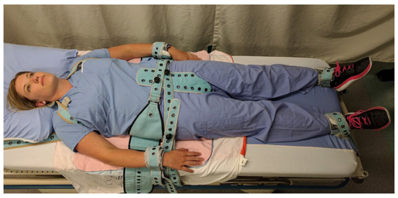
Nursing_Vocational_Tamil_Unit_4.indd 79 12/19/2022 3:35:23 PM

5. **காற்றுக்குஷன்:** • பாதுகாப்பான மற்றும் நிரப்பக்கூடிய பொருள்களாலான சிறிய துண்டுகளைகொண்டது. மூலைகளைப் பாதுகாத்தல், சுற்றுதல், இடையே சொருகுதல் மேலே அல்லது அடியில் வைத்தல் போன்றவைகளுக்கு இவை பயன்படுகின்றன. நீர் புகாமல் அமருவதற்கு பயன்படும் குஷன்கள், காற்றினால் நிரப்பி பயன்படுத்தபடும் பைகள் போன்றவை		இவை உடலின் பல்வேறு இடங்களின் தேவைக்கு ஏற்ப அசையாமல் வைத்து ஆதாரம் அளிக்கிறது .
6. **படுக்கையின் பக்கவாட்டுக் கம்பிகள்: (Siderails)** இவை நோயாளி கட்டிலில் இருந்து கீழே விழாத வண்ணம் பாதுகாக்கின்றன.		அறுவைச் சிகிச்சைக்குப்பின், சுயநினைவற்ற நோயாளிகள், மனநிலை பாதிக்கப்பட்டவர், மயக்க மருந்துக்கு உட்பட்டவர், கண்பார்வையற்றவர். குழந்தைகள் மற்றும் வயது முதிந்தோர்கள் கட்டிலில் இருந்து கீழே விழாமல் பாதுகாக்க இவைபயன்படுகின்றன .
7. **முதுகு தாங்கி: (Backrest)** பொதுவாக இவை மரம் அல்லது உலோகத்தால் செய்யப்பட்டுள்ளன		நோயாளி நன்கு நிமிர்ந்து நேராக அமர்வதற்கு இந்த அமைப்பு உதவுகிறது.
8. **இதய மேஜை:** இச்சிறுமேஜை நோயாளியின் முன் படுக்கையில் நோயாளியின் வசதிக்கேற்ப உயரத்தை மாற்றி அமைத்து பயன்படுத்த உதவுகிறது. முன் சாய்ந்து அமர மேஜை மேல் தலையணையை பயன்படுத்தலாம்.		நோயாளி உணவு அருந்த படிக்க மற்றும் எழுதுவதற்கு இது மிகவும் பயன் உள்ளதாகும்.

9. பாத பலகைகள்/பாத தாங்கிகள்: (Footrest) இவை "L" வடிவத்தில் மரத்தால் செய்யப்பட்டவை. இவை படுக்கையின் அடியில் ஒரு முனையை சொருகி மற்ற முனையை மறுபக்கத்தில் நன்கு பொருத்த வேண்டும். நோயாளியை மல்லாந்த நிலையில் படுத்து இருக்கும் பொழுது பாதங்கள் தாங்கியில் படியுமாறு வைக்க வேண்டும். (தாங்கிகள் துணியால் சுற்றப்பட்டிருக்க வேண்டும்)		கால் துவளல் ஏற்படாமல் தடுக்கிறது.
10. மணற்பைகள்: (SandBag) கான்வாஸ் இரப்பர் மற்றும் பிளாஸ்டிக் பைகளில் மணல் நிரப்பப் பட்டிருக்கும். இவை பொதுவாக 1,5 மற்றும் 10 lbs எடை கொண்டவையாக இருக்கின்றன.		இவை உடலில் பகுதிகள் அசையாமல் இருக்க பயன்படுத்துப் படுகின்றன. (எ.கா) பாதங்களின் இருபுறங்களிலும் வைத்து பாதங்கள் அசையாமல் இருக்குமாறு செய்யலாம். இதன் மூலம் முறிந்த கால்பகுதியை அசையாமல் இருக்கச் செய்யலாம்.
11. பிளாக்குகள்: (Blocks) இவை வெவ்வேறு அளவுகளில் உள்ள மரத்திலானவை.		இவை பல காரணங்களுக்கு கட்டிலின் கால்களுக்கு அடியில் வைக்கப்படுகின்றன. (எ.கா.) அறுவைச் சிகிச்சையில் அதிர்ச்சி, இழுவை (traction) மற்றும் போஸ்டிரல் டிரெய்னஜ்.
12. கை உருளைகள்: (Handrolls) இவை துணிகளால் உருவாக்கப்படுகின்றன. இந்த உருளைகள் 45 இஞ்சுகள் நீளமாகவும், 23 இஞ்சுகள் விட்ட அளவையும் கொண்டுள்ளன.		பக்கவாதம், காயம் அல்லது நோயினால் பாதிக்கப்பட்டு கைகளை அசைக்க முடியாத நிலையில் இருசக்கும். நோயாளிகளின் விரல்கள் ஒன்றாக இறுகாமல் இருக்க கைகளில் வைக்கப்படுகின்றன.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_4.indd 81 12/19/2022 3:35:24 PM

www.tnschoolbooks.in

13. தொடை உருளைகள் (டிரோகன்டர் ரோல்ஸ்): இவை 23 அடிநீளமுள்ள துணிகளை நன்கு உருட்டி உருளை போல் தேவையான நீளத்துக்கு செய்து கொள்ளலாம். இவை இடுப்பு மற்றும் தொடைகள் வெளிப்புறமாக திரும்பாமல் இருக்கவும் மேலும் கால்கள் சரியான நிலையில் நிறுத்தி தாங்கவும் உதவுகிறது.		பக்கவாதம் அல்லது இடுப்பு அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட்டவர்களுக்கு பயன்படுத்தப்படுகிறது.
14. கிரேடில்: (Cradle) இவை பொதுவாக மரம் அல்லது உலோகத்தால் அரைவட்டமாக வடிவமைக்கபட்டவை. படுக்கை விரிப்புகளின் எடை நோயாளியின் கால் மற்றும் முன் பாதங்கள் விழாமல் தடுக்கப்படுகிறது.		தீப்புண்களால் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு பயன்படுத்தப்படுகின்றன.
15. தடுப்புக் காப்புகள் (ரெஸ்டிரெய்ண்ட்ஸ்):		இவை அமைதியின்றி இருக்கும் நோயாளிகள் இரவு நேரங்களில் தூக்கத்திலேயே நடக்க முயற்சிப்பதை தடுக்கவும், சிறு குழந்தைகள் படுக்கையிலிருந்து விழாமல் இருக்கவும் பயன்டுகிறது

4.10 விழுதல் (Fall)

விழுதல் – வரையறை:

விழுதல் என்பது ஒரு நோயாளி திட்டமிடப்படாமல் திடீரென்று தரையில் காயம் அல்லது காயமின்றி விழக்கூடிய நிகழ்வாக வரையறுக்கப்படுகிறது.

விழுதல் பலமுறைகளில் ஏற்படலாம். அவையாவன

- ஒரு உயரத்திலிருந்து தரைமட்டம் வரை; எடுத்துக்காட்டாக படுக்கைகள் அல்லது சக்கர நாற்காலிகளிலிருந்து கீழ்தளத்திற்கு விழுதல்.
- வழுக்கி விழுதல், தடுமாறி விழுதல் அல்லது மற்றொரு பொருளால் தரைமட்டத்திற்கு கீழே அழுத்தி தள்ளுதல் போன்றவை மறுநிலையாகும். எடுத்துக்காட்டாக

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_4.indd 82 12/19/2022 3:35:24 PM

மேற்பரப்பில் உள்ள துளை அல்லது திறப்பினுள் தள்ளப்படுதல்.

விழுதலின் வகைகள்:

1. விபத்தினால் ஏற்படும் விழுதல்

சுற்றுச் சூழல் (அ) உபகரணங்கள் செயலிழப்பு காரணமாக நோயாளிகள் தற்செயலாக விழுதல்.

2. உடல்நிலை காரணமாக ஏற்படுதல்:

நோயாளியின் நோயின் காரணமாக தடுமாறி விழுதல் ஆகும்.78% விழுதல்

நோயாளிகளிடையே இவ்வாறு ஏற்படுகிறது.

3. உடல்நிலை சாரா விழுதல்: விழுவதற்கான காரணிகள் எதுவும் நோயாளியிடம் காணப்படாதிருந்தும் ஏற்படக்கூடிய விழுதல்.

எடுத்துக்காட்டு: வலிப்பு,மயக்கம். நோயாளிகளிடையே 8%விழுதல் இவ்வாறு ஏற்படுகிறது.

நோயாளி விழுவதைத் தடுத்தல்:

1. பாதிப்பு ஏற்படக்கூடிய நோயாளிகளை அடையாளம் காணுதல்
2. 2 மணி நேரத்திற்குள் பாதிக்கப்படக்கூடிய நோயாளிகளை மதிப்பீடு செய்தல்
3. மஞ்சள் நிறப் பட்டையைப் பயன்படுத்துதல்
4. பக்கக் கம்பிகளைப் பயன்படுத்துதல் (Siderails)
5. கட்டில்கள் அசையாமல் இருப்பதற்கான தடைகளைப்(Brake) பயன்படுத்துதல்.
6. விழுதலைத் தடுத்தல் பற்றி உறவினர்களுக்கு விழிப்புணர்வு அளித்தல்
7. விழுதலின் அபாய மதிப்பீட்டினைப் பற்றிய கல்வி யை ஊழியர்களுக்கு அளித்தல்.
8. பற்றுக் கம்பிகள் மற்றும் அழைப்பு மணிகளைப் பயன்படுத்தும் படி அறிவுறுத்துதல்.
9. தூக்குப் படுக்கைகள் மற்றும் சக்கர நாற்காலிகளில் பாதுகாப்பு பெல்ட்களைப் பயன்படுத்துவதன் முக்கியத்துவத்தை அறிவித்தல்.
10. கழிவறைகளை உலர்வாக வைத்தல் வேண்டும்.இரவு நேரங்களில் நோயாளிகளை தனியாக கழிப்பறைக்கு செல்ல அனுமதித்தல் கூடாது.

செவிலிய மேலாண்மை:

மருத்துவமனையில் நோயாளியின் விழுதலுக்குப் பின்:

1. நோயாளியுடனிருந்து உதவிக்கு பிறரைஅழைக்க வேண்டும்.
2. நோயாளியின் சுவாசம், இதய துடிப்பு மற்றும் இரத்த அழுத்தத்தை சரிபார்க்க வேண்டும்.
3. நோயாளி சுவாசமில்லாமலும் மயக்கமடைந்தும் அல்லது இதய துடிப்பு இல்லாமலும் இருந்தால் மருத்துவமனையின் அவசரக் குறியீட்டை அழைத்து CPR கொடுக்கவும்.காயங்கள்,சிராய்ப்புகள் மற்றும் எலும்பு முறிவுகள் ஏதேனும் இருக்கிறதா எனக் கண்டறிந்து நிகழ்வு அறிக்கையை எழுத வேண்டும்.

நிகழ்வு அறிக்கை: கீழ்கண்டவற்றை கொண்டிருக்க வேண்டும்

1. நிகழ்வின் (விழுதல்)வகை
2. முகவரி

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_4.indd 83 12/19/2022 3:35:24 PM

3. நிகழ்வு நடந்த தேதி
4. நிகழ்வின் நேரம்
5. பாதிக்கப்பட்ட நபரின் பெயர்
6. ஏதேனும் காயங்கள் இருப்பின் குறிப்பிடவும்.

மருத்துவமனையில் செயல்படுத்தப்பட வேண்டிய இதர முன்னெச்சரிக்கை நடவடிக்கைகள்

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

மருத்துவமனையில் தொற்று ஏற்படக் காரணமான மற்ற காரணிகள்

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

4.11 செயல்பாடும் உடற்பயிற்சியும்

அன்றாட வாழ்க்கை நடவடிக்கைகளின் முக்கியத்துவம்

செயல்பாடும், உடற்பயிற்சியும் சுகமான வாழ்விற்கு அவசியமாகிறது. உண்ணுதல், உடுத்துதல், குளித்தல், போன்ற அன்றாட வாழ்வின் செயல்கள் என்றழைக்கப்படுகின்றன. அவை அன்றாடத் தேவைகளைச் சந்திக்க அவசியமாகின்றன. ஒரு நோயாளியால் தன் அன்றாடத்தேவைகளை எதிர்கொள்ள முடியாவிட்டால் செவிலி அதனை மேற்கொள்ள உதவி செய்தல் அவரது கடமையாகும்.

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

உடற்பயிற்சியின் பயன்கள்

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

www.tnschoolbooks.in

உடற்பயிற்சியின் வகைகள்

I. செயல் உடற்பயிற்சிகள்		பயன்கள்
செயல் உடற்பயிற்சி என்பது நோயாளி தானே செய்யும் உடல் செயல்பாடாகும், இந்த உடற்பயிற்சிகள் நோயாளி தன்னுடைய சாதாரண உடலியல் செயல்களை அடைய உதவுகிறது.	1. அறுவை சிகிச்சைக்குப்பின் ஆழ்ந்த சுவாசம் மற்றும் இருமல் பயிற்சிகள் நோயாளிகளுக்கு நுரையீரலின் முழு விரிவடைதலுக்கு உதவுகின்றன. இது நாள் ஒன்றுக்கு மூன்று முறை செய்யலாம்.	

1. சுவாசப் பயிற்சி

1. ஒரு அமைதியான இடத்தில் நில், உட்கார்ந்துகொள் (அ) படுத்துக்கொள்

2. கண்களை மூடி தசைகளை தளர்ச்சி தோள் பட்டையை தளர்ந்த நிலையில் வை

3. ஒரு கையை மார்பின் மீதும் மற்றொரு கையை வயிற்றின் மீதும் வைக்கவும்

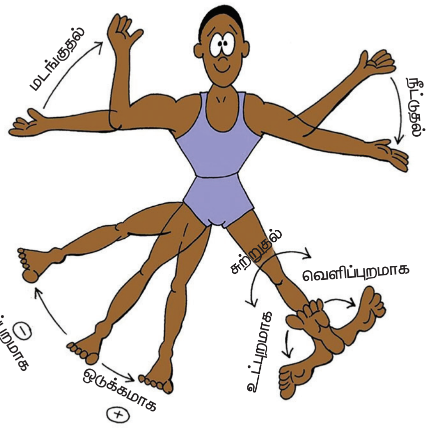
4. மூன்று நொடிகளுக்கு மூக்கின் வழியாக உட்சுவாசிக்கவும். உன் வயிறு விரிவடைவதை உணரலாம். உன்னுடைய மார்பு பகுதி அதே நிலையில் இருக்கும்

5. மூன்று நிமிடங்களுக்கு வாய் வழியாக சுவாசத்தை வெளிவிடவும். உன்னுடைய வயிறு பின்னுக்கு செல்லும்

6. நான்கு மற்றும் ஐந்து படிகளை திரும்பவும் செய்யவும். படிப்படியாக சுவாசத்தை அதிகப்படுத்து. நான்கு வினாடிகள், ஐந்து வினாடிகள் உள்ளிழுத்து வெளிவிடு.

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

நகர்வின் எல்லை



Nursing_Vocational_Tamil_Unit_4.indd 85 12/19/2022 3:35:25 PM

www.tnschoolbooks.in

3. படுக்கையில் நிலையை மாற்றுவதற்காக அசைதல்.		
4. பாதங்களுக்கான உடற்பயிற்சிகள்		
5. வயிறு மற்றும் தொடை சுருக்க உடற்பயிற்சிகள்		
II. செயல்பாட்டு உடற்பயிற்சிகள் செயல்பாட்டு உடற்பயிற்சி என்பது மற்றவர் துணையுடன் செய்யும் உடல் செயல்பாடாகும். இது உடற்பயிற்சி நிபுணர் மற்றும் செவிலியர் உதவியுடன் செய்யப்படும்.	நோயாளியைக் குளிப்பாட்டுதல் முதுகு பராமரிப்பு, மற்றும் நிலையை மாற்றுதல் போன்ற செவிலிய செயல்முறைகள் செயல்பாட்டு உடற்பயிற்சியை நோயாளிக்கு அளிக்கின்றன.	

4.12 நோயாளியை நகர்த்துதல், தூக்குதல், மாற்றுதல்

நோக்கங்கள்

1. திறமையாகவும், சிறப்பாகவும் பணி செய்ய
2. தேவையற்ற முயற்சிகளில் நோயாளி ஈடுபடுவதை தவிர்க்க
3. செவிலியரை சிரமம் மற்றும் பின்காயங்கள் ஆகியவற்றிலிருந்து தடுக்க
4. இரத்த ஓட்டத்தையும், தசையின் தன்மையும் மேம்படுத்துதல்

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_4.indd 86 12/19/2022 3:35:26 PM

நடவடிக்கைக்கு முன்னர் பொது பரிசீலனைகள்

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

1.மேல் நோக்கி அல்லது கீழ் நோக்கி நகர்த்தல்

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

2. ஒரு பக்கமாக நகர்த்துதல்

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

3. தூக்குப்படுக்கையிலிருந்து நோயாளியை (ஸ்டிரெச்சரிலிருந்து) படுக்கைக்கு மாற்றுதல்

தூக்குப்படுக்கையின் தலைப்பகுதியை

படுக்கையின் கால்பகுதிக்கு இணையாகவும் வைக்கவும் . இப்பணிக்கு மூன்று செவிலியர் தேவைப்படுகின்றனர். மூன்று பேரும் தூக்குப் படுக்கைக்கு ஒரே பக்கத்தில் நின்று கொள்ளவும். ஒருவர் நோயாளியின் தலை மற்றும் தோள்பட்டைக்கு அடியில் தங்களுடைய கைகளையும், அடுத்தவர் தன்னுடையகைகளைஇடுப்பிற்குஅடியிலும், மூன்றாமவர் தன் கைகளை தொடை மற்றும் கால்களுக்கு அடியிலும் வைக்கவும். மூவரும் இணைந்து நோயாளியைத் தூக்கி, படுக்கையில் கிடத்தவும் செவிலியர் தூக்கும் போது தங்களுடைய உடல் இயக்கத்தை கவனிக்கவும் தங்களுடைய முதுகை நேராக வைக்கவும். முழங்கால்களை மடக்கி, ஒரு காலை முன் வைத்து நோயாளியை படுக்கையில் கிடத்த வேண்டும்.

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

4. படுக்கையிலிருந்து தள்ளு வண்டிக்கு மாற்றுதல்

நோயாளியை உட்கார வைக்கவும்

1. தள்ளுவண்டியைப் பூட்டவும்
2. கையை நோயாளியின் கழுத்துக்கும், தோலுக்கும் பின்னால் வைக்கவும்
3. படுக்கையின் ஓரங்களிலிருந்து கால்கள் தொங்கவிடப்பட்டிருக்க வேண்டும்.
4. நோயாளியை உட்கார வைக்க உதவி செய்யவும்.
5. நோயாளியை படுக்கையின் ஓரத்திற்கு கொண்டு வரவும்.

நோயாளியை நிற்க வைக்கவும்

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

தள்ளுவண்டியில் நோயாளியை உட்கார வைத்தல்

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

4.13 ஆக்ஸிஜன் தேவை

முன்னுரை

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

நோக்கம்

- இரத்தத்தில் சாதாரண ஆக்ஸிஜனிண் அளவில் குறைவு ஏற்படும் பொழுது ஆக்ஸிஜன் அளிக்கப்படுகிறது.

ஆக்ஸிஜன் செலுத்துவதற்கான காரணங்கள்.

1. ஆஸ்துமா, நுரையீரல் திசு அடைப்பு, எம்பசீமா, (Emphysema) இதயக் குறைபாடு போன்ற சுவாசத்தடை உள்ள நோயாளிகளுக்கு.
2. வீங்கியஅல்லதுவளர்ந்ததைராய்டினால் காற்றுக் குழாய் அடைபடுதல்,
3. நீலம் பரித்தல்
4. அதிர்ச்சி மற்றும் இரத்த ஓட்டத்தடை
5. அதிக இரத்த ஒழுக்குக்குப் பின்
6. இரத்த சோகை
7. நோயாளிக்குமயக்கமருந்து(Anaesthesia) அளித்து இருக்கும் போது

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_4.indd 89 12/19/2022 3:35:26 PM

8. ஏதாவது காரணத்தினால் ஏற்படும் மூச்சுத் திணறல் (எ.கா. மூழ்குதல், விஷவாயுக்களை சுவாசித்தல், தூக்கிடுதல்).
9. இரசாயணத்தால் விஷமேறுதல் திசுக்களின் தன்மையைப் பாதித்து ஆக்ஸிஜன் பயன்படுத்துதலைப் பாதிக்கிறது எ.கா. சையனைடு விஷம்.
10. கார்பன் மோனாக் ஸைடு விஷவாயுத்தாக்கம்
11. மார்பு மற்றும் தைராய்டு அறுவை சிகிச்சைக்குப்பின்
12. சுற்றுப்புறத்தில் ஆக்ஸிஜன் அளவு குறைந்து காணப்படல்
13. காற்றுப் பசி

ஆக்ஸிஜன் அளிக்கும் முறைகள்

ஆக்ஸிஜன் அளித்தல் நோயாளியின் நிலையையும்தேவைப்படும்அடர்த்தியையும் மற்றும் மருத்துவரின் அறிவுரைப்படியும் அளிக்கப்படுகிறது. கீழ்க்கண்ட முறையில் ஆக்ஸிஜன் அளிக்கப்படுகிறது.

முறை

1. **மூக்குக் குழாய் முறையில் அளித்தல்.**

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

2. **மூக்கு ப்ராங்ஸ்**

இது மருத்துவ பிரிவில் அனுமதிக்கப்பட்டுள்ள நோயாளிக்கு ஆக்ஸிஜன் அளிக்கும் மற்றொரு முறையாகும்

3. **ஆக்ஸிஜன் BLB முகமூடி**

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

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

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_4.indd 90 12/19/2022 3:35:28 PM

www.tnschoolbooks.in

4. **ஆக்ஸிஜன் கூடாரம்**

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

5. **ஆக்ஸிஜன் ஹீட்**

இது குழந்தைகளுக்கு ஆக்ஸிஜன் செலுத்தப் பயன்படுகிறது

ஆக்ஸிஜன் சிலிண்டரும் மற்றப் பொருட்களும்

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

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

ஆக்ஸிஜன் சிலிண்டரை பராமரித்தல்

1. சிலிண்டரை கவனமாக கையாளவும்.
2. ஆக்ஸிஜன் சிலிண்டருக்கு தாங்கி பயன்படுத்துவதால் சிலிண்டர் விழுந்து காயம் ஏற்படுவதையும் தவிர்க்கலாம்.
3. எப்பொழுதும் தலைக்கருகில் வைக்கப்பட வேண்டும்.
4. ஆக்ஸிஜன் தீயை உருவாக்குவதில்லை. ஆனால் எரிவதற்கு துணை செய்யும்.
5. நோயாளியும் உறவினர்களும் புகைபிடிக்கக் கூடாது என எச்சரிக்கப்பட வேண்டும்.புகைபிடித்தல் கூடாது என்ற அட்டை சிலிண்டரில் தொங்க விடப்பட வேண்டும்.
6. ஆக்ஸிஜன் சிலிண்டர்கள் குளிர்ந்த இடத்தில் வைக்கப்பட வேண்டும். அதிக வெப்பநிலை வாயுவை விரிவடையச் செய்வதால் பாதுகாப்பு வால்வு வழியாக வாயு வெளியாகும் அபாயம் உள்ளது.
7. மின் சாதனப் பொருட்களை ஆக்ஸிஜன் சிலிண்டர் அருகே பயன்படுத்தக்கூடாது.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_4.indd 91 12/19/2022 3:35:28 PM

8. ரெகுலேட்டரில் எண்ணையோ, கிரீஸோ பயன்படுத்தக் கூடாது. ஏனெனில் அடர்த்தி மிகுந்த ஆக்ஸிஜன் முன்னிலையில் எண்ணெய் எளிதாக தீப்பற்றி சிலிண்டர் வெடிக்கும் அபாயம் உள்ளது.
9. காலியான சிலிண்டரை குறிப்பிட்டு பாதுகாப்பு மூடியிட்டு ஆக்ஸிஜன் உள்ள சிலிண்டரிடம் இருந்து தனியாக வைக்க வேண்டும்.
10. கருவிகளை ஒழுங்கான கால இடைவெளியில் ஆராய்ந்து வேலை செய்யும் நிலையில் உள்ளதா என்பதை உறுதி செய்யவும் சிலிண்டர், ரெகுலெட்டர் போன்றவை வேலை செய்யும் முறையையும் செவிலி அப்பொருட்களை கையாளும் முன்னர் அறிந்திருக்க வேண்டும்.

ஆக்ஸிஜன் சிலிண்டரை கையாளும் முன் பாதுகாப்பு நடவடிக்கைகள்.

1. ஆக்ஸிஜன் அளித்தல் ஒரு அவசரமான சிகிச்சையாகும். ஆதலால் 24 மணி நேரமும் தயாராக இருக்க வேண்டும்.
2. செவிலி ஆக்ஸிஜன் சிலிண்டர்கள் நிரம்பியுள்ளதா என்றும் கருவிகள் வேலை செய்கின்றனவா எனவும் ஆராய வேண்டும், சாவி ஒரு சிறுபையில் சிலிண்டரோடு இணைக்கப்பட்டிருக்க வேண்டும்.
3. இரப்பர்க் குழாய்களில் கசிவு இருக்கக் கூடாது.
4. ஆக்ஸிஜன் மாறுபாட்டால் ஏற்படும் பாதிப்பை தடுக்க உத்தரவிடப்பட்டுள்ள அளவு கொடுக்கப்பட வேண்டும்.
5. ஆக்ஸிஜன் சிலிண்டர் பாதுகாப்பு வால்வோடு ரெகுலேட்டரை இணைக்க வேண்டும். இது சிலிண்டரின் அழுத்தத்தை குறைத்து பாதுகாப்பான அளவில் இருக்கும்.
6. செல்லும் அளவை லிட்டர்/ நிமிடம் எனக் கணக்கிட வேண்டும. 2-4 லி/ நிமிடம் என பெரியவர்களுக்கு மூக்குழாய் வழியாக செலுத்தும் வகையில் ஆக்ஸிஜனை ஒழுங்கு படுத்த வேண்டும்.
7. தொற்று நீக்கம் செய்யப்பட்ட அல்லது கழிக்கக்கூடிய மூக்குக் குழாயை நோய் தொற்றைத் தடுக்க பயன்படுத்த வேண்டும்.
8. குறைந்தபட்சம் 8 மணிக்கொரு முறை மூக்குக் குழாயை மாற்றுவதால் குழாய் அடைப்பதைத் தவிர்க்கலாம்.
9. நோயாளியின் வசதிக்காகவும் அதே இடத்தில் நிலைத்திருப்பதற்காகவும் நோயாளியின் நெற்றியில் குழாயை பிளாஸ்திரியினால் ஒட்ட வேண்டும்.
10. எரிச்சல் காணப்பட்டால் பெட்ரோலியம் ஜெல்லியை நோயாளியின் மூக்கில் தடவ வேண்டும்.
11. குறைந்த ஆக்ஸிஜன் ஏற்பட்டதற்கான காரணம் மறையும் வரை ஆக்ஸிஜன் செலுத்துவதை நிறுத்தக் கூடாது.

சாவி மற்றும் ரெகுலேட்டர்

ஆக்சிஜன் சிலிண்டர்

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_4.indd 92 12/19/2022 3:35:28 PM

12. செவிலி நோயாளியை தனியே விட்டுச் செல்லும் பொழுது அழைப்பு மணியை அருகில் வைக்க வேண்டும்.
13. குறைமாதக் குழந்தைகளுக்கு ஆக்ஸிஜன் குறைந்த நேரமே குறைந்த அடர்த்தியில் தரப்படுவதால் ரிட்ரோலெண்டல் பைப்ரோ பிளேசியா தடுக்கபடுகிறது (அதிக அடர்த்தியான ஆக்ஸிஜன் தருவதால் குழந்தையின் விழி லென்ஸின் பின்புறம் அசாதாரண நார்த்திசு உருவாகி பார்வையிழப்பை ஏற்படுத்துகிறது).
14. தொடர்ந்து ஆக்ஸிஜன் பெற்றுக் கொண்டிருக்கும் நோயாளிக்கு ஆக்ஸிஜன் சார்ந்த பிரச்சனையைக் கண்டறிய நோயாளியை அடிக்கடி கூர்ந்து கவனிக்க வேண்டும்.
15. ஆக்ஸிஜன் எரிவதற்கு துணை செய்வதால் தீப்பிடிக்காமல் இருப்பதற்கான நடவடிக்கைகளை ஆக்ஸிஜன் செலுத்திக்கொண்டிருக்கும் பொழுது எடுக்க வேண்டும்.

பாடச் சுருக்கம்

1. செவிலியம் என்பது கண்டறிதல், புரிந்து கொள்ளுதல், தனிமனிதன் அல்லது சமுதாயத்தின் சுகாதாரத் தேவைகளை சந்தித்தல் ஆகிய செயல்பாடுகளுடன் தொடர்ந்து மாறிக் கொண்ட ஒரு அறிவியல் அறிவு ஆகும்.
2. செவிலியம் செயல்பாடுகள் ஐந்து படிகளைக் கொண்டவை. அவையாவன மதிப்பிடல், செவிலியர் செயல்முறை, திட்டமிடுதல், செயல்படுத்துதல் மற்றும் மதிப்பீடு
3. செவிலியல் செயல்பாடுகளை செயல்படுத்துதல்
4. சுகாதார நல அமைப்பில் நோயாளி நுழைதல் நோயாளியை மருத்துவமனையில் சேர்த்தல் என்று அழைக்கப்படுகிறது.
5. செவிலிகளே நோயாளியை மருத்துவமனையில் சேர்ப்பதிலும் வெளியேற்றுவதிலும் பொறுப்பாவர்.
6. உடல் இயக்கவியல் என்பது உட்புற வெளிப்புற உந்துதல்களோடு உடல் உறுப்புகள் ஒன்றிணைந்து உருவாக்கப்படும் இயக்கமும் கொண்ட சமநிலையுமாகும்.
7. சுகாதாரம் என்பது உடல்நலம் சார்ந்த அறிவியலாகும்.அத்துடன் நோய்த்தடுப்பு பராமரிப்பு மற்றும் சுகாதார பழக்க வழக்கங்களாகும்.
8. வசதி என்பது உடலளவிலும் மனதளவிலும் நன்றாக இருக்கிறோம் என்ற நிலையாகும்.
9. கட்டுப்பாடுகள் (ரெஸ்டிரயின்ஸ்) கிளர்ச்சியடைந்த நோயாளிகள் இரவு நேரங்களில் இருக்கையிலிருந்து தூக்கத்தில் எழுந்து நடப்பதையும் குழந்தைகள் படுக்கையிலிருந்து கீழே விழாமல் தடுப்பதற்கும் பயன்படுகின்றன.
10. எடை கூடிய பொருட்களை தூக்கும் பொழுது முழுங்கால்களை மடிப்பதால் கால் தசைகள் வலுவடைந்து எடையைத் தாங்க பயன்படுகின்றன.
11. சுவாசக் கோளாறுகள் உள்ள நோயாளிகளுக்கு ஆக்ஸிஜன் அற்றநிலை ஆக்ஸிஜன் குறைந்த நிலையைப் போக்குவதற்குகாக ஆக்ஸிஜன் அளிக்கப்படுகிறது. இரத்தத்தில் ஆக்ஸிஜன் சாதாரண அளவு 80–100 mmHg.
12. ஆக்ஸிஜன் மூக்குக்குழாய், BLB முகமுடி, மற்றும் ஆக்ஸிஜன் **ஹீட்** வழியாக அளிக்கப்படுகிறது.
13. உடல் பயிற்சிகள் என்பது உடல் உழைப்பினால் உடல்நலத்தை முன்னேற்றவும் உடல் குறைபாடுகளை நீக்கவும் செய்யப்படுவதாகும்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_4.indd 93 12/19/2022 3:35:29 PM

www.tnschoolbooks.in

மதிப்பீடு

I. சரியான விடையைத் தேர்வு செய்க (1 மதிப்பெண்)

1. செவிலியபணியை சரியாக ஒழுங்கு முறையுடன் செயல்படுத்த உதவும் திட்டமே _____________ என்பதாகும்.
   அ. பராமரிப்பு ஆ. வளர்த்தல்
   இ. செவிலியம் செயல் முறை
   ஈ. திட்டமிடுதல்
2. நோயாளிக்கு செவிலியர் செயல் முறைகளில் கீழ்வருவனவற்றில் சிறந்த செயல்முறை எது ?
   அ. நோயாளிக்கும் தரமான பராமரிப்பு
   ஆ. நோயாளியின் அடிப்படை தேவைகள்
   இ. நோயாளியின் பார்வையாளர்களை நிர்வகித்தல்
   ஈ. செவிலியர் – நோயாளி உறவு முறை
3. செவிலியர் செயல்முறைகளில் இரண்டாம் படி எது?
   அ. செவிலிய நோய் கண்டறிதல்நிலை
   ஆ. கணக்கிடுதல் நிலை
   இ. மதிப்பிடுதல் நிலை
   ஈ. செயல்படுத்துதல் நிலை
4. நோயாளியின் மன நிலை, உடல்நிலை, சமூகநிலை மற்றும் ஆன்மீகம் தொடர்பான விபரங்களை செவிலியர் சேககரிக்கும் நலை எது ?
   அ. மதிப்பிடுதல் நிலை
   ஆ. செவிலிய கண்டறிதல்
   இ. திட்டமிடுதல் நிலை
   ஈ. செயல்படுத்துதல் நிலை
5. உடல் நலத்தை பாதுகாப்பதற்கு அவசியமான நடைமுறைகள் பற்றி எடுத்துக் கூறி அறிவுறுத்துதல் மற்றும் ஆலோசனைபடி மருந்து எடுப்பது பற்றி விளக்கும் நிலை ------------- ஆகும்.
   அ. செயல்படுத்துதல் நிலை
   ஆ. கணக்கிடுதல் நிலை
   இ. மதிப்பிடுதல் நிலை
   ஈ. திட்டமிடுதல் நிலை
6. மிகவும் மோசமான நிலையில் உடல்நிலையில் ஆம்புலன்சில் மருத்துவமனைக்குபிரிவுக்கு அழைத்துவரப்பட்ட நோயாளி எந்த வகை சேர்க்கையில் இடம்பெறுவார்?
   அ. வழக்கமான சேர்க்கை
   ஆ. அவசர சேர்க்கை
   இ. நீதித்துறை சேர்க்கை
   ஈ. தன்னார்வ சேர்க்கை
7. நோயாளியிடம் அதிக பணம் மற்றும் விலையுயர்ந்த பொருட்கள், நகைகள் இருப்பின், செவிலியராக நீ எவ்வாறு செயல்படுவாய்?
   அ. நோயாளியிடம் உள்ள பணம் பொருள் அனைத்தையும் வாங்கி பதிவு செய்து நோயாளியிடம் கையொப்பம் வாங்கிய பின் மருத்துவமனையின் பொறுப்பில் வைத்தல்.
   ஆ. நோயாளியிடம் உள்ள பணம், பொருட்களை பதிவு செய்து நோயாளியின் கையொப்பம் பெற்றுக் கொண்டு நோயாளியை வைத்துக் கொள்ளுமாறு அளித்தல்.
   இ. நோயாளியிடம் கையொப்பம் பெற்றுக் கொண்டு மருத்துவமனையின் அலுவலகத்தில் ஒப்படைத்தல்.
   ஈ. பொருட்களை பதிவு செய்து விட்டு அலுவலகத்தில் ஒப்படைத்தல்
8. நோயாளி மருத்துவமனையின் ஊழியர்களுக்கு தெரியாமல் வெளியேறுதல்,எவ்வாறு குறிப்படலாம்?
   அ. தலைமறைவாதல்
   ஆ. மருத்துவ ஆலோசனைக்கு எதிராக நடத்தல்
   இ. நோயாளியை வீட்டுக்கு அனுப்புதல்
   ஈ. தானாகவே வெளியேறுதல்

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_4.indd 94 12/19/2022 3:35:29 PM

9. கீழ்க்கண்டவற்றில் முதுகு பராமரிப்பு அளிப்பதற்கு செவிலி பயன்படுத்தும் நிலை எது?

அ. ஜேக்னைப் நிலை

ஆ. ஒருகளித்த நிலை

இ. குப்புறப்படுத்தல் நிலை

ஈ. சிம்ஸ் நிலை

10. தடுப்புகாப்புகள் எந்த நிலையில் உள்ள நோயாளிக்கு உபயோகப்படுத்தலாம்?

அ. சுயநினைவற்ற நோயாளி

ஆ. மூக்கு குழாய் வழியாக உட்கொள்ளல்

இ. நடமாடும் நோயாளி

ஈ. அமைதியின்றி உள்ள நோயாளி

11. கீழ்கண்டவற்றில் பாதங்களுக்கான செயல்முறையின் மூலம் எந்த பிரச்சனை தடுக்கப்படுகிறது.?

அ. கால் துவளல் ஆ. பாத வலி

இ. குதிக்கால் வீக்கம் ஈ. பாதபுண்

12. செயல்பாட்டு உடற்பயிற்சி எந்த நோயாளிகளுக்கு பயன்படுத்தப்படுகிறது?

அ. அமைதியின்றி உள்ள நோயாளி

ஆ. கதிர்வீச்சு சிகிச்சை

இ. சுயநினைவற்ற நோயாளி

ஈ. நடமாடும் நோயாளி

13. ஆக்சிஜன் அளவு இரத்தத்தில் சாதாரணமாக எவ்வளவு இருக்க வேண்டும்?

அ. 20-40mmHg ஆ. 40-60 mmHg

இ. 60-80 mmHg ஈ.80 – 100 mmHg

14. நோயாளியின் உண்மையான அல்லது தற்போதைய உடல் நலப்பாதிப்பு பற்றி சரியான முடிவை எடுக்கும் நடவடிக்கைகளைக் இந்நிலையில் காணலாம்.

அ. மதிப்பிடுதல் நிலை

ஆ. செவிலியகண்டறிதல் நிலை

இ. திட்டமிடுதல் நிலை

ஈ. கணக்கிடுதல் நிலை

15. மருத்துவமனையில் பெரியவர்களுக்கு மூக்கு குழாய் வழியாக ஆக்சிஜன் செலுத்தும் அளவு.

அ. 3-4 லி/நிமிடம்

ஆ. 2-3 லி/நிமிடம்

இ. 2-4 லி/நிமிடம்

ஈ. 1-2 லி/நிமிடம்

16. நோயாளி படுக்கையிலிருந்து கீழே விழுவதை தடுக்கப் பயன்படுவது எது?

அ. படுக்கைக் கம்பிகள்

ஆ. முதுகு தாங்கி

இ. தலையணை

ஈ. Blocks (தொகுதிகள்)

17. செவிலியர் செயல்முறைகளில் கடைசி படி எது?

அ. செவிலிய நோய் கண்டறிதல்நிலை

ஆ. கணக்கிடுதல் நிலை

இ. மதிப்பிடுதல் நிலை

ஈ. செயல்படுத்துதல் நிலை

18. செவிலியசெயல்பாட்டின் இரண்டாவது படி

அ) செவிலிய கண்டறிதல்

ஆ) மதிப்பிடல்

இ) தீர்மானித்தல்ம

ஈ) செயல்படுத்துதல்

19. மகப்பேற்றுக்கு நோயாளியை அமைக்கும் நிலை

அ) சுபைன்

ஆ) லித்தாட்டமி

இ) ஒருக்களித்த நிலை

ஈ) சிம் நிலை

II. குறுகிய விடையளி (3 மதிப்பெண்கள்)

1. செவிலிய செயல்பாட்டை படமாக விளக்கு.
2. நோயாளியை மருத்துவமனையில் சேர்த்தலின் நோக்கங்கள் யாவை?
3. நோயாளிக்கு பயன்படும் இயந்திர கருவிகளை எழுது.
4. நோயாளிக்கு மனதளவில் பாதுகாப்பான சூழல் எது?
5. உடல் இயக்கவியல் என்றால் என்ன?

6. நல்ல உடல் இயக்கவியல் மற்றும் நிலைகளின் நோக்கம் யாது?
7. பௌலர்நிலையின் பயன்கள் யாவை?
8. மருத்துவமனையில் வசதியின்மையை உருவாக்கும் காரணிகள் யாவை?
9. மருத்துவமனையில் நோய்த் தொற்று ஏற்படக் காரணங்கள் யாவை?

III. சுருக்கமான விடையளி (5 மதிப்பெண்கள்)

1. நோயாளியை மருத்துவமனையில் இருந்து வீட்டுக்கு அனுப்புதலின் வகைகள் யாவை?
2. மருத்துவச் சூழலின் நோக்கங்கள் யாவை?
3. உடற்பயிற்சியின் பயன்கள் யாவை?
4. செயல் உடற்பயிற்சியை பற்றி எழுது.
5. நோயாளியை படுக்கையிலிருந்து தள்ளுவண்டிக்குஎவ்வாறுமாற்றுவாய்?
6. ஆக்ஸிஜன் அளிக்கத்தேவையான காரணங்கள் யாவை?
7. ஆக்ஸிஜன் சிலிண்டரைப் பயன்படுத்தும் பொழுது பின்பற்ற வேண்டிய எச்சரிக்கைகள் யாவை?

IV. கட்டுரை எழுதுக (10 மதிப்பெண்கள்)

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

A-Z கலைச்சொற்கள்

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

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_4.indd 96 12/19/2022 3:35:29 PM

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

பார்வை நூல்கள்

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

இணைய இணைப்புகள்

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

அலகு 5

தன் சுத்தம்

கற்றல் நோக்கங்கள்

இந்த பாடத்தின் முடிவில் மாணவர்கள் அறிந்து கொள்வது

- வாய்சுத்தம் செய்தல்
- கண்களைப் பராமரித்தல்
- தோல் பராமரிப்பு
  - தோல்பராமரிப்பின் முக்கியத்துவம்
  - படுக்கைப்புண்
  - வரையறை
  - காரணிகள்
  - தடுப்புமுறைகள்
  - சிகிச்சை
- முதுகுபராமரிப்பு குளியல் மற்றும் சிகிச்சைக் குளியல்
- பாதம் மற்றும் நகம் பராமரிப்பு
  - நகம் வெட்டும் முறை
  - பாதக் கவனிப்பு மற்றும் சிகிச்சை
  - பொதுவான பாதம் மற்றும் நகம் பிரச்சனைகள்
  - வரையறை
  - காரணிகள்
  - தடுப்பு முறைகள்
  - சிகிச்சை

புறந்தூய்மை நீரான் அமையும் அகந்தூய்மை
வாய்மையால் காணப் படும்.

–குறள்: 298

உடலின் தூய்மை நீரால் அமையும் மனதின் தூய்மை
உண்மையினால் புலப்படும்

5.1 முன்னுரை

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

தங்களை தூய்மை படுத்திக் கொள்வதால் அவர்களின் சுய கௌரவம் மற்றும் தன்னம்பிக்கை உயருகிறது.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_5.indd 98 12/23/2022 5:18:31 PM

5.2 தன்சுத்தம் (Personal Hygiene)

முன்னுரை

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

வரையறை

தன்சுத்தம்என்பதுகுளித்தல்மற்றும்சரியான முறையில் அழகுபடுத்திக்கொள்ளுதல், தன்னைப்பராமரித்தல் என்னும் நடவடிக்கை எனலாம். தோல்,முடி,நகங்கள்,வாய்,பற்கள், கண்கள், காதுகள், நாசித்துவாரங்கள், ஆசனவாய் மற்றும் பிறப்புறுப்புக்களைச் சுத்தமாக பராமரிப்பது போன்றவை இதில் அடங்கும்.

தன்சுத்த பழக்க வழக்கங்களை பாதிக்கும்காரணிகள்

1. முன்னேறும் நிலை (Development Level) :

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

2. கலாச்சார பின்புலம் (Cultural Background):

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

3. சமூகப் பயன்கள் (Social Benefits):

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

4. சமூக பொருளாதார நிலை (Social Economic Status):

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

5. மதம் (Religion) :

மதங்கள் தன் சுத்தம் தொடர்பாக குறிப்பான விதிகளைக் கொண்டுள்ளன.

(எ.கா.) மாதவிலக்கு காலங்களில் உள்ள பெண்கள்

6. ஆரோக்கிய நிலை :

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

5.3 வாய்ச்சுத்தம் (Oral Hygiene)

வரையறை

வாயைச் சுத்தமாகவும், நோய் ஏற்படாமலும் மற்றும் வேறு பிரச்சினைகளில்லாமலும்

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_5.indd 99 12/23/2022 5:18:31 PM

(எ.கா. வாய் துர்நாற்றம்) இருக்கும் வகையில் நன்கு பல்துலக்குதல் என்பது வாய்ச் சுத்தம் எனப்படும். தினமும் பல் துலக்குவது என்ற பழக்கத்தின் மூலம் பல் மற்றும் வாய் சம்மந்தப்பட்ட நோய்கள் வராமல் பாதுகாத்துக்கொள்ளலாம்.

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

வாய்சுத்தத்தை பராமரிக்கும் அளவுகோல்கள்

1. வாய்ச்சுத்தம், வசதி மற்றும் வாய் பகுதியை ஈரப்படுத்துதல் போன்றவை வாய் சம்பந்தமான நோய்களையும், பற்சிதைவையும் தவிர்க்கிறது.
2. பல்துலக்குதல், பல் இடுக்குகளை சுத்தம் செய்தல் (Irrigation) போன்றவை பல் சுத்தத்துக்கு மிகவும் அவசியம்.
3. சொத்தைப் பற்களைத் தவிர்ப்பதற்கு மாவுப் பொருள்கள் உண்பதைக் குறைக்க வேண்டும். இனிப்பு வகைகளை உணவு இடைவேளைகளில் உண்பதைக் குறைக்க வேண்டும்.
4. நல்ல வாய்ச்சுத்தத்துக்கு ஒரு **நாளைக்கு இரண்டு முறை பல் துலக்க வேண்டும்.** (காலை உணவுக்கு முன் மற்றும் படுக்கைக்கு செல்லும் முன்).
5. பல் – பிரஷ் **மூன்று மாதங்களுக்கு** ஒரு முறை மாற்றப்பட வேண்டும்.
6. பல் துலக்கிய பின் வாய் முழுவதுமாக கொப்பளிக்க வேண்டும். இது வாயில் உள்ள உணவுத் துகள்களை வெளியேற்றும்.
7. ஈறுகளின் வீக்கம் மற்றும் தொற்றைக் குறைக்க பல் இடுக்குகளை நன்கு (Flossing) சுத்தம் செய்ய வேண்டும்.
8. வழக்கமான பல் பரிசோதனை மிகவும் அவசியம்.
9. பெரும்பாலான பல் மருத்துவர்கள், **மெல்லிய குச்சிகளுடைய** பல் பிரஷ் பற்களை நன்றாக சுத்தம் செய்யும் என்று பரிந்துரை செய்கிறார்கள்.
10. **உப்புக்கரைசல் கொண்டு** வாய்க்கொப்பளித்தல் மிகவும் நல்லது. ஒரு குவளை மிதமான சுடு தண்ணீரில் அரை அல்லது ஒரு தேக்கரண்டி உப்பைக் கரைத்து உப்புக்கரைசல் தயாரிக்கலாம். இது ஒரு நல்ல கிருமிநாசினி. ஏனெனில் பல் சிதைவுக்கான பாக்டீரியாக்களை இது கொல்லுகிறது.

வாய் நலத்தை காக்கும் உணவுப் பொருள்கள் மற்றும் பானங்கள்

1. நல்ல ஈறுகள் மற்றும் ஸ்கர்வி நோய் வராமல் தடுக்க **விட்டமின் C** தேவைப்படுகிறது.
2. சரிவிகித உணவு உண்ணுதல் மற்றும் நொறுக்குத் தீனிகளை கட்டுப்படுத்துதல் மூலமாக பல்சிதைவையும், பல் சம்பந்தமான நோய்களையும் தவிர்க்கலாம்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_5.indd 100 12/23/2022 5:18:31 PM

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

4. கால்சியம் மற்றும் பாஸ்பேட் அதிகமுள்ள பால் மற்றும் பாலாடைக்கட்டி மிகவும் நல்லது

5. உமிழ்நீரை அதிகம் சுரக்க வைக்கும் அதிக நார்ச்சத்துப் பொருள்களை உண்ணலாம்.

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

7. செயற்கை குளிர்பானக்ளை தொடர்ந்து அருந்துதல் பற்களை பாதிக்கும்.

8. பற்களின் சிதைவு மற்றும் பாதிப்பு உண்டாகக்காரணமானஐஸ்கட்டிகளை மெல்லுவதைத் தவிர்க்க வேண்டும்.

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

வாய்வழி பிரச்சினைகளுக்கான காரணிகள்

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

பொதுவாக ஏற்படும் வாய் பிரச்சனைகள்

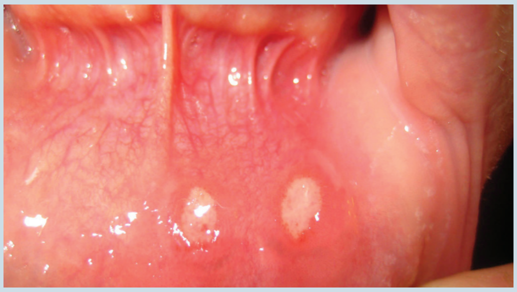
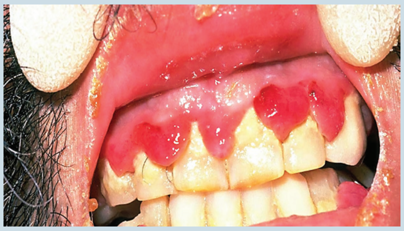
சாதாரணமாக ஏற்படும் இரண்டு பெரிய பிரச்சனைகள்.

1. பற்சொத்தை

2. ஈறுகள் வீங்குதல்

பல் பிரச்சனைகள்	படங்கள்
I. பற்சொத்தை பற்சொத்தை பொதுவாக இளவயதினற்க்கு ஏற்படும் பிரச்சனை. இந்தசொத்தை, **பற்களின் எனாமலை சிதைக்கிறது.** இதனுடன் சுண்ணாம்பு சிதைவும் ஏற்படுகிறது.	
II. ஈறுகள் வீங்குதல் (பையோரியா) **பல் ஈறுகளில் ஏற்படும்** பெரியோடென்டல் நோய் எனப்படுகிறது. இது பெரியோடென்டல் சவ்வில் ஏற்படும் அழற்சியாகும்.	

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_5.indd 101 12/23/2022 5:18:31 PM

பல் பிரச்சனைகள்	படங்கள்
III. வாய் துற்நாற்றம் (ஹலிடோஸிஸ்) இது பொதுவான வாய்க்குழி பிரச்சனையாகும்.	
IV. உதடு வெடிப்பு (கீலோஸிஸ்) உதடு வெடிப்பு குறிப்பாக உதடுகள் சேரும் இடம் பிளவுபடல்	
V. வாய் அழற்சி (ஸ்டோமோடைட்டிஸ்) வாயின் உட்புற மெல்லிய சவ்வில் ஏற்படும் அழற்சியாகும்.	
VI. கிளாஸைட்டீஸ் : நாக்கில் ஏற்படும் அழற்சி. இது நாக்கில் ஏற்படும் நோய்த்தொற்று சூடுபடுதல் மற்றும் கடித்தலினால் ஏற்படுகிறது.	
VII. ஈறு அழற்சி (ஜிஞ்சிவைட்டிஸ்) ஈறு அழற்சி என்பது வாய்ச்சுத்தமின்மையால் ஈறுகளில் ஏற்படும் அழற்சியாகும்.	
VIII. ஸ்கர்வி: வைட்டமின் C பற்றாக்குறையால் ஏற்படுகிறது. இதன் காரணமாக இரத்தசோகை ஏற்படும்.	

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_5.indd 102 12/23/2022 5:18:32 PM

பல் பிரச்சனைகள்	படங்கள்
IX. வாய்ப்புற்றுநோய் : இது நாக்கின் அடிப்பகுதியில் ஏற்படுகிறது. கட்டிகள் அல்லது புண்கள் வாய்க்குழிப்பகுதி மற்றும் நாக்கின் அடிப்புறம் தோன்றும்.	

பொய்ப்பற்கள் (Dentures)

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

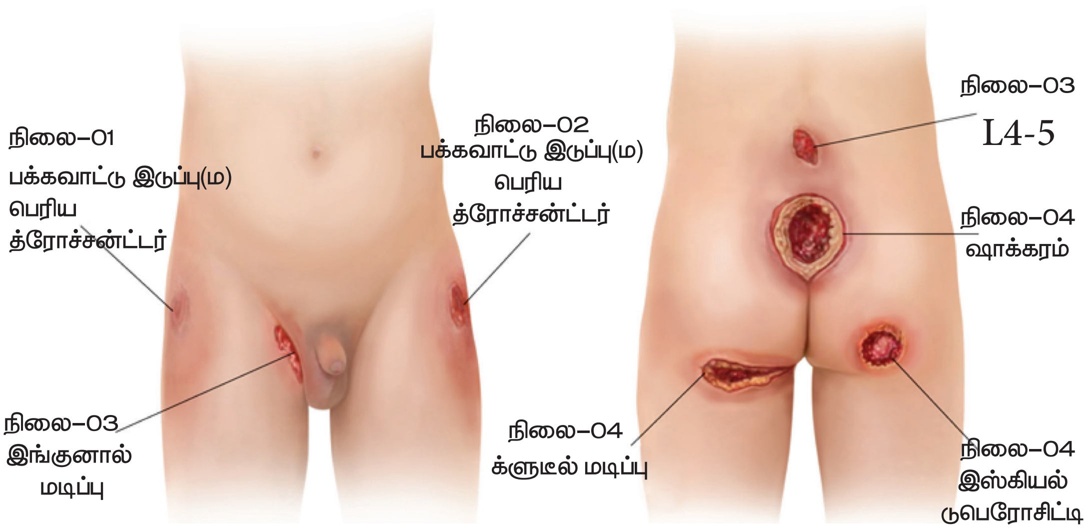
5.4 தோல் பராமரிப்பு

படுக்கைப் புண்

வரையறை:

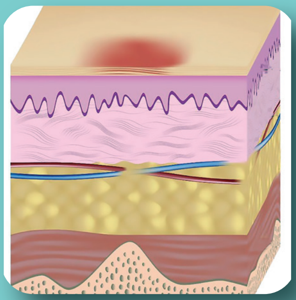
நீண்ட காலமாக படுக்கையிலிருக்கும் நோயாளிக்கு அழுத்தப்பரப்பில் ஏற்படும் புண், படுக்கைப் புண் எனப்படும்.

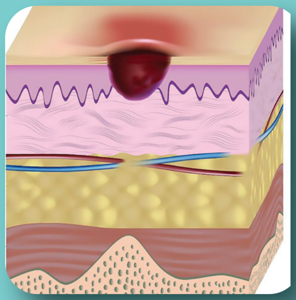
அழுத்தப் புண்கள் ஏற்பட வாய்ப்புள்ள இடங்கள்



Nursing_Vocational_Tamil_Unit_5.indd 103 12/23/2022 5:18:33 PM

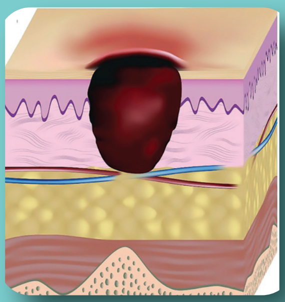
நிலை – 1:
தோல்சிதைவு இல்லாத அழற்சி, புண் பரவுதல் தோல் வரை

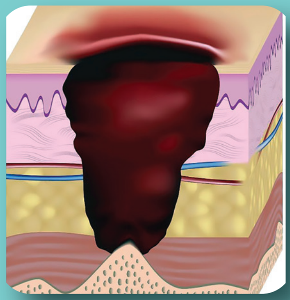




நிலை – 2:
மேல்தோல் மற்றும் அடித்தோல் சிதைவு

நிலை – 3:
தோலுக்கு அடியில் உள்ள கொழுப்பு அடுக்குகளில் புண் பரவுதல்

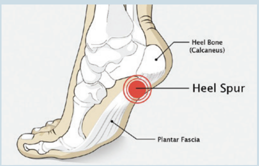
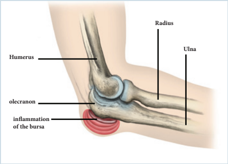
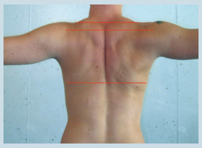


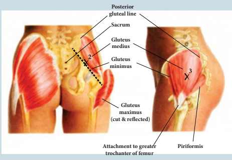


நிலை – 4:
புண் பரவுதல் தசைகள் மற்றும் எலும்பு வரை

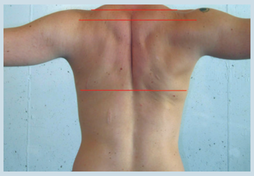
பாதிக்கப்படக் கூடிய இடங்கள்

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

அழுத்தப்புண்கள் ஏற்பட வாய்ப்புள்ள இடங்கள்	படம்
குதிகால் (Heal)	
முழங்கை (Olecranon)	
தோள்பட்டை எலும்பு (Scapula)	
தலையின் பின்புறம் (Occipital bone)	

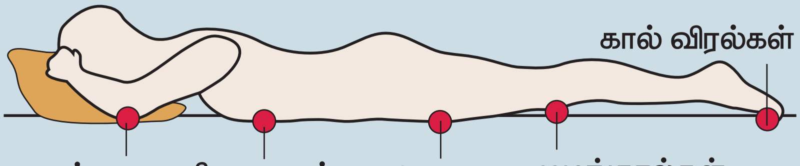
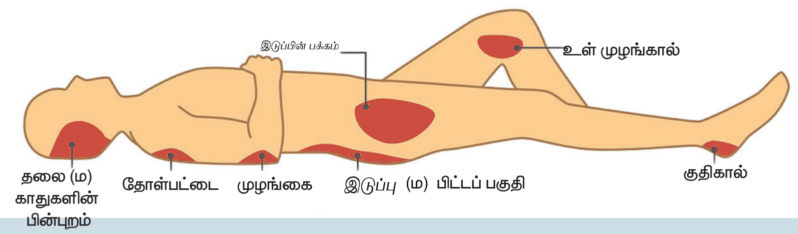
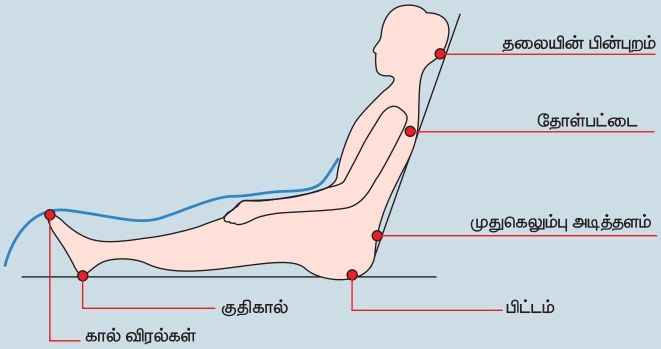
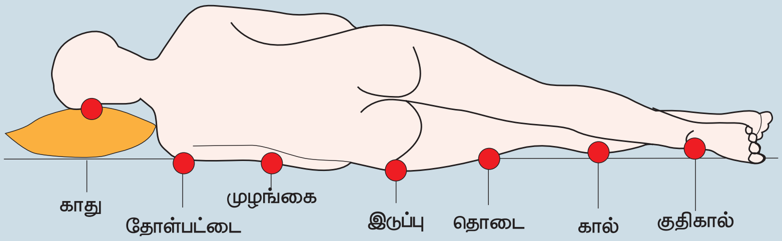
அழுத்தப்புண்கள் ஏற்பட வாய்ப்புள்ள இடங்கள்	படம்
கணுக்கால் (Malleolus)	
முழங்கால் (Knee)	
இடுப்பின் பக்கம் (Trochanter of femur)	
இடுப்பு எலும்பு (Ilium or hip Bone)	

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_5.indd 104 12/23/2022 5:18:40 PM

அழுத்தப்புண்கள் ஏற்பட வாய்ப்புள்ள இடங்கள்	படம்
தோள்உச்சி (Acromial Process)	
தலையின் பக்கங்கள் (Parietal and temporal)	

அழுத்தப்புண்கள் ஏற்பட வாய்ப்புள்ள இடங்கள்	படம்
காது	

நிலைகளும், அழுத்தப் பரப்புகளும்

நிலை	அழுத்தப் பரப்பு
குப்புறப்படுத்த நிலை	
மல்லாந்த நிலை	
பௌலர் நிலை	
ஒருக்களித்த நிலை	

படுக்கைப் புண் ஏற்பட வாய்ப்புள்ளவர்கள்

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

படுக்கைப்புண் ஏற்படக் காரணம்

அழுத்தம்:

கீழ்கண்டவை அழுத்தம் ஏற்படக் காரணமாகின்றன.

1. நீண்ட நேரம் நோயாளி ஒரே நிலையிலிருத்தல்
2. படுக்கைக்கலத்தின் மீது நீண்ட நேரம் விட்டு வைத்திருத்தல்
3. கடினமான மேடு பள்ளங்களுள்ள படுக்கை
4. மாவுக்கட்டுகள், சிம்புகள் ஆகியவற்றால் ஏற்படும் அழுத்தம்

உராய்வு:

கீழ்க்கண்ட காரணங்களால் உராய்வு ஏற்படுகிறது.

1. படுக்கைத் துணியையும், நோயாளியையும் கவனக்குறைவாக இழுத்தல்
2. படுக்கை மலத் தொட்டியை கவனக் குறைவாக கொடுத்தலும், எடுத்தலும்
3. உணவுத் துணுக்குகள், ஆரஞ்சு விதைகள் போன்றவற்றை படுக்கையில் விட்டு வைப்பதால்
4. படுக்கை விரிப்பை இழுப்பதனால்
5. நோயாளியின் அமைதியற்ற நிலை
6. இரண்டு தோல் பகுதிகள் ஒன்றோடொன்று உராய்வதால்

ஈரம்:

கீழ்கண்ட காரணங்கள் அழுத்தப் பரப்புகளை ஈரமடையச் செய்கின்றன.

1. மலம் மற்றும் சிறுநீர் அடக்க முடியாமை
2. அதிகமான வியர்வை
3. நோயாளியை ஈரமான படுக்கைத் துணியில் விட்டுவைத்தல்
4. வெப்பம் அளிக்கும் போது நோயாளியை அதிகநேரம் ஒரே நிலையில் விட்டுவைத்தல்
5. சுகாதார குறைபாடு, வியர்வை, மலம், சிறுநீர், சிசுத்தாரை ஒழுக்குகள் போன்றவை தோலில் இருந்து நீக்கப்படாமல் இருத்தல்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_5.indd 106 12/23/2022 5:18:41 PM

தடுப்பு முறைகள்

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

படுக்கைப்புண்களுக்கான சிகிச்சை

1. கிருமி நாசினிகளை கொண்டு படுக்கைப் புண்களை சுத்தம் செய்ய வேண்டும். கிருமி நாசினிகளான யூசால், ஹைட்ரஜன் பெராக்ஸைடு போன்ற நச்செதிர்க் கரைசல்களைப் பயன்படுத்தலாம்.
2. மருத்துவர் ஆணையிட்ட மருந்துகளை படுக்கை புண்ணில் தடவ வேண்டும். எ.கா. ஆண்டிபயாடிக் களிம்புகள், சுறாமீன் எண்ணைய், துத்தநாகக் களிம்பு அல்லது மற்ற மேற்பூச்சுகளை பூசலாம்.
3. நுண்ணுயிரறச் செய்யப்பட்டகட்டுத் துணியினால் கட்டுப் போட வேண்டும்
4. வெப்ப ஒத்தடங்கள், புறஊதாக் கதிர்கள் அல்லது வெப்ப விளக்குகள் போன்றவற்றை குணமடைவதற்கு பயன்படுத்தலாம்
5. நல்ல சத்தான உணவு
6. இரண்டாம் நிலை நோய்த் தொற்றுகளைத் தவிர்க்க வேண்டும்

சிகிச்சைக் குளியல்கள்

சிகிச்சைக் குளியல் வகைகள்	படம்
1. **வெந்நீர்த் தொட்டி குளியல்:** வெந்நீரில் மூழ்கியிருத்தல், தசைப்பிடிப்பு மற்றும் தசைசோர்வை நீக்குகிறது. நீரின் வெப்பநிலை $45^0C - 46^0C$.	
2. **வெதுவெதுப்பான நீர்த்தொட்டி குளியல்:** வெதுவெதுப்பான நீர் தசை இறுக்கத்தை குறைக்கிறது. வெப்பநிலை 43^0C	

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_5.indd 107 12/23/2022 5:18:41 PM

3. குளிர்ந்த நீர் குளியல்: 40°C க்கு (104°F) மேல் உடல் வெப்பநிலை இருக்கும்பொழுது சாதாரண நீர்க் குளியல் உடலின் வெப்பநிலையை குறைக்கிறது. நீரின் வெப்பநிலை 37°C	
4. சிட்ஸ் குளியல்: ஆசனவாய் மற்றும் பிறப்பு உறுப்புகளின் வீக்கத்தைக் குறைக்கிறது. முக்கியமாக ஆசனவாய், பெரினியத்தில் அறுவை சிகிச்சை, மூலம் மற்றும் ஆசனவாய் பிளவு உள்ளவர்களுக்கு பயன்படுகிறது. வெப்பநிலை 43°C – 45°C	
5. குளிர்ந்த சிட்ஸ் குளியல்: குளிர்ந்த சிட்ஸ் குளியல் அறுவைச் சிகிச்சைக்குப் பின் வலியை நீக்க பயன்படுகிறது.	

பொதுவான தோல் பிரச்சினைகள் (Common Skin Problems):

தோல் பிரச்சினைகள்	படம்	சிகிச்சை
1. அக்கிப்புடை (Shingles Herpes zoster) தோலின் மேல் பகுதியில் சிறு கொப்புளங்களாக/ தடிப்புகள் தோன்றி பின்னர் வலியுள்ள வெடிப்புகளாக மாறும். இதனால் தோலில் எரிச்சல், அரிப்பு, கூச்சம் (tungle) அல்லது மிக அதிகமான உணர்திறன் போன்றவை தோன்றும்.		◆ களிம்புகள் ◆ வைரஸ் எதிர்ப்பு மருந்துகள் ◆ ஊக்க மருந்துகள் ◆ மனஅழுத்த எதிர்ப்பு மருந்துகள் (Antidepressant)
2. படைநோய் (Hives) (Urticaria) அரிப்பு மற்றும் எரியும் உணர்வுகளைக் கொண்ட தடிப்புகளாகும். தடிப்புகள் அளவுகள் மாறுபடும். மற்றும் சில நேரங்களில் இணைந்தும் காணப்படும்.		◆ ஆண்டிஹிஸ்டாமின்ஸ் (Antihistamines) ◆ தோல் களிம்புகள் (Skin Creams

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_5.indd 108 12/23/2022 5:18:41 PM

தோல் பிரச்சினைகள்	படம்	சிகிச்சை
3.சோரியாஸிஸ் (Psoriasis) சிவப்பு தடிமனான படைகள் வெள்ளை நிறச் செதில்களால் மூடப்பட்டிருப்பதே இதன் அறிகுறியாகும்.		◆ களிம்புகள் ◆ ஒளிச்சிகிச்சை ◆ மருந்துகள் வாய் வழியாக ஊசி மூலம் அல்லது சிரை வழியாக
4. எக்ஸிமா (Eczema) எக்ஸிமா என்பது சிவந்த அழற்சியான வீங்கிய, காய்ந்த தோலுவுடன் எரிச்சலை உண்டாக்குபவை.		◆ பல மருந்துகள் சிகிச்சையளிக்க பயன்படுகின்றன. தோலில் தடவும் மருந்துகள் மற்றும் வாய் வழியாக உட்கொள்பவை அல்லது ஊசிகள்
5. **காய்ச்சல் கொப்புளம்** (Cold sore (0r) Fever blisters) ஹெர்பிஸ் ஸிம்லெக்ஸ் வைரஸால் உண்டாக்கப்படும் சிறிய, வலிமிகுந்த நீர் நிரம்பிய கொப்புளங்களாகும். வாயின் மீதும், மூக்கின் மீதும் காணப்படும்.		◆ வைரஸ் எதிர்ப்பு களிம்புகள், கிரீம்கள் மற்றும் மாத்திரைகள் மூலம் குணப்படுத்தலாம்.
6. மறு (Skin tag) தோலின் மேல்பகுதியில் சிறிய அளவு தசை தோலின் நிறத்திலோ அல்லது சிறிது கருமையான நிறத்திலோ காணப்படும்.		◆ வெட்டியெடுத்தல், உறைய வைத்தல் அல்லது எரித்தல் மூலமாக அகற்றப்படுகிறது.
7. முகப்பரு (Acne): தோலில் காணப்படும் மிகச்சிறிய துளைகள் எண்ணையாலும், இறந்த செல்களாலும் மூடப்படும் பொழுது அழற்சியோடு உருவாகிறது.		◆ எண்ணெய் பகுதிகளை சுத்தம் செய்ய வேண்டும். (முகப்பருவை கசக்குதல், நோய்த் தொற்றையும், வலியையும் உருவாக்கும்).

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_5.indd 109 12/23/2022 5:18:42 PM

5.5 கண் பராமரிப்பு

கண்ணில் ஏற்படும் பிரச்சினைகள்

கண்களே மனதின் நிலைகளை உறுதிப்படுத்தும். ஆதலால் அவற்றை சரியாக பராமரிப்பது அவசியமாகிறது. ஆனால் சூழ்நிலையின் காரணமாக இதை செய்ய மறந்துவிடுதலால் அநேக கண் சம்பந்தமான பிரச்சனைகள் ஏற்படுகின்றன.

நோயாளி பராமரிப்பு

1. சுயநினைவற்ற நோயாளிகளிடம் கண் சிமிட்டுதல் இல்லையாதலால் கண் சிதைவடையும் நிலை ஏற்படுகிறது. அதிக அளவு சுரப்புகள் கண் இமைகளின் ஓரங்களில் சேகரிக்கப்படுகின்றன.
2. ஏற்கனவே, அறுவை சிகிச்சை செய்தோர்அல்லதுகண்நோய்த்தொற்று உடைய நோயாளிகளுக்கு அதிக சுரப்புகள் அல்லது ஒழுக்குகள் ஏற்பட வாய்ப்புள்ளதால் சிறப்புக் கவனம் செலுத்த வேண்டும்.
3. கண்ணாடி அணிவோர், தொடுவில்லை அணிவோர் அல்லது செயற்கை கண் உடையவர்களுக்கு சிறப்புக் கவனம் செலுத்த வேண்டும்.

கண்ணின் குறைபாடுகள்	படம்	காரணம் மற்றும் சிகிச்சை
1. கண் இமை அழற்சி (Blepharitis): இது கண்களின் இமையில் ஏற்படும் வீக்கமாகும். கண்ணைச் சுற்றியுள்ள தோல் செதில்களாகிறது. கண் சிவப்பு நிறமாகி அரிப்பு ஏற்படுகிறது. மற்றும் பார்வை மங்குகிறது.		கண்இமை அழற்சிக்கு 4 முக்கிய காரணங்கள் உள்ளன. ◆ தூசி ◆ உலர்ந்த கண்நோய் (Dry eye Synodrome) ◆ எக்ஸிமா ◆ பாக்டீரியா சிகிச்சை – கண்ணையும், கண் இமைகளையும் சுத்தமாக்குவதுடன் மீண்டும் நோய் தொற்று ஏற்படாமல் தவிர்க்க வேண்டும். மருத்துவர் கண்சொட்டு மருந்து உத்தரவிடலாம்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_5.indd 110 12/23/2022 5:18:42 PM

www.tnschoolbooks.in

2. **கண்புரை** (Cataracts): கண்ணின் முற்பகுதியில் ஏற்படும் சதை வளர்ச்சியினால் ஒளி புகாத் தன்மையடைகிறது. கண் சரியான முறையில் வேலை செய்தாலும் சதை வளர்ச்சியால் பார்வை இழப்பு ஏற்படுகிறது.		◆ ஒளி ரெட்டினாவை சென்றடைதல் தடுக்கப்படுகிறது. இதனால் பார்வையிழப்பு ஏற்படுகிறது. ◆ கண்புரை அறுவை சிகிச்சை கண்புரையை நீக்க தேவைப்படுகிறது.
3. **கண் ஒவ்வாமை** (Eye Allergy): கண் நோய்களில் முதன் முதலாக தோன்றியதாகும். காரணங்கள் பலவாயினும், காற்றில் காணப்படும் தூசி, சூரிய ஒளி, வாசனைத் திரவியங்கள் போன்றவை மட்டுமல்லாமல் நாம் உண்ணும் உணவே முக்கிய காரணமாகும்.		ஒவ்வாமையினால் கண் சிவந்தும், அரிப்புடனும் காணப்படுகிறது. ஒவ்வாமையை கண்டறிந்து நீக்குதலே சிறந்த சிகிச்சையாகும். கண் சொட்டு மருந்துகளின் மூலம் கண்ணை கழுவலாம் ஆண்டு முழுவதும் ஒவ்வாமையினால் பாதிக்கப்படுபவர்களைத் தவிர தட்பவெப்பம் காரணமாக பாதிக்கப் படுபவர்களுக்கு பயன் படுகிறது.
4. **உலர்கண் நோய்குறி** (Dry eye syndrome) (D.E.S): ◆ கண்ணீர் சுரப்பி வேலை செய்யாத காரணத்தால் ஏற்படுகிறது. அதன் அறிகுறிகளாவன ◆ போதிய கண்ணீர் சுரப்பு இல்லாமை ◆ மோசமான தன்மையிலுள்ள கண்ணீர் ◆ கண்ணீர் வெகுவிரைவாக ஆவியாதல்	 	சாதாரணமாக காணப்பட்டாலும் மிகுந்த அளவு எரிச்சலை உண்டு பண்ணுகிறது. சில சமயங்களில் பார்வை இழப்பு ஏற்படுகிறது. இதனைக் கையாளும் முறைகளாவன. கண் பயிற்சி: ◆ நீண்ட நேரம் பார்க்காமல் கண்ணைச் சிமிட்டுதல் ◆ வெவ்வேறு வகையான கண்சொட்டு மருந்துகள் ◆ வெவ்வேறு வகையான ஜெல்லி போன்ற கண் மருந்துகள் பங்டல் சொருகிகள் (Punctal plugs)

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_5.indd 111 12/23/2022 5:18:42 PM

www.tnschoolbooks.in

5. **கண்வலி** (Conjunctivitis): சிவந்த கண் அல்லது கண்வலி என்பது ஒரு சாதாரண கண் நோயாகும். கண்ணின் மேற்ப்புறத்தில் ஏற்பட்டு அரிப்பையும், சிவந்த தன்மையையும் ஏற்படுத்துகிறது. கண்வலி ஏற்பட பலக் காரணங்கள் உள்ளன. அவையாவன. ஒவ்வாமை, அழுக்கேறிய விரல்கள், பாக்டீரியா நோய்த்தொற்று. அநேகமாக கண் இமைகளின் ஓரங்களிலும் ஏற்படுகிறது. ◆ கண்வலி சாதாரண குழந்தைகளிடையே காணப்படும் தொற்றுநோயாகும். சிறந்த சுத்தமே இதைத் தடுக்க சிறந்த முறையாகும்.		◆ சிவந்த நிறம், அரிப்பு, எரிச்சல், கண்ணீர் ஒழுகுதல், கண் ஒழுக்கு, கண் அழுத்துதல் போன்றவற்றை ஏற்படுத்துகிறது. ◆ எல்லா வயதினரிடையேயும் காணப்படுகிற நோய்த்தொற்று. ◆ இரசாயணம் மற்றும் ஒவ்வாமைப் போன்ற பொருட்களால் ஏற்படுத்துகிறது. சில நாட்களில் வீக்கம் குறைகிறது. இந்நோய் வேகமாகப் பரவும் தோற்று நோயாயினும், கண் பார்வையைப் பாதிப்பதில்லை. சரியான முறையில் கண்டறிந்து சிகிச்சையளிப்பதால் கண் பார்வை பாதிக்கப்படுவது தடுக்கப்படுகிறது.
6. **கண் கட்டி** (Stye): கண் கட்டி என்பது கண் இமையில் காணப்படும் வீக்கம் மற்றும் கண் இமை துளைகளில் வைரஸ் தொற்றால் ஏற்படும் சிவப்பு நிறக் கட்டியாகும்.		◆ ஒரு வைரஸ் நோய்த் தொற்றாகும். இது தீங்க விளைவிக்காததாயினும், வசதியின்மையை ஏற்படுத்துகிறது. ◆ தானாக குணமடையாவிட்டால் சிகிச்சை தேவைப்படும். ◆ மிக மோசமான நிலைகளில் அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படுகிறது. கோடைக்காலங்களில் அதிகமாக தோன்றுகிறது. ◆ கண்கட்டியை அழுத்துவதால் அதிக வலி ஏற்படுகிறது. அதனால் அழுத்தம் கொடுப்பதை தவிர்க்க வேண்டும்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_5.indd 112 12/23/2022 5:18:42 PM

		◆ வெதுவெதுப்பான ஒத்தடம் கொடுப்பதால் வலி குறைகிறது. கண் தொடுவில்லைகளுக்கு பதிலாக கண் கண்ணாடியை அணிய வேண்டும். முகப்பரு போன்று சீழ் கோர்த்துக்கொண்டிருந்தால் அதை பிதுக்கி வெளியேற்றக் கூடாது. ◆ வலி அதிகமானால் மருத்துவரின் உதவியை நாடு. சரியான சுகாதாரமே நோய் வராமல் தடுக்கும் வழியாகும்.
7. **க்ளாக்கோமா** (Glaucoma): க்ளாக்கோமா என்ற வார்த்தை ஒரு நோயினைக் குறித்தாலும், உண்மையில் பல நோய்களைக் குறிப்பதாகும். கண்ணின் உட்பகுதியின் திரவத்தின் அளவு அதிகரிப்பதால் அழுத்தம் அதிகமாகி கண்ணின் நரம்புப் பகுதியை பாதிக்கிறது. கண்ணின் ஒரு கண்ணை ஒரு சக்கரமாக (tyre) உருவகப்படுத்தினால் சில அளவு அழுத்தம் அதனை சரியான நிலை நிறுத்த தேவைப்படுகிறது. திடீரென அழுத்தம் அதிகரிப்பதால் பாதிக்கப்படுகிறது. கண்ணினுள் இந்த அழுத்தம் முதன் முதலாக கண் நரம்பினை சுற்றிக் காணப்படுகிறது. இது முதன்மை திறந்த கோண கிளாக்கோமா எனப்படுகிறது.		நீண்ட காலத்திற்கு இதற்கான அறிகுறிகள் தோன்றுவதில்லை. க்ளாக்கோமா ஒரு தீங்கற்ற நோயும், எளிதில் சுகமளிக்கக்கூடியதுமாகும். ஆனால் சிகிச்சையளிக்காமல் விடப்படுமாயின் நிரந்தர பார்வை இழப்பை ஏற்படுத்துகிறது. **மற்ற காரணங்களாவன:** ◆ கண்ணை பாதிக்கும் நோய் தொற்றுகள் ◆ இரத்தக் குழாய் அடைப்பு ◆ கண் சேதமடைதல் ◆ அறுவை சிகிச்சை மூலம் குணப்படுத்தலாம் அல்லது கண் சொட்டு மருந்துகள் பயன்படலாம்.

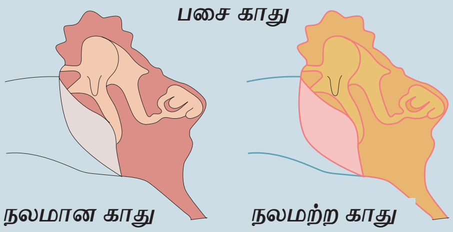
Nursing_Vocational_Tamil_Unit_5.indd 113 12/23/2022 5:18:42 PM

8. **கண்ணீர் ஒழுகுதல்** (tearing): காற்று, வெளிச்சம் தட்ப வெப்பநிலைக்கு தூண்டப்பட்டு அதிக கண்ணீர் வழிதல். கண் பாதுகாப்பு உறைகளாலோ, காப்புக் கண்ணாடிகளை அணிவதாலோ தடுக்கலாம்.		◆ கண்ணீர் வழிதல் என்பது நோய்த்தொற்று அல்லது கண்ணீர் குழாய் அடைப்பு போன்ற பிரச்சினைகளின் காரணமாகவும் ஏற்படலாம்..
9. **ஸ்ட்ரபிஸ்மஸ் (மாறுகண்)** (squint): கண்ணின் ஒழுங்கின்மையான அமைப்பின் மருத்துவச் சொல்லே ஸ்ட்ரபிஸ்மஸ், ஆகும். தலைக்காயம் அல்லது பக்க வாதத்திற்குபின் வயது வந்தோரிடம் இந்நிலைக் காணப்பட்டால் இரட்டைப் பார்வை தோன்றும்.		இரட்டைப் பார்வை தோன்றுவதற்கு காரணம் கண்கள் இரண்டு வேறு பொருளைப் பார்ப்பதாகும். ◆ ஆறு தசைகள் கண்களின் அசைவிற்கும், உருள்வதற்கும் உதவுகின்றன. ◆ ஒன்றிரண்டு தசைகள் கண்களை வேகமாக இழுப்பதாலும் மற்றவை மிகவும் பலவீனமாக இருப்பதாலும் கண்கள் நேராக இருப்பதில்லை. காரணத்தைப் பொறுத்து சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது. ◆ சில சமயங்களில் கண் அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படுகிறது. இல்லையெனில் கண் கண்ணாடி தேவைப்படுகிறது

5.6 காது பராமரிப்பு

காது சம்பந்தமான பிரச்சினை	படம்	அறிகுறிகள் மற்றும் சிகிச்சை
1. **செவி அழற்சி** (Otitis media): நடுச்செவி அழற்சியில் காதில் உண்டாகும் திரவங்களில் நோய்த்தொற்று அல்லது தொற்று இல்லாமலும் ஏற்படலாம். 7 வயதுக்குட்பட்ட குழந்தைகளுக்கு பலமுறை ஆடைடிஸ்மீடியா ஏற்படும் வாய்ப்புள்ளது.		◆ அழுகை, காது இழுத்தல், குறைந்த காய்ச்சல், எரிச்சலடையும் தன்மை. ◆ எதிர்ப்பு மருந்துகள் ◆ காது சொட்டு மருந்து

www.tnschoolbooks.in

காது சம்பந்தமான பிரச்சினை	படம்	அறிகுறிகள் மற்றும் சிகிச்சை
2. பசைக் காது (Glue ear): ஆட்டைடிஸ்மீடியா நாட்படும்பொழுது பசைக் காதாக மாறுகிறது. மிகவும் தடிமனான ஒட்டும் தன்மையுடைய சுரப்பு நடுக் காதிலிருந்து வெளிப்படுகிறது. இதனால் காது கேளாமை ஏற்படுகிறது.		இது ஒரு சமூக கற்றலின்மையை உண்டாக்குகிறது. முக்கியமாக குழந்தைப் பருவத்தில் கண்டறியபடாவிட்டால் காது கேளாமையை உருவாக்குகிறது.
3. காதுகளில் மெழுகு (Ear wax): மெழுகு காதுகளைப் பாதுகாக்கிறது சிலருக்கு இதனால் பிரச்சினைகள் ஏற்படுகிறது. எனவே மெழுகைக் கரைக்கும் சொட்டு மருந்துகள் தேவைப்படுகின்றன.		◆ காதில் அடைத்திருக்கும் மெழுகால் சிலசமயங்களில் வலி, நோய்த்தொற்று ஏற்படுவதுடன் காது கேளாமையும் ஏற்படுகிறது. ◆ சில நேரங்களில் நீர் பீச்சியடித்தல் மூலம் மருத்துவர்கள் காதை சுத்தம் செய்யலாம்.
4. நீச்சல் காது (Swimmer's Ear): ஈரம், வெப்பம் மற்றும் உலர்வால் காதின் உட்புறம் உள்ள தோல் வீங்குகிறது. இதனுடன் நீச்சலடிப்பவர்களுக்கு தண்ணீரும் சேர்ந்துகொள்வதால் காதுக்குழாய் மென்மையாகி நோய்த் தொற்றுக்குட்படுகிறது.		◆ நீர் உறிஞ்சும் முறை காதின் நிலையை வலியுடன் கூடிய அரிப்பை ஏற்படுத்துகிறது. ◆ காது சொட்டு மருந்துகள் பரிந்துரைக்கப்படுகிறது.

காது பிரச்சனைகளைத் தடுத்தல்:

காதுவலி மற்றும் காதில் நீர் வடிதல் போன்ற நிலைகளில் நாமே நீக்க முயலுதல் கூடாது. ஆனால் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ள குறிப்புகள் காதில் பிரச்சினைகள் ஏற்படுவதைத் தடுக்கும்.

- காதை சுத்தம் செய்ய பஞ்சு சுற்றிய குச்சிகளையோ மற்றப் பொருட்களையோ பயன்படுத்தக் கூடாது. பஞ்சு சுற்றிய குச்சியால் காதில் மெழுகை நீக்க முயலுதல், மெழுகு சேர்ந்துவிட வழிவகுக்கும்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_5.indd 115 12/23/2022 5:18:42 PM

- நீச்சல் காது பிரச்சினை இருந்தால் நீர் உட்புகுவதைத் தடுக்க பஞ்சினால் காதை அடைத்தல் கூடாது.
- அதிக ஒலி உள்ள இடங்களில் வேலை செய்யும்பொழுது காது அடைப்பான்களைப் பயன்படுத்தி காதைப் பாதுகாக்க வேண்டும்.
- மூக்கை சரியாக சிந்த வேண்டும். மூக்கை பிசையக் கூடாது. மூக்குப் பொடிகள் பயன்படுத்தக் கூடாது.
- காது கேட்கும் தன்மை அடிக்கடி பரிசோதிக்கப்பட வேண்டும்.

சிறப்பம்சம்

மனித உடலால் காதில் தோன்றும் மெழுகுக்கு செருமன் எனப் பெயர். சாச்சுரேட்ட்ட் மற்றும் அன்சாச்சுரேட்டட் கொழுப்பு அமிலங்கள், கொலஸ்ட்ரால், ஸ்குவாலின் மற்றும் ஆல்கஹால் போன்றவை அடங்கியுள்ளது.

5.7 நகம் மற்றும் பாத பராமரிப்பு

நலமான நகத்தின் தன்மைகள்:

ஒரு நலமான நகம் தெளிவாகவும், மிருதுவாகவும், குவிந்தும் இளஞ்சிவப்பு நிறத்திலும், வெள்ளை நிற நுனிப் பகுதிகளைக் கொண்டும் இருக்கும்.

நக சுத்தத்தின் நோக்கங்கள்

1. நகம் தீங்கற்றதாக இருத்தல்
2. நகத்திற்கடியில் அழுக்கு சேருவதைத் தடுப்பதால் நோய்த் தொற்றைக் குறைத்தல்

பாதம் மற்றும் நகத்தில் பிரச்சினை ஏற்பட வாய்ப்புள்ளவர்கள் :

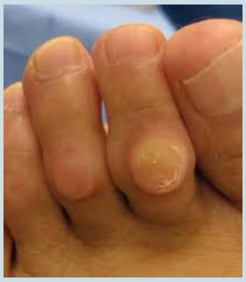
1. இரத்த ஓட்ட சம்பந்தமான நோயாளிகள் (எ.கா. நீரழிவு நோய்)
2. நரம்பு சம்பந்தமான பிரச்சினை உள்ளவர்கள் (தொடு உணர்ச்சி இழப்பு, நரம்புகள் சிதவடைவதால் ஏற்படுதல்)
3. சரியாக பொருந்தாத காலணிகள்
4. பாதம் மற்றும் நகம் பற்றிய போதிய அறிவின்மை

பொதுவான பாதம் மற்றும் நகம் சம்பந்தமான நோய்கள்:

பாதம் மற்றும் நக நோய்கள்	படம்
1. **தடித்த தோல்** (callus): தொடர்ந்த உராய்வு அல்லது அழுத்தத்தின் காரணமாக மேல் தோலின் (epidermis) மேல்பகுதி (தோல்) தடித்து காணப்படல்	

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_5.indd 116 12/23/2022 5:18:43 PM

www.tnschoolbooks.in

பாதம் மற்றும் நக நோய்கள்	படம்
2. **ஆணிகள்** (Corns): காலணிகள் உராய்வதாலோ,அழுத்துவதாலோ எலும்பின் மேல் பகுதியில் காணப்படுகிறது.	
3. **நடவு மருக்கள்** (Plantar warts): பூஞ்சை கொப்பளங்கள் பாதங்களில் பாபிலோமா வைரஸினால் தோன்றுகிறது.	
4. **தடகள அடி** (Athlet's foot): இறுக்கமான காலணிகளை அணிவதால் பாதத்தில் ஏற்படும் பூஞ்சைக் காளான் நோய்த் தொற்றாகும்.	
5. **உள் வளர்ந்த நகங்கள்** (Ingrownnails): நகத்தைச் சுற்றியுள்ள மெல்லிய திசுவினுள் கை மற்றும் கால் விரல் நகங்கள் வளருதல். இதற்கு சரியாக நகம் வெட்டாததே காரணமாகும்.	
6. **நகச்சுத்தி** (Paronchia): காயத்தைத் தொடர்ந்து நகத்தைச் சுற்றியுள்ள தசையில் ஏற்படும் அழற்சியாகும். நீரிழிவு நோயாளிகளிடையே சாதாரணமாகக் காணப்படுகிறது.	
7. **கால் துர்நாற்றம்** (Foot Odour): அதிக வியர்வையின் காரணமாக பாதத்தில் நுண்கிருமிகளின் வளர்ச்சியால் ஏற்படும் துர்நாற்றம்.	

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_5.indd 117 12/23/2022 5:18:43 PM

காலில் ஏற்படும் நோய்தொற்று, துர்நாற்றம் மற்றும் திசுக் காயங்களைத் தடுக்க கால் மற்றும் நகங்களுக்கு அதிக பராமரிப்பு தேவைப்படுகிறது. வலியும், அசௌகரியமும் ஏற்படும் வரை நகம் மற்றும் பாதப் பிரச்சினைகளை அறிவதில்லை. நகங்களைச் சரியாக வெட்டாததாலும், நகம் கடிப்பதாலும் பல நோய்கள் ஏற்படுகின்றன. இரசாயனப் பொருட்களுக்கு உட்படுத்துதல் மற்றும் மோசமான காலணிகளும் காரணமாகின்றன.

பாத மற்றும் நக பராமரிப்பு :

1. பாதம், உட்புறம் மற்றும் வெளிப்புறம் விரல்களுக்கு இடையே உள்ள இடைவெளி ஆகியவற்றை தினமும் கவனிக்க வேண்டும்.
2. வெதுவெதுப்பான நீரில் (37^0C) காலைக் கழுவி மூழ்கி வைக்க வேண்டும்.
3. வியர்வை அதிகமாக இருந்தால் பவுடர் போடவும்
4. உலர்ந்து காணப்பட்டால், எண்ணைய் தடவி விடவும்
5. கால் நகங்களை நேராகவும், சதுரமாகவும் வெட்டவும்
6. மீள்தன்மையுடைய காலுறைகளை அணியக் கூடாது.
7. தினமும் சுத்தமான காலுறைகளை அணிய வேண்டும்.
8. வெறுங்காலில் நடக்கக் கூடாது
9. சரியான காலணியை அணியவும்
10. கால்களுக்கு இரத்த ஓட்டத்தை அதிகரிப்பதற்காக ஒழுங்காக உடற்பயிற்சி செய்யவும்.
11. சிறிய காயங்களையும் உடனடியாக நன்றாகக் கழுவி நச்செதிர் மருந்துகள் போட வேண்டும்.
12. நகங்களை ஒழுங்காக வெட்டி சுத்தமாகவும், அழகாகவும் வைத்திருக்க வேண்டும்.

நகம் வெட்டுதல்

மதிப்பீடு

வினாக்கள்

I. சரியான விடையைத் தேர்ந்தெடு (1 மதிப்பெண்)

1. வாயிலுள்ள காரையையும், கரையையும் நீக்க பல் மருத்துவரால் உத்தரவிடப்படும் பிரஷ்
   அ. மெல்லிய தூரிகைகள்
   ஆ. நடுத்தர தூரிகைகள்
   இ. கடின தூரிகைகள்
2. பல் பிரஷ் மாற்றப்படுவதற்கான காலம்
   அ. 2 மாதங்களுக்கு ஒரு முறை
   ஆ. 3 மாதங்களுக்கு ஒரு முறை
   இ. 4 மாதங்களுக்கு ஒரு முறை
3. பற்சொத்தை சாதாரணமாக காணப்படும் மக்கள்
   அ. 35 வயதுக்கு மேற்பட்டோர்

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_5.indd 118 12/23/2022 5:18:43 PM

www.tnschoolbooks.in

ஆ. இளவயதினர்

இ. பாலகன்

4. ஜோதிக்கு உதட்டின் ஓரங்களிலும், உதடுகள் சேருமிடத்திலும் பிளவுகள் காணப்பட்டன. இந்த அறிகுறிகள் குறிப்பது.

அ. ஹலிடோஸிஸ்

ஆ. ஸ்டோமடைடிஸ்

இ. ஹீலோஸிஸ்

5. வாயில் பிளவு ஏற்படக் காரணம் யாது?

அ. நீரழிவு நோய்

ஆ. இரத்த சிவப்பு அணு குறைவு

இ. புகையிலை சுவைத்தல்

6. உலர்ந்த கண் நோய் குறி தோன்றக் காரணம் யாது?

அ. மோசமான சுகாதாரம்

ஆ. கண்ணீர் சுரப்பு குறைதல்

இ. தூக்கமின்மை

7. ஆட்டைடிஸ் மீடியா என்பது

அ. காதுமடல் நோய்த்தொற்று

ஆ. நடுச்செவி நோய்த்தொற்று

இ. உட்செவி நோய்த் தொற்று

8. தடகள அடி ஏற்படக் காரணம்

அ. பூஞ்சைக் காளான் நோய்த் தொற்று

ஆ. நகப்படுக்கை வேக்காடு

இ. அதிகப்படியான வியர்வை

II. குறுகிய விடையளி (3 மதிப்பெண்கள்)

1. உடல் சுகாதாரத்தைப் பாதிக்கும் காரணிகளை எழுது.
2. படுக்கைப்புண் ஏற்படக் காரணங்கள் யாவை ?
3. சோரியாஸிஸ் என்றால் என்ன?
4. பௌலர் நிலையின் போது ஏற்படும் அழுத்தப் பரப்புகள் யாவை?
5. மூன்று வகைக் குளியல்கள் யாவை?
6. படுக்கைப்புண் வரையறு:
7. பிளபெரைட்டிஸ் என்றால் என்ன?
8. நகம் மற்றும் பாத சம்மந்தமான நோய் ஏற்பட காரணங்கள் யாவை?

III. சுருக்மான விடையளி (5 மதிப்பெண்கள்)

1. வாய் சுத்தத்தைப் பாதுகாக்க உட்கொள்ளப்படும் உணவு மற்றும் திரவங்கள் யாவை?
2. படுக்கைப் புண்கள் ஏற்படும் இடங்கள் நான்கினை வரிசைப்படுத்து.
3. நோயாளிக்கு காதில் பிரச்சனைகள் ஏற்படுவதை எவ்வாறு தடுப்பாய்?

IV. கட்டுரை வரைக. (10 மதிப்பெண்கள்)

1. பற்களைப் பாதுகாத்தலை எழுது
2. வாயில் ஏற்படும் பிரச்சனைகள் ஏதேனும் ஐந்தினை விவரி
3. பொதுவான தோல் பிரச்சனைகளை விளக்குக
4. படுக்கைப் புண்கள் ஏற்படக் காரணங்கள், வாய்ப்புள்ளவர்கள் தடுத்தலை விவரி
5. பாதம் மற்றும் நக பராமரிப்பை விவரி.

A-Z கலைச்சொற்கள்

புறத்தோல் மண்டலம் (Integumentary system)	தோல்களை உள்ளடக்கிய மண்டலமாகும். இது உடலை பல்வேறு பாதிப்புகளில் இருந்து பாதுகாக்கிறது. நீரிழப்பு, உராய்வு போன்றவற்றில் இருந்து காக்கிறது. இது முடி, செதில்கள், நகம், போன்றவைகளை உள்ளடக்கிய மண்டலம்.
உமிழ்நீர் (Saliva)	உமிழ்நீர் சுரப்பிகளில் சுரக்கப்படும் திரவம்.
கொப்பளித்தல் (Flossing)	பற்களுக்கிடையில் சுத்தம் செய்யும் முறை. சிறிய இழை கொண்டு சுத்தம் செய்யப்படுகிறது.
படுக்கைப்புண் (Decubitus ulcers)	நீண்ட நாட்கள் படுக்கையில் இருப்பதினால் ஏற்படும் அழுத்த புண்ணாகும். இது படுக்கைப்புண்அல்லது அழுத்த புண் என்று அறியப்படுகிறது.
நோய் எதிர்ப்பு சக்தி (Immunity)	நோய்க்கிருமிகள் உடலிலுள் நுழைவதை தடுக்கும் சக்தி
அழகுணர்ச்சி (Aesthetics)	அழகு மற்றும் கலையுணர்வு பற்றிய தத்துவம்

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_5.indd 119 12/23/2022 5:18:43 PM

www.tnschoolbooks.in

ஒவ்வாமை எதிர் மருந்து (Antihistamines)	ஒவ்வாமை மற்றும் சளி போன்ற பிரச்சனைகளுக்கு பயன்படுத்தப்படும் முக்கிய சிசிச்சை
ஒளி சிகிச்சை மற்றும் கதிர் சிகிச்சை (light therapy)	ஒளிக்கு வெளிப்படும் போது அல்லது குறிப்பிட்ட ஒளி அலை வரிசை கொண்ட பலநிறத்துக்குரிய முனைவுற்ற ஒளி, லேசர் கதிர்கள், ஒளி உமிழ் இருமுனையம் பாதரச ஆவி விளக்கு மிக பிரகாசமான வெளிச்சம், இரு வண்ண ஒளிக்கோட்ட முடைய, முழு ஒளி நிறமாலை, ஒளியை குறிப்பிட்ட அளவு, நேரம், நாள் ஒரு சில நபர்களுக்கு செலுத்தப்படுகிறது.
வைரஸ் எதிர்மருந்து (Antiviral pills)	வைரஸ் நோய்த் தொற்றை தடுப்பதற்குரிய மருந்தின் வகை
உறைதல் (Freezing)	அதிகமான குளிர்ச்சி
தீவிர நோயாளி (Acutely ill patients)	குறுகிய காலத்தில் நோய் விரைவாக ஏற்படுதல்
பக்கவாத நோயாளி Paralysed patients (paraplegic and quadriplegic patients)	கை. கால்களில் மோட்டார் மற்றும் உணர்ச்சி நரம்பு வேலைகளை இழத்தல்
அடக்கிக் கொள்ள முடியாத நிலை (Incontinence)	மலம் மற்றும் சிறுநீர் கழித்தலில் கட்டுப்பாட்டை இழத்தல்
வீக்கம் (Oedema)	உடல் திசுக்குள் அல்லது குழிவுகளில் தேவைக்கு அதிகமான திரவம் சேர்ந்திருத்தல்.
பலவீனமாக்கும் நோய்கள் (Debilitating diseases)	பலவீனம் அல்லது ஆற்றல் இல்லாத நிலை
கீமோதெரபி (chemotherapy)	புற்றுநோயை சிகிச்சைக்காக பயன்படுத்தப்படும் வேதிப்பொருள்கள்
வாயுநச்சுகள் (Airborne toxins)	தூசி, புகை, நீராவி மற்றும் திரவ நச்சி பொருள்கள் காற்றில் கலந்திருத்தல்
ஒவ்வாமைகள் (Allergies/Allergens)	குறிப்பிட்ட உணவு, மகரந்தத் தூள் மற்றும் தூசுகள் நோய் எதிர்ப்பு சக்தியை பாதிக்கக்கூடியவை.
மூக்கின் உட்சவ்வு (Nasal mucosa)	மூக்கின் உட்புறத்தில் சீலியாக்களை கொண்ட எபிதீலியல் திசுக்கள்
மூக்கு இரைப்பை குழாய் வழியாக உணவூட்டல் (Nasogastric tube feeding)	உணவு செலுத்துவதற்காக ஒரு சிறிய குழாயை மூக்குத்துளை வழியாக இரைப்பைக்குள் செலுத்துதல்.

பார்வை நூல்கள்

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

இணைய இணைப்புகள்

- www.webhealthcentre.com/HealthyLiving/personal_hygiene_index.aspx
- www.personalhygiene.in
- https://www.everydayhealth.com/.../guide-to-good-hygiene.aspx
- https://www.betterhealth.vic.gov.au/.../personal-hygiene

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_5.indd 120 12/23/2022 5:18:43 PM

அலகு

6

உடல் நலத்தை மதிப்பிடுதலும் பரிசோதனைகளும்

கற்றல் நோக்கங்கள்

மாணவர்கள் இந்த பாடத்தில் அறிவது

1 உடல் பரிசோதனை – வரையறுத்தல்

2 உடல் பரிசோதனையின் நோக்கங்களை பட்டியலிடுதல்

3 உடல் பரிசோதனையின் முறைகளை எண்ணிக்கையிடுதல்

4 உடல் பரிசோதனையின் கொள்கைகளை வகுத்துரைத்தல்

5 நாடித்துடிப்பு மதிப்பிடுதலை விவரித்தல்

6 இரத்த அழுத்தம் பதிவு செய்தலை விளக்குதல்

7 வலிமதிப்பீடு செய்யும் செயல்முறையை சுருக்கமாக விளக்குதல்

6.1 முன்னுரை

முழு உடல் நல மதிப்பீட்டில் நோயாளியின் மருத்துவ வரலாறு, வாழ்க்கைமுறை, நோய் பிரித்தறிதல் மற்றும் ஆய்வுக்கூட பரிசோதனைகள் அடங்கும் உடல் பரிசோதனை (Physical Examination) என்பது உடல் மற்றும் உடல் வேலைகளை, ஆய்வு (Inspection), தொட்டுஉணர்தல் (Palpation), கைகளினால் உணர்தல், தட்டிஅறிதல் (Percussion), விரல்களினால் தட்டுதல் மற்றும் ஒலி கேட்டறிதல் (Auscultation) மூலமாக மதிப்பிடுதலாகும்..

6.2 வரையறை

ஆரோக்கிய மதிப்பீடு என்பது நோயாளியின் ஆரோக்கிய தகவல்களை சேர்த்தல், உறுதி செய்தல், பகுப்பாய்வு மற்றும் கூர்ந்து ஆய்தல் ஆகியவை அடங்கும்.

6.3 முழு உடல் பரிசோதனையின் நோக்கங்கள்

- ❖ நோயாளியின் அடிப்படை உடல் நலத்தைப் பற்றிய குறிப்புகளை சேகரிக்க உதவுகிறது.
- ❖ நோயாளியின் உடல் நலத்தைப் பற்றிய கடந்தகால நிகழ்வுகளை கூடுதலாக சேகரிக்க உதவுகிறது.
- ❖ செவிலியர் – நோய் நிர்ணயத்தை கண்டறிய (Nursing diagnosis) மற்றும் உறுதிசெய்ய உதவுகிறது.
- ❖ நோயாளியின் நோய் மருத்துவ ரீதியான காரணங்களை கண்டறிய உதவுகிறது.
- ❖ உடல் நலத்தை மேம்படுத்த மற்றும் சிகிச்சையளிக்க உதவுகிறது.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_6.indd 121 12/17/2022 5:17:58 PM

"நோய் என்னும் கசப்பில் இருந்து மனிதன் சுகாதாரம் என்னும் இனிப்பை அறிகிறான்".

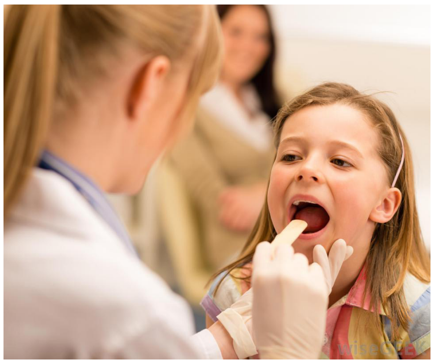
- நோயாளி கவனிப்பின் போது ஏற்படக்கூடிய உடலியல் விளைவுகளை மதிப்பீடு செய்ய பயன்படுகிறது.
- செவிலியர் – நோயாளிக்கு இடையே நல்லுறவை வளர்க்க உதவுகிறது.
- செயல்முறைகளை திட்டமிட பயன்படுகிறது.
- சுகாதார கல்வி அளிக்க வழிவகை செய்கிறது.

நீங்கள் இப்போது நோயாளிகளுக்கு செய்யும் குறிப்புகளை பார்த்து உடல் பரிசோதனை பற்றி பயப்பட வேண்டாம். இது உங்களுக்கு நோயாளிகளை பற்றி அதிகமாக அறிந்துகொள்ளவும், செவிலி-நோயாளி உறவு முறையை வளர்த்து கொள்ளவும் பயனுள்ளதாக அமையும்.

6.4 உடற் பரிசோதனையின் முறைகள்

உடற்பரிசோதனையில் ஆய்வு, தொட்டு உணர்தல், விரல்களினால் தட்டுதல் மற்றும் ஒலி கேட்டறிதல் போன்ற நுட்பங்களை பயன்படுத்தி எந்த உடல் பாகங்களை எவ்வாறு மதிப்பிடலாம் என்பதைக் காண்போம்.

ஆய்வு (Inspection)



ஆய்வு என்பது கண்களால் பார்த்து அறிதல். உடலில் ஏதேனும் தோல் வடுக்கள், வெட்டுப்பட்ட தழும்பு, நிறம், அளவு, அமைப்பு, வடிவம், பிளவு மற்றும் சமச்சீர் பகுதிகளைக் கண்டறிதல்.

தொட்டுணர்தல் (Palpation)

கைகளால் தொட்டுச் சோதனை செய்தல். இதன் மூலம் வீக்கம், உடல் வெப்பநிலை (குளிர், வெப்பம்) இறுக்கம், திடம், வழவழப்பு, சொரசொரப்பு, வலி, அதிர்வு, தடிமன் மற்றும் தளர்வு தன்மை போன்றவை வெளிப்படும்.

தொட்டுணர்தல்

தட்டிப்பார்த்தல் (Percussion)

கைவிரல்களை கொண்டு தட்டிப் பார்த்தல் இது பாதிக்கப்பட்ட திசுக்கள் திட நிலையில் உள்ளதா அல்லது திரவம் சேர்ந்துள்ளதா என்று சுட்டிக்காட்டப்படும்.

தட்டிப்பார்த்தல்

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_6.indd 122 12/17/2022 5:17:58 PM

தட்டிப்பார்த்தல் முறையில் கேட்கப்படும் சத்தங்கள் பல நிலைகளை முடிவு செய்யும்.

❖ **ஒத்ததிர்வு**

இது நுரையீரல் திசுவின் சாதாரண நிலையில் ஏற்படும்.

❖ **டிம்ப்பானிக்**

மேளம் அடிப்பது போன்ற சத்தம் காற்று நிரப்பபட்ட திசுக்களில் ஏற்படும். (உணவுப்பாதையில் காற்று குமிழ் சத்தம்)

❖ **மந்தமான ஓசை**

மிதமான சத்தம்,திடப்பகுதி திசுக்களின் மீது குறிப்பிட்ட நேரம் காணப்படும். (இதயம், கல்லீரல்)

❖ **தட்டையான ஓசை**

எலும்பு மற்றும் திடத்திசுக்கள் மீது குறித்த நேரத்திற்கு மட்டும் ஒத்ததிர்வு இல்லாமல் ஏற்படும் சத்தம்.

காதினால் கேட்டு அறியும் ஒலி (Auscultation)

மருத்துவத்தில் பயன்படுத்தம் ஸ்டெத்தஸ்கோப் (Stethoscope) மூலம் இருதயம், நுரையீரல் மற்றும் மற்ற உறுப்புக்களின் ஒலியைகேட்டல். உடம்பிலுள்ள உறுப்புகளின் துலங்கலின் தன்மை மற்றும் அளவுகள், இரத்தக்குழாய், இருதய துடிப்பு குடல் சத்தம் போன்றவற்றையும் அறிதலாகும்.

காதினால் கேட்டு அறியும் ஒலி

தொடுதிறன் ஆய்வு (Reflex testing)

அசைவு தொடுஉணர்ச்சி ஆய்வு செய்தல் மூலம் துலங்கலின் தன்மை மற்றும் அளவுகள், நரம்பு சுற்றின் முழுமை மதிப்பிடுதல்,தன்னிச்சையாகதொடுதலுக்கு உடன் உணர்ச்சி செயல்படுதல், மற்றும் ஒருவரின் கைகள் கால்களின் அசைவுகள் ஆகியவற்றை அளவிடலாம்.

நுகர்தல் (Olfaction)

நுகர்தல் என்பது மணத்தை முகர்வது. இதன் மூலம் நோயாளியின் நோய் தன்மையை அறியலாம்.

6.5 உடல் பரிசோதனைக்கான கொள்கைகள்

நோயாளியின் உடல்நிலையை அறிவதற்கான காரணங்கள் நேரடியான உடல்பரிசோதனை மூலமாகவே அல்லது பரிசோதனை முறைகளைப் பயன்படுத்தியோ அல்லது உடல் பாகங்களின் வேலைகளைக் கொண்டு அறிந்து கொள்ளலாம்.

பொதுவான தோற்றம்:

ஆண் அல்லது பெண்ணின் உடல் பருமன், ஊட்டக் குறைவு, மிகவும் மோசமான நோய் அல்லது நாள்பட்ட கடுமையான நோய் உள்ளவரா, பலவீனமானவரா, நன்றாக நடக்க கூடியவரா அல்லது நடப்பதற்கு உபகரணங்களைப் பயன்படுத்துபவரா அல்லது வலியால் அவதிப்படுபவரா என்பதைத் தெரிந்து கொள்ளலாம்.

சுய உணர்வு நிலை:

நோயாளியின் விழிப்புணர்வு மற்றும் பதிலளிக்கும் திறனை அளவிட்டு அவர் சுய நினைவுடன் இருக்கிறாரா, மயக்க

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_6.indd 123 12/17/2022 5:17:59 PM

நிலையில் இருக்கிறாரா அல்லது கோமா நிலையில் இருக்கிறாரா என்பதைத் தெரிந்து கொள்ளும் காரணியாக இருக்கிறது.

தோல்:

நோயாளியின் தோலின் நிறம், துர்நாற்றம் இல்லாமலும், வெப்பம், குளிர்ச்சி, ஈரத்தன்மை ஆகியவை சராசரி அளவிலும் இருக்க வேண்டும்.

முடி:

நோயாளியின் தலைமுடி அடர்த்தியாக உள்ளதா, மெல்லியதாக உள்ளதா, தலையில் பொடுகு பேன் மற்றும் நோய் தொற்று உள்ளதா என்று கவனிக்க வேண்டும்.

நகம்:

நோயாளியின் நகம் காபி நிறத்தில் குவிந்த நிலையில் உள்ளதா, மிருதுவாக மேல் தோலில் பிளவுகள் உள்ளதா என்று பார்க்க வேண்டும், விரல்களுக்கு நடுவில் நகத்தை அழுத்தும் போது (பிளான்ச் டெஸ்ட்) நகம் இயல்பான நிறத்திற்கு நான்கு நொடிக்குள் மாறிவிடும்.

தலை:

நோயாளியின் தலை உருண்டை வடிவிலும், இயல்பான நிலையிலும் இருக்கிறதா என்று பார்க்க வேண்டும்.

மண்டைஓடு:

தொடுதலின் போது முடிச்சுக்கள், கட்டிகள் அல்லது குழி விழுந்துள்ளதா என்று கவனிக்க வேண்டும்.

முகம்:

சீராக உள்ளதா மென்மையாக ஒழுங்காக கன்னம் வீங்கி அல்லது புண், சொறி அல்லது காயம் காணப்படுகிறதா என்று கவனிக்கவும்.

கண்கள்:

கண்வீக்கம், நீர்ஒழுகுதல், நிறம் மாறியுள்ளதா சிவந்து அல்லது மஞ்சள் நிறம், மாறுகண் உள்ளதா என்று கவனிக்கவும்.

வாய்:

உதடுகள் இளஞ்சிவப்பு நிறத்தில் ஈரத்தன்மை, மற்றும் மிருதுவாக வெடிப்புகள் இல்லாமல் இருக்கிறதா என்று பார்க்க வேண்டும்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_6.indd 124 12/17/2022 5:17:59 PM

பற்களும் ஈறும்:

ஈறுகளின் இளஞ்சிவப்பு நிறம், ஈறுகள் வீங்கி இருத்தல், ஈரத்தன்மை மற்றும் அதன் மிருதுதன்மை, நாக்கு மாவு படிந்து தடித்து காணப்படுதல் ஆகியவற்றை கவனிக்கவும். உள்நாக்கு நோயாளியின் மிருதுதன்மை வாய்ந்த மேலன்னத்தின் நடு கோட்டில் அமைந்திருக்கும்.

மூக்கு:

நேராகவும் ஒழுங்காகவும் இருக்கும். மூக்கிலிருந்து நீர் வடிதல் மற்றும் சளி வடிதல், தொட்டு பார்க்கும் போது வீக்கம் மற்றும் குறைபாடு உள்ளதா என்று பார்க்க வேண்டும்.

காதுகள்:

முகத்தின் நிறத்தை பெற்றிருக்கும், காது மடல்கள் தொடுதலின் போது அசையக் கூடியதாகவும் திடமாகவும் உள்ளது. மடக்கினாலும் மறுபடியும் இயற்கை நிலை அடையக்கூடியது.

கழுத்து:

கழுத்தின் தசைநார்கள் ஒழுங்கான அளவிலானது. கழுத்தை திருப்புவதில் சங்கடம், நிணநீர் முனைகள் வீக்கம் தொடுதலின் மூலம் கண்டறியவும், மூச்சு குழல் கழுத்தின் நடு கோட்டில் அமைந்திருக்கும்.

நெஞ்சுப்பகுதி:

நெஞ்சுப்பகுதியில் கடினத்தன்மை, கட்டிகள் உள்ளதா என்று பார்க்க வேண்டும். நிலையான நெஞ்சு, ஆழமான மூச்சு உள் இழக்கும் போது 2-3 செமீ கட்டைவிரல் அழுத்தம் இருக்கும். நோயாளி அமைதியான நிலையில் இருக்கும் போது மூச்சு சீராக நிதானமாக இருக்கும்.

மார்பு:

அளவு மற்றும் அமைப்பில் மாறுபாடு உள்ளதா, கட்டி மற்றும் ஏதாவது நீர் வடிதல் சீழ்வடிதல் உள்ளதா என்று பார்க்கவும்.

வயிறு:

நோயாளியின் வயிறு கறைபடியாத ஒரே நிறத்தில் இருக்கும். வயிறு மிருதுவாக உள்ளதா என்று பார்க்க வேண்டும். மூச்சு விடுவதற்கு ஏற்ற விதமாய் வயிறு அசைவை பெற்றிருக்கும்.

கை:

கைகள் அளவிலும் நீளத்திலும் ஒரே மாதிரியாகக் காணப்படும்.

தசைகள்:

தசைகள் நடுக்கம் இல்லாமல் இயல்பாக உறுதியாக, மென்மையாக உடலின் அசைவுகளுக்கு உறுதுணை செய்கிறது.

எலும்புகள்:

வீக்கம், எலும்புகளில் குறைபாடு உள்ளதா என்று கண்டறிய வேண்டும்.

மூட்டுகள்:

மூட்டுகளில் வீக்கம், கடினத்தன்மை மற்றும் இயங்கும் முறைகள், கைவிரல் நகங்கள் உடைந்து விரல் நுனிகளில் மாற்றம், கை, கால்களில் வீக்கம், வலி, குறைபாடுகள் மற்றும் இயங்கும் தன்மைகள் போன்றவற்றை சோதனை செய்ய வேண்டும். நகங்கள் உடைந்து காணப்படுகிறதா என்பதையும் சோதனை செய்ய வேண்டும்.

6.6 உடல் இயலை மதிப்பீடு செய்தல்

வெப்பநிலை, நாடித்துடிப்பு சுவாசம் மற்றும் இரத்த அழுத்தம் போன்றவை மிக முக்கியமானவையாகவும், உடல் நிலையை சுட்டிக் காட்டக் கூடியவையாகவும், சுகாதாரப் பணியாளர்களால் அடிக்கடி கணக்கிடக் கூடியவைகளுமாகும்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_6.indd 125 12/17/2022 5:17:59 PM

www.tnschoolbooks.in

மேற்கூறிய அளவீடுகள் அனைத்தும், இரத்த ஒட்ட மண்டலம், சுவாசமண்டலம், நரம்புமண்டலம், நாளமில்லா சுரப்பி மண்டலம் ஆகியவைகளின் செயலாக்கம் பற்றி அளவீடுகளாக உள்ளது.

உடற்கூறு செயலியலில் வெப்பநிலை, நாடித்துடிப்பு, இரத்த அழுத்தம் மற்றும் சுவாசத்தின் அளவீடுகள் உயிர்நிலை அடையாளங்களாகும். உயிர்நிலை அடையாளங்களின் மூலம் விரைவில் நோயாளியின் நிலையை அறியலாம். ஒரு உயிர் நிலை இன்னொரு உயிர் நிலை அடையாளத்தை பிரதிபலிக்கிறதாக அமையும்.

வெப்பநிலை

சாதாரணமாக உடல் வெப்பநிலை ஒருவருடைய வயது, வேலை மற்றும் நேரம் போன்றவற்றின் அடிப்படையில் வித்தியாசப்படும். ஏற்றுக் கொள்ளப்பட்ட உடலின் சராசரி வெப்பநிலை 98-6°F (37°C)

உடல் வெப்பநிலை

உடல் வெப்பநிலை என்பது வெப்ப இழப்பு மற்றும் வெப்ப உற்பத்தியின் சமநிலை ஆகும். உடல் செயல்கள் மற்றும் பழக்கவழக்கங்களால் உடல் வெப்பநிலை கட்டுப்படுத்தப்படுகிறது. ஒருவரது உடல் வெப்பநிலையை அதிகரிப்பதாலோ, குறைப்பதாலோ சராசரி வெப்பநிலை நிலைப்படுத்தப்படுகிறது.

நரம்பு மற்றும் இரத்த நாளங்களின் இயக்கங்களுக்கு இடையே உள்ள தொடர்பு பற்றி அறிந்து கொள்ள வேண்டும். செவிலியர் வெப்பநிலையைக் குறைக்கவும்

உடல் வெப்பநிலையை பாதிக்கும் காரணிகள்

உடலியக்கக் குறி எல்லைகள்			
வயதிற்குரிய உடலியக்க குறி			
	இதயதுடிப்பு/நிமிடம்	சுவாசம்/நிமிடம்	இரத்த அழுத்தம் (mmHg)
பிறந்த குழந்தை	80-180	30-60	60-80/30-60
குறுநடைபோடும் குழந்தை	80-110	24-32	90-100/50-65
பள்ளிவயது	60-110	18-26	95-110/55-70
வளர்இளம்பருவம்	50-90	16-20	110-120/60-80
வயதுவந்தோர் (முதியோர்)	60-100	12-20	110-40/60-90

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_6.indd 126 12/17/2022 5:18:00 PM

www.tnschoolbooks.in

வெப்பநிலையின் வகைகள்

உடல்பரப்பின் வெப்பநிலை:
வெளிப்புற உடல்திசுக்களின் வெப்பநிலை தோல் மற்றும் சப்கியூடேனியஸ் திசுக்களின் பரப்பை குறிக்கும்.

மற்றும் கட்டுப்படுத்தும் முறைகளையும் அறிந்திருத்தல் வேண்டும்.

உடலின் வெப்பநிலை மதிப்பீடு செய்வதற்குரிய இடங்கள்

1. வாய்
2. ஆசனவாய்
3. அக்குள்
4. டிம்பானிக் பாதை

வெப்பமானியின் வகைகள்

பாதரசம் – கண்ணாடி வெப்பமானிகள்

மின்னணு வெப்பமானிகள் (Electronic)

மின்னணு வெப்பமானி

ஆசனவாய் வெப்பமானி

உடல் வெப்பநிலை மாற்றம்

உடல் வெப்பநிலையை செல்சியஸில் இருந்து பாரன்ஹீட்டுக்கும், பாரன்ஹீட்டிலிருந்து செல்சியஸிற்கும் மாற்றுவதற்கான சூத்திரம்

செல்சியஸ்	பாரன்ஹீட்
↓	↓
பாரன்ஹீட்	செல்சியஸ்
↓	↓
$F=9/5XC+32$	$C=5/9(F-32)$

நாடித்துடிப்பு

இதயத் துடிப்பின் போது ஏற்படும் தமனியின் தாளகதியான விரிவடைதலே நாடித்துடிப்பு எனப்படும். நாடித்துடிப்பு பொதுவாக கழுத்து மற்றும் மணிக்கட்டில் உள்ள தமனிகளை தொட்டுணர்தலின் மூலம் அறியலாம்.

நாடித்துடிப்பு தன்னியக்க நரம்பு மண்டலம் மற்றும் சயனோ ஏற்றியல் முடிச்சு வழியாக நெறிமுறைப்படுத்தப்பட்டது.

இயல்பு நிலை வெப்ப எல்லைகள்

°F	0-2வருடங்கள்	3-10 வருடங்கள்	11-65 வருடங்கள்	>65 வருடங்கள்
வாய்	-	95.9-99.5	97.6-99.6	96.5-98.5
ஆசனவாய்	97.9-100.4	97.9-100.4	98.6-100.6	97.1-99.2
அக்குள்	94.5-99.1	96.6-98.0	95.3-98.4	96.0-97.4
காது	97.5-100.4	07.0-100.0	96.6-99.7	96.4-99.5
தொடைஇடுக்கு	97.5-100.0	97.5-100.0	98.2-100.2	96.6-98.8

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_6.indd 127 12/17/2022 5:18:01 PM

உடல்வெப்ப நிலையின் மாற்றங்கள்
ஹைப்போதெர்மியா (Hypothermia) உடல் அதிகப்படியான குளிர்நிலையில் இருக்கும் போது, ஏற்படும் வெப்ப இழப்பிற்கு ஹைப்போதெர்மியா என்று பெயர்.
வெப்ப இழப்புத்தளம் (Heat Strokes) அதிக நேரம் சூரிய வெப்பத்தில் அல்லது வெப்பமான சுற்றுசூழலில் இருக்கும் போது ஹைப்போதலாமஸ் பாதிக்கப்படுவதால், உடலில் வெப்ப இழப்பு திறன் பாதிக்கப்படுகிறது.
பிரோஸ்ட்பைட் (Frostbite) திசுக்கள் உறைந்து காணப்படும். மிக குறைவான உறைநிலைக்கு கீழே இருக்கும் போது இந்த நிலை காணப்படும்.
ஃபால்ஸ் கிரைசிஸ் (False crisis) நோயாளியின் உடல் நிலையில் எவ்வித முன்னேற்றமும் இல்லாமல் உடல் வெப்பநிலை திடீரென சாதாரண நிலையை அடைதல்.
லைசிஸ் (Lysis) உடல் வெப்பநிலையானது சிக்-சேக் போல (Zig –Zag) படிப்படியாக குறைந்து நோயாளியின் உடல் நிலையிலும் முன்னேற்றம் காணப்படுதல்.
நிலையான அல்லது தொடர் காய்ச்சல் (Continuous Fever) உடல் வெப்ப நிலையானது தொடர்ந்து பல நாட்களுக்கு அல்லது பல வாரங்களுக்கு காலை வெப்பநிலைக்கும் மாலை வெப்ப நிலைக்கும் இடையே 2°F குறையாமல் காணப்படுதல்.
மாறுதல் உள்ள காய்ச்சல் (Remittent fever) காலை மற்றும் மாலை நேரங்களில் வெப்ப வித்தியாசம் 2°F க்கும் அதிகமாக இருக்கும். ஆனால் சாதாரண நிலைக்கு வருவதில்லை.
குறைந்த காய்ச்சல் (Low Pyrexia) குறைந்த காய்ச்சலில் வெப்பநிலை 99–100°F அல்லது 37.2° –37.8°Cக்கு மேல் அதிகமாகாமல் இருத்தல்.
கடும் காய்ச்சல் (High pyrexia) காய்ச்சல் 103°Fல் இருந்து 105°Fக்கும் அல்லது 39.4°Cயிலிருந்து 40.6°Cக்கு இடையில் காணப்படுதல்

நாடித்துடிப்பை கணக்கிடுதல்

எந்த தமனியிலும் நாடித் துடிப்பைக் கணக்கிடலாம். ஆனால் ரேடியல் மற்றும் கரோடிட் தமனிகளில் நாடித்துடிப்பினை மிகச் சுலபமாகத் தொட்டு உணரலாம்.

நாடித்துடிப்பின் தன்மைகள்

ரேடியல் நாடித்துடிப்பில் வேகவிகிதம் (Rate), வலிமை (Strength), தாளகதி (Rhythm) ஆகியவற்றைக் கணக்கிடலாம்.

வேகவிகிதம் (Rate)

நாடித்துடிப்பினை வீதம் ஒரு நிமிடத்திற்கு நோயாளி உட்கார்ந்த நிலை, நின்று கொண்டிருக்கும் நிலை, மற்றும் படுத்துக் கொண்டுஇருக்கும்நிலையில்கணக்கிடலாம்.

தாளகதி (Rhythm)

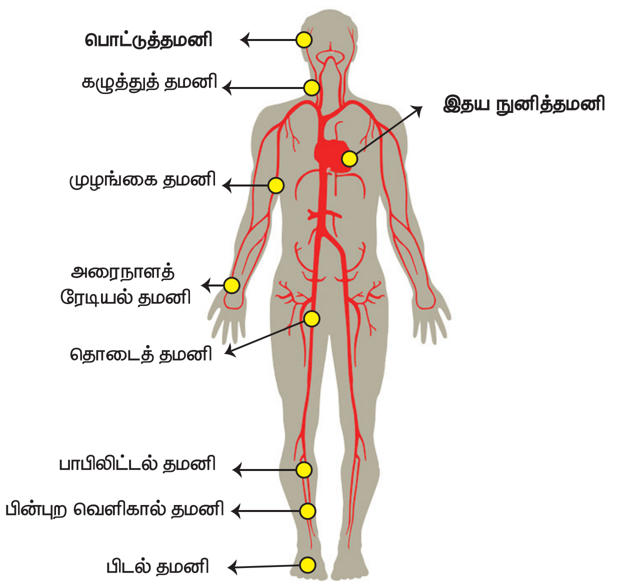
துடிப்பின் வேகமானது வழக்கமான இடைவெளியுடன் ஒரே சீராக இருத்தல் வேண்டும்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_6.indd 128 12/17/2022 5:18:01 PM

www.tnschoolbooks.in

நாடித்துடிப்பின் இடங்கள்	அளவிடும் பகுதி
டெம்போரல் (temporal)	தலைக்கு மேலாக டெம்போரல் எலும்பு கண்ணுக்கு மேலாகவும், பக்கவாட்டிலும்
கரோடிட் (carotid)	கழுத்தின் நடுப்பகுதியில் காணப்படும் ஸ்டேர்னோ கிளைடோ மாஸ்டாய்டு தசைகள்
ஏபிகல் (apical)	நான்கு மற்றும் ஐந்தாவது விலாயிடைத் தசை இடத்தில் உள்ள இடது பக்க மைய கிளாவிக்குலார் கோடு (Clavicular line)
ரேடியல் (Radial)	முன்கையின் பெரு விரல் பகுதியில் உள்ள மணிக்கட்டில்
அல்நார் (ulnar)	அல்நார் பகுதியில் உள்ள முன்கை அதின்மணிக்கட்டு

நாடித்துடிப்பின் இடங்கள்



வலிமை (Strength)

இரத்த தமனிகளுக்கு இடையே இரத்தம் பாயும்போது கொடுக்கக்கூடிய அழுத்தம் வலிமை எனப்படுகிறது.

சுவாசம்

சுவாசம் என்பது உடல் இயந்திர வியலான காற்று பரிமாற்றத்திற்காக சுவாச ஊடகத்தில் ஆக்சிஜன் உள்ளிழுக்கப்பட்டு மற்றும் கார்பன் டை ஆக்ஸைடு வெளியிடப்படுகிறது. இரத்தத்தின் மூலம் திசுக்களில் நிகழும் வாயு பரிமாற்ற நிகழ்ச்சியே சுவாசித்தல் எனப்படும்.

இருதயதுடிப்பு

(சாதாரண நிலையில்)

இருதயதுடிப்பு = 300÷(R–R இடைவெளியில் உள்ள பெரிய கட்டங்கள்

300÷4=75BPM

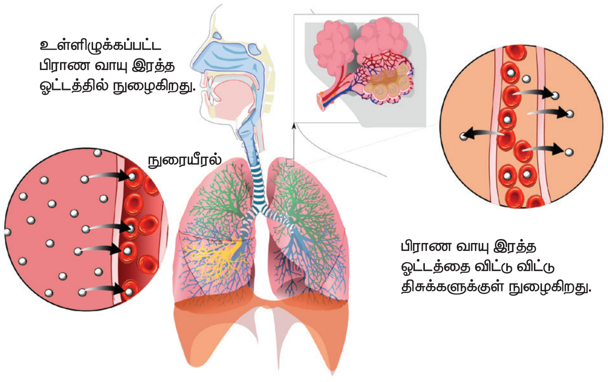
இருதயதுடிப்பு = 75 BPM

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_6.indd 129 12/17/2022 5:18:01 PM

இருதயதுடிப்பை பாதிக்கும் காரணிகள்

- செயல்பாட்டு நிலை
- உடற்பயிற்சி நிலை
- காற்று வெப்பநிலை
- உடல் நிலை
- உணர்வுகள் மற்றும் மனஅழுத்த அளவுகள்
- உடல் அளவு
- மருந்துகள்
- உணவு மற்றும் பானம்
- நோய்

பொதுவாக நாடித்துடிப்பில் ஏற்படும் மாற்றங்கள்	
வேகவிகிதம் (Rate)	ஒரு நிமிடத்திற்கு எத்தனை முறை இதயம் துடிக்கிறது
டேக்கி கார்டியா (Tachy Cardia)	இதயதுடிப்பு அதிகரிப்பு
ப்ராடிகார்டியா (Brady Cardia)	இதயதுடிப்பு குறைவு
தாளகதி (Rhythm)	சுவாசம் சரியான இடைவெளியில் இருப்பது
அரித்மியாஸ் (Arrthmias)	சுவாசம் ஒழுங்கற்ற தாளகதியில் இருப்பது
கனஅளவு (Volume)	துடிப்பின் போது உணரக்கூடிய இரத்தத்தின் கன அளவு
ஒழுங்கற்ற முறை (Abnormal)	நூலிழை நாடித்துடிப்பு, பலவிதமான நாடித்துடிப்பு, ஆரோக்கியமான மற்றும் வேகமான நாடித்துடிப்பு



சுவாசத்தை ஒழுங்குப்படுத்த உதவும் முக்கிய காரணிகள்

- சுவாச மையம் – மெடுல்லாவில் அமைந்துள்ள சுவாச மையம்
- தானியங்கு நரம்பு மண்டலத்தில் உள்ள நரம்பு செல்களின் செயல்
- இரத்தத்தில் உள்ள வேதியியல் மூலக்கூறுகள்

செயல்முறை

- நோயாளியை படுப்பதற்கு வசதியான மற்றும் தளர்ந்த நிலையில் இருக்கும் படி செய்தல்
- நோயாளிக்கு தெரியாதவாறு அவரது சுவாசத்தை கணக்கிட வேண்டும். தெரிந்தால் சுவாச எண்ணிக்கையில் மாற்றம் ஏற்படலாம்.
- நாடித்துடிப்பை கணக்கிடுவதைப் போல நோயாளியின் மணிக்கட்டின் மேல் விரலை வைத்து நுரையீரல் மற்றும் வயிற்றின் அசைவுகளை கவனி அல்லது நோயாளி உட்காந்திருக்கும் தோள்பட்டை அசைவுகளைக் கவனிக்கவும்.
- சுவாச வேகத்தில் மாற்றம் ஏற்பட்டால் அதை வரைபடம் அல்லது பதிவேட்டில் பதிவு செய்யலாம்.

சுவாசத்தில் ஏற்படும் மாற்றங்கள்:

பிராடிபினியா – குறைந்த அளவு சுவாசம் (Bradyphea)

சுவாச எண்ணிக்கை மிகவும் மெதுவாக நடைபெறுவது (1 நிமிடத்திற்கு 12 முறைக்கும் குறைவாக மூச்சு விடுதல்) மூளையில் இரத்த கசிவு மற்றும் அதிக அளவில் தூக்க மருந்துகளை சாப்பிட்டு சுயநினைவற்ற நிலையில் இருக்கும் நோயாளிகளுக்கு ஏற்படும்.

டக்கிப்பினியா – மூச்சிரைப்பு (Tachypnea)

சுவாச எண்ணிக்கை மிகவும் அதிகமாக நடைபெறுவது (1 நிமிடத்திற்கு 20 முறைக்கும் மேல் மூச்சுவிடுதல்)

ஏப்னியா – சுவாசம் நின்றுவிடுதல் (Apnea)

சுவாசம் பல நொடிகள் நின்றுவிடுதல்

ஹைபர்வென்டிலேசன் – மிகு காற்றோட்டம் (Hyperventilation)

கூடுதல் காற்றோட்டத்தில் சுவாசத்தின் அளவு மற்றும் ஆழம் அதிகமாக காணப்படுதல்

ஹைப்போவென்டிலேசன் – குறை காற்றோட்டம் (Hypoventilation)

சுவாசத்தின் அளவு எண்ணிக்கை மற்றும் ஆழம் மிகவும் குறைவாக காணப்படும். நிமோனியா மற்றும் நுரையீரல் அழற்சி நோய்களில் இத்தகைய குறைந்த சுவாசம் காணப்படும்.

காற்றுப்பசி அல்லது பெருமூச்சு (Air hunger or sighing)

இந்நிலை ஆக்சிஜன் அதிகம் தேவை என குறிப்பிடுகிறது. மோசமான இரத்த கசிவு, நீரிழிவு கோமா அல்லது அதிக அமிலத் தன்மையால் சுவாச மையம் பாதிக்கப்படுவதால் ஏற்படுகிறது.

வீசிங் – மூச்சுத்திணறல் (Wheezing)

ஆஸ்துமா நோயாளிக்கு சுவாசப் பாதையின் கீழ்ப்பகுதியில் ஏற்படும் அடைப்பினால் வெளி சுவாசத்தின்போது ஒலி உண்டாகுதல்.

குறட்டை சுவாசம் – கடுமையான சுவாசம் (Stertorous breathing)

சுயநினைவற்ற நோயாளிக்கு நாக்கு பின்னுக்கு தள்ளப்படுவதால் குறட்டை சத்தத்துடன் கூடிய இத்தகைய சுவாசம் ஏற்படுகிறது. யூரிமிக் கோமா நோயாளிகளுக்கு ஒரு வகையான இரைப்பு சுவாசம் ஏற்படும்.

ஆர்த்தோபீனியா (Orthopnea)

நேராக உட்கார்ந்த நிலை இல்லையெனில் சுவாசம் கடினமாக, சிரமமாக காணப்படும்.

டிஸ்னியா – (Dyspnea)

கடினசுவாசம், இது உட்சுவாசத்தில் ஏற்பட்டால் குரல் வளையில் அடைப்பு ஏற்பட்டிருக்கலாம். ஆஸ்துமா நோயில் வெளிசுவாசத்தில் ஏற்படும்.

செயின்ஸ்டோக் சுவாசம் – அவ்வப்போது மூச்சுவாங்கல் (Cheynestokes Respiration)

இந்த சுவாசத்தடை சுழற்சியான முறையில் ஏற்படும். இந்நிலையில் இருக்கும் நோயாளி உயிருக்கு ஆபத்தான நிலையில் இருக்கிறார் என்பது குறிப்பிடத்தக்கது.

ஆஸ்பெக்சியா – மூச்சுத்திணறல் (Asphyxia)

செல்களுக்கு சென்றடையும் ஆக்சிஜன் அளவு குறைவதால் உண்டாகும் நிலைக்கு மூச்சுத்திணறல் எனப்படும். இது நீரில் மூழ்கிய நபர் மற்றும் நச்சு வாயுக்களை சுவாசித்தவர்களுக்கு ஏற்படும்.

இரத்தஅழுத்தம்

இரத்தக்குழாயினுள் இரத்தம் செல்லும் போது இரத்தக்குழாய் சுவர்களின் மீது ஏற்படுகின்ற அழுத்தம் இரத்த அழுத்தம் எனப்படும். இருதயம் சுருங்கும் போது இரத்தம் அதிக அழுத்தத்தில் மகாதமனியை சென்றடைகிறது. இருதயம் சுருங்கும் நிலை சிஸ்டாலிக் இரத்த அழுத்தம் (Systolic) என்றும், இருதயம் விரிவடையும் நிலையை டையஸ்டாலிக் இரத்த அழுத்தம் (Diastolic) என்றும் அழைக்கிறோம். தமனிகளின் சுவர்களுக்கு எதிராக காணப்படும் குறைந்த இரத்த அழுத்தம் டையஸ்டாலிக் இரத்த அழுத்தம் எனப்படும்.

இரத்த அழுத்தத்தை அளவிடும் அலகு Millimeter of mercury அதாவது mmHg என்று குறிப்பிடப்படும். இரத்த அழுத்தத்தை பதிவு செய்யும் போது சிஸ்டாலிக் அழுத்தத்தை முதலிலும் டையஸ்டாலிக் அழுத்தத்தை பின்பும் எழுத வேண்டும்.

(எ.கா) *120/80mmHg*. இதில் *120* என்பது சிஸ்டாலிக் அழுத்தம், *80* என்பது டையஸ்டாலிக் அழுத்தம். சிஸ்டாலிக் மற்றும் டையஸ்டாலிக் அழுத்தத்திற்கு இடையே உள்ள வித்தியாசம் இதயதுடிப்பு அழுத்தம் எனப்படும்.

உடலியலின் இரத்த அழுத்தம் (Physiology of B.P.)

இரத்த அழுத்தம் என்பது இருதயத்திலிருந்து இரத்தம் வெளியேறுவதற்கும் இரத்தக் குழாய்களின் சுவர்களுக்கும் இடையே உள்ள அழுத்தத்தை குறிக்கிறது.

கார்டியாக்அவுட்புட் என்பது ஒரு நிமிடத்தில் இருதயத்திலிருந்து வெளியேற்றப்படும் இரத்தத்தின் அளவு (Strokevolume) ஆகும்.

கார்டியாக் அவுட்புட் = இருதயதுடிப்பு X துடிப்பின் கொள்ளளவு

இரத்த அழுத்தத்தை பாதிக்கும் காரணிகள்

- **வயது** (Age)
- **மனஅழுத்தம்** (Stress)
- **இனம்** (Race)
- **மருந்துகள்** (medication)
- **டையூர்னல் மாறுதல்** (Diurnal Variation)
- **பாலினம்** (Gender)

பொது அறிவுரைகள்:

1. நோயாளியை நல்ல வசதியான நிலையில் இருக்க செய்ய வேண்டும்.
2. கீழ்கண்ட நோயாளிகளுக்கு இரத்த அழுத்தம் எடுக்கும் போது உதவ வேண்டும்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_6.indd 132 12/17/2022 5:18:02 PM

- புதியதாக சேரும் நோயாளி
- நோயாளியின் அறுவை சிகிச்சைக்கு முன்னும், பின்னும்
- அதிர்ச்சி மற்றும் இரத்த ஒழுக்கு நோயாளிகள்
- கர்ப்பிணிகள் மற்றும் பிரசவித்ததாய்
- உயர் இரத்த அழுத்தம் மற்றும் இருதய பிரச்சனை உள்ள நோயாளிகள்
- நரம்பு மண்டலப் பிரச்சனை உள்ள நோயாளிகள்

3 நாடித்துடிப்பு கணக்கிடும் போது இரத்த அழுத்தத்தை கணக்கிட வேண்டும்.

4. இரத்த அழுத்தம் தினமும் ஒரே கையில்,

ஸ்பிக்மோமேனோமீட்டர்

ஒரே நேரத்தில் மற்றும் ஒரே நிலையில் கணக்கிட வேண்டும்.

இரத்த அழுத்த வேறுபாடு

ஹைபர்டென்சன் (Hypertension)

உயர் அல்லது கூடுதல் இரத்த அழுத்தத்திற்கு ஹைபர்டென்ஷன் என்று பெயர். பக்கவாதம் மற்றும் மாரடைப்பு நோய்களில் உயர் இரத்த அழுத்தமே இறப்புக்கு முக்கியகாரணமாக உள்ளது.

ஹைப்போடென்சன் (hypotension)

சிஸ்டாலிக் அழுத்தம் 90mmHg–க்கு குறைவாக காணப்படுவது ஹைப்போடென்சன் எனப்படும்.

வலி (pain)

வரையறை

வலி என்பது உண்மையான அல்லது சாத்தியமுள்ள திசு பாதிப்புடன் தொடர்புடைய அல்லது அது போன்ற பாதிப்பினால் விவரிக்கக் கூடிய ஒரு விரும்பத்தகாத உணர்வு அல்லது உணர்ச்சி பூர்வ அனுபவமே ஆகும் என சர்வதேச சங்கம் வரையறுக்கிறது.

வலியின் தன்மைகள்

தீவிரம் (Severity)	வலி இல்லாத நிலையிலிருந்து மிக அதிக வேதனை
நேரம் (Time)	வலியின் ஆரம்பம் மற்றும் எவ்வளவு நேரம் நீடிக்கிறது
இடம் (Location)	உடலின் எந்த பகுதி பாதிக்கப்பட்டுள்ளது
தன்மை (Quality)	நோயாளி வலியை எவ்வாறு உணர்கிறார்
தனித்தன்மை (Personal life)	தினசரி வாழ்க்கையில் வலி நோயாளியை எவ்வாறு பாதிக்கிறது

வலியை மதிப்பீடு செய்தல்

வலி அளவுகோல் நோயாளியின் வலியின் தீவிரம் அல்லது தன்மையை குறிப்பிடுகிறது.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_6.indd 133 12/17/2022 5:18:02 PM

வலி அளவுகோல் நோயாளியின் உடல், மனம், பழக்கம் அல்லது கற்பனைத் தன்மையை பொறுத்து அமையும் வலியைப் பற்றிய நோயாளியின் சுய அறிக்கையை முதன்மையாகவும், தேவைப்பட்டால் அதை ஏற்றுக் கொள்ளலாம்.

சிறுநீர் சோதித்தலும் – பரிசோதனைகளும் (Testing and Examination)

சிறுநீரின் இயற்பியல் பண்புகளில், நிறம், தெளிவு, மணம், அடர்த்தி எண், வினை மற்றும் அளவு போன்றவை அடங்கும். சிறுநீர் மாதிரியை பார்க்கும் போதே நோய்க்கான முக்கிய தன்மைகளை அறியலாம். சாதாரண சிறுநீரின் நிறம் வெளுத்த வைக்கோல் நிற மஞ்சள் நிறத்தில் இருக்கும்.

நோயாளியை தயார் செய்தல்:

1. முந்திய நாளே நோயாளிக்கு செய்முறையை விளக்கவும்.
2. நோயாளிக்கு எந்த நேரத்தில், எவ்வளவு சிறுநீரை எப்படி சேகரிக்க வேண்டும் என்பதை விளக்கி சொல்ல வேண்டும்.
3. சரியான சிறுநீர் மாதிரிக் கொடுத்து அதை எவ்வாறு பயன்படுத்த வேண்டும் என்பதை விளக்கவும்.
4. சிறுநீர் கலனின் வெளிப்புறத்தை அசுத்தப்படுத்த வேண்டாம் என அறிவுறுத்தவும்.
5. பிறப்பு உறுப்பை சோப்பும் நீரும் கொண்டு கழுவி தூய்மையாக்கும் படி கூறவும்.
6. நோயாளியால் செய்ய முடியவில்லை என்றால் செவிலியர் உதவலாம்.

தேவையான பொருள்களை தயார் செய்தல்:

சரியான முறையில் சேகரிக்கப்பட்ட சிறுநீர் சரியான முடிவை அளிக்கும். விரைவாக பரிசோதனை மேற்கொள்ளப்படவேண்டும். அசிடோன் மற்றும் சர்க்கரை பரிசோதனை விரைவாக செய்யப்பட்டு முடிவுகள் குறிப்பிட்ட நேரத்தில் பார்க்கப்பட வேண்டும். மிக விரைவாகவோ மிக தாமதமாகவோ முடிவுகள் பார்க்கப்படும் போது சரியான முடிவைக் காணமுடியாது.

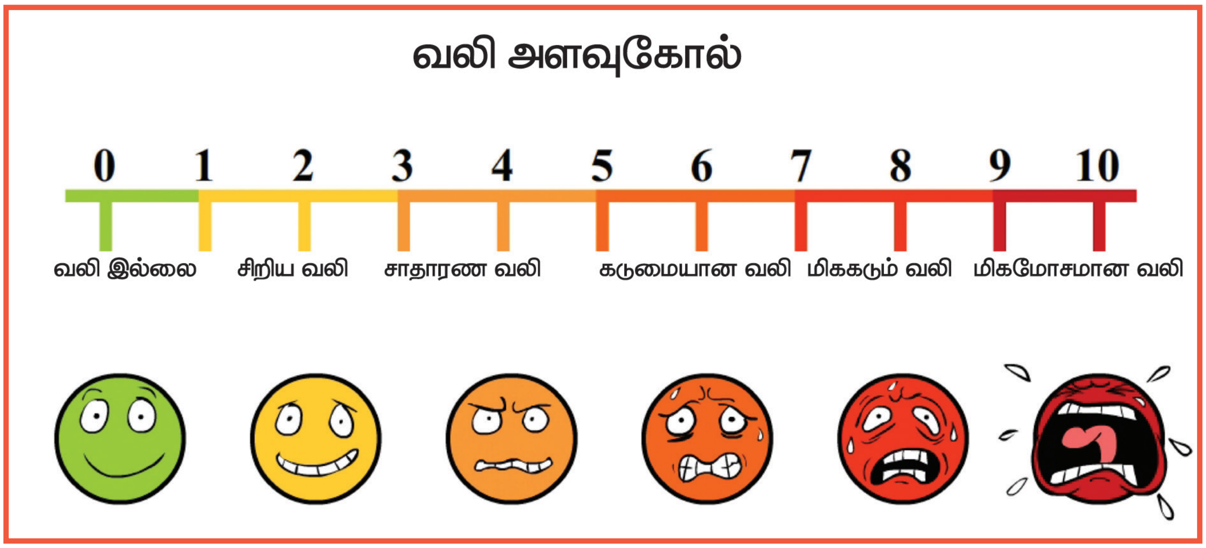
அடையாள குறியீட்டு மாதிரி சீட்டு (Sample of the Label)

நோயாளியின் பெயர்-------------------

படுக்கை எண்-----------

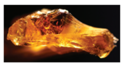
வயது --------- பாலினம்--------------

OP/IP--------------------------------



Nursing_Vocational_Tamil_Unit_6.indd 134 12/17/2022 5:18:02 PM

சிறுநீரின் பண்புகள்

	தன்மைகள்	விளக்கம்
	அளவு	1–2 லிட்டர் திரவம் குடிக்கும் அளவைப் பொறுத்தது
	நிறம்	 வைக்கோல் நிற மஞ்சள்
	அடர்த்தி எண்	1.010 – 1.025
PH	வினை அறிதல்	உணவில் சிறுநீரில் மிகப்பெரிய தாக்கத்தை ஏற்படுத்துகிறது 4.6 ← 6 → 8.0
	கலவை	95% 5% &
	நைட்ரஜன் கழிவுகள்	யூரியா – அமினோ அமில மெட்டபாலிசம் கிரியட்டினின் – தசை மெட்ட பாலிசத்திலிருந்து யூரிக் அமிலம் – நியூக்ளிக் அமில மெட்டபாலிசம்

மாதிரியின் பெயர் --------------------

பரிசோதனையின் பெயர் ---------------

சேகரித்த தேதி -----------

மாறுபட்ட மலம் (Abnormality of Stool)

ஹெமட்டோகீஸியா (Haematochezia):

ஆசனவாய் வழியாக ஒளிர் சிவப்பு இரத்தம் மலத்துடனோ அல்லது மலம் இல்லாமலோ காணப்படுதல். (எ.கா) மூலம், ஆசனவாய் வெடிப்பு, காயம், பெருங்குடல் அழற்சி (ischiemic colitis), டைவர்டி குலைடிஸ் (diverti culitis), பாலிப் மற்றும் புற்றுநோய்.

மெலினா (Melena)

ஒட்டக்கூடிய கருமையான தார் போன்ற மலம். இரத்த அமிலத்தில் உற்பத்தியாகிறது. புண் உண்டாகுதல் (அமில இரத்தம் பாக்டீரியாவால் மாறுதல்) மற்றும் குழகுழப்பான மலம் கழிக்கும் போது சிவப்பு நிற திரவம் வெளிப்படுதல். இதனால் தலைசுற்று, மயக்கம் அல்லது மயக்கம் சார்ந்த நிலை (syncopal attack) போன்றவை மலம் கழிக்கும் போது ஏற்படலாம்.

மறைவான இரத்த ஒழுக்கு (Occult Blood)

இதற்கு காரணம் – NSAID மாத்திரைகள், வயிற்றில் கொக்கிப்புழு காணப்படுதல் மற்றும் மலக்குடல் புற்றுநோய் போன்றவை.

சளி (Sputum)

நுரையீரல், மூச்சுக் குழல், மூச்சுக் கிளைக்குழல் ஆகியவற்றிலிருந்து சுரக்கும் சுரப்பு நீர் சளியாகும். இது வாயில் உமிழ்நீர் சுரப்பியில் இருந்து சுரக்கும் உமிழ்நீர் திரவத்திலிருந்து வேறுபட்டது. சில நேரங்களில் இது எச்சில் எனப்படுகிறது. உமிழ்நீர் வாயில் ஒரு நாளைக்கு 30

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_6.indd 135 12/17/2022 5:18:02 PM

அவுன்ஸ் சுரக்கிறது. நல்ல ஆரோக்கியமான உடல் நிலை உள்ளவர்களுக்கு சளி உண்டாகாது. நோயாளி நன்றாக இறுமி நுரையீரல், மூச்சுக்குழல், மூச்சுக் கிளைக்குழல் ஆகியவற்றில் இருக்கும் சளியை மாதிரி கலனில் சேகரிக்க

சளியின் தன்மைகள்

தன்மை	சாதாரண	அசாதாரண அல்லது நோயுற்ற நிலை
அளவு	சளி இல்லாதிருத்தல் அல்லது சிறிய அளவு	நோயின் தன்மைக்கு ஏற்றாற்போல் அளவு மாறும். (எ.கா. ஆஸ்துமா, மூச்சுக் குழாய் அழற்சி)
நிறம்	நிறமற்றது மற்றும் ஒளிபுகும் தன்மையுடையதாகவும்.	• மஞ்சள் நிறச் சளி பாக்டீரியாக்கள் இருப்பதை குறிக்கிறது. • கருப்பு நிறமாக இருத்தல் கார்பன் துகள்கள் இருப்பதைக் குறிக்கிறது. (எ.கா.) புகைபிடித்தல். • ஒளிர் சிவப்பு, கருஞ்சிவப்பு, தார் நிறம் கொண்ட சளி இரத்தம் இருப்பதை குறிக்கிறது. • பச்சை நிறச் சளி மூச்சுக் குழாய் அழற்சியைக் குறிக்கிறது. • பழுப்பு நிறச்சளி நுரையீரலில் இரத்தத்தடை இருப்பதை குறிக்கிறது.
மணம்	மணமற்றது	விரும்பத்தகாத மணம் நுரையீரல் கட்டி, நுரையீரல் புற்றுநோய், நுரையீரல் இரத்தத் தடை இருப்பதைக் குறிக்கிறது.
தன்மை / அமைப்பு	–	நுரையுடன், நீர்த்த மற்றும் கெட்டியான நிலை. இவை நோயின் தன்மையை பொருத்தது.

வேண்டும். சேகரிக்கப்பட்ட சளியின் நிறம், அளவு, மணம் அமைப்பு (கட்டியாக, குழகுழப்பாக அல்லது நீர்த்ததாக) மற்றும் இரத்தம் கலந்துள்ளதா என்பதை கவனித்து பதிவேட்டில் குறிப்பிட வேண்டும்.

பாடச்சுருக்கம்

உடல்நல மதிப்பீட்டில், உடலியல் பரிசோதனை, மனநிலையின் தன்மையை மதிப்பிடுதல் மற்றும் ஆய்வக பரிசோதனை போன்றவை அடங்கும். உடல்நல நிர்ணயத்தின் நுட்பங்களாவன: ஆய்வு, தொட்டுணர்வு, தட்டிப்பார்த்தல், காதினால் கேட்டறிதல், திறனுடன் கையாளுதல் தொடுதிறன் ஆய்வு மற்றும் நுகர்தல் ஆகும். உயிராதார அடையாளங்களின் மதிப்பீட்டால் உடலின் நிலையை அறிந்து கொள்ளலாம். மருத்துவமனை மற்றும் சுகாதார நிலையங்களில் பொதுவாக கணக்கிடப்படும் உயிராதார அடையாளங்கள்: உடல் வெப்பநிலை, நாடித்துடிப்பு, சுவாசம், மற்றும் இரத்தஅழுத்தம். மருத்துவ முறையில் நோயை கண்டறிய அல்லது நிலையை மதிப்பிட உயிராதார அடையாளங்கள் பயன்படுகின்றன. உயிராதார அடையாளங்கள், மருத்துவ நிலையம், வீடு, மருத்துவ அவரச உதவி, நேரம் மற்றும் மற்ற காலங்களில் கணக்கிடப்படலாம்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_6.indd 136 12/17/2022 5:18:02 PM

மதிப்பீடு

I. சரியான விடையை தேர்ந்தெடுத்து எழுதுக

1. சுவாசத்தை இந்த நேரத்தில் கணக்கிடலாம்
   அ. வெப்பநிலை கணக்கிடும் போது
   ஆ. இரத்த அழுத்தம் கணக்கிடும் போது
   இ. தொடுதிறன் ஆய்வின் போது
   ஈ. மேற்கண்ட எதுவுமில்லை
2. உயிராதார அடையாளங்களில் இவை அடங்கும்
   அ. வெப்பநிலை ஆ. நாடித்துடிப்பு
   இ. சுவாசம்
   ஈ. மேற்கண்ட அனைத்தும்
3. சரியான வெப்பநிலையை கணக்கிடுவது
   அ. வாய்வழியாக
   ஆ. அக்குள் வழியாக
   இ. தொடை சந்து வழியாக
   ஈ. ஆசன வாயில்
4. எது சரியான இரத்த அழுத்தம்
   அ. 170/80mmHg ஆ. 150/90mmHg
   இ. 120/80mmHg ஈ. 100/110mmHg
5. நாடித்துடிப்பை கணக்கிட எந்தப் புள்ளியைப் பயன்படுத்தலாம்?
   அ. மகா தமனி
   ஆ. ரேடியல் தமனி
   இ. நூரையீரல் தமனி
   ஈ. நூரையீரல் சிரை
6. பிரேடிகார்டியா என்பது ------ நாடித்துடிப்பு
   அ. 60க்கு கீழ் ஆ. 100க்கு கீழ்
   இ. 120க்கு மேல் ஈ. 100க்கு மேல்
7. சீரற்ற இருதயத் துடிப்பு இவ்வாறு அழைக்கப்படுகிறது
   அ. சைனஸ் டக்கிகார்டியா
   ஆ. சைனஸ் பிரடிகார்டியா
   இ. அரித்மியாஸ்
   ஈ. ஏட்ரியல் பிப்ரிலேஷன்
8. சாதரண வெப்பநிலை இருக்கும் நபரின் நிலை இவ்வாறு அழைக்கப்படும்
   அ. ஏபெப்ரைல்
   ஆ. பைரெக்ஸியா
   இ. ஹைபர் பைரெக்சியா
   ஈ. ஹைப்போதெர்மியா
9. அதிகநேரம் வெப்பத்தில் இருப்பவருக்கு ஏற்படும் நிலை
   அ. வெப்பதாக்கு
   ஆ. தோலுறைவு
   இ. ஹைப்போதெர்மியா
   ஈ. பைரெக்சியா
10. நோயாளியின் இருதயம் மற்றும் நுரையீரல் ஒலியை கண்டறிய மார்பு பகுதியில் பயன்படுத்தப்படும் உபகரணம்
    அ. ஸ்பிக்மோமேனோமீட்டர்
    ஆ. காதுசோதினி
    இ. தொலைநோக்கி
    ஈ. மார்புசோதினி (Stethescope)

II. சுருக்கமான விடையளி (3 மதிப்பெண்கள்)

1. சுவாசம் – வரையறு
2. தொடுஉணர்திறன் ஆய்வு என்றால் என்ன?
3. உடற்பரிசோதனையின் நான்கு நுட்பங்களை எழுதுக
4. தோலுறைவு (Frostbite) – வரையறு
5. வெப்பநிலை கணக்கிடப்படும் இடங்கள் முறைகள் யாவை?
6. ஒத்ததிர்வு (resonant) என்றால் என்ன?
7. வலியின் தன்மைகளை வரிசைப்படுத்துக
8. டக்கிகார்டியா (tachycardia) – வரையறு

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_6.indd 137 12/17/2022 5:18:02 PM

III. குறுகிய விடையளி (5 மதிப்பெண்கள்)

1. இரத்த அழுத்தத்தை பாதிக்கக் கூடிய காரணிகளை எழுதுக
2. உடல்நல நிர்ணயத்தின் நுட்பங்களை விளக்குக
3. நாடித்துடிப்பின் அசாதாரண தன்மைகளை விளக்குக
4. அசாதாரண சுவாசம் பற்றி விளக்கு

IV. கட்டுரைவினாக்கள் (10மதிப்பெண்கள்)

1. தலைமுதல்கால்வரைபரிசோதனையை விவரி
2. உடல் வெப்பநிலையின் மாறுதல்களை பற்றி விளக்குக

A-Z கலைச்சொற்கள்

நுகர்தல் (Olfaction)	-	வாசனை உணர்வு
அனிச்சை செயல் பரிசோதனை (Reflex testing)	-	அனிச்சை செயலின் வலிமையை மதிப்பீடுதல்
உடல்வெப்ப குறைதல் (Hypo-thermia)	-	நீண்ட நேரம் குளிரில் வெளிப்படும்போது ஏற்படும் வெப்ப இழப்பு
ஒத்ததிர்வு (Resonant)	-	சாதாரண நுரையீரல் திசுகளின் மேல் ஏற்படும் உரத்த சத்தம்
டிம்ப்பேனிக் (Tympanic)	-	மேள சத்தம் காற்று அடைக்கப்பட்ட திசுகளின் மேல் ஏற்படும்
உறைதல் (Frost bite)	-	நீண்ட நேரம் கடும்குளிர் வெளிப்படும் போது உறைதல் ஏற்படும்
லைசிஸ் (Lysis)	-	வெப்பசிதைவு(குறைவு)
டக்கிகார்டியா (Tachycardia)	-	உயர்ந்த நாடித்துடிப்பு
பிரடிகார்டியா (Bradycardia)	-	மிக குறைந்த நாடித்துடிப்பு
எப்னியா (Apnea)	-	பல வினாடிகளுக்கு சுவாசம் நின்றுவிடுதல்
டக்கிபினியா (Tachypnea)	-	அதிகமான சுவாசம் (மூச்சுதிணறல்)
பிரடிபீனியா (Bradypnea)	-	மிகக் குறைவான சுவாசம்
வீசிங் (Wheezing)	-	மூச்சுவிடும்போது ஏற்படும் ஒலி
மர்மர் (Murmur)	-	குறைந்த ஒலியுடன் சலசலயென கேட்டும் சத்தம்

பார்வை நூல்கள்

1. Patrica MG, Health Assessment I nursing. 1st edition Spring house corporation 1991.
2. Patrica PA Fundamental of nursing, 7th edition Mosby St Louis Missouri 2009.

இணைய இணைப்புகள்

- https://www.nursingtimes.net
- https://www.cteonline.org
- https://www.nurseteachings.com

அலகு 7

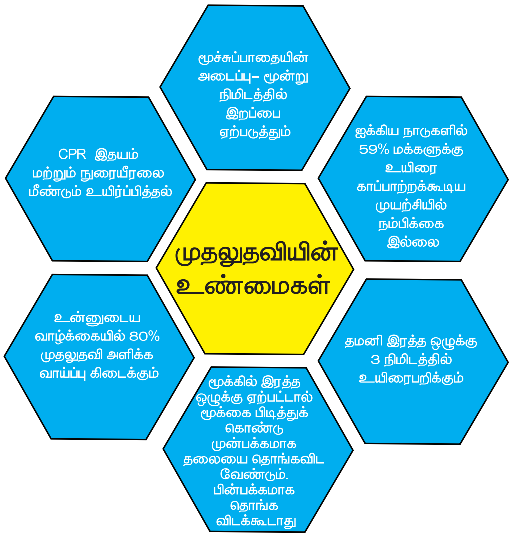
முதலுதவி மற்றும் அவசர சிகிச்சை

கற்றல் நோக்கங்கள்

இந்த பாடத்தின் முடிவில் மாணவர்கள் அறிந்து கொள்வது

1. முதலுதவி – வரையறுத்தல்
2. முதலுதவியின் கொள்கைகளை வரிசைப்படுத்துதல்
3. அதிர்ச்சிக்கு முதலுதவி பற்றி விளக்குதல்
4. நீரில் மூழ்கியவருக்கு கொடுக்கப்படும் முதலுதவி சிகிச்சை பற்றி அறிதல்
5. காயம், எலும்பு முறிவு மற்றும் இரத்த கசிவிற்கான முதலுதவி செயல் முறைகளை விளக்குதல்
6. வெவ்வேறு வகையான வெப்ப அசாதாரண சூழ்நிலைகளை கையாளுதல் பற்றி அறிதல்.
7. விஷம் அருந்தியவர்களுக்கு உடனடியாக அளிக்கப்படும் சிகிச்சை பற்றி விளக்குதல்
8. முதலுதவிப் பெட்டியை விளக்குதல்.

பாதுகாப்பற்றவர்க்கு முதலுதவி பாதுகாப்பளிக்கிறது
– F.S Hughes



7.1 முன்னுரை

நாம் வாழுகின்ற, வேலை செய்கின்ற, படிக்கின்ற மற்றும் விளையாடும் இடங்களில் காயங்கள், உடல்நலக்குறைவு அல்லது திடீரென அவசர சிகிச்சை தேவைப்படாத நாட்களே இல்லை. இந்த மாதிரி சூழ்நிலைகளில் கட்டு கட்டுதல் மட்டுமின்றி மோசமான அல்லது உயிருக்கு ஆபத்து ஏற்படுகின்ற நிலைகளும் ஏற்படலாம். விபத்தினால் பாதிக்கப்பட்டவர் அல்லது திடீரென நோய்வாய்ப்பட்டவருக்கு அளிக்கக்கூடிய முதல் உதவி பின்னால் ஏற்படக்கூடிய பெரிய மருத்துவ பிரச்சினைகளை தடுக்கக்கூடியதாக இருக்கும். முக்கியமாக உயிரைக்

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_7.indd 139 12/23/2022 5:44:12 PM

காப்பாற்றக் கூடியதாக இருக்கும்.

பழங்காலத்திலிருந்தே முதல்உதவி என்பது நடைமுறையில் உள்ளது. முதல்உதவி என்னும் கருத்தானது ஜெனரல் எஸ்மார்ச் (1823 – 1908) எனும் புகழ்பெற்ற அறுவைச்சிகிச்சை நிபுணரால் உருவாக்கப்பட்டது.

இங்கிலாந்தில் செயின்ட்ஜான் ஆம்புலன்ஸ் சங்கம் 1877–ல் தொடங்கப்பட்டது. செஞ்சிலுவைச் சங்கமானது 1920–ல் 400க்கும் மேற்பட்டகிளைகளுடன் இந்தியா முழுவதும் துவங்கப்பட்டது.

7.2 வரையறைகள்:

மருத்துவஉதவி:

வீட்டிலோ அல்லது மருத்துவமனையிலோ பாதிக்கப்பட்டவருக்கு மருத்துவரால் வழங்கப்படும் சிகிச்சையைக் குறிக்கும்.

முதல்உதவி:

முதல்உதவி என்பது காயம் ஏற்பட்ட அல்லது உடல்நலக்குறைவுள்ள நபருக்கு தகுதியான மருத்துவர் வரும்வரை கிடைக்ககூடிய பொருட்களைக் கொண்டு உடனடியாக மற்றும் தற்காலிகமாக வழங்கப்படும் கவனிப்புமுறை எனலாம். முதல்உதவி என்பது இதனுடன் முடியவில்லை. சம்மந்தப்பட்ட நபருக்கு வழங்க வேண்டிய சிகிச்சையின் (Secondary Aid) தேவையைக் குறிக்கிறது. இதுஉயிரியல், மருத்துவம் மற்றும் அறுவைச்சிகிச்சை ஆகியவற்றின் அறிவின் அடிப்படையைக் கொண்டது. இது ஒரு உயிர்காக்கும் திறனாகும்.

முதல் உதவியாளர்:

மருத்துவ உதவி கிடைக்கும்வரை, விபத்துநடந்த இடத்திலேயே அவசரகால உதவியை வழங்கும் நபர் ஆவார். தகுந்த மருத்துவ உதவிவரும் வரை, முதல்உதவி குறித்த ஆழமான அறிவுகொண்ட செவிலியரால் மட்டுமே திறனுள்ள சேவையை விபத்துக்காலங்களில் மற்றும் உடனடியான உடல்நலக்குறைவு உள்ள சூழலில் உயிர்காக்கும் வாய்ப்புக்களை பாதுகாத்து மேலும் காயம் அல்லது உடல்நலக்குறைவு மோசமாகாமல் தடுக்கமுடியும்.

7.3 முதல் உதவியின்விதிகள் மற்றும் குறிக்கோள்கள்:

முதல்உதவியின் மிக முக்கிய(Golden Rules) விதிகள்

- முதலாவது விரைவாகவும், அமைதியாகவும், பதற்றமில்லாமலும் செயல்பட வேண்டும்.
- நோயாளி மற்றும் அவரது உறவினர்களுக்கு நம்பிக்கையுடன் கூடிய ஆறுதலை வழங்கவேண்டும்.
- சுவாசித்தலில் பிரச்சனை இருந்தால் உடனடியாக செயற்கை சுவாசத்தை தொடங்கவும்.
- இரத்தஓட்ட பிரச்சனை ஏற்பட்டால் வெளிப்புற இருதய அழுத்த (External cardiac massage) செயல்முறையைத் தொடங்கவும்.
- விபத்துக்கு காரணமானது அங்கே இருக்குமாயின் அதனை நீக்கு அல்லது அவரைஅவ்விடத்தில் இருந்துஅகற்றவும்.
- அமைதியாகவும், முறைப்படியும், விரைவாகவும், மென்மையாகவும் நோயாளியை கையாளவேண்டும்.
- நோயுற்றவரை எடுத்துச்செல்ல ஏற்பாடுகள் முடியும் வரை நோயுற்றவரை அங்கேயே வைக்கவும்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_7.indd 140 12/23/2022 5:44:12 PM

- கீழ்க்கண்டவற்றை பார்த்து முதலில் அதற்கு சிகிச்சை அளிக்கவும்,

  அ. சுவாசம் நின்று போயிருத்தல்

  ஆ. இரத்தப் போக்கு

  இ. சுயநினைவற்ற நிலை

- நோயுற்றவருக்கும், உறவினருக்கும் அதிர்ச்சியை குறைப்பதற்கு நம்பிக்கையூட்டவும்.
- பாதிக்கப்பட்டவரை விரைவில் குணமடைய ஏதுவான நிலையில் வைக்க வேண்டும்.
- அதிக கூட்டம் சேரவிடாதே. நோயாளிக்கு தூய்மையான காற்று தேவைப்படும். உனக்கு உதவ யாராவது முன் வருவார்களானால் அவர்களது உதவியையும், காவல் துறையின் உதவியையும் நாடு. கூட்ட நெரிசலை சரி செய்ய உதவியை நாடு.
- காயத்தின் தன்மையை அறிந்து அதற்கு முதலுதவி அளிக்கவும், அதுமிக முக்கியம், கிடைக்கக்கூடிய முதலுதவி பொருட்களைப் பயன்படுத்து. அப்படி ஒன்றும் அகப்படவில்லை என்றால் உள்ளதைக் கொண்டு உருவாக்கு.
- முடிந்த அளவு விரைவாக மருத்துவ உதவியை நாடு. நோயாளியை எடுத்துச் செல்ல வாகனத்தை ஏற்பாடு செய்யவும். உறவினர்களுக்கு செய்தி அனுப்பவும்.
- மருத்துவ உதவி கிடைக்கும் வரை நோயுற்றவருடன் தங்கி இருந்து அவரை உற்று நோக்கிக் கொண்டு முதலுதவி அளித்துக் கொண்டிரு.
- தேவைக்கு அதிகமாக எதையும் செய்ய முயலாதே. நோயுற்றவரின் நிலை மோசமாகாதபடி இருக்கவும், உயிரை காப்பதற்கும் தேவையான குறைந்த முதலுதவியை மட்டுமே செய்.
- தேவைக்கு அதிகமாக ஆடைகளை நீக்காதே. இதுவே அதிர்ச்சிக்கு காரணமாக மாறிவிடும்.
- சுயநினைவற்றவருக்கும், உள் உறுப்புகளில் காயம் அடைந்தவருக்கும், விரைவில் அறுவை சிகிச்சைக்கு செல்ல விரும்புபவருக்கும் வாய் வழியாக எதுவும் கொடுக்க வேண்டாம்.

7.4 தீவிபத்து:

தீவிபத்து ஏற்பட்ட இடத்தில் விபத்துப்பற்றி விரைவாகவும், தெளிவாகவும் அறிந்துகொள்வது முக்கியம். தீயானது மிக விரைவில் பரவக்கூடியது. எனவே பாதிப்புக்கு வாய்ப்புள்ளவர்களை எச்சரிக்க வேண்டும். மேலும் தீயணைப்புத்துறைக்கு உடனடியாக தகவல் கொடுக்க வேண்டும்.

தீவிபத்து நடந்த இடத்திற்கு விரையும்பொழுது நில், கவனி, வேகமாக உள்ளே நுழையாதே என்பதை கவனத்தில் கொள்ள வேண்டும். ஏனெனில் எளிதில் தீப்பற்றக்கூடிய அல்லது வெடிக்கக்கூடிய

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_7.indd 141 12/23/2022 5:44:13 PM

தீ விபத்து நேரங்களில் மின்தூக்கியில் (lift) செல்லக் கூடாது.

பொருள்கள், நச்சுப்புகை அல்லது மின்சார இணைப்பால் ஏற்படும் பாதிப்புகள் ஏற்பட வாய்ப்புண்டு.

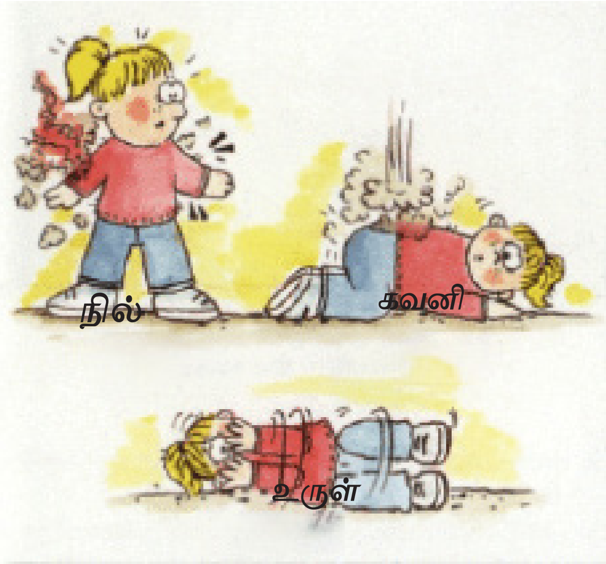
தீவிபத்து கட்டிடத்திலிருந்து வெளியேறுதல்

- தீவிபத்து எச்சரிக்கைமணியை அழுத்தவும்
- வெளியேறும்போது பின்னால் உள்ள கதவுகளை மூடவும்
- வேகமாக ஓடவேண்டாம். ஆனால் வேகமாகவும்,பதற்றமின்றியும் நடக்கவும்.

ஆடையில் தீப்பற்றினால்

அ) பாதிக்கப்பட்ட நபரை வேகமாக ஓடவிடாமலும், பதற்றமடையாமலும் இருக்கும் வண்ணம் பார்த்துக்கொள்ள வேண்டும். ஏனெனில் எந்தவொரு அசைவோ அல்லது காற்றோ தீ ஜுவாலையை அதிகரிக்கச் செய்யும்.

ஆ) பாதிக்கப்பட்ட நபரை தரையில் தள்ளிவிட வேண்டும்.



இ) பாதிக்கப்பட்ட நபரை கோட்டு, திரைச்சீலை, போர்வை மற்றும் சாக்குப்பை போன்றவற்றைக் கொண்டு (காற்று உள்ளே புகாவண்ணம்) இறுக்கி சுற்ற வேண்டும்.

ஈ) பாதிக்கப்பட்ட நபரை தீ அணையும்வரை தரையில் உருட்ட வேண்டும்.

உ) தண்ணீர் அல்லது தீப்பிடிக்காத திரவம் இருந்தால் பாதிக்கப்பட்டவரின் மீது தீ அணையும் வரை தேவையான அளவு ஊற்றவேண்டும்.

7.5 தீப்புண் மற்றும் வெந்தப்புண் (Burns and Scalds) :

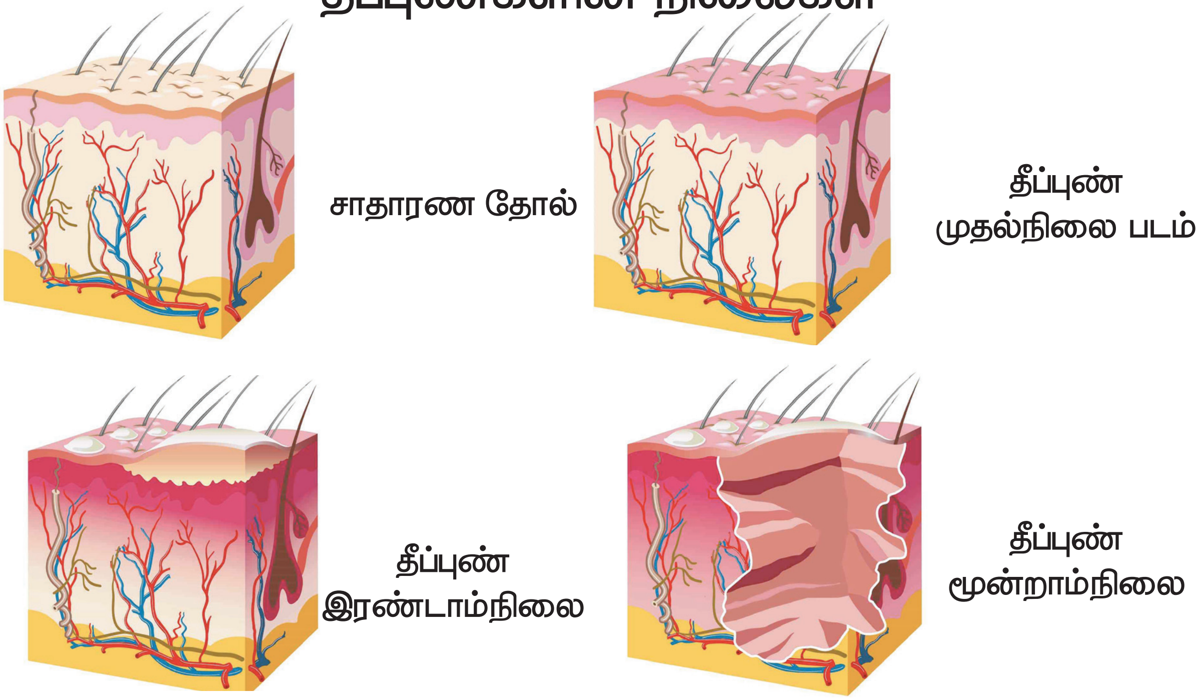
தீப்புண் உள்வெப்பம், அதிகப்படியான குளிர், அரிக்கக்கூடிய பொருள்கள் உராய்வு அல்லது கதிரிவீச்சு மற்றும் சூரியக்கதிர்களால் உருவாகின்றன.

சூடான திரவங்கள் மற்றும் ஆவியின் மூலம் வரும் ஈரவெப்பத்தால் வெந்தபுண்கள் (scalds) உருவாகின்றன.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_7.indd 142 12/23/2022 5:44:13 PM

www.tnschoolbooks.in

தீப்புண்களின் நிலைகள்



தீக்காயவகைகள்

- **வெப்ப தீக்காயங்கள் (Thermal)** தீச்சுவாலை அல்லது வெப்பமான பொருளால் ஏற்படும் புண்
- **வேதியியல் தீக்காயங்கள் (Chemical)** அமிலம், காரம் அல்லது கரிமவேதிப் பொருள்களால் ஏற்படும் புண்
- **மின்சார தீக்காயங்கள் (Electrical)** மின்னாற்றலால் ஏற்படும் காயத்தின் தீவிரம் வெப்பத்தின் காரணமாக ஏற்படும் புண். மின்சாரத்தின் தன்மை, மின்னோட்டத்தின் பாதை, உடல்திசுக்களின் எதிர்ப்புத்தன்மை மற்றும் தொடர்பின் காலஇடைவெளியைப் பொருத்து அமையும்.
- **கதிர்வீச்சு தீக்காயங்கள் (Radiation)** கதிர்வீச்சு ஆற்றல் உடலுக்குள் செல்வதால் உருவாகும் செல் நச்சுத்தன்மை காரணமாக ஏற்படும் புண்.

சிறுதீப்புண் மற்றும் வெந்தப்புண்:

- சிறிய மற்றும் வெளிப்புற தீப்புண்கள் பொதுவாக வீடு சார்ந்து நிகழும் விபத்துக்களால் உருவாகின்றன. பெரும்பாலானவை முதல் உதவியாளரின் சிகிச்சையிலேயே இயற்கையாக குணமாகிவிடுகின்றன.

சிகிச்சை:

- பாதிக்கப்பட்டபகுதியை குழாயிலிருந்து வரும்குளிர்ந்தநீரால் 10 நிமிடங்களாவது நனைக்க வேண்டும்.
- ஆபரணங்கள், கைக்கடிகாரம், பெல்ட் அல்லது இறுக்கமான ஆடைகளை கவனமாக நீக்க வேண்டும்.
- பாதிக்கப்பட்டபகுதியை சுத்திகரிக்கப்பட்ட துணி அல்லது சுத்தமான பிளாஸ்டிக் பை அல்லது பிளாஸ்டிக் உறை கொண்டு மூடவும்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_7.indd 143 12/23/2022 5:44:15 PM

பெரிய தீப்புண் மற்றும் வெந்தப்புண்

அதிக நேரம் மற்றும் அதிக அளவிலான வெப்பத்தினால் இவை ஏற்படுகின்றன.

சிகிச்சைமுறை

- பாதிக்கப்பட்டவரை தரையில் படுக்கவைத்து, காயம்பட்ட பகுதி வெளியே (மேலே) தெரியும்படி வைக்கவும்.
- காயம்பட்ட பகுதியை அதிக அளவு குளிர்ந்த நீரால் குறைந்தது 10 நிமிடங்களாவது நனைக்கவும்.
- அதிர்ச்சி அல்லது மூச்சுவிடுவதில் ஏற்படும் சிரமம் உள்ளதா என்பதைக் கண்காணிக்கவும்.
- காயம்பட்ட பகுதியை சுத்திகரிக்கப்பட்ட துணி அல்லது சுத்தமான பிளாஸ்டிக் பை கொண்டு மூடவும்.
- சுவாசம் மற்றும் நாடித்துடிப்பை கண்காணித்து பதிவு செய்ய வேண்டும்.
- காயம்பட்டவரை அதிர்ச்சியிலிருந்து மீளும் வண்ணம் நம்பிக்கையூட்ட வேண்டும்.

7.6 எலும்புமுறிவு:

எலும்புமுறிவு என்பது எலும்பில் ஏற்படும் முறிவு அல்லது விரிசலாகும்.

காரணங்கள் :

நேரடி விசை : விசைதாக்கப்பட்ட இடத்தில் எலும்பு முறிவு ஏற்படுதல்.

மறைமுக விசை : முறுக்குதல் அல்லது திருப்புதல் காரணமாக விசை தாக்கப்பட்ட இடத்தில் முறிவு ஏற்படாமல் வேறொரு இடத்தில் முறிவு ஏற்படுதல் – கால் எலும்பு முறிதல்

எலும்பு முறிவின் வகைகள்

சாதாரண முறிவு (Simple): இது எலும்பில் ஒரு தெளிவான முறிவு அல்லது விரிசலைக் குறிக்கும்

நொறுங்கிய முறிவு: இந்த வகை எலும்பு முறிவில் எலும்பு பல துண்டுகளாகக் காணப்படும்

பச்சைக்கொம்பு எலும்புமுறிவு: இந்த எலும்புமுறிவு, வளர்ச்சி குன்றிய எலும்பில் சாதாரணமாக குழந்தைகளில் காணப்படும்.

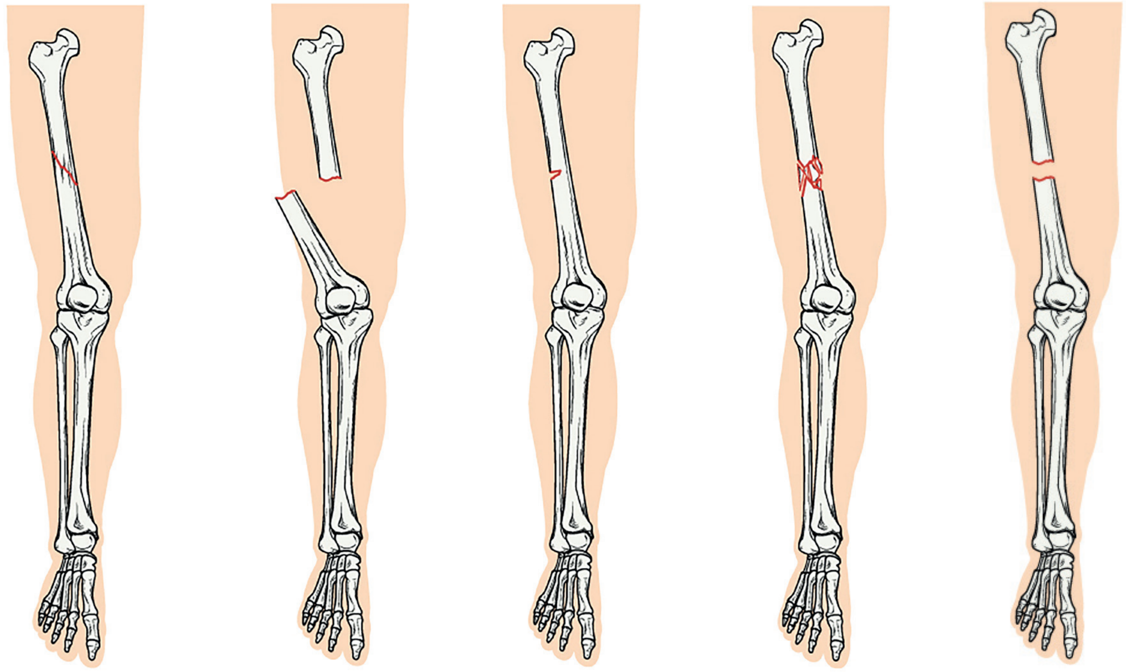
திறந்த முறிவு (Open): திறந்த முறிவினால் மேல்தோல் சிதைந்து எலும்பு வெளியே காணப்படும்

மூடிய முறிவு (Closed): முறிவடைந்த எலும்பின் மேல்தோல் பாதிப்படையாமல் எலும்பைச் சுற்றியுள்ள திசுக்கள் பாதிப்படைந்ததைக் குறிக்கும்.

எலும்பு முறிவின் அறிகுறிகள்:
(Signs and Symptoms)

- பாதிக்கப்பட்ட பகுதியை அசைப்பதோ, உயர்த்துவதோ கடினம்
- முறிவு ஏற்பட்ட பகுதி அல்லது அதைச்சுற்றியுள்ள பகுதியில் ஏற்படும் வலி,அசைவின் காரணமாகஅதிகமாகும்
- எலும்புமுறிவு ஏற்பட்ட இடத்தில் மெதுவாகத் தொடும்போது வலி இருந்தால் அது எலும்புமுறிவின் அறிகுறி
- எலும்புமுறிவு இடத்தில் விலகல், வீக்கம் மற்றும் சிராய்ப்பு இருக்கும்
- முறிந்தஎலும்பின் பகுதிகள் உராயும் உணர்வு மற்றும் ஒலி ஏற்படும்

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_7.indd 144 12/23/2022 5:44:15 PM



எலும்புமுறிவின் வகைகள்

- பாதிக்கப்பட்ட எலும்பு நீளம் குறைந்தோ, வளைந்தோ அல்லது திரும்பியோ தோன்றும்

> **நினைவில் கொள்க**
>
> நோயாளியின் அடிபட்ட பகுதி நல்ல முறையில் பாதுகாப்பாக கட்டப்பட்ட பின்பும் அவர் அபாய கட்டத்தைத் தாண்டும் வரை நகர்த்த முயற்சி செய்யக்கூடாது.
>
> பாதிக்கப்பட்ட நபரை உணவு அருந்தவோ, திரவப் பொருளைக் குடிக்கவோ அனுமதிக்கக்கூடாது.

சிகிச்சை:

திறந்த முறிவு:

அ) எலும்பு முறிந்த பகுதியை சுத்தமான (திண்டு) பட்டை அல்லது சுத்திகரிக்கப்பட்ட துணியைக் கொண்டு அழுத்திக்கட்டுதல் மூலம் இரத்தப்போக்கை கட்டுப்படுத்துதல்.

ஆ) திறந்த முறிவுப்பகுதியில் விரல் படாவண்ணம் மேற்கண்ட செயலைச் செய்யவேண்டும்.

இ) கட்டப்படும் பட்டை அல்லது துணி விலகாமல் மற்றும் இரத்த ஓட்டத்தை தடுக்காத முறையில் இருக்க வேண்டும்.

ஈ) மூடிய எலும்பு முறிவுக்கு பாதிக்கப்பட்ட பகுதியை நகரா வண்ணம் இருக்கும்படி செய்யவேண்டும்.

மூடிய எலும்பு முறிவு:

அ) பாதிக்கப்பட்ட நபரை அசையாமல் மற்றும் நேராக இருக்கச் செய்து, எலும்பு முறிவான பகுதியை அசையா வண்ணம் கட்டும் வரை உங்கள் கைகளால்

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_7.indd 145 12/23/2022 5:44:16 PM

தாங்கிக்கொள்ள பிடித்துக்கொள்ள வேண்டும்.

ஆ) கட்டுநிலையாக இருக்க எலும்பு முறிவுப்பகுதியின் திடமான பகுதியில் இருந்து கட்டுத்துணியை சுற்ற ஆரம்பிக்கவேண்டும்.

இ) கட்டுப்போட்ட பகுதிக்கு வெளியே இரத்த ஓட்டத்தை அடிக்கடி சோதிக்கவேண்டும்.

மாணவர் செயல்பாடு

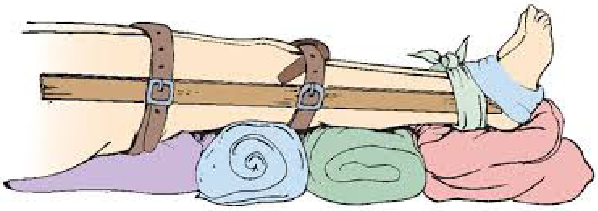
நீ உன்னுடைய நண்பர்களுடன் தெருவில் நடந்து சென்று கொண்டிருக்கிறாய், அப்பொழுது ஏணியில் இருந்து ஒரு மனிதர் கீழே விழுந்ததினால் கை எலும்பு உடைந்து, எலும்புத் துண்டு தோலைக் கிழித்து வெளியே நீட்டிக் கொண்டுள்ளது. இந்த சூழ்நிலையில் நீ எவ்வாறு முதலுதவி அளிப்பாய்.

7.7 அதிர்ச்சி

காயம் அல்லது உடல்நலக்குறைவால், உடலின் இரத்த ஓட்டத்தின் அளவு தேவையான அளவைவிடக் குறைவதால் ஏற்படும் பாதிப்பே அதிர்ச்சி எனப்படும். இது சாதாரண மயக்கநிலை என்பதிலிருந்து முற்றிலும் இயக்கம் தடைபடும் நிலை என வேறுபடலாம்.

அதிர்ச்சியின் பாதிப்புகள்:

- ஆரம்பநிலையில் உள்ள சுய நினைவு இழக்கும் தன்மையானது முக்கியமாக நரம்புமண்டலத்தை பொறுத்தது. மற்றும் அதுவே பாதிக்கப்பட்டவரை அபாயநிலைக்குக் கொண்டு செல்லும்.



- தொடர்ச்சியான இரத்த ஓட்ட இழப்பு என்பது இதயத்திலிருந்து வெளியேறும் இரத்த அளவின் குறைப்புக்கும் மற்றும் உயர்வாழத் தேவையான செல்களுக்கான ஆக்ஸிஜனின் பற்றாக்குறைக்கும் காரணமாகும்.
- நீண்டகாலமாக இருக்கும் குறைவான இரத்த அழுத்தமானது கல்லீரல் மற்றும் சிறுநீரக செயலின்மைக்கு காரணமாக அமையலாம்.

அதிர்ச்சிக்கான காரணிகள்:

- கடுமையான அல்லது பெரிய காயங்கள்
- கடுமையான வலி
- இரத்த இழப்பு
- கடுமையான தீக்காயம்
- மின்னதிர்ச்சி
- மிகக்கடுமையான வெப்பம் அல்லது குளிருக்கு உட்படுதல்.
- ஒவ்வாமையின் (அலர்ஜி) எதிர்வினை
- கடிகள் அல்லது கொட்டுகள் (விஷ வாயுக்கள்)
- மனரீதியான பாதிப்பு

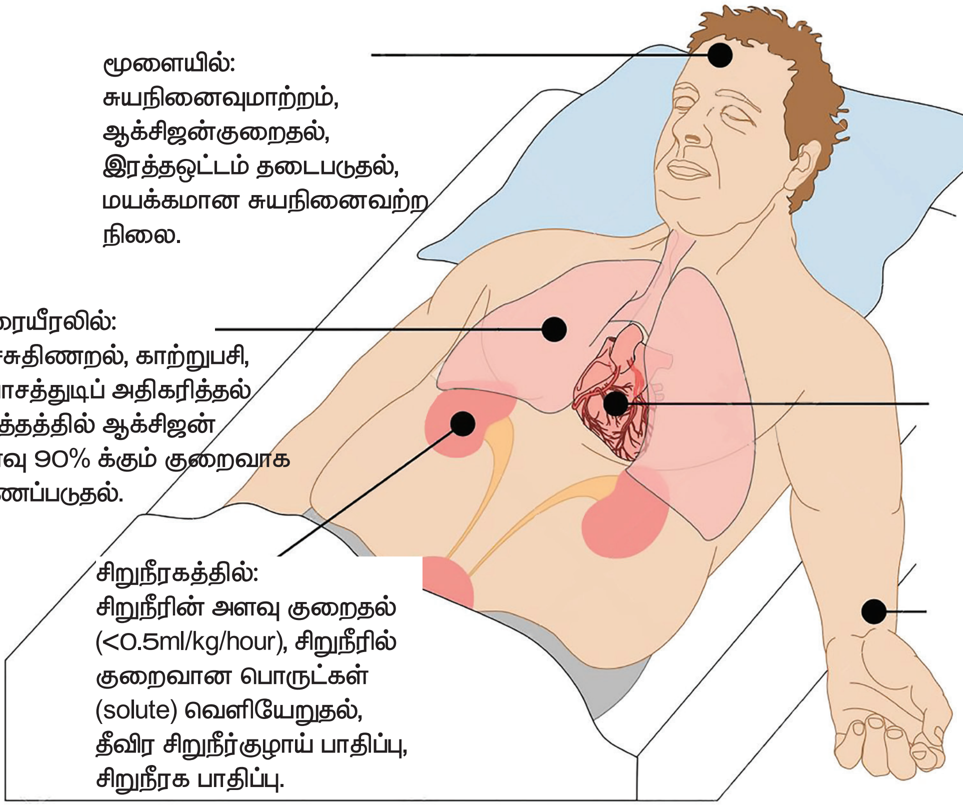
Nursing_Vocational_Tamil_Unit_7.indd 146 12/23/2022 5:44:16 PM

அறிகுறிகள்:

- பாதிக்கப்பட்ட நபர் கவலையாகவும், அமைதியின்றியும் காணப்படுவார்
- சோர்வு மற்றும் மயக்கநிலை
- தலைசுற்றல் மற்றும் குழப்பமான மனநிலை (disorientation)
- ஆழமற்ற வேகமான அல்லது பெருமூச்சு (Gasping) வாங்குதல்
- வெளிறிய, குளிர்ச்சியான மற்றும் ஈரமான தோல்
- மூளையில் – சுயநினைவுமாற்றம், ஆக்சிஜன்குறைதல், இரத்தஓட்டம் தடைபடுதல், மயக்கமான சுயநினைவற்ற நிலை
- நுரையீரலில் – மூச்சுதிணறல், காற்றுபசி, சுவாசத்துடிப் அதிகரித்தல்
- இரத்தத்தில் ஆக்சிஜன் அளவு 90% க்கும் குறைவாக காணப்படுதல்
- சிறுநீரகத்தில் – சிறுநீரின் அளவு குறைதல் (<0.5ml/kg/hour), சிறுநீரில் குறைவான பொருள்கள் (solute) வெளியேறுதல், தீவிர சிறுநீர்குழாய் பாதிப்பு, சிறுநீரக பாதிப்பு
- இருதயம் – இரத்தஓட்டம் குறைதல், வெளிரிய குளிர்ந்த தோல், நாடித்துடிப்பு அதிகரித்தல், இரத்த அழுத்தம் மிகவும் குறைதல், ஒழுங்கற்ற நாடித்துடிப்பு, இரத்தஓட்ட பிரச்சனையினால் இதயத்தில் மர்மர் (murmur) காணப்படுதல்
- தோல் – வெளிரிய குளிர்ந்த தோல், படபடப்பு, தந்துகிகளில் இரத்தம் குறைதல்

அடையாளங்கள் :

- நாடித்துடிப்பு அதிகரித்தல்
- இரத்த அழுத்தம் குறைதல்



- கண்மணிகள் விரிந்து போதல்
- பார்வை மங்கலான கண்கள்
- கை மற்றும் கால்கள் நடுக்கம் மற்றும் உதறல்
- சுயநினைவற்றதன்மையின் ஆரம்பநிலை.

சிகிச்சை முறை

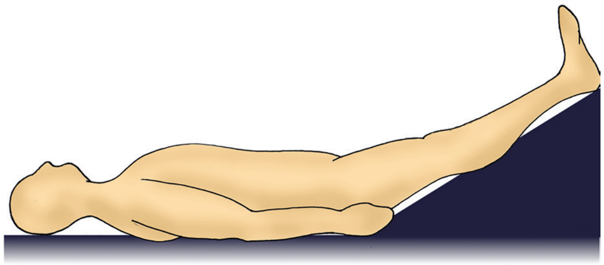
அ) உடனடியாக நோயாளியை வசதியான நிலையில் வைக்க வேண்டும்.

ஆ) அந்த நபரை படுக்கையில் படுக்கச் செய்தல்

இ) இருதயத்துக்கான இரத்தஓட்டம் அதிகரிக்கும் வண்ணம் உடலின் கீழ்ப்பகுதியினை சற்று உயர்த்தி வைக்கவேண்டும்.

ஈ) தலையில் அடிபட்டதற்கான அறிகுறிகள் இருப்பின், மூளையில் ஏற்படும் இரத்தஅழுத்தத்தைக் குறைக்கும் வண்ணம் தலையை சற்று உயர்த்திய நிலையில் வைக்கவும்.

உ) சுவாசிப்பதில் சிரமம் இருப்பின், பாதிக்கப்பட்டவர் வசதியாக இருக்க அவரது தோள் மற்றும் தலையை சற்று உயர்த்திய நிலையில் வைக்கவும்.



ஊ) இரத்த ஓட்டம் மற்றும் சுவாசம் சீராக அமைய வசதியாக ஆடைகளை தளர்த்தவும்

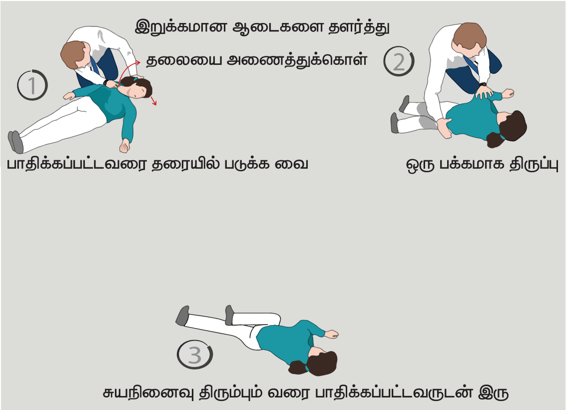
எ) இதயத்துடிப்பு மற்றும் சுவாசம் நின்று விட்டால் உடனே

- சுவாசத்தை மீட்கும் அவசர உதவியை உடனடியாக தொடங்கவேண்டும்.
- பாதிக்கப்பட்டவர் குணமடைவதற்கு ஏதுவான நிலையில்வைக்கவும் (Recovery Positioning)

அதிர்ச்சியின் வகைகள்:	
நரம்பு	முதுகெலும்பு அல்லது தலையில் ஏற்பட்ட காயத்தால் விளையும் நரம்பு கட்டுப்பாடின்மை
இரத்தஇழப்பு	காயம் மற்றும் உட்புற இரத்தப்போக்கால் ஏற்படும் இரத்த இழப்பு
சுவாசம்	போதுமான சுவாசமின்மையால் இரத்தத்தில் தேவையான அளவு ஆக்ஸிஜன் இல்லாமை
இதயம்	நெஞ்சு வலி காரணமாக இதயதசைகள் சரியான முறையில் இரத்தத்தை வெளியேற்றாமை
வளர்சிதைமாற்றம்	உடலின் திரவ இழப்பால் உயிர் ரசாயண சமநிலையில் ஏற்படும் மாற்றம்
தொற்று	கடுமையான தொற்றினால் ஏற்படும் தொற்று அதிர்ச்சி (Septic Shock)
அனபிலாட்டிக் அதிர்ச்சி (Anaphylactic stock)	வெளி புரதபொருளை உணர்ந்து உடல் ஏற்படுத்தும் கடுமையான அலர்ஜி (ஒவ்வாமை) எதிர்விளைவு

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_7.indd 148 12/23/2022 5:44:19 PM

- நல்லகாற்றோட்டத்துக்கு ஏதுவாக வசதி செய்ய வேண்டும்.
- பாதிக்கப்பட்ட நபரை உடனடியாக மருத்துவமனைக்கு அனுப்பவேண்டும்.



- இறுக்கமான ஆடைகளை தளர்த்து தலையை அணைத்துக்கொள்பாதிக்கப்பட்டவரை தரையில் படுக்க வை.
- ஒரு பக்கமாக திருப்பு.
- சுயநினைவு திரும்பும் வரை பாதிக்கப்பட்டவருடன் இரு.

7.8 நீரில் மூழ்குதல்

நீரில்மூழ்குதலில், நீர்நேரடியாக நுரையீரலுக்குள் செல்வதாலோ அல்லது நேரடியாக தொண்டைவழியே சென்று சளியினால் காற்றுப்பாதையை தடைசெய்வதாலோ மூச்சுத்திணறல் ஏற்படுகிறது.

நீரில் மூழ்குவதலால் ஏற்படும் விளைவுகள்

:விபத்தினால் ஏற்படும் இறப்புகளில் பெரும்பாலும் நீரில் மூழ்குதலால் நடைபெறுகிறது. குளிர், மயக்கம், காயம், குழப்பமான ஒழுங்கற்றநிலை, மது அல்லது மருந்துகளால் சுய நினைவற்ற நிலை போன்றவை காரணங்களாக அமைகின்றன.

நீரில் மூழ்கும் நபர் தேவையான அளவுக்கு காற்றை உள்ளிழுக்க போராடுகிறால். ஆனால் தவிர்க்க முடியாமல் நீருக்கு அடியில் சென்றவுடன் காற்றை வெளியேற்றி நீரை உள்ளிழுக்கும் நிலையில் தள்ளப்படுகிறார். அதன் காரணமாக

- காற்றுப்போகும் பாதை தடுக்கப்படுதல்
- மூச்சுத்திணறல்
- நுரையீரலில் ஏற்படும் அடைப்பு
- குறைந்த வெப்பநிலை

அடையாளங்கள் மற்றும் அறிகுறிகள்

- நீரில் மூழ்கியவுடன் கட்டுப்படுத்த முடியாதபடி வாய்மூலமாக காற்றை உறிஞ்சுவதால் நீரும் உட்புகுந்துவிடுதல்
- திடீரென ஏற்படும் இரத்த அழுத்த உயர்வால் மாரடைப்பு உண்டாகும்
- திடீரென நீந்த இயலாமை
- குறைந்த வெப்பநிலை (Hypothesmia)

மேலாண்மை :

1. மூழ்கும் நபரை காப்பாற்றுதல்

அ) பாதிக்கப்பட்டவரை தண்ணீரில் இருந்து இழுக்க கயிறு, கட்டை, தூண்டில்கோல், குச்சி, துண்டு அல்லது சட்டை இவற்றில் ஏதாவது ஒன்றைப் பயன்படுத்துதல்

ஆ) குப்புறபடுத்துக்கொண்டு கை அல்லது காலை மூழ்கும் நபருக்கு நீட்டுதல்

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_7.indd 149 12/23/2022 5:44:19 PM

இ) டயர், நுரைபஞ்சு, மிதக்கும்கட்டை, பலகை இவற்றில் ஏதேனும் ஒன்றை நீரில் எறியவும்

ஈ) உன்னுடைய நிலை / பாதுகாப்பாக இருக்குமாறு பார்த்துக் கொள்ளுதல்

உ) படகு மற்றும் உயிர்காக்கும் சட்டை (Life Jacket) இருப்பின் பயன்படுத்தலாம்

ஊ) நபரை கரைக்கு இழுத்து வருதல்

2. நீரில் மூழ்கிய நபரை நீருக்குள் நிலைக்குக் கொண்டு வருதல்

அ. நீரில் மூழ்கிய நபரின் தலை மற்றும் உடல்பகுதியை நேராகவைக்கவும். பின்னர் கைகளை நபரின் முதுக்கு அடியேவைக்கவும். மேலும் உள்ளங்கையை நபரின் தலைக்கு பின்னே வைக்கவும்.

ஆ. உங்களுடைய மறுகையை நபரின் தோள் பட்டைக்க அருகே (மேற்கை அருகே) வைக்கவும்

இ) மெதுவாகவும் மற்றும் கவனமாகவும் பாதிக்கப்பட்ட நபரை நீரிலிருந்து சற்றுமேலே தூக்கி சுழற்றவும்.

ஈ) பாதிக்கப்பட்டவரை (சுபைன்) நிலையில் வைத்து சுவாசிக்க வைக்க வேண்டும்.

3. சுவாசத்தை மீட்டெடுத்தல்

அ) சேறு மற்றும் கடல்பாசி போன்றவை பாதிக்கப்பட்ட நபரின் வாய் மற்றும் நாசிகளில் அடைத்திருப்பின் விறைந்து நீக்க வேண்டும்.

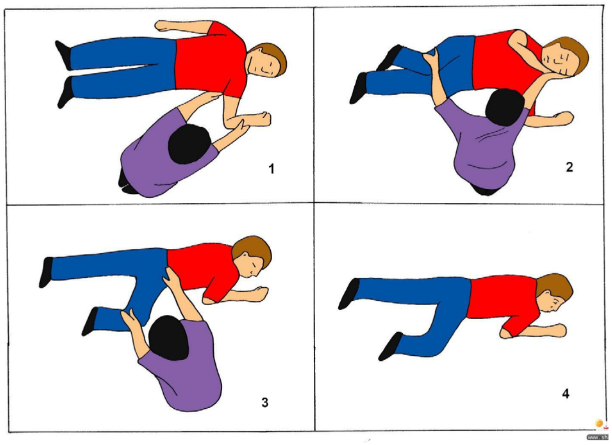
ஆ) பாதிக்கப்பட்ட நபரின் நாசித் துவாரங்களை விரல்களால் மூடிக்கொண்டு மற்ற கையால் அவரைத் தாங்கிக்கொண்டு, வாயோடு வாயை வைத்து சுவாசத்தை மீட்டெடுக்கும் செயலைச் செய்யவேண்டும்.

இ) பாதிக்கப்பட்ட நபரை முகம் குப்புற படுக்கவைத்து, முகத்தை ஒரு புறமாக திருப்பி, கைகள் இரண்டும் தலைக்கு மேல் இருக்குமாறு வைக்க வேண்டும்.

ஈ) சீரானசுவாசம்மற்றும்இதயத்துடிப்பைக் கண்காணிக்க வேண்டும். சீராக சுவாசிக்க ஆரம்பித்தவுடன் அந்த நபரை மீட்பு நிலையில் வைக்கவும்.

உ. ஈர உடைகளைக் களைந்து விட்டு உடலுக்கு வெப்பம்தரக்கூடிய கம்பளியால் (போர்வை) உடலை மூடவேண்டும்.

ஊ. பாதிக்கப்பட்ட நபரை மீட்பு நிலையில் மருத்துவமனைக்கு எடுத்துச் செல்லவும்.



7.9 காயங்கள்

உடலின் மேல்பரப்பில் அல்லது தோலில் எற்படும் எந்த ஒரு அசாதாரண வெட்டு / பாதிப்பு காயம் எனப்படும். திறந்த காயத்தால் உடலில் உள்ள திரவம் மற்றும் இரத்தம் வெளியேறும். மேலும் வெளியே உள்ள கிருமிகள் உடலுக்குள் செல்லுகின்றன.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_7.indd 150 12/23/2022 5:44:19 PM

காயங்களின் வகைகள்	
செதுக்கப்பட்ட காயம்	கூர்மையான நுனியால் ஏற்படும் தெளிவான வெட்டு
கீறல் காயம்	நொறுக்கும் அல்லது உரிக்கும் விசைகளால் ஏற்படும் கீறல் அல்லது சிராய்ப்பு
சிராய்ப்புக் காயம்	தோலின் மேல் பரப்பு உரிவதால் ஏற்படும் காயம்
நசுக்கப்பட்ட காயம்	முனை மழுங்கிய பொருளால் ஏற்படும் அடி அல்லது தாக்குதலால் தோலுக்கு அடியே உள்ள இரத்த நுண்குழாய்கள் பாதிக்கப்படுதல்
துளைக் காயம்	கத்தியால் குத்தப்படுதல் அல்லது காலில் ஆணி ஏறுதல்
துப்பாக்கிக் குண்டு காயம்	துப்பாக்கிக் குண்டு அல்லது ஏவுகணையால் உடலில் ஏற்படும் காயம்

முதலுதவியின் முன்னுரிமைகள் :

- காயம்பட்ட பகுதியை அழுத்திப்பிடிப்பதன் மூலமாகவும் மற்றும் சற்றே உயர்த்துவதன் மூலமாகவும் இரத்தப்போக்கை கட்டுப்படுத்துதல்.
- அதிகப்படியான இரத்த போக்கினால் ஏற்படும் அதிர்ச்சியைக் குறைக்க நடவடிக்கை எடுத்தல்
- திறந்த காயத்தை சுத்தமான துணியினால் கட்டுப் போடுவதன் மூலம் நோய்தொற்றை தடுத்து இயற்கையாக குணமடையவைத்தல்
- சுத்தத்துக்கு அதிகப்படியான கவனம் கொள்வதன் மூலம், பாதிக்கப்பட்ட நபரினால் நமக்கு தொற்று வராமல் பாதுகாத்துக் கொள்ள வேண்டும்.

சிகிச்சை :

அ) நோயாளியை அமரவோ, படுக்கவோ வைக்க வேண்டும்

ஆ) பாதிக்கப்பட்ட பகுதியை மென்மையாக கையாள வேண்டும்.

இ) காயத்தை சுத்தமான நீரால் சோப்பு கொண்டு கழுவ வேண்டும்.

ஈ) காயம்பட்ட பகுதியிலுள்ள தூசி மற்றும் அழுக்கினை முடிந்தளவு அகற்ற வேண்டும்.

உ) காயம்பட்ட பகுதியை கிருமி நாசினி கொண்டு கழுவ வேண்டும். சல்போனமைட் பவுடரைக் கொண்டு பூச வேண்டும்.

ஊ) நேரடியான அழுத்தம் மூலமாகவோ, அழுத்தம் தரக்கூடிய இரப்பர் குழாய் மூலமாகவோ (tourniquet) இரத்தப்போக்கை நிறுத்த வேண்டும்.

எ. காயம்விரிந்தால், ஒட்டக்கூடிய பிளாஸ்டரைக் கொண்டு விளிப்புகளை இணைக்க வேண்டும்.

ஏ. சுத்தமான துணியினால் கட்ட வேண்டும்

ஐ. தேவையிருப்பின் அதிர்ச்சியிலிருந்து மீள சிகிச்சை அளிக்க வேண்டும்.

ஒ. மருத்துவ விதிகளுக்கு உட்பட்டு வலி நிவாரணியைக் கொடுக்க வேண்டும்.

ஓ. தேவை இருப்பின் எலும்புமுறிவு பகுதிக்கு ஸ்லிங் (Sling) போட வேண்டும்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_7.indd 151 12/23/2022 5:44:19 PM

7.10 இரத்தப்போக்கு

விபத்து காரணமாக உடலில் ஏற்படும் காயம், எலும்புமுறிவு அல்லது உடல் உறுப்பு பாதிப்பினால், அதிகப்படியான இரத்தம் தமனி, நரம்பு அல்லது இரத்த நுண்குழாய்கள் வழியாக வெளியேறுவதே இரத்தப்போக்கு எனப்படும்.

இரத்தப்போக்கின் மூன்று வகைகள்:

தமனியில் ஏற்படும் இரத்தப்போக்கு:

- இரத்தம் ஒளிர்ந்த சிவப்பு நிறத்தில் இருக்கும்
- இரத்தப்போக்கு ஒவ்வொருமுறை இருதயம் சுருங்கும் போதும் அதிகரிக்கும்
- இரத்தப்போக்கு துடிப்புள்ளது (Pulsatile)

சிரையில் ஏற்படும் இரத்தப்போக்கு:

- இரத்தம் கருஞ் சிவப்பு நிறத்தில் இருக்கும்
- துடிப்பற்ற இரத்தப்போக்கு
- நிலையான இரத்தப்போக்கு

இரத்த நுண் குழாயில் ஏற்படும் இரத்தப்போக்கு:

- துடிப்பற்றஇரத்தப்போக்கு
- மெதுவான, நிலையான இரத்தப்போக்கு

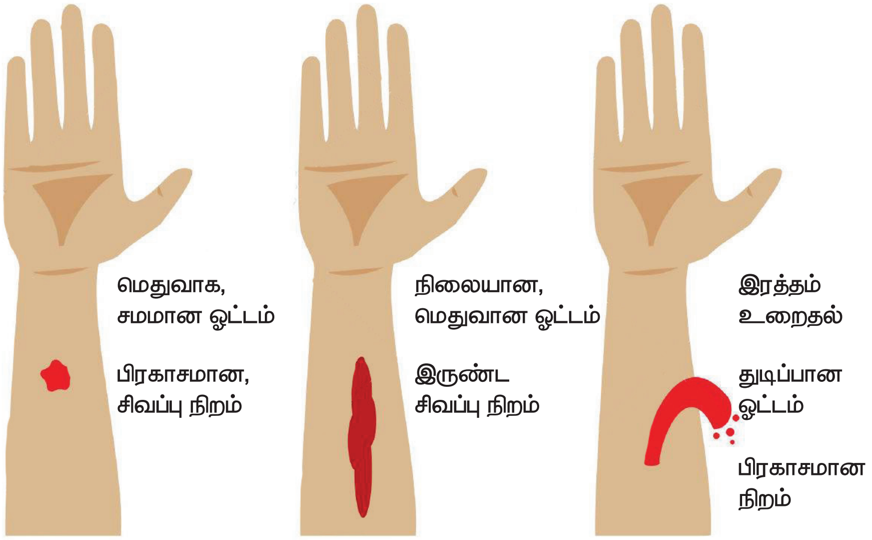
மேலாண்மை:

1. இரத்தப்போக்குள்ள காயத்திற்கு நேரடியான அழுத்தத்தை தருதல்

- காயத்தின் மீது மென்மையாக அழுத்தவும். சுத்தமான தடிமனான

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_7.indd 152 12/23/2022 5:44:21 PM

இரத்தக்கசிவின் வகைப்பாடுகள்



பஞ்சு திண்டைக் கொண்டு அதன் மேல் கையைவைத்து காயத்தை அழுத்தவும். கட்டுப்போட்ட பகுதி அசையாமல் இருக்க கட்டுத்துணியைப் பயன்படுத்தவும்.

- இரத்தப்போக்கு அதிகமாக இருக்கும் வேளையில், தகுந்த பஞ்சுதிண்டுகளைத் தேடி நேரத்தை வீணடிக்காமல் பாதிக்கப்பட்டவரின் கையையோ, அல்லது பாதிக்கப்பட்டவரால் இயலாத நிலையில் உங்களின்கையையோ பயன்படுத்தி அழுத்தம் கொடுத்து இரத்தப்போக்கை கட்டப்படுத்த வேண்டும்.

2. காயம்பட்ட பகுதியை உயர்த்தி வைத்தல்:

- காயம்பட்ட பகுதிகை அல்லது கால் இருப்பின், இரத்தப்போக்கைக் குறைக்க அப்பகுதியை சரியான முறையில் உயர்த்தி தாங்கிப் பிடிக்க வேண்டும்.
- அடிப்பட்ட பகுதிகையாக இருப்பின் தொங்கு கட்டு (arm sling) அல்லது கையை உயர்த்திய நிலையில் வைக்க வேண்டும்.
- காயம்பட்டவரின் இரத்தம் அல்லது உடல்திரவம் (Body Fluids) சிகிச்சை அளிப்பவரின் மேல்படாமல் இருக்க கையுறையை அணிய வேண்டும். கையுறை இல்லாதபோது பிளாஸ்டிக்பையை கையுறையாக பயன்படுத்தவும்.
- காயம்பட்டவரின் இரத்தம் அல்லது உடல் திரவம் சிகிச்சை அளிப்பவரின் மீது பட்டிருப்பின் சோப்பு மற்றும் நீரினைக்கொண்டு நன்கு கழுவிவிடவும்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_7.indd 153 12/23/2022 5:44:21 PM

- நோய்த்தொற்று ஏற்படும் வாய்ப்பு இருக்குமெனில், மருத்துவரின் ஆலோசனையைப் பெற வேண்டும்.

3. காயத்தில் வெளிப்பொருள்கள் பதிந்திருத்தல்

- வெளிப்பொருள் காயத்தில் இருக்கும்பட்சத்தில் அதைவேகமாக எடுக்காமல், அதைச்சுற்றி பட்டைகள் உதவியுடன் அப்பொருளை அசையா வண்ணம் கட்டுப் போட வேண்டும்.
- முக்கோணவடிவ கட்டுத்துணி அல்லது உருளைவடிவ கட்டுத்துணியால்குறுக்கு நெடுக்கமான (Criss – Cross) அழுத்தம் குறைவான கட்டினை பொருள் அசையாமல் இருக்க போடவேண்டும்.

4. முழுமையாக ஓய்வு எடுக்கச் செய்தல்:

காயம்பட்டபகுதிஉடலின்மேல்பகுதியாகவோ அல்லது கையாகவோ இருக்கும்போது, காயம்பட்டவரை முடிந்த அளவு சரியான வசதியான நிலையில் குறைந்தபட்சம் 10 நிமிடங்கள் ஓய்வெடுக்க வைப்பதன் மூலம் இரத்தப்போக்கை கட்டுப்படுத்தலாம்.

5. மருத்துவ உதவிக்கு ஏற்பாடு செய்தல்:

- காயம் சிறியதாக இருப்பின் காயம்பட்டவரை அருகில் மருத்துவமனைக்கு ஊர்தியில் அழைத்துச்செல்ல ஏற்பாடு செய்யவேண்டும்.
- காயம் பெரியதாக இருப்பின் காயம்பட்ட நபரால் செல்ல இயலாத நிலையில் அவசர ஊர்தி எண் 108 ஐ அழைத்து, மருத்துவமனைக்கு கொண்டு செல்ல ஏற்பாடு செய்ய வேண்டும்.
- அவசர ஊர்திவரும் வரையில் காயம்பட்டவரை மிகவும் கவனமாக கண்காணிக்க வேண்டும்.

6. காயக்கட்டிலிருந்து இரத்தக்கசிவு ஏற்பட்டால்:

- முதல்கட்டின் மேல் மற்றொரு பஞ்சு திண்டை வைக்கவும். சிறியதுண்டோ அல்லது அது போன்ற துணியைக் கொண்டு மேலும் அழுத்தத்தைத் தரவேண்டும்.
- கட்டுப்பாடற்ற இரத்தப்போக்கு ஏற்படும் நிலையில் இரத்தம் தோய்ந்த பழைய கட்டைப் பிரித்துவிட்டு சற்று தடிமனான பஞ்சு மற்றும் கட்டுத்துணியைக்கொண்டு கட்டுப் போடவேண்டும். கட்டிய கட்டின் பட்டைபட்டை நகர்ந்ததன் காரணமாகவே தொடர் இரத்தப்போக்கு ஏற்படுகிறது.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_7.indd 154 12/23/2022 5:44:21 PM

மூக்கில் இரத்த ஒழுக்கு

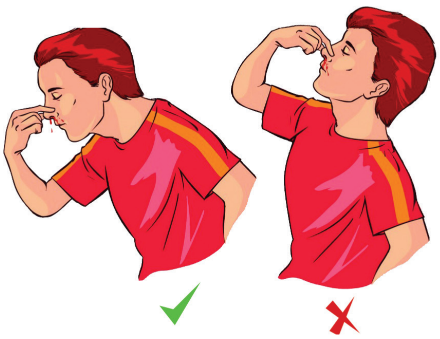
மூக்கில் அடிப்படுதல், அதிக உயரத்தில் பறத்தல் அல்லது ஆழ்கடல் நீச்சல் செய்தல் எனபல காரணங்களால் மூக்கில் இரத்தக் கசிவு ஏற்படுகிறது. குழந்தைகளுக்கு மூக்கில் இரத்தக் கசிவு ஏற்பட்டால் ஏதாவது வெளிப்பொருள்கள் மூக்கினுள் உள்ளதா என்பதை கவனிக்கவும்.

(எ.கா) விதை அல்லது காசு ஏதாவது காணப்பட்டால் மருத்துவ உதவியை உடனே நாட வேண்டும். அதனை நீயே எடுக்க முயற்சிக்காதே ஏனென்றால் அதிக இரத்தக்கசிவை ஏற்படுத்தும்.

மேலாண்மை:

அ) காயம்பட்டவரின் தலை நன்கு குனிந்து முன்னோக்கி இருக்கும்படி அமர வைக்கவேண்டும்.

ஆ) காயம்பட்டவரை வாய்மூலம் சுவாசிக்கச்செய்து மேலும் மூக்குத்தண்டுக்குக் கீழே அழுத்துமாறு சொல்லவேண்டும். தேவையேற்பட்டால் உதவி செய்யவும்.



> **எச்சரிக்கை:** மூக்கில் இரத்தக் கசிவு உடையவரின் தலையை நிமிர்த்தி வைக்க கூடாது. மூக்கு துவாரத்தின் வழியாக இரத்தம் தொண்டை வழியாக வருவதன் மூலம் வாந்தி எடுக்க நேரிடும்.

மூக்கின் தண்டு அருகே அழுத்துதல்

வாயில்சுவாசித்தல்

இ) காயம்பட்ட வரை பேசவோ,விழுங்கவோ, இருமவோ, எச்சில்துப்பவோ அல்லது நகரவோ அனுமதிக்கக்கூடாது.

ஈ) மூக்கில் இருந்து சிந்தும் இரத்தத்தைத் துடைக்க சுத்தமான துணிஅல்லது மெல்லிய காகிதத்தை (tissue) அளிக்கவும்.

உ. பத்துநிமிடத்துக்குப்பிறகு, மூக்கின்மீது செலுத்தப்படும் அழுத்தத்தை நிறுத்தும்படி கூறவேண்டும். இரத்த ஒழுக்கு நிற்காவிடில் மீண்டும் ஒரு பத்து நிமிடத்துக்கு மேற்கூறிய முறையில் அழுத்தத்தைத் தொடரவேண்டும்.

ஊ. இரத்த ஒழுக்கு கட்டுப்பாட்டுக்குள் வந்தபிறகும், அதேமுன்னே குனிந்தநிலையில் காயம்பட்டவர், தனதுமூக்கு மற்றும் வாய்ப்பகுதியினை மிதமான சுடுநீரால் சுத்தப்படுத்த வேண்டும்.

எ. காயம்பட்டவரை அமைதியாக ஓய்வு எடுக்கவும், மேற்கொண்டு எந்த ஒரு கடினமான பணியைச் செய்யாமலும், குறிப்பாக மூக்கைச் சிந்துவதை தவிர்க்கவும் அறிவுறுத்த வேண்டும்.

அதிகப்படியான வெப்பத்தின் விளைவுகள்

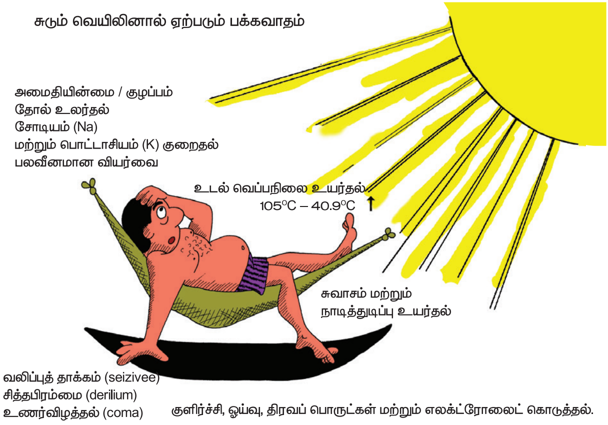
7.11 வெப்ப பக்கவாதம்

- வியர்த்தல் செயலின் மூலம் உடலின் வெப்பநிலையைக் கட்டுப்படுத்த

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_7.indd 155 12/23/2022 5:44:21 PM

இயலாத நிலையில் வெப்பபக்கவாதம் ஏற்படுகிறது.

- மலேரியா மற்றும் அதிகரிக்கப்பட்ட சுற்றுப்புற வெப்பத்தினாலும் இது ஏற்படுகிறது.
- வெப்பம் அல்லது ஈரப்பதம் நம்மீது அதிக நேரம்படும் போது
- நீண்ட நேரம் வெப்பம் அதிகமான இடத்தில் இருப்பது
- குடிப்பழக்கம்



அடையாளங்கள் மற்றும் அறிகுறிகள்:

- உடல்வெப்பநிலை மிகவும் அதிகமாதல் $40^{0}C$ அல்லது $105^{0}F$
- (வியர்வையின்மை) வியர்க்காமை
- அதிகரிக்கப்பட்ட நாடித்துடிப்பு
- தலைவலி
- தலைசுற்றல்
- வாந்தி எடுக்கும் உணர்வு மற்றும் வாந்தி எடுத்தல்
- தசைப்பிடிப்பு
- உலர்ந்த மற்றும் வறண்ட தோல்

மேலாண்மை:

- பாதிக்கப்பட்டவரை குளிர்ந்த இடத்திற்கு அழைத்துச்சென்று ஆடைகளைக் களைய வேண்டும்.

மாணவர் செயல்பாடு

ஒருவர் வெளிறிய மற்றும் சோர்வு நிலையில் உள்ளார். அவர் மிக அதிகமான (மூச்சு திணறலில்) சுவாசத்துடன் இருக்கிறார். அவரை தொடும் போது உடலின் வெப்பம் அதிகமாகவும், அவர் மிகவும் குழப்பநிலையிலும் எரிச்சலோடும், அவரின் பேச்சு தெளிவற்றதாக இருக்கிறார், அவரிடம் குடிக்க தண்ணீரும் இல்லை, அந்த சூழ்நிலையை நீ எவ்வாறு மேற்கொள்வாய்?

- பாதிக்கப்பட்டவர் சுயநினைவுடன் இருந்தால், தலைமற்றும் தோள்பட்டைகளை தாங்கியவண்ணம் இருக்கும் முறையில் அமரவைக்க வேண்டும்.

- பாதிக்கப்பட்டவர் சுயநினைவுடன் இல்லையெனில், மீட்பு நிலையில்வைக்கவும் (Recovery Position)
- பாதிக்கப்பட்டவரை ஈரமான துணியால் சுற்றி வைத்து உடலை ஈரமாக வைக்கவும். விசிறியை ஓட விட்டுக்கொண்டே, உடல்முழுவதும் நீரை ஊற்றவும். குளிர்ச்சியான பஞ்சு ஒத்தடம் கொடுக்க வேண்டும்.
- உடல்இழந்தநீரைஈடுசெய்யும்வகையில் அருந்துவதற்கு அதிகப்படியான திரவப் பொருட்களை அருந்தச் செய்தல்

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_7.indd 156 12/23/2022 5:44:22 PM

- தலை மற்றும் கழுத்துப்பகுதியில் பனி கட்டிகளால் ஒத்தரம் தரவேண்டும்.
- குளிர்ந்தநீர் எனிமா (enema) கொடுக்கவேண்டும்.
- தேவை ஏற்படின் மருத்துவமனைக்கு அனுப்புதல் வேண்டும்.

7.12 வெப்பச்சோர்வு : அதிகப்படியான வெப்பநாட்களில்

- கடுமையான நீண்ட நேர வியர்வையின் காரணமாக வெளியேறும் உடலின் நீர் மற்றும் உப்பின் இழப்பை ஈடு செய்ய தவறுவதால்வெப்பச்சோர்வுஏற்படுகிறது.
- வெப்பம் மற்றும் ஈரப்பதமான சுற்றுச்சூழலில் இது ஏற்படுகிறது.

அடையாளங்கள் மற்றும் அறிகுறிகள்:

- உடல்சோர்வு மற்றும் அறிகுறிகள்
- தலைவலி
- சோர்வு, மயக்கம், தலைசுற்றல்
- நிறமிழப்பு
- ஈரமான மற்றும் பிசு பிசுப்பான தோல்
- உடலின் கீழ்ப்பகுதிகளில் தசைப்பிடிப்பு
- வேகமான மற்றும் பலவீனமான நாடித்துடிப்பு
- மயக்கமடைதல்

சிகிச்சை:

- பாதிக்கப்பட்டவரை குளிர்ந்த மற்றும் காற்றோட்டமான சூழலுக்கு அழைத்துச்செல்தல்
- தரையில் படுக்கவைத்து ஆடைகளைத் தளர்த்துதல்
- சிறிதளவு உப்புகலந்து குளிர்ந்தநீரை அதிகமாகப் பருகச்செய்தல் (அரைலிட்டர்நீரில் 1 தேக்கரண்டிஉப்பு)
- பாதிக்கப்பட்டவர் சுயநினைவின்றி இருக்கும்போது அவரை மீட்பு நிலையில் (Recovery Position) யில் வைத்து உடனடியாக மருத்துவமனைக்குக் கொண்டு செல்ல வேண்டும்.

7.13 வெப்பதசைப்பிடிப்புகள்:

- உடற்பயிற்சியின் காரணமாக உடல் இழக்கும் அதிகப்படியான உப்பு மற்றும் நீரினால் ஏற்படும் தசைப்பிடிப் பு வெப்ப தசைப்பிடிப்புஆகும்.இதுஒருவகையான வெப்பத்தினால் ஏற்படும் நோய் ஆகும்.
- வெப்பபிடிப்பு அடிவயிறு, கைமற்றும் கெண்டைக்கால் பகுதிகளுடன் தொடர்புடையது. போதுமான அளவுதிரவப்பொருள்கள் மற்றும் எலக்ட்ரோலைட்ஸ் அருந்தாத காரணத்தால் ஏற்படுகிறது.

சிகிச்சை:

வெப்பதசைப்பிடிப்பு எப்போது ஏற்படுகிறது என்பதை உணரவேண்டும். இது இவை குறிப்பாக உடற்பயிற்சி அல்லது அதிகவெப்பமான பகுதியில் பணிபுரிதலால் ஏற்படும். நீர்ச்சத்துக் குறைவின் காரணமாக ஏற்படுகிறது. இவை வெப்பத்தால்

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_7.indd 157 12/23/2022 5:44:22 PM

அல்லது வெப்பச்சூழலால் மட்டுமே ஏற்படுவதில்லை. தீவிரமான உடற்பயிற்சி மூலமாக ஏற்படும் திரவப்பொருள்கள் மற்றும் எலக்ட்ரோலைட்ஸ் (உப்புகள்) தேவையை ஈடுசெய்வதால் மட்டுமே தசைகள் சரியாக இயங்கும்.

உடற்பயிற்சியை நிறுத்துதல்

வெப்பத்தசைப்பிடிப்பு என்பது உடற்பயிற்சியில் தசையைக் கடினப்படுத்துவது அல்ல. மாறாக தசைக்கு சிறிது ஓய்வு தேவை என உடல்கூறும் மொழியாகும். எனவே, வெப்பத்தசைப்பிடிப்புக்கு நிவாரணம் என்பது அதற்குக் காரணமான வழக்கமான உடற்பயிற்சிஅல்லது நடவடிக்கைகளை நிறுத்துவதே முதல் பணியாகும்.

குளிர்ந்தசூழல் ஓய்வெடுத்தல்:

பொதுவாக பெரும்பான்மையான தசைப்பிடிப்புகள் கோடை வெப்பநாட்களில் அதிகப்படியாக உடற்பயிற்சி செய்வதால் வருகிறது. எனவே, இதற்கு ஒரே நிவாரணம், வெயிலில் இருந்து விலகி நல்ல குளிர்ந்த சூழலில் ஓய்வெடுப்பது என்பதே

- நன்றாக ஈரமான துண்டால் கழுத்தின் பின்புறத்தில் ஒத்தடம் தருவது நல்லது.

திரவம் அதிகமாக பருகுதல்:

உடலிலிருந்து வெளியேறிய நீர் மற்றும் உப்புக்களை சரியான வகையில் ஈடுசெய்யும் வகையில் திரவப்பொருட்களை அதிகமாக அருந்தவேண்டும். குறிப்பாக சத்துபானங்கள் சோடியம் 25-200 மி.கி. கொண்டவைகள் மிகவும் உகந்தவை. சுத்தமான பழச்சாறும், அதிக பயனைத்தரும். ஏனெனில் அதில் உடலுக்குத் தேவையான நீர் மற்றும் உப்புக்களை கொண்டுள்ளது.

- நீர் மட்டுமே இருக்குமெனில் அதனுடன் ஒரு தேக்கரண்டி உப்பு கலந்து அருந்தலாம். மற்றபானங்களைப்

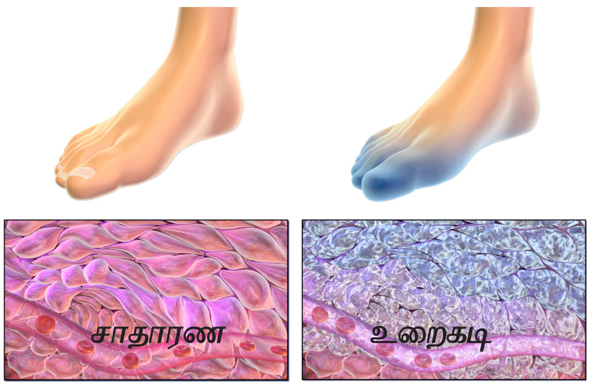
Nursing_Vocational_Tamil_Unit_7.indd 158 12/23/2022 5:44:23 PM

போன்ற சுவை இல்லாவிடினும் அதுபலன் தரவல்லது.

- பாதிக்கப்பட்ட உடல்பகுதிகளை மெதுவாக நீட்டி மடக்கவும்.
- கடினமான உடற்பயிற்சி போலல்லாமல் சற்று எளிமையானவைகளை செய்ய வேண்டும். இதனால் தசையில் ஏற்பட்ட இழுப்பு (Spasm) மற்றும் வலி குறையும்.

7.14 உறைகடி: (FROST BITE)

உறைபனி அல்லது அதிகப்படியான அகண்ட மற்றும் காற்றடிக்கும் சூழல்களில் இது ஏற்படுகிறது. இது காது, மூக்கு, தாடை, கை மற்றும் கால்கள் நீண்ட நேரமாக கடுமையான உறைபனியில் இருக்கும் போது ஏற்படுகிறது. மேலும் உறைதல் மிகவும் குறைந்த உடல் வெப்பநிலையில் இணைந்து காணப்படும்.



பாதிக்கப்பட்ட பகுதியை நேரிடையாக வெப்பத்தில் வைக்கக்கூடாது, திரும்பவும் உறைநிலைக்கு சென்று ஆபத்தை விளைவிக்கும். பாதிக்கப்பட்ட பகுதியை மிகவும் வேகமாக வெதுவெதுப்பான நிலையை அடைய செய்யக்கூடாது.

> **எச்சரிக்கை:** நேரடி வெப்பத்தால் பாதிக்கப்பட்ட பகுதியைப் போடாதீர்கள், அது மறுபடியும் மறுபடியும் ஆபத்தானது.
>
> மிக வேகமாக பகுதியை சூடுபடுத்த வேண்டாம்.

அடையாளங்கள் மற்றும் அறிகுறிகள்:

- முதலில் ஊசிகுத்துவது போன்ற உணர்வு ஏற்படும் (Pins and needles)
- உணர்வற்ற நிலையை அடுத்து தோலில் நிறமற்ற நிலை ஏற்படும்
- தோலானது கடினமாகவும், விரைத்தும் போகும் நிலை ஏற்படும்
- பாதிக்கபட்ட இடத்தில் தோலின் நிறம் மாறும். முதலில் வெளிறிய நிறம் பின்னர் பல வண்ணங்கள் (Mottled) மற்றும் நீலவண்ணமாகவும் இறுதியில் கருமையாகமாறும். மீளும் நிலையில் சிவப்பாகவும அதிகவலி மற்றும் வெடிப்புகளு ம்தோன்றும்.

சிகிச்சை:

- கையுறைவளையங்கள், முழுக்காலணி (கையுறைவளையங்கள், முழுக்காலணி (Boots) போன்றவற்றை மெதுவாக நீக்க வேண்டும்.
- பாதிக்கப்பட்ட பகுதியை உங்கள் கைகளினால் சூடேற்றவும் அல்லது பாதிக்கப்பட்ட நபரின் அக்குளில் வைக்கவும், தோல் மற்றும் திசுக்களும் பாதிப்படையும் என்பதால் அழுத்தித் தேய்ப்பதை தவிர்க்க வேண்டும்.
- பாதிக்கப்பட்டவரை முதலில் வெப்பமான இடத்துக்கு கொண்டு செல்ல வேண்டும். கால்பகுதி பாதிக்கப்பட்டிருந்தால் நபரைத் தூக்கிச் செல்லவும்.
- பாதிக்கப்பட்ட பகுதியை மிதமான வெந்நீரில் வைக்கவும்.
- பாதிக்கப்பட்ட பகுதியை கவனமாக உலரவைத்து, தரமான வலைக் கட்டுத்துயைக் கொண்டு கட்டுப்போட வேண்டும்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_7.indd 159 12/23/2022 5:44:23 PM

- பாதிக்கப்பட்ட பகுதியை சரியான தாக்குதலுடன் சற்றே உயர்த்தி வைப்பதன் மூலம் வீக்கத்தைக் குறைக்கலாம்.

7.15 கடிகள் மற்றும் கொட்டுகள் (BITES & STINGS)

பாம்புக்கடி: (Snake bite)

கூர்மையான பற்களால் ஏற்படும் கடிகள் கிருமிகளை உடலின் திசுக்களுக்குள் ஆழமாகச் செலுத்துகின்றன. பாம்புக்கடியின் விளைவாக ஏற்படும் குத்துக் காயமானது (Puntured towards) பாம்பின் வளைந்த விஷப்பற்களால் உருவாகிறது.

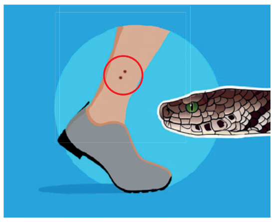
அடையாளங்கள்மற்றும்அறிகுறிகள்:

- இணையான (A pain) பற்குறி அடையாளங்கள்
- கடிப்பட்ட இடத்தில் கடுமையான வலி
- கடிப்பட்ட இடத்தைச் சுற்றிலும் சிவந்த வீக்கம் இருக்கும்
- வாந்தி வரும் உணர்வு மற்றும் வாந்தி
- கடி தீவிரமாக இருப்பின் மற்றும் மிகச்சிரம்மாக இருக்கும்
- பார்வை மங்கலாகும்
- அதிகப்படியான உமிழ்நீர் சுரப்பு மற்றும் வியர்வை

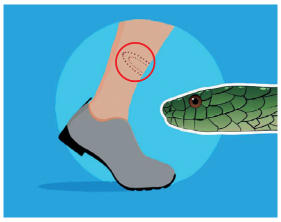
சிகிச்சை:

- பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு நம்பிக்கை ஊட்ட வேண்டும்
- பாதிக்கப்பட்டவரை படுக்கவைக்க வேண்டும்
- அசையாமலும், அமைதியாகவும் இருக்க செய்ய வேண்டும்.
- கடிபட்ட இடத்தை நன்கு கழுவி சுத்தமான பஞ்சு சுற்றிய குச்சி (Swabs)
- கடிபட்ட பகுதிக்கு சற்று மேலே கட்டுத்துணியைக் கொண்டு மெதுவாக அழுத்தவும்
- கடிபட்ட இடத்தை அசையாமல் பார்த்துக் கொள்ளவும்

பாம்புக்கடியின் எடுத்துக்காட்டுகள்



விஷமுள்ள



விஷமற்ற

தேள்கொட்டு:

- பொதுவாக கொட்டுகள் அபாயகர மானது என்பதை விட கடுமையான வலி ஏற்படுத்துபவை. அவை சிலருக்கு அலர்ஜியை உருவாக்கும் மற்றும் சிலருக்கு அனபிலாடிக் (Anaphylactic) அதிர்ச்சியை உருவாக்கவும் செய்யும்.

அடையாளங்கள் மற்றும் அறிகுறிகள்:

- அரிப்பு மற்றும் வீக்கம்
- எரிச்சலுடன் கூடிய வலி
- அதிகப்படியான உணர்வு அல்லது உணர்வின்மை
- கண்ணீர் வடித்தல்
- அதிக உமிழ் நீர்சுரப்பு
- வாந்திவரும் உணர்வு அல்லது வாந்தி
- அதிகப்படியான வியர்வை

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_7.indd 160 12/23/2022 5:44:23 PM

www.tnschoolbooks.in

சிகிச்சை:

- கொட்டுப்பட்ட இடம் வெளிப்புறத்தில் இருப்பின் (Extsemity) அழுத்தம் தரும் ரப்பர் குழாயை அவ்விடத்துக்கு சற்று அருகே பொருத்தவும். பின்னர் அதை ஒவ்வொரு 5-10 நிமிடங்களுக்கு ஒருமுறை தளர்த்தவும்.
- விஷம் பரவும் வேகத்தைக் குறைக்க பனிக்கட்டிகளை (ICE PACK) பயன்படுத்தவும்.
- பாதிக்கப்பட்டவரை உடனடியாக மருத்துவமனைக்கு அனுப்பவும்.

7.16 நச்சுக்கள் (Poisoning) / விஷமூட்டல்)

விஷமூட்டல் என்பது ஒரு பொருள் அப்பொருளை போதிய அளவு உட்கொண்டால் அவை தற்காலிகமான அல்லது நிரந்தரமான பாதிப்பை உடலில் ஏற்படுத்தக்கூடியது. விஷமானது விழுங்குவதாலோ, சுவாசித்தலினாலோ தோலின் மூலம் உறிஞ்சப்படுவதாலோ உடலில் பரவும்.

விஷமூட்டலுக்கான முதலுதவி:

அ) மூச்சுக்குழாயை திறத்தல் (Airway)

ஆ) பாதிக்கப்பட்ட நபரை உடனடியாக மருத்துவமனைக்கு அனுப்பவும்

இ) விஷம் என சந்தேகப்பட்ட பாக்கெட் அல்லது பாட்டில்களை பத்திரப்படுத்தவும்

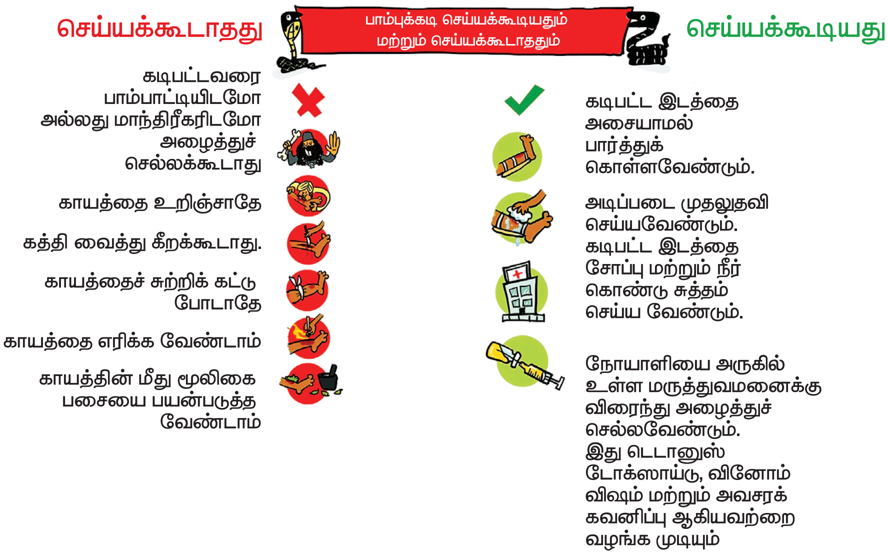
> **எச்சரிக்கை:** வாந்தி எடுக்க தூண்டக்கூடாது அப்படி செய்வது பலனற்றதும், அந்நபருக்கு மேலும் பாதிப்புகளை உண்டுபண்ணும்.

பாதிக்கப்பட்டவர் சுயநினைவின்றி இருத்தல்:

அ) வாந்தி எடுக்க தூண்டக்கூடாது.

ஆ) பாதிக்கப்பட்ட நபரை நேராக கடினமான சமமான படுக்கையில் தலையணை இன்றி தலையை ஒருபுறம் சாய்த்துப் படுக்கவேண்டும்.

இ) நபரின் சுவாசம் மெதுவாகவோ அல்லது நிற்கும் நிலையில் இருந்தால்,



Nursing_Vocational_Tamil_Unit_7.indd 161 12/23/2022 5:44:24 PM

செயற்கைச் சுவாசம் பெறும் முறையை மருத்துவர் வரும் வரையிலோ அல்லது சுவாசம் மீளும் வரையிலோ செயல் படுத்த வேண்டும்.

உணவு மூலமான விஷமூட்டல் (Food Poisoning)

பாக்டீரியாவினாலோ அல்லது பாக்டீரியாவின் விஷத்தாலோ கெட்டுப்போன உணவை உண்பதால் ஏற்படுவது உணவு மூலமான விஷமூட்டலாகும்.

அடையாளங்கள் மற்றும் அறிகுறிகள்:

- குமட்டல் மற்றும் வாந்தி
- அடிவயிற்றை பிசைவது போன்ற உணர்வு
- வயிற்றுப்போக்கு
- தலைவலி மற்றும் காய்ச்சல்
- அதிர்ச்சி உண்டாக்குவது போன்ற உணர்வு
- தளர்ந்து வீழ்தல் (Collapse)

சிகிச்சை:

- பாதிக்கப்பட்டவரை படுக்கவைத்து ஒய்வெடுக்கச் செய்தல்
- பாதிக்கப்பட்டவருக்கு அதிகப்படியான நீரைஅருந்தச்செய்தல்,வாந்திஎடுத்தால் பாத்திரத்தை உபயோகிக்கவும்.

7.17 வெளிப்பொருள்கள் (FOREIGN BODIES)

சிறியதோ, பெரியதோ ஆன ஏதேனும் பொருள் உடல் காயத்தின் வழியாகவோ அல்லது காது, மூக்கு, கண், பிறப்புறுப்பு அல்லது ஆசனவாய் போன்ற திறப்பின் வழியாகவோ உள்ளே செல்லக்கூடியது வெளிப்பொருள் ஆகும்.

காது:

- ஏதேனும் ஒரு பொருள் காதினுள் எதிர்பாராமல் சொருகிக்கொண்டால், செவிக்குழாயை அடைப்பதன் மூலம் தற்காலிக செவிட்டுத்தன்மையை ஏற்படுத்துகிறது.

சிகிச்சை:

காதினுள் ஏதேனும் அந்நியப் பொருள்கள் சென்றுவிட்டால் நாமே அதை எடுக்க முயற்சி செய்ய வேண்டாம். ஏனெனில் அதிக காயத்தை ஏற்படுத்துவதோடு மட்டுமல்லாமல் அப்பொருள் மேலும் உள்ளே சென்றுவிடவும் வாய்ப்புள்ளது.

எச்சரிக்கை : நீங்கள் கடுமையான காயத்தைத் தவிர்க்கவும், வெளிப் பொருட்கள் மேலும் உள்ளே செல்வதைத் தடுக்கவும், பொருட்களை அகற்றவும் முயற்சிக்க வேண்டாம்

சிகிச்சை:

1) பாதிக்கப்பட்டவரை நம்பிக்கையூட்டி அமரச் செய்யவும்
2) மெதுவாக காதில் தண்ணீரை ஊற்றினால் பூச்சி இருப்பின் மிதந்து வெளியே வந்துவிடும்.
3) மிதந்து வெளியே வந்த பூச்சியை எடுப்பது எளிது.

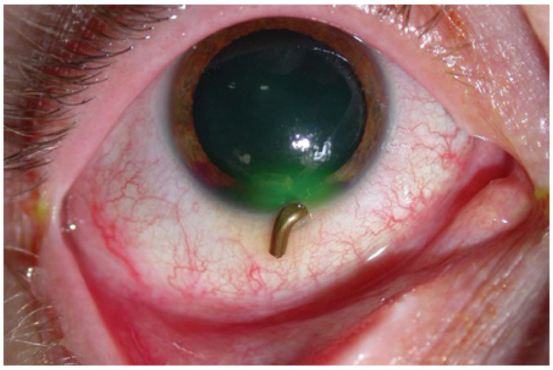
Nursing_Vocational_Tamil_Unit_7.indd 162 12/23/2022 5:44:25 PM

4) பூச்சி ஏதும் வராவிட்டால், மருத்துவரிடம் செல்லும் வரை ஏதும் செய்ய வேண்டாம்.

5. காதில் நீர் செலுத்துவதைத் தவிர்க்க வேண்டும். ஏனெனில் நீரினால் மென்மையான அந்நியப் பொருள் கடினமாவதால் அதை எடுப்பதில் மருத்துவருக்கு சிரமம் ஏற்படலாம்.

கண்: (EYE)

ஒரு சிறிய தூசு, இமை முடி, அல்லது காண்டாக்ட் லென்சு போன்றவை கண்ணின் வெள்ளைப் பகுதியில் எதிர்பாராமல் விழுந்து விட்டால் எடுப்பது எளிது. ஆனால் ஏதாவது ஒரு சிறிய பொருள் கண்ணில் ஒட்டிக்கொண்டாலோ, கண்மணியில் சொருகிக் கொண்டாலோ அல்லது கண்ணின் மற்றபகுதியில் பதிந்து கொண்டாலோ அதை அகற்றுவது மிகவும் கடினமாகும்.



சிகிச்சை:

- பாதிக்கப்பட்டவர் கண்ணைக் கசக்காமல் பார்த்துக் கொள்ள வேண்டும்.
- வெளிச்சத்தை பார்த்தபடி உட்கார வேண்டும்
- மெதுவாக கண்ணின் இமைகளை சுட்டுவிரல் மற்றும் கட்டைவிரல் மூலம் விலக்கவும்
- கண்ணின் ஒவ்வொரு பகுதியையும் பரிசோதிக்கவும்

மூக்கு: (NOSE)

1. சிறு குழந்தைகள் அடிக்கடி விளையாட்டுத்தனமாக பென்சில் மற்றும் சிறுமணிகளை மூக்கினுள் நுழைத்து விடுவர்

2. பொருளை எளிதாக வெளியே எடுத்துவிடலாம் என்பதை உறுதிப்படுத்தாமல் செவிலியர் பொருளை வெளியே எடுக்க முயற்சி செய்யக்கூடாது.

3. பாதிக்கப்பட்ட குழந்தை மூக்கினால் மூச்சை உள்ளிழுக்க வேண்டாம் என எச்சரிக்கவேண்டும். ஏனெனில் அதன் காரணமாக அந்நியப்பொருள் மேலும் உள்ளே சென்றுவிடும் அபாயம் உள்ளது.

4. குழந்தையை வாய் வழியே (மூச்சு) சுவாசிக்க அறிவுறுத்த வேண்டும். குழந்தையை மருத்துவரிடம் அழைத்துச்செல்ல வேண்டும்.

தொண்டை (THROAT)

ஊக்கு, ஒழுங்கற்ற சிறு பொருள்கள், மீன்முள் அல்லது ஈரால் முள் போன்றவை தொண்டையில் சிக்கிக் கொள்ளலாம் (அ) அடைத்துக் கொள்ளலாம். அது போன்ற நேரங்களில் செவிலியர், பாதிக்கப்பட்டவரை மருத்துவரிடம் அனுப்ப வேண்டும்

பாதிக்கப்பட்டவருக்கு உண்ணவோ, அருந்தவோ ஏதும் கொடுக்கக்கூடாது.

7.18 விபத்துக்கள் (ACCIDENTS)

மிதிவண்டியிலிருந்து விழுவது முதல் உயிர்களைப் பலி வாங்கும் பெரிய சம்பவங்கள் வரை சாலை விபத்துகள் வேறுபடுகின்றன. பெரும்பாலும் விபத்து நடக்கும் இடம், போக்குவரத்து பாதுகாப்புக்கு

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_7.indd 163 12/23/2022 5:44:25 PM

தீவிரமான பாதிப்பை ஏற்படுத்துகிறது. எனவே, விபத்து நடக்கும் இடத்தை பாதுகாப்பான இடமாக மாற்றுவதால் மட்டுமே சாலையைப் பயன்படுத்துவோர் பத்திரமாக நடமாட முடியும்.

சிகிச்சை: தேவைப்படுவோரை இனங்காணுதல் (Check the Casualty)

அ) அடிபட்டவரின் நிலையை மதிப்பிட்டு அபாயகரமாக இருந்தால் அவரை நகர்த்தி உயிர் காக்கும் சிகிச்சையை மேற்கொள்ளவும்.

ஆ) உயிர்க்காக்கும் சிகிச்சைக்கான நடவடிக்கைகளைத் தொடரவும்

இ) விபத்து நடந்த இடத்தை நன்கு சோதித்து அவசரசிகிச்சை தேவைப்படும் நபர்களை கவனிக்கவும்.

சுயநினைவற்ற நிலையில் உள்ள அடிபட்டவர் (Unconscious Casuality)

அ) கழுத்தில் அடியென கருதி கவனமாக அடிப்பட்ட நபரை கையாளவும்

ஆ) தலை மற்றும் கழுத்தை உங்கள் கைகளில் தாங்கிக்கொண்டு, அடிபட்டவர் நன்கு சுவாசிக்க வழிவகை செய்யவும்

இ) தேவைப்பட்டால் கழுத்துப்பட்டையை (Collar) பயன்படுத்தவும்

ஈ) உயிருக்கு பாதகமான காயமிருப்பின் அதற்கேற்றவாறு சிகிச்சை அளிக்கவும்

உ) பத்து நிமிடங்களுக்கு ஒருமுறை அடிபட்டவரின் சுவாசம் மற்றும் நாடித்துடிப்பை கவனித்து பதிவு செய்யவும்.

வாகனத்தின் அடியில் அடிபட்டு சிக்கிக் கொண்டவர்:

அ) முதலில் வாகனத்தின் அடியில் சிக்கிக்கொண்டவரின் நிலையையும், வாகனத்தின் நிலையையும் சரியாக குறித்துவைக்க வேண்டும்

ஆ) ஏனெனில் காவலருக்கு மிகவும் தேவையான தகவலாக அமையும்

இ) அவசியமான தேவை ஏற்படின், அருகிலிருப்போரின் உதவியுடன் வாகனத்தை நகர்த்தியோ, உயர்த்தியோ அடிபட்டவரை பத்திரமாக வெளியே எடுக்கவும் .

7.19 முதலுதவிப் பெட்டி

முதலுதவிப் பெட்டியின் மேல் தெளிவான சிவப்பு கூட்டல் குறி (+) மற்றும் "முதலுதவி" என தெளிவாக எழுதப்பட்டிருக்க வேண்டும். இப்பெட்டியை சிறு குழந்தைகளின் கைக்கு எட்டாதவாறு பார்த்துக் கொள்ள வேண்டும்.

முதலுதவிப் பெட்டியில் இருக்க வேண்டியவை :

1. முக்கோண வடிவ கட்டுத் துணிகள்
2. சுருள்வடிவ கட்டுத்துணிகள்
3. முதலுதவிப் பற்றுத் துணிகள்
4. முதலுதவி பற்றுத் துணிகள்
5. கிருமி நீக்கம் செய்யப்பட்ட பற்றுத்துணிகள்
6 சிறிய பிளாஸ்டர்
7. ஊக்குகள் (6 பாக்கெட்டுகள்)
8. சுருள் கட்டுகள்
9. பஞ்சுக் கட்டு (சிறியது)
10. கண்ணுக்கான பாதுகாப்புத் துணி
11. சிறிய கத்திரி – 1
12. சிறிய இடுக்கி –1 (Small forceps)

தொகுப்பு:

பாதிக்கப்பட்ட நபருக்கு உடனடியாகவும் மற்றும் தற்காலிகமாகவும் தரும் கவனிப்பு (மருத்துவர் வரும்வரை) முதலுதவி ஆகும். முதலுதவியின் முதன்மையான நோக்கம் உயிரைக்காப்பதும் மேலும் காயம் மற்றும் பாதிப்பு ஏற்படாமல் பார்த்துக்கொள்வது ஆகும்.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_7.indd 164 12/23/2022 5:44:25 PM

www.tnschoolbooks.in

மதிப்பீடு

I. சரியான விடையைத் தேர்ந்தெடுக்கவும் 1 மதிப்பெண்

1. எலும்பு பல துண்டுகளாக உடைந்து காணப்படுவது ____
   அ. சிறிய முறிவு
   ஆ. நொறுங்கிய முறிவு
   இ. பச்சைக்கொம்பு முறிவு
   ஈ. திறந்த முறிவு

2. உடலின் மேல் பரப்பில் அல்லது தோலில் ஏற்படும் அசாதாரண வெட்டு ___இவ்வாறு அழைக்கப்படும்.
   அ. காயம்
   ஆ. எலும்புமுறிவு
   இ. தசைப்பிடிப்பு
   ஈ. அதிர்ச்சி

3. திறந்த எலும்பு முறிவு என்றால் என்ன?
   அ. எலும்பு முறிவு ஏற்பட்ட பகுதியின் முறிந்த முனை சுழலும் நிலையில் இருத்தல்
   ஆ. தோல்கிழிந்து முறிந்த எலும்பு வெளியே தெரிதல்
   இ. நொறுங்கிய எலும்புகள்
   ஈ. வளைந்து, பிளந்த எலும்புப் பகுதி

4. அதிகப்படியான இரத்த இழப்பினால் எந்த நிலை ஏற்படும்?
   அ. அதிர்ச்சி
   ஆ. ஹைபோகிளைசிமியா (Hypoglycaemia)
   இ. அனாபிலாக்ஸிஸ் (Anaphylaxis)
   ஈ. வெப்பத்தாழ் நிலை

5. தீக்காயத்தின் மூன்று வேறுபட்ட நிலைகளை எழுதுக.
   அ. சிறியது, நடுநிலையானது மற்றும் பெரியது
   ஆ. முதல்நிலை, இரண்டாம் மற்றும் மூன்றாம் நிலைகள்
   இ. மிதமான, நடுநிலை மற்றும் தீவிரமான நிலைகள்
   ஈ. மேலோட்டமான, பகுதியான மற்றும் முழுமையான

6. மூக்கிலிருந்து இரத்தம் ஒழுகுதலைத் தடுக்க நீ எடுக்கும் நடவடிக்கைகள் என்ன?
   அ. உடலை முன்புறமாக சாய்த்து அமரவைத்துமூக்கின்மென்மையான பகுதியை அழுத்திப்பிடித்தல்
   ஆ. உடலை பின்புறமாகசாய்த்து அமரவைத்து மூக்கின் மென்மையான பகுதியை அழுத்திப் பிடித்தல்
   இ. நோயாளியை படுக்கவைத்து மூக்கின் மென்மையான பகுதியை அழுத்துதல்
   ஈ. நோயாளியைப்படுக்கவைத்து மூக்கின் மேல்பகுதியை அழுத்திப்பிடித்தல்

7. அதிர்ச்சியின் அறிகுறிகள்
   அ. மெதுவான ஆழ்ந்தசுவாசம்
   ஆ. மெதுவான வலிமையான சுவாசம்
   இ. வெளிறிய, பிசுபிசுப்பான தோல்
   ஈ. சுத்தமான வறண்ட தோல்

8. சில மனிதர்களுக்கு பூச்சி கடித்தல் அல்லது கொட்டுதலினால் அலர்ஜி ஏற்படும். இந்த நிலையை ------------------- என்று அழைப்பார்கள்
   அ. செப்டிக் அதிர்ச்சி
   ஆ. மாரடைப்பு
   இ. நச்சு அதிர்ச்சி நோய்க் குறி (Toxic shock)
   ஈ. அனாபிலாடிக் அதிர்ச்சி (Anaphylactic)

9. சிம்பு (Splint) என்பதுபொதுவாக
   அ. தளர்ந்த நிலை, எனவே நோயாளி அடிப்பட்ட பகுதியை அசைக்க முடியும்
   ஆ. இரத்தஓட்டத்தைகுறைக்காவண்ணம் இறுக்கம் இல்லாமல்கட்டுதல்
   இ. கழுத்துப்பட்டையைக் கொண்டு பாதிக்கப்பட்ட பகுதியைக்கட்டுதல்
   ஈ. இவற்றில் எதுவும் இல்லை

10. கடுமையான திறந்த காயத்திற்கு கீழ்கண்டவற்றில் சிறந்த முறை

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_7.indd 165 12/23/2022 5:44:26 PM

அ. தொற்றைக் குறைப்பதற்கு ஏதுவாக அதிக இரத்தத்தை வெளியேற விடுவதால்

ஆ பாதிக்கப்பட்ட பகுதியை உயர்த்தி நேரடியாக அழுத்துதல் (எலும்புமுறிவு இல்லையெனில்)

இ. இரப்பர் அழுத்தக் குழாயை பயன்படுத்தி இரத்த ஓட்டத்தை நிறுத்துதல்

ஈ. ஆ மற்றும் இ இரண்டும்.

II. குறு வினா (3 மதிப்பெண்கள்)

1. வெப்பப்பக்க வாதத்துக்கான ஏதேனும் நான்கு அறிகுறிகளை எழுதுக.
2. நீரில் மூழ்குதலின் மேலாண்மையின் வழிகளை வரிசைப்படுத்துக.
3. விஷ மூட்டல் – வரையறு (Poisoning)
4. முதலுதவிப் பெட்டியிலுள்ள நான்கு பொருட்களின் பெயர்களை எழுதுக.
5. காயங்களின் வகைகளை எழுதுக.
6. வெப்பச் சோர்வு (Head exhaution)– வரையறு
7. எலும்பு முறிவின் மூன்று வகைகளை எழுதுக.
8. தீப்புண் – வரையறு
9. பாம்புக் கடியின் நான்கு அறி குறிகளை எழுதுக.
10. அதிர்ச்சியின் நான்கு அறிகுறிகளை எழுதுக.

III. குறிப்பு வரைக (5 மதிப்பெண்கள்)

1. இரத்த உறைவின் மேலாண்மையைப் பற்றி விளக்குக.
2. முதலுதவியின் விதிகள் மற்றும் குறிக்கோள்களை எழுதவும்.
3. கண்ணில் விழுந்த வெளிப்பொருளை எடுப்பது குறித்து விவரிக்கவும்.
4. பாம்புக்கடியின் மேலாண்மை பற்றி விளக்குக.
5. அதிர்ச்சியின் வகைகளை விளக்குக.

IV. கட்டுரை வரைக (10 மதிப்பெண்கள்)

1. அதிர்ச்சி – வரையறு. அதிர்ச்சியின் அறிகுறிகள் மற்றும் மேலாண்மையை விவரிக்கவும்
2. எலும்புமுறிவு–வரையறு.எலும்புமுறிவு மேலாண்மை பற்றி விளக்கவும்.
3. காயங்களை பற்றி கட்டுரை வரைக

A-Z கலைச்சொற்கள்

அதிர்ச்சி (Shock)	–	காயம் அல்லது உடல் நலக் குறைவால் உடலின் இரத்த ஓட்டத்தின் அளவு தேவையான அளவை விடக் குறைவதால் ஏற்படும் பாதிப்பே அதிர்ச்சி எனப்படும்.
தீக்காயம் மற்றும் வெந்தபுண் (Burns and Scalds)	–	உள் வெப்பம், அதிகப்படியான குளிர் அளிக்கக்கூடிய பொருள்கள், உராய்வு அல்லது கதிர் வீச்சு மற்றும் சூரிய கதிர்களால் உருவாகின்றன.
எலும்பு முறிவு (Fracture)	–	எலும்பில் ஏற்படும் முறிவு அல்லது விரிசல் எனலாம்.
மூழ்குதல் (Drowning)	–	நீரில் மூழ்குதலில் நீர் நேரடியாக நுரையீரலுக்குள் செல்வதாலோ அல்லது நேரடியாக தொண்டை வழியே சென்றுசளியினால்காற்றுபாதையைதடைசெய்வதாலோ மூச்சு திணறல் ஏற்படுகிறது.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_7.indd 166 12/23/2022 5:44:26 PM

காயம் (Wound)	–	உடலின் மேற்பரப்பில் அல்லது தோலில் ஏற்படும் எந்த ஒரு அசாதாரண வெட்டு / பாதிப்பு காயம் எனப்படும். திறந்த காயத்தால் உடலில் உள்ள திரவம் மற்றும் இரத்தம் வெளியேறும். மேலும் வெளியே உள்ள கிருமிகள் உடலுக்குள் செல்கின்றன.
இரத்தச் கசிவு (Hemorrhage)	–	அதிகப்படியான இரத்தம் தமனி, நரம்பு அல்லது இரத்த நுண்குழாய்கள் வழியாக வெளியேறுவதை இரத்தப் போக்கு எனப்படும்.
வெப்ப தாக்குதல் (Heat Stroke) –	–	காய்ச்சலால் குறிக்கப்பட்ட ஒரு நிலை மற்றும் பெரும்பாலும் மயக்கமின்மை, உடலின் தோல்வியால் ஏற்படுகிறது. வெப்பநிலை ஒழுங்குபடுத்தும் வழிமுறை அதிக வெப்பநிலை வெளிப்படும்போது ஏற்படும்.
வெப்ப சோர்வு (Heat Exhaustion)	–	அதிகப்படியான வெப்ப நாட்களில் கருமையான நீண்ட நேர வியர்வையின் காரணமாக வெளியேறும் உடலின் நீர் மற்றும் உப்பின் இழப்பை ஈடு செய்ய தவறுவதால் வெப்பச் சோர்வு ஏற்படுகிறது.
வெப்ப தசை பிடிப்பு (Heat Cramps)	–	வெப்பப் பிடிப்பு அடிவயிறு, கை மற்றும் கெண்டைக்கால் பகுதிகளுடன் தொடர்புடையது. இது போதுமான அளவு திரவப் பொருள்கள் மற்றும் எலக்ட்ரோலைட் அருந்தாத காரணத்தால் ஏற்படுகிறது.
உறைகடி (Frost Bite)	–	உடலின் திசுக்கள் அதிக நேரம் குளிர்ச்சிக்கு வெளிப்படும்போது தசைகள் சேதடைகிறது.
விஷம் அருந்துதல் (Poisoning)	–	விஷத்தை (மனிதனுக்கோ அல்லது மிருகத்துக்கோ) வேண்டுமென்றே அறியாமல் அருந்த கொடுப்பது.

பார்வை நூல்கள்

1. St Johns Ambulance “First Aid Manual” St Johns Ambulance, Dorling Kindersley publishers London; 1997
2. TNAI “Fundamentals of nursing”, A Procedural Manual New Delhi; 2005
3. Potter PA, Perry AG, “Fundamentals of Nursing” 7th edition, Elsevier Publications, St Louis Missouri 2009.
4. Sister Nancy, Fundamental Of Nursing; Principle &Practice of Nursing 12th edition. Volume. I
5. L.C Gupta Abhitabh Gupta. “Manual of First Aid” First edition Jaypee Publications 2007.
6. In the case of burns, it says if there is no running water then improvise. If the only source of water was a lake, which would be the priority

இணைய இணைப்புகள்

https://first-aid-product.com
www.emssafetyservices.com
https://www.redcross.org

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_7.indd 167 12/23/2022 5:44:26 PM

அலகு 8

மருத்துவமனையைப் பராமரித்தல்

கற்றல் நோக்கங்கள்

இந்த பாடத்தின் முடிவில் மாணவர்கள் அறிந்து கொள்வது

- மருத்துவமனை பராமரிப்புக்கான அடிப்படைக் கொள்கைகள் பற்றி தெரிந்து கொள்ளுதல்.
- மருத்துவமனையில் பயன்படுத்தும் உபகரணங்கள் மற்றும் பொருள்களைப் பற்றியும் அவற்றைப் பராமரித்தல் பற்றியும் கற்றுக்கொள்ளுதல் (இரப்பர் பொருள்கள், எனாமல் மற்றும் கண்ணாடிப் பொருள்கள் பராமரிப்பு)
- மருத்துவமனை சுற்றுப்புறப் பராமரிப்பு, நோயாளியின் பகுதி பராமரிப்பு தரை பராமரிப்பு சுவர், அறைகள் மற்றும் கழிவறைகளின் பராமரிப்புகளை பற்றி அறிந்து கொள்ளுதல்.

8.1 முன்னுரை

> சுகாதாரம் என்பது தேசத்தின் சுதந்திரத்தை விட முக்கியம் வாய்ந்தது –
>
> மகாத்மா காந்தி

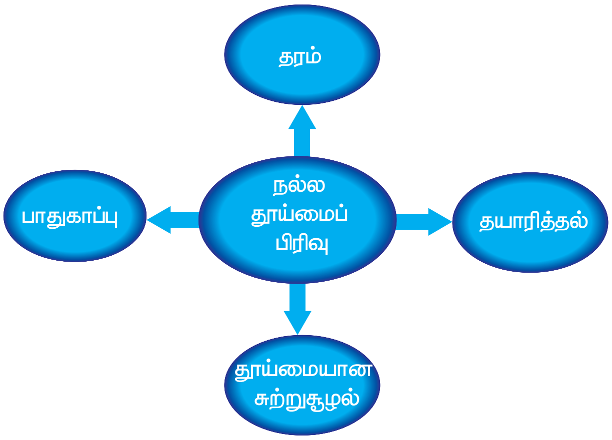
மருத்துவமனையை தூய்மைப்படுத்துதல் மற்றும் பராமரித்தல் பிரிவு (Hospital House Keeping) ஒரு மருத்துவமனையின் தூய்மை மற்றும் சுகாதாரமான சுற்றுபுறம் நோயாளி பராமரிப்புக்காக ஏற்றதாக அமைக்க உதவும்.

மருத்துவமனையின் தூய்மைப்பிரிவு நோயாளியின் சுகாதாரம், வசதி மற்றும் நோயாளி, பணியாளர்கள் மற்றும் பார்வையாளர்களின் மனநிலை போன்றவற்றை நேரிடையாக பாதிக்கக்கூடியது.

மருத்துவமனையின் தூய்மை பிரிவின் மேற்பார்வை பணி செவிலியர்களின் முக்கிய வேலையாகும்.

நல்ல முறையில் பராமரிக்கப்பட்டு ஆளுமை செய்யப்படுகிற ஒரு மருத்துவமனையின் தூய்மைப்படுத்தும் துறை நன்றாக செயல்படுமானால் மருத்துவமனையின் செலவீனங்கள் வெகுவாகக் குறைக்கப்படும்.

மருத்துவமனை தூய்மை பராமரிப்பு சேவைகள் மருத்துவமனையின் சுகாதார



Nursing_Vocational_Tamil_Unit_8.indd 168 12/17/2022 5:19:06 PM

பணியை பொறுத்து அமையும் (உணவூட்டம், சலவை கூடம், ஆய்வுக் கூடம்).

8.2 நல்ல தூய்மைக்கும், பராமரிப்புக்குமான அடிப்படைக் கொள்கைகள்

- துடைத்தல்: ஈரத்துணி கொண்டும், வழவழப்பை ஏற்படுத்தக் கூடிய துணி கொண்டும் துடைக்கப்பட வேண்டும். உலர்ந்த துணியை கொண்டு துடைக்கும் போது தூசிகள் சுற்றுசூழலில் பரவுவதால் ஈரத்துணி கொண்டு துடைப்பது சிறந்தது.
- அறைகளை பெருக்கிய பின்பே துடைத்தல் மேற்கொள்ளப்பட வேண்டும்.
- சுத்தம் செய்வதற்கு சோப்பு மற்றும் நீர் பயன்படுத்தப்பட வேண்டும்.
- இயந்திரங்களை சுத்தம் செய்வதற்கு தேய்த்துக் கழுவுதல் மிகவும் பயனுள்ளதாக இருக்கும். குழிகள் உள்ள பகுதிகளை சுத்தம் செய்வதற்கு பிரஷ்களை பயன்படுத்தவும்.
- இரத்தம் மற்றும் உடலிலிருந்து வெளியேறி வெப்பத்தினால் உறையக் கூடிய ஒழுக்குகளை குளிர்ந்த நீர் கொண்டு சுத்தம் செய்து அகற்ற வேண்டும்.
- கிருமிகள் இருட்டான, ஈரமான மற்றும் தூய்மையற்ற இடங்களில் நன்றாக வளரும்.
- பொருள்களை தூய்மையான இடத்தில் சரியான முறையில் வரிசைப்படுத்துவதன் மூலம் நேரத்தையும், கருவியையும், முயற்சியையும் சிக்கனப்படுத்தலாம்.

8.3 தூய்மை மற்றும் ஒழுங்கு முறை

தூய்மையும், ஒழுங்கும் ஒன்றுடன் ஒன்று பிணைக்கப்பட்டது. நோயாளி பிரிவின் தூய்மைக்கு செவிலியர் தான் முழுப்பொறுப்பாகும்.

தூய்மையாக்குதலின் பயன்கள்

- தூய்மையற்ற, அழுக்கு நிறைந்த நிலையைத் தவிர்த்தல்
- நோய்க்கிருமிகள் மற்றும் பூச்சிகள் இனப்பெருக்கம் அடைவதைத் தடுத்தல்
- பொருள்களை தயாரான நிலையில் வைப்பதன் மூலம் அவை எப்போதும் பயன்படுத்தப்பட முடியும்.
- கலை உணர்வை ஏற்படுத்தவும் உதவும்

8.4 இரப்பர் பொருட்களைப் பராமரித்தல்

மருத்துவமனையில் பொதுவாக பயன்படுத்தப்படும் ரப்பர்பொருள்கள்

- காற்றுத்திண்டுகள் (Air Cushion)
- இரப்பர்துணி (Mackintosh)
- வெந்நீர்ப்பை (Hot Water Bag)
- இரப்பர்க் குழாய்கள் (Rubber Tubings)
- வடிகுழாய் (Catheter)
- கையுறைகள் (Gloves)

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_8.indd 169 12/17/2022 5:19:06 PM

- இரப்பர்படுக்கைகள் (Rubber Mattress)

இரப்பர் பொருட்களைப் பராமரித்தல்

- இரப்பர் பொருள்களை சோப்பு மற்றும் நீரைக் கொண்டு சுத்தம் செய்து, அலசி, உலரவைத்து பயன்படுத்தும் அறையில் வைக்கவேண்டும்.
- இரத்தம் மற்றும் உடல் ஒழுக்குகளை சுத்தம் செய்வதில் இரப்பர் விரிப்பை சமதளப்பரப்பில் விரித்து குளிர்ந்த நீர்க்கொண்டு ஈரப்படுத்தி சோப்பு மற்றும் நீரினால் கழுவவேண்டும்.
- தொற்று நீக்குவதற்கு டெட்டால் அல்லது லைசால் 1:40 பயன்படுத்தி இரப்பர் துணிகளை நேரான உருளை வடிவ கம்பிகளில் தொங்கவிடவும்.
- இரண்டு பக்கங்களையும் உலரவைத்து பவுடர் போடவேண்டும்.
- இரப்பர் விரிப்புகளை உருளைகளாக உருட்டி இருட்டான, குளிர்ந்த இடத்தில் சேமித்து வைக்கவேண்டும்.
- இரப்பர் குழாய்களை சோப்பும் நீரும் பயன்படுத்தி சுத்தம் செய்து ஓடும் நீரில் கழுவி, 5 நிமிடம் கொதிக்கவைத்து, தொங்கும் நிலையில் உலரவைத்து அதன்பிறகு காற்றுபுகாத கலன்களில் சேமித்து வைக்கவேண்டும்.
- பயன்படுத்துவதற்கு முன் உயர்அழுத்த நீராவி அல்லது (Auto clave) கொதிக்கவைத்தலின் மூலம் தொற்று நீக்கவும்.

8.5 எனாமல் பொருட்களின் பாதுகாப்பு

மருத்துவமனையில் பயன்படுத்தப்படும் சில எனாமல் பொருள்கள்:

- படுக்கைக்கழிகலன் (Bed pan)
- சிறுநீர்கலன் (Urinals)
- கழிவுத்தட்டு (Kidney tray)
- எச்சில்கோப்பைகள் (Sputum cup)
- ஊட்டும்கோப்பைகள் (Feeding cup)
- தட்டுகள் (Trays)

எனாமல் பராமரிப்பு: படுக்கைக் கழிகலன்

எனாமல் பராமரிப்பு: படுக்கைக் கழிகலன்

- படுக்கைக் கழிகலத்தில் (Bed pan) உள்ள மலத்தை கழிப்பறையில் காலி செய்யவும்.
- படுக்கைக் கழிகலத்தை ஓடும் குழாய் நீரில்அலசவும்.
- பிரஷ்சை பயன்படுத்தி சோப்பும், வெதுவெதுப்பான நீரும் கொண்டு கழுவவும்.

அளக்கும் குவளை

ஊட்டும் குவளை

- பின்னர் லைசால் 1:40 பயன்படுத்தி தொற்றுநீக்கம் செய்யவும்.

- படுக்கைக் கழிகலன்கள் சூரிய வெளிச்சம் நேரிடையாக படும்படி வைத்து, உலர்ந்த நிலையில் வைக்கவேண்டும்.

கழிவுத்தட்டின் பாதுகாப்பு

- கழிப்பறையில் கழிவுத் தட்டை காலி செய்யவும்.

படுக்கை கழிகலன்

- குழாய் நீரில் கழிவுத் தட்டை கழுவவும். பிரஷ்ஷையும் சோப்பையும் கொண்டுஅலசவும்.
- லைசால் 1:40 கரைசலில் மூழ்க வைத்த பின் தொற்று நீக்கம் செய்யவும்.
- சூரிய வெளிச்சத்தில் திறந்துவைத்து உலர்ந்த நிலையில் பாதுகாக்க வேண்டும்.

கழிவுத்தட்டு

சிறுநீர்கலன்

சிறுநீர்கலன் பாதுகாப்பு

- படுக்கை கழிகலனைப் போன்ற செயல்முறை

8.6 கருவிகளின் பாதுகாப்பு

- அறுவை அரங்கில் பயன்படுத்தக்கூடிய கருவிகளை தண்ணீரில் மூழ்கவைத்து, சோப்பு நீரினால் கழுவி, தண்ணீரில் அலசி, பின்பு உலர வைக்கவேண்டும்.
- கருவிகளை 2% சோடியம் கார்பனேட் மற்றும்கொதிநீரினால்தூய்மைப்படுத்த வேண்டும்

8.7 கண்ணாடிப் பொருட்களின் பாதுகாப்பு

மருத்துவமனையில் பொதுவாக பயன்படுத்தப்படும் கண்ணாடி சாமான்கள்

- அவுன்ஸ் கண்ணாடி குவளை
- உடலில் உணவு உட்செலுத்த பயன்படும் கண்ணாடி குடுவை (Feeding Bottle)
- சளிஉறிஞ்சும் குடுவைகள் (Suction Bottle)

மருத்துவமனையில் கண்ணாடிப் பொருட்களின் பாதுகாப்பு

- உயர்அழுத்த நீராவிக்கலனில் கண்ணாடிப் பொருள்களை உட்செலுத்தும் போது உடைந்து போவதை தடுக்கும் துணி அல்லது பஞ்சு திண்டுகளை பயன்படுத்தி நன்றாக சுற்றவும்.
- கண்ணாடிப் பொருள்களை உலர்வெப்பத்தை பயன்படுத்தி (Hot Air

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_8.indd 171 12/17/2022 5:19:07 PM

Oven)தொற்று நீக்கப்பட வேண்டும்.

- கடினமாக கண்ணாடிப் பொருள்கள் வெப்பத்தையும், அதிர்வுகளையும் தாங்கக் கூடியது.
- ஒட்டும் தன்மை அல்லது கீரல் உண்டாக்கக்கூடிய (Abrasive) பொருள்களைக் கொண்டு கண்ணாடிப் பொருள்களை சுத்தம் செய்வதைத் தவிர்க்க வேண்டும்.
- கண்ணாடிப் பொருள்களைப் பயன்படுத்திய பிறகு குளிர்ந்த நீர் மற்றும் சோப்பு கொண்டு சுத்தம் செய்யவேண்டும்.
- உயர்அழுத்த வெப்பம் அல்லது ஆட்டோகிளேவ் செய்ய கண்ணாடி பொருள்களை துணி அல்லது பஞ்சுத்துண்டுகளை பயன்படுத்தி நன்றாக சுற்றி வைக்கவும்.
- ஊசிப்போடுவதற்கு பயன்படுத்தப்படும் கண்ணாடிப் பொருள்களை தண்ணீரில் நன்றாக அலசிக் (Rinse) கழுவ வேண்டும்.

8.8 துணிகளின் பாதுகாப்பு

துணிகளின் பாதுகாப்பு மிகவும் முக்கியம். ஏனெனில் அவை விலையுயர்ந்தது.

மருத்துவமனையில் பொதுவாக பயன்படுத்தப்படும் துணிகள் பின்வருமாறு:

- சுகாதார குழுவினரால் பயன்படுத்தப்படும் துணிகள்
- அறுவைஅரங்கில் பயன்படுத்தப்படும் துணிகள்
- படுக்கைவிரிப்புகள்
- மெத்தை
- தலையணை
- கம்பளிகள்
- துண்டுகள்
- நோயாளியின் - மேலங்கி (Patient's Gown)
- திரைகள்

துணிகளின் பராமரிப்பு

- சிறுநீர், மலம் அல்லது உடல் ஒழுக்குகளால் அழுக்கடைந்த துணிகளை குளிர்நீரில் அலசவேண்டும்.
- கிழிந்த துணிகளை முடிந்தால் தைக்க வேண்டும்.
- அழுக்கடைந்த துணிகளை தரையின் மேல் (கீழே) போடக்கூடாது.
- ஈரமான துணிகளை உடனே உலரவைக்கவேண்டும்.
- துணிகளை சலவைக்கு அனுப்பவேண்டும்.
- சலவையில் பெறப்பட்ட துணிகள் சுத்தமான நல்ல தோற்றத்தை கொடுக்கும். தூய்மையான நல்ல துணிகள் நோயாளிக்கு மனநல நம்பிக்கையை கொடுக்கும் (psychological confidence).

மெத்தை தலையணைகளின் பாதுகாப்பு

- மெத்தைகள் சரியான இடைவெளிகளில் ப்ரஷ் கொண்டு

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_8.indd 172 12/17/2022 5:19:07 PM

சுத்தம் செய்யப்பட வேண்டும்.

- மெத்தைகளில் கறைகள் மற்றும் கிழிசல்கள் உள்ளதா என்று பரிசோதித்து உடனடியாக சரிசெய்ய அனுப்பப்பட வேண்டும்.
- மெத்தைகளை 1:40 லைசால் கரைசல் கொண்டு தொற்றுநீக்கம் செய்து சூரிய வெளிச்சத்தில் வைக்கவேண்டும்.
- உடல் திரவங்களால் மெத்தை கறைபடுவதைத் தடுக்க இரப்பர் விரிப்புகளைப் பயன்படுத்த வேண்டும்.

8.9 நோயாளியின் பகுதி பராமரிப்பு

நோயாளியின் பகுதி பராமரிப்பில்

- தரை பராமரிப்பு
- சுவர்களின் பராமரிப்பு
  - சிமெண்ட் சுவர்கள்
  - வர்ணம் பூசப்பட்ட சுவர்கள்
- சுகாதாரத்தை பேணும் அறைகளின் பராமரிப்பு

- குளியலைறை
- கழிப்பறை
- கைகழுவுமிடம்

தரை பராமரிப்பு

- அறையின் உட்கூரைகளில் ஒட்டடை அடிக்கப்பட்ட பின்னரே, நல்ல தரமுள்ள துடைப்பான் கொண்டு தரை துடைக்கப்பட வேண்டும். தூசி அகற்றும் கருவிகளையும் (Vaccum Cleaners) பயன்படுத்தலாம்.
- மொசைக் தரையை கொதிநீர் மற்றும் நீர்த்த சோடியம் பை கார்பனேட் கொண்டு கழுவி சுத்தப்படுத்தலாம்.
- தரையை தொற்று நீக்க கரைசல் கொண்டு சுத்தம் செய்ய வேண்டும்.

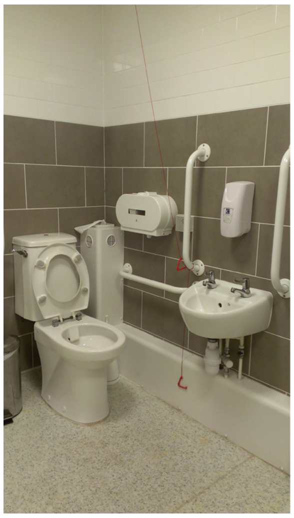
சுவர்களின் பராமரிப்பு

- சிமெண்ட் மற்றும் டைல்ஸ் (Marbles) சுவர்களை, தரையை சுத்தம் செய்வதை போலவே சுத்தம் செய்யவேண்டும்.

கழிவறைகளின் பராமரிப்பு

மருத்துவமனையில் காணப்படும் வார்டுகளில் சுகாதாரத்தை பேணும் அறைகள்:

- குளியலறை
- கழிப்பறை
- கைகழுவுமிடம்



Nursing_Vocational_Tamil_Unit_8.indd 173 12/17/2022 5:19:08 PM

- கரைபடிந்த துணிகளை வைக்கும் அறை (Soiled Utility Rooms)

(அழுக்கடைந்ததுணிகள்,படுக்கைகழிகலன் மற்றும் சிறுநீர்க்கலன் போன்றவற்றை சுத்தம் செய்து வைக்கும் அறை)

குளியலறை:

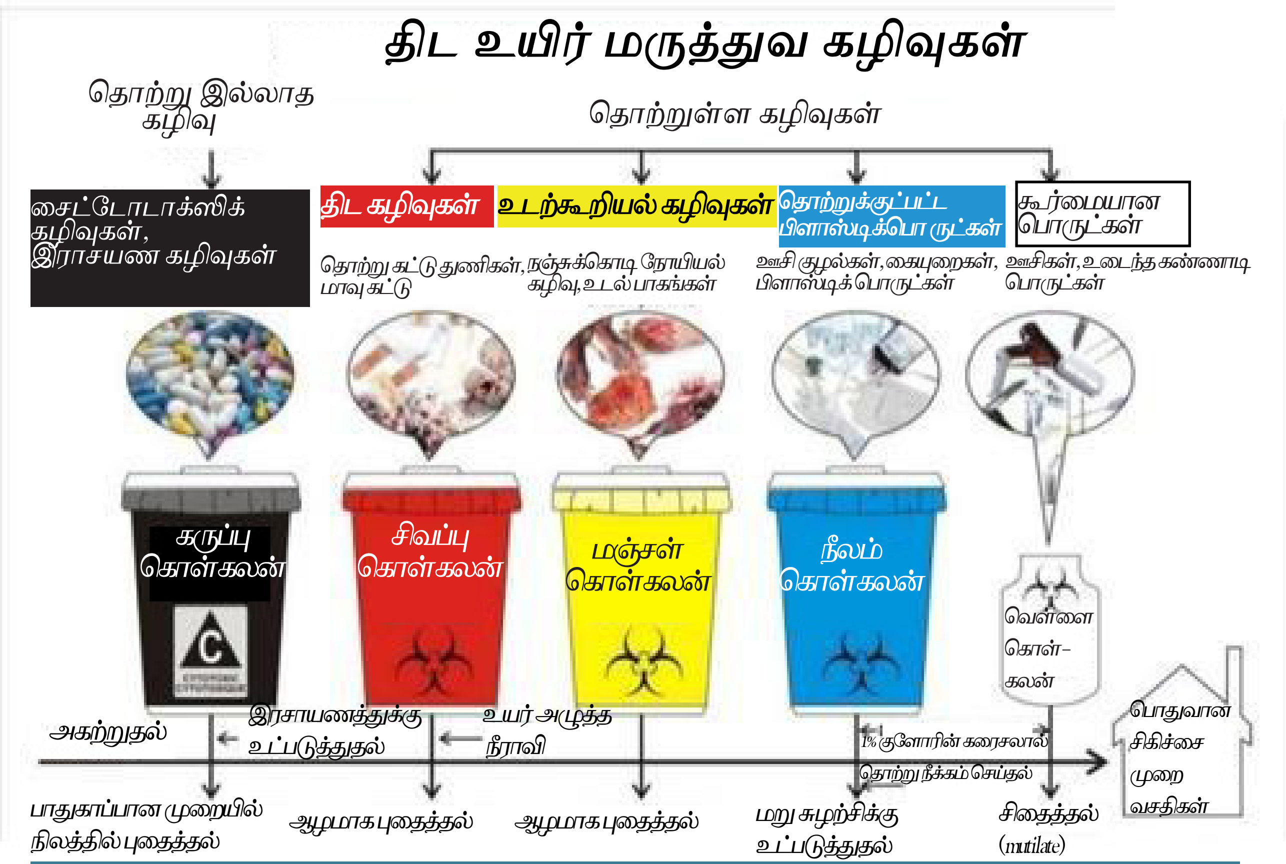
- தரைகளை தினமும் தேய்த்து கழுவுவதன் மூலம் வழுக்கி விழுவதைத் தவிர்க்கலாம்.
- தொற்று நீக்கிகள் மற்றும் டாய்லட் பிரஸ்னர்ஸ் (Toilet fresheners) பயன்படுத்துவதால் நோயாளிக்கு மருத்துவமனையில் நல்ல புத்துணர்வு அளிக்கலாம்.

கழிப்பறை:

- கழிப்பறை கலன்களை கழிவறை–பிரஷ்களைக் கொண்டு சிறிது அமிலத்தை பயன்படுத்தி கரை நீக்கப்பட வேண்டும்.
- நோயாளியும் அவரது உறவினரும் கழிப்பறைகளை சரியான முறையில் பயன்படுத்தும்படி கற்பிக்கபட வேண்டும்.

கை கழுவுமிடம்:

- கைகழுவுமிடம் சோப்பு மற்றும் நீரினால் கழுவபடுகிறது.
- கறைகளை சிறிது அமிலத்தை பயன்படுத்தி நீக்க வேண்டும்.
- தண்ணீர் தேங்கி நிற்பதற்கு வாய்ப்பான உணவு கழிவுகளை உடனடியாக அகற்ற வேண்டும்.



குறிப்பு: பொதுவான கழிவுக்கு கருப்பு, சிவப்பு, மஞ்சள், நீலம் மற்றும் வெள்ளை நிற கலன்களை தவிர்த்து மற்ற நிற கொள்கலன்களை பயன்படுத்தலாம்

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_8.indd 174 12/17/2022 5:19:08 PM

www.tnschoolbooks.in

- நோயாளியும் அவரது உறவினரும் கைகழுவுமிடத்தை சரியான முறையில் பயன்படுத்தும்படி அறிவுறுத்தப்பட வேண்டும்.

8.10 உயிரியல் மருத்துவக் கழிவுகள் (Bio-Medical Waste)

உயிரி மருத்துவக் கழிவுகள் அல்லது மருத்துவமனைக் கழிவுகள் தொற்று ஏற்படத்தக்கூடிய பொருட்களாகும். மருத்துவமனை அல்லது ஆய்வகத்திலிருந்து உருவாகும் கழிவுகளுடன் (எ.கா- கட்டுதலுக்குப் பயன்படும் பொருட்கள், பயன்படுத்தாதக் கட்டுத் துணிகள் மற்றும் திரவம் உட்செலுத்தும் கருவிகள் போன்றவை) உயிரி மூலக்கூறுகள் அல்லது உயிரின பாகங்களைக் கொண்டவையும் சுற்றுச்சூழலில் தடை செய்யப்பட்டவையும் இதில் அடங்கும். கீழே விவரிக்கப்பட்டபடி கூர்மையான பொருட்கள் தொற்றுக்குட்பட்டு இருந்தாலும் இல்லையெனினும் சரியாக அப்புறப்படுத்தாவிட்டால்,அவை காயப்படுத்தி இரத்தத்தை நோய் தொற்றுக்கு உட்படுத்துவதால் உயிர் மருத்துவக் கழிவாக கருதப்படுகிறது.உயிர் மருத்துவக் கழிவு என்பது ஒருவகை உயிர் கழிவு ஆகும்.

பாடச்சுருக்கம்

மருத்துவமனை அமைப்பில் மருத்துவமனையில் பயன்படுத்தும் பொருட்களின் பராமரிப்பு மற்றும் சுவர், தரை, கழிவறை தூய்மைப்படுத்துவதில் செவிலியர் மற்றும் வார்டு பொறுப்பாளர்களின் முக்கியத்துவம் பற்றி அறிந்துகொள்ளுதலாகும்.

மதிப்பீடு

QH5VM

I. சரியான விடையை தேர்ந்தெடு (1 மதிப்பெண்)

1. காற்று வளையங்கள் (air cushions) _____________ன் எடுத்துக்காட்டு ஆகும்.
   அ. எனாமல் பொருள்கள்
   ஆ. சுகாதாரத்தை பேணுவதாகும்
   இ. இரப்பர் பொருள்கள்
   ஈ. துணிகள்

2. தூசி நீக்கும் சரியான முறை __________.
   அ. ஈரத்துணி
   ஆ. காய்ந்த துணி
   இ. மேலே கூறிய அனைத்தும்
   ஈ. அவைகளில் ஒன்றுமில்லை

3. மொசைக் தரையை சுத்தம் செய்ய பயன்படுத்துவது _______
   அ. கார திரவம்
   ஆ. சோடியம் பை கார்பனேட்
   இ. அமில திரவம்
   ஈ. தண்ணீர்

4. சூரிய வெளிச்சத்தில் திறந்து வைக்கும் போது கொல்லப்படும் கிருமிகள் ________
   அ. பாக்டீரியா
   ஆ. பூச்சுக்காளான்
   இ. வைரஸ்
   ஈ. ஸ்பைரோகீக்ஸ்

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_8.indd 175 12/17/2022 5:19:08 PM

5. இரப்பர் பொருட்களை இம்முறையில் கண்டிப்பாக உலர வைக்கக்கூடாது
அ. செயற்கை வெப்பம்
ஆ. காற்று
இ. இயற்கை வெப்பம்
ஈ. நீராவி
6. தூசி தட்டுவது________
அ. சுத்தம் செய்வதற்கு முன்
ஆ. சுத்தம் செய்த பின்
இ. சுத்தம் செய்து கொண்டிருக்கும் போது
ஈ. துடைத்தபின்

II. சிறு வினாக்கள் (3 மதிப்பெண்)

1. மருத்துவமனை பராமரித்தல் என்றால் என்ன?
2. மருத்துவமனையில் பொதுவாக பயன்படுத்தப்படும் ரப்பர் பொருள்கள் சில எழுதுக.
3. மருத்துவமனையில் பயன்படுத்தப்படும் சில எனாமல் பொருள்களை எழுதுக.
4. மருத்துவமனையில் பொதுவாக பயன்படுத்தப்படும் துணிகள் யாவை?

III. சுருக்கமான விடையளி (5 மதிப்பெண்)

1. நல்ல தூய்மைக்கும் பராமரிப்புக்குமான அடிப்படைக் கொள்கைகள் யாவை?
2. இரப்பர் பொருள்களை பராமரித்தல் – விவரி.
3. எனாமல் பொருள்கள் கவனிப்பு – விவரி.
4. மருத்துவமனையின் துணிகளின் பராமரிப்பு–விளக்குக.
5. கழிவறை பராமரிப்பு–விளக்குக.

IV. விரிவான விடையளி (10 மதிப்பெண்)

1. மருத்துவமனையை தூய்மைப் படுத்துதலும் மற்றும் பராமரித்தலும் விவரி.
   - துணிகளின் பராமரிப்பு
   - நோயாளியின் பகுதி பராமரிப்பு
   - கழிவறை பராமரிப்பு.
2. உயிர் மருத்துவக் கழிவுகள் பற்றி விளக்குக.

A-Z கலைச் சொற்கள்

ரப்பர் விரிப்புகள் (Makintosh) – படுக்கையின் மேல் பரப்பில் பயன்படுத்தும் ரப்பர் விரிப்பு
ஒட்டடை அடித்தல் (High Dusting) – கூரைகளுக்கான தூசி மற்றும் பூச்சிகளை சுத்தம் செய்தல்
கலை உணர்வு (Aesthetic Sense) – அழகியல் உணர்வு

பார்வை நூல்கள்

1. “Ward Management” - Mrs. Dorathy finbiner

இணைய இணைப்புகள்

- https://libraryzafax.github.io/16-prof-weston-weissnat-1/
- www.bengalasonline.com/hospital/housekeeping/hospital-housekeeping...
- breakfastcass.com/hospital/housekeeping/hospital-housekeeping

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_8.indd 176 12/17/2022 5:19:08 PM

அலகு
9

ஆவணங்கள்

கற்றல் நோக்கங்கள்

இந்தப்பாடத்தின் முடிவில் மாணவர்கள் அறிந்து கொள்வது

1. பதிவுகள் மற்றும் அறிக்கைகளை வரையறுத்தல்
2. ஆவணப்படுத்துதலின் நோக்கங்களை அறிந்துக் கொள்ளுதல்
3. ஆவணப்படுத்துதலின் பொதுவான வழிமுறைகளை தெரிந்துக்கொள்ளுதல்
4. சிறந்த பதிவேடுகளின் தன்மைகளை விவரித்தல்
5. பதிவேடுகளின் கொள்கைகளைக் குறிப்பிடுதல்
6. பதிவேடுகளின் பட்டியலை பட்டியலிடுதல்
7. பதிவேடுகளை அடுக்குவதற்கு உதவி புரிதல்
8. பதிவேடுகளை பேணுவதில் செவிலியரின் பொறுப்புக்களை விவரித்தல்
9. அடிப்படை தகவல் தொழில் நுட்பத் திறன்கள்

9.1 முன்னுரை

செவிலிய பணியில் துல்லியமான பதிவேற்றலும் ஆவணப்படுத்துதலும் அவசியமாகும். செவிலிய மற்றும் மகப்பேறு குழுமத்தின் கூற்றின்படி (NMC2002) சிறந்த பதிவேடுகளை பேணுதல் நோயாளி, வாடிக்கையாளர் நலனை பாதுகாக்கிறது. பதிவுகள் மற்றும் அறிக்கைகளை சேவைகளின் சிறப்புகளை நல்ல முறையில் வெளிப்படுத்துகிறது. எனவே புதிய செவிலியரும் கூட நோயாளிக்கான தொடர் சேவையை தனிமனித குடும்ப, சமுதாய அளவில் அர்ப்பணிக்க முடிகிறது.

ஆவணங்கள் (Documentation):

ஏதாவது ஒரு அமைப்பு பொருள் அல்லது செய்முறையின் பண்புகளை விவரித்து விளக்கும் அல்லது அறிவுறுத்தும் சாதனம் ஆவணங்கள் ஆகும்.

நான்கு வகையான ஆவணங்கள் உள்ளன. அவை

- கற்றல் சார்ந்தவை,
- இலக்கு சார்ந்தவை
- புரிதல் சார்ந்தவை
- தகவல் சார்ந்தவை.

பதிவேடுகள் (Records):

பதிவேடுகள் என்பவை பின்னாட்களில் தேவைப்படும் ஆலோசனைக்காக பாதுகாக்கப்படும் குறிப்புகள் அல்லது ஆதாரங்கள் ஆகும்.

ஆவணப்படுத்துதலின் நோக்கம்

- மருத்துவ சேவைக்கான செலவுகளை திரும்பப் பெறுவதற்கான வழிகாட்டியாக உள்ளது.
- கொடுக்கப்படும் சிகிச்சைகள் மற்றும் நடந்த நிகழ்வுகளை ஆவணப்படுத்தும் சட்டப்பதிவேடாக உள்ளது.
- நோயாளியின் உடல்நிலை மற்றும் கொடுக்கப்படும் சிகிச்சை பற்றிய விவரங்கள் செவிலியரின் குறிப்புகளை உள்ளடக்கியது.

- மருத்துவ பணியாளர்களிடையே தெளிவான தகவல் பரிமாற்றத்திற்கு உதவுகிறது.
- நோயாளியின் உடல் நிலையை கண்டறிய உதவுகிறது.
- நோயாளியின் உடல் நல முன்னேற்றங்கள் அனைத்தும் செவிலியர்பதிவேட்டில் மதிப்பீடுகளாக குறிக்கப்பட வேண்டும்.

9.2 பொதுவான ஆவணப்படுத்துதல் விதிமுறைகள்

- சரியான நோயாளியின் பதிவேட்டை சரியாக உள்ளதா என உறுதிசெய்தல்.
- வாடிக்கையாளர் சந்திப்பு முடிவடைந்தவுடன் தகவல்களை உடனடியாக ஆவணப்படுத்துதல்
- ஒவ்வொரு உள்ளீட்டின் போதும் தேதி, நேரத்தை குறிப்பிடுதல்
- அனைத்து உள்ளீடுகளிலும் கையொப்பம் இட்டு முழுப்பெயர் மற்றும் பதவியை குறிப்பிடுதல்
- தேவையற்ற இடைவெளிகளைத் தவிர்த்தல்
- ஏதேனும் தவறு நேர்ந்துவிட்டால் ஒரே நேர்கோட்டில் அடித்துவிட்டு, தேதி, நேரம் குறிப்பிட்டு கையொப்பம் இடவேண்டும்.
- வேறு நபரின் தகவல் பதிவுகளில் தவறு இருந்தாலும் மாற்றம் செய்யக்கூடாது
- நோயாளியின் நேரடிப் பதிவுகளை மேற்கோள் குறிகளுக்குள் எழுதவும்.
- காலக்கிரமமான வரிசையில் ஆவணப்படுத்துதல்
- நிரந்தரமான பேனாவை உபயோகப்படுத்தவும்.
- நோயாளியின் சிகிச்சை தொடர்பான அனைத்து தொலைபேசி அழைப்புகளையும் ஆவணப்படுத்துதல்.

9.3 சிறந்த ஆவணப்படுத்துதலின் குணாதிசயங்கள்

சுருக்கம்: உள்ளீடுகளை பெரிய எழுத்தில் தொடங்கவும்.

துல்லியம்: தெளிவான வார்த்தைகள் மற்றும் மேற்கோள்களை உபயோகிக்க வேண்டும்.

பொருத்தமானது: நோயாளியின் உடல்நலம் மற்றும் சிகிச்சைக்கு அவசியமான தகவல்களை மட்டும் பதிவு செய்ய வேண்டும்.

நம்பகத்தன்மை: சிகிச்சையில் ஈடுபடும் மருத்துவ பணியாளர்கள் மட்டுமே பதிவீடுகளை பார்வையிட அனுமதிக்கப்பட வேண்டும்.

சட்ட விழிப்புணர்வு: சுயமாகக் கண்டறிந்த,செய்த,கேட்ட,நுகர்ந்த,உணர்ந்தவை மட்டுமே பதிவிடப்பட வேண்டும்.

தெளிவு: கையெழுத்து அனைவரும் படிக்கும் விதத்தில் தெளிவாக எழுதுதல் வேண்டும்.தெளிவற்று இருந்தால் இயந்திர உள்ளீடு செய்யப்பட வேண்டும்.

9.4 பதிவேடு பராமரிப்பின் கொள்கைகள்

பதிவேடு பாதுகாப்பு சட்டம் 1998-ன் கூற்றுப்படி உடல் நல பதிவேடு என்பது "உடல் மற்றும் மனநலம் தொடர்பான தகவல்களை உள்ளடக்கிய அல்லது ஆய்வு செய்யப்பட்ட ஒருவரின் நிலை தொடர்பான அல்லது ஒருவருக்கு அளிக்கப்படும் சிகிச்சை பற்றிய மருத்துவ பணியாளரின் அறிக்கையே ஆகும்."

பதிவேடு பராமரிப்பின் எட்டு கொள்கைகள் பின்வருவன:

- பொறுப்புடைமை கொள்கை
- வெளிப்படைத்தன்மை கொள்கை
- நேர்மை கொள்கை
- பாதுகாப்பு கொள்கை
- உடன்பாட்டுக் கொள்கை
- கிடைக்கும் கொள்கை
- வைத்திருக்கும் கொள்கை
- மாறாநிலைக் கொள்கை

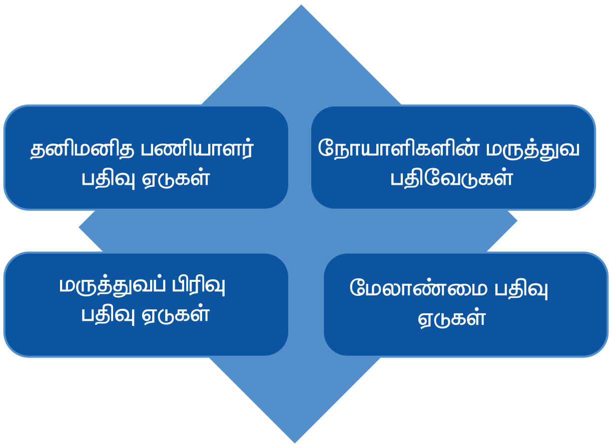
பதிவேடு பராமரிப்பின் கொள்கைகள் அனைத்தும் ஆவணங்களுக்கு பொருந்தக் கூடியதே! இத்தகைய ஆவணங்கள் பின்வருமாறு வகைப்படும்.

- கைகளால் எழுதப்பட்ட மருத்துவ குறிப்புகள்
- கணினி தபால்கள்
- மருத்துவ பணியாளர்களால் கொடுக்கப்படும் அல்லது பெறப்படும் உடல்நலம் பற்றிய கடிதங்கள்

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_9.indd 178 12/23/2022 5:27:55 PM

www.tnschoolbooks.in

- ஆய்வக அறிக்கைகள்
- ஊடுகதிர் படங்கள்
- மருத்துவக் கண்காணிப்பு கருவிகளின் தரவுகள்
- எதிர்பாராத நிகழ்வுகளின் பதிவு மற்றும் விளக்கம்
- புகைப்படங்கள்
- வீடியோக்கள்
- தொலைப்பேசி விவாதங்களின் ஒலிப்பதிவுகள்



9.5 பதிவேடுகளின் வரிசைப்பாடு

1. நோயாளிகளின் மருத்துவப் பதிவு ஏடுகள் என்பவை

- நோயாளிகளின் உடல்நலக்குறைவு, உடல்நல முன்னேற்றம், மற்றும் நோயாளிக்கு கொடுக்கப்பட்ட சிகிச்சை தகவல்கள் ஆகியவற்றை உள்ளடக்கியது.

2. தனிமனித பணியாளர் பதிவேடுகள்

- பணியாளர்களின் உடல்நலக் குறைவு, விடுமுறைகள், பணிநியமனம், வேலையில் முன்னேற்றம், பணியாளரின் அடிப்படை தகவல்கள் ஆகியவற்றை உள்ளடக்கியது. இத்தகைய தனிச்சிறப்பான பதிவேடுமுறை நிர்வாகத்திற்கு அவசியமானது ஆகும்.

3. மருத்துவப் பிரிவு பதிவேடுகள்

- எண்ணிக்கை கணக்கெடுப்பு பதிவேடு
- மருத்துவப் பணியாளர் மற்றும் ஏனைய பணியாளர்களின் பணியிட மாற்றங்கள் பற்றிய கையேடு.
- கையிருப்பில் இருக்கும் மருந்துகள், உபகரணங்கள் பற்றிய ஏடுகள்
- பணியாளர்களின் விடுமுறைப் பதிவேடு
- நோயாளிகளின் சேர்க்கைப் பதிவேடு
- இடமாற்ற பதிவேடு
- வெளியேற்ற பதிவேடுகள்
- மருந்துகள் பற்றிய கையேடு

4. நிர்வாக மேலாண்மை பதிவேடுகள்

இத்தகைய பதிவேடுகள் நிறுவன மேலாண்மை மட்டும் பயன்படுத்தப்படும் பதிவேடுகளாகும்.

சட்ட ஆவணங்கள்

விஷம் உட்கொள்ளுதல், கொலை, கற்பழிப்பு, தீக்காயம் போன்றவற்றால் பாதிக்கப்பட்ட நோயாளிகள் பற்றிய ஆவணங்கள்

- ஆய்வுகள் மற்றும் புள்ளியியல் தகவல் பதிவுகள்
- தணிக்கை மற்றும் செவிலியர் தணிக்கை பதிவேடுகள்
- சிகிச்சைத் தரம் பற்றிய பதிவேடுகள்
- ஒவ்வொரு பணியாளரின் செயல்பாடு பற்றி பதிவேடுகள்
- ஏனைய மேலாண்மை பதிவேடுகள்

செவிலியர் பயன்படுத்தும் முக்கிய பதிவேடுகள் :

- உயிராதரப்புள்ளிகள் பதிவேடு.
- உட்கொள்ளல் மற்றும் வெளியீடு பதிவேடு.
- மருந்தியல் பதிவேடு.
- செவிலியர் பதிவேடு.

1. உயிராதாரப்புள்ளிகள் பதிவேடு(vital signs chart):

இந்த பதிவேடு வெப்பநிலை , நாடித்துடிப்பு , சுவாசம் மற்றும் இரத்த அழுத்தத்தை பதிவு செய்ய பயன்படுகிறது .

2. உட்கொள்ளல் மற்றும் வெளியீடு பதிவேடு(I/O chart):

இந்த பதிவேடு உடலின் திரவ சமநிலையைக் கணக்கிட பயன்படுகிறது .

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_9.indd 179 12/23/2022 5:27:55 PM

www.tnschoolbooks.in

3. மருந்தியல் பதிவேடு(*Drug chart*):

நோயாளிக்கு கொடுக்கப்பட்ட மருந்துகளை பதிவுசெய்ய பயன்படுகிறது .

4. செவிலியர் பதிவேடு(*Nurses chart*):

நோயாளியின் மருத்துவமுடிவுகள் மற்றும் முன்னேற்றத்தை பதிவுசெய்ய பயன்படுகிறது .

9.6 உயிர் ஆதாரப் புள்ளிகள் பதிவேடு (*vital signs*)

முக்கிய அறிகுறிகள் பதிவேடு

நோயாளிய சேர்க்கைப் பதிவேடு

இரத்தப் பிரிவு:

உயரம்........செ.மீ முக்கிய அறிகுறிகள் பதிவேடு எடை........கி

நோயாளியின் பெயர்: வயது: பால்: ஆண்/பெண்...........(பிற) பதிவெண்: உள் பதிவெண்:

நோய் கண்டறிதல்: செயல்முறை:

நோயுற்ற நாள்																																											
தேதி																																											
நேரம்	2	6	10	2	6	10	2	6	10	2	6	10	2	6	10	2	6	10	2	6	10	2	6	10	2	6	10	2	6	10	2	6	10	2	6	10	2	6	10	2	6	10	
45.5°																																											
40°																																											
39.5°																																											
39°																																											
38.5°																																											
38°																																											
37.5°																																											
37°																																											
36.5°																																											
நாடித்துடிப்பு																																											
சுவாசம்																																											
இரத்த அழுத்தம்																																											
தினசரி எடை																																											
24 மணி நேர உணவு																																											
24 மணி நேர முன்னேற்றம்																																											
நோய் எதிர்ப்பு மருந்து																																											

9.7 உட்கொள்ளல் மற்றும் வெளியீடு விளக்கப் பதிவேடு (*intake and* output chart)

உட்கொள்ளல் மற்றும் வெளியீடு விளக்கப் பதிவேடு

நோயாளியின் பெயர்: நோயாளியின் பி.தேதி: சேர்க்கை நாள்:

வயது: பதிவெண்: எடை:

பால்: ஆண்/பெண்...........(பிற) திருமண நிலை: தேதி:

INTAKE									வெளியேறுதல் OUTPUT						குறிப்பு	கையொப்பம்
வாய்வழியாக			சிரை வழியாக			மூக்கு குழாய்										
ORAL			I.V			RYLES TUBE										
நேரம்	வகை	அளவு	நேரம்	வகை	அளவு	நேரம்	வகை	அளவு	நேரம்	சிறுநீர்	மலம்	வாந்தி	உள்ளிழுத்தல்	கசிவு		
TIME	TYPE	AMT	TIME	TYPE	AMT	TIME	TYPE	AMT	TIME	URINE	STOOL	EMESIS	ASPIRATE	DRAIN		
மொத்தம்									மொத்தம்							

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_9.indd 180 12/23/2022 5:27:55 PM

9.8 மருந்து விளக்கப்படம் (Drug chart)

மருந்து அட்டவணை

நோய் கண்டறிதல்: ஆலோசகர்:

நோயாளியின் பெயர்: வயது: பால்: ஆண்/பெண்...........(பிற) படுக்கை எண்: பதிவெண்: உள் பதிவெண்:

மருந்தின் பெயர்	அளவு	நேரம்	வழி								
பெயர் & கையொப்பம்											

ஒவ்வாமை: பக்கவிளைவுகள் (ஏதாவது):

செவிலியர் குறிப்பு பதிவேடு (Nurses record)

செவிலியர் படிவம்

நோயாளியின் பெயர்: வயது: பால்: ஆண்/பெண்............(பிற)
நோயாளி பதிவெண்: உள் பதிவெண்: தேதி:
படுக்கை எண்: பக்கம் எண்:

தேதி	நேரம்	செவிலியர் குறிப்புகள்	கையொப்பம்

ஒவ்வொரு குறிப்பிற்குப் பின்னும் தேதியுடன் கையொப்பமிடவும்.

செவிலியர் குறிப்பு படிவம்

9.9 பதிவேடுகளை வரிசைப்படுத்துதல்:

பதிவேடுகளின் அவசியம் மாற்றும் தேவைகளைப் பொறுத்து அவற்றை சேமித்து வைக்கும் முறைகள் வேறுபடுகின்றன.

வரிசைப்படுத்தும் முறைகளாவன:

1. எழுத்து முறை (Alphabetical type)

   இம்முறை இரண்டு முறைகளில் செய்யப்படலாம்

   அ) அகராதி முறை (அஅ,அஆ,அஇ) (Dictionary type)

   ஆ) கலைக்களஞ்சியம் (Encyclopedic order)

2. எண் முறை வரிசை: (Numerically)

   இம்முறை இரண்டு முறைகளில் செய்யப்படலாம்

   அ) வரிசை எண்முறை (Serial)

   ஆ) இலக்கு எண்முறை. (Digital filling)

3. புவியியல் சார்ந்த வரிசை: (Geographically)

   புவியியல் அமைப்பு அல்லது இடங்களின் முதல் எழுத்துக்களைக் கொண்டு தகவல்கள் வரிசைப்படுத்தப்படுகின்றது.

4. குறியீட்டு அட்டை வரிசை: (With index card)

   குறியீட்டு அட்டை என்பது தடிமனான அட்டைகள் குறிப்பிட்ட அளவில் தயார் செய்யப்பட்டு அதில் சிறிய அளவிலான தகவல்கள் அல்லது பதிவுகள் குறித்து வைக்கப்படுவதாகும்.இம்முறையை 1760ம் ஆண்டு கார்ல் லின்னேயஸ் என்பவரால் கண்டுபிடிக்கப்பட்டது.

9.10 அறிக்கைகள் (Reports)

முன்னுரை

நோயாளியைப் பற்றி எழுதப்பட்ட அல்லது வாய்வழி தகவல்களே அறிக்கைகள் ஆகும். இரண்டு அல்லது அதற்கு மேற்பட்டவர்கள் வாடிக்கையாளர் பற்றிய தகவல்களை நேரடியாக அல்லது தொலைபேசி மூலமாக பரிமாறிக் கொள்ளும் கருவியாக இது அமைகிறது.

- தினசரி அறிக்கைகள், வார அறிக்கைகள், மாத அறிக்கைகள், காலாண்டு, அரையாண்டு மற்றும் ஆண்டு அறிக்கைகள் என பல வகைப்படும்.
- அறிக்கைகள் செவிலியரின் சேவை மற்றும் நிறுவனத்தின் சேவைகளை எடுத்துரைக்கிறது.
- அறிக்கைகள் என்பவை சில ஆய்வு முடிவுகள் பற்றியதாகவும் இருக்கலாம்.
- இவ்வறிக்கைகள் கையேடுகள், பதிவேடுகளின் அடிப்படையில் உருவாக்கப்படுவதால் தினசரி வேலைப்பளு நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை செயல்பாடு ஆகியவற்றை ஆவணப்படுத்துவது எளிதாகிறது. எனவே அறிக்கைகளுக்கான தரவுகளை தொடர்ந்து பெறுவதும் சாத்தியம் ஆகிறது.

வரையறை

அறிக்கைகள் குறிப்பிட்ட காலங்களையும், நிகழ்வுகளையும், செயல்பாடுகளையும், தகவல்களையும், வாய்வழியாகவோ, எழுத்து வடிவிலோ பரிமாறிக் கொள்வதாகும் – (செவிலியர் மேரி லூசிடா)

அறிக்கைள் எனப்படுபவை வாய்வழியாகவோ, எழுத்துப் பூர்வமாகவோ சிகிச்சை அளிப்பவர்களால் பரிமாறிக் கொள்ளப்படும் தகவல் ஆகும். தனிமனித அல்லது நிறுவனத்தின் சேவைகளை இத்தகைய அறிக்கைகளே வரையறுக்கின்றன.

நோக்கங்கள்

- குறிப்பிட்ட காலத்தில் கொடுக்கப்பட்ட சேவையின் அளவு மற்றும் தன்மையை குறிக்கிறது.
- இலக்கு நோக்கிய முன்னேற்றத்தைக் காட்டுகிறது.
- உடல்நலம் பற்றி கற்றுக் கொள்ள உதவுகிறது.
- திட்டமிடுதலில் உதவுகிறது.
- சமுதாயம் மற்றும் விரும்பிய நிறுவனங்களின் சேவைகளை ஆய்வு செய்து அறிய உதவுகிறது.
- தகவல் தொடர்புக்கான முக்கிய கருவியாக விளங்குகிறது.

அறிக்கைகளின் வகைகள்

- வாய்வழி அறிக்கை
- எழுத்துப்பூர்வ அறிக்கை

சிறந்த அறிக்கைக்கான அடிப்படை குணங்கள்

- உடனடியானது
- தெளிவானது, சுருக்கமானது, முழுமையானது

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_9.indd 182 12/23/2022 5:27:56 PM

- அனைத்து கண்டறியப்பட்ட தகவல்களும், நேரம், தேதி குறிப்பிடப்பட்டு, மனித உணர்வுகளை கருத்தில் கொண்டு சூழ்நிலைக்கு ஏற்ப அறிக்கைகளை தயாரிப்பவரின் கையொப்பத்துடன் உருவாக்கப்படுகிறது.
- தெளிவாக சொல்லப்படுவதுடன் ஒழுங்கான முறையில் எழுதப்படுகிறது.
- முக்கியக் கருத்துக்கள் விளக்கப்படுகின்றன.
- வாய்வழி அறிக்கைகளை பொறுத்தவரை தெளிவாகவும், உணர்வுப் பூர்வமாகவும் அனைவரையும் கவரும் முறையில் விளக்கப்படுகிறது.

உதாரணம்

செவிலியரின் கட்டுப்பாட்டில் பாதுகாப்பாக வைத்திருத்தல் எந்த ஒரு தாளும் விடுபட்டுவிடக் கூடாது

நோயாளிகளை, மற்றவர்கள் கையாளக் கூடாது அறிமுகமற்ற நபர்கள் பதிவேடுகளை வாசிக்க அனுமதிக்க கூடாது. மேலாண்மை அதிகாரிகளின் எழுத்துப் பூர்வ உத்தரவின்றி சட்ட ஆலோசகர்களிடம் பதிவேடுகளை கொடுத்தல் கூடாது. கவனமாக கையாள வேண்டும். சிதைத்துவிடக் கூடாது. நோயாளியின் தகவல்களை வைத்து அடையாளம் காண வேண்டும். உதாரணம்: பெயர், வயது, சேர்க்கை எண் நோயாளியின் நோய் விவரம் போன்றவை (சட்ட சிக்கல்கள்)

9.11 அடிப்படை தகவல் தொழில் நுட்பத் திறன்கள் (Basic IT Skills)

முன்னுரை:

- கணிணிகள் மனித செயல்பாட்டின் ஒவ்வொரு துறையிலும் செல்வாக்கு செலுத்துகின்றன மற்றும் தொழில், கல்வி, சுகாதாரம், பாதுகாப்பு, அறிவியல் ஆராய்ச்சி, சமூக சேவை ஆகியவற்றில் பெரிய மாற்றங்களைக் கொண்டு வருகின்றன. சட்டம் மற்றும் கலை, இசை மற்றும் ஓவியம் ஆகியவற்றிலும் பெரும் பங்கு வகிக்கின்றன.
- செவிலியர் துறையில் கணிணி புரட்சியை ஏற்படுத்தியுள்ளது. மருத்துவ மற்றும் தொழில்நுட்ப முன்னேற்றங்கள் செவிலிய கணிணி தகவல் என்ற சிறப்புத்துறையை ஏற்படுத்தியுள்ளது.கணினி அறிவியல் தகவல்கள் செவிலிய நடைமுறை மற்றும் செவிலி பராமரிப்பை மேம்படுத்தியுள்ளது.

கணிணிகளின் பயன்பாடுகள்:

சேர்க்கை, வெளியேற்றம் மற்றும் பரிமாற்றம் (Admission discharge and transfer system)(DT)ADT போன்றவை நோயாளிகள் மருத்துவ பகுதிக்கு வருவதற்கு முன்பே அவர்களின் அடிப்படை நோய் பற்றிய தகவல்களை பெற அனுமதிக்கிறது. **கணிணி** யில் வெளியேற்றம் அல்லது பரிமாற்றம் பற்றிய தகவல் உள்ளிடப்பட்டால், அனைத்து பொருத்தமான துறைகளுக்கும் தானாகவே அறிவிக்கப்படும். வார்டுகள் பிரிவில் வாடிக்கையாளர்களின் இருப்பிடம் பற்றிய தகவல்களும் உடனடியாக கிடைப்பதனால் பல தொலைபேசி அழைப்புகள் சேமிக்கப்படுகின்றன.

- படுக்கையின் அருகே தகவல் பதிவு செய்தல்(மருத்துவ பதிவேடு போன்றவை).
- கணிணி அடிப்படையில் நோயாளிகளை பதிவு செய்தல்.
- உள்ளூர் மற்றும் தொலைவில் உள்ள நோயாளிகளைக் கண்காணித்தல்
- தொலைதூர செவிலியம்
- பயிற்சி திட்டமிடல் (மேலாண்மை)
- ஆவணப்படுத்துதல், மதிப்பீடுகள், நோயாளி பராமரிப்புத் திட்டம். மருந்துகள் அளித்தல் பதிவேடு,செவிலிய குறிப்புகள் மற்றும் நோயாளி வெளியேற்றம் போன்ற சில நிர்வாகங்கள் கணினி மயமாக்கப்பட்டவை ஆகும். இந்த கணினி ஆவணத்தின் நன்மைகள் என்னவெனில் இவை தெளிவாக உள்ளதுடன் நிறுவனங்களால் நிர்ணயிக்கப்பட்ட வடிவத்தில் நிலையான செவிலிய பராமரிப்பு திட்டங்களை சேமிக்க முடிகிறது அத்துடன் தனிப்பட்ட நபரின் பராமரிப்பு திட்டத்தை உருவாக்குவதற்கும் செவிலியர்களுக்கு பயன்படுகிறது.

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_9.indd 183 12/23/2022 5:27:56 PM

www.tnschoolbooks.in

மருத்துவமனை தகவல் அமைப்பு: (Hospital Information System)

- சுகாதார தகவல் அமைப்பு என்பது (HIS) சுகாதார நல தகவல்கள் நிர்வகிக்க வடிவமைக்கப்பட்ட ஒரு அமைப்பைக் குறிக்கிறது. நோயாளியின் மின்னணு மருத்துவ பதிவேட்டை (Electronic Medical Record) சேகரித்தல் பாதுகாத்தல் மற்றும் நிர்வகித்தல் போன்ற முறைகள், மருத்துவமனையின் செயல்பாட்டு மேலாண்மை அல்லது சுகாதாரம் நலக் கொள்கைகள் போன்றவற்றையும் இந்த அமைப்பு உள்ளடக்கியது.
- சுகாதார தகவல் வழங்கும் முறையில் சுகாதார நிறுவனங்களின் செயல்பாடுகள் தொடர்பான தகவல்களை கையாளும் அமைப்புகளும் அடங்கும். இதன் ஒருங்கிணைந்த முயற்சியாக நோயாளிகளின் முடிவுகளை மேம்படுத்தவும்,கொள்கைஉருவாக்கம் மற்றும் ஆராய்ச்சி முடிவுகளிலும் தலையிடுகிறது. ஏனென்றால், சுகாதார தகவல் அமைப்புகள் பெரிய அளவில் முக்கியமான தகவலை அணுகுதல், செயலாக்குதல் அல்லது பராமரித்தல் ஆகியவற்றை செய்வதுடன் அவற்றை பாதுகாப்பதே இதன் முதன்மையான நோக்கமாகும்.

பாடச்சுருக்கம்

பதிவேடுகள் மற்றும் அறிக்கைகள் சேவையின் அடிப்படை அம்சங்களை வெளிப்படுத்துகின்றன. எனவே புதிய செவிலியரும் கூட தனிநபர், குடும்பங்கள் மற்றும் சமுதாயத்திற்கு சேவையை தொடர்ந்து செய்ய முடிகிறது.

ஆவணப்பதிவு என்பது ஒரு குறிப்பிட்ட காலத்தில் நடந்த நிகழ்வுகளை தகவல் தொடர்புக்காக எழுதுவதாகும். ஒரு சரியான நலப்பதிவேடு ஒருவருக்கு இருக்கக்கூடிய நலப்பிரச்சனை மற்றும் அவற்றிற்கான காரணங்களை தெளிவுபடுத்தும் அறிக்கைகள் தினசரி, வாரம், மாதம் (அ) 3மாதங்கள் காலக்கணக்கில் எழுதப்படலாம்.

ஒரு தனிநபர், குடும்பம் (அ) சமுதாயத்திற்கு முக்கிய சேவைகளை புதிய பணியாளர் தொடரும் வகையில் பதிவுகள் மற்றும் அறிக்கைகள் எழுதப்படவேண்டும்.

மதிப்பீடு

I. சரியான விடையை தேர்ந்தெடுத்து எழுதுக

1. நோயாளியின் தகவல்கள் மற்றும் சேவை பற்றிய நிரந்தர பதிவுகள் எவ்வாறு அழைக்கப்படுகின்றது?
   அ .அறிக்கை ஆ. ஆவணம்
   இ .விளக்கப்படம் ஈ .பதிவேடு
2. இரண்டு அல்லது அதற்கு மேற்பட்டவர்கள் நோயாளியின் பராமரிப்பு பற்றிய தகவல்களை பரிமாற்றிக் கொள்வது............. இவ்வாறு அழைக்கபடுகிறது.
   அ. அறிக்கை ஆ. ஆவணம்
   இ. விளக்கப்படம் ஈ. பதிவேடு
3. பதிவேடு பாதுகாப்புச் சட்டம் ஏற்படுத்தப்பட்ட ஆண்டு, எது?
   அ. 1998 ஆ. 1898
   இ. 1988 ஈ. 1888
4. பதிவேடு பராமரிப்பு சட்டத்தில்................. கொள்கைகள் காணப்படுகின்றன.
   அ. 8 ஆ. 9
   இ. 6 ஈ. 7
5. வெளியேற்ற பதிவேடு என்பது ---------- பதிவேடு.
   அ. மருத்துவப்பிரிவு பதிவேடு ஆ. தனி மனித பணியாளர் பதிவேடு
   இ. வார்டு பதிவேடு ஈ. நிர்வாகப் பதிவேடு

II. குறுவினாக்கள் (3 மதிப்பெண்கள்)

1. பதிவேடுகள் – வரையறு
2. அறிக்கைகள்– வரையறு
3. பதிவேடுகளை வகைப்படுத்தும் நான்கு முறைகளைக் குறிப்பிடுக.
4. மருத்துவமனையின் தகவல் தொடர்பு என்றால் என்ன?

III. சிறு வினாக்கள் (5 மதிப்பெண்கள்)

1. பதிவேடுகள் பராமரிப்பின் கொள்கைகளை எழுதுக
2. சிறந்த ஆவணப்படுத்துதலின் குணநலன்கள் பற்றி எழுதுக

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_9.indd 184 12/23/2022 5:27:56 PM

www.tnschoolbooks.in

3. பதிவேடு பராமரிப்பில் செவிலியரின் பங்கை விளக்குக

IV விரிவாக விடையளி (10 மதிப்பெண்கள்)

1. பொதுவான ஆவணப்படுத்துதலின் விதிமுறைகளை எழுதுக.
2. மருத்துவமனையில் பயன்படுத்தும் பதிவேடுகளை பட்டியலிடுக.
3. மருத்துவத்தில் கணினியின் பயன்பாடுகள் பற்றி விளக்குக.

A-Z கலைச்சொற்கள்

பதிவுகள் (Record)	–	வாடிக்கையாளரின் உடல் நல மேலாண்மை பற்றிய எழுதப்பட்ட மற்றும் நிரந்தரமான தகவல் தொடர்பு ஆவணமே பதிவேடாகும். இது நோயாளியின் தொடர் உடல் நல மருத்துவ தேவைகளின் ஆவணமாகும்
அறிக்கை (Report)	–	கண்டறியப்படும், செய்யப்படும் அல்லது கேட்டு அறியப்படும் மருத்துவ செயல்பாடுகளின் தொகுப்பே அறிக்கைகள் எனப்படும்.
அறிக்கையிடுதல் (Reporting)	–	உடல் நலப் பாதுகாப்பு பற்றிய தகவல்களை நேரடியாகவோ அல்லது தொலைபேசி மூலமாகவோ பரிமாறிக் கொள்ளும் செயல்பாடே அறிக்கையிடுதல் ஆகும்.
ஆவணப்படுத்துதல் (documentation)	–	இது வாடிக்கையாளர் பற்றிய தகவல்கள், சேவை பற்றிய நிரந்தர பதிவுகளாகும். இது விளக்கப்படம் அமைத்தல் எனவும் அழைக்கப்படுகிறது.

பார்வை நூல்கள்

1. Mary Sulakshini Immanuel Nursing Foundation Principles and practice; First Edition 2014 University Press (India) Private Limited. Hyderabad
2. C.P Thresyamma Foundamental of Nursing Procedure Manual for General Nursing of Midwifery course First Edition 2006, Jaypee Brother Medical Publishers New Delhi
3. Dugas, Introduction to patient care A comprehensive approach to Nursing, fourth edition 2006, Elseiver India private limited, New Delhi.
4. Sr. Nancy Principles and Practice of Nursing, fourth edition 2005 Revised o2013 N.P Publishing House Madhya Prathesh.
5. Annamma Jacob Clinical Nursing Procedure. The art of nursing practice; first edition 2007 jaypee brother medical publisher, New Delhi.

இணைய இணைப்புகள்

- www.google.com
- www.rcn.org.uk/firststeps6701
- http://www.arma.org/principles
- http://www.arma.org/principles
- http://www.arma.org/gprinciples

Nursing_Vocational_Tamil_Unit_9.indd 185 12/23/2022 5:27:56 PM

செவிலியம் கருத்தியல் (தொழிற்கல்வி)
மாதிரி வினாத்தாள் (பதினோராம் வகுப்பு)

காலம்: 2.30 மணி | மதிப்பெண்: 90

பகுதி- அ

சரியான விடையைத் தேர்ந்தெடுத்து எழுதுக. Marks : 15x1=15

1. நவீன செவிலியக் கல்விக்கு அடிகோலியவர்
   அ. ஃபேபியோலா ஆ. ஃ போபி
   இ. பவுலா ஈ. நைட்டிங்கேல்

2. மண்டையோட்டில் எத்தனை எலும்புகள் உள்ளன ?
   அ. 206 ஆ. 22
   இ. 8 ஈ. 14

3. வயிற்று பகுதியில் அமைந்துள்ள உறுப்புகளில் பெரியதும், முக்கியமான உறுப்பு எது ?
   அ. கல்லீரல் ஆ. குடல்கள்
   இ. மண்ணீரல் ஈ. கணையம்

4. மனிதனின் செயல்பாடு பற்றிய படிப்பு
   அ. சமூகவியல் ஆ. மன உளவியல்
   இ. நடத்தை ஈ. நடத்தை மாற்று வைத்தியம்

5. மகப்பேற்றுக்கு நோயாளியை அமைக்கும் நிலை
   அ. சுபைன் ஆ. லித்தாட்டமி
   இ. ஒருக்களித்த நிலை ஈ. சிம்ஸ்

6. பல்பிரஷ் மாற்றப்படுவதற்கான காலம்
   அ. 2 மாதங்களுக்கு ஒரு முறை
   ஆ. 3 மாதங்களுக்கு ஒரு முறை
   இ. 4 மாதங்களுக்கு ஒரு முறை
   ஈ. 6 மாதங்களுக்கு ஒரு முறை

7. ஜோதிக்கு உதட்டின் ஓரங்களிலும் , உதடுகள் சேருமிடத்திலும் பிளவுகள் காணப்பட்டன . இந்த அறிகுறிகள் குறிப்பது
   அ. ஹலிடோஸிஸ்
   ஆ. ஸ்டோமடைடிஸ்
   இ. ஹீலோஸிஸ்
   ஈ. ஸ்கிலிரோஸிஸ்

8. சீரற்ற இதய துடிப்பு இவ்வாறு அழைக்கப்படுகிறது
   அ. சைனஸ் டக்கிகார்டியா
   ஆ. சைனஸ் பிரடிகார்டியா
   இ. அரித்மியாஸ்
   ஈ. ஏட்றியல் பிப்ரிலேஷன்

9. உயிராதார அடையாளங்களில் இவை அடங்கும்
   அ. வெப்பநிலை ஆ. நாடித்துடிப்பு
   இ. சுவாசம் ஈ. இவை அனைத்தும்

10. நோயாளியின் உடல் திரவ சமநிலையை அளவிட பயன்படும் பதிவேடு எது?
   அ. உயிராதாராப்புள்ளிகள் பதிவேடு
   ஆ. உட்கொள்ளல் மற்றும் வெளியேற்ற பதிவேடு
   இ. மருந்தியல் பதிவேடு
   ஈ. செவிலியர் பதிவேடு

11. காயத்தை தொடர்ந்து நகத்தை சுற்றிஉள்ளச் தசையில் எற்படும் அழற்சி ---------

அ. நகச்சுத்தி ஆ. உள் வளர்ந்த நகங்கள்

இ. கால் துர்நாற்றம் ஈ. தடித்த தோல்

12. பல நொடிகள் சுவாசம் நின்றுவிடுதல் இவ்வாறு அழைக்கப்படுகிறது.

அ. பிரேடிப்னியா ஆ. டேக்கிப்னியா

இ. ஏப்னியா ஈ. ஹைப்பர் வெண்டிலேஷன்

13. உளவியலின் தந்தை யார் ?

அ. வில்ஹெல்ம் வூண்ட்

ஆ. ஜி. எ. லாண்ட் பெர்க்

இ. கிம்பால் யங்

ஈ. மேக்ஸ் வெபர்

14. இரத்த அழுத்தத்தின் சரியான அளவீட்டைக் குறிப்பிடுக.

அ. 170/80 mmHg ஆ. 150/90 mmHg

இ. 120/80 mmHg ஈ. 100/110 mmHg

15. எலும்புகள் பல துண்டுகளாக உடைந்து காணப்படுவது

அ. சாதாரண முறிவு

ஆ. நொறுங்கிய முறிவு

இ. பச்சைக் கொம்பு முறிவு

ஈ. திறந்த முறிவு

பகுதி – ஆ

ஏதேனும் 10 வினாக்களுக்கு சுருக்கமான விடையாளி (10x3=30)

16. செவிலி – வரையறு .

17. அரக்னாய்டு மேட்டர் பற்றி விளக்குக .

18. மூட்டு என்றால் என்ன ?

19. தோலின் வேலைகள் யாவை ?

20. உயிர் மருத்துவக் கழிவுகள் – வரையறு.

21. உடல் இயக்கவியல் என்றால் என்ன ?

22. வாய் சுத்தத்தின் நோக்கம் யாது?

23. டக்கிகார்டியா (Tachycardia) – வரையறு .

24. உறைதல் – வரையறு.

25. மருத்துவமனை தகவல் அமைப்பு என்றால் என்ன ?

26. வெப்ப சோர்வு வரையறு?

27. மருத்துவமனை பராமரிப்பு என்றால் என்ன ?

28. கீழே விழுதலின் வகைகளைக் குறிப்பிடுக

பகுதி – இ

எதேனும் 5 வினாக்களுக்கு குறுகிய விடையளி (5x5=25)

29. மருத்துவமனையின் செயல்பாடுகள் பற்றி குறிப்பு எழுதுக.

30. பிட்யூட்டரி சுரப்பி பற்றி கட்டுரை எழுது.

31. உடற்பயிற்சியின் பயன்கள் யாவை ?

32. படுக்கைப் புண் ஏற்படும் இடங்கள் நான்கினை வரிசைப்படுத்துக.

33. மருத்துவமனையில் காணப்படும் கழிவுகளின் வகைகள் யாவை ?

34. வீட்டில் உள்ள கண்ணாடி பொருள்களை நீ எவ்வாறு பராமரிப்பாய்?

35. மருத்துவமனையின் இரப்பர் பொருள்களை பராமரித்தல் பற்றி விவரி .

பகுதி – ஈ

விரிவான விடையளி (2x10=20)

36. திரு. ராஜு 58 வயது , சாலை பழுது பார்க்கும் பணியில் ஈடுபட்டுக் கொண்டிருந்த போது சூரிய வெப்பத்தின் பாதிப்பால் மயங்கி கீழே விழுந்தார். இந்த நிலையில் உன்னுடைய மதிப்பீடு என்ன? அவர் உடல்நலமடைய கொடுக்கப்படும் முதலுதவியை எழுதுக.

(அல்லது)

எலும்புக்கூடு படம் வரைந்து பாகங்களை குறித்து, விவரி.

37. நகம் மற்றும் பாத பராமரிப்பு பற்றி விவரி .

(அல்லது)

தலை முதல் கால்வரை மதிப்பீடு பற்றி விரிவாக எழுதுக.

MCQ.indd 187 12/19/2022 3:43:53 PM

www.tnschoolbooks.in

செயல்முறை 1

படுக்கை அமைத்தல்

கற்றலின் நோக்கங்கள்

1. படுக்கை அமைத்தலின் நோக்கங்களை வரையறுத்தல்.
2. படுக்கை அமைத்தலின் வழிமுறைகளை பின்பற்றுதல்.
3. நோயாளியுள்ள படுக்கை மற்றும் நோயாளியில்லாத படுக்கை அமைத்தலின் திறன்களை பெறுதல்.
4. படுக்கையின் வகைகளை பட்டியலிடுதல்

செயல்பாடுகள்

படுக்கையின் வகைகள்

- **சாதாரணப் படுக்கைகள் (Ordinary Beds)**
  - திறந்த ஆளில்லா படுக்கை (Open Bed)
  - மூடிய பயன்படுத்தாத படுக்கை (Closed bed)
  - நோயாளியுள்ள படுக்கை (Occupied bed)
- **சிறப்புப் படுக்கைகள் (Special Beds)**
  - அனுமதி படுக்கை (Admission bed)
  - அறுவை சிகிச்சைக்குப் பின் பயன்படுத்தும் படுக்கை (Postoperative bed)
  - எலும்பு முறிவுக்காக பயன்படுத்தப்படும் படுக்கை (Fracture bed)
  - மாவுக்கட்டுப் படுக்கை (Plaster bed)
  - ஆம்புடேசன் அல்லது ஸ்டம்ப்படுக்கை (Amputation or Stump bed)
  - இதய நோயாளி படுக்கை (Cardiac Bed)
  - கீல்வாதம் அல்லது சிறுநீரக சம்பந்தப்பட்ட படுக்கை (Rheumatism or renal bed)
  - தீக்காயப் படுக்கை (Burns bed)

Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit 1.indd 188 12/23/2022 5:29:15 PM

www.tnschoolbooks.in

தேவையான கருவிகள் மற்றும் உபகரணங்கள்:

செயல்பாடு களின் தலைப்பு	வ. எண்	கருவிகள் மற்றும் உபகரணங்களின் பெயர்	விவரங்கள்	அளவு
படுக்கை அமைத்தல்	1	கட்டில்	நீளம் : 75 அங்குலம் அகலம் : 38 " உயரம் : 28"	1
	2	மெத்தை	நீ : 190 செ.மீ அ : 90 செ.மீ	1
	3	மேல் விரிப்பு	நீ : 3 மீ அ : 2 மீ	1
	4	இழுப்பு இரப்பர் துணி	தேவையான அளவு	1
	5	இழுப்பு துணி	நீ : 150 செ.மீ அ : 110 செ.மீ	1
	6	அடி விரிப்பு	நீ : 3 மீ அ : 2 மீ	1
	7	தலையணை	நீ : 60 செ.மீ அ : 45 செ.மீ கனம் : 10 செ.மீ	1
	8	தலையணை உறை	நீ : 60 செ.மீ அ : 45 செ.மீ	1
	9	வாளி	15 லிட்டர் கொள்ளவு	1
	10	துடைக்கும் துணி	நீ : 65 செ.மீ அ : 50 செ.மீ	1
	11	கழிவுதட்டு	சிறியது	1

வரையறை

படுக்கை விரித்தல் ஒரு கலையாகும் திறமையான பத்திரமான படுக்கை நோயாளிக்கு வசதியை அளிக்கும்.சுத்தமான வசதியான படுக்கை நோயாளிக்கும், மருத்துவமனைக்கும் அழகான தோற்றத்தை ஏற்படுத்துகிறது.

Occupied Bed

Unoccupied Bed

Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit 1.indd 189 12/23/2022 5:29:16 PM

நோக்கங்கள்

1. நோயாளி வசதியாக இருக்கவும்
2. நோயாளியின் பிடிப்பு அல்லது பகுதி அழகான தோற்றம் அளிக்கவும்
3. நோயாளிக்கு பாதுகாப்பான படுக்கையை கொடுக்கவும்

வழிமுறைகள்

1. சரியான முறையில் பணியாற்ற வேண்டும்.
2. திட்டமிட்டு செயல்பட வேண்டும்.
3. பயன்படுவதற்குத் தேவையான பொருட்களை முறைபடி வரிசைப்படுத்த வேண்டும்.
4. சூழ்நிலைக்குகேற்றபடி சுற்றுப்புறத்தை தயாராக வைத்துக் கொள்ள வேண்டும்.
5. ஒவ்வொரு அசைவிலும் ஒரு செயலை செய்து முடித்தல் வேண்டும்.
6. கிழிந்த துணிகளைத் தவிர்க்க வேண்டும்.
7. படுக்கைத் துணிகள் மேலே உரசாதபடி பார்த்துக் கொள்ள வேண்டும்.
8. மடித்த படுக்கைத் துணி தரையில் படாமல் பார்த்துக் கொள்ள வேண்டும்.
9. அழுக்கு படுக்கைத் துணிகளைக் தரையில் போடக்கூடாது.
10. படுக்கைத் துணிகளை மெதுவாக எடுக்க வேண்டும்.வேகமாக உதறக்கூடாது.
11. பணியில் கவனத்தை செலுத்த வேண்டும்.
12. மேலேயிருந்து கீழாகவும், அருகிலிருந்து தூரமாகவும் சுத்தமான பகுதியிலிருந்து சுத்தம் குறைந்த பகுதியை நோக்கியும் பராமரிக்க வேண்டும்.
13. படுக்கை மிருதுவாகவும், சமமாகவும், சுருக்கங்கள் இல்லாமலும் இருக்க வேண்டும்.
14. படுக்கை துணியை தேவையான அளவு மெத்தைக்கு அடியில் மடித்து இறுக்கமாகவும், மிருதுவாகவும், நிலையாகவும் அமைக்க வேண்டும்.
15. மெத்தையின் வடிவத்தை மாற்றக்கூடாது.
16. செவிலி தன் உடல்நிலையை சரியாக செயல்படுத்துதல் வேண்டும்.
17. நோயாளிக்கு படுக்கை வசதியாகவும் பாதுகாப்பாகவும் இருக்கிறதா என முடிவு செய்து கொள்ள வேண்டும்.
18. செவிலியரின் பாதுகாப்பினை உறுதி செய்து கொள்ள வேண்டும்.

செயல்முறை

1. கைகளைக் கழுவ வேண்டும்
2. கட்டிலின் கால் பகுதியில் ஸ்டூலில் பயன்படுவதற்குத் தேவையான பொருட்களை வரிசைப்படி வைத்துக் கொள்ள வேண்டும்.
3. கட்டிலையும் மெத்தையையும் சுத்தமாக துடைக்க வேண்டும்.
4. மெத்தையைத் திருப்பி மெத்தை உறையை போடவும்.
5. அடி விரிப்பை மெத்தையின் சரியான நிலையில் ஓரங்களை அரை செங்கோண வடிவில் படுக்கை மடித்து விட வேண்டும்.
6. மடித்துவிடும் முன் எல்லா பக்கங்களிலும் சமமாக பரப்ப வேண்டும்.
7. 12 முதல் 18 அங்குலம் வரை மெத்தைக்கு வலப்பக்க அருகில் கைகளை நேராகவும்

Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit 1.indd 190 12/23/2022 5:29:16 PM

www.tnschoolbooks.in

உள்ளங்கைகளை கீழே பார்த்த நிலையில் படுக்கை விரிப்பை மடித்து விட வேண்டும்.

8. ஓரங்களை அரை செங்கோண வடிவில் மடித்து விட வேண்டும்.
9. காலுக்கு அடியிலுள்ள படுக்கை துணியை மடித்து விட வேண்டும்.
10. நன்றாக இழுத்து வலது பக்கம் மடித்து விட வேண்டும்.
11. இழுப்பு இரப்பர் துணியை படுக்கையில் வைத்து மேலிருந்து 15 அங்குலம் அளவு வைத்து வலது பக்கம் மடித்து விட வேண்டும்.
12. இழுப்பு விரிப்பை (3.5 அங்குலம்) இழுப்பு இரப்பர் துணியின் மேலே வைத்து வலது பக்கமாக மடித்து விட வேண்டும்.
13. இடது பக்கம் சென்று வலது பக்கம் சொருகிய படியே சொருக வேண்டும். ஆனால் இழுப்பு விரிப்பை மட்டும் கொஞ்சம் அதிகமாக மடித்து விட வேண்டும்.
14. வலது பக்கமாக வந்து மேல் விரிப்பை நடுவில் வைத்து வலது பக்க கால் பகுதியில் விட்டு விட வேண்டும்.
15. மேல் விரிப்பின் மேல் பரப்பை எடுத்து கால் பகுதியில் அரை செங்கோண வடிவில் சொருக வேண்டும்.
16. மேல் விரிப்பை வலது பக்கமாக சொருக வேண்டும்.
17. மேல் விரிப்பின் மற்ற பகுதியை மெத்தையின் மேலாக கொண்டு சென்று தரை பகுதியில் சொருக வேண்டும்.
18. மேல் விரிப்பை இடது பக்கமாக சொருக வேண்டும்.
19. கம்பளி பயன்படுத்தினால் மேல் விரிப்பை போல கம்பளியையும் பயன்படுத்த வேண்டும்.
20. தலையணை உறையை போட்டு தலைபகுதியில் வைக்க வேண்டும். (தலையணை உறை பிரிவின் வாசலை பார்த்து இருக்கக்கூடாது)
21. படுக்கை உறையை கொண்டு மூட வேண்டும்.
22. பிரிவிலுள்ள கட்டில்களை ஒழுங்குபடுத்த வேண்டும்.
23. பயன்படுத்திய பொருட்களை சுத்தம் செய்து அதனதன் இடத்தில் வைக்கவும்.
24. மீண்டும் கைகளைக் கழுவ வேண்டும்

<u>மிட்டரிங் செய்தல் (Mitering)</u>

- படுக்கையின் நான்கு பக்க ஓரத்தில் நன்றாக செங்கோண முக்கோணமாக வைத்து எந்தவித மடிப்பும் இல்லாமல், படுக்கையை சரி செய்ய வேண்டும்.
- படுக்கை விரிப்பை மீதி உள்ள துணியை தன்னுடைய கையை வைத்து படுக்கைக்கு அடியில் நன்றாக இழுத்து விட வேண்டும்.
- படுக்கை விரிப்பை மேற்புறத்தில் இருந்து இழுத்து படுக்கையின் பக்கத்தில் இழுத்து மடித்துவிட வேண்டும்.

Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit 1.indd 191 12/23/2022 5:29:16 PM

செலவீனப் பட்டியல்

வ. எண்	கருவி /உபகாரத்தின் பெயர்	விவரக்குறிப்பு	அளவு	மதிப்பு	உள்ளூர் கடை மதிப்பு
1	படுக்கை விரிப்பு	நீளம் =3 மீ அகலம் =2மீ	2	600	650
2	இரப்பர் துணி	தேவைக்கேற்ப	1	300	350
3	டெட்டால்	1 பாட்டில்	50மி.லி	50	50
4	கழிவுத்தட்டு	சிறியது	1	50	50

முடிவுரை :

வகுப்பறையில் செயல்முறை பயிற்சிக்குப்பின் படுக்கை அமைத்தல் திறம்பட செய்யப்பட்டது.

காணொளி பரிந்துரை

வ.எண்	தலைப்பு	இணைய இணைப்பு
1.	படுக்கை அமைத்தல்-செவிலியரின் செய்முறை	https://youtu.be/8740TJ4m5N8
2.	படுக்கை தொற்று நீக்கம் செய்முறை	https://youtu.be/qUqsC-nqtUY

எளிய மதிப்பீடுகள் :

1:40 என்ற விகிதத்தில் டெட்டால் கரைசல் தயாரிக்க 2000 மிலி நீரில் எவ்வளவு மி.லி டெட்டால் சேர்க்க வேண்டும்?

மாணவர் செயல்பாடு	காகிதத்தில் படுக்கை விரிப்பு மடிப்புகளை செய்து பழகுக.
விரிவுரையாளர் பரிந்துரைகள்	அருகில் உள்ள மருத்துவமனையிலுள்ள, செவிலியர் – படுக்கை அமைத்து விவரித்தல்.
களப்பணி பார்வையிடல்	மருத்துவமனை – உள் நோயாளிகள் பிரிவை பார்வையிடல்.

Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit 1.indd 192 12/23/2022 5:29:16 PM

செயல்முறை 2

தன் சுத்தம்

கற்றலின் நோக்கங்கள்

கீழ்க்கண்ட செயல் முறைகளை செய்து காண்பித்தல்,

- வாய் சுத்தம்
- படுக்கைக் குளியல்
- கண் பராமரிப்பு
- தலைமுடி கழுவுதல்
- நகம் பராமரிப்பு

செயல்பாடுகள்:

தன் சுத்தம்

- வாய் சுத்தம்
- படுக்கைக் குளியல்
- முதுகு பராமரிப்பு
- கண் பராமரிப்பு
- தலைமுடி பராமரிப்பு
- நகம் பராமரிப்பு

தேவையான கருவிகள் மற்றும் உபகரணங்கள் :

செயல்பாடு களின் தலைப்பு	வ.எண்	கருவிகள் மற்றும் உபகரணங்களின் பெயர்	விவரங்கள்	அளவு
வாய் சுத்தம்	1	பஞ்சு உருண்டைகள்	சிறியது	15
	2	தமனி இடுக்கி	சிறியது	1
	3	அறுவை இடுக்கி	சிறியது	1
	4	கோப்பை(cup)	சிறியது	2
	5	உணவூட்டும் கோப்பை	சிறியது	1
	6	உப்பு கரைசல்	50 மி.லி	50 மி.லி
	7	கழிவுத் தட்டுகள்	சிறியது	2
	8	பஞ்சு சுற்றிய குச்சிகள்	சிறியது	10
	9	ரப்பர் விரிப்பு	100 × 100 செ.மீ	1

Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit 2.indd 193 12/23/2022 5:31:38 PM

	10	துண்டு	1 மீ	1
படுக்கைக் குளியல்	1	இரப்பர் விரிப்பு	சிறியது	1
	2	படுக்கை விரிப்பு		2
	3	சோப்பு		1
	4	சோப்பு டப்பா		1
	5	துடைக்கும் துண்டு		2
	6	குளியல் துண்டு		1
	7	சுடுநீர் கோப்பை		1
	8	குளிர் நீர் கோப்பை		1
	9	பேசின்		1
	10	வாளி		1
	11	திரை		1
	12	சிறுநீர் கலன்		1
	13	படுக்கைக் கலன்		1
கண் பராமரிப்பு	1	இரப்பர் விரிப்பு	சிறியது	1
	2	துண்டு	100 × 50 செ.மீ	1
	3	சுத்தமான கிண்ணம்	சிறியது	1
	4	சுத்தமான பஞ்சு உருண்டை	சிறியது	50
	5	சுத்தமான உப்புக் கரைசல்	50மி.லி	1
	6	கழிவுத் தட்டு	சிறியது	1
	7	முகம் துடைக்கும் துண்டு	100 × 200 செ.மீ	1
முதுகு பராமரிப்பு	1	மிதமான சுடுநீர்	பெரியது	1
	2	கிண்ணம்		1
	3	சோப்பு		1
	4	துடைக்கும் துணி		1
	5	துண்டு	50 மி.லி	1
	6	ஸ்பிரிட்		1
தலைமுடி கழுவுதல்	1	சுடுநீர் கோப்பை		1
	2	குளிர் நீர் கோப்பை		1
	3	வாளி	பெரியது	2
	4	குவளை	சிறியது	1
	5	கிண்ணம்		1
	6	போர்வை		1
	7	துண்டு		2
	8	ஷாம்பூ		1
	9	துடைக்கும் துணி		1
	10	பஞ்சு உருண்டைகள்		5
	11	கழிவுத் தட்டு		1
	12	காகிதப் பை		1
	13	சீப்பு மற்றும் எண்ணெய்		150 மி.லி

www.tnschoolbooks.in

நகம் பராமரிப்பு	1	நீர் புகாத அட்டை		1
	2	துடைக்கும் துணி		1
	3	துண்டு		1
	4	சுடுநீர் மற்றும் கிண்ணம்		1
	5	களிம்பு		1
	6	கையுறை	எண் .7	1 செட்
	7	நகவெட்டி		1
	8	அரம்		1
	9	பாலிஷ் நீக்கிகள்		1 பாட்டில்

வாய்ச்சுத்தம் (Oral Hygiene)

வரையறை

வாயைச் சுத்தமாகவும், நோய் ஏற்படாமலும் மற்றும் வேறு பிரச்சினைகளில்லாமலும் (எ.கா. வாய் தூர்நாற்றம்) இருக்கும் வகையில் நன்கு பல்துலக்குதல் என்பது வாய்ச் சுத்தம் எனப்படும்.

வாய் பராமரிப்பு அளிப்பதன் நோக்கங்கள்

1. வாய், பற்கள், ஈறுகள் மற்றும் உதடுகளின் நிலையைப் பராமரிக்க வாய்சுத்தம் உதவுகிறது
2. பிரஷ் கொண்டு துலக்கும் போது பல் இடுக்கில் உள்ள உணவுப் பொருட்கள், தொற்று மற்றும் பாக்டீரியாக்களை நீக்குகிறது.
3. பிரஷ் கொண்டு துலக்குவது பல் ஈறுகளை அழுத்துகிறது
4. கெட்ட நாற்றத்திலிருந்தும், சங்கட உணர்விலிருந்தும் விடுவிக்கிறது.
5. பற்களுக்கிடையே உள்ளக் கறைகள், தொற்று போன்றவற்றை நீக்கி ஈர்களில் ஏற்படும் அழற்சி மற்றும் நோய்த் தொற்றுகளை குறைக்கப் பயன்படுகிறது.
6. நன்றாக இருக்கிறோம் என்ற உணர்வை ஏற்படுத்துகிறது.
7. சரியான படி வாய் சுத்தம் செய்யும் போது பசியை தூண்டுகிறது
8. சுவையைக் கூட்டுகிறது.

செய்முறை:

1. பொருட்களை நோயாளியின் மேஜை அருகே கொண்டு வர வேண்டும்.
2. நோயாளிக்கு விளக்கிக்கூற வேண்டும்
3. நோயாளியின் முகவாய் கட்டை அருகில் ரப்பர் துணி பரப்ப வேண்டும்.
4. ஊட்டும் கோப்பையிலுள்ள உப்புக் கரைசலைக் கொண்டு நோயாளியை வாய் கொப்பளிக்க செய்ய வேண்டும்.
5. நோயாளியின் தலையை ஒரு புறமாக திருப்ப வேண்டும்.
6. இடுக்கியை எடுத்து அதில் துணியைச் சுற்றிக் கொள்ள வேண்டும்.
7. உப்பு நீரில் நனைத்து மேலும் கீழுமாக பற்களைச் சுத்தம் செய்ய வேண்டும்.
8. வாயின் உட்புறம், ஈறுகள், கன்னம், நாக்கு, வாயின் மேற்பகுதி ஆகிய இடங்களுக்கு தனி கவனம் செலுத்த வேண்டும்.
9. துணியை அடிக்கடி மாற்றிக் கொள்ள வேண்டும்.
10. பயன்படுத்திய பஞ்சுகளை வேறொரு கழிவுத் தட்டில் போட வேண்டும்.
11. நோயாளியை வாய் கொப்பளிக்கச் செய்ய வேண்டும்.

Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit 2.indd 195 12/23/2022 5:31:39 PM

12. பஞ்சு சுற்றியக் குச்சியில் கிளிசரின் நனைத்து ஈறுகள், வேர் மற்றும் வாயின் ஓரங்களில் தடவ வேண்டும்.

பொருட்களின் பின் கவனிப்பு:

1. கழிவு தட்டுகளையும், ஊட்டும் கோப்பையையும் சோப்பு தண்ணீர் கொண்டு கழுவ வேண்டும்.
2. இடுக்கிகளையும், கோப்பைகளையும் கொதிக்க வைக்க வேண்டும்.
3. கழுவி கொதிக்க வைத்த பொருட்களை எடுத்த இடத்தில் வைக்க வேண்டும்.

கண் பராமரிப்பு

வரையறை

கண்ணில் ஏற்படும் பாதிப்பு அல்லது பார்வை பிரச்சனையைத் தடுத்தல் அல்லது குறைதலுக்கான செவிலிய செயல்முறை ஆகும்.

செய்முறை:

1. கைகளை கழுவிக் கொள்
2. கிண்ணத்தில் சலைன் ஊற்றி பஞ்சு உருண்டைகளை நனைக்க வேண்டும்.
3. நோயாளியின் முன்னால் நின்று நுண்ணுயிரறச் செய்யப்பட்ட பஞ்சினால் கண்களை சுத்தம் செய்ய வேண்டும், அழுக்கு பஞ்சு உருண்டைகளை பேப்பர் பையில் போட வேண்டும் கண்ணின் கழிவுகளை தொடர்ந்து சுத்தம் செய்து நீக்க வேண்டும்.
4. கண்களில் காய்ந்த சுரப்புகள் இருந்தால் நனைந்த வெதுவெதுப்பான சல்லாத் துணி துண்டுகள் அல்லது பஞ்சினால்கண்களை மூட வேண்டும். காய்ந்த ஒழுக்குகள் ஈரமாகும் வரை அப்படியே சிறிது நேரம் விட்டு வைக்க வேண்டும்.
5. கண்கள் சுத்தமானவுடன் செய்வதை நிறுத்தி விடவும் துண்டினால் முகத்தை துடைத்து விடவும்.

பொருட்களின் பின் கவனிப்பு:

1. எல்லா பொருட்களையும் பயன்படுத்தும் அறைக்கு எடுத்துச் சென்று கிண்ணத்தை கொதிக்கும் தண்ணீரில் போட வேண்டும், துண்டை சலவைக்கு அனுப்பவும். கழுவி கொதிக்க வைத்த பொருட்களை எடுத்த இடத்தில் வைக்க வேண்டும்.
2. கைகளை நன்றாக கழுவிக் கொள்ளவும்.
3. செவிலியர் பதிவேட்டில் செய்முறை தேதி, நேரம் மற்றும் நோயாளியின் எதிர்வினை போன்றவற்றை பதிவு செய்.

படுக்கைக் குளியல்:

வரையறை

நோயாளிக்கு படுக்கையில் வைத்து கொடுக்கும் குளியல் படுக்கை குளியல் எனப்படும்.

நோக்கங்கள்:

1. தோலை சுத்தப்படுத்துவதால் அழுக்கு நீக்கப்படுகிறது
2. செய்வினை அல்லது செயபாட்டு உடற்பயிற்சி மூலமாக இரத்த ஓட்டத்தை தூண்டுகிறது.
3. சோர்வையும், சங்கட உணர்வையும் நீக்குவதால் நோயாளிகள் புத்துணர்ச்சி பெறச்செய்கிறது.

பொதுவான அறிவுரைகள்:

1. நீரின் வெப்பநிலை கட்டாயம் 105 முதல் 107 டிகிரி F (40 டிகிரி செல்சியஸ் முதல் 44 டிகிரி செல்சியஸ்) வரை இருக்க வேண்டும்,
2. நீர் குளிர்ச்சியாகவோ, சோப்பு நிறைந்ததாகவோ இருந்தால் நீரை மாற்ற வேண்டும்.
3. உடம்பிலுள்ள சோப்புநுரை எல்லாம் நீக்கப்பட்டது என உறுதி செய்து கொள்ள வேண்டும், ஏனெனில் இது தோலை எரிச்சல் ஊட்டும் தன்மை உடையது.
4. தேவையில்லாமால் நோயாளியின் ஆடைகளை நீக்கக்கூடாது.
5. படுக்கை குளியல் அளிக்கும்போது நோயாளியின் தோலை கவனி முக்கியமாக நோயாளியை மருத்துவ மனையில் சேர்க்கும் போதும், கூர்ந்து கவனிக்க வாய்ப்பு கிடைப்பதால் நோயாளியின் வீங்கி போன பகுதிகள், தழும்புகளைக் கண்டு பிடிக்க முடிகிறது.

Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit 2.indd 196 12/23/2022 5:31:39 PM

செய்முறை:

1. நோயாளியை திறந்து வைப்பதைத் தவிர்ப்பதற்காக ஜன்னலை மூடு, திரையிடு.
2. கருவிகளை நோயாளியின் படுக்கையருகே கொண்டு வர வேண்டும்.
3. பொருட்களை சரியாக ஒழுங்குபடுத்துதல் வேண்டும்.
4. செய்ய போவதை விளக்கி ஒத்துழைப்பை பெற்றுக் கொள்ள வேண்டும்.
5. இரப்பர் சீட்டாலும், படுக்கை விரிப்பாலும் படுக்கையை பாதுகாக்க வேண்டும்.
6. நோயாளியின் ஆடைகளை நீக்கிவிட்டு ஒரு போர்வையால் போர்த்த வேண்டும்.
7. பேசினில் தண்ணீரை எடுத்து உன் புறங்கையால் வெப்பத்தை உணர்ந்து கொள். நீரின் வெப்பநிலை நோயாளியின் வசதிக்கு ஏற்றபடி இருக்க வேண்டும்.
8. ஈரமான துணியை கொண்டு நோயாளியின் முகத்தை ஈரமாக்குதல் வேண்டும்.
9. சோப்பு போட வேண்டும், கவனமாக நோயாளியின் முகம், காது, கழுத்தின் முன்புறம் கழுவ வேண்டும். துண்டை கொண்டு ஈரத்தைத் துடைக்க வேண்டும்.
10. முதலில் இடது கையையும், வலது கையையும் கழுவ வேண்டும். மணிக்கட்டை பிடிப்பதின் மூலம் கையை தாங்க வேண்டும். தேவையானால் கைவிரல்களின் நடுவில் கழுவ வேண்டும். கைகளை பேசினில் வைத்து கழுவ வேண்டும்.
11. இடுப்பளவு வரை துணியை விலக்கு, கையை தலைக்குமேல் வைக்க சொல். அப்போது அக்குள் பகுதியை சுத்தம் பண்ண வசதியாயிருக்கும் வயிற்றுப் பகுதியையும், மார்பு பகுதியையும் சுத்தம் பண்ணு.
12. தண்ணீரை மாற்ற வேண்டும். நோயாளியை ஒருபக்கமாக திருப்பி பின்புறம் துடைத்து விட வேண்டும். நீளவாக்கில் கழுத்திலிருந்து புட்டம் வரை தேய்த்து விடு.
13. நிற மாற்றம் காணப்படுகின்றதா என பார்க்க வேண்டும்.
14. இடது காலுக்கு முதலிலும், வலது காலுக்கு இரண்டாவதும் செய்ய வேண்டும். முழங்காலை மடக்கினால் சுத்தம் பண்ணுவது சுலபமாயிருக்கும் படுக்கை கழிகலனைக் கொடு. பிறப்பு உறுப்புகளை சுத்தம் செய்ய சொல் நோயாளியால் முடியவில்லையெனில் நீயே செய். இச்சமயம் நோயாளி தனியாயிருக்க வேண்டும்.
15. முதுகு கவனிப்பின் போது கழுத்திலிருந்து தோள்பட்டை வழியாக புட்டம் வரை தேய்த்து விடு வட்ட சுழற்சி முறையில் முதுகை தேய்ப்பதால் இரத்த ஓட்டத்தை அதிகப்படுத்தலாம். அழுத்தப் பரப்புகளுக்கு அதிக கவனம் கொடுக்க வேண்டும்.
16. தோல் சுருங்கியிருந்தால் பவுடர் போடாதே.
17. நோயாளி சொட்டு சொட்டாக சிறுநீர் கழித்தால் துத்தநாக களிம்பு போட வேண்டும்.
18. எந்த பக்கம் நோயாளி படுத்திருக்கிறாரோ அந்த பக்கம் இரப்பர் சீட்டு படுக்கையை ஒரு பக்கமாக உருட்டி விட வேண்டும். பிறகு நோயாளியின் அடுத்த பக்கம் எடுக்க வேண்டும். அழுக்குத் துணியை அழுக்கு கூடையில் போடு.
19. ஆடையை அணிவித்து மேலே மூடியிருக்கும் துணியை நீக்கு.
20. படுக்கை விரிப்பை சரி செய், சூடான பானம் ஏதாவது குடிக்க கொடு.
21. படுக்கை குளியலின் பொருட்களை படுக்கை அடுக்கிலிருந்து அப்புறப்படுத்த வேண்டும்.
22. பொருட்களை சுத்தப்படுத்தி சரியான இடத்தில் வைக்க வேண்டும்.
23. அழுக்கு துணிகளை சலவைக்கு அனுப்ப வேண்டும்.

முதுகு பராமரிப்பு

வரையறை :

நோயாளிக்குத் தோல் புத்துணர்ச்சி மற்றும் வசதியை அளிப்பதற்கு முதுகு பகுதிக்கு செய்யப்படும் மசாஜ் முதுகுபராமரிப்பு எனப்படும்.

நோக்கங்கள்:

1. தோலை சுத்தப்படுத்துவதால் அழுக்கு நீக்கப்படுகிறது.
2. இரத்த ஓட்டத்தை தூண்டுகிறது.
3. புத்துணர்ச்சி ஊட்டவும், சங்கடத்தையும், சலிப்பையும் நீக்குகிறது.
4. படுக்கை புண் வராமல் தடுக்கிறது.

செய்முறை:

1. தேவையான பொருட்களை நோயாளியின் படுக்கையருகே கொண்டு போக வேண்டும்.
2. செய்ய போவதை நோயாளிக்கு விளக்கி கூற வேண்டும்.
3. நோயாளியை சுற்றி திரையிடுதல் வேண்டும்.
4. இரப்பர் சீட்டினாலும், துண்டினாலும் படுக்கையைப் பாதுகாக்க வேண்டும்.
5. முதுகு பகுதியை நனைத்து சோப்பு கையால் வட்ட சுழற்சி முறையில் தேய்த்து விட வேண்டும் அது திசுக்களுக்கும், தோலுக்கும் அடியில் இரத்த ஓட்டத்தை தூண்ட ஏதுவானதாகும்.
6. சோப்பு நீரால் கழுவி முதுகு பகுதியை ஈரமில்லாமல் துடைக்க வேண்டும்.
7. லோஷன் அல்லது ஸ்பிரிட் போட்டு தேய்க்க வேண்டும். அது தோலை இறுகச் செய்யும் பவுடர் போடுவதால் தோல் மிருதுவாகவும், ஈரமில்லாமலும் இருக்கும்.
8. இந்த சிகிச்சையை முதுகு மற்றும் இடுப்பு பகுதியில் முதலில் செய்ய வேண்டும். தேவையிருந்தால் முழங்கை, முழங்கால், கணுக்கால் பகுதிகளுக்கும் கவனம் செலுத்த வேண்டும்.
9. நோயாளிக்கு படுக்கையை அழகாகவும், வசதியாகவும் அமைக்க வேண்டும்.
10. நோயாளி அமைதி இல்லாதவராக இருந்தால் ஸ்பிரிட்டுக்கும், பவுடருக்கும் பதிலாக துத்தநாக களிம்பும் பவுடரும் போட வேண்டும். இது தோலை ஈரத்திலிருந்து பாதுகாக்கும்.

முடியை கழுவுதல் (Hair-washing)

வரையறை

முடி பராமரிப்பு என்பது முடியை நல்ல முறையில் தூய்மைப்படுத்துவதற்காக முடியை கழுவுதல்.

நோக்கங்கள்:

1. முடியைசுத்தமாகவும், சுகாதாரமாகவும் வைத்தல்
2. அரிப்பும், நோயையும், தவிர்த்தல்
3. பேணி காத்தல்
4. பொடுகு வருவதை தவிர்த்தல்.

செய்முறை:

1. நோயாளிக்கு செய்முறையை விளக்கி அவரது ஒத்துழைப்பை பெற வேண்டும். நோயாளியை சுற்றி திரையிடுதல் வேண்டும்.
2. தேவையான பொருட்களை நோயாளியின் படுக்கையருகே கொண்டுப் போக வேண்டும்.
3. நோயாளியை படுக்கையின் ஓரத்திற்கு கொண்டு வர வேண்டும்.
4. நோயாளியின் கழுத்து மற்றும் தோள் பட்டையை இரப்பர்ஷீட் மற்றும் துண்டினாலும் மூட வேண்டும். அது மெத்தை உறை அழுக்காகாமல் தடுக்க உதவும்.
5. நோயாளியின் காதில் பஞ்சு மற்றும் கண்ணின் மீது துணியால் போர்த்தி பாதுகாத்தல் வேண்டும்.
6. தலைமுடியை அவிழ்த்து, தலையை சீவி முடிச்சுகளைக் களைத்து விட வேண்டும்.
7. வெந்நீரையும், தண்ணீரையும் கலந்து கையின் பின்புறம் நீரின் வெப்பத்தை சரி பார்த்துக் கொள்ள வேண்டும்.

Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit 2.indd 198 12/23/2022 5:31:39 PM

8. முடியை நீரில் நனைத்து மண்டையிலும் முடியிலும் சோப்பு அல்லது ஷாம்பு போட்டு முடியை நன்றாக அலசி தண்ணீர் போக முடியை பிழிந்து விடு.
9. அழுக்கு தண்ணீர் உள்ள வாளியை எடுத்துவிட்டு இரப்பர் ஷீட் ஐ இரண்டாவது வாளியில் போட வேண்டும்.
10. துண்டினால் முடியை சுற்றி வைக்க வேண்டும்.
11. நோயாளியை வசதியாக படுக்க வை வெந்நீர் பையை துண்டினால் சுற்றி முடியை உலர்த்த வேண்டும்.
12. முடி உலர்ந்த பிறகு நோயாளியின் விருப்பத்திற்கு ஏற்றாற் போல் சீவி விட வேண்டும்.
13. பொருட்களை அகற்றி, சுத்தப்படுத்தி உலர்ந்த பின்னர் பொருட்களை உரிய இடத்தில் வைக்க வேண்டும். செய்முறையை பதிவேட்டில் பதிவு செய்ய வேண்டும்.

நகப் பராமரிப்பு

வரையறை

நகங்களை சுத்தமாகவும் தூய்மையாகவும் வைப்பதற்கும் மற்றும் நகம் தோல் சார்ந்த பிரச்சனைகளை தடுப்பதற்கும் செய்யப்படும் செயல் முறையாகும்.

நோக்கங்கள்:

- நகத்தைச் சுற்றி தோல் முழுமையாக இருப்பதை காப்பாற்றுதல்.
- நோயாளிக்கு சௌகரியத்தையும், வசதியையும் அளித்தல்
- பாதத்தின் வேலையை பராமரித்தல் வேண்டும்.
- சுய பராமரிப்பை ஊக்குவித்தல்.

செய்முறை:

1. கைகளைக் கழுவ வேண்டும்.
2. சாத்தியம் இருந்தால் நோயாளி நாற்காலியில் உட்கார உதவி செய்து. படுக்கையிலேயே இருக்கும் நோயாளிக்கு படுக்கையின் தலைப்பகுதியை உயர்த்தி வைக்க வேண்டும்.
3. அறுவை சிகிச்சைக்கு செல்லும் போது கலர் நகப்பாலிஷை நீக்க வேண்டும்.
4. மிதமான நீரைக் கொண்டு வாஷ்பேசினில் நிரப்பி, பேசினின் அடியில் நீர்க் காப்பு பொருளாலான பஞ்சு அடுக்கி வைக்க வேண்டும். நோயாளியின் கால்களையும் அல்லது கைகளையும் பேசினில் நனைக்க வேண்டும்.
5. கைகளையும் கால்களையும் உலர்த்த வேண்டும்.
6. நகத்தின் அடியில் மென்மையாக தூய்மை செய்தல் வேண்டும்.
7. கட்டை விரல் அல்லது பெருவிரலில் இருந்து நகங்களை சுத்தம் செய்ய வேண்டும். நகத்தினை இருபுறமும் நேராக வெட்ட வேண்டும்.
8. நகத்தின் பின்புற மற்றும் மேற்புற தோல் பகுதியை மெதுவாக தள்ள வேண்டும்.
9. எல்லா நகத்திற்க்கும் செய்முறையை மேற்கொள்ள வேண்டும்.
10. கைகள் அல்லது பாதத்தை மிதமான நீரைக் கொண்டு கழுவ வேண்டும்.
11. துண்டைக் கொண்டு உலர்த்த வேண்டும். முக்கியமாக (இடுக்குப் பகுதிகளில்)
12. லோஷனை கைகளிலும், கால்களிலும் தடவ வேண்டும்.
13. வசதியான நிலையில் இருக்க உதவி செய்ய வேண்டும்.
14. பயன்படுத்தியப்பொருட்களை மீண்டும் அதற்குரிய இடத்தில் வைக்கவேண்டும்.
15. கைகளை கழுவ வேண்டும்.

Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit 2.indd 199 12/23/2022 5:31:40 PM

முடிவுரை :

வாய் பராமரிப்பு, படுக்கை குளியல்,முதுகு பராமரிப்பு ,முடி பராமரிப்பு மற்றும் நகப் பராமரிப்பு போன்ற தன் சுத்த செயல்முறைகள் திறம்பட செய்யப்பட்டது.

காணொளி பரிந்துரை

வ.எண்	தலைப்பு	இணைய இணைப்பு
1	வாய் சுத்தம்	
2	படுக்கைக் குளியல்	
3	கண் பராமரிப்பு	
4	முதுகு பராமரிப்பு	
5	தலைமுடி கழுவுதல்	
6	நகம் பராமரிப்பு	

எளிய மதிப்பீடுகள்:

1. வாய் சுத்தத்தின் நோக்கங்களை எழுதுக?
2. பற்களை எவ்வாறு பராமரிப்பாய் ?
3. கண் பராமரிப்பு வரையறு.
4. கண் பராமரிப்பு நோக்கங்களை எழுதுக
5. படுக்கை குளியல் வரையறு ?
6. படுக்கை குளியலுக்கு பயன்படும் தண்ணீரின் வெப்பநிலை யாது?
7. முதுகு பராமரிப்பின் நோக்கங்கள் யாவை?
8. தலைமுடி கழுவுதலின் நோக்கங்கள் யாவை?
9. தலைமுடி கழுவுதல் பற்றி சிறுகுறிப்பு எழுதுக.
10. நகங்களை எவ்வாறு சுத்தமாக பராமரிப்பாய்?

மாணவர் செயல்பாடு	நகம் பராமரிப்பு மற்றும் வாய் சுத்தத்திற்கு தேவையான பொருட்களை தயார் செய்க
விரிவுரையாளர் பரிந்துரைகள்	அருகில் உள்ள மருத்துவமனையின் செவிலிய மேற்பார்வையாளரை அழைத்தல்.
களப்பணி பார்வையிடல்	மருத்துவமனையில் உள் நோயாளி பிரிவை பார்வையிடுதல் .

Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit 2.indd 200 12/23/2022 5:31:40 PM

www.tnschoolbooks.in

செயல்முறை

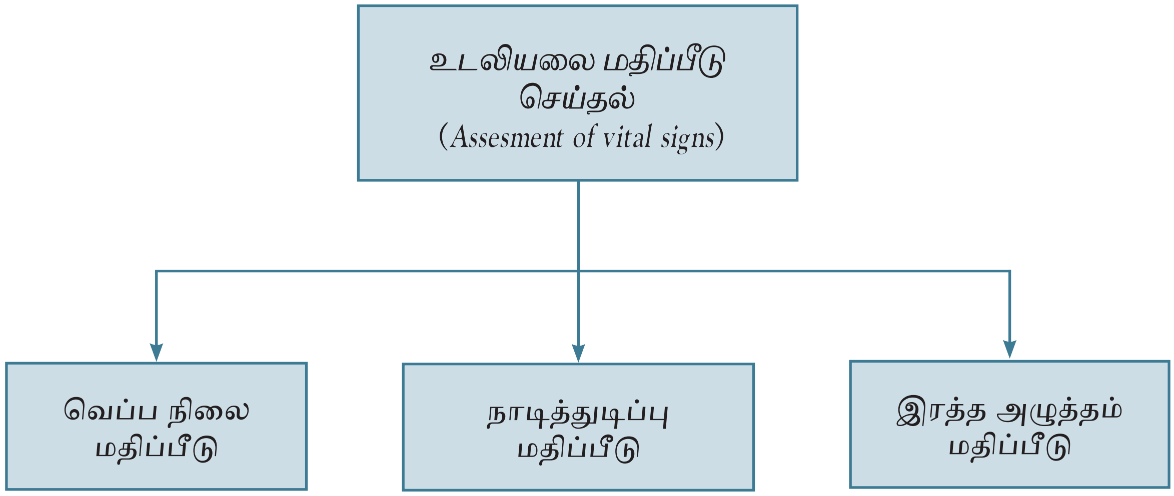
3

உடல் இயலை மதிப்பீடு செய்தல்

கற்றலின் நோக்கங்கள்

- வாய்வழி வெப்பநிலைமானி யை பயன்படுத்தி வெப்பநிலை கணக்கிடுதல்
- நாடித்துடிப்பை மதிப்பிடுதல்
- இரத்த அழுத்தத்தை மதிப்பிடுதல்
- உயராதாரப் புள்ளிகள் – வரையறுத்தல்

செயல்பாடுகள்:



தேவையான கருவிகள் மற்றும் உபகரணங்கள்:

செயல்பாடு களின் தலைப்பு	வ. எண்	கருவிகள் மற்றும் உபகரணங்களின் பெயர்	விவரங்கள்	அளவு
உயிராதாரப் புள்ளிகள் (TPR & B.P)	1	வெப்பநிலை மானி (வாய்)	-	1
	2	டெட்டால் கரைசல்	1:40 விகிதம்	100 மிலி
	3	பாட்டில் மற்றும் தண்ணீர்	100 மிலி	1
	4	கழிவு தட்டு	சிறியது	1

Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit 3.indd 201 12/17/2022 5:23:55 PM

www.tnschoolbooks.in

	5	பஞ்சு உருண்டைகள்	சிறியது	10
	6	சிவப்பு மற்றும் நீல நிற பேனா	-	1
	7	TPR - பதிவேடு	-	1
	8	கைக்கடிகாரம் நொடிமுள்ளுடன்	-	1
இரத்த அழுத்தத்தை மதிப்பிடுதல்	1	ஸ்பிக்மோமேனோமீட்டர்	-	1
	2	ஸ்டெத்தஸ்கோப்	-	1

வெப்பநிலை எடுத்தலும், பதிவு செய்தலும்

வரையறை:

உடல் வெப்பநிலை என்பது உடலின் வெப்ப உற்பத்தி மற்றும் வெப்ப இழப்புக்கு இடையேயான சமநிலையைக் கணக்கிடுதலாகும்.

வெப்பநிலை மாறுதலுக்கான காரணிகள்:

1. நேரம், காலம்
2. வயது
3. உடற்பயிற்சி
4. அளவிடப்படும் இடம்
5. மன நிலை
6. கால நிலை

மாற்று அளவு:

வெப்பநிலை அளவீடுகளை பாரன்ஹீட்டில் இருந்து செல்சியத்திற்கு மாற்றுதல்.

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

வெப்பநிலை அளவீடுகளை செல்சியத்திலிருந்து பாரன்ஹீட்டுக்கு மாற்றுதல்.

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

வெப்பநிலை அளவிடும் இடங்கள்:

1. வாய் (Oral)
2. அக்குள் (Axilla)
3. தொடை மடிப்பு (Groin)
4. ஆசன வாய் (Rectum)

நோக்கங்கள்:

1. நோயாளியின் நோய் கண்டறிதலுக்கு உதவுதல்
2. நோயாளியின் உடல் முன்னேற்றத்தை கண்டறிதல்

செவிலியரின் பொறுப்புகள்:

1. நோயாளியை அடையாளம் காணுதல்
2. கண்டறிந்த நோயை சரிபார்த்தல்
3. வெப்பநிலைமானியில் பாதரச அளவை 95° F க்கு கீழ் கொண்டு வருதல்.

செய்முறை:

1. செய்முறைக்கு முன்னும் பின்னும் கைகளை கழுவ வேண்டும்.
2. குறுக்கு தொற்றை தவிர்க்க வெப்பமானியை முறையாக தொற்று நீக்கம் வேண்டும்.
3. உடல் வெப்பநிலை எடுப்பதற்கு முன் எந்த நிலையில் எடுப்பது என முடிவு செய்து கொள்ள வேண்டும்.
4. வாய் வழியாக வெப்பநிலை அளவிடும் முன் நோயாளி சூடான அல்லது குளிர்ந்த பானம் உட்கொண்டவரா அல்லது வெற்றிலை பாக்கு (சுயிங்கம்) போட்டவரா என்பதை பரி சோதிக்க வேண்டும். உட்கொண்டிருந்தால்

Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit 3.indd 202 12/17/2022 5:23:55 PM

15 நிமிடம் கழித்து வெப்பநிலையை அளவிட வேண்டும்.

5. வாயில் வெப்பமானியை வைப்பதற்கு முன் வெப்பமானியை குளிர்ந்த நீரில் தூய்மைப்படுத்த வேண்டும்.
6. நோயாளிக்கு செய்முறையை விவரிக்க வேண்டும்.
7. நோயாளியை வசதியான நிலையில் அமரும் படி செய்ய வேண்டும்.
8. வெப்பமானியை நோயாளியின் வாயில் வைப்பதற்கு முன் குமிழிலிருந்து தண்டை நோக்கி பஞ்சினால் துடைக்க வேண்டும்.
9. வெப்பமானியில் பாதரசத்தின் அளவை சாதாரண நிலைக்கு கொண்டுவர வேண்டும் .
10. வாயில் வெப்பநிலை மானியை வைக்கும் முன் வெப்பமானியைக் கடித்துவிடக் கூடாது என அறிவுரைக் கூற வேண்டும்.
11. வெப்பமானியை நோயாளியின் வாயில் இருக்கும் பொழுது நோயாளியைத் தனியே விட்டுச் செல்லக் கூடாது.
12. வெப்பமானியை வாயிலிருந்து எடுத்து வெளிச்சத்திற்கு நேராக கண்ணின் கிடை மட்டத்தில் வைத்துப் பார்க்க வேண்டும்.
13. ஒரு போதும் குமிழ் பாகத்தைத் தொடக் கூடாது.
14. தொற்று நோயாளிகளுக்கு தனித்தனி வெப்பமானியை பயன்படுத்த வேண்டும்.
15. வெப்ப மானியை முறையாக பாதுகாக்க வேண்டும்.
16. வெப்பநிலை,நாடித்துடிப்பு, சுவாசம் ஆகியவற்றை சரியாக பதிவு செய்ய வேண்டும்.

நாடித் துடிப்பு கணக்கிடுதல்:

இதயத் துடிப்பின் போது தமனியில் ஏற்படும் தாளகதியான விரிவடைதலே நாடித்துடிப்பு எனப்படும்.

நாடித் துடிப்பு கணக்கிடுவதன் நோக்கங்கள்:

- உடல் ஆரோக்கியத்தை பரிசோதிப்பதற்கும், இதயத்தின் செயல் அறியவும்.
- தமனிகளின் ஆரோக்கிய நிலையை அறிவதற்கும் அவற்றின் மீளும் தன்மையை பரிசோதிக்கவும்.
- தமனி மண்டலத்தில் செல்லக் கூடிய இரத்தத்தின் அளவை தோராயமாக கணக்கிடுவதற்கும்
- உடல் உறுப்புகளின் இரத்த ஓட்டத்தில் ஏற்படும் மாறுதல்களை அளவிடுவதற்கும்
- பொதுவான உடல் நிலை முன்னேற்றம் மற்றும் இறப்பினைக் கண்டுபிடிப்பதற்கு.
- அவசர சிகிச்சை தேவைப்படும் நேரங்களில் நாடித்துடிப்பை அறிதல்.

செயல்முறை:

- நோயாளியை வசதியான நிலையில் வைத்தல்.
- மணிக்கட்டினை உறுதியாகப் பிடித்து முதல் மூன்று விரல்களை தமனியின் மீது அழுத்தி பிடித்து நாடித் துடிப்பை கணக்கிடுதல்.
- நாடித் துடிப்பினை அளவிடும் போது ஏற்படும் ரிதம், கொள்ளவு மற்றும் மாறுபட்ட நாடித்துடிப்பின் மாற்றங்களை அறிதல்.
- நோயாளியின் நாடித்துடிப்பை பதிவு செய்தல்.

Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit 3.indd 203 12/17/2022 5:23:55 PM

இரத்த அழுத்தத்தை கண்டறிதல்

வரையறை:

இரத்த அழுத்தம் என்பது இதயத் துடிப்பின் போது இரத்தக் குழாய்களின் சுவர்களில் இரத்தம் ஏற்படுத்தும் விசை அல்லது அழுத்தம் ஆகும்.

நோக்கங்கள்:

1. நோயாளியின் நோயின் தன்மையை அறிந்து கொள்ளுதல்
2. சிகிச்சையளிக்க வேண்டிய வழிமுறைகளைக் கண்டறிதல்
3. நோயாளியின் நோயின் முன்னேற்றத்தைக் கணக்கிடுதல்

செய்முறை:

1. 1. நோயாளிக்கு செய்யப்போவதை விளக்க வேண்டும்.ஒரு மேஜை அருகே உட்கார்ந்து அல்லது படுத்து இருக்கும் படி செய்ய வேண்டும். அவர் கரம் தாங்கலுடனும் தளர்ச்சியாகவும் இருக்க வேண்டும்.
2. இரத்த அழுத்தமானியின் காற்று அறையின் நடுப்பகுதியை அவர் கரத்தின் தமனியின் மேல் வைத்து முழங்கையிலிருந்து சுமார் 5 செ.மீ உயரத்தில் அதன் பட்டையை மெதுவாகவும், இறுக்கமாவும் கரத்தின் மேல் சுற்ற வேண்டும் .
3. விரல்களினால் கரத்தின் தமனியின் நாடித்துடிப்பைத் தொட்டு உணர்ந்து அதன் மேல் ஸ்டெத்தஸ்கோப்பை வைக்க வேண்டும்.
4. வால்வை மூடிவிட்டு, நாடித்துடிப்பு மறையும், வரையும் பாதரசம் 20 மி.மீக்கு ஏறும் வரையும், காற்று அறைக்கு கைப்பம்பு கொண்டு காற்று அடிக்க வேண்டும்.
5. வால்வை மெதுவாகத் திறந்து நாடித்துடிப்பின் முதல் ஒலியைக் கேட்டு காத்திருக்க வேண்டும், பாதரச அளவையும் கவனிக்க வேண்டும். முதல் ஒலி இருதயச் சுருக்க நிலை அளவு ஆகும். காற்று வெளியேறும் போதே ஒலி அதிகமாகவும் தெளிவாகவும் கேட்கும்.
6. தொடர்ந்து காற்றை மெல்ல வெளியேற்றும் பொழுது, கேட்டு கொண்டிருக்கும் போதே ஒலி தெளிவற்றதாகிவிடும். இந்த இடத்தை இருதய விரிநிலை அழுத்த அளவு எனக் குறித்துக் கொள்ள வேண்டும் .
7. காற்று முழுவதையும் வெளியேற்றி பாதரசம் பூஜ்யத்துக்கு இறங்கும் படி செய்ய வேண்டும்.
8. அளவில் சந்தேகம் இருந்தால் மீண்டும் ஒரு முறை அதைச் செய்ய வேண்டும்.
9. அளவீடுகளில் இருதய சுருக்க நிலை அழுத்தத்தை மேலும், விரிநிலை அழுத்தத்தை கீழேயும் குறிக்க வேண்டும்.

10. நோயாளியின் கரத்தில் சுற்றி கட்டி இருந்த பட்டையை நீக்கி சுருட்டி பெட்டியில் முன்பு போல வைக்க வேண்டும்

முடிவுரை:

உயிராதாரப்புள்ளிகளான வெப்பநிலை, நாடித்துடிப்பு மற்றும் இரத்த அழுத்தம் பற்றி கற்பிக்கப்பட்டு செயல்முறை பயிற்சி அளிக்கப்பட்டது.

காணொளி பரிந்துரை

வ.எண்	தலைப்பு	இணைய இணைப்பு
1	வெப்பநிலை	https://www.youtube.com/watch?v=GtHE0Y0iEWA
2	நாடித்துடிப்பு	https://youtu.be/1rG1BNuXefY
3	இரத்த அழுத்தம்	https://youtu.be/6FBPkofuGVA
4	வெப்பநிலை	https://www.youtube.com/watch?v=xCLJcr6oP08

எளிய மதிப்பீடுகள்:

1. கீழ்க்கண்ட வெப்பநிலை அளவீடுகளை செல்சியத்திலிருந்து பாரன்ஹீட்டுக்கு மாற்றுக.

   1. 39 °C 2. 41 °C

2. கீழ்கண்ட வெப்பநிலை அளவீடுகளை பாரன்ஹீட்டில் இருந்து செல்ஸியத்திற்கு மாற்றுக.

   1. 100 °F 2. 110 °F

3. இரத்த அழுத்தம் வரையறு.
4. நாடித் துடிப்பு – வரையறு.
5. ஸ்டெத்தஸ்கோப் – படம் வரைக.

மாணவர் செயல்பாடு	1. மாணவர்கள் தன் குடும்பத்தில் உள்ள இரண்டு நபர்களுக்கு உடல் வெப்ப நிலையை கண்டறிந்து 10 நாட்களுக்கு அட்டவணையில் குறித்து வைக்கவும் 2. ஸ்பிக்மோமேனோமீட்டர் மாதிரியை தயார் செய்தல்
விரிவுரையாளர் பரிந்துரைகள்	மருத்துவமனை பொதுப்பிரிவு செவிலியரை அழைத்தல்
களப்பணி பார்வையிடல்	மருத்துவமனையின் பொதுப் – பிரிவை பார்வையிடுதல்

Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit 3.indd 205 12/17/2022 5:23:56 PM

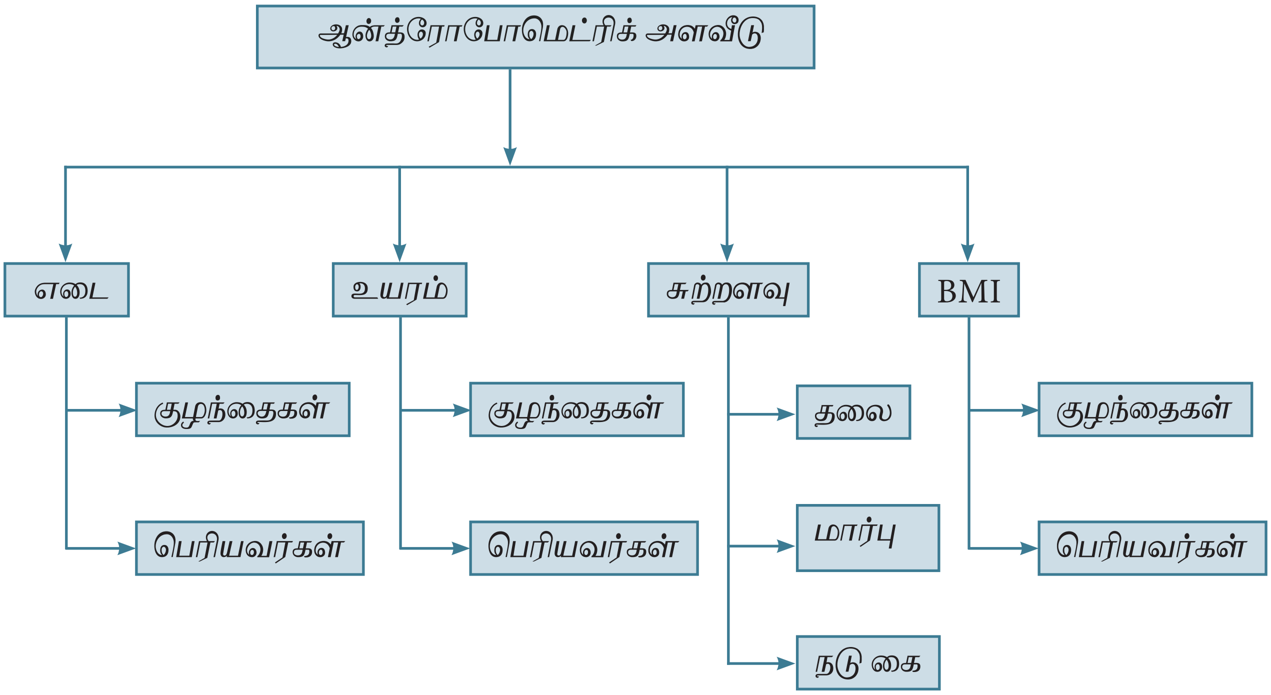
www.tnschoolbooks.in

செயல்முறை
4
ஆன்திரோபோமெட்ரிக் அளவைகள்

கற்றலின் நோக்கங்கள்

ஆன்த்ரோபோமெட்ரிக் அளவீடுகளை மதிப்பீடு செய்தல்:
- எடை மற்றும் உயரம் (குழந்தை)
- தலை சுற்றளவு
- மார்பு சுற்றளவு
- மேற்கை நடுச்சுற்றளவு
- எடை மற்றும் உயரம் (பெரியவர்)

செயல்பாடுகள்:



Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit 4.indd 206 12/23/2022 5:46:42 PM

தேவையான கருவிகள் மற்றும் உபகரணங்கள்:

செயல்பாடுகளின் தலைப்பு	வ. எண்	கருவிகள் மற்றும் உபகரணங்களின் பெயர்	விவரங்கள்	அளவு
ஆன்த்ரோபோமெட்ரிக் அளவீடுகள்	1	இன்பான்டோமீட்டர் (Infantometer)		1
	2	வரை தாள்	நீளம்=100 செ.மீ அகலம்=50 செ.மீ	1
	3	ரப்பர் விரிப்பு	நீளம்=50 செ.மீ அகலம்=25 செ.மீ	1
	4	பேப்பர்	–	1
	5	பென்சில்	–	1
	6	அளவு நாடா (Inch Tape)	–	1
	7	எடை மற்றும் உயரம் அளவிடும் கருவி (Weighing sacle)	பெரியவர்களுக்கானது	1

முன்னுரை

ஆன்திரோபோமெட்ரிக் அளவைகள் என்பது உயரம், எடை, தலைசுற்றளவு, மார்பு சுற்றளவு மற்றும் நடுக்கையின் சுற்றளவு ஆகியவை ஆகும்.

குழந்தையின் எடையை கணக்கிடுதல்

நோக்கங்கள்:

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

செய்முறை:

1. எடை பார்க்கும்போது பதிவுகளிலிருந்து குழந்தையின் முந்திய எடையைக் குறித்துக்கொள்ள வேண்டும்,
2. ஈரமான துணியைக் கொண்டு எடைபார்க்கும் கருவியை சுத்தப்படுத்த வேண்டும்.
3. ட்ராஷீட்டை அளவியின் மேல் விரிக்க வேண்டும்
4. ட்ராஷீட்டுடன் குறிமுள் "0" வில் இருக்க வேண்டும்.
5. குழந்தை கீழேவிழாமல் இருக்க, சுவரை ஒட்டி எடைக் கருவியை வைக்க வேண்டும்
6. அளவியின் பின்புறம் தாயை நிற்க சொல்ல வேண்டும்
7. குழந்தையின் ஆடைகளை நீக்கி அளவிடும் வரை குழந்தையை அந்நிலையிலேயே இருக்க செய்ய வேண்டும்.

Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit 4.indd 207 12/23/2022 5:46:42 PM

www.tnschoolbooks.in

8. அதே ட்ராஷீட்டால் குழந்தையை மூடி எடைபார்க்கும் ஸ்கேலின் மேல் அமர்த்த வேண்டும்.
9. குழந்தையின் மேல் இடது கையை தொடாமல் வைக்க வேண்டும்
10. எடையை குறித்தல்.
11. எடையைக் கணக்கிட்ட பின்பு, எடைக்கருவியிலிருந்து குழந்தையை எடுத்து ஆடைகளை அணிவித்து தாயிடம் ஒப்படைக்க வேண்டும்.தற்போது உள்ள எடையையும், முன் உள்ள எடையையும் சரிபார்க்க வேண்டும்.
12. 100 கிராமுக்கு மேல் வித்தியாசம் தென்பட்டால், குழந்தையின் எடையை தேவைக்கேற்ப திரும்பவும் சரிபார்த்து கணக்கிட வேண்டும்.
13. அதே வித்தியாசத்தில் எடை காணப்பட்டால், செவிலியரிடமோ அல்லது மருத்துவரிடமோ சொல்ல வேண்டும்.
14. எடையானது அழுத்தத்திலோ மற்றும் அவுன்ஸிலோ இருந்தால் அதனை கன்வெஷன் வாய்ப்பாட்டின் மூலம் கிலோகிராமில் மாற்ற வேண்டும்
15. எடையை சரியாக பதிவு செய்ய வேண்டும்.

1 Kg = 2.2 lbs

குழந்தையின் நீளத்தை அளத்தல்:

காகித பரப்பின் மீது படுக்கவைக்கப்பட்ட குழந்தையின் நீளத்தை அளப்பதற்கு, முடிவு புள்ளியை தலையிலிருந்து கால்வரையும், மற்றும் இரண்டு புள்ளிகளுக்கு நடுவில் அளப்பதாகும்.

எடைபார்க்கும் கருவியின் மேல் படுக்கவைக்கப்பட்ட குழந்தையின் நீளத்தை தலை முதல் குதிகால் வரை குறித்து அளவிட வேண்டும்.

தலை சுற்றளவை அளத்தல்:

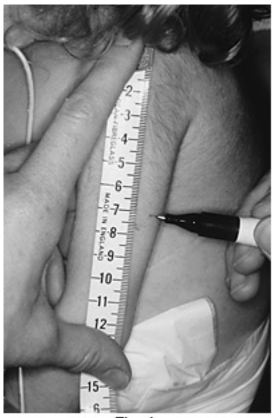
1. தட்டையான பகுதியின் மேல் மெல்லிய இழுப்புதுணி அல்லது காகிதத்தை பரப்ப வேண்டும்.
2. குழந்தையை காகிதம் அல்லது துணியின் மேல் உட்காரவோ அல்லது மல்லார்ந்த நிலையிலோ படுக்க வைக்க வேண்டும். பின் தலை புள்ளியை குறிக்க வேண்டும்.
3. பின் தலை புள்ளியின் (Occiput point) மேல் நாடாவை வைத்து தலையைச்சுற்றி புருவங்களின் மேல் மற்றும் காது மடல்களை சுற்றி அளப்பதே தலைச் சுற்றளவு ஆகும்.

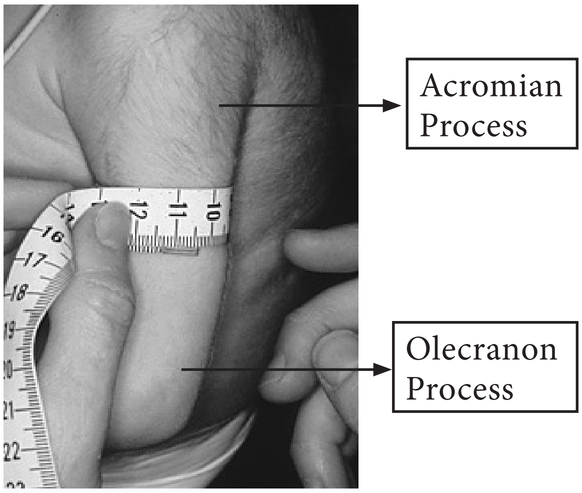
மார்பு சுற்றளவை அளத்தல்:

மார்பு சுற்றளவை கணக்கிட குழந்தையின் முதுகுபகுதியிலிருந்து முன்புற பகுதியான முலைக்காம்பு வரை நாடாவை வைத்து அளக்க வேண்டும்.

Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit 4.indd 208 12/23/2022 5:46:42 PM

மேற்கையின் நடுச்சுற்றளவை அளத்தல்:





1. நாடாவை குழந்தையின் மேற்கையின் பின்புறத்தில் அக்ரோமியன் மற்றும் ஒலிக்கிரைனானுக்கு செங்குத்தாக வைத்து அளக்கவேண்டும்.
2. நடுப்புள்ளியை அளக்க வேண்டும்.
3. அளவு நாடாவை நடுப்புள்ளியில் வைத்து கையை சுற்றி அளக்க வேண்டும். இதுவே மேற்கையின் நடுச்சுற்றளவை கொடுக்கும்.

உயரம் மற்றும் எடையை அளத்தல்:

ஒருவரின் உயரம் என்பது தலை முதல் பாதம் வரை அளத்தலாகும். இது உடல் வளர்ச்சி மற்றும் ஆரோக்கியத்தை குறிப்பிடுகிறது. இது அடி அங்குலம் அல்லது சென்டிமீட்டர் போன்றவற்றில் கணக்கிடப்படுகிறது.

நோக்கம்:

நோயாளியின் உயரத்தை சரியாக கணக்கிடுதல்

பொதுவான அறிவுரைகள்:

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

செய்முறை:

1. தேவையான உபகரணங்களை தயார்செய்தல்
2. நோயாளிக்கு நோக்கம் மற்றும் செய்முறையை விளக்கவேண்டும்
3. செவிலியர் கைகளைக் கழுவ வேண்டும்.
4. நோயாளியின் காலணிகளை கழற்றிவிட சொல்ல வேண்டும்.
5. நோயாளியை மெல்லிய காகிதத்தாள் பரப்பப்பட்ட தரைமீது நிற்க வைக்க வேண்டும்.
6. நோயாளி இடுப்பின் பின்பகுதி அளவுகோலின் மீது படும்படி தலையை அளவுகோலுடன் வைத்து, கால் பகுதியை தட்டையாகவும், குதிகால் இரண்டையும் சேர்த்து, தலையை நேராக வைத்து நிற்க வேண்டும்.
7. நேரான பொருளை (Straight object) தலைமீது சரியாக சுவரின் மீது படும்படி வைத்து அளவுக்கோலின் குறியீட்டுடன் சேர்த்து கணக்கிட்டப்பின்பு, உயரத்தை scale–ல் இருந்து குறிக்க வேண்டும்.
8. பின்னர் நோயாளிளை காலணியை அணிய சொல்ல வேண்டும்.
9. நோயாளியை சாதாரணமாக, வசதியான நிலையில் நிற்கச் சொல்ல வேண்டும்.

Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit 4.indd 209 12/23/2022 5:46:43 PM

10. பயன்படுத்திய பொருட்களை அதற்குரிய இடத்தில் வைக்க வேண்டும்.
11. கைகளை கழுவ வேண்டும்.
12. செவிலியர் குறிப்பு அல்லது வரைபடத்தில் தேதி, நேரம், செய்முறை மற்றும் உயரத்தை பதிவு செய்ய வேண்டும்.

எடையை கணக்கிடுதல்:

நோக்கங்கள்:

1. நோயாளியின் எடையை துல்லியமாக அளவு எடுத்தல்.
2. துணை கருவிகள் கொண்டு நோயாளியின் உடல் நலத்தை பரிசோதித்தல்.
3. நோயாளியின் நிலையை மதிப்பீடு செய்து பரிசோதனை செய்ய தயார்படுத்துதல்,

பொதுவான அறிவுரைகள்:

1. எடை போடும் அளவு கருவியை பயன்படுத்தி நடமாடும் நோயாளியின் உடல் எடையை பார்த்தல்.
2. நோயாளிக்கு தினமும் குறிப்பிட்ட நேரத்தில் குறிப்பிட்ட உடையுடன் அதே அளவு கோலை பயன்படுத்தி எடை பருமனை அளத்தல்.
3. சாப்பிடுவதற்க்கு முன்னும்,சிறுநீர் கழித்தபிறகும் எடையை கணக்கிட வேண்டும்
4. தினமும் நோயாளியின் உடல் எடையை அளவிட்டு மதிப்பிடுவதால் உடல் எடையில் முன்னேற்றம் அல்லது குறைதல் ஏற்படுவது நோயாளியின் அடிப்படை சிகிச்சைக்கு ஏற்கலாகிறது.
5. எடை போடும் கருவி மிக துல்லியமாக இருத்தல் அவசியம் எனவே கருவிகளை நோயாளிக்கு பயன்படுத்தும் முன்னர் எடைமுள் துல்லியமாக உள்ளதா என அறிதல் வேண்டும்.

செய்முறை:

1. தேவையான உபகரணங்களை ஒன்று சேர்த்தல்
2. நோயாளிக்கு உரிய விளக்கம் மற்றும் தேவையின் முக்கியத்துவத்தை தெரிவித்தல்.
3. கையை கழுவுதல்.
4. நோயாளியை சிறுநீர் கழிக்க சொல்ல வேண்டும் அல்லது சிறுநீர் பையை காலி செய்ய சொல்லவும்.
5. பொதுவாக சாதாரண தட்டையான எடை பார்க்கும் கருவியை சரிசெய்து பூஜ்ஜியம் நிலையில் வைத்தல்.
6. நோயாளியின் காலணிகள் மற்றும் கூடுதல் துணிகளைக் கழற்றி விட சொல்லுதல்.
7. எடை பார்க்கும் கருவியின் மையப் பகுதியில் நோயாளியை நிற்க வைத்தல்.
8. நோயாளியின் எடையிணை அளந்த பின் நகர செய்தல் வேண்டும்.
9. நோயாளியை படுக்கைக்கு அனுப்புதல்.
10. செய்முறைக்கு பின் கையை கழுவ வேண்டும்.
11. எடையை பதிவு செய்தல் வரை படத்தின் உதவியால் அல்லது செவிலியரின் குறிப்பு அடங்கியதில் நோயாளியின் எடையை பதிவு செய்தல்.

உடல் பருமனை கணக்கிடுதல் B.M.I (Body Mass Index)

B.M.I என்பது (Body Mass index) அதாவது ஒருவர் குறைவான எடை, ஆரோக்கியமான எடை, அதிக எடை, மிகவும் அதிக எடை, அல்லது மிகமிக அதிகப்படியான எடையில் உள்ளாரா என்பதை உடல்பருமனை வைத்து கணக்கிடுதலாகும்.

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

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

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

Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit 4.indd 210 12/23/2022 5:46:43 PM

www.tnschoolbooks.in

உலக சுகாதார நிறுவனத்தின்படி (WHO)

உடலமைப்பு	BMI
குறைவான எடை	0 முதல் 18.5
ஆரோக்கியமான எடை	18.5 முதல் 25
அதிக எடை (நிலை-I)	25 முதல் 30
மிகவும் அதிக எடை (நிலை-II)	30 முதல் 35
மிக மிக அதிக எடை (நிலை-III)	35 முதல் 40
மிக மிக அதிக எடை (நிலை-IV)	40 க்கு மேல்

WEIGHT	lbs	100	105	110	115	120	125	130	135	140	145	150	155	160	165	170	175	180	185	190	195	200	205	210	215
	kgs	45.5	47.7	50.0	52.3	54.5	56.8	59.1	61.4	63.6	65.9	68.2	70.5	72.7	75.0	77.3	79.5	81.8	84.1	86.4	88.6	90.9	93.2	95.5	97.7
HEIGHT	in/cm																								
5’0”	152.4	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42
5’1”	154.9	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	36	37	38	39	40
5’2”	157.4	18	19	20	21	22	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	33	34	35	36	37	38	39
5’3”	160.0	17	18	19	20	21	22	23	24	24	25	26	27	28	29	30	31	32	32	33	34	35	36	37	38
5’4”	162.5	17	18	18	19	20	21	22	23	24	24	25	26	27	28	29	30	31	31	32	33	34	35	36	37
5’5”	165.1	16	17	18	19	20	20	21	22	23	24	25	25	26	27	28	29	30	30	31	32	33	34	35	35
5’6”	167.6	16	17	17	18	19	20	21	21	22	23	24	25	25	26	27	28	29	29	30	31	32	33	34	34
5’7”	170.1	15	16	17	18	18	19	20	21	22	22	23	24	25	25	26	27	28	29	29	30	31	32	33	33
5’8”	172.7	15	16	16	17	18	19	19	20	21	22	22	23	24	25	25	26	27	28	28	29	30	31	32	32
5’9”	175.2	14	15	16	17	17	18	19	20	20	21	22	22	23	24	25	25	26	27	28	28	29	30	31	31
5’10”	177.8	14	15	15	16	17	18	18	19	20	20	21	22	23	23	24	25	25	26	27	28	28	29	30	30
5’11”	180.3	14	14	15	16	16	17	18	18	19	20	21	21	22	23	23	24	25	25	26	27	28	28	29	30
6’0”	182.8	13	14	14	15	16	17	17	18	19	19	20	21	21	22	23	23	24	25	25	26	27	27	28	29
6’1”	185.4	13	13	14	15	15	16	17	17	18	19	19	20	21	21	22	23	23	24	25	25	26	27	27	28
6’2”	187.9	12	13	14	14	15	16	16	17	18	18	19	19	20	21	21	22	23	23	24	25	25	26	27	27
6’3”	190.5	12	13	13	14	15	15	16	16	17	18	18	19	20	20	21	21	22	23	23	24	25	25	26	26
6’4”	193.0	12	12	13	14	14	15	15	16	17	17	18	18	19	20	20	21	22	22	23	23	24	25	25	26

Underweight Healthy Overweight Obese Extremely Obese

முடிவுரை :

ஆன்த்ரோபோமெட்ரிக் அளவீடுகள் மற்றும் சூத்திரத்தை பயன்படுத்தி உடல்பருமன் கணக்கிடுதலுக்கு செயல்முறை பயிற்சி அளிக்கப்பட்டது.

காணொளி பரிந்துரை

வ.எண்	தலைப்பு	இணைய இணைப்பு
1	BMI	https://www.youtube.com/watch?v=_gxpNO9Fbz4

எளிய மதிப்பீடுகள் :

1. ஆன்திரோபோமெட்ரிக் அளவீடுகளை குறிப்பிடுக
2. கீழ்கண்ட அளவீடுகளுக்கு BMI கணக்கீடுக:
   உயரம்:152 செ.மீ எடை:75 கிலோகிராம்
   உயரம்:150 செ.மீ எடை:40 கிலோகிராம்
   உயரம்:172 செ.மீ எடை:98 கிலோகிராம்

மாணவர் செயல்பாடு	1. குடும்பத்தில் உள்ளவர்களின் எடை மற்றும் உயரத்தை வைத்து BMI கணக்கிடுக. 2. பல வண்ணங்களைக் கொண்டு பிஎம்ஐ அட்டவணையை வரைக.
விரிவுரையாளர் பரிந்துரைகள்	குழந்தைநல பிரிவின் செவிலியரை அழைத்தல்
களப்பணி பார்வையிடல்	மருத்துவமனையின் குழந்தை நலப்பிரிவு மற்றும் சுகாதார மையங்களை பார்வையிடுதல்

Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit 4.indd 211 12/23/2022 5:46:43 PM

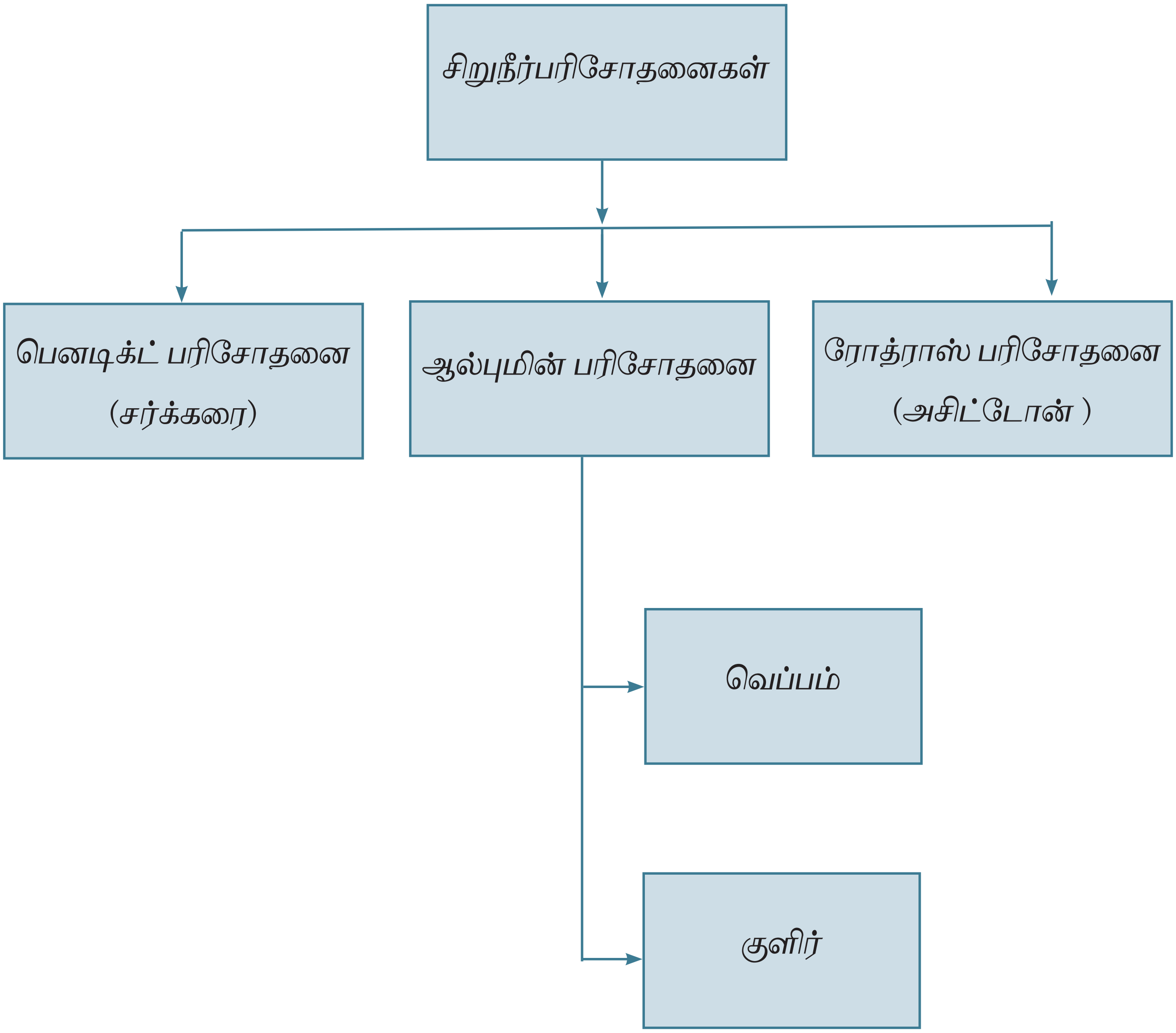
செயல்முறை 5

சிறுநீர் பரிசோதனைகள்

கற்றலின் நோக்கங்கள்

- வெப்பம் மற்றும் குளிர்முறை பரிசோதனை மூலம் சிறுநீரில் ஆல்புமின் உள்ளதா என்பதைக் கண்டறிதல்
- ரோத்ராஸ் பரிசோதனையின் மூலம் சிறுநீரில் அசிட்டோனைக் கண்டறிதல்
- பெனடிக்ட் பரிசோதனையின் மூலம் சிறுநீரில் சர்க்கரை உள்ளதா என்பதைக் கண்டறிதல்.

செயல்பாடுகள்



Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit 5.indd 212 12/17/2022 5:25:08 PM

தேவையான கருவிகள் மற்றும் உபகரணங்கள்:

செயல்பாடுகளின் தலைப்பு	வ. எண்	கருவிகள் மற்றும் உபகரணங்களின் பெயர்	விவரங்கள்	அளவு
ஆல்புமின் சோதனை	1	ஸ்பிரிட் விளக்கு		1
	2	சோதனைக் குழாய்		3
	3	சோதனைக் குழாய் இடுக்கி		1
	4	அசிட்டிக் அமிலம்	2 %	50 மி.லி
	5	வடிகட்டப்பட்ட சிறுநீர்		50 மி.லி
	6	நைட்ரிக் அமிலம்		50 மி.லி
	7	சல்போசாலிக் அமிலம்		50 மி.லி
ரோத்ராஸ் பரிசோதனையின்	1	அம்மோனியம் சல்ஃபேட் துகள்கள்		10 கி
	2	சோடியம் நைட்ரோபுருஸைட் படிகங்கள் (Sodium nitroprusside crystals)		10 கி
	3	திரவ அம்மோனியா		50 மி.லி
பெனடிக்ட் பரிசோதனை	1	ஸ்பிரிட் விளக்கு		1
	2	சோதனைக் குழாய்		2
	3	சோதனைக் குழாய் இடுக்கி		1
	4	வடிகட்டப்பட்ட சிறுநீர்		50 மி.லி
	5	பெனடிக்ட் கரைசல்		100 மி.லி

ஆல்புமின் சோதனை :

கொடுக்கப்பட்ட சிறுநீர் மாதிரியில் ஆல்புமின் இருப்பதைக் கண்டறிதல்.

இரண்டு வகையான சோதனைகள் :
1. சூடான சோதனை
2. குளிர் சோதனை

சூடான சோதனை :

சூடான சோதனை என்பது கொதித்த பிறகு முடிவு பெறப்படும் சோதனையாகும்.

செய்முறை :

- சோதனைக் குழாயில் ¾ சிறுநீர் நிரப்பவும்.
- குழாயின் மேல் பகுதியை விளக்கின் தீயில் காட்டி சூடாக்கவும்.
- கொத்திக்க வைத்த சிறுநீரில் அசிட்டிக் அமிலத்தை சொட்டு சொட்டாக சேர்க்க வேண்டும்.
- மேகமூட்டமான தோற்றம் காணப்படின் ஆல்புமின் இருப்பதைக் காட்டுகிறது

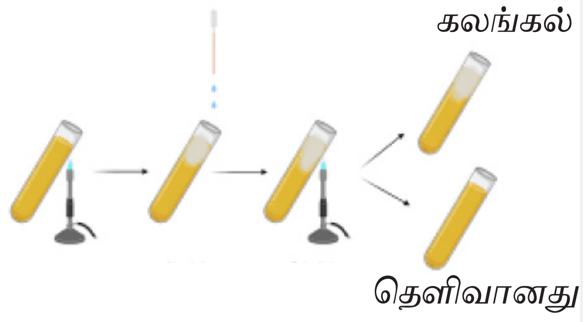
குளிர் பரிசோதனை (COLD METHOD)

குளிர் சோதனை என்பது சிறுநீர் மாதிரியை கொதிக்க வைக்காமல் நேரடியாக முடிவு பெறப்படுவதாகும்.

செய்முறை :

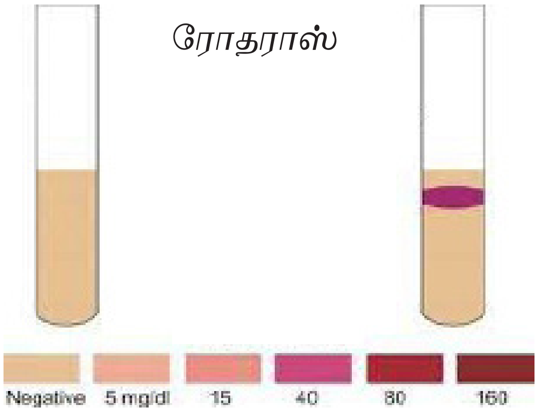
- ஒரு சோதனைக் குழாயில் சம அளவு நைட்ரிக் அமிலம் மற்றும் சிறுநீரைச் சேர்க்கவும்
- ஒரு நிமிடம் காத்திருக்கவும்.
- வீழ்ப்படிவு காணப்படுமாயின் சிறுநீரில் ஆல்புமின் இருப்பதைக் குறிக்கிறது.

Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit 5.indd 213 12/17/2022 5:25:08 PM



அசிட்டோன் சோதனை :

- கொடுக்கப்பட்ட சிறுநீர் மாதிரியில் அசிட்டோன் உள்ளதா என்பதை கண்டறிவதற்கு இந்த சோதனை பயன்படுத்தப்படுகிறது. இது ரோதராஸ் சோதனை என்றும் அழைக்கப்படுகிறது.



தேவையான பொருட்கள் :

செய்முறை :

- 2 செ.மீ ஆழத்தில் அம்மோனியம், சல்பேட் படிகங்களை ஒரு சோதனைக் குழாயில் எடுத்து, சம அளவு சிறுநீர் மற்றும் சோடியம் நைட்ரோபுரோஸைடு படிகங்களைச் சேர்க்கவும்.
- சோதனைக் குழாயை மூடி நன்றாக குலுக்கவும்.
- திரவங்ககள் சேருமிடத்தில் ஊதா நிற வளையம் தோன்றினால் கொடுக்கப்பட்டுள்ள சிறுநீர் மாதிரியில் அசிட்டோன் இருப்பது உறுதி செய்யப்படுகிறது

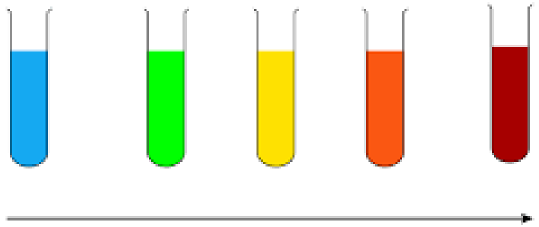
பெனடிக்ட் சோதனை (சர்க்கரை கண்டறிதல் சோதனை)

கொடுக்கப்பட்ட சிறுநீர் மாதிரியில் சர்க்கரை (Glucose) இருப்பதைக் கண்டறிய இந்த பரிசோதனை பயன்படுத்தப்படுகிறது.

செய்முறை :

- சோதனைக் குழாயில் 5 மிலி பெனடிக்ட் கரைசலை எடுத்து சோதனைக் குழாயின் அடிப்பகுதியை ஸ்பிரிட் விளக்கினால் சூடாக்கவும்.
- அதை கொதிக்க விடவும்.
- கொதிக்க வைத்த பெனடிக்ட் கரைசலில் 8 துளிகள் அளவு சிறுநீர் சேர்த்து கொதிக்க வைக்க வேண்டும்.
- நிறத்தில் ஏதேனும் மாற்றங்கள் உள்ளதா என்பதைப் பார்க்கவும்.

பெனடிக்ட் சோதனை



நிறத்தின் முடிவுகள்

நீலம் – இல்லை

பச்சை +

மஞ்சள் ++

ஆரஞ்சு +++

செங்கல் நிறம் ++++

Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit 5.indd 214 12/17/2022 5:25:08 PM

செலவீனப் பட்டியல்

வ.எண்	கருவி /உபகரணத்தின் பெயர்	விவரக்குறிப்பு	அளவு	மதிப்பு/ ரூ	உள்ளூர் கடை மதிப்பு
1.	சோதனைக் குழாய்		10	25	250
2.	சோதனைக் குழாய் இடுக்கி		2	250	500
3.	அசிட்டிக் அமிலம்		100 மி.லி	250	250
4.	அம்மோனியம் சல்ஃபேட் படிகங்கள்		50 கி	330	330
5.	திரவ அம்மோனியா		100 மி.லி	110	110
6.	பெனடிக்ட் கரைசல்		*100 மி.லி*	*200*	*200*

முடிவுரை:

கொடுக்கப்பட்ட சீறுநீர் மாதிரியில் சர்க்கரை உள்ளதா என்பது பெனடிக்ட் பரிசோதனை மூலமும், ஆல்புமின் உள்ளதா என்பது ஆல்புமின் வெப்பம் மற்றும் குளிர் பரிசோதனைகள் மூலமும், அசிட்டோன் ரோத்ராஸ் பரிசோதனை மூலமும் கண்டறியப்பட்டது.

காணொளி பரிந்துரை

வ.எண்	தலைப்பு	இணைய இணைப்பு
1.	சிறுநீர் பரிசோதனை	https://youtu.be/GP3S0NNSHRI

எளிய மதிப்பீடுகள் :

சிறுநீரில் சர்க்கரை உள்ளதை எவ்வாறு கண்டறிவாய்?

ஆல்புமின் பரிசோதனையை செய்க

ரோத்ராஸ் பரிசோதனை – விளக்குக

மாணவர் செயல்பாடு	விளக்கப்படம் தயாரித்தல் பெனடிக்ட் பரிசோதனை முடிவுகள்
விரிவுரையாளர் பரிந்துரைகள்	அருகில் உள்ள மருத்துவமனையில் இருந்து ஆய்வக தொழில்நுட்ப வல்லுனரை வரவழைத்தல்
களப்பணி பார்வையிடல்	மருத்துவமனை – உள் நோயாளிகள் பிரிவை பார்வையிடல்.

www.tnschoolbooks.in

செயல்முறை

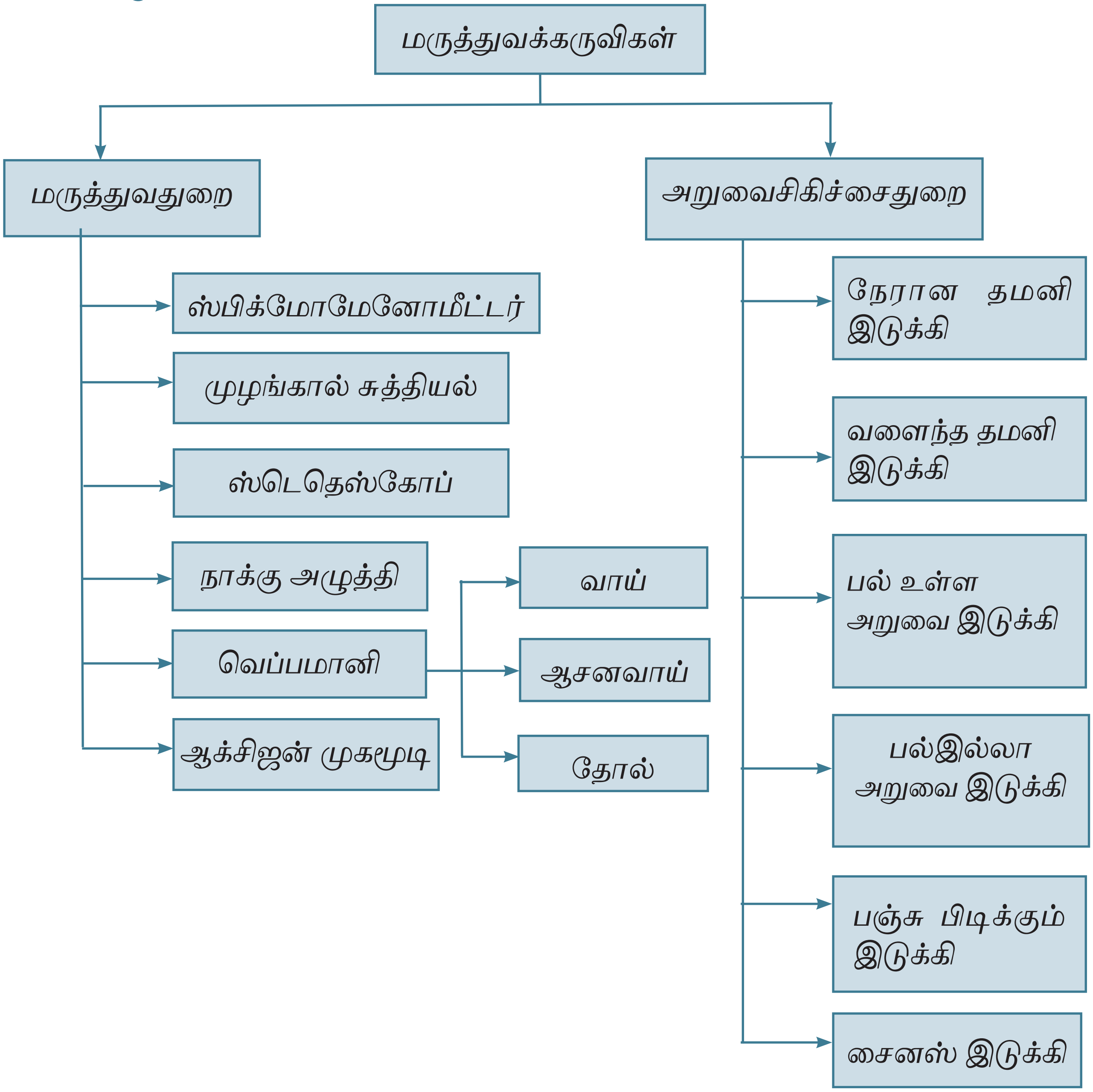
6

மருத்துவக் கருவிகளைக் கண்டறிதல்

கற்றலின் நோக்கங்கள்

மருத்துவக் கருவிகளைக் கண்டறிந்து அவற்றின் பயன்களை விளக்குதல்.

செயல்பாடுகள்:



Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit_6.indd 216 12/17/2022 5:25:58 PM

தேவையான கருவிகள் மற்றும் உபகரணங்கள்:

செயல்பாடு களின் தலைப்பு	வ. எண்	கருவிகள் மற்றும் உபகரணங்களின் பெயர்	விவரங்கள்	அளவு
தேவையான உபகரணங்கள்	1	ஸ்பிக்மோமேனோமீட்டர்		1
	2	முழங்கால் சுத்தியல்	சிறியது	1
	3	ஸ்டெதெஸ்கோப்		1
	4	நாக்கு அழுத்தி	சிறியது	1
	5	வெப்பமானி		1
	6	பீற்றுக் குழல்கள்	10 மி.லி	1
	7	நேரான தமனி இடுக்கி	5 இன்ச்	1
	8	வளைந்த இடுக்கி	5 இன்ச்	1
	9	பல் உள்ள அறுவை இடுக்கி	5 இன்ச்	1
	10	பல் இல்லா அறுவை இடுக்கி	5 இன்ச்	1
	11	பஞ்சு பிடிக்கும் இடுக்கி	5 இன்ச்	1
	12	கத்தரிக்கோல்	5 இன்ச்	1
	13	சைனஸ் இடுக்கி	5 இன்ச்	1

ஆக்ஸிஜன் முகமூடி (oxygen mask)

பிராணவாயுவின் அடர்த்தி 25% அதிகமாக தேவைபட்டால் இதனை பயன்படுத்தலாம்.

பிராணவாயு 8 முதல் 12 லிட்டருக்கு அடர்த்தி இருக்கும் படி சரி செய்து கொள்ள வேண்டும். இந்த இரப்பர் முகமூடி மூக்கையும் வாயையும் சேர்த்து பொருத்தி பின் மண்டையில் கயிற்றினால் கட்ட வேண்டும்.

ஸ்டெதெஸ் கோப் (Stethescope)

Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit_6.indd 217 12/17/2022 5:25:59 PM

www.tnschoolbooks.in

ஸ்டெதெஸ்கோப் (Stethescope) என்பது மருத்துவமனையில் தேவைப் படும் முக்கிய கருவியாகும். இது ஒலி கேட்டறிதலுக்கு பயன் படுத்தப்படும் (Auscultation)

ஸ்டெதெஸ்கோப்பின் உதவியுடன் உடலில் ஓசை, இதயத்தின் ஒலிசிசுவின் இதயதுடிப்பு, நுரையீரலின் ஒலி மற்றும் குடல் அசைவுகளை அறிய உதவுகிறது.

நாக்கு அழுத்தி (Tongue depressor)

உடல் பரிசோதனையின் போது நாக்கை அழுத்தி, வாய், நாக்கு மற்றும் தொண்டைப் பகுதிகளை பரிசோதிக்க தேவைப்படும் கருவியாகும்.

முழங்கால் சுத்தியல் (Knee hammer)

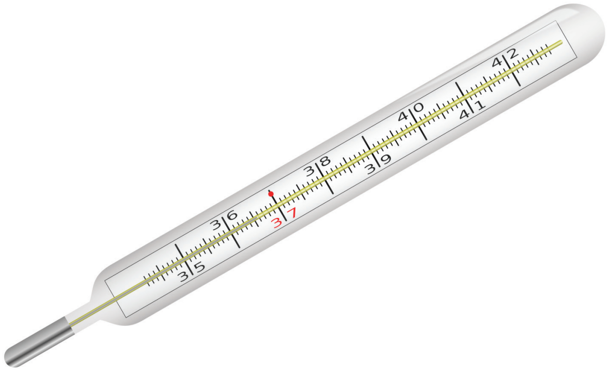
மருத்துவ பயிற்சியாளர்களால் உடல் பரிசோதனையின் போது தசை நார்களின் அனிச்சை செயலை சோதிக்க பயன்படும் கருவி முழங்கால் சுத்தியல் ஆகும்.

ஸ்பிக்மோமேனோ மீட்டர் (Sphygmomanometer)

இரத்த அழுத்தத்தை கணக்கிட பயன்படுத்தப்படும் கருவியே ஸ்பிக்மோமேனோ மீட்டர் ஆகும். இதில் சுற்றுத் துணி, பல்பு (Bulb), பாதரச தேக்கி (Mercury reservoir), மேனோ மீட்டர் (Manometer) ஆகியவை அடங்கியுள்ளன.

மருத்துவ வெப்பமானி (Clinical Thermometer)

வெப்பமானி உடல் வெப்ப நிலையை அளக்க பயன்படுகிறது. உடலின் சாதாரண வெப்ப நிலை 98.4^0 F முதல் 98.6^0 F அல்லது 37^0 செல்சியஸ் ஆகும்.



பீற்றுக் குழல்களும், ஊசிகளும் (Syringes and needles)

இவை ஊசிவழியாக மருந்துகள் அளிப்பதற்கு உதவும். பீற்றுக் குழல்கள் 2, 5, 10, 20 மற்றும் 50 ml அளவுகளில் காணப்படும்.

Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit_6.indd 218 12/17/2022 5:25:59 PM

www.tnschoolbooks.in

கத்தரிக் கோல் (Scissors)

கத்திரிக்கோல் வெட்டுதலுக்காக பயன் படுத்தப்படும் ஒருவகைக் கருவியாகும். சோதனைக்கு திசுக்களைப் பிரிக்கவும்,

கட்டு கட்டுதலின் போதும், தையல்களை பிரித்தலின் போதும் இவை பயன்படும்.

இடுக்கிகள் (Forceps)

இடுக்கிகள் கீல் கொண்ட ஒருகைக் கருவியாகும். இது பொருள்கள், இரத்த

குழாய்கள், திசுக்களை பற்றி பிடிக்க உதவும். இது அறுவை சிகிச்சையின் போது பெரிதும் பயன்படுத்தப்படுகிறது. இவை

- நேரான இடுக்கிகள்.
- வளைந்த இடுக்கிகள்.
- ஆலிஸ் இடுக்கிகள்.
- சைனஸ் இடுக்கிகள்.
- மிகில்ஸ் இடுக்கிகள்.
- ஊசிகளை பிடிக்கும் இடுக்கிகள் என பல வகைப்படும்.

கட்டை விரல்/தம்ப் இடுக்கிகள் (Thumb forceps)

தம்ப் இடுக்கிகள். அறுவை சிகிச்சையின் போது கைகளால் இறுக்கி பிடிக்கும் கருவியாகும். இது கட்டுக் கட்டுதல் மற்றும் காயங்களை/ புண்ணுகளைச் சுத்தம் செய்து அதில் உள்ள இறந்த திசு நீக்கவும் உதவும்.

இது இரண்டு வகைப்படும் அவை

- பற்கள் உள்ள தம்ப் இடுக்கிகள்.
- பற்கள் இல்லா தம்ப் இடுக்கிகள்.

Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit_6.indd 219 12/17/2022 5:25:59 PM

பஞ்சு பிடிக்கும் இடுக்கிகள் (Sponge Holder)

தோல்பரப்பைச் சுத்தம் செய்ய சிகிச்சையின் போது மருத்துவருக்கு பயன்படுகிறது. இதை பஞ்சு பிடிக்கும் இடுக்கிகள் அல்லது பஞ்சு பிடிப்பான் என அழைப்பர்.

முடிவுரை:

மருத்துவக் கருவிகள் கண்டறியப்பட்டு,அவற்றின் பயன்கள் விளக்கப்பட்டது.

காணொளி பரிந்துரை

வ.எண்	தலைப்பு	இணைய இணைப்பு
1	மருத்துவக் கருவிகளைக் கண்டறிதல்	https://youtu.be/VHJSdXkBkMM

எளிய மதிப்பீடுகள்:

1. தமனி இடுக்கியின் பயன்களை எழுதுக.
2. பஞ்சு பிடிக்கும் இடுக்கியின் படம் வரைந்து பயன்களைக் குறிப்பிடுக.

மாணவர் செயல்பாடு	ஏதேனும் 5 கருவிகளின் மாதிரிகளைச் செய்க
விரிவுரையாளர் பரிந்துரைகள்	அறுவைசிகிச்சை அரங்கு தொழிற்நுட்ப வல்லுநர்
களப்பணி பார்வையிடல்	1. மருத்துவமனையில் அவசர சிகிச்சைப் பிரிவை பார்வையிடல் 2. அவசர சிகிச்சை பிரிவில் செவிலியர் நோயாளிக்கு கட்டுக்கட்டுதலை கண்காணித்தல்

Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit_6.indd 220 12/17/2022 5:25:59 PM

செயல்முறை 7

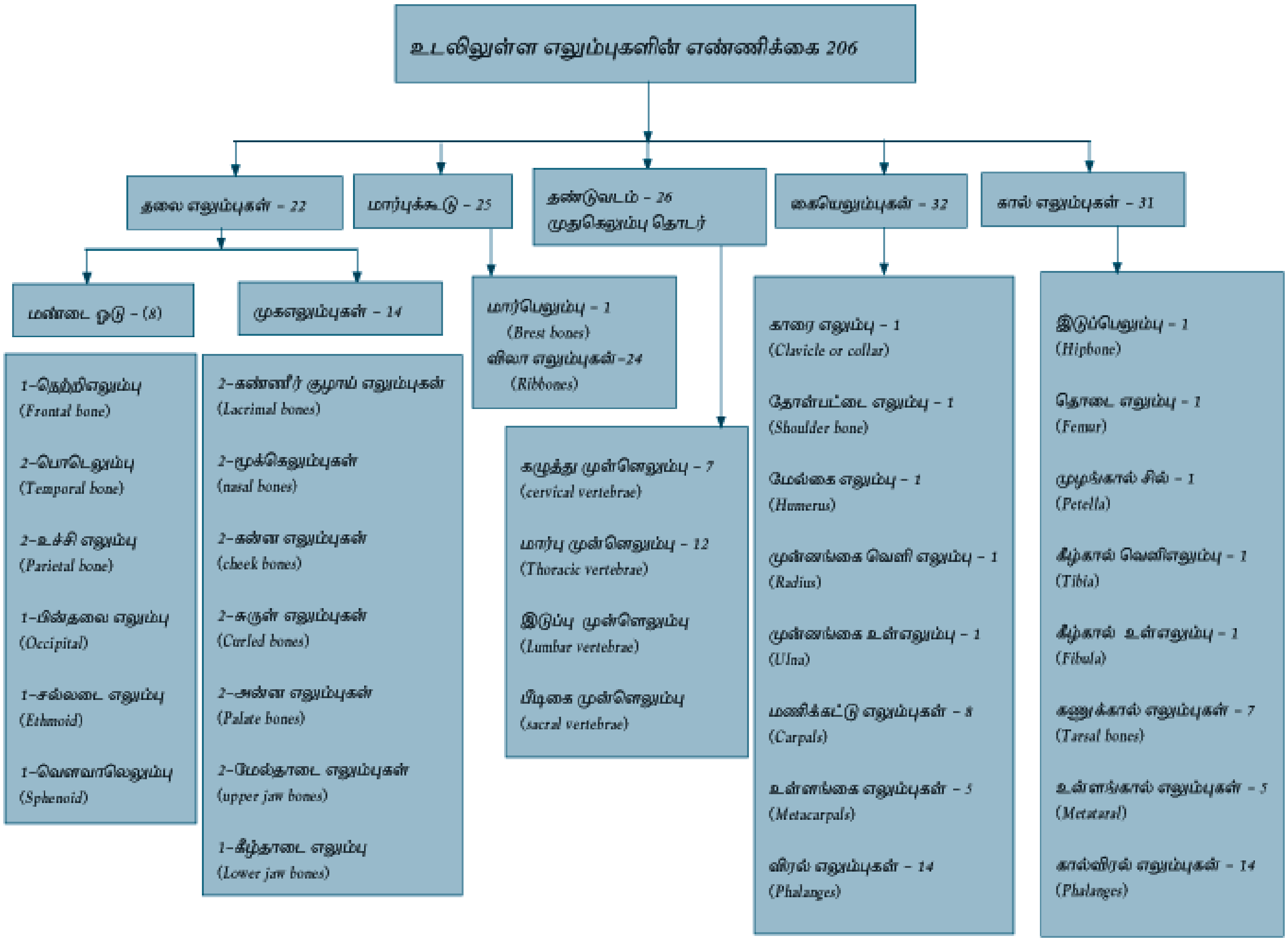
எலும்புகளைக் கண்டறிதல்

கற்றலின் நோக்கங்கள்

எலும்புகளைக் கண்டறிந்து அவற்றின் வேலைகளை விளக்குதல்.

செயல்பாடுகள்:

எலும்புக்கூட்டின் பாகங்கள்



Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit_7.indd 221 12/17/2022 5:26:13 PM

தேவையான கருவிகள் மற்றும் உபகரணங்கள்:

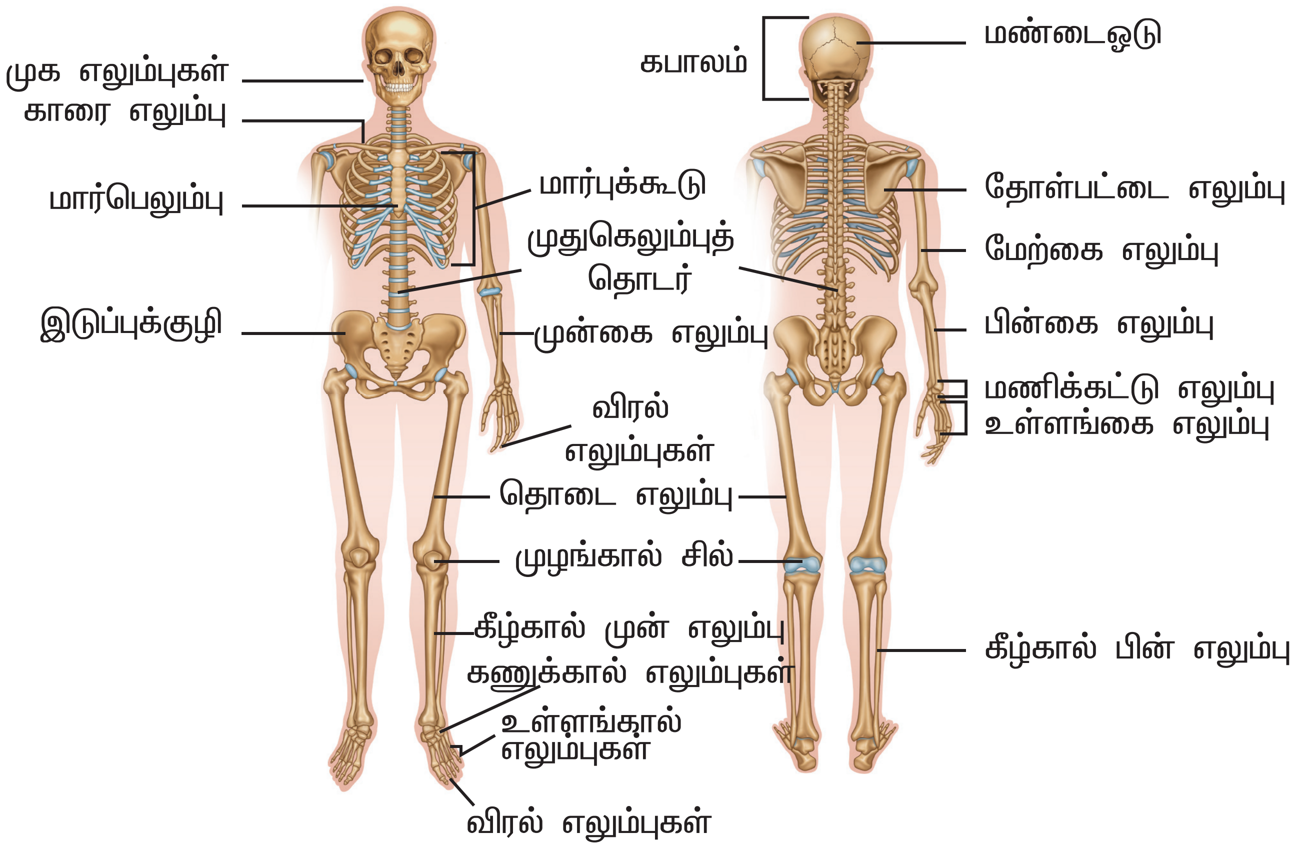
செயல்பாடு களின் தலைப்பு	வ. எண்	கருவிகள் மற்றும் உபகரணங்களின் பெயர்	விவரங்கள்	அளவு
எலும்புகளை கண்டறிதல்	1	எலும்புக்கூடு	1	1

வரையறை

எலும்பு உறுதியான, உயிருள்ள இணைப்பு திசுக்களால் ஆனது. இது மனித உடலின் எலும்புகூட்டை உருவாக்குகிறது இரத்தநாளங்கள் நிறைந்த உறுப்பு ஆகிய எலும்பு, குருத்தெலும்புகள், இணைப்பு மற்றும் நரம்பு திசுக்களால் ஆனது.

எலும்பின் வேலைகள்

- உடலுக்கு ஆதாரம் அளிக்கிறது
- தசைகள், தசைநார் மற்றும் திசுபடலங்களை இணைக்கிறது
- உடலின் உள் உறுப்புகளை மூளை மற்றும் இருதயத்தை பாதுகாக்கிறது
- இரத்த அணுக்களை உருவாக்கிறது.
- தசைகளின் உதவியுடன் அசைவுகளை உண்டாக்குகிறது.
- கால்சியத்தை சேமித்துவைக்கிறது.



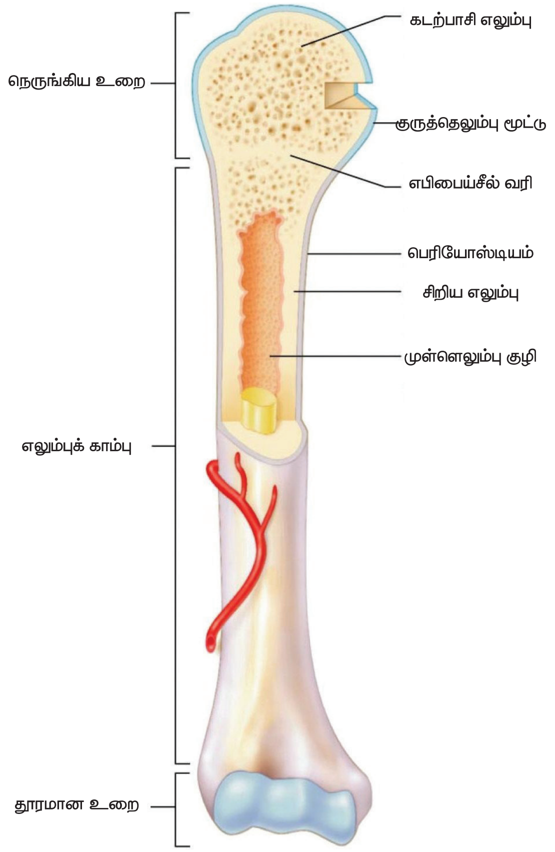
Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit_7.indd 222 12/17/2022 5:26:14 PM

www.tnschoolbooks.in

எலும்பின் அமைப்பு

எலும்பு கரிம மற்றும் கனிம பொருட்களால் ஆனது. எலும்புக்குள் உள்ள இடைவெளியில் –மட்ரிக்ஸ் (matrix) மூன்றில் ஒருபகுதி (1/3) கரிம பொருட்களால் ஆனது. மூன்றில் இரண்டு பகுதி (2/3) கால்சியம் மற்றும் பாஸ்பரஸால் நிறைந்து காணப்படுகிறது.

எலும்புத்திசுவின் வெளிப்புறம் அழுத்தமான எலும்பினாலும் (compact) உட்புறம் கான்சலஸ் எலும்பினால் (spongy) ஆனது.



தலை எலும்புகள் (Skull)

தலை எலும்புகள் இரண்டு பகுதிகளைக் கொண்டது.

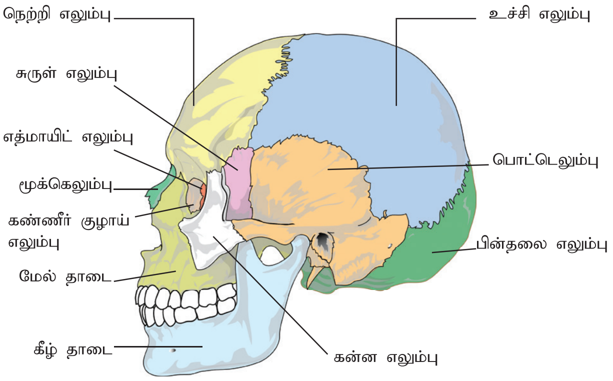
மண்டைஒடு – இவை எட்டு எலும்புகளால் ஆனது (Cranium)

முகஎலும்புகள் – இவை 14 எலும்புகளால் ஆனது (Facial bones)

மண்டை ஒட்டு எலும்புகள் (8)

அ) நெற்றி எலும்பு – 1 (Frontal bone)	இது நெற்றியாக அமைகிறது கண்கள் பாதுகாக்க உதவுகிறது
ஆ) உச்சி எலும்பு – 2 (Parietal bone)	மண்டைஒட்டின் உச்சியில் பக்கத்துக்கு ஒன்றாக அமைந்து நடுப்பகுதியில் சேர்த்து உள்ளவை
இ) பொட்டெலும்பு – 2 (Temporal bone)	உச்சி எலும்பின் கீழ்புறத்தில் வலது இடது பக்கத்துக்கு ஒன்றாக உள்ளவை. இவை காதின் உட்பகுதியை பாதுகாக்கின்றன.
ஈ) பின்தலை எலும்பு –1 (Occipital bone)	இது தலையின் பின்புறம் இருப்பது. இது மண்டைஒட்டின் அடிப்புறபகுதி இதிலுள்ள ஃபோரமென் மேக்னம் (Foramen Magnum) என்ற பெரிய துளை வழியாக தண்டுவடம் செல்கிறது.
உ) வௌவால் எலும்பு – 1 (Sphenoid bone)	வௌவால் இறக்கை விரித்த நிலையில் உள்ளது போன்று தோன்றும்
ஊ) சல்லடை எலும்பு –1 (Ethmoid bone)	இது மூக்கின் உச்சியிலும், கண்களுக்கு நடுவிலும் உள்ளது.

Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit_7.indd 223 12/17/2022 5:26:15 PM



முகம் கீழ்கண்ட 14 எலும்புகளைக் கொண்டது

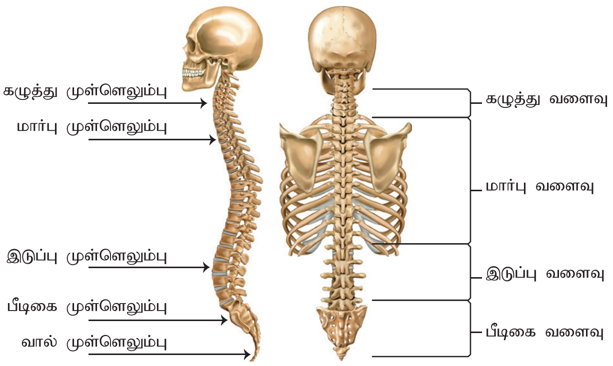
- இரண்டு மூக்கு (nasal) எலும்புகள், மூக்கின் மேடு இதனால் ஆனது.
- இரண்டு கண்ணீர்க் குழாய் (Lacrimal) எலும்புகள் கண்களுக்கு அருகில் உள்ளன.
- இரண்டு கன்ன (Cheek) எலும்புகள்
- இரண்டு மேல் தாடை (Upperjaw) எலும்புகள்
- இரண்டு மேல் அண்ண (Palate) எலும்புகள் மேல் தாடை எலும்புடன் சேர்ந்து கடினமான அண்ணமாக அமைந்துள்ளது.
- இரண்டு சுருள் (Curled) எலும்புகள் மூக்குச் சுவரின் ஒவ்வொரு பக்கத்திலும் உள்ளவை.
- கொழு (Vomer) எலும்பு : அண்ணத்துடன் சேர்ந்து மூக்கு இடைச் சுவராக அமைகிறது.
- கீழ்த்தாடை எலும்பு (Mandible bone) : இது குதிரை லாட வடிவமுள்ள எலும்பு

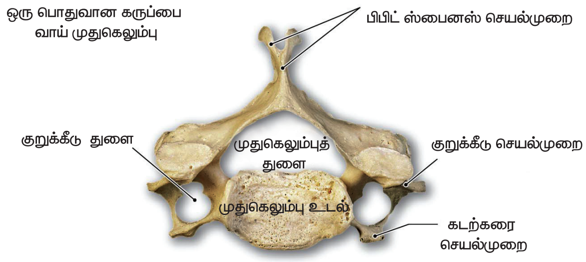
முதுகெலும்புத்தொடர்

தண்டுவடம் (Spine) அல்லது முதுகெலும்பு என்பது எலும்புக்கூட்டின் நடுப்பாகம். இது தலையை தாங்கிக் கொண்டும், தண்டுவடத்தை தன்னுள் அடக்கிக்கொண்டும் உள்ளது. இதில் 33–முள்ளெலும்புகள் (vertebrae) காணப்படும்.

கழுத்து முள்ளெலும்பு – 7 (cervical vertebrae)	கழுத்துப்பகுதியில் உள்ளன. அவற்றுள் முதல் இரண்டும் முள்ளெலும்புகள் அட்லஸ் மற்றும் அச்சு எனப்படும் (Atlas and Axis) தலையை மேலும் கீழும் அசைக்கவும், திருப்பவும் உதவுகின்றன.
மார்பு முள்ளெலும்பு –12 (Thoracic vertebrae)	மார்புக்கு பின்புறம் உள்ளன. இந்த முள்ளெம்புகளுடன் விலா எலும்புகள் இணைந்துள்ளன.
இடுப்பு முள்ளெலும்பு (Lumbar vertebrae)	இடுப்புப்பகுதியில் உள்ளன. இவை பெரிய உறுதியான எலும்புகள் மற்றும் ஆதாரமளிக்கிறது.
பீடிகை முள்ளெலும்பு (sacral vertebrae)	இவை ஒன்றாக சேர்ந்து பீடம் வடிவம் (Sacrum) பெற்றுள்ளன.
வால் முள்ளெலும்புகள் – 4 (Coccyx)	இந்த எலும்புகள் அனைத்தும் ஒன்று சேர்ந்து முதுகெலும்புத் தொடரின் வால்பகுதியில் இணைந்து காணப்படுகிறது

Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit_7.indd 224 12/17/2022 5:26:15 PM





பீடிகை மற்றும் வால் முள்ளெலும்புகள் அசையக்கூடிய முள்ளெலும்புகள் என்றும் மற்றவை அசைக்க முடியாத முள்ளெலும்புகள் என்றும் அழைக்கப்படுகிறது.

மார்புக்கூடு (Thorax)

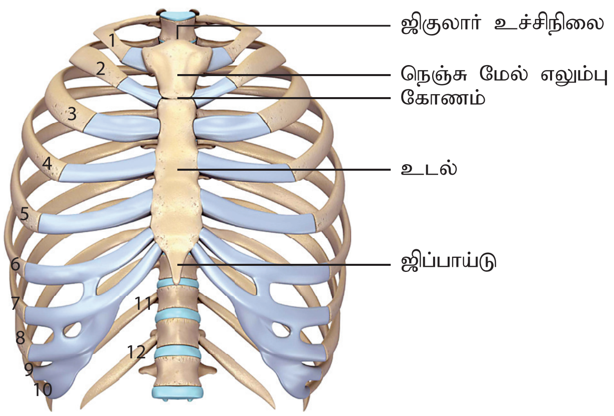
மார்புக்கூடு என்பது மார்பெலும்பு (Sternum) விலா எலும்பைச் சார்ந்த குருத்தெலும்பு ஆகியவற்றை முன்புறத்திலும், 12 ஜோடி விலா எலும்புகளை பக்கவாட்டிலும், 12 முதுகை சார்ந்த முள்ளெலும்புகள் பின்புறத்திலும் கொண்டு அமைந்திருக்கும்.

விலா எலும்புகள் (ribs) என்பது 12 ஜோடி நீண்ட வளைந்த எலும்புகளாகும். முதல் ஒரு ஜோடி விலா எலும்புகள் மார்பெலும்புடன் நேரிடையாக குருத்தெலும்பினால் இணைக்கப்பட்டுள்ளன. இவை உண்மை விலா எலும்புகள் (true ribs) எனப்படும்.

அடுத்த மூன்று ஜோடி எலும்புகள் பொய் விலா எலும்புகள் என்று அழைக்கப்படுகின்றன. ஏனென்றால் அவை மார்பெலும்புடன் நேரிடையாக இணைக்கப்படாமல் உண்மை விலா எலும்புகளுடன் இணைக்கப்பட்டுள்ளன.

கடைசி இரண்டு ஜோடி விலா எலும்புகள் மார்பெலும்புடன் இணைக்கப்படாமல் தொங்கிக் கொண்டிருப்பதால் மிதக்கும் விலா எலும்புகள் என்று அழைக்கப்படுகின்றன.

மார்பெலும்பு



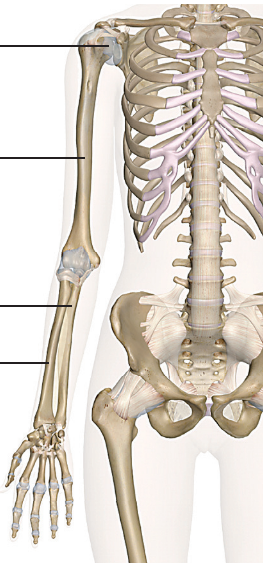
காரை எலும்பு – 1 (Clavicle or collar)	வளைவுகளைக் கொண்ட நீண்ட எலும்பு இது தோள்பட்டை எலும்புடன் இணைந்து காணப்படுகிறது.
தோள்பட்டை எலும்பு –1 (Shoulder bone)	பெரிய தட்டையான முக்கோண வடிவ எலும்பு, இது 'shoulder blade' என்று அழைக்கப்படுகிறது.
மேல்கை எலும்பு – 1 (Humerus)	இது கையின் மேல் பகுதியில் காணப்படும் நீண்ட எலும்பு

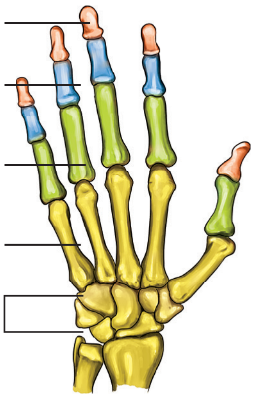
Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit_7.indd 225 12/17/2022 5:26:16 PM

முன்னங்கை வெளிஎலும்பு -1 (Radius)	இவை முழங்கை மூட்டிலிருந்து மணிக்கட்டு வரை நீண்டு இருக்கும்.
முன்னங்கை உள்எலும்பு -1 (ulna)	
மணிக்கட்டு எலும்புகள் – 8 (Carpals)	இவை சிறிய எலும்புகள் இரண்டு வரிசையாக அமைந்துள்ளன
உள்ளங்கை எலும்புகள் – 5 (Metacarpals)	5 எலும்புகள் அமைந்துள்ளன
விரல் எலும்புகள் – 14 (Phalanges)	இவை விரல்களை அமைக்கின்றன. கட்டைவிரலில் 2 விரல் எலும்புகளும் மற்ற விரல்களில் 3 விரல் எலும்புகளும் உள்ளன.

கை எலும்புகள் (Upper limb bones)

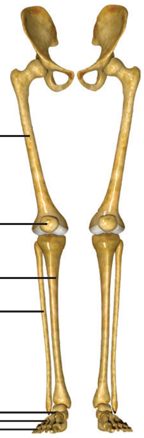
ஒவ்வொரு கையிலும் 32 எலும்புகள் உள்ளன.



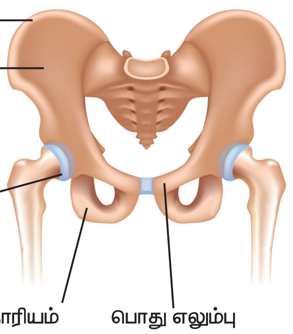


கால் எலும்புகள்

ஒவ்வொரு கால் எலும்புகளிலும் 31 எலும்புகள் உள்ளன.



இடுப்பு வளையம்



அ) இடுப்பெலும்பு – 1 (Hipbone)	இது இனாமினேட் எலும்பு எனவும் அழைக்கப்படுகிறது. இது ஒழுங்கற்ற தட்டையான எலும்பு
ஆ) தொடை எலும்பு –1 (Femur)	இது மிகவும் நீளமான உறுதியான எலும்பு. இது பீமர் எலும்பு என்றும் அழைக்கப்படுகிறது.
இ) முழங்கால் சில்– 1 (Petella)	இது முழங்கால் மூட்டின் முன்புறம் உள்ள சிறிய எலும்பு
ஈ) கீழ்கால் வெளிஎலும்பு –1 (Tibia)	கீழ்காலின் வெளிப்புறத்தில் இருக்கும் நீண்ட எலும்பு
உ) கீழ்கால் உள் எலும்பு –1 (Fibula)	கீழ்காலின் உட்புறமாக இருக்கும் நீண்ட எலும்பு
ஊ) கணுக்கால் எலும்புகள் – 7 (Tarsal bones)	ஏழு சிறிய எலும்பினால் ஆனது கணுக்கால். இதில் மிகப்பெரிய எலும்பு குதிகால் எலும்பு (கால்கேனியம்)
எ) உள்ளங்கால் எலும்புகள் – 5 (Metataral)	இவை பாதத்தின் மேற்புறமாக உள்ள 5 நீண்ட பாதவிரல் எலும்புகளுக்கு ஆதாரமளிக்கின்றன.
ஏ) கால்விரல் எலும்புகள் – 14(Phalanges)	கால்விரல் எலும்புகள் 14 ஆகும். பெருவிரல் இரண்டும் மற்ற கால்விரல்களில் மூன்றும் காணப்படுகின்றன.

முடிவுரை:

எலும்புகள் கண்டறியப்பட்டு அவற்றின் பயன்கள் தெளிவாக விளக்கப்பட்டது.

காணொளி பரிந்துரை

வ.எண்	தலைப்பு	இணைய இணைப்பு
1	எலும்புகளைக் கண்டறிதல்	https://youtu.be/CxloDKuJgDo

எளிய மதிப்பீடுகள்:

1. முக எலும்புகளைப் பட்டியலிடுக
2. எலும்புகளின் வகைகளை விளக்குக
3. எலும்பின் அமைப்பு-படம் வரைந்து பாகங்களைக் குறி

மாணவர் செயல்பாடு	எலும்பு மண்டலம் படம் வரைந்து பாகங்களுக்கு வெவ்வேறு வண்ணம் தீட்டுதல்
விரிவுரையாளர் பரிந்துரைகள்	தலைமை அதிகாரி - உடற்கூறு பிரிவு
களப்பணி பார்வையிடல்	மருத்துவமனையில் உடற்கூறு மற்றும் உடலியல் துறையை பார்வையிடுதல்

Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit_7.indd 227 12/17/2022 5:26:18 PM

www.tnschoolbooks.in

செயல்முறை 8

கை கழுவுதலின் நுட்பங்கள்

கற்றலின் நோக்கங்கள்

- மருத்துவமனையில் கை கழுவுதலை செய்து காட்டுதல்
- அறுவை சிகிச்சை முறையில் கை கழுவுதலை செய்து காட்டுதல்
- கை கழுவுதலின் நோக்கங்களை விளக்குதல்

செயல்பாடுகள்:

கை கழுவுதலின் நுட்பங்கள் (Hand Washing Techniques)

- மருத்துவக் கைகழுவும் முறை
- அறுவை சிகிச்சை கைகழுவும் முறை

தேவையான கருவிகள் மற்றும் உபகரணங்கள்:

செயல்பாடு களின் தலைப்பு	வ. எண்	கருவிகள் மற்றும் உபகரணங்களின் பெயர்	விவரங்கள்	அளவு
உயிராதாரப் புள்ளிகள் (TPR & B.P)	1	கிருமிநாசினி	–	1
	2	கிருமி நீக்கம் செய்யப்பட்ட துண்டு	1:40 விகிதம்	1
	3	பிரஷ்	100 மிலி	1
	4	தண்ணீர்	சிறியது	தேவையான அளவு
	5	கைகழுவும் திரவம்	சிறியது	1

வரையறை:

கைகழுவுதல் சுத்தத்தை நிலைநிறுத்துவதும் நுண்ணியிர் பரவுதலை தடுத்தலுமாகும்.

நோக்கங்கள்

- சுத்தம் மற்றும் அழகான தோற்றத்தை கொடுத்தல்.

Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit_8.indd 228 12/23/2022 6:02:20 PM

- குறுக்குத் தொற்றை தடுத்தல்.

பின்பற்ற வேண்டிய அவசியம்

- ஒவ்வொரு வேலையும் முடிந்த பின்னர்
- சுத்தமான பொருட்களை கையாளும் போதும். சுத்தமான இடங்களுக்கு போகும் போதும்
- அறுவை துறையின் செயல்முறையின் போதும் பிரசவம் பார்க்கும் முன்னும்.
- சாப்பிடுவதற்கு முன் கை கழுவ வேண்டும்
- தேவைப்படும்போதெல்லாம் கை கழுவ வேண்டும்.

அறுவை துறையில் கை கழுவும்போது உதவியாளர் வேண்டும்

கை கழுவுவதற்கான வழிமுறைகள்

- நகங்களை வெட்டுவதினால் அழுக்குகள் நகங்களுக்குள் தங்குவதைத் தடுக்க முடியும்.
- கைகளைக் கழுவும் போது நன்றாக சுத்தமாக, வளையல், மோதிரம் ஆகியவற்றை அகற்ற வேண்டும்.
- கை கடிகாரத்தை கழற்ற வேண்டும், நீண்ட கைகளை கொண்ட ஆடையின் கை மடித்து விட வேண்டும் (மணிக்கட்டிற்கு மேல்)
- கை கழுவும்முன் கை பகுதிகளில் காயமோ, சிராய்ப்புகளோ தோலில் காயங்களோ இருக்கின்றதா என கூர்ந்து கவனிக்க வேண்டும்.

கை கழுவும் நுட்பம்–நிலை

1 நிலை	உள்ளங்கையையும், விரல்களையும் கழுவ வேண்டும்.
2 நிலை	கையின் பின்புறம் கழுவ வேண்டும்.
3 நிலை	கைவிரல்களையும், முட்டிகளையும் விரல்களின் இடையிலும் கழுவ வேண்டும்.
4 நிலை	பெருவிரலை கழுவ வேண்டும்.
5 நிலை	விரலின் நுனி பாகங்களை கழுவ வேண்டும்.
6 நிலை	கைகளை ஒன்றோடு ஒன்று கோர்த்து கழுவ வேண்டும்.
7 நிலை	மணிகட்டு பகுதியை கழுவ வேண்டும்.

மருத்துவ கை கழுவும் முறை

செய்முறை:

- கை கழுவும் தொட்டிக்கு நேராக நின்று, கைகளை நேராக வைத்து கழுவும் தொட்டியில் படாதவாறு வைக்க வேண்டும்.
- குழாயை திறந்து ஓடும் தண்ணிருக்கு கீழ் கைகளை காட்டி நனைக்கவும்.
- கை கழுவும் போது கையை முழங்கைக்கு கீழ் இருக்கும்படி வைக்க வேண்டும்.
- ஒரு 1 மி.லி. அல்லது 3 மி.லி, தொற்று நீக்கும் சோப்பினால் நுரைவரும் வரை தேய்க்க வேண்டும்.
- முழுமையாக, உராய்வு முறையில், நிறைய நேரம் குறைந்தது 10 அல்லது 15 நொடிகள் வரை கழுவ வேண்டும்

Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit_8.indd 229 12/23/2022 6:02:20 PM

www.tnschoolbooks.in

- விரல்களின் இடையில் உள்ளங்கையிலும், கையின் பின்புறத்திலும் வட்ட சுழற்சியில் 5 முறைகள் ஒவ்வொரு பாகத்தையும் கழுவ வேண்டும்.
- மணிக்கட்டு பகுதியை நன்றாக கழுவு, கையை கீழ்நோக்கியும் முழங்கை மேல் நோக்கியும் இருக்கட்டும்.
- விரல்கள், மணிக்கட்டு, உள்ளங்கை ஆகியவைகளை நன்றாக துண்டினால் துடைக்க வேண்டும்.
- அழுக்கு துண்டை கூடையில் போட வேண்டும்.

அறுவை சிகிச்சை முறையில் கை கழுவுதல்

- குழாயை திறந்து விட வேண்டும்.
- கைகளையும், முழங்கையும் ஒழுகும் சுத்தமான தண்ணீரில் நனைக்க வேண்டும்.
- கைகள் முழங்கைக்கு மேலேயிருக்க வேண்டும். வட்ட இயக்க முறையில் உள்ளங்கை, கையின் பின்புறம், மணிக்கட்டு, உள்கைக்கு மேல், கைவிரல்களின் இடையில் 20 முதல் 25 நொடிகள் தேய்த்து கழுவ வேண்டும்.
- விழுகின்ற தண்ணீரில் கைகள், விரல்கள், கையின் நகங்கள் சுத்தமாக்கப்பட்டபின் நன்கு கழுவப்பட வேண்டும்.
- கையின் நகங்களை 15 முறை நன்கு தேய்த்து சுத்தம் செய்ய வேண்டும்.
- பிரஷை செங்குத்தான முறையில் பிடித்து கொண்டு உள்ளங்கையை தேய்த்து கழுவு. பெருவிரல் பக்கம், விரல்கள் கையின் முன்புறம் 10 முறை தேய்த்து கழுவ வேண்டும்.
- மணிக்கட்டிலிருந்து முழங்கை மேல் 5 செ.மீ வரை தேய்த்து கழுவ வேண்டும்.
- தேய்த்து கழுவுதல் 5 முதல் 10 நிமிடங்கள் இருக்க வேண்டும். பிரஷை அழுக்கு கூடையில் போட வேண்டும்.
- கை கழுவும் நுட்பத்தின் போது, குழாயையோ,கழுவும்தொட்டியையோ தொடாமல் பார்த்துக்கொள்ள வேண்டும்.

கைகழுவும் முறைகள்

Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit_8.indd 230 12/23/2022 6:02:21 PM

- வழிகின்ற தண்ணீரில் கைகளை, விரல்களில் இருந்து முழங்கை நோக்கி கழுவ வேண்டும்.
- சுத்தமான, ஈரமற்ற நுண்ணியிரற்ற துண்டினால் கைகள், விரல்கள், முழங்கை, இந்த முறைப்படி ஒரு கையை துடை. ஒரு பக்கம் ஒரு கைக்கும் அடுத்த பக்கம் அடுத்த கைக்கும் உபயோகிக்க வேண்டும்.
- துண்டை அழுக்கு கூடையில் போட வேண்டும்.

முடிவுரை:

மருத்துவ மற்றும் நுண்ணுயிரற்ற முறையில் கை கழுவுதல் தெளிவாக செய்துகாட்டப்பட்டது.

காணொளி பரிந்துரை

வ.எண்	தலைப்பு	இணைய இணைப்பு
1	கை கழுவும் நுட்பம்	https://youtu.be/GXSpOUWDS-o

எளிய மதிப்பீடுகள்:

1. கை கழுவுதலின் நோக்கங்களை குறிப்பிடுக.
2. கை கழுவும் நுட்பத்தின் படிநிலைகளை பட்டியலிடுக.

மாணவர் செயல்பாடு	கை கழுவதலின் 7 படிநிலைகளை செய்துகாட்டும் படி மணவர்களுக்ககு அறிவுறுத்துதல்.
விரிவுரையாளர் பரிந்துரைகள்	அறுவை சிகிச்சை அரங்கிலுள்ள செவிலியர்
களப்பணி பார்வையிடல்	அறுவை சிகிச்சை கைகழுவுதல் முறையை பரார்வையிட பொது மருத்துவமனைக்கு செல்லுதல்

Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit_8.indd 231 12/23/2022 6:02:21 PM

செயல்முறை 9

எசெப்டிக் நுட்பங்கள்

கற்றலின் நோக்கங்கள்:

1. கையுறை, அங்கி மற்றும் முகமூடி அணிதலின் நோக்கங்களைக் கண்டறிதல்.
2. கையுறை அணியும் நுட்பங்களை செய்து காட்டுதல்.
3. முகமூடி மற்றும் அங்கி அணிதலை செய்துகாட்டுதல்.

செயல்பாடுகள்:

எசெப்டிக் நுட்பங்கள் (Aseptic Techniques)

- அங்கி அணிதல்
- முகமூடி அணிதல்
- கையுறை அணிதல்

தேவையான உபகரணங்கள்:

செயல்பாடுகளின் தலைப்பு	வ. எண்	கருவிகள் மற்றும் உபகரணங்களின் பெயர்	விவரங்கள்	அளவு
எசெப்டிக் நுட்பங்கள்	1	முகமூடி அணிதல்		1
	2	கையுறை அணிதல்	6	1
	3	அங்கி அணிதல்		1

அங்கி அணிதல்

சுத்தமான அல்லது ஒரு முறைமட்டும் உபயோகப்படுத்தும் அங்கி அல்லது பிளாஸ்டிக் ஏப்ரன் அணிவதன் நோக்கம் செயல் முறை செய்யும் போது சீருடையில் அழுக்கு படாமலிருக்க வேண்டும்.

தேவையான காரணங்கள்:

- தீ சுட்ட புண்ணுள்ள அல்லது பெரியகாயங்களுள்ள நோயாளிக்கு கட்டு கட்டும்போது.
- பிரசவமோ, அறுவை சிகிச்சை பிரிவில் செய்யும் செயல் முறையின் போது.

www.tnschoolbooks.in

- தொற்றுள்ள நோயாளியைகையாளும் போது.
- நோயினை கண்டுபிடிக்கச் செய்யும் நுண்ணுயிரற்ற செயல் முறைகள் செய்யும் போது நுண்ணுயிர் ஊசியை கொண்டு திசுவை எடுத்து பரிசோதித்தல், மூளை தண்டுவட நீர் எடுத்தல், எலும்பு மஜ்ஜையில் திசு எடுத்து பரிசோதிக்கும் போதும் அங்கி அணிய வேண்டும்.

நோக்கங்கள்:

- நோயாளியைகையாளும் போது ஆடையில் அழுக்கு படுவதை தவிர்க்கவும்
- தொற்று பொருட்களின் மூலம் தன்னுடைய நலம் பாதிக்கப் படாமலிருக்கவும்.

செய்முறை: (அணியும் முறை)

- அங்கியை எடுத்து உள்புற மடிப்பு மட்டுமே உடம்பில் படும் படி அணிய வேண்டும். அங்கியின் வெளிபுறம் எந்த பகுதியையும் தொடாமல் பார்த்து கொள்ள வேண்டும்.
- கைகளை தோள் பட்டைக்கு நேராக வைத்து, கைகளின் முன் பகுதிகளை துளைகளுக்குள்ளே நுழைக்க வேண்டும். துணை செவிலியிடம் அங்கியை தோளுக்கு மேல் இழுத்துவிடச் சொல்ல வேண்டும்.
- துணை செவிலி வேகமாக கழுத்து பகுதியை கட்ட வேண்டும். நன்றாக இழுத்து நாடா அல்லது பெல்ட் கட்ட வேண்டும்.
- அங்கி ஈரமாகாமல் பார்த்துக் கொள்.
- அங்கியை அவிழ்க்கும் போது அங்கியின் வெளிப் பகுதி உள் பகுதியை தொடாமல் பார்த்து கொள்ள வேண்டும். அங்கியில் அழுக்கு பகுதியை உள் பக்கமாக சுருட்டிவைத்து அதற்குரிய அழுக்கு கூடையில் போட வேண்டும்.

கையுறை அணிதல்

நுண்ணுயிர்நீக்கம் (Sterile) செய்யப்பட்ட கையுறைகளை (Gloves) அணியும் போது தங்கள்கைகளை நோய் உண்டாக்கும் கிருமிகளிடமிருந்தும், நுண்ணுயிர் நீக்கம் செய்யப்பட்ட இடங்களில் தொற்று ஏற்படாமலிருக்கவும் கையுறை அணியப்படுகிறது.

Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit_9.indd 233 12/23/2022 5:52:06 PM

www.tnschoolbooks.in

நோக்கங்கள்:

- நோய் தொற்றும், நுண்ணுயிர் கிருமிகளிடமிருந்து செவிலியை பாதுகாக்கவும்.
- செவிலியின் தன்கைகளால் பிற பொருட்களுக்கு தொற்றுபரவு தலைதடுக்கவும் கைகளை பாதுகாத்து கொள்ளவும்.

தேவைப்படும் சூழ்நிலைகள்

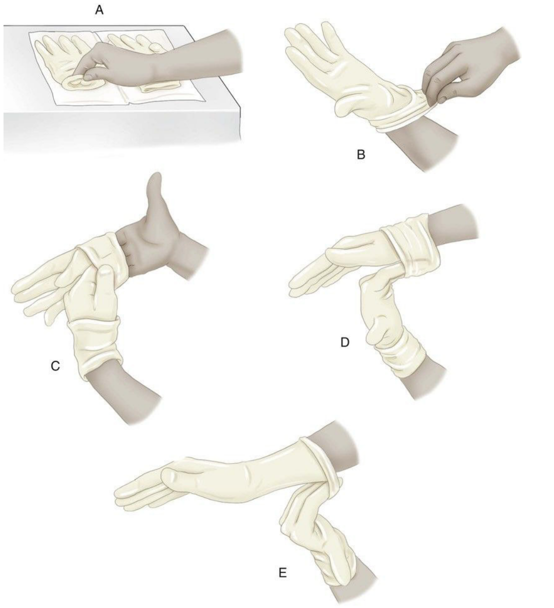
- திறந்த காயங்களை தொட்டு சிகிச்சையின் போது
- நுண்ணுயிரற்ற நோய் கண்டறியும் செய்முறைகளை செய்யும் போது.
- தொற்று உண்டாக்கும் பொருட்களாகிய இரத்தம், சிறுநீர், மலம் இவைகளை கையாளும் போது.
- செவிலியர் மற்றும் சுகாதார அங்கத்தினர்களுடைய கைகளிலோ, விரல்களிலோ காயங்கள் இருந்தால்
- அறுவை சிகிச்சை செயல் முறையின் போதும் மற்றும் பிரவசத்தின் போதும்.

செய்முறை:

- ஆட்டோகிளேவிலிருந்து கொண்டுவரப்பட்ட கையுறைகளை நுண்ணுயிர் நீக்கப்பட்டதுண்டின் மேல் வைக்கவும்.
- கையுறையின் பையிலிருந்து கையுறைபவுடரை எடுத்து கைகளில் போட்டுக் கொள்ள வேண்டும்.
- வலதுகையுறை, இடதுகையுறை என அடையாளம் கண்டு கொள்.
- இடது கையுறை வலதுகையால் எடுத்து மடிப்பிற்குள் கையை நுழைக்க வேண்டும்.

செய்முறை நிலைகள்

- கவனமாக இடதுகையை கையுறையின் உள்ளே மடிப்புள்ள வரை நுழைக்க வேண்டும்.
- கையுறை அணியப்பட்ட இடதுகையினால் வலது கையுறையின் மடிப்பு வரை நுழைக்க வேண்டும்.
- கவனமாக வலது கையை கையுறையின் உள்ளே மடிப்புள்ள வரை நுழைக்க வேண்டும். மடிப்பை அங்கியின் மடிப்பு வரை கொண்டு வந்து செருக வேண்டும்.



- இப்போது இடது கையின் மடிப்பை வலது கையினால்அங்கியின் மடிப்பு வரை கொண்டு வந்து செருக வேண்டும்.
- கையுறைகளை சரி செய்ய வேண்டும்.

முகமூடி அணிதல்

காற்றின் மூலம் உடலிலுள்ள திரவங்கள் தெறிப்பதால் நுண்ணிய ஈரத்துளிகள் மூலம் பரவும் நுண்ணுயிரிகளை முகமூடி அணிவதால் தடுக்கப்படுகிறது.

நோக்கங்கள்:

- நுண்ணிய ஈரத்துளிகள் பரப்பும் தொற்றுள்ள நோயாளிகளை கவனிக்கும் போது ஈரத்துளிகள் மூலம் தொற்று பரவாமலிருக்க முகமூடி அணியப்படுகிறது.(எகா) குழந்தைகளுக்கு ஏற்படும் தட்டம்மை, புட்டாலம்மை, நுரையீரல் தொற்று நோய்கள்
- நுண்ணிய ஈரத்துளிகளின் மூலம் பரவும் நுண்ணுயிரிகளை தடுக்க தொற்றுள்ள நோயாளியின் அறைக்குள் போகும்போது முகமூடி அணிவதினால் தன்னை பாதுகாத்துகொள்ள முடிகிறது (உ.ம்) நுரையீரலில் காசநோய்.

முகமூடி அணிதல் முறை:

முகமூடியின் நாடாக்களை எடுத்துக்கொள்ளவேண்டும்.

மேலே உள்ள இரண்டு நாடாக்களையும் தலையின் பின்புறம் காதிற்கு மேலே கட்டவேண்டும்.

Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit_9.indd 234 12/23/2022 5:52:06 PM

கீழேயுள்ள இரண்டு நாடாக்களையும் கழுத்தை சுற்றி முகவாய் கட்டை (Chin) மற்றும் முகமூடி வாயையும் மூக்கையும் சரியாக மூடியுள்ளதா என உறுதிசெய்ய வேண்டும்.

கண்ணாடி அணிந்திருப்பவர்கள் முகமூடியின் மேல்பகுதி கண்ணடியின் கீழ் இருக்கவேண்டும்.

முகமூடி நாடாக்களை அவிழ்க்கும் போது கீழேயிருக்கும் நாடாவை அவிழ்க்க வேண்டும்.

முகமூடியை ஒருமுறை மட்டும் உபயோகி-த்தபின் குப்பை தொட்டியில் போட்டு கைகளை கழுவ வேண்டும்.

செலவீனப் பட்டியல்:

வ.எண்	கருவி / உபகாரத்தின் பெயர்	விவரக்குறிப்பு	அளவு	மதிப்பு	உள்ளூர் கடை மதிப்பு
1	முகமூடி		1	10	10
2	கையுறை	6	1	70	70
3	அங்கி		1	250	250
மொத்தம்				330	330

முடிவுரை:

முகமூடி, கையுறை மற்றும் அங்கி அணிதல் தெளிவாக செய்து காட்டப்பட்டது.

எளிய மதிப்பீடுகள்:

1. முகமூடி அணிதலின் நோக்கங்களை எழுதுக.
2. கையுறை அணிதலுக்கான காரணங்களை குறிப்பிடுக.

மாணவர் செயல்பாடு	கையுறை மற்றும் முகமூடி அணியும் முறைகளை வகுப்பறையில் பயிற்சி செய்தல்
விரிவுரையாளர் பரிந்துரைகள்	அறுவை சிகச்சை அரங்கின் தலைமைச் செவிலியை வரவழைத்தல்
களப்பணி பார்வையிடல்	பொது மருத்துவமனையின் அறுவைச் சிகிச்சை அரங்கு அறுவை சிகச்சை பகுதி.

Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit_9.indd 235 12/23/2022 5:52:07 PM

www.tnschoolbooks.in

செயல்முறை

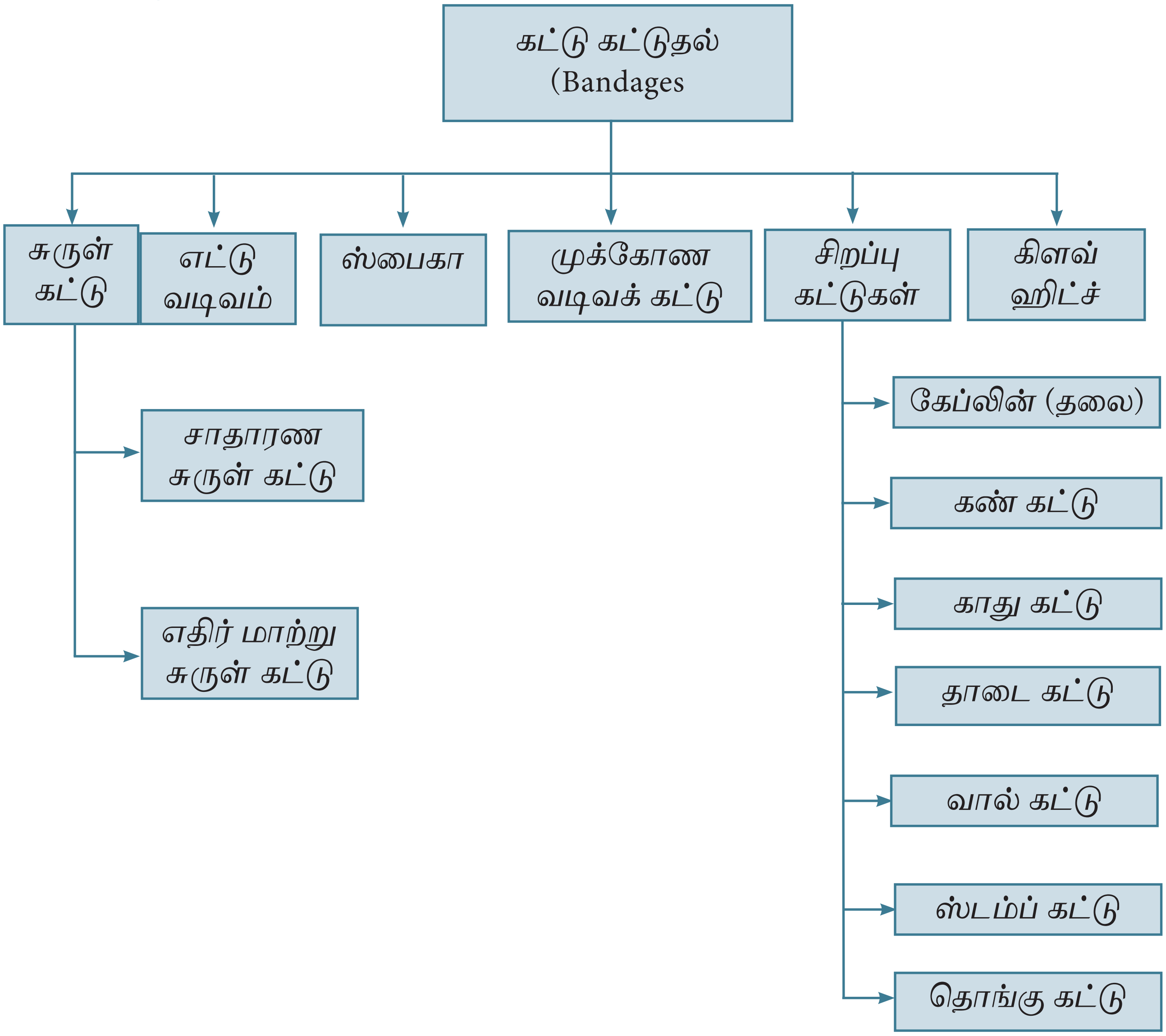
10

கட்டு கட்டுதல்

கற்றலின் நோக்கங்கள்:

1. கட்டுகட்டுதலின் வகைகள் மற்றும் அவற்றின் பயன்களை விளக்குதல்.
2. கட்டுகட்டுதல் – செய்து காட்டுதல்
3. கட்டுகட்டுதலுக்கான விதிகளை விளக்குதல்.

செயல்பாடுகள்:



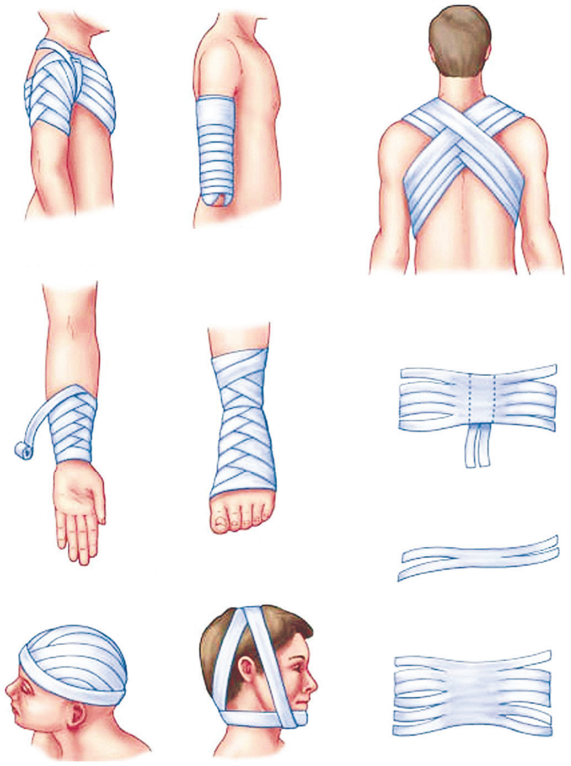
Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit_10.indd 236 12/23/2022 5:55:10 PM

தேவையான உபகரணங்கள்:

வ. எண்	கருவிகள் மற்றும் உபகரணங்களின் பெயர்	விவரங்கள்	அளவு
1	சல்லாத் துணிக் கட்டு	5 செமீ	1
2	சல்லாத் துணிக் கட்டு	10 செமீ	1
3	மீள்தன்மையுடைய கட்டு	10 செமீ	1
4	கத்திரிக்கோல்	15 அங்குலம்	1
5	பிளாஸ்திரி	2.5 செமீ	1

முன்னுரை

காயத்தின் மீது வைக்கப்பட்டுள்ள பற்றுத்-துணி+ அல்லது சிம்புகள் போன்றவற்றை பொருத்தி ஆதாரமளிக்கவும், உடல்பாகங்-களின் அசைவுகளை கட்டுப்படுத்தவும் பயன்படுத்தபடும் துண்டுத்துணி கட்டு (அல்லது) Bandage எனப்படும்.



கட்டுத்துணியின் பயன்கள்

1. காயத்தின் மேல் வைத்துள்ள பற்றுத்துணியின் மீது நேரடியாக அழுத்தி இரத்த ஒழுக்கை நிறுத்தவும்.
2. பற்றுத்துணி அல்லது எலும்பு முறிவுக்கு வைக்கும் சிம்புகள் போன்றவற்றை பொருத்தி வைக்கவும்.
3. பாதிக்கப்பட்ட எலும்பு அல்லது மூட்டுக்கு ஆதாரமளிக்கவும்.
4. அசைவுகளை தடுக்கவும்
5. வீக்கத்தை குறைத்தல் அல்லது தடுத்தல்
6. விபத்துக்குள்ளானவரைத் தூக்கவும், தாங்கவும் பயன்படுகிறது.

கட்டுத்துணியின் வகைகள்

1. முக்கோண வடிவத்துணி

2. சுருள் கட்டுத்துணி

கட்டுத்துணிகள் வெவ்வேறு அகலம், நீளம் மற்றும் வெவ்வேறு துணிவகைகளில் காணப்படுகின்றது. சரியான கட்டுகட்டுதலுக்கு வெவ்வேறு அகலமுள்ள கட்டுத்துணிகளை பயன்படுத்து

Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit_10.indd 237 12/23/2022 5:55:10 PM

www.tnschoolbooks.in

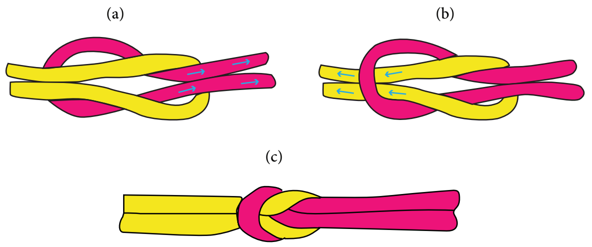
எ.டு

விரல்கள் – 1 அங்குலம்

தலை, கை – 2 – 2.5 அங்குலம்

கால் – 3 – 3.5 அங்குலம்

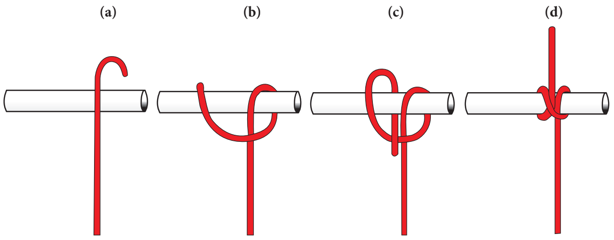
மார்பு – 4 – 6 அங்குலம்



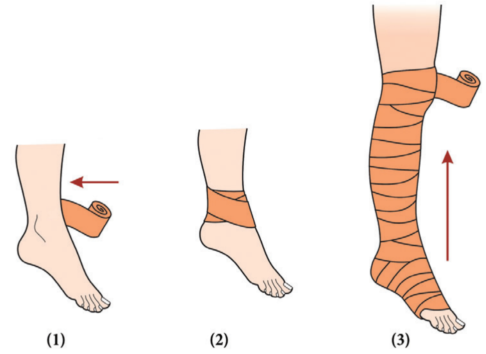
கட்டுத்துணியின் முனைகளை ஒன்றாக இணைந்து கட்டுவதற்கு ரீப்முடிச்சு (Reef knot) என்று பெயர். ஏனென்றால் இந்த முடிச்சு தட்டையாக இருப்பதால் நழுவாது. ரீப்முடிச்சு கட்ட ஒருவழி உண்டு. இடதுக்கு மேல் வலது வலதுக்கு மேல் இடது என்பது ஆகும்.

கிளவ் ஹிச் (Clove hitch)

குறுகலான கட்டுத்துணியில் செய்யப்பட்ட கிளவ் ஹிச் முடிச்சு மணிக்கட்டை சுற்றி போடப்படவேண்டும். கட்டுத்துணியின் முனைகள் கழுத்தை சுற்றி கட்டப்படவேண்டும்.

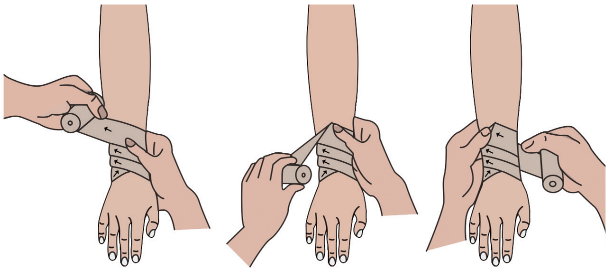


சாதாரண சுருள்கட்டு (Simple spiral bandage)



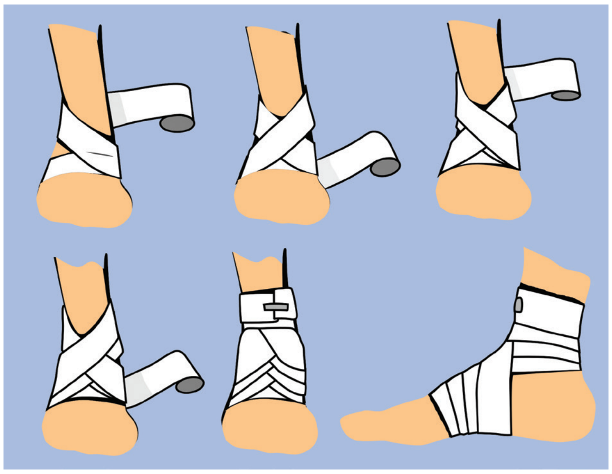
இதுவிரல்கள் மற்றும் சமபருமனுள்ள பகுதிகளுக்கு பயன்படுத்தப்படுகிறது. இது வட்டவடிவில் சுற்றக்கூடியது.

எதிர்மாற்று சுருள்கட்டு



முன்கைகள், கால்கள் போன்ற மாறுபடும் பருமன் உள்ள உடல் உறுப்புகளுக்கு போடப்படும்

எட்டு வடிவக்கட்டு (Figure of eight)

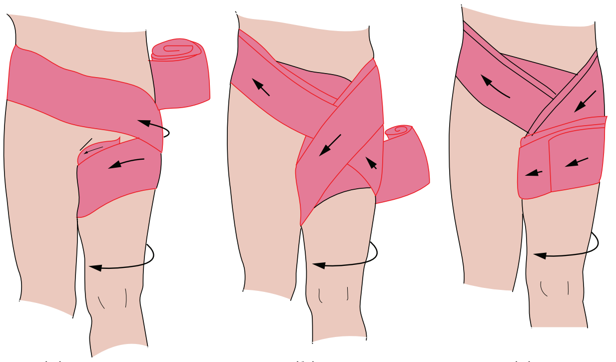


Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit_10.indd 238 12/23/2022 5:55:10 PM

www.tnschoolbooks.in

எதிர்மாற்று சுருள்கட்டுக்கு மாற்றாக இதனை பயன்படுபடுத்தலாம். இதை கை மற்றும் பாதங்களுக்கு போடலாம்.

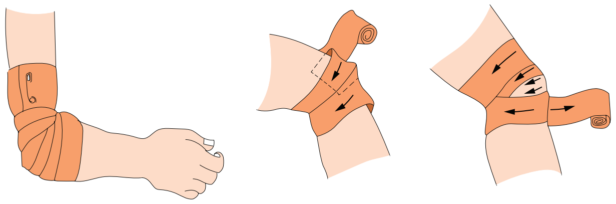
ஸ்பைக்கா கட்டு (Spica)



(a) (b) (c)

ஸ்பைகா கட்டு தோள், இடுப்பு, தொடை மற்றும் பெருவிரல் போன்ற இடங்களில் பயன்படுத்தபடுகிறது. இது மாற்றப்பட்ட எட்டுவடிவக்கட்டு.

விரிந்து செல்லும் ஸ்பைக்கா (Divergent – Spica)

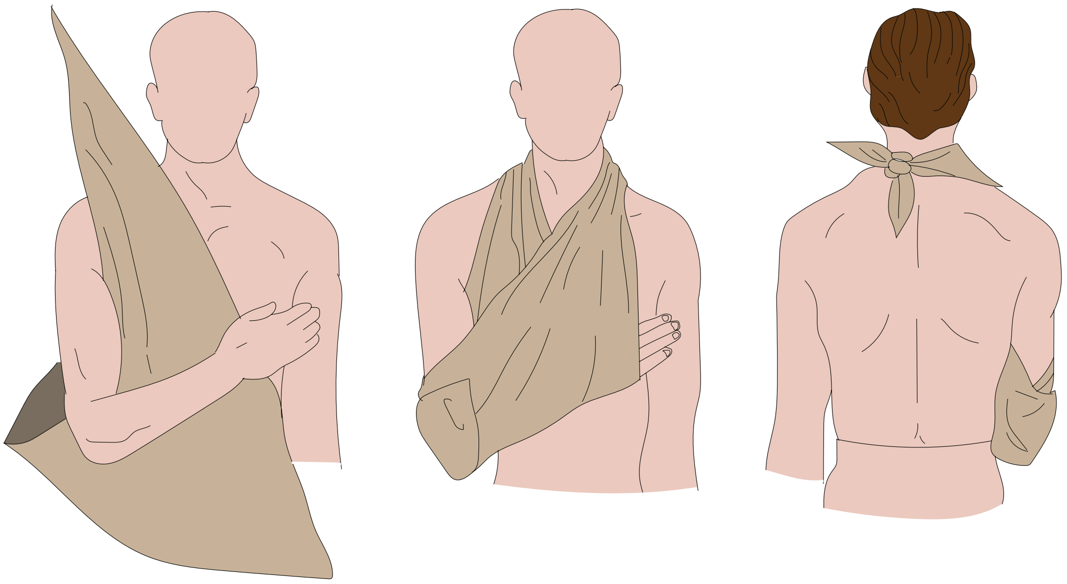


நீட்டி மடக்கக்கூடிய அங்கங்களுக்கு பயன்படுத்தப்படும் கட்டு. முழங்கை, முழங்கால் மற்றும் பாதத்திற்கு பயன்படும்.

முக்கோணவடிவ கட்டு (Triangular bandage)

முக்கோண வடிவக்கட்டு காரை எலும்பு முறிவு சிகிச்சைக்கு பயன்படுகிறது. முன்னங்கையை நன்கு உயர்த்தப்பட்ட நிலையில் தாங்கிப்பிடித்து எலும்புமுறிவின் வலியிலிருந்து விடுபடபயனுள்ளது.

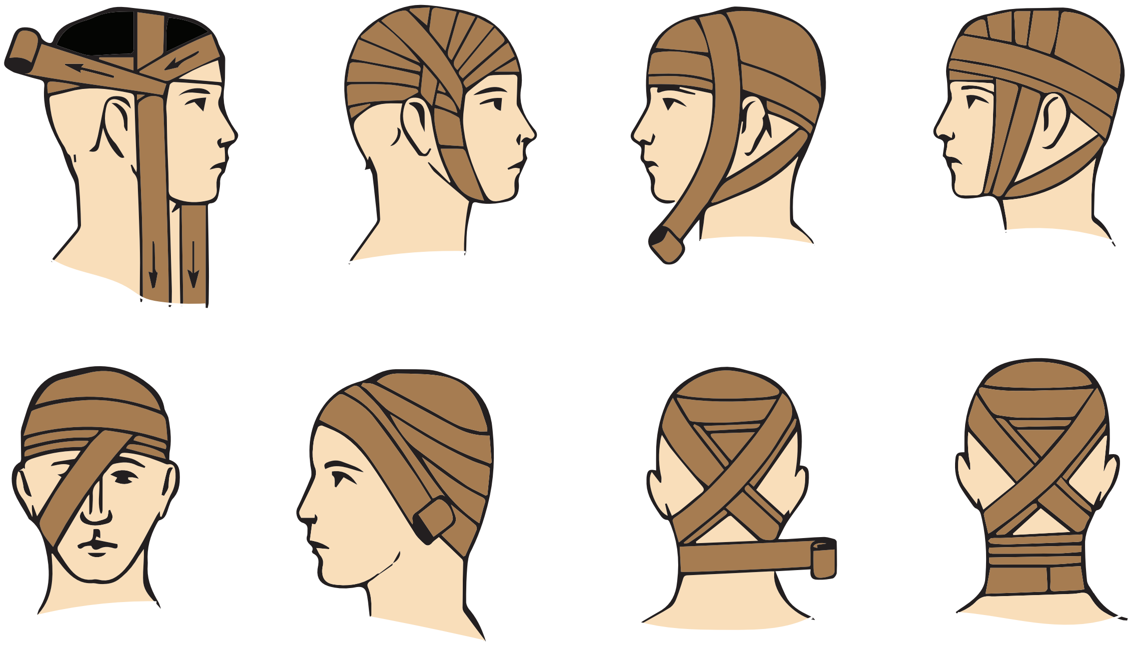
முக்கோணத்துணி: *100* செ.மீ. பக்கமுள்ள சதுரமான துணியை மூலைக்கு வெட்டினால் இரண்டு முக்கோணவடிவத்துணிகள் கிடைக்கும்.அதற்குமூன்றுபக்கங்கள் உண்டு. நீளமான பக்கத்திற்கு அடிப்பாகமென்றும் மற்றவைகளுக்கு பக்கமென்றும் பெயர். மூன்று நுனிகள் உண்டு. அடிப்பாகத்திற்கு செங்குத்தாக உள்ள நுனிக்கு உச்சிமுனை என்று பெயர். மற்றவைகளுக்கு பக்கமுனைகள் என்று பெயர்.



Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit_10.indd 239 12/23/2022 5:55:11 PM

www.tnschoolbooks.in

சிறப்பு கட்டுகள்



- தலையில் கட்டு போடுதல் (Capeline bandage)
- விரிந்த கட்டுத்துணியைத் தலை மேல் வை. அதன் முனை பின்புறம் இருக்கவேண்டும்.
- கட்டுத்துணியின் நுனி கீழே இருக்கும்படி தலையின் பின்பகுதியின் குறுக்காக சென்று கட்டுபோடவேண்டும்
- தலையில் கட்டுப்போடுதல் முடிவுற்றது

கண் மற்றும் காது கட்டுப் போடுதல் கட்டுக்கட்டுதலில் பயன்படுத்தப்படும் வடிவங்கள்

1. வட்டவடிவசுற்று (circular turn) தலை, உடல் பகுதிக்கு பயன்படும்.
2. சாதாரண சுற்று (Simple spiral) சமபருமன் உள்ள உறுப்புகளுக்கு பயன்படும். எ.கா. விரல், மணிக்கட்டு
3. எதிர்மாற்று சுற்று (Reverse spiral) மாறுபடும் பருமன் உள்ள அங்கத்திற்கு கட்டுபோட பயன்படும். எ.கா. மேற்கை, கால்
4. 8-வடிவக்கட்டு (figure of eight) எதிர்மாற்று சுருளுக்கு மாற்றாக இதனை பயன்படுத்தலாம். எ.கா. கை, பாதம்.
5. ஸ்பைகா (Spica) தோள்பட்டை, இடுப்பு, மற்றும் கட்டை விரல்களில் பயன்படுத்தப்படுகிறது.

Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit_10.indd 240 12/23/2022 5:55:11 PM

6. விரிந்து செல்லும் ஸ்பைகா (Divergent Spica) நீட்டி மடக்கக்கூடிய அங்கங்களுக்கு பயன்படுகிறது. எ.கா. முழங்கை, முழங்கால், பாதம்.
7. ரிக்கரண்ட் (Recurrent) விரல்நுனி மற்றும் வெட்டப்பட்ட உறுப்பின் முனை ஆகியவைகளை மூட
8. சிறப்புகட்டுகள் (Special Bandages) தலைக்கட்டு, கண், காது மற்றும் மார்பகத்திற்கு போடும் கட்டு.

சுருள் கட்டுத்துணியை பயன் படுத்துவதற்கான விதிகள்

- நோயாளியின் எதிரே நில்
- வலது அங்கத்திற்கு கட்டுகட்டும் போது இடது கையிலும் இடது அங்கத்திற்கு கட்டுகட்டும் போது வலது கையிலும் கட்டுத்துணியை பிடி.
- கட்டை துவங்கும் முன் வெளியிலிருந்து கட்டுத்துணியை பிடித்து துவக்கத்தில் ஒன்றன்மேல் ஒன்று இரண்டு முறை சுற்றி பின் கட்டுகட்டத்துவங்கு.
- உறுப்புகளுக்கு கட்டுபோடும்போது கீழிருந்து மேல்நோக்கியும், உட்புறம் இருந்து வெளிபுறம் நோக்கியும் கட்டுகட்டவேண்டும்.
- கட்டு மிகவும் இறுக்கமாகவோ, மிகவும் தளர்த்தியாகவோ இருத்தல் கூடாது.
- கட்டின் இரண்டாம் சுற்று முதல் சுற்றின் மூன்றில் இரண்டு பாகத்தை மூடியதாக இருக்கும்படி கட்டு கட்டின் முடிவை இரண்டாக கிழித்து வால்வுண்டாக்கி கட்டுகட்டும் பழக்கம் விரும்பதக்கது.

செய்முறை

- நீ செய்ய விரும்பியதை விளக்கி, நோயாளி உனக்கு எவ்வாறு ஒத்துழைக்க வேண்டுமென்று விளக்கி சொல்.
- நோயாளியின் படுக்கை மேஜை அருகே வசதியாக பொருட்களை வை.
- நோயாளியை கட்டிலின் ஓரத்திற்கு கொண்டு வா.
- சன்னல்களை மூடி, மின் விசிறியை அணை
- நோயாளிக்கு மறைவை ஏற்படுத்து
- நோயாளி வசதியாகவும், சரியான நிலையிலும் இருக்க அவருக்கு உதவு.
- கைகளை கழுவு.
- கட்டுகட்டும் போது உடல் அங்கத்திற்கு ஏற்றாற்போல வடிவங்களை பயன்படுத்தி கீழிருந்து மேலாக கட்டு.
- கட்டுத்துணியை பிரித்து, அதை சிறிது இழுத்துப்பிடிக்கவும்
- கட்டின் இரண்டாம் சுற்று முதல் சுற்றின் மூன்றில் இரண்டு பகுதி மூடியதாக இருக்கட்டும்.
- தோலின் எந்தப்பகுதியும் மூடாமல் இருப்பதை உறுதி செய்ய மேலும் கட்டுத்துணிகளை பயன்படுத்து. இறுதியாக கட்டுத்துணியை மடித்துவிடு.
- கையுறை அணிந்திருந்தால் அதனை கழற்றிவிட்டு கையை கழுவு
- கட்டுகட்டியபின் எட்டு மணிநேரத்தில் இரண்டு முறையாவது காயத்திற்கு அருகிலுள்ள இரத்த ஓட்டத்தை கவனி.
- கட்டு கட்டிய இடத்தில் '5P' உள்ளதா என கண்காணிக்க வேண்டும்.

Five 'P'

1. வலி (pain)
2. வெளுப்பு (pallor)
3. நாடித்துடிப்பு இல்லாமை (pulselessness)
4. தோல் வெதுவெதுப்பு (palpate skin for warmth)
5. முடக்குவாதம் (paralysis)

செலவீனப் பட்டியல்:

வ. எண்	கருவிகள் மற்றும் உபகரணங்களின் பெயர்	விவரங்கள்	அளவு	மதிப்பு/ ரூ	உள்ளூர் கடை மதிப்பு
1	சல்லாத் துணிக் கட்டு	5 செமீ	1	20	20
2	சல்லாத் துணிக் கட்டு	10 செமீ	1	25	25
3	மீள்தன்மையுடைய கட்டு	10 செமீ	1	175	175
4	கத்திரிக்கோல்	15 இன்ச்	1	75	75
5	பிளாஸ்திரி	2.5 செமீ	1	50	50

முடிவுரை:

கட்டுகட்டுதல் – செயல்முறை பயிற்சி அளிக்கப்பட்டது.

காணொளி பரிந்துரை

வ.எண்	தலைப்பு	இணைய இணைப்பு
1	கட்டுகட்டுதலின் வகைகள்	https://youtu.be/pi9X7nlIPBA

எளிய மதிப்பீடுகள்:

1. கட்டுகட்டுதலின் வகைகளை குறிப்பிடுக:
2. கட்டுகட்டுதலுக்குப்பின் கவனிக்கப்படவேண்டிய 5P யாவை?

மாணவர் செயல்பாடு	கீழ்கண்ட கட்டுக்கட்டுதலை வகுப்பறையில் பயிற்சி செய்க: 1. சாதாரண சுருள் கட்டு 2. எட்டு வடிவம் 3. தொங்கு கட்டு 4. கிளவ் ஹிட்ச் 5. ரீஃப் முடிச்சு
விரிவுரையாளர் பரிந்துரைகள்	அவசர சிகிச்சைப் பிரிவு செவிலியரை அழைத்தல்
களப்பணி பார்வையிடல்	மருத்துவமனையில் எலும்பு முறிவு பிரிவை பார்வையிடல்

Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit_10.indd 242 12/23/2022 5:55:11 PM

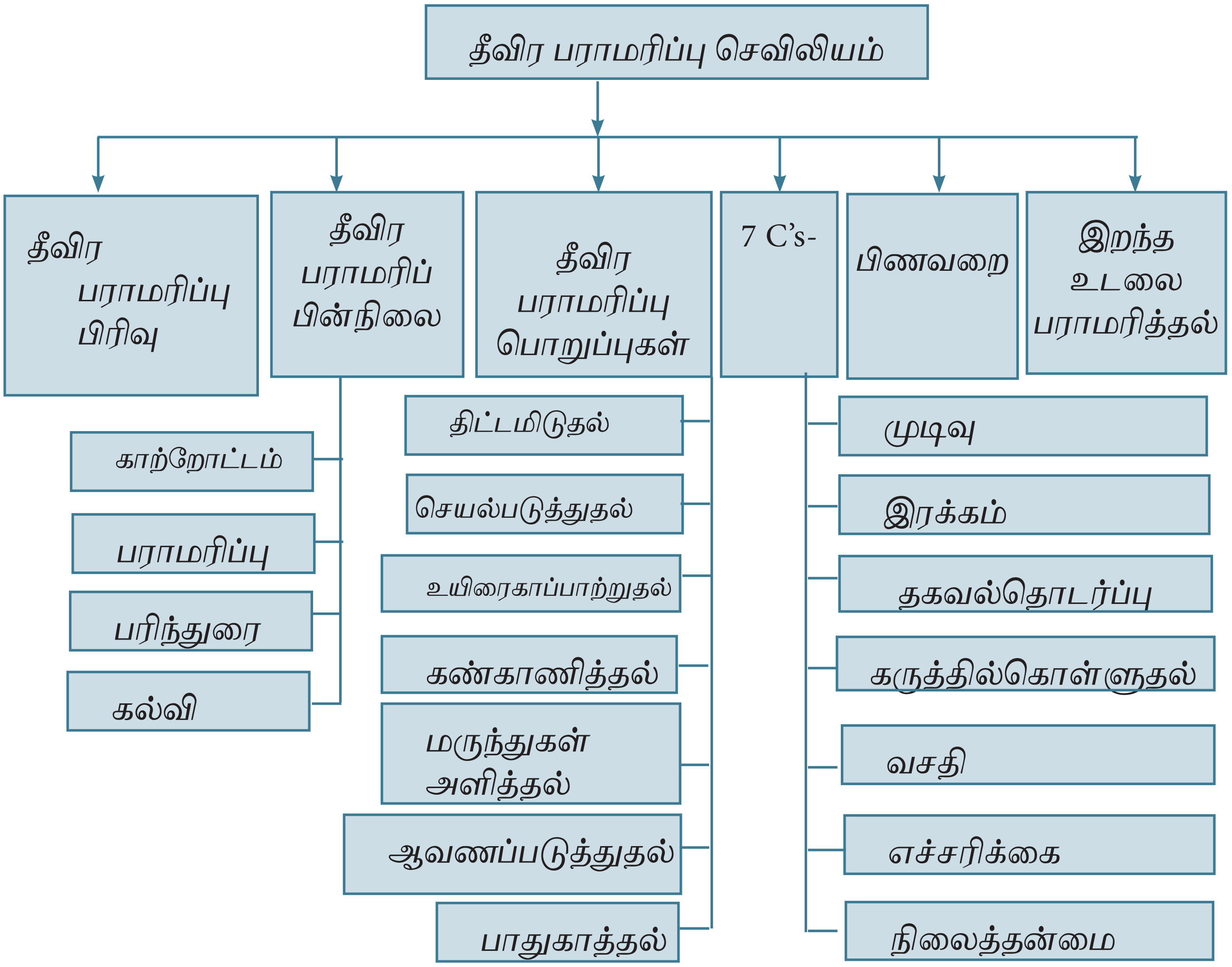
செயல்முறை 11

தீவிர பராமரிப்பு செவிலியம்

கற்றலின் நோக்கங்கள்:

1. தீவிரபராமரிப்புசெவிலியத்தின்பொறுப்புகளைபட்டியலிடுக:
2. தீவிரபராமரிப்புசெவிலியத்தின்கொள்கைகளைவிளக்குதல்.
3. இறந்தஉடல்பராமரிப்பைகவனித்தல்
4. தீவிரபராமரிப்புபிரிவில்பயன்படுத்தப்படும்கருவிகளைவிளக்குதல்.

செயல்பாடுகள்



Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit_11.indd 243 12/23/2022 6:00:27 PM

தேவையான கருவிகள் மற்றும் உபகரணங்கள்:

செயல்பாடு களின் தலைப்பு	வ. எண்	கருவிகள் மற்றும் உபகரணங்களின் பெயர்	விவரங்கள்	அளவு
Critical care Unit	1.	இதய கண்காணிப்பு கருவி Cardiac Monitor		1
	2.	வெண்டிலேட்டர் Ventilator		1
	3.	ஸ்பிக்மோமேனோமீட்டர் Sphygmomanometer		1
	4.	BiPAP (Bilevel or two level positive air way pressure)		1
	5.	CPAP (Continuous positive air way pressure)		1
	6.	நாடித்துடிப்பு கருவி Pulse Oxymeter		1
	7.	லேரிங்கோஸ்கோப் Laryngoscope		1
	8.	எண்டோ டிரக்கியல் குழாய் Endotracheal Tube		1
	9.	டிஃபிப்ரிலேட்டர் Defibrillator		1
	10.	AMBU Bag (Artificial Manual Breathinfg Unit)		1

தீவிர பராமரிப்பு செவிலியம் : (critical care nursing)

வரையறை

தீவிர செவிலி பராமரிப்பு என்பது உயிரை அச்சுறுத்தும் பிரச்சனைகளினால் மனிதர்களுக்கு ஏற்படும் விளைவுகளுக்கு சிறப்பாக சிகிச்சை அளிக்கக்கூடியது.

தீவிர பராமரிப்பின் 7 C கள் – :

- இரக்கம் - (COMPASSION)
- தகவல் தொடர்பு - (COMMUNICATION)
- அக்கறை(நோயாளி உறவினர் மற்றும் சக ஊழியர்களிடம் கருத்து வேறுபாடுகளை தடுத்தல்) - (CONSIDERATION)
- வசதி(நோயாளியை உடல் வருத்தம் அடைவதிலிருந்து தடுத்தல்) - (COMFORT)
- எச்சரிக்கை(காயத்திலிருந்து தடுத்தல்) - (CAREFULLNESS)
- நிலைத்தன்மை(கண்காணித்தலும் பராமரித்தலும்) - (CONSISTENCY)
- முடிவு(நெறிமுறைகள் மற்றும் சிகிச்சையை திரும்பப் பெறுதல்) - (CLOSURE)

www.tnschoolbooks.in

தீவிர பராமரிப்பு செவிலியர் : (Critical care nurse)

தீவிர பராமரிப்பு அளிக்க கூடிய செவிலியர், செவிலியர் உரிமம் பெற்ற தொழில் முறை செவிலியர் ஆவார். மிகவும் நோயுற்ற நோயாளிகள் மற்றும் அவர்களது குடும்பங்கள் பெறுவதை தகுந்த கவனிப்புப் பெறுவதை உறுதி செய்வதன் பொறுப்பாளியாவார்.

தீவிர பராமரிப்பு பகுதி (Critical care unit):

தீவிர பராமரிப்பு பகுதி என்பது உயிருக்கு ஆபத்தான பிரச்சினை உள்ள நோயாளிகளுக்கு திறமையான பணியாளர்களால் பயனுள்ள மற்றும் பாதுகாப்பான பராமரிப்பை வழங்க பொருத்தமான கருவிகளுடன் சிறப்பாக வடிவமைக்கப்பட்ட பகுதியாகும்.

கொள்கைகள் :

- செவிலியர் கவனிப்பை எதிர் நோக்குதல்.
- ஆரம்பநிலையில் கண்டறிதல் மற்றும் சரியான செயல்முறை.
- நிபுணத்துவம்
- துணையாக இருந்து பராமரித்தல்.
- தகவல் தொடர்பு
- கூட்டுப் பயிற்சி
- நோயாளியின் உளவியல் உத்திகளைப் பாதுகாத்தல்.
- நோய்த்தொற்றை தடுத்தல்
- நெருக்கடிகளில் தலையீடு
- மன அழுத்தத்தைக் குறைத்தல்.
- நெறிமுறைக் கொள்கைகள்

தீவிர சிகிச்சை பிரிவில் கட்டாயம் இருக்க வேண்டியவை :

- மின்சார வசதி
- தண்ணீர் வசதி
- ஆக்சிஜன், அழுத்தப்பட்ட காற்று, வெற்றிடம்
- வெளிச்சம்
- சுற்றுச்சூழல் கட்டுப்பாடு அமைப்பு

தீவிர சிகிச்சை பிரிவின் உபகரணங்கள் :

இதய கண்காணிப்பு கருவி : (Cardiac monitor)

இதய கண்காணிப்பு கருவி என்பது இதயத்தின் செயல்பாடுகளை அலை வடிவில் காட்டுவதாகும்.

வெண்டிலேட்டர் (Ventilator):

மூச்சுத்திணறல் மற்றும் சரியாக சுவாசிக்க முடியாத நிலையில் இருக்கும் நோயாளிக்கு செயற்கை முறையில் நுரையீரலுக்குள் ஆக்சிஜன் காற்றோட்டத்தை செலுத்தும் கருவி வெண்டிலேட்டர் எனப்படும்.

Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit_11.indd 245 12/23/2022 6:00:29 PM

www.tnschoolbooks.in

ஸ்பிக்மோமேனோமீட்டர் (Sphygmomanometer):

ஸ்பிக்மோமேனோமீட்டர் என்பது இரத்த அழுத்தமானி என்று அழைக்கப்படும். தமனிக்கு மேலே சுற்றப்படும் *cuff* –ல் காற்று உள்செலுத்தப்பட்டு மற்றும் வெளியேற்றும் போது பாதரச அளவு கட்டுப்படுத்தப்படுவதால் ஸ்பிக்மோமேனோமீட்டர் அல்லது அனிராய்டு கருவி மூலமாகவோ இரத்த அழுத்தம் அளவிடப்படுகிறது.

BiPAP : (bilevel or two level positive air way pressure)

BiPAP என்பது இருநிலை நேர்மறை

காற்றுப்பாதை அழுத்தமாகும். அவை,

- மூச்சை உள்ளிழுக்கும் அழுத்தம்.
- மூச்சை வெளியேற்றும் அழுத்தம்

CPAP : (Continuous positive Airway Pressure)

இவை தொடர்ச்சியான நேர்மறை காற்றுப் பாதை அழுத்தம். இந்த இயந்திரம் தூக்கத்தில் மூச்சுத்திணறல் உள்ள ஒரு நபருக்கு தூக்கத்தின் போது எளிதாக சுவாசிக்க உதவுகிறது. இந்த இயந்திரம் தொண்டையில் காற்றின் அழுத்தத்தை அதிகரிக்கிறது. இதனால் சுவாசிக்கும் போது சுவாசப் பாதை சிதைந்து விடாமல் இருக்கும்.

நாடித்துடிப்பு கருவி : (Pulse Oximeter)

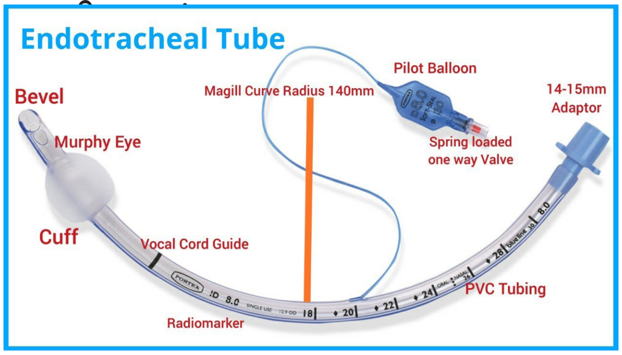
Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit_11.indd 246 12/23/2022 6:00:32 PM

www.tnschoolbooks.in

இது இரத்தம் துடிக்கும் பகுதிகளில் குறிப்பாக விரல் அல்லது காதுகளின் நுண்குழாய்களில் ஆக்ஸிஜனேற்றப்பட்ட ஹீமோகுளோபின் விகிதத்தை அளவிடும் கருவியாகும்.

லேரிங்கோஸ் கோப் : (Laringoscope)

குரல்வளையை பரிசோதிக்க அல்லது ஒரு குழாயை உள்செலுத்த பயன்படும்



எண்டோ டிரக்கியல் குழாய் : (Endotracheal tube)

எண்டோடிரக்கியல்குழாய்என்பதுபாலிவினைல் குளோரைடால் தயாரிக்கப்பட்ட ஒரு குழாயாகும். இது மூச்சுக் குழாய் வழியாக குரல் நாண்களுக்கு இடையில் பொருத்தப்படும்.

டிஃபிப்ரிலேட்டர்: (Defibrilator)

டிபிப்ரிலேஷன் (Defibrilation) என்பது உயிருக்கு ஆபத்தான சீரற்ற இருதய துடிப்புகளான வென்ட்ரிகுலர் பிப்ரிலேஷன் மற்றும் venticular டேக்கிகார்டியா வுக்கு அளிக்கப்படும் சிகிச்சையாகும் டிபிப்ரிலேட்டர்

தேவையான அளவு மின்சாரத்தை இருதயத்திற்கு செலுத்தும் கருவியாகும்

AMBU BAG: (Artificial Manual Breathing Unit)

AMBU BAG என்பது பொதுவாக சுவாசிக்க முடியாத அல்லது போதுமான சுவாசம் இல்லாத நோயாளிகளுக்கு நேர்மறை

அழுத்த காற்றோட்டத்தை வழங்குவதற்காக கையில் வைத்து பயன்படுத்தும் கருவியாகும்.

தீவிர பராமரிப்பின் பங்குகளும் பொறுப்புகளும்:

- நோயாளியின் நிலையை மதிப்பிட்டு நோயாளிகளின் பராமரிப்பை திட்டமிடுதலும் செயல்படுத்துதலும்.
- நோயாளி யின் படுக்கையினருகே விரிவான பராமரிப்பு வழங்குதல்.
- காயங்களுக்கு சிகிச்சை அழித்தலும் மேம்பட்ட வாழ்க்கை ஆதாரத்தை அளித்தலும்.
- செயல்முறைகளைச் செய்வதில் மருத்துவர்களுக்கு உதவுதல்.

Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit_11.indd 247 12/23/2022 6:00:34 PM

www.tnschoolbooks.in

- தகவல்கள், விளக்கப்படங்கள் மற்றும் கண்காணிப்பை பெறுவதற்காக நோயாளிகளுடன் உயிர்காப்பு கருவிகளை இணைக்க அறிந்திருத்தல்.
- நோயாளியின் உயிராதார அறிகுறிகளை கண்காணித்தல் மற்றும் பதிவு செய்தல்
- வெண்டிலேட்டர், மானிடர்கள் மற்றும் பிற வகை மருத்துவ உபகரணங்கள் சரியாக செயல்படுவதை உறுதி செய்தல்.
- சிரை வழியாக திரவங்கள் மற்றும் மருந்துகளை அளித்தல்.
- தீவிர பராமரிப்புக் குழு மற்றும் உடன் பணிபுரிபவர்களுடன் ஒத்துழைத்தல்.
- உயிர்காக்கும் சூழ்நிலைகளுக்கேற்ப,செவிலியர் தரநிலைகள் மற்றும் சிகிச்சைக்கான நெறிமுறைகளை பயன்படுத்துதல்.
- நோயாளியின் வழக்கறிஞராக செயல்படுதல்.
- சரியாக ஆவணப்படுத்தல்.
- நோயாளியின் பாதுகாப்பை உறுதி செய்தல்.
- நிறுவனம் மற்றும் அதன் பிரிவின் நடைமுறை மற்றும் கொள்கைகளை பின்பற்றுதல்.
- செவிலியரின் கல்வி மற்றும் பயிற்சி யில் திறமை பெற்று விளங்குதல்.
- செவிலியரின் தரத்தை உயர்த்துவதில் உத்தரவாதம் அளித்தல்.
- நோயாளியின் குடும்பத்திற்கு சுகாதாரக் கல்வியும் ஆதரவும் அளித்தல்.

இறப்பு பராமரிப்பு (Death Care)

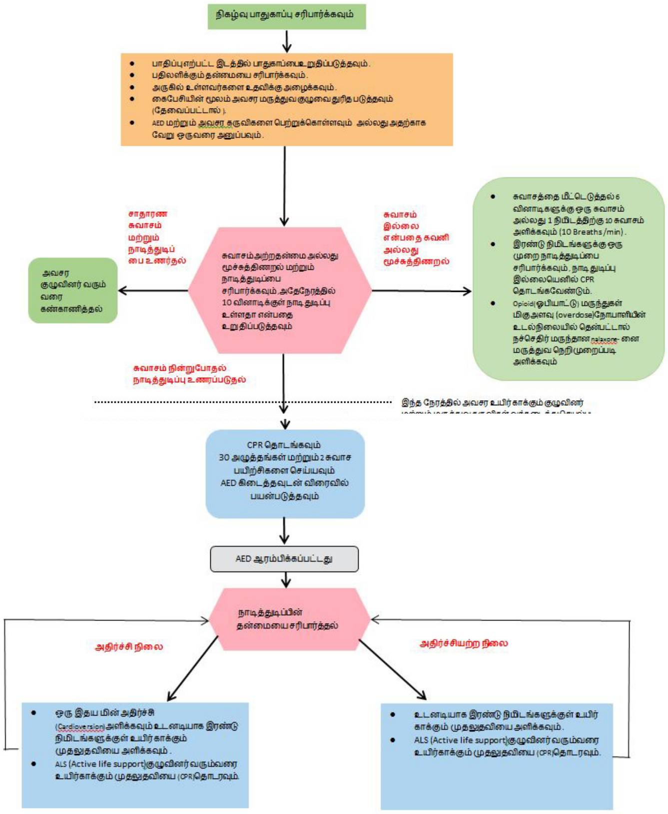
நோயாளி இறந்த பிறகு உடலில் பல்வேறு மாற்றங்கள் ஏற்படுகின்றன. எனவே, திசு சேதம் அடைவதற்கு முன்னதாக அல்லது உறுப்புகள் சிதைவடைவதற்கு முன்னதாக, விரைவாக இறந்த உடலைப் பராமரிக்க வேண்டும் .

நோக்கங்கள் :

- உடலை பிணவறைக்கு அனுப்ப தயார் செய்தல் .
- உடல் நிறம் மாறுவதையோ அல்லது சிதைவு ஏற்படுவதையோ தடுத்தல்.

Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit_11.indd 248 12/23/2022 6:00:34 PM

உயிரை மீட்டெடுத்தலில் மருத்துவ பணியாளரின் வழிமுறைகள்



- இறப்புக்குப் பின் உடலிலிருந்து ஒழுக்குகள் வெளியேறுவதை தடுத்தல்.

இறப்புக்கு பின் உடல் பராமரிப்பு :

- இறப்பு பிரகடனம் / இறப்பு சான்றிதழ் மருத்துவரிடமிருந்து பெற வேண்டும்.
- பிரேத பரிசோதனைக்குப் பின் எழுத்துப்பூர்வ அனுமதி பெற வேண்டும்.
- வழக்கங்கள் மற்றும் கொள்கைகளை நினைவில் கொள்ள வேண்டும்.
- உடலை நேராகவும் பக்கவாட்டில் கைகளை நீட்டியும் படுக்க வைக்க வேண்டும்.
- உறங்குவது போல் கண்களை மூட வேண்டும்.
- பொய்பற்கள்(Dentures) இருப்பின் அவற்றை அகற்றிவிட்டு தாடையை கட்டுத் துணியால் கட்ட வேண்டும்.
- நோயாளி பராமரிப்பின் போது பயன்படுத்திய உபகரணங்கள் அனைத்தையும் நீக்க வேண்டும். எ.கா. வடிகுழாய். (Catheter)
- ஆபரணங்களை பட்டியலிட்டு அவரது உறவினரிடம் அளிக்கவேண்டும்.
- உடலில் இருந்து திரவங்கள் வெளியேறாமல் இருக்க உடலில் காணப்படும் அணைத்து துளைகளையும் பஞ்சு உருண்டையினால் அடைக்க வேண்டும்.
- நோய் பரவுதலைக் கட்டுப்படுத்த வேண்டும்.
- உடலை சுத்தமாக்கி நன்கு உடைகள் உடுத்தி அனுப்பவேண்டும்.
- உடலில் அடையாள அட்டை(Tag) கட்ட வேண்டும்.

Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit_11.indd 249 12/23/2022 6:00:35 PM

www.tnschoolbooks.in

- சட்டரீதியாகபதிவேட்டில் உறவினர்களிடமிருந்து கையொப்பம் பெற்றுக்கொண்டு உடலை உறவினர்களிடம் ஒப்படைக்க வேண்டும்.
- வார்டை சுத்தப்படுத்தி பராமரிக்க வேண்டும்.

உடலை ஒப்படைக்கும் முன் சட்டரீதியாக பின்பற்ற வேண்டியவை:

- மரணத்திற்குப் பிறகு நிகழும் சில நிகழ்வுகளுக்கான கொள்கைகளை நிறுவனங்கள் உருவாக்க வேண்டும் என்று மத்திய,மாநில சட்டங்கள் கூறுகின்றன.
- உறுப்பு அல்லது திசு தானம் செய்தல்.
- பிரேத பரிசோதனை
- இறப்பு நிகழ்ந்ததை சான்றிதழ் அளித்து ஆவணபடுத்துதல்.
- பாதுகாப்பான மற்றும் பொருத்தமான இறப்பு பராமரிப்பை வழங்குதல்.

பிணவறை (MORTUARY ROOM)

பிணவறை என்பது மருத்துவமனையில் இறந்த உடல்களை வைக்கப் பயன்படும் ஒரு அறை அல்லது பகுதி ஆகும். இறுதி சடங்கு நடத்தும் இடம் என்பதற்கு பதிலாக பிணவறை சவக்கிடங்கு என்ற வார்த்தையைப் பயன்படுத்தலாம். ஒரு நபர் மருத்துவமனையில் இறந்தால் அவரது உடல் பொதுவாக பிணவறைக்கு மாற்றப்படுகிறது. பிரேத பரிசோதனைக்கு முன் பிணவறைக்கு மாற்றப்படுகிறது. உடல் எரிக்கப்படும்முன் அல்லது தகனம் செய்யும் முன் பிணவறையில் வைத்து பாதுகாக்கப்படுகிறது.

முடிவுரை:

தீவிரபராமரிப்பில் பயன்படுத்தப்படும் கருவிகள் மற்றும் தீவிரபராமரிப்பு செவிலியரின் பொறுப்புகள் பற்றி தெளிவாககற்பிக்கப்பட்டது.

காணொளி பரிந்துரை

வ.எண்	தலைப்பு	இணைய இணைப்பு
1		

எளியமதிப்பீடு

1. தீவிரபராமரிப்புசெவிலியம் – வரையறு.
2. தீவிரபராமரிப்புபிரிவில்பயன்படுத்தப்படும்கருவிகளைகுறிப்பிடுக.
3. இறந்தஉடல்பராமரிப்பின்நோக்கங்கள்யாவை?

மாணவர் செயல்பாடு	1. தீவிர சீகிச்சை பிரிவை பார்வையிட்டு கூர்ந்துநோக்குதல் 2. இறந்த உடலுக்கு பராமரிப்பு அளிக்கும் செவிலியர்க்கு உதவுத
விரிவுரையாளர் பரிந்துரைகள்	1. தீவிர செகிச்சை பிரிவின் தலைமை செவிலியர்
களப்பணி பார்வையிடல்	1. மருத்துவமனையில் தீவிர செகிச்சை பிரிவை பார்வையிடுதல்

Nursing-Voc_Practical_Tamil_Unit_11.indd 250 12/23/2022 6:00:35 PM

www.tnschoolbooks.in

தொழிற்கல்வி மேல்நிலை முதலாம் ஆண்டு

கல்வி ஆலோசகர் மற்றும் வல்லுநர்

முனைவர் பொன். குமார்
இணை இயக்குனர் (பாடத்திட்டம்),
மாநிலக் கல்வியியல் ஆராய்ச்சி மற்றும் பயிற்சி நிறுவனம்,
சென்னை.

பாடநூல் வல்லுநர்

முனைவர் ச.சுசீலா
கல்லூரி முதல்வர்,
பில்ரோத் செவிலியர் கல்லூரி
மதுரவாயல், சென்னை.

Dr. கு. ஆனந்த் MD, DNB
பேராசிரியர், மயக்க மருந்தியல் மற்றும் தீவிரசிகிச்சை,
எஸ்.ஆர்.எம். மருத்துவக்கல்லூரி மற்றும் ஆராய்ச்சி மையம்,
காட்டாங்கொளத்தூர், செங்கல்பட்டு.

நா. பாலசுப்ரமணி M.Sc, (N) MBA
பயிற்சியாளர் மற்றும் உள்ளடக்க எழுத்தாளர்,
தமிழ்நாடு உயர்திறன் மேம்பாட்டு மையம்–சுகாதார நலன்,
கிண்டி, சென்னை.

மேலாய்வாளர்கள்

முனைவர் ச. சுகந்தி
பேராசிரியர்,
பில்ரோத் செவிலியர் கல்லூரி, சென்னை.

ரா. தனலட்சுமி
இணை பேராசிரியர்,
பில்ரோத் செவிலியர் கல்லூரி,
மதுரவாயல், சென்னை.

பா.ஜெமிமா ஜெயக்குமாரி
இணை பேராசிரியர்,
அருள்மிகு மீனாட்சி செவிலியர் கல்லூரி,
ஏனாத்தூர், காஞ்சிபுரம்.

புத்தக வடிவமைப்பு

உதயா இன்போ,

குரோம்பேட்டை, சென்னை.

அட்டை வடிவமைப்பு

கதிர் ஆறுமுகம்,

தர கட்டுப்பாடு

ச. அசோக் குமார்
அ. டேனியல்

ஒருங்கிணைப்பு

ரமேஷ் முனிசாமி

இணைய செயல்பாடு மொழிப்பெயர்ப்பாளர்

சண்முக பிரியா.ரா
அரசு மேல்நிலைப்பள்ளி, பாடியூர் காங்கேயம், வட்டம்,
திருப்பூர் மாவட்டம்.

மெல்வின். ஆ
D.D.V. தொடக்கப்பள்ளி,
ராமநாதபுரம் மாவட்டம்.
கலை மற்றும் வடிவமைப்புக் குழு
பக்க வடிவமைப்பு
வே.சா ஜாண்ஸ்மித்

பாடம் எழுதியவர்கள்

டெய்சி. தே
கிறிஸ்துராஜா பெண்கள் மேல்நிலைப்பள்ளி,
கிழக்கு தாம்பரம், சென்னை.

ஜூலியட் ரூபன்
மேரி ஆன் பெஸ்ட் பெண்கள் மேனிலைப்பள்ளி,
பண்டாரஞ் செட்டி விளை, தூத்துக்குடி.

முனைவர். தமிழரசி.பா
கல்லூரி முதல்வர்,
மாதா செவிலியர் கல்லூரி,
குன்றத்தூர், சென்னை.

லத்திமார்த்தா ஆப்ரகாம்
வி.ஆர்.வி. பெண்கள் மேல்நிலைப்பள்ளி,
ராணிப் பேட்டை, வேலூர்.

ஷீலாராணி. அ
கம்மாவர் பெண்கல் மேல்நிலைப்பள்ளி,
கழுகுமலை, தூத்துக்குடி மாவட்டம்.

செல்வராணி விக்னேஷ்
உதவி பேராசிரியர்
கிறிஸ்துராஜா சமுதாய கல்லூரி, சென்னை.

பாபியோலா M.தனராஜ்
கல்லூரி முதல்வர்,
அருள்மிகு மீனாட்சி செவிலியர் கல்லூரி,
ஏனாத்தூர், காஞ்சிபுரம்.

க. வடிவுக்கரசி (மெய்ப்புத் திருத்துநர்)
சி.எஸ்.ஐ. மேல்நிலைப் பள்ளி,
மெல்ரோசாபுரம், செங்கல்பட்டு.

பாட ஒருங்கிணைப்பாளர்கள்

திரு. அ. இளங்கோவன்
உதவி பேராசிரியர், (Dr. இராதாகிருஷ்ணன் விருது–2018)
மாநிலக் கல்வியியல் ஆராய்ச்சி மற்றும் பயிற்சி நிறுவனம், சென்னை.

திருமதி கா. கோமதி
விரிவுரையாளர்,
மாவட்ட ஆசிரியர் கல்வி மற்றும் பயிற்சி நிறுவனம், திருவூர், திருவள்ளூர்.

திருமதி பா. மலர்விழி
பட்டதாரி ஆசிரியர்,
ஊராட்சி ஒன்றிய நடுநிலைப் பள்ளி, பாடியநல்லூர், திருவள்ளூர்.

EMIS தொழில்நுட்பக் குழு

இரா.மா.சதீஸ்
மாநில ஒருங்கிணைப்பாளர் தொழில்நுட்பம்,
கல்வி மேலாண்மை தகவல் முறைமை,
ஒருங்கிணைந்த பள்ளிக்கல்வி இயக்ககம்.

இரா. அருண் மாருதி செல்வன்,
தொழில்நுட்ப திட்டபணி ஆலோசகர்,
கல்வி மேலாண்மை தகவல் முறைமை,
ஒருங்கிணைந்த பள்ளிக்கல்வி இயக்ககம்.

க. ப. சத்தியநாராயணா,

தகவல் தொழில்நுட்ப ஆலோசகர்,
கல்வி மேலாண்மை தகவல் முறைமை,
ஒருங்கிணைந்த பள்ளிக்கல்வி இயக்ககம்.

இந்நூல் 80 ஜி.எஸ்.எம். எலிகண்ட் மேப்லித்தோ தாளில் அச்சிடப்பட்டுள்ளது.
ஆப்செட் முறையில் அச்சிட்டோர்:

Contributors.indd 251 12/17/2022 5:11:02 PM

www.tnschoolbooks.in

குறிப்பு

Contributors.indd 252 12/17/2022 5:11:02 PM