

உள்ளே

- ❖ அணிந்துரை
- ❖ அறிமுகம்
- ❖ கண்காணிப்பு படிவங்கள்

அணிந்துரை

அறிமுகம்

தேசிய ஊரக சுகாதார இயக்கத்தின் கீழ் “நலவாழ்விற்கான மக்கள் செயல்பாடு” எனும் திட்டம் தமிழகத்தில் கடந்த 2006 ஆண்டு முதல் ஆறு மாவட்டங்களில் (குருமபுரி, கன்னியாகுமரி, பெரம்பலூர், அரியலூர், வேலூர் மற்றும் திருவள்ளூர்) உள்ள 14 ஒன்றியங்களில் சுமார் 446 பஞ்சாயத்துக்களில் 4500 கிராமங்களில் நடைபெற்று வருகிறது. இந்த பஞ்சாயத்துக்களில் அமைக்கப்பட்டுள்ள “கிராம நலவாழ்வு நீர் மற்றும் துப்புரவு குழு” (VHWSC) பஞ்சாயத்து மக்களின் நலவாழ்வு நிலையை சுகாதார சேவைகளை கண்காணித்து மதிப்பீடு செய்வதுடன் கிராம நலவாழ்வு திட்டத்தையும் தயாரிக்கும். அடுத்த சில வருடங்களில் இத்திட்டம் தமிழகம் முழுமைக்கும் விரிவுபடுத்தப்பட்டு செயல்படுத்தப்படும்.

இத்திட்டத்தின் கீழ் பஞ்சாயத்தின் நலவாழ்வு நிலையை மதிப்பீடு செய்வதற்காக கண்காணிப்பு தகவல் படிவங்கள் தயாரிக்கப்பட்டள்ளது. அப்படிவங்களை எவ்வாறு உபயோகப்படுத்துவது என்பதைத் தெரிந்துகொள்ள இந்த கையேடு உதவும்.

இந்த படிவங்கள் வெவ்வேறு வயதினரையும் அவர்கள் பெரும் சேவைகளையும் மையப்படுத்தியே தயாரிக்கப்பட்டுள்ளது. இந்த கையேடும் அதை ஒட்டியே தயாரிக்கப்பட்டுள்ளது. ஒவ்வொரு பிரிவினும் அறிமுகம், அரசாங்க சேவைகள், அந்த சேவைகளை வழங்குவதற்கான திட்டங்கள், அவற்றின் குறிக்கோள்கள், தகவல்கள் அடங்கியிருக்கும். மேலும் அதில், சில கேள்விகள், சந்தேகங்கள் மற்றும் கலந்துரையாடலுக்கான தலைப்புகள் ஆகியவையும் அடங்கியிருக்கும்.

பஞ்சாயத்து நலவாழ்வு நிலை மதிப்பீடு படிவங்கள் மற்றும் மக்கள் கண்காணிப்பு முறைகள் குறித்து பொதுவான அறிமுகம்.

- ❖ நலவாழ்விற்கான மக்கள் செயல்பாடு திட்டம், ஆரோக்கிய சேவைகளில் மக்களின் பங்கேற்பை அதிகப்படுத்துவதற்காக உருவாக்கப்பட்டது.
- ❖ ஆரோக்கியம் என்பது “அடிப்படை மனித உரிமையாகும்”. மேலும் ஒவ்வொரு குடிமக்களுக்கும் அவர்களின் பணம் செலுத்தக்கூடிய சக்திக்கு அப்பாற்பட்டு, ஆரோக்கிய சேவைகளை வழங்கவேண்டியது அரசாங்கத்தின் கடமை என்பதையும் வலியுறுத்திச் சொல்ல விரும்புகிறோம்.
- ❖ அதே சமயத்தில் தங்களது நலவாழ்வைப் மேம்படுத்திக்கொள்வதில் மக்களுக்கும் பெரும் பங்கு உள்ளது. ஆனால் அவ்வாறு மேம்படுத்திக்கொள்வதற்கு மக்கள் மேற்கொள்ளவேண்டிய பல்வேறு நடவடிக்கைகள் குறித்து முழுமையான விழிப்புணர்வையும், அதற்கான தகுந்த பாதுகாப்பான சூழலையும் மக்களுக்கு உருவாக்கி கொடுப்பது அரசு நலவாழ்வு அமைப்புகளின் கடமையாகும்.
- ❖ அரசு நலவாழ்வுச் சேவைகள் மற்றும் மக்களுக்கு அது வழங்கியுள்ள வாக்குறுதிகள் குறித்த முழுமையான விழிப்புணர்வை மக்கள் பெற்று அதன் மூலம் அரசு நலவாழ்வு அமைப்புகளை தங்களுக்கு பதில் சொல்லும் பொறுப்புடைய அமைப்புகளாக மாற்ற மக்கள் முன்வர வேண்டியே இந்த கண்காணிப்பை நாம் மேற்கொள்கிறோம்.
- ❖ நலவாழ்வு சேவைகளை திட்டமிடுவதில் தொடங்கி, அச் சேவைகளை செயல்படுத்துதல், அச் சேவைகளின் தரத்தை கண்காணித்தல் உட்பட அனைத்து நிலைகளிலும் பங்கேற்பது மக்களின் அடிப்படை உரிமை என்ற உண்மையிலிருந்தே நாம் கண்காணிப்பு செயலில் இறங்கியுள்ளோம்.
- ❖ இந்த புரிதலின் அடிப்படையிலேயே இந்த படிவங்களை நாம் பார்க்கவேண்டும். இப்படிவங்களை மக்களுக்கு நலவாழ்வு அமைப்புகள் பற்றிய விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்துவதற்கான வழியாகவும், நலவாழ்வு அமைப்புகளும், மக்களும் உரையாடுவதற்கான வழியாகவும் கருத வேண்டும்.
- ❖ மக்களின் தேவைக்கேற்றவாறு சேவை வழங்கி, அவர்களது குரலுக்கு விரைந்து செவிசாய்க்க கூடிய ஒரு வலுவான அமைப்பாக நலவாழ்வு அமைப்புகளை மாற்றுவது தான் இதன் நோக்கமே ஒழிய எந்த தனிப்பட்ட நபரையும் குறை கூறுவது இந்த கண்காணிப்பின் நோக்கமில்லை.
- ❖ கண்காணிப்பின் வழி நிகழும் தொடர் உடையாடல்கள் மூலம், அரசு நலவாழ்வு பணியாளர்கள் சந்திக்கும் பணிச்சுமை, நிர்வாகங்கள் போன்றவற்றை மக்கள் புரிந்துகொண்டு, மக்களின்

உண்மையான தேவைகளையும், அவர்கள் வாழும் சூழலையும், அந்தச் சூழலின் நிர்வாகங்களையும், குறைபாடுகளையும் நலவாழ்வு அமைப்புகளுக்கு உணரவைப்பதும் தான் இந்த கண்காணிப்பின் நோக்கம்.

- ❖ இந்த கண்காணிப்பின் விளைவாக நலவாழ்வு அமைப்புகள் மக்களை மையமாகக் கொண்டதாகவும், மக்களுக்கு பதில் சொல்லும் விதத்திலும் செயல்படும் என்று நம்புகிறோம். மேலும் இந்த கண்காணிப்பு சமுதாய மாற்றத்தை ஏற்படுத்தி நலவாழ்வுச் சேவைகளைப் பெறக்கூடிய வெறும் பயனாளிகள் என்ற கண்ணோட்டம் மாறி அவர்களை நலவாழ்வு சம்மந்தப்பட்ட உரிமைகள் மற்றும் பொறுப்புகளை உடைய குடிமக்களாக பார்க்க கூடிய கண்ணோட்டம் ஏற்படும் என நம்புகிறோம்.

நலவாழ்வு அமைப்பு - ஒரு அறிமுகம்

நலவாழ்வு அமைப்பு என்பது மக்களின் நலவாழ்வு மேம்பாட்டிற்காக பங்களிக்கும் வெவ்வேறு துறைகள், வேலைகள், செயல்பாடுகள் ஆகிய அனைத்தையும் குறிக்கும். நலவாழ்வு என்பது மிகவும் நுணுக்கமான, பரந்து விரிந்த விஷயம். மருத்துவர்கள், செவிலியர்கள், சுகாதாரப் பணியாளர்கள், மருத்துவமனைகள் மற்றும் உபகரணங்களை மட்டுமே கொண்டு நலவாழ்வை அளிக்க முடியாது. இதற்கு அப்பாற்பட்டு நல்ல உணவு, பாதுகாப்பான குடிநீர், மாசு இல்லாத சுற்றுப்புறம், கல்வி, வேலைவாய்ப்பு, கண்ணியம் மற்றும் சமுதாயத்தில் நானும் ஒரு அங்கம், சமுதாயத்திற்கு பயனாக இருக்கிறேன் என்ற எண்ணம் ஆகியவையும் நலவாழ்விற்கு மிகவும் முக்கியம். இந்த காரணிகள் ஒவ்வொன்றுக்கும் வெவ்வேறு அரசு துறைகள் பங்களித்தாலும் இவற்றை ஒருங்கிணைத்து நலவாழ்வுக்கு வழி வகுக்கவேண்டியது சுகாதாரத் துறையின் வேலை என்பது எளிதில் புரிந்துகொள்ளக் கூடியதே.

இவை மட்டும் அல்லாது நலவாழ்வுத்துறை மக்களுக்கு பல விதமான சேவைகள் வழங்க வேண்டும். இவற்றில் நோய் தீர்க்கும் சேவைகள், புறநோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை, உள் நோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை, அறுவை சிகிச்சை போன்றவையும் அடங்கும். அத்துடன் நோய் தடுப்பு சேவைகளும் அடங்கும்.

உதாரணத்திற்கு, தடுப்பூசிகள் போடுதல், கர்பிணிகளுக்கு பராமரிப்பு அளித்தல் போன்றவை. மக்களுக்கு ஆரோக்கியம் மற்றும் நோய்கள் பற்றிய கல்வி அளிப்பதன் மூலம், மக்கள் தம் நலவாழ்வை தங்கள் கட்டுப்பாட்டுக்குள் வைத்திருக்கும்படி அவர்களை மேம்படுத்துவதும் சுகாதாரத் துறையின் ஒரு பணியாகும். நிரந்தரமான அல்லது நீண்டநாட்கள் பாதிக்கக்கூடிய நோய்கள் உள்ளவர்கள் அந்த நோய்களை எதிர்கொண்டு வாழ உதவி செய்து, மறுவாழ்வு சேவைகள் வழங்குவது சுகாதாரத் துறையின் ஒரு முக்கிய பணியாகும். மேலும் அவர்கள், ஆரோக்கியமான வாழ்க்கை முறைகளை தேர்ந்தெடுத்து மகிழ்ச்சியாக வாழவும் அதற்கு தேவையான வளங்களை வழங்குவதும் இந்தத் துறையின் ஒரு முக்கிய சேவையாகும். இதுவே **நலவாழ்வு மேம்பாட்டுச் சேவைகள்** எனப்படுகின்றன.

சுகாதாரத் துறையில் மூன்று நிலைகளில் சேவைகள் வழங்கப்படுகின்றன.

ஆரம்ப நிலை சுகாதார சேவைகள் (Primary Health Care Services)

மக்களுடன் முதல் நிலையில் தொடர்புள்ள சேவை இதுதான். ஆரம்ப சுகாதார நிலையம், துணை சுகாதார நிலையம் மற்றும் அந்த நிலையங்களின் களப்பணியாளர்களான கிராம சுகாதார செவிலியர் மற்றும் சுகாதார ஆய்வாளர் மூலம் கிராமப் புறங்களிலேயே அளிக்கப்படும் சேவைகள் இந்த நிலை சேவைகளில் அடங்கும். 70% ஆரோக்கியத் தேவைகள் இந்த நிலை சேவைகள் மூலமே வழங்கப்பட்டுவிடும் என்பது முன்னரே நிரூபிக்கப்பட்டள்ளது. மக்களுடன் மிகவும் நெருக்கமாக இருந்து சேவை புரிவதனால் இது மிகவும் முக்கியமான சேவையாகும்.

இரண்டாம் நிலை சுகாதார சேவைகள் (Secondary Health Care Services)

சற்று அதிக நிபுணத்துவம் தேவைப்படும் நோய்களுக்கு சிகிச்சை அளிக்க முதல் நிலையில் முடியாதபோது இந்த நிலைக்கு பயனாளிகள் பரிந்துரைக்கப்படுகின்றனர். அவசர கால சிகிச்சை, அவசர மகப்பேறு சம்மந்தமான சிகிச்சைகள், நீண்டநாள் நோய்கள், சிக்கலான பிரச்சனைகள்

உள்ள நோய்கள் போன்றவற்றிற்கு இந்த நிலை சேவை தேவைப்படுகிறது. இந்த நிலை மருத்துவமனைகளில் நிபுணர்கள், ஆய்வகப் பரிசோதனை வசதிகள், இரத்தம் ஏற்றுவதற்கான வசதிகள் மற்றும் அறுவை சிகிச்சைக்கான வசதிகள் உள்ளன. தமிழ்நாட்டில் மாவட்ட, ஒன்றிய மருத்துவமனைகள் இந்த நிலை சேவைகளை அளிக்கின்றன.

மூன்றாம் நிலை சுகாதார சேவைகள் (Tertiary Health Care Services)

இந்த சேவைகள் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் அளிக்கப்படுகின்றன. இங்கே மிகவும் சிக்கலான நோய்கள், அதிக நிபுணத்துவம் தேவைப்படும் சேவைகள், சிக்கலான அறுவை சிகிச்சைகள், மிகவும் நோய்வாய்ப்பட்டுள்ள நோயாளிகள், மற்ற நிலைகளில் சிகிச்சை அளித்தும் பயனளிக்காத நோய்களுக்கு சேவைகள் வழங்கப்படுகின்றன.

சேவைகளை இப்படி வகைப்படுத்தியதின் நோக்கம் என்னவென்றால், எழுபது சதவீதத்திற்கும் மேற்பட்ட ஆரோக்கியம் சம்பந்தப்பட்ட பிரச்சனைகளுக்கு நோயாளிகளின் வீட்டினருகேயே சேவைகள் கொடுக்க முடியும். அச்சேவைகளே ஒருவரை முழுமையாக குணப்படுத்த போதுமானதாகும். அவர்கள் பெரிய மருத்துவமனைகளுக்கு போகத் தேவையில்லை. அதிக சிக்கல் வாய்ந்த நோய்களுக்கு சரியான பரிந்துரையின் பேரிலேயே பெரிய மருத்துவமனைகளுக்கு போக வேண்டியுள்ளது. இப்படி செய்தால் நோயாளிகளுக்கு சரியான அளவு சேவைகளும் கிடைக்கும்; பெருமளவு வளமும் சேமிக்கப்படும்.

களப்பணித் திட்டங்கள்

- ❖ களப்பணி சேவைகள் மக்களின் வீட்டிற்கு அருகிலேயே கிடைக்கும் சேவைகளைக் குறிக்கும். வீட்டிற்கு அருகிலேயே கிடைக்கும் சேவைகள் பல்வேறு காரணங்களால் சிறந்த சேவைகளாக இருக்கும் என்பதே களப்பணி சேவையின் மையக்கருத்தாகும். மேலும் அச்சேவைகளைப் பெறுவது மக்களின் உரிமையும் கூட. இவற்றின் நன்மை என்னவென்றால் போக்குவரத்து செலவு குறையும், ஒவ்வொருவருக்கும் அவர்களின் தேவைக்கேற்ற சேவைகள் வழங்கப்படும், சேவைகளுக்கான செலவு குறையும், மற்றும் நோய் பற்றிய கல்வி அளித்து மருத்துவத்தைச் சுற்றி இருக்கும் மாயையை உடைக்க உதவும். அதன் மூலமாக அரசு மக்களுக்கு பதில் சொல்லும் பொறுப்பு அதிகரிக்கப்பட்டு சேவைகளின் தரம் மேம்படும்.
- ❖ தடுப்பூசி போடுதல், கர்பிணிகளின் பராமரிப்பு, குழந்தை பெற்றபின் தாய்மார்களின் பராமரிப்பு, குடிநீர் சுத்திகரிப்பு, பள்ளிக்கூடத்தில் ஆரோக்கிய பராமரிப்பு, வளர் இளம் பருவத்தினருக்கான ஆரோக்கிய சேவைகள், சாதாரணமான நோய்களுக்கான சிகிச்சை போன்றவை சில முக்கியமான களப்பணிகளாகும். இந்த சேவைகள் கிராம சுகாதார செவிலியர் (5000 மக்களுக்கு ஒருவர்), சுகாராத ஆய்வாளர் (5000 மக்களுக்கு ஒருவர்) மற்றும் அவர்களின் மேற்பார்வையாளர்களால் வழங்கப்படுகிறது.
- ❖ இந்த கிராமக் களப்பணித்திட்டத்தின் முக்கியமான நோக்கம் ஆரோக்கியம் பற்றியும் நல வாழ்வு பற்றியும் மக்களிடையே முழுமையான விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்தி மருத்துவத்தை பற்றிய மாயையை உடைத்து நலவாழ்வை எளிமையாகப் புரிந்துகொள்ளும்படி செய்வதுதான். மக்களின் தேவைகள், முன்னுரிமைகள், சிக்கல்கள் என்ன என்பதை சுகாதாரத் துறை புரிந்துகொண்டு மக்களோடு ஒன்றிணைந்து பணியாற்ற இந்த களப்பணித் திட்டம் உதவியாக இருக்கும். இதுவே மக்கள் நலவாழ்வை தங்கள் கட்டுப்பாட்டிற்குள் கொண்டு வரவதற்கான சிறந்த வழியாகும்.

அரசாங்கத்தின் இந்த மருத்துவ சேவைகளைத் தவிர பல தனியார் மருத்துவ சேவைகளும் நமது ஊரில் கிடைக்கின்றன. இவற்றில் பயிற்சி அல்லது அங்கீகாரம் இல்லாத மருத்துவர்களின் சிறிய கிளினிக்குகள், பல மருத்துவர்கள் இணைந்து சேவை அளிக்கும் பாலி கிளினிக்குகள், நர்ஸிங் ஹோம்கள், பெரிய தனியார் மருத்துவமனைகள் ஆகியவை அடங்கும். இங்கு அளிக்கப்படும் சேவைகளின் தரம் ஒரே சீராக இருப்பதில்லை. மேலும் இங்கு வழங்கும் சேவைகளுக்கு அதிக செலவாகிறது. தேவை இல்லாத மருந்து மாத்திரைகள் கொடுப்பதும், ஊசிகள் போடுவதும், ஆய்வகப் பரிசோதனைகள் செய்வதும் இங்கு வழக்கமாக உள்ளன. ஆகையால் ஏழை எளிய மக்களுக்கு முழுமையான, தரமான சிகிச்சை கிடைக்க வேண்டுமெனில் அரசு மருத்துவ அமைப்புகள்

வலுப்படவேண்டும். அவற்றை மக்கள் தொடர் கண்காணிப்பின் மூலம் வலுப்படுத்த வேண்டும்.

படிவங்களின் வடிவம்

ஒவ்வொரு படிவத்திலும் கீழ்க்கண்ட ஐந்து பகுதிகள் முக்கியமானவை. படிவத்தை கையாள்பவர் ஒவ்வொரு பகுதியையும் மிக கவனமாக மனதில் நிறுத்திக்கொள்ளவேண்டும்.

- ❖ கண்காணிப்பிற்கு எடுத்துக்கொள்ளப்பட்ட சேவை , கண்காணிப்பு நடத்தப்படும் தேதி, சுற்று இவற்றுடன் பஞ்சாயத்தின் பெயர், எண் மற்றும் ஒன்றியம் ஆகியவற்றை குறிப்பதற்கான பகுதி.
- ❖ எவருடைய / எந்த குழுவுடைய கருத்துக்கள் பெறப்பட்டு அப்படிவம் நிரப்பப்பட்ட வேண்டும் என்ற தகவல்.
- ❖ அக்கருத்துக்கள் எந்த முறையில் (நேர்காணல் / குழுவிவாதம்) பெறப்பட வேண்டும் என்பது குறித்த விவரங்கள்.
- ❖ கேட்கப்பட வேண்டிய கேள்விகள்? மற்றும் அதற்கான பதில்கள், அந்த பதில்களை பதிவு செய்யும் முறை (சித்திரம்/வண்ணங்கள்) ஆகியவை குறிப்பிடப்பட்டிருக்கின்றன.
- ❖ படிவத்தின் முடிவில் அச்சேவையை ஒட்டுமொத்தமாக மதிப்பீடு செய்வதற்கான வழிமுறை.

படிவங்களின் அமைப்பு

பொதுமக்கள் உட்பட பல்வேறு தரப்பினரின் கருத்துக்களை உள்வாங்கிக்கொண்டு ஒரு பரந்து விரிந்த பார்வையின் அடிப்படையிலேயே இப்படிவங்கள் வடிவமைக்கப்பட்டள்ளன. நலவாழ்வு சேவைகளின் வெளிப்படத்தன்மை, அச்சேவைகளில் மக்கள் பங்கேற்பு, மக்கள் நலவாழ்வு உரிமைகள் எவ்வாறு காக்கப்படுகின்றன?, கிராமத்தில் கிடைக்கவேண்டிய மருத்துவ சேவைகள், சேவைகளின் தரம் ஆகியவற்றை மக்கள் அறிந்துகொள்வதற்கு உதவும் வகையில் இந்த படிவங்கள் தயாரிக்கப்பட்டுள்ளது.

ஒவ்வொரு படிவமும் ஒரு குறிப்பிட்ட வயது பிரிவினரை மையப்படுத்தி தயாரிக்கப்பட்டுள்ளது. அதாவது

1. 0 முதல் 1 வயது குழந்தைகள்
2. 1 முதல் 5 வயது குழந்தைகள்
3. 6 முதல் 12 வயது சிறுவர் சிறுமியர்
4. 13 முதல் 19 வயது வளரிளம் (பெண்கள்) பருவத்தினர்
5. 20 முதல் 49 வயது பெரியவர்கள் என வகைப்படுத்தப்பட்டுள்ளது.

ஒவ்வொரு வயது பிரிவினருக்கும் தேவையான பல மருத்துவ சேவைகளில் முக்கியமான சேவைகள் மட்டும் கண்காணிப்பிற்கு எடுத்துக்கொள்ளப்பட்டுள்ளது. உதாரணமாக படிவம்-3: தடுப்பூசி சேவைகள், 0 முதல் 1 வயது வரையிலான குழந்தைகளை மையப்படுத்தி தயாரிக்கப்பட்டுள்ளது. மேலும் 19-49 வயது பெண்களுக்கு வழங்கப்படும் பல்வேறு சேவைகளில் தாய்-சேய் நலச்சேவைகள் மற்றும் அவசர சிகிச்சைகள் மட்டுமே கண்காணிப்பிற்கு எடுத்துக்கொள்ளப்பட்டுள்ளது.

இது தவிர, ஆரம்ப சுகாதார நிலைய கட்டமைப்பு வசதிகள், கருவிகளையும் கண்காணிப்பதற்கான படிவங்களும் தயாரிக்கப்பட்டுள்ளது.

படிவம்	தலைப்பு	தகவல் தீர்ப்பும் முறை
0	கண்காணிப்பிற்கான முதன்மை தாள்	குழு கலந்துரையாடல்
1	பஞ்சாயத்து அடிப்படைத் தகவல்	குழு கலந்துரையாடல்
2	சுகாதார நிலையம் & குழுக்கள் தகவல்	குழு கலந்துரையாடல்
3	தடுப்பூசி சேவை	நேர்காணல்
4	ஆங்கன்வாடி சேவைகள்	குழுவிவாதம்
5	பள்ளி நலவாழ்வு சேவைகள்	குழுவிவாதம்

6	வளரிளம் பெண்களுக்கான நலவாழ்வு சேவைகள்	குழுவிவாதம்
7 (A &B)	தாய் நலசேவைகள்	நேர்காணல்
8 (A &B)	கிராம நலசேவைகள்	குழுவிவாதம்
9	காசநோயாளிகளுக்கான சேவை	நேர்காணல்
10	துசு நிலைய கட்டமைப்பு வசதிகள், கருவிகள் தகவல்	குழு செயல்பாடு
11	ஆசு நிலைய கட்டமைப்பு வசதிகள், கருவிகள் தகவல்	குழு செயல்பாடு
12	பஞ்சாயத்து நலவாழ்வு அறிக்கை	குழு செயல்பாடு

ஒரு பஞ்சாயத்தின் நலவாழ்வு நிலையை மதிப்பீடு செய்வதற்காகவே கிராம நலவாழ்வு நீர் மற்றும் துப்புரவு குழு இக் கண்காணிப்பை மேற்கொள்கிறது. அவ்வாறு மதிப்பீடும் போது அனைவருக்கும் நலவாழ்வு சேவைகள் கிடைக்கிறதா? அச்சேவைகளை பாரபட்சமின்றி அனைவராலும் அனுபவிக்க முடிகிறதா? அச்சேவைகள் அனைத்தும் தரமானதாக உள்ளதா? என்பதை அறிந்து கொள்வதற்கு உதவியாக தகவல்கள் சேகரிக்கப்பட வேண்டும். நாம் ஒவ்வொரு படிவத்தையும் மிக விளக்கமாக பார்ப்போம்.

படிவம் – 0 : கண்காணிப்பதற்கான முதன்மை தாள்

கண்காணிப்பை துவங்கும் முன்னர் கிராம நலவாழ்வு நீர் மற்றும் துப்புரவு குழு உறுப்பினர்கள் விரிவான அடிப்படை தகவல் தீரட்டுவது போன்ற பணியில் ஈடுபடவேண்டும். பின்னர் அந்த தகவல்களை படிவம் 1 மற்றும் 2ல் நிரப்பவேண்டும். இந்த தகவல்களை அடிப்படையாக கொண்டு குழுவாக அமர்ந்து படிவம்-0 யை பூர்த்தி செய்ய வேண்டும்.

பஞ்சாயத்து நலவாழ்வு நிலை மதிப்பீடு படிவம் கையாள்வதற்கான குறிப்புகள்

படிவம் – 0 : கண்காணிப்பதற்கான முதன்மை தாள்

இதில் நாம் தகவல் சேகரிக்க தேர்வு செய்யும் கிராமங்கள், அக்கிராமத்தில் நடத்தவேண்டிய கூட்டங்கள் அல்லது நேர்காணல்கள் மற்றும் தகவல் சேகரிப்பவர்கள் யார் யார் என்பது உட்பட கண்காணிப்பதற்கான அடிப்படை தகவல்களை முடிவு செய்ய வேண்டும்.

ஒவ்வொரு படிவங்களிலும் எந்தெந்த இடங்களில் விளக்கம் தேவைப்படுகிறதோ அவற்றைப்பற்றி மட்டுமே இங்கு விக்கம் கொடுக்கப்பட்டுள்ளது. மற்ற விவரங்கள் படிவங்களை படிக்கக்கூடிய எவராலும் எளிதாக புரிந்துக்கொள்ள கூடியதே.

1) கிராமங்களை தேர்வு செய்தல்

தகவல் சேகரிப்பதற்கான கிராமங்களை கீழ்க்கண்ட வழிமுறைகளை பின்பற்றி 3 பிரிவுகளில் தேர்வு செய்யவேண்டும்.

1. **முதல் கிராமத்தை தேர்ந்தெடுக்கும் வழிமுறை:** ஆசு நிலையம், துசு நிலையம் மற்றும் மருத்துவனைக்கு அருகாமையிலும், சாலை/போக்குவரத்து வசதிகளுடன் எளிதில் செல்லத்தக்கதாகவும் உள்ள ஒரு கிராமத்தை முதல் கிராமமாக தேர்ந்தெடுக்கவும்.

முன்னுரிமை: பிற சாதியினர், தலித் ஆகிய இரு பிரிவினரும் சேர்ந்து வசிக்கும் கிராமத்திற்கு முன்னுரிமை கொடுக்கவேண்டும். அவ்வாறு இக்கிராமம் தேர்வு செய்யப்பட்டால் கிராமத்தின்பெயர் மற்றும் தலித்பகுதி என்று வரிசை எண் 1லும், கிராமத்தின் பெயர் மற்றும் பொதுபிரிவு பகுதி என்று வரிசை எண் 2லும் குறிக்கவும்.

அல்லது

இருபிரிவினரும் சேர்ந்து வசிக்கும் கிராமம் இல்லையெனில் பொது பிரிவினரோ அல்லது தலித் மட்டுமோ வசிக்கும் ஒரு கிராமத்தை தேர்ந்தெடுத்து கிராமத்தின் பெயரையும், பிரிவையும் வரிசை எண் 1ல் குறிக்கவும்.

2. **இரண்டாவது கிராமத்தை தேர்ந்தெடுக்கும் வழிமுறை:** ஆசு நிலையம், துசு நிலையம் மற்றும் மருத்துவனைக்கு தொலைவிலோ அல்லது முறையான சாலை/போக்குவரத்து வசதிகளற்ற ஒரு கிராமத்தை இரண்டாவது கிராமமாக தேர்ந்தெடுக்கவும்.

முன்னுரிமை: பிற சாதியினர், தலித் ஆகிய இரு பிரிவினரும் சேர்ந்து வசிக்கும் கிராமத்திற்கு முன்னுரிமை கொடுக்கவேண்டும். அவ்வாறு இக்கிராமம் தேர்வு செய்யப்பட்டால் கிராமத்தின்பெயர் மற்றும் பொதுபிரிவு பகுதி என்று வரிசை எண் 3லும், கிராமத்தின் பெயர் மற்றும் தலித்பகுதி என்று வரிசை எண் 4லும் குறிக்கவும்.

அல்லது

இருபிரிவினரும் சேர்ந்து வசிக்கும் கிராமம் இல்லையெனில் பொது பிரிவினரோ அல்லது தலித் மட்டுமோ வசிக்கும் ஒரு கிராமத்தை தேர்ந்தெடுத்து கிராமத்தின் பெயரையும், பிரிவையும் வரிசை எண் 3ல் குறிக்கவும்.

ஒரு வேளை முதல் மற்றும் இரண்டாவது கிராமம் இரண்டுக்கும் தனித்தனி பிரிவினர் வசிக்கக் கூடிய கிராமத்தை தேர்வு தேர்வு செய்ய வேண்டிய சூழ்நிலை வந்தால் ஒரு கிராமம் தலித் பிரிவினரும் மற்றொரு கிராமம் தலித் பிரிவினரும் வசிப்பதாக இருத்தல் அவசியம். அப் பஞ்சாயத்தில் தேர்ந்தெடுக்கப்படும் தலித் மக்களே இல்லாத பட்சத்தில் தான் இரு கிராமமும் வேறு சாதியினர் வசிக்கும் கிராமமாக இருக்க வேண்டும்.

3. மூன்றாவது கிராமத்தை தேர்ந்தெடுக்கும் வழிமுறை: அருந்ததியினர் மட்டும் வசிக்கும் பகுதி/கிராமம் (எத்தனை குடும்பங்கள் இருப்பினும்) தேர்ந்தெடுத்து பகுதியின்/கிராமத்தின் பெயரை வரிசை எண் 5ல் குறிக்கவும். பழங்குடியினர் மற்றும் சிறுபான்மை சாதியினர் (முஸ்லிம் எத்தனை குடும்பங்கள் இருப்பினும்) மட்டும் வசிக்கும் பகுதியை தேர்ந்தெடுத்து வரிசை எண் 6ல் குறிக்கவும். ஆக மொத்தம், ஒரு கஞ்சாயத்திற்கு குறைந்த பட்சம் 3 கிராமங்கள், பகுதிகள் கண்காணிப்பிற்கு தேர்வு செய்யப்பட வேண்டும்.

குறிப்பு: ஒரே மிகப்பெரிய கிராமத்தை மட்டும் கொண்ட பஞ்சாயத்தாக இருப்பின் தெரு வாரியாக பிரித்து மேற்சொன்ன அளவுகோல்களின்படி மூன்று பகுதிகளை தேர்ந்தெடுக்கவும்.

II) தடுப்பூசி சேவை மதிப்பீட்டக்கான குழந்தைகளை தேர்வு செய்தல்

மேலே தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட கிராமங்களில் 1 வயது முதல் 11/2 வயதிற்குட்பட்ட அனைத்து குழந்தைகளின் பெயர்களையும் (பெற்றோர் பெயருடன்) தடுப்பூசி சேவை நேர்காணல் என்று தலைப்பிடப்பட்டுள்ள பகுதியில் கிராம வாரியாக பட்டியலிடவும். ஒவ்வொரு கிராமத்திலிருந்தும் குலுக்கல் முறையில் இரண்டு குழந்தைகளை தேர்ந்தெடுத்து அந்த குழந்தையின் எண்ணை வண்ணமையால் வட்டமிடவும். தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட குழந்தைகளின் பெயர், எண் ஆகியவற்றை படிவம் - 3ல் தனித்தனியான அட்டவணையில் குறிப்பிடப்பட்ட இடத்தில் நிரப்பவும்.

III) தாய்மார்களை தேர்வு செய்தல்

மேலே தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட கிராமங்களில் கடந்த 6 மாதத்திற்குள் பிரசவித்த அனைத்து தாய்மார்களின் பெயர்களையும் (கணவர் பெயருடன்) தாய் நலச்சேவைகள் என்று தலைப்பிடப்பட்டுள்ள பகுதியில் கிராம வாரியாக பட்டியலிடவும். ஒவ்வொரு கிராமத்திலிருந்தும் குலுக்கல் முறையில் இரண்டு தாய்மார்களை தேர்ந்தெடுத்து அந்த தாயின் எண்ணை வண்ணமையால் வட்டமிடவும். தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட தாய்மார்களின் பெயர், எண் மற்றும் கிராமம் ஆகியவற்றை தனித்தனியான படிவம் - 7 (A & B)ல் குறிப்பிடப்பட்ட இடத்தில் நிரப்பவும்.

IV) ஆங்கன்வாடி சேவைக்கான குழுவாத்திற்கு கிராமங்களை தேர்வு செய்தல்

1. தலித், பிற சாதியினர் சேர்ந்து வசிக்கக்கூடிய ஏதாவது ஒரு கிராமம் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டிருப்பின், அவ்விரு கிராமங்களிலும்/பகுதியிலும் தனித்தனியாக ஒவ்வொரு குழு கலந்துரையாடல் நடத்தப்பட வேண்டும்.

மேலும், அருந்ததியர், சிறுபான்மையினர், பழங்குடியினர் உள்ள கிராமத்தில் குழு முடிவுக்கு ஏற்ப ஏதாவது ஒரு கிராமத்தில் குழு விவாதம் நடத்தப்பட வேண்டும். ஆக மொத்தம் 3 குழு விவாதங்கள்.

அல்லது

2. தலித் மற்றும் சிறுபான்மையினர் சேர்ந்து வசிக்கக்கூடிய கிராமம் எதுவும் தேர்ந்தெடுக்கப்படவில்லை எனில் இரு சமூகத்தினரும் தனித்தனியாக வசிக்கக்கூடிய இரண்டு கிராமங்களை/பகுதிகளை தேர்ந்தெடுத்து ஒவ்வொரு கிராமத்திலும் தனித்தனியாக ஒரு குழு கலந்துரையாடல் நடத்தப்பட வேண்டும்.

மேலும், அருந்ததியர், சிறுபான்மையினர், பழங்குடியினர் உள்ள கிராமத்தில் குழு முடிவுக்கு ஏற்ப ஏதாவது ஒரு கிராமத்தில் குழு விவாதம் நடத்தப்பட வேண்டும். ஆக மொத்தம் 3 குழு விவாதங்கள்.

ஒட்டுமொத்தமாக, கிராம நலசேவைகளுக்கு அதிகபட்சமாக 3 குழு கலந்துரையாடல்களும், ஆங்கன்வாடி சேவைகளுக்கு அதிகபட்சம் 3 கலந்துரையாடல்களும் நடத்தப்பட வேண்டும்.

V) வளரிளம் பெண்கள் சேவைக்கான குழுவிவாதத்திற்கு கிராமங்களை தேர்வு செய்தல்

தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டுள்ள கிராமங்களில் சேர்ந்து ஏதாவது ஒரு கிராமத்தில் இரு பகுதியில் தனித்தனியாக குழு கலந்துரையாடல் நடத்தப்பட வேண்டும். ஆக மொத்தம் 2 குழு விவாதங்கள்.

சேர்ந்து வசிக்கக்கூடிய கிராமம் இல்லையெனில் பிற சாதியினர் வசிக்கக்கூடிய கிராமத்தில் ஒரு குழு கலந்துரையாடல் மற்றும் தலித் அல்லது பழங்குடியினர், சிறுபான்மையினர் வசிக்கக்கூடிய கிராமங்கள் ஏதேனும் ஒன்றிலோ அல்லது இவர்களின் பிரதிநிதிகளை கூட்டியோ ஒரு குழு விவாதம் நடத்தப்பட வேண்டும். ஆக மொத்தம் 2 குழு விவாதங்கள்.

முக்கிய குறிப்பு: ஒட்டு மொத்தமாக இச்சேவைக்காக 2 குழு விவாதங்கள் நடத்தினாலே போதுமானது.

VI) பள்ளி நலவாழ்வு சேவைக்கான குழுவிவாதத்திற்கு பள்ளியை தேர்வு செய்தல்

பள்ளி நலவாழ்வு சேவைக்கான குழுவிவாதத்திற்கு ஏதாவது ஒரு உயர்நிலைப்பள்ளியை தேர்வு செய்து ஒரே ஒரு கலந்துரையாடல் நடத்தினால் போதுமானது.

<u>சேவைகள்</u>	<u>குழு கலந்துரையாடல் எண்ணிக்கை</u>
ஆங்கன்வாடி சேவைகள்	3
வளரிளம் பெண்கள் நலச்சேவைகள்	2
பள்ளி நலவாழ்வு சேவைகள்	1
கிராம நலச்சேவைகள்	3

படிவம் – 1: பஞ்சாயத்து அடிப்படை தகவல்

இந்த படிவத்தை படிவம்-0வை நிரப்புவதற்கு முன்னர் முழுமையாக தகவல் தீரட்டி நிரப்பவேண்டும். இந்த படிவம் இரு பகுதிகளைக்கொண்டது 1. கிராமங்களின் தகவல் 2. பஞ்சாயத்து சுகாதார வரைபடம்.

பஞ்சாயத்து நலவாழ்வு நிலை மதிப்பீடு படிவம் கையாள்வதற்கான குறிப்புகள்

படிவம் – 1: பஞ்சாயத்து அடிப்படை தகவல்

1. கிராமங்களின் தகவல்:

பஞ்சாயத்தில் உள்ள கிராமங்களின் பெயர்களை கொடுக்கப்பட்டுள்ள பகுதியில் வரிசையாக எண்ணிட்டு தெளிவாகவும், இடைவெளி விட்டும் நிரப்பிக்கொள்ளவும். அந்தந்த கிராமங்களில் உள்ள தலித், அருந்ததியினர், பழங்குடியினர் மற்றும் சிறுபான்மையினர் மக்கள் தொகையை குறித்து மொத்த மக்கள் தொகையையும் குறிக்கவும். பின்னர் அந்தந்த கிராமங்களில் உள்ள கிராம நலவாழ்வு நீர் மற்றும் துப்புரவு குழு உறுப்பினரின் பெயரை தொடர்பு எண்ணுடன் குறிக்கவும். துணை சுகாதார நிலையம் மற்றும் ஆங்கன்வாடி மையங்கள் உள்ள கிராமங்களையும் தகுந்த குறியீடுகளின் மூலம் குறிக்கவும்.

2. பஞ்சாயத்து சுகாதார வரைபடம்.

இந்த வரைபடத்தின் முக்கியமான நோக்கம் சுகாதார நிலையங்களும், கிராமங்களும் எங்கெங்கு அமைந்துள்ளன, எவ்வாறு இணைக்கப்பட்டுள்ளன என்பதை அறிந்து கொள்வதே. வரைபடம் வரைவதற்கு கீழ்க்கண்ட முறையை பயன்படுத்தவும்.

1. கிராமங்களின் தகவல் பகுதில் பட்டியலிடப்பட்ட கிராமங்கள் அனைத்தையும் அக் கிராமத்தின் வரிசை எண்ணை கொண்டு குறியீட்டு வரைபடத்தில் குறிக்கவும்.
2. பஞ்சாயத்தில் அமைந்துள்ள ஆசு நிலையம், துசு நிலையம், மருத்துவமனைகள், ஆங்கன்வாடி மையம், பள்ளிகள், பஞ்சாயத்து அலுவலகம் போன்றவைகளை கொடுக்கப்பட்டுள்ள குறியீடுகளைப் பயன்படுத்தி கிராமத்தின் எண்ணை சுற்றி தெளிவாக குறித்துக்கொள்ளவும். இந்த பஞ்சாயத்து மக்கள் உபயோகப்படுத்தக்கூடிய ஆசு நிலையம், துசு நிலையம், மருத்துவமனைகள், ஆங்கன்வாடி மையம் ஆகியவை பஞ்சாயத்துக்கு வெளியில் அமைந்திருப்பின் வரை படத்திற்கு வெளியே அதையும் குறிக்கவும். மேற்சொன்ன பஞ்சாயத்திற்கு வெளியே அமைந்தள்ள வசதிகள் அமைந்துள்ள கிராமத்தின் பெயரை இடதுபுறம் “கிராமத்தின் பெயர்” பகுதியில் சிறிது இடைவெளிவிட்டு அதற்குரிய வரிசை எண்ணை கொடுத்து, அவ்வரிசை எண்ணை வரைபடத்திலும் குறித்துக்கொள்ளவும்.
3. சாலைகளுக்கான குறியீடுகளைக் (தூர் & மண்) கொண்டு கிராமங்களை இணைக்கவும். கிராமங்களுக்கிடையேயான தூராங்களையும் கிலோ மீட்டர் அளவு கோலில் குறிக்கவும்.
4. பஞ்சாயத்திற்குட்பட்ட எந்தெந்த கிராமங்களிலிருந்து, சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் முதல்நிலை மருத்துவமனைக்கு பேருந்து வழித்தடங்கள் உள்ளனவோ (பஞ்சாயத்திற்கு உள்ளேயும், வெளியேயும் செல்லும் அனைத்து வழித்தடங்களையும்) அவற்றை வண்ணமையால் மற்றொரு கோட்டிட்டு குறிக்கவும்.

படிவம் - 2: சுகாதார நிலையம் & குழுக்கள் தகவல்

இந்த படிவத்தை படிவம்-0 வை நிரப்புவதற்கு முன்னர் முழுமையாக தகவல் திரட்டி நிரப்பவேண்டும். இந்த படிவம் இரு பகுதிகளைக்கொண்டது 1. பஞ்சாயத்து மற்றும் துணை சுகாதார நிலையம் குறித்த தகவல்கள் 2. ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் குறித்த தகவல்கள்.

பஞ்சாயத்து நலவாழ்வு நிலை மதிப்பீடு படிவம் கையாள்வதற்கான குறிப்புகள்
படிவம் - 1: பஞ்சாயத்து அடிப்படை தகவல்

பஞ்சாயத்து மற்றும் துணை சுகாதார நிலையம் குறித்த தகவல்கள்

செவிலியர், சுகாதார ஆய்வாளர் மற்றும் ஆங்கன்வாடி ஊழியர் ஆகியோரின் பெயர், அவர்கள் சேவை செய்யும் கிராமங்களின் எண்ணோடு (படிவம் 1ல் ஒவ்வொரு கிராமத்திற்கும் நீங்கள் அளித்த வரிசை எண்) குறிப்பிட வேண்டும்.

**படிவம் - 3: தடுப்பூசி சேவை
0 முதல் 1 வயது குழந்தைகள்**

அனைவரது வாழ்விலும் இந்த காலகட்டம் மிகவும் முக்கியமானதாகும். இந்த வயது குழந்தைகளின் உயிரிழப்பு குறைந்து நலமோடு வாழ்ந்தால் அதை, அந்த நாட்டின் சமுதாய மற்றும் பொருளாதார நிலைமை நன்றாக உள்ளது என்பதற்கான அடையாளமாக கூறலாம். ஆகவே குழந்தைகளின் நலவாழ்வு என்பது மருத்துவர், மருந்துகளை கடந்த விஷயமாகும். இக்காலகட்டத்தில் 4 விஷயங்கள் மிக முக்கியமானதாகும். அவை,

- ❖ நோய் தடுப்பு சேவைகள் - முக்கியமாக தடுப்பூசிகள் போடப்படுகின்றன.
- ❖ உணவு பாதுகாப்பு - தாய்பால் கொடுப்பதன் அவசியம் கூறுதல். குழந்தையுடைய வளர்ச்சியின் ஒவ்வொரு கட்டத்திலும் அவர்களுக்கு தேவைப்படும் ஊட்ட உணவு அளித்தல்.
- ❖ வளர்ச்சி - உடல் மற்றும் மூளை வளர்ச்சியை ஊக்குவித்தல், தொடர் கண்காணித்தல்.
- ❖ நோய் தீர்க்கும் சேவைகள் - குழந்தையால் உடல் உபாதைகளை பெற்றோரிடம் கூற இயலாது. இதனால் பெற்றோர்கள் குழந்தைகளுக்கு ஏற்படும் அபாய அறிகுறிகளை தெரிந்து கொண்டு கவனமாக இருக்க வேண்டும். குழந்தைகளின் சில நோய்களுக்கு சிகிச்சை அளிக்க கிராம சுகாதார செவிலியர் பயிற்சி பெற்று இருக்கிறார். அவர் உங்களுக்கு உதவுவார்.

தடுப்பூசி

உலக அளவிலும், நம் நாட்டிலும் 7 முக்கியமான நோய்களுக்கு எதிராக தடுப்பூசிகள் அளிக்கப்படுகின்றன. இவை, காசநோய், கக்குவான் இருமல், தொண்டை அடைப்பான், இரண ஜன்னி, இளம்பிள்ளை வாதம், தட்டம்மை மற்றும் 'மஞ்சள் காமாலை பி' ஆகும்.

நோய் ஏற்படுத்தும் கிருமியின் ஒரு பாகமோ அல்லது வீரியம் இழந்த நோய்க் கிருமியோ ஒருவரின் உடலில் செலுத்தப்பட்டு அதன் மூலம் நோய் எதிர்ப்பு சக்தி ஏற்படுத்தப்படுகிறது. இதுதான் தடுப்பூசியின் நோக்கம்.

நோய் எதிர்ப்பு சக்தி இப்படி ஏற்படுத்திய பின் நோய்க் கிருமி அவரின் உடலில் நுழையுமானால் அவரின் நோய் எதிர்ப்பு சக்தி அந்த கிருமியைக் கொன்றுவிடும். தடுப்பூசி போடும்போது நாம் அந்த நபரின் உடலுக்கு நோய்க் கிருமியை கண்டுபிடித்து கொல்வதற்கு சொல்லிக்கொடுக்கிறோம். தடுப்பூசி எப்போது போடவேண்டும், எவ்வளவு முறை போடவேண்டும் என்பதெல்லாம் மிகவும் முக்கியம். அதனால் தான் அரசாங்கம் தடுப்பூசி போடும் கால அட்டவணையை வெளியிட்டுள்ளது. இந்த கால அட்டவணையைக் கடை பிடிப்பது மிகவும் முக்கியமாகும்.

**பஞ்சாயத்து நலவாழ்வு நிலை மதிப்பீடு
படிவம் கையாள்வதற்கான குறிப்புகள்
படிவம் - 3: தடுப்பூசி சேவை**

தகவல்கள் அனைத்தும் தாயின் கூற்றுப்படியே பதிவுசெய்யப்பட வேண்டும். அவருக்கு தெரியாத பட்சத்தில் மட்டுமே ஆவணங்களை (தாய்-சேய் நல அட்டை, மருத்துவ சீட்டு அல்லது புத்தகம்) சரிபார்த்து பதிவுசெய்ய வேண்டும்.

- ❖ கேள்வி 2- தடுப்பூசி அட்டவணை. இந்த அட்டவணையில் கொடுக்கப்பட்டுள்ள தடுப்பூசிகள் எந்தெந்த மாதங்களில் போடப்பட்டிருக்கிறதோ அதை '•' குறியிடவும்.
- ❖ எந்தெந்த ஊசிகள் காலதாமதமாக போடப்பட்டுள்ளதோ அந்த ஊசிக்குறிய கட்டத்தை வட்டமிடவும். உதாரணம் முத்தடுப்பு ஊசிக்குறிய கட்டம் 'நு'.
- ❖ எந்தெந்த ஊசி போடப்படவில்லையோ அந்த ஊசிக்குறிய கட்டத்தை 'யீ' குறியிடவும்.
- ❖ கேள்வி எண் 9 மற்றும் 10 ஆகியவை மொத்த மதிப்பீட்டிற்கு எடுத்துக் கொள்ளப்படாததால் அவற்றை வண்ணமிடுவதற்கு பதிலாக தகுந்த பதிலை எழுதவேண்டும்.

அரசாங்க மருத்துவமனைகளில் இந்தத் தடுப்பூசிகள் அனைத்தும் இலவசமாக வழங்கப்படுகின்றன. அரசாங்கத்தில் வழங்கப்படும் தடுப்பூசிகள் தரமானவையே. மேலும் அரசாங்கத்தில் வழங்கப்படும்

ஊசிகளுக்கும் தனியாரிடம் போடும் ஊசிகளுக்கும் எந்தவிதமான தர வேறுபாடும் இல்லை. அந்த ஊசிகள் பராமரிக்கப்படும் வெப்பநிலையைப் பொருத்தே அந்த ஊசிகளின் தரம் அமையும்.

ஒவ்வொரு முறையும் தடுப்பூசி போடும்பொழுது குழந்தையின் எடையையும் எடுத்துக்கொள்ளவும்.

தடுப்பூசிகள் சரியாக செயல்பட மூன்று முக்கியமான தேவைகள் உள்ளன:

- ❖ சரியான நேரத்தில் கொடுக்கப்படவேண்டும் (கால அட்டவணைப் படி).
- ❖ சரியான எண்ணிக்கை ஊசிகள் போடப்படவேண்டும் (உதாரணமாக மஞ்சள் காமாலை பி ஊசி மொத்தம் 3 முறை போடப்படவேண்டும்).
- ❖ தடுப்பூசிகள் செயலிழக்கப்பட்ட உயிருடன் இருக்கும் கிருமிகளால் ஆனதால் அவை உயிருடன் நிலைத்து இருக்க மிகவும் குளுமையான நிலையில் சரியாக பராமரிக்கப்பட வேண்டும். இல்லையேல் அவை செயலிழந்து போகும்.

தடுப்பூசி அளக்கும் முன் கவனிக்கவேண்டிய விஷயங்கள்:

- ❖ ஒவ்வொரு முறை தடுப்பூசி போடும் முன்னர் குழந்தையை நன்கு பரிசோதித்து குழந்தையின் உடல்நிலை தடுப்பூசியை ஏற்றுக்கொள்வதற்கு தயாராக உள்ளதா என அறியவேண்டும்.

தடுப்பூசி அளித்தபின் கவனிக்கவேண்டிய விஷயங்கள்:

- ❖ தோல் ஊசி போடுவதானால் ஊசிபோட்ட இடத்தில் கொப்புளம் கிளம்பி, அது உடைந்து புண்ணாகி, அதில் தழும்பு ஏற்படும். அப்படி ஏற்பட்ட புண் ஆறவில்லை, குழந்தைக்கு காய்ச்சல் மற்றும் நெறி கட்டியுள்ளது என்றால் உடனடியாக மருத்துவரிடம் அழைத்து செல்லவேண்டும்.
- ❖ முத்தடுப்பு ஊசி போட்டபின் குழந்தைக்கு காய்ச்சல் ஏற்படுவது வழக்கம் என்பதால் கவலைப்பட தேவையில்லை. அச்சமயத்தில் என்ன செய்யவேண்டும் என்று செவிலியர் தங்களுக்குக் கூறுவார்.
- ❖ இளம்பிள்ளை வாத சொட்டு மருந்து போட்டால் அதற்கு எந்த விதமான பக்க விளைவுகளும் ஏற்படாது. ஒரு வேளை குழந்தைக்கு காலில் பலவீனம் ஏற்பட்டால் உடனடியாக மருத்துவரிடம் காண்பிக்கவும்.
- ❖ தட்டம்மை ஊசி போட்டால் சிலருக்கு காய்ச்சல் வரலாம்.
- ❖ மஞ்சள் காமாலை பி ஊசி போட்டால் எந்த வெளிப்படையான விளைவுகளும் ஏற்படாது.

ஔதைத் தவிர வேறு சில அறிகுறிகள் மிகவும் முக்கியமானவை:

- ❖ காய்ச்சல், வீக்கம், ஊசி போட்ட இடம் சிவந்து போதல், சீழ் கட்டி ஏற்படுதல் போன்றவை இரண்டு நாட்களுக்குள் சரியாகாமல் இருந்தால் அது அசுத்தமான ஊசியைப் பயன்படுத்தியிருப்பதன் அறிகுறியாகும். எனவே தடுப்பூசி போடும் போது சரியான தடுப்பூசி, ஊசி போடும் முறை, சுத்தமான ஊசிகள் கையாளப்படுவதை கவனிக்கவேண்டும்.
- ❖ குழந்தைகளுக்கு தடுப்பூசி போடும்போது தீவிரமான ஒவ்வாமை ஏற்படலாம். இது உயிருக்கே ஆபத்தாக முடியலாம். இவை மிகவும் அபூர்வமானவை. அப்படி ஒரு சூழ்நிலை ஏற்பட்டால் அதைக் கையாள மருத்துவப் பணியாளர்களுக்கு பயிற்சி கொடுக்கப்பட்டுள்ளது.

மஞ்சள் காமாலை 'பி' ஊசியைப் பற்றிய தகவல்:

மஞ்சள் காமாலை 'ஹெபடைடிஸ்' வைரஸ் என்ற கிருமியால் உண்டாகிறது. இந்த வைரஸ் கிருமி ஏ, பி, எலி, டி, ஈ, மற்றும் ஜி என பல வகைகளில் உள்ளது. இவற்றில் பி வைரஸ் கிருமி கல்லீரலை பாதிக்கும் தன்மை வாய்ந்தது. மேலும் இதன் மூலம் கல்லீரலில் புற்றுநோய் கூட ஏற்படும் வாய்ப்புள்ளது. எச்.ஐ.வி கிருமி பரவும் முறைகளிலேயே இந்த கிருமியும் பரவும். இவற்றைத் தவிர மற்ற கிருமிகள் (பி, எலி மற்றும் டி தவிர) அசுத்தமான தண்ணீர் வழியாகப் பரவும். மஞ்சள் காமாலை பி தடுப்பூசி போடுவதன் மூலம் பி வகை மஞ்சள் காமாலையிலிருந்துதான் பாதுகாப்பு கிடைக்கிறது, மற்ற வகை மஞ்சள் காமாலைகள் ஏற்படுவதை அது தடுப்பதில்லை. உங்கள் கிராம சுகாதார செவிலியரை அணுகி மேலும் தகவல்களை தெரிந்துகொள்ளவும்.

படிவம் - 4: ஆங்கன்வாடி சேவைகள் 1 முதல் 5 வயது குழந்தைகள்

இந்த வயதில் குழந்தைகள் தீவிரமாக வலம் வரும். தவழுவதாலும், நடக்க முயலுவதாலும் அடிபடுவதற்கு வாய்ப்புகள் அதிகம். இந்த வயதில் பேசவும், மற்றவர்களுடன் தொடர்பு வைக்கவும் குழந்தை முயற்சிக்கிறது. இந்த வயதில் ஏற்படும் எந்தவிதமான ஊட்டச்சத்து குறைவும் குழந்தையின் உடல் மற்றும் மூளை வளர்ச்சியை பாதிப்பதுடன் நோய் எதிர்ப்பு சக்தியையும் பாதிக்கும். ஆகையால் பெற்றோர் குழந்தையின் உணவு பழக்கத்தையும், வளர்ச்சியையும் கவனமாக கண்காணிக்க வேண்டும்.

ஒருங்கிணைந்த குழந்தை மேம்பாட்டுத் திட்டம் (ICDS)

பால்வாடி அல்லது ஆங்கன்வாடித் திட்டம் என்றும் அழைக்கப்படும் இத்திட்டம் 6 மாதங்களிலிருந்து 6 வயதுக்குட்பட்ட குழந்தைகளுக்கு மிகவும் முக்கியமான திட்டமாகும். இத்திட்டம் குழந்தையின் முழுமையான உடல் மற்றும் மன வளர்ச்சி மேம்பாட்டை மையமாக கொண்டது. இத்திட்டத்தின் கீழ் அளிக்கப்படும் சேவைகள் கீழ்க்கண்டவாறு:

வேலைக்குச்செல்லும் பெற்றோர்களின் குழந்தைகளை பார்த்துக்கொள்ளும் சேவை

ஊட்டச்சத்து சேவைகள்: குழந்தைகளின் எடை எடுத்தல், குழந்தைகளுக்கு இணை உணவு அளித்தல், ஊட்டச்சத்து குறைவான குழந்தைகளுக்கு அதிக அளவு இணை உணவுகள் கொடுத்தல் குழந்தைகளின் மனது மற்றும் மூளை வளர்ச்சிக்காக பாடல்கள், விளையாட்டுகள் ஆகியவற்றைக் கற்றுக்கொடுத்தல் மற்றும் மூளை வளர்ச்சி சீராக உள்ளதா என்று கண்காணித்தல். குழந்தைகளின் பெற்றோருக்கு இணை உணவு குறித்த பயிற்சி அளித்தல்.

குழந்தைகளுக்கு ஏற்படும் சிறிய நோய்களுக்கு சிகிச்சை அளித்தல்

கிராம சுகாதரச் செவிலியர் அவ்வப்போது இந்த பால்வாடி மையங்களை சென்று பார்த்து, குழந்தைகளுக்கு நோய் சிகிச்சை மற்றும் பரிந்துரை செய்து, எடை குறைவான குழந்தைகளைக் கண்காணிக்கவேண்டும். குழந்தைகளுக்கு மட்டுமல்லாமல் கர்ப்பமாக இருக்கும் தாய்மார்களுக்கும் ஊட்டச்சத்தான இணை உணவு வழங்கப்படுகிறது. இது தாய் மற்றும் கருவில் வளரும் குழந்தையின் நலத்தைக் காக்கும். ஒரு குழந்தையின் ஊட்டச்சத்து அளவைக் கண்காணிப்பது மிகவும் சுலபம். பிறப்பு முதல் 5 மாதங்கள் வரை உலகில் உள்ள அனைத்துக் குழந்தைகளின் வளர்ச்சியும் ஒரே மாதிரிதான் இருக்கும் என்பது ஆராய்ச்சிமூலம் நிரூபிக்கப்பட்டுள்ளது.

பிறவியில் எடை 2.5 முதல் 3.0 கிலோ, 5 மாதங்களுக்குள் பிறவி எடை இரண்டு மடங்காக கூடும், மேலும் 1 வயதிற்குள் 8 முதல் 10 கிலோவாகும். ஒவ்வொரு குழந்தையின் எடையும் மாதம் ஒருமுறை எடுப்பதனால் குழந்தையின் எடை சரியான அளவில் உள்ளதா, வளர்ச்சி சரியாக உள்ளதா என்று கண்காணிக்க முடியும். குழந்தையின் உடல் எடை குறைவாக இருக்கக் காரணம் போதுமான ஊட்டச்சத்து கிடைக்காதது, அடிக்கடி சளி, சீழ் போன்ற தொற்றுகள் ஏற்படுதல், மற்றும் இருதயம், நுரையீரல் போன்ற உறுப்புகளில் நோய் இருத்தல்.

குழந்தையின் மனம் மற்றும் மூளை வளர்ச்சியைக் கண்காணிப்பது சுலபமாகும். மூளை வளர்ச்சிக்கு குறிப்பான அறிகுறிகள் உள்ளன. உதாரணமாக, 3 மாதங்களில் குழந்தை முகம் பார்த்து சிரிக்கும், 9-10 மாதங்களில் துணையின்றி நிற்கும், 1 வயதில் நடக்கும் என்பது உட்பட அந்தந்த வதுக்கேற்றவாறு குழந்தையின் வளர்ச்சி இருக்க வேண்டும். பால்வாடிப் பணியாளர் மற்றும் கிராம சுகாதரச் செவிலியர் குழந்தையின் மூளை வளர்ச்சியை கண்காணிப்பதில் பயிற்சி பெற்றுள்ளார்கள்.

இந்த வயதுக்கேற்ற வளர்ச்சியை தொடர்ச்சியாக கவனிப்பது முக்கியம். ஏனெனில், ஏதாவது குறைபாடு இருப்பின் ஆரம்பத்திலேயே கண்டறிந்து மிக விரைவாக அவசியமான சிகிச்சையளிக்க இது உதவும். ஒவ்வொரு குழந்தைக்கும் வளர்ச்சி படிநிலைகளில் ஒரு சிறிய மாறுபாடு இருக்கும்.

ஆனால் பயிற்சி பெற்ற பால்வாடிப் பணியாளர் குழந்தையின் எடை குறைவாக உள்ளது என்று வளர்ச்சி வரைபடத்தின் மூலம் கண்டுபிடித்தால், குழந்தைக்கு இணை உணவு கொடுத்து, தொடர்ந்து குழந்தையின் எடையைக் கண்காணிக்கலாம். குழந்தையின் பெற்றோரிடம் ஆங்கன்வாடிப் பணியாளர் குழந்தையின் வளர்ச்சி, குறைபாடுகள் குறித்த முழுமையான தகவல்களை கொடுத்து சத்துப்பற்றாக்குறையை போக்குவதற்கான வழிமுறைகளை பற்றி தெளிவாக அவர்களுக்கு விளக்க வேண்டும். இது அவருடைய கடமை. அப்படியும் குழந்தையின் எடை கூடவில்லை என்றால் அவர் அக்குழந்தையை கிராம சுகாதாரச் செவிலியர் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார மைய மருத்துவரிடம் பரிந்துரை செய்யவேண்டும். ஆகையால் ஆங்கன்வாடிப்பணியாளரும், செவிலியரும் இணைந்துப் பணியாற்றுவது குழந்தைநலனுக்கு அவசியமாதாகும்.

குழந்தையின் வளர்ச்சி அட்டையை யடித்தல்

குழந்தையின் வளர்ச்சி அட்டையில் மேலிருந்து கீழாக எடை அளவுகள் குறிக்கப்படவேண்டும். இடமிருந்தீ வலமாக குழந்தையின் வயது மாதங்களில் குறிக்கப்படவேண்டும். குழந்தையின் எடை சரியாக எடுக்கப்பட்ட பின்னர் வரைபடத்தில் உங்கள் குழந்தையின் வயதுக்கு நேராக மேலே உங்கள் குழந்தையின் எடையை அட்டையில் குறிக்கப்பட்டுள்ள எடைக்கு நேராக குறிக்கவேண்டும். அட்டையில் 4 வளைந்த கோடுகள் பூசியத்திலிருந்து வரையப்பட்டுள்ளது. அனைத்து கோடுகளுக்கும் மேல் குழந்தையின் எடை இருந்தால் அது சரியான எடையாகும். வளைந்த கோடுகளில் எந்த கோட்டுக்காவது கீழே குழந்தையின் எடை இருந்தால் குழந்தையின் எடை வயதுக்கேற்ப இல்லை என்று பொருள்.

குழந்தையின் உடல் வளர்ச்சியின் போக்கை தொடர்ச்சியாக பதிவு செய்வது அவசியம். மேலும் மாதாமாதம் குழந்தையின் எடை புள்ளி வளர்ச்சி அட்டையின் வளைவுகளுக்கு மேல் இருப்பதை உறுதி செய்யவேண்டும். எப்பொழுதாவது எடை எடுத்தால், எடை எடுக்கப்பட்ட அந்த காலத்தில் குழந்தையின் உடல் வளர்ச்சி பற்றிய தகவல் மட்டுமே நமக்கு கிடைக்கும். ஆனால் குழந்தையின் எடை தொடர்ச்சியாக அதிகரிப்பதாலும் அது பல காரணங்களோடு சம்பந்தப்பட்டிருப்பதாலும் தொடர் கண்காணிப்பு அவசியமாகிறது. ஏதாவது காரணங்களினால் குழந்தையின் எடையில் ஏதேனும் பெரிய மாற்றங்கள் வரலாம். (உதாரணமாக தடுப்பூசி போடுவதினால்). எனவே 0 முதல் 5 வயது வரையிலான குழந்தைகளுக்கு தொடர் எடை எடுத்து கண்காணித்தல் அவசியம்.

படிவம் - 5: பள்ளி நலவாழ்வு சேவைகள்

6 – 12 வயது குழந்தைகள்

பள்ளி நலவாழ்வு

சுகாதாரத் துறையைச் சேர்ந்த பணியாளர்கள், பள்ளிகளில் படிக்கும் சிறுவர் சிறுமிகளுக்கு ஆரோக்கியம் மற்றும் சுகாதாரம் சம்பந்தப்பட்ட சேவைகளை அளிக்க ஒரு திட்டம் அரசாங்கத்தால் வகுக்கப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டத்தின் கீழ் அளிக்கப்படும் சேவைகள்:

- ❖ **உடல் பரிசோதனை:** குழந்தைகளின் உடல் வளர்ச்சிக்கான பொதுவான பரிசோதனை, சுகாதாரக் கண்காணிப்பு.
- ❖ **மருத்துவக் கண்காணிப்பு:** இந்த கண்காணிப்பின்போது தான் சில குழந்தைகளுக்குப் பிறவியில் தெரியவராத இருதய நோய்கள் கண்டுபிடிக்கப்படுகின்றன. சிறிய நோய்களுக்கு சிகிச்சையும் பள்ளியிலேயே அளிக்கப்படுகிறது.
- ❖ **கண், காது, மூக்கு, தொண்டை, தோல் மற்றும் பல் பரிசோதனை:** குழந்தைகளுக்கு இந்த வயதில் கண், காது, மூக்கு, தொண்டை, தோல் மற்றும் பல்லில் பல நோய்கள் வரும் வாய்ப்பு அதிகம். மேலும் கண்ணில் ஏற்படும் சாதாரண கோளாறுகளால் குழந்தையின் படிப்பு பாதிக்கப்படலாம். அதேபோல் சிறிது காது கேட்காமல் இருந்தாலும் குழந்தையின் கல்வி பாதிக்கப்படலாம். அதை உடனே சரிசெய்வது அக்குழந்தையின் கல்வி வளர்சிக்கு அவசியமான ஒன்று. குழந்தையின் சுயசுத்தம் தான் அதன் சரும ஆரோக்கியத்திற்கு மிகமுக்கியம். அதைக் மேம்படுத்த இந்த பரிசோதனை உதவும். ஆகையால் சிறப்பு மருத்துவர்களால் நடத்தப்படும் தொடர்ச்சியான பரிசோதனைகள் குழந்தைகளின் முறையான உடல் வளர்ச்சியை உறுதிப்படுத்துவதில் பெரும் பங்கு வகிக்கிறது.
- ❖ **நலவாழ்வுக் கல்வி:** குழந்தைகளுக்கு கற்கும் ஆர்வம் அதிகம். இதனால் சுகாதாரம் மற்றும் ஆரோக்கியம் பற்றிய பல முக்கிய தகவல்களை அளிப்பதற்கு பள்ளி ஒரு சிறந்த இடம். ஒரே இடத்தில் பல சிறுவர் சிறுமியர் இருப்பதால் அவர்களிடையே நோய் எளிதாக பரவ வாய்ப்பு இருக்கிறது. இதிலிருந்து தங்களை பாதுகாத்துக்கொள்ள நலவாழ்வுக் கல்வி அளிப்பது அவசியமாகிறது.
- ❖ **முதல் உதவி சேவைகள்:** பள்ளிக்கூடங்களில் பிள்ளைகள் விளையாட்டுத் தன்மையுடன் இருப்பார்கள், மேலும் அவர்களுக்கே உரிய ஆர்வத்தினால் பல விபத்துகள் ஏற்படும் வாய்ப்பு உள்ளது. இந்த நிலையில் குழந்தைகளுக்கு விபத்து காலத்தில் கொடுக்கப்படவேண்டிய முதல் உதவி பற்றி ஆசிரியர்களுக்கும், சில மாணவர்களுக்கும் முறையான தொடர் பயிற்சி அளிப்பது மிகவும் அவசியம். பள்ளியில் முதல் உதவிப் பெட்டியும் இருக்கவேண்டியதும், அவ்வப்பொழுது அதில் தேவைப்படும் மருந்துகளை நிரப்புவதும் அவசியம். பள்ளி நலவாழ்வு திட்டத்தின் மிக முக்கியமான இப்பணிகள் நலவாழ்வு பணியாளர்களால் திறம்பட செயல்படுத்தப்பட வேண்டும்.
- ❖ **ஆசிரியர் பயிற்சி:** பள்ளி ஆசிரியர்களுக்கு, குழந்தைகளின் நோய்களை விரைவில் கண்டுபிடிக்கவும் அவர்களுக்கு ஆரம்ப நிலை சிகிச்சை அளிக்கவும் பயிற்சி அளிக்கவேண்டியது அவசியம். குழந்தையை தினமும் பார்ப்பவர் ஆசிரியர் தான், அதனால் குழந்தையின் உடல் நிலையை நன்கு புரிந்திருப்பவரும் அவர் தான். எனவே அவருக்கு இந்த பயிற்சி அவசியம்.
- ❖ **பரிந்துரை சேவைகள்:** பள்ளிக்கூடங்களில் அளிக்கப்படும் மிக முக்கியமான மற்றுமொரு சேவை தேவைப்படும் குழந்தைகளை மேல் பரிந்துரை செய்வதாகும். இந்த பரிந்துரை விவரங்களை சுகாதார நிலையங்கள் / களப்பணியாளர்கள் ஒரு பதிவேட்டில் பதிவு செய்து வைத்துக்கொண்டு அவற்றின் மேல் தொடர் நடவடிக்கைகளை எடுக்கவேண்டும்.

செயல்பாட்டு தகவல்கள்

- ❖ ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் உள்ள பணியாளர்கள் ஒவ்வொரு வருடமும் அவர்கள் பொறுப்பில் உள்ள எல்லா பள்ளிக்கூடங்களையும் கண்காணிக்க/பார்வையிட திட்டமிடவேண்டும்.
- ❖ ஒவ்வொரு பள்ளி நலவாழ்வு நாளின் போதும் வெவ்வேறு செயல்கள் ஒரே சமயத்தில் நடக்கவேண்டும். பிள்ளைகளின் எடை, உடல் பரிசோதனை, கண், காது, மூக்கு, தொண்டை, தோல், பல் பரிசோதனைகள் மற்றும் இருதய நோய் பரிசோதனை ஆகியவற்றுடன் மேல் பரிந்துரைகள் உட்பட அனைத்தும் ஒரே சமயத்தில் நடக்கவேண்டும். ஒவ்வொரு குழந்தைக்கும்

அவரின் பெயர் கொண்ட ஒரு மருத்துவப் பதிவேடு பராமரிக்கப்படவேண்டும்.

- ❖ அனைத்து பரிந்துரைகளும் ஒரு பதிவேட்டில் பராமரிக்கப்பட்டு, தொடர் சிகிச்சை செயல்பாடுகளை சுகாதார பணியாளர்கள் கண்காணிக்க வேண்டும்.
- ❖ ஆசிரியர்களுடன் பேசி, அவர்களுக்கு பயிற்சி அளித்து, முதல் உதவிப்பெட்டியை சரிபார்த்து, அதில் தேவையான பொருட்கள் உள்ளனவா என்று பார்த்து, தேவைப்படும் மருந்துகளையும் பள்ளிகளுக்குக் அளிப்பது சுகாதாரப் பணியாளர்களின் பொறுப்பாகும்.
- ❖ ஆரம்ப சுகாதார நிலைய மருத்துவர் முழு நாளும் பள்ளியில் இருந்து இந்தப்பணிகளை நடத்த வேண்டும்.

**பஞ்சாயத்து நலவாழ்வு நிலை மதிப்பீடு
படிவம் கையாள்வதற்கான குறிப்புகள்
படிவம் - 5: பள்ளி நலவாழ்வு சேவைகள்**

கேள்வி எண் 6லிருந்து 10 வரை
ஆசிரியர்களிடம் கேட்கும், பதிவேடுகளை
பார்வையிடும் நிரப்பப்பட வேண்டும்.

முக்கியமான தகவல்

- ❖ பிறவியில் ஏற்படும் இருதய நோய்களை பள்ளிப் பருவத்திலேயே கண்டுபிடிப்பது மிகவும் அவசியமாகும்.
- ❖ ருமாடிக் இருதய நோய் என்று கூறப்படும் ஒரு வித முடக்கு வாத இருதய நோயும் இந்த பருவத்தில் தான் பரவுகிறது. அதைத் தடுப்பதும் இந்த பருவத்தில் நடைபெறவேண்டும். ஆகவே எளிதில் களைப்படைக்கூடிய குழந்தைகளுக்கு கூடுதல் கவனம் செலுத்தி அவர்களுக்கு முழுமையான இருதய பரிசோதனை செய்வது அவசியம்.
- ❖ குழந்தையின் பள்ளி கல்வியை பாதிக்கக்கூடிய பல நோய்கள் இந்த வயதில் ஏற்படும். உதாரணமாக கண் பார்வை மங்குதல், காது கேட்கும் திறன் குறைதல் போன்றவை குழந்தைகளின் செயல்திறனை பாதிக்கக்கூடியவை. அதை உடனடியாக தீர்ப்பது அவர்களுக்கு பேருதவியாக இருக்கும்.
- ❖ நோய் அல்லது ஏதாவது ஒரு பிரச்சனை கண்டுபிடிக்கப்பட்டால், குழந்தைக்கு மேல் பரிந்துரை செய்வது மற்றும் தொடர் சிகிச்சை அளிப்பது மிகவும் அவசியம்.

படிவம் - 6: வளரிளம் பெண்களுக்கான நலவாழ்வு சேவைகள்

13 – 19 வயது குழந்தைகள்

வளர் இளம் பருவத்தினருக்கான திட்டம்

மனம் மற்றும் உடல் சம்மந்தப்பட்ட பல மாற்றங்கள் ஏற்படும் பருவம் வளர் இளம் பருவம். இந்த பருவத்தில் சிறுவர் சிறுமியர் ஆர்வ மிகுதியால் பல ஆபத்தான செயல்களிலும் ஈடுபடுவர். திருமணத்திற்கு முந்தைய பருவமான இந்த வளர் இளம் பருவத்தில் ஆரோக்கியம் பராமரிக்கப்பட்டால் அவர்கள் ஆரோக்கியமான பெற்றோர்களாக உருவாக அது உதவும். இந்த காரணங்களால் வளர் இளம் பருவத்தினரின் ஆரோக்கிய தேவைகளை கவனிக்கவேண்டியது அவசியம். இச்சேவைகளை வழங்குவதில் சுகாதார செவிலியர் மற்றும் ஆங்கன்வாடி பணியாளர்கள் முக்கிய பங்கு வகிக்கின்றனர்.

வளர் இளம் பெண்களுக்கான சேவைகள்

கிராம சுகாதார செவிலியரும், ஆங்கன்வாடி பணியாளரும் கிராம அளவில் வளர் இளம் பருவத்தினருக்கான குழுக்கள் அமைத்து கூட்டங்கள் கூட்டவேண்டும். இதில் குறிப்பாக வளர் இளம் பெண்களின் கூட்டம் அவசியமாக கூட்டவேண்டும். இந்த கூட்டம் மாதம் ஒரு முறை கூடவேண்டும். இந்த கூட்டங்களின் போது கிராம சுகாதார செவிலியர் பின்வரும் சேவைகளை அளிக்கவேண்டும்:

- ❖ வளர் இளம் பருவத்தில் ஏற்படும் உடல் மற்றும் மன ரீதியான மாற்றங்கள் பற்றிய நலக்கல்வி அளித்தல்.
- ❖ மாதவிடாய் காலத்தில் தன் சுற்றம், பாலியல் மற்றும் இனப்பெருக்க நலம் மற்றும் பாதுகாப்பான கருத்தடை முறைகள் பற்றிய நலக்கல்வி அளித்தல்.
- ❖ வாழ்க்கைக் திறன் கல்வி. (பாடதிட்டத்தோடு இணைந்து இதனை செயல்படுத்தலாம்.)
- ❖ இரத்த சோகையை கண்டறிந்து சிகிச்சை அளித்தல். இரத்த சோகையைத் தடுக்க இரும்பு சத்து மற்றும் ஃபோலிக் ஆசிட் சத்து மாத்திரைகள் அளித்தல்.
- ❖ இரத்த சோகையைத் தடுக்க பூச்சி மருந்து அளித்தல்

படிவம் - 7 (A &B): தாய் நலசேவைகள்
19 முதல் 49 வயது பெரியவர்களுக்கான சேவைகள்

இனப்பெருக்க நலனுக்கான சேவைகள் அரசாங்கத்தின் முக்கியமான சேவைகளுள் ஒன்றாகும். இந்த சேவைகளில் கர்ப்பகால சேவைகள், பிரசவ கால சேவைகள் மற்றும் தாய்மார்களுக்கான சேவைகளும் அடங்கும். இந்த சேவைகள் ஒவ்வொரு பெண்ணின் உரிமையாகும். மேலும் தாய் மரணத்தைத் தடுப்பதற்காகவே இச் சேவைகள் வழங்கப்படுகின்றன.

ஒரு சமுதாயத்தில் பெண்ணின் ஒருங்கிணைந்த நலத்தைச் சுட்டிக்காட்டும் ஒரு முக்கிய அறிகுறி தாய் மரண விகிதமாகும். சமுதாயத்தில் பெண்ணின் நிலையை இது காட்டுகிறது. மருத்துவ ரீதியான செயல்கள் தாய் மரணத்தைத் தடுப்பதில் முக்கிய பங்கு வகித்தாலும் அதற்கு சமூக ரீதியான செயல்பாடுகளும் அவசியம்.

குழந்தை பெறுவதற்கான சிறந்த மருத்துவமனை வசதிகள் இருந்தாலும், தாய்க்கு தீவிர இரத்த சோகை இருந்தால் அவர் அதிக ஆபத்தில் இருப்பதாகவே பொருள். பெண்களின் நிலை சமுதாயத்தில் கீழ்நிலையில் இருப்பதால் போதிய அளவு ஊட்டச்சத்து கிடைப்பதில்லை. அதனால் அவர்களில் அதிகமானவர்களுக்கு இரத்த சோகை ஏற்படுகிறது. எவ்வளவு தான் மருத்துவ ரீதியான முன்னேற்றங்கள் இருந்தாலும், பெரிய மருத்துவமனைகள் கட்டினாலும், சமுதாயத்தில் பெண்களின் நிலை மாறி அவர்களுக்கும் முக்கியத்துவம் அளித்து, போதிய அளவில் ஊட்டச்சத்து அளித்து இரத்தசோகையை குறைத்தல் தான் தாய் மரணங்கள் தடுக்கப்படும்.

அதேபோல், எவ்வளவு தான் மருத்துவத் துறையில் முன்னேற்றங்கள் ஏற்பட்டாலும், மருத்துவர்களுக்கு பயிற்சிகள் கொடுக்கப்பட்டாலும், அரசு மருத்துவர்கள் வேலை நேரங்களில் தனியாக சொந்த மருத்துவம் பார்க்காமல் முழு வேலை நேரமும் அரசு மருத்துவமனைகளில் பணியாற்றி, இலஞ்சம், ஊழல் போன்றவை ஒழிக்கப்படுவதே தாய் மரணங்களைத் தடுப்பதற்கான முதல் வேலையாகும். ஆகையால் புதிய புதிய மருத்துவ கருவிகளாலும், தொழில் நுட்பங்களாலும் மட்டும் தாய் மரணங்களை தடுக்க இயலாது. அதற்கு முழு சமூகமும் பொறுப்பேற்று, அரசியல் உறுதியுடன் சமூகப் பிரச்சனைகளிலிருந்து பெண்களுக்கு விடுதலையளிப்பது அவசியம். மேலும் நலவாழ்வு அமைப்புகள் மக்களுக்கு முழுமையாக பதில் கூற கடமைப்பட்டுள்ளதாக மாறும் போது தான் இந்த புதிய மருத்துவ கருவிகளும், தொழில்நுட்பங்களும் முழுமையாக மக்களை சென்றடையும்.

கர்ப்ப கால சேவைகள்

கர்ப்பகால பராமரிப்பு கிராம சுகாதார செவிலியரின் முக்கிய வேலையாகும். கர்ப்ப காலத்தில் தொடர் கண்காணிப்பும், கவனிப்பும் கீழ்க்கண்ட காரணங்களுக்காக மிக முக்கியமாகும்.

- ❖ கர்ப்பத்தை உறுதி செய்தவுடன் உடனடியாக பதிவு செய்வதனால் கர்ப்பமுற்றிருக்கும் பெண்ணுக்கும், சுகாதாரப் பணியாளர்களுக்கும் பேறுகால பராமரிப்பை திட்டமிடுவதற்கு அது உதவியாக இருக்கும். பிரசவ நாளை கணக்கிட்டு கூறவேண்டும். இந்த தகவல் குடும்பம் மற்றும் மருத்துவப் பணியாளர்கள் தயாராக இருக்க உதவும்.
- ❖ பிரசவத்திற்கு உடல் ரீதியாகவும், மன ரீதியாகவும் தயாராக இது போதுமான அவகாசம் அளிக்கும்.
- ❖ தொடர்ச்சியாக உடல் பரிசோதனைகள் செய்துகொள்வதால் தாய்க்கு பிரச்சனைகள் ஏதேனும் இருந்தால் முன்கூட்டியே தெரியவரும். இது அபாயங்களை தவிர்க்க உதவும்.
- ❖ உடல் பரிசோதனையில் கருவின் வளர்ச்சியை கண்காணிக்கலாம். இது ஆராக்கியமான குழந்தையை பெற்றெடுக்க உதவும்.
- ❖ கர்ப்பமாக இருக்கும் தாய்க்கு ஏதேனும் குழப்பங்கள் மற்றும் சந்தேகங்கள் இருந்தால் அவற்றைக் கேட்டுத் தெரிந்துகொள்ள இது தான் சிறந்த சமயம்.
- ❖ மகப்பேறு நலக்கல்வி கொடுப்பதற்கு தொடர் கண்காணிப்பு அவசியம். இதில் கர்ப்பகால, பிரசவகால மற்றும் குழந்தை பேறுக்குபிந்தைய காலத்தில் மேற்கொள்ள வேண்டிய பராமரிப்பு, உடல் மற்றும் மன அளவில் ஏற்படும் மாற்றங்கள், அபாய அறிகுறிகள், பிரச்சனைகள்,

குழந்தை வளர்ப்பு, தாய்ப்பால் கொடுத்தல் போன்ற விஷயங்களைப் பற்றிய கல்வியை தொடர் கண்காணிப்பில் அளிக்கலாம்.

❖ பிரசவத்திற்கு திட்டமிடலாம் (பொருளாதாரம் உட்பட).

கர்ப்பகாலத்தில் குறைந்தது 5 முறையாவது பரிசோதனை செய்துகொள்ளவேண்டும் என்று தமிழக அரசாங்கம் பரிந்துரைக்கிறது.

ஒவ்வொரு கர்ப்பகால பரிசோதனையின் போதும்:

- ❖ இரத்த அழுத்தம் பரிசோதிக்கப்படுகிறது. கர்ப்பகாலத்தில் இரத்த அழுத்தம் அதிகமாக இருத்தல் மிகவும் அபாயகரமான ஒரு பிரச்சனையாகும். கர்ப்பகாலத்தின் போது எப்போது வேண்டுமானாலும் இது ஏற்படலாம். அதனால் ஒவ்வொரு வருகையின் போதும் கர்ப்பமாக இருக்கும் தாய்மாரின் இரத்த அழுத்தம் பரிசோதிக்கப்படவேண்டும்.
- ❖ எடை எடுக்கப்பட்டு வளர்ச்சி கண்காணிக்கப்பட வேண்டும். தாயும், சேயும் போதுமான அளவு வளர்ச்சி அடைந்துள்ளார்களா என்று கண்டறிய இது உதவுகிறது.
- ❖ அடி வயிறு பரிசோதனை செய்யப்படுகிறது. கர்ப்பிணியை செளகரியமாக படுக்கவைத்து கிராம சுகாதார செவிலியர் அவரின் வயிற்றை பரிசோதனை செய்ய வேண்டும். இதன் மூலம் கருவின் வளர்ச்சி எப்படி உள்ளது, கர்ப்பப்பையில் போதிய அளவு நீர் உள்ளதா, கருவின் வளர்ச்சி நிலை (குலைகீழாக இருப்பது சரியான நிலை) என்ற விவரங்கள் கண்டறியப் படுகின்றன. கருவின் நாடித் துடிப்பும் பரிசோதனை செய்யப்படுகிறது. மேலும் கர்ப்பகாலத்தின் கடைசி மாதங்களில் சிக்கலான விசயங்களை (இரட்டை கரு போன்றவை) கண்டறிவதற்கு அடி வயிற்றுப் பரிசோதனை அவசியம்.
- ❖ மேற்சொன்னவற்றை கண்டறிவதற்காக ஒவ்வொரு கர்ப்பிணி பெண்ணையும் தொடர்ச்சியாக பரிசோதிப்பது அவசியம். இது நலவாழ்வு பணியாளர்கள் மற்றும் மருத்துவமனையின் மிக முக்கியமான கடமையாகும்.
- ❖ இரத்த மற்றும் சிறுநீர்ப் பரிசோதனைகள் செய்யப்படுகின்றன. இரத்தப்பிரிவு, எச்.ஐ.வி., இரத்த அணுக்களின் எண்ணிக்கை (ஹீமோகுளோபின் அளவு இரத்த சோகையை கண்டறிய உதவுகிறது) பார்க்கப்படுகிறது. மேலும் சிறுநீரில் சர்க்கரை அல்லது ஆல்புமின் எனும் புரதம் உள்ளதா என்று பரிசோதிக்கப்படுகிறது. இந்த பரிசோதனைகள் கர்ப்பகாலத்தின் முதல் பகுதியிலேயே நடத்தப்பட வேண்டும். தேவைப்பட்டால் அடுத்தடுத்த காலகட்டங்களில் மீண்டும் பரிசோதனைகள் நடத்தப்பட வேண்டும்.
- ❖ தமிழக அரசாங்கம் சமீபகாலத்தில் கர்ப்பிணிப் பெண்களுக்கு சர்க்கரை நோயை கண்டறிய புதிதாக இரத்த பரிசோதனையையும் ஆரம்பித்துள்ளது. ஆனால் அனைத்து கர்ப்பிணிப் பெண்களுக்கும் இந்தப் இரத்த பரிசோதனை செய்யப்பட வேண்டுமா என்பது இன்னும் உலகளவில் உறுதிப்படுத்தப்படவில்லை. இதில் முக்கியமாக கவனிக்கப்பட வேண்டிய விசயம் என்னவெனில் அவ்வாறு ஒரு கர்ப்பிணிப் பெண்ணுக்கு சர்க்கரை நோய் இருப்பது கண்டுபிடிக்கப்பட்டால் அதை ஊர்ஜிதப்படுத்திக்கொள்ளும் பரிசோதனைகள் மற்றும் தொடர் சிகிச்சைக்கான வசதிகள் மருத்துவமனையில் இருப்பது அவசியம். கர்ப்பத்திற்கு முன் நன்றாக இருப்பவர்கள் கூட கர்ப்பகாலத்தில் சர்க்கரை நோயால் பாதிக்கப்படலாம். இந்த சர்க்கரை நோய் குழந்தை பிறந்ததும் சரியாகிவிடும். ஆனாலும் கூட அடுத்த பிரசவங்களிலோ அல்லது மற்றவர்களுக்கு வருவது போன்றோ இவர்களுக்கும் எதிர்காலத்தில் சர்க்கரை நோய் வருவதற்கான வாய்ப்புள்ளது.
- ❖ எச்.ஐ.வி கிருமி தாயிடமிருந்து குழந்தைக்கு பிரசவ நேரத்தின் போது பரவ வாய்ப்புள்ளது. அதனால் எல்லா கர்ப்பிணிப் பெண்களுக்கும் எச்.ஐ.வி தொற்றின் அனைத்து விளைவுகள் பற்றி முழுமையான ஆலோசனை அளிக்கப்பட்டு, பரிசோதனை செய்யப்படுகிறது. தற்போது எச்.ஐ.வி கிருமி தாயிடமிருந்து குழந்தைக்கு பரவுவதை எளிதில் தடுக்க தரமான மருந்துகள் உள்ளன. எச்.ஐ.வி கிருமி பாதிக்கப்பட்ட ஒரு தாய்க்கு பிரசவம் பார்ப்பதற்குத் தேவையான அனைத்து வசதிகளையும், மருந்துகளையும், நிபுணர்களையும் ஒரு மருத்துவமனை தயார் நிலையில் வைத்திருக்கவேண்டும்.
- ❖ மேலும் எல்லா கர்ப்பிணிகளுக்கு தமிழக அரசாங்கம் அல்ட்ராசௌண்ட் ஸ்கேன் எடுக்கிறது. உலக அளவில் அனைத்து கர்ப்பமான பெண்களுக்கும் ஸ்கேன் எடுக்கவேண்டும் என்று பரிந்துரைக்கப்படவில்லை. ஸ்கேன் எடுப்பது மிகவும் கவனமாக செய்யப்படவேண்டும். கர்ப்பமான பெண்கள் அனைவருக்கும் ஸ்கேன் எடுப்பது அவசியம் இல்லை. தேவை இருந்தால் மட்டுமே செய்யவேண்டும். மேலும் ஸ்கேன் செய்வதின் தரம், அதை செய்பவரின் திறன்

மற்றும் பயிற்சியை சார்ந்ததாகும். ஸ்கேன் எடுப்பதனால் ஏற்படும் நன்மைகள்:

- ❖ கடைசி மாதவிடாய் நாள் சந்தேகமாக இருந்தால், கர்ப்பத்தின் முதலிலேயே ஒரு ஸ்கேன் எடுத்து பார்த்தால் பிரசவ நாள் குறிக்க உதவும்.
- ❖ குழந்தை வளர்ச்சி குறித்து சந்தேகம் இருந்தால், குழந்தை எப்படி வளர்கிறது என்று கண்காணிக்க ஸ்கேன் உதவும்.
- ❖ 18-20 வாரங்களில் ஸ்கேன் செய்தால் குழந்தைக்கு இருக்கும் ஒரு சில பிறவி பிரச்சனைகள் தெரியகூடும்.
- ❖ கர்ப்பத்தில் ஏற்படும் வேறு சில பிரச்சனைகளையும் ஸ்கேன் கண்டுபிடிக்கும். உதாரணமாக இரட்டைக் குழந்தை, கர்ப்பப்பையில் நீர் அதிகமாக அல்லது குறைவாக இருத்தல், நஞ்சுகொடி கர்ப்பபை வாயை மூடிக்கொண்டிருத்தல்.

ஆகவே ஸ்கேன் எடுப்பதன் பயன் தாய் மற்றும் சேயின் வளர்ச்சியை கண்காணித்து அறிந்துகொள்வதே. இதன் மூலம் பிரசவம் எப்படி நிகழும் (சுகப்பிரசவம் அல்லது அறுவை சிகிச்சைப் பிரசவம்) என்பதை முன்னரே கண்டறிய முடியாது.

கர்ப்காலத்தில் ஏற்படும் அபாயக் குறிகள்

கர்ப்காலத்தில் கீழ்க்கண்ட அபாயக் குறிகள் ஏற்பட வாய்ப்புள்ளது. அவ்வாறு ஏற்பட்டால் உடனடியாக மருத்துவ சிகிச்சை அவசியம்.

- ❖ திடீரென்று தீவிரமான தலைவலி, கண் மாங்கலாக தெரிதல், கை கால் முகம் வீங்கி போதல். இவை இரத்த அழுத்தம் அதிகமாக இருப்பதற்கான அறிகுறிகள். இதற்கு தகுந்த சிகிச்சை உடனடியாக அளிக்காவிட்டால் தாய்க்கு வலிப்பு ஏற்பட வாய்ப்புள்ளது. அப்படி ஏற்பட்டால் தாய் மற்றும் குழந்தையின் உயிருக்கு ஆபத்தாகும்.
- ❖ வலியுடனோ, வலி இல்லாமலோ திடீரென்று உதிர்போக்கு ஏற்பட்டால் அதுவும் ஒரு அபாயக்குறி. நஞ்சு கர்ப்பபை வாய் அருகே இருப்பதாலோ அல்லது கர்ப்பபையிலிருந்து நஞ்சு பிரிந்துவிட்டாலோ இப்படி ஏற்படலாம்.
- ❖ கர்ப்பத்தின் கடைசி கட்டத்தில் கர்ப்பபை வாயிலிருந்து நீர் படுதல் (சிறுநீர் அல்ல) கர்ப்பபையில் கருவை சுற்றி இருக்கும் பனிக்குடம் உடைந்து விட்டதைக் குறிக்கும். அவ்வாறு நீர் வெளியேறினால் உடனடியாக மருத்துவமனைக்குச் செல்லவேண்டும். சரியான நேரத்தில் சிகிச்சை அளிக்காவிட்டால் கருவை கீருமிகள் தாக்கும் வாய்ப்புள்ளது.
- ❖ குழந்தையின் அசைவுகள் குறைவாக இருந்தால் அதுவும் ஒரு முக்கியமான அபாயக் குறி. கருவில் உள்ள குழந்தையின் நலத்தைப் பற்றி நன்கு அறிந்தவர் குழந்தையின் தாய் தான். அவ்வாறு தாய்க்கு சந்தேகம் இருந்தால், அவர் அமைதியான சூழலில் படுத்துக்கொண்டு குழந்தையின் அசைவுகளை கவனிக்கவேண்டும். அப்படி கவனிக்கும்போது அசைவுகள் வழக்கத்தைவிட குறைவாக இருப்பது தெரியவந்தால்

பஞ்சாயத்து நலவாழ்வு நிலை மதிப்பீடு படிவம் கையாள்வதற்கான குறிப்புகள் படிவம் - 7 (A & B): தாய் நலசேவைகள்

கர்ப கால சேவைகள்

கேள்வி எண் 6: இரத்தப்பரிசோதனை மற்றும் சிறுநீர் பரிசோதனை என்பது இரத்தப்பிரிவு கண்டறிதல், எச்.ஐ.வி கீருமி, இரத்த அணுக்களின் எண்ணிக்கை, சர்க்கரை மற்றும் உப்பின் அளவு போன்ற சோதனைகளை உள்ளடக்கியது. இந்த விவரங்கள் சோதனைகளின் முடிவில் தாய்மாருக்கு தெரிவிக்கப்பட்டிருக்க வேண்டும். இதில் ஒன்று செய்யப்படாமல் விடப்பட்டாலோ அல்லது தாய்க்கு சோதனையின் முடிவுகள் தெரியாமல் இருந்தாலோ சிகப்பு நிறம் கொடக்கப்பட வேண்டும். கூடுதல் தகவலுக்கு கீழ்க்கண்டவற்றை நிரப்பவும். சோதனைகளின் பெயர்களுக்கு பக்கத்தில் கொடுக்கப்பட்டுள்ள கட்டத்தில்

- ❑ சோதனைகள் செய்யப்பட்டு முடிவுகள் தாய்க்கு கூறப்பட்டிருப்பின் ' ' குறியிடவும்.
- ❑ சோதனைகள் செய்யப்பட்டு முடிவுகள் தாய்க்கு கூறப்படவில்லையெனில் ' ' குறியிடவும்.
- ❑ சோதனைகள் செய்யப்படவில்லையெனில் ' ' குறியிடவும்.

அல்லது அசைவின்றி தெரிந்தால் உடனடியாக மருத்துவரிடம் செல்லவேண்டியது அவசியம்.

பிரசவத்திற்கு முன் தயார் செய்யவேண்டிய விவரங்களை கர்பினிகளிடம் கீராம சுகாதார செவ்வியர் எடுத்துக் கூற அவர்களை பிரசவத்துக்கு தயார் படுத்த வேண்டும். அவை,

- ❖ எந்த மருத்துவமனையில் பிரசவம் பார்க்கப்போகிறார்கள் என்று முடிவு செய்து தங்களை அதற்கு தயார் செய்துகொள்ளவேண்டும்.
- ❖ பிரசவத்தின்போது பயன்படுத்த கிருமி நீக்கம் செய்யப்பட்ட, வெயிலில் நன்கு உலர்த்தப்பட்ட துணிகள் தேவையான அய்வு தயார் செய்து வைத்துக்கொள்ள வேண்டும்.
- ❖ பிரசவத்திற்கு செல்ல வண்டி ஏற்பாடு செய்துகொள்ளவேண்டும். குறிப்பாக கர்பிணிப்பெண்ணின் ஊர் சாலை வசதி இல்லாமலோ அல்லது மருத்துவமனையிலிருந்து மிகவும் தொலைவில் இருந்தாலோ இந்த திட்டமிடுதல் மிகவும் அவசியம்.
- ❖ பிரசவத்தின்போது உடன் வருபவர் யார் என்பதை முடிவு செய்ய வேண்டும். இவருக்கு சுகாதார பணியாளர் பிரசவம் குறித்த முழு தகவல்களையும், பயிற்சியையும் அளிக்கவேண்டும்.
- ❖ பிரசவத்திற்கு முன்னரே பிரசவத்திற்கு தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட மருத்துவமனைக்குச் சென்று அங்குள்ள வசதிகளைப் பார்த்து வைத்துக்கொள்ளுதல் சிறந்தது.
- ❖ திடீர் செலவிற்கு கையில் காசு தயார் செய்து வைத்துக்கொண்டால் நல்லது.

பிரசவகால சேவைகள்

பிரசவம் என்பது இயல்பான, இயற்கையான ஒரு நிகழ்வு. அனாலும் பல காரணங்களால் பிரசவத்தில் சிக்கல்கள் ஏற்பட்டு அது தாய் மற்றும் குழந்தையின் உயிரையே பாதிக்க நேரிடலாம். பாதுகாப்பான மற்றும் கண்ணியமான முறையில் பிரசவிப்பது ஒவ்வொரு பெண்ணின் உரிமையாகும்.

பாதுகாப்பான பிரசவத்தின் முக்கிய தேவைகள்:

- ❖ பிரசவம் பார்ப்பவர் பயிற்சி பெற்றவராக இருக்கவேண்டும். அவர், பாதுகாப்பாக பிரசவம் பார்ப்பது, அபாயக் குறிகளை சரியாகக் கண்டுபிடிப்பது, பிரசவத்தில் சிக்கல் ஏற்பட்டால் முதல் உதவி செய்வது மற்றும் சரியான சமயத்தில் தகுந்த மருத்துவ மனைக்கு பரிந்துரை செய்வது போன்றவற்றில் நிபுணத்துவம் பெற்றவராக இருத்தல் அவசியம்.
- ❖ பாதுகாப்பான பிரசவம் பார்க்க ஏற்ற வகையில் மருத்துவமனையில் போதிய வசதிகள் இருக்கவேண்டும். பிரசவத்திற்கான படுக்கைகள், தனிமைகாக்க திரைகள், பிரசவத்திற்கான மருந்துகள், பிரசவ சிக்கல்களை சமாளிக்கத் தேவையான கருவிகள், உபகரணங்கள் மற்றும் மேல் பரிந்துரை மருத்துவ மனைக்கு அழைத்துச் செல்ல வாகனம் ஆகிய வசதிகள் அவசியம்.
- ❖ தாயின் தனிமையை காப்பதற்கு போதுமான அளவு வசதிகள் இருக்கவேண்டும்.
- ❖ அரசாங்க ஆணைப்படி கர்பிணி தாய் பிரசவத்தின் போது தன்னுடன் இருக்க, ஒரு பிரசவத்தில் அனுபவம் பெற்ற ஒரு பெண்ணை (அவருடைய உற்றார், உறவினர், ஊர்க்காரர்) அழைத்துச் செல்லலாம். அந்த நபர், பிரசவத்தின் முழு நேரமும் தாயுடன் இருக்கலாம்.
- ❖ குழந்தை பிறந்தவுடன் அரை மணி நேரத்திற்குள்ளாகவே குழந்தைக்கு தாய்ப்பால் ஊட்டுவது அவசியம். அறுவை சிகிச்சை செய்து குழந்தை பிறந்தால் கூட அரை மணி நேரத்திற்குள் தாய்ப்பால் ஊட்டுவது அவசியம். உடனடியாக தாய்ப்பால் ஊட்டுவது தாய்ப்பால் சுரப்பதை ஊக்குவிப்பதுடன் பிரசவித்த பெண்ணிற்கு உதிரப்போக்கு குறைந்து கர்ப்பை சுருங்கவும் உதவும். மேலும் நஞ்சு பிரிந்து வருவதும் சுலபமாகும்.

இந்த சேவைகள் எதற்கும் அரசாங்க மருத்துவமனைகளில் கட்டணம் எதுவும் கிடையாது. இலஞ்சம் எதுவும் கொடுக்கப்படவேண்டிய அவசியம் இல்லை. பிரசவம் பார்ப்பதற்கு, பிறந்தவுடன் குழந்தையை வெளியில் உள்ள உறவினரிடம் காட்டுவதற்கு, காபி, சுடு தண்ணீர் போன்றவை கொண்டு தருவதற்கு என எதற்கும் கட்டணம் கிடையாது. மேலும் தமிழக அரசு சேவைகளுக்கு தேவையான கருவிகள், உபகரணங்கள், மருந்துகளை மருத்துவ மனைக்கு போதுமான அளவு வழங்குவதால் எந்தவிதமான உபகரணங்களையும் (உதாரணமாக கையுறை, பிளேடு போன்றவை) வாங்கித்தர தேவையில்லை.

சில மருத்துவமனைகளில் பிரசவத்தில் பெண்கள் வலியில் துடிக்கும்போது கத்துவதைத் தடுப்பது எனும் பெயரில் அடிக்கப்படுகிறார்கள். கிள்ளப்படுகிறார்கள் மற்றும் மோசமான வார்த்தைகளால் திட்டப்படுகிறார்கள் என்று கூறப்படுகிறது. இதை இம்மியளவும் ஏற்றுக்கொள்ள முடியாது. இது மிகவும் தவறான ஒரு செயலாகும்.

தமிழகத்தில் தற்போது ஒவ்வொரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையமும் பிறப்பு மற்றும் இறப்பு பதிவு செய்யும் இடமாக அறிவிக்கப்பட்டுள்ளது. எனவே பிறந்த குழந்தைக்கு பிறப்பு சான்றிதழ் அனைத்து அரசு மருத்துவ மனையிலிருந்து வெளியேறிச்செல்லும் முன் தாயிடம் அளிக்கப்பட வேண்டும்.

தரமான பிரசவ சேவை என்பது சரியான நேரத்தில் பிரசவத்தில் ஏற்படக்கூடிய பிரச்சனைகளைக் கண்டறிந்து அப்படி பிரச்சனை உள்ளவர்களை பெரிய மருத்துவமனைக்கு பரிந்துரை செய்வதையும் உள்ளடக்கியதாகும். ஆகவே முறையாக பயிற்சி பெற்றவர்களே பிரசவ சேவைகளை அளிக்கவேண்டும். மேலும் பரிந்துரைக்கத் தேவையான வாகனமும் அந்த மருத்துவமனையில் இருக்கவேண்டும்.

பிரசவ நேரத்தில் ஏற்படும் பிரச்சனைக்காக ஒரு பெண் பெரிய மருத்துவமனைக்கு பரிந்துரைக்கப்பட்டால், உடன் ஒரு செவிலியரும் (குமிழக அரசு ஆணைப்படி) செல்லும் ஏற்பாடு உள்ளது. ஏனெனில், வழியில் ஏதாவது பிரச்சனைகள் ஏற்பட்டால் அதை சமாளிக்க பயிற்சி பெற்ற ஒருவர் அவசியம். மேலும் பரிந்துரைக்கப்பட்ட மருத்துவ மனையில் அவரை அனுமதித்து சிகிச்சைப்பெற வைப்பதும் அவரது கடமையாகும்.

பிரசவம் தொடர்பான அனைத்து போக்குவரத்திற்கும் (வீட்டிலிருந்து எந்த ஒரு மருத்துவமனைக்கும், மேல் பரிந்துரைக்கும்) ஆகக்கூடிய வாகனச் செலவுகளை அரசாங்கம் ஏற்றுக்கொள்கிறது. இதற்கு அவசர ஊர்தி 108 சேவையை மக்கள் பயன்படுத்தலாம். பரிந்துரைக்க தேவையான எல்லா செலவுகளும் அரசாங்கம் மேற்கொள்ளும். கர்பிணிப் பெண்ணின் குடும்பத்தார் எந்த செலவும் செய்யத்தேவையில்லை.

பிரசவத்தின் போது 'பார்ட்டோகிராம்' எனும் வரைபடத்தின் உதவியோடு குழந்தை கர்ப்பப்பையிலிருந்து வெளிவரும் பாதையை தொடர்ச்சியாக கண்காணிக்கவேண்டும். இது பிரசவத்தை வெற்றிகரமாக நடத்துவதற்கு தேவையான முக்கியமான வழிமுறைகளில் ஒன்று. மக்களிடம் இது பற்றி எடுத்துக்கூறி பிரசவத்தின் போது ஏதாவது வரைபடத்தை உபயோகித்து குழந்தை வெளிவரக்கூடிய நிகழ்வை தொடர்ச்சியாக மருத்துவர்கள் கண்காணித்தார்களா என கேட்கவும்.

தாய்மார்களுக்கான திட்டங்கள்

தமிழ் நாட்டில் கர்ப்பிணிப் பெண்களுக்கு இரண்டு விதமான தாய்மை ஊக்கத் திட்டங்கள் செயல்படுத்தப்படுகின்றன.

1. ஜனனி சுரக்ஷா யோஜனா திட்டம்
2. மருத்தவர் முத்துலட்சுமி ரொபிட் மகப்பேறு உதவித் திட்டம்

ஜனனி சுரக்ஷா யோஜனா (JSY) எனப்படும் திட்டத்தின் கீழ் ஒவ்வொரு பெண்ணுக்கும் முதல் இரு பிரசவத்திற்கு மருத்துவமனையில் (குனியார் உட்பட) பிரசவம் முடிந்து செல்லும்போது ரூ.700 பணம் உதவி தொகையாக கிடைக்கும். வீட்டில் பிரசவம் நடந்திருந்தாலும் அவர்களுக்கு ரூ.500 உதவித் தொகை கிடைக்கும்.

பஞ்சாயத்து நலவாழ்வு நிலை மதிப்பீடு படிவம் கையாள்வதற்கான குறிப்புகள் படிவம் - 7 (A & B): தாய் நலசேவைகள்

பிரசவகால சேவைகள்

கேள்வி எண் 5 & 14 ஆகியவை எதிர்மறையான கேள்விகள். ஆகவே இக்கேள்விகளை கவனமாக கையாளவும்.

கேள்வி எண் 6ல் மருத்துவக் காரணங்களுக்காக குழந்தையை தனியாக படுக்கவைக்கப்பட்டிருந்தாலும் 'பச்சை' நிறம் கொடுக்கப்பட வேண்டும்.

மரு. முத்துலக்ஷ்மி ரெட்டி மகப்பேறு உதவி திட்டத்தின் கீழ் வருமைக் கோட்டிற்குக் கீழ் இருக்கும் கர்பிணிப் பெண்களுக்கு கர்பகாலத்தின் கடைசி 3 மாதங்களில் (7,8,9 மாதங்களில்) மாதாமாதம் ரூ.1000 வீதம் ரூ.3000மும், பிரசவத்திற்கு பின் ரூ.3000, ஆக மொத்தம் ரூ.6000 ஒரு கர்பிணி தாய்க்கு அவருடைய ஊட்ட சத்துணவுக்கான உதவித்தொகையாக அளிக்கப்படுகிறது. அரசாங்கம் அல்லது தனியார் மருத்துவமனையில் பிரசவம் பார்க்கும் வறுமைக் கோட்டிற்குக் கீழ் வாழும் அனைத்து பெண்களுக்கும் இந்த சலுகை பொருந்தும்.

ஆனால் குறைவான நிதி ஒதுக்கீடு காரணமாக சில மாவட்டங்களில் தற்போது இந்த ஊதவித்தொகை அரசாங்க மருத்துவமனைகளில் பிரசவிக்கும் பெண்களுக்கு மட்டுமே கிடைக்கிறது. இது பெரிய தொகை என்பதால் நிறைய இலஞ்சம், ஊழல் நடக்க வாய்ப்புள்ளது. வருமைக் கோட்டுக்குக் கீழ் இல்லாதவர்களுக்குக் கூட இலஞ்சம் வாங்கிக்கொண்டு சான்றிதழ் வழங்குதும் ஒரு சில இடங்களில் நடக்கிறது. மேலும் ஊதவித்தொகையில் ஒரு பங்கு இலஞ்சமாகவும் பெறப்படுகிறது.

பிரசவத்திற்கு முடிந்த பின் கிடைக்கும் சேவைகள்

குழந்தை பிறப்பிலிருந்து 42 நாட்கள் வரை உள்ள இந்த காலத்தில் செய்யப்படும் சேவைகள் தாய் மற்றும் குழந்தையின் நலத்துக்கு இன்றியமையாதவை. கிராம சுகாதார செவிலியர், இந்த காலத்தில் 3 முறை பிரசவித்த தாயையும் குழந்தையையும் வீட்டில் சென்று பார்வையிடவேண்டும் என்று அரசு கூறியுள்ளது. கிராம சுகாதார செவிலியர் பின் கண்ட கால அட்டவணைப் படி பிரசவித்த தாயை அவர் வீட்டில் சென்று பார்வையிடவேண்டும்.

- ❖ முதல் 2 நாட்களில் முதல் முறையாகவும்,
- ❖ 28 நாட்களுக்குள் இரண்டாவது முறையாகவும்,
- ❖ 48 நாட்களுக்குள் மூன்றாவது முறையாகவும்.

இந்த வருகைகளின் போது செய்யவேண்டியவை

- ❖ பிரசவம் சம்மந்தப்பட்ட பிரச்சனைகள் ஏதேனும் தாய்க்கு உள்ளதா என்று கவனிக்கவேண்டும். கவனிக்கவேண்டிய அபாயக் குறிகள்:
- ❖ பிறப்புறுப்பிலிருந்து துர்நாற்றத்துடன் சீழ் படுதல்
- ❖ காய்ச்சல்
- ❖ வயிறு வலி
- ❖ காலில் தீவிரமான வலி, வீக்கம்
- ❖ நிற்காமல் உதிரும் படுதல்
- ❖ பிறந்த குழந்தைக்கு ஏதேனும் பிரச்சனைகள் உள்ளதா என்று கவனிக்கவேண்டும். கவனிக்கவேண்டிய அபாயக் குறிகள்:
- ❖ ஒரு வாரத்திற்குப் பின் மஞ்சள் காமாலை.
- ❖ சரியாகப் பால் குடிக்கவில்லை அல்லது சரியாக உறிஞ்ச முடியவில்லை.
- ❖ நன்றாக இருந்த குழந்தை திடீரென்று மயக்கம் மடைதல் அல்லது மந்தமாக செயல்படுதல்.
- ❖ இழுப்பு, வலிப்பு
- ❖ குழந்தை மற்றும் தாய்க்கு ஏற்படும் அபாயக் குறிகளை பற்றி தாய்க்கும் அவர்கள் குடும்பத்தினருக்கும் விளக்குதல்.

**பஞ்சாயத்து நலவாழ்வு நிலை மதிப்பீடு
படிவம் கையாள்வதற்கான குறிப்புகள்
படிவம் - 7 (A & B): தாய் நலசேவைகள்**

பிரசவத்திற்கு முடிந்த பின் கிடைக்கும் சேவைகள்

கேள்வி எண் 8ல் இரண்டு கேள்விகள் கேட்கப்பட்டிருப்பதால் இரு கேள்விகளுக்கும் ஆம் என பதில் வந்தால் மட்டுமே பச்சை நிறம் கொடுக்கப்பட வேண்டும்.

ஏதேனும் ஒரு கேள்விக்கு இல்லை என பதில் வந்தாலும் சிவப்பு நிறம் கொடுக்கப்பட வேண்டும். எந்த கேள்விக்கு இல்லையென பதில் வந்ததோ அந்த கேள்வியை வட்டமிட்டு காட்டவும்.

- ❖ பல்வேறு கருத்தடை சாதனங்கள் பற்றி தாயிடம் கூறுதல்.
- ❖ தாய்ப்பால் கொடுக்கப்படுகிறதா, தாய்ப்பால் கொடுப்பதில் ஏதேனும் பிரச்சனைகள் உள்ளனவா என்று பார்த்தல்.
- ❖ குழந்தைக்கு 6 மாதத்திற்கு பின் தாய்ப்பால் தொடர்ந்து கொடுத்தல் மற்றும் இணை உணவு கொடுத்தல் பற்றி கூறுதல்.

**பஞ்சாயத்து நலவாழ்வு நிலை மதிப்பீடு
படிவம் கையாள்வதற்கான குறிப்புகள்
படிவம் - 7 (A & B): தாய் நலசேவைகள்**

மேல்பரிந்துரை சேவைகள்

கேள்வி எண் 2ல் கூடுதல் தகவலுக்காக எந்த வாகனம் என்பதை குறிக்கவும்.

அபாய அறிகுறிகள் ஏதேனும் இருந்தால் உடனடியாக தாயையும் குழந்தையையும் மருத்துவமனைக்கு அழைத்து சென்று மருத்துவரிடமோ அல்லது செவிலியரிடமோ காண்பிக்கவேண்டும். இத்தகைய விரிவான தொடர் கண்காணிப்பு பிரசவ காலத்திற்கு பிற்பாடு கால கட்டங்களில் தாய் மற்றும் சேயின் உயிரை காப்பதற்கு மிக முக்கியமானதும், இன்றியமையாததுமாகும். இது ஒரு தாயின் உரிமையுமாகும்.

பிரசவத்துக்கு பின் குழந்தை பராமரிப்பு

பிறந்த குழந்தையை பராமரிக்கும் போது கடைபிடிக்க வேண்டியவை:

- ❖ தாய்ப்பால் தான் குழந்தைக்கு முழுமையான சத்துணவு. பிறந்த குழந்தைக்கு கண்டிப்பாக தாய்ப்பால் மட்டுமே கொடுக்கப்பட வேண்டும். குழந்தை பிறந்தவுடன் அரை மணி நேரத்திற்குள்ளாக தாய்ப்பால் கொடுக்க ஆரம்பிக்க வேண்டும். முதல் 6 மாதங்கள் வரை கண்டிப்பாக தாய்ப்பால் மட்டுமே கொடுக்கவேண்டும்.
- ❖ மாட்டுப்பால், கவர்ப்பால், தேன், குளுகோஸ், தண்ணீர் போன்றவை எதுவும் கண்டிப்பாக கொடுக்கக்கூடாது.
- ❖ குழந்தைக்கு கிரைப் வாட்டர், போனிசோன், வசம்பு, கைமருந்து, டானிக், என எதுவும் கொடுக்கக்கூடாது.
- ❖ பிறந்த குழந்தையை பால் கொடுத்த 45 நிமிடங்களுக்குப் பிறகு தான் குழந்தையை குளிக்கவைக்க வேண்டும். கண், காது, வாய் இவற்றுக்கு எண்ணெய் ஊற்றக்கூடாது. மூக்கு ஊதக்கூடாது. சாம்பிராணி போடக்கூடாது. வெயிலில் நன்கு உலத்திய சுத்தமான துணியால் மட்டுமே துடைக்கவேண்டும்.
- ❖ தொப்புள் மீது எந்த மருந்து, சாம்பல், களிம்பு முதலியவற்றை தடவக்கூடாது.
- ❖ அணைத்து துணிகளையும் (புதுத்துணிகள் உட்பட) நன்கு துவைத்து காயவைத்த பின்பே உபயோகிக்க வேண்டும்.
- ❖ குழந்தையின் கீழ்க்கண்ட செயல்களுக்கு மருத்துவம் தேவையில்லை:
 - ❖ மூக்கில் சத்தம்
 - ❖ முக்கல்
 - ❖ சிறுநீர் போகும் முன்னர் அழுகை
 - ❖ ஒரு முறை பால் கொடுத்தால் ஒரு முறை மலம் கழித்தல் அல்லது ஏழு நாட்களுக்கு ஒரு முறை மட்டுமே மலம் கழித்தல்.
 - ❖ குமட்டல் இல்லாமல் பால் அல்லது தயிர் போல் வாந்தி.
 - ❖ தொப்புள் மீதான எந்த அறிகுறிகளுக்கும் பயப்பட தேவையில்லை. தொப்புளில் சீழ் வந்தாலோ, சுற்றி சிவப்பாதல், சுற்றி தடித்து போதல் என பிரச்சனைகள் தென்பட்டால் உடன் மருத்துவரை அணுகவும்.

படிவம் - 8 (A &B): கிராம நலசேவைகள்

ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் காலை மற்றும் மாலை இரு வேளையும் புற நோயாளிகள் பிரிவு மருத்துவருடன் இயங்க வேண்டும். இது தவிர ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் 24 மணி நேர பிரசவ சேவைகளும், அவசர சிகிச்சை மற்றும் மேல் பரிந்துரை சேவைகளும் கிடைக்கவேண்டும்.

ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் கிடைக்கவேண்டிய சில முக்கிய அவசர சிகிச்சைகள்:

பாம்புக் கடி சிகிச்சை:

இந்தியாவில் 4 முக்கியமான விஷப் பாம்புகள் உள்ளன. அவை நல்ல பாம்பு, கட்டு விரியன், கண்ணாடி விரியன், கருவேலம் பாம்பு ஆகியன. பாம்புக் கடிக்கு சிகிச்சை என்பது 'பாம்பு எதிர்விஷம்' (ஆன்டி ஸ்னேக் வேனம்) எனப்படும் ஒரு விஷ முறிவு ஊசி மூலம் கொடுக்கப்படுகிறது. ஆனால் இந்த ஊசியால் பல தீவிரமான பக்க விளைவுகள் ஏற்பட வாய்ப்பு உள்ளது. எனவே இந்த தீவிரமான பக்க விளைவுகளை சமாளிக்கக்கூடிய வசதிகள் உள்ள மருத்துவமனையிலேயே பாம்புக்கடி விஷ முறிவு சிகிச்சை அளிக்கப்படவேண்டும்.

கடித்த பாம்பு விஷப் பாம்பு என்று தெரிய வந்தால் மட்டுமே மருத்துவர் பாம்புக்கடி விஷ முறிவு ஊசியைப் போடுவார். தேவைப் பட்டால் கீருமி கொல்லி மருந்தும் தருவார்.

விஷ பாம்புக்கடியை கண்டுகொள்ள கீழ்க்காணும் அறிகுறிகள் உதவும்:

- ❖ மூச்சு விட கஷ்டப்படுதல். பேசும்போது மூச்சு வாங்குவதற்காக நிறுத்தி பேசுதல். நீண்ட நேரம் மூச்சு பிடித்துக் கொண்டு இருக்க முடியாமல் போதல்.
- ❖ இரட்டைப் பார்வை ஏற்படுதல். அதாவது இரு கண்களையும் ஒரு பொருளின் மீது கவனம் செலுத்த முடியாமல் போதல்.
- ❖ கண் சொருகுதல். கண் இமை தளர்ந்து கண்ணை மூடிவிடுதல்.
- ❖ பல், சிறுநீர் தாரை மற்றும் பாம்பு கடித்த இடத்திலிருந்து இரத்தம் கசிதல்.
- ❖ கடித்த இடத்தில் தீவிர வீக்கம், வலி, சிவந்து போதல்.

இவற்றில் எந்த அறிகுறி இருந்தாலும் பாம்பின் விஷம் ஏறுகிறது, நச்சுத் தன்மை செயல்பட ஆரம்பித்துவிட்டது என்று பொருள். உடனடியாக மருத்துவமனைக்கு அழைத்து சென்று தீவிர சிகிச்சை அளிக்கப்படவேண்டும். மருத்துவர் உடனடியாக 10 மில்லி இரத்தம் எடுத்து ஒரு ஒரு கண்ணாடி குழாயில் வைத்து கவனிப்பார். அந்த இரத்தம் உறைந்து விட்டால் பிரச்சனை இல்லை. மாறாக இரத்தம் உறையாமல் இருந்தால் அது விஷக் கடி என்று பொருள்.

பாம்புக் கடிக்கு முதல் உதவி

பாம்புக் கடிக்கான முதல் உதவியை பற்றி பல தவறான கருத்துக்கள் உள்ளன. தற்போதுள்ள ஆதாரபூர்வமான முதல் உதவி வழிமுறைகள் கீழே கொடுக்கப்பட்டள்ளன.

- ❖ தைரியம் கூறுதல்: விஷமில்லாத பாம்புக் காடியாக இருந்தால் கூட, பயத்தால் பலர் இறந்துவிடுகின்றனர். முதல் கட்டமாக பாம்பு கடித்தவரிடம், பயம் இல்லை, விஷப் பாம்பு கடித்திருந்தாலும் அவரைக் காப்பாற்றிவிடலாம் என்று தைரியம் கூறவேண்டும்.
- ❖ அசையாமல் இருக்கவைத்தல்: பாம்பு விஷம் இரத்தம் மூலம் பரவுவதில்லை. அது தோல் மற்றும் தசைகளுக்கிடையே பரவுகிறது. எனவே கடி பட்ட இடத்தை அசைவில்லாமல் வைத்திருந்தால் விஷம் பரவுவதை தடுக்கலாம். அவ்வாறு அசைவில்லாமல் வைக்க கட்டு போடலாம், அல்லது வேறு ஏதாவது ஒரு முறையைக் கையாளலாம். எனவே கடிபட்ட இடத்தை அசைவில்லாமல் வைத்திருத்தல் அவசியம்.
- ❖ இறுக்கமான கட்டு போடக்கூடாது: இறுக்கமான கட்டு போடுதல் இரத்த ஓட்டத்தைத் தடுக்கும். விஷம் இரத்தம் மூலமாக பரவுவதில்லை; எனவே இறுக்கமான கட்டு போடுவதால் ஆபத்தான விளைவுகள் தான் உண்டு. அதனால் எந்த நன்மையும் இல்லை. ஆனால் முதலிலேயே இறுக்கமான கட்டு போடப்பட்டிருந்தால் அதை நாம் கழட்டவேண்டியதில்லை. விஷத்தை

- ❖ முறிக்கும் வசதியுள்ள மருத்துவ மனையில் தான் அதை கழட்ட வேண்டும்.
- ❖ கடி பட்ட இடத்தை தேய்க்கக்கூடாது.
- ❖ உடனடியாக பாம்புக் கடிக்கு சிகிச்சையளிக்கும் மருத்துவமனைக்கு செல்லவேண்டும்.

காச நோய் பற்றிய தகவல்

காசநோய் உடலின் எந்த பாகத்தையும் பாதிக்கக்கூடிய தன்மை உடையது. நுரையீரலை பாதிக்கும் காசநோய்கள் தான் அதிகமாக வரும். காசநோய் இருக்கலாம் என்ற சந்தேகத்தை ஏற்படுத்தக்கூடிய அறிகுறிகள்:

- ❖ இரண்டு வாரத்திற்கு மேல் தொடர் இருமல், சளி.
- ❖ இரண்டு வாரத்திற்கு மேல் தொடர் காய்ச்சல், பசியின்மை, திடீர் உடல் எடை குறைதல்.
- ❖ இருமும் போது மற்றும் சளியில் இரத்தம் கலந்து இருத்தல்.

காசநோயைக் கண்டறிய உதவும் சிறந்த பரிசோதனை, சளி பரிசோதனையாகும். இருமல் சளியால் பாதிக்கப்பட்டவர் 2 முறை சளியை பரிசோதனைக்குக் கொடுக்கவேண்டும். அந்த சளியில் காசநோய் கிருமி கண்டறியப்பட்ட பின், காசநோய்க்கான சிகிச்சை தொடங்கப்படுகிறது.

- ❖ காசநோய்க்கான முழு சிகிச்சை 6 லிருந்து 8 மாதங்களுக்குக் கொடுக்கப்படவேண்டும்.
- ❖ வாரத்தில் மூன்று நாட்கள் மாத்திரைகள் சாப்பிடவேண்டும்.
- ❖ முதல் 2 மாதங்கள் தீவிர சிகிச்சை காலம். ஒரு நாளுக்கு ஒரு வேளை மட்டும் (7 மாத்திரைகள்) வீதம் வாரத்தில் ஒரு நாள் விட்டு ஒரு நாள் என மூன்று நாட்கள், சிகிச்சைக்காக உள்ளூரிலேயே உள்ள மேற்பார்வையாளரின் முன்னிலையில் மாத்திரைகளை சாப்பிடவேண்டும்.
- ❖ அடுத்த 4 மாதங்கள் தொடர் சிகிச்சை காலம். ஒரு நாளில் 3 மாத்திரைகள் வீதம் வாரம் மூன்று நாட்கள் மாத்திரைகள் சாப்பிடவேண்டும். இம்முறை சிகிச்சைக்கு தேவையான மருந்துகளை வாரம் ஒருமுறை வாங்கிக்கொள்ளலாம்.

இந்த மாத்திரைகள் பக்க விளைவுகளை ஏற்படுத்தலாம். இந்த பக்க விளைவுகள் குறித்து மருத்தவர் நோயாளியிடம் தகுந்த எச்சரிக்கை செய்ய வேண்டும்.

பக்கவிளைவுகள்:

- ❖ ஒவ்வாமை (இதனால் நோயாளி மிகுந்த பலவீனம் அடையக்கூடும்),
- ❖ மஞ்சள் காமாலை,
- ❖ பார்வை கோளாறு,
- ❖ அரிப்பு அல்லது நமைச்சல்,
- ❖ வயிற்று வலி,
- ❖ வாந்தி,
- ❖ கை கால்களில் சுறுக் சுறுக்கென்று குத்தல்,
- ❖ ஆரஞ்சு கலரில் சிறுநீர், வியர்வை மற்றும் கண்ணீர் வருதல்.

ஒவ்வாமை அல்லது மஞ்சள் காமாலை வந்தால் மட்டும் உடனடியாக மருத்துவரை அணுகவேண்டும். மற்ற பக்க விளைவுகள் ஆபத்தில்லாததால் மருந்துகளைத் தொடர்ந்து உட்கொள்ளலாம். அந்த பக்க விளைவுகளை சரி செய்ய வேறு மருந்துகளை மருத்துவர் அளிப்பார்.

நாய்க் கடி

வெறிநாய்க் கடி உடனடியாக சிகிச்சை செய்யாவிட்டால் உயிருக்கு ஆபத்தாக முடியும். 'ரேபீஸ்' எனப்படும் வெறிநாய்க் கடியால் ஏற்படும் நோய்க்கு சிகிச்சை எதுவும் இல்லை. அதனால் எல்லா நாய்க்கடியும் மிகவும் கவனமாக பார்க்கப்பட வேண்டும். இந்த நோய் வெறிநாயாயிடமிருந்து மனிதனுக்குப் பரவுகிறது. வெறிநாயின் எச்சிலில் இந்த நோய்க் கிருமி இருக்கும். ரேபீஸ் நோய்கண்ட நாய் மனிதனைக் கடிக்கும்போது நாயின் எச்சிலில் இருக்கும் கிருமி கடிபட்ட காயத்தின் இரத்தம் மூலம் மனித உடலில் பரவுகிறது.

பஞ்சாயத்து நலவாழ்வு நிலை மதிப்பீடு படிவம் கையாள்வதற்கான குறிப்புகள் படிவம் - 8 (A & B): கிராம நலசேவைகள்

கேள்வி எண் 1 முதல் 12 வரை சிவப்பு நிற கட்டத்தில் கொடுக்கப்பட்டுள்ள இரண்டு பதில்களில் கூறப்பட்ட பதிலை வட்டமிட்டு காட்டவும்.

அதே போன்று கேள்வி எண் 5, 12ல் பச்சை நிற கட்டத்தில் கொடுக்கப்பட்டுள்ள இரண்டு பதில்களில் கூறப்பட்ட பதிலை வட்டமிட்டு காட்டவும்.

- ❖ முகத்திலும், கழுத்திலும் ஏற்படும் கடி மிகவும் ஆபத்தானது. உடனடி சிகிச்சை அவசியம்.
- ❖ நாய்கடித்த உடன் சோப்பு மற்றும் சுத்தமான தண்ணீரால் கடி பட்ட இடத்தை சுத்தம் செய்யவேண்டும்.
- ❖ கடி பட்ட காயத்தை மூடக்கூடாது. உடனடியாக மருத்துவமனைக்குச் செல்லவேண்டும்.
- ❖ மருத்துவர் நாய்க் கடிக்கு ஊசி போடவேண்டுமா என்று முடிவெடுப்பார். அவர் முடிவெடுக்க கருத்தில் கொள்ளும் விஷயங்கள்:
- ❖ வருடம் முழுவதுக்குமான தடுப்பூசிகள் போடப்பட்டுள்ள வீட்டு நாய் கடித்திருந்தால் ரேபீஸ் நோய்க்கான வாய்ப்பு மிகவும் குறைவு.
- ❖ கடித்த நாயை 10 நாட்கள் வரை கவனமாகக் கண்காணிக்கவேண்டும். வெறிநாயாக இருந்தால் அது 7-10 நாட்களுக்குள் இறந்துவிடும்.

சந்தேகங்கள் ஏதாவது இருந்தால் முழு தடுப்பூசியும் போட்டுவிடுதல் நல்லது. மருத்துவர் நாய் கடி பட்டவருக்கு ஒரு டி.டி. ஊசியும், வெறிநாய் கடிக்கான முதல் தவணை ஊசியும் போடுவார். மேலும் குறைந்த பட்சம் 3,7,10 ஆகிய நாட்களில் நாய்க்கடி ஊசி போடுவார். நாய் இறந்து விட்டால் அல்லது நாய்க்கு ரேபீஸ் உள்ளது என்று தெரியவந்தால் மேலும் ஊசிகள் போடவேண்டி வரலாம். வெறிநாய்க் கடியாக இருந்தால் "இம்முனோக்ளோபுலின்" என்ற ஊசியும் போடவேண்டும்.