

செவிலியர் மேல்நிலை - முதலாம் ஆண்டு தொகுதி - I

தீண்டாமை ஒரு பாவச்செயல்
தீண்டாமை ஒரு பெருங்குற்றம்
தீண்டாமை மனிதத்தன்மையற்ற செயல்



தமிழ்நாட்டுப்
பாடநூல் கழகம்
கல்லூரிச் சாலை, சென்னை- 600 006.

குழுத் தலைவர்

முனைவர், பேராசிரியர். சமதி குமாரசுவாமி,
முன்னாள் மருத்துவக் கல்வி துணை இயக்குநர் (செவிலியர்)
செயற்குழு உறுப்பினர் இந்திய செவிலியர் குழுமம் நியூடெல்லி, துணைத்
தலைவர் மாநில செவிலியர் குழுமம் தமிழ்நாடு மற்றும்
மற்றும் முதல்வர், சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி, சென்னை.

மேலாய்வாளர்கள்

திருமதி.சி.விஜய லக்ஷ்மி,
தலைமை ஆசிரியை மற்றும் மாநில
கல்வி ஆய்வாளர் தெற்கு (பொறுப்பு)
மாநில மகளிர் மேல்நிலைப் பள்ளி,
சென்னை - 600 008.

முனைவர். கே.ராஜலக்ஷ்மி
முதல்வர் செவிலியக் கல்லூரி
அப்போலோ மருத்துவமனை,
சென்னை

நூலாசிரியர்கள்

திருமதி. ஹாசிசிங்
நர்சிங் ஆசிரியை,
மேரி கிளப்பவாலா ஜக்கேவ் பெண்கள்
மேல் நிலைப் பள்ளி,
எழும்பூர், சென்னை - 600 008.

திருமதி வி.குமாரி
மகளிர் தாய்சேய் நல மருத்துவமனை,
எழும்பூர்,
சென்னை - 600 008.

திருமதி மேனகா
சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி
மருத்துவமனை, சென்னை.

திரு.உதயகுமார்

A.J. நர்சிங் கல்லூரி
சென்னை

திரு.வி.ராமச்சந்திரன்
நிர்வாக ஆலோசகர் மற்றும் கல்வி
பயிற்சியாளர்,
வினாயகா மிஷன் அகாடமி ,சென்னை

செல்வி. பி.சப்புலட்சுமி
மாநில மகளிர் மேல்நிலைப் பள்ளி
எழும்பூர், சென்னை - 600 008.

விலை : ரூ .

பாடங்கள் தயாரிப்பு: தமிழ்நாடு அரசுக்காக பள்ளிக்கல்வி இயக்ககம், தமிழ்நாடு

இந்நூல் 60 ஜி.எஸ்.எம்.தாளில் அச்சிடப்பட்டுள்ளது.

ஆப்செட் முறையில் அச்சிட்டோர் :

முன்னுரை

இச்செவிலியர் பாட புத்தகம் சிறந்த தொழில் கல்வி வல்லுநர்களின் ஒருங்கிணைந்த உழைப்பால் உருவானது. அவ்வப்பொழுது ஆக்க பூர்வமான சிறந்த கருத்துகளையும், ஆலோசனைகளையும் அளித்து, இடைவிடாது ஊக்குவித்து இந்த பாடபுத்தகம் உருவாகுவதற்கு, பள்ளி கல்வி இயக்குனர் அவர்களும், இணை பள்ளி கல்வி இயக்குனர் அவர்களும் உறுதுணையாக இருந்தவர்களில் மிகவும் குறிப்பிடத் தகுந்தவர்கள். செவிலியர்கள் மருத்துவமனையில் நீண்ட நேரம் செயல்பட வேண்டிய நிலை ஏற்பதினால் திறனை வளர்ப்பதினைக் கருத்தில் கொண்டு பாடப் பிரிவு நேரத்தைக் காட்டிலும் செயல்முறைத் திறனுக்கு அதிக நேரம் கொடுக்கப்பட்டுள்ளது.

இந்த நூற்றாண்டின் அதிவிரைவான விஞ்ஞான மாற்றங்கள் நலத்திட்ட மாற்றங்கள், அதற்கு ஏற்றவாறு, செவிலியர் கல்வி, திறன் மேம்பாட்டின் அவசியம் இவற்றை கருத்தில் கொண்டு, அவர்கள் ஏற்க உள்ள பொறுப்புகளுக்கு தக்கவாறு அவர்கள் மனம், அறிவு மற்றும் செயல்திறன் மேம்பாட்டுடன் ஏற்கவிருக்கும் நிலைக்கு தயார் செய்வதற்கு ஏதுவான பாடங்களுடன் வடிவமைக்கப்பட்டுள்ளது.

முதன் முதலாக வெளிவரும் இப்புத்தகம் உயர் நிலைப் பள்ளியில் 11 வது வகுப்பு செவிலியலில் விருப்பப் பாடம் படிக்கும் மாணவர்களுக்கு ஒரு அடித்தளமாகவும் பின் பெறப் போகும் தொடர்க்கல்விக்கும் உயர்கல்விக்கும் ஒரு படிக்கல்லாக அமையும் என்பது திண்ணம்.

வரிசை
எண்

பொருளடக்கம்

பக்கம்
எண்

அலகு - 1

செவிலியல் - தோற்றம் வளர்ச்சி, உலக அளவில் ஓர் கண்ணோட்டம்.

- முன்னுரை
- ஆதிகாலம்
- நாகரீக வளர்ச்சிக்கு முன் கிறிஸ்துவ சகாப்தத்திற்கு முன்
- இடைக்காலம்
- இந்தியாவில் செவிலியல்
- தமிழகத்தில் செவிலியல்
- செவிலியலின் வளர்ச்சி,
- பணியின் பல்வேறு
- பரிமாணங்கள்.
- உலக அளவில் கண்ணோட்டம்.
- அற இயல்.
- செவிலியருக்கான குணங்கள்
- செவிலியல் - ஒரு தொழில்
- கல்வி - புதிய முக்கியத்துவம். தொழில் - கழகங்கள் - சங்கங்கள்.

அலகு - 2

முன்னுரை - இந்திய சுகாதார நலத்திட்டம். செவிலியரின் பங்கு.

50

- செவிலியல் - வரையறை.
- செவிலியர் - நோயாளிகளை கண்காணித்தல் - செயல்.
- சுகாதாரமும் - பிணியும்.
- சுகாதாரம் - பிணி - தொடர்பு.
- சுகாதாரம் சம்பந்தமான நம்பிக்கையும்.
- பழக்க வழக்கங்கள்.
- தனி மனித சுகாதாரத்திற்கு ஊறுவிளைவிக்கக்கூடிய காரணிகள்.
- தனி மனிதன் மற்றும் குடும்பத்தில் பிணியினால் ஏற்படும் தாக்கம்.
- இந்திய பொது சுகாதார திட்ட அமுலாக்கம்.
- நாட்டு அளவில்.
- மாநில அளவில்.
- மாவட்டம்.
- கிராமம் (உள் அமைப்பு).
- மருத்துவமனைகள், வகைகள் - வேலைகள்.

அலகு - 3

மருத்துவமனையும் அதன் சற்றுபுறமும்.

- மருத்துவமனையின் வகைகள்.
- நோயாளிகளின் தேவைகள் செவிலியர்களின் பொறுப்புகள்.
- மருத்துவமனையின் பகுதிகளை சத்தப்படுத்துதல்.

- சிறுநீர், மற்றும் மலம் கழிக்கும் பகுதியை - பாதுகாத்தல் - சத்தமாக வைத்திருத்தல்.
- சமையல் பகுதியை பாதுகாத்தல்.
- துணிகளை பாதுகாத்தல்.
- இரப்பர் பொருள்களை பாதுகாத்தல்.
- பொருட்களை வைப்பு -
- மருத்துவமனையின் - பொருளாதாரம் - சிக்கனம்.
- புண், மற்றும் காயத்திற்கு கட்டுப்போட உபயோகிக்கும் பஞ்சு மற்றும் துணிகளை பாதுகாத்தல்.
- நோயாளியை அனுமதித்தல், உற்று நோக்கல், கவனித்தல், வரைதல், எழுதுதல், உணவு ஊட்டம், நோயாளியை வெளி அனுப்புதல்.

அலகு - 4

தொற்று - தடுப்பு.

நுண்கிருமிகள் பிரிவு.

பொதுவாக மனிதனுக்கு வைரஸ் கிருமிகளால் ஏற்படும் வியாதிகள்.

- தொற்று கண்டுபிடிக்கும் வழிகள்.
- தொற்று உருவாகும் விதம்.
- பரவும் வழி.
- தொற்றின்மை மற்றும் தொற்றுகிருமிகள் அழிக்கும் விதங்கள்
- இயக்கல்முறை

- பௌதிகமுறை
- இராசயணமுறை
- ஆவிஅழுத்தம்
- பதப்படுத்தல்.
- நோய் எதிர்ப்பு தடுப்பு ஆற்றுதல்.

அலகு - 5

126

மனித உடலின் பாகங்களின் அமைப்பு மற்றும் பணிகள், உடல் உள் உறுப்பில் காணப்படும் நுண் அறைகள் அவற்றின் பகுதிப் பொருள்கள். செல்களும், திசுக்களும், உறுப்புகளும் மற்றும் அதன் மண்டலம்.

- எலும்பு மண்டலம்.
- தசை மண்டலம்.
- நரம்பு மண்டலம் (மத்திய மற்றும் பரிவு நரம்புகள்)
- இதய மற்றும் இரத்த ஓட்ட மண்டலம்.
- சீரண மண்டலம்.
- சுவாச மண்டலம்.
- கழிவு நீக்க மண்டலம்.
- நாளமில்லா சுரப்பு மண்டலம்.
- இனப்பெருக்க உறுப்பு மண்டலம்.

அலகு - 6

213

உடல் இயக்கங்களும் அதன் நிலைகளும்

- வரையறு.
- தேவைகள்.
- நிலைகள்.

vii

- இயக்கங்களும், நடத்தவரையறு.
- தேவைகள்.
- நிலைகள்.
- இயக்கங்களும், நடத்தலும்.

அலகு - 7

229

செவிலியர் பயிற்சியில் உளவியலும் அதன் செவிலியர் அடிப்படைத் தத்துவங்கள்.

- அடிப்படைத் தேவைகள்.
- தனிப்பட்ட வேறுபாடுகள்.
- மாஸ்லாவின் உடைய Hierarchy தேவைகள்.
- நடத்தை, உணர்ச்சி வசப்படுத்தல், ஒத்துக் கொள்ளுதல் தனித்திறன்.

அலகு - 8

264

சுகாதாரம் - நோயாளி மற்றும் அவர் களுடைய சூழ்நிலைகளும்.

- வரையறு.
- காரணிகளை உண்டாக்குதல்.
- படுக்கை அமைத்தல் - படுக்கைகள் - வகைகள்.
- தனிப்பட்ட சுகாதாரம்
தோல் பாதுகாத்தல்
படுக்கை குளியல்
முதுகு சுத்தம்
கால், நகம் வாய் பாதுகாப்பு
முடியை பாதுகாத்தல், முடியை சுத்தம்
செய்தல். கண், காதுகளை பாதுகாத்தல்.

viii

அலகு - 1

செவிலியர் தோற்றம், வளர்ச்சி, உலக அரங்கில் ஒரு பார்வை

1.1 செவிலியர் தோற்றம்:

செவிலியர்களின் பணி மனித இனம் தோன்றிய காலத்திலேயே ஆரம்பமாகிறது. மனித இனம் தோன்றிய பொழுதே, நோயுற்றவருக்கு தேவையான கவனிப்பு, வசதிகள் செய்து கொடுக்கும் அவசியமும் உண்டாயிற்று.

மனித நாகரீகம் ஆரம்பமான காலத்திலிருந்தே, உணவும், கவனிப்பும் மனித வாழ்வுக்கு அவசியமானதாகும். மனித இனத்தின் வாழ்வும், செவிலியப்பணியும் ஒன்றையொன்று பிரிக்க முடியாதபடி, ஒருங்கிணைந்து செல்கிறது.

செவிலியப்பணி கலைகளில் பழமையானதாகவும், பணிகளில் புதியதாகவும் விளங்குகிறது. செவிலியர் என்னும் வார்த்தையானது இலத்தின் மொழியில் **நியூட்ரிஜியஸ்** அல்லது **போஜாக்கு அளிப்பவர்** என்னும் வார்த்தையில் இருந்து மருவி வந்தது.

மருத்துவம் மற்றும் செவிலியப்பணி இரண்டும் ஒன்றுடன் ஒன்று இணைந்து புராணங்களிலும், பழங்கால கிழக்கு மற்றும் மேற்கு கலாச்சாரங்களிலும், மதங்களிலும் காணப்பட்டது.

செவிலியப்பணி என்பது வெவ்வேறு காலங்களில் வெவ்வேறு ஆசிரியர்களால் விவரிக்கப்பட்டது. **ஆண்டர்சன்** என்பவர் "செவிலியப்பணி என்பது உடல்நலம் உள்ளவர்களுக்கும், இல்லாதவர்களுக்கும் அவர்களுடைய தினசரி நடவடிக்கைகளில் உதவி செய்வது, அதன்மூலமாக அவர்கள் நோயிலிருந்து மீள்வதற்கும் அல்லது அமைதியான முறையில் இறப்பதற்கும், பிறர் உதவியின்றி நோயாளிகளே தங்கள் தேவைகளை பூர்த்தி செய்வதற்குரிய பலத்தையும், நம்பிக்கையையும் அறிவையும் பெற வழிவகை செய்கிறது" என்று கூறியுள்ளார்.

செவிலியப்பணியின் மிக முக்கிய நோக்கமானது தனி நபர்கள் சுயமாக தங்களை கவனித்துக் கொள்ள உதவுவது அல்லது அவ்வாறு தன்னிச்சையாக செயல்பட முடியாதவர்களுக்கு உதவுவதேயாகும்.

பன்னாட்டு செவிலியர் குழுமத்தின் கூற்றின்படி செவிலியப்பணி என்பது, "நோயாளி மற்றும் உடல் நலமுடையோர்கள் தங்களுடைய நடவடிக்கைகள் மூலம் உடல் நலமடையவும் அல்லது நோயுற்றோர் அதிலிருந்து விடுபடவும் அல்லது அமைதியான முறையில் இறப்பதற்கும் உதவி செய்கிறது. இதன் மூலம் அவர்கள் அதற்கு தேவையான உடல்வலிமை, மனவலிமை மற்றும் அறிவுத்திறன் பெற்று விரைவில் பூரண குணமடைந்து அதிவிரைவில், தன்னிச்சையாக செயல்பட உதவும் பணியாகும்".

செவிலியப்பணி ஒரு பழமையான கலைத்திறன் வாய்ந்ததும், அதே சமயம் அத்தியாவசிய நவீனப்பணியும், மனித இனத்திற்கு சேவை செய்யும் உன்னதமான பணியுமாகும். அனைத்து தரப்பு மக்களுக்கும்

- அவர்கள் உடல்நலம் குன்றியவர்களோ அல்லது உடல் நலமிக்கவர்களோ,
- வசதியுடையவர்களோ அல்லது ஏழைகளோ,
- கல்வி கற்றவர்களோ அல்லது கல்லாதவர்களோ,
- இளமையானவர்களோ அல்லது முதுமையானவர்களோ,
- வேலை செய்யும் இடத்திலோ அல்லது விளையாட்டுமீட்டத்திலோ,
- மருத்துவமனைக்குள்ளோ அல்லது வெளியிலோ,
- நேரிடையாகவோ அல்லது மறைமுகமாகவோ

ஏதேனும் ஒரு வழியில் செவிலியப் பணி அவர்களை சென்றடைகிறது.

செவிலியப்பணி மனிதநேயமிக்க, விஞ்ஞானப்பூர்வமான கல்விமூலம் மக்களுக்கும் சமூகத்திற்கும் சீரிய தொண்டாற்றும் பணி ஆகும். தனிப்பட்ட நபர்களுக்கும் அவர்தம் குடும்பத்தார்க்கும் உடல்நலமடைவதற்குரிய வழிவகைகளை வலியுறுத்துகிறது. செவிலியப்பணி அறிவியல் அறிவை அடிப்படையாகக் கொண்டது மட்டுமின்றி, அது கலைத்திறன் மிக்கதும் ஆகும். அதன்மூலம் திறன் வாய்ந்த கவனிப்பை நோயாளிகளுக்கு அளிக்கிறது. அது

பொருத்தமான, முறையான, உறவின்மூலம் நோயாளிகள், அவர்கள் குடும்பத்தினர், மருத்துவர் மற்றும் நோயை குணப்படுத்த கடமைப்பட்டவர்களுடன் ஒன்றுபட்டு நோயாளி நலம்பெற செயல்படுகிறது. செவிலியப்பணி நோயைக் கட்டுப்படுத்துவதோடு மட்டுமின்றி உடல் நலத்தை பேணு வதிலும் முக்கியப் பங்காற்றுகிறது. திறமைமிக்க செவிலியப்பணி ஒரு மனிதனின் உடல்நலம், மனநலம், சமூகநலம் மற்றும் ஆன்மிக நலத்தை கருத்தில் கொண்டு பணியாற்றி ஒரு மனிதனின் உடல், மனம், ஆன்மா முழுவதும் நலமுடன் விளங்க உதவி செய்கிறது.

விரிவாகச் சொல்லும்போது செவிலியப்பணி, நோயுற்றோர், வயதானோர், ஊனமுற்றோருக்கு உதவுவது மட்டுமின்றி உடல்நலத்தைப்பேணவும், நோய் வராமல் தடுக்கவும் உதவுகிறது. முதன்முதலாக ஒரு தாய் தனது குடும்பத்தினரின் நலனைப் பேணும்பொழுதே செவிலியப்பணி துவங்கிவிட்டது. அந்த தாயின் பராமரிப்பு அல்லது கவனிப்பு நாளடைவில் பணியாகவும் மாறிவிட்டது. பின் மனிதன் நாகரீகம் அடைய அடைய, மனிதனது தேவைகளுக்கு ஏற்ப அதுப்பெரும் மாறுதலடைந்துள்ளது. செவிலியப்பணியின் முன்னேற்றத்தை பற்றி படிக்கும்பொழுது, செவிலியப்பணிக்கு ஏற்பட்ட இன்னல்களையும் இடையூறுகளையும் தகர்த்தெறிந்து, எவ்வாறு முன்னேற்றமடைந்தது என்பதை நாம் உணரலாம். சமூகத்தில் உடல் ஊனமுற்றோரிடமும் உடல்நலம், மனநலம் குன்றியவர்களிடமும் இரக்கமும், அன்பும், உதவியும் பாராட்டுவதே மனிதநேயப் பண்புகளில் மிக உன்னதமான பண்பாகும். இந்த பண்பானது சமய சாஸ்திரங்களாலும், நம்பிக்கைகளாலும் புத்துயிர் பெறும்பொழுது மக்களை சேவைமனப்பான்மையுடனும் தியாக உணர்வுடன் கூடிய ஒரு வாழ்க்கை வாழ வழிகாட்டுகிறது. இத்தகைய உணர்வுடன் சிறப்பான பயிற்சியும் அனுபவங்களும் சேரும்பொழுது செவிலியப்பணி ஒரு உன்னதமான அத்தியாவசியப் பணியாக அமைகிறது.

1.2 முற்காலத்தில் செவிலியப் பணி:

அகழ்வாராய்ச்சிகளின் மூலம் கண்டெடுக்கப்பட்ட பாடல்கள், புராணக் கதைகள் மற்றும் இதர கண்டுபிடிப்புகளின் மூலம் முற்காலத்தில் மனிதர்கள்

நோயுற்றோரை எவ்வாறு பராமரித்தனர் என்பதை அறியலாம். முற்காலத்தில் தீய ஆவிகள் உடலில் நுழைவதால் நோய்கள் உண்டாவதாக மனிதர்கள் நம்பினார்கள். அந்த தீய ஆவிகளை வெளியேற்ற உடம்பை பல சித்திரவதை களுக்குள்ளாக்கினர். உடம்பை பட்டினி போட்டும் அடித்துத் துன்புறுத்தியும், குமட்டுகிற மருந்துகளைக் கொடுத்தும் உடுக்கை அடித்தும் மந்திரங்களைச் சொல்லியும் திடீரென அதிர்ச்சிக்குள்ளாக்கியும் தீய ஆவிகளை வெளியேற்ற முயற்சி செய்தனர். சில சமயங்களில் பாதிக்கப்பட்ட பாகங்களில் துளை செய்து, தீய ஆவிகள் உடலிலிருந்து வெளியேறுவதாக நம்பினர்.

இவையின்றி, மேலும் பல வழிகளிலும் நோய் குணமடைய வழி கண்டனர். மருத்துவ மற்றும் அறுவைசிகிச்சை முறைகளான உடம்பை பிடித்துவிடுதல், ஒத்தடம் கொடுத்தல், உடம்பில் துளையிடுதல், முறிந்த எலும்புகளுக்கு கட்டுப்போடுதல், சூடான மற்றும் குளிர் நீர் குளியல் போன்ற முறைகளை கடைபிடித்தனர். இந்த மருத்துவ மற்றும் செவிலியப்பணியினை, முக்கியமாக மதப்பணிகளில் ஈடுபட்டோரே செய்து வந்தனர்.

1.3 ஆரம்பகால நாகரீகங்களில் செவிலியப்பணி

எகிப்து:

எகிப்தியர்கள் மருத்துவத்தை தெய்வீகப்பணியாகக், கருதினர், சமார் கி.மு.1600 ல் எகிப்தியர்களால் முதல் மருத்துவ பதிவேடுகள் எழுதப்பட்டன. பழங்கால கோவில்களிலிருந்தும் பிரமிடுகளிலிருந்தும் எடுக்கப்பட்ட இந்தப் பதிவேடுகள் "ஹிரோகிளைபிக்" எழுத்துக்களால் எழுதப்பட்டுள்ளது. இதன் மூலம் நோயின் தன்மைகள் மற்றும் சிகிச்சை முறைகள், பயன்படுத்தப்பட்ட மருந்துகள் ஆகியவற்றை நாம் அறிகிறோம். கோவில்களே பெரும்பாலும் மருத்துவமனைகளாக உபயோகிக்கப்பட்டது.

மருத்துவம் மற்றும் செவிலியப்பணியை மத குருமார்களே கவனித்து வந்தனர். சமூக அந்தஸ்துடைய பெண்கள், பெண் மதகுருக்களாகி கோவில்களில் செவிலியப்பணியை மேற்கொண்டனர். வீட்டில் நோயுற்றோரை தாய் மற்றும் இதரப் பெண்கள் கவனித்துக் கொண்டனர். இவர்களில் முக்கியமான மதகுருமார் மற்றும் மருத்துவர் இம்ஹோடெப். அவர் தம் அன்பான

சேவையினாலும், நோய்களை குணப்படுத்தியதாலும் அவர் தெய்வத்தன்மை வாய்ந்தவராகக் கருதப்பட்டார்.

இறந்த உடலை பதப்படுத்துதல் முறை, உடலியல், மூலிகையியல் மற்றும் மருந்தியல் வளர்ச்சிக்கு அடிகோலியது; எகிப்தியர்கள் ஏறத்தாழ 250 வகையான நோய்களையும் அதற்குரிய மருத்துவ மற்றும் அறுவை சிகிச்சை முறைகளையும் அறிந்திருந்தனர். இந்த புனித நூல்கள் மத குருமாள்-மருத்துவர்களால் பின்பற்றப்பட்டன. நோயாளிகள் இறந்தாலோ அல்லது அந்த நூல்களில் கூறப்பட்டவாறு நடக்கவில்லையென்றாலோ அவர்கள் தண்டனைக்குள்ளாயினர்.

எகிப்தியர்கள் முதலில் மருத்துவத்திலும் செவிலியப்பணியிலும் வளர்ச்சி அடைந்தாலும், அக்காலத்தில் அறுவைச் சோதனைகள் அனுமதிக்கப்படாததாலும், தகுந்த மருத்துவ ஆராய்ச்சிகள் செய்யப்படாததாலும், இத்துறையானது பின்தங்கத் தொடங்கியது. இத்துடன் ரோமப்பேரரசின் வளர்ச்சியும் இதன் மறைவிற்கு வழி கோலியது.

கிரேக்க நாடு:

இந்தியாவைப்போல கிரேக்க நாகரீகத்திலும் மருத்துவம் சமயத்தையேச் சார்ந்திருந்தது. கிரேக்கப் புராணங்களில் சூரியக் கடவுளான அப்பல்லோ, நோய் தீர்க்கும் கடவுளாகவும் அவரது மகன் அஸ்கிலிபியஸ் கிரேக்க மருத்துவக் கடவுளாகவும் கருதப்பட்டனர்.

கிரேக்கர்கள் அப்போலோவையும், அஸ்கிலிபியஸையும் மற்றும் அப்போலோவின் மகளான ஹைஜியா (உடல் நல கடவுள்) வையும் தங்களின் நோய்கள் தீர்வேண்டினர். வழிபடும் கடவுளின் கோவில்களே மருத்துவச் சேவைக்காகவும் பயன்பட்டன. மதகுரு வைத்தியர்களே அதற்கு பொறுப்பாளர்களாக இருந்தனர். கோவில்கள் சத்தமான, சுகாதாரமான, நல்ல காற்றோட்டமுள்ள கிராமப்புறங்களில் அமைந்திருந்தன.

கிரேக்கர்கள் முழுமையான உடல் நலத்திற்கும் நல்லழகிற்கும் முக்கியத்துவமளித்தனர். ஏதென்ஸின் இளைஞர்கள் தங்கள் உடல்நலத்தைப் பேணுவதற்கு அறிவுறுத்தப்பட்டனர். கிரேக்கர்கள் உடல்நலம் பேணுவதில்

மற்றவரும் கண்டிராத வகையில் முன்னேற்றமடைந்திருந்தனர். உடல் சுகாதாரம், உடற்பயிற்சி மற்றும் நல்ல உணவுப் பழக்கவழக்கங்களை மேற்கொண்டனர்.

கி.மு.100 ல் "விஞ்ஞான மருத்துவத்தின் தந்தையான ஹிப்போக்ரேட்ஸ்" தமது கண்டுபிடிப்புகளின் மூலம் மருத்துவ உலகிற்கு ஒரு அடிக்கல் நாட்டினார், அவர் நோய்களும் நோய் தடுப்பு முறைகளும் சில இயற்கை விதிகளுக்குட்பட்டது என கண்டறிந்தார். அவர் மேலும் மருத்துவர்களுக்கான ஒழுக்கநெறிகளையும் ஏற்படுத்தினார்.

அவருடைய ஒழுக்கநெறிகளை அடிப்படையாகக் கொண்டு சில மாற்றங்களுடன் மருத்துவ மாணவர்கள் தங்கள் நன்னடத்தையை மேற்கொள்கின்றனர். செவிலியர்களுக்கான வழிகாட்டி நடைமுறைகளை அம்மையாளின் உறுதிமொழியும் அதனை அடிப்படையாகக் கொண்டதே. முதன் முதலாக ஹிப்போக்ரேட்ஸ் மருத்துவத்தையும், சமயத்தையும் தனித்தனியாகப் பிரித்தார். கிரேக்கர்களின் ஆதிக்கம் மற்ற நாடுகளுக்கு பரவிய பொழுது, அவர்கள் ஏற்படுத்திய அமைப்புகள் பிற்காலத்தில் நவீன நகர மருத்துவ மனைகளாக மாறின. மேலும் கிரேக்கர்கள் அறிவியல் பூர்வமாக நோய்களைக் கண்டறிவதும் அவற்றை முறையாக பதிவு செய்யவும் தொடங்கினர்.

ரோம நாகரீகம்:

ரோமானியர்கள் பொதுச் சுகாதாரத்தில் சிறந்து விளங்கினர். அவர்கள் சுகாதாரமுறைகளையும், கழிவுநீர் கால்வாய்களையும், பொதுக்குளியலறைகளையும், பொது மருந்தகங்களையும் ஏற்படுத்தினர். ரோம பிரபுக்கள் குடும்பத்தைச் சார்ந்த பெண்கள் நோயுற்றோரைக் கவனித்துக் கொண்டனர். கிறித்துவ மதம் தோன்றியவுடன் பெண் மற்றும் ஆண் மத குருமார்கள் செவிலியப்பணிகளை மேற்கொண்டனர். கி.மு.100 இல் வாழ்ந்த கிரேக்க மருத்துவரான கேலன் என்பவர் மிருகங்களின் உடலில் பல ஆராய்ச்சிகள் செய்து உடல் கூறையும், நோய்களையும் கண்டறிந்தார்.

ஹிப்ரூஸ்:

ஹிப்ரூஸ் தாங்கள் எழுதிய பழைய ஏற்பாடுகளில் "நவீன நுண்ணுயிரியலுக்கு இணையாக விதிகளையும், கொள்கைகளையும் எடுத்துக்

கூறியுள்ளனர். அவர்கள் உணவுப் பொருட்களைத் தேர்ந்தெடுப்பது பற்றியும், சுகாதார முறைகள் பற்றியும், நோயாளிகளைத் தனிமைப்படுத்துதல், தொற்று நீக்கம் செய்தல், மகப்பேறு ஆகியவற்றைப் பற்றியும் விவரித்துள்ளனர்.

சீனா:

சீனர்கள் மருத்துவத்திலும் அறுவை சிகிச்சையிலும் சிறந்து விளங்கினர். அவர்கள் உடல் உள் உறுப்புகள் பற்றியும், இரத்தச் சுற்றோட்டம் பற்றியும் அறிந்திருந்தனர். மேலும் அவர்கள் உடல் அறுவைச் சேதனைகளை மேற்கொண்டனர். அவர்கள் தடுப்பூசிகளையும், உடல் இயன்முறை சிகிச்சையையும் கையாண்டனர். இரத்த சோகைக்கு கல்லீரலையும், தைராய்டு நோய்களுக்கும், கடல் செடிகளையும் பயன்படுத்தினர்.

நோயாளிகள் உடல் நலம்பெற பிரார்த்தனைக் கூடங்களில் பிரார்த்தனை செய்தனர். குடல் சம்பந்தமான நோய்கள் தேனீர் அருந்துவதன் மூலம் தடுக்கப்பட்டன. சத்தம் மற்றும் சுகாதாரத்திற்கு முக்கியத்துவம் கொடுக்கப்பட்டது.

இந்தியா:

கி.மு.3000 ஆண்டுகளுக்கு முன்பிருந்தே, இந்தியாவில் ஆயுர்வேத மருத்துவ முறை கடைப்பிடிக்கப்பட்டது. ஆயுர்வேதத்தில் சுகாதார முறைகள், நோய்த் தடுப்பு முறைகள், பெரிய அம்மை நோய்க்கு எதிரான தடுப்பூசிகள், கழிப்பிடங்கள், போதிய காற்றோட்ட வசதிகள், சமையலறை, மருத்துவ மனைகள், மூலிகைகளை வளர்த்தல், கால்நடைகள் பராமரிப்பிற்கான இடங்கள் பற்றியும் வலியுறுத்தியுள்ளனர்.

ஆயுர்வேதத்தில் முதன் மருத்துவராகவும், முதல் ஆசிரியராகவும் விளங்கியவர் **ஆத்ரேயர்** என்பவராவார். இவர் கி.மு. 800 ஆண்டில் வாழ்ந்தவர். **சுஷ்ருதா** என்ற அறுவை சிகிச்சை நிபுணரும் மற்றும் **சாரகா** என்ற மருத்துவரும் முறையே அறுவை சிகிச்சை மற்றும் மருத்துவ சிகிச்சைகளை மேற்கொண்டனர். சுஷ்ருதா, அவருடைய "**சுஷ்ருதா சம்ஹிதா**" என்ற நூலில், "மருத்துவர்கள், நோயாளிகள், மருந்துகள் மற்றும் செவிலியர்கள் நால்வரும் மருத்துவத்தின் தூண் போன்றவர்கள், நோயாளிகள் நோயிலிருந்து மீள்வதற்கு இந்த நான்கும் மிகமிக

இன்றியமையாததாகும்" என்கிறார். மேலும் அவர் "செவிலியர்கள் இரக்கமுள்ள மனதுடனும், உறுதியுடனும், உண்மையுடனும் மருத்துவர்களின் அறிவுரையின்படி மனமுவந்து நோயாளிகளை கவனிக்க வேண்டும். செவிலியர் என்பவர் அமைதியாகவும், அன்பாகவும் பிறரைப்பற்றி அவதூறு பேசாமலும், நோயாளிக்குரிய தேவைகளை உடனுக்குடன் அறிந்து பூர்த்தி செய்வதுடன், மருத்துவர்களின் அறிவுறுத்தலின்படி நடக்க வேண்டும்" என்றும் கூறுகிறார்.

மருத்துவ மேதையான சாரகா தமது "**சாரகா சம்ஹிதா**" என்ற நூலில் எவ்வாறு மருந்துகள் தயாரிக்கப்பட்டு, அல்லது சேர்க்கப்பட்டு நோயாளிகளுக்கு வழங்கப்பட வேண்டும் என்று எடுத்துரைக்கிறார். அவர் கூற்றின்படி அறிவுத்திறன், சேவை மனப்பான்மை, தெளிவான மனம் மற்றும் நலமான உடல் ஆகியவை ஒரு செவிலியரின் தகுதிகளாகும். நோயாளிகளை கவனிப்பவர்கள் நன்னடத்தை உள்ளவர்களாகவும், உண்மையானவர்களாகவும், நல்ல பழக்கவழக்கங்கள் கொண்டவர்களாகவும் இருக்க வேண்டும் என்றும் கூறுகிறார்.

குளியல், குடலைக் கழுவுதல், இரத்தக் குழாயை கீறி இரத்த அளவைக் குறைத்தல், ஒத்தடம் கொடுத்தல் முதலியவை செவிலிய சிகிச்சை முறைகளாக கையாளப்பட்டன. செவிலியர்கள் நோயாளிகள் நடப்பதற்கு, உதவி புரிந்ததுடன், தூய்மையான படுக்கையை ஏற்படுத்தவும் அறிந்திருந்தனர்.

மருந்துகளை தக்க அளவில் கலக்கத் தெரிந்ததுடன், நோயாளிகளின் தேவைகளை அறிந்து, மனமுவந்து உதவி புரிந்தனர். கி.மு.700-600 ஆண்டுகளில், திருவள்ளூர் தமது பாடல்களில் மருத்துவத்தின் உயரியத்தன்மை பற்றி புகழ்வதுடன், மருத்துவ கவனிப்பிற்கு நோயாளிகளும், மருத்துவர்களும், செவிலியர்களும் இன்றியமையாதவர்கள் என்று எடுத்துரைக்கிறார். கி.மு.264 இல், அசோகப் பேரரசர் நோய்வாய்ப்பட்ட மனிதர்களின் மற்றும் பிராணிகளின் கவனிப்பில் முக்கிய மாற்றத்தினைக் கொண்டு வந்தார். இவர் எண்ணற்ற மருத்துவமனைகளை ஆரம்பித்ததோடு, அதில் பணிபுரியும் பெண்களுக்கும் தேவையான கல்வியையும், பயிற்சியையும் அளிக்க வகை செய்தார்.

சமயப் பல்கலைக் கழகங்கள் ஏற்படுத்தப்பட்டு, அவை அவற்றின் மருத்துவக் கல்வி மற்றும் சேவைகளுக்காக புகழ் பெற்று விளங்கின.

நோயாளிகளைக் கவனிப்போருக்கான ஒழுக்கநெறிகள் மிகவும் கடுமையாய் பின்பற்றப்பட்டன.

முதலில் ஆண்களே நோயாளிகளுக்கு சேவை செய்ய எத்தகைய எதிர்பார்ப்பும் இன்றி தங்களை அர்ப்பணித்துக் கொண்டனர். நோயாளிகளை கவனிப்பவர்கள் நன்னடத்தையும், தூய்மையானவர்களாகவும், புத்திசாலிகளாகவும், அன்பானவர்களாகவும் திறமை வாய்ந்தவர்களாகவும் இருக்க வேண்டும் என்று எதிர்பார்க்கப்பட்டனர்.

1.4 கிறிஸ்துவின் காலம் - முன் பகுதி:

நோயாளிகளின் கவனிப்பு முறைகள் சமய நம்பிக்கைகளைச் சார்ந்திருந்தது. கிறிஸ்துவமதம், ஒருவர் எந்தவித எதிர்பார்ப்புமின்றி மனித குலத்திற்கு சேவை செய்ய வேண்டும் என்று அறிவுறுத்துகிறது. அத்தகைய சேவையானது கடவுளை விரும்பும் தெய்வீகப் பண்புக்கு இணையானது என்றும் கூறுகிறது. இந்தக் கொள்கை செவிலியர் பணியை சென்றடைந்ததுடன், சமூகத்தில் செவிலியர்களின் அந்தஸ்தையும் உயர்த்தியது.

கிறிஸ்துவ மதத்திலிருந்து மக்களுக்கு தொண்டாற்றியவர்கள் சிலரைப் பற்றி பார்ப்போம்:

ஃபோபி: இவர் முதல் பெண் குருமாராவார். இவர் அறிவுக் கூர்மையும், தகுந்த கல்வியறிவும் உடையவராயிருந்தார். இவர் நோயாளிகளை அவர்களின் வீடுகளுக்கேச் சென்று கவனித்துக் கொண்டார். இவரை தற்போதைய நவீன பொதுச் சுகாதார செவிலியர்களுக்கிடாக ஒப்பிடலாம்.

ஃபேபியோலா: இவர் மிகவும் இளமையான, அழகான மற்றவர்களை ஈர்க்கும் நற்குணங்கள் கொண்டவர். இவர் ரோம்பிரபுக்களின் குடும்பத்தைச் சார்ந்தவர். இவர் தமது அரண்மனையை ஒரு மருத்துவமனையாக மாற்றினார். அதுவே ரோமின் முதல் கிறிஸ்தவ மருத்துவமனையாகும். தெருக்களின் வாடி வதங்கிய ஏழைகளையும், நோயாளிகளையும், தனது இருப்பிடத்திற்கு கொண்டு வந்து அவர்களைப் பராமரித்தார்.

பவுலா: இவர் ஃபேபியோலாவின் நெருங்கிய சினேகிதியாவார். இவரும் நோயாளிகளுக்காகத் தன் வாழ்வை அர்ப்பணித்துக் கொண்டவர். இவர்

யாத்திரிகர்களுக்காகவும், நோயாளிகளுக்காகவும் ஒரு மருத்துவமனையைக் கட்டினார். இவர் பெத்லேகமில் ஒரு மடாலயத்தை ஆரம்பித்தார். அங்கு நோயாளிகளுக்கு சிறந்த சேவை அளிக்கப்பட்டது.

மார்செல்வா: இவர் வசதிபடைத்த குடும்பத்தைச் சேர்ந்த சீமாட்டியாவார். தகுந்த வசதியும், சதந்திரமாக செயல்பட வாய்ப்பும் உடையவராதலால், அத்தகைய சீமாட்டிகளை ஒருங்கிணைக்கும் தலைவியாக இயங்கி அவர்களை சமூகப்பணிகளில் ஈடுபடுத்தினார்.

இதற்கு இடைப்பட்ட காலங்களில் துறவியரும், கன்னியாஸ்திரிகளும் நோயாளிகளைக் கவனிக்கவும், ஏழைகளுக்கு ஆதரவு அளிக்கவும் தங்கள் வாழ்க்கையை தியாகம் செய்தனர். மடாலயங்களில் கல்வி, மருத்துவ மற்றும் செவிலியப் பணிகள் நடந்தன. கீழ்க்கண்ட துறவிகளும், கன்னியாஸ்திரிகளும் ஏழைகளுக்காகவும், நோயாளிகளுக்காகவும் அருந் தொண்டாற்றினர்.

செயின்ட் டோமினிக் (1170-1221)

செயின்ட் பிரான்சிஸ் - அசிசி (1182-1226)

செயின்ட் எலிசபெத் - ஹங்கேரி (1207-1231)

செயின்ட் கேதரீன் - சீயன்னா (1347-1380)

மடாலயங்களின் மதச்சடங்குகளில் உதவியவர்கள் பெண் மதகுருமார்கள் (டெக்கானஸஸ்). வயதிலும், அறிவிலும் முதிர்ச்சி பெற்றிருந்த இவர்கள் கல்விப்பணி, மதப் போதனைகள் செய்ததுடன், நோயாளிகளை அவர்கள் வாழ்மிடங்களுக்குச் சென்று கவனித்துக் கொண்டனர்.

கிறிஸ்தவ மதம் தோன்றியவுடன் புதிய எண்ணங்களும், மாறுதல்களும் தோன்றின. மற்ற சில மதங்கள் நோயானது, நோயாளிகள் செய்த பாவத்திற்குரிய தண்டனை. அதை அவர்கள் அனுபவித்தே தீர வேண்டும் என்று எண்ணின. ஆனால் கிறிஸ்தவ மதமோ "நோயுற்றோரைக் கவனிப்பது, கடவுள் பணிக்குச் சமமானது" என்ற புதிய கருத்தை வெளிக்கொணர்ந்து, அத்தகைய பணியில் ஈடுபட்டிருக்கும் செவிலியர்களின் சமூக அந்தஸ்தையும் உயர்த்தியது. "சேவை மனப்பான்மை" மனித குலத்தில் உயரிய குறிக்கோளாக கருதப்பட்டது. எந்தவித எதிர்பார்ப்புமின்றி, தன்னலமற்ற தியாகமனப்பான்மையுடன் மனிதகுலத்திற்கு

செய்யப்படும் சேவையானது கடவுளை சீரிய மனதுடன் தியானிப்பதற்கு ஈடாவதுடன், அப்பணியில் ஈடுபடுபவர்கள் கடவுளுக்குரிய தன்மைகளையும் அடைகிறார்கள்.

இத்தகைய கருத்துக்கள் நல்லுள்ளம் படைத்த ஆண்களையும், பெண்களையும் நோயுற்றோரை கவனிக்கும் பணிக்கு ஈர்த்தது. அவர்கள் தங்கள் வாழ்மிடங்களை ஏழைகளுக்காகவும், நோயாளிகளுக்காகவும் சேவை செய்யுமிடங்களாக மாற்றினர். அத்தகைய இடங்கள் "டயகோனியா" என்ற அழைக்கப்பட்டன. கிறிஸ்தவர்கள் பாதிப்புக்குள்ளான போது அங்கிருந்த மக்கள் அருகிலிருந்த கிருஸ்தவ பேராலயங்களின் பிடிப்புகளிடம் உதவிக்காக சேர்ந்தனர்.

இதனால் நோயாளிகளுக்கு மருத்துவ வசதிகளுடன் கூடிய தங்குமிடங்களை ஏற்படுத்த வேண்டியதாயிற்று. நோயாளிகளுக்காகவும், அனாதைகளுக்காகவும், முதியவர்களுக்காகவும், குடிநீர் நோயாளிகளுக்காகவும் இத்தகைய மருத்துவ கவனிப்புகளுடன் கட்டப்பட்ட வீடுகளே பிற்காலத்தில் "ஸனடோகியா" என்றழைக்கப்பட்டன. அத்தகையவற்றுள் கி.பி.370 இல் செயின்ட் பேசில் என்பவரால் செசரியா என்னுமிடத்தில் கட்டப்பட்ட ஸைடகோனியா மிக முக்கியத்துவம் வாய்ந்ததாகும். அன்றிலிருந்து இன்றுவரை கிறிஸ்தவ பேராலயங்கள் செவிலியப் பணிக்கான ஆவணங்களை தொடர்ந்து பேணிப்பாதுகாத்து வருகின்றன. வசதி மிக்க செல்வச் சீமாட்டிகள் சிறு குழுக்களாகவும், அணியாகவும் இணைந்து, நோயாளிகளுக்காகவும், இன்னலுற்றோருக்கும் சேவை செய்தனர். மடாலயங்களும் அவர்களுக்கு துணை புரிந்ததோடு, ஏழை எளியோருக்கு அடைக்கலம் கொடுக்கும் இடங்களாயின. இந்தக் காலத்தில் இரண்டு பேர் மருத்துவத் துறையில் சிறந்து விளங்கினர்.

செல்லியஸ் என்ற கிரேக்க பேரறிஞர் உடலியலில் கற்றுத் தேர்ந்து, கண் புரைநோய், மற்றும் குடலிறக்கம் போன்ற அறுவை சிகிச்சைகள் செய்வதை அறிந்திருந்தார்.

கேலன் என்ற அறிஞரும், விலங்குகளில் அறுவை செய்து உடல்கூறு, உடல் இயங்கும் விதம், இதயம், இரத்தச் சுற்றோட்டம், நரம்பு மண்டலம் மற்றும்

சுவாச மண்டலம் பற்றி அறிந்திருந்தார். அவருடைய எழுத்துக்களும், அவரால் மொழி பெயர்க்கப்பட்ட ஹிப்போகிரேட்ஸின் நூல்களும் அரேபியர்களால் மருத்துவத்திற்கு அடிப்படையான நூல்களாகக் கருதப்பட்டன.

மத்திய காலம்

துறவிகளும், கன்னியாஸ்திரிகளும், மருத்துவர்களாகவும், செவிலியர்களாகவும் நோயுற்றோருக்காகப் பணியாற்றினர். அவர்கள் வீட்டு வைத்திய முறைகளில் திறமை உள்ளவர்களாக விளங்கினர். மடாலயங்களிலுள்ள நூல்களைக் கற்றுத் தேர்ந்து, அறிவியல் அறிவுடன் கூடிய கவனிப்பை நோயாளிகளுக்கு வழங்கினார்கள். அவர்கள் இன்றைய பல்கலைக் கழகங்கள் தோன்றுவதற்கான அடிப்படைப் பணிகளைச் செய்தனர்.

பின்வந்த காலங்களில், நிகழ்ந்த சமூகப் பிரச்சனைகளால் இத்தகைய பாதுகாப்பு இடங்களான மடாலயங்களும், சேவை நிறுவனங்களும் அழிந்து அங்குள்ள மக்கள் அவ்விடங்களை விட்டு வெளியேறினர்.

பனிரெண்டாம் மற்றும் பதிமூன்றாம் நூற்றாண்டுகளின் இறுதியில், செவிலியப் பணியானது மருத்துவ மற்றும் அறுவை சிகிச்சைப் பணிகளிலிருந்து வேறுபட்டு தனியான ஒரு துறையானது. மருத்துவ உலகில் பல கண்டுபிடிப்புகள் தோன்றி மருத்துவத்துறை நல்ல வளர்ச்சி கண்டது. ஆனால் செவிலியத்துறையில் போதிய முன்னேற்றமின்றி தேக்க நிலை ஏற்பட்டது. அந்த சமயங்களில் பல முக்கிய ஆண்களும், பெண்களும் நோயாளிகளுக்கு சேவை புரிய முன் வந்தனர்.

இடைப்பட்ட காலம்:

இடைப்பட்ட காலத்தின் போது கொடிய பிளேக் நோய்களும் கொள்ளை நோய்களும், கடவுளின் கோபத்தினாலே ஏற்படுகிறது என்று நம்பினர். மேலும் சிலுவைப் போர்களினால் பல இராணுவ மருத்துவமனைகள் தோன்றலாயின.

பிளேக் போன்ற கொடிய நோய்கள் பரவாமல் தடுக்க நோய்தொற்று அபாயம் நீங்குகிற வரை, நோயாளியை மற்றவர்களிடமிருந்து பிரித்து வைக்கும் முறை கொண்ட வரப்பட்டது. சமூகப் பிரச்சனைகள் தீர்த்து வைக்கப்பட்டன. சமூகத்தில் தனித்து விடப்பட்ட அனாதைக் குழந்தைகளைக் கவனித்துக் கொள்ள

குழந்தைகள் பராமரிப்பு மையங்கள் ஏற்படுத்தப்பட்டன. மக்கள் சுற்றுப்புற சுகாதாரத்தையும், உடல் நலத்தையும் ஒரு புதியக் கண்ணோட்டத்தில் காணத் துவங்கினர்.

இருண்ட காலம்:

இருண்ட காலத்தின் போது அறியாமையும், மந்திரங்களும், தந்திரங்களும் பெருகி, மதப்போதகர்களும், சுதந்திர எண்ணங்களை வெளிப்படுத்தியவர்களும் தண்டிக்கப்பட்டனர். நோயைக் குணமாக்க உடம்பில் சூடு போடுதலும், தாய்த்துகள் கட்டுதலும் சாதாரணமாக வழக்கத்தில் இருந்தன.

நவீன செவிலியப் பணியின் உதயம்:

கி.பி.1700 முதல் 1853 வரையிலான காலத்தில் நோயுற்றோர் கவனிக்கும் முறையில் ஏதும் மாற்றங்கள் ஏற்படவில்லை. ஐரோப்பாவில் இந்த காலக்கட்டத்தில் செவிலியப்பணி ஆரம்பமாகத் தொடங்கியது.

1836 ஆம் ஆண்டு ஜெர்மனியில் உள்ள **கெய்ஸர்ஸ்வொர்த்** என்னுமிடத்தில் **தியோடர் பிளிட்னர்** என்ற பாதிரியாரால் பெண் துறவிகளுக்காக ஒரு பயிற்சி அமைப்பு தொடங்கப்பட்டது. அங்கு பெண் துறவியருக்கு நோயுற்றோரை கவனிக்கவும், சமூக சேவைகள் புரியவும் பயிற்சி அளிக்கப்பட்டது. அங்கு பயிற்சி முடிந்து, பட்டம் பெற்றவர்கள் உலகமெங்கும் தங்கள் பணிகளைத் தொடங்கினர்.

பிளாரென்ஸ் நைட்டிங்கேல்:

பிளாரென்ஸ் நைட்டிங்கேல் அம்மையாரைப் பற்றி அறிந்தவர்கள் அவர் எவ்வாறு ஏழைகளுக்காகவும், பிணியுற்றோருக்காகவும் தியாக மனப்பான்மையுடன் தொண்டு புரிந்தார் என்பதையும், மனித குலத்திற்காக அவர் ஆற்றிய பணிகளையும், செவிலியப் பணியின் தரம் உயர பாடுபட்டதையும் நன்கு அறிவர். ஒரு வசதியான ஆங்கில குடும்பத்தில் பிளாரென்ஸ் நைட்டிங்கேல் **1820 ஆம் ஆண்டு மே மாதம் 12ம் நாள் பிறந்தார்**. அவர் வளரும் போதோ மக்கள் நலனிலும், அரசியலிலும் ஆர்வம் கொண்டார். பெற்றோர்கள் மறுத்த போதும், எதிர் காலத்தில் தான் ஒரு செவிலியராக வர வேண்டும் என்ற திண்ணிய எண்ணம் கொண்டிருந்தார்.

பிளாரென்ஸ் நைட்டிங்கேல் அம்மையார் மேல்மட்ட பெண்களின் சலிப்பு மிக்க வாழ்க்கை முறையில் அதிருப்தியுற்றார். அவர் சறுசறுப்பான மனமும், வீட்டு நடப்புகளுடன் தன்னைச் சுற்றியுள்ளோரையும், சமூக நடப்புகளையும் கவனிப்பதில் ஆர்வமும் கொண்ட விளங்கினார்.

அவர் அக்காலத்திலேயே ஆண்களுக்கு நிகரான கல்வியறிவு பெற்று விளங்கினார். அந்த அறிவானது அவரை உலக நடப்புகளை அறிந்து கொள்ளுவதற்கும், புரிந்து கொள்ளுவதற்கும் உதவியது. பிளாரென்ஸ் நைட்டிங்கேல் தன் அன்னையாருடன் மருத்துவமனைகளுக்கு வருகை புரிந்த போது நோயாளிகளுக்கு அளிக்கப்படும் கவனிப்பானது போதுமானதாக இல்லை என்றுணர்ந்தார். அங்கு அவர் கவனித்த காட்சிகள், அவரை செவிலியப் பணியில் இறங்கிட மேலும் தூண்டியது.

1846 ஆம் ஆண்டு, பெற்றோர் நண்பர்களின் விருப்பத்திற்கு மாறாக தன்னுடைய ஊரில் உள்ள நோயாளிகளைத் தேடிச் சென்று, அவர்களுக்கு பணி புரிந்தார். அத்துடன் இங்கிலாந்து மற்றும் ஐரோப்பா நாட்டிலுள்ள பல மருத்துவமனைகளுக்கு சென்று பார்வையிட்டார். இதன் மூலம் செவிலியப்பணியில் ஈடுபடுவோருக்கு தகுந்த அறிவும், பயிற்சியும், ஒழுக்க நெறிகளும் தேவை என்றுணர்ந்தார்.

பிளாரென்ஸ் நைட்டிங்கேல் கெய்ஸர்ஸ்வொர்த்திலுள்ள பள்ளியைப் பற்றி கேள்விப்பட்டது, 1850 ஆம் ஆண்டு அங்கு பயிற்சியில் சேர்ந்தார். அங்கு மூன்று ஆண்டு காலங்கள் தீவிரமான கடுமையான பயிற்சி பெற்ற போது, தற்போதுள்ள பயிற்சி முறையிலுள்ள குறைபாடுகளை கண்டறிந்தார். பயிற்சிக்குப் பிறகு, 1853 இல் அவர் இலண்டனில் உள்ள நோயுற்ற சீமாட்டியரை கவனிக்கும் ஒரு அமைப்பில் மேற்பார்வையாளராக சேர்ந்தார்.

1854 ஆம் ஆண்டில் நடந்த கிரீமியன் போரின் போது அங்கு காயமடைந்த வீரர்களுக்கு சேவை செய்யும் சந்தர்ப்பம் அவருக்குக் கிடைத்தது. பிளாரென்ஸ் நைட்டிங்கேலும் அவரது செவிலியரும் ஆயிரக்கணக்கான காயமடைந்த மற்றும் இறக்கும் தருவாயிலிருந்த நோயாளிகளுக்குச் சேவை செய்தனர்.

ஒவ்வொரு நாள் இரவும், நோயில் வாடும் வீரர்களைக் கவனிக்க பிளாரன்ஸ் நைட்டிங்கேல் கையில் விளக்குடன் சென்று பணிவிடை புரிந்தார். அந்த நேரங்களில் வீரர்களுக்கு அவர்கள் தங்கள் குடும்பங்களுக்கு கடிதங்கள் எழுத உதவியதுடன், இறக்கும் தருவாயில் இருக்கும் வீரர்களுக்கு 'இறுதிச் செய்தி' எழுத உதவினார். நைட்டிங்கேலும், அவரது குழுவில் இருந்த பல பயிற்சி பெறாத செவிலியரும் துருக்கியிலுள்ள ஸ்குட்டாரி என்னுமிடத்திலுள்ள ஆங்கிலேயரின் மருத்துவமனைக்குச் சென்றனர். அங்கு அவர் காயமடைந்த நோயாளிகள் தங்களுடைய இரத்தம் தோய்ந்த சீருடையுடன் தரையில் கிடத்தப்பட்டிருப்பதைக் கண்டார். போதுமான உபகரணங்களும், வசதிகளும் இல்லை என்பதையும் கண்டறிந்தார். மிகுந்த இரக்க உணர்வுடனும், பொறுப்புடனும், மருத்துவமனையை சுத்தம் செய்யும் பணியை மேற்கொண்டு, மருத்துவ மனையைச் சீரமைத்து காயம்பட்ட வீரர்களுக்கு தகுந்த சிகிச்சையும், கவனிப்பும் கிடைக்க வழி செய்தார். தன்னுடைய முயற்சியாலும், மற்றவர்களின் பேராதரவினாலும் நைட்டிங்கேல் அம்மையார் அந்த இராணுவ மருத்துவ மனையில் பல முன்னேற்றங்களைக் கொண்டுவந்தார். அவருடைய பெரும் முயற்சியின் மூலம் போர்க்காலத்தில் ஆங்கில வீரர்களின் இறப்பு விகிதம் 42 சதவிகிதத்திலிருந்து 2 சதவீதமாகக் குறைந்தது.



படம் 1.1 கிரீமியன் போரில் பிளாரன்ஸ் நைட்டிங்கேல் அம்மையார்

பிளாரன்ஸ் நைட்டிங்கேல் அம்மையார் 1860 ஆம் ஆண்டு இலண்டனிலுள்ள செயின்ட் தாமஸ் மருத்துவமனையில் செவிலியர்க்கான முதல் பயிற்சிப் பள்ளியைத் துவங்கினார்.

எண்ணற்ற பதிப்புகளின் மூலமும், கடிதங்கள் மூலமாகவும் பிளாரன்ஸ் நைட்டிங்கேல் அம்மையார் செவிலியப்பணி மற்றும் செவிலியக் கல்வி முறை பற்றிய தனது எண்ணங்களை மற்றவர்களுடன் பகிர்ந்து கொண்டார். ஒரு மனிதன் நோயுறும்போது நோயுற்ற பாகத்தை மட்டும் மனதில் கொள்ளாமல், மனிதனது மற்றத் தேவைகளையும் கருத்தில் கொண்டு ஒரு முழுமையான கவனிப்பு (Holism) அளிக்க வேண்டும் என்ற முக்கிய கருத்தை முதன் முதலில் அறிவித்தவர் பிளாரன்ஸ் நைட்டிங்கேல் அம்மையாரேயாவார்.

போருக்குப்பின், நைட்டிங்கேல் அம்மையார் இராணுவத்திலும் இராணுவ மருத்துவ மனைகளிலும் சுகாதாரம் மேம்பட பாடுபட்டார். அவர் தனி ஒரு மனிதராகவே இங்கிலாந்தில் சுகாதாரக் கவனிப்பு மேம்பட வகை செய்தார். இவர் நவீன செவிலியக் கல்விக்கு அடி கோலியவராவார். இவர் போர்ட் பிட் என்னுமிடத்தில் முதல் இராணுவ மருத்துவப் பள்ளியை நிறுவினார். உடல் நலிவுற்ற போதும், தகுந்த ஓய்வு எடுத்துக் கொள்ளாது, செவிலியப்பணி மேம்பாடு அடைய அயராது உழைத்தார்.

செயின்ட் தாமஸ் மருத்துவமனையில் செவிலியருக்கென முதல் பயிற்சிப் பள்ளியை ஆரம்பித்ததோடு மட்டுமில்லாது, கிரீமியன் போரில் சேவை புரிந்ததற்காக ஆங்கிலேய மக்களால் அளிக்கப்பட்ட பெரும் செல்வத்தை செவிலியப் பயிற்சிப் பள்ளியின் வளர்ச்சிக்கென செலவழித்தார். அவர் இந்தியாவிலுள்ள இராணுவத்தின் நிலைமையையும் சீர்படுத்துவதில் ஆர்வம் காட்டினார். அவர் ஒரு முழுமையான பொது சுகாதாரப் பணிக்கு திட்டமிட்டு, அது எல்லா மருத்துவமனைகளிலும், செவிலியத் துறையிலும் கடைப்பிடிக்க வழி செய்தார். 1910 ஆம் ஆண்டு மேமாதம் 13ம் நாள் அவரது தொண்ணூறாவது அகவையில் ஆழ்ந்த உறக்கத்தினாலே அவர் உயிர் அமைதியாகப் பிரிந்தது.

மனித இனத்திற்கு அவர் ஆற்றிய பெருந் தொண்டைப் பாராட்டி, 1907 ஆம் ஆண்டு அவருக்கு சிறப்பு விருது (Order of Merit) வழங்கப்பட்டது.

அத்தகைய உயரிய சிறப்பு விருதை முதல் முதலில் வாங்கிய பெண்மணி நைட்டிங்கேல் அம்மையாரேயாவார்.

பிளாரன்ஸ் நைட்டிங்கேல் உறுதிமொழி:

டெட்ராய்டில் உள்ள செவிலியருக்கான ஃபாரண்ட் பயிற்சிப் பள்ளிக்காக திருமதி.லிஸ்ட்ரா இகிரீட்டர் என்பவராலும், அவரது குழு உறுப்பினர்களாலும் ஹிப்போகிரேட்ஸின் உறுதிமொழி சிறிது மாறுதலுடன் பிளாரன்ஸ் நைட்டிங்கேல் உறுதி மொழியாக அறிவிக்கப்பட்டது. நவீன செவிலியத்துறைக்கு அடிகோலிய பிளாரன்ஸ் நைட்டிங்கேலை பெருமைப்படுத்தும் வகையில் அந்த உறுதி மொழி பிளாரன்ஸ் நைட்டிங்கேல் உறுதிமொழி என்று அழைக்கப்படுகிறது.

இந்த உறுதி மொழி பயிற்சி முடிந்து பணி ஏற்கும் ஒவ்வொரு செவிலியராலும் எடுத்துக் கொள்ளப்படுகிறது.



படம் 1.2 கை விளக்கேந்திய காரிகையார்.

(பிளாரன்ஸ் நைட்டிங்கேல் அம்மையார்)

செவிலியர்களின் உறுதிமொழி

நான் கடவுளின் முன்பாகவும், இந்த அவையினரின் நடுவேயும் என்னுடைய வாழ்நாளை தூய்மையுடன் நடத்துவேனென்றும், எனது பணியில்

உண்மையுள்ளவளாக இருப்பேனென்றும் மனமார உறுதி கூறுகிறேன். மேலும் செய்யக்கூடாத காரியங்களிலிருந்தும், தேவையில்லாத நடவடிக்கைகளில் இருந்து விலகியிருப்பதுடன், தீங்கு விளைவிக்கும் மருந்துகளை நானோ, மற்றவர்களோ கொடுக்க விடமாட்டேன். நான் எனது சக்திக்கு உட்பட்டு, எனது செவிலியப் பணியின் தரத்தை நிலைக்கச் செய்யவும், மேம்படுத்தவும் உழைப்பேன். எனது பணியின் போது என்னிடம் தெரிவிக்கப்பட்ட தனிநபர்கள் பற்றிய தகவல்களையும், குடும்பத் தகவல்களையும் வெளியிடாமல் நம்பிக்கைக்கு உரியவளாகத் திகழுவேன். மேலும், முழு மனதுடன் மருந்துவர் நோயாளிகளுக்குச் செய்யும் பணிகளில் அவருக்கு உதவியாகயிருப்பதுடன், என்னிடம் ஒப்படைக்கப்பட்ட நோயாளிகளின் நலனுக்காக நான் பாடுபடுவேன்.

ஐரோப்பாவில் கல்வியின் மறுமலர்ச்சி:

இந்தக் காலத்தின் போது புது விதக் கண்டுபிடிப்புகள், பல துறைகளில் முன்னேற்றங்களும் ஏற்பட்டதுடன், மனித வாழ்வின் பல பகுதிகளில் வியத்தகு முன்னேற்றங்களும், சீரமைப்பும் ஏற்பட்டன. இந்தக் காலத்தில் தான் மனித உயிரின் மேன்மைக்கு முக்கியத்துவம் அளிக்கப்பட்டதுடன், எந்தவொரு செயலும் அறிவியல்பூர்வமாக ஆராயப்பட்டது.

இயற்கையை ஆய்ந்தறிந்து கொள்ள மனிதன் முற்பட்ட போதே, அறிவியலறிவும் வளர ஆரம்பித்தது. சுகாதாரம், இரசாயன அறிவியல், உடலியல், மற்றும் அறுவை சிகிச்சை துறையில் மிகுந்த முன்னேற்றம் காணப்பட்டது. பல துறை வல்லுநர்களின் அரிய கண்டுபிடிப்புகள் அறிவியல் வளர்ச்சிக்கு அடிகோலியது. அவற்றுள் சிலவற்றை நாம் காணலாம்.

ஆண்டனிவான் லீவன் காக்	நுண்ணோக்கியில் பல முன்னேற்றங்கள்
வில்லியம் ஹார்வி	இரத்தச் சுற்றோட்டம்
டேனியல் டியூக்	
ஆலிவர் வெண்டல் ஹோம்ஸ்	உடலியல்
எட்வார்டு ஜென்னர்	பெரியம்மை தடுப்பூசி
லூயிஸ் பாஸ்டர்	நுண்ணுயிரியல்
எட்வின்	சுற்றுப்புற சுகாதாரம் - உடல்நலம், சுகாதார விதிகள்.

சட்விக்	சீரமைத்த பொதுச் சுகாதாரத் துறை மற்றும் நவீன செவிலியப்பணி
கால்சியல் ஃபாலோப்பியன்	மிகச்சிறிய உடல் உறுப்புக்களைப் பற்றி விவரித்துள்ளார். கருக்குழாய் அவரது பெயரால் ஃபாலோப்பியன் குழாய் என்றழைக்கப்படுகிறது.
வில்லியம் ராத்தோன்	செவிலியர்கள் நோயாளிகளை வீடுகளில் சென்று கவனிக்கும் முறையைக் கொண்டு வந்தார்.
பிளாரன்ஸ் நைட்டிங்கேல்	செவிலியப் பயிற்சிப் பள்ளி - 1860

இந்தக் காலக் கட்டத்தில் சத்தமான குடிநீரும், கழிவுகளை தகுந்த முறையில் நீக்கும் முறைகளும் வலியுறுத்தப்பட்டன. சுகாதார விதி முறைகள் பின்பற்றப்பட்டன. அவற்றை மேற்பார்வையிட சுகாதார வாரியங்கள் அமைக்கப்பட்டன.

இந்தியாவில் செவிலியப்பணி:

பழங்கால இந்திய ஆவணங்கள் செவிலியப் பணியின் கொள்கைகளையும், முறைகளையும் பற்றி விளக்குகின்றன. அவை தெளிவாகவும், அறிவியல் நுட்பத்துடன், அடிப்படை அறிவுடனும் அவற்றுள் பல இக்கால நவீன நூல்களுக்கு இணையாகவும் விளங்குகின்றன.

முதலில் இளைஞர்களே செவிலியப் பணியில் சேர்ந்தனர். மகப்பேறு துறையில் பெண்கள் சேர்க்கப்பட்டனர். இந்திய நாட்டில் நிலவி வந்த ஜாதி முறைகள், கல்வியறிவின்மை, பெண்களின் பின் தங்கிய நிலைமை, ஸ்திர தன்மையற்ற அரசியல் ஆகிய காரணங்களால் செவிலியத்துறையும் மிகப் பின் தங்கிய நிலையிலேயே இருந்தது.

முதன் முதலில் இராணுவச் செவிலியப் பணி தொடங்கப்பட்டது. 1664 இல் கிழக்கிந்தியக் கம்பெனி, தனது வீரர்களுக்காக சென்னையிலுள்ள செயின்ட் ஜார்ஜ் கோட்டையில் ஒரு வீட்டில் முதல் மருத்துவ மனையை ஆரம்பித்தது. இந்த மருத்துவ மனையில் பணிபுரிய இலண்டனிலுள்ள செயின்ட் தாமஸ்

மருத்துவ மனையிலிருந்து செவிலியச் சகோதரிகள் வந்தனர். 1797 இல் சென்னையிலுள்ள ஏழைகளுக்காக, மருத்துவர். ஜான் அன்டர்வுட் என்பவரின் பொருளுதவியுடன் ஒரு மகப்பேறு மருத்துவமனை ஆரம்பிக்கப்பட்டது. அன்றைய அரசாங்கம் 1854 இல் மகப்பேறு செவிலியர்களுக்கான ஒரு பயிற்சிப் பள்ளியை சென்னையில் ஏற்படுத்தியது.

பிளாரன்ஸ் நைட்டிங்கேல் அம்மையார் இந்தியாவில் மக்களின் நிலையை உணர்ந்து, செவிலியப்பணி முன்னேற்றமடைய பல உதவிகள் செய்தார். அவர் இந்திய இராணுவ வீரர்களின் நலத்துக்காக அரும்பாடுபட்டபோதும், இந்திய மக்களுக்கு தேவையான செவிலியப்பணி சென்றடையவும் ஆர்வம் காட்டினார்.

1865 இல் பிளாரன்ஸ் நைட்டிங்கேல் "இந்திய மருத்துவ மனைகளில் செவிலியப்பணிக்கான ஆலோசனைகள்" என்ற நூலை வெளியிட்டார். இலண்டனிலுள்ள செயின்ட் தாமஸ் செவிலியர் பயிற்சிப் பள்ளியிலிருந்து பட்டம் பெற்ற செவிலியர்கள் இந்தியாவின் பல இடங்களில் செவிலியப்பயிற்சிப் பள்ளிகள் நிறுவ அனுப்பப்பட்டனர்.

டெல்லியில் செயின்ட். ஸ்டீவன்ஸ் மருத்துவமனையில் 1867, ஆம் ஆண்டு இந்திய பெண்களுக்காக செவிலியப் பயிற்சிப் பள்ளி தொடங்கப்பட்டது. 1871 இல் சென்னை பொது மருத்துவ மனையில் ஆறு மாத கால மகப்பேறு பட்டயப்படிப்பு பயிற்சித்திட்டம், முதலில் நான்கு மாணவிகளுடன் ஆரம்பிக்கப்பட்டது. இங்கிலாந்திலிருந்து நான்கு பயிற்சி பெற்ற செவிலியரும், நான்கு பெண் செவிலிய கண்காணிப்பாளர்களும் சென்னை மருத்துவமனையில் பதவியேற்றனர்.

1890 முதல் 1900 வரை சமய அமைப்புகள் (Missions) மற்றும் அரசாங்கத்தால் இந்திய நாட்டின் பலப்பகுதிகளில் பல செவிலியப் பயிற்சிப் பள்ளிகள் ஆரம்பிக்கப்பட்டன. இருபதாம் நூற்றாண்டின் ஆரம்ப காலங்களில் தேசிய செவிலியர் சங்கங்கள் தொடங்கப்பட்டன.

1897 ஆம் ஆண்டு டாக்டர் பி.சி.இராய் செவிலியப்பணி முன்னேற்ற மடையவும், ஆண் பெண் செவிலியர்களின் நலனுக்காகவும்

அருந்தொண்டாற்றினார். 1908 ஆம் ஆண்டு, பயிற்சி பெற்ற செவிலியர்க்கான சங்கம் ஆரம்பிக்கப்பட்டது செவிலியப்பணியின் மேன்மையை நிலை நிறுத்த 1918 ஆம் ஆண்டில் டெல்லி மற்றும் கராச்சியில் சுகாதார மேற்பார்வையாளர் மற்றும் தாதியர்க்காக (Dais) க்காக பயிற்சிப் பள்ளிகள் ஆரம்பிக்கப்பட்டன. செவிலியருக்கு பயிற்சி கொடுக்கவும், மேற்பார்வையிடவும் மிஸ். கிரீஃபின், மிஸ் கிரஹாம் என்ற இரு ஆங்கிலேயச் செவிலியர்கள் நியமிக்கப்பட்டனர்.

1926 ஆம் ஆண்டு சென்னை மாகாணத்தில் செவிலியர்க் கல்வி மற்றும் பயிற்சி முறைகளில் அடிப்படைத் தரத்தை அளிப்பதற்காக முதல் பதிவுக் குழுமம் (Registration Council) தோற்றுவிக்கப்பட்டது. மேலும் 1946 ஆம் ஆண்டில் டெல்லியிலும், வேலூரிலும் நான்கு வருட செவிலியர் பட்டப் படிப்பு முறை (Basic Bachelor degree program) கொண்டு வரப்பட்டது.

இராஃபெல்வர் அமைப்பு உதவியுடன் டெல்லி, சென்னை, பெங்களூர், இலக்னோ, திருவனந்தபுரம், பூனா, கல்கத்தா ஆகிய இடங்களில் 1931 முதல் 1939 வருடங்களில் ஏழு சுகாதார நிலையங்கள் ஆரம்பிக்கப்பட்டன.

1947 ஆம் ஆண்டு, இந்தியா சுதந்திரம் அடைந்த பின், சமூக மேம்பாட்டு திட்டங்களினாலும், மருத்துவமனை சேவைகள் விரிவு படுத்தப்பட்டதாலும் செவிலியர், துணைச் செவிலியர் மகப்பேறு செவிலியர், செவிலியர் போதகர்கள் மற்றும் செவிலியர் நிர்வாகிகளும் அதிக அளவில் தேவைப்பட்டனர்.

1947 ஆம் ஆண்டு டிசம்பர் மாதம் இந்திய செவிலியர் குழுமம் அமைப்பதற்கு அரசால் முடிவு செய்யப்பட்டு, 1949 ஆம் ஆண்டு அமைக்கப்பட்டது.

1956 ஆம் ஆண்டு, மிஸ்.அர்ரன்வாலா என்பவர் இந்திய அரசாங்கத்தின் செவிலியர் ஆலோசகராக நியமிக்கப்பட்டார். மேலும் கிறிஸ்தவ சமய அமைப்புகளாலும், உலகப் போர்களாலும், ஆங்கிலேய ஆட்சியிலும், உலக சுகாதார நிறுவனம், யுனிசெஃப் செஞ்சிலுவை சங்கங்கள் போன்ற சர்வதேச

நிறுவனங்களாலும் இந்தியாவில் செவிலியத் துறை மிகுந்த முன்னேற்றம் கண்டது.

1960 ஆம் ஆண்டு, முதன் முதலில் செவிலியர் முதுகலை பட்டப்படிப்பு டெல்லியிலுள்ள செவிலியர் கல்லூரியில் ஆரம்பிக்கப்பட்டது. 1963 ஆம் ஆண்டு, திருவனந்தபுரம் செவிலியர் பயிற்சிப் பள்ளியில் பட்டயப்படிப்பிற்கு பின்பான இரண்டு வருட பட்டப்படிப்பு (Post Certificate Baccalaureate Program) தொடங்கப்பட்டது.

சர்வதேச செவிலியர்களின் குழுமம், இந்திய கிறிஸ்தவ மருத்துவ கழகம், பயிற்சி பெற்ற இந்திய செவிலியர்களின் அமைப்பு, இந்திய செவிலியர்களின் குழுமம், மாநில பதிவுக் குழுமம் போன்ற அமைப்புகள் செவிலியத்துறை முன்னேற ஒதுங்கிணைந்து செயல் படுகின்றன.

தமிழ்நாட்டில் செவிலியப்பணி:

- 1664 இல் கிழக்கிந்தியக் கம்பெனியரால் சென்னையிலுள்ள செயின்ட் ஜார்ஜ் கோட்டையில் முதல் மருத்துவமனை ஆரம்பிக்கப்பட்டது.
- 1797 இல் சென்னையிலுள்ள ஏழை மக்களுக்காக ஒரு மகப்பேறு மருத்துவமனை ஆரம்பிக்கப்பட்டது.
- 1854 இல், அரசாங்கம் சென்னையில் மகப்பேறு உதவியாளர்களுக்காக ஒரு பயிற்சிப் பள்ளியை ஆரம்பித்தது.

செவிலியப் பயிற்சிப் பள்ளிகள்:

முதல் செவிலியப் பயிற்சிப் பள்ளி 1871 ஆம் ஆண்டு சென்னை அரசினர் மருத்துவமனையில் தோற்றுவிக்கப்பட்டது. மேலும் சென்னையிலும், தமிழ்நாட்டின் பிற பகுதிகளிலும் மூன்றரை வருட கால பொதுச் செவிலியப்பணி மற்றும் மகப்பேறு செவிலியப்பணிக்கான பயிற்சிப் பள்ளிகள் தொடங்கப்பட்டன. செவிலியப் பட்டயப் படிப்பு பயிற்சிப் பள்ளிகளின் எண்ணிக்கை மெதுவாக அதிகரித்து, 2001 ஆண்டு இறுதியில் அரசாங்கத்தால் ஒன்பது செவிலியர் பயிற்சிப் பள்ளிகளும், நான்கு மகப்பேறு உதவியாளர் பயிற்சிப் பள்ளிகளும் நடத்தப் படுகின்றன. 2003 ஆம் ஆண்டு செவிலியர் பயிற்சிப் பள்ளிகள் பதினேழாக உயர்ந்துள்ளது. மேலும் ஒவ்வொரு மாவட்ட

மருத்துவ மனையிலும் ஒரு செவிலியப் பயிற்சிப் பள்ளியை நிறுவ அரசு திட்டமிட்டுள்ளது. தனியார் செவிலியர் பயிற்சிப் பள்ளிகளும் அதிகரித்துள்ளன.

பல பல்நோக்கு சுகாதாரப் பணியாளருக்கான பயிற்சிப்பள்ளிகள் அரசாங்கத்தாலும், தனியார் நிறுவனங்களாலும் நடத்தப்படுகின்றன.

செவிலியர் கல்லூரி:

ஆரம்ப காலத்தில் செவிலிய ஆசிரியர் பயிற்சிக்காக ஒரு வருட பயிற்சி அரசு மருத்துவமனையில் அளிக்கப்பட்டது. 1967 ஆம் ஆண்டு, இரண்டரை வருட பட்டப்படிப்பு முறை சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியுடன் இணைந்த செவிலியர் கல்லூரியில் ஆரம்பிக்கப்பட்டது.

1980 ஆம் ஆண்டு சமூக செவிலியப் பணி (Community Health Nursing) ஆரம்பமாகியது. 1983 ஆம் ஆண்டு, சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியின் செவிலியர் கல்லூரியில் நான்கு வருட செவிலியப் பட்டப்படிப்பு முறை கொண்டு வரப்பட்டது. 1995 ஆம் ஆண்டு முது நிலை செவிலியப்பட்டப் படிப்பு சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியில் தொடங்கப்பட்டது.

2001 ஆம் ஆண்டு செவிலியர் கல்லூரியின் முதல் கல்லூரி முதல்வராக முனைவர். சமதி குமாரசாமி நியமிக்கப்பட்டார். செவிலியர் பலர் செவிலியத் துறையில் முனைவர் பட்டம் (Doctorate Degree) பெற்றுள்ளனர். 2003 ம் ஆண்டு மதுரை மருத்துவக் கல்லூரியில் மற்றுமொரு அரசு செவிலியர் கல்லூரி ஆரம்பிக்கப்பட்டது.

செவிலியப் பணிகள்:

செவிலியர்களின் எண்ணிக்கைப் பெருகியதுடன், செவிலியத் துறையில் பல்வேறு பதவிகள் ஏற்படுத்தப்பட்டன. மாநில அளவில் 1962 ஆம் ஆண்டு உதவி மருத்துவ இயக்குநர் (செவிலியர்) என்ற பதவி ஏற்படுத்தப்பட்டது. 1986 இல் துணை மருத்துவ இயக்குநர் (செவிலியப்பணி) என்ற பதவி ஏற்படுத்தப்பட்டு, முனைவர். சமதி குமாரசாமி அவர்கள் முதல் துணை மருத்துவ இயக்கநராக (செவிலியப்பணி) 1992 இல் பதவி ஏற்றார்.

துணைச் செவிலிய மகப்பேறு உதவியாளர் பயிற்சி முறை தோன்றுதல்:

(ஊரக சுகாதாரச் சேவைகள்)

இரண்டாம் உலகப் போரின் போது, இராணுவ மருத்துவ மனைகளிலும், மற்ற மருத்துவ மனைகளிலும் பணிபுரிய செவிலியர்கள் அதிகமாகத் தேவைப்பட்டனர். எனவே 1942 இல் துணைச் செவிலியர் மகப்பேறு உதவியாளர் சேவை ஏற்படுத்தப்பட்டது. இதன் பயிற்சிக்காலம் குறைவாகவும், எளிமையானதாகவும் அமைக்கப்பட்டது.

இங்கு பயிற்றுவிக்கப்பட்ட துணைச் செவிலியர்கள் மருத்துவமனையிலும், சுகாதார நிலையங்களிலும் வீடுகளில் செவிலியக் கவனிப்பு அளிக்கும் பணியில் அமர்த்தப்பட்டார்கள்.

இரண்டாம் உலகப் போருக்குப் பின்னும், இந்தியா சுதந்திரம் அடைந்த பின்னும் சுமார் 6000 உதவி செவிலியர் - மகப்பேறு உதவியாளர்களுக்கு பயிற்சி அளிப்பதென அரசு முடிவு செய்தது. தனியார் மருத்துவ மனைகளும் இந்த பயிற்சிகளுக்கு ஒத்துழைக்குமாறு கேட்டுக் கொள்ளப்பட்டன. 1955 வரை அரசு மருத்துவமனைகளில் துணைச் செவிலியர்களுக்கு பயிற்சி அளிக்கப்பட்டது.

இன்று இந்த துணைச் செவிலியர் மகப்பேறு உதவியாளர் கிராமப் புறங்களிலுள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும், குடும்ப நல நிலையங்களிலும் முக்கியப் பணியாற்றுகின்றனர். அவர்கள் சமூகத்தில் மகப்பேறு உதவியாளராகவும், சுகாதாரப் பணியாளர்களாகவும் பணி புரிகின்றனர். அவர்கள் மேற் கொண்டு சுகாதார மேற்பார்வையாளராகவோ, அல்லது செவிலியராகவோ ஆவதற்கு மேலும் பயிற்சியளிக்கப்படுகிறது. தொடர் நலக்கல்வி, வீட்டில் சென்று நோயாளிக்கு சேவை செய்தல். கர்ப்பிணிப் பெண்களுக்கான கவனிப்பு ஆகிய துணைச் செவிலியரின் பணியால் கிராமங்களிலுள்ள மக்களின் நலம் மேம்பட்டு உள்ளது. தற்போது துணைச் செவிலிய மகப்பேறு உதவியாளர்கள் பெண் "பல் நோக்கு சுகாதாரப் பணியாளர்கள்" (Multipurpose Health Workers) என்று அழைக்கப்படுகின்றனர்.

தற்போது பள்ளிகளில் அளிக்கப்படும் செவிலிய கல்வியால் தனிப்பட்ட நபர்கள், குடும்பங்கள் மற்றும் சமூகங்கள் நலமடைய அடிப்படை செவிலியப் பணி உதவி புரியும். மேலும் செவிலியப் பட்டப்படிப்பு, பட்டப் படிப்புகளில் சேரவும் இந்த அடிப்படைச் செவிலியக் கல்வி உதவி புரியும். முன் காலத்தில்

செவிலியர்கள் மருத்துவ மனைகளில் மட்டும் பணி புரிந்து வந்தனர். ஆனால் இன்று செவிலியத்துறையில் பல்வேறு பதவிகள் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. கீழ்க்கண்ட செவிலியப் பதவிகள் செவிலியத்துறையில் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன.

1. செவிலியர்கள் இவர்கள் ஒன்று அல்லது ஒன்றுக்கு மேற்பட்ட நோயாளிகளுக்கு நேரிடையாக சேவை செய்யும் பொறுப்புடையவர்கள். மேலும் நோயாளிகள் பிரிவை கவனிப்பதுடன், மேற்பார்வையும் செய்கின்றனர். இவர்கள் செவிலியர் மேற்பார்வையாளரின் கட்டுப்பாட்டில் இருக்கிறார்கள்.

2. செவிலிய மேற்பார்வையாளர்கள் இவர்கள் செவிலிய கண்காணிப்பாளரின் கட்டுப்பாட்டில் இருந்து, நோயாளிகள் பிரிவிலுள்ள நோயாளிகளின் செவிலியப் பணிகளுக்கு பொறுப்பாவார்கள். இவர்கள் நோயாளிகள் பிரிவிற்கு (Ward) முழுப் பொறுப்பு உடையவர்கள். இவர்கள் செவிலியர் மற்றும் செவிலியர் அல்லாத பணியாளர்களுக்குரிய பணிகளை ஒதுக்கி அப்பணிகள் நடைபெறுவதை மேற்பார்வையிடுகின்றனர். இவர்கள் நோயாளிகளின் பாதுகாப்பு, மற்றும் வசதிகளை கவனித்துக் கொள்வதுடன், பயிற்சி செவிலிய மாணவிகளுக்கு வகுப்புகளும் நடத்துகின்றனர்.

3. உதவி செவிலியர் கண்காணிப்பாளர் இவர் ஒன்றுக்கு மேற்பட்ட நோயாளிகள் பிரிவை கவனித்துக் கொண்டு செவிலியர்க் கண்காணிப்பாளர் மற்றும் துணைச் செவிலியர் கண்காணிப்பின் கீழ் செயல்படுகிறார். உதாரணமாக அறுவை சிகிச்சைத் துறை, வெளி நோயாளிகள் பிரிவு ஆகியவற்றிற்கு ஒவ்வொரு உதவி செவிலியர் கண்காணிப்பாளர் பொறுப்பு வகிக்கிறார்.

4. துணைச் செவிலிய கண்காணிப்பாளர்கள் இவர்கள் செவிலியர் கண்காணிப்பாளர் பொறுப்பில் இருந்து கொண்டு, செவிலியத் துறையை நிர்வகிக்கும் பொறுப்பில் செவிலியர் கண்காணிப்பாளருக்கு உதவுகின்றனர்.

5. செவிலியர் கண்காணிப்பாளர் இவர் மருத்துவ மனையில் பாதுகாப்புடன் கூடிய திறமையான செவிலியச் சேவையை அளிப்பதற்கு மருத்துவ கண்காணிப்பாளருக்கு உதவி செய்கிறார்.

6. செவிலிய இயக்குநர் இவர் மருத்துவ மனையில் நடைபெறும் செவிலியப் பணிக்கும், செவிலியர்க் கல்விப் பணிக்கும் பொறுப்பு வகிக்கிறார்.

7. இவர்கள் முக்கியமாக தாய் சேய் நல திட்டங்களில் (Reproductive Child Health Programme) பணிபுரிகின்றனர்.

8. செவிலியர் ஆசிரியர்ப்பணி செவிலிய ஆசிரியர்கள் செவிலிய மாணவிகளின் கல்விக்காக திட்டமிடுதல், கல்வி கற்பித்தல், கற்கும் பணிகளை மேற்பார்வையிடுதல் போன்ற பணிகளை செய்கின்றனர் - செவிலியர் ஆசிரியப் பணியில் செவிலிய போதகர், விரிவுரையாளர், பேராசிரியர் போன்ற உயர் பதவிகளும் உள்ளன.

9. தொழிலக செவிலியர் இவர்கள் தொழிற்சாலையில் பணிபுரியும் தொழிலாளர்களுக்கு வேண்டிய முதலுதவி, நோயுற்றோருக்கு வேண்டிய பணி செய்தல் போன்றவற்றுடன் விபத்துக்களைத் தடுக்கவும், தொழிற்சாலையில் பணி புரிவோர் எதிர் கொள்ளும் ஆபத்துகளையும் பற்றியும் நலக் கல்வி மூலம் எடுத்துரைக்கின்றனர்.

10. இராணுவ செவிலியர் இராணுவச் செவிலியத் துறை இந்திய தரைப் படையின் ஒரு பகுதியாக விளங்குகிறது. இதனால் செவிலியர்கள், லெட்டினன்ட் பதவி முதல் மேஜர் ஜெனரல் பதவி வரை இராணுவத்தின் உயர் பதவிகள் வகிக்கின்றனர்.

வெளிநாடுகளில் செவிலியப்பணி நன் மதிப்புடன் கூடிய பணியும், நல்ல மாத வருவாயும் பெரும்பாலான செவிலியர்களை அயல் நாடுகளில் பணிபுரிய தூண்டுகின்றன.

செவிலியத் துறையில் நிர்வாகப் பதவிகள் மாநில அளவில் துணை செவிலிய இயக்குனர் என்ற நிர்வாகப்பதவி சுகாதார இயக்குரைகத்தில் உள்ளது. இந்திய அரசாங்கத்திற்கு செவிலியப் பணிகளில் ஆலோசனைகள் கூறவும், நிர்வகிக்கவும் செவிலியர் ஆலோசகர் என்ற பதவி உள்ளது.

இந்தியாவில் செவிலியப்பணி – ஒரு உலகளாவிய கண்ணோட்டம் :

நாம் இன்றைய செவிலியப் பணியின் நிலையை அறிவதால், செவிலியக் கல்வி மற்றும் செவிலியப் பணியை மேற்கொள்ள திட்டமிடவும்

செவிலியப்பணி எவ்வாறு வளர்ச்சியை நோக்கி நடை போடுகிறது எனவும் அறியலாம்.

கீழ்க்கண்ட ஒவ்வொன்றும் செவிலியப்பணியின் தன்மையை மாற்றியமைக்கிறது.

1. சமூக மாற்றங்கள் : கடந்த ஐம்பது வருடங்களாக சமூகத்தில் நடைபெற்றுவரும் கீழ்க்கண்ட ஐந்து மாற்றங்களால் செவிலியப் பணியின் தன்மையும் மாற்றமடைந்துள்ளது.

- மக்களின் சுகாதாரத் தேவைகளை பூர்த்தி செய்ய அரசு எடுத்து வரும் தீவிர முயற்சிகள்.
- மக்களிடையே ஏற்பட்டுள்ள மேம்பட்ட கல்வி நிலையும், சுகாதாரம் பற்றிய விழிப்புணர்வு,
- அறிவியலின் வியத்தகு முன்னேற்றங்கள்.
- பெண்களின் முன்னேற்றம் மற்றும்
- பெருகி வரும் மக்கள் தொகை.

2. மருத்துவம் போன்ற மற்ற பணிகளில் ஏற்படும் மாறுதல்கள் :

மருத்துவத் துறையில் ஏற்படும் மாற்றங்களால் செவிலியத்துறையும் பெரும் மாற்றங்களை அடைந்துள்ளது. மருத்துவத் துறையில் பல்வேறு சிறப்புத் துறைகள் தோன்றிய போது, செவிலியத் துறையிலும் பல்வேறு சிறப்புத் துறைகள் தோன்றியுள்ளன. நோய்களைக் கண்டுபிடிக்க புதிய முறைகளும், கருவிகளும் ஏற்பட்டதால், பல சிறப்புத் துறைகள் ஏற்பட்டுள்ளன.

3. நோயாளிகளின் உரிமைகள் பற்றிய விதிகள் (Patient's Bill of Rights)

நோயாளிகளின் உரிமைகள் பற்றிய விதிகளின்படி, செவிலியர்கள் நோயாளிகளுக்கும் அவர்களுக்குச் செய்யப்படும் சேவைகளுக்கும் சட்டப்படி பொறுப்பாவார்கள்.

4. மற்றத் துறைகளில் ஏற்பட்டுள்ள மாற்றங்கள் :

மருத்துவத் துறை நீங்கலாக மற்றத் துறைகளில் ஏற்பட்டுள்ள மாற்றங்களும் செவிலியப் பணியை மாறுதலுக்குட்படுத்துகிறது. உணவியல் நிபுணர், சமூகப் பணியாளர்கள், இயன்முறை சிகிச்சையாளர்கள் போன்றவர்கள்

நோயாளிகளுக்கு சேவை புரிவதால், செவிலியப் பணியானது செவிலியப் பணியில் மட்டும் நுட்பமாக வளர்ந்துள்ளது.

5. செவிலியப் பணியில் தலைமைப் பொறுப்பில் உள்ளவர்கள் :

செவிலியத் துறையில் தலைமைப் பொறுப்பில் இருந்தவர்களாலும் செவிலியத் துறையில் பல முன்னேற்றங்கள் ஏற்பட்டன. தலைமைப் பொறுப்பில் உள்ள பல செவிலியத் தலைவர்களின் அயராது முயற்சிகளால் செவிலியத்துறை ஒரு சிறந்த பணியாக நல்ல முன்னேற்றத்தை அடைந்துள்ளது.

6. மேல்நாட்டில் செவிலியக் கல்வி மற்றும் பணிகள் :

மேலைநாடுகளில் வேலை செய்ய இந்திய செவிலியர்களும், மற்ற நாட்டிலுள்ள செவிலியர்களும் ஆர்வம் காட்டுகின்றனர். வெளி நாடுகளில் செவிலியர்களுக்கான தேவை அதிகமாக இருப்பதாலும், நிறைவான சம்பளமும் அயல்நாடுகளில் வேலை செய்ய இந்திய செவிலியர்களைத் தூண்டுகின்றன.

7. செவிலியக் கல்வி மற்றும் பணியில் தொழில்நுட்பம் :

அறிவியல் வளர்ச்சியாலும், மருத்துவத் துறையின் வளர்ச்சியாலும், செவிலியத் துறையிலும் சிறப்புத் துறைகள் தோன்றியுள்ளன.

8. வேலைச் சூழ்நிலைகள் :

செவிலியர்கள் பணி நேரமும் மிகவும் மாறிவிட்டது. செவிலியர்கள் இலகுவாக, கவனமாக வேலை செய்ய குறுகிய கால வேலை செய்யும் நேரமும் (உழிப்ட் முறை), வேலை செய்யும் சூழ்நிலையில் மாற்றமும், தகுந்த மாதவருவாயும் கிடைப்பதால், செவிலியப் பணியில் வேலை செய்வோர் எண்ணிக்கையும் பெருகியுள்ளது.

9. அயல் நாடுகளில் செவிலியத் துறையடைந்த மாற்றங்கள் :

அயல் நாடுகளில் செவிலியத்துறையில் ஏற்பட்ட மாற்றங்கள், இந்தியாவிலும் செவிலியத் துறையில் மாற்றங்களை ஏற்படுத்தியுள்ளது. மேல்நாடுகளில் ஏற்பட்ட செவிலியப்பணியைப் படிப்பு, இந்தியாவிலும் ஏற்பட்டு, செவிலியத் துறையின் தரத்தை மேம்படுத்தியுள்ளது.

10. உலக அளவில் செவிலியர்கள் பணியில் ஏற்பட்டுள்ள மாற்றங்கள் :

இந்தியச் செவிலியர்கள் உலக அளவில் செவிலியப் பணியில் ஏற்பட்டுள்ள மாற்றங்களுக்கு தக்கவாறு, தகுந்த கல்வியினாலும், பயிற்சியினாலும், தங்களையும் அப்பணிகளுக்கு ஆயத்தப்படுத்திக் கொள்கின்றனர். கீழ்க்கண்ட பதவிகளும், பணிகளும் மேலை நாடுகளில் செவிலியர்களால் மேற்கொள்ளப் படுகின்றன.

உலக அளவில் செவிலியர்கள் கீழ்க்கண்ட பதவிகளில் பணியாற்றுகின்றனர்.

1. **செவிலிய கல்வியாளர்** (Nurse Educator) இவர்கள் செவிலியப் பள்ளிகளிலும், கல்லூரிகளிலும் பணிபுரிகின்றனர். இவர்கள் செவிலிய மாணவிகளுக்கும், செவிலியர்களுக்கும் கற்பிப்பதுடன், நோயாளிகளுக்கு சய கவனிப்பு மற்றும் வீட்டில் தங்களை எவ்வாறு பேணிக் கொள்ள வேண்டும் என்றும் கற்றுக் கொடுக்கிறார்கள்.
2. **சிறப்புச் செவிலியர் பணி** (Clinical Nurse Specialist) ஒவ்வொரு சிறப்புப் பிரிவிலும் தேர்ச்சியும், பயிற்சியும் பெற்று, இவர்கள் தனிப்பட்ட நோய்களை கட்டுப்படுத்தும் சிறந்த ஆசிரியராகவும், மேலாளராகவும், ஆராய்ச்சியாளர்களாகவும், வெளி நோயாளிகள் பிரிவை நடத்துபவர்களாகவும் திகழ்கிறார்கள்.
3. **செவிலியப் பணி மேற்கொள்பவர்**(Nurse Practitioners) இவர்கள் வெளி நோயாளிப் பிரிவிலும், ஊரகப் பிரிவிலும் உடல் நலம் சம்பந்தப்பட்ட பணிகளை மேற் கொள்ளுகின்றனர்.
4. **சான்றளிக்கப்பட்ட செவிலியர் - மகப்பேறு உதவியாளர்கள்**(Certified Nurse-Midwife)
இவர்கள் அமெரிக்காவிலுள்ள செவிலியர் - மகப்பேறு உதவியாளர்கள் கல்லூரியால் சான்று அளிக்கப்பட்டு, நலமிக்க கர்ப்பிணிப் பெண்கள் பராமரிப்பு, சுகப்பிரசவங்களை தனியாக மேற்கொள்வதற்கு அனுமதிக்கப்பட்டுள்ளனர்.
5. **செவிலியர் - மயக்க மருந்து அளிப்பவர்** (Nurse Anaesthetist)

மயக்க மருந்தியலில் சிறப்புப் பயிற்சி பெற்று, சிறு அறுவை சிகிச்சைகளின் போது, மயக்குநரின் கண்காணிப்பின் கீழ் மயக்கம்

கொடுக்கும் பணிகளைப் புரிகின்றனர். இவர்கள் இளநிலை செவிலியப் பட்டப்படிப்பு அல்லது முதுநிலை செவிலியப் பட்டப்படிப்பு முடித்தவர்களாக இருக்க வேண்டும்.

6. **செவிலிய நிர்வாகிகள்**(Nurse Administrators)

இவர்கள் மருத்துவ மனைகளில் நடுநிலை மற்றும் மேனிலை அளவில் நோயாளிகளின் பராமரிப்பை நிர்வாகிக்கின்றனர்.

7. **செவிலிய ஆராய்ச்சியாளர்கள்** (Nurse Researcher)

முனைவர் பட்டம் பெற்ற செவிலியர்கள் செவிலியப் பணியிலுள்ள பிரச்சனைகளை பகுத்தாராய்ந்து செவிலியப் பணியின் முன்னேற்றத்திற்காகப் பணி புரிகின்றனர்.

அறிவியல் முன்னேற்றங்கள், சமூகத்தின் தேவைகளை அதிகரித்து, அதன் மூலம் செவிலியர்களின் பணியில் மிக்க மாற்றத்தை ஏற்படுத்தியுள்ளதுடன் அவர்கள் பணி புரியும் விதங்களிலும் மாற்றங்களை ஏற்படுத்தியுள்ளது.

செவிலியர்களுக்கான ஒழுக்க நெறிகள் :

ஆகஸ்டோர் அகராதி "ஒழுக்க நெறி என்பது மனிதனின் கடமைகள் என்று கூறுகிறது".

சேம்பர்ஸ் அகராதி " ஒழுக்க நெறி என்பது மனிதனின் பண்பையும், நடத்தையையும் விளக்குகிற தத்துவமாகும்" என்று கூறுகிறது.

வெபஸ்டர் அகராதி ஒழுக்க நெறி என்பது "மனிதனின் நடத்தையில் நல்லவை எவை தீயவை யாவை" என்று கூறுகிறது. ஒரு பணிக்கு நடத்தை விதிகள் அல்லது ஒழுக்க நெறி என்பது மிகவும் அவசியமானதாகும். நடத்தை விதிகளின் படி தீய நடவடிக்கைகளைத் தவிர்த்து, எப்படி நடந்து கொள்ள வேண்டும் என்ற அறிந்து அதன்படி நடந்துகொள்ள வேண்டும். மேலும் சக ஊழியர்களிடமும், நோயாளிகளுடனும் நம் உறவுகளை மேம்படுத்திக் கொள்ள முடிவதோடு, இந்த சமூகமானது அந்தந்தப் பணியில் பணி புரிவோர் எவ்வாறு நடந்து கொள்ள வேண்டும் என்றும் அறிந்து கொள்ளவும் உதவுகிறது. ஒரு செவிலியர் குழுவானது, " ஒழுக்க நெறி என்பது தெளிந்த அறிவுடனும் கூறிய

நடத்தையாகும். அந்த தெளிந்த அறிவுடன் கூடிய நடத்தையானது ஒரு மனிதன் தன்னை அறிவதற்கும், மற்றவர்களுடனும், இந்த சமூகத்தோடும் எவ்வாறு பழக வேண்டும் என்பதையும் வலியுறுத்துகிறது" என்று கூறியுள்ளது.

ஒழுக்க நெறி என்பது ஒவ்வொருவரும் தன்னுடைய தினசரி வாழ்க்கையில் எத்தகைய பண்புடன், எந்தக் கடமைகளுக்காக, எவ்விதமாக மற்றவர்களுடன் நடந்து கொள்ள வேண்டும் என்பதை விவரிக்கும் எழுதப்பட்ட மற்றும் எழுதப்படாத கொள்கைகளாகும்.

செவிலியரின் ஒழுக்க நெறிகள் என்பது செவிலியருக்கேற்ற பண்புகள், நடத்தைகள் மற்றும் அவர்கள் யாருடன் எவ்விதமாக பழக வேண்டும் என்று விவரிக்கும் செவிலியருக்கே உரிய நடத்தை விதிகளாகும். இது செவிலியரின் நடத்தையை சீராக்கவும், நோயாளிகள் அவரது உறவினர்கள், சக பணியாளர்கள் மற்றும் இந்த சமூகத்தோடு அவர்கள் எவ்வாறு பழக வேண்டும் என்பதையும் வலியுறுத்துகிறது. செவிலியருக்கான ஒழுக்க நெறிகள் 1953, ஆண்டு ஜூலை திங்கள் 10ஆம் நாள், பிரேஸிலுள்ள சாஓ பவுலோ என்னுமிடத்தில், சர்வ தேச செவிலியர் குழுமத்தால் ஏற்படுத்தப்பட்டு மீண்டும் 1964 இல் திருத்தம் செய்யப்பட்டது.

செவிலியருக்கான ஒழுக்க நெறிகள் : (Code of Ethics)

நடத்தை விதிகள் பின் வருமாறு விவரிக்கப் பட்டுள்ளது.

1. செவிலியர்கள் நோயாளிகளுக்கு சமூக, பொருளாதார, தனிநபர் பேதமின்றியும், நோய்த் தன்மையை மனதில் கொள்ளாமலும், ஒரு மனிதனுக்குரிய மரியாதையோடு அவர்களுக்கு சேவை செய்ய வேண்டும்.
2. செவிலியரின் அடிப்படைக் கடமைகள் என்பவை மக்களின் உயிரைக் காப்பது, அவர்களின் வேதனைகளைக் குறைப்பது அல்லது நீக்குவது மற்றும் அவர்களின் உடல் நலம் முன்னேற்ற மடைய உதவுவது ஆகியவையாகும்.

3. செவிலியர்கள் எப்பொழுதும் மேம்பட்ட செவிலியப் பணியை அளிக்க வேண்டும். அது போல் நன்னடத்தை கொண்டவராகவும் இருக்க வேண்டும்.
4. செவிலியர்கள் வெறும் பயிற்சி மட்டுமின்றி தகுந்த அறிவும், திறமையும் கொண்ட பணிபுரிய வேண்டும்.
5. நோயாளிகளின் மத நம்பிக்கைகள் மதிக்கப் பட வேண்டும்.
6. செவிலியர்களின் கவனத்திற்கு கொண்டு வரப்பட்ட தனிப்பட்ட நபர்களின் தகவல்களை அவசியமின்றி மற்றவர்களுக்கு வெளியிடக் கூடாது.
7. செவிலியர்கள் தமது கடமைகளை அறிந்திருப்பதுடன், தங்கள் பணியில் தாங்கள் செய்யக்கூடாத செயல்களையும் நன்கு அறிந்திருக்க வேண்டும். அவசர காலங்கள் தவிர மற்ற நேரங்களில் மருத்துவரின் அனுமதியின்றி நோயாளிகளுக்கு மருந்துகளை பரிந்துரைக்கக் கூடாது. அவ்வாறு அவசர காலங்களில் மருந்துகள் கொடுக்கப்பட்டால் அவற்றை உடனடியாக மருத்துவரிடம் தெரியப்படுத்த வேண்டும்.
8. செவிலியர்கள் மருத்துவரின் பரிந்துரையின்படி அறிவுடனும், மேன்மையாகவும் நடந்து கொள்ள வேண்டும். அதே சமயம் தீய நடத்தைகளில் பங்கெடுக்க அறிவுறுத்தப்பட்டால் மறுக்க வேண்டும்.
9. செவிலியர்கள் தங்களது செவிலியச் சேவைகளுக்கும், தீர்மானங்களுக்கும் தாங்களே பொறுப்பாவார்கள்.
10. செவிலியர்கள் மருத்துவர்கள் மற்றும் பிற நலப்பணியாளர்களின் நம்பிக்கைக்குரியவர்களாகத் திகழ வேண்டும். அதே சமயம் அவர்கள் நோயாளிகளுக்கு தவறான சிகிச்சை அளிப்பதையோ அல்லது நோயாளிகளிடம் தவறாக நடப்பதையோ தகுந்த அதிகாரிகளிடம் வெளிப்படுத்த வேண்டும்.

11. செவிலியர்கள், நோயாளிகள் மற்றும் பொது மக்களின் நலம் அல்லது பாதுகாப்பு மற்றவர்களின் திறமையற்ற தவறான சிகிச்சை முறைகளால் பாதிக்கப்படாமல் பாதுகாக்க வேண்டும்.
12. செவிலியர்கள் மற்ற மருத்துவக் குழுவுடன் ஒத்துழைப்பதுடன், மற்றவர்களுடனும், பிற செவிலியர்களுடன் நல்ல தோழமையுணர்வுடனும் அமைதியான முறையிலும் பழக வேண்டும்.
13. செவிலியர்கள் தங்களது தனிப்பட்ட வாழ்க்கையிலும் சமூக நெறிமுறைகளுடன் வாழ வேண்டும். ஏனென்றால் ஒரு செவிலியரின் தனிப்பட்ட வாழ்க்கை முறையானது, மொத்த செவிலியத்துறையையும் பிரதிபலிக்கிறது.

உலகின் பல பகுதிகளிலிருந்தும் செவிலியர்கள் கேட்டுக் கொண்டதின்படியும், சர்வதேச செவிலியர் குழுவும் செவிலியர்கள் ஒழுக்க நெறிகளில் திருத்தங்கள் கொண்டுவர முடிவு செய்தது. கடைசியாக ஒழுக்க நெறி திருத்தம் சர்வதேச செவிலியர் குழுமத்தால் பரிந்துரைக்கப்பட்ட குழுவினரால், 1973 ஆம் ஆண்டு, மெக்ஸிகோ நகரில் நடந்த 15 வது கூட்டமைப்பில் திருத்தியமைக்கப்பட்டது.

குழுவினரால் திருத்தியமைக்கப்பட்ட ஒழுக்க நெறியானது முக்கியமாக செவிலியர்கள், ஐந்து நிலைகளில் எவ்வாறு நடந்து கொள்ள வேண்டும் என்று விளக்குகிறது.

செவிலியர்களும், பொது மக்களும் :

செவிலியர்கள், செவிலியப்பணி தேவைப்படுவோர்க்கு சேவை செய்ய வேண்டும். தனிப்பட்ட மனிதர்களது நம்பிக்கைகள் மற்றும் சமய நம்பிக்கைகள் மதிக்கப்பட வேண்டும். அவர்கள் சம்பந்தப்பட்டச் செய்திகளின் இரகசியங்கள் காக்கப்பட வேண்டும். நோயாளிகளின் நலனுக்கு அவசியப்பட்டாலன்றி அவை என்றும் வெளிப்படுத்தப்படக் கூடாது.

செவிலியர்களும் அவர்களது சேவைகளும் :

செவிலியர்கள் என்றும் தங்களால் முடிந்த மேம்பட்டப் பணியை மக்களுக்கு அளிக்க வேண்டும்.

செவிலியர்களும், சமூகமும்

செவிலியர்கள், நோயாளியின் உடல் நலத்துக்காக பாடுபடும் ஒரு குழுவின் அங்கமாவார். எனவே செவிலியர்கள், சகச் செவிலியர்களுடனும், மற்ற குழு உறுப்பினர்களுடனும் சமூகமாக நோயாளியின் நலன் கருதி பணி புரிய வேண்டும்.

செவிலியரும், செவிலியப்பணியும் :

செவிலிய நடத்தை விதிகள் ஒரு செவிலியர் எவ்வாறு தலைமைப் பணிகளோடு நடக்க வேண்டும் என்று கூறுகிறது. மேலும் மேம்பட்ட செவிலியக் கல்வி மற்றும் செவிலியப் பணி மூலமாகவும், செவிலியப் பொதுப் பணிகளில் பங்கேற்று செவிலியத் துறை உயர் முக்கியப் பங்காற்ற வேண்டுமென்றும் கூறுகிறது.

செவிலியருக்குரிய பண்புகள் :

ஒவ்வொரு செவிலியர்களும் நன்கு செவிலியப் பணி புரியவும், செவிலியச் சேவையின் அடிப்படைக் குறிக்கோள்களை அடையவும் கீழ்க்கண்ட குணநலன்கள் கொண்டவராக விளங்க வேண்டும்.

1. அன்பு: செவிலியப் பணியில் வெற்றி பெற செவிலியர்கள் அன்பு, இரக்கம், மென்மை, பொறுமை மற்றும் புரிந்து கொள்ளும் தன்மை உடையவராக இருக்க வேண்டும். இத்தகைய குணநலன்கள் நோயுற்றோருக்கும், ஊனமுற்றோருக்கும் சேவை செய்ய உதவி செய்கிறது. இத்தகைய குணநலன்கள் இல்லாமல் இருக்கும் செவிலியச் சேவையானது ஒரு இயந்திரத்தனமான வேலையாகிவிடும்.

2. மனமுயற்சி வேலை செய்தல் மற்றும் தியாக மனப்பான்மை: இந்த இரு குணங்களும் ஒன்றுக்கொன்று ஈடு செய்பவை. எந்தவொரு சூழ்நிலையிலும் சேவை செய்ய வேண்டும் என்று உழைக்கும்போது, ஒரு செவிலியர் தனது நேரம், சகம் மற்றும்

மற்றுப் பயன்களை இழக்க நேரிடலாம். (உ.ம்) பிளாரென்ஸ் நைட்டிங்கேல் அம்மையார் ஸ்கூட்டாரி என்னுமிடத்தில் காயமுற்ற ராணுவத்தினர்க்கு புரிந்த சேவை.

3. **உண்மையாகவும், நம்பிக்கைக்குரியவர்களாகவும் திகழ்தல் :**
நோயாளியின் குடும்பங்களும், மருத்துவர்களும் மற்ற நலக் குழுவினரும் செவிலியர்கள் நோயாளிகளின் நலனுக்குரியவராகவும், நம்பிக்கைக்குரியவராகவும், திறமையானவராகவும் இருக்க வேண்டும் என்று நம்புகின்றனர். எனவே செவிலியர்கள் தங்களுடைய பொறுப்பிலிருக்கும் நோயாளிகளுக்கு உண்மையாக சேவை புரிய வேண்டும்.
4. **திறமை:**
சில முக்கிய சமயங்களில், செவிலியர் தங்கள் அறிவையும், திறமையையும் பயன்படுத்தி, தங்களால் முடிந்த மேம்பட்ட பணியைப் புரியவேண்டும். சில சூழ்நிலைகளை மிகுந்த கவனத்துடன் கையாள வேண்டும்.
5. **துணிவு:**
குழப்ப காலங்களிலோ, பிரச்சனைகளின் போதோ, பிரச்சனைகளை செவிலியர்கள் பொறுமையுடன் கையாள வேண்டும். எந்த வொரு பிரச்சனையையும் எதிர் கொள்ளும் தைரியமுடையவர்களாக இருக்க வேண்டும். எந்த சூழ்நிலையிலும், நிதானம் தவறாது அமைதியாக பணிபுரிய வேண்டும்.
6. **உண்மை மற்றும் நேர்மை:** நோயாளிகளுடனும், மருத்துவர்களுடனும் மற்ற நலக் குழுவினருடனும் உண்மையாகவும், நேர்மையாகவும் நடந்து கொள்ள வேண்டும்.
7. **கூர்ந்து நோக்கும் திறன் :** செவிலியர்கள் எப்போதும் கவனமுடன் செயலாற்ற வேண்டும். தொடர்ந்து நோயாளிகளின் உடல் நிலையை கவனித்து வந்து, ஏதேனும் மாற்றங்கள் ஏற்பட்டால் உடனே மருத்துவர்களிடம் தெரிவிக்க வேண்டும். செவிலியர்

எப்போதும் நோயாளியின் தேவையை முன்கூட்டியே உணர்ந்து சேவை செய்ய வேண்டும்.

8. **கற்றுக் கொள்வதில் ஆர்வம் :** எப்போதும் செவிலியர்கள் தற்கால கண்டுபிடிப்புகள், மற்றும் மருத்துவ உலகின் புதிய முன்னேற்றங்கள் பற்றி தெரிந்து கொள்வதுடன், தங்கள் அறிவையும், திறமையையும் பெருக்கிக் கொள்ள வேண்டும்.

9. **ஒத்துழைப்பு மற்றும் மற்றவர்களை புரிந்து நடத்தல் :**
செவிலியர்கள் எப்போதும் நோயாளிகள், மருத்துவர்கள், மற்றும் மற்ற சேவைக்குழுவினருடன் இணைந்து இயங்குவதுடன், தேவைப்படும் போது அவர்களுக்கு உதவி புரிய வேண்டும்.
10. **சுத்தம் :** செவிலியர்கள் தாங்கள் சுத்தமாக இருப்பதுடன், தங்கள் பணியிலும் சுத்தத்தைக் கடைப்பிடிக்க வேண்டும். மற்றப் பணியாளர்களும் சுத்தத்தைக் கடைப்பிடிக்க அறிவுறுத்த வேண்டும்.
11. **சமய நம்பிக்கை:** செவிலியர்கள் ஒரு நல்ல ஆன்மீக சூழ்நிலையை நோயாளிகளுக்கு ஏற்படுத்தித் தர வேண்டும். நோயாளிகள், உலகில் உள்ள எந்த சக்தியை விடவும் பெரிய சக்தியான கடவுளிடம் நம்பிக்கையுடையவர்களாகயிருக்க அவர்களுக்கு உதவ வேண்டும்.

செவிலியர் பணி – ஒரு தொழில் : (Profession)

முன் காலத்தில் மருத்துவம், சட்டம், அமைச்சக பணிகள் ஆகிய மூன்று மட்டுமே தொழில்களாக கருதப்பட்டன.

ஒரு சிறந்த தொழிலுக்குரிய தகுதிகள் :

ஜெனீவீவ் மற்றும் இராய் பிக்ஸ்லர் 1945 ஆண்டு செவிலியப் பணி ஒரு தொழிலுக்குரிய கீழ்க்கண்ட தகுதிகளைப் பெற்றிருக்கிறது என்று கூறினர்.

1. **செவிலியப் பணியானது தனிநபர் மற்றும் சமூக நலனுக்கு இன்றியமையாதது.**
செவிலியப்பணி தனி மனிதன் மற்றும் சமூக நலனுக்கு மிகவும் இன்றியமையாததாகும். செவிலியப் பணியானது தனி மனிதர்கள், குழுக்கள் மற்றும் சமூகங்களின் நலத்தின் மேன்மைக்காகவும், நோயுற்றோர் நலமுடன் வாழவும், நலமுடையோர் தங்கள் நலத்தைப் பேணவும் உதவுகிறது. மக்கள் தங்களது அதிகப்பட்ச நலத்தை அடைய உதவுவதே செவிலியப்பணியில் தலையாயக் குறிக்கோளாகும். கவனிப்பு, தகுந்த பராமரிப்பு, மற்றும்

- அனைவருக்கும் உதவி புரிதல் ஆகியவையே செவிலியப்பணியின் முக்கிய அங்கங்களாகும்.
2. **செவிலியப் பணிக்கென ஒரு தனிப்பட்ட அறிவும் திறமையும் உள்ளது.**அது தகுந்த ஆராய்ச்சிகளின் மூலம் மேலும் விரிவடைகிறது.முன் காலங்களில், மற்ற துறைகளிலிருந்து பெறப்பட்ட கொள்கைகளை அடிப்படையாகக் கொண்டிருந்தது. இப்போது செவிலியப் பணிக்கென தனிப்பட்ட அறிவுடன் விளங்குகிறது.
3. **செவிலியச் சேவைகள் அறிவை சார்ந்த செயல்களாகும். :**
தனிப்பட்ட மனிதர்களுக்கு சில கடமைகளும், அதில் அவர்கள் தவறுகிற போது, அந்த தவறுக்கு அதற்கு அவர்கள் பொறுப்பேற்க வேண்டும். செவிலியப்பணி தனக்கே உரித்தான ஆற்றலுடன் விளங்குகிறது.செவிலியச் செயல்முறை என்பது ஒரு அறிவு சார்ந்த செயலாகும்.

அதற்கு நுண்ணறிவோடு கூடிய ஆக்கபூர்வமான சிந்தனை தேவைப்படுகிறது. செவிலியப்பணி புரிவதற்கு செவிலியச் செயல்முறை ஒரு அடிப்படையாக விளங்குகிறது.

தனிநபர் தாம் செய்த செயலுக்கு அவரே பொறுப்பு ஆவர். அச்செயலுக்கு அவரே பதில் கூற வேண்டும். செவிலியப் பணிபுரியும் ஒருவர் தாம் செய்யும் செயலுக்கு அவரே பொறுப்பு ஏற்க வேண்டும் என்பது செவிலியப் பணியின் முக்கிய மைல் கல்லாகும்.

நீதிமன்ற வழக்குகள் உத்தரவுகளின் மூலம் இந்த சமூகமானது செவிலியர்கள் அவர்கள் செயலுக்கு தனிப்பட்ட முறையில் பொறுப்பாவார்கள். மேலும் அவர்களின் மேற்பார்வை வேலை செய்யும் மற்றவர்களின் செயலுக்கும் செவிலியரேப் பொறுப்பு ஆவார்கள்.

4. செவிலியத் தொழில் புரிபவர்கள் மேனிலைக் கல்விக் கூடங்களில் கல்வி

கற்றவர்கள் ஆவர்கள் :

செவிலியத் துறையில் அடிப்படை செவிலியக்கல்வி, செவிலியப் பட்டப்படிப்பு, முது நிலை பட்டப்படிப்பு, முனைவர் பட்டப்படிப்பு போன்ற கல்வித் திட்டங்கள் உள்ளன.

5. செவிலியப் பணி புரிபவர்கள் பொதுவாக தன்னிச்சையாக தங்களுடைய கொள்கைகளையும், நடவடிக்கைகளையும் கட்டுப்படுத்தும் அதிகாரம் படைத்தவர்கள்.

தன்னுரிமை (தன்னுரிமை) அல்லது தங்களைத் தாங்களே கட்டுப்படுத்திக் கொள்ளும் அதிகாரம் செவிலியர்க்கு உண்டா இல்லையா என்பது சற்று சர்ச்சைக்குரிய விவாதமாகும். முக்கிய செவிலிய நடவடிக்கைகள் சுதந்திரத்துடன் செய்யப்படுகின்றன. ஆனால் நம் நாட்டில் நிறைய செவிலியர்கள் தங்கள் பதவிக்குரிய சுதந்திரத்துடன் பல மருத்துவமனைகளில் செயல்படுகின்றனர்.

6. செவிலிய தொழில் புரிவோர் சேவை மனப்பான்மையால் உந்தப் பட்டவர்களாதலால், செவிலியத் தொழிலை தம் வாழ்க்கையின் ஒரு அங்கமாக கருதுகின்றனர். செவிலியர்கள் நோயாளிகளில் சேவைக்கு தங்களை அர்ப்பணித்துள்ளனர்.

7. செவிலிய ஒழுக்கமுறைகள் செவிலியத் தொழில் புரிவோரின் செவிலிய அற

நெறிகளையும் நடவடிக்கைகளையும், தீர்மானங்களையும் கட்டுப்படுத்துகிறது.

சர்வதேச செவிலியர்க் குழுமம் " செவிலிய அற நெறிகளை " வரைவு செய்து, அதன் மூலம் செவிலியத் தொழிலின் தரம் காக்கப்படவும் அது சீரடையவும், மேன்மையடையவும் பாடுபடுவது.

செவிலியர்க்கென்று அமைந்த சங்கம் செவிலியப்பணியின் தரத்துக்காக பாடுபடுகிறது. செவிலியர்க் கென்று தொழில் சங்கங்கள் உள்ளன. இவை செவிலியப் பணி சிறக்கவும், முன்னேற்றமடையவும் ஆரம்பிக்கப்பட்டன. இவற்றுள் தலையாயது பயிற்சி பெற்ற இந்திய செவிலியர் சங்கமாகும். (The TNAI)

இச்சங்கத்தின் நோக்கமானது செவிலிய பணி சிறக்கவும், தொழில் மற்றும் கல்வி முறைகளில் முன்னேற்றமடையவும், செவிலியர்களின் நலனுக்காகவும் பாடுபடுகிறது.

தொழிற் சங்கங்களும், குழுமங்களும் :

செவிலிய சங்கங்களும் குழுமங்களும் செவிலியப் பணியின் மற்றும் செவிலியக் கல்வியில் தரத்தை மேம்படுத்த ஒருங்கிணைந்து செயல் படுகின்றன.

1. இந்திய செவிலியர் குழுமம் :

1947, ஆம் ஆண்டு இந்திய செவிலிய குழுமத்தின் விதிகளின்படி இந்திய செவிலியக் குழுமம் ஆரம்பிக்க முடிவு செய்யப்பட்டு, 1949 ஆம் ஆண்டு நிறுவப்பட்டது. இக்குழுமம் செவிலியக் கல்வியை சீரான தரத்திற்கும், நாடு முழுவதும் செவிலியர்கள் தங்கள் பணியை பரஸ்பரம் பதிவு செய்வதற்கும் ஆரம்பிக்கப்பட்டது.

வேலைகள் :

1. இது நாடெங்கும் சீரான செவிலியக் கல்வி முறைக்கும், செவிலியர்கள் பரஸ்பரம் பதிவு செய்வதற்கும் உதவுகிறது.
2. எல்லா மாநிலத்திலுள்ள செவிலியப் பள்ளிகள், மற்றும் கல்லூரிகளுக்குரிய பாடத் திட்டத்தை பரிந்துரைக்கும் அதிகாரம் பெற்றிருக்கிறது.
3. செவிலியக் கல்விக் கூடங்களுக்கு அனுமதி கொடுக்கவும், தேவையான அடிப்படை வசதிகள் இல்லாத கல்விக் கூடங்களுக்குரிய அனுமதியை இரத்து செய்யவும் அதிகாரம் பெற்றிருக்கிறது.
4. வெளிநாட்டு செவிலியர்களை பதிவு செய்கிறது.
5. மேலும் இந்திய செவிலியர்களின் பதிவேடுகளையும் பராமரிக்கிறது.
6. இந்திய செவிலியர் சங்கம், மாநில செவிலிய பதிவுச் சங்கங்களையும், தேர்வாய்வு வாரியங்களையும் தகுதிச் சான்றிதழ் அளிப்பதற்கு பரிந்துரை செய்கிறது.

2. சர்வ தேச செவிலியர் குழுமம்:

1899 ஆம் ஆண்டு திருமதி பெட்ஃபோர்டு ஃபென்விக் என்பவரால் தொடங்கப்பட்டது. இது ஒரு அரசியரல் சார்பற்ற, சர்வதேச செவிலியர்க்கான தன்னாட்சி அமைப்பாகும். சர்வதேச செவிலியர் குழுமம் உலக அளவில் செவிலியர்க்காக குரல் கொடுக்கும் ஒரு அமைப்பாகும். தேசிய சங்கங்கள் ஒருங்கிணைந்து மக்கள் நலமடையவும், நோயுற்றாரை பராமரிக்கவும் ஒரு சர்வ தேச செவிலியர் குழுமம் முக்கிய பங்காற்றுகிறது.

சர்வ தேச செவிலியர் குழுமத்தின் குறிக்கோள்கள்

1. தேசிய செவிலியர் சங்கங்கள் அமைக்கவும் அவற்றின் வளர்ச்சிக்காகவும் பாடுபடுகிறது.
2. தேசிய செவிலிய சங்கங்களின் மூலம், செவிலிய கல்வியின் தரத்தையும், செவிலியப்பணியின் தரத்தையும் உயர்த்த உதவுகிறது.
3. தேசிய செவிலிய சங்கங்களின் மூலம், செவிலியர்களின் வாழ்க்கைத் தரம் உயர பாடுபடுகிறது.
4. உலக அளவில் செவிலியருக்காகவும், செவிலியல் பணிக்காகவும் அதிகாரபூர்வமாக குரல் கொடுக்கிறது.

வேலைகள் :

1. சர்வதேச செவிலியர் குழுமம் செவிலியர்க்கான அறநெறி வெளியிட்டுள்ளது.
2. சமூக மற்றும் நல வாழ்வுக்கான கொள்கைகளை வகுக்க வழி கோலுகிறது.
3. உலக அளவில் செவிலியர்களின் அந்தஸ்து மற்றும் செவிலியப் பணிகளின் தரத்தை உயர்த்தவும், தக்க வைக்கவும் பாடு படுகிறது.
4. இந்தக் குழுமம் தேசிய செவிலியர் குழுமங்களுக்கு தகுந்த வழி முறைகளை வெளியிட்டு அதன் மூலம் செவிலியக் கல்வி மற்றும் பணி மேம்பட உழைக்கிறது.

சர்வதேச செவிலியர் குழுமத்தின் நிர்வாகம் தேசிய குழுமங்களின் பிரதி நிதிகள் மூலம் நடைபெறுகிறது. இந்த நிர்வாகக் குழுவில் சர்வதேச

செவிலியர் குழுமத்தின் கௌரவ அதிகாரிகளும், தேசிய குழுமங்களின் தலைவர்களும் அங்கம் வகிக்கின்றனர். சர்வதேச செவிலியர் குழுமம் "சர்வதேச செவிலியர்க்கான மறுபதிப்பு மற்றும் செய்திக் கடிதங்கள் மூலம் சர்வதேச செவிலியர் குழுமம் மற்றும் தேசிய செவிலிய குழுமங்களின் செய்திகளை தெரிவிக்கிறது.

தமிழ்நாடு செவிலியர் மற்றும் மகப்பேறு உதவியாளர் பதிவுக் குழுமம் :

செவிலியல் பணியில் ஈடுபட்டுள்ள ஒவ்வொரு செவிலியரும் வெளிநாட்டிலோ அல்லது இங்கேயோ மாநில செவிலிய பதிவுக் குழுமத்தில் பதிவு செய்ய வேண்டும். மாநில செவிலிய பதிவு குழுமம் செவிலியப் பணியின் தரத்தை காக்கப் பாடுபடுகிறது.

வேலைகள் :

1. இக்குழுமம் செவிலியர் மற்றும் மகப்பேறு உதவியாளர்களை பதிவு செய்கிறது.
2. இது சட்டப்படி செவிலியர்களைக் காக்கும் ஒரு அமைப்பாகும்.
3. இக்குழுமம் மக்களை திறமையற்ற செவிலியப் பணிகளிலிருந்தும், பாதுகாக்கிறது.
4. இக்குழுமம் செவிலியக் கல்லூரி மற்றும் செவிலியப் பள்ளிகளை ஆய்வு செய்கிறது.
5. இக்குழுமம் செவிலியர்க்கான நன்னடத்தை விதிகளைப் பரிந்துரைப்பதுடன், தேவைப்படும்போது ஒழுங்கு நடவடிக்கை எடுக்கிறது.
6. செவிலியப்பணியின் தரம் மேம்பட உழைக்கிறது.
7. இக்குழுமம் உறுப்பினர்களின் நலனுக்காகப் பாடுபடுகிறது.

4. உலக சுகாதார நிறுவனம் :

உ.ச.நி. ஐக்கிய நாடுகள் சபையின் ஒரு சிறப்பான அமைப்பாகும். இந்நிறுவனமானது எல்லா மக்களும் அதிக பட்ச நலனை அடைய வேண்டும் என்ற நோக்கத்துடன் 1948 ஆம் ஆண்டு ஆரம்பிக்கப்பட்டது. தற்போது 150

க்கும் மேற்பட்ட நாடுகளை உறுப்பினர்களாகக் கொண்டு, உலகமெங்கும் சுகாதாரப் பணிகளை மேற்கொள்ள பொருளுதவி செய்கிறது.

உ.ச.நி இந்தியாவில் செவிலியர்கள் கல்விக்காகவும், பணிக்காகவும் பல வழிகளில் உதவி செய்கிறது.

1. இந்தியாவில் செவிலிய கல்வி நிறுவனங்கள் ஆரம்பிக்க வழி காட்டியிருக்கிறது.
2. துணைச் செவிலியர்க்கான பயிற்சிகளுக்கு உதவி செய்திருக்கிறது.
3. உலகமெங்கும் பொதுச் சுகாதாரம் மேம்பட உழைக்கிறது.

5. சர்வதேச செஞ்சிலுவை சங்கம் :

முதல் உலகப் போருக்குப் பின், சர்வதேச செஞ்சிலுவை இயக்கம் 1919 ஆம் ஆண்டு அமைக்கப்பட்டது. இயற்கைச் சீற்றங்களின் போது தேசிய அமைப்புகளுடன் சேர்ந்து தகுந்த உதவி செய்கிறது. மேலும் கருத்தரங்குகள் நடத்தி, இச்சேவை அமைப்புகள் நிர்வாகம் மற்றும் பணிகளில் முன்னேற்றம் காண உதவுகிறது.

செஞ்சிலுவை இயக்கம் மற்றும் தேசிய சங்கங்கள் சேர்ந்து "International conference of Red cross's" சர்வதேச செஞ்சிலுவை அமைப்பை ஏற்படுத்தியுள்ளது. இந்த அமைப்பு நான்கு வருடங்களுக்கு ஒரு முறை கூடுகிறது. இவ்வமைப்பு தேசிய சங்கங்களுக்கு ஆதரவு நல்கி அந்தந்த நாடுகள் செஞ்சிலுவைச் சங்க நடவடிக்கைகளுக்கு உதவி புரிய துணை செய்கிறது.

6. இந்திய செஞ்சிலுவை சங்கம் :

இந்திய செஞ்சிலுவை சங்கம் 1920 ஆம் ஆண்டு எல்லா மக்களுக்கும் சமன் நிலையில் உதவி புரிய ஆரம்பிக்கப்பட்டது இச்சங்கம் பெரும் போர் மற்றும் அழிவுகளால் பாதிக்கப்பட்டோருக்கும், இன்னலுறும் மக்களுக்கும் தேவையான உதவிகளைச் செய்கிறது.

நோக்கங்கள் :

நோய்களைத் தடுக்கவும், சுகாதாரத்தைப் பேணவும், நோயுற்றோரை எந்நிலையிலும் கவனிக்கவும் இ.செ.சங்கம் உறுதி பூண்டுள்ளது.

வேலைகள் :

1. சமூக நல அமைப்புகளுக்கு பொருளுதவி புரிகிறது.
2. இந்தியா முழுவதும் இரத்த வங்கிகளை இயக்குகிறது.
3. முதலுதவி கற்பிக்கிறது.

7. ஐக்கிய நாடுகள் சபையின் சர்வதேச குழந்தைகளுக்கான கல்வி அமைப்பு:

யுனிசெப்ஃ ஐக்கிய நாடுகள் சபையின் ஒரு அமைப்பாகும். இரண்டாம் உலகப் போரின் போது பாதிக்கப்பட்ட பெண்கள் மற்றும் குழந்தைகளுக்கு உதவ 1946 ஆம் ஆண்டு அமைக்கப்பட்டது. போருக்குப் பின் தற்போது எல்லா பின் தங்கிய நாடுகளுக்கு தக்க உதவிகள் புரிகிறது.

இந்தியாவிலும் யுனிசெப் செவிலியக் கல்விக்காக உபகரணங்களும் நூல்களும், ஒலிக் கருவிகளும் வழங்கியதுடன், பயிற்சி மையங்களை தொடங்க உதவி தாய் சேய் நலத்திற்காக பாடுபடுகிறது.

8. பயிற்சி பெற்ற இந்திய செவிலியர்கள் சங்கம் : (Trained Nurses Association of India)

பயிற்சி பெற்ற இந்திய செவிலியர் சங்கமானது ஒரு பெரிய தேசிய தொழிற் சங்கமாகும். இச்சங்கமானது 1922 ஆம் ஆண்டு நிறுவப்பட்டது. பயிற்சி பெற்ற இந்திய செவிலிய சங்கத்தின் நோக்கங்கள் :

1. செவிலியத் தொழிலின் மேன்மையையும், மதிப்பையும் மேம்படுத்துதல்.
2. செவிலியர்களிடையே ஒற்றுமையை வளர்த்தல்.
3. உறுப்பினர்கள் செவிலியத் தொழில் சம்பந்தமான விஷயங்களை கலந்தாலோசிக்க உதவுதல்.

9. செவிலிய மாணவர் சங்கம்:

செவிலியர் மாணவர் சங்கம் 1929 ஆம் ஆண்டு பயிற்சி பெற்ற இந்திய செவிலியர் சங்கத்தின் கீழ் ஆரம்பிக்கப்பட்டது. செவிலிய மாணவர்களுக்கு தனிப்பட்ட வளர்ச்சி மற்றும் தொழில் வளர்ச்சிக்கு உதவி புரிவதுடன், பயிற்சி பெற்ற இந்திய செவிலியர் சங்கத்தில் உறுப்பினராவதற்கு

வழி வகுக்கிறது. இந்திய பயிற்சி பெற்ற செவிலியர் சங்கம் மாணவ செவிலியர் சங்கத்திற்கு ஆலோசனை வழங்குகிறது.

செவிலிய மாணவர் சங்கத்தின் வேலைகள்:

1. செவிலியத் தொழில் முன்னேற்றத்திற்கு தொழிற் சங்கங்கள் எவ்வாறு பாடுபடுகிறது என்பதை மாணவ செவிலியர்கள் அறிந்து கொள்ள உதவுகிறது.
2. மாணவச் செவிலியர்கள் படிக்கும் போதோ செவிலியத் தொழிலுக்குரிய பண்புகளையும், திறமைகளையும் வளர்த்துக் கொள்ள உதவுகிறது.

10. இந்தியாவின் கிறிஸ்தவ மருத்துவச் சங்கம் :

கிறிஸ்தவ மருத்துவ சங்கத்தின் செவிலியப் பிரிவு 1930 ஆம் ஆண்டு நிறுவப்பட்டது.

நோக்கங்கள் :

1. கிறிஸ்தவ செவிலியர்களிடையே ஒற்றுமை மற்றும் ஊக்குவிப்பை உண்டாக்குதல்.
2. செவிலியக் கல்வி மற்றும் பணிகளில் திறமையை வளர்த்தல்.
3. கிறிஸ்தவ செவிலிய பள்ளிகளின் மூலம் கிறிஸ்தவ செவிலியக் கல்வியில் தரத்தை மேம்படுத்தல்.
4. கிறிஸ்தவ செவிலியர்கள் பணி புரியும்போது எதிர் நோக்கும் இன்னல்களைப் போக்குதல் முன்பு பணியாகக் கருதப்பட செவிலியம் தற்போது செவிலியத் தொழிலாகக் கருதப்படுகிறது.

சுருக்க உரை:

- மனித நாகரீகம் தோன்றிய நாளிலிருந்து, மனித வாழ்வைப் பேணுவதற்கு பராமரிப்பு இன்றியமையாததாக இருந்தது.
- மனித இன வாழ்வும், செவிலியப் பணி முன்னேற்றமும் ஒன்றுடன் ஒன்று இணைந்து இருந்தது.
- செவிலியப்பணியானது கலைகளில் முதுமையானதும் பணிகளில் இளமையானதுமாகும்.

- எகிப்தியர்கள் மருத்துவ முறைகளில் சிறந்து விளங்கினார்கள். பண்டைய கிரேக்கத்திலும், இந்தியாவிலும் மருத்துவமும், செவிலியப் பணியும் இணைந்தே இருந்தது.
- கிரேக்கப் பேரறிஞர் ஹிப்போகிரேட்ஸ் என்பவர் நவீன மருத்துவ இயலுக்கு அடிகோலியதால் "நவீன மருத்துவத்தின் தந்தை" என்று போற்றப்படுகிறார்.
- ரோமானியர்கள் பொதுச் சுகாதாரத்தில் சிறந்து விளங்கினர்.
- இந்தியாவில் கடைப்பிடிக்கப்பட்ட ஆயுர்வேத மருத்துவ சிகிச்சை முறைகள் சத்தம், நோய்த் தடுப்பு முறைகள், பெரியம்மை தடுப்பூசி, சுகாதாரம், கழிப்பிடங்கள், நல்ல காற்றோட்டம் மற்றும் மருத்துவ மனைகளின் முக்கியத்துவத்தை வலியுறுத்தின.
- கிறிஸ்தவ மதம் எவ்வித எதிர்பார்ப்புமின்றி மனித இனத்திற்கு சேவை செய்ய வேண்டும் என்று வலியுறுத்தியது. இந்தக் கொள்கை செவிலியப்பணியின் அடிப்படையாகி, செவிலியர்களின் சமூக அந்தஸ்து மேம்பட காரணமாயிற்று ஃபோபி, ஃபேபியோலா, பவுலா, மார்செல்லா போன்ற கிறிஸ்தவப் பெண்மணிகள் நோயுற்றோருக்காக தங்களையே அர்ப்பணித்து தன்னலமற்ற சேவை புரிந்தனர்.
- மத்திய காலங்களில் துறவிகளும், கன்னியாஸ்திரிகளும் நோயாளிகளுக்கு சேவை செய்ய தங்களை அர்ப்பணித்தனர்.
- இருண்ட காலத்தின் போது பல மூட நம்பிக்கைகளும் மூடப்பழக்கங்களும் வழக்கத்திலிருந்திருந்தன. மூட நம்பிக்கைகளையும், மூடப் பழக்கங்களையும் எதிர்த்த சய சிந்தனாவாதிகள் கடுமையாகத் தண்டிக்கப்பட்டனர்.
- கைவிளக்கு ஏந்திய காரிகையான பிளாரன்ஸ் நைட்டிங்கேல் கெய்ஸர்ஸ் வெர்த் பள்ளியில் பயின்றார். அவரும், அவரைச் சார்ந்த செவிலியர்களும் 1854 இல் நடைபெற்ற கிரீமியன் போரின் போது காயமுற்ற வீரர்களுக்கு சேவை செய்தனர்.

- பிளாரன்ஸ் நைட்டிங்கேல் 1860 ஆம் ஆண்டு இலண்டனில் செயின்ட் தாமஸ் மருத்துவமனையில் முதல் செவிலியர் பயிற்சிப் பள்ளியைத் தோற்றுவித்தார்.
- 1854 இல் இந்திய அரசு சென்னையில் மகப்பேறு செவிலியப் பயிற்சிப் பள்ளியை ஆரம்பித்தது.
- 1908 ம் ஆண்டு பயிற்சி பெற்ற இந்தியச் செவிலியர் அமைப்பு அமைக்கப்பட்டது.
- 1926 இல் சென்னை மாகாணத்தில் செவிலியர் பதிவுக் குழுவும் முதன் முதலில் அமைக்கப்பட்டது.
- 1949 இல் இந்திய செவிலியர் குழுவும் அமைக்கப்பட்டது.
- 1960 ஆம் ஆண்டு, நியூ டெல்லியிலுள்ள செவிலியர் கல்லூரியில் செவிலியர் முதுநிலைப் பட்டப்படிப்பு ஆரம்பிக்கப்பட்டது.
- செவிலியர்களுக்கு இந்தியாவிலும் வெளிநாட்டிலும் வேலை வாய்ப்புகள் அதிகமாக உள்ளன.
- செவிலியர்க்கான நடத்தை விதிகள் செவிலியர்கள், நோயாளிகள், அவர்கள் உறவினர்களிடம் நடந்து கொள்ள வேண்டிய முறைகளை எடுத்துக் கூறுகிறது.
- செவிலியப் பணியில் ஈடுபட்டோர் அன்பு, மேன்மை, பொறுமை, நேர்மை மற்றும் பணி செய்ய விருப்பம் போன்ற நற்பண்புகள் கொண்டவராக இருக்க வேண்டும். அவர்கள் உண்மையுடனும், நம்பிக்கைக் குரியவர்களாகவும், தைரியமுடையவர்களாகவும், அறிவு வளம் உடையவர்களாகவும், ஒத்துழைப்பவர்களாகவும், இரக்க குணமுள்ளவர்களாகவும் திகழ வேண்டும்.
- வளர்ந்து வரும் செவிலியப் பணியானது, மனித இனத்திற்கு மிகவும் இன்றியமையாதப் பணியாகும். அது தனக்கே உரிய அறிவு நுட்பத்துடன் வளர்ந்து வருகிறது.

I. கோடிட்ட இடத்தை நிரப்புக:

1. எகிப்தில் பண்டைய நாகரீகத்தின் போது சிறந்து விளங்கிய மதகுருமார்-மருத்துவர் _____ ஆவார்.
2. பண்டைய கிரேக்கத்தின் சூரியக் கடவுளான _____ நோய் குணப்படுத்தும் கடவுளாக கருதப்பட்டார்.
3. _____ நவீன மருத்துவத்தின் தந்தையெனக் கருதப்படுகிறார்.
4. விலங்குகளில் பல சோதனைகள் செய்து _____ என்ற கிரேக்க மருத்துவர் உடலியல் மற்றும் நோய்களைப் பற்றி அறிந்தார்.
5. ஆத்ரேயர் என்பவர் சிறந்த முதல் மருத்துவராகவும் _____ ஆசிரியராகவும் திகழ்ந்தார்.
6. பழங்கால இந்தியாவில், சிறந்த மருத்துவரான சாரகா என்பவர் _____ என்ற நூலை எழுதினார்.
7. _____ என்பவர் பழங்கால இந்தியாவில் "அறுவை சிகிச்சை துறையின் தந்தை" யாக விளங்கினார்.
8. _____ என்ற பெண் மதகுருமார் முதன் முதலில் நோயாளிகளை அவர்கள் வீடுகளுக்கு சென்று பராமரித்ததால் தற்கால நவீன பொதுச் சுகாதார செவிலியர்க்கு இணையாக எண்ணப்படுகிறார்.
9. _____ காலமானது இறை நம்பிக்கையுடன் மூட நம்பிக்கைகளையும்,கொண்டிருந்தது.
10. பிளாரன்ஸ் நைட்டிங்கேல் அம்மையார் முதல் செவிலியப்பயிற்சிப் பள்ளியை இலண்டனில் _____ ஆம் ஆண்டு _____ இல் ஆரம்பித்தார்.
11. _____ நவீன செவிலியப்பணிக்கு அடிகோலியவராவார்.
12. இந்திய செவிலியர் குழுவும் _____ ஆம் ஆண்டு நிறுவப்பட்டது.

13. _____ உலக அளவில் செவிலியர்க்காக குரல் கொடுக்கும் ஒரு அமைப்பாகும்.
14. சர்வதேச செவிலியர் குழுமம் _____ யை வெளியிடுகிறது.
15. _____ ஐக்கிய நாடுகள் சபையின் ஒரு முக்கியமான அமைப்பாக 1948 ம் ஆண்டு உலக மக்கள் ஒரு மேம்பட்ட, சுகாதார நிலையை அடைய அமைக்கப்பட்டது.

II. பொருத்துக:

ஆண்டனி வான் லீவன் ஹாக்	சீரமைக்கப்பட்ட பொது சுகாதார துறை
எட்வர்டு ஜென்னர்	நுண்ணுயிர் நோக்கி
வில்லியம் ஹார்வி	நுண்ணுயிர் இயல்
எட்வின் சட்விக்	பெரியம்மைத் தடுப்பூசி
லூயிஸ் பாஸ்டர்	இரத்தச் சுற்றோட்டம்

பிரிவு - ஆ

1. இந்திய செவிலியர் குழுமத்தின் நோக்கங்கள் யாவை?
2. சர்வதேச செவிலியர் குழுமத்தின் செயல்பாடுகள் யாவை?
3. இந்திய செஞ்சிலுவை சங்கத்தின் குறிக்கோள்கள் யாவை?
4. மாணவ செவிலியர் சங்கத்தின் செயல்பாடுகளை எழுதுக.
5. யுனிசெஃப் (UNICEF) செயல்பாடுகளை பற்றி எழுதுக.

பகுதி - இ

1. பிளாரன்ஸ் நைட்டிங்கேல் அம்மையார்.
2. உலக சுகாதார நிறுவனம் (WHO)
3. சர்வதேச செவிலியர் குழுமம்

4. இந்திய செவிலியர் குழுமம்
5. பயிற்சி பெற்ற இந்திய செவிலியர் சங்கம்
6. செவிலியர் பணிக்ஞரிய ஒழுக்க நெறிகள்.
7. மாணவ செவிலியர் சங்கம்.

பகுதி - ஈ

1. பண்டைய நாகரிகத்தில் செவிலியல் பற்றி விளக்கு.
2. ஆரம்ப கிறிஸ்தவ சுகாப்தத்தின் போது செவிலியத்தில் ஏற்பட்ட முன்னேற்றங்கள் பற்றி விளக்குக.
3. நவீன செவிலியத்தின் மேம்பாடுகள் பற்றி விளக்குக.
4. இந்திய செவிலிய மேம்பாடு பற்றி விளக்கமாக எழுது.
5. செவிலியம் - ஒரு தொழில். விவாதி.

அலகு -2

இந்தியாவில் மக்கள் நல்வாழ்வு திட்ட அமுலாக்கம் - செவிலியர் பங்கு

அறிமுகம்:

நல பராமரிப்பு வெளிப்பாட்டு திட்டத்தில் செவிலியர் ஒரு முக்கிய அங்கம். இத்திட்டத்தில் செவிலியர்கள் பெரிய வேலை வாய்ப்புள்ள கூட்டத்தை உருவாக்குகிறார்கள்.

செவிலியல் சேவைகள் முக்கியமாக ஒவ்வொரு நோயாளியின் முதல் நிலை, இரண்டாம் நிலை, மூன்றாம் நிலை மற்றும் நோயை குணமாக்கக் கூடிய பலவகை பராமரிப்புகளுக்கும் இன்றியமையாதது. செவிலியர்கள் நல பராமரிப்பு வெளிப்பாட்டு திட்டத்தை புரிந்து கொண்டு பயனுள்ள தரமான வெளிப்பாட்டு பராமரிப்பை அளிப்பதால், அத்திட்டத்தில் செவிலியர்கள் முக்கிய பங்கு வகிக்கின்றனர்.

செவிலியல்:

ஒரு தனிமனிதன் அல்லது சமூகத்தின் நல்வாழ்வு தேவைகளை அங்கீகரிக்கக்கூடிய, புரிந்து கொள்ளக்கூடிய மற்றும் நிறைவேற்றக்கூடிய செய்முறையே செவிலியல் எனப்படும். செவிலியம் உடலில் நடைபெறும் மாறா அறிவியல் நிகழ்வுகளைப் பொறுத்து அமைந்துள்ளது.

செவிலிய செயல்முறை:

இது ஒரு நிதானிக்கப்பட்ட அறிவுப்பூர்வமான செயல் அதாவது செவிலியரின் பயிற்சிகள் வரிசைகிரமமாகவும் நோயாளிப் பராமரிப்பில் ஒழுங்காகவும், நோயாளியை சாதிக்கவும், நலத்தை ஒழுங்குபடுத்தவும் ஊக்குவிக்கக்கூடியதாகும். செவிலியச் செயல்முறைகள் என்பவை நோயாளியின் பிரச்சனைகளைப் புரிந்து கொள்ளக்கூடிய, அதைத் தீர்க்க திட்டங்களை உருவாக்கக் கூடிய, அதை துவக்கிவைக்கக்கூடிய அல்லது மற்றவர்களை அதை நிறைவேற்றச் செய்யக் கூடிய அந்த திட்டத்தின் பலனை அறியக்கூடிய மற்றும்,

பிரச்சனைகளை அடையாளம் காணக் கூடிய ஒரு ஒழுங்குபடுத்தப்பட்ட அமைப்பு ஆகும். செவிலியர் செய்முறை என்பது, நலத்தை மதிப்பிடவும் நலத் தேவைகளைக் கண்டறியவும், திட்டத்தை உருவாக்கவும், திட்டத்தை துவக்கவும், மதிப்பிடவும் உதவுகிறது. செவிலியர் செயல்முறைகள் ஒன்றுக்கொன்று தொடர்புடைய 5 செயல்முறைகளை உள்ளடக்கியது.

மதிப்பிடுதல்

தீர்மானித்தல்

திட்டமிடல்

நிறைவேற்றுதல்

மதிப்பிடுதல்:

தேவைகள் மற்றும் பிரச்சனைகளை அடையாளம் காண உதவுவதுடன் விபரங்களை ஒழுங்கான முறையில் சேகரிப்பதே மதிப்பிடுதல். இந்த விபரங்கள் ஒழுங்கான முறையிலோ, நேர்காணல் மூலமோ, செவிலியர் வரலாறு மூலமோ செய்முறைத் தேர்வு மூலமாகவோ, ஆய்வு முடிவுகளிலிருந்தோ மற்றும் பிற மூலங்களில் இருந்தோ சேகரிக்கலாம்.

தீர்மானித்தல்:

செவிலியர் ஆராய்வு என்பது ஒரு தனிமனிதனின் குடும்பம் அல்லது ஒரு சமுதாயம் பற்றிய உண்மையான, ஆற்றலுள்ள நலப் பிரச்சனை மற்றும் வாழ்வு சம்பந்தமான மருத்துவ முடிவு ஆகும். இந்த நிலையில், மதிப்பிடுதலின் போது சேகரிக்கப்பட்ட விவரங்கள் மிகவும் கடினமாக ஆராயப்பட்டு விளக்கப்படுகிறது. இந்தத் தீர்மானம் நோயாளியின் தேவைகள், பிரச்சனைகள், அக்கறை மற்றும் மனித உரிமைகளைக் குறிக்கிறது.

திட்டமிடல்:

கவனமாக தீர்மானிக்கப்பட்ட ஒரு திட்டத்தை மேம்படுத்தக்கூடிய ஒழுங்குபடுத்தப்பட்ட வழியே திட்டமிடல். கட்டுப்பாட்டு காரணிகளை மேம்படுத்துவது, பிரச்சனைகளை ஒன்றுசேர்ப்பது அல்லது குறைப்பது ஆகியவைத் திட்டமிடுதலின் வழிமுறைகளாகும். இது கீழ்க்கண்டவற்றை உள்ளடக்கியது பொருட்களை அமைத்தல், செய்முறை செய்தல், அதனால்

ஏற்படும் பயன்கள் ஆகியவற்றை அமைத்து செவிலியர் பராமரிப்பு திட்டத்தை முழுமைப்படுத்துகிறது.

நிறைவேற்றத்தல்:

இது கவனமாக தீர்மானிக்கப்பட்ட தேவையை அடிப்படையாகக் கொண்ட திட்டத்தை குறிக்கிறது. இது வெளிப்பாடுகள் அல்லது பொருட்களின் சாதிக்கக் கூடிய செயலின் துவக்கம் மற்றும் முடிவாக உள்ளது.

மதிப்பீடுதல்:

இது ஒரு தொடர் நிகழ்ச்சி. இது நோக்கமுள்ள சேவைகளைச் சாதிக்க உதவுகிறது. செவிலியர்கள் நோயாளிகளைத் தீர்மானிக்கவும் தேவையானால் நிர்வாக அளவைகளைத் திருத்தவும், தமது பராமரிப்பு திட்டத்தை நினைவுகூறவும் செய்வர்.

செவிலியர் செயல்முறையின் மேம்பாடுகள் :

இது செவிலியர் மற்றும் செவிலியலுக்கு பல வழிகளில் உதவுகிறது.

1. நோயாளியை அடிப்படையாகக் கொண்ட நலவிபரம் தயாரிக்க உதவுகிறது.
2. நோயாளியின் உண்மையான அல்லது மறைமுகமான நல பிரச்சனைகளை அறிய உதவுகிறது.
3. நோயாளிகளுக்கு சரியான சேவைகளை அளிப்பதே முதன்மையான செவிலியர் செயல்பாடுகள் என்பதை நிரூபிக்க உதவுகிறது.
4. நோயாளிகளுக்கு சரியான சேவைகளை அளிப்பதே தனிச் சிறப்பு வாய்ந்த செவிலியர் செயல்பாடுகள் என்பதை வரையறுக்க உதவுகிறது.
5. திட்டமிடப்பட்ட ஒழுங்குபடுத்தப்பட்ட மற்றும் தனிப்பட்ட செவிலியர் பராமரிப்பை மேம்படுத்த உதவுகிறது.
6. புதுப்பிக்கப்பட்ட செவிலியர் பராமரிப்பை ஊக்குவிக்க உதவுகிறது.
7. மாறுபட்ட செவிலியர் செயல்களை அளிக்க உதவுகிறது.
8. செவிலியர் சுயஅதிகாரத்தை மேம்படுத்தவும், செவிலியர் பொறுப்புணர்வை காப்பாற்றவும் உதவுகிறது.
9. செவிலியர் பராமரிப்பின் நற்பயனுள்ள தன்மையை அதிகரிக்க உதவுகிறது.

நலம் :

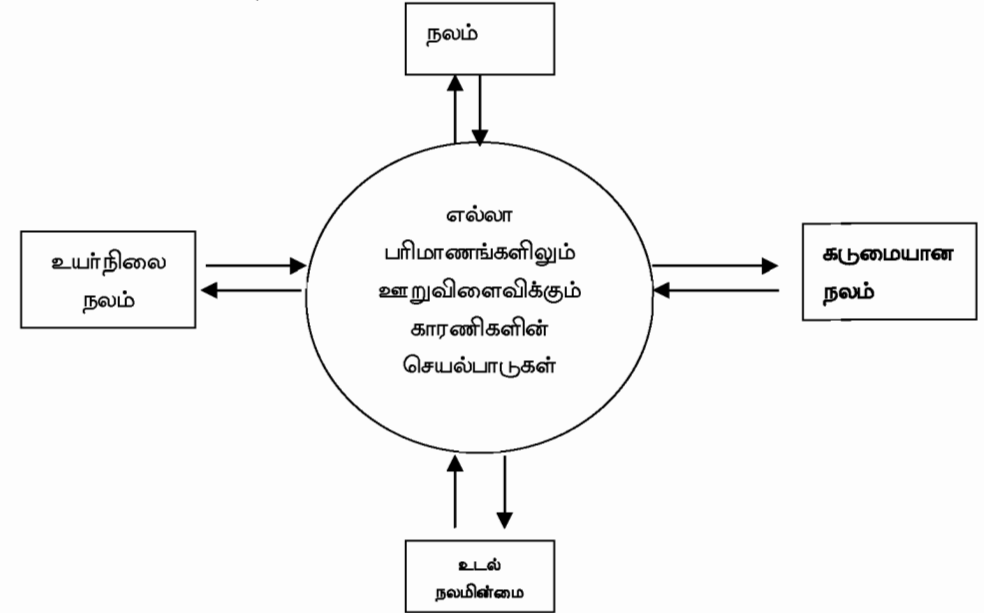
"நலம் என்பது வெறும் நோயின்மையை மாத்திரம் குறிப்பதல்ல. அது முழுமையான உடல், மனம் மற்றும் சமுதாய அளவிலான நலத்தைக் குறிப்பதாகும்" என உலக நல நிறுவனம் வரையறுத்துள்ளது.

நோய் இயலாமை:

ஒரு மனிதனின் உடற்கூறு, உணர்வு, அறிவு, சமுதாயம், ஆன்மீகப் பூர்வமான செயல்பாடுகள் குறைதல் அல்லது பலவீனமடைவதற்கு நோய் என்று பெயர்.

நலம் - நோய் அளவை:

நலத்தை ஒழுங்குபடுத்தி உள் மற்றும் வெளிப்புற சூழ்நிலைகளில் ஏற்படக்கூடிய மாற்றங்களுக்கு ஒரு மனிதனைப் பொருந்தச் செய்யக்கூடிய மாறும் தன்மையுடைய ஆற்றல் வாய்ந்த சக்தியே நலம். மாறுபட்ட கோணங்களில் நலம், மற்றும் நோய் என்பவை ஒன்றுக்கொன்று தொடர்புடைய தகுதியுடையவை எனில், அவை துல்லியமாக அளவையின் ஒரு சற்றாக ஒத்துக் கொள்ளப்படுகின்றன.



நல நம்பிக்கைகள் மற்றும் பயிற்சிகளுக்கான மாறக்கூடிய மதிப்புகள் :

1. உள்புற மாற்றங்கள் :

(அ) மேம்பட்ட நிலை:

ஒரு மனிதனின் எண்ணங்கள் மற்றும் நடத்தைகள் வாழ்க்கை முழுவதும் மாறிக்கொண்டே இருக்கின்றன.

(ஆ) பின்னனி அறிவு:

உடலியக்கம் மற்றும் நோய் பற்றிய அறிவு, கல்வியறிவு, கடந்த கால அனுபவங்கள், நல நம்பிக்கையின் செல்வாக்குகள் மற்றும், நோயாளியின் பயிற்சிகள்.

(இ) மனவெழுச்சி சார்ந்த, ஆன்மீகம் சார்ந்த காரணிகள்: நோயாளியின் அமைதி அல்லது மனஉளைச்சல் அவர்களது நல நம்பிக்கைகள் மற்றும் பயிற்சிகளை மதிப்பிடுகிறது.

வெளிப்புற மாற்றங்கள் :

1. குடும்ப நல திட்டங்கள் : நோயாளியின் குடும்பத்தினர், நல நம்பிக்கைகள் மற்றும் பயிற்சிகளை அறிந்து, அதன் மூலம், நல பராமரிப்பு அமைப்புகள், நோயின் கடுமை பற்றிய அறிவு மற்றும் நோய் தடுப்பு செயல்முறைகளைப் பற்றி அறிந்து கொள்ள வேண்டும்.

2. சமூக பொருளாதார காரணிகள் : சமூக உறவுகள், பொருளாதார நிலை, மற்றும் உளவியல் சார்ந்த காரணிகள். ஆகியவை நல நம்பிக்கைகள் மற்றும் பயிற்சிகளை வழிநடத்துகிறது.

3. பின்னனி கலாச்சாரம் : இது நம்பிக்கைகள், மதிப்புகள் மற்றும் கடமைகளை வழி நடத்துகிறது. இது நல பராமரிப்பு அமைப்புகள் சய நல பயிற்சிகள் மற்றும் செவிலியர் - நோயாளி உறவு ஆகியவற்றையும் வழிநடத்துகிறது.

நோயாளியின் நலத்தைப் பாதிக்கும் காரணிகள்:

1. புகைபிடித்தல்
2. உணவுப் பழக்கம்
3. மது அருந்துதல்
4. போதை மாத்திரைகளை பயன்படுத்தல்

5. நடத்துநர்
6. உடற்பயிற்சி
7. குடும்ப நலமும் உபயோகிக்கும் குடும்பக் கட்டுப்பாடு முறைகளும்.
8. குடும்ப உறவுகள்
9. நோய்க் காரணி மாற்றங்கள்
10. ஒத்துழைப்பும் பழக்கப்படுத்தலும்.

நோயாளி மற்றும் குடும்பத்தை நோய் பாதிக்கும் விதம் :

1. நோயாளியை நோய் பாதிக்கும் விதம்.

குறுகிய காலம் மற்றும் சிறிய நோய்கள் என்பவை நோயாளியின் நடத்தைகளில் மாற்றங்களை ஏற்படுத்துகின்றன. கடுமையான நோய்கள், அதிக கவலை, அதிர்ச்சி, கோபம், பயம், மறுத்தல் மற்றும் விலகுதல் போன்ற நடத்தை மாற்றங்களை உருவாக்கும்.

2. குடும்பத்தினர் மீது ஏற்படும் தாக்கம்:

நோய் வரும்பொழுது நோயாளியின் மற்றும் குடும்பத்தினரின் நடத்தைகள் மாறுபடலாம். சாதாரண குறுகிய கால நோய் சிறிதளவு தாக்கத்தையும், கடுமையான நீண்ட கால நோய் அதிக அளவு தாக்கத்தையும் ஏற்படுத்தலாம். நோயால் தாக்கப்பட்ட காலத்தில் நோயாளிக்கும் மற்றும் அவருடைய குடும்பத்தினருக்கும் ஏற்பட்ட நடத்தை மாற்றம் குறித்து வழிகாட்டுதல் மற்றும் கலந்தாய்வு தேவைப்படுகிறது.

இந்தியாவில் பராமரிப்பு வெளிப்பாட்டு திட்டம் :

இந்தியாவில் சுகாதார நலத் திட்டங்கள்:

இந்தியாவில் 28 மாநிலங்களும் 7 யூனியன் பிரதேசங்களும் உள்ளன. மக்களுக்கு நல பராமரிப்பு அளிப்பதில் பெரும்பாலான மாநிலங்கள் தனித்தன்மை வகிக்கின்றன. மத்திய அரசின் உந்துதலினால் ஒவ்வொரு மாநிலமும் மேம்பட்ட நல பராமரிப்பு மேம்பாட்டு திட்டத்தைப் பெற்றுள்ளது.

மாநில நல நிர்வாகங்களுக்கு கொள்கை வகுத்தல் திட்டமிடல், வழிகாட்டல், ஒத்துழைத்தல், மதிப்புக் கொடுத்தல் ஆகியவை மத்திய அரசின் கடமைகளாகும்.

இந்தியாவின் மூன்று முக்கிய நல திட்டத் தொடர்புகள்.

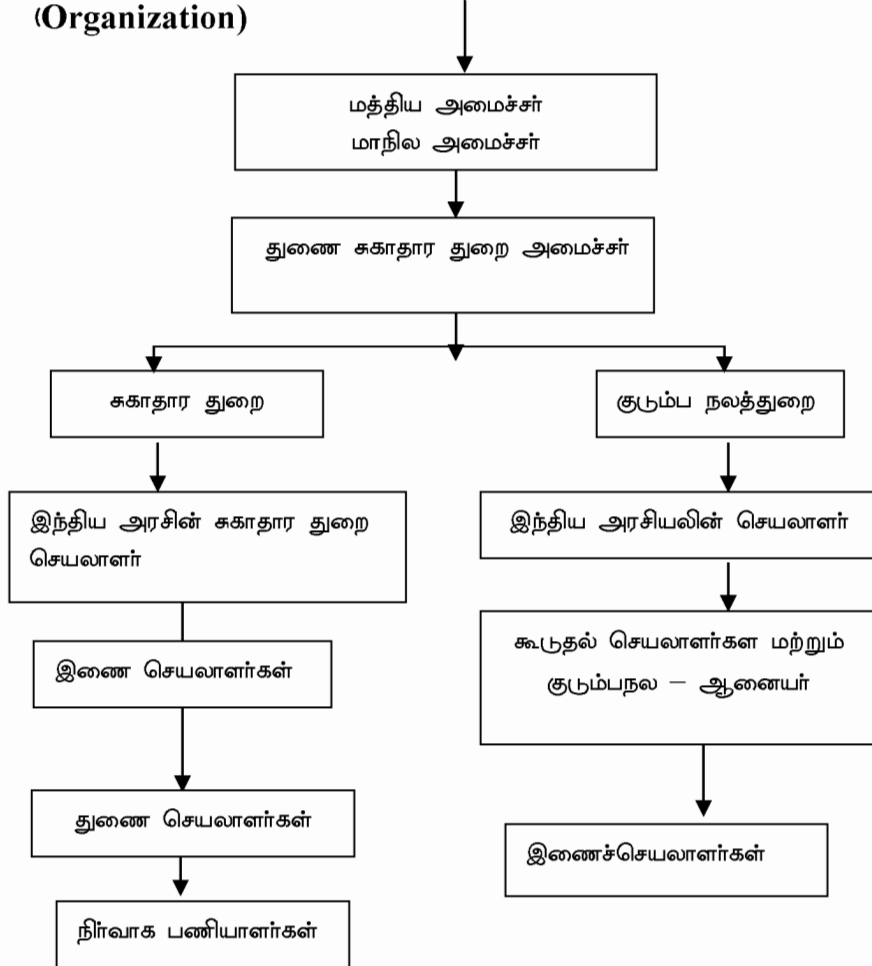
1. மத்திய நல திட்டம்
2. மாநில மற்றும்
3. உள்வட்டம் அல்லது புறஞ்சார் பகுதி

1. மத்திய நல திட்டம் :

சுகாதாரம் மற்றும் குடும்பநலத்துறை அமைப்பு - நிர்வாக முறை.

இந்திய நல திட்டம்

(Organization)



தேசிய அளவிலான நல திட்டங்களுக்கான அலுவலகங்கள் கீழ்க் கண்டவற்றைக் கொண்டுள்ளன.

1. நலம் மற்றும் குடும்ப நல நிர்வாகம்.
2. நல நிறுவனங்களின் பொது நிர்வாக அதிகாரி.

நலம் மற்றும் குடும்ப நலத்துக்கான மத்திய ஆலோசனை சபை.

செயல்பாடுகள் :

கூட்டமைப்பு :

1. சர்வதேச நாடுகளுக்கிடையே சுகாதாரம் மேம்படுத்துதல் மற்றும் தொற்றுநோய் பரவாமல் மற்றவரிடத்தில் இருந்து தனித்து வைத்திருத்தல்.
2. அகில இந்திய சுகாதார மற்றும் பொது நல அமைப்புகள் நிறுவுதல் கொல்கத்தா.
3. ஆராய்ச்சி நிலையங்களை அமைத்து ஆராய்ச்சிகள் மேம்படுத்துதல்.
4. மருத்துவம், மருந்தியியல், பல் சம்பந்தப்பட்ட மருத்துவம், செவிலிய கல்வியை வளர்த்தல் மற்றும் ஒழுங்குபடுத்துதல்.
5. மருந்து கட்டுப்பாட்டு துறைகள்.
6. மக்கள் தொகை கணக்கெடுப்பு மற்றும் மற்ற புள்ளி விவரங்கள் சேகரித்தல்.
7. பிற நாடுகளில் குடிபரிமை மற்றும் பிரதேசத்திற்குள் இடம் பெயர்தல்.
8. சரங்கங்கள் மற்றும் தொழிற்சாலைகளில் வேலை பார்க்கும் தொழிலாளிகளை ஒழுங்குபடுத்தல்.
9. சுகாதார, நல மேம்படுத்தலில் மாநிலங்களுக்கான ஒருங்கிணைப்பு திட்டங்களைச் செயல்படுத்துதல்

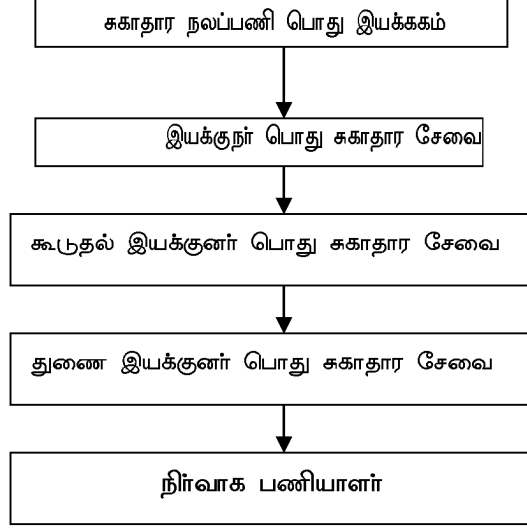
2. அடுத்தடுத்து வரும் பட்டியல் :

மத்திய, மாநில அரசுகளின் பொறுப்புகள் கீழ்க்கண்ட பட்டியலில் உள்ளன.

1. தொற்று நோய்களை தடுத்தல் மற்றும் அழித்தல்.
2. உணவுப் பொருட்களின் கலப்படத்தை தடுத்தல்.
3. மருந்து மற்றும் விடித்தை கட்டுப்படுத்துதல்.

4. இன்றியமையாத புள்ளி விபரங்கள்.
5. தொழிலாளர் நலம்
6. முறைசார பணியாளர் நல மேம்பாட்டுத் திட்டம்
7. பொருளாதார மற்றும் சமூக திட்டம்.
8. மக்கள் தொகை கட்டுப்பாடு மற்றும் குடும்ப நலக் கட்டுப்பாடு திட்டம்.

சுகாதார நலப்பணி பொது இயக்கக அமைப்பு

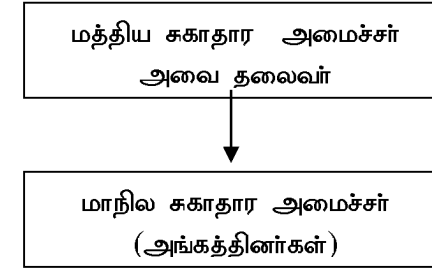


பணிகள்:

1. சர்வதேச விமான நிலையங்கள் மற்றும் முக்கிய நாடுகளில் உள்ள முக்கிய துறைமுகங்களில் உள்ள சர்வதேச நல அமைப்பு.
2. மருந்தின் தரக் கட்டுப்பாடு.
3. மருந்து கடைகளின் நிர்வாகம்.
4. முதுகலை பட்டதாரிகளின் பயிற்சி நிர்வாகம்.
5. இந்தியாவில் உள்ள சில மருத்துவ கல்லூரிகளை நிர்வகித்தல்
6. இந்திய மருத்துவ ஆராய்ச்சி கலந்தாய்வு மையத்தின் (ICMR) மூலம் மருத்துவ ஆராய்ச்சிப் பணிகளை மேற்கொள்ளுதல்.

7. மத்திய அரசின் உடல் நலத்திட்டம்.
 8. தேசிய நலத் திட்டத்தை நடைமுறைப்படுத்துதல்.
 9. உடல் நல விழிப்புணர்வை உருவாக்குவதற்காக உடல் நலக் கல்வி மூலக்கூறுகளை, மத்திய உடல் நலக் கல்வி அமைப்பின் வழியாக தயாரித்தல்.
 10. சேகரித்தல், தொகுத்தல், ஆராய்தல், மதிப்பீடுதல், பரப்புதல், மத்திய அறிவு போதனை கூட வழியாக பரப்பப்படுகிறது.
 11. தேசிய மருத்துவ நூலகம்.
3. மத்திய சுகாதார ஆலோசனை மையம்.

நிர்வாக அமைப்பு



செயல்பாடுகள் :

1. நலக்கல்வி மூலமாக தூய்மை, சரிவிகித உணவு, ஆரோக்கிய கல்வியை பற்றி மக்களுக்கு அறிவிக்கும் கொள்கையை ஏற்படுத்துதல்.
2. மருத்துவம் மற்றும் பொதுநல அமைப்புக்கு சட்டம் இயற்றுதல்.
3. மத்திய அரசிடம் நிதி பற்றி பரிந்துரை செய்தல்.

II. மாநில அளவில் :

நல கல்வி அமைப்பு மூன்று பிரிவுகளாக பிரிக்கப்பட்டுள்ளது. அதாவது கூட்டமைப்பு, அரசு, மாநிலமாக பிரிக்கப்பட்டுள்ளது. மாநில பட்டியலின் பொறுப்பு மருத்துவ சேவை வழங்குதல், நோய் தடுப்பு சேவை

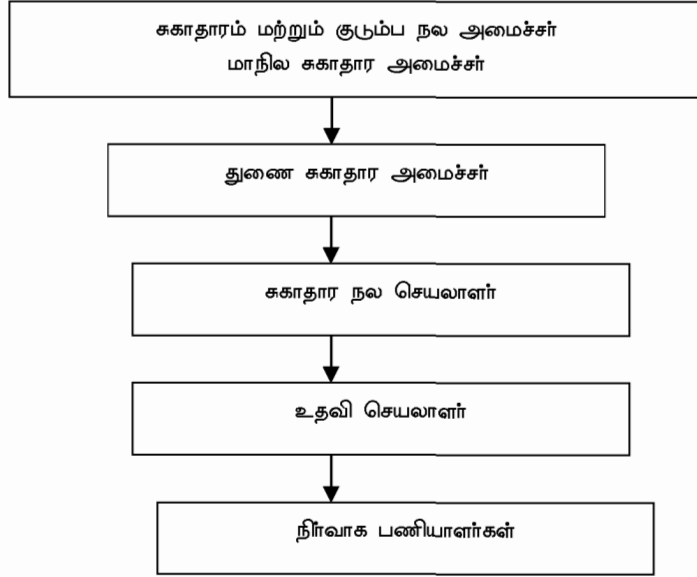
செய்தல், புண்ணிய தலங்களின் சுகாதாரத்தை பராமரிப்பது போன்றவை அடங்கும்.

மாநில சுகாதார நிர்வாகம் :

தற்போது 28 மாநிலங்கள் இந்தியாவில் உள்ளன. ஒவ்வொரு மாநிலத்திற்கும் தனித்தனியே சுகாதார நிர்வாகம் உள்ளது.

மாநில சுகாதார நிர்வாகப் பட்டியல் :

நிர்வாகப் பட்டியல் :



மாநில சுகாதார இயக்ககம் :

இரண்டு பிரிவுகள் உள்ளன. மருத்துவம், பொது சுகாதாரம் என தனித்தனியே இயங்குகிறது.

1. சுகாதார சேவை இயக்ககம்
2. பொது சுகாதாரம், குடும்ப நல துறை இயக்ககம்
3. மருத்துவ கல்வி, மருத்துவ மனை இயக்ககம்

4. சுற்றுப்புற சுகாதார இயக்ககம்.

மாவட்ட நிர்வாகம் :

593 மாவட்டங்கள் உள்ளன. 6 வகையான நிர்வாகங்கள்

செயல்படுகின்றன.

1. உட்பிரிவு
2. தாலுகா
3. சமுதாய கூடம்
4. மாநகராட்சி
5. கிராமம்
6. பஞ்சாயத்து

1. மாவட்டங்கள் 2 அல்லது அதற்கு மேல் உட்பிரிவுகளாக பிரிக்கப்பட்டு உதவி மாவட்ட ஆட்சியாளரின் கீழ் இயங்குகிறது.
2. தாலுகா மீண்டும் பிரிக்கப்பட்டு அது தாசில்தாரின் கீழ் இயங்கப்படுகிறது. ஒரு தாலுகாவிற்கு 200-600 கிராமங்கள் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளன.
3. சமூக மையத்தில் குறைந்தது 100 கிராமங்கள் அல்லது 5000-10000 மக்கட் தொகை வளர்ச்சி பிரிவு அலுவலர் (BDO) கீழ் இயங்குகிறது.
4. ஒவ்வொரு கிராம பஞ்சாயத்தும் அதன் உள் பஞ்சாயத்தால் இயங்குகிறது.
5. நகர கூட்டுறவு அமைப்பு மக்கள் தொகை 5000 - 10000
6. கிராம உள்ளாட்சி அமைப்பு அலுவலகம் மக்கள் தொகை 10,000 - 20000
7. மாநகராட்சி மக்கள் தொகை
8. நகராட்சி அமைப்பு சுகாதாரம்
9. கிராம நிர்வாகத்தில் குழுத்தலைவர் தலைமையில் மக்கள் பிரதிநிதிகளால் கிராம தலைவர் நியமிக்கப்படுவர்.

மாநகராட்சி பணிகள் :

- சாலை பராமரிப்பு
- சுகாதாரம்
- கழிவு நீர் அகற்ற்ம்
- சாலை மின்விளக்கு பராமரிப்பு
- தண்ணீர் விநியோகம்
- மருத்துவமனை பராமரிப்பு, பிரிவுகள்
- கல்வி, பிறப்பு இறப்பு பதிவு
- மேயர் தலைமை தாங்கிய கவுன்சிலர்கள், ஆய்வாளர்கள், செயலாளர், பொறியாளர், சுகாதார பணியினை செயல்படுத்துவர்.

பஞ்சாயத்துராஜ்:

கிராம நிர்வாகம் மற்றும் கிராம பஞ்சாயத்து உள்ளது.

கிராம நிர்வாகம் :

நிர்வாகிகளை தேர்ந்தெடுப்பது

கிராம பஞ்சாயத்து:

பொது சுகாதாரம் மற்றும் பொருளாதாரத்தை கண்காணிக்கிறது.

பஞ்சாயத்து யூனியன் :

சமூக நல கூட செயல்பாடுகள் வளர்ச்சி பிரிவு அலுவலரின் மேற்பார்வையில் கீழ் பணிகள் செயல்படுகிறது.

மாவட்ட நிர்வாகம் :

கிராம உள் நிர்வாகம் மாவட்டத்தின் கீழ் செயல்படுகிறது.

சுகாதார நல அமைப்பின் வகைகள் :

சுகாதார நலம் பல வகைகளில் செயல்படுகிறது.

1. புற நோயாளிகளை கவனித்தல்
புற நோயாளிகளுக்கு தேவையான அனைத்து வசதிகளையும் செய்து பிரதான சுகாதார நல மையம் பிரிவு மையம் (primary health center sub center) வழியாக முறைப்படி நோயாளிக்வு சிகிச்சை அளிக்கப் படுகிறது.

2. கிளினிக் : புற நோயாளி சேவை அளிக்கப்படுகிறது.
3. நிறுவனம் : - மருத்துவமனை - பொது மருத்துவமனை, தனியார் மருத்துவமனை, இராணுவ மருத்துவமனை,
- பொது மருத்துவமனையை அரசு ஏற்று இலவச மருத்துவம் அளிக்கிறது.

தனியார் மருத்துவமனைகள் :

தனியார் மருத்துவமனைகள் நகராட்சிகள், கிறித்துவ ஆலயங்கள், தொண்டு நிறுவனங்கள் அல்லது தனிநபரால் நிர்வகிக்கப்படுகிறது.

இராணுவ மருத்துவமனைகள் :

இவை பாதுகாப்பு படையினருக்கும், அவர்களது குடும்பத்தினருக்கும் மருத்துவ சேவைகளை வழங்குகிறது.

நல சேவைகள் :

1. நலக் கல்வி
(அ) கர்ப்ப கால பராமரிப்பு
(ஆ) சரிவிகித உணவு குறித்த கலந்தாய்வு.
(இ) குடும்ப நல கட்டுப்பாடு.
(ஈ) மனஉளைச்சல் பராமரிப்பு.(Stress management)
2. நோய் தடுப்பு
(அ) நோயை கண்டறிதல் (எ.கா : உயர் இரத்த அழுத்தம், மாப்பு புற்றுநோய்)
(ஆ) நோய் தடுப்பூசி.
(இ) தொழில் நல பாதுகாப்பு அளவீடுகள்.
(ஈ) மனநல கலந்தாய்வு.
(உ) எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு பற்றிய செயல்கள்
3. ஆரம்ப நிலை சேவை.
(அ) பள்ளி நல அமைப்புகள்.
(ஆ) உடல் பரிசோதனை.

(இ) நீண்ட நோய்களுக்கான சிகிச்சைகளைப் பின்பற்றுதல்.
(உ.தா - நீரிழிவு நோய், வலிப்பு நோய்.)

4. வியாதியை கண்டறிதல்.

(அ) கதிர்வீச்சு செய்முறைகள் (CT-ஸ்கேன், X-ray studies)

(ஆ) உடல் பரிசோதனை.

(இ) ஆய்வக பரிசோதனைகள்.

5. சிகிச்சை

1. அறுவை சிகிச்சைகள்

2. லேசர் சிகிச்சை

3. மருந்து வகை சிகிச்சைகள்

6. மறுவாழ்வு.

1. இருதய நோயாளிகளுக்கான சிகிச்சை முறைகள்.

2. ஸ்போர்ட்ஸ் மருந்துகள்

3. மன நல சிகிச்சை முறைகள்.

தொகுப்புரை:

- சுகாதார நல திட்டம் பெரிய அலுவலக அமைப்பை செவிலியர்களுக்கு உண்டாக்கியுள்ளது.
- செவிலிய சிகிச்சை என்பது தொடர்ச்சியான பணி தனிமனிதனின் அல்லது சமூக நலத் தேவைகளை தெரிந்து செயல்படுத்துதல் ஆகும்.
- செவிலியர் செயல்பாடு என்பது நிதானமான, புத்தி கூர்மையான செயல்பாடு ஆகும். அதனால் செவிலியர் பயிற்சி என்பது ஒழுங்கான முறையில், முறையான விதத்தில், பயின்று நோயாளி நலத்தினை அடையவும் பராமரிக்கவும் வேண்டும்.
- செவிலியர் செயல்பாடு பின்வரும் 5 நிலைகளை உள்ளடக்கியது. மதிப்பீடு, வியாதியை கண்டறிதல், திட்டமிடுதல் அதனை அமலுக்குக் கொண்டுவருதல் மற்றும் அதனை மதிப்பிடுதல் ஆகியன அடங்கும்.

- நலம் என்பது உடல் நல அமைப்பு அது மட்டுமின்றி நோயின்மையும், பலவீனமின்மையும் ஆகும். உடல்நலக் கேடு என்பது ஒரு மனிதனுடைய உடல் நலம், உணர்ச்சிகள், புத்திக் கூர்மை மற்றும் சமூக நலம் ஆகியவற்றில் குறைபாடு அல்லது பலவீனமாகுதல் ஆகும்.
- மனநிலை வளர்ச்சி, அறிவுக்கூர்மையுள்ள பின்னனி, உணர்ச்சிப்பூர்வமான மற்றும் தெய்வீகமான காரணிகள் போன்ற உள்ளமைப்பு வேறுபாடுகள் நலத்தை சீர்படுத்துகிறது.
- குடும்ப பழக்கங்கள், சமூக பொருளாதார காரணிகள் மற்றும் கலாச்சார பின்னனி போன்ற வெளியமைப்பு வேறுபாடுகளும் நலத்தை சீர்படுத்துகிறது.
- புகைபிடித்தல், உணவூட்டம், உடற்பயிற்சி, போதை பொருட்களுக்கு அடிமையாதல், குடும்ப நல உறவு முறைகள் இவைகளும் நோயாளியின் நலத்தை பாதிக்கின்றன.
- சுகாதார நல முன்னேற்ற அமைப்புகள், மத்திய, மாநில, உள்அமைப்புகள் அடங்கியது.
- சர்வதேச சுகாதார தொடர்புகள், மத்திய நிறுவனங்களை நிர்வகித்தல், மருந்துகளின் தரங்கள், கணக்கெடுப்பு, அந்நிய நாடுகளுக்கு குடியேறுதல், அந்நிய நாடுகளிலிருந்து குடிபுகுதல் போன்ற முக்கியமான புள்ளி விவரங்கள் போன்றவை மத்திய அரசின் முக்கிய பணிகளாகும்.
- தொற்று நோய்களை கட்டுப்படுத்துதல், உணவுக் கலப்படங்களை தவிர்த்தல், தொழிலாளர்களின் நலம், பொருளாதாரம், சமூக திட்டங்கள் ஆகியவையும் மத்திய அரசின் பணிகள்.
- தேசிய மருத்துவ நூலகம், ICMR, மத்திய நலக் கல்வி மற்றும் மத்திய அரசு நல சேவைகள் ஆகியவை பொது நல சேவை இயக்கககத்தின் கீழ் இயங்குகின்றன.
- மத்திய நல கலந்தாய்வு மருத்துவசட்டங்களை இயக்குவதற்கான திட்டங்கள் பொது நல சுகாதார திட்டங்கள் போன்றவற்றை தெரிவிக்கிறது.
- மருத்துவ நல உடன்படிக்கை, வருமுன் காக்கும் நலத் திட்டங்கள், ஆகியவற்றை மாநிலங்களில் பரப்புதல் போன்றவை மாநில அரசின்

பணிகளாகும். துணை பிரிவுகள், சமுதாய முன்னேற்ற கூடம், மாநகராட்சிகள் மற்றும் நகராட்சிகள், கிராமங்கள் மற்றும் பஞ்சாயத்துகள் ஆகியவை ஒவ்வொரு மாவட்டத்தினுள் அடங்கிய 6 நிர்வாக பகுதிகளாகும்.

- கல்வியறிவு, சுகாதாரம், குடிநீர் வழங்குதல், தெரு விளக்குகள் அமைத்தல், பிறப்பு, இறப்புகளை பதிவு செய்தல் ஆகியன மாநகராட்சியின் பணிகளாகும்
- இந்தியாவில் பஞ்சாயத்து அமைப்பு 3 நிலைகளில் செயல்படுகிறது கிராமப்புற அமைப்பு உள்வட்ட அமைப்பு - தனிநபர் அமைப்பாக நடத்துகிறார்கள்.
- சுகாதார நல சேவைகள், தனியார் மருத்துவ மனைகள், அரசு மற்றும் இராணுவ மருத்துவ மனைகள் ஆகிய இடங்களில் மக்களுக்கு சேவை அளிக்கப்படுகிறது.

வினாக்கள்

பகுதி - அ

I, சரியான விடையைத் தேர்ந்தெடு :

1. செவிலியரின் செயல்முறையில் தொடர்பில்லாதவை எவை?

- (அ) வியாதி நிர்ணயம்
- (ஆ) நிறைவேற்றுதல்.
- (இ) திட்டமிடுதல்.
- (ஈ) மதிப்பிடுதல்.

2. தேசிய நல திட்டம் அமலுக்கு கொண்டுவரப்பட்டது இதனால்

- (அ) மாநில நல அமைச்சகம்.
- (ஆ) மத்திய நல கலந்தாய்வு கூட்டம்.
- (இ) குடும்ப நல இயக்குனரகம்.
- (ஈ) பொது நல சேவை இயக்குனர்.

3. சமுதாய முன்னேற்ற தொகுதி கணக்கெடுத்த மக்கள் தொகை விகிதம்.

- (அ) 5,000 – 10,000 (ஆ) 10,000 – 2,00,000
- (இ) 80,000 – 1,20,000

(ஈ) 2,00,000 க்கு மேல்

4. மாநகராட்சியின் தலைவர்

- (அ) குழுத்தலைவர் (Chairman)
- (ஆ) மேயர்
- (இ) தலைவர் (President)
- (ஈ) இவை எதுவுமில்லை.

5. மாவட்ட அளவில் கிராம சய அரசாங்கங்கள் கீழ்க்கண்ட அமைப்பை சார்ந்துள்ளது.

- (அ) கிராம சபை.
- (ஆ) பஞ்சாயத்து அமைப்பு.
- (இ) ஜில்லா பரிஷத்
- (ஈ) மேற்கண்டவற்றில் எவையும் இல்லை.

II. பொருத்துக:

நகராட்சிக் கழகம்	-	தாசில்தார்
மாநகராட்சி	-	குழுத்தலைவர்
மாவட்டம்	-	ஊராட்சிஒன்றிய அதிகாரி
சமுதாய நல கூடம்	-	மாவட்ட ஆட்சியர்
தாலுகா	-	மேயர்

பிரிவு - ஆ

1. நலம் வரையறு.
2. நோய் வரையறு.
3. வியாதி நிர்ணயம் என்றால் என்ன?
4. செவிலிய செய்முறை வரையறு.
5. செவிலியம் - பொருள் கூறுக?

பிரிவு - இ

1. செவிலிய செய்முறையின் பயன்களை தொகுத்தெழுதுக.

2. நோயாளிகளின் நலத்தை பாதிக்கும் காரணிகள் யாவை?
3. மத்திய அரசின் பணிகள் யாவை?
4. நகராட்சி கழகத்தின் பணிகள் யாவை?
5. நலம் - நலமின்மை அளவுகோலை விவரி.

பிரிவு - ஈ

1. செவிலிய செய்முறை பற்றி விளக்கு.
2. நல நம்பிக்கை மற்றும் நல பயிற்சிகளை பாதிக்கும் காரணிகளை பற்றி விவரி.
3. மத்திய அளவில் இந்தியாவின் நல அமைப்பை பற்றி விரிவாக எழுதுக.
4. நலப் பணிகளின் இயக்குநரக தலைவரின் பணிகளை பற்றி விளக்குக.
5. மாநில சுகாதார இலாக்காவின் அமைப்பு முறை மற்றும் பணிகளை விவரி.
6. கிராமிய சயாட்சி அமைப்பை பற்றி விளக்குக.
7. இந்தியாவில் உள்ள நல பாதுகாப்பு அமைப்புகளின் வகைகள் யாவை?
8. அரசால் வழங்கப்படும் நல பாதுகாப்பு பணிகளை பட்டியலிடுக.

அலகு - 3

மருத்துவமனை மற்றும் அதன் சூழ்நிலை

மருத்துவமனை என்பது முக்கியமாக உடல் நல குறைவு, காயம், ஆகியவைகளை நலப்படுத்தக் கூடிய ஒரு நிறுவனம் ஆகும். உடல் ரீதியான மருத்துவ பரிசோதனை மற்றும் நோயாளியை பரிசோதித்தல் முதலிய செயல்பாடுகள் செயல்படுத்தப் படுகின்றன.

நமது நாட்டில் அரசு மருத்துவமனையில் ஏழை மக்கள், இலவச சிகிச்சை, சமூக பொருளாதார நிலை போன்ற குறைபாடுகளுக்கு உதவி செய்யப்படுகிறது. மருத்துவமனை என்ற சொல் "நம்பிக்கை" என்ற சொல்லிலிருந்து பெறப்பட்டது. நம்பிக்கை என்பது விருந்தினர் என்ற பொருளில் இருந்து பெறப்பட்டது. உண்மையான அமைதியான நோயாளிகள் வீட்டிலிருந்து விடை பெற்று மருத்துவமனையில் விருந்தினரைப் போல் குறுகிய காலம் வரை தங்குகின்றனர். அதிக விருந்தினர் கவலை மற்றும் நோயின் காரணமாக அவர்களுக்கு அதிக அரவணைப்பு மற்றும் கவனம் போன்றவை விருந்தினர் போல் கொடுக்கப்பட வேண்டும்.

மருத்துவமனைக்கு வருகின்ற மக்களுக்கு, மதம், சாதி, வயது போன்ற வேறுபாடு பார்க்காமல் அவர்களின் உடல் நிலை குறித்து சிகிச்சை அளிக்க வேண்டும். மருத்துவமனையில் உள்ள நோயாளிகளுக்கு சேவை செய்பவர்கள் யாரெனில் மருத்துவர், செவிலியர், தொழில் நுணுக்கம், வல்லுநர்கள், பணியாளர்கள் மற்றும் நலத்துறை உறுப்பினர்கள். முக்கியமாக செவிலியர் கவனமாக மருத்துவமனையில் தங்கி இருக்கும் நோயாளிகளுக்கு இயற்கையாகவே ஒரு தனி நபருக்குரிய உடல் ரீதியான, மனரீதியான, சமூக சூழ்நிலையிலும் அவர்களை நலமாக பாதுகாக்க வேண்டும்.

மருத்துவமனையின் வகைகள் : மருத்துவமனை தனிப்பட்ட நிறுவனமாகவோ, தனிப்பட்டதாகவோ, அல்லது அரசு மூலமாகவோ செயல்படலாம். பொதுவாக

மருத்துவமனையில் பலவிதமான சேவைகள் செயல்படுகின்றன. அது யாதெனில் மருத்துவம், அறுவை சிகிச்சை, குழந்தை மருத்துவம், கருவுற்ற பெண்களுக்கான மருத்துவம் போன்ற பல விதமான சேவைகள் செயல்படுகின்றன.

ஒரு சில மருத்துவமனையில் முக்கியமான சேவைகள் மட்டும் செய்யப்படுகிறது. அவை இனம், வயது, இயற்கையான நலக்கேடு ஆகியவற்றைப் பொறுத்து செயல்படுகிறது. உதாரணமாக, குழந்தை நல மருத்துவமனை, பெண் மகப்பேறு மருத்துவமனை மற்றும் மனநல மருத்துவமனைகள் அந்தந்த நிலைசார்ந்த நோயாளிகளுக்கு மட்டும் இயங்குகின்றன.

மருத்துவமனையின் பணிகள் :

மருத்துவமனையில் செவிலியர்களின் முக்கிய குறிக்கோள் என்னவென்றால் நோயாளிகளின் கவனிப்பு மற்றும் அவர்களுக்கு ஆறுதல் அளிப்பதுவுமாகும். அது மட்டும்ல்லாமல் அவர்களுடைய பணிகள் நோயாளிகளின் நலத்தையும் கவனித்துக் கொள்வதாகும். மேலும், அடிப்படை பணிகள் யாதெனில் மருத்துவமனையில் நோயாளிகளின் நோயினை கவனிப்பது மற்றும் காயம், நோய் நிர்ணயம், சிகிச்சை மற்றும் மறுவாழ்வு பணிகள் ஆகும். அதிக பயிற்சி பெற்ற மருத்துவர், செவிலியர், தொழில் நுணுக்க வல்லுநர்கள் இது போன்ற பணிகளை செய்ய வேண்டும். சில மருத்துவமனையில் இந்த பணிகள் கட்டாயமாக செய்யப்படுகின்றன. மருத்துவமனையில் பல விதமான துறைகள் உள்ளன. அவை, மருத்துவம், செவிலியம், மருந்தகம் மற்றும் உணவு துறை முதலியன. ஒவ்வொரு மருத்துவமனை மற்றும் அதன் துறைகள் தனது சொந்த கோட்பாடு மற்றும் ஒழுங்கு போன்றவற்றை அடக்கியான பலவிதமாக செயல்படுகிறது.

செவிலியர் நோயாளிகளிடம் அவர்களுக்கு தெரிந்த மொழிகளில் சிகிச்சை முறையை விளக்க வேண்டும். அவர்களுக்கு உள்நோயாளி சேர்க்கை மற்றும் மருத்துவமனையிலிருந்து விடுபடுதல் போன்ற நடைமுறைச் செயல்களைப் பற்றி அறிமுகம் செய்ய வேண்டும். அவர்கள் கவனமாகவும் மற்றும் மூத்தவர்களின் உதவியுடன் நோயாளிகளின் விபத்து எப்படி நடந்தது மற்றும்

விபத்தில் உள்ள நோயாளியை சட்டப்படி கவனித்து சிகிச்சை அளிக்க வேண்டும்.

நோயாளிகளின் தேவைகளை நிறைவேற்றுதல் - செவிலியர் பொறுப்புகள் :

வார்டை நிர்வகிக்க உதவி செய்தல் :

ஒவ்வொரு பெண்களுக்கும் சத்தப்படுத்துதலை கற்றுக்கொள்வது ஒரு கலை. வீட்டில் ஒவ்வொன்றையும் கவனமாக சத்தம் செய்து வைப்பது போல் ஒவ்வொரு செவிலியர்களும் வார்டை சத்தம் செய்ய கற்றுக் கொள்வதும் ஒரு பயிற்சி (பகுதி).வார்டு தலைமை செவிலியர்களுடைய இளைய செவிலியர்களுக்கு பயிற்சி கொடுத்துப் பின்னர் மற்றும் இதர ஊழியர்களுக்கு வழிகாட்டியாக இருக்க வேண்டும். செவிலியர்கள் சத்தம் செய்வதை கவனமாக அதன் வழிமுறைகளின்படி சத்தம் செய்ய வேண்டும்.

1. வார்டை சத்தம் செய்தல் :

1. தேவையில்லாத பீங்கான் போன்ற பொருள்களை நீக்க வேண்டும்.
2. சவர் மற்றும் மேல் பகுதிகளை நன்கு சத்தம் செய்தல் வேண்டும்.
3. தூசுகள்கள் தரையில் விழுமாறு கட்டில் வடிவமைக்கப்பட வேண்டும்.
4. படுக்கை, கட்டிலை வெளியே இழுத்து சத்தம் செய்தல் வேண்டும்.
5. பின் பெருக்குதல்.

படுக்கையை சத்தம் செய்யும் முறை:

சத்தம் செய்வதற்கான தட்டை தயார் செய்தல்:

1. இரு பஞ்சுகள், ஒன்று ஈரத்துடன், ஒன்று காய்ந்தது.
2. நீருள்ள கோப்பை.
3. துண்டுகளை சேகரிக்கும் தட்டு.
4. உலோகப் பாலிஷ்.
5. பஞ்சு மற்றும் மர பாலிஷ்.
6. சோப்புடன் பாத்திரம்.

சில விதிமுறைகள்:

1. ஒரு முனையில் ஆரம்பித்து மறுமுனைவரைக்கும் துடை..

2. கழுவுக்கூடிய பொருள்களை முதலில் ஈரப் பஞ்சால் துடைத்து, பின் காய்ந்த பஞ்சால் துடைக்க வேண்டும்.
3. தூசுகளை தரையில் போடாமல், பஞ்சுகளிலே எடுத்துக் கொள்ளுதல்.
4. மரப் பொருள்களை மரப்பாலிஷ் செய்ய வேண்டும். கண்ணாடி போன்ற தரைகளை சோப்பு தண்ணீரால் கழுவு வேண்டும்.
5. விளக்கு, சன்னல், கதவு ஆகியவற்றை தூசு தட்ட வேண்டும். வாரம் ஒரு முறை மரப் பொருள்களை பாலிஷ் செய்ய வேண்டும்.
6. அலமாரி உள்ளே வாரம் ஒரு முறை தூய்மை செய்ய வேண்டும்.
7. கடைநிலை ஊழியர்கள் தரையை தூய்மை செய்ய வேண்டும்.
8. காற்று வரும் திசைக்கு எதிர்திசையில் சன்னலைத் திறந்தால் தானாகவே காற்றில் தூசுகள் நீங்கிவிடும்.
9. திரைச்சீலைகளை வாரம் ஒரு முறை சத்தம் செய்தல் வேண்டும்.
10. நாற்காலி, மரைதிருகுகளுக்கு எண்ணெய் விட வேண்டும்.
11. கழுவும் இடத்தை விம் பவுடரால் தூய்மை செய்ய வேண்டும்.

2. சமையலறையைப் பாதுகாத்தல்:

1. உணவு அறைகளை தினமும் சத்தம் செய்ய வேண்டும். பொருள்களை நிலையான இடத்தில் வைக்க வேண்டும்.
2. தொட்டிகளில் அடைப்பு ஏற்படாமல் பாதுகாத்தல். தேவை இல்லாத பொருள்களை குப்பைத் தொட்டியில் போடுதல், குப்பைத் தொட்டியைக் கழுவுதல்.
3. வாலி, குப்பைத் தொட்டிக்கு ஒரு நிலையான மூடியை வைக்க வேண்டும்.
4. தொட்டிகளில் அடைப்பு ஏற்பட்டிருந்தால், "இதை உபயோகப் படுத்தாதீர்" என்ற அறிவிப்பை ஒரு தாளில் ஒட்ட வேண்டும்.
5. உணவுப் பொருள்களை மூடி வைக்க வேண்டும். பாலை எப்போதும் மூடியே வைக்க வேண்டும்.

3. துணிகளைச் சத்தம் செய்தல் :

1. புதிய பொருள்களை உபயோகிக்கும் முன்பு சத்தம் செய்ய வேண்டும்.

2. கிழிந்த துணிகளை சரி செய்ய வேண்டும்.
3. அழுக்குகளை நீக்க வேண்டும்.
4. ஈரப் பொருள்களை அழுக்குத் தொட்டியில் போடக் கூடாது.
5. அழுக்குத் துணிகள் சலவைசாலைக்கு அனுப்ப வேண்டும்.
6. சலவைசாலையிலிருந்து வரும் துணிகளை அறிகைக்குத் தகுந்தவாறு வகைப்படுத்த வேண்டும்.
7. சலவைசாலையிலிருந்து அனுப்பும் துணிகளை கணக்கெடுக்க வேண்டும்.

4. ரப்பர் பொருள்களைப் பாதுகாத்தல் :

1. ரப்பர் பொருள் மற்றும் ரப்பர்சீட்டை மிதமான நீரில் கழுவி, சோப்பு (திரவத்தில் சுழற்ற) வேண்டும். குளிர் பகுதியில் காயவைத்து, சாக் பவுடரை தூவி மடிக்காமல், சுருட்ட வேண்டும். உலர் வெப்பம் மற்றும் சூடான வெப்பம் ரப்பரை அழித்துவிடும்.
2. வாரமொருமுறை ரப்பர்சீட்டை கண்காணிக்க வேண்டும். காற்றில் ஈரப்பதமிருந்தால் ரப்பர்சீட்டை பிசுபிசுப்பாக இருக்கும்.
3. அதிக நீராவி ரப்பர் கையுறைகளை கடினமாக்குகிறது.
4. களிம்பு, ரப்பரை சேதப்படுத்தும்.
5. ரப்பர் பொருட்கள் இருட்டறையில் வைக்க வேண்டும்.
6. இரப்பரால் செய்யப்பட்ட காற்றுத் திண்டுகள், ஐஸ் பைகள், வெண்ணீர் பைகள் ஆகியவை பயன்படுத்த படாதபோது, காற்று ஊதி அடைத்து வைக்கப்பட வேண்டும்.

5. வார்டு பொருள்களை கிருமி நீக்கம் செய்தல்:

1. துணி மற்றும் கட்டு (bandages) :
கிருமி நீக்கம் செய்த திரவம் - கார்பாலிக் திரவம் 1:40 என்ற விகிதத்தில் ஒரு வாளியில் 4 மணி நேரம் வைக்க வேண்டும்.
2. சீழ், சிறுநீர், வாந்தி, எச்சில் ஆகியவற்றை 2 மணி நேரம் கார்பாலிக் திரவத்தில் கிருமி நீக்கம் செய்ய வேண்டும்.
 - மரப்பொருள் மற்றும் ரப்பர்சீட், கிருமி நீக்கம் செய்தல் வேண்டும்:

கார்பாலிக் திரவத்தில் 1:20 என்ற விகிதத்தில், சுத்தம் செய்ய வேண்டும்.

- போர்வை, தலையணை, மெத்தை சுத்தம் செய்தல் வேண்டும்:
நிறைய மருத்துவமனைகளில், கிருமி நீக்கம் செய்யும் இடத்திற்கு இவைகள் அனுப்பப்படுகிறது.

(எ.கா) அரை மணி நேர, 260°F-ல் 25 lbs அழுத்தத்தில் அனுப்பப்படுகிறது.

- பீங்கான் மற்றும் கண்ணாடிப் பொருள்களை 1:20 என்ற விகிதத்தில் கார்பாலிக் திரவத்தில் 2 மணி நேரம் மூழ்க வைக்க வேண்டும். பயன்படுத்தும் முன் கழுவ வேண்டும்.

6) சுத்தமான இடத்தின் பராமரிப்பு :

(அ) அதற்கு சில வழிமுறைகள்:

1. தினமும் சுத்தம் செய்து, காற்றோட்டமான வசதியை நேரத்திற்கு ஏற்படுத்த வேண்டும்.
2. உள்புறமும், வெளிப்புறமுமுள்ள தொட்டியைச் சுத்தம் செய்ய வேண்டும்.
3. படுக்கை கழிகலம் (Bedpan) மற்றும் யூரினல்லை (Urinals) சுத்தண்ணீரில் சுத்தம் செய்ய வேண்டும்.
4. படுக்கை கழிகலம் (Bedpan) மற்றும் யூரினல்லை கிருமி நீக்கம் செய்த தொட்டியில் போட்டு தினமும் மாற்ற வேண்டும்.
5. காற்றோட்ட அலமாரியில் பெட்பேனை வைக்க வேண்டும்.
6. தட்டுகளை சுத்தம் செய்து, கரைகளை நீக்க வேண்டும்.
7. சுத்தமான இடங்களின் பராமரிப்பு பின்வருமாறு :
 1. கழிவறையை துடைப்பானால் சுத்தம் செய்தல்,
 2. இறுக மூடியுள்ள வாளியில், துணிகளை போட்டு குப்பை அகற்றும் சாதனத்திற்கு அனுப்ப வேண்டும்.
 3. ஈரத் துணிகளை பெட்டியில் போட வேண்டும்.

(ஆ) கழிவறையை சுத்தம் செய்தல் :

1. தினமும் சுத்தம் செய்ய வேண்டும்.
2. அடிக்கடி தண்ணீர் ஊற்றுவது தேவை.

3. கழிவறை துடைப்பாணை தினமும் மாற்ற வேண்டும்.
4. டெட்டால், அல்லது லைசால் போட வேண்டும்.

(இ) குளிக்கும் அறையை சுத்தம் செய்தல் :

சுவர் மற்றும் தரையை தினமும் சுத்தம் செய்ய வேண்டும்.

7. உலோக சாமான்கள் பராமரிப்பு:

வெட்டுக்கருவிகள், கருவிகள் ஆகியவற்றை வரிசைப்படுத்த வேண்டும்.

- நிர்ணயிக்கப்பட்ட நாட்களில் மட்டுமே பொருள்களை சரி செய்தல், இழந்த மற்றும் உடைந்தவை பற்றி புகார் கொடுக்க வேண்டும்.

8. மருத்துவமனை பொருளாதார ஒழுங்கு முறை :

- கால ஒழுங்குமுறை திரும்ப திரும்ப அலட்சியப்படுத்தப்படுகிறது. செவிலியர் தனக்கு தெரியாதவற்றை முயற்சி செய்து, சரியானவற்றை தெரிந்து செய்ய வேண்டும். மீண்டும் தெரிந்தவர்களில் வழிகாட்டுதலின் கீழ் செய்தல் வேண்டும். இதுவே குறித்த வேலையை வேகமாக செய்வதற்கு வழி.
- தனது உடல் நலத்தை பேணிக் காப்பதன் மூலம், வேலை நேர இழப்பை குறைக்கலாம்.
- தினமும் கருவிகளை பட்டியலிடுவதின் மூலம் அதன் இழப்பை தவிர்க்கலாம்.

காயத்திற்கு மருந்து கட்டுதல்:

- காயத்தை முழுவதுமாக மறைக்குமளவு கட்டு இருத்தல் வேண்டும். ஒத்தடம் கொடுப்பதற்கு பழைய கம்பளிப் போர்வைகளை பயன்படுத்த வேண்டும். சிறிய காயங்களுக்கு அகலம் குறைவான கட்டும் துணியே போதுமானது. சரியான அளவில் மருந்தை பயன்படுத்துதல் மூலம், மருந்து வீணாவதை தடுக்கலாம்.
- மருந்து கட்டும் போது படுக்கை பாழாகாமல் இருக்க ரப்பரால் ஆன விரிப்பை பயன்படுத்துதல் வேண்டும்.
- உபயோகத்தில் இல்லாத போது விளக்குகள், வாயு சிலிண்டரின்

பைப்புகளையும் தனி அறையில் வைத்தல் வேண்டும். பழுதடைந்த பைப்புகளை பற்றி தெரிவித்தல் வேண்டும். உணவு ஊட்டும் ஜாடி, கரிச்சட்டி, கிருமிகளை கொல்லும் சாதனம் ஆகியவற்றை உலரும் வரை சூடுபடுத்தக் கூடாது. சிறிதளவு வெந்நீர் தேவைப்படும்போது உணவு ஊட்டும் ஜாடி முழுவதுமாக நிரப்பக் கூடாது.

- எந்த நோக்கத்திற்காக தொற்று நீக்கம் செய்யப்பட்டதோ அதற்காக மட்டுமே கருவிகளை பயன்படுத்த வேண்டும்.
- மருந்துகளை குறிப்பிட்டபடி பயன்படுத்த வேண்டும். திறந்து வைப்பதன் மூலமோ, அல்லது ஆவியாவதன் மூலம் மருந்துகள் வீணாகலாம்.
- சோப்பை தண்ணீரில் வைத்திருக்கக் கூடாது.
- கிருமி நாசினியை வீணாக்கவோ அல்லது தவறான முறையிலோ பயன்படுத்தக் கூடாது.
- சுத்தம் செய்யும் பவுடர், மரபாலிஜ், உலோக பாலிஜ், ஆகியவற்றை சிக்கனமாக பயன்படுத்த வேண்டும்.
- கிழிந்த விரிப்புகளை தைக்காமல் பயன்படுத்தக் கூடாது. அதிகமாக கிழிந்திருந்தால் பயன்படுத்தக் கூடாது.
- தேவையான நேரங்களில் படுக்கை விரிப்புகளை பாதுகாத்தல் வேண்டும்.
- சாப்பிடும்போது நோயாளியின் துணிகளும், படுக்கை விரிப்புகளும் துண்டால் பாதுகாக்கப் பட வேண்டும்.
- குறைந்த அளவு உணவே கொடுக்கப்பட வேண்டும். தொடர்ந்து தேவைப்பட்டால் அனுமதிக்கப்படும்.
- அதிகமான உணவுகளை சமையலறைக்கு கொண்டு செல்ல வேண்டும்.
- நோயாளிகள் சத்தமாக காணப்பட்டாலும் அவர்களது உடைகளை மாற்ற வேண்டியது அவசியம்.
- பீங்கான பொருட்களை கவனமாக பயன்படுத்தல் வேண்டும்.
- கருவிகள் மற்றும் மருந்து பொருள்களின் மதிப்புகளை அறிந்திருக்க

வேண்டும்.

➤ தவறான ஒழுங்குமுறை மூடத்தனமானது மற்றும் சில சமயங்களில் குற்றமானது.

➤ மருத்துவமனைகள் பொது மக்களின் பணத்தால் நடத்தப்படுகிறது என்பதை செவிலியர் நினைவில் கொள்ள வேண்டும். பொது மக்கள் தங்கள் பங்கை ஆற்ற வேண்டும்.

➤ ஒவ்வொரு பிரிவாக மதிப்பிட்டு அவற்றின் செலவுகளை பட்டியலிட்டு அனைத்து பிரிவுகளுக்கும் அனுப்ப வேண்டும். அவை செவிலியரை ஊக்கப்படுத்துகிறது.

சேர்க்கை, கண்காணிப்பு, விவரங்களை வரிசைப்படுத்தல், உணவளித்தல் மற்றும் வெளியேற்றுதல்.

நோயாளியை படுக்கையில் அனுமதித்தல்:

மருத்துவமனைகளில் நோயாளிகளின் அனுமதியே சேர்க்கை எனப்படும். நோயாளிகள் தாங்களாகவோ, அல்லது தங்கள் உறவினர்களாலோ, நண்பர்களாலோ சேர்க்கப்படுவர்.

மனநோயாளிகளும், தற்கொலை செய்ய முற்பட்டவர்களும், விபத்துக்குள்ளானவர்களும் சட்டப்படி சேர்த்துக் கொள்ளப்படுவர். நோயாளிகள் தங்கள் நோயை குணப்படுத்த மருத்துவமனைக்கு வருகின்றனர். அது போல் நல்ல நிலையில் உள்ளவர்கள் தங்களுக்கு ஏதேனும் நோய் உள்ளதா என தெரிந்து கொள்ள வருகின்றனர்.

திடீரென்று மருத்துவமனையில் சேர்த்துக் கொள்ளப்படுபவர்கள், தங்கள் குடும்பத்திற்கோ, அலுவலகத்திற்கோ தகவல் தரமுடியாமல் அனுமதிக்கப்படுவர்.

எனவே, அவர்கள் தங்களை பற்றி கவலைபடுவது மட்டுமல்லாமல், தங்களின் குடும்பத்தைப் பற்றியும் கவலைப்பட வேண்டியுள்ளது.

செவிலியர்கள் நோயாளிகளின் மனநலத்தையும், உடல் நலத்தையும் புரிந்து கொண்டு அவர்களிடம் கனிவாக நடந்து கொள்ள வேண்டும்.

நோயாளிகளின் நல்ல வரவேற்பின் தேவை: இதில் செவிலியர் ஒரு முக்கிய பங்கு வகிக்கின்றனர். இதன் நோக்கம் பின்வருமாறு.

1. நோயாளிகளை உடல் அளவிலும், மனதளவிலும் மருத்துவ மனையில் தங்க தயார்படுத்த வேண்டும்.
2. நல்ல சுற்றுச்சூழலை ஏற்படுத்திக் கொடுத்தல்.
3. மருத்துவமனை மற்றும் அதன் பணிகளை பற்றி நல்ல அபிப்பிராயத்தை ஏற்படுத்துவதன் மூலம் அவர்களின் முழு ஒத்துழைப்பை பெறலாம்.

நோயாளிகள் முதன் முறையாக மருத்துவமனைக்கு வரும்போது, தங்கள் சொந்த இடத்தை விட்டு தெரியாத ஒரு இடத்துக்கு வந்தது அவர்களுக்கு பயத்தையும், கவலையையும் தரலாம், அவரது உடல் நிலையும் அவருக்கு கவலை தரலாம். எனவே அவரின் உடல் நலத்தை புரிந்து கொண்டு, அவரிடம் கனிவுடன் நடப்பது ஒரு செவிலியரின் கடமையாகும். அவர் அனுமதிக்கப்பட்ட பிறகு அவருக்கு உணவுப் பட்டியல் வழங்கப்படும். மிகவும் மோசமான நிலையில் இருந்தால் அவசர சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டு பின்பு தங்கள் பிரிவுக்கு அனுப்பப்படுவர்.

நோயாளி, அவரது உறவினர்கள், நண்பர்கள் வார்டுக்குள் நுழையும்போது நாம் நம் வீட்டில் உறவினர்களை வரவேற்பது போல் அவர்களை வரவேற்க வேண்டும். நோயாளியின் படுக்கையை சரி செய்யும்போது அவர்களை சற்று அமரும்படி சொல்ல வேண்டும். ஒரு நோயாளி ஆபத்தான நிலையில் இருக்கும்போது, அந்த வார்டு செவிலியர்க்கு அந்த நோயாளியின் வருகை முன்கூட்டியே அறிவிக்கப்பட்டிருக்க வேண்டும். ஏனென்றால், படுக்கை சரி செய்யும் வரை அந்த நோயாளி காத்திருக்க தேவையில்லை.

இடம், மக்கள் இவைகளைப் பற்றி அறிந்து கொள்ள வேண்டிய இன்றியமையாமை:

நோயாளிக்கும், அவரது உறவினர்களுக்கும் மருத்துவமனையின் தினசரி நிகழ்வுகள் பற்றியும், விதிமுறைகள் பற்றியும், ஒரு பொதுவான வார்டின் அமைப்பைப் பற்றியும், வார்டில் வேலை செய்பவர்கள் பற்றியும் முன்னறிவிக்க வேண்டும். நோயாளியின் உறவினர்களுக்கு பார்வையாளர்களின் நேரங்கள் பற்றி முன்னறிவிக்க வேண்டும் மற்றும் பார்வையாளர்களின் அனுமதிச் சீட்டை வழங்குதல் வேண்டும். நோயாளி நோயின் ஆபத்தான நிலையில் இருக்கும்

போது அவரது உறவினருக்கு சிறப்பு அனுமதிச் சீட்டு வழங்க வேண்டும் அதனால் அவர் நோயாளியுடன் மருத்துவமனையில் இருப்பதற்கு ஏதுவாக அமையும்.

சேர்க்கையைத் தீர்மானித்தலின் தேவை:

அவரை பராமரிக்க ஒரு நல்ல திட்டம் வகுக்க அவரது உடல் நிலைப் பற்றிய நல்ல தீர்மானம் செய்ய வேண்டும். அவரது உடல் நிலைக்கு உடனடியான சிகிச்சைத் தேவையானால், மருத்துவரிடம் புகார் செய்து, நோயாளியை மருத்துவ பரிசோதனைக்கு தயார் செய்ய வேண்டும். மற்றும் அந்த மருத்துவர் உடல் நிலையை பரிசோதித்தப் பிறகு உரிய ஆலோசனைகளின் படி சிகிச்சையளிக்க வேண்டும்.

நோயாளியின் தனிப்பட்ட உடைமைகளைப் பாதுகாத்தலின் தேவை

நோயாளியிடம் அவரது விலையுயர்ந்த பொருளையும், பணத்தையும் வைத்திருப்பதை தவிர்க்க வேண்டும் என்று கூறுவது எப்பொழுதும் நல்ல கொள்கையாகும். விலையுயர்ந்தவைகளை உறவினரிடம் வீட்டிற்கு கொடுத்து அனுப்ப வேண்டும். அவருடன் யாருமில்லை என்றால் அவரிடம் உள்ள பொருட்கள் என்னென்னவென்று பார்த்து பதிவேட்டில் பதிவு செய்து, அவ்விலையுயர்ந்தவைகள் பாதுகாக்கப்பாக இருக்க அலுவலகத்திற்கு அவற்றை அனுப்பி வைக்க வேண்டும். நோயாளியின் கையொப்பம் அல்லது கைநாட்டை பதிவேட்டில் பெற்றுக்கொள்ள வேண்டும். எப்படியிருந்தாலும், நோயாளி மருத்துவமனையை விட்டு வெளியேறும் போது அவரது விலையுயர்ந்த பொருட்களை பெற்றுக் கொள்ளலாம் என்று தெரிவிக்க வேண்டும்.

நோயாளியின் உடைகளைக் குறித்து செவிலியர் அக்கறை எடுத்துக் கொள்வது மிகவும் அவசியம். உடைகள் சுத்தமாக உள்ளதா? சரியான அடையாள அட்டை இடப்பட்டு சேர்த்து வைக்கப்பட்டு உள்ளதா? என்று பார்க்க வேண்டும். அல்லது தூய்மையான மாற்று உடைகள் பெறுவதற்கு அவற்றை வீட்டிற்கு அனுப்ப வேண்டும். ஆனாலும் மருத்துவமனையின் உடைகளை பயன்படுத்திக் கொள்ள நோயாளியை ஊக்குவிக்க வேண்டும். நோயாளி கிருமிகளைப் பரப்பும் நோயால் பாதிக்கப்பட்டிருந்தால் அவரது உடைகள் சுத்தம்

செய்யப்பட்டுள்ளதா? கிருமி நீக்கம் செய்யப்பட்டுள்ளதா? என்று வீட்டிற்கு அனுப்புமுன் பார்க்க வேண்டும், இல்லை என்றால் சலவைக்கு அனுப்பிவைக்க வேண்டும்.

சயதூய்மையின் தேவை:

ஒரு செவிலியராக நோயாளி சேர்க்கப்பட்ட பின் அவரது சய தூய்மையை கவனிப்பது மிக முக்கியமானது. நோயாளி தானாகவே குளியலறையில் குளிக்க இயலும் என்றால் அவராகவே குளிக்க செய்யலாம். ஆனால் அவரால் நடக்க இயலவில்லை என்றால் அவருக்கு படுக்கைக் குளியல் செய்யலாம். நோயாளியின் சய தூய்மையின் மற்ற தேவைகளான தலைமுடி, வாய், நகங்கள் ஆகியவைகளுக்கு பராமரிப்பு கொடுக்க வேண்டும்.

குறிப்பாக நமது நாட்டில் நோயாளிகள் அதிலும் படிப்பறிவில்லாமல் அறியாமையில் இருப்பவர்கள் தங்களது சய தூய்மையைக் கவனிக்காமல் இருப்பார்கள். அதனால் அந்த நோயாளி மருத்துவமனையில் சேர்க்கப்படும்போது இந்தத் தேவைகள் கவனிக்கப்பட வேண்டும். இப்படியாக நோயாளியை சுத்தப்படுத்தும் போது அவர்களோடு நன்றாக பேசவும், அவர்களை பரிசோதிக்கவும், உற்று கவனிக்கவும் ஒரு வாய்ப்பு கிடைக்கும் அதன் மூலம் நீங்கள் அவரது உடல் நிலையையும், மனநிலையையும் அறிந்து கொள்ள முடியும்.

நோயாளியை கூர்ந்து கவனித்தல்:

'வெப்ஸ்டர்ஸ்' அகராதியில் கருத்துடன் கவனிப்பதை "ஒரு செயல் அல்லது கண்காணித்தலின் சக்தி" என்று விவரிக்கப்பட்டுள்ளது. செவிலியர்கள் நோயாளியுடன் இரவும், பகலும் இருப்பார்கள். உங்களுடைய கூர்ந்து கவனித்தலின் அறிக்கை மருத்துவர் நோய் இது தான் என்று நிர்ணயிப்பதற்கும், சிகிச்சை அளிப்பதற்கும் மிகவும் முக்கியமாக இருக்கும்

ஒரு நல்ல செவிலியரின் சாராம்சம் அறிவுத்திறன் மிகுந்து கருத்துடன் கவனிப்பதில் தான் அதிகமாக சார்ந்துள்ளது. இப்படி கூர்ந்து கவனித்தலின் மூலமாக நோயாளி சாதாரண உடல் நிலையில் இருந்து மாறுபட்டிருப்பதை கண்காணிக்க முடியும்.

செவிலியரின் கூர்ந்து கவனித்தலும், காலம் தாழ்த்தாத செயல்களும் நோயாளியை ஆபத்தான சிக்கலான நிலைகளான இரத்தப்போக்கு மற்றும் பிற பிரச்சினைகளுக்கு போகாதவாறு தடுக்க உதவும். செவிலியப் பராமரிப்பின் திட்டமும் முக்கியமாக கூர்ந்து கவனித்தலையே சார்ந்திருக்கும்.

நல்ல கூர்ந்து கவனித்தல் அறிவுத்திறனிலும், அனுபவத்தால் அறிந்திருப்பதிலும் தான் சார்ந்துள்ளது. கூர்ந்து கவனித்தலின் நிறம் புலன்களால் கவனமான பயிற்சி பெறுவதின் மூலம் பெற்றுக்கொள்ள முடியும், அதாவது பார்த்தல், கேட்டல், தொடுதல், நுகர்தல்.

செவிலியர் பார்ப்பதின் மூலமாக நோயாளிக்கு நடப்பதில் ஏதேனும் சிரமம் உள்ளதா, அல்லது வலியில் அவதிப்படுகிறாரா மற்றும் ஏதேனும் பார்வையில் கோளாறுகள் உள்ளதா என்று கருத்துடன் கவனிக்க முடியும்.

நோயாளியின் மூச்சு விடும் சத்தத்தை வைத்து அவர் மூச்சு விட சிரமமாக உள்ளதா என்பதை புரிந்து கொள்ளலாம். நோயாளியை தொடுவதன் மூலம் அவரது உடல் வெப்பநிலை இயல்பானதை விட அதிகமாக உள்ளதா அல்லது அவரது தோல் இயல்பான தோற்றத்தை உடையதா இல்லையா என்பதை அறிந்து கொள்ளலாம்.

செவிலியரின் நுகர்த்தன்மை காயங்களிலிருந்தும், உடல் ஓட்டைகளிலிருந்தும் வெளிவருபவைகளின் இயற்கைத் தன்மையைக் கூறும்.

கவனித்தல் என்பது ஒரு தொடர்நிலை செய்முறை. அது ஒரு நோயாளியின் நிலை இயங்காத வரை தொடர வேண்டும். அது தொடர்ந்து மாறிக் கொண்டே இருக்கும். இந்த மாறுதல்கள் கூர்ந்து கவனிக்கப்படுகின்றன. ஒரு செவிலியரின் கண்காணிப்பு அந்த நோயாளியின் உடல் நிலையை மட்டும் பார்த்து கொள்வதால் மேலும் அவரது மனநிலைப் பற்றியும் கவனித்துக் கொள்ள வேண்டும்.

நோயாளிகளை கண்காணிப்பதுடன் கேள்விகளையும் கேட்டால், செவிலியரின் கண்காணிப்பு அர்த்தமுடையதாகிறது. செவிலியர் கண்காணிப்பில் ஒரு தெளிவான விளக்கத்திற்கு வர, நோயாளியிடம் செவிலியர் கேள்விகளை கேட்பதால், அவர்கள் அனுபவித்த பிரச்சனைகளை அறிந்து கொள்ள இயலும்.

கண்காணிப்பதின் மூலம் செவிலியர் நோயாளியின் முக்கியமான அறிகுறிகளைக் கண்டறியலாம். தோல் நிறம் மாறுதல், நாடித்துடிப்பு, சவாசம், உடல் ஓட்டைகளிலிருந்து வெளிவருவன மற்றும் குரல் மாற்றம் முதலிய சில முக்கியமான அறிகுறிகளின் எடுத்துக் காட்டாகும். வாந்தியுடன் கூடிய வலி, பயம், வரும் நாளை குறித்து அச்சம், மயக்கத்தன்மை மற்றும் அரிப்பு முதலியவைகள் நோயாளியிடம் கேள்விகளை கேட்டு கண்டறியலாம். இவைகள், ஆதாரப் பொருள்களின் அறிகுறிகளுக்கு எடுத்துக் காட்டாகும்.

சில அறிகுறிகள் கவனிப்பதின் மூலமும் கேள்விகளின் மூலமும் கண்டறிய முடியாது. எடுத்துக்காட்டு, சில சிறப்பான வழிமுறைகளான வெப்பநிலை, நாடித் துடிப்பு, சவாசம் மற்றும் இரத்த அழுத்தம் முதலியவற்றிற்கு தேவைப்படுகின்றது. மனித உடலிலுள்ள பல்வேறு மண்டலங்களின் அமைப்பு மற்றும் வேலைகளில் ஏற்படும் மாறுபாடுகளை அறிய நிழற்படம் மற்றும் ஆய்வு கூடப் பரிசோதனை பயன்படுகின்றது.

- நோயாளியின் நிலையை கண்டறிய மருத்துவர்கள் ஆய்வு, தொட்டு பரிசோதித்தல், உள்ளுக்குள் உள்ள உறுப்புகளின் நிலையை, அவை ஏற்படுத்தும் சத்தத்தை விரல்களால் அப்பகுதியை தொட்டு பார்த்தல் மூலமும் மற்றும் சத்தத்தின் மூலமும் கண்டறியலாம்.
- கண்களால் உற்று நோக்கி நோயாளியை ஆய்வு செய்தல்.
- தொடுவுணர்தல் என்பது கைகளால் உணரக் கூடிய கலையாகும்.
- தட்டிஅறிதல் (Percussion) மற்றும் ஆஸ்கல்டேஜன் முதலியவை அவை ஏற்படுத்தும் சத்தத்தை சார்ந்தவைகள்.
- தட்டி அறிதல் என்பது சத்தம் உருவாக ஒரு பகுதியை தட்டுதல்.
- ஆஸ்கல்டேஜன் என்பது உடலுக்குள்ளேயே ஸ்டெத்தாஸ்கோப்பின் மூலம் ஒலியை கவனித்தல் ஆகும். இருதயத்தின் ஒலியையும், குடலின் அசைவுகளையும் மற்றும் சிலவற்றையும் கேட்பது ஒரு கலையாகும்.
- நுகருதல் (Olfaction): நுகர்த் தன்மை மணம் குறிப்பிட்டு கவனிக்க வேண்டியவை.

ஒரு நோயாளி மருத்துவமனைக்கு அல்லது கிளினிக்குக்கு வரும்பொழுது, அவரின் முழு உடலையும் உற்று நோக்கி, அவரின் பிரச்சனைகளை எழுதிக்கொண்டு, மூத்த செவிலியரிடம் தகவல் அளித்து, தான் கூர்ந்து கவனித்ததை செவிலியர் பதிவு ஏட்டில் எழுத வேண்டும்.

நோயாளியை செவிலியர் கவனிப்பதற்கும் மற்றும் தரம் பார்த்தலுக்கும் கீழ்க்கண்ட வழிமுறைகள் பயன்படுத்தப்படுகின்றன.

1. பொதுவான உடலமைப்பு:

உடல் பருமனாதல், உணவு சத்து குறைபாடு, குணப்படுத்துதல். (அ) குணப்படுத்த இயலாத உடல் நலக் குறைவு.

- ❖ மெலிந்து இருத்தல், நடக்க இயலாமை (அ) துணையுடன் நடத்தல்.
- ❖ வலியால் அவதிப்படுதலை அறிதல்.
- ❖ தோல் நிறத்தை கவனித்தல் : வெளிரிய நிலை, மஞ்சள் காமாலை.

2. மனநிலை மற்றும் சுயநினைவு நிலை:

- ❖ நோயாளி மகிழ்ச்சியுடனோ அல்லது மகிழ்ச்சியற்றோ, ஆர்வமுடனோ அல்லது சோர்வுடனோ, வருத்தத்துடனோ, எரிச்சலுடனோ, பயத்துடனோ அல்லது சோகத்துடனோ காணப்படுதல்.
- ❖ இடம், நபர் மற்றும் நேரம் சார்ந்துள்ளாரா என அறிதல்.
- ❖ முழு மனநிலை, மயக்க நிலை (அ) சுய நினைவு அற்று இருத்தல்.

3. தலைமுடி

- ❖ தலைமுடி தூய்மை, அடர்த்தி, மெலிந்து, பின்னல் போடுதல், அழுக்கு (அ) சொரசொரப்பாக இருத்தல்.
- ❖ ஏதேனும் குறைபாடு, பொருகு, பேன் (அ) ஈறு போன்றவை மண்டை ஓட்டில் இருக்கலாம்.

4. கண்கள்:

- ❖ கண் வெளியே பிதுங்கி இருத்தல், குழி விழுந்திருத்தல், கண்ணின் நிறம் மாறியிருத்தல் - சிவப்பு அல்லது மஞ்சள்

- ❖ வீங்கியிருத்தல், நீர் பெருகுதல், வலி, எரிச்சல், அரிப்பு, தலைவலி, இயல்புக்கு மாறான உணர்ச்சி.
- ❖ பார்வை இயல்பாக இருத்தல் அல்லது குறைந்திருத்தல்.
- ❖ மூக்கு கண்ணாடியை நோயாளி உபயோகித்தல்.

5. முகம்:

- ❖ முகம் வெளிரியிருத்தல், மஞ்சள் நிறத்திலிருத்தல், சிவப்பாக இருத்தல்.
- ❖ வீக்கம், புண்கள், காயங்கள், பருக்கள் இருத்தல்.
- ❖ கன்னத்தில் குழி விழுந்திருத்தல், வீங்கியிருத்தல்.

6. வாய்:

- ❖ ஒரு வகையான மணம் வீசுதல், அல்லது ஆல்கஹால் அல்லது கெட்ட தூர்நாற்றம் வீசுதல்.
- ❖ ஈறுகளில் வீக்கம் இருத்தல், இரத்தம் கசிதல்
- ❖ உதடுகள் காய்ந்து வீக்கமாக இருத்தல், வெடிப்பு அல்லது எரிச்சலுடன் இருத்தல்.
- ❖ பற்கள் தளர்ந்திருத்தல், உடைந்து போதல், போலியாகவோ அல்லது ஒழுங்கின்மையாக அமைந்திருத்தல்.
- ❖ பற்களில் வலியிருத்தல்.
- ❖ சுவைப்பதில் குறைபாடு.
- ❖ நாக்கு காய்ந்து போதல், வெடிப்பது, மூடப்படுவது, வீக்கம், அரிப்பு ஏற்படல், வீக்கமாதல்.

7. தொண்டை:

- ❖ நோயாளிக்கு தொண்டையில் புண், வீக்கம், வலியிருத்தல்.
- ❖ விழுங்குவதில் கஷ்டம்.

8. பேச்சு:

- ❖ பேச முடியாமை.
- ❖ தொடர்ந்து பேச இயலாமை, பேசுவதில் முரண்பாடு இருத்தல்.
- ❖ கரகரப்பு பேச்சு இருத்தல்.

9. **மூக்கு:**
- ❖ வீக்கம், குறைபாடு இருத்தல், மியூகஸ் வெளியேற்றப்படல், இரத்தம், சீல் வருதல்.
 - ❖ நுகர்வு திறன் இருத்தல், இல்லாதிருத்தல்.
10. **காது:**
- ❖ காது கேட்டல் அல்லது கேட்காதிருத்தல்.
 - ❖ காதில் மெழுகு போன்ற பொருள் இருத்தல்.
 - ❖ எதிரொலி, வண்டின் ரீங்காரம் போன்ற ஒலி கேட்டல், அரிப்பு, துளை இருத்தல் போன்றவைகளை நோயாளிகள் உணர்தல்.
11. **கழுத்து:**
- ❖ கழுத்தில் வலி மற்றும் திருப்ப முடியாமை.
 - ❖ சிரையில் வீக்கம் அல்லது நீண்டிருத்தல்.
12. **மாப்பு பகுதி:**
- ❖ இருமலால் பாதித்தல்.
 - ❖ சளியின் நிறம் மற்றும் அளவு மாறுபடுதல்.
 - ❖ சுவாசத்தை சோதனை செய்தால் இயல்பாக இருத்தல் அல்லது கஷ்டப்பட்டு மூச்சு விடுதல்.
13. **மாப்பு:**
- ❖ அளவு மற்றும் வடிவம் மாறுபட்டிருத்தல்.
14. **அடிவயிறு:**
- ❖ மிருதுவாயிருத்தல், கடினமற்றுமிருத்தல், உப்பியிருத்தல்.
 - ❖ வாந்தி எடுக்கும் உணர்வு, வாந்தி எடுத்தல் அல்லது வலித்தல்.
 - ❖ பசி இயல்பாக அல்லது இல்லாது இருக்கலாம்.
15. **கை, கால்கள்:**
- ❖ நகங்கள் உடைந்த நிலையில் இருத்தல்.
16. **தோல்:**
- ❖ தோலில் புண்கள் அல்லது தடிப்புகள் செதில்கள் இருத்தல்.

- ❖ தோல் வரண்டு இருத்தல், ஈரப்பதமாக இருத்தல், சூடாகயிருத்தல், குளிராக இருத்தல்.

17. கழிவுநீக்கம் மற்றும் துர்நீர் வெளியேற்றம்

- ❖ மலம், சிறுநீர், கோழை, வியர்வை, வாந்தி, பிறப்புறுப்பிலிருந்து வெளியேரும் திரவம் இவற்றின் நிறம் திட திரவத் தன்மை அளவு நாற்றம் இவற்றின் மூலம் இயல்பு நிலையைக் கண்டறிதல்.
- ❖ நோயாளி கழிவினை வெளியேற்றும்போது அசௌகரியத்துக்கும், வலிக்கும் உட்படுத்தப்படுகிறாரா என்று கேட்டறிதல்.

கருத்துடன் கவனித்ததை பதிவு செய்தல் (Charting):

செவிலியர்கள் நோயாளியை உற்று நோக்கி கண்டறிந்த கருத்துக்களை பதிவு செய்து மற்றும் மருத்துவரிடம் உடன் சமர்ப்பிக்க வேண்டும்.

உற்று நோக்கி பதிவு செய்தலையே சார்டிங் என்று அழைக்கிறோம். செவிலியர் சரியாக உற்று நோக்கியவற்றை பதிவு செய்ய வேண்டும். பதிவு செய்தல் சுருக்கமாகவும், முழுமையாகவும், தெளிவாகவும் இருத்தல் வேண்டும்.

பதிவு செய்தல் மருத்துவர்கள், செவிலியர்கள் நோயாளியின் நிலையை கண்டறிவதற்கு பயன்படுகிறது. இத்துடன் சட்ட முறைகளுக்கும் ஆராய்ச்சிக்கும் அறிந்துகொள்வதற்கும் பயன்படுகிறது.

நோயாளியின் பதிவேடு மருத்துவர் மற்றும் செவிலியரின் அனைத்து குறிப்புகளையும் உட்கொண்டது. செவிலியத்திற்கு தொடர்பான கருத்துக்களை பதிவு செய்தல் மற்றும் மருத்துவரின் குறிப்புகளையும் அறிந்து கொள்ளுதல் வேண்டும்.

பாதுகாப்பான சௌகரியமான சுற்றுச்சூழல் :

நோயாளியின் சுற்று சூழல் வசதியாகவும் பாதுகாப்பாகவும் நோயாளியின் உடல்நல வளர்ச்சிக்கு ஏதுவாகவும் மீண்டும் நோய் திரும்ப வராமல் இருக்குமாறும் அமைய வேண்டும்.

நோயாளியின் பாதுகாப்புக்குறித்த அளவுமுறைகள்:

நோயாளியைக் காயப்படாமல் பாதுகாத்தலை பாதுகாப்பு என்கிறோம். மருத்துவமனையில் நோயாளியின் பாதுகாப்பில் பல முக்கிய கூறுகள்

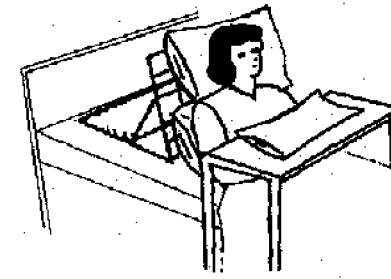
இடம்பெறுகின்றன. மருத்துவமனைக் கட்டிடம் உறுதியாகவும், ஸ்திரமானதாகவும் இருத்தல் வேண்டும். மற்றும் பார்வையற்றோர், வயதானவர்கள் மற்றும் ஊனமுற்றவர்கள் ஆபத்துக் காலத்தில் உடன் வெளியேறுவதற்கு வழிவகைகள் செய்திருத்தல் வேண்டும்.

செவிலியர் பாதுகாப்பு விழிப்புணர்வு பெற்றவராகவும், ஆபத்துக் காலத்தில் மருத்துவமனையில் உடன் அனைத்து முயற்சியை எடுப்பவராகவும் இருத்தல் வேண்டும். விபத்து ஏற்பட்டால் உடனுக்குடன் தெரிவிப்பவராகவும், விபத்து ஏற்படாமல் இருப்பதற்கு முன்னெச்சரிக்கை முறைகளை கையாளுபவராகவும் இருத்தல் வேண்டும். விபத்துப் பற்றிய குறிப்புகளைப் பதிவு செய்து பதிவேடுகளைப் பராமரித்தல் வேண்டும்.

இயந்திர கருவிகளின் பயன்பாடுகள்:

தற்போது மருத்துவமனைகளில் நோயாளிகளுக்கு உதவியாக நிறைய கருவிகள் பயன்படுத்தப்படுகின்றன.

- ❖ **படுக்கைக் கம்பிகள் (Side rails):** படுக்கையின் பாதுகாப்பு கம்பிகள் மூலம் நோயாளிகள் விழாமல் பாதுகாக்கப் படுகின்றனர். சயநினைவற்ற, மனநிலை பாதிக்கப்பட்டவர்கள், உணர்ச்சி அடக்கிய நிலை, பார்வையற்றோர், குழந்தைகள் மற்றும் முதியவர்கள் போன்ற நோயாளிகளுக்குத் தேவையான பாதுகாப்பு முறைகளை கையாள வேண்டும்.
- ❖ **முதுகு சாய்மானம் (Back rest):** இந்த சாதனம் பொதுவாக, மரத்தால் அல்லது இரும்பால் ஆனதாக இருக்கும். இது நோயாளிகளின் முதுகுப்புற ஓய்வுக்குப் பயன்படுகிறது.
- ❖ **படுக்கையின் மேல் மேசை (Bed rest):** இருதய மேசை எனப்படுகின்ற இம்மேசை, நோயாளியின் முன்புறம் மற்றும் அவர்களுடைய உயரத்திற்கு ஏற்ப சரிசெய்யப்பட்டு வைக்கப்படுகிறது. மேசையின் இருபுறமும் தலையணைகளை வைப்பதனால் நோயாளிக்கு அது ஒரு தாங்கலாகவும் இருக்கிறது. சாப்பிடுதல், படித்தல் மற்றும் எழுதுதல் போன்றவற்றிற்கு பயன்படுகிறது.



படம் 3.1 நோயாளி படுக்கையின் மேல்மேசையில் சாய்ந்து ஓய்வெடுத்தல் (Cardiac table)

- ❖ **பாத தளம் (ஓய்வு பாதம்):** இது மரத்தாலும், L வடிவத்திலும் ஆனது. அதன் ஒரு முடிவு பகுதி படுக்கை அடியிலும் மற்றொரு பகுதி முடிவு மடிந்து அசையாத வண்ணம் வைக்கப்படுகிறது. நோயாளி முகத்தை மேல் நோக்கியும் பாத பகுதியை ஓய்வு நிலையில் தட்ட மயமாக பாத தளத்தின் பரப்பிற்கு எதிராக இருக்க வேண்டும். இதன் மூலம் பாத பகுதியை நன்றாக பாதுகாக்கலாம்.
- ❖ **மணற்பை:** பை போன்ற ரப்பர் அல்லது பிளாஸ்டிக்கால் மணல் நிரப்பப்பட்டுள்ளது. இதன் எடை 11b, 5 lbs, மற்றும் 10 lbs. இது செயல்படாத உடலின் ஒரு பகுதியையும் மற்றும் அதன் அருகே உள்ள அடுத்த பகுதியையும் செயல்படாமல் இருக்க ஏதுவாகிறது. இது இருக்கும் பாத பகுதியை மாறாமல் பராமரிக்க மணற்பை பயன்படுகிறது.
- ❖ **அடைப்பை:** இது மரத்தால் செய்யப்பட்டது. இதில் தடை அதிகமாக அல்லது குறைவாக இருக்கும். இது பாத பகுதி அமைந்திருக்கும் படுக்கையின் அடியில் பல்வேறு காரணங்களுக்காக அமைக்கப்பட்டுள்ளது. எடுத்துக்காட்டாக அறுவை சிகிச்சையில் ஏற்படும் அதிர்ச்சி; இது தலைப்பகுதி அமைந்த படுக்கையின் அடியில் வைக்கப்படுவதால், மூலையில் இரத்த ஓட்டம் அதிகப்படுத்தப்படுகிறது.

- ❖ **கைச்சுருள்:** இது ஒரு உருளையைச் சுற்றி துணி சுற்றப்பட்டு அது 4-5 அங்குல நீளமும் மற்றும் 2-3 அங்குல விட்டமும் உள்ளது இது பக்கவாதம், அடிபட்ட அல்லது நோய்வாய்ப்பட்ட நோயாளிக் குகை விரல் நன்றாக சுருங்கவும், விரியவும் உதவும்.
- ❖ **தொடைச்சுருள்:** இது ஒரு உறையை 2-3 அடியாக மடித்து மற்றும் அதை உருளையில் பிடிப்பாக சுற்றவும் (சுற்றி வளைத்து) இது இருப்பு மற்றும் தொடைக்கு நல்ல வளைவு ஏற்படுத்தும் பக்கவாதம், காலில் அடிபட்டவர்களுக்கு மற்றும் இருப்பின் நல்ல அசைவு ஏற்பட உதவுகிறது. இந்த சுருளின் லேசான பகுதியை நோயாளியின் இருப்பு மற்றும் தொடையின் அடியில் வைத்து நெருக்கமாக சுற்ற வேண்டும்.
- ❖ **தொட்டில்:** இது பெரும்பாலும் அரைவட்ட வடிவிலும் மரத்தாலும் உலோகத்தாலும் செய்யப்பட்டது. இது நோயாளியின் பாதத்தின் அடியின் அமைந்துள்ள எடையைக் குறைக்கிறது. தொட்டிலின் அடியில் ஒரு போர்வையும் தொட்டிற்கு மேலே ஒரு போர்வையையும் தீ காயம் பட்டவர்களுக்காக வைக்கப்பட்டுள்ளது.
- ❖ **ரெஸ்ட்ரெயின்ட்ஸ் (Restraints)** இது இரவில் தூக்கத்தில் நடக்கும் பழக்கம் உள்ள நோயாளிகள், மற்றும் சிறு குழந்தைகள் கீழே விழாமல் தடுக்கும் கம்பியாக கட்டிலின் இருபகுதியிலும் அமைந்துள்ளது.
- ❖ பூச்சிகளிலிருந்து நோயாளியை பாதுகாக்க வலை கட்டப்படுகிறது.

பொதுவான ஆபத்துகள்:

- ❖ நோயாளி தீ விபத்துகளிலிருந்தும், தவறாக வெப்பத்தை பயன்படுத்துவதிலிருந்தும் பாதுகாக்கப்படுவார்கள். பொதுவாக தீ விபத்து ஆனது நோயாளி படுக்கையிலே புகைப்பதாலோ மற்றும் பணியாளர்கள் மின்சார உபகரணத்தை பயன்படுத்துவதாலோ ஆக்சிஜன் சிலிண்டரை தவறாக பயன்படுத்துவதாலோ ஏற்படுகிறது.

- ❖ நோயாளியை பாதுகாப்பான பொருத்தமான நிலையில் அமர வைக்க வேண்டும் மற்றும் அவரது தட்டினையும் வசதியான முறையில் வைக்க வேண்டும். நோயாளிக்கும் அவரது படுக்கை உறைகளுக்கும் பொரிதான பாதுகாப்பு தருவதற்காக ஒரு துண்டை அவரது கழுத்தைச் சுற்றி வைக்க வேண்டும். மருத்துவர் அனுமதியுடன் சூடான உணவு கொடுக்க வேண்டும்.
- ❖ நோயாளி வெள்ளை பையை, மின்சார பை மற்றும் தோலின் மீது தவறாக மருந்தை பயன்படுத்துகிறார்கள்.
- ❖ **விஜ் மருந்தை தனியான அறையில் பத்திரமாக பூட்டி வைத்து அதன் சாவி மேல் சிவப்பு சீட்டை ஒட்டி வைக்க வேண்டும்.**
- ❖ நோயாளி பாக்கிரியா, பூச்சி மற்றும் பெருச்சாளி ஆகியவற்றின் மூலம் விளைவுகள் ஏற்படலாம். இதனால் உட்கொள்ளும் உணவு மற்றும் நீரை பத்திரமாக மூடி வைக்க வேண்டும். இதன் மூலம் பெருச்சாளி, பூச்சி இவற்றால் ஏற்படும் விளைவுகள் ஏற்படாது.

வசதி:

உடல்நலமும், மன நலமும் ஒருங்கே நல்ல நிலையில் இருப்பதையே வசதி என்று கூறுகிறோம்.

- ❖ **உடல் செளரியம்:** உடல் செளரியமானது அசத்தமாக மற்றும் ஈரமான படுக்கை மற்றும் உடலில் ஏற்படும் பாதிப்புகளால் பாதிக்கப்படுகிறது. உடல் வெப்பநிலை, ஈரமான, காற்றில்லாத, அதிகமான இரைச்சல், அதிகமான வெளிச்சம் ஆகியவை நோயாளிக்கு இடையூறாக இருக்கும்.
- ❖ நோயாளிக்கு வசதியாகயிருக்க சில இயந்திரப் பொருட்களைப் பயன்படுத்தலாம். உடலின் பல்வேறு பகுதிகளுக்கு துணையாக தலையணையை உபயோகிக்கலாம். சில நேரங்களில் படுத்த நிலையில் தான் வசதியாக இருப்பதாக நோயாளி உணர்கிறார். மருத்துவமனையில் பின்பக்க ஓய்வு, உட்காரும் நிலையில் கொடுக்க வேண்டும்.

- ❖ வலியால் அவதியுறும் நோயாளிகளின் வயிற்றுப்பகுதி அறுவை சிகிச்சை முடிந்த பின்னர் போதும் வயிற்றுப்புற தசைகள் ஓய்வு பெற வேண்டி முழங்கால்களுக்கு ஓய்வு தரப்படுகிறது.
- ❖ இவை இல்லாத நிலையில் தலையணை அல்லது போர்வை அல்லது படுக்கை உறை போன்றவற்றை முழங்கால் ஓய்வு சாதனமாக பயன்படுத்தலாம். நீண்ட நேரம் முழங்காலை நீட்டி வைக்க கூடாது. அவர்களுடைய இரத்த ஓட்டம் பாதிக்கப்படலாம். எனவே அவருடைய நிலை அடிக்கடி மாற்றப்பட வேண்டும்.
- ❖ பாதங்களுக்கு உறுதுணையாகவும் மற்றும் பாதத்தின் கீழ்ப்பாதுகாப்பிற்கும் பாத ஓய்வு நிலை பயன்படுகிறது. இந்த கருவி பாதத்தை காலிற்கு நேர்குத்தாக இருக்குமாறும் மற்றும் காலின் கோரமான வளர்ச்சியைத் தடுக்கிறது. முன்னேற்பாடு இல்லாமல் பாதஓய்வு கருவியுடன் மணல்பை வைக்கப்படுகிறது.
- ❖ மற்ற வசதியளிக்கக் கூடிய கருவிகளான காற்று வளையங்கள் அல்லது பஞ்சு வளையங்கள், காற்று படுக்கைகள் போன்றவை அழுத்தத்தினால் ஏற்படும் புண்களைத் தடுக்கிறது.
- ❖ **மன செளரியம்:** நோயாளியிடம் ஏற்படும் பயம் குழப்பம் மற்றும் கவலை போன்றவற்றை நீக்கி மனநிலையை சரி செய்ய வேண்டும். இரக்ககுணத்தையும் மற்றவர்களை குறையுடன் ஏற்றுக் கொள்ளும் மனப்பான்மையும் செவிலியர் மற்றும் மருத்துவ உதவியாளர் பெற்றிருக்க வேண்டும். மருத்துவமனையில் உள்ள போது நோயாளியிடம் அவருடைய உறவினர்கள் மகிழ்ச்சியற்ற செய்திகளை தெரிவிக்காமல் பார்த்துக் கொள்ள வேண்டும்.
- ❖ அவருடைய தெய்வங்களை வணங்குவதின் மூலம் அவருக்கு மனநிம்மதி ஏற்படும்.

நோயாளியின் உணவு முறைகள்:

நோயாளிக்கு உணவு தயாரித்தல் மற்றும் பரிமாறுதல்: நோயாளிக்கு தேவைக்கேற்பவும் மற்றும் நோய்த் தன்மையறிந்தும் சாப்பாடு தனித்தனியே

நோய்க்கு ஏற்றவாறு நோயாளிகளுக்கு தயாரிக்கப்படுகிறது. சாப்பிடும் போது அவர்களுக்கு சிதறாது உணவு பராமரிப்புடன் தரப்படுகிறது. சாப்பாடு கவரும் முறையில் பரிமாறப்படுகிறது. தட்டின் இருபுறமும் தூய்மையாக வைத்துக் கொள்ள வேண்டும். நன்றாக செய்யப்பட்ட நல்ல முறையில் வேக வைக்கப்பட்ட உணவு பசித்தன்மையைத் தூண்டும்.

கரண்டியின் மூலம் உணவளித்தல்:

இந்த முறை அடிக்கடி குழந்தைகளுக்கு உணவளிப்பதற்கும் மற்றும் தானாகவே உணவருந்தி கொள்ள முடியாதவர்களுக்கும் உதவுகிறது. கரண்டி பொருத்தமான அளவில் இருக்க வேண்டும் மற்றும் உணவை மென்று உண்பதற்கு நேரம் கொடுக்கப்படுதல் வேண்டும்.

நோயாளியைப் பேணும் செவிலியர் பதற்றமற்ற நிலையில் காணப்பட வேண்டும். பொதுவாக செவிலியருக்கு நோயாளியின் வலப்பக்கத்தில் நிற்பதுதான் வழக்கம் ஆனால் அசாதாரணமான முறையில் மாறி நிற்க ஏது உண்டு. உணவைத் தானாகவே உட்கொள்ள முடியாத நோயாளிக்கு உணவுகளை உட்கொள்ள உதவ வேண்டும். மற்றும் எல்லா முடிந்த உதவிகளை செய்து உதவியற்றிருக்கும் உணர்வை போக்குதல் வேண்டும்.

உதடுகளில் பிளவுகளும், வாயின் மேற்பகுதியில் பிளவுகளும் உள்ள குழந்தைகளுக்கு கரண்டியின் மூலம் உணவு கொடுக்கலாம். சில வேளைகளில் ஒரு சிறப்பான கரண்டி உபயோகப்படுத்தப்படும். மற்றும் அறுவை சிகிச்சைக்கு பிறகு நோய் கிருமிகள் அழிக்கப்பட்ட கரண்டி உபயோகப்படுத்தப்படும்.

அந்த குழந்தை நன்றாக வசதியுடன் அமர்ந்து இருக்க வேண்டும் மற்றும் கரண்டி வாயின் அடிப்பகுதியில் நன்றாக வைக்கப்பட வேண்டும். பிளவுபட்ட உதடுகளின், வாயின் மேற்பகுதியில் பிளவுகள் காரணமாக அறுவை சிகிச்சை செய்த பிறகு சிறப்பான பராமரிப்பு கொடுக்கப்பட வேண்டும் மற்றும் அந்த கரண்டி தையலிடப்பட்ட கோடுகளில் தொடாதவாறு வைக்க வேண்டும்.

உணவு கிண்ணத்தின் மூலம் உணவளித்தல்:

அந்த உணவு கிண்ணம் சரியாக சுத்தமாக இருக்க வேண்டும். குறிப்பாக அந்த குழாய் மற்றும் மேலே தொங்கும் பாதி மூடியும் சுத்தமாக இருக்க

வேண்டும். அது கரண்டியுடன் ஒரு சிறு தட்டில் அதை வைத்து படுக்கையருகே எடுத்து செல்ல வேண்டும்.

நோயாளியில் கழுத்தினருகே ஒரு துண்டை விரிக்க வேண்டும். அந்த உணவு மிகவும் சூடாக இருக்கக் கூடாது. அந்த செவிலியருடைய இடது கை தலையணையின் கீழே வைக்கப்பட வேண்டும். ஏனென்றால் அது நோயாளியின் தலையை உயர்த்துவதற்கு உதவும் மற்றும் அந்த கிண்ணத்தின் குழாய் அவரது உதடுகளுக்கிடையில் வைக்கப்பட வேண்டும்.

நோயாளி உணவு உண்ணுவதற்கு வசதியாக கிண்ணத்தை அருகில் வைக்க வேண்டும். நோயாளியின் சைகையை அறிந்து அதை செயல்படுத்த செவிலியர் தெரிந்திருக்க வேண்டும்.

சில சமயங்களில் உணவுட்டம் (Feeding) என்பது எனது ஆக்கப்படுகிறது. நீர் போன்ற பொருட்களை வெளியேற்ற சிறிய ரப்பர் குழாய் (Ryles tube) இணைக்கப்படுகிறது. இது தினமும் ஒருமுறையாவது நன்றாக கழுவி கொதித்து பின் அலசப்படுகிறது.

உணவு அளிக்கும் முன்பும் பின்பும் இந்த ரப்பர் குழாயானது கொதிக்க வைக்கப்படுகிறது. இதை சத்தம் செய்ய சிறப்பான துலக்கு கருவி பயன்படுகிறது.

நோயாளியின் வாய் சாப்பிட்ட பிறகு உலர்ந்த நிலையில் இருக்கும். சாப்பிடுவதற்கு முன்பும் பின்பும் வாய் நன்றாக கழுவப்பட வேண்டும். உதடுகள் உலராமல் பாதுகாக்க வேண்டும்.

மருத்துவமனையிலிருந்து நோயாளி வெளியேற்றம்: வெளியேற்றம் என்பது நோயாளிகளையும் அவர்களுடைய குறிப்புகளை மருத்துவமனையிலிருந்து நீக்குதல்

நோக்கம் :

1. நோயாளி நன்றாக குணமடைந்த பின் மருத்துவமனையிலிருந்து வெளியேற்றல்
2. வெளியேற்றம் செயல் முறையில் நோயாளிக்கு உதவி செய்தல்.

வழிமுறைகள் :

நோயாளியை மருத்துவமனையிலிருந்து வெளியேற்றுதல் பின்வருமாறு

1. வீட்டிற்கு அனுப்புதல் :

வீட்டிற்கோ, மற்றொரு மருத்துவமனைக்கோ, அதே மருத்துவமனையில் வேறொரு பிரிவுக்கோ நோயாளி மருத்துவரின் ஆலோசனைப்படி அனுப்பப்படுகிறார். நோயாளி நன்றாக குணமடைந்து மருத்துவமனையிலிருந்து வீட்டிற்கு அனுப்பப்படுவார்.

2. வேறொரு மருத்துவமனைக்கோ அல்லது முன்னர் சிகிச்சை பெற்ற அதே மருத்துவமனையில் வேறொரு பிரிவுக்கு அனுப்புதல் :

நோயாளி அல்லது அவருடைய குடும்பம் சிகிச்சையில் மனநிறைவு பெறவில்லையெனில் மருத்துவரின் ஆலோசனைப்படி மருத்துவமனையின் அனுமதி பெற்று வெளியறலாம்.

3. மருத்துவரின் ஆலோசனைக்கு எதிராக வெளியேற்றம் :

மருத்துவரின் ஆலோசனைக்கு எதிராக நோயாளிகள் வெளியேறுகின்றனர். நோயாளி மருத்துவமனையிலிருந்து மருத்துவ அதிகாரிகளுக்கு அறிவிக்காமல் வெளியேறினாலோ அல்லது அதை மருத்துவமனை பதிவேடுகளில் காணாமல் போனவர்கள் பட்டியலில் பதிவு செய்ய வேண்டும்.

செவிலியர்களின் பொறுப்பு:

1. மருத்துவமனையிலிருந்து நோயாளி வெளியேறுவதற்கு ஒன்று அல்லது இரண்டு நாட்கள் இருக்கும் பொழுதே நோயாளிக்கும், அவருடைய உறவினர்களுக்கும் தெரிவித்து விட வேண்டும்.
2. நோயாளியை நன்றாக பரிசோதித்து முக்கியமான உயிர்நிலை அறிகுறிகளை தெரிந்தபின்பு வெளியேற்றும் அனுமதி சீட்டை கொடுக்க வேண்டும்.
3. நோயாளியின் உடல் நலம் மேம்படுத்தப்படுகிறதா? அவன் தூய்மையான ஆடை அணிந்துள்ளானா, உணவு நன்றாக எடுத்துள்ளானா, என்று செவிலியர் பார்க்க வேண்டும்.
4. நோயாளியின் உடைமைகளை நோயாளியிடமோ அல்லது உறவினர்களிடமோ ஒப்படைக்க வேண்டும்.
5. அனுமதி சீட்டு, வெளியேற்றும் சீட்டு, ஆகியவற்றை பூர்த்தி செய்ய வேண்டும்.

6. நோயாளியை மருத்துவமனையின் அனுமதியுடன் வெளியேற்ற வேண்டும்
7. சீட்டு மற்றும் மற்ற குறிப்புகளை மருத்துவ துறையிடம் ரசீது பெற்று கொண்டு ஒப்படைக்க வேண்டும்.
8. வெளியேற்றும் சீட்டை நோயாளி அல்லது அவர்களுடைய உறவினர்களிடம் கொடுக்க வேண்டும். கீழ்க்கண்ட குறிப்புகளை அவர்களிடம் கூற வேண்டும்.
 - (அ) சிகிச்சை மற்றும் உணவை வீட்டில் எடுத்து கொள்ளுதல்
 - (ஆ) ஒவ்வொரு முறையும் மருத்துவமனைக்கு வரும் போதும் வெளியேற்றும் சீட்டை கொண்டு வர வேண்டும்.
 - (இ) நிலைமைக்கு ஏற்றவாறு சிறப்பான ஆலோசனை வழங்க வேண்டும்.
9. வெளியேற்றும் சீட்டில் குறிப்பிட்டவாறு அனைத்து மருந்துகளையும் நோயாளி பெறுகிறாரா என்று கவனிக்க வேண்டும்.
10. நோயாளிகள் அறையை விட்டு வெளியேறுவதற்கு முன்பு மருத்துவமனையில் உள்ள பொருட்களை சரிபார்க்க வேண்டும்.
11. நோயாளியின் நோய்க்கு ஏற்றாற் போல் அவர் மருத்துவமனையை விட்டு வெளியேறும் வரை தள்ளு வண்டியையோ அல்லது டோலியையோ பயன்படுத்த வேண்டும்.
12. நோயாளி மருத்துவமனையிலிருந்து வெளியேறிய பின்பு உடனே நோயாளியின் பிரிவை சரி செய்ய வேண்டும்.

தொகுப்புரை

- மருத்துவமனை என்பது ஒரு நிறுவனம். நோயிலிருந்தும் காயங்களிலிருந்தும் குணப்படுத்தும் நிறுவனம்.
- மருத்துவமனையின் அடிப்படை செயல் என்பது காயங்களிலிருந்து நோயாளியை கண்டறிதல், சிகிச்சையளித்தல் மற்றும் அவர்களை நல்ல நிலைக்கு கொண்டு வருதல்

- பல மருத்துவமனைகள் மருத்துவர்கள், செவிலியர்கள், தொழில்நுட்பவியர்கள் பணியாற்றும் மற்றும் ஆராய்ச்சி பணிகள் நடத்தும் நல்ல கல்வி அமைப்புகளாக செயல்படுகிறது.
- மருத்துவமனையில் மருத்துவம், செவிலியர் பணி, மருந்தகம் மற்றும் உணவகம் போன்ற பல துறைகளை உள்ளடக்கியுள்ளது.
- ஒவ்வொரு மருத்துவமனையும் அதற்கென தனி கொள்கை மற்றும் விதிமுறைகளை கொண்டுள்ளது. அது அரசு மருத்துவமனையிலிருந்து வேறுபட்டு உள்ளது.
- மருத்துவமனையின் முக்கிய நோக்கம் என்பது நோயாளியை பராமரித்தல் மற்றும் குணப்படுத்துதல் ஆகும்.
- ஒவ்வொரு செவிலியரும் மருத்துவ அறையை எவ்வாறு சத்தமாக வைத்திருக்க வேண்டும் என்று தெரிந்திருக்க வேண்டும்.
- நோய் கிருமிகள் உள்ள பொருட்களை சரியான முறையில் தூய்மையாக்க அதை 1: 20 என்ற அளவில் கார்பாலிக் அமிலத்தில் இரண்டு மணி நேரம் அமித்தியிருக்க வேண்டும்.
- மொத்தமாக சேகரித்து வைக்கப்பட்டுள்ள அறையிலிருந்து சரியான இடைவெளியில் சமையலுக்கு பயன்படுத்தப்படும், அளவிற்கு பாத்திரம், கருவிகள், துணிகள் மற்றும் மருந்துகளை எடுத்து வர வேண்டும்.
- மருத்துவ அறையை நிர்ணயிப்பதில் நேரம், பணம் மற்றும் மனித ஆற்றலை செலவழிப்பதில் கவனம் தேவை.
- அனுமதி பெற்ற பின்பே மருத்துவ அறையில் நோயாளிகள் அனுமதிக்கப்படுவர்.
- அனுமதிக்கப்படும் நோயாளிகள் நல்ல முறையில் வரவேற்றல், இடம் மற்றும் மக்களை பற்றி நல்ல முறையில் தெரிவித்தல், அவருடைய சொந்த உடைமைகளை பாதுகாத்தல், இயற்பியல் செயல் முறை, விரைவில் உடல் நலத்தை மேம்படுத்துதல் அவர்கள் அன்றாட நிலைமையிலிருந்து உணர்வை வந்தல்.

- நோயாளியியை உற்று நோக்கி கவனித்ததை பதிவு செய்தல் சார்டிங் (Charting) என்பது ஆகும்.
- செவிலியர்கள் பாதுகாப்பு மற்றும் வசதியான சூழ்நிலையை இயந்திர அமைப்புகள் மூலம் நோயாளிக்கு அளிக்க வேண்டும்.
- வெளியேற்றம் என்பது நோயாளிகளை வெளியேற்ற தயாரித்தல் மற்றும் அவர்களுடைய குறிப்புகளையும் ஒப்படைத்தல் முறையாகும்.

கேள்விகள்

பகுதி - அ

I. கோடிட்ட இடங்களை நிரப்புக:

1. புதிய பொருட்களை சுத்தம் செய்வது _____
2. இழந்த பொருட்களை சரியான இடைவெளியில் _____ முறையில் கண்டறியலாம்.
3. இரண்டு _____ பரப்புகள் ஒன்றாக இணைக்கப்படாமல் கண்டிப்பாக தனியாக வைக்க வேண்டும்.
4. ரப்பர் பொருட்களை _____ யில் சேமிக்கக்கூடாது
5. அதிகமாக கொதிக்க வைப்பதால் _____ உறுதியற்ற மற்றும் அதிகமாக பிணைக்கப்படுகிறது.
6. கிருமியற்ற போர்வை, மெத்தை, தலையணை நீராவி மூலம் _____ கீழ்கண்ட நேரங்களில் நுண்ணுயிர் நீக்கம் செய்யப்படுகிறது.
7. நுண்கிருமியற்ற _____ நிலையில் பயன்படுத்தப்படுகிறது.
8. நல்ல நுகர்தல் _____, _____ யை சார்ந்தது.
9. _____, _____ மனித உடலில் அமைப்பு மற்றும் செயல் முறையில் ஏற்படும் மாற்றங்களை கண்டறிய பயன்படுகிறது.

பகுதி - ஆ

1. மருத்துவமனை பற்றி வரையறு
2. மருத்துவமனையில் வசதியான சூழ்நிலை பற்றி கூறு?

3. மருத்துவமனை சார்ந்தவை என்றால் என்ன?
4. சுகம் அளிக்கும் கருவி என்றால் என்ன?

பகுதி - இ

1. மருத்துவமனைகளின் வேலைகள் யாவை?
2. மருத்துவமனையிலுள்ள சணல் நார்த் துணிகள் பற்றி எப்படி கவனம் மேற் கொள்வாய்?
3. ரப்பர் பொருள் பற்றி எப்படி கவனம் எடுத்துக் கொள்வாய்?
4. அனுமதியின் போது நல்ல வரவேற்பின் குறிக்கோள்கள் யாவை?
5. கையிருப்பு கணக்கெடுப்பு பற்றி எழுது.
6. நோயாளிகளுக்கு சுகமளிக்கும் நடவடிக்கைகளாக என்ன (இயந்திர) நுட்பம் வாய்ந்த கருவிகள் பயன்படுகின்றன?
7. வெளியீடு செயல் முறைகளின் வகைகள் யாவை?
8. (வார்டு) மருத்துவமனையின் பகுதிகளை நிர்வகிக்க எடுக்கப்படும் பாதுகாப்பு மற்றும் வசதி நடவடிக்கைகள் யாவை?
9. அட்டவணை தயார் செய்தல் என்றால் என்ன? சரியான அட்டவணைகளை எப்படி நீ பராமரிப்பாய்?

பகுதி - ஈ

1. வீட்டிற்குரிய வார்டு பகுதியினை நிர்வகிக்க உதவி செய்யும் தாதிகளின் பொறுப்புக்களை விவரி.
2. ஒரு மருத்துவமனையின் அனுமதி செயல்முறைகளை விளக்கமாக விவரி.
3. மருத்துவமனையில் ஒரு நோயாளி அனுமதிக்கப்படும் பொழுது பொதுவாக எவ்வெவற்றை கவனிக்க வேண்டும்.
4. ஒரு நோயாளியை (விடுவிப்பு) வெளியீடு செய்யும் போது, செவிலியரின் கடமைகள் யாவை?
5. நோயாளிகளின் வசதியை முன்னிட்டுப் பயன்படுத்தப்படும் (இயந்திர) நுட்பக் கருவிகள் பற்றி விளக்கமாக எழுது

கிருமிகள் கட்டுப்பாடு

நல்ல ஆரோக்கியம் என்பது ஒரு பாதுகாப்பான சூழ்நிலையினையே ஓரளவிற்கு சார்ந்திருக்கின்றது. கிருமிகளாள் தொற்றும் நோய்களை தடுக்கும் மற்றும் கட்டுப்படுத்தும் பயிற்சி முறைகளே, நோயாளிகளையும், நலப் பணியாளர்களையும் நோயிலிருந்து பாதுகாப்பதற்கு உதவுகின்றது. மருத்துவமனைகளில் அனுமதிக்கப்படும் நோயாளிகள் கிருமிகளால் ஏற்படக்கூடிய தொற்று நோய்க்கு குறைந்த அளவு நோய் தடுப்புத் தன்மை பெற்றிருப்பதால், அதிக எண்ணிக்கைகளில் நோய்களை உருவாக்கும் கிருமிகளை நோய்த் தொற்றினால் தாக்கப் படக்கூடிய அபாயத்தில் இருக்கின்றார்கள்.

நல கவனப் பணியாளர்கள் நோய்த் தொற்றின் செயல்முறைகளையும், ஹெப்பட்டிடீஸ்-பி-யிலிருந்து எய்ட்ஸிலிருந்து மற்றும் எலும்புருக்கி நோயிலிருந்து பாதுகாக்கும், பொருத்தமான தடுக்கும் வழிகளையும் பற்றிய அறிவினைப் பெற்றிருப்பதனாலேயே, தாங்கள் நோய் தொற்றுதல் ஏற்படுத்தும் பொருட்களோடு தொடர்பு கொண்டிருந்த போதும், அல்லது தொற்று வியாதிகளுக்கிடையே தங்களைப் பாதுகாத்துக் கொள்ள முடிகின்றது.

கிருமிகள் பற்றிய அறிவு, நோய்த் தொற்றினை நீக்குவதற்கான பயிற்சிகளுக்கும், தொற்று நோயினை உருவாக்கும் தீங்கு விளைவிக்கக் கூடிய நுண்ணுயிரிகளை நீக்கி அவற்றைப் பலனற்றதாக ஆக்குவது தேவையான ஒரு முக்கிய அம்சமாகும். நுண்ணுயிரியியல் என்பது மிக மிகச் சிறிய உயிரினங்களின் (மைக்ரோபஸ்) வாழ்க்கை முறை பற்றிய கல்வி ஆகும். நுண்ணுயிரிகள் என்பன மிகச் சிறியவையாகவும், நுண்ணோக்கியின் உதவியின் மூலமாக மட்டுமே காணக் கூடியனவாகவும் இருக்கும்.

நுண் உயிரினங்களின் வகைகள்:

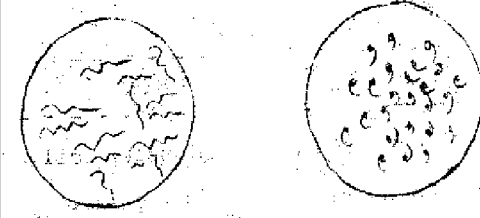
நுண் உயிரினங்கள் கீழ்க்கண்டவாறு வகைப்படுத்தப்பட்டுள்ளன.

1. வைரஸ்
2. பாக்டீரியா
3. புரோட்டோ சோவா (ஒட்டுண்ணிகள்)

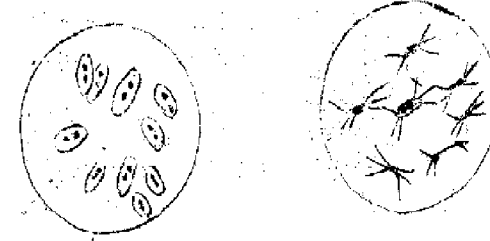
4. பூஞ்சைகள்
5. ரிக்கெட்சியே

வைரஸ்: மிக நுண்ணிய உயிரினங்களான வைரஸ்கள் என்பன, பாக்டீரியா வடிக்கடியினைக் கடந்து செல்லக் கூடியவையாகவும், மின்னணு நுண்ணோக்கியின் மூலமாக மட்டுமே காணக் கூடியவையாகவும் உள்ளன.

பாக்டீரியா: பாக்டீரியாக்கள் ஹெட்டிரோஜீனஸ் ஆகவும் விலங்கு உலகம் மற்றும் தாவர உலகத்திற்கு உரித்தானதாகவும் இருக்கின்றன.

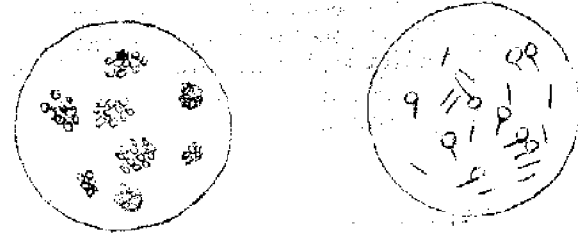


ஸ்பைரோகாட்டிஸ் ஸ்பைரில்லா எ-கா விப்ரியோகாலரா



குழுமமாக காணப்படும் டிப்ளோ காக்கை

சால்மோன்னல்லா டைப்பி இழையுடன்



ஸ்படல்லோ காக்கை

கிளாஸ்டீடியம் டெட்டானி



ஸ்ட்ரெப்டோ காக்கை சங்கிலி வடிவில் கிளாஸ்டீரியம்

படம் 4.1 பாக்கீரியாக்களின் புறத் தோற்றம்

ஸ்ட்ரெப்டோ காக்கை: இவை கோள வடிவமாகவும், சங்கிலித் தொடராகவும் அமைந்திருக்கும் உயிரினங்கள் ஆகும். இவை கிராம் பாசிட்டிவ், கசையிழையற்ற, அதிக தீங்கு விளைவிக்கக்கூடிய, சாதாரண ஊடகத்தில் (medium) வளராதவை ஆகும். இவை இரத்தத்திலும், சீரம் (Serum) ஊடகத்திலும் வளரும்.

ஸ்டேபைலோ காக்கை: ஸ்டேபைலோ காக்கை திராட்சைப் பழங்கள் போல (கொத்துக்களாக) கூட்டமாக அமைந்துள்ளன. இவை கிராம் பாசிட்டிவாகவும் சாயமேற்றும் போது ஊதா நிறமுடையவையாகவும் உள்ளன. இவை கசையிழையற்ற, ஸ்போர்களை உருவாக்க இயலாத உயிரினங்கள் ஆகும். தீங்கு விளைவிக்கும் (பேத்தோஜீனிக்) ஸ்டேபைலோ காக்கையில் 2 வகைகள் உள்ளன.

(ஆ) ஸ்டேபைலோகாக்கஸ் ஆல்பஸ் மற்றும்

(ஆ) ஸ்டேபைலோ காக்கஸ் ஆரியஸ்

டிப்ளோகாக்கை: டிப்ளோகாக்கை இரட்டைகளாக (ஜோடிகளாக) அமைந்துள்ளதோடு, கிராம் நெகட்டிவ் உயிரினங்களாகவும் உள்ளன. டிப்ளோகாக்கைக்கு எடுத்துக் காட்டுகள் நைம்செரியா கோனோ காக்கை மற்றும் நைம்செரியா மெனிஞ்சோ காக்கை ஆகும். இவை சூடேற்றப்பட்ட இரத்தத்திலான சிறப்பான வளர்ச்சி ஊடகத்தில் வளர்கின்றன.

நியூமோகாக்கை: நியூமோகாக்கையும் இரட்டைகளாக (ஜோடிகளாக) அமைந்துள்ளன. இவை கிராம் பாசிட்டிவ் ஆகவும் மூக்குத் தொண்டைப் பகுதியில் காணப்படுபவையாகவும் உள்ளன.

பெசில்லஸ்: பெசில்லஸ் கோல் வடிவ உயிரினங்களாகும். இவைகள் கிராம் பாசிட்டிவ் மற்றும் கிராம் நெகட்டிவ் உயிரினங்களாகும். கிராம் பாசிட்டிவ்

பெசில்லஸ்களாவன காரினி பேக்லியம் டிப்தீரியே, க்ளாஸ்டீரியம் டெட்டனி, பேசில்லஸ் ஆன்த்ராசிஸ் மற்றும் மைக்கோ பாக்லியம் டிப்யூபர்குலோசிஸ் ஆகும்.

க்ளாஸ்டீரியம் டெட்டனி: க்ளாஸ்டீரியம் டெட்டனி அல்லது பேசில்லஸ் டெட்டனி கோல் வடிவமான மற்றும் ஸ்போர் உருவாக்கும் உயிரினங்களாகும். பெரும்பாலும் இவை மனிதன் மற்றும் விலங்கினங்களின் குடல் பாதையில் காணப்படுகின்றன. இவை மண்ணிலும் உள்ளன.

பேசில்லஸ் ஆன்த்ராசிஸ்: பேசில்லஸ் ஆன்த்ராசிஸ், ஸ்போர்களுடைய பெரிய கோல் வடிவமானவை. இவை விலங்கினங்களின் உரோமங்கள், கம்பளி உரோமம், மண், நீர் மற்றும் தூசுகளில் காணப்படுகின்றன.

எஸ்செரிஜியா கோலை: இவை சிறிய கோல் வடிவமான உயிரினங்கள். சில சமயம் கசையிழைகள் பெற்று சில சமயம் உறையால் சூழப் பெற்று உள்ளன. இவை மனிதன் மற்றும் விலங்குகளின் குடல் பாதைகளில் காணப்படும். இவை தீங்கு விளைவிக்காதவை ஆகும்.

சால்மொனெல்லா: எஸ்செரிஜியா தோலை போன்று சால்மொனெல்லாவும், சிறிய, கசையிழைகளுடைய (motile), கோல் வடிவ பேசில்லை ஆகும்.

விப்ரியோ: விப்ரியோ (கமா) (.) வடிவத்துடன், கசையிழைகள் பெற்று, கிராம் நெகட்டிவ் வகையைச் சார்ந்து மற்றும் ஸ்போர்களை உருவாக்காத உயிரி வகையைச் சேர்ந்தனவாக உள்ளன.

ரிக்கெட்சியே: ரிக்கெட்சியே அளவில் வைரஸ்களை விட பெரியனவாகவும் பாக்லியாவை விட சிறியவையாகவும் உள்ளன. இவை பல்வேறு வடிவங்களுடன், சிறிய கோல் வடிவுடனோ, கோள வடிவுடனோ உள்ளன.

வைரஸ்: வைரஸ்கள் தான் உயிர் வாழ்பவைகளில், இனப் பெருக்கம் செய்யக் கூடிய தகுதி படைத்த கீழ்மட்டத்தைச் சார்ந்தவையாகும். இவை மிக நுண்ணிய தோற்றம் பெற்றவை. சாதாரண நுண்ணோக்கியில் இவற்றைக் காண இயலாது. மின்னணு நுண்ணோக்கியினால் மட்டுமே இவற்றைக் காண இயலும்.

பொதுவான வைரஸ்களும், அவை மனிதனில் தோற்றுவிக்கும் நோய்களும்.

உயிரிகள்	தொற்றும் அல்லது பரவும் வழிகள்	நோய்கள்
வைரஸ் வேரியோலா	உட் சவாசித்தல்	பெரியம்மை (Small pox)
இன்ஃபுளுயன்சா	உட் சவாசித்தல்	எப்பிடெமிக் இன்ஃபுளுயன்சா
வைரஸ் வேரிசெல்லா	வாய்	புட்டாளம்மை (Mumps)
வைரஸ் ருபெல்லா	உட் சவாசித்தல்	தட்டம்மை (Measles)
வைரஸ் ஹெப்படைடிஸ் வைரஸ் A	உட்கொள்ளுதல்	தொற்று ஏற்படுத்தும் ஹெப்படைடிஸ்
வைரஸ் B	தடுப்பூசி போடுதல்	சீரம் ஹெப்படைடிஸ்
போலியோ வைரஸ்	உட்கொள்ளுதல்	போலியோமைலைட்டிஸ்
ஹீயூமன் இம்யூனோ டெஃபிஷியன்சி வைரஸ் (H.I.V)	தடுப்பூசி போடுதல் தாய் சேய் இணைப்புத் திசு (Placenta) மூலம் பாலின சேர்க்கை மூலம்.	அக்யூர்டு இம்யூனோ டெஃபிஷியன்சி சின்ட்ரோம் (A.I.D.S.)

நுண்ணுயிரிகளைக் கண்டறிவதற்கான வழிமுறைகள் :

நுண்ணுயிரிகள், மனிதர்களின் காண இயலாத எதிரிகளாகக் கருதப்படுகின்றன. இவற்றை நுண்ணோக்கியினால் மட்டுமே காண இயலும். குறிப்பிட்ட நுண்ணுயிரியைக் கண்டறிவதற்காக பின்வரும் வழிமுறைகள் பின்பற்றப்படுகின்றன. பூச்சு (smear) , பொருத்துதல், தொங்கும் துளி தயாரித்தல், சாயமேற்றுதல் (staining), வளர்த்தல், விலங்கு தடுப்பூசி (animal inoculation), சீரம் சோதனைகள் (serological test).

நுண்ணோக்கி: நுண்ணோக்கி என்பது வெற்றுக் கண்களால் பார்க்க முடியாத அளவிற்கு உள்ள மிகச் சிறியனவற்றை உருப்பெருக்கம் அடையச் செய்து அந்தப் பொருளையும் அதன் அமைப்பினையும் காண்பதற்குப் பயன்படும் ஒரு கருவியாகும். நுண்ணுயிரியல் பற்றிய அறிவியல் நுண்ணுயிரிகள் பற்றியது ஆதலால் பாக்டீரியாக்களைக் கண்டறிய ஆய்வகத்தில் மிக அவசியமான ஒரு கருவி என நாம் உணரலாம். நிறைய வகைகளில் நுண்ணோக்கிகள் உள்ளன. அவற்றுள் மூன்று மிக முக்கியமானவை.

1. கூட்டு நுண்ணோக்கி வழக்கமான பாக்டீரியா சோதனைகளுக்கு உதவுகின்றது.
2. நுண்ணோக்கி ஸ்பைரோகிட்ஸ்களைக் கண்டறிய பயன்படுகின்றது. எ.கா. ட்ரெப்பெனோமா பாலிடம்.
3. மின்னணு நுண்ணோக்கி மிகவும் அதிக சக்தி வாய்ந்த நுண்ணோக்கியாகும். இது பொருளை 1,00,000 மடங்கு உருப் பெருக்கிக் காட்டுகின்றது. இது வைரஸ்களைக் கண்டறிவதற்குப் பயன்படுகின்றது.

பூச்சு: நுண் தகட்டின் மத்தியில் பரிசோதிக்கப்பட வேண்டிய ஒரு துளி மாதிரியை வைக்க வேண்டும். ஒரு துளி காய்ச்சி வடித்த நீரினை (distilled water) (நீர் திட மாதிரிக்கு மட்டுமே தேவைப்படும் எ.கா. மலம்) (கிருமி நீக்கம் செய்யப்பட்ட) சுத்தப்படுத்தப்பட்ட ஒரு லூப்பின் (Loop) மூலம் எடுத்து மாதிரியில் விட்டு, நுண் தகட்டில் மாதிரியை சமமாகப் பரவச் செய்ய வேண்டும். இந்த வகையான சோதனை, நேரடியான நுண்ணோக்கி சோதனையாகும்.

பொருத்துதல் (ஒட்டுதல்) : அந்த நுண் தகட்டை தீச்சடரில் காட்டுவதன் மூலம் பூச்சானது பொருத்தப் படுகிறது. தீச்சடரில் மூன்று அல்லது நான்கு முறைகள் நுண்தகடு காட்டப்படுவதின் மூலம் (Flaming) செய்யப் படுகின்றது. இரசாயணப் பொருட்களாகிய ஃபார்மலின், மீத்தைல் ஆல்கஹால், மெர்க்குரிக் குளோரைடு ஆகியவற்றைப் பயன்படுத்தி பொருத்துதல் செய்யப்படுகின்றது.

தொங்கு துளி தயாரித்தல் (Hanging Drop Preparation) : இம்முறையானது பாக்டீரியாக்கள் நகரக் கூடியனவா அல்லது அற்றனவா எனத் தீர்மானம்

செய்வதற்கு அடிக்கடி பயன்படுகின்றது. தயாரித்தல் உயிரினங்களை உயிருள்ள நிலையில் படிப்பதற்கு உதவுகின்றது.

ஹீயுமன் இம்யூனோ டெஃபிஜியன்சி வைரஸ் (H.I.V) : இது எலிசா (ELISA) மற்றும் வெஸ்ட்டர்ன் ப்ளாட் சோதனைகள் மூலம் கண்டறியப் படுகின்றது.

சேகரிக்கப்பட்ட மாதிரிகளின் வகைகள் :

பஞ்சு சுற்றப்பட்ட குச்சி (ஸ்வாப்ஸ்) : இது வழக்கமாக வியாதிக் கிருமிகளல்லாத சோதனைக் குழாயில் சேகரிக்கப்படுகின்றது. மாதிரியில் நோய் தொற்றுதலைத் தடுக்க கவனம் மேற்கொள்ள வேண்டும்.

தொண்டை ஸ்வாப் செயற்கை முறையில் வளர்த்தல் : நல்ல வெளிச்சத்தில் தொண்டையினைப் பார்வையிட்டு, நாக்கினை அழுத்தும் கருவியைப் பயன்படுத்தி பின்னரே தொண்டை ஸ்வாப் கல்ட்ச்சர் எடுக்க வேண்டும். நோய்த் தொற்று இருக்கும் பகுதியில் மட்டுமே பொருளை எடுக்க வேண்டும்.

கோழை (சளி) : அகலமான வாயுடைய வியாதிக் கிருமிகள் நீக்கப்பட்ட பாத்திரத்திலேயே, இது சேகரிக்கப் பட வேண்டும். ஒரு இருமலுக்குப் பின்னர் நேரடியாக சேகரிக்கப்பட்டு உடனடியாக ஆய்வகத்திற்கு இது அனுப்பப் பட வேண்டும்.

சிறுநீர் : வேதிய மற்றும் நுண்ணோக்கி சோதனைகளுக்கு உட்படுத்தப்படும் சிறுநீர் மாதிரியானது, தூய்மையான பாத்திரம் அல்லது சோதனைக் குழாயில் சேகரிக்கப்பட வேண்டும். ஆனால் செயற்கை முறையில் வளர்த்தலுக்கு இது கிருமி நீக்கம் செய்யப்பட்ட சோதனைக் குழாயில் சேகரிக்கப்பட வேண்டும்.

மலம் : பாக்டீரியாக்களைப் பரிசோதிப்பதற்காக புதிய மலத்தை சேகரிக்க வேண்டும்.

இரத்தம் : இது கிருமி நீக்கப்பட்ட பாத்திரத்தில் சேகரிக்கப்பட வேண்டும். மூளை தண்டுவட திரவம் போன்ற மற்ற மாதிரிகளை சேகரிக்கும் போது செவிலியர் உதவி செய்ய வேண்டும். மற்றும் பிற, மருத்துவருக்கு உதவி செய்யும் போது

மாதிரியிலிருந்து கிருமிகள் பரவி விடாமல் தடுப்பதற்கும் கிருமிகளால் தான் தாக்கப்படாமல் இருக்கவும் தடுப்பு நடவடிக்கைகளை மேற் கொள்ள வேண்டும்.

கலைச் சொற்கள் :

பாத்தோஜென் : நோயினை உருவாக்கும் திறன் படைத்த நுண்ணுயிரிகள்.

அறிகுறி அற்ற நோய்த் தொற்று : நுண்ணுயிரிகள், செல்களுக்கோ அல்லது திசுக்களுக்கோ தீவிரமான காயமேற்படுத்தத் தவறினால் அந்தக் குறிப்பிட்ட நோய்க்குரிய அறிகுறியானது நோயாளியிடம் இருக்காது.

நோய் : பாத்தோ ஜென்கள் பல்கிப் பெருகி சாதாரணத் திசுக்களில் மாறுபாட்டினை ஏற்படுத்தி, வெளிப்படையான அடையாளம் (குறியீடுகளையும்) அறிகுறிகளையும் ஏற்படுத்தும்.

தொற்று நோய்

பரவும் தன்மையுள்ள நோய் : தொற்று நோயானது நேரடியாக ஒரு மனிதனிடமிருந்து அடுத்தவருக்கு பரவுமானால் இதனை பரவும் தன்மையுள்ள நோய் அல்லது ஓட்டிப் பரவும் நோய் என அறியப் படுகின்றது.

தொற்று நீக்கம் : இது, தீங்கு விளைவிக்கும் உயிரினங்கள் இயற்பியல் அல்லது வேதிக் காரணிகளால் அழிக்கப்படுகின்ற முறையாகும்.

தொற்று நீக்கி : இது தீங்கு விளைவிக்கும் நுண்ணுயிரிகளை அல்லது தொற்று நோயினை ஏற்படுத்தும் திறனுள்ள உயிரினங்களைக் கொல்லக் கூடிய ஒரு வேதியியல் பொருளாகும். எ.கா. அயோடின், ஃபினைல், கார்போலிக் அமிலம்.

கிருமி நாசினி (Antiseptic) : இது நுண்ணுயிரிகளைக் கொல்லாமல் அவைகளின் வளர்ச்சியினைக் கட்டுப்படுத்தும் வேதிப் பொருளாகும்.

அழுக்குப் போக்கி (Detergent) : அழுக்குப் போக்கியானது எந்தவிதமான மெல்லிய படலமோ (Film) அல்லது கழிவுப் பொருட்களோ இல்லாமல் நீக்குவதோடு தண்ணீரின் சுத்தப்படுத்தும் தன்மையினை அதிகரிக்கின்றது.

பாக்டீரியோஸ்டாசிஸ் : இது பாக்டீரியாக்களின் வளர்ச்சியினைத் தடுக்கும் ஒரு முறையாகும். எ.கா. உரைதல் மற்றும் உலர்த்துதல்.

பாக்டீரியோசைட் : இது நுண்ணுயிரிகளைக் கொல்லக் கூடிய ஒரு பொருளாகும். (sepsis – அழுகிய புண் காரணமாக இரத்தம் கெடுதல், விஜ் இரத்தமாதல்)

செப்சிஸ் : பாத்தோஜீனிக் உயிரினங்கள் காணப்பட்டால் இந்த பதம் பயன்படுத்தப் படுகின்றது.

வீக்கம் (Inflammation) : காயம் பட்டாலோ, அல்லது நோய்த் தொற்று ஏற்பட்டாலோ உடலிலுள்ள செல்கள் வீக்கமாக பிரதிபலிக்கின்றன.

எதிர்த்தோன்றி (Antigen) : நுண்ணுயிரிகளின் எஞ்சிய பொருட்கள், நோய் தடுப்புத் தன்மை என்ற பிரதி வினையைத் தூண்டி விடுகின்றன. வழக்கமாக எதிர்த்தோன்றிகள் அனைத்தும் புரதங்களால் ஆனவை.

எதிர்ப் பொருட்கள் (Antibodies) : எதிர்ப்பொருட்கள் பெரிய புரத மூலக் கூறுகளாகும். எதிர்ப் பொருட்கள், இம்யூனோ குளோபின்களாகும். இவை ஒரு எதிர்த்தோன்றி உடலில் நுழையுமானால், அந்த எதிர்த்தோன்றியை நடுநிலையாக்குவதற்காக, ப்ளாஸ்மா செல்களினால் தொகுக்கப்பட்டு, சுரக்கப்படுகின்றது. இம்யூனோ குளோபினின் வகைகள் IgA, IgD, IgE, IgG மற்றும் IgM. ஏராளமான அளவில் இரத்த ஓட்டத்தில் உள்ள எதிர்ப் பொருள் IgG.

விஜக்கிருமிகள் இல்லாமல் ஆக்குதல் (Sterilisation) : ஸ்டெரிலைசேஷன் எனப்படுவது ஒரு பொருளின் அதன் மேற்பரப்பு அல்லது ஊடகத்திலுள்ள எல்லா நுண்ணுயிரிகளும், அதன் வளர்ச்சிக் காலத்திலோ அல்லது ஸ்போர் நிலையிலோ, நீக்கப்படுதலே (Sterilisation) : ஆகும்.

கீமோ தெரப்பி (Chemotherapy) : இது, நோய்களுக்கு சிகிச்சை அளிப்பதற்காக வேதிப்பொருட்களை, அதாவது கீமோ தெரப்யூட்டிக் காரணிகளைப் பயன்படுத்தும் முறையாகும். (எ.கா) சல்ஃபேனாமைடுகள். கீமோ தெரப்யூட்டிக் காரணிகளின் அடர்வினைப் பொறுத்து உயிரிகளின் வளர்ச்சி தடைப் படுதலோ அல்லது அழிக்கப்படுதலோ சார்ந்து காணப்படுகின்றது.

ஆன்ட்டிபயாட்டிக்ஸ் : இவை உயிரிகளைக் கொல்லக் கூடிய மருந்துகள் ஆகும். (எ.கா) பென்சிலின.

குறிப்பிட்ட உடல் பகுதி நோய்த் தொற்று (Local infection) : இது, ஒரு குறிப்பிட்ட உறுப்பிலோ அல்லது ஒரு குறிப்பிட்ட பகுதியிலோ உள்ள ஒரு நோய்த் தொற்று ஆகும். முறையான கவனமே இது பரவுதலைத் தடுக்கும்.

முறையான நோய்த் தொற்று (Systemic infection) : முழு உடலையும் பாதிக்கக் கூடிய நோய்த் தொற்று. இது கொல்லக் கூடியதாக ஆகக் கூடும்.

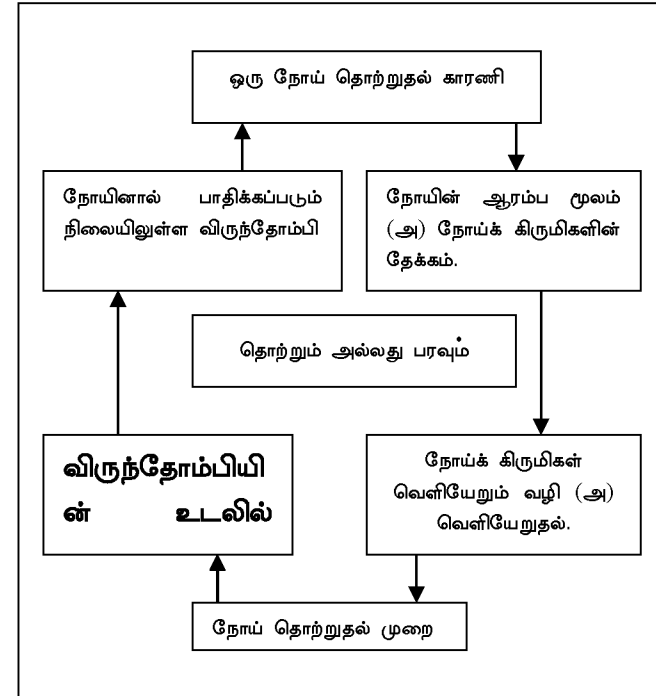
நோய்த் தொற்று முறைகள் : ஒரு நோய் தொற்றுதல், ஒரு சமூக முறையில் பின் வரும் ஆதாரப் பொருட்களைச் சார்ந்தே விரிவாகின்றது.

ஒரு நோய்த் தொற்றுதல் காரணி அல்லது பாத்தோஜென் வளர்ச்சிக்கான மூலம். (ஒரு நோயின் ஆரம்ப மூலம் அல்லது நோய்க் கிருமிகளின் தேக்கம்) (A reservoir). நோய்க் கிருமிகளின் தேக்கத்திலிருந்து வெளியேறும் ஒரு வாயில் (அல்லது) வழி.

தொற்றும் அல்லது பரவும் வழி

விருந்தோம்பியின் உடலில் நுழைவதற்கான ஒரு வழி

நோயினால் பாதிக்கப்படும் நிலையிலுள்ள விருந்தோம்பி.



படம் 4.2 நோய் தொற்றுதல் சங்கிலி

இந்த நோய் தொற்றுதல் சங்கிலி முழுமையானதாக இருக்கும் வரை இது விரிவடைந்து கொண்டே செல்கின்றது. செவிலியர்கள் இத்தகைய நோய் தொற்றுதலைத் தவிர்ப்பதற்கும் கட்டுப்படுத்தும் பயிற்சிகளைப் பயன்படுத்தியும், இந்த பிணைப்பைத் துண்டிப்பதன் மூலமே நோய்த் தொற்றுதல் மேற்கொண்டு விரிவடையாது.

1. நோய் தொற்றுதல் காரணி :

நுண்ணுயிரிகள், பாக்டீரியா, வைரஸ்கள், பூஞ்சைகள் மற்றும் புரோட்டோசோவா முதலியவற்றை உள்ளடக்கியவை. இவை பொதுவான நோய் தொற்றுதல் காரணிகளாகும். நுண்ணுயிரிகள் அல்லது ஒட்டுண்ணிகளில் மறைந்துள்ள நோய்களை உருவாக்கும் ஆற்றல் பின்வரும் காரணிகளைச் சார்ந்துள்ளன.

- போதிய அளவு உயிரினங்கள்
- நோயினை உருவாக்குவதற்கான தீவிரம் அல்லது திறமை.
- விருந்தோம்பியின் உடலில் நுழைந்து உயிர்வாழ்வதற்கான திறன்.
- விருந்தோம்பியின் நோயினால் பாதிக்கப்படும் நிலை

2. நோயின் ஆரம்ப மூலம் (அல்லது) நோய்க்கிருமிகளின் தேக்கம் :

ஒரு பாத்தோஜென் வாழ முடியும் இடமே ஒரு நோய்க் கிருமிகளின் தேக்கம் (அல்லது) களஞ்சியம் ஆகும். நோயாளிகளின் தோல், தாங்கிகள், விலங்கினங்கள், உணவு, நீர் பூச்சிகள், மற்றும் விலங்கு அல்லாத பொருட்களே நோய்த் தொற்று ஏற்படுத்தக் கூடிய பொதுவான நோய்க் கிருமிகளின் தேக்கமாகக் காணப் படுகின்றன.

3. நோய்க் கிருமிகள் வெளியேறுதல் :

நுண்ணுயிரிகள், பல்வேறு (ஸ்தலங்களான) இடங்களான தோல், கோழைப்படலம், சவாசப் பாதை, சிறுநீர்ப் பாதை, வயிற்றுக் குடல் பாதை, இனப்பெருக்கப் பாதை, மற்றும் இரத்தம் இவற்றின் வழியாக உள்ளே நுழைய இயலும்.

4. தொற்றும் மற்றும் பரவும் முறைகள் :

மூலப் பொருட்களான மாசு அடைந்த காற்று, நோய் தொற்றுதல், நீர், இரத்தம், உணவு, ஈக்கள், கொசு போன்ற வற்றுடன் உள்ள நேரடித் தொடர்பு அல்லது மறைமுகத் தொடர்பே நோய் தொற்றுதல் பரவுதலுக்கான பொதுவான முறைகளாக அமைகின்றன.

அதிக அளவில் நுண்ணுயிரிகள் பரவுதலைக் கண்காணித்து (கட்டுப்படுத்துதல்) நல கவனம் அளிக்கக் கூடியவர்களின் கைகளிலேயே உள்ளது.

அட்டவணை

தொற்றும் மற்றும் பரவும் முறைகள் :

வரிசை எண்	முறையும் வழியும்	எடுத்துக்காட்டு உயிரிகள்
1.	தொடர்பு அ. நேரடித் தொடர்பு ஆ. மறைமுகத் தொடர்பு இ. நீர்த்துளித் தொற்றுதல்	ஹெப்பட்டிடீஸ் A வைரஸ் ஹெப்பட்டிடீஸ் B வைரஸ் தட்டம்மை வைரஸ் (Measles), ரூபெல்லா வைரஸ்.
2.	காற்று நீர்த்துளித் தொற்றுதல் (தங்கிவிடும் பொருள் (அல்லது) நீர் ஆவியான பின் மீதமுள்ள பொருள் காற்றில் விடப்படுதல்)	மைக்கோ பாக்டீரியம் ட்யூபர்குலாசிஸ்.
3.	நோய்க்கிருமி கடத்து பொருள் (Vehicle) அ. நோய் தொற்றுச் செய்யும் பொருட்கள் தண்ணீர், இரத்தம்.	விபீரியோ காலரே ஹெப்பட்டிடீஸ் C சால்மொனெல்லா, எஸ்செரிகோலை க்ளாஸ்டீரியம் பொட்டூலினம்.

	ஆ. முறையாகக் கையாளப் படாத உணவு.	
4.	கடத்தி (Vector) ஈக்கள், கொசுக்கள் பேன் (Louse) தெள்ளுப் பூச்சி (Flea)	விப்ரியோ காலரே ப்ளாஸ்மோடியம் ஃபால்சிபாரம். (மலேரியா) ரிக்கெட்சியா டைஃபி. வெர்சினியா பெஸ்ட்டிஸ் (பிளேக்)

5. விருந்தோம்பியின் உடலில் நுழைதல் :

உயிரிகள், தோல், கோழைப் படலங்கள், சவாசப் பாதை, வயிற்றுக் குடல் பாதை (Gastro intestinal tract), இனப்பெருக்கப் பாதை மற்றும் இரத்தத்தின் வாயிலாக உடலின் உள்ளே நுழைகின்றன.

6. நோயினால் பாதிக்கப்படும் நிலையிலுள்ள விருந்தோம்பி:

ஒரு மனிதன் எந்த அளவிற்கு தொற்று நோயால் பாதிக்கப்படும் நிலையில் உள்ளான் என்பதைப் பொறுத்து ஒரு தொற்று நோய் உண்டாக்கும் காரணியை அவன் பெறுகின்றான். பாதிக்கப்படும் தன்மையானது, ஒரு பாத்தோஜெனுக்கு எதிராகத் தனிப்படம் பெற்றுள்ள நோய் எதிர்ப்புத் திறனைச் சார்ந்து அமைந்துள்ளது. விருந்தோம்பியின் நோயினால் பாதிக்கப்படும் நிலையானது, நுண்ணுயிரிகளின் வீரியத்தினையும், விருந்தோம்பியின் நோய் தடுப்புத் தன்மை நிலையினையும் சார்ந்துள்ளது.

நோய் தொற்றுதல் பாதையைக் காட்டும் நிலைகள் (Course of infection by stage):

இன்குபேஷன் காலம் :

தொற்றும் நிலையிலிருக்கக் கூடிய கிருமிகள் உடலில் புகுந்ததிலிருந்து, நோய்க்கான முதல் அறிகுறி தோன்றும் வரை உள்ள இடைப்பட்ட கால இடைவெளி. எ.கா. சின்னம்மை (Chicken pox) 2-3 வாரங்கள்.

சாதாரண சளி

1-2 நாட்கள்.

புட்டாளம்மை (mumps)

18 நாட்கள்.

புரோட்ரொமல் காலம் :

குறிப்பிட முடியாத அறிகுறிகள் உடலில் தோன்றத் துவங்கியதிலிருந்து மலையம்ஸ்(Malaise), குறைந்த ஜூரம், களைப்பு போன்ற அதிக குறிப்பிடத் தகுந்த அறிகுறிகள் ஏற்படும் வரை உள்ள கால இடைவெளி. இந்தக் காலத்தில் நுண்ணுயிரிகள் வளர்ந்து, பெருகி மேலும் நோயாளி நோயினை மற்றவர்களுக்குப் பரப்பும் நிலையில் இருப்பான்.

நோய்க் காலம் (Illness stage) :

ஒரு குறிப்பிட்ட நோய்க்கான அடையாளங்கள் மற்றும் அறிகுறிகளை வெளிப்படையாகப் பெறுவதற்கான இடைப்பட்ட காலம்.

எ.கா. சாதாரண சளி (Congestion) - தொண்டை புண், சைனஸ்.

புட்டாளம்மை (Mumps) - காதுவலி, ரினிட்டிஸ், அதிகசுரம், ஃப்ரோட்டிட் மற்றும் உமிழ்நீர்ச்சுரப்பிகளின் வீக்கம்.

நோயாளியின் நோயின் தீவிரம், நோய்த் தொற்றுதலின் அளவினையும், நுண்ணுயிரிகளின் தாக்கும் திறனையும், மற்றும் அந்த நபரின் நோயினால் பாதிக்கப்படும் தன்மையின் அளவினையும் சார்ந்து அமைகின்றது.

வியாதியிலிருந்து மீண்டு ஆரோக்கியம் அடைதல் (Convalescence) :

நோய் தொற்றுதலுக்கான கடுமையான அறிகுறிகள் மறைந்து, அந்த நபர் நல்ல உடல் நிலையினை திரும்பப் பெறும் வரை உள்ள கால இடைவெளி. உடல் குணமாதலுக்கான கால அளவு எந்த அளவிற்கு நோய் தொற்றுதல் தீவிரமாக இருந்ததோ அதனையும், நோயாளியின் பொதுவான ஆரோக்கிய உடல் நிலையினையும் பொறுத்தது. குணமாதலுக்கு சில தினங்கள் முதல் சில மாதங்கள் வரை ஆகலாம்.

நோய் தொற்றுதலுக்கு எதிரான தடுப்பு முறைகள் :

- நோய் தொற்றுதலுக்கு எதிரான பொதுவான தடுப்பு முறைகளை உடல் பெற்றுள்ளது.

- பல்வேறு பாத்தோஜென்களுக்கு எதிராக, உடலுக்கு உள்ளாவும், வெளியாகவும் உள்ள Normal Body Flora ஒரு நபரின் உடலைப் பாதுகாக்கிறது.
- வீக்கமடைகிற உடல் பிரதிபலிப்பானது (இரத்தக் குழல்களை) இரத்த ஓட்டத்தையும், செல்களின் வகைகளையும் பாதுகாப்பதாகவும் பாத்தோஜென்களை நடுநிலைப் படுத்துவதாகவும் உடல் செல்களை சரி செய்வதாகவும் அமைகிறது.
- ஒவ்வொரு உறுப்பு மண்டலமும், தொற்று நோயினை உருவாக்க வல்ல நுண்ணுயிரிகளுக்கு வெளிப்படுத்தப்படும் போது பாதுகாத்துக் கொள்ளும் நுட்பத்தினைப் பெற்றுள்ளது.

நோசோகோமியல் நோய் தொற்றுதல் (Nosocomial infection):

நலகவனப் பணிகளின் மூலம் ஒரு நோயாளி பெறுகின்ற நோய்த் தொற்றுதலே நோசோகோமியல் நோய் தொற்றுதல் ஆகும். பல நோசோகோமியல் நோய் தொற்றுதல்கள் நல கவனப் பணியாளர்கள் மூலமாகப் பரவுகின்றன.

ஐயட்ரோஜனிக் நோய் தொற்றுதல் (Iatrogenic infections):

ஐயட்ரோஜனிக் நோய் தொற்றுதல்கள், நோசோ கோமியல் நோய் தொற்றுதலின் ஒரு வகையாகும். இவை நோய் நிர்ணயம் செய்யப்படும் போது அல்லது மருத்துவ சிகிச்சை முறையின் போது முடிவில் ஏற்படுகின்றது.

எ.கா. வடிக்கும் இரப்பர் குழாயினை செருகியதால் ஏற்படும் சிறுநீர்க் குழாய்த் தொற்றுநோய் ஆகும். நோசோகோமியல் நோய் தொற்றுதல்கள் புற நோய் தொற்றுதல்களாகவோ அல்லதுஅக நோய் தொற்றுதல்களாகவோ இருக்கலாம்.

புற நோய் தொற்றுதல் (Exogenous infection):

சாதாரண தொற்று கடத்து பொருளாக ஆக இல்லாமல் ஒரு நபரின் வெளிப் புறமுள்ள நுண்ணுயிரிகளால் புற நோய் தொற்றுதல்கள் உருவாகின்றன. எ.கா. சால்மொனெல்லா டைஃபி - டைஃபாய்டு சூரம். க்ளாஸ்டீரியம் டெட்டனி - டெட்டனஸ்.

அக நோய் தொற்றுதல் (Endogenous infection):

நோயாளிகளின் ஒரு பகுதி தொற்று கடத்து பொருளாக மாறுபாடு அடைந்தால் (வீரியம்) மேலும் எண்ணிக்கையில் அதிகமானால் அக நோய் தொற்றுதல் ஏற்படும்.

எ.கா. ஸ்ட்ரெப்டோகாக்கை, என்ட்டீரோகாக்கை.

நோசோகோமியல் நோய் தொற்றுதலுக்கான இடங்களும், காரணங்களும்

1.	சிறுநீர்ப் பாதை வடிக்கும் இரப்பர் குழாய்	சிறுநீர்ப் பாதையில் செருகுதல். கைகள் சரிவரக் கழுவப்படாமை. சத்தம் செய்யப்படாத வடிக்கும் இரப்பர் குழாய், குழாயிலிருந்து சிறுநீர்ப் பையினை நோக்கி வடியும் சிறுநீர்.
2.	அறுவை சிகிச்சை காயங்கள்	சரிசரக் கை கழுவப்படாமை. சரிவரத் தயாரிக்கப்படாத தோல். சரிவரக் கிருமி நீக்கம் செய்யப்படாத கருவிகள் மற்றும் இரண சிகிச்சையில் உபயோகப்படும் பொருட்கள். நச்சுக் கிருமிகளை (Aseptic) நீக்குகின்ற நுணுக்கத்தைப் பயன்படுத்தாமை.
3.	இரத்த ஓட்டம்	தொற்றுக் கிருமிகள் உள்ள இரத்த சிரை வழியாக திரவம் (Intravenous) குழல் அல்லது ஊசிகள். சரிவர கவனம் செலுத்தப்படாத ஊசி, உட்செலுத்தும் பகுதி. சரிவரக் கை கழுவப்படாமை.

நோய் தொற்று ஏற்படக் காரணிகள் :

- பிளந்த தோல் அல்லது கோழை.
- சிறுநீர் வெளிவரத் தடை.

- நடமாட்டக் குறைவு.
- குறைந்த ஹீமோகுளோபின் அளவு.

நோய் தொற்றுதல் நீக்கம் மற்றும் கிருமி நீக்க முறைகள் :

1. இயக்க முறைகள். (Mechanical)
 - i. துடைத்தல் அல்லது தேய்த்தல்.
 - ii. வடிகட்டுதல்
 - iii. வீழ்படிதல்.
2. உடற்கூற்று முறைகள் (physical)
 - i. ஈரப்பதமான வெப்பம்.

கொதித்தல்

அழுத்தத்தின் கீழ் நீராவி (நீராவி அழுத்தம்)

பொங்க வைத்து கிருமிகளைக் கொண்டு பின்னர் குளிர வைத்தல்.
 - ii. உலர்ந்த வெப்பம்

சூடுதல்

தகனம் செய்தல்

தீச்சுடரில் எரிய வைத்தல்.

சூரிய வெளிச்சம்.
 - iii. குறைந்த வெப்பம்
3. இரசாயண முறைகள் - தொற்று நீக்கிகளின் பயன்கள் இது போன்று ஃபீனால் லைசால் மற்றும் பிற.

இயக்க முறைகள் (Mechanical):

1. துடைத்தல் : தேய்த்தல் என்பது ஒரு செவிலி சுய தொற்றுதலையும், அயல் தொற்றுதலையும் கட்டுப்படுத்துவதற்கும், தவிர்ப்பதற்கும் உள்ள முறைகளில் மிக முக்கியமான ஒன்று கை கழுவுதல் ஆகும். கைகளை சோப்பு மற்றும் தண்ணீர் விட்டு தேய்த்து கழுவுதல் உயிரிகளை நீக்கி விடும்.

2. வடிகட்டுதல் : ஆய்வகங்களில் வடிகட்டுதல் முறையில் திரவங்கள் கிருமி நீக்கம் செய்து சுத்தம் செய்யப்படும். இந்த வடிகட்டுதல் முறையானது சில வகை பாக்டீரியாக்களை வடிகட்ட உதவும்.
3. வீழ்படிவாதல் : நீரினைத் தூய்மைப் படுத்த இது உதவுகின்றது. இந்த முறையின் மூலம், பாக்டீரியாவுடன் சேர்ந்து மிதக்கும் பொருட்களும் திரவத்தின் அடிப்பகுதியில் படிந்து வீழ்படிவாக ஆகிவிடும்.

இயற்பியல் முறைகள்:

1. ஈரப்பதமான வெப்பம்:

கொதித்தல் :

பேசில்லஸ்டெட்டனி போன்ற ஸ்போர்களைப் பெற்றிருக்கும் சில உயிரினங்கள் தவிர மற்ற நுண்ணுயிரிகள் 100°C வெப்பநிலையில் 3 முதல் 5 நிமிடங்களில் கொல்லப்பட்டு விடுகின்றன. கொதிக்க வைக்கும்போது சில விதிகளைக் கவனிக்க வேண்டியுள்ளது. உயிரிகளைச் சுற்றிச் சூழ்ந்து உறைந்த நிலையில் அவற்றிற்குப் பாதுகாப்பளிக்கும் கரிமப் பொருட்கள் பண்டங்களைத் தேய்த்துக் கழுவுதல் மூலம் நீக்கப்படுகின்றது. கண்ணாடிப் பொருட்கள் தவிர பிற பொருட்களை நீர் கொதி நிலை அடையும் வரை அதில் வைத்திருக்க வேண்டும். (கண்ணாடி) பொருட்களைக் கையாளும் போது மிகுந்த கவனம் செலுத்த வேண்டும். இவற்றை துணியால் உறையிட்டு பின் குளிர்ந்த நீரில் வைத்து அதன் பின்னரே கொதி நிலைக்குக் கொண்டு வர வேண்டும். பொருட்கள் நீரினால் நன்றாக சூழ்ந்திருக்க வேண்டும். மற்றும் தேவைப்படுகின்ற கால அளவிற்கு கொதிக்க வைக்கப்பட வேண்டும்.

நீராவி அழுத்தம் (Steam under pressure):

நீராவி அழுத்தத்தின் அடிப்படையில் ஸ்போர்களைப் பெற்றிருக்கும் உயிரினங்கள் கொல்லப்படுகின்றன. ஆட்டோக்ளேவ் என்கின்ற உபகரணமானது பொருட்களை நீராவி அழுத்தத்தில் கிருமி நீக்கம் செய்யப் பயன்படுவதாகும்.

இதன்படி நீராவியானது ஒரு மூடிய கொள் கலத்தினுள் அனுமதிக்கப்பட்டு, அழுத்தமேற்றப்பட்டு, அதன் மூலம் நீரின் கொதி நிலை (121°C) க்கு மேலாக வெப்ப நிலை உயர்த்தப்படுகின்றது. இந்த முறையின்படி

பொருட்கள் 15 பவுண்டு நீராவி அழுத்தத்திற்கும், குறைவான அழுத்தத்தில் 15 விருந்து 20 நிமிடங்கள் வரை இருத்தி கிருமி நீக்கம் செய்து சுத்தப்படுத்தப்பட வேண்டும். ஆட்டோக்ளேவிங் முறைப்படி கிரண சிகிச்சையில் உபயோகப்படும் மருந்து வகைகள், கையுறைகள், லிளென், (சிரிஞ்சுகள்) கண்ணாடி குழாய்கள் சிலவகைக் கருவிகள் மற்றும் வளி ஊடகங்கள் அனைத்தையும் கிருமி நீக்கம் செய்ய வேண்டும்.

பாஸ்ட்சரைசேஜன்:

கொதிக்க வைத்து கிருமிகளைக் கொன்று பின் குளிர் வைத்தல்:

பாஸ்ட்சரைசேஜன் என்பது பாலில் உள்ள கிருமிகளை அழித்து சுத்தம் செய்யும் ஒரு முறையாகும். பாலானது 60°C வரை அரை மணி நேரத்திற்கு உயர்த்தப்பட்டு பின் விரைவாக 13° C வெப்ப நிலையில் குளிர் வைக்கப்படுகின்றது.

இது தீங்கு விளைவிக்கக் கூடிய எல்லா உயிரினங்களையும் அழிப்பதற்கும், அமிலத்தை உற்பத்தி செய்யும் உயிரினங்களைக் குறைப்பதற்கும் இதன் மூலம் பால் புளிப்படைவதைத் தடுப்பதற்கும் உதவுகிறது.

2. உலர் வெப்பம்:

சுடுதல்:

இந்த முறையிலான கிருமி நீக்கம், கண்ணாடிப் பொருட்கள், சிரிஞ்சுகள் ஊசிகள், வளி குழாய்கள் மற்றும் ஊடகங்களை கிருமி நீக்கம் செய்து சுத்தப் படுத்தப் படுகின்றது.

பெரும்பான்மையான பாக்டீரியா உடலங்கள் இதில் கொல்லப்படுகின்றன. ஸ்போர்கள் அழிக்கப்படுவதற்கு சமார் 1 விருந்து 2 மணி நேரம் தேவைப்படுகின்றது. சூடுவதற்கு பயன்படுத்தப்படும் உபகரணம் ஹாட் ஏர் அவன் (hot air oven) என அறியப்படுகின்றது.

தகனம் செய்தல்:

எல்லா தீங்குயிரிகளை அழிப்பதற்கும், நோய்க் கிருமிகள் தொற்றிய, காயம் பட்ட இடத்தில் பயன்படுத்திய துணிகள், மருந்துகள், கிருமிகள் நிறைந்த பொருட்கள், குப்பைகள் மற்றும் பிற மருத்துவமனைக் கழிவுகள் தகனம் செய்தல்

முறைப்படி எரிக்கப் பட வேண்டும். முழுமையான எரித்தலுக்கு பயன்படும் இந்த உபகரணத்திற்கு தகனம் செய்யும் கருவி (incinerator) எனப் பெயர்.

தீச்சுடரில் எரிய வைத்தல்:

ஆய்வகத்தில் உள்ள பிளாட்டினம் லூப்(Loop) களையும், ஊசிகளையும், பிற கருவிகளையும் சுத்தப்படுத்தி, கிருமி நீக்கம் செய்வதற்கு இம்முறை பயன்படுகின்றது. உயிரிகளைக் கொல்வதற்கு இது பயன்படுகின்றது.

சூரிய ஒளி:

அதிக எண்ணிக்கையில் பாக்டீரியாக்களை அழிப்பதற்கு சூரிய ஒளியிலிருந்து வரும் புற ஊதாக் கதிர்கள் ஆற்றல் பெற்றுள்ளன. போர்வைகள், தலையணைகள், படுக்கைகள் அனைத்தும் சூரிய ஒளியினால் கிருமி நீக்கம் செய்யப்படுகின்றன. இந்தப் பொருட்களைத் திருப்பிப் போடுவதன் மூலம் இருபுறங்களிலும் உள்ள நுண்ணுயிரிகள் கொல்லப்படுகின்றன.

3. குறைவான வெப்பம்

குளிர்ச்சியானது பாக்டீரியாக்களின் வளர்ச்சியைக் குறைப்பதற்கே அல்லது நிறுத்துவதற்கே திறன் பெற்றுள்ளது. தொடர்ச்சியான உரைய வைத்தல் மூலம் பாக்டீரியாக்கள் அழிக்கப் படலாம்.

வேதியியல் முறைகள் :

சில வேதிப் பொருட்கள் தெர்மோ மீட்டர் போன்ற பொருட்களைத் தொற்று நீக்கம் செய்வதற்கும், மேலும் தரையிலுள்ள தொற்று நோய்க் கிருமிகளை நீக்குவதற்கும், மற்றும் கிருமி தொற்றிய படுக்கை விரிப்புகளில் கிருமிகளை அகற்றி சுத்தம் செய்வதற்கும் பயன்படுகின்றன.

கவனத்தில் கொள்ள வேண்டிய அடிப்படைக் கொள்கைகள் :

1. இரத்தம், மலம், சீழ், சளி அல்லது பிற பொருட்களால் கிருமிகள் தொற்றிய எல்லாப் பொருட்களும் புரதப் பொருட்கள், உறைந்து போவதைத் தடுக்க குளிர்ந்த நீரில் அலசப் பட வேண்டும்.
2. சோப்பினையும், நீரினையும் பயன்படுத்தி கருவிகளைக் கழுவ வேண்டும். மற்றும் புருசு எப்போதெல்லாம் தேவையோ அப்போதெல்லாம் பயன்படுத்தப்பட வேண்டும்.

3. இயற்பியல் அல்லது வேதியியல் காரணிகள் மூலம் பொருட்களில் தொற்று நீக்கம் செய்யப்படுவதற்கு போதிய கால அவகாசம் அளிக்கப்பட வேண்டும்.
4. சரியான தொற்று நீக்கியினை, சரியான வலிமையுள்ளதனை, சரியான நேரத்தில் தேர்ந்தெடுப்பது முக்கியமானது.
5. கருவிகளையும், மற்ற பொருட்களையும் பாதுகாப்பாக, பின்னர் பயன்படுத்துவதற்கு ஏற்றவாறு, தொற்று பரவாமல் தடுப்பதற்கு ஏற்றவாறு சரியான செய்முறையைப் பயன்படுத்த வேண்டும்.

சாதாரணமாகப் பயன்படத்தும் வேதிப் பொருட்கள் :

1. **டெட்டால் :** தெர்மோமீட்டர் மற்றும் கருவிகளைக் கிருமிகள் நீக்கி சுத்தம் செய்வதற்காக இந்த வேதிப் பொருள் பெரும்பாலும் பயன்படுத்தப் படுகின்றது. இது தோலுக்கு விஜத் தன்மையற்றது மற்றும் எரிச்சலூட்டும் தன்மையற்றது. 5 முதல் 50% கரைசல் இரண சிகிச்சையின் போது பயன்படும் துணிகள், மருந்துகள், காயத்தில் நீர் பாய்ச்சதலின் போது பயன்படுகின்றது.
2. **சாவ்லான் :** 1:30 சாவ்லான் கரைசல் பாக்டீரியா உடலங்களை சிதைப்பதற்கு அல்லது கொல்வதற்கும் பயன்படுகின்றது.
3. **சலவை சோடா :** இது குடிநீர், மலம், சிறுநீர், சளி போன்றவற்றில் தொற்றுக் கிருமிகள் நீக்கம் செய்ய பயன்படுகின்றது. இது காற்றில் வெளிப்படுத்தப்படும் போதுவிரைவாக சிதைவடைவதனால் ஒவ்வொரு உபயோகத்திற்கும் புதிய கரைசல்கள் தயாரிக்கப் பட வேண்டும்.
4. **ஃபார்மலின் :** 1 : 40 சதவீதக் கரைசல், மலம், சிறுநீர், சளியிலிருந்து தொற்றுக் கிருமிகளை நீக்கம் செய்யப் பயன்படுகின்றது. இது ஒரு எரிச்சலூட்டும் பொருள், ஆதலால் தோல் மற்றும் திசுக்களில் பயன்படுத்தப் படுவதில்லை.
5. **அயோடின் டிங்ச்சர் :** 1-2 சதவீத அயோடின் தோலை சுத்தம் செய்வதற்கும், தோலிலுள்ள காயங்களை சிகிச்சை செய்வதற்கும் உதவி செய்கிறது.

6. **ஹைட்ரஜன் பெராக்சைடு:** 1-5 சதவீதக் கரைசலானது காயங்களை சுத்தம் செய்வதற்கும் தொற்று ஏற்பட்ட காதுகளிலிருந்து சீழை நீக்குவதற்கும் பயன்படுகின்றது. வாயினை சுத்தம் செய்வதற்கும் ஹைட்ரஜன் பெராக்சைடு பயன்படுத்தப்படுகின்றது. இது ஒரு ஆக்சீகரணம் செய்யும் காரணி ஆகும்.
7. **பொட்டாசியம் பெர்மாங்கனேட் :** இது 1:1000 என்கிற வலிமையில் வாயினை சுத்தம் செய்வதற்கு உதவும் ஒரு ஆக்சீகரணம் செய்யும் காரணி ஆகும். இது காயத்தில் பாய்ச்சுவதற்கும் உபயோகப்படுகின்றது.
8. **கார்போலிக் அமிலம் (பீனால்) :** இது மலம், சீழ், இரத்தம் மற்றும் சளி போன்றவற்றிற்கு ஒரு நல்ல தொற்று நீக்கியாக செயல்படும். இது தோலினை எரிச்சலூட்டுவது. மற்றும் இது ஒரு விஜம். சுடு நீரில் எளிதாகக் கரையும். தெர்மோ மீட்டர்களுக்கு 1:20 கரைசல் 10 நிமிட காலத்திற்கு தேவைப்படுகிறது.
9. **லைசால் :** இது சோப்புடன் கலந்த பீனால் அல்லது குளோரோ சால் தயாரிப்பு ஆகும். இது கார்பாலிக் அமிலத்தை விட குழைந்த நச்சுத் தன்மை வாய்ந்தது. ஆனால் அதிக பாக்டீரியோசையல் செயல் உள்ளது. தொற்று நீக்குவதற்கு 2% கரைசல் 6-8 மணி நேரத்திற்கு பயன்படுத்தப் படுகின்றது.
10. **எத்தில் ஆல்கஹால் :** 70% எத்தில் ஆல்கஹால் தோல் தொற்று நீக்குவதற்கு திறனுள்ளது. அறைகளைத் தொற்று நீக்கம் செய்வதற்கு ஃபார்மால்டிஹைடு மற்றும் குளுட்டாரால்டிஹைடு பயன்படுத்தப் படுகின்றது.

நோய்த் தடுப்பாற்றல் (Immunity) :

குறிப்பிட்ட உயிரினங்களால் ஏற்படுத்தப்படும் நோய்த் தொற்றுதலுக்கு ஏற்றவாறு அதனை எதிர்த்து உருவாகும் தடுப்பு சக்தியே நோய்த் தடுப்பாற்றல் எனப்படும்.

மனிதர்களில் நோய்த் தடுப்பாற்றல் தன்மையைத் தூண்டும் காரணிகள்:

இயற்கையாய் அமையப் பெற்றவை:

1. **இனசம்பந்தமான (Racial):** குறிப்பிட்ட சில இனங்கள் குறிப்பிட்ட சில நோய்களினால் பாதிக்கப்படும் நிலையிலோ அல்லது நோய் தடுப்பாற்றல் பெற்றோ இருக்கலாம். எடுத்துக்காட்டாக மற்ற மனிதர்களை விட ஹீப்ருஸ் இனத்தவர் டியூபர்குலாசிஸ் நோய்க்கு அதிக நோய்த் தடுப்பாற்றல் பெற்றுள்ளார்கள்.
2. **சிற்றினம் (Species):** விலங்குகளில் சில சிற்றினங்கள் குறிப்பிட்ட சில நோய்களுக்கு எதிரான தடுப்புத் தன்மை பெற்றுள்ளார்கள். எ.கா. (Measles) தட்டம்மை அல்லது டைஃபாய்டு சரம் போன்றவற்றால் பாதிக்கப்படக்கூடிய நிலையில் மனிதன் இருந்தபோதும் சிறிய விலங்குகள் இவற்றால் தாக்கப்படுவதில்லை. கால் நடைகளையும் மனிதர்களையும் தாக்கும் டியூபர்கிள் பேசில்லையால் பறவைகள் நோய் தொற்றல் அடைவதில்லை.
3. **தனி நபர் (Individual):** சில மனிதர்கள் இயற்கையாகவே ஒரு சில நோய்களுக்கெதிராக தாக்குப் பிடிக்கும் திறன் அல்லது நோய்தடுப்புத் தன்மை பெற்றிருப்பார்கள். இதற்கு தனிநபர் நோய் தடுப்பாற்றல் எனப் பெயர்.

நோய் தடுப்பாற்றலின் வகைகள்:

1. **இயற்கையான தடுப்பாற்றல்:** சில குறிப்பிட்ட நோய்களான (Measles) தட்டம்மை போன்ற நோய்களைப் பெறுவதன் மூலம் இயற்கைத் தடுப்பாற்றல் தோன்றுகிறது. இது வழக்கமாக வாழ்நாள் இறுதி வரை தொடர்கிறது.
2. **செயற்கையான தடுப்பாற்றல்:** போலியோ தடுப்பூசி போன்ற தடுப்பூசி போடுவதனைத் தொடர்ந்து செயற்கையான தடுப்பாற்றல் ஏற்படுகின்றது.
3. **செயல்மிகு தடுப்பாற்றல்:** செயல்மிகுச் செய்யப்பட்ட நுண்ணுயிரிகள் எதிர்த் தோன்றிகளாக உடலில் செலுத்தப்படுவதால் உடலானது இந்த எதிர்த் தோன்றிகளுக்கு எதிரான எதிர்ப்பொருட்களை உருவாக்குகிறது.
4. **இயல்பான தடுப்பாற்றல்:** இம்யூனோகுளோபுலின்கள் அல்லது எதிர்ப்பொருட்கள், ஒரு எதிர்த் தோன்றியை நடுநிலைப் படுத்துவதற்காக, தடுப்பு மருந்து செலுத்தப்படுகின்றன.
5. **பெறப்பட்ட தடுப்பாற்றல்:** பெறப்பட்ட நோய் தடுப்பாற்றல் இயற்கையானதாகவோ அல்லது செயற்கையானதாகவோ இருக்கலாம்.

பெறப்பட்ட செயற்கை தடுப்பாற்றல்: தடுப்பு ஊசி நச்சு (செயல்மிகு) மற்றும் சீரம் (செயலற்ற) இவற்றை உடலில் செலுத்துவதன் மூலம் செயற்கையாகப் பெறப்பட்ட தடுப்பாற்றல், பெறப்பட்ட செயற்கை நோய்த் தடுப்பாற்றல் எனப்படும்.

பெறப்பட்ட இயற்கை (Passive) தடுப்பாற்றல்.

- (அ) தாயிடமிருந்து சேயானது எதிர்ப்பொருட்களை தாய் சேய் இணைப்புத் திசு மூலம் பெறுகின்றது. மற்றும் சில நோய்களுக்கு எதிரான தடுப்பாற்றலைத் தாயிடம் பால் அருந்துவதன் மூலம் சேய் பெறுகிறது.

தடுப்பூசித் திட்டத்தின் வகைகள் :

1. **செயல் மிகு தடுப்பூசி முறை :** இம்முறை மூலம் ஒரு நபரின் திசுக்களில் எதிர்ப்பொருள் உற்பத்தி தூண்டப்படுகிறது. இம்முறை எதிர்ப்பு (Antigenic) தயாரிப்பினை உணர்த்துகின்றது. இதுவே செயல்மிகு தடுப்பாற்றல் எனப்படுகிறது. செயல்மிகு தடுப்பாற்றல் ஏற்படுத்தப் பயன்படும் பொருட்கள் தடுப்பூசிகள் எ.கா. பி.சி.ஜி தடுப்பூசி (B.C.G) .
2. **இயல்பான தடுப்பூசி முறை :** குறிப்பிட்ட எதிர்ப்பொருட்களைப் பெற்றுள்ள சீரம் நேரடியாக செலுத்தப் பட்டு இயல்பான தடுப்பாற்றல் உருவாகிறது. எ.கா. டிப்தீரியாவின் எதிர்ப்புச் சீரம் (குதிரையின் சீரத்திலிருந்து தயாரிக்கப் பட்டது) மற்றும் டெட்டனஸ் இம்யூனோ குளோபின்கள்.

தடுப்பூசி மருந்துகள் கீழ்க்கண்டவற்றை பெற்றிருக்கலாம் :

- (அ) உயிருள்ள வீரியமுள்ள உயிரிகள் குறை கொல்லி அளவுடன் எ.கா. காலரா தடுப்பூசி, ஆன்ட்டிராபிஸ் வாக்கீன்.
- (ஆ) உயிருள்ள (attenuated) உயிரிகள். எ.கா. (Small pox) அம்மைத் தடுப்பூசி, டியூபர்குலோசிஸ் (BCG) மற்றும் மஞ்சள் சரம்.
- (இ) இறந்த உயிரினங்கள் எ.கா. டைபாய்டு வாக்கீன், காலரா மற்றும் பிளேக்.
- (ஈ) உயிரிகளின் விஜங்கள், நச்சுகள் எ.கா. டிப்தீரியா வாக்கீன், டெட்டனஸ், ஸ்கார்லெட் சரம்.

தொகுப்புரை :

- பாக்டீரியா, வைரஸ், பூஞ்சைகள் மற்றும் புரோட்டோசோவா மனிதனில் நோயுண்டாக்கும் பொதுவான பாத்தோஜென்கள் ஆகும்.
- நுண்ணுயிரிகள் நேரடி மற்றும் மறைமுக தொடர்பினாலும், காற்றினால் பரவுவதாலும், வெக்டர்கள் மற்றும் தொற்றிற்கு ஆட்பட்ட பொருட்களினாலும் கடத்தப்படுகின்றன.
- அதிக (முதிர்ந்த) வயது, குறைந்த உணவூட்டம், மன அழுத்தம், நோய், குறைந்த நோய் தடுப்புத் தன்மை நிலை, தாக்குதல் செய் முறைகள் ஒரு நபரின் நோயினால் பாதிக்கப்படும் தன்மையினை அதிகரிக்கலாம்.
- நோசோகாமியல் நோய்த் தொற்றின் முக்கிய பகுதிகள் சிறுநீர்ப் பாதை மற்றும் சவாசப் பாதை, இரத்த ஓட்டம் மற்றும் அறுவை சிகிச்சை அல்லது உடல் மீதுள்ள காயம்.
- ஒரு மருத்துவமனையில் சேர்க்கப்பட்ட நோயாளி நோசோகாமியலில் இருந்து நோய்த் தொற்று பெறுவதற்கு, தாக்குதல் செய்முறைகள், மருத்துவ மனையில் அதிக நாள் தங்குதல், நல கவனப் பணியாளரிடம் தொடர்பு கொள்ளல் போன்றன அதிக வாய்ப்பேற்படுத்தும்.
- சாதாரண உடல் அமைப்பே, பாத்தோஜீனிக் நுண்ணுயிரிகள் பெருகுதலைத் தடுப்பதன் மூலம், நோய் தொற்றலில் இருந்து தடுப்புத் தன்மை பெற உதவுகிறது.
- நுண்ணுயிரிகளுக்கு நோயை உருவாக்கும் உள்நூவுள்ள திறனானது உயிரிகளின் எண்ணிக்கை, தீவிரம், உள் நுழையும் திறன், விருந்தோம்பியல் பிழைத்து வாழும் தன்மை, மற்றும் நோயினால் பாதிக்கப் படும் தன்மையிலுள்ள விருந்தோம்பினைச் சார்ந்தே இருக்கின்றது.
- ஒரு நோய்த் தொற்றானது ஆறு விதமான பகுதிகளால் (நோய்த் தொற்றுக் காரணிகள், நோய்க் கிருமிகளின் தேக்கம், நோய்க் கிருமிகள் வெளியேறுதல், தொற்றும் அல்லது பரவும் முறைகள்,

விருந்தோம்பியின் உடலில் நுழைதல், விருந்தோம்பி) இடையூறு இல்லாத வரை நோய் தொற்று சங்கிலியாக ஆக்கப்பட்டுள்ளது.

- இயந்திர இயக்க, இயற்பியல் மற்றும் வேதி முறைகள் மூலம் ஏற்பட்ட தொற்று நீக்கம் மற்றும் கிருமிகள் நீக்குதலால் நோய் தொற்றுதல் கட்டுப்படுத்தவோ அல்லது தடுக்கவோ படலாம்.

வினாக்கள்

I. கோடிட்ட இடங்களை நிரப்புக:

- எதிர்ப் பொருட்கள் இவ்வாறும் _____ அறியப்படுகின்றது.
- _____ல் ஒரு பாத்தோஜென் உயிர் வாழ முடியும். ஆனால் பெருகலாம் அல்லது பெருகாமல் இருக்கலாம்.
- பியூபர்குவாசிஸ் _____ஆல் உருவாக்கப்படுகின்றது.
- _____ காலராவை உருவாக்குகிறது.
- கிருமிகள் நிறைந்த ஊசிகள் மற்றும் கருவிகள் மூலம் _____ கடத்தப்படுகின்றது.
- தட்டம்மை (Measles), இன்ஃபுளுயன்சா _____ தொற்றினால் உருவாகின்றன.
- _____வழியாக _____கடத்தப்படுகின்றது.
- பாத்தோஜென் உடலினுள் நுழைந்ததிலிருந்து அறிகுறிகள் தோன்றும் வரை உள்ள காலம் _____ எனப்படும்.
- குறிப்பிட முடியாத அடையாளம் மற்றும் அறிகுறி ஏற்பட்டதிலிருந்து, மிக குறிப்பிடத் தகுந்த அறிகுறி தோன்றியது வரை உள்ள கால இடைவெளி _____ எனப்படும்.
- நோயாளியின் உடலில் தெளிவான மற்றும் வெளிப்படையான அடையாளங்களும், அறிகுறிகளும் தோன்றும் வரை உள்ள இடைவெளி _____ எனப்படும்.
- நோய் தொற்றலின் கடுமையான அறிகுறிகள் மறைவதற்கான கால இடைவெளி _____ எனப்படும்.

12. ஒரு நபரின் பாத்ஜோஜெனுக்கு எதிரான நோய் தடுப்புத் தன்மையின் அளவு _____ ஐச் சார்ந்துள்ளது.
13. நோய் தொற்றுதல் கடத்தலைத் தடுக்கும் மிக முக்கியமான மற்றும் மிக அடிப்படையான தொழில் நுட்பம் _____ எனப்படும்.

II. பொருத்துக:

ப்ளாஸ்மோடியம் ஃபால்சிபாரம்	எய்ட்ஸ்
க்ளாஸ்டீரியம் டெட்டனி	மலேரியா
சால் மொனெல்லா	டெட்டனஸ்
மைக்கோ பாக்டீரியம் டியூபர்குலாசிஸ் ஃ	டைபாய்டு சரம்
ஹ்யூமன் இம்யூனோ டெஃபிஜியான்சி	
வைரஸ்	டியூபர்குலாசிஸ்

பகுதி- ஆ

1. நுண்ணுயிரிகளை வரையறு.
2. தொற்று நீக்குதலை வரையறு .
3. கிருமி அழித்தலை வரையறு.
4. ஆன்டீஜன் என்பது என்ன? இமியூனோகுளோபிளின்கள் யாவை?
6. நோய் தொற்றுதலுக்குரிய கூறுகள் யாவை?
7. ஐட்ரோஜனிக் தொற்று என்பதை வரையறு

பகுதி - இ

1. நோய் தொற்றுதலின் இயற்பியல் முறைகள் யாவை?
2. நோய் தொற்றுதலின் வேதியியல் முறைகள் யாவை?
3. நோய் தொற்றுதலின் இயந்திர இயக்க முறைகள் யாவை?
4. நோய் தொற்று முறைகளின் நிலைகளை விவரி?
5. நாஸ்சோகோமியல் தொற்று பற்றி குறிப்பு எழுதுக

பகுதி - ஈ

1. நோய்தடுப்பாற்றல் என்பதை விளக்குக.
2. தொற்று நீக்குதல் மற்றும் கிருமி அழித்தலை விவரி?

அலகு - 5

உடலின் அமைப்பும் அதன் பணிகளும்

5.1 உடல் அமைப்பிற்கான முன்னுரை:

உடல் அமைப்பு	-	Anatomy
உடல் இயங்கும் விதம்	-	Physiology

முழுமையான உடல் :

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

நேராக நின்று கைகளைத் தொங்கவிட்டு உள்ளங் கைகளை முன்புறம் திருப்பி வைத்துக் கொண்டிருக்கும் ஒருவரைப் பார். அந்த தோற்றம் உடற் கூற்று இயல் தோற்றம் (anatomical position). உடல் என்பது தலை, கழுத்து, முண்டம் (நடு உடல்) மேற்புற நீண்ட எலும்புகள் (கைகள்) கீழ்புற நீண்ட எலும்புகள் (கால்கள்) ஆகியவை அடங்கியது எனக் காணலாம்.

உடல் கூற்று இயலில் பயன்படுத்தப்படும் சொற்களும், விளக்கங்களும் கீழே தரப்படுகின்றன.

1. Superior-	மேல்
2. Inferior -	கீழ்
3. Anterior-	முன்புறம்
4. Posterior-	பின்புறம்
5. Medial -	நடுக்கோட்டுக்கு அருகே
6. Lateral -	பக்கவாட்டில்
7. Proximal-	தலைக்கு அருகே, மூலஇடத்துக்கு அருகே
8. Distal -	தலையிலிருந்து அல்லது மூல இடத்திலிருந்து தூரத்தில்

9. External-	வெளிப்புறம் அல்லது முண்டத்தின் நடுவிலிருந்து தூரத்தில்
10. Internal -	உட்புறம் அல்லது முண்டத்தின் நடுவிலிருந்து அருகில்.
11. Superficial-	உடலின் மேற்புறத்திற்கு அருகில்
12. Deep -	உடலின் உட்புறம், உடலின் மேற்புறத்திலிருந்து மிகவும் உள்ளே

உடலில், உறுதியான எலும்புகளால் ஆன கூடு உள்ளது. அதற்கு எலும்புக்கூடு என்று பெயர். எலும்புக்கூடானது, தசைகளும், வேறு மெல்லிய திசுக்களும் மூடப்பட்டு, வெளிப்புறத்தில் தோலினால் மூடப்பட்டுள்ளது.

உடலின் குழிவுகளும் அவற்றின் உள்ளே இருப்பவைகளும்:

எலும்பினால் ஆன பகுதிகளின் இடையே உள்ள இடம் குழிவுகள் எனப்படும். இவற்றுள் முக்கியமான உள் உறுப்புகள் பாதுகாக்கப்படுகின்றன.

1. தலைப்புறக் குழிவு (Cranial cavity) அல்லது மண்டை ஓடு - இதற்குள் மூளை இருக்கிறது.
2. மாப்புக் கூட்டு குழிவு (Thoracic Cavity)
 - (அ) நுரையீரல்கள்
 - (ஆ) மூச்சுக் குழலும், மூச்சுக் கிளைக் குழல்களும் ஆகிய காற்றுப் பாதை
 - (இ) உணவுக் குழல் - இது மூச்சுக் குழலின் பின்புறம் இருப்பது.
 - (ஈ) இருதயம்.
 - (உ) பெரிய இரத்தக் குழாய்கள்.
 - (ஊ) நீண்ட நிண நீர் நாளம் ஆகியவை
3. வயிற்றுக் குழிவு: இது உதரவிதானம் எனப்படும் கூம்பு வடிவத் தசையினால் மாப்புக் குழியிலிருந்து பிரிக்கப்பட்டுள்ளது. இதனுள் அடங்கியவை :-
 - (அ) இரைப்பை
 - (ஆ) சிறு குடல்

- (இ) பெருங்குடல்
- (ஈ) கல்லீரல்
- (உ) மண்ணீரல்
- (ஊ) சிறு நீரகங்கள்
- (எ) சிறுநீர்க் குழாய்கள்
- (ஏ) கணையம்

4. இருப்புக் குழிவு:

- (அ) இனப் பெருக்க உறுப்புகள்.
- (ஆ) சிறுநீர்ப்பை - இது காலியாக இருக்கும் போது இருப்புக் குழிவிலும், சிறுநீர் நிறைந்திருக்கும் போது வயிற்றுக் குழிவு வரை உயர்ந்தும் இருக்கும்.
- (இ) மலக்குடல்.

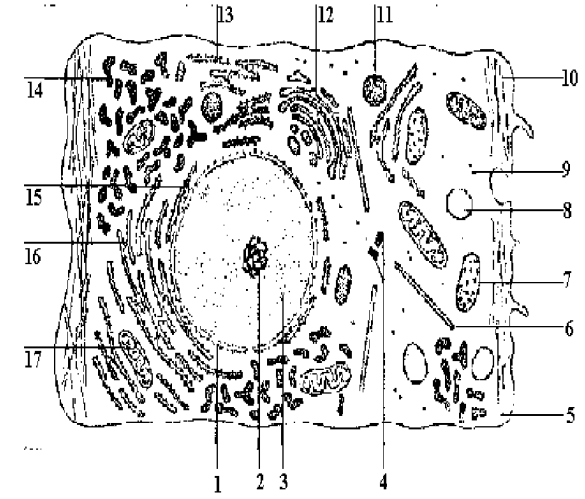
செல்களும் திசுக்களும்:

மனித உடல் உட்பட எல்லா உயிருள்ள பொருட்களும், உயிருள்ள செல்களினால் ஆனவை. கட்டடமானது செங்கற்களால் கட்டப்பட்டு உள்ளது போல், செல்கள் என்னும் அலகு கொண்டு உடல் கட்டப்பட்டுள்ளது. ஒரு பெரிய கட்டடம் கட்டப்படுவதற்குப் பல வகையான பொருள்கள் பயன்படுத்தப்படுவது போல மனித உடலிலும் பல வகையான செல்கள் காணப்படுகின்றன.

செல் ஒன்றின் அமைப்பு:

செல் என்பது கீழ்க்கண்ட பகுதிகள் உடையது

1. செல் சவ்வு (செல்லின் வெளிப் போர்வை).
2. புரோட்டோபிளாசம் (செல்லின் செயல்களுக்கு காரணமானது).
3. உட்கரு (செல்லின் செயல்களுக்கு காரணமானது)



படம் 5.1 செல்லின் அமைப்பு

1. நியூக்ளியர் என்வெலப் 2. நியூக்ளியோலஸ் 3. குரோமோடீன் 4. சென்ட்ரியோல்
5. மைக்ரோ பிளமென்ட் 6. மைக்ரோ ட்யூபிள் 7. லைசோம் 8. செக்ரிடரி வெசிக்கிள் 9. ப்ரீ ரிபோசோம் 10. ப்ளாஸ்மா மெம்ப்ரேன் 11. பெரியோசோம் 12. கால்கி அட்பேரட்டஸ் 13. கிரேன்யூலார் எண்டோபிளாஸ்மிக் ரெடிகுளம்
14. ஏ கிரேன்யூலார் எண்டோபிளாஸ்மிக் ரெடிகுளம்
15. நியூக்ளியார் போர் 16. பவுண்ட் ரிபோசோம்
17. மைட்டோகாண்ட்ரியா.

செல்களின் பணிகள் :

1. செரிமானம் - உணவின் ஊட்டப் பொருள்களை கிரகித்தல்
2. கழிவு நீக்கம் - கழிவுப்பொருள்களை வெளியேற்றுதல்
3. மூச்சுவிடுதல் - ஆக்ஸிஜனை வாங்கிப் பயன்படுத்துதலும் பிறகு கரியமில வாயுவை வெளியிடுதலும்
4. வளர்ச்சியும் பழுது பார்த்தலும்
5. சில செல்கள் அசையும் - சில செல்களுக்கு சிறப்பான பணிகள் உண்டு

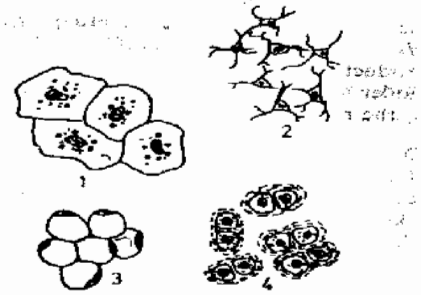
6. இனப்பெருக்கம் - செல் ஒன்று இரண்டாகப் பிரிவதன் மூலம் உண்டாவது.

திசுக்கள்:

ஒரு குறிப்பிட்ட வகை செல்கள் சேர்ந்து அதனால் உண்டாகும் பொருள்கள் திசுக்கள் எனப்படும். செல்கள் பல வகைப்படும். எந்த வகையான செல்கள் ஒன்று கூடி இருக்கின்றனவோ அதற்கு ஏற்றவாறு திசுக்கள் வேறுபட்டிருக்கும்.

மனித உடலில் உள்ள திசுக்களில் முக்கியமானவை நான்கு :

1. **மேல் தோல் உறை திசு:** இது உடலின் மேல் நான்கு தோலாகவும், உட்புறச் சவ்வுகளாகவும், சுரப்பிகளாகவும் உள்ளன.
2. **இணைக்கும் திசு:** பல்வேறு பகுதிகளை ஒன்று சேர்த்துக் கட்டுக் கோப்பாக அதன் அதன் இடத்தில் இருக்க உதவுவது. இணைக்கும் திசுக்கள் பலவகைப்படும். அவை கொழுப்புத் திசுக்கள், நெகிழும் (Elastic) திசுக்கள், இரத்த நிண நீர்த் திசுக்கள் (திரவ வடிவில் இருப்பவை)
3. **தசைத் திசுக்கள்:** உறுப்புகள் அசைவதற்கு காரணமாகச் சுருங்கும் தன்மையுள்ள திசுக்கள்.
4. **நரம்புத் திசுக்கள் :** நரம்பு உணர்ச்சிகளை அனுப்புவது,



படம் 5.2 திசுக்களின் அமைப்பு

1. மேல் தோல் உறைத் திசு 2. இணைக்கும் திசு 3. தசைத் திசுக்கள் 4. நரம்புத் திசுக்கள்

உடம்பிலுள்ள மண்டலங்களும் அதின் பணிகளும்:

	மண்டலங்கள்	பணிகள்
1.	எலும்பு மண்டலம்	உடல் அமைப்புக்குத் துணைப்புரிதல் இயக்குதல், பாதுகாத்தல்.
2.	தசை மண்டலம்	உடலை இயக்குதல், வெப்பம் உண்டாக்குதல்.
3.	நரம்பு மண்டலம்	உடலின் செயல்களுக்கு காரணமாக இருத்தல்.
4.	இரத்தஓட்ட மண்டலம், நிணநீர் மண்டலம்	உணவையும் ஆக்ஸிஜனையும் உடலின் எல்லா பகுதிக்கும் எடுத்துச் செல்லுதல், கழிவுப் பொருட்களையும் எடுத்துச் செல்லுதல்.
5.	மூச்சு மண்டலம்	ஆக்ஸிஜனை உடலுக்குள் செலுத்துதல், கார்பன் டை ஆக்சைடை வெளியேற்றுதல்
6.	ஜீரண மண்டலம்	உணவைப் பெற்று கொண்டு உடலின் செல்கள் பயன்படுத்திக் கொள்வதற்காக உணவின் உள்ள ஊட்டப் பொருட்களைப் பல வகையாக பிரித்தல்.
7.	கழிவு மண்டலம்	கழிவுப் பொருட்களை உடலிலிருந்து வெளியேற்றுதல்
8.	நாளமில்லா சுரப்பிமண்டலம்	செல்களைச் செயல் படும்படி தூண்டும் ஹார்மோன்களை உற்பத்தி செய்தல்
9.	இனப்பெருக்க மண்டலம்	புதிய ஒருவர் பிறக்க வழி செய்தல்.

எலும்பு மண்டலத்தின் அமைப்பும் அதன் பணிகளும் : எலும்புக் கூடு என்பது உடம்பில் உள்ள எலும்பால் ஆன சட்டகம். மனித எலும்புக் கூடு உடல் நேராக

நிற்கத் தாங்கி உதவும் வகையிலும், உடல் எளிதாக உதவும் வகையிலும் அற்புதமாக செய்யப்பட்டுள்ளது

எலும்புக் கூட்டின் அமைப்பும், பணிகளும் :

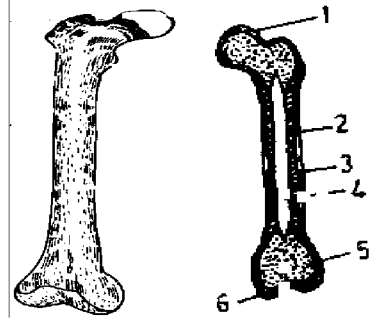
வளர்ச்சியடைந்த ஒருவரின் எலும்புக் கூடு 206 தனித்தனி எலும்புகளால் ஆனது, மூட்டுகளில் எலும்புகள் இணைந்து இருக்கக் குருத்தெலும்புகளும் தசை நார்களும் உதவுகின்றன.

எலும்புக் கூட்டின் பாகங்கள் :

1.	மண்டை ஓடு	29	எலும்புகள் மொத்தம் (நடுக்காது எலும்பும், வளைத்த நாவடி எலும்பும் சேர்ந்து)
2.	தண்டுவடம்	26	தனித்தனி எலும்புகள்
3.	மாப்புக் கூடு	25	(12 ஜோடி விலா எலும்புகள் மாப்பு எலும்பும்)
4.	கை எலும்புகள் (ஒவ்வொன்றும் 32)	64	
5.	கால் எலும்புகள் (ஒவ்வொன்றும் 31)	62	
	மொத்தம்	206	

எலும்பின் வகைகள் :

1. நீண்ட எலும்புகள் - இவை கைகள், கால்கள், விரல்களில் உள்ளன. இவை நெம்பு கோல்கள் போல் இருந்து உறுப்புக்களை அசைக்கின்றன.

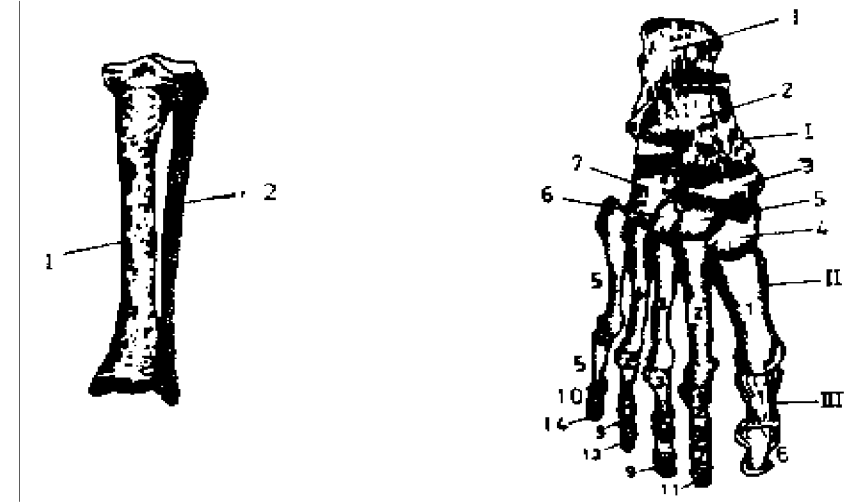


தொடை எலும்பு

படம் 5.3 எலும்பின் புறத் தோற்றம்

2. குறுகிய எலும்புகள் -

மணிக்கட்டு, கணுக்காலில் உள்ளவை போன்று.



படம் 5.4 குறுகிய எலும்புகள்

கீழ்க்கால் எலும்புகள்

1. டிபியா

I கணுக்கால் எலும்புகள் 7;

2. பிடிலா

II உள்ளங்கால் எலும்புகள் 5;

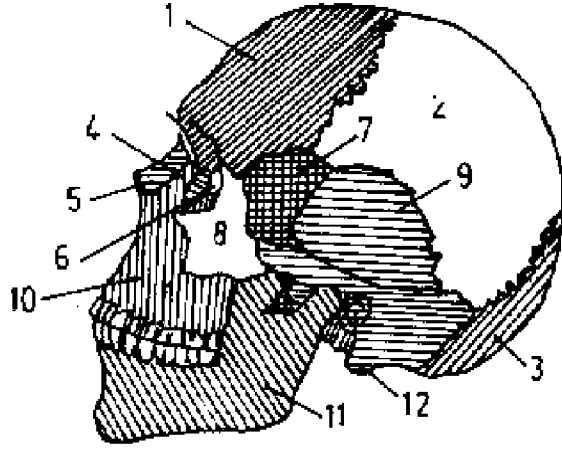
III விரல் எலும்புகள் 14.

3. தட்டை எலும்புகள் - விலா, தோள்பட்டை, மண்டை ஓட்டுக்குரிய எலும்புகள்

4. ஒழுங்கற்ற எலும்புகள் - முகத்தின் எலும்புகள், தண்டுவடத்தின் எலும்புகள்

எலும்புக் கூட்டின் பணிகள் :

1. உடம்புக்கு ஆதாரமாக இருந்து, வடிவம் தருகிறது.
2. உள் உறுப்புகளைப் பாதுகாக்கிறது.
3. தசைகளின் உதவியுடன் அசைவுகளை உண்டாக்குகிறது.
4. இரத்த அணுக்களை அமைக்கிறது.



படம் 5.5 மண்டை ஓடு

1. நெற்றி எலும்பு 2. உச்சி எலும்பு 3. பின்தலை எலும்பு 4. சுருள் எலும்புகள்
5. மூக்கு எலும்பு 6. கண்ணீர் குழாய் எலும்பு 7. சல்லடை எலும்பு 8. மேல் அண்ண எலும்பு 9. பொட்டெலும்பு 10. மேல் தாடை எலும்பு 11. கீழ்தாடை எலும்பு 12. வெளவால் எலும்பு

எலும்புக் கூட்டுத் திசுக்கள்:

எலும்பு கடினமானது, உறுதியானது. எலும்புக் கூட்டின் எடை ஐந்தில் ஒரு பங்கு ஆகும்.

எலும்புக் கூட்டுத் திசு ஒன்றின் அமைப்பு:

1. பெரியாஸ்டியம் (Periostium) இது எலும்பின் மேல் உறை, இதில் இரத்தக் குழாய்களும், நரம்புகளும் செல்லுகின்றன.
2. அழுத்தமான எலும்பு (Compact Bones) கால்சியம், பாஸ்பரசை முக்கியமாகக் கொண்ட இது. எலும்புத் திசுவின் கடினமான வெளிப்புற அடுக்கு ஆகும்.
3. கான்ஸலஸ் எலும்பு உட்புறம்: இது கடற்பஞ்சு போன்ற வகை எலும்பு.

இதில் நுண்ணிய இடைவெளிகள் இருக்கும் எலும்பு லேசாக இருக்க உதவுகிறது.

4. எலும்பு மச்சை: இது எலும்புக்குள் இருக்கும் மென்மையான திசு.

(அ) சிவப்பு மச்சை: கான்ஸலஸ் எலும்புக்குள் உள்ள இடைவெளியில் இது நிறைந்து உள்ளது. சிவப்பு எலும்பு மச்சை இரத்தத்தின் சிவப்பு அணுக்களையும், சில வெள்ளை அணுக்களையும் உற்பத்தி செய்கின்றன.

(ஆ) மஞ்சள் மச்சை : இது முக்கியமாகக் கொழுப்புச் செல்களினால் ஆனது. மஞ்சள் எலும்பு மச்சை நீண்ட எலும்புகளின் தண்டு பகுதியின் உட்புறத்தை நிரப்பி உள்ளது. இதனால் எலும்பு லேசாக உள்ளது

5. குருத்தெலும்புகள்: உறுதியான எளிதில் வளையும் கடினமான ரப்பர் போன்ற திசுவாகிய இது, சில எலும்புகளுடன் சேர்க்கப்பட்டிருக்கும் (உம்) (மூக்கின் நுனி) குழந்தைகள் சிறுவர்களின் எலும்புகளில் குருத்தெலும்புகள் அதிகமாக அடங்கியிருக்கும். குழந்தை வளர வளர அவைகள் கடின எலும்புகளாக அமைந்து விடும். சிறுவர்களின் எலும்புகளில், அடிபட்ட எலும்பு உடைவதற்குப் பதிலாக வளையும். இது பச்சைக் கொம்பு முறிவு (greenstick Fracture) எனப்படும்.
6. தசைநார்கள்: இது உறுதியான நார்போன்ற திசுவினால் ஆனது. இது எலும்புகளைச் சேர்த்து வைத்து இருப்பதும் அவைகள் அசைவதற்கு இடங்கொடுத்து இருப்பதும் இது தான். எலும்புகள் சேர்ந்திருக்கும் இடத்தைச் சுற்றியுள்ள தசைநார்கள் இழுக்கப்பட்டுக் கிழிந்து போனால் (எலும்புகளில் அடிபட்டால்) அது தான் 'சுருக்கு' எனப்படுவது.

மண்டை ஓடு:

மண்டை ஓடு இரண்டு பகுதிகளைக் கொண்டது.

1. மண்டை (THE CRANIUM), இது ஒரு பெட்டி போன்றது. இதில் தான் மூளை நன்கு பாதுகாக்கப்படுகிறது.
2. முக எலும்புகள் மண்டை 8 எலும்புகளால் ஆனது அவையாவன.

1. ஒரு நெற்றி(Frontal) எலும்பு: இது நெற்றியாக அமைகிறது. கண்களைப் பாதுகாக்க உதவுகிறது.
2. இரண்டு உச்சி (Parietal) எலும்புகள்: மண்டை ஓட்டின் உச்சியின் பக்கத்துக்கு ஒன்றாக அமைந்து நடுப்பகுதியில் சேர்ந்து உள்ளவை.
3. இரண்டு பொட்டு (Temporel) எலும்புகள்: உச்சி எலும்பின் கீழ்ப்புறத்தில் வலது இடது பக்கத்துக்கு ஒன்றாக உள்ளவை. காதின் உட்பகுதிகளைப் பாதுகாப்பவை இவை.
4. ஒரு பின்தலை எலும்பு (Occipital) (பிடரி): இது தலையின் பின் புறம் இருப்பது மண்டை ஓட்டின் அடிப்புறத்தின் ஒரு பகுதி இது. தண்டுவடம் இதன் வழியே செல்வதற்காக இதில் ஒரு பெரிய துவாரம் உள்ளது.
5. ஒரு வெளவால் எலும்பு(Sphenoid): வெளவால் இறக்கை விரிந்த நிலையில் உள்ளது போன்று தோன்றும் இது மண்டை ஓட்டின் அடிப்புறத்தின் ஒரு பகுதி, பிட்யூட்டரி சுரப்பி அமர்வதற்கு சிறிய பீடம் உடையதாகவும், இரத்தக்குழாய்களும், மண்டை நரம்புகளும் செல்லுவதற்கு சிறு துவாரங்களையும் கொண்டது.
6. ஒரு சல்லடை எலும்பு(Ethmoid): மூக்கின் உச்சியிலும், கண்களுக்கு நடுவிலும் உள்ளது. வாசனை அறியும் நரம்புகள் மூளைக்கு இதன் வழியாகச் செல்லுவதற்கு இதில் பல சிறிய துளைகள் உள்ளன.

முகம் கீழ்க்கண்ட 14 எலும்புகளைக் கொண்டது:

- இரண்டு மூக்கு (nasal) எலும்புகள், மூக்கின் மேடு இதனால் ஆனது.
- இரண்டு கண்ணீர் குழாய் (Lacrimal) எலும்புகள், கண்களுக்கு அருகில் உள்ள இவைகளில் கண்ணீர் சுரப்பிகள் உள்ளன.
- இரண்டு கன்ன (cheek) எலும்புகள்.
- இரண்டு மேல் தாடை (Upper Jaw) எலும்புகள், மேல் பற்கள் இதில் உள்ளன.

- இரண்டு மேல் அண்ண (palate) எலும்புகள், மேல் தாடை எலும்புடன் சேர்ந்து கடினமான அண்ணமாக அமைந்துள்ளது.
- இரண்டு சுருள் (curled) எலும்புகள், மூக்குச் சுவரின் ஒவ்வொரு பக்கத்திலும் உள்ளவை.
- ஒரு கொழ (vomer) எலும்பு, அண்ணத்துடன் சேர்ந்து மூக்கு இடைச்சுவராக அமைகிறது.
- ஒரு கீழ்த்தாடை (Lower Jaw) எலும்பு, கீழ்ப் பல்வரிசை உள்ள இடைமட்டப் பகுதியும் பொட்டெலும்புடன் சேரும் செங்குத்துப் பகுதியும் அடங்கியது இது. ஒவ்வொரு பக்கத்திலும் உள்ள தாடைக் கோணம் (angle of the jaw) என்பது முதல்தலையில் முக்கியமானது. கீழ்த்தாடை எலும்பு தவிர, மண்டை ஓட்டின் எல்லா எலும்புகளும் மண்டை ஓட்டுப் பொருந்துவாய் எனப்படும் நிலையான இணைப்பால் வலுவாக ஒன்றாக இணைக்கப்பட்டுள்ளன.
- காற்று சிற்றரைகள் அல்லது குழிகள் (Sinuses). மண்டை ஓட்டின் சில எலும்புகளில் (sinuses) எனப்படும் குழியான அறைகள் உள்ளன. அவை மூக்குடன் இணைந்து உள்ளன. காற்று அவற்றில் நிரம்பி உள்ளன. இந்தக் காற்று அறைகள், மண்டை ஓட்டை எடை குறைந்ததாகச் செய்வதுடன் குரல் ஒலிக்கத் துணை செய்கின்றன. முக்கியமான காற்று சிற்றரைகள் கண்களுக்கு மேல் உள்ள நெற்றி எலும்புக்குழிகள் ஆகும். பெரிய தாடை வளைவுக் காற்று சிற்றரைகள் என்பவை மேல் தாடையின் ஒவ்வொரு பக்கத்திலும் உள்ளன.
- ஹையாட்டு (Hyoid) எலும்பு, இது குதிரை லாட வடிவமுள்ள எலும்பு, கழுத்தின் மேல் புறத்தில் உள்ளது. நாக்கின் தசை இந்த எலும்புடன் சேர்க்கப்பட்டுள்ளது.

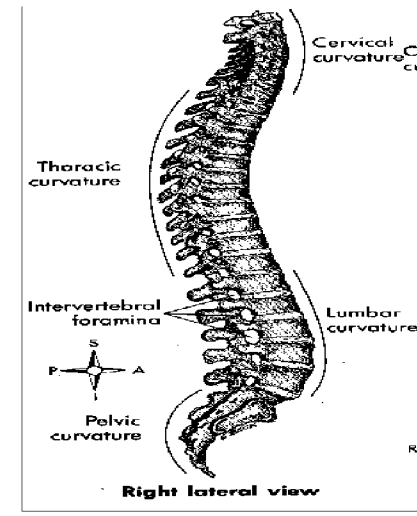
முன்னெலும்புக் கோவை:

தண்டுவடம் (spine) அல்லது முதுகெலும்பு என்பது எலும்புக்கூட்டின் நடுப்பாகம். இது தலையைத் தாங்கிக் கொண்டும், தண்டுவடத்தை தன்னுள் அடக்கிக் கொண்டும் உள்ளது. இது முன்னெலும்பு எனப்படும் 33 ஒழுங்கற்ற

எலும்புகளைக் கொண்டது. எனினும் சில எலும்புகள் ஒன்றாக இணைந்து உள்ளதால் உண்மையில் 26 தனித்தனி எலும்புகள் சேர்ந்து தண்டுவடத்தை உண்டாக்குகின்றன.

முன்னெலும்புக் கோவையின் பகுதிகள் பின்வருமாறு:

- 7 கழுத்து முன்னெலும்புகள் (Cervical) கழுத்துப் பகுதியில் உள்ளன. அவற்றுள் முதல் இரண்டும் அட்லஸ் (Atlas) அச்சு (Axis) எனப்படும். தலையை மேலும் கீழும் அசைக்கவும் திருப்பவும் உதவுகின்றன.
- 12 மார்பு (dorsal or thoracic) முன்னெலும்புகள், மார்புக்குப் பின்புறம் உள்ளன. இது முன்னெலும்புகளுடன் விலா எலும்புகள் இணைந்துள்ளன.
- 5 இருப்பு (Lumbar) முன்னெலும்புகள். இருப்புப் பகுதியில் உள்ள இவை பெரிய உறுதியான எலும்புகள். இவை தாங்கிக் கொள்ளுவதற்காக உள்ளன.
- 5 பீடகை (Sacral) முன்னெலும்புகள். இவை ஒன்றாகச் சேர்ந்து பீடம் வடிவம் பெற்றுள்ளன. இது முக்கோண வடிவில் முன்புறம் துணை அமைப்புக் கொண்டது. பீடகை என்னும் இது இருப்பு அமைப்புக்கு உதவுகிறது.
- 4 சிறிய எலும்புகள் வால் (COCCYX) முன்னெலும்புகள் இவை வால் பகுதியில் இணைக்கப்பட்டு முக்கோண வடிவம் கொண்டவை. இது பீடகை முன்னெலும்பின் கீழ்ப்பகுதியுடன் இணைக்கப்பட்டுள்ளன.



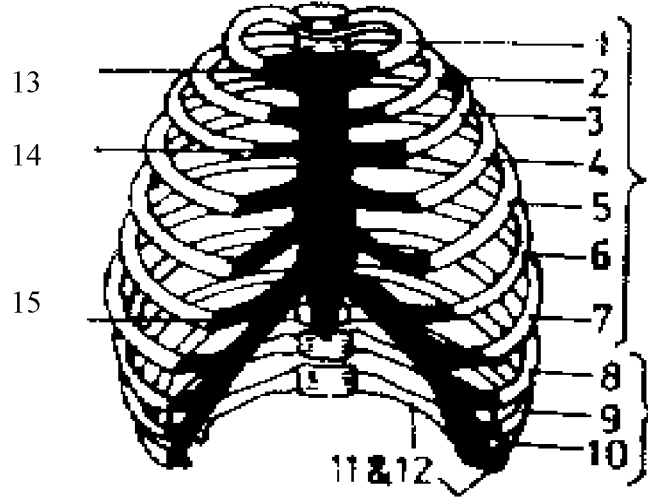
படம் 5.6 முன்னெலும்புக் கோவை

- I. கழுத்து முன்னெலும்புகள்
- II. மார்பு முன்னெலும்புகள்
- III. இருப்பு முன்னெலும்புகள்
- IV. பீடகை முன்னெலும்புகள்
- V. வால் முன்னெலும்புகள்

மார்புக் கூடு:

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

மார்பெலும்பு என்பது ஒரு தட்டையான எலும்பு. முனை கீழ் நோக்கி உள்ள கத்தி போன்ற வடிவம் கொண்டது. அதை மார்பெலும்பின் கீழ்க் கோடி (சிபிஸ்டெர்னம்) என்று அழைக்கப்படும் குருத்தெலும்பால் ஆனது. கைப்பிடி போன்றுள்ள அதன் மேற்பகுதி இரு விரை எலும்புடனும் சேர்க்கப்பட்டுள்ளது, விலா எலும்பைச் சார்ந்த குருத்தெலும்பு என்பவை சார்பெலும்பின் பக்கவாட்டிலும், உண்மை விலா எலும்புடனும் இணைக்கப்பட்டுள்ளன.



படம் 5.7 மார்புக் கூடு

1-7. உண்மை விலா எலும்புகள் 8-10. பொய் விலா எலும்புகள்
11,12. மிதக்கும் விலா எலும்புகள் 13. மார்பு எலும்பு 14. விலா எலும்பு
15. முதுகு எலும்பு

மார்புக் கூட்டின் பணிகள் :

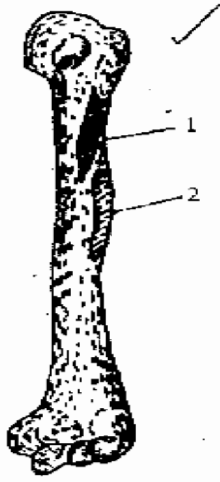
1. இருதயம், நுரையீரல், ஈரல், இரைப்பை, மண்ணீரல் ஆகியவைகளுக்குப் பாதுகாப்பு அளித்தல்.
2. தோள்பட்டை எலும்புகள், முலைகள் ஆகியவைகளைத் தாங்கும் ஆதாரமாக இருத்தல்.
3. மூச்சு விடுவதற்கு முக்கியமானது ஆதல்.

கைஎலும்புகள்:

ஒவ்வொரு கை எலும்பிலும் 32 எலும்புகள் உள்ளன.

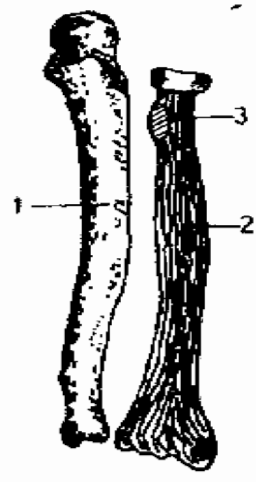
- காரை எலும்பு இவை இரண்டும், இவை போலவே மறு பக்கத்தில் உள்ளவையும் சேர்ந்து தோள்பட்டை எலும்பு வளையமாக உள்ளன.
- தோள்பட்டை எலும்பு.

- மேல் கை எலும்பு (Humerus).
- முன்னங்கையின் வெளி எலும்பு (Radius).
- முன்னங்கையின் உள் எலும்பு (ulna).
- மணிக்கட்டு எலும்புகள் (carpal bones).
- விலா எலும்புகள் (phalanges).
- உள்ளங்கை எலும்புகள் (Meta carpus).
- காரை எலும்பு (clavicle) பக்கத்துக்கு ஒன்றாக உள்ளன. இரண்டு வளைவுகளைக் கொண்ட நீண்ட எலும்பு. இதன் உள் நுனி மார்புக் கூட்டுடனும், வெளி நுனி, தோள்பட்டை எலும்புடனும் இணைந்து இருக்கும்.
- தோள்பட்டை எலும்பு (Scapula) பக்கத்துக்கு ஒன்றாக இருக்கும் இது. மார்புக் கூட்டின் பின்புறமாக மேலே, வெளிப்புறமாக அமைந்துள்ளது. இது ஒரு பெரிய, தட்டையான முக்கோண வடிவமானதும் அதன் பின்புறத்தில் ஒரு விளிம்பு அல்லது கூர்முனை கொண்டதாகவும் இருக்கும். தோள்பட்டை முட்டு அமைய இது உதவுகிறது.
- மேல்கை எலும்பு இது ஒரு நீண்ட எலும்பு, உருண்டையாக இருக்கும். இதன் தலை பகுதி தோளுடனும் அகன்று இருக்கும், இதன் கீழ்ப்பகுதி முழங்கை மூட்டிலும் இருக்கும். முன்னங்கையின் வெளிஎலும்பும், உள் எலும்பும் முழங்கை மூட்டிலிருந்து மணிக்கட்டு வரை நீண்டு இருக்கும்.
- மணிக்கட்டு இதன் 8 எலும்புகள் 'பிராக்ஸிமல்' 'டிஸ்டல்' என்றும் இரண்டு வரிசைகளில் வரிசைக்கு 4 எலும்புகளாக உள்ளன.
- உள்ளங்கை எலும்புகள் 5 நீண்ட எலும்புகள் உள்ளன. இவற்றின் அடிப்பரப்புகள் டிஸ்டல் மணிக்கட்டு எலும்புகளுடனும் இவற்றின் தலைப்பகுதிகள் பிராக்ஸிமல் விரல் எலும்புகளுடனும் இணைந்துள்ளன.
- விரல் எலும்புகள் இவை நீண்ட எலும்புகள், கட்டை விரலில் 2 விரல் எலும்புகளும், மற்ற விரல்களில் மூன்று விரல் எலும்புகளும் உள்ளன.



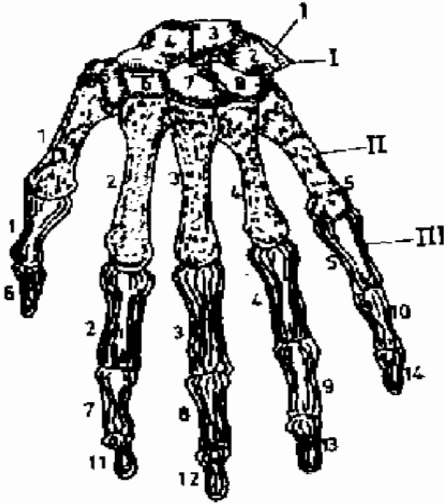
படம் 5.8 மேல் கை எலும்பு

1. பெக்டோராலிஸ்
2. டெல்டாய்ட்



கீழ்கை எலும்பு

1. பைசபஸ்
- (அல்லா, ரேடியஸ்)



படம் 5.9 கை எலும்புகள்

- I. மணிக்கட்டு எலும்புகள் - 8
- II. உள்ளங்கை எலும்புகள் - 5
- III. விரல் எலும்புகள் - 14



படம் 5.10 இருப்பெலும்புகள்

1. இலியம்
2. ஸாக்ரோ இலியாக் மூட்டு
3. பியூபிஸ்
4. ஸிம்பிளிஸ் பியூபிஸ்
5. இஸ்கியம்

கால் எலும்புகள் ஒவ்வொரு கால் எலும்புகளிலும் 31 எலும்புகள் உள்ளன.

- ஒரு இருப்பெலும்பு (innominate).
- ஒரு தொடை எலும்பு (Femur).
- ஒரு முழங்கால் சில்லு (Patella).
- இரண்டு கீழ்க்கால் எலும்புகள் (டீபியா (1), பிபுலா (1)).
- ஏழு கணுக்கால் எலும்புகள் (tarsal).
- ஐந்து உள்ளங்கால் எலும்புகள் (metatarsal).
- பதினான்கு விரல் எலும்புகள்.

I. இருப்பு எலும்புகள், பக்கத்துக்கு ஒன்றாக இருக்கும். இது இருப்புப் பீடிகை எலும்புடன் சேர்ந்து இருப்புக் கூட்டை உண்டாக்குகின்றன. இருப்புக் கூடு (Pelvis) என்பது பாத்திரம் போன்ற அமைப்புடைய வளையமான எலும்பு. இருப்பு உறுப்புகளைப் பாதுகாப்பதுடன், வயிற்றை தாங்கிப் பிடிப்பதும், இருப்பு மூட்டின் ஆழமான கிண்ணத்தையும் உடையதாக இருப்பதும் இதுதான். பெண்களில் இதன் கீழ்ப் பகுதியாகிய உண்மைக் கூபகம் (true pelvis) குழந்தை பிறக்கும்போது அதன் தலை இதன் வழியாக வெளியேற வசதியாக

வளைந்து வழக்கப்பட்டு (rounded) இருக்கும். ஆண்களில் இந்த உண்மைக் கூபகம் நீண்டும், குறுகலாகவும், இருதயம் போன்ற வடிவத்திலும் இருக்கும்.

குழந்தை பருவத்தில் இந்த இருப்பெலும்பு தனித்தனியாக இருக்கும். மூன்று எலும்புகளாக இருந்து, வயது வந்த பிறகு இணைந்து ஒன்றாகிவிடும். ஆகையால் இந்த எலும்பில் மூன்று.

1. இணையம், என்ற மேற்புறத் தட்டையான பகுதி, பொய்க் கூபகமாகும் (False pelvis).
2. இஸ்கியம் (Ischium) என்ற கடினமான கீழ்ப்பகுதியின் மேல்தான் நாம் உட்காரும்போது உடல் அமர்கிறது.
3. பியூபிஸ் இது முன் பகுதி. இரண்டு பியூபிக் எலும்புகள் சேர்ந்து சிம்பிளிஸ் பியூபிஸ் என்ற மூட்டாக ஆகிறது.

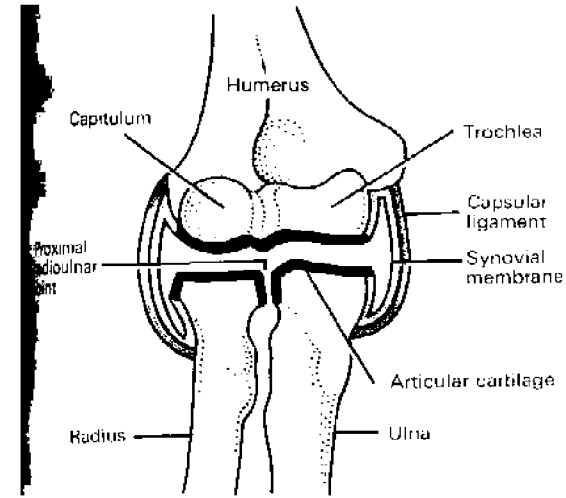
தொடை எலும்பு என்பது மிக நீளமானதும் உறுதியுமான எலும்பு முழங்கால் சில்லு (Patella) இது, முழங்கால் மூட்டு இருக்குமிடத்தில் முன்புறம் உள்ள சிலு எலும்பு. கீழ்க்கால் உள் எலும்பு (Tibia) இது கீழ்க்காலின் உட்புறமாக இருக்கும் நீண்ட எலும்பு. கீழ்க்கால் வெளி எலும்பு பிபுலா (Fibula) என்றும் இது கீழ்க்காலின் வெளிப்புறத்தில் உள்ள நீண்ட மெல்லிய எலும்பாகும். கணுக்கால் எலும்புகள் இது ஏழு சிறிய எலும்புகள். இதில் மிகப் பெரியது குதிக்கால் எலும்பு. மேற்புறம் இருக்கும் எலும்பு, கணுக்கால் மூட்டுடன் சேர்ந்துள்ளது.

உள்ளங்கால், எலும்புகள் பாதத்தின் மேற்புறமாக உள்ள ஐந்து நீண்ட எலும்புகளாகும். கால்விரல் எலும்புகள் கைவிரல் எலும்புகள் போல் இவையும் 14 ஆகும். இவை சிறியவை நீண்டவை பெருவிரலில் இரண்டும் மற்ற கால் விரல்களில் மும்மூன்றும் இருக்கும்.

மூட்டுகளும் தசைகளும்

மூட்டு என்பது இரண்டு அல்லது பல எலும்புகள் சேரும் முனையாகும். எலும்புகளை அவற்றின் முனைகளில் சேர்த்து இணைத்து வைப்பவற்றை இணைக்கும் திசுக்கள் ஆகும். அவை நார்த்திசுக்கள், குருத்தெலும்புகள், தசைநார்கள் வலிமையான நாரினால் ஆன நாண் போன்றவை.

தசைகளினால் தான் உடலின் எல்லா அசைவுகளும் சில மூட்டுகளில் இருக்கும் எலும்புகள் அசைவது உட்பட ஏற்படுகின்றன.



படம் 5.11 மூட்டின் நெடுக்கு வெட்டுத் தோற்றம்

மூட்டுகளின் வகைகள்

1. நார்த் தன்மையுள்ள மூட்டுகள்: இவை அசையாத மூட்டுகள். (எ.டு) மண்டை ஓட்டிலுள்ள 'தையல்' உள்ளவை. ஓட்டு எலும்புகள் ஒன்றோடு ஒன்று தைக்கப்பட்டவை போல அவ்வளவு நெருக்கமாக சேர்ந்துள்ளவை.
2. குருத் தெலும்பு மூட்டுகள்: இரண்டு எலும்புகள், நார்த் குருத்தெலும்பினால் ஆன திண்டு கொண்டு சேர்க்கப்பட்டுள்ளவை. முதுகுத் தண்டு கோவையிலும் இருப்பு எலும்புகளிலும் இவைகளைக் காணலாம்.
3. சைனோவியல் மூட்டுகள் இவை தாராளமாக அசைபவை கை, கால் எலும்புகளிலும், தாடை எலும்புகளை காணலாம். இவை மிகவும் சிக்கலான அமைப்பு கொண்டவை.

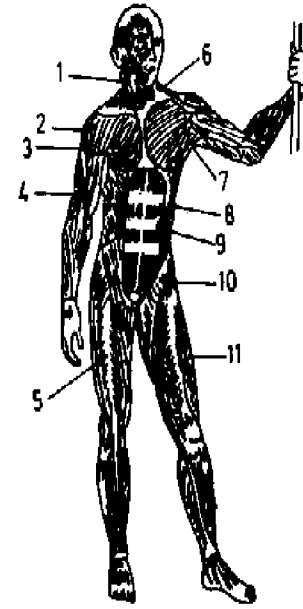
- 4 பந்து கிண்ண மூட்டு: ஓர் எலும்பின் பந்து போன்ற உருண்ட முனை மற்றொன்றின் குழியில் பொருந்தி இருப்பது (எ.பு) தோள், இருப்பு மூட்டுகள்.
- 5 கீல் மூட்டு: இதனால் ஏற்படும் அசைவுகள், வளைதலும், நீளுதலும் மட்டுமே (எ.பு) முழங்கை, முழங்கால், விரல் மூட்டுகள்.
- 6 வழக்கு மூட்டுகள்: ஒன்றன் மேல் ஒன்றுள்ள எலும்புகள் வழக்கி வருதல், ஓரளவு தாராளமான அசைவுகள் ஏற்படும் (எ.பு) மணிக்கட்டு, கணுக்கால் மூட்டுகள்
- 7 முனை மூட்டு: வட்டமிகுதல் (திரும்புதல்) என்பவை மட்டும் தான் இந்த மூட்டுகளில் ஏற்படும் அசைவுகள் (எ.பு) தலை திரும்பும் போது அட்லஸ் எலும்பு, பிடர் அச்சி மேல் சுழலுகிறது, கையைத் திரும்பும் போது ஆர எலும்பு, முழங்கை எலும்பு சுழலுகிறது.

5.2 தசை மண்டலம்:

தசையின் பணி சுருங்குவதும் அதன் மூலம் அசைவை ஏற்படுத்துவதும் ஆகும். தசை என்பது ஒன்றாகச் சேர்ந்திருக்கும் நராக் கட்டுகளால் ஆனது இவை உடலின் சிவந்த சதையாகும்.

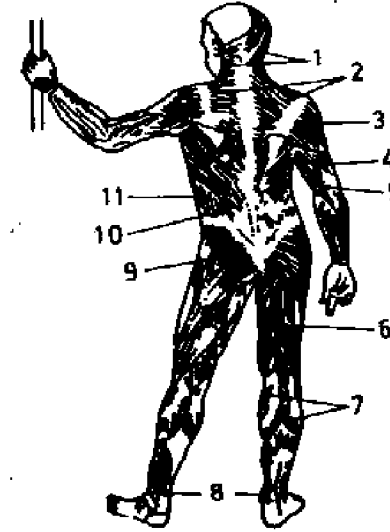
தசைகள் மூன்று வகைப்படும்:

1. இயக்கு தசைகள்: இவை எலும்பு மண்டலங்களுடன் இணைக்கப்பட்டு, மூட்டுகள் அசையக் காரணமாகின்றன. இவை இயக்கு தசைகள் என்று அழைக்கப்படுவதற்குக் காரணம், அவற்றின் செயல் நம் விருப்பத்தால் கட்டுப்படுத்தப்படுகிறது.
2. இயங்கு தசைகள்: இவை ஒருவர் நினைத்துக் கட்டுப்படுத்த முடியாமல் தாமசுவே இயங்குபவை. இவை உடலில் உள் உறுப்புகளில் காணப்படுகின்றன.
3. இதயத் தசை: இது இருதயத்தில் மட்டும் காணப்படும் தனி வகையானது. இதன் நராக் பட்டைக் கோடுகள் கொண்டவை நமது விருப்பத்தின் கட்டுப்பாட்டில் இல்லாதவை.



படம் 5.12 தசைத் தொகுதியின் முன்புறத் தோற்றம்

1. ஸ்டெர்னோ மாஸ்டாயிட்
2. டெல்டாய்டு
3. பெக்டோராலிஸ்
4. இருதலை தசைகள்
5. க்ரூடியல்கள்
6. ட்ரபிசியஸ்
7. டெல்டாய்டு
8. ரெக்டஸ் அப்டாமினஸ்
9. ரெக்டஸ் அப்டாமினஸ்
10. சார்டோரியஸ்
11. நான்கு தலைத் கொடைக் கசைகள்



படம் 5.13 தசைத் தொகுதியின் பின்புறத் தோற்றம்

1. ஸ்டெர்னோ மாஸ்டாயிட்
2. ட்ரபிசியஸ்
3. டெல்டாய்டு
4. முத்தலைத் தசை
5. இரு தலைத் தசைகள்
6. ஹாம்ஸ்டிரிங்ஸ்
7. கால்ஃப்
8. எக்கைல்ஸ்
9. இலியோசேரவாஸ்
10. குறுக்குத் தசைகள்
11. லாட்டிஸிமஸ்

5.3 நரம்பு மண்டலம்:

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

நரம்பு மண்டலம் இரு பகுதிகளைக் கொண்டது.

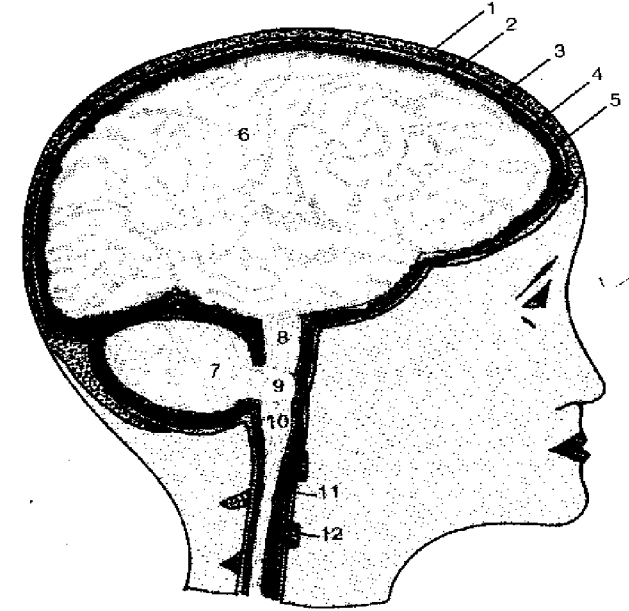
1. **மத்திய நரம்பு மண்டலம் (Central Nervous System C.N.S)** - இது மூளை, மண்டை நரம்புகள், தண்டுவடம், முதுகுத் தண்டு நரம்புகள் ஆகியவற்றால் ஆனது.
 - (அ) கட்டுப்படுத்துதல் - இந்த மத்திய நரம்பு மண்டலம் தலை, நடுஉடல், கைகால்கள் ஆகியவற்றின் இயக்குதலைகளைக் கட்டுப்படுத்துகிறது.
 - (ஆ) செய்தி வாங்குதல் - இது தோல், கண்கள், காதுகள் போன்ற உணர்ச்சி உறுப்புகளிலிருந்து செய்திகளை வாங்குகிறது.
2. **தானியங்கு நரம்பு மண்டலம் (Autonomic Nervous System A.N.S)** - இது பரிவு நரம்புகள் (Symapathetic Nervous), துணைப் பரிவு நரம்புகள் (Para Sympathetic Nervous) ஆகியவற்றால் ஆனது. தானியங்கு நரம்பு மண்டலம், வியங்கு (உடலின் உட்புறத்) தசைகளையும் சுரப்பிகளின் சுரப்பிகளையும் கட்டுப்படுத்துகிறது.

மூளை

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

1. பெருமூளை அல்லது மூளையின் முன் பகுதி.
2. சிறு மூளை அல்லது மூளையின் பின் பகுதி.
3. நடு மூளை.
4. மூளைத் தண்டு - இது பான்ஸ் (Pons), முகுளம் ஆகியவை அடங்கியது.

பெருமூளை, மூளையின் மிகப் பெரும் பகுதியாகும். மண்டை ஓட்டின் முன் பகுதியையும், மேல்பகுதியையும் அடைத்துக் கொண்டுள்ளது. அது, வலது பகுதி, இடது பகுதி என இரு பகுதிகளாக உள்ளது. இவ்விரு பகுதிகளில் ஒவ்வொன்றும் உடலில் தங்கள் எதிர் எதிர் பக்கங்களைக் கட்டுப்படுத்துகின்றன. இதனால், வலப்பக்கத்துப் பெருமூளைக்கு நோய் அல்லது காயம் ஏற்பட்டால் உடலின் இடப்புற உறுப்புகள் செயலற்று போகின்றன. இடப் பக்கப் பெருமூளைக்கு நோய் அல்லது காயம் ஏற்பட்டால் வலப்புற உறுப்புகள் செயலற்றுப் போகின்றன.



படம் 5.14 மூளையும் தண்டுவடமும்

- | | | |
|----------------------------|-------------------|-----------------|
| 1. மண்டை ஓடு | 2. டியூரா மேட்டர் | 3. அரக்கனாய்டு |
| 4. தீக்கா | 5. பயா மேட்டர் | 6. பெருமூளை |
| 7. சிறு மூளை | 8. நடு மூளை | 9. பான்ஸ் வரோலி |
| 10. மெடுல்லா ஆப்ளேங்கேட்டா | | 11. தண்டுவடம் |
| 12. முதுகெலும்பு | | |