இருள் வழியாக பார்க்க

பராமரிப்பாளர்களை ஊக்குவித்தல்

நிவாரண சேவை தொடர்பாகவும், பராமரிப்பாளர்களுக்கு
பயிற்சி வழங்கும் நோக்கத்துடனும் மற்றும் சுகாதார
ஊழியர்களுக்கான வழிகாட்டி

தேசிய புற்றுநோய் கட்டுபாட்டு நிகழ்ச்சித்திட்டம்
சுகாதார அமைச்சு

இருள் வழியாக பார்க்க

பராமரிப்பாளர்களை ஊக்குவித்தல்

நிவாரண சேவை தொடர்பாகவும், பராமரிப்பாளர்களுக்கு
பயிற்சி வழங்கும் நோக்கத்துடனும் மற்றும்
சுகாதார ஊழியர்களுக்கான வழிகாட்டி

தேசிய புற்றுநோய் கட்டுபாட்டு நிகழ்ச்சித்திட்டம்

சுகாதார அமைச்சு

முதற் பதிப்பு 2021

தேசிய புற்றுநோய் கட்டுபாட்டு நிகழ்ச்சித்திட்டம்

சுகாதார அமைச்சு,

555/5, பொது சுகாதார வளாகம்,

எல்விட்டிகல மாவத்தை, நாராயண்பிட்டிய,

கொழும்பு 05

தொலைபேசி இலக்கம் - 011 2368627 மின்னஞ்சல் - nccpsl@yahoo.com

தொற்றாநோய் தொடர்பான பிரதி பணிப்பாளர் ஜெனரலின் உரை

வயதான மக்களின் தொகை அதிகரித்தல் ,மற்றும் தொற்றாத நோய்களின் அதிகரிப்பு காரணத்தால் உயிருக்கு ஆபத்தான நோய்களால் பாதிக்கப்பட்டவருக்கு நிவாரண சேவை வழங்க வேண்டிய தேவை அதிகரித்துள்ளது.

2014 ஆம் ஆண்டு நடைபெற்ற உலக சுகாதார அமைப்பு (WHO) மாநாட்டில், நிவாரண சேவையானது சுகாதார சேவையின் முக்கிய அங்கமாக வெளிக்காட்டப்படுகின்றதோடு அதன் முக்கிய அங்கமாக முதன்மை சுகாதார சேவையை மேம்படுத்துவது மற்றும் சமூகத்திலும், வீட்டிலும் வழங்கப்படும் நிவாரண சேவைகளை ஊக்குவித்தல், தொடர்பான அவதானம் எடுக்கப்பட்டது.

இலங்கையில் நிவாரண சேவையை ஊக்குவிப்பதற்கான தேசிய மூலோபாயத் திட்டம் (2019 - 2023) மூலம் உயிருக்கு ஆபத்தான நோயினால் பாதிக்கப்பட்ட நோயாளிக்கும், குடும்பத்தினருக்கும், பராமரிப்பாளருக்கும், பொது மக்களுக்கும் இவ் நிவாரண சேவையானது முக்கிய பங்கை வகிக்கின்றது என்பது பற்றி தெரியவந்தது.

நிவாரண சிகிச்சை குறித்து பராமரிப்பாளருக்கு விழிப்புணர்வு வழங்கும் நோக்கத்துடனும், சுகாதார ஊழியர்களின் பயிற்சிகளை மேம்படுத்துவதற்கான ஒரு வழிகாட்டியாக இப்புத்தகம் தயாரிக்கப்பட்டுள்ளது. மேலும் தலைமையேற்று செயற்பாடுகளை செயல்படுத்திய தேசிய புற்றுநோய் கட்டுப்பாட்டு திட்டத்திற்கும், தொழில்நுட்ப ஆதரவு வழங்கிய அனைவருக்கும், மற்றும் ஆதரவு வழங்கிய அனைவருக்கும் எனது மனமார்ந்த நன்றிகளைத் தெரிவிக்கின்றேன்

வைத்திய நிபுணர் ஷம்பிகா விக்கிரமசிங்க
பிரதி பணிப்பாளர் ஜெனரால் (தொற்றா நோய்கள்)
சுகாதார அமைச்சு

முன்னுரை

உலகில் சுமார் 40 % - 60 % சதவீதம் ஏற்படும் மரணங்களுக்குக் காரணம் புற்றுநோய் மற்றும் வாழ்க்கையை அச்சுறுத்தும் நோய்கொள்ளியாகும். இது போன்ற கடுமையான நோயால் பாதிக்கப்பட்டவர்களை முறையாக கவனித்துக் கொள்வது, மற்றும் நோயாளியின் குடும்ப அங்கத்தவர்கள் முகங்கொடுக்கும் உடல்,உள, சமூக, பொருளாதார மற்றும் ஆன்மீக பிரச்சினைகளுக்கு நிவாரணம் வழங்குவது அவசியமாகும்.

இலங்கை தேசிய சுகாதாரக் கொள்கை (2016 - 2025) மற்றும் இலங்கையில் (நிவாரண) உதவி பணிவிடை சேவை மேம்படுவதற்கான தேசிய மூலோபாய செயல்படிவம் (2019 - 2023) ஊடாகவும் ,இந் நோயாளிகள் மற்றும் பராமரிப்பாளருக்கு, வழங்கப்படும் நிவாரண சேவையின் முக்கியத்துவம் பற்றி வலியுறுத்தப்பட்டுள்ளது.

நிவாரண சேவை தேவைப்படும் நோயாளிகளை முறையாக பராமரித்து கொள்வதற்கு மற்றும் அவர்களின் பராமளிப்பாளருக்கு விழிப்புணர்வை வழங்கும் நோக்கத்துடன், நிவாரண சேவையில் உள்ள சுகாதார ஊழியர்களுக்கான பயிற்சி வழிகாட்டியாக இது வடிவமைக்கப்பட்டுள்ளது .

இவ் வழிகாட்டியை உருவாக்க பங்களிப்பினை வழங்கிய குழுவினருக்கும் ,பல்வேறு வழிகளில் பங்களிப்பினை வழங்கிய அனைவருக்கும் நன்றிகளைத் தெரிவிக்கின்றேன்.

வைத்திய நிபுணர் ஜானகி விதானபதிரண,
பணிப்பாளர்,
தேசிய புற்று நோய் கட்டுப்பாட்டு நிகழ்ச்சி திட்டம்

பங்களிப்பாளர்கள்

1. வைத்தியர், ஜானகீ விதான பத்திரன, பணிப்பாளர், தேசிய புற்றுநோய் கட்டுபாட்டு நிகழ்ச்சித்திட்டம்
2. சமூக வைத்திய நிபுணர், வைத்தியர்இரோஷா நிலவீர, தேசிய புற்றுநோய் கட்டுப்பாட்டு நிகழ்ச்சித்திட்டம்
3. சமூக வைத்திய நிபுணர், வைத்தியர் சுராஜ் பெரேரா, தேசிய புற்றுநோய் கட்டுப்பாட்டு நிகழ்ச்சித்திட்டம்
4. புற்றுநோய் தொடர்பான விஷேட வைத்திய நிபுணர், வைத்தியர் சுஜீவா வீரசிங்க, அபேக்ஷா மருத்துவமனை, மஹரகம
5. புற்றுநோய் தொடர்பான விஷேட வைத்திய நிபுணர், வைத்தியர் துஷாரி ஹபுஆரச்சி, அபேக்ஷா மருத்துவமனை, மஹரகம
6. புற்றுநோய் தொடர்பான விஷேட அறுவை சிகிச்சை நிபுணர், வைத்தியர் மஹாநாத உடுகல, அபேக்ஷா மருத்துவமனை, மஹரகம
7. மனநல விஷேட வைத்திய நிபுணர், வைத்தியர் புஷ்பகுமார கந்தபொலஆரச்சி, அபேக்ஷா மருத்துவமனை, மஹரகம
8. (Anaesthesia) அனக்டேஷியா தொடர்பான விஷேட வைத்திய நிபுணர், வைத்தியர் கயனி வல்பொல , அபேக்ஷா மருத்துவமனை, மஹரகம
9. போசனை தொடர்பான விஷேட வைத்திய நிபுணர், வைத்தியர் மனோஜ் கமகே, அபேக்ஷா மருத்துவமனை, மஹரகம
10. சமூக மருத்துவ அறிவியல் தொடர்பான சிரேஷ்ட பதிவாளர் ,வைத்தியர் ஷசிந்தா தில்ஹாணி ,தேசிய புற்றுநோய் கட்டுப்பாட்டு நிகழ்ச்சித்திட்டம்
11. சமூக மருத்துவ அறிவியல் தொடர்பான சிரேஷ்ட பதிவாளர், வைத்தியர் சஷிபிரபா நவரத்ன, தேசிய புற்றுநோய் கட்டுப்பாட்டு நிகழ்ச்சித்திட்டம்
12. வைத்தியர் துஷித கஹதுவ, வைத்திய அதிகாரி,தேசிய புற்றுநோய் கட்டுப்பாட்டு நிகழ்ச்சித்திட்டம்
13. வைத்தியர் ஷதுரிகா ஜயமானி, வைத்திய அதிகாரி,தேசிய புற்றுநோய் கட்டுப்பாட்டு நிகழ்ச்சித்திட்டம்
14. வைத்தியர் பிரியந்தி சோரிஸ், வைத்திய அதிகாரி, தேசிய டெங்கு கட்டுப்பாட்டு பிரிவு
15. வைத்தியர் அஷேலா சௌரத், வைத்திய அதிகாரி, நிவாரண சேவைப் பிரிவு, அபேக்ஷா மருத்துவமனை, மஹரகம
16. வைத்தியர் ஜனனி பமுணுஆரச்சி, வைத்திய அதிகாரி. நிவாரண சேவைப் பிரிவு,அபேக்ஷா மருத்துவமனை, மஹரகம

17. சிறப்பு தர செவிலியர் (தாதி) அதிகாரி, திருமதி தேவிகா பன்னேக்க(பொது சுகாதாரம்)தேசிய சுகாதார நிறுவனம் களுத்தறை

18. திருமதி . ஸமிந்தா ரணசிங்க செவிலியர்(தாதி) அதிகாரி, தாதி பொறுப்பதிகாரி, நிவாரண சேவை பிரிவு, அபேக்ஷா மருத்துவமனை,மஹரகம

19. திருமதி .குஷலா ரணதுங்க செவிலியர்(தாதி) அதிகாரி, தாதி பொறுப்பதிகாரி,சுகாதார கல்வி பிரிவு, அபேக்ஷா மருத்துவமனை,மஹரகம

20. திருமதி . பிரியங்கா கஸ்தூரிஆரச்சி செவிலியர்(தாதி) அதிகாரி, தாதி பொறுப்பதிகாரி,அறுவை சிகிச்சை பிரிவு, அபேக்ஷா மருத்துவமனை,மஹரகம

21. செல்வி .நிரோஷா ஹேரத் செவிலியர்(தாதி) அதிகாரி, அவசர சிகிச்சை பிரிவு, அபேக்ஷா மருத்துவமனை,மஹரகம

ஆக்கம் மற்றும் தொகுப்பு

வைத்தியர் ருஷிரா ஏக்கநாயக்க, வைத்திய அதிகாரி,தேசிய புற்றுநோய் கட்டுப்பாட்டு நிகழ்ச்சித்திட்டம்

நோக்கம்

1. நோயாளியை பராமரிப்பதற்கு நோய்த்தடுப்பு நிவாரண பராமரிப்பு சேவை என்றால் என்ன? அதன் நோக்கங்கள் மற்றும் நோய்த்தடுப்பு நிவாரண பராமரிப்பு சேவை நோயாளிக்கு வழங்குவதில் எதிர்கொள்ளும் சவால்களை அறிமுகம் செய்தல்.

2. நோயாளிகளை பராமரிப்பதில் பராமரிப்பாளர்களின் பங்கு மற்றும் அவர்களின் பொறுப்புக்களை அறிமுகப்படுத்தல்.

3. பராமரிப்பாளர் களிடையே நோய் தடுப்பு பராமரிப்பு செவிலியர்களின் (நர்சிங்) பராமரிப்பு போன்ற திறன்களை வளர்த்துக் கொள்ளல்.

4. பராமரிப்பாளரின் தகவல் தொடர்பு பற்றிய திறனை மேம்படுத்தல்.

5. நோயாளியின் பராமரிப்பின் எதிர்கொள்ளும் உடல் உள சமூக மற்றும் பொருளாதார சிக்கல்களை எதிர் கொள்வது தொடர்பாக மற்றும் தற்போது இருக்கும் துணை சேவைகளை பற்றிய விழிப்புணர்வுகளை வழங்கள் சமூக ரீதியாக பெற்றுக்கொள்ளக்கூடிய துணை சேவைகள் உளரீதியான மற்றும் ஆன்மீக முறைகளில் கிடைக்கும் ஆதரவு.

6. நோயாளியின் பராமரிப்பில் வழங்கப்பட வேண்டிய ஆன்மீக ரீதியான ஆதரவு பற்றிய விழிப்புணர்வு.

7. நோயாளியின் மரணத்தின்பின் அவன் அல்லது அவளின் நெருங்கியவர்கள் எதிர்கொள்ளும் துக்கத்தை கருத்திற்கொண்டு எடுக்க வேண்டிய நடவடிக்கைகள் கவனிப்பு பற்றிய விழிப்புணர்வு.

8. பராமரிப்பாளரின் ஆரோக்கியத்தை எவ்வாறு மதிப்பிடுவது என்பது பற்றிய விபரம் (self assessment needs) மற்றும் தன்னை கவனித்துக் கொள்ள வேண்டிய முறை பற்றிய விழிப்புணர்வு.

பொருளடக்கம்

முதலாவது அத்தியாயம் 13 - 16
நோய்த்தடுப்பு நிவாரண பராமரிப்பு என்றால் என்ன?

இணைப்பு 1 17 - 24
நோய்த்தடுப்பு நிவாரண பராமரிப்பு என்றால் என்ன?

இரண்டாவது அத்தியாயம் 25 - 27
நோயாளி ஒருவரை கவனித்துக் கொள்பவர் யார் என்பதையும்

இணைப்பு 2 28 - 34
நோயாளி ஒருவரை கவனித்துக் கொள்பவர் யார் என்பதையும்
பராமரிப்பாளரின் ஆரோக்கியத்தையும் பேணல்

மூன்றாவது அத்தியாயம் 35 - 38
பராமரிப்பாளர் நோய்தடுப்பு நிவாரண பராமரிப்பு சேவை பற்றியும்
அது தொடர்பான திறன்களின் வளர்ச்சி

இணைப்பு 3 39 - 70
பராமரிப்பாளர் நோய்தடுப்பு நிவாரண பராமரிப்பு சேவை பற்றியும் அது
தொடர்பான திறன்களின் வளர்ச்சி

நான்காம் அத்தியாயம் 71 - 73
நோயாளியுடன் நல்ல தகவல் தொடர்புகளை உருவாக்கல்

இணைப்பு 4 74 - 78
நோயாளியுடன் நல்ல தகவல் தொடர்புகளை உருவாக்கல்

ஐந்தாம் அத்தியாயம் 79 - 83
நோயாளி ஒருவர் எதிர்கொள்ளும் உள, சமூக, பொருளாதார
பிரச்சினைகளை அடையாளம் காணல்

இணைப்பு 5 84 - 94
நோயாளி ஒருவர் எதிர்கொள்ளும் உள, சமூக. பொருளாதார
பிரச்சினைகளை அடையாளம் காணல்

ஆறாம் அத்தியாயம் 95 - 98
நோயாளியின் ஆன்மீக ஆரோக்கியத்தை அடையாளம் காணல்

இணைப்பு 6 99 - 100
நோயாளியின் ஆன்மீக ஆரோக்கியத்தை அடையாளம் காணல்

ஏழாம் அத்தியாயம் 101 - 104
மரணத்தை அண்மித்துள்ள நோயாளியை பராமரிக்கும் முறை
பற்றியும் இறந்தபின் துயரம் அடைந்தவர்களை பராமரித்தல்

இணைப்பு 7 105 - 117
மரணத்தை அண்மித்துள்ள நோயாளியை பராமரிக்கும் முறை
பற்றியும் இறந்தபின் துயரம் அடைந்தவர்களை பராமரித்தல்

முதலாவது அத்தியாயம்

நோய்த்தடுப்பு நிவாரண பராமரிப்பு என்றால் என்ன?

1

முதலாம் அத்தியாயம்

நோய்த்தடுப்பு நிவாரண பராமரிப்பு சேவை என்றால் என்ன?

அறிமுகம்

உலகில் ஏற்படும் 40% தொடக்கம் 60% சதவீதமானவை புற்றுநோயால் ஏற்படுகின்றது. இது தற்போது ஏற்படும் முக்கிய சுகாதார பிரச்சினைகளில் ஒன்றாகும். புற்றுநோய் போன்ற வயதான மக்கள்தொகை மற்றும் தொற்றுநோய் அற்ற நோய்கள் அதிகரித்து வருவதால் இலங்கையில் நோய்த்தடுப்பு நிவாரண பராமரிப்பு சேவைகளின் தேவை தொடர்ந்து அதிகரித்து வருகின்றது.

நோயால் பாதிக்கப்பட்ட நோயாளிகளின் உடல் உள சமூக மற்றும் ஆன்மீக பிரச்சினைகளை முன்கூட்டியே கண்டறிந்து நிவாரணம் அளிப்பது நோய்த்தடுப்பு நிவாரண பராமரிப்பின் முக்கிய அங்கமாக கருதப்படுகின்றது.

உயிருக்கு ஆபத்தான நோய் கண்டறியப்பட்ட தருணத்தில் இருந்து நோய் தடுப்பு நிவாரண பராமரிப்பு சேவைகளை வழங்குதல் தொடர்கின்றது சேவையானது நோயாளி இறக்கும்வரை மட்டுமல்லாமல் குடும்ப உறுப்பினர்களின் தூக்க காலம் முடியும் வரை வழங்கப்படுகின்றது.

2016 தொடக்கம் 2025 வரை இலங்கை தேசிய சுகாதார கொள்கைகள் நோய்த்தடுப்பு நிவாரண பராமரிப்பு சிகிச்சை தேவைப்படும்.

அனைத்து நோயாளிகளுக்கும் தங்கள் வாழ்க்கையை தக்கவைத்து தேவையான சேவைகளை வழங்க வேண்டுமென்றும் முக்கிய சுகாதார பிரிவு மூலமாக ஒரு கண்ணியமான மரணத்திற்கு வழங்கப்பட வேண்டும் என்றும் அடையாளம் கண்டுள்ளது சுகாதார அமைச்சின் தேசிய புற்று நோய் கட்டுப்பாட்டு திட்டத்தால் வெளியிடப்பட்ட இலங்கையில் நோய்த்தடுப்பு நிவாரண பராமரிப்பு சேவைகளை மேம்படுத்துவதற்கான தேசிய மூலோபாய கட்டமைப்பு 2010 தொடக்கம் 2023 மூலம் நோய்த்தடுப்பு நிவாரண பராமரிப்பு சேவைகள் எவ்வாறு மேம்படுத்தும் என்பதை வெளிக்காட்டல்.

இந்த சேவைக்கும் நோயாளிக்கும் அவர்களது குடும்பங்களுக்கும் ஆதரவு தேவை.

- வலி மற்றும் நோய் அறிகுறி கட்டுப்படுத்தல்
- உளவியல் சமூக மற்றும் ஆன்மீக ஆதரவு
- நோயாளியின் நோய் நிலமையின் போது அவன் அல்லது அவள் மரணத்திற்குப் பின்னர் குடும்ப உறுப்பினர்கள் மற்றும் உறவினருக்கு தேவையான உதவிகளை வழங்கல்.

உயிருக்கு ஆபத்தான நோயால் பாதிக்கப்பட்ட ஒரு நபருக்கு தேவையான நோய் தடுப்பு நிவாரண பராமரிப்பு சேவையை பெற்றுக்கொள்வது அவர்களது உரிமை அத்துடன் அவற்றை வழங்குவது சுகாதார ஊழியர்களின் கடமை ஆகும். எனவே நோய் தடுப்பு சிகிச்சை முக்கியத்துவத்தைப் பற்றி விழிப்புடன் இருப்பது நன்று.

கற்பித்தல் முறை: விரிவுரை மற்றும் கலந்துரையாடல்

கற்பித்தல் உபகரணங்கள் : கணினி முறை தேவையான தகவல் பத்திரங்கள் கடதாசி மற்றும் பேனைகள்

நேரம் : 1 மணித்தியாலம்

நோக்கம்:-

1. உலக சுகாதார அமைப்பின் தகவல்படி நோய் தடுப்பு சிகிச்சை நிவாரண பராமரிப்பு) என்றால் என்ன?
2. நோய் தடுப்பு நிவாரண பராமரிப்பு சேவை நோக்கங்கள் என்ன?
3. நோய் தடுப்பு நிவாரண பராமரிப்பு யாருக்கு தேவை?
4. நோய் தடுப்பு நிவாரண பராமரிப்பு சேவை எப்போது தேவைப்படும்?
5. தற்போதைய நோய் தடுப்பு பராமரிப்பு செயல்முறையின் பலவீனங்கள் மற்றும் சவால்கள் என்ன?

குழு நடவடிக்கைகள்

குழு கலந்துரையாடல் (20 நிமிடம்)

நோய் தடுப்பு சிகிச்சை நிவாரண பராமரிப்பு பற்றி தங்களுக்கு தெரிந்த கருத்துக்களை விவாதிக்க 10 நிமிடம் வழங்கி அதனை முன்வைக்க பயிற்சிக்கு வாய்ப்பு கொடுத்த பின்னர்

நிவாரண சேவையின் மேற்கண்ட நோக்கங்களை பற்றி கலந்துரையாடி குழுவிற்கு தேவையான தகவல்களை வழங்குதல். (10 நிமிடம்)

விரிவுரை (40 நிமிடம்)

இதற்கு தொடர்புடைய கணினி விளக்கக்காட்சி இணைப்பு ஒன்றில் தரப்பட்டுள்ளது

ஆய்வு

சுனேத்ரா 40 வயது திருமணமான பெண். இவருக்கு முறையே 12,13 வயது பிள்ளைகள் இருந்தனர்.

இவரின் மார்பகத்தில் கட்டி ஒன்று இருந்தது. அந்த பரிசோதனையில் அது மார்பக புற்றுநோயாக வெளிப்பட்டது. சிகிச்சை எடுத்து புற்றுநோய்க்கான மருந்துகள் வழங்கப்பட்டது எனினும் அவருக்கு ஈடுகொடுக்கவில்லை. அதனால் முழு உடலிலும் வேதனையும் வலியும் ஆக இருந்தார். உயிர்வாழும் காலம் குறைவாக உள்ளது என்ற தகவலையும் பெற்றுக் கொண்டாள். மரணத்தின் பயம் அவரை வாட்டியது. எனவே அவரின் இறுதிக் காலத்தில் எவ்வாறான வாழ்க்கையை வாழப் போகிறார் என்பதைப் பற்றி கலந்துரையாடவும்.

இணைப்பு 1

முதலாம் அத்தியாயம்

நோய்த் தடுப்பு நிவாரண பராமரிப்புச் சேவை என்றால் என்ன?

1.1 நோய்த் தடுப்பு நிவாரண சேவை என்றால் என்ன?

உயிருக்கு ஆபத்தான நோய்களால் பாதிக்கப்பட்ட நோயாளிகள் மற்றும் குடும்ப உறுப்பினர்கள் எதிர்கொள்ளும் வலி மற்றும் உடல் உளவியல் சமூக மற்றும் ஆன்மீக பிரச்சினைகளை அறிந்து கொண்டு பரிபூரணமாக சரியான ஆய்வுகள் மற்றும் சிகிச்சை மூலம் அவர்களின் வாழ்க்கையை மேம்படுத்த தேவையான தரத்தினை உயர்த்துதல் (உலக சுகாதார மையம்).

புற்றுநோய்கள் மற்றும் வயதான மக்கள் தொகை அதிகரிப்பு மற்றும் தொற்றுநோயற்ற நோய்கள் அதிகரிப்பானது இலங்கையில் நோய்த்தடுப்பு சிகிச்சைக்கான தேவையை அதிகரித்து வருகின்றது.

1.2 நோய்த் தடுப்பு நிவாரண சேவையின் நோக்கங்கள் என்ன?

- நோயாளியின் வலி மற்றும் பிற நோய் அறிகுறிகளுக்கு நிவாரணம் வழங்கல்.
- வாழ்க்கையை நம்பிக்கையுடன் பார்க்கவும் மரணத்தை ஒரு சாதாரண நிகழ்வாக அனுபவிக்கவும் நோயாளிக்கு உதவுதல்.
- நோய் தடுப்பு சிகிச்சை நோயாளியின் மரணத்தை முன்னதாகவோ தாமதமாகவோ மாற்றாது என்பதை உணர்தல்.
- நோயாளியின் பராமரிப்பின் போது நோயாளியின் உடல் மற்றும் ஆன்மீக ஆரோக்கியத்திற்கான அக்கறை.
- நோயாளியின் இறப்புவரை சுறுசுறுப்பான வாழ்க்கை வாழத் தேவையான பராமரிப்பு சேவைகளை வழங்கல்.

1.3 நோய்த் தடுப்பு நிவாரண பராமரிப்பு யாருக்கு தேவை?

உயிருக்கு ஆபத்தான நோயால் பாதிக்கப்பட்ட நோயாளிகளுக்கும் அவர்களது குடும்பங்களுக்கு நிவாரணம் பாதுகாப்பு வழங்குதல்.

1

1.4 நோய் தடுப்பு சிகிச்சை தேவைப்படும் நோய்கள்

குழந்தைகளின் நோய்கள்

1. பிறவி குறைபாடுகள்
2. சிக்கல்களுடன் மூளைக்காய்ச்சல்
3. HIV (எயிட்ஸ்)
4. இதயம் மற்றும் சுற்றோட்ட அமைப்பின் நோய்கள்
5. நோயெதிர்ப்பு கோளாறுகள்
6. நரம்பியல் கோளாறுகள்
7. சிறுநீரக நோய்
8. கல்லீரல் சிரோசிஸ்

வயதானவர்களின் நோய்கள்

1. இதயம் மற்றும் சுற்றோட்ட அமைப்பின் நோய்கள்
2. புற்று நோய்
3. நாட்பட்ட சுவாச நோய்கள்
4. நீரிழிவு நோய்
5. நாள்பட்ட சிறுநீரக நோய்
6. நாள்பட்ட கல்லீரல் நோய்
7. டிமென்ஷியா
8. நாள்பட்ட நரம்பியல் நோய்கள் பிறவி குறைபாடுகள்
9. மருந்து எதிர்ப்பு காசநோய்

1.5 நோய்த் தடுப்பு நிவாரண பராமரிப்பு சேவையை வழங்குவதில் ஏற்படும் தடைகள்

- நோய்த் தடுப்பு நிவாரண பராமரிப்பு தொடர்பான தவறுகள்

பின்வரும் கருத்துக்களை நன்கு புரிந்து கொள்ள வேண்டும்

- நோய்த் தடுப்பு நிவாரண பராமரிப்பு என்பது இறக்கும் நோயாளிகளுக்கு மட்டும் வழங்கப்படும் சேவை அல்ல.
- உயிருக்கு ஆபத்தான நோய்களால் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு நோய் கண்டுபிடித்த நொடி முதல் வழங்கப்படும் சிகிச்சை ஆகும்.
- நோய்த் தடுப்பு நிவாரண பராமரிப்பில் ஏற்படும் துன்பங்களை மட்டும் நீக்குகின்றது அல்லாமல் நோயாளிக்கு ஏற்படக்கூடிய வலியை முன்கணிப்பு செய்து, முன்னறிவிப்பு செய்து அவை ஏற்படாமல் தடுக்கிறது.

1.6 நோய் தடுப்பு சிகிச்சை நோயாளிகளுக்கு மற்றும் அவர்களது குடும்ப உறுப்பினர்களில் அனைத்து அங்கத்தவர்களையும் உள்ளடக்கும் கவனிப்பை வழங்குகின்றது (Holistic Approach).

- உடல் பராமரிப்பு
- உளவியல் மற்றும் உணர்ச்சி பராமரிப்பு
- ஆன்மீக பராமரிப்பு
- சமூக மற்றும் பொருளாதார பராமரிப்பு

1.7 நோயாளியின் உடல் பிரச்சினைகள்

- வலி
- சோர்வு மற்றும் களைப்பு
- சுவாச அடைப்பு
- உண்ண விருப்பமின்மை உணவு குழாயில் சிக்கல்கள் (மலச்சிக்கல் குமட்டல் வாந்தி வாயில் ஏற்படும் வறட்சி)
- மனக் குழப்பம்
- மயக்கம்
- அதிக வியர்வை, காயங்கள், தோல் அலர்ஜி, சொறி
- தூக்கமின்மை சிக்கல்கள், நோயாளியின் மன உணர்ச்சி மற்றும் ஆன்மீக தேவைகள்
- மன உளைச்சல்

1.8 நோயாளியின் வாழ்க்கை மற்றும் உயிர் வாழ்வு தொடர்பான சிக்கல்கள்

1. கவலை (Anxiety)
2. மனரீதியான மந்தநிலை (Depression)
3. நோயாளியின் குடும்ப உறுப்பினர்கள் பராமரிப்பாளர் ஆகியோர் அவதிப்படல்.
4. நோயாளி இறந்தபின் வருத்தத்தை தணிக்க குடும்ப உறுப்பினர்கள் மற்றும் பராமரிப்பாளர்களுக்கு வழங்கப்படும் கவனிப்பு.

1.9 நோய்த் தடுப்பு நிவாரண பராமரிப்பு சேவைகளை வழங்கும் நிறுவனங்கள்

- வைத்தியசாலை- வெளி நோயாளிகள்
- யாத்திரிகள்- தங்குமிடம்
- வீடு

1

1.10 நோய்த் தடுப்பு நிவாரண பராமரிப்புக் குழு

- சிறப்பு மருத்துவர்கள் (சரும நோய் மனநோய் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு நிவாரண பராமரிப்பு சேவை பற்றி)
- மருத்துவ அதிகாரிகள்
- செவிலியர்கள்
- உளவியல் ஆலோசகர்கள்
- பிஸியோதெரபிஸ்ட்கள்
- ஊட்டச்சத்து நிபுணர்கள்
- மருந்தாளுநர்கள்
- ஏனைய அதிகாரிகள் (உதாரணம்: சமூக சேவை அதிகாரிகள்)

1.11 நோய்த் தடுப்பு நிவாரண பராமரிப்பு மேலாண்மை மற்றும் தொடர்புகளை வழங்குவதில் பரிசீலனைகள்

- நோய் தடுப்பு சிகிச்சை வழங்க பயன்படும் வளங்கள் மற்றும் பங்களிப்பை அடையாளம் காணல், அவற்றைப் பயன்படுத்தி நோயாளி பராமரிப்பு எவ்வாறு வழங்குவது என்று திட்டமிடல்.
- வாழ்க்கையில் இறுதி காலத்திற்கான பராமரிப்பை திட்டமிடல்.
- நோயாளிக்கு தேவையான மருந்துகளை தொடர்ச்சியாக கிடைக்கும் தன்மை உருவாக்குதல்

  உதாரணம்: மொபின் மருந்து

1.12 நிவாரணசேவை வழங்கும் அரச நிறுவனங்கள்

தற்போது இலங்கையில் உள்ள போதனா வைத்தியசாலை, மற்றும் மாவட்ட ஆதார வைத்தியசாலைகளில் பெரும்பாலான நிவாரண சிகிச்சையகம்(கிளினிக்) நடைபெறுகின்றன. எதிர்காலத்தில் அனைத்து போதனா வைத்தியசாலைகளிலும், மாவட்ட ஆதார வைத்தியசாலைகளிலும் சேவையை விரிவுபடுத்த ஏற்பாடுகள் செய்யப்பட்டுள்ளன.

கராபிட்டிய போதனா வைத்தியசாலையில் அமைக்கப்பட்டுள்ள நிவாரண பராமரிப்பு மையத்தினூடக நிவாரண சேவை தேவைப்படும் நோயாளிகளுக்காக இலவச குடியிருப்பு வசதி வழங்கப்பட்டிருக்கின்றது.

இது தற்போது அரச வைத்தியசாலையினால் இயங்கும் ஒரே குடியிருப்பு வசதியுள்ள நிவாரண சேவை மையமாகும்.

1.13 நிவாரண சேவைகளை வழங்குவதில் பிரதேச கள அதிகாரிகளின் பங்களிப்பு

பிரதேசத்திலுள்ள சுகாதார மருத்துவ அதிகாரி, பொது சுகாதார செவிலியர், குடும்ப சுகாதார அதிகாரி, மற்றும் பொது சுகாதார ஆய்வாளர்கள் உள்ளிட்ட குழு, நோயாளிக்கு தேவையான நிவாரண சேவைகளை பெற்றுக்கொள்ளகூடிய உகந்த பிரிவுக்கு அவர்களை வழிகாட்டல்.

கிராம உத்தியோகத்தர், பிரதேச செயலகத்தில் உள்ள சமூக சேவை அதிகாரி, உள்ளிட்ட அதிகாரிகள் நோயாளி உள்ளிட்ட குடும்ப அங்கத்தவர்கள் முகங்கொடுக்கும் சமூக, பொருளாதார பிரச்சினைகளுக்கு நிவாரணம் வழங்க பங்களிப்பு செய்தல்.

1

1.14 நல்வாழ்வு ஓய்வு மையத்தினால் (hospice) வழங்கப்படும் நிவாரண சேவைகள்

நல்வாழ்வு ஓய்வு மையம் என்பது நிவாரண சேவை தேவைப்படுகின்ற நோயாளிக்கு மேலதிக சேவை வழங்குவதற்காக ஒதுக்கப்பட்ட இடமாகும்.

நோயாளிகளை முழுவதுமாக குணப்படுத்துவதற்கு பதிலாக அவர்களின் வேதனைகளை குறைத்தல்,ஏனைய நோய் அறிகுறிகள், என்பவற்றுக்கு நிவாரணம் அளித்து அவர்கள் உயிர்வாழ்வதை எளிதாக்குவதுமே, இவ் ஓய்வு மையங்களின் நோக்கமாகும்.

தற்போது இலங்கையில் தன்னார்வு மையங்களினூடாக 7 ஓய்வு மையங்கள் நடத்தப்பட்டு வருகின்றன. இங்கு சேவைகள் இலவசமாக வழங்கப்படுகின்றன.

1

தன்னார்வு நிறுவனம்	நல்வாழ்வு ஓய்வு மையம்	தொலைபேசி இலக்கம்
இலங்கை புற்றுநோய் சங்கம்	"சாந்த செவன" நிவாரண சேவை நிறுவனம், மஹரகம.	011- 2585879 011- 2840312
புற்றுநோய் தொண்டு சங்கம்	"புற்றுநோய் பராமரிப்பு மையம்"குருந்தங்குலம், அநுராதபுரம். "நிவாரண சேவை நிறுவனம்"மாத்தறை	025- 3243077 041- 2226766
சத்ய சாய் சங்கம்	சத்ய சாய் சுவசெவன,அங்வெல்ல	036 -2254902
Cancer Aid for North and East Sri Lanka (CANE)	"கென்" நிவாரண சேவை நிறுவனம், யாழ்ப்பாணம்	021 -2240258
Eastern Cancer Care Hospice (EASCCA) ஏறாவூர், மட்டக்களப்பு	நிவாரண சேவை நிறுவனம், ஏறாவூர், மட்டக்களப்பு	076 -0582248
நிவாரண சேவை சங்கம் (Palliative Care Association)	"சஹன செவன " நிவாரண சேவை நிறுவனம்,அம்பகாஹாபுர, மஹரகம	077 - 3355187

1.15 நோயாளிகளுக்கு நிவாரண சேவையை வழங்கும் பிற தன்னார்வு நிறுவனங்கள்

1. இந்திரா புற்றுநோய் அறக்கட்டளை(Indira Cancer Trust) 011 2363211
2. புற்றுநோய் சுவசரண சாது சமூகம், கம்பஹா
3. திவி செத, கம்பஹா 077 4143222
4. புற்றுநோய் வெற்றியாளர்களின் ஒத்துழைப்பு வலையமைப்பு 011 2841010

1.16 நிவாரண சேவைகளை வழங்குவதற்காக பிரதேச பொது சுகாதார செவிலியர் அதிகாரிகளின் பங்களிப்பு

சுகாதார அமைச்சினால் ஆரம்ப சிகிச்சை மையங்களுக்கு இணைக்கப்பட்ட பொது சுகாதார செவிலியர் அதிகாரிகள், நோயாளிக்கு சமூகத்திலும் மற்றும் வீட்டிலும் நிவாரண சேவையுட்பட வேறு சேவைகளையும் வழங்குகிறார்கள்.

1.17 நோய்த் தடுப்பு நிவாரண நிவாரண சேவைகள் மேம்படுவதற்கு மூலோபாய கட்டமைப்பு

- இலங்கையில் நிவாரண சேவைகளின் எதிர்கால திட்டங்கள் காட்டப்பட்டுள்ளன

இரண்டாவது அத்தியாயம்

நோயாளி ஒருவரை கவனித்துக் கொள்பவர் யார் என்பதையும் பராமரிப்பாளரின் ஆரோக்கியத்தையும் பேணல்

இரண்டாம் அத்தியாயம்

நோயாளி ஒருவரை கவனித்துக் கொள்பவர் யார் என்பதை பற்றியும் பராமரிப்பாளரின் ஆரோக்கியத்தையும் பேணல்.

அறிமுகம்

தன் அன்புக்குரியவர் புற்றுநோய் போன்ற உயிருக்கு ஆபத்தான நோயால் அவதிப்பட்டு உடல் அல்லது மனநல குறைபாட்டில் பாதிக்கப்பட்டு நோயாளிக்கு மேலும் பராமரிப்பும் கவனிப்பும் தேவைப்படும் வேளையில் அவரை பராமரித்துக் கொள்பவர் பராமரிப்பாளர் என்று அழைக்கப்படுகிறார். நோய் வாய்ப்பட்ட நோயாளியின் வாழ்க்கையில் இந்த கடினமான நேரத்தில் ஒரு பராமரிப்பாளர் இன் உதவி மிகவும் முக்கியமானதாகும். இதன் போது நோய்வாய்ப்பட்ட நபரின் அன்றாட தேவைகளை கவனித்து உதவுவதே பராமரிப்பாளரின் பெரும் பங்காக காணப்படுகின்றது. பெரும்பாலும் நோயாளியை குடும்ப உறுப்பினர் அல்லது நெருங்கிய நண்பரால் மட்டுமே பராமரிக்கப்படுகிறார். ஒரு வெற்றிகரமான பராமரிப்பாளர் நோயாளியை குணப்படுத்த அல்லது அவரின் நல்வாழ்வை மேம்படுத்த உதவுபவராக் காணப்படுகிறார்.

கற்பித்தல் முறை: விரிவுரை மற்றும் கலந்துரையாடல்

குழுச் செயற்பாட்டிற்கான வழிகாட்டி

கற்பித்தல் உபகரணங்கள்: கணினி முறை தேவையான தகவல்கள் கடதாசி மற்றும் பேனைகள் பத்திரங்கள்

நேரம் : 1 மணித்தியாலம்

நோக்கம்

1.நோயாளி பராமரிப்பாளரின் பங்கினை அடையாளப்படுத்தல்.

2. நோயாளி ஒருவரை பராமரிக்கும் போது செய்யக்கூடிய மற்றும் செய்யக்கூடாத வற்றையும் அடையாளம் காணல்.

3. பராமரிப்பாளர் ஒருவரை எவ்வாறு மதிப்பீடு செய்வது என்பதை அடையாளம் காணல்.

4. பராமரிப்பாளர் இன் ஆரோக்கியம் மற்றும் முக்கியத்துவம்.

விரிவுரை (40 நிமிடம்)

இவை தொடர்பான கணினி விளக்கக்காட்சி 2 இல் தரப்பட்டுள்ளது.

குழு கலந்துரையாடல் (20 நிமிடம்)

(ஒரு குழுவில் 8 - 10 அங்கத்தவர்கள்)

பயிற்சி அளிப்பவர் ஒரு குழுவிற்கு 8 - 10 அங்கத்தவர்கள் படி பிரித்து ஒவ்வொரு குழுவிற்கும் நோய் சம்பந்தமான வரலாறு குறித்து ஆய்வு ஒன்றை வழங்கல்.

அவ் ஆய்வைப் பற்றி கலந்துரையாட 10 நிமிடம் வழங்கவும் பின்னர் ஒவ்வொரு அணிக்கும் அதை முன்வைக்க சந்தர்ப்பம் வழங்கல் (10 நிமிடம்)

ஆய்வு 1

சிறிபால வயது 55 பொலன்னருவையை சேர்ந்தவர்.இவர் நான்கு பிள்ளைகளின் தந்தையாவார். இவர் ஓர் விவசாயி. தனது வலது காலின் தொடை பகுதியில் அடிக்கடி வேதனை ஏற்படுவதாகவும் அதற்கான சிகிச்சை மேற்கொண்டார். பரிசோதனைகளுக்குப் பின் சார்கோமா என்ற புற்றுநோயால் பாதிக்கப்பட்டவராகவும் இடுப்பில் இருந்து முழங்கால் வரை பரவி உள்ளதாகவும் தெரிவித்தார்கள். இதனால் இவரை பொலன்னறுவை வைத்தியசாலையில் அனுமதித்து வலது காலை சிகிச்சை மூலம் அகற்றுவதற்கு தீர்மானித்தார்கள்.

மனைவி விவசாயத்தை கவனித்துக்கொண்டார். பெரிய மகள் திருமணம் முடித்து வேறு வீட்டில் வாழ்கிறாள். மீதியான மூன்று பேரும்15, 12, 10 வயது கொண்ட கல்வி கற்கும் பிள்ளைகளாகும்.

தந்தை நோயால் பாதிக்கப்பட்ட பிள்ளைகள் மற்றும் தந்தையின் எல்லா தேவைகளும் மனைவியே பார்த்துக்கொண்டார் குடும்ப வருமானம் ஆன விவசாயமும் தற்போது முடக்கப்பட்ட மையால் வீட்டில் பொருளாதார தட்டுப்பாடு ஏற்பட்டது. இக்கட்டான சூழ்நிலையை எவ்வாறு பராமரித்துக் கொள்வது என்பதை கலந்துரையாடவும்

இரண்டாம் அத்தியாயம்

ஒரு நோயாளியை யார் கவனித்துக் கொள்கிறார்கள் என்பதை அடையாளம் காண்பது மற்றும் பராமரிப்பாளர் நல்ல ஆரோக்கியத்தை பேணல்

2.1 ஒரு நோயாளியை கவனித்துக் கொள்பவர் யார்?

2

அன்புக்குரியவர் புற்றுநோய் போன்ற உயிருக்கு ஆபத்தான நோயால் அவதிப்பட்டு உடல் அல்லது மன நல குறைபாட்டால் பாதிக்கப்பட்டு நோயாளிக்கு மேலும் கவனிப்பும் கவனமும் தேவைப்பட்டால் அதை நிவர்த்தி செய்பவர் நோயாளி பராமரிப்பாளர் என அழைக்கப்படுவார்.

2.2 நோயாளி பராமரிப்பாளர் பங்கை அடையாளம் காணல்

1. நோயாளியின் உடல் மற்றும் உள ஆரோக்கியத்திற்கு உதவுதல்

- நோயாளியை குளிக்க வைத்தல்
- உடலை சுத்தம் செய்தல்
- உணவு உட்கொள்ள செய்தல்
- ஆடைகளை மாற்றும்போது உதவுதல்

2. மருத்துவ நடவடிக்கைகளுக்கு உதவுதல்.

- மருந்துகளை வழங்கல்.
- ஏதேனும் பக்க விளைவுகள் அல்லது பிரச்சனைகள் இருந்தால் அவற்றை பற்றி ஒரு குறிப்பை உருவாக்கி மருத்துவ ஆலோசனையைப் பெறல்.
- நோயாளியின் நிலை மற்றும் மருத்துவ சிகிச்சை குறித்து குடும்ப உறுப்பினர்களுக்கு தெரிவித்தல்.
- எப்போது மருத்துவ ஊழியர்களுக்கு ஆதரவு வழங்கல

3. அவன்/அவளின் அன்றாட வீட்டு தேவைகளுக்கு உதவுதல்

- வீட்டை சுத்தம் செய்ய உதவுதல்.
- வீட்டின் அன்றாட பராமரிப்புக்கு உதவுதல்.
- குழந்தைகளின் கல்விக்கு ஆதரவு வழங்கல்.
- போக்குவரத்து வசதியை ஏற்படுத்தல்.
- குடும்பத்தில் மற்றவர்களின் தேவையை பூர்த்தி செய்தல்.
- உங்கள் நண்பருக்கு தேவையான மன நிவாரணத்தை வழங்க நெருங்கிய நண்பராக செயல்படுவது.

நோயாளிகளை கவனிப்பதில் செய்ய வேண்டியவை மற்றும் செய்யக் கூடாதவை அடையாளம் காணல்.

- நோயாளி சாதாரண வாழ்க்கை வாழ அனுமதித்தல்.
- பராமரிப்பாளருடன் தங்கள் உணர்வுகளை பகிர்ந்து கொள்ள அவர்களுக்கு அனுமதித்தல்.
- சிரமமான நேரங்களில் நோயாளியுடன் இருப்பதைப் போல எப்போதும் உணர செய்தல்.
- ஆனால் நோயாளியின் தனது உணர்வுகளை பராமரிப்பதுடன் பகிர்ந்து கொள்ளும்படி கட்டாயப்படுத்தக்கூடாது.

2

எப்போதும் நெகிழ்வாகவும் நோய்வாய்ப்பட்ட நபரின் தேவையை கேட்டல்.

- நோய்வாய்ப்பட்ட நபருக்கு தனியாக இருக்க நேரம் தேவைப்படலாம் எனவே அதையும் அனுமதித்தல்.
- அவரை அல்லது அவளை நன்றாக புரிந்து கொள்ளல்.

2.3 பராமரிப்பாளரை மதிப்பீடு செய்தல் (Caregiver Assessment)

- ஒரு நோயாளியை பராமரிக்கும் போது அவரைப் பராமரிப்பவரை மதிப்பீடு (Caregiver Assessment) செய்வது மிகவும் முக்கியம்.
- நோய்வாய்ப்பட்ட நபரின் அன்புக்குரியவரை பராமரிக்கும் போது இருதரப்பினரும் கவனிக்கப்பட வேண்டிய முக்கிய விஷயம் நபரை அடையாளம் காணல்.
- நோயாளிக்கு என்ன வகையான கவனிப்பு தேவை என்பதை அடையாளம் காணல்.
- பராமரிப்பாளருக்கு தேவையான வளங்கள் தற்போதுள்ள வளங்கள் தனக்கு உறுதுணையாக ஏனைய வளங்களையும் அடையாளம் காணல்.
- பராமரிப்பாளரரின் பலவீனத்தை அடையாளம் காணல்.
- பராமரிப்பாளரை மதிப்பீடு செய்வதால் நோயாளிக்கு ஏற்படும் தீங்கை குறைக்கலாம் என்பதை அடையாளம் காணல்.
- பராமரிப்பாளரின் பலவீனத்தை அறிந்து அவற்றின் மீது அதிக கவனத்தை செலுத்தல்.
- பராமரிப்பாளரின் மிகவும் அனுபவம் பெற்ற இடங்களை அடையாளம் காண்பது மூலம் மருத்துவ மற்றும் ஊழியர் நம்பிக்கையுடன் பணியாற்ற முடியும்.
  உதாரணம்: மருந்து வழங்கல் உடற்பயிற்சி செய்தல்.
- பராமரிப்பாளரை பற்றி பேச வைப்பதன் மூலம் அவர் என்ன நினைக்கிறார் என்பதை பற்றி தெரிந்து கொள்ளலாம்.
- அவர்களின் அறிவுத் திறனை அதிகரிக்க கூடிய வழிகளை தெரிவுபடுத்தல்.

- பல பராமரிப்பாளர்கள் அவர்களுடன் பேசுவதும் அவர்களின் அனுபவங்களை பகிர்ந்து கொள்ளவும் மிகவும் ஆர்வமாக இருப்பதை காணலாம்.
- ஒரு பராமரிப்பாளர் ஒருவரை மதிப்பீடு செய்வது என்பது நோயாளி மருத்துவமனையில் இருந்து வீடு செல்லும் வரை அவர் நோயாளியை பராமரித்து கொள்வதில் அறிந்துகொண்டு திட்டமிடல் நன்று.

2.4 பராமரிப்பாளரின் ஆரோக்கியத்தில் அக்கறை செலுத்துதல்

- பராமரிப்பாளர் என்ற வகையில் தன்னுடைய ஆரோக்கியத்தை பார்த்துக் கொள்ளல்.
- புற்றுநோயால் பாதிக்கப்பட்ட தன்னுடைய அன்புக்குரியவர் ஒருவரை பராமரிப்பதால் தன்னுடைய அன்றாட வாழ்க்கையில் மாற்றம் பொருளாதார பிரச்சனை தொழில் இன்மை, குழந்தைகள் கல்வி தடைப்படல் போன்ற சிரமங்களுக்கு முகம் கொடுப்பவராக இருத்தல்.
- பராமரிப்பாளரின் முழு நேர உழைப்பு கவனம் ஆகியவை நோயாளிக்காக ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது இதனால் பராமரிப்பாளர் தனது ஆரோக்கியத்தில் கவனம் செலுத்த வேண்டும்.
- அந்த வகையில் பராமரிப்பாளர் தன் அன்புக்குரியவருக்கு வழங்கும் சிறந்த பராமரிப்பாகும்.

2.5 பராமரிப்பாளரின் மகிழ்ச்சிக்காக செய்யக்கூடிய செயற்பாடுகள்

- அவர் தன் அன்புக்குரியவர் உடன் நேரத்தை செலவிடலாம்.

  உதாரணம் நெருங்கிய நண்பருடன் பகல் வேளை உணவு உண்ணல்
- தன் மனதிற்கு ஆறுதல் தரக்கூடிய செயற்பாடுகளில் ஈடுபடல்

  உதாரணம்: உடற்பயிற்சி, நடனமாடுதல், வீட்டு தோட்டம் அமைத்தல்
- உங்களுக்கு ஒதுக்கப்பட்ட மற்றொரு செயற்பாட்டினை நிறைவு செய்தல்.
- நிம்மதியாக இருக்கும் செயல்களில் ஈடுபடல்

  உதாரணம்: வேடிக்கை திரைப்படங்கள் பார்த்தல், நடைப்பயிற்சி செய்தல்
- தன்னுடைய பொறுப்புக்களை கவனித்துக் கொள்ளல் அத்தோடு தான் மன அழுத்தத்தால் பாதிக்கப் படுவதை போல சில சமயங்களில் உணர்ந்தால் அவற்றிலிருந்து விடுபட மனநல ஆலோசகர் மனநல மருத்துவரிடம் ஆலோசனை பெற மறக்கக்கூடாது.

2.6 பராமரிப்பாளருக்கு மனரீதியாக ஆதரவு அவசியம் தேவைப்படும் சந்தர்ப்பம்

- பராமரிப்பாளர் விரக்தியால் இருந்தால்
- உடல் ரீதியான நோய் இருந்தால்
- தனக்கு வேதனையை தரக்கூடிய செயற்பாடுகளில் ஈடுபட கூடியதாய் இருந்தால் (உதாரணம்: காயங்கள் போன்றவை ஏற்படுத்துதல் அல்லது தனக்கு பிடித்த அன்புக்குரியவரை காயப்படுத்துதல் போன்றவை இடம்பெறுமாயின்) (உதாரணம்:திட்டுதல்) போன்றன இடம் பெற்றால்.
- மது போதைக்கு அடிமையானவராய் இருந்தால்.
- தன் மனைவி அல்லது கணவர் பிள்ளைகள் மற்றும் குடும்பத்தினருடன் சண்டையிட்டால்
- தன் சுய அக்கறை படிப்படியாக குறைந்து விட்டால்

2

2.7 அந்த ஆதரவைப் பெறுவதற்கான வழிகள்

- நிவாரண பராமரிப்பு பிரிவு
- மனநல பிரிவு
- ஆலோசனை மையத்திற்கு பரிந்துரை செய்தல்

2.8 பராமரிப்பாளருக்கு சிறிது நேரம் ஒதுக்குதல்

- அன்புக்குரியவரை பராமரிக்கும் போது அவ்வப்போது ஒரு இடைவெளி எடுத்துக் கொள்வது அக்கறையின் உணர்ச்சி நிலையை எளிதாக்க உதவுகிறது.
- இவ்வாறான சந்தர்ப்பங்களில் பராமரிப்பு பற்றி அறிந்த வேறொரு நபரை தற்காலிகமாக தன் அன்புக்குரியவரை பராமரிக்க ஏற்பாடு செய்தல்.
- தன் வரம்பு மீறல்களை பற்றி அறிந்திருத்தல்
- நோய்வாய்ப்பட்ட அன்புக்குரியவரை பராமரிக்கும் போது மற்றவர்களின் உதவியை நாடுவது முக்கியம் என்பதை நினைவில் கொள்ளல் அவசியம்.

  உதாரணம்: முதுகுவலி இருந்தால் அதற்காக மாற்று செயற்பாட்டினை மேற்கொள்ளல்.
- பிற ஆதரவு சேவைகளை பற்றி எச்சரிக்கையாக இருத்தல்.

  உதாரணம்:தன் ஊரில் உள்ள நோய்வாய்ப்பட்டவர்களுக்கான ஓய்வறை நோயாளி பராமரிப்புக்கு உதவும் அரசு மற்றும் அரசு சாரா நிறுவனங்கள்.
- பராமரிப்பாளர்களுக்கு நிவாரணம் வழங்கக்கூடிய பிற குழுக்கள் மற்றும் தனி நபர்களை பற்றி எப்போதும் அறிந்து வைத்திருத்தல்.

  பிரதேச செயலகத்தில் உள்ள அதிகாரிகள்

  அரசு சாரா நிறுவனங்கள் (புற்றுநோய் சங்கம், புற்றுநோய் சேவை சங்கம்)

- தன்னைப்போன்ற புற்று நோயாளியைப் பராமரித்த ஒருவரை சந்தித்து அவரின் அனுபவத்தைப் அறிந்து கொள்ளல்.
- தன் மதத்தை நம்பினால் சக்தியும் தைரியமும் கிடைக்கும்.
- மத குருமார்களிடம் ஆசிபெற்று, வழிமுறை,தர்ம போதனைகள் கேட்பதால் பராமரிப்பாளர்கள் நிம்மதி அடைவர்.
- சில நேரங்களில் தியானம் மற்றும் சூழலுடன் தன் காலத்தை செலவிடுவதன் மூலம் உங்கள் மன அழுத்தத்தை குறைக்கலாம்.

2

2.9 பராமரிப்பாளரின் குழந்தைகளைப் பராமரித்தல்

- பராமரிப்பாளருக்கு சிறிய குழந்தைகள் இருந்தால் அவர்களை கவனிக்க மறக்காதீர்கள் எனவே குடும்ப உறுப்பினர்களிடம் இருந்து உதவியை பெற்றுக் கொள்ளுங்கள்.
- குடும்பத்தில் தற்போதைய துயர சூழ்நிலையை சிறு குழந்தைகள் கூட புரிந்து கொள்ள முடியுமாய் உள்ளது.
- அவர்களுக்கு எதிராக வழங்கும் ஆதரவு மற்றும் கண்டிப்பு போன்றவை குறைவு படும்போது அவர்களின் நடத்தையில் மாற்றம் ஏற்படலாம்.

  உதாரணம்: பாடசாலை வேலைகளில் தடைகள் சண்டை ஏற்படல்.
- எனவே குழந்தைகளுக்கு நேரம் ஒதுக்க மறக்காதீர்கள்.
- புற்றுநோயானது தொற்றுநோய் அல்ல என்பதை எந்நேரமும் ஞாபகத்தில் வைத்துக் கொள்ளவும்.
- கதிர்வீச்சு மூலம் சிகிச்சை பெறுகின்ற நோயாளிகள் பராமரிக்கும் போது ஒருபோதும் நமக்கு எந்தவிதமான பக்கவிளைவும் தனது குழந்தைக்கும் ஏற்படாது என்று நினைவில் வைத்துக்கொள்ள வேண்டும்.
- உங்கள் தொழில் பற்றி அவதானத்துடன் இருத்தல்.
- சில நேரங்களில் நீங்கள் முழு நேர பராமரிப்பில் ஈடுபட வேண்டியுள்ளது.
- எனவே இதுபோன்ற சந்தர்ப்பங்களில் நீங்கள் வேறு தொழில் செய்யும் நபராக இருப்பின் உங்கள் மேலதிகாரியுடன் கலந்து விடுமுறை அல்லது அதற்கு ஏற்ற வேறு வழியை பெற்றுக்கொள்ளல்.
- இல்லையெனில் பராமரிப்பாளரின் வருமான முறை நிலைகுலையும் நிலைக்குத் தள்ளப்படுகிறது

2.10 நோயாளியை மட்டுமல்லாது உங்களின் உணவு முறையை கவனித்துக் கொள்ளல்

- எப்போதும் சீரான சத்தான உணவுகளை சாப்பிடுவதற்கு தயாராகுங்கள்
- துரித உணவு உப்பு மற்றும் சக்கரை சார் உணவுகளைக் குறைத்துக் கொள்ளல்
- உணவு நேரத்தில் காய்கறிகள் பழங்கள் என்பவற்றை அதிகம் எடுத்துக் கொள்ளல்.
- புகையிலை மதுபானம் போன்றவை புற்றுநோய் மட்டுமல்லாது ஏனைய நோய்களை ஏற்படுத்தும் அதை தவிர்த்துக் கொள்ளுங்கள்.

2.11 பராமரிப்பாளரின் நோய் நிலைமைகளைப் பற்றி கவனத்திற் கொள்ளல்

2

- பராமரிப்பாளர் ஏதேனும் நோய் நிலைகள் இருப்பின் அதற்கு தேவையான சிகிச்சை பெற்றுக்கொள்ள நடவடிக்கை எடுத்தல்.
- நீரிழிவு உயர் இரத்த அழுத்தம் புற்றுநோய் கண்டறிதல் பரிசோதனைகளுக்கு பங்கேற்றல்
- நோயாளி பராமரிப்பாளரின் இரத்த உறவினராக இருந்தால் புற்றுநோய் பற்றிய அவதானத்துடன் கலந்தாலோசித்து அதைப்பற்றி ஆலோசனைகளை பெறல்.

மூன்றாவது அத்தியாயம்

பராமரிப்பாளர் நோய்தடுப்பு நிவாரண பராமரிப்பு சேவை பற்றியும் அது தொடர்பான திறன்களின் வளர்ச்சி

மூன்றாம் அத்தியாயம்

பராமரிப்பாளரின் நோய்தடுப்பு நோய் தடுப்பு நிவாரண பராமரிப்பு சேவைத் தொடர்பான திறன்களின் வளர்ச்சி

3

அறிமுகம்

நோய் தடுப்பு நிவாரண பராமரிப்பு என்பது நோயாளியின் பராமரிப்பின் மிக முக்கியமான அங்கமாகும் மற்றும் நோய்வாய்ப்பட்ட நபரின் நல்வாழ்வு முதன்மையாக நோய்வாய்ப்பட்ட நபருக்கு வழங்கப்படும் கவனிப்பைப் பொறுத்தது.

கற்பித்தல் முறை: விரிவுரை மற்றும் கலந்துரையாடல்

கற்பித்தல் உபகரணங்கள்: கணினி முறை தேவையான தகவல் பாத்திரங்கள் கடதாசி மற்றும் திறன் மேம்பாட்டுக்காக அமைக்கப்பட்ட இடங்கள் வீடியோக்கள்

காலம்:120 நிமிடம் (2 மணித்தியாலம்)

நோக்கம்

1. அடிப்படை நோய் தடுப்பு நிவாரண பராமரிப்பு சேவை தொடர்பான பராமரிப்பாளர் திறன்களை வளர்த்துக் கொள்ளல்.
2. வாய்வழி ஆரோக்கியம்
3. சரும பராமரிப்பு
4. மன அழுத்தத்தை தடுத்தல் மற்றும் சிகிச்சை செய்தல்
5. சிறுநீர் வடிகுழாய்கான பராமரிப்பு
6. கொலஸ்ரொமிக்கான பராமரிப்பு
7. காயங்களுக்கான பராமரிப்பு நோயாளியின் ஊட்டச்சத்து
8. நோயாளியின் ஊட்டச்சத்து
9. பொதுவான உடல் பிரச்சினைகள் வலி சுவாசிப்பதில் சிரமம் குமட்டல் மற்றும் வாந்தி போன்றவை
10. நோயாளியை தூக்குதல் மற்றும் போக்குவரத்து

அறிவுரை (40 நிமிடம்)

இவை தொடர்பாக கணினி விளக்கப்படம் 3ல் தரப்பட்டுள்ளது.

குழு செயற்பாடு 1

குழு கண்காணிப்பு

ஒவ்வொரு குழுவையும் நான்கு பிரிவுகளாக பிரிக்கவும் குழு ஒவ்வொன்றையும் கண்காணிப்பு செய்தல் குழு கண்காணிப்பில் உள்ள சிக்கல்களைப் பற்றி கலந்துரையாடல்.

குழுசெயற்பாடு 2

(ஒரு குழுவுக்கு 8-10 அங்கத்தவர்கள்)

பயிற்சியாளர் ஒரு குழுவிற்கு 8 தொடக்கம் 10 அங்கத்தவர்கள் படி பிரித்துக் கொள்ளவும் நோய் வரலாற்றை ஒன்றை அடிப்படையாகக் கொண்டு பின்வரும் காரணங்களை பற்றி கலந்துரையாடல்.

1. நோயாளியின் ஊட்டச்சத்து பிரச்சனைகள் ஆய்வு- 1

குணபால 60 வயது விவசாயி ஆவார்.இவருக்கு முறையான விழுங்குவதற்கு கடினமாக இருப்பதை தெரிவித்தார். மேலதிக பரிசோதனைகளை மேற்கொண்டதன் மூலம் அவருக்கு உணவுக்குழாயில் புற்றுநோய் ஏற்பட்டுள்ளதாக தெரியவந்தது.இதனால் உணவுக்குழாயில் சத்திரசிகிச்சை மேற்கொள்ளப்பட்டது.இதனால் வயிற்றில் சிறு குழாய் மூலம் உணவு கொடுப்பதற்கு திட்டமிடப்பட்டது. எனினும் புற்றுநோய் மருந்துகளின் மூலமும் சிகிச்சையின் மூலமும் தெரியவந்தது, அவருக்கு புற்றுநோய் குணப்படுத்த முடியாது என்பதையும், அவரின் ஆயுட்காலம் குறைவு என்பதை வைத்தியர்கள் தெரிவித்தார்கள்.அவரை வீட்டில் இருந்து பராமரிக்கவும் அவருக்கு போசணை வழங்குவதை பற்றியும் கலந்துரையாடவும்.

3

2. நோயாளிக்கு மருந்துகளை வழங்குவதில் ஏற்படும் பிரச்சினைகள்

Morphine வழங்குவதில் ஏற்படும் பிரச்சினை

ஆய்வு 2

சமன் வயதான இரு குழந்தைகளின் தந்தை.புரோஸ்டேட் புற்றுநோய் இருப்பது தெரிய வந்தது.அவர் கடுமையான முதுகுவலியால் அவதிப்பட்டு வந்தார்,வேதனைக்கான வலி மருந்தாகிய மோஃபின்(Mofin) மருந்து வீட்டில் இருந்து கொடுப்பதற்கு தீர்மானம் எடுக்கப்பட்டது.மோஃபின்(Mofin) மருந்தினை அதிகம் எடுப்பதால் மலச்சிக்கல் ஏற்படுகின்றது.இதனால் இவர் பெரிதும் பாடுபடுகின்றார்.எனவே பராமரிப்பாளர் நோயாளிக்கு மோஃபின்(Mofin) வழங்குவதில் ஏற்படும் பிரச்சினைகளை கலந்துரையாடவும்.

3. நோயாளியின் பொதுவான உடல் பிரச்சினைகள் சுவாசிப்பதில் சிரமம் குமட்டல் மற்றும் வாந்தி

ஆய்வு 3

காந்தி 55 வயதுடைய ஓர் தாய் இவர் கருப்பை புற்றுநோயால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளார்.பரிசோதனையின் போது முற்றிலும் இவர் பாதிப்பு அடைந்துள்ளார் என்பது தெரியவந்தது.

இவருக்கு வலி,சுவாச சம்பந்தமான நோய்,வாந்தி,குமட்டல் ஆகிய நோய் அறிகுறிகள் தோன்றும்,

இதனால் உணவு விருப்பமின்மை காரணமாய் இவர் சோர்வுற்ற நிலைக்கு தள்ளப்படுகிறார். பராமரிப்பாளர் என்ற முறையில் அவரின் நோய் அறிகுறிகளை எவ்வாறு கையாளுவது என்பதை விளக்குக.

மூன்றாம் அத்தியாயம்

பராமரிப்பாளர் நோய்தடுப்பு நிவாரண பராமரிப்பு சேவை பற்றியும் அது தொடர்பான திறன்களின் வளர்ச்சி

நோயாளியின் பராமரிப்பின் போது

I. தலை பராமரிப்பு
II. கண் காது மூக்கு போன்றவற்றை சுத்தம் செய்தல்
III. வாய்வழி ஆரோக்கியம்
IV. சரும பராமரிப்பு
V. படுக்கை புண் உருவாகுவதை தடுக்கும் முறைகளும் மற்றும் சிகிச்சை முறைகளும்
VI. சிறுநீர் வடிகுழாய்கான பராமரிப்பு (யூரினரி கதிடர்)
VII. கொலஸ்தராமி சம்பந்தமான பராமரிப்பு
VIII. காயத்திற்கான பராமரிப்பு
IX. நோயாளியின் போசனை
X. பொதுவான உடல் பிரச்சினைகள்
(வலி, சுவாசிப்பதில் சிரமம், குமட்டல், வாந்தி)
XI. நோயாளியை தூக்குதல் மற்றும் போக்குவரத்து
XII. நோயாளிக்கு பரிந்துரைக்கப்பட்ட மருந்துகளை வழங்கல்

3.1 வாய்வழி சுகாதாரத்தை பேணல்

- வாய்வழி சுகாதாரத்தை பேண நோயாளிக்கு தினந்தோறும் தன் வாயினை சுத்தம் செய்ய இடம் கொடுத்தல்.
- அத்தோடு அவர்/அவள் சுத்தமாகவும் புத்துணர்ச்சியுடனும் இருப்பதோடு, உணவு விருப்பம் ஏற்படும்.

இங்கே........

1. வாய் உலர் தன்மையை நீக்க ஒரு கிளாஸ் தண்ணீரை கொடுக்க வேண்டும்.
2. குழந்தைகளின் பற்தூரிகையின் மூலம் பற்களை தீட்டுதல் அவர்களின் பற்தூரிகை மென்மையானதாக காணப்படுவதால் இதனை உப்பு நீரில் இட்டு வைத்தால் இன்னும் மென்மையாகும்.

3. பற்களை துலக்குவதற்கு அங்கீகரிக்கப்பட்ட ப்ளோரைடுடன் மென்மையான பற்பசையை பயன்படுத்தல்.நோயாளிக்கு பிடித்த பற்பசையாயின் மிகவும் நல்லது.(திரவம் உபயோகித்தல்- Mouth Wash)
4. ஈறுகளின் நுனியிலிருந்து பல்லின் நுனிவரை மிகவும் மெதுவாக துலக்கவும்.
5. ஈறுகளையும் நாக்கையும் மெதுவாக தேய்க்கவும்.
6. குளிர்ந்த நீரில் வாயை கழுவவும்.
7. எச்சில் துப்ப கடினமாக இருக்கும் சந்தர்ப்பங்களில் கை உரையின் மூலம் மென்மையான துணி அல்லது பஞ்சினால் சளியை மெதுவாக அகற்றல்.
8. வெற்றிலை புகைப்பிடித்தல் மற்றும் மது சாரம் ஆகியவற்றை பாவிக்காது இருத்தல்.

3.1.1 வாய்வழி சளி அழற்சி (வாய்வழி அழற்சி)

- ஆன்டிகேன்சர் மருந்துகள் மற்றும் கதிர்வீச்சு சிகிச்சையின் முக்கிய பக்கவிளைவாக வாய்வழி சளி அழற்சி முக்கிய பங்காகும். (வாய் வீக்கம்)
- புற்று நோய் எதிர்ப்பு மருந்துகளை எடுத்துக் கொண்ட முதல் ஐந்து நாட்களுக்குள் மற்றும் கதிர்வீச்சு சிகிச்சை தொடங்கிய இரண்டு வாரங்களுக்குள் இந்த நிலையை எதிர்பார்க்கலாம்.
- ஆரம்ப காலகட்டத்தில் வாய்வழி சளி சிவப்பானதாகவும் அல்லது சிறிய புண்ணாகவும் இருப்பின் அதற்கான சிகிச்சையை கட்டாயமாக பெற்றுக் கொள்வதால் ஆரம்பத்திலேயே இதனை ஓரளவு கட்டுப்படுத்தலாம்.

3.1.1.1 வாய்வழி அழற்சி பின்வரும் அறிகுறிகள் ஏற்படும்

- வாயில் ஏற்படும் எரிச்சலான வலி.
- உணவை பெறுவதில் சிரமம் காரணமாக மோசமான ஊட்டச்சத்து.
- உணவு விருப்பமின்மை.
- பேசும்போது மற்றும் விழுங்கும் போது ஏற்படும் வலி.

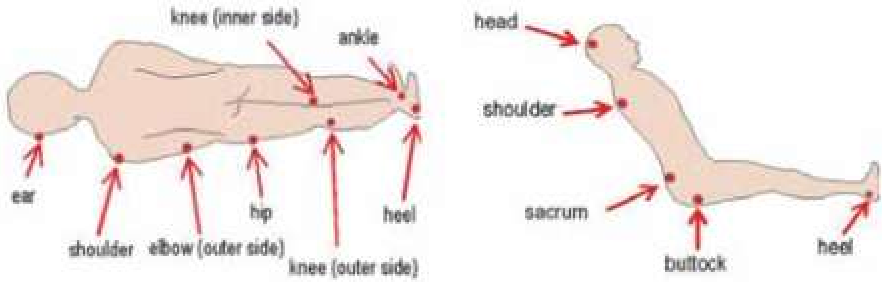
3.1.1.2 வாய்வழி அழற்சியை தடுக்க நீங்கள் என்ன செய்ய முடியும்?

- வழக்கமான வாய்வழி ஆரோக்கியத்தை பராமரித்தல்
- வாயை ஈரப்பதனாக வைத்திருக்க தண்ணீரை அடிக்கடி குடிக்கவும்.
- குழந்தை பற்தூரிகை போன்ற மென்மையான பற்தூரிகை பாவித்து பல் துலக்கவும்.
- பொருத்தமான மவுத்வாஷ் மூலம் உங்கள் வாயை கழுவவும். பேக்கிங் சோடா ஒரு தேக்கரண்டி, உப்பு அரை தேக்கரண்டி, தண்ணீர் லிட்டருக்கு இவற்றை கலக்கி 4-5 தடவை வாயை சுத்தம் செய்யவும்.
- இத்திரவதை 24 மணித்தியாலத்திற்குள் பயன்படுத்த வேண்டும்.
- குறைந்தபட்சம் நாள் ஒன்றுக்கு மூன்று தடவை அல்லது சாப்பாட்டின் பின் ப்ளோரைடு உள்ள பற்பசையை பாவித்தல். (நோயாளிக்கு பிடித்தமான பற்பசையாயின் நன்று.
- இனிப்பு மற்றும் குளிர்பானங்கள் பாவிப்பதை குறைக்கவும்.
- கொழுப்பு, அமில தன்மை யான, கடினமான, மிளகாய் அதிகமுள்ள உணவுகளை உட்கொள்வதை தவிர்த்தல்.
- பல் மருத்துவரிடம் ஆலோசனை பெறல்.

3.2 அழுத்த புண்கள் (Pressure Sores) படுக்கை புண் (Bed Sores) உருவாகுவதைத் தவிர்த்துக் கொள்ளல்

உங்கள் நோய்வாய்ப்பட்ட அன்பர் ஒரு நிலைப்பட்டு படுக்கையில் இருப்பாராயின் அவர்/அவளின் சருமத்தில் மேலாண்மை அழுத்த புண் / படுக்கை புண் போன்றன ஏற்படுவதற்கான அறிகுறிகள் அதிகம் காணப்படுகிறது.

3.2.1 அழுத்த புண்(Pressure Sores) / படுக்கை புண் (Bed Sores) ஏற்படும் இடங்கள்



3.2.2 நோயாளியின் அழுத்த புண் அல்லது படுக்கை புண்களை தடுக்க ஒரு பராமரிப்பாளராக நீங்கள் எவ்வாறு கவனித்துக் கொள்ளவேண்டும் என ஆராய்தல்

- நோயாளி படுக்கையில் இருக்கும் போது ஒவ்வொரு இரண்டு மணி நேரத்திற்கும் அவரின் படுக்கை நிலையை மாற்றம் செய்தல் அத்தோடு நாற்காளியில் அமர்ந்திருக்கையில் ஒவ்வொரு மணிநேரத்திற்கும் உட்காந்திருக்கும் நிலையை மாற்றல்.
- பாதிக்கப்பட்ட இடங்களுக்கு ரத்தம் செல்வதற்கான அவ்விடங்களை மசாஜ் செய்தல். (Pressure Point Care)
- எந்நேரமும் நோயாளியை சுத்தமாக வைத்திருத்தல். அடிக்கடி படுக்கையில் குளியலை (Bed Bath) மேற்கொள்ளல். (தினந்தோறும் இரண்டு தடவை)
- படுக்கை விரிப்பு சுருங்காத வண்ணம் அதனை இடல். சுருக்கத்தினால் உடலின் வலி ஏற்படலாம்.
- சிறுநீர் கட்டுப்பாடு இல்லாமல் சிறுநீர் கழிக்கும் ஒரு நோயாளியாக இருந்தால், நப்கீன் (Pampers) அல்லது சிறுநீர் குழாய் போட மறக்காதீர்கள்.

❖ **படுக்கை குளியல் (Bed Bath)**

- படுக்கை குளியல் என்பது நோய்வாய்ப்பட்ட நபர் ஒரு நிலைப்பட்டு படுக்கையில் இருக்கும்போது அவர் இருக்கும் படுக்கையிலே அவ்முறையை மேற்கொள்ளல்.

3.3 றுநீர் கட்டுப்பாட்டின்மையை தடுக்க மேற்கொள்ள வேண்டிய சிகிச்சைகள் (Bladder Care)

- சிறுநீர் பாதை புற்றுநோய்கள், சிறுநீர் பாதை தொற்றுகள், புரோஸ்டேட் சுரப்பியின் விரிவாக்கம், தனியாக ஒரு நிலையில் (படுக்கையில்) இருக்கையில் மலச்சிக்கல் ஏற்படும் போது சிறுநீர் கட்டுப்பாடின்மை ஏற்படும்.
- இது நோயாளியின் தர்மசங்கடமான நிலை ஆகும். அந்நிலையில் அவரின் தேவைகளை புரிந்து கொண்டு ஆதரவு வழங்கல்.

3.3.1 சிறுநீர் தற்செயலாக வெளியேறுவதை கட்டுப்படுத்தல் (Preventing Bladder Incontinence)

- சிறுநீர் பாதை உடன் தொடர்புடைய தசைகளை எவ்வாறு வலுப்படுத்துவது என்பது குறித்த மருத்துவரிடம் ஆலோசனை பெறுவதன் மூலம் பயிற்சிகளின் மூலம் இதை கட்டுப்படுத்தலாம்.
- நோயாளிக்கு இலகுவான ஆடைகளை அணிய ஏற்பாடு செய்தல்.
- படுக்கைக்கு அருகில் சிறுநீர் மலம் போன்றவற்றை வெளியேற்ற பாத்திரங்களை வைத்தல்.
- நீர் அல்லது சிறுநீரை உறிஞ்சும் ஒரு நாப்கின் துண்டு ஒன்றை பாதித்தல்.
- சில நேரங்களில் சிறுநீர் கழிக்க ஒரு வடிகுழாய் சொருகப்படல் வேண்டும்.

3.3.2 சிறுநீர் வடிகுழாய் என்பது (யூரினரி கதிடர்)

சிறுநீர் பையிலிருந்து சிறுநீரை அகற்ற ஒரு குறுகிய வளையும் குழாய்.

3.3.3 சிறுநீர் குழாய் (Urine Catheter) உடன் நோயாளிக்கு வழங்கப்படும் பராமரிப்பு

- வடிகுழாய் இழுபடுவதை தடுக்க தொடையில் ஒட்டவும்.
- வடிகுழாய் வளைந்து அல்லது சுருள் பட்டி இருத்தல் கூடாது.

3

- சிறுநீர் சேகரிக்கும் பையானது சிறுநீர்ப்பை அமைந்துள்ள நிலைக்குக் கீழே இருக்க வேண்டும். அப்படியே வைப்பதன் மூலம் சிறுநீர் சேகரிக்கும் பை அல்லது குழாயில் தங்கியிருக்கும் சிறுநீரானது சிறுநீர்பைக்கு திரும்பும். இதனால் சிறுநீர் பாதை தொற்றுகளை தடுக்கலாம்.
- சிறுநீர்ப்பையை தரையில் வைப்பதை தவிர்த்தல்.
- வடிகுழாய் அல்லது குழாயை இழுப்பதை தவிர்த்தல். இதனால் சிறுநீர் பாதையில் காயங்கள் ஏற்படாது இரத்தப் போக்கினை தடுக்கலாம்.
- சிறுநீர்ப்பாதையில் மேலிருந்து கீழ் வரை சவர்க்காரம் இட்டு மற்றும் நீரினால் நாளொன்றுக்கு இரண்டு தடவை சுத்தப்படுத்த வேண்டும்.
- சிறுநீர்ப்பை அரைவாசி நிரம்பியவுடன் அதனை அகற்றல் வேண்டும்.

3.4 கோலோஸ் டோமி உள்ள ஒருவரை எவ்வாறு பராமரிப்பது

3.4.1 கோலோஸ்டோமி என்பது

- பெருங்குடலின் உதவியுடன் மலத்தை வெளியேற்ற வயிற்றில் அறுவை சிகிச்சை செய்து திறத்தல்.
- பெரும்பாலும் அடிவயிற்றின் இடது பக்கத்தில்.
- வெளியேற்றப்பட்ட மலம் கடினமானது அல்லது அரைத்து வடிவாய் இருக்கும்.

3.4.2 ஐலியோச்டொமி என்பது

- சிறுகுடல் உதவியுடன் மலம் வெளியேற்றுவதற்கு அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட்ட துளை.
- அடிவயிற்று சுவரின் வலதுபக்கத்தில் சரிவர பொருந்தல்.
- வெளியேறும் மலமானது திரவ நிலையில் வெளியேறும்.

3.4.3 கோலோஸ்டோமி கொண்ட ஒரு நோயாளி சாப்பிடும்போது

- இந்த நோயாளிகளுக்கு சிறப்பான உணவு தேவை இல்லை.
- ஒரு நிறைவான உணவு வேளை ஒன்றை வழங்கல்.
- படுக்கைக்கு முன் அதிகமாக உணவு உட்கொள்வதை தவிர்த்தல்.
- பாதிக்கப்பட்ட நோயாளிக்கு குறைந்த அளவில் உணவு வழங்கல்.

3.4.4 மலம் கழித்தல் திரவ நிலையாக தொடர்ந்தால்

- தேங்காய்ப்பால், மதுசாரம், ஆழமான எண்ணெய், சமைத்த உணவுகள் புதிய பழங்கள், (வாழைப்பழம் தவிர) தேநீர், கோப்பி, பசளி, திராட்சைப்பானம், மசாலா அதிகமாய் சேர்ந்த உணவு, கோவா ஆகிய உணவுகளை குறைந்த அளவில் உட்கொள்ள அல்லது உட்கொள்ளாமல் இருப்பது இந்நிலையை கட்டுப்படுத்த கூடியதாயுள்ளது.

3.4.5 மலம் கழித்தல் கடின நிலையில் தொடர்ந்தால்

- உட்கொள்ளும் திரவத்தின் அளவை அதிகரித்தல்.
- புதிய காய்கறிகள் மற்றும் பழங்களை உட்கொள்ளல்.

3.4.6 கோலோஸ்டொமி பையில் காற்று மிகவும் நிறைந்திருந்தால்

- கோவா, போஞ்சி, நிலக்கடலை, வெள்ளரிக்காய், சோளம், காளான், மதுசாரம் போன்ற காபன் கலந்த குளிர்பானங்கள், கேசரி, வெள்ளைப் பூண்டு போன்ற உணவுகளை உட்கொள்வதை தவிர்த்தல்.
- மலத்தின் நாற்றம் அதிகமாயிருந்தால்
- கோவா முட்டைக்கோஸ் சின்ன வெங்காயம் வெள்ளைப்பூண்டு பப்பாளி முட்டை மீன் போன்ற உணவுகளை குறைந்த அளவில் உட்கொள்ளல்.

3

3.4.7 மனதில் கொள்ள வேண்டிய முக்கிய விடயங்கள்

- மலமானது மூன்று நாட்கள் அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட நாட்களில் வெளியேறாமல் இருப்பின் வைத்தியரை நாடவும்.
- பின்வரும் அறிகுறிகள் இருப்பின் கட்டாயமாக வைத்தியரை அல்லது ஸ்டோமா பராமரிப்பு செவிலியரை நாடவும்.
  - ➢ ஸ்டோம கருப்பு என்றால்
  - ➢ அடிவயிற்றில் கடுமையான வலி இருந்தால்
  - ➢ ஸ்டோமாவில் அதிகப்படியான ரத்தப்போக்கு இருந்தால்
  - ➢ ஸ்டோம சாதாரண நிலையை விட பெரிதாய் இருந்தால்
  - ➢ அதை சுற்றியுள்ள தோலில் புண்கள் இருந்தால்

3.4.8 கொலோஸ்டோமி பையை மாற்றுதல்

3

- பதட்டமில்லாத இலகுவான வசதியான நேரத்தை தேர்வு செய்தல்.
- இதற்கான பொருட்களை ஒரு இடத்தில் சேகரித்தல் (அடிப்படை தட்டு, கோலோஸ்டோமி தட்டு, கிளிப்புகள், சுத்தமான பஞ்சு, அல்லது சுத்தமான துணிகள் கொஞ்சம், மென்மையான சவர்க்காரம், தண்ணீர், குப்பைபை)
- பையிலிருக்கும் மலத்தை அகற்றவும்.
- பின்னர் பையை மற்றும் அடிப்படைத் அட்டை கழற்றி அகற்றவும்.(மென்மையான முறையில் ஈரத்தன்மையுடன் மெதுவாக கலட்டல்)
- ஸ்டோமா மற்றும் தோல் பகுதியை சுத்தப்படுத்த மென்மையான சவர்க்காரத்தை பயன்படுத்தவும்.(இறுக்கமாக தேய்ப்பதை தவிர்க்கவும்)
- ஸ்டோமாவை சூழ முடி இருந்தால் ஷேவ் பண்ணவும்.
- அதன் பின்னர் ஸ்டோ மாவை நன்றாக ஈரப்படுத்தி துடைக்கவும்.
- ஸ்டோமாவின் அளவிற்கேற்ப (அதே அளவு) அடிப்படை தட்டை வெட்டிக் கொள்ளுங்கள். இல்லாவிடில் தோலை சுற்றி மலம் ஒட்டி தோலானது காயமடையும்.
- அதன் பின்னர் வெட்டிய அடிப்படை தட்டை ஒட்டவும் தோல் புண்ணாகி இருப்பின், கொலோஸ்டோமி பவுடர் அல்லது க்ரீம் பூசவும். வேறு க்ரீம் அல்லது லோஷனை பயன்படுத்துவதை தவிர்த்தல்.
- கொலோஸ்டோமி பையை ஒட்டிக்கொள்ளவும்.
- பையை எப்போதும் அடிவயிற்றில் ஒட்டிக் கொள்ளவும்.
- ஒட்டப்பட்ட அடிப்படை தட்டை குறைந்தபட்சம் 7 நாட்கள் பாவிக்கலாம். இருப்பினும் கீழே கசிவு இருந்தால் அப்போதே கழட்டி புதிய ஒன்றை பொருத்தவும்.
- கீழே கிளிப்பினை கழட்டி உள்ளே தண்ணீர் இட்டு கழுவுவதை தவிர்த்தல்.
- மலமானது 1/3 நிரம்பியவுடன் அகற்றவும். கொலோஸ்டோமி பையை அகற்றி சவர்க்காரம் இட்டு தண்ணீருடன் கழுவி நன்றாக உலர விடவும் அதுவரை புதிய பை ஒன்றை பொருத்தல்.

3.5 காயத்திற்கான பராமரிப்பு

3.5.1 படுக்கை புண்களுக்கு சிகிச்சை வழங்குவது எப்படி?

I. முதலில் காயத்தை மதிப்பிடல்

- வெளித்தோற்றத்தில் காயம் தென்படும் விதம்
- காயத்தின் தன்மை (காயம் சிவந்து இருக்கின்றதா இல்லையா என்பதைப் பற்றி)
- காயத்தின் வழியாக சீழ் (சலம்) வெளியேறுகின்றதா?
- காயத்தில் துர்நாற்றம் வீசுகின்றதா?
- இறந்த திசுக்களின் பாகங்கள் உள்ளதா?
- காயத்தில் வெளிப்படும் பாகங்கள் அல்லது தசைகள் ஏதேனும் உள்ளதா?

II. பின்வரும் தீர்வுகளின் மூலம் காயத்தை சுத்தம் செய்யலாம்

- சாதாரண உப்பு நீர் (Normal Saline)
- வீட்டில் உள்ள கொதித்தாறிய சுத்தமான நீர் (Tap Water)

III. காயத்தை சுத்தம் செய்கையில் உலர்ந்த சருமம் என்றால் தோல் மீது அதிக அழுத்தம் கொடுத்து சுத்தம் செய்யாதிருத்தல்.

- இதற்கு சுத்தமான பஞ்சை பயன்படுத்தல்.
- படுக்கையில் இருக்கும் நபருக்கு தட்டம் மற்றும் சிறுநீர் குழாயை சூழ உள்ள இடங்களுக்கு ஆரோக்கியமான க்ரீமை பூசல்.
- காயத்தை மிகவும் கவனமாக நிர்வகித்தல்.
- உதாரணம் தேவையற்ற திசுக்களை அகற்றுதல் (மருத்துவமனையில் செய்தல் வேண்டும்) ஈரத்தன்மை வழங்கல்.
- எலும்பு திசு நீண்டு இருக்கும் இடத்தின் மேற்பரப்பை தேவை இன்றி தேய்க்கக் கூடாது.

- அழுத்தம் உள்ள இடங்களுக்கு உகந்த கருவிகளை பாவித்தல் (காற்று நிரப்பப்பட்ட தலையணை)
- நோயாளி இருக்கும் நிலையை மாற்றும் போது அல்லது ஒரு இடத்தில் இருந்து இன்னொரு இடத்திற்கு செல்லுகையில் காயங்களைப் பற்றி கவனமாக இருத்தல்.

3.5.2 படுக்கைப் புண் குணமடையாத போது மற்றும் சீழ் (சலம்) வெளியேறும் சந்தர்ப்பத்தில் வைத்தியரின் ஆலோசனை பெறல்.

3.5.3 பின்வரும் கருத்துக்களை பற்றி அவதானத்தை செலுத்துங்கள்

- நோயாளியின் நோய் வரலாறு உதாரணம் நீரிழிவு நோய்
- காயமடைந்த சருமத்தில் அழுத்தத்தை அதிகரிக்கும் செயற்பாட்டை மற்றும் தோரணையை குறைத்தல்.
- காயத்தின் வலியை மதிப்பீடு, அதை கட்டுப்படுத்தல்.
- ஊட்டச்சத்து அளவை அதிகரித்தல்
- சருமத்தில் தேவையற்ற ஈரப்பதனை தவிர்த்துக் கொள்வதற்காக மலம், சிறுநீர் ஆகியவை தெரியாமல் வெளியேறினால் பாம்பர்ஸ் அணிய வைப்பதற்கான நடவடிக்கை மேற்கொள்ளல்.
- பாம்பர்ஸ் அணிய வைத்ததோடு அதனை அடிக்கடி மாற்றுவதற்கு கவனமாக இருத்தல்.

3.5.4 வீட்டில் இவ்வாறான காயங்கள் உள்ள ஒருவரை கவனித்தல்

- மருந்து பூசுவதற்கு முன் நோயாளியை குளிக்க வைத்தல்.
- வலி இருந்தால் வைத்தியர் கொடுத்த வலி நிவாரண மருந்துகளை மருந்து கட்டுவதற்கு முன் ஆலோசனைப்படி கொடுத்தல்.
- உப்பு நீர் சேலைன் தண்ணீரால் அல்லது சுத்தமான தண்ணீரால் காயத்தை சுத்தம் செய்தல்.

- இரத்தம் வழிந்தால் பஞ்சு துண்டினால் காயத்திற்கு கணிசமான அழுத்தத்தை சுமார் 10 நிமிடங்கள் வரை கொடுக்கவும்.
- சீழ் வெளியேற்றுவதற்காக, சீழ் அதிகமாக வெளியேறும் சந்தர்ப்பத்தில் பஞ்சு தட்டு நிறைய வைத்தல்.
- தேவைப்பட்டால் மருத்துவ ஆலோசனையின்படி நுண்ணுயிர் எதிர்ப்பினை பெற்றுக்கொள்ளல்.
- மிருதுவான பிளாஸ்டர் அல்லது கட்டு பயன்படுத்தல்.
- காயத்தில் அதிக துர்நாற்றம் வீசினால் வைத்திய ஆலோசனை பெறல்.
- காயத்திலிருந்து புழுக்கள் உருவாகாமல் தடுக்க காயத்தை மூடி வைத்தல் ஈக்கள் இருந்து பாதுகாக்க நுளம்பு வலைகளை பயன்படுத்தல்.
- ஆலோசனைக்கு அருகில் உள்ள அரசு மருத்துவமனைகள் உள்ள புற்றுநோய் பிரிவை தொடர்பு கொள்ளல் அல்லது அறுவை சிகிச்சை பிரிவுக்கு சேர்க்கவும்.

3

3.6 நோயாளியின் போஷனை பற்றி அக்கறை செலுத்துதல்

- உயிருக்கு ஆபத்தான நோயினால் பாதிக்கப்பட்டிருக்கும் நோயாளிக்கு தேவையான போசனையை பெற்றுக்கொள்ளுதல் ஆனது நோயின் வகைக்கேற்ப வேறுபடும்.
- புற்று நோயாளிக்கு வழங்கப்படும் உணவானது நோயாளியின் சுகாதார நிலையை மேம்படுத்துவதற்கும், வேறு நோய்களிலிருந்து பாதுகாக்கவும் சிகிச்சையை வெற்றிகரமாக்கவும் இது முக்கியமானதாகும்.
- புற்று நோயாளி சிகிச்சைக்கு முன்னும் சிகிச்சை வழங்கும் நேரத்திலும் மற்றும் பின்னரும் போசனை மிகுந்த உணவு வழங்குவதில் பராமரிப்பாளர் மிக கவனத்துடன் இருத்தல்.
- காபோவைதரேற்று, புரதம், கொழுப்பு, விட்டமின் மற்றும் கனியுப்புக்கள் போன்ற நிறையான உணவு வேளை உடன் நாளொன்றுக்கு 2 லிட்டர் வரையான நீரை பழகுதல் அவசியமாகும்.

3.6.1 புரத சத்துள்ள உணவுகளான

- இறைச்சி, மீன், முட்டை
- பால் மற்றும் பாற் பொருட்கள்,
- சோயா, பயறு கடலை
- முந்திரி நிலக்கடலை போன்ற தானியங்கள்
- இவற்றில் ஒன்றை ஒரு நேரத்தில் சேர்க்கவும்.
- குறைந்த கொழுப்புள்ள பால் பொருட்களின் ஒரு நாளைக்கு இரண்டு முதல் மூன்று பரிமாணங்களைப் பெறுங்கள்.

- முந்திரி, வேர்க்கடலை போன்ற விதைகளை தினமும் உணவில் சேர்த்துக் கொள்ளுங்கள்.

3.6.2 காபோவைதரேட்டு அடங்கியுள்ள உணவுகளுக்கான உதாரணம்

- தானிய வகை, அரிசி, அரிசி மா உணவுகள், சோளம், கோதுமை உணவுகள், ஆட்டாமா
- கிழங்கு வகைகள்,இனிப்பு கிழங்கு (பதல) ,உருளைக்கிழங்கு
- பலா, ஈரப்பலா
- நீரிழிவு நோய் இல்லாதவர்கள் சீனி மற்றும் சீனி சார் உணவுகளை சாதாரண அளவில் உட்கொள்ளல் இத்தோடு நோயாளியின் விருப்பத்திற்கேற்ப உணவுகளை வழங்கல்.

3.6.3 கொழுப்பு சார் உணவுகள்

- முந்திரி, நிலக்கடலை, சோயா பூசணி விதை, எள்ளு, ஆனைக்கொய்யா போன்றவற்றை கொடுக்கலாம் இவற்றில் உள்ள கொழுப்பானது அதிக பயன் தரும்.
- தேங்காய் எண்ணெய் மற்றும் எள் எண்ணெய், சோயா எண்ணெய், சோள எண்ணெய்,சூரியகாந்தி எண்ணெய், ஆலிவ் எண்ணெய் போன்றவற்றை சமையலுக்குப் பயன்படுத்தல்.
- சிறு மீன்கள் புற்றுநோயாளிக்கு அவசியமான ஒமேகா 3 கொழுப்பு சார்ந்த உணவுகளை வழங்கல். அதனை வைத்திய ஆலோசனைப்படி வழங்கல்.

3.6.4 விற்றமின் மற்றும் கனியுப்பு சார் உணவுகள்

- மேலே குறிப்பிட்ட பிரதான உணவுகள் தவிர பழங்கள் மற்றும் காய்கறிகள் போன்றவையும் விட்டமின் மற்றும் கனியுப்புக்கள் சக்தி வாய்ந்தவை என்பதால் நோயாளிக்கு வழங்கல்.
- அரை கப் காய்கறிகளையும் பழங்களையும் அதிக வகைகளுடன் வழங்கினால் அதிக வைட்டமின்கள் மற்றும் நோய் எதிர்ப்பு சக்தி கிடைக்கும்.
- ஒரு நாளைக்கு குறைந்தது இரண்டு பழங்களை கொடுக்க கவனமாக இருக்க வேண்டும்.
- ஒரு நேரத்தில் குறைந்தது 3-4 தேக்கரண்டி சமைத்த காய்கறிகளைக் கொடுங்கள்.

3

3.6.5 புற்றுநோயாளிக்கு உணவளிக்கும் போது பின்வரும் காரணங்கள் பற்றி பராமரிப்பாளர் அவதானத்துடன் செயற்படல்

- புற்றுநோயாளிக்கு வழங்கப்படும் சிகிச்சையின் செயல்முறை காரணமாய் பசியின்மை விழுங்குவதில் சிரமம் அஜீரணம் குமட்டல் வாந்தி வயிறு ஊதல் மலச்சிக்கல் போன்ற சில நோய்கள் ஏற்படுகின்றது.
- மற்றும் நோயாளிக்குத் தேவையான புரதம் மற்றும் சக்தியானது அவ்வயதில் உள்ள சாதாரண நபரை விட அதிகமாய் காணப்படுகின்றது.
- மேலும் நோயாளி உணவு உட்கொள்ளும் போது சிறிய அளவில் உண்டாலும் அது சாப்பிட்டதற்கு பின்னர் விரைவாக திருப்தி அடையக் கூடியதாய் உள்ளது. இதனை பராமரிப்பாளர் அறிந்து வைத்தல்.
  (Early Satiety)
- எனவே நோயாளிகள் குறைந்த அளவில் போசனை மிகுந்த உணவுகளை பல தடவைகள் வழங்கல்.
- நோயாளிக்கு புரதம் மற்றும் நார்ச்சத்து அதிகமாகவும் கொழுப்பு மற்றும் மரக்கறி பழங்கள் தேவைக்கேற்ப சேர்த்துக் கொள்வதன் மூலம் சரியான உணவு வேளையை திட்டமிடல்.
- நோயாளிக்கு வழங்கும் சிற்றுண்டியாக முட்டை, சீஸ், மீன், இறைச்சி கலந்த சன்வீச், சூப் வகை. யோகட் போன்ற பாற் பொருட்கள் வட்டிலப்பம், புடிங்,கௌபி, கடலை போன்றவற்றை குறிப்பிடலாம்.
- தேங்காய் நீர், குரும்பா நீர், இளநீர் போன்றவை நோயாளி குடிப்பது உகந்தது.
- புற்றுநோயை தவிர நீரிழிவு நோய், இதய நோய், சிறுநீரக நோய் இதுபோன்ற வேறு நோய் இருப்பின் அவருக்காக உணவு வேளையை பற்றி வைத்தியரிடம் அல்லது உணவு ஆலோசகரிடம் ஆலோசனை கேட்டல்.
- நோயாளிக்கு விருப்பமான உணவு மற்றும் பசி ஏற்படும் உணவுகளை சமைத்துக் கொடுத்தல்.

3

- உதாரணம்: ரசம் போன்ற வேறு சுவையூட்டிகள் இன் மூலம் சமைக்கும் உணவுகளை சமைத்துக் கொடுத்தல்
- அவன் அல்லது அவள் விரும்பி உண்ணும் உணவினை பொருத்து மேலதிகமாக தயாரித்தல்.
- உணவின் தோற்றம் சுவை மற்றும் நறுமண போன்ற பல்வேறு வழிகளில் மூலம் உணவினை சமைத்தல்.
- உணவு சமைக்கும்போது ஏற்படும் துர்நாற்றம் மற்றும் வாசம் நோயாளிக்கு பிடிக்காது என்றால் அவருக்கு மனம் வராத இடத்தில் சமைத்தல். (வீட்டின் பின்புறம்)
- உணவு சமைக்கும்போது ஏற்படுகின்ற துர்நாற்றம் மற்றும் வாசனை எனக்கு பிடிக்கவில்லை எனில் துர்நாற்றம் மற்றும் வாசம் வெளியேற நோயாளியின் பின்பகுதியில் மின்விசிறியை சுழல விடுவதன் மூலம் மணம் வீசாது.
- கொஞ்சம் சூடு குறைந்த உணவினை வழங்குகையில் வாசம் மற்றும் துர்நாற்றம் வீசுவது குறைவடையும்.
- நோயாளியின் பசி தன்மை அதிகரிக்கபடுவதற்கு அவன் அல்லது அவளின் விருப்பத் தன்மைக்கேற்ப கொஞ்சம் குளிராகவும் கொஞ்சம் சூடாகவும் உணவு பரிமாறல்.

3.6.6 நாசி குழாய்/ NG Tube வழியாக உணவளித்தல், கடினமான உணவுகளை பெற்றுக்கொள்ள முடியாதவருக்கு உணவு வழங்கல்

- மேற்கூறிய இரண்டு முறைகளில் தயாரிக்கப்பட்ட உணவு மிக்ஸியில் உணவை அரைத்துக் கொடுக்கும் போது சரியான ஊட்டச்சத்து கிடைக்கிறது.
- நாள் ஒன்றுக்கு நோயாளிக்குத் தேவையான சக்தி மற்றும் புரதம் அளவை கொண்ட உணவு வேளையை பெற்றுக் கொள்ள ஊட்டச்சத்து நிபுணர் பிரிவினை நாடவும்.
- மோசமாக தயாரிக்கப்பட்ட நீர் உணவுகளை வழங்குவதால் நோயாளி மந்த போசனை நிலைமைக்கு ஆளாவார் என்பதை நினைவில் வைத்துக் கொள்ளவும்

3.6.7 PEG Tube (Percutaneous Endoscopic Gastrostomy Tube) மூலம் உணவு வழங்கல்

- விழுங்குவதற்கு கடினமாக உள்ள நோயாளிக்கு உதாரணம் வாயில் புற்று நோய் மற்றும் அறுவை சிகிச்சை அல்லது சிகிச்சையின் பின் விழுங்குவது தொடர்ந்தால் வயிற்று சுவர் வழியாக வயிற்றுக்குள் குழாய் ஒன்றை உள்ளே அனுப்பி நோயாளிக்கான ஊட்டச்சத்தை வழங்குதல் இடம்பெறும் குழாய் PEG Tube (Percutaneous Endoscopic Gastrostomy Tube) என அழைக்கப்படும்.

- இந்த குழாய் ஒரு அறுவை சிகிச்சை மூலம் என்டோஸ்கோபி உதவியுடன் வயிற்றின் சுவரில் பொருத்தப்படுகிறது இது சுமார் 20 நிமிடங்கள் நடைபெறும் சிறிய சத்திரசிகிச்சை ஆகும்.
- PEG குழாய் பொருத்தியதன் பின்னர்

➢ முதலாவது கிழமையில் அக் குழாயுடன் கூடிய இடத்தை கவனமாகப் பாதுகாத்தல்.

➢ அறுவைசிகிச்சை செய்த இடத்தை சுத்தமாக வைத்திருத்தல் வேண்டும். அதை சுத்தமாக துணியினால் (கோஸினால்) மூடி வைக்கவும்.

➢ குழாய் அழுத்தமாக இருக்க பட்டால் அது வெளியே இழுபட வாய்ப்புண்டு அதனால் கவனமாக இருக்க வேண்டும்.

➢ குழாயானது வெளியே இழுக்கப்பட்டால் 24 மணித்தியாலத்துக்குள் மீண்டும் சாதாரண நிலைக்கு பொருத்தப்பட வேண்டும்.

➢ குழாயானது சரியான நிலைபாட்டில் இருக்கின்றதா என்பதை தினந்தோறும் சரிபார்க்க வேண்டும்.

➢ குழாயானது அழுத்தமாய் இழுக்கப்பட்டால் குழாய் பொருத்தப்பட்ட சுவரில் உள்ள திசுவானது சேதமடையும்.

- குழாய் வழியாய் உணவளிக்கும் போது பின்வரும் கருத்துக்களை கவனியுங்கள்.

➢ நோயாளி சிகிச்சை பெறுகின்ற வைத்தியசாலை போசனை சார்ந்த வைத்தியரையும், ஊட்டச்சத்து நிபுணரிடம் இதனை பற்றி ஆலோசனை பெறல்.

➢ நோயாளிக்கு தேவையான போசனை கலோரி அளவு மற்றும் திரவ உணவுகளை வழங்கும் முறை பற்றி அறிந்துகொள்ளல்.

➢ நோயாளிக்கு குழாய் மூலம் உணவு கொடுப்பதற்கு முன் பராமரிப்பாளர் கைகளை நன்றாக சவர்க்காரம் இட்டு கழுவ வேண்டும்.

➢ குழாய் சரியாக நிலைநிறுத்தப்பட்டுள்ளதா என சரி பார்க்கவும்.

➢ பின்னர் அறை வெப்பநிலையில் உணவைத் தயாரித்து குழாய் மூலம் கொடுக்க வேண்டும்.

➢ நோயாளியை நேராக படுக்க வைத்து உணவை கொடுக்க வேண்டும். (30° கு குறைவாக) இதனால் உணவு புறக்கேறுபவதை தடுக்க முடிகின்றது.

➢ உணவளித்து அதன் பின்னர் 30 தொடக்கம் 60 நிமிடம் வரை நேராக வைக்கவும்.

➢ குழாய் மூலம் உணவு கொடுப்பதற்கு முன்னும் பின்னும் சுத்தமான நீரை குழாய்க்குள் அனுப்பி உணவுகள் தடைபட்டு இருப்பின் அதனை சரி செய்யலாம்.

➢ சிக்கல்கள் (உதாரணமாக: கடுமையான வயிற்றுவலி, வாந்தி, வயிறு ஊதல், வயிற்றோட்டம், தொண்டையில் இறுகுதல்) போன்றவற்றை தடுக்க குறைவாக உணவை வழங்கல்.

- உணவு வேளை ஒன்றை வழங்க சாதாரணமாக ஒரு மணித்தியாலம் ஆகும்.
- நோயாளிக்கு உணவளித்ததன் பிறகு
- நோயாளியின் வயிறு நிரம்பி ஊதி இருந்தால் வயிறு மற்றும் உணவுகளில் இருந்து காற்றை அகற்ற PEG Tube குழாயில் இருக்கும் மூடியை (cap) திறந்து காற்றை வெளிப்படுத்தல்.
- நோயாளிக்கு இரும சொல்லும்போது (Cough) அதனூடாக காற்றை வெளியேற்றலாம்.
- PEG Tube (குழாய்) செருகப்பட்ட பின்னர் நோயாளியின் வாய்வழி சுகாதாரத்தை தொடர்ந்து முறையாக செய்தல்.
- நோயாளியின் உதடு மற்றும் நாக்கு வறண்டு நிலையிலிருந்தால் எந்நேரமும் ஈரப்படுத்தவும்.
- PEG Tube (குழாயைப்) பொருத்தி இடத்தில் வீக்கம் சிவத்தல் சீழ் (சலம்) துர்நாற்றம் ஏற்படுகின்றதா என்பதை அறிதல்.
- Tube (குழாயை)சுற்றியுள்ள தோலினை தினமும் சுத்தம் செய்தல் வேண்டும்.
- சாதாரணமாக PEG Tube 6 மாத காலம் வரை பாவிக்கலாம்.
- PEG Tube (குழாய்) வயிற்றிலிருந்து வெளியே தொங்கினால் அதனை அகற்றி விட்டு புதிய PEG Tube (குழாயை) பொருத்தவும்.
- PEG Tube (குழாய்) மூலம் உணவு அளிக்கையில் விழுங்குவதில் சிரமம் ஏற்படுகின்ற நோயாளிக்கு PEG Tube மூலம் சரியான ஊட்டச்சத்து வழங்க முடியும்.
- இது நோயாளியின் வாழ்க்கை தரத்தை மேம்படுத்தும்.
- மேலதிக தகவல்களுக்கு புற்றுநோய் சிகிச்சை பிரிவு மற்றும் போசனை பிரிவில் விசேட வைத்தியர்கள் வைத்திய அதிகாரி பணியாளர்கள் மற்றும் தாதிமார்களிடம் தேவையான தகவல்களைப் பெற்றுக் கொள்ளவும்.

3.7 பொதுவான பிரச்சினை

3.7.1 வேதனை

- வேதனை என்பது புற்றுநோயால் பாதிக்கப்பட்ட நபருக்கு ஏற்படும் பிரதான பிரச்சினை ஆகும்.
- நோயாளிக்கு ஏற்படும் வலியானது பல்வேறு காரணங்களால் ஏற்படலாம்.
  - ➢ புற்றுநோய் காரணமாக
  - ➢ புற்றுநோய் வகை காரணமாக
  - ➢ சுகாதாரப் பிரச்சினை (உதாரணம் அறுவை சிகிச்சையின் பின்னர் ஏற்படும் வலி,வாயில் ஏற்படும் வலி)
  - ➢ புற்றுநோய் சிகிச்சையின் காரணமாக பல்வேறு பரிசோதனைகள் (உதாரணம்: புற்றுநோய் கண்டறிவது மற்றும் சிகிச்சை முன்னேற்றத்திற்கு செய்ய வேண்டிய இரத்த பரிசோதனை, உயிரியல் சோதனை)
- நோயாளியின் வலியை சாதாரணமாக எண்ணக்கூடாது.
- புற்று நோயாளியின் வலியானது புற்றுநோயினால் மட்டுமன்றி வேறு காரணங்களினாலும் வலி ஏற்படுகின்றது.
- வலியானது அறியாது இருக்கும் போது நோயாளி அதிக சிகிச்சைக்கு உள்ளாகிறார்.
- வலியின் வகை அது இருக்குமிடம் நாளுக்கு நாள் வேறுபடும்
- நோயாளியின் வேதனையை சிகிச்சையின் மூலம் குணப்படுத்தலாம் என்பதை நினைவில் வைத்தல்.
- நோயாளியின் வேதனையை வைத்தியருக்கு தெரியப்படுத்துவதனால் சிகிச்சைக்கு இலகுவாகிறது.

3.7.1.1 பராமரிப்பாளர் என்ற வகையில் நோயாளியின் வேதனைக்கான கருத்தை பெற்றுக்கொள்ளல்

1. வலி ஏற்படும் இடத்தை கண்டறிதல்

- நோய்வாய்ப்பட்ட நபரின் வலி இருக்கும் இடத்தை காட்ட சொல்லுதல்.
- எவ்வளவு நேரமாய் வலி உள்ளது என்பதை பற்றி அறிந்து கொள்ளல்.

2. வலி எந்த சந்தர்ப்பத்தில் அதிகமாகும் என்பதை அறிதல்.

- நோயாளியின் வலி அதிகரிக்கும் சந்தர்ப்பத்தை குறித்து வைத்தல்.
- உதாரணம் உடல் இயக்கங்களின் போது

3

3. **நோயாளி ஒய்வாய் இருக்கும்போது (Resting),மற்றும்உடல் இயக்கங்கள்(On mobilation) ஏற்படும் போது வலியின் அளவை குறிக்கவும்.**

4. **வலியின் தீவிரத்தைக் குறித்தல்**

- நோயாளியின் வலி தீவிரத்தை அளவிலே அடையாளம் காணல்
  - ➢ குறைவாக ஏற்படும் வலி
  - ➢ சாதாரண நிலையில் ஏற்படும் வலி
  - ➢ அதிகப்படியான வலி

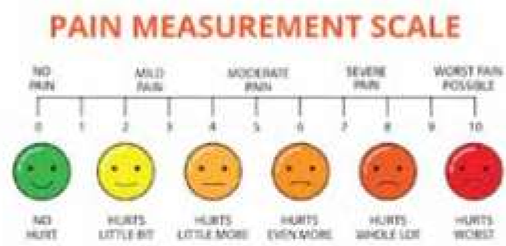
5. **வலி நிவாரண அல்லது இல்லாமல் போவதற்கான காரணத்தை தேடல்**

- ➢ உதாரணம் :வலி நிவாரண மருந்துகளை பயன்படுத்தும் போது நோயாளியின் உடல்நிலையை மாற்றுதல். (Posture)

3

3.7.1.2 வலியின் அளவு

- 0 -10
- இந்த நாட்காட்டியில் நோயாளியின் வலியை குறிக்கவும்.



3.7.1.3 நோயாளியின் வலியை போக்க பராமரிப்பாளர் வீட்டில் செய்யக்கூடியவை.....

- நோயாளியின் வலிக்கான மருந்து வழங்கும் போது அதனை சரியான நேரத்திற்கு சரியான அளவில் கொடுக்க வேண்டும்.
- வலி இருக்கும் இடத்திற்கு வெதுவெதுப்பான துணியினால்/ வெதுவெதுப்பான நீரினால்அல்லது ஐஸ் நீரினால் அவ்விடத்தை கழுவுவதால் வலியை குறைக்கலாம்.
- இதன்போது கதிர்வீச்சு சிகிச்சை சமீபத்தில் நடந்த இடத்தை தவிர்த்தல்.(4 - 6 கிழமைக்குள்)
- வேதனை மிகுந்த இடங்களில் ஐஸ் மற்றும் குளிரான பொதியை வைத்தல்.
- மெதுவாக மசாஜ் செய்வதுடன் வலி உள்ள இடங்களில் சிறு அழுத்தத்தைக் கொடுப்பது மூலம் வலி நிவாரணத்தை பெற்றுக் கொள்ளல்.

- நோயாளிக்கு விருப்பமான மகிழ்ச்சியான விடயத்தை செய்யும் போது அவரின் மனமானது மாறும்.
- இச்செயற்பாட்டை நோயாளி நிம்மதியாய் இருக்கும்போது செய்தல்.
- நோயாளிக்கு வலி நிவாரண மருந்தினை வழங்கியதன் பின்னரும் வலி ஏற்படின் வைத்தியரிடம் ஆலோசனை கேட்டல்.

3.7.1.4 நோயாளியின் வேதனையை கட்டுப்படுத்த வழங்கப்படும் Opioid (ஒபிமொய்ட்) மருந்து

- மோர்பின் (Morphine)
- ட்ரம்டொல் (Tramadol)
- Fentanyl patches (பென்டனில் பெச்)
- Opioid மருந்தினை உடலுக்கு மெதுவாக வெளியிடுவதற்கு (Controled Release Opioid Preparations) வழங்கல்.

3

➢ Controlled release Morphine (MST)

- இம்மருந்தினை தூளாக்கவோ, உடைக்கவோ அல்லது வெட்டவோ கூடாது.
- Immediate release morphine மருந்தை நான்கு மணித்தியாலத்திற்கு ஒருமுறை வழங்குதல். சில நேரங்களில் மேலே குறிப்பிட்ட நேரங்களை தவிர வலி ஏற்படும் சந்தர்ப்பங்களில் மோர்பின் Immeadiate release குளிசை ஒன்றை குடிப்பதற்கு ஆலோசனை வழங்கவும்.

➢ Fentanyl

- ➢ Morphine மருந்தை விட நூறு மடங்கு சக்தி வாய்ந்தது
- ➢ எனவே Morphine மருந்து ஒத்துக்கொள்ளும் நபருக்கே மட்டும் மருந்தை வழங்கல்.
- ➢ இது மெதுவாக வெளியிடும் தோல் பிசினை போன்றது.
(12mcg/ hr, 25mcg/ hr, 50mcg/ hr)
- ➢ இதன் செயல்முறை 72 மணித்தியாலத்திற்குள் செயற்படும்.
- ➢ இந்த பெச்சை (Patch) அகற்றி அதன்பின் அதன் செயற்பாடு 8 தொடக்கம் 10 மணித்தியாலம் வரை செயல்படும்.
- ➢ இவ்வினைப்பை சருமத்தில் தசை உள்ள இடத்தில் ஒட்டவும். சருமத்தில் உள்ள முடிகளை அகற்றி ஒட்டவும்.
- ➢ இந்த இடத்தை வெந்நீரில் நனைத்த அல்லது ஒத்தடம் செய்தல் என்பதை தவிர்த்துக் கொள்ளல்.

3

3.7.1.5 Opioid மருந்தின் பக்க விளைவு

அடிக்கடி ஏற்படும் பக்க விளைவு

- மலச்சிக்கல்

➢ நீண்ட காலம் மற்றும் Morphine மருந்துகளை உட்கொள்வதால் ஏற்படும் பக்க விளைவு

➢ நோயாளியின் உடலில் ஒட்டப்படும் Fenanyl patch இணைப்பினா10ல் மலச்சிக்கல் மற்றும் பகல் வேளையில் ஏற்படும் தூக்க தன்மை ஓரளவு குறைவு.

➢ இதைத் தடுப்பதற்கு மோர்பின் வழங்குவதோடு மலம் இலகுவதற்கு மருந்தினை (Laxatives) வழங்க வேண்டும்.

சாதாரண நிலையில் ஏற்படும் பக்கவிளைவு

- குமட்டல்
- வாந்தி
- தலை சுற்றல்

➢ இப் பக்க விளைவுகளை கட்டுப்படுத்த மருந்துகளை பரிந்துரை செய்யும் வைத்தியரிடம் தேவையான மருந்துகளை பெற்றுக்கொள்ளல்.

அரிதாய் ஏற்படும் பக்கவிளைவு

- மயக்கநிலை (தூக்க நிலை)
- தலைசுற்றல்

➢ Morphine மற்றும் Opioid மருந்துகளை பாவிக்கும் போது அதன் அளவானது சரியான முறையில் குறிப்பிடாது இருந்தால் மயக்கநிலை (தூக்க நிலை) போன்ற பக்க விளைவு ஏற்படும்.

➢ இப் பக்கவிளைவை கட்டுப்படுத்த இயலாத நிலையில் இருப்பின் கட்டாயமாக வைத்தியரை நாடவும்.

➢ மயக்கநிலை (தூக்க நிலை) குறையாது அதிக நிலையில் இருப்பின் பராமரிப்பாளர் பின்வரும் அட்டவணையை கருத்திற்கொண்டு செயற்படல்.

3.7.1.6 மயக்க நிலையை (தூக்க நிலை) அடையாளப்படுத்தும் அட்டவணை (Sedation Score)

நிலை	நோயாளியின் நிலைமை
0	அழுகை கதறல் அமைதியற்ற நிலை
1	நன்றாக விழித்திருத்தல் சாப்பிடுவதும் குடிப்பதும் செய்ய இயலும்
2	எந்நேரமும் தூக்க நிலையில் இருத்தல். தொடுகைக்கு மட்டும் விழித்தல்.
3	தூக்க நிலையில் இருத்தல் கத்தல் மற்றும் அழுத்தமாக உடலை அசைப்பதன் மூலம் எழும்புதல்.
4	எழுந்திருக்க முடியாத தன்மை

3

- இவ் வட்டவணைக் கேட்ப புள்ளிகளை இடுவதன் மூலம் நோயாளியின் மயக்கநிலையில் தன்மை பற்றி கருத்துக்களை அறிதல்.
- இரண்டு புள்ளிகளுக்கு அதிகமாக இருந்தால் சுவாசிக்கும் விகிதமானது குறைவடைந்தால் ஆபத்தானது.
- இரண்டு புள்ளி அல்லது அதைவிட குறைவாக இருந்தால் அது பாதுகாப்பானது.
- நோயாளியின் சுவாசத்தின் வேகத்தை பற்றி அவதானத்துடன் செயற்படல் மிகவும் முக்கியமானது.

3.7.1.7 இடைப்பட்ட வலி (Breakthrough Pain)

- நோயாளியின் வேதனையானது குறைவடைந்து இருக்கையில் உடனடியாக ஏற்படும் சாதாரண வலி அல்லது அதிக வேதனையானது இடைப்பட்ட வலி எனப்படும்.
- இவ் வேதனையின் அறிகுறிகள்

➢ திடீரென்று ஏற்படும் வலி

➢ சாதாரண வலி அல்லது கடுமையான வலி

➢ குறுகிய காலத்தில் ஏற்படும் (ஒரு நிமிடம் முதல் நான்கு மணித்தியாலம் வரை)

- இடைப்பட்ட வலி (Breakthrough Pain) இரண்டு முறையில் ஏற்படலாம்.

➢ தன்னிச்சையாக ஏற்படும் வலி (Spontaneous Pain)

இவ்வலி எதிர்பாராத விதத்தில் ஏற்படல்.

➢ உடல் இயக்கங்களுடன் தொடர்பான வலி (Incidental Pain)

சுவாசத்தின் போது அல்லது நடக்கும் போது சிறுநீர் கழிக்கும்போது ஏற்படும் தற்செயலான வலியாகும்.

- இடைப்பட்ட வலியின் (Breakthrough Pain) போது

➢ Immediate Release Morphine மருந்தை வேதனையைக் கட்டுவதற்காக பாவிக்கலாம்.

➢ வலியை ஏற்படுத்தும் என கருதப்படும் செயல்களுக்கு முன்னே (உணவு உட்கொள்ளல், ஓரிடத்திலிருந்து இன்னொரு இடத்திற்கு மாற்றுதல்) Immediate Release Morphine மருந்தினை வழங்குதல்.

3

3.7.2 சுவாசிப்பதில் சிரமம்

3.7.2.1 நோயாளியை பராமரிக்கும் போது சுவாசிப்பதில் சிரமம் ஏற்படுகின்ற வேளையில் செய்யக்கூடியவை......

- நோயாளிக்கு சிரமம் என்றால் அணிந்திருக்கும் ஆடையை தளர்த்தல்.
- நோயாளிக்கு இலகுவான முறையில் இருப்பதற்கு ஏற்பாடு செய்தல்.
- கதவு மற்றும் ஜன்னல்கள் திறவுங்கள்.
- கைவிசிறியினால் காற்று வீசுதல்.
- முகத்தை சற்று ஈரப்பதமாக வைத்தல்.
- இதயத் துடிப்பின் வேகம் மற்றும் சுவாசிப்பதில் ஏற்படும் வேகம் என்பவற்றை பற்றி யோசித்து செயல்படல்.
- இங்கே நோயாளியின் சராசரி சுவாச வீதம் மற்றும் இதயத்துடிப்பு வீதத்தை பற்றி பராமரிப்பாளர் அறிந்திருத்தல் வேண்டும்.
- நபர் ஒருவரின் சாதாரண சுவாச வேகம் நிமிடத்திற்கு 12 தொடக்கம் 20 வரை ஆகும்.
- நபரின் சாதாரண இதயத்துடிப்பின் வேகம் நிமிடத்திற்கு 60 தொடக்கம் 100 வரை ஆகும்.
- சுவாசிப்பதில் சிரமம் உடனடியாக ஏற்பட்டாலும் மற்றும் அது உக்கிரமாக ஏற்பட்டால்,

  (நோயாளியின் சருமம், வாய், நகம், நீல நிறம் அல்லது நிற மாற்றம் ஏற்பட்டால் இதயம் சார் சிரமங்கள், பேசுவதில் சிரமம், தலைச்சுற்றல், உடல் பலவீனம்) ஏற்பட்டால் உடனடியாக வைத்தியரை நாடவும்.
- உடல் வெப்பநிலை அதிகமாக இருப்பதால் சுவாசத் துடிப்பு மற்றும் இதய துடிப்பு வேகமாக செயல்படும்.
- எனவே நோயாளியின் உடல் வெப்ப நிலையை அளவிடவும்.
- சாதாரண நபரின் சராசரி உடல் வெப்பநிலை 36.5 மற்றும் 37.5 செல்சியஸ் வரையும் அல்லது 97.8 மற்றும் 99 பரனைட் ஆகும்.

- சுவாசிப்பதற்கு சிரமம் என்றால் அதற்கு உகந்த மருந்து இன்ஹேலர் போன்றவற்றை வழங்கல்.
- வீட்டில் ஆக்ஸிஜன் வழங்க ஏற்பாடு செய்யப்பட்டிருந்தால் அதனை வழங்கல். இதன்போது அதனை வழங்கும் முறை மற்றும் அதனை வழங்கும் அளவு பற்றி பராமரிப்பாளர் அறிந்து வைத்தல் வேண்டும்.

3.7.3 குமட்டல் மற்றும் வாந்தி

- பராமரிப்பாளர் என்ற வகையில் நீங்கள் இதைப் பற்றி அறிந்திருத்தல்.
- அடிக்கடி வாந்தி எடுப்பதால் நோயாளிக்கு நீரிழப்பு ஏற்படும்.
- வாந்தி திரவ நிலையில் எடுப்பதால் தொண்டையில் அடைபட இடமுண்டு. எனவே இதைப்பற்றி பராமரிப்பாளர் தெரிந்து வைத்தல்.
- குமட்டல் மற்றும் வாந்தி அடிக்கடி ஏற்படுவதால் அதனை புற்றுநோய் சிகிச்சை மையத்தில் பெற்றுக் கொள்ளவும்.

3

3.7.3.1 குமட்டல் மற்றும் வாந்தி ஏற்படும் போது பின்வருவனவற்றை கவனத்தில் எடுக்கவும்

- நோயாளி உணவுமுறையில் மாற்றம் ஏற்படல்.
- நோயாளியின் வாயில் துர்நாற்றம் வீசுகிறதா?
- படுக்கை விரிப்பில் துர்நாற்றம் வீசும் மஞ்சள் அல்லது பச்சை நிற சுரப்பு வெளியேறல்
- நோயாளிக்கு ஏதேனும் அஜீரணம் ஏற்பட்டுள்ளதா?
- வாந்தி எடுப்பதற்கு முன் வரும் சுரப்பு அதிகமாதல் அதிக வியர்வை போன்ற அறிகுறிகள் தென்படல்.

3.7.3.2 நோயாளிக்கு பின்வருவனவற்றை செய்ய அறிவுறுத்தவும்

- நோயாளிக்கு விருப்பமான உணவுகளை வழங்கல்.
- குமட்டல் தொடர்ந்தால் சிறிய அளவு உணவை பலமுறை எடுத்தல்.
- உணவு வேளை தவறாது உட்கொள்ளல். வயிற்றைக் காலியாக வைப்பதன் மூலம் குமட்டல் அதிகமாய் ஏற்படல்.
- புற்று நோய் எதிர்ப்பு மருந்துகளை எடுக்கும் நாட்களில் சிகிச்சைக்கு முன் சிறு உணவுகளை உட்கொள்ளல்.
- திரவங்களை நாள் முழுவதும் கொஞ்சம் கொஞ்சமாய் வழங்கல்.
- சமிபாட்டுக்கு உகந்த உணவு வகைகளை உட்கொள்ளல்.
- அதிக எண்ணெய் உள்ள உணவு பொரித்த உணவுகளை உட்கொள்வதை தடுத்தல்.
- சாப்பாட்டிற்கு பின் ஒரு மணித்தியாலம் ஓய்வெடுக்க இலகுவாக இருத்தல்.

- விருப்பமான செயற்பாடுகளை செய்வதன் மூலம் கவனத்தை மாற்றலாம். இசை கேட்டல்விரும்பிய உரையாடலில் ஈடுபடல்.
- குமட்டல் தொடர்ந்தால் அதற்கான மருந்தினை புற்றுநோய் மையத்தில் பெற்றுக் கொள்ளல்.
- வாந்தி மற்றும் குமட்டலை தடுக்கும் மருந்துகளை எடுத்தல்.
- மெதுவாக அல்லது ஆழமாக சுவாசிப்பதன் மூலம் ஆறுதல் அடையுங்கள்.
- தூக்க நிலையில் வாந்தி ஏற்பட்டால் சற்று உடம்பை ஒருபக்கமாக திருப்புதல்.
- வாந்தி எடுத்ததன் பின்னர் படுக்கையில் நேராக உட்கார்ந்து கொள்ளல்.
- வாந்தி எடுத்ததன் பின்னர் சிறிது திரவ பானங்களை உட்கொள்ளல். அதனை கொஞ்சம் கொஞ்சமாய் அதிகரித்தல்.

3.7.3.3 வாந்தி எடுக்கும்போது பின்வருவனவற்றை நீங்கள் கவனித்தால் உடனே மருத்துவரை நாடவும்

- வாந்தி திரவ நிலையில் பின் தொண்டைக்கு போயிருத்தல்.
- வாந்தி பல நாட்கள் தொடர்ந்தால்.
- கோப்பி நிறத்தில் வாந்தி வெளியேறினால்.
- நோயாளி உட்கொள்ளும் திரவம் மற்றும் உணவுகளின் அளவு குறைதல்.
- நோயாளியின் மன நிலை மோசம் அடைதல் மற்றும் உடல் பலவீனம் அடைதல்.
- சிறுநீர் கழிக்கும் அளவு குறைவாய் இருத்தல்.

3.8 நடப்பதற்கான துணை உபகரணம் (Walking Aids)

- சில நோயாளிகள் நடப்பதற்கு துணை ஒன்று தேவை
- இத்துணை உபகரணத்தை உடற்பயிற்சி சிகிச்சையாளர் மூலம் நோயாளிக்கு பரிந்துரை செய்யப்பட்டதாக இருத்தல் வேண்டும்.
- நோயாளியின் உயரத்திற்கு ஏற்ப மற்றும் பாவனைக்கு இலகுவானதாகும் நடைபயிற்சிக்கு துணை ஆனதாகவும் இருப்பின் நோயாளிக்கு இலகுவாக நடக்க உதவி செய்யலாம்.

3.9 நோயாளியை தூக்குதல் மற்றும் கொண்டு செல்லல்

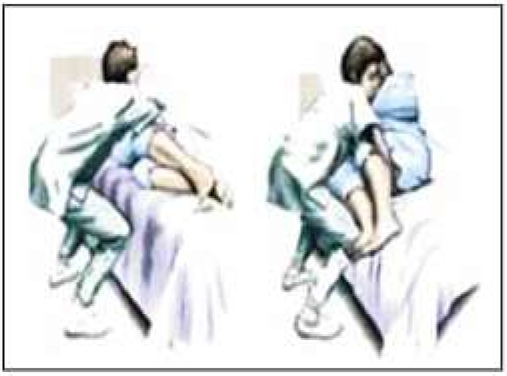
- பராமரிப்பாளர் நோயாளியின் உடல் அசைவை பற்றி தெரிந்து வைத்தல்
  - உடல் அசைவுகளின் வீச்சு
  - உடல் எடையை தாங்கும் திறன்
  - நடக்கக்கூடிய திறன்

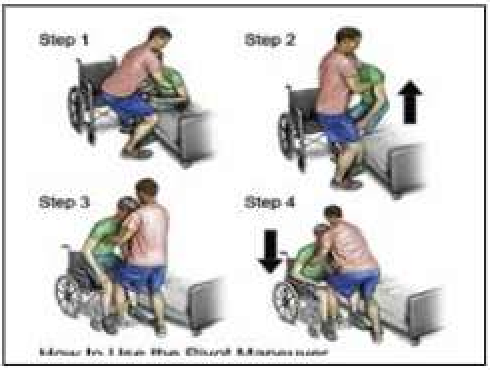
3.9.1 நோயாளியை தூக்குதல்

- நோயாளி உடல் குறைபாட்டில் அவதிப்பட்டால் பராமரிப்பாளர் நோயாளியை தூக்க வேண்டிய நிலை ஏற்படலாம்.
- தேவைப்படின் மற்றொருவரின் உதவியைப் பெறலாம்.
- நோயாளியைத் தூக்கும் போது நோயாளியின் படுக்கை விரிப்புடன் அவன் அல்லது அவளை தூக்க முடியும்.

3

3.9.1.1 உடற் குறைபாட்டால் பாதிக்கப்பட்ட நோயாளியை தூக்கும் முறை





3.9.2 நோயாளி வீட்டில் விழும் சந்தர்ப்பத்தினை தடுத்தல்

- நோயாளி விழுவதை தடுப்பதற்கு வீட்டுச் சூழலை பாதுகாப்பாய் பேணல்.
- நோயாளிக்கு பிசியோதெரபிஸ்ட் பரிந்துரைத்த உடற்பயிற்சிகளை சரியான முறையில் செயற்படுத்தல்.
- நோயாளியின் செயற்பாடுகள் அல்லது எளிய உடற்பயிற்சிகளை செய்வதன் மூலம் தசைகள் வலுப்படுத்த படுகின்றது.
- நோயாளி தேவையில்லாமல் சோர்வடையாமல் இருக்க செயற்பாட்டினை ஒரு மணித்தியாலத்திற்கு மேல் செய்வதாயின் இடைப்பட்ட ஓய்வினை வழங்கல்.
- நோயாளியின் ஊட்டச்சத்தை கவனித்துக் கொள்ளல்.
- உதாரணம்: முட்டை, பால் போன்ற கல்சியம் நிறைந்த உணவுகளை பெற்றுக்கொள்ளல்.

3

- காலை சூரிய ஒளி படும் வரை நிற்றல் இது உடலில் விட்டமின் D உற்பத்தி செய்ய உதவுகின்றது.
- தண்ணீரை நன்றாக குடிக்க வைத்தல்.
- மது போதை மற்றும் மது பாவனையை தவிர்த்தல்.
- மயக்கநிலை (தூக்க நிலை) ஏற்படுத்தும் மருந்துகளை உட்கொண்டால் வைத்தியரிடம் அதைப்பற்றி கலந்துரையாடவும்.
- தூக்க நிலையில் எழுந்திருக்கும்போது போதுமான நேரத்தை கொடுத்தல். (உடனடியாக அந்த நிலையை மாற்றும்போது தலைச்சுற்று ஏற்படலாம்)
- கால்களுக்கு இறுக்கமான வழுக்காத செருப்பினை வழங்கல்.
- வீட்டில் அல்லது வெளிப்புறத்தில் நடக்கும்போது ஈரமான மேற்பரப்பு இருந்தால் அதைப்பற்றி கவனம் செலுத்தல்.
- இரவில் அடிக்கடி மலசல கூடத்திற்கு செல்வதால் நித்திரைக்கு முன் சிறுநீர் கழித்து விட்டு வருதல்.
- சிறுநீர் அடங்காமை (Urinary Incontenence),அடிக்கடி சிறுநீர் கழித்தல் ஏற்பட்டால் வைத்தியரை நாடவும்.
- நீண்ட ஆடைகள் அணிவதை தவிர்த்தல்.
- உடல் அளவுக்கு ஏற்ற ஆடையை அணிதல்.
- நடப்பதற்கு தேவையெனில் நடைத்துணையை பயன்படுத்தல்.
- நோயாளி விரும்பினால் கேட்கும் கருவி மற்றும் கண்ணாடி பாவிப்பை அனுமதித்தல்.
- தேவையெனின் நடப்பதற்கு தேவையான ஆதரவை வழங்கல்.

3.10 விஷேட சந்தர்ப்பத்தில் புற்று நோயாளர்களுக்கு நோய்த்தடுப்பு நிவாரண சேவைகள் வழங்கல்

- பல்வேறு கடினமான காலங்களில் புற்றுநோயால் பாதிக்கப்பட்ட நபரை பராமரிக்கப்பட வேண்டிய நிலை ஏற்படும்

  உ.ம் .விதவிதமான தொற்றுநோய்கள், மண்சரிவு, போன்ற இயற்கை அனர்த்தங்கள், யுத்தம், கலவரம் போன்ற மனிதனால் ஏற்படும் அவசர அனர்த்த நிலைகள்.

3.10.1 நிகழ்காலத்தில் ஏற்பட்டுள்ள covid-19 (கொரோனா) வைரஸ் நோய் நிலைமையில் புற்று நோயாளி ஒருவரை பராமரித்தல்

- **Covid-19 (கொரோனா வைரஸ்) நோய் நிலையை பற்றி அறிந்திருத்தல்**

➢ Covid-19(கொரொனா) தொற்று நோயானது SARS-COV -2 என்ற கொரோனா வைரஸால் ஏற்படுகின்ற நோய் நிலைமையாகும்.

- **இந்த வைரஸ் எவ்வாறு பரவுகிறது என்பதை பற்றி அறிந்திருத்தல்**
- முதன்மையாக வைரஸானது நபர் ஒருவருடன் நெருங்கிப் பழகுவதன் மூலம் தொற்றுக்கு உள்ளாகிறது.
- இவ் வைரஸ் பாதிக்கப்பட்ட நபருக்கு இருமல்,தும்மல் பேசும்போது, சத்தமாக பேசும்போது, (உ+ம்)கத்தும்போது, பாட்டு பாடும் போது, மற்றும் சுவாசிக்கும் போது இவ் வைரஸ் அடங்கியுள்ள உமிழ் நீர் (எச்சில்)வெளியாகின்றது.
- இதன்போது இவ்வைரஸ் அடங்கியுள்ள உமிழ்நீர் ஆனது நெருங்கிப் பழகக் கூடிய நபரின் வாய் , மூக்கில் தெரிப்பதன் மூலம், இவ் நோய் நிலைக்கு ஆளாகலாம்

3

- **வைரஸ் பரவக்கூடிய வேறு வழிகளை பற்றி அறிதல்.**

➢ வைரஸ் அடங்கியுள்ள சிறு உமிழ் நீரானது வளிமண்டலத்தில்
சில நிமிடங்களும், பல மணித்தியாலங்களும் (காற்றோட்டம் குறைவாக உள்ள இடம்)
உ+ம்- மூடிய இடங்கள்,லிப்ட்(lift) போன்றவற்றில் பரவக்கூடிய நிலை உள்ளது. அதனால் இவ்விடங்களில் வைரஸ் பரவக்கூடிய நிலை அதிகம்.
(Airborn transmission).

➢ வைரஸ் அடங்கியுள்ள உமிழ் நீரானது மேற்பரப்புகளில் தங்கியிருக்கும். இம் மேற்பரப்பை நபர் ஒருவர் தொடும் போது அவரின் அல்லது அவளின் மூக்கு, வாய், கண் தொடுகையின்போது இவ் வைரஸ் ஆனது பரவக்கூடிய வாய்ப்பு உள்ளது.

➢ வைரஸால் பாதிக்கப்பட்ட ஆனால் நோய் அறிகுறி இல்லாதவரின் மூலம் வைரஸ் பரவுவதற்கான வாய்ப்பு உண்டு எனவே அனைத்து நபர்களும் பரிந்துரைக்கப்பட்ட நோய் கட்டுப்பாட்டு மற்றும் தடுப்பு வழிகாட்டுதலுக்கு அடங்க கடமைகளை செய்ய வேண்டும்.

- **Covid-19 நோய் நிலமையில் இருந்து பாதுகாக்க எடுக்க வேண்டிய முன்னெச்சரிக்கைகள்**

➢ புற்று நோயால் பாதிக்கப்பட்ட நபர் ஒருவர் covid-19 போன்ற கடுமையான தொற்று நோயால் பாதிக்கப்பட்டவர் என்றால் அவரை பராமரிப்பது ஒரு சவாலாக இருக்கும்.

➢ புற்றுநோய் நிலை மற்றும் வழங்கப்படுகின்ற சிகிச்சையின் காரணமாக அவன் அல்லது அவளின் நோய் எதிர்ப்பு சக்தி அமைப்பானது பலவீனமடைகின்றமையால் covid-19 வைரஸ் நோய் நிலைமையால் பாதிப்படைய வாய்ப்பு அதிகம்.

➢ பராமரிப்பாளர் வேறு நாள்பட்ட நோய் மற்றும் தொற்று நோயாளராயின் அவருக்கு covid-19 வைரஸ் நோய் நிலைமை ஏற்பட வாய்ப்புண்டு.

➢ எனவே, நோயாளியும், பராமரிப்பாளரும் covid-19 வைரஸ், பாதிப்புக்கு உள்ளாகாமல் தடுக்க கவனமாக இருத்தல் வேண்டும்

➢ Lymphoma, Multiple Myeloma மற்றும் பெரும்பாலான Leukaemia நோயினால் பாதிக்கப்பட்ட புற்றுநோயாளிகளுக்கு covid-19 வைரஸ் பரவுவதற்கு வாய்ப்பு அதிகம்.

➢ தற்போது புற்று நோய்க்கு அறுவை சிகிச்சை செய்தோர், புற்று நோய்க்கு மருந்து எடுப்போர், மற்றும் கதிர்வீச்சு பரிசோதனை செய்தோர் போன்றவருக்கு covid-19 வைரஸ் நிலைமை ஏற்பட வாய்ப்பு அதிகம்

- **வைரஸ் பரவாமல் தடுக்க எடுக்க வேண்டிய நடவடிக்கைகள்**

➢ சுமார் 20விநாடிகள் கைகளை சவர்க்காரம் இட்டு கழுவவும்.சவர்க்காரம் இல்லையெனில் ஆல்ககோல் கலந்த கிருமிநாசினி திரவத்தை (Hand sanitizer) பாவித்து கைகளை கழுவும்.

இவ் Hand sanitizer இல் 60% ஆல்ககோல் அடங்கியிருத்தல் வேண்டும்.

➢ கழுவப்படாத கைகளால் கண், மூக்கு, வாய் தொடுவதை தவிர்க்கவும்.

➢ உங்கள் வீட்டில் உள்ளவர்களை தவிர ஏனையோர் உடன் நெருங்கி பழகுவதை குறைக்கவும் சாதாரணமாக 1m (மீட்டர்) தொலைவில் நபருடன் தொடர்பை வைத்துக் கொள்ளவும்.

➢ உங்கள் வீட்டிலிருந்து வெளியே செல்லும் போது, மக்கள் அதிகமாக உள்ள இடத்துக்குச் செல்லும்போது,

வாய்,மூக்கு மூடும் வகையில் சுத்தமான முகக்கவசத்தை(Face mask) பயன்படுத்தவும்.

பருத்தித் துணியால் தயாரிக்கப்பட்ட முகக் கவசத்தில் இரண்டு அடுக்குகளைக் கொண்ட முகக் கவசத்தை மட்டும் பயன்படுத்தவும்.

வெளியே எடுத்து சென்ற பொருட்களை மீண்டும் கொண்டு வருகையில் உள்ளே சுத்தம் செய்து எடுக்கவும்
உ+ம்:(பணப்பை, கையடக்கத்தொலைபேசி, கைப்பை போன்றன)

- புற்றுநோய் மற்றும் வேறு மருத்துவ சிகிச்சைகளுக்கு செல்வதற்குத் தவிர, வீட்டை விட்டு வேறு எங்கும் வெளியேற வேண்டாம்.
- covid-19 தொற்று நோய்கள் அதிகமாக உள்ள இடங்களுக்கு அல்லது நாடுகளுக்கு செல்வதை தவிர்க்கவும்
- புற்றுநோய் சிகிச்சைப் பிரிவில் சிகிச்சை பெற உங்கள் வீட்டில் உள்ள ஒருவரை மட்டும் மருத்துவமனைக்கு அழைத்துச் செல்லவும்
- வீட்டிற்குள் வருகையில் கைகளை உடனடியாக சவர்க்காரம் இட்டு சுத்தம் செய்து கொள்ளவேண்டும்.

3

வீட்டில் இருக்கும்போது...

- வீட்டில் அடிக்கடி பாவிக்கும் மேற்பரப்பினை கிருமிநாசினி திரவத்தால் சுத்தம் செய்யவேண்டும்.
  உ+ம்: (கதவு கைப்பிடி,பூட்டு கையடக்கத்தொலைபேசி,
  அடிக்கடி பாவிக்கும் ஏனைய பொருட்கள்)
- வீட்டு சாப்பாட்டுக்கு முன், மற்றும் முகத்தை தொடுவதற்கு முன் 20 விநாடிகள் சவர்க்காரம் இட்டு கைகளை கழுவவும்.
- மலசல கூடத்திற்கு பின்னும், மூக்கினை சுத்தம் செய்ததற்கு பின்னும் .இருமல் மற்றும் தும்மல் இன் பின் கைகளை நன்றாக கழுவவும்
- வேறு நபர்களின் பொருட்களை தொட்டதன் பின் கைகளை நன்றாக கழுவவும்.
- வெளியில் கொண்டு சென்று மீண்டும் வீட்டிற்கு கொண்டு வரும் பொருட்களை நன்றாக சுத்தம் செய்யவும்.
  உதாரணம்: காசுப்பை,கையடக்கத்தொலைபேசி, கைப்பை

- **நீங்கள் கொரோனாவால் பாதிக்கப்பட்டவர் என்றால்....**

- உடனடியாக தொடர்புடைய பிரிவுக்கு தெரிவிக்கவும்.
  உ+ம்:(உங்கள் பகுதிக்கான சுகாதார வைத்திய அதிகாரி, பொது சுகாதார அலுவலகர்)
- நோயாளி சிகிச்சை பெறும் புற்றுநோய் சிகிச்சைப் பிரிவிற்கு தெரிவிக்கவும்.
- எந்நேரமும் covid-19 நோய்க்கான அக் காலகட்டத்திற்கான வழிகாட்டியை பின்பற்றல்.

- **Covid-19 வைரஸ் நோய் நிலைக்கான நோய் அறிகுறிகள்**

➢ பொதுவான அறிகுறிகள்
  - காய்ச்சல்
  - வறட்டு இருமல்
  - சோர்வு

➢ ஏனைய அறிகுறிகள்
  - கை கால் வலிகள் மற்றும் வேதனைகள்
  - தொண்டைவலி
  - வயிற்றோட்டம்
  - கண் சிவத்தல்
  - தலைவலி
  - தோல் அழற்சி

3

➢ மேற்குறிப்பிட்ட நோய் அறிகுறிகள் இருப்பின் புற்றுநோய் சிகிச்சை பிரிவிற்கு தெரிவித்து தேவையான சிகிச்சை பெறல்.

➢ **பின்வரும் நோய் அறிகுறிகள் இருப்பின் அவசர சிகிச்சைப் பிரிவை நாடவும்**
  - **மூச்சுத்திணறல்**
  - **மார்பு வலி**
  - **திடீர் மயக்கம் / தலை சுற்றல்**
  - **உதடு மற்றும் முகம் நீல நிறமாதல்**

- **புற்று நோயாளி கவனிப்பவர் என்ற வகையில் பின்வரும் விடயங்களை கருத்திற் கொள்ளவும்.**

➢ எந்நேரமும் தன் நாட்டிலும் பிரதேசத்திலும் ஏற்படும் கொரோனா நோய் பற்றிய சட்ட ஒழுங்கு திட்டங்களையும் விழிப்புணர்வுகளையும் அறிந்திருத்தல்.

➢ உ+ம்: (தனிமை படுத்தப்பட்ட சட்டதிட்டங்கள் மற்றும் நிகழ்கால கொரோனா நோயின் பரவலை அறிந்திருத்தல்.

➢ நோயாளியை போன்று நீங்களும் நல்ல தூக்கம் பெற்றுக் கொள்ளவும். சராசரியாக வயதானோர் நாளொன்றுக்கு 7 தொடக்கம் 9 மணித்தியாலம் வரை இரவில் தூங்க வேண்டும்.

➢ ஆரோக்கியமான உணவு வேளையை வழங்கல் உணவில் பழங்கள், காய்கறிகள், தானியங்கள் போன்றவற்றை சேர்த்தல்.
அதிக கொழுப்புடைய பால் பொருட்களை, வறுத்த உணவு இனிப்பு என்பவற்றை குறைத்தல்.

➢ நிறைய தண்ணீர் குடிக்கவும் சர்க்கரை கலந்த பானங்கள் குடிப்பதை தவிர்த்தல்.

➢ மதுசாரம் பாவிப்பதை தவிர்த்தல்.

- வழக்கமான உடற்பயிற்சியை மேற்கொள்ளல் முடியுமானால் மேலதிகமாக உடற்பயிற்சியை மேற்கொள்ளல்.
- குடும்ப உறுப்பினர் உடன் தொடர்பினை வைத்துக் கொள்ளல்.
- உங்கள் மன ஆரோக்கியத்தை பராமரித்தல்.

- **Covid-19 வைரஸ் நோயை தடுக்க தடுப்பூசி வழங்கல்.**

- இதுபோன்ற தடுப்பூசிகள் இலங்கைக்கு வழங்கப்பட்டால், புற்று நோயாளர் சிகிச்சை பிரிவுக்கு தெரிவித்து, அது தொடர்பான தகவல்களை பெற்றுக் கொள்ளல்.

நான்காம் அத்தியாயம்

நோயாளியுடன் நல்ல தகவல் தொடர்புகளை உருவாக்கல்

4

நான்காம் அத்தியாயம்

நோயாளியுடன் நல்ல தகவல் தொடர்புகளை உருவாக்குதல்

அறிமுகம்

தொடர்பாடல் என்பது இரண்டு அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட நபர்கள் இடையே கருத்து தகவல் மற்றும் உணர்வுகளை பரிமாறிக்கொள்ளும் செயல்முறையாகும். நோய்வாய்ப்பட்ட நபருடன் நல்ல தொடர்பு செயல்முறை மூலம் பல இலக்குகளை அடைய முடியும். இதிலிருந்து நோயாளியின் கருத்துக்களை அடையாளம் காணமுடியும். ஒரு நல்ல தகவல் தொடர்பு முறையின் மூலம் நோயாளிகளுக்கு நல்ல நம்பிக்கையை வளர்த்துக் கொள்ளவும் இருவருக்கும் இடையிலான பரஸ்பரம் பொருந்தாத தன்மைகளை தவிர்க்க கூடியதாயுள்ளது.

கற்பித்தல் முறை: விரிவுரை மற்றும் கலந்துரையாடல்

கற்பித்தல் உபகரணங்கள்: குழு செயற்பாட்டுக்கான வழிகாட்டி கணினி முறை கடதாசி மற்றும் பேனைகள்

காலம்: ஒரு மணித்தியாலம்

நோக்கம்

1. நோயாளியுடன் பேசும்போது விழிப்புடன் இருக்க வேண்டிய விடயங்கள்.
2. விருப்பமில்லாத உணர்ச்சிகளின் வெளிப்பாடு.
3. தொடர்பாடலில்கான தடைகள்.
4. செயல் மூலம் கேட்டல்
5. தகவல் தொடர்பான உரிமை

விரிவுரை (40 நிமிடம்)

இவை தொடர்பான கணினி காட்சி 4 தரப்பட்டுள்ளது

குழு செயற்பாடு 1

(ஒரு குழுவிற்கு 8 -10 அங்கத்தவர்கள் படி) (10 நிமிடம்)

குழுவில் உள்ள ஒரு உறுப்பினர் நோயாளியுடன் தொடர்பு கொண்ட போது ஏற்பட்ட தவறை பற்றிய அனுபவத்தை கலந்துரையாடல்

குழு செயற்பாடு 2

குழுக்களுடன் பின்வரும் கருத்துக்களை கலந்துரையாடவும். (கலந்துரையாடலுக்கு 10 நிமிடம் வழங்குதல்)

I. நோயாளியுடன் பேசுவதற்கு முன் பராமரிப்பாளர் என்ற வகையில் முன்கூட்டியே தயாராக வேண்டிய விடயங்கள்.

II. நீங்கள் பராமரிப்பாளர் என்ற ரீதியில் நோயாளியுடன் பேச வேண்டிய விடயங்கள்.

III. பராமரிப்பாளர் என்ற வகையில் நோயாளியுடன் பேச வேண்டிய மற்றும் பேச தகாத விடயங்கள்.

IV. நோயாளியுடன் எப்படி உரையாடலை நிறைவு செய்வது பற்றிய முறை.

4

குழு செயற்பாடு 3

நோயாளியுடன் பேசும் போது ஏற்படும் தடைகளை குழுவுடன் கலந்துரையாடல்

அந்தத் தடைகள் நோயாளி மற்றும் பராமரிப்பாளர் இடையே காணப்படும் தடைகள் அல்லது சமூக காரணங்களாக ஏற்படுகின்ற தடையாக இருக்கலாம்.

இணைப்பு 4

நான்காம் அத்தியாயம்

நோயாளியுடன் நல்ல தகவல் தொடர்புகளை உருவாக்கல்

4.1 நோய்வாய்ப்பட்ட நபருடன் பேசும் போது விழிப்புடன் இருக்க வேண்டிய விடயங்கள்.

- உங்களின் நோய்வாய்ப்பட்ட அன்புக்குரியவருடன் உரையாடும் போது மிக முக்கியமான விடயமாக அவர் அல்லது அவளின் கருத்துகளுக்கு செவி கொடுப்பதும், தேவைப்படும்போது அவர்களின் அருகில் இருத்தல்.
- நோய்வாய்ப்பட்ட நபருக்கு எப்போதும் உரையாடுவதற்கும் செவிக்கொடுப்பதற்கும் எந்நேரமும் தயாராக இருப்பதை பராமரிப்பாளர் தெரியப்படுத்தல்.
- நோய்வாய்ப்பட்ட நபரின் மற்றும் பராமரிப்பரிப்பாளரின் உணர்வுகளுக்கு கவனம் செலுத்தல்.
- நிகழ் காலத்தைப் பற்றிய அவதானத்தை செலுத்தும் வகையில் பேசுதல்.
- இறந்த காலத்தைப் பற்றியும் வேதனைகள் மற்றும் துயரமான நினைவுகளை பற்றி பேசாதிருத்தல்.
- தன் அன்புக்குரியவரான நோயாளிக்கு பராமரிப்பாளரின் முதன்மையான பராமரிப்பு எந்நேரமும் வழங்கப்படும் என்பதை குறிப்பிடல்.
- நோய்வாய்ப்பட்டவர் பராமரிப்பாளர் உடன் பேச விரும்பாத விஷயங்கள் இருக்கலாம் எனவே தயவு செய்து அதை பற்றி பேசுவதற்கு ஊக்குவித்தல்
- இந்த விஷயம் ஒரு நோய் அறிகுறியாய் இருப்பின் அதை பற்றி நீங்கள் உணர்ந்தால், அவரின் நம்பிக்கைக்குரியவர் ஒருவர் அல்லது குடும்ப அங்கத்தவரை பேச ஏற்பாடு செய்தல்.
- அப்படியிருந்தும் அவருக்கு பிடிக்கவில்லை என்றால் அவருக்கு வைத்தியம் பார்க்கும் வைத்தியரிடம் கூறி அதற்கான வழிமுறைகளை பின்பற்றல்.
- இருவரின் உணர்வுகளையும் தயக்கமின்றி பகிர்ந்து கொள்வதன் மூலம் பரஸ்பர நம்பிக்கையை அதிகரிக்க முடியும்.
- நோயாளியின் மனதில் உள்ளதை வெளியில் சொல்ல முடியாத விடயங்களை விட்டு வெளியே வருவதற்கு ஊக்குவித்தல்.
- முடிந்தவரை நோயாளியுடன் வெளிப்படையாக பேசவும்.
- பராமரிப்பாளரிடம் காணப்படும் பயம் மற்றும் சந்தேகங்களை நோயாளியுடன் கலந்துரையாடவும்.

4.2 மருத்துவமனை ஊழியர்களுடனான தொடர்பாடல்

- நோயாளி மற்றும் மருத்துவ ஊழியர்களை இணைக்கும் முக்கியமான நபர் பராமரிப்பாளர் ஆவார்.
- மருத்துவ ஊழியர்கள் பெரும்பாலும் பராமரிப்பாளருடன் எளிதில் தொடர்பு கொள்ளலாம்.
- எனவே நேரம் குறித்து தேவையான தகவல்களை மருத்துவர் மற்றும் தாதி (நர்ஸ்) ஊழியர்களிடம் இருந்து பெற்றுக்கொள்ள கவனமாக இருத்தல் வேண்டும்.

4.3 பராமரிப்பாளர் என்ற வகையில் நோயாளியின் சுகாதார நடவடிக்கை தொடர்பான முடிவு எடுத்தல்.

4

- நோயாளி தொடர்பான முக்கிய சுகாதார முடிவுகளை எடுக்கும் போது நோயாளி அதைப் பற்றிய முடிவுகளை எடுக்கக்கூடிய நிலையில் இருந்தால் முடிவை நோயாளியுடன் கலந்துரையாடி கூறல்.
- எந்நேரமும் எந்நேரமும் நோயாளியின் கருத்துக்களுக்கு மதிப்பளித்தல்.
- சில சந்தர்ப்பங்களில் நோயாளி மற்றும் அக்குடும்பத்தினரிடையே உடன்பாடு இல்லாத போது பராமரிப்பாளர் தலையிட்டு பிரச்சனையை தீர்க்கலாம்.
- அத்தகைய சந்தர்ப்பங்களில் நோய்வாய்ப்பட்ட நபரின் குடும்ப உறுப்பினர்கள் மற்றும் சுகாதார ஊழியர்களுடன் ஒன்றிணைந்து கூட்டமொன்றை (Family Meeting) நடத்துவதால் பராமரிப்பாளர் பிரச்சினையை தீர்க்க இலகுவாக இருக்கும்.

4.4 குடும்பம் மறு இணைப்பு (Family Meeting)

- நோயாளியின் நிலை மற்றும் அது தொடர்பான பிரச்சினைகள் குறித்து விவாதிக்க குடும்ப கூட்டங்கள் ஏற்பாடு செய்தல்.
- இக்கூட்டத்தில் நோயாளி குடும்ப உறுப்பினர்கள் பராமரிப்பாளர்கள் மற்றும் நெருங்கிய நண்பர்கள் கலந்து கொள்வார்கள்.
- குடும்ப கூட்டத்தில் நோயாளியைப் பற்றி பின்வரும் கருத்துக்களை கலந்துரையாடல்.

➢ நோய் நிலைப் பற்றி

➢ அதற்கான சிகிச்சைகள் மற்றும் தொடர்புடைய பிரச்சினைகள்

➢ குடும்ப உறுப்பினர்கள் நோயாளிக்கு செய்ய வேண்டியவைகள்

➢ நோயாளியின் தேவைகள்

➢ குடும்பத்தில் ஏற்படும் சமூக பொருளாதார பிரச்சினைகள்

➢ நோயாளி மற்றும் பராமரிப்பாளருக்கு ஏற்படும் உளசார் பிரச்சினைகள்

➢ பராமரிப்பாளருக்கு ஏற்படும் பிரச்சினைகள்

4.5 நோயாளி ஒரு நபரினால் சித்திரவதைக்கு உள்ளாகி இருந்தாலும் அல்லது நோய்வாய்ப்பட்ட நபரால் வேறொருவர் சித்ரவதைக்கு உள்ளாகி இருப்பின்

- இதனைப்பற்றி வைத்திய ஊழியர்களிடம் கலந்துரையாடி அதற்கான ஆலோசனைகளை பெற்றுக் கொள்ளல்.
- எந்நேரமும் குடும்பத்தினரோடு கலந்தாலோசித்து முடிவுகளை எடுத்தல்.
- நோயாளி Dementia போன்ற ஞாபக மறதி நோய்களில் பாதிக்கப்பட்டவர் என்றால் அந்நபரை விசேடமாக கவனித்தல் வேண்டும்.

4

4.6 நோயாளியின் செயலை தீவிரமாக கேட்டல் (Active Listening)

- நோயாளியின் செயலை நன்றாக கேட்பதன் மூலம் நோயாளியுடன் நல்ல தகவல் தொடர்பினை மேற்கொள்ளல்.
- நோயாளி கூறுவதை நன்றாக அவதானித்து அதனை புரிந்து கொள்ள வேண்டும், அதற்கு அவசியமான பதிலை கூறுவதும் மற்றும் கருத்துக்களை ஞாபகம் வைத்துக் கொள்வதும் அவசியமாகும்.

4.7 பிரதிபலிப்புகளை கேட்டல் (Reflective Listening)

- நோயாளி கூறுவதை நன்றாக செவிமடுப்பதோடு அக்காரணமானது இருதரப்பினருக்கும் நன்கு உறுதிப்படுத்தும் வரை மீண்டும் கூறுதல். Reflective Listening என்று அறிமுகம் செய்தல்.

4.8 அனுதாபம் கேட்டல் (Empathic Listening)

- நோயாளியின் உணர்ச்சிகளை வெளிக்காட்டவும் அவர் கூறுவதற்கு இடம் கொடுப்பதும் என்பன இங்கு கூறப்படும் கருத்தாகும்.

4.9 சொற்களற்ற தொடர்பாடல்

- நோயாளியின் உடல் அசைவுகள் பற்றி அதிக கவனத்தை செலுத்துவதுடன் அதைப்பற்றி புரிந்து கொள்வதோடு நோயாளியின் கருத்துக்களை புரிந்துகொண்டு அவதானத்துடன் செயற்பட வேண்டும்.
- ஒரு நபரின் நடத்தை முறை பெரும்பாலும் அந்நபரின் சொற்களற்ற தொடர்பாடலின் மூலம் அறிந்து கொள்ள முடியும்.

4.10 செயலை கேட்பதன் (Active Listening) மூலம் ஏற்படும் தடைகள்

- கேட்கும் நபரின் உடலில் ஏற்படும் மாற்றங்கள்.
  உதாரணம் :- களைப்பு, பசி

- பாவிக்கும் மொழி புரியாமை.
- பயன்படுத்தும் சொற்களின் முரண்பாடு
- இருபக்கமும் ஏற்படும் மனரீதியான பிரச்சினைகள்
- கேட்கும் திறனில் ஏற்படும் கோளாறு.
- பார்வை கோளாறுகள்.
- பேச்சு கோளாறுகள்.
- பராமரிப்பாளர், நோயாளி, குடும்ப உறுப்பினர்கள் மற்றும் சமூகத்தில் உள்ள அணுகுமுறைகள்.
- கலாச்சார பன்முகத்தன்மை

4

4.11 நோயாளியின் பாலியல் நடவடிக்கைகள் தொடர்பான பிரச்சினைகள்

- ஆரோக்கியமான நபர் போலவே புற்றுநோயால் பாதிக்கப்பட்ட நபருக்கும் பாலியல் தொடர்பானது முக்கியமானதாகும் எனவே அது தொடர்பான பிரச்சினைகள் பற்றி பராமரிப்பாளர் அறிந்திருத்தல் வேண்டும்.
- ஒரு நோயாளியின் பாலியல் செயற்பாடானது நன்கு பராமரிப்பதன் மூலம் அந்நபரின் மனச்சோர்வு குறைவடையும்.
- புற்று நோய் மற்றும் அதற்கு வழங்கப்படும் சிகிச்சையானது நோயாளியின் பாலியல் ஆசை பாலியல் உறுப்பு பாலியல் செயன்முறைகளுக்கு மற்றும் அவரின் வெளித்தோற்றத்திற்கு தாக்கம் ஏற்படுகிறது.
- பெரும்பாலான அறிகுறிகள் காலப்போக்கில் மறைந்து விடலாம் இருப்பினும் சில அறிகுறிகள் உயிருக்கு ஆபத்து தரக்கூடிய விதத்தில் வாழ்நாள் முழுவதும் தொடரும்.
- இதன் போது பராமரிப்பாளர் நோயாளியின் கணவர் அல்லது மனைவியின் பிரச்சினைகளை வைத்திய ஊழியர்களிடம் கூறி அவற்றை தெளிவுபடுத்த ஊக்குவித்தல்.
- நோயாளியின் வாழ்க்கைத்துணையுடன் பேச்சுவார்த்தை நடத்துவதன் மூலம் அவ்விருவர் இடையே ஏற்படும் நெருக்கம் உடல் மற்றும் மன ரீதியான நெருக்கத்தை தொடர்ந்து மேற் கொள்வதன் முக்கியத்துவத்தை புரிய வைத்தல்.
- சில நேரங்களில் பராமரிப்பாளர் நோயாளியின் வாழ்க்கை துணையாக கூட இருக்கலாம்.
- நோயாளியின் உணர்ச்சிகளைப் பற்றி நன்கு புரிந்து கொள்வதன் மூலம் அவரின் பாலியல் தொடர்பான பிரச்சினைகளை குறைக்கலாம்.

ஐந்தாம் அத்தியாயம்

நோயாளி ஒருவர் எதிர்கொள்ளும் உள, சமூக, பொருளாதார பிரச்சினைகளை அடையாளம் காணல்

ஐந்தாம் அத்தியாயம்

நோயாளி ஒருவர் எதிர்கொள்ளும் உள்ள சமூக பொருளாதார பிரச்சினைகளை அடையாளம் காணல்

5

அறிமுகம்

ஒருவர் நீண்டகாலத்திற்கு மருத்துவ சிகிச்சை தேவைப்படுகின்ற புற்றுநோயால் மற்றும் சிறுநீரக நோயால் அவதிப்படும் போது, அந்த நபர் மற்றும் அவரது குடும்பத்தினருக்கு ஏற்படுகின்ற பல்வேறு சமூக பொருளாதார பிரச்சனைகளை எதிர்கொள்ள வேண்டியதாய் உள்ளது.

நோய்வாய்ப்பட்ட தனது வேலையை முழு நேரமும் செய்ய முடியாமல் போவதால் வேலையை இழப்பது போன்ற பிரச்சினைகளை எதிர்கொள்ள நேரிடும் தற்போது புற்று நோய்க்கு சிகிச்சை அளிக்கப்படுகின்ற இலங்கையில் உள்ள அரசு மருத்துவமனைகளில் புற்று நோய்க்கான பரிசோதனை மற்றும் சிகிச்சைக்கான செலவு அரசாங்கத்தினால் முழுமையாக ஏற்க்கப்படுகின்றது. என்றாலும் மருத்துவமனைக்குச் செல்லும் மற்றும் தூரத்திலிருந்து பயணச் செலவு அத்துடன் தங்குமிடம் மற்றும் உணவுக்கான செலவு மற்றும் சில சந்தர்ப்பங்களில் அவசரகால பரிசோதனைகள் மற்றும் வேறு மருந்துகளின் செலவுகளை நோய்வாய்ப்பட்ட நபர் ஏற்க வேண்டியுள்ளது.

எனவே நோயாளி மற்றும் குடும்ப உறுப்பினர்கள் வெவ்வேறு பொருளாதார சிக்கல்களை எதிர்கொள்ள வேண்டியதாய் உள்ளது.

கற்பித்தல் முறை: விரிவுரை மற்றும் கலந்துரையாடல்

கற்பித்தல் உபகரணங்கள் : குழு செயற்பாட்டுக்கான வழிகாட்டி கணினி முறை கடதாசி மற்றும் பேனைகள்

காலம்: ஒரு மணித்தியாலம்

நோக்கம்

1. சமூக மற்றும் பொருளாதார பிரச்சினைகளை சீரமைப்பு.

2.ஒரு பராமரிப்பாளர் ஆக நீங்கள் என்ன செய்ய முடியும் என்பதை அடையாளம் காணல்.

3.சமூக மற்றும் பொருளாதார ரீதியாக உதவக்கூடிய அரசு மற்றும் அரசு சார்பற்ற நிறுவனங்கள் பற்றிய தகவல்களை அடையாளம் காணல்.

4. ஒரு நோயாளியின் மன ஆரோக்கியம் நோயுடன் எவ்வாறு மாறுகிறது என்பதை அடையாளம் காணல்.

5. நோயாளியின் சீரான மன ஆரோக்கியத்தின் முக்கியத்துவத்தை பற்றி அடையாளம் காணல்.

6. நோயாளியின் சீரான மழை ஆரோக்கியத்தின் முக்கியத்துவத்தைப் பற்றி அடையாளம் காணல் நோயாளியின் மன ஆரோக்கியத்தை மேம்படுத்துவதில் ஒரு பராமரிப்பாளர் ஆற்றக்கூடிய பங்கை அடையாளம் காணல் புற்றுநோயால் பாதிக்கப்பட்ட கூடிய பல நோய்களை அடையாளம் காணல்.

7. புற்றுநோயால் பாதிக்கப்பட்ட ஒருவருக்கு ஏற்படக்கூடிய மன பாதிப்புகளைஅடையாளம் காணல்.

விரிவுரை (40 நிமிடம்)

இவை தொடர்பான கணினி விளக்கக்காட்சி 6 தரப்பட்டுள்ளது.

குழு செயற்பாடு 1

(ஒரு குழுவிற்கு 8 தொடக்கம் 10 அங்கத்தவர்கள்)

பயிற்சியாளர் ஒரு அணிக்கு 8 தொடக்கம் 10 அங்கத்தவர்கள் படி பிரிக்கவும். ஒரு நாளாந்த நிகழ்வை அடிப்படையாகக் கொண்டு நோயாளியின் தற்போதைய நோயை எவ்வாறு பராமரிப்பது மற்றும் அது அவரது குடும்ப உறுப்பினர்களை சமூக பொருளாதார ரீதியாக எவ்வாறு பாதிக்கும் என்பதை பற்றி விவாதிக்கலாம்.

1. இதை பற்றி விவாதித்து உங்கள் கருத்துக்களை வரிசைப்படுத்தவும். (10 நிமிடம்)
2. குழு விளக்கக்காட்சி முன்வைத்தல்

5

ஆய்வு 1

சுமனசிரி வயது 48 ஆன இரு பிள்ளைகளின் தந்தையாவார். அவரின் வாழ்வாதாரமாக தச்சு தொழிலாகும்.இத் தொழிலை மேலும் இலகுபடுத்த சிறிய கடனுடன் ஒரு சிறு லொறியொன்றை வாங்கினார் .மனைவி தொழில் செய்யாது ,பிள்ளைகளை மட்டும் கவனித்துகொள்வார்.சுமனசிரியின் தொழிலே முழு குடும்பத்தையும், கொண்டு செல்வதாகவுள்ளது.இவரின் தொழிலோடு ,இவர் வெற்றிலை உண்ணும் பழக்கத்தை கொண்டுள்ளார்.

அதனோடு வாயின் உள்ளே ஒரு விதமான புண் சிலகாலம் இருந்ததாகவும், அது மிகவும் வேதனை தரக்கூடியதாகாவும் இருந்தது.அதற்கான சிகிச்சையை பெற வைத்தியரிடம்

சென்றார். இதன்போது தெரியவந்தது கடுமையான வாய் புற்று நோயாகும். மேலதிக சிகிச்சைக்காக வைத்தியசாலையில் அனுமதிக்கப்பட்டார். சிகிச்சை அதி வேகமாக நடந்தது. அவர் வைத்தியசாலையில் அனுமதிக்கப்பட்டு பின் வருமானம் மற்றும் கடன் என்ற நிலை குலைந்து தீராத பிரச்சனையாக மாறியது. அவரை பராமரிப்பது அவரின் மனைவியாகும். இதனால் பிள்ளைகளின் கல்வி சமூக பொருளாதார பிரச்சினைகள் போன்றவற்றிற்கு இந்தப் பிரச்சினைகள் போன்றவற்றிற்கு இக்குடும்பம் பெரிதும் துன்ப பட்டனர் இந்த பிரச்சினைக்கு முகம் கொடுப்பதும் அவரை எவ்வாறு பராமரிப்பது என்பதைப் பற்றி கலந்துரையாடவும்.

குழு செயற்பாடு 2

(குழுவிற்கு 8 தொடக்கம் 10 அங்கத்தவர்கள்)

பயிற்சியாளர் ஒரு அணிக்கு 8 தொடக்கம் 10 அங்கத்தவர்கள் படி குழுக்களை பிரிக்கவும் நோய் பற்றிய வரலாற்று நிகழ்வு ஒன்றை மையமாகக் கொண்டு பின்வரும் கருத்துக்களை கலந்துரையாடல்.

1. புற்றுநோயுடன் ஒரு நோயாளியின் மனநிலை எவ்வாறு மாறுகின்றது.
2. இன்று நோயாளியின் மனநிலையை பராமரிப்பவர் மற்றும் அவரது குடும்ப உறுப்பினர்கள் சமூக மற்றும் பொருளாதார ரீதியாக எவ்வாறு பாதிக்கப்படுகின்றனர்.
3. ஒரு பராமரிப்பாளர் ஆக நோயாளியின் மனநிலையை மேம்படுத்த என்ன செய்ய முடியும்

1. இதைப் பற்றி விவாதிக்கவும் உங்கள் கருத்துக்களை வரிசைப்படுத்தவும் (10 நிமிடம்)
2. குழுவில் காட்சி (10 நிமிடம்)

ஆய்வு 2

சுமித்ரா திருமணமான 50 வயது ஆசிரியர். அவரின் திரு கணவரும் ஒரு ஆசிரியர் அவர்களுக்கு குழந்தைகள் இல்லை. அவர்கள் கம்பா பிரதேசத்தை சேர்ந்தவர்கள். மலக்குடலில் புற்றுநோய் கண்டுபிடிக்கப்பட்ட வேலையில் மூன்றாம் கட்டமாக கதிர்வீச்சு சோதனை மருந்து சிகிச்சை மற்றும் மேலதிக சிகிச்சைக்காக அடிக்கடி வைத்தியசாலைக்கு செல்ல வேண்டிய நிலை ஏற்பட்டது. குழந்தைகளும் சகோதரர்களும் இல்லை என்பதால் கணவரே எல்லா பணிகளையும் மேற்கொண்டார்.

மலக்குடலில் புற்றுநோய் காரணமாக அதிக மன உளைச்சலுக்கு ஆளானார். சிகிச்சைகளை செய்வதால் அவருக்கு மேலும் வேதனையை கொடுத்தது அடிக்கடி தற்கொலை முயற்சியில் ஈடுபட்டதாக தெரிவித்தார்கள். இதன்படி அவரின் மனநிலை சுகாதார சேவைகளை நல்வழிப்படுத்தி கொள்ளக்கூடிய கருத்துக்களை கலந்துரையாடல்.

இணைப்பு 5

5

ஐந்தாம் அத்தியாயம்
நோயாளி எதிர்கொள்ளும் உள சமூக பொருளாதார பிரச்சினைகளை அறிந்து கொள்ளல்

5.1 நோயாளியின் மன ஆரோக்கியத்தை பற்றி அவதானித்தல்

- புற்றுநோயால் பாதிக்கப்பட்டவர் என்று தெரிந்த உடன் பயப்படுவதும் கவலைப்படுவதும் இயல்பான ஒன்றாகும்.
- அத்தகைய நபரின் அச்சத்தையும் கவலையையும் போக்க அவர்களை கவனித்துக் கொள்வது பராமரிப்பாளர் கிடைக்கும் பெரிய வேலையாக காணப்படுகிறது.

5.1.1 புற்றுநோயை கண்டறிந்த பின்னர் நோயாளி முகம்கொடுக்கும் மனரீதியான மாறறத்திற்கான வாய்ப்பு

I. நோயறிதலை நிராகரித்தல் – Denial Phase (First Stage)

- எந்த ஒரு புற்றுநோயையும் கண்டறிய ஒரு நோயாளி மறுப்பது இயற்கையான தாகும்.
- நோயை அறிந்தவுடன் வாழ்க்கையைப் பற்றிய பயம் ஏற்படுகிறது இதனால் உடனடியாக சிகிச்சை மேற்கொள்ள ஆயத்தமாவதோடு அந்நோயறிதலை நிராகரிக்க கூடிய நிலையிலும் இருப்பார்

II. கோபம் – Anger (Second Stage)

- ஆரம்ப சிகிச்சையின்போது ஏற்படும் வேதனையானது இக்காலகட்டத்தில் காணக்கூடியதாய் இருக்கும்.
- கவலை மற்றும் வேதனைகளை காணக்கூடியதாக இருக்கும்.
- வேதனை ஒரு சில நேரங்களில் அதிகமாகும்போது கோபம் அதிகமாக ஏற்படும்.
- இக் கோபத்தை அவரை சுற்றி உள்ள எல்லாவற்றிற்கும் வெளிகாட்டலாம். இது புற்றுநோய் தொடர்புடையதாக இருக்கலாம் அல்லது இல்லாமலும் இருக்கலாம்.

III. தர்க்கமாக பேசும் நிலை – Bargaining Stage (Third Stage)

- இக்கட்டத்தில் நோயாளி தன்னால் முடிந்த அனைத்தையும் செய்ய விரும்புவார்.
- இவ் வாய்ப்பினை பராமரிப்பாளர் நன்கு புரிந்து கொள்ள வேண்டும்.
- தர்க்கமாக பேச வேறு ஒன்றும் இல்லாத நிலையில் அவரின் மன ரீதியான கவலை அதிகமாக வெளிப்படும்.
- இது மன அழுத்தத்திற்கு வழிவகுக்கும்.

IV. மனச்சோர்வு (Depression)

- வாழ்க்கை மாறும் போது மனச்சோர்வு ஏற்படலாம்.
- மிகவும் சோகமாக இருத்தல்.

V. மீட்பு நிலை(ஏற்றுக்கொள்ளும் தன்மை) – Acceptance Stage (Fourth Stage)

- இதன்போது நோயாளி தன் நோய் நிலைமையை புரிந்து கொள்ளல்.
- இது ஒவ்வொரு நபருக்கு நபர் வேறுபடும்.

5.1.2 நோயாளி முகம் கொடுக்க கூடிய மன அழுத்தம் Psychological Stress)

- எந்த ஒரு நபரும் உடல் மற்றும் மன ரீதியான துன்பப்படுகையில் அவரது உடலானது சமாளிக்க பல்வேறு வழிகளில் தயாராகின்றது.
- எடுத்துக்காட்டாக இதயத்துடிப்பின் வேகம், இரத்த அழுத்தத்தின் வேகம் இரத்தத்தில் சீனியின் அளவு அதிகரித்தல் போன்றவற்றை குறிக்கலாம்.
- குறிப்பிட்ட சில காலத்திற்கு இம்மனச்சோர்வு நிலையில் இருக்கும் போது அவருக்கு மன அழுத்தத்தின் அளவு அதிகரிக்கலாம் அல்லது மன அழுத்தத்தின் (Psychological Stress) அளவினை தாங்க முடியாத நிலைக்கு தள்ளப்படல்.

5.1.3 உளவியல் துயரம் (Psychological Distress)

- மனச்சோர்வின் போது அந் நபருக்கு, தீங்கு விளைவிக்கும் மற்றும் சாதாரணமற்ற உடல் மற்றும் உள மாற்றங்கள் அறிகுறிகளாக தென்படல்.
- உடல்ரீதியான அறிகுறிகளாக தூக்கமின்மை, பசியின்மை பெண்களின் மாதவிடாய் ஏற்படும் கோளாறு, தலைவலி, உடம்பு வலி, தொடர்ச்சியாக அதிக சோர்வு போன்றவை ஏற்படல்.
- மனரீதியான அறிகுறியாக கோபத்தை கட்டுப்படுத்த முடியாமை,சமூக நடத்தையில் ஏற்படும் மாற்றங்கள் (Changes in Social Behaviour), அடிக்கடி ஏற்படும் மனநிலை மாற்றம் (Mood Swings)போன்றவை ஆகும்.

5.1.4 மன அழுத்தம் (Psychological Stress) மற்றும் உளவியல் துயரத்தினை (Psychological Distress) கட்டுப்படுத்தல்

- நோயாளி அனுபவிக்கும் மன அழுத்தத்தை தணிப்பதற்கு பராமரிப்பாளர் அவருக்கு உதவலாம் அவற்றுக்கான ஆலோசனை சிகிச்சை அளிக்கும் வைத்தியர் மற்றும் ஊழியர்களிடமும் அல்லது மருத்துவமனையில் உள்ள மனநல சிகிச்சை பிரிவில் பெற்றுக்கொள்ளலாம்.
- எடுத்துக்காட்டாக அவன்/அவளுக்கு விருப்பமான செயல்களில் ஈடுபடல். (உடற்பயிற்சி செய்தல், இசை கேட்டல், சித்திரம் வரைதல், தியானம் செய்தல்,

வீட்டுத்தோட்டச் செயல்களில் ஈடுபடல், யோகா தியானம்) ஆகியவற்றில் ஈடுபட சிறந்தது.

- தேவைப்பட்டால் நோயாளிக்கு மனநல ஆலோசகரிடம் கதைப்பதற்கும் அவரின் பிரச்சினைகளை பேசுவதற்கும் இடம் அளித்தல்.
- நோய் மற்றும் சிகிச்சை பற்றிய விழிப்புணர்வு திட்டங்களுக்கு அவர்கள் பங்கேற்பதன் மூலம் நோயாளி பராமரிப்பாளர் மற்றும் குடும்ப உறுப்பினர்களின் மன அழுத்தத்தை குறைத்து கொள்ளலாம்.
- எடுத்துக்காட்டாக புற்றுநோயாளிகள் சேர்ந்து உருவாக்கப்பட்ட குழுக்களுக்கு நோயாளி மற்றும் பராமரிப்பாளர் அவர்களின் அனுபவங்களை பகிர்ந்து கொள்ளலாம். இது மன அழுத்தத்தை குறைக்க கூடிய ஒரு சிறந்த உதவியாய் காணப்படும் சில சந்தர்ப்பங்களில் நோயாளி சிகிச்சை பெறும் மருத்துவமனைகளில் இக்குழுக்கள் அமைந்துள்ளன.

5

5.1.5 நோயுற்ற அன்பான வரை பராமரிக்கும் போது

- ஆரம்பக்கட்டத்திலேயே உளவியல் துயரத்தை கண்டறிவது அவசியமாகும். இல்லாவிடில் இது மனச்சோர்வு பதட்டம் ஆகிய மன நோய்களுக்கு வழிவகுக்கும் என்பதை நினைவில் கொள்க.
- சில நேரங்களில் மன அழுத்தம் (Depression)ஏற்பட்ட நபருக்கு பதட்டத்துடன் கூடிய கவலை (Anxiety) ஏற்படும் என்பதை கவனத்தில் கொள்க.

5.1.6 நோயாளிக்கு பராமரிப்பாளர் செய்ய வேண்டியவை

- நோயாளியின் மனநிலையை அறிந்து செயற்படல்
- நோயாளியின் உணர்ச்சிகளை வைத்தியருடன் வெளிப்படையாக பேசுவதன் மூலம்
- அவர் /அவளின் ஏற்படும் மன அழுத்தம் கவலை மற்றும் சோகம் போன்ற எண்ணங்களை கட்டுப்படுத்தவும் தேவையான வழிமுறைகளை பின்பற்றல்.
- உளவியல் சிகிச்சைகள் (Psychological Treatment) மற்றும் ஆலோசனை சேவைகளை (Counselling) நோயாளியின் நிலைக்கேற்ப வழங்குவதில் கவனமாயிருந்தல்.

5.1.7 நோயாளிக்குத் தேவையான ஆலோசனை சேவைகளை பெறக்கூடிய இடங்கள்

- சிகிச்சை பெற்றுக் கொண்டிருக்கின்ற புற்றுநோய் சிகிச்சை மையத்துடன் இணைந்த மன ஆரோக்கிய பிரிவுகள்.
- அரசு மருத்துவமனையில் உள்ள மனநல பிரிவுகள்.

- பிரதேச செயலக துடன் இணைந்து உளவியல் ஆலோசகர்கள்.

5.1.8 புற்றுநோய்க்காக உருவாக்கப்பட்ட சுய உதவி குழுக்கள் (Self – help groups)

- புற்று நோயாளிகளின் சுய உதவிக்குழுக்கள், இத்தகைய குழுக்களில் பங்கேற்பதன் மூலம், வழி நடத்துவதன் மூலம், புற்றுநோயால் பாதிக்கப்பட்டு குணமடைந்தவர்கள் குழுக்களின் மூலமும் அவர்களின் அனுபவங்களை பகிர்ந்து கொள்வதன் மூலம் நோயாளியின் வாழ்வில், வாழ்க்கை பற்றிய சிறந்த நேர் எண்ணங்கள் வளரும்.
- கவலை சோகம் மற்றும் மன அழுத்தம் நீண்டகாலமாக நீடித்தால் அந்நபரின் அன்றாட வாழ்வில் பாதிப்பை ஏற்படுத்துகின்றது இதன்போது மனச்சோர்வு (Depression) போன்ற மன நோயை உருவாக்கக்கூடும் என்பதை பராமரிப்பாளர் இதனை கருத்தில் கொள்ளல்.

5

5.1.9 மனச்சோர்வு(Depression)

- மனச்சோர்வு (Depression) என்பது ஒரு கோளாறு. இது மேலும் நோயாளிக்கு அதிக அளவில் மன உளைச்சலை ஏற்படுத்தும்.
- மனச்சோர்வை (Depression) பின் வரும் நோய் அறிகுறிகள் மூலம் கண்டுபிடிக்கலாம்.

5.1.10 மனச்சோர்வுக்கான நோய் அறிகுறிகள்

- தொடர்ந்து ஏற்படும் துக்கமான மனநிலை.
- மனதில் மன கசப்புத்தன்மை.
- எல்லா செயல்களுக்கும் ஆன தயக்கம்.
- ஒரு வேலையை தொடங்குவது அல்லது அதனை தொடர்வதற்கான விருப்பமின்மை.
- வழக்கத்திற்கு மாறான சோர்வு ஏற்படல்.
- முன்பு விருப்புடன் செய்த செயல்பாடுகளில் ஆர்வம் குறைதல்.
- கவனம் குறைதல் அல்லது ஞாபக சக்தி குறைதல் அல்லது முடிவுகளை எடுக்கையில் ஏற்படுகின்ற விருப்பம் குறைதல்.
- தான் பயனற்ற நபர் என்று நினைத்தல் அல்லது அதிக முகம் கொடுக்க முடியாத நிலையை உணரல்.
- அசாதாரணமான உடல் மெலிவு அல்லது உடல் பருமன் அதிகரித்தல்.
- தூக்கம் குறைவு அல்லது தூக்கமின்மை அல்லது அதிக தூக்கம்.
- அடிக்கடி ஏற்படுகின்ற தற்கொலைக்கான எண்ணங்கள் அதைப்பற்றி வேறு நபருடன் கதைத்தல் மற்றும் அதற்கான ஆயத்தங்களை மேற்கொள்ளல்.

5

- மேற்குறிப்பிட்ட நோய் அறிகுறிகள் உடல் மெலிவு, களைப்பு மற்றும் ஞாபகமறதி ஆகிய சிறு அறிகுறிகள் புற்றுநோய்க்கான சிகிச்சை மூலம் ஏற்படலாம் என்பதை ஞாபகத்தில் வைக்கவும்.
- மேலே குறிப்பிட்ட நோய் அறிகுறிகள் ஏதேனும் இருந்தால் அது மனச் சோர்வை உண்டாக்கும்.
- அப்படியானால் நோய்வாய்ப்பட்டவரை அனுபவம் வாய்ந்த மனநல மருத்துவரிடம் பரிசோதனைக்கு அனுப்புதல்.
- அவன் அல்லது அவள் தன்னை வருத்தி கொள்ளல் மற்றும் அதைப் பற்றி வேறு நபரிடம் பேசி இருந்தால் அதைப் பற்றி உடனடியாக மருத்துவ ஆலோசனை பெறல்.

5.1.11 மனச் சோர்வடைந்த நோயாளிக்கு பராமரிப்பாளர் செய்யக்கூடியவை

- மனநோய்ச் சிகிச்சையை, நோயாளியின் நோய் அறிகுறிகள் மறையும் வரை தொடர்ந்து பெற்றுக்கொள்ள ஊக்குவித்தல்.
- நோய்வாய்ப்பட்ட அவர் அல்லது அவன் தனியாக இல்லை என்பதை உணர்தல்.
- அவன் அல்லது அவளின் புற்றுநோய் மற்றும் வேறு பிரச்சினைகளை பற்றிய தகவல்களை கேட்டு அவன் அல்லது அவளுக்கு தனியாக இல்லை என்பதை உணர்தல்.
- முன்பு நோய்வாய்ப்பட்ட நபர் தனியாக செய்த வேலைகளை (உதாரணம் மீசை வெட்டுதல், முகம் கழுவுதல்) செய்வதற்கு ஊக்கமளித்தல்.
- நோய்வாய்ப்பட்ட அன்புக்குரிய அவர் அல்லது அவரின் விருப்பமான செயல்களை (பாடல் கேட்டல், நடனமாடுதல், பூச்செடிகள் வளர்த்தல்) செய்வதற்கு ஊக்குவித்தல்.
- நோய்வாய்ப்பட்ட நபர் நேசிக்கும் நபர்களுடன் இனிமையாக பேச ஊக்குவித்தல்.
- உடற் செயற்பாடு உடற்பயிற்சி (உதாரணம்: தினசரி நடைப்பயிற்சி) செய்வதற்கு ஊக்கமளித்தல்.
- தேவையானபோது மனநல சிகிச்சைக்கு வைத்தியரிடம் அழைத்து செல்ல வாய்ப்பினை ஏற்படுத்தல்.
- சிகிச்சையானது காலப்போக்கில் நோயை குணப்படுத்தும் அல்லது கட்டுப்படுத்தும் என்பதை நோயாளிக்கு வழங்குதல்.

5.1.12 மனச்சோர்வினை (அழுத்தத்தை) தடுக்க......

- வாழ்க்கையில் எந்த சந்தர்ப்பத்திலும் மனச்சோர்வு அல்லது வேறு மனரீதியான நோய் ஏற்படலாம். இது மிகவும் எளிதான பொதுவான நிகழ்வு என்பதை பராமரிப்பாளராகிய நீங்கள் அறிந்து புரிந்து கொள்வதோடு அதனை நோய்வாய்ப்பட்ட அவருக்கு புரிய வைப்பதற்கு முயற்சி எடுக்கவும்.

- நோய்வாய்பட்டவரின் உணர்ச்சிகளை மனதிற்குள் வைக்காது, வெளிப்படுத்துவதற்கு ஊக்குவிக்கவும்.
- வேறு நெருங்கிய நபருடன் பேசுதல், எண்ணங்களை பகிர்ந்து கொள்ளல்.
- கவலையான சம்பவங்களுக்கு தன்னைத்தானே குற்றம்சாட்டுவது இடமளிக்கக் கூடாது என்பதை தெரிவித்தல்.
- அவருக்கு விருப்பமான செயல்களை செய்வதற்கு இடமளித்து அவர் அல்லது அவளை ஊக்குவித்தல்.

5

5.1.13 பயம் / பதட்டம் (Anxiety)

- கவலை என்பது பயம் மற்றும் பீதியின் தன்மையாகும்.
- பதட்டத்தின் அறிகுறிகள்
  - ➢ நோயாளிக்கு அடிக்கடி வியர்த்தல்
  - ➢ பொறுமையின்மை
  - ➢ பதட்டத்தன்மை
  - ➢ நடுக்கம்
  - ➢ உதடு மற்றும் வாயின் வறட்சித் தன்மை
  - ➢ அவ்வப்போது ஏற்படும் மார்பு இறுக்கம்.
  - ➢ அதிகப்படியான பயம்

5.1.14 இத்தகைய நிலை ஏற்படும்போது பராமரிப்பாளர் என்ற வகையில் நீங்கள்...

- அதை உறுதிப்படுத்திக்கொண்டு நோயாளியுடன் அமைதியாகவும் மற்றும் மென்மையாகவும் பேசுதல்.
- வைத்திய ஊழியர்களுடன் கதைத்து தேவையான ஆலோசனைகளை மற்றும் சிகிச்சைகளைப் பெற்றுக் கொள்வதன் மூலம் நோயாளியின் மன ஆரோக்கியத்தினை சீராக நடத்துவதற்கு உதவி செய்ய கூடியதாயுள்ளது.

5.1.15 நோய்வாய்ப்பட்ட நபர் மனச்சோர்வு, பதட்டம் ஆகிய மனநோயால் தற்போது பாதிக்கப்பட்டிருந்தால்....

- மனரீதியான நோயினை பற்றி அறிந்த விசேட வைத்தியரின் கீழ் ஏற்படுகின்ற மனநல சிகிச்சை பிரிவில் சிகிச்சை பெற்றுக்கொள்ளல்.
- நோயாளி தொடர்ந்து சிகிச்சை பெறுகின்றாரா என்பதை பற்றி அறிந்திருத்தல்.
- சாதாரணமாய் மன நோய் சம்பந்தமான சிகிச்சை பெற்றால் நீண்ட காலம் அதை செய்ய வேண்டும். இதனை திடீரென நிறுத்துவதை பற்றி விளக்கத்தை விசேட மனநல மருத்துவரிடம் கேட்டு அதன்படி நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ளல்.

5

5.2 நோயாளி முகம்கொடுக்கும் சமூக மற்றும் பொருளாதார பிரச்சினைகளை அறிதல்

- வேலை மட்டும் வருமானம் நிறுத்தப்படல்.
- பிள்ளைகளை பராமரிப்பதில் சிரமம்.
- குழந்தைகளின் கல்விக்கு இடையூறு.
- பயணச் செலவுக்காக அதிக பணம் செலவழிதல்.
- திடீரென்று செய்யவேண்டிய பரிசோதனைகளுக்கு அதிக பணம் செலவழிதல்.
- மருத்துவமனைக்கு அருகில் தங்குமிட வசதிகள் பெறுவதில் சிரமம்.

சிகிச்சையால் ஏற்படும் பக்கவிளைவுகளால் (முடி கொட்டுதல்) சமூகத்திற்கு முகங்கொடுக்க முடியாமை.

5.3 பொருளாதார சிக்கல்களை தடுத்தல் அல்லது கட்டுப்படுத்தல்

- தேவைப்படின் உதவக்கூடிய உறவினர்கள் மற்றும் நண்பர்களிடம் இருந்து உதவியை பெறல்.
- அரசாங்கத்திலும் சமூக சேவைகள் திணைக்களத்தினால் வழங்கப்படும் நிவாரண சேவைகளை பெற்றுக் கொள்ளக் கூடிய முறைகளை கிராமசேவகர் மற்றும் பிரதேச செயலகத்தில் உள்ள அதிகாரிகளிடம் கேட்டு அறிந்து கொள்ளுதல்.
- நிவாரண சேவைகளை வழங்கும் தன்னார்வ அமைப்புகளை உதவிகளை பெறல்.

5.4 வேலைவாய்ப்பு/ வருமான முறைகளை நடைமுறைப்படுத்துவது தொடர்பாக

- தொழில்புரியும் அலுவலகத்திற்கு நோய் நிலைமை பற்றிய தகவல்களை எழுத்து ஆவணம் மூலம் தெரியப்படுத்தல்.
  (உதாரணம்: அரசாங்க ஊழியர்களுக்கான ஸ்தாபனம் வழங்கும் சலுகைகள்)
- நோய்வாய்ப்பட்ட நபருக்கு சுய தொழில் செய்ய முடியும் என்றால் அதற்கு தகுந்த நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ளல்.
- வீட்டில் இருந்து வியாபாரம் செய்வதற்கு அரசாங்க அல்லது தனியார் நிறுவனங்களில் உதவியைப் பெற்றுக்கொள்ளல்.

5.5 புற்று நோயாளர்களின் சமூக மற்றும் பொருளாதார பிரச்சினைகளுக்கு நிவாரணம் வழங்குவதற்கு அரசு கரும அலுவலர்களின் பங்களிப்பு

i. கிராமசேவகர்

- சேவைகளை குறித்து மற்ற அரசு அதிகாரிகளை ஒருங்கிணைத்து செயற்படுத்தல்.

ii. பொருளாதார மேம்பாட்டு அதிகாரி

- அரசு அபிவிருத்தித் திட்டங்களை கிராம மட்டத்தில் செயற்படுத்துவதில் முன்னிலை வகிக்கின்ற காரியமாய் காணப்படல்.

- கிராம மக்களையும் நிவாரணச் சேவைகளையும் கிராம மட்டத்தில் ஒழுங்கமைத்து செயற்படல்.

iii. திவிநெகும அபிவிருத்தி அதிகாரி

- கிராம மட்டத்தில் நிவாரண சேவைகள் மற்றும் காப்பீட்டு சலுகைகள் தேவைப்படும் குடும்பங்களை அடையாளம் காணல்.
- நோயாளியின் குடும்பத்திற்கு நிவாரண சேவையானது அவசரமாக வழங்கல்.
- புற்றுநோயாளிகளுக்கு வீட்டு உதவி திட்டங்களில் முதலிடத்தை கொடுத்தல்.
- பாடசாலைப் பிள்ளைகளுக்கு வழங்கும் உதவித்தொகை திட்டங்களுக்கு முன்னுரிமை வழங்கல்.

5

5.6 பிரதேச செயலகத்தில் கடமைகளை நடைமுறைப்படுத்தும் அரசு அதிகாரிகள்

i. சமூக சேவை அதிகாரிகள்

- அரசின் பெரும்பாலும் நிவாரண சேவைகள் ஒருங்கிணைப்பின் மூலம் வழங்கப்படுகிறது.
- இத்துறையில் உள்ள நோயாளிகளை அடையாளம் காணல்
- நோயாளி மற்றும் குடும்ப உறுப்பினர்களுக்கு தேவையான உதவிகளை அடையாளம் காணல்.
- தேவைப்படும் நோயாளிகளுக்கு மருத்துவ உதவி மற்றும் கொடுப்பனவுகளை வழங்குவதற்கு தேவையான நடவடிக்கைகளை எடுத்தல்.
- நோயாளிகளை கிளினிக்குக்கு அனுப்புதல்.
- சரியான சிகிச்சையினை பெற்றுக் கொள்கிறார்களா என்பதை அவதானித்தல். (மருந்துகளைப் பெற்றுக் கொள்ளல் உட்பட)

சமூக சேவை அதிகாரி மூலம் அரசாங்கத்தால் நோயாளிக்கு வழங்கப்படும் கொடுப்பனவுகள்

- பொது உதவி (குடும்ப உறுப்பினர்களின் எண்ணிக்கையை பொறுத்து மாறுபடலாம்)
- ஊனமுற்றோர் கொடுப்பனவு
- வயதுவந்தோர்கான கொடுப்பனவு
- நோய்க்கான கொடுப்பனவு
- உதவித்தொகை திட்டங்கள்
- ஜனாதிபதி நிதி உதவி திட்டங்கள் (சமூக சேவை அதிகாரியின் பரிந்துரைக்கு பிறகு)

5

அது தவிர

- நோய்வாய்ப்பட்ட நெருங்கியவர் மற்றும் அவரின் குடும்பத்தை பராமரிப்பதற்கு தேவையான குடும்ப அபிவிருத்தி திட்டத்தை உருவாக்கலாம்.
- அச்செயற்திட்டத்தின் முன்னேற்றத்தைக் மதிப்பாய்வு செய்வது சமூக சேவை அதிகாரியின் மூலம் செய்யப்படும் ஒரு வேலையாகும்.

ii. **ஆலோசனை அதிகாரி**

- புற்றுநோயால் பாதிக்கப்பட்ட அன்புக்குரியவர் மற்றும் அவரின் குடும்பத்தினருக்கு உதவுவதற்காக ஆலோசனை சேவைகள் தேவைக்கேற்ப பயிற்சி அளிக்கப்பட்டிருக்கும் ஒரு அதிகாரி ஆகும்.

நோயாளி மற்றும் குடும்ப உறுப்பினர்களின் நல்வாழ்வுக்காக அதிகாரிகளால் வழங்கப்படும் ஆலோசனை (பங்களிப்பு)

- ➢ புற்று நோயாளி மற்றும் குடும்ப உறுப்பினரின் மனவலிமையை மேம்படுத்தல்
- ➢ புற்றுநோயாளி மற்றும் குடும்ப உறுப்பினருக்கு தேவையான தகவல்களை வழங்கல்.
- ➢ புற்று நோயாளியை பராமரிப்பதில் ஏற்படும் சிக்கல்களைக் கண்டறிந்து அதற்கான தீர்வினைப் பெறல்.
- ➢ சிகிச்சை செய்யக்கூடிய மற்றும் குணப்படுத்தக்கூடிய புற்றுநோயாளிக்கு முறையான சிகிச்சை பெற்றுக் கொள்ளக்கூடிய முறை, ஊக்கம் அளித்தல், மற்றும் விபரம் செய்தல்.
- ➢ புற்றுநோயுடன் வாழ நோயாளியை தைரியப்படுத்தல்.
- ➢ உங்கள் அன்புக்குரிய நோயாளியின் மரணத்திற்கு பிறகு அவரின் குடும்பத்தினருக்கு ஆலோசனை தேவைகளுக்கு தீர்வுகளை வழங்கல்.

iii. **சமூக மேம்பாட்டு அதிகாரி**

- பிரதேச செயலக பகுதியில் செயல்படும் சமூக அமைப்புக்களுக்கு புற்று நோயாளிகளை பராமரிக்கும் நடவடிக்கைகளை வழிநடத்தும் ஆற்றல் உண்டு.

iv. **பெண்கள் விவகார மேம்பாட்டு அலுவலகர்**

- புற்றுநோயால் பாதிக்கப்பட்ட பெண் அல்லது அவரின் குடும்பத்திற்கு சேவையின் மூலம் முன்னுரிமை வழங்கப்படும் பணியாக கருதப்பட்டு ஒருங்கிணைக்கப்படுகின்றது.

- ➢ பெண்களுக்கான சலுகை கடன்கள்.
- ➢ வீட்டு உதவி
- ➢ சுய வேலைவாய்ப்பு உதவி

v. குழந்தை மேம்பாட்டு அதிகாரி

- புற்றுநோயால் பாதிக்கப்பட்ட குடும்பங்களில் உள்ள ஆபத்தான குழந்தைகளை அடையாளம் காணல்.
- அவர்களுக்கான உதவித்தொகை வழங்கல்
- வீட்டுத் திட்டங்களை வழங்குவதோடு ஒருங்கிணைத்தல் முதியோர்

vi. முதியோர் மேம்பாட்டு அதிகாரி

- முதியோர் உரிமைகளுக்காக உழைத்தல்.
- வயது வந்த அமைப்புகளை ஒன்றிணைத்தல்.

vii. அறிவியல் மற்றும் தொழில்நுட்ப அலுவலர்

- பிரதேச செயலக பகுதியில் தொழில் மற்றும் தொழிநுட்ப பயிற்சி அளிக்கும் அறிவியல் மற்றும் தொழில்நுட்ப பயிற்சி அமைப்புகளின் மூலம் தேவையான நபர்களுக்கு தொழில் மற்றும் தொழிநுட்ப பயிற்சி அளித்தல்.

ஆறாம் அத்தியாயம்

நோயாளியின் ஆன்மீக ஆரோக்கியத்தை அடையாளம் காணல்

ஆறாம் அத்தியாயம்

நோயாளியின் ஆன்மிக ஆரோக்கியத்தை அடையாளம் காணல்

அறிமுகம்

ஆன்மீகம் என்பது ஒரு நபர் தனது உள்ளார்ந்த சுயத்தின் மூலம் உலகின் பொருள் மற்றும் இருப்பை விளக்கி ஒரு நபரின் அணுகுமுறைகள் சமூக உறவுகள் மற்றும் நம்பிக்கைகளை வடிவமைக்கும் முயற்சி.

ஒரு நபரின் ஆன்மீகம் சில நேரங்களில் நாம் நிர்வாண கண்ணால் பார்க்கக்கூடிய அதைத்தாண்டி அந்த நம்பிக்கை மற்றும் நடைமுறைகளில் இருந்து வெளிப்படுகிறது.

6

இளைஞர்களாகிய நாம் நம் மதத்தின் மீது மிகுந்த நம்பிக்கை இணைப்பும் கொண்டவர்கள் நம்முடைய தனித்துவமான ஆன்மீக மதிப்பும் நம் வாழ்க்கையை அறிவூட்டுகிறது. பௌத்த இந்து மதத்தவர்கள் இது தர்ம வினையால் ஏற்பட்டதாகவும் அவன்/அவள் கத்தோலிக்கம்,கிறிஸ்தவம் அல்லது முஸ்லிம் மதத்தவர்களாக இருப்பின் இது கடவுளின் சித்தத்தினால் ஏற்படுகின்றது என்பதையும் அதை அவரே குணமாக்குவார் அல்லது அவரே எதிர்காலத்தை பார்த்துக் கொள்வார் என்று நம்புகிறார்கள்.மேலும் நல்லதொரு வாழ்க்கையை எதிர்பார்த்து இருக்கின்றனர். இதனால் புற்று நோயால் பாதிக்கப்பட்ட ஒருவருக்கு ஆன்மீக சக்தி ஒரு பலமாக காணப்படுகின்றது.

நோயாளிகள் சில சந்தர்ப்பங்களில் மத நம்பிக்கையால் சிகிச்சைகளை ஏற்க மறுக்கிறார்கள். சில நோயாளிகள் தங்கள் நோய் காரணமாக தங்கள் மத நம்பிக்கையில் விரக்தியடைவதை நாம் காண்கிறோம். இதனால் நோயாளி அவரின் குடும்ப அங்கத்தவர்களின் ஆன்மீக நம்பிக்கையைப் புரிந்து அதை பாதுகாப்பது மிகவும் முக்கியமானதொன்றாகும். இதனால் புற்றுநோய் அதன் சிகிச்சைகளுக்கு உறுதியான முறையில் முகம் கொடுப்பதற்கும், புற்றுநோய் சுகமாவதற்கும் அல்லது இல்லையென்றால் புற்றுநோயுடன் எதிர்காலத்தை தைரியமாக வாழ்வதற்கும் ஆன்மீக நம்பிக்கை வழிவகுக்கின்றது.

கற்பித்தல் முறை: விரிவுரை மற்றும் கலந்துரையாடல்

கற்பித்தல் உபகரணங்கள்: குழு செயற்பாட்டுக்கான வழிகாட்டி கணினி முறை கடதாசி மற்றும் பேனைகள்

காலம்: ஒரு மணித்தியாலம்

நோக்கம்

1. நோய்வாய்ப்பட்ட நபரின் ஆன்மீக ஆரோக்கியத்தை அடையாளம் காண்பது வாழ்க்கை முடிவை எட்டும் போது ஏற்படும் வலியையும் துன்பத்தையும் அங்கீகரித்தல்.
2. நோயாளியின் ஆரோக்கியத்தை மேம்படுத்துவதில் பராமரிப்பாளர் ஆற்றக்கூடிய பங்கை அடையாளம் காணல்.

6

விரிவுரை (40 நிமிடம்)

இதற்கு தொடர்புடைய கணினி விளக்கக்காட்சி 5 தரப்பட்டுள்ளது

குழு செயற்பாடு

(ஒரு குழுவிற்கு 8 -10 அங்கத்தவர்)

இப்படி ஒரு குழுவிற்கு 8 தொடக்கம் 10 அங்கத்தவர் படி பிரிக்கவும். நோய் பற்றிய வரலாற்று நிகழ்வொன்றை மையமாகக் கொண்டு பின்வரும் கருத்துக்களை கலந்துரையாடவும்.

1. புற்றுநோயுடன் ஒரு நோயாளியின் ஆன்மீக ஆரோக்கியம் எவ்வாறு மாறுகிறது?
2. ஒரு பராமரிப்பாளர் நோயாளியின் ஆன்மீக ஆரோக்கியத்தை மேம்படுத்த என்ன செய்ய வேண்டும்?

    1. இதை பற்றி விவாதித்து உங்கள் கருத்துக்களை வரிசைப்படுத்துக. (10 நிமிடம்)
    2. முன்வைப்பு (10 நிமிடம்)

6

ஆய்வு

குமார் 30 வயது இளைஞன் அவர் ஆடைத் தொழிற்சாலையில் தொழில் புரிபவர். அவருக்கு இரைப்பை அழற்சி (Gastritis) குமட்டல், வாந்தி, வயிறு வீக்கம் ஆகிய நோய் அறிகுறிகளால் இவர் மேலதிக சிகிச்சைக்காக மருத்துவமனையில் அனுமதிக்கப்பட்டார். சிகிச்சையின் போது அவருக்கு வயிற்றில் புற்றுநோய்

என நிரூபிக்கப்பட்டது. இதனை அறிந்த அவர் கதி கலங்கி நின்றார். இவர் ஒரு பௌத்த மதத்தை, சார்ந்தவர் புண்ணிய செயல்களில் ஈடுபடுபவர், மது போதைக்கு அடிமை ஆகாதவர், பிரதேச பௌத்த விகாரைகளும் அறிவிலும் சிறந்து விளங்கிய நபராவார்.

குடும்பத்தில் ஒரே மகனாவார். இவரின் நிலையில் பெற்றோர் மிகவும் துன்பம் அடைந்தார்கள், திருமணம் நிறுத்தப்பட்டது. இவர் புண்ணிய கர்ம செயல்களில் ஈடுபடும் இவ்வாறான நோய் நிலைக்குத் தள்ளப்பட்டால் இறைநம்பிக்கையை வெறுத்தார். தனக்கு ஏற்பட்ட நிலையை நினைத்து இறைவனைத் தூற்றிக் கொண்டிருந்தார். இதனால் இவர் சிகிச்சைக்கு கூட ஒத்துழைக்கவில்லை. இவ்வாறான நிலையில் எந்த ரீதியாக உதவியை வழங்கலாம் என்று கலந்துரையாடவும்.

ஆறாம் அத்தியாயம்

நோயாளியின் ஆன்மிக ஆரோக்கியத்தை அடையாளம் காணல்

6.1 நோயாளியின் ஆன்மீகம் என்பது

- அந்நபரின் மனதின் வாழ்க்கை பற்றி புரிந்து கொள்ள எடுக்கும் முயற்சியாகும்.
- ஆன்மீகம் என்பது நபர் ஒருவரின் ஆழ்மனதில் உள்ள சுதந்திரம் மற்றும் அமைதி தனித்துவமான உறவுகள் மற்றும் சில நம்பிக்கையின் வரையறை ஆகும்.
- சில நேரங்களில் மத நம்பிக்கைகள் ஆன்மீகத்தை வரையறுக்க முயற்சித்தால், மதமும் ஆன்மீகமும் வேறுபட்டவை என்பதை புரிந்து கொள்ளல்.
- ஒரு நபரின் ஆன்மீகமானது சில மத நம்பிக்கை மூலம் வெளிப்படும்.
- ஒரு பராமரிப்பாளர் தான் பராமரிக்கும் நபரின் ஆன்மீகத்தைப் பற்றி சிந்தித்து செயல்படுவதன் மூலமும், புரிந்து கொள்வதன் மூலமும் நோயாளியை கவனிப்பதற்கு இலகுவாய் அமையும்.
- புற்றுநோயால் பாதிக்கப்பட்ட சில நபர்களிடையே மதம் மீது ஏற்படும் நம்பிக்கையானது முறிவடைகிறது, எனவே ஆன்மீக துயரத்தில்
- பாதிக்கப்படுவார். (Spiritual Distress)
- சில நேரங்களில் தவறான மதநம்பிக்கை மூலம் சிகிச்சை மறந்துவிட வாய்ப்புகள் அதிகம்
- மத நம்பிக்கைகள் பெரும்பாலும் நோயால் ஏற்படும் துன்பத்தை தணிக்கும்.
- இதனால் நோயை எதிர்கொள்ளும் சக்தி கிடைக்கின்றது.
- எனவே நோயாளி ஆன்மீகத்தை புரிந்து கொள்வதோடு அவரை கவனித்துக் கொள்வதன் மூலம் நோயாளியின் ஆன்மீக வளர்ச்சிக்கு உதவலாம்.

6.2 வாழ்க்கையின் இறுதிக் காலத்தை நெருங்கும் போது ஏற்படும் வலிகள் மற்றும் வேதனைகளை அடையாளம் காண்போம்

- உடல் ரீதியான வேதனை
- நிறைவேற்ற முடியாத வேலைகளை நினைவில் கொள்வதன் மூலம் ஏற்படும் வேதனைகள்
- தன் மரணத்துடன் விட்டுச் செல்லக்கூடிய உறவுகள், பணம், சக்தி, புகழ் போன்றவற்றை நினைவுபடுத்தும்போது ஏற்படும் வலி.
- வாழ்க்கையின் கட்டுப்பாட்டை இழக்கும் வலி
- சுயமரியாதையை இழக்கும் வலி
- தான் மற்றவர்களுக்கு சுமையாக இருப்பது பற்றிய வலி

- பொருளாதாரப் பிரச்சினை
- உடைந்த உறவுகளின் நிலையினால் ஏற்படும் வலி

6.3 நோயாளியின் ஆன்மிக ஆரோக்கியத்தை அதிகரிப்பதற்கு பராமரிப்பாளர் செய்யக்கூடியவை

- பராமரிப்பாளரின் முக்கிய பங்காக நோயாளியின் வாழ்க்கையின் மிக கடினமான காலகட்டத்தில் அவரின் ஆன்மீக பிரச்சினைகளுக்கான தீர்வினை காண உதவுதல் அல்லது அதற்கான ஆதரவினை வழங்கல்.
- நோயாளியின் வாழ்க்கை மற்றும் இறப்பு பற்றிய கருத்துக்களையும் அவரின் எண்ணங்கள் ஆசைகள் ஆகியவற்றின் பலவீனங்களை அறிந்து செயல்படுதல்

6

6.4 மதரீதியாக உங்களுக்கு செய்ய முடிந்தவை

- நோயாளிக்கு நெருக்கமான பௌத்த விகாரை குருவிடம் அல்லது பள்ளியில் பாதிரியாரிடம் மற்றும் வேறு மதகுருமார் உடன் பேச இடமளித்தல்.
- தேவ ஆராதனைகளின் ஈடுபடல்.
- மதசார் நம்பிக்கைகளை மேற்கொள்ள உதவுதல்
- பன, பிரித், வேறு மதம் சார் விரிவுரைகளை கேட்பதற்கு விருப்பம் இருந்தால் அதற்கான இடத்தையும் ஊக்கத்தையும் வழங்கல்.
- மத நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்வதற்கு வீட்டில் அல்லது அறையில் வைப்பதற்கு ஏற்பாடு செய்தல்

6.5 ஆன்மீகம் மற்றும் மன நலத்தை சுகப்படுத்த கூடிய வேறு செயல்கள்

- ➢ தியானம்
- ➢ யோகா தியான முறை
- ➢ சித்திரம் வரைதல்
- ➢ இசை கேட்டல் (Music Therapy)
- ➢ சுற்றுச் சூழலுடன் இணக்கமாய் வாழுதல்

6.6 ஆன்மீக ஆலோசனைகள்

- நோய்வாய்ப்பட்ட நபர் ஆன்மீக துன்பத்தால் பாதிக்கப்படுகின்றவர் என்றால் பராமரிப்பாளர் என்ற வகையில் ஆலோசனை பெற வழிவகுத்தல்.
- தற்போது இலங்கையில் ஆன்மீக ஆலோசனைக்கு தனி இடங்கள் இல்லாமையால் அதைப் பற்றி ஆலோசனை பெற மன நல சிகிச்சை பிரிவு அல்லது பிரதேச செயலகத்தில் உள்ள மனநல ஆலோசகரிடம் ஆலோசனை சேவையை பெறல்.

ஏழாம் அத்தியாயம்

மரணத்தை அண்மித்துள்ள நோயாளியை பராமரிக்கும் முறை பற்றியும் இறந்தபின் துயரம் அடைந்தவர்களை பராமரித்தல்

7

ஏழாம் அத்தியாயம்

இறக்கும் நோயாளியை பராமரித்தல் மற்றும் துயரம் அடைந்தவர்களை கவனித்தல்

அறிமுகம்

ஒரு நோயாளியின் வாழ்க்கையில் கடைசி சில நாட்கள் நோயாளிக்கும் குடும்ப உறுப்பினர்களுக்கும் மிகவும் கடினமான நேரம் என்பதை பராமரிப்பாளர் புரிந்துகொள்வது முக்கியம். எனவே இதற்கு தயாராவது பராமரிப்பாளரின் பொறுப்பாகும்.

நோயாளிக்குத் தேவையான உளவியல் தேவைகளும் நிவாரண தேவை மற்றும் ஏனைய தேவைகளை நிறைவேற்ற அவர்/அவள் அனுபவிக்கும் தனிமையிலிருந்து விடுபடுவதும், பயம் மனச்சோர்விலிருந்து விடுபடுவதும், நோயாளி உட்பட குடும்ப அங்கத்தினர்களது இரகசியம் மரியாதையை பேணுவதோடு அவர்களின் உணர்வுகளையும் கவனித்துக் கொள்வது அவசியமாகும். நோயாளியின் தன்னம்பிக்கை மேம்படுத்துவதற்கும் அவரது கடைசி நாட்களில் அவருக்கு ஒரு பலமாக இருப்பதற்கும் வேலைகளை வெற்றிகரமாக செய்வதும் சிறந்த பராமரிப்பாளர் இன் பண்பு என்பதை கருத்தில் கொள்ளல்.

இவ்வளவு காலம் அன்புடன் பராமரித்து நோயாளியின் இழப்பைத் தாங்கிக்கொள்ள கடினமானதாக இருப்பினும் அதேபோல் சிறந்த பராமரிப்பாளர் ஒருவர் இறந்தவரின் குடும்பத்தினரை சமாளிக்க பெரிதும் முயற்சி செய்வார்.மரணத்தின் பின் அதனை ஒரு உரிய நபரிடம் தெரிவிக்கவும் மரணத்தை உறுதிப்படுத்தல் மற்றும் குடும்பத்தினருக்கு தெரிவித்து வீட்டிற்குக் கொண்டுவரல் சமய சார் நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ளல் அத்தோடு அவரின் இறுதி ஆசைகளை நிறைவேற்றல், இறுதி சடங்கின் பின் வெவ்வேறு மதங்களின் படி புண்ணிய செயல்களில் ஈடுபட இறந்தவரின் வீட்டுச் சூழலையும் நபர்களையும் கவனித்துக் கொண்டு அவர்களுக்கு தேவையானவற்றை செய்து கொடுத்து அவர்களுக்கு பக்கபலமாக இருத்தல் எனவே இதைப்பற்றி விழிப்புடன் இருப்பது பராமரிப்பாளர் முக்கிய கடமையாகும்.

கற்பித்தல் முறை: விரிவுரை மற்றும் கலந்துரையாடல்

கற்பித்தல் உபகரணங்கள்: குழு செயற்பாட்டுக்கான வழிகாட்டி, கணினி முறை கடதாசி,பேனை

காலம் : 1 மணித்தியாலம்

நோக்கம்

1. நோயாளி அவரின் இறுதிக் காலத்தை நெருங்கும் போது ஏற்படும் மாற்றம்.
2. இறக்கும் தருவாயில் உள்ள நோயாளியின் உணர்ச்சிகளை அடையாளம் காண்பது மற்றும் அதை கையாள்வது.
3. இறக்கும் தருவாயில் உள்ள நோயாளியின் அறிகுறிகளை அடையாளம் காணல்.
4. நோயாளியின் மரணத்தின் போது எதிர் கொள்ளும் முறைகளை அறிந்திருத்தல் .
5. நோயாளியின் இழப்பை நெருங்கியவர்கள் எவ்வாறு உணர்கிறார்கள் என்பதை அறிந்து இருத்தல்.
6. .துக்க காலம் எத்தனை காலம் நீடிக்கும் என்பதை அறிந்திருத்தல்.
7. இந்த வருத்தத்தை எவ்வாறு கணிப்பது என்பதைப் பற்றிய விழிப்புணர்வு

7

விரிவுரை (40 நிமிடம்)

இதற்கான விளக்கக்காட்சி 7இல் முன்வைக்கப்பட்டுள்ளது.

குழு செயற்பாடு 1

(ஒரு குழுவிற்கு 8-10 அங்கத்தவர்கள்)

பயிற்சியாளர் ஒரு குழுவிற்கு 8 தொடக்கம் 10 அங்கத்தவர் படி பிரிக்கவும். நோய் ஒன்றைப் பற்றிய வரலாற்று நிகழ்வு ஒன்றை மையமாகக் கொண்டு பின்வரும் கருத்துக்களை கலந்துரையாடவும்.

I. ஒரு நோயாளியின் வாழ்க்கையின் இறுதிக் காலத்தில் ஏற்படும் மாற்றங்களை அடையாளம் காணல்.

II. நோயாளியின் இறப்பின்போது அதற்கு எவ்வாறு முகம் கொடுப்பது பற்றி அறிதல்.

1. இதைப் பற்றி கலந்துரையாடி கருத்துக்களை வரிசைப்படுத்தல்.(10 நிமிடம்)
2. குழு முன்வைப்பு (10 நிமிடம்)

குழு செயற்பாடு 2

(ஒரு குழுவிற்கு 8-10 அங்கத்தவர் படி)

பயிற்சியாளர் ஒரு குழுவிற்கு 8 தொடக்கம் 10 அங்கத்தவர் படி பிரிக்கவும். நோய் பற்றிய வரலாற்று நிகழ்வொன்றில் பின்வரும் கருத்துக்களை கலந்துரையாடலாம்.

1. நோயாளியின் மரணத்தின்போது நெருக்கமானவர்கள் படும் வேதனை பற்றிய தகவல்.
2. துக்கம் குறைய எத்தனை நாட்கள் ஆகும்.
3. துக்கம் குறைவதற்கு மேற்கொள்ளக்கூடிய நடவடிக்கைகள்.

7

1. இதைப் பற்றி கலந்துரையாடி கருத்துக்களை வரிசைப்படுத்தல்.

(10 நிமிடம்)

2. குழு முன்வைப்பு (10 நிமிடம்)

ஆய்வு

காந்தி 52 வயதுடைய தாயொருவர். அவர் கர்ப்பப்பை புற்றுநோயால் பாதிக்கப்பட்டவர். அவருக்கு இரண்டு மகள்கள் இருந்தார்கள். ஒருவருக்கு 24வயது, இளையவருக்கு 18வயது, இருவரும் திருமணம் ஆகாதவர்கள். பெரிய மகள் பல்கலைக்கழகத்தில் கற்கிறார். இவர் விடுதியில் தங்கியே தன் தேவைகளைப் பூர்த்தி செய்கிறார். இளையமகள் ஹஷினி உயர்தர வகுப்பில் படிக்கிறார். இவர் தன் தந்தையுடன் வீட்டிலேயே தங்கியிருந்தார்.

தாயின் இறப்பின் பின்னர் ஹஷினி பெரும் சோகத்திற்கு உள்ளாகிறார். என்நேரமும் கண்ணீருடனும் இருந்தார். பாடசாலைகளில் ஈடுபாடின்மை, உணவு உட்கொள்ளாமை, தூக்கமின்மை காரணமாக தலைவலி உடல் சோர்வு ஆகியவை ஏற்பட்டன. தாய் இல்லாமல் தனக்கு வாழ முடியாது என்ற நிலைக்கு வந்து, தன் வாழ்க்கை பற்றிய ஏமாற்றம் ஏற்பட்டது. ஹ்ஷினி இந்நிலையை எவ்வாறு சமாளிப்பது என்பது பற்றி கலந்துரையாடி அவளுக்கான தீர்வு கூறவும்.

ஏழாம் அத்தியாயம்
இறக்கும் நோயாளியை பராமரித்தல் மற்றும் இறந்தபின் துயரம் அடைந்தவர்களை கவனித்தல்

7.1 இறக்கும் தருவாயில் உள்ள நோயாளியை பராமரித்தல்

- ஒரு நோயாளியின் வாழ்வில் இறுதி காலகட்டமானது அவருக்கும் அவரது குடும்பத்தினருக்கும் பராமரிப்பதற்கும் கடினமான தருணமாகும்.
- இக்காலகட்டத்தில் நோயாளியின் வாழ்க்கையின் பகுதியாக, ஆன்மீக துயரமான காரணங்கள் மற்றும் அக்குடும்ப அங்கத்தவர்களுக்கு ஏற்படும் பிரச்சினைகளை தீர்ப்பது போன்றவற்றை பராமரிப்பாளர் கையாள வேண்டும்.
- எனவே இதைப் பற்றி தெரிந்து வைத்திருப்பது நன்று.

இங்கே நோயாளியின் தேவைகள்.......

- மன ஆரோக்கியம் மற்றும் பிற சேவைகளை வழங்குவதற்கு நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ளல்.
- அவர் அல்லது அவளின் தனிமையிலிருந்து விடுவித்தல்.
- பயம் மற்றும் மன அழுத்தத்தில் இருந்து விடுபடல்.
- தனியுரிமை மற்றும் சுயமரியாதையை பாதுகாக்கும் வகையில் செயற்படல்.
- தன்னம்பிக்கை வளர்க்க ஊக்கமளித்தல்.
- நோயாளிக்கு இறுதி காலகட்டத்தில் பக்கபலமாய் இருத்தல்.

7.2 நோயாளியின் வாழ்வின் முடிவுகாலம் நெருங்கும்போது,

- நோயாளியை அச்சுறுத்தும் ஏதேனும் சட்டரீதியான பிரச்சினை இருப்பின் அதனை தீர்ப்பதற்கு பராமரிப்பாளர் உதவி செய்தல்.
  உதாரணம்: சொத்து /வங்கி கணக்கு மாற்றம் போன்ற சட்டரீதியான நடவடிக்கை.

- நோயாளியின் விருப்பப்படி வேறு பிற பிரச்சனையை தீர்க்க உதவுதல்.
  உதாரணம்: தனிப்பட்ட பிரச்சினைகளை தீர்த்தல் (புரிந்துணர்வின்மை, சண்டை, கோபம்)

- பிள்ளைகள் மீதான எதிர்பார்ப்புகளை நிறைவேற்றல்
  உதாரணம் : பிள்ளைகளின் திருமணம், பிள்ளைகளின் கல்வி

- நோயாளியின் மரணம் ஏற்படுகையில் அவர்/ அவளின் எதிர்பார்ப்புகளை பூர்த்தி செய்ய முடியுமாயின் அதற்கு அனுமதி அளித்தல்.

உதாரணம் : இயந்திரம் பொருத்தாமை.

- வீட்டில் தன் அன்புக்குரியவர்கள் உடன் மரணம் ஏற்பட இடமளித்தல்.

7.3 நோயாளின் கடைசி விருப்புபத்திரம் (உயில்) பற்றிய ஏற்பாடு

நோயாளி தனது சொத்தை மாற்றுவது போன்ற ஏற்பாடுகள் செய்ய முடியாவிட்டால் கடைசி விருப்பு பத்திரத்தில் சாட்சியத்தை தயாரிக்க சட்ட ஆலோசனைகளை பெறலாம்.

அவருக்கு அல்லது அவளுக்கு நிறைய உணர்ச்சிகரமான ஆறுதலை தரும் .

அவர் அல்லது அவள் நல்ல மனநிலையில் இருக்கும்போது கடைசி விருப்புபத்திரம் தயாரிக்கப்பட வேண்டும், மேலும் அதில் அவரது சொத்து மற்றும் சொத்துக்களின் பிரிவு பற்றிய தகவல் வெளிக்காட்டல், அவர் அல்லது அவள் இறுதியில் அறிவிக்க வேண்டிய அனைத்து தகவல்களையும் உள்ளிட வேண்டும்.

கடைசி விருப்பு பத்திரம் ஒரு சட்ட ஆவணம் என்பதால் அதை தயாரிப்பதற்கு தேவையான சட்ட ஆலோசனை பெறுவது அவசியம் என்பதை நீங்கள் அறிந்திருக்க வேண்டிய முக்கிய அம்சமாகும்.

7.4 நோயாளியின் வாழ்க்கையின் இறுதி காலகட்டம் நெருங்குகையில் வெளிபடும் உடல் ரீதியான நோய் அறிகுறிகள்

1. அதிகப்படியான சோர்வு

- இங்கே நோயாளியிடம் சோர்வு அதிக வேதனை போன்ற பிற உடல் அசௌகரியங்களை தவிர்க்க நடவடிக்கை எடுத்தல்
- அன்றாட நடவடிக்கைகள் உதாரணம் உடல் சுத்தம் உணவு உட்கொள்ளல் இதற்கிடையில் ஓய்வெடுத்தல் நோயாளிக்கு சோர்வினை தரக்கூடிய பிற செயற்பாடுகளை அடையாளம் கண்டு அதனை குறைக்கவும்.
- உதாரணம் சிறுநீர் கழிக்க மலம் கழிக்க படுக்கைக்கு அருகில் சிறுநீர் குழாயும், மலக்கழிவுகளை வெளியேற்ற bed pan ஐ வைத்தல்.

2. வேதனை

- நோயாளி வலியில் இருக்கும் போது அடிக்கடி பசியின்மை, கோபம், தூக்கமின்மை செறிவு இழப்பு போன்ற உடல் அறிகுறிகள் ஏற்படல்.
- அத்தோடு பராமரிப்பாளர் மருத்துவ ஊழியர்களுடன் இணைந்து நோயாளியின் வேதனை குறைப்பதற்கு மருந்துகளை வழங்குதல்.
- வேதனையை குறைப்பதற்கு நோயாளி விருப்பமான

செயல்களில் ஈடுபடல். (பாடல் கேட்டல், பிரித் கேட்டல், ஒருங்கிணைக்கும் செயலில் ஈடுபடல், பிடித்த நபருடன் கதைத்தல்) போன்றவற்றை மேற்கொள்ளல்.

3. பசியின்மை

- வாழ்க்கையின் இறுதி காலகட்டம் நெருங்குகையில் பலவிதமான காரணங்கள் பசியின்மை ஏற்படுகின்றது.
- உணவின் சுவை மற்றும் வாசனை மாற்றம் வாயை சுற்றி வறட்சி தன்மை வயிறு மற்றும் உடலின் செயல்பாட்டில் ஏற்படும் மாற்றம் சுவாச பிரச்சினை குமட்டல் மற்றும் வாந்தி போன்றவை இதன் பாதிப்பாகும்.
- மருந்துகளின் பக்க விளைவு மன அழுத்தம் மற்றும் ஆன்மீக பிரச்சினை போன்றன பசியின்மைக்கான காரணமாகும்.
- நோயாளியின் உடல் செயல்பாட்டை பொறுத்து முன்பு போல் எல்லா வகையான உணவு கட்டுப்பாட்டினை குறைத்து நோயாளிக்கு பிடித்த உணவுகளை செய்து கொடுத்தல்.
- நோயாளிக்கு உட்கொள்ளக் கூடிய வகையில் சிறியளவு உணவினை இலகுவான முறையில் வழங்கல்.
- தனியாக உணவு உட்கொள்ள முடியாத நோயாளிக்கு உணவினை ஊட்டி விடவும் அல்லது தேக்கரண்டியில் திரவங்களை பருகுவதற்கும் உறுதிப்படுத்தல்.
- கடினமான உணவு மற்றும் திரவங்களை கவனமாக வழங்கல்.
- வாழ்க்கையின் இறுதிக் காலகட்டத்தில் இருக்கும் நபருக்கு விழுங்குவதற்கு சிரமமாய் இருப்பதால் சில வேளையில் மூக்கின் மூலம் குழாய் ஒன்றைப் (Nasagastric Tube) பொருத்தி உணவுகளை வழங்கலாம் என்பதை ஞாபகத்தில் வைக்கவும்.

7.5 வாய் வறண்டு இருந்தால்

- அவ்வப்போது குறைந்த அளவில் தண்ணீரை அடிக்கடி குடிப்பதற்கு வழங்கல்.
- விழுங்குவதற்கு கடினம் என்றால் ஐஸ்கட்டி அல்லது விடுவிக்கப்பட்ட பானங்களை வாயில் வைத்தல்.
- தண்ணீரினால் வாயினை எந்நேரமும் கழுவுதல்.
- உலர்ந்த உதடுகளை தடுக்க உதடுகளின் தைலம் அல்லது வெண்ணெய் தடவலாம்.(படர்)

7.6 ஒருவர் இறக்கும் தருவாயில் இருப்பதை வெளிக்காட்டும் அறிகுறிகள் பற்றி அறிந்திருத்தல்

- முகத்தசைகள் தளர்த்தப்படுவதால் வாய் திறக்கப்படும், கீழே விழும், கதைப்பதற்கு கஷ்டப்படல்.
- குடல் செயற்பாடு குறைவடைவதால் வயிறு ஊதல் மற்றும் குமட்டல் ஏற்படல்.
- தசை பலவீனம் காரணமாக மலம் சிறுநீர் அடங்காமை (தெரியாமல் மலம் சிறுநீர் வெளியேறல்) ஏற்படல்.
- குருதி சுற்றோட்டத்தின் செயல்பாடு குறைவதால் குளிர்ச்சி அடைதல் மற்றும் உடல் வெளிர் நிறமாதல்.
- நாடித்துடிப்பு பலவீனம் அடைவதால் நாடித்துடிப்பின் வேகம் குறைவடைதல். இரத்த அழுத்தம் குறைவடைதல்.
- வேகமான, ஒழுங்கற்ற ஆழமற்ற சுவாசம் ஏற்படல்.
- விழுங்குதல் மற்றும் இருமல் செயற்பாடு பலவீனமடைகிறது
- தொண்டையில் சளி இறுகுவதால் சுவாசிக்கும்போது சத்தம் ஏற்படுதல் மற்றும் சுவாசிக்கும்போது வாயைத்திறந்து மிகவும் சிரமத்துடன் சுவாசித்தல்.
- தாகம் ஏற்படல் உலர்ந்த உதடுகள், உதடு ஒன்றோடொன்றாகல். தண்ணீர் கேட்டல்.
- நினைவு குறைதல் மயக்கம் ஏற்படல்.
- நினைவு இருந்தால் சிரமத்துடன் பேச முயற்சித்தல்

7.7 பின்வரும் கருத்துக்களை அவதானிக்க

- மத ஆன்மீக மற்றும் ஏனைய தேவைகளை ஊக்குவித்தல்.
- உறவினர் நண்பர்களுடன் நோயாளியைப் பேச வைத்தல்.
- நோயாளிக்கு தன் உறவினர்களுடன் அல்லது வேறு நபர்களுடன் பேச விரும்பினால் அதற்கு அனுமதி அளித்தல்.
- நோயாளியின் தனியுரிமையை பாதுகாத்தல் உடன், மரியாதையையும் கவனித்துச் செயற்படல்.
- இச்சந்தர்ப்பத்தில் செவிப்புலன் நன்றாக இருப்பதால் நோயாளியின் அருகே அழுவது கத்துதல் தேவையற்ற விடயங்களை கதைத்தல் என்பவற்றை தவிர்த்தல்.
- இறக்கும் தருவாயில் இருக்கும் நபர் தன் மதநம்பிக்கைகள் ஆன பிரித் கேட்டல், குர்ஆன் படித்தல், ஜெபித்தல் போன்றவற்றை செய்ய விரும்பினால் அதற்கு இடமளித்தல்.

7.8 உடற் பிரச்சினைகள் மற்றும் சேவைகளை செய்தல்

- வழக்கம்போல நோயாளியின் பராமரிப்பு மேற்கொள்ளல்.

- சுவாசிப்பதில் கடினம் ஆனால் நோயாளியின் தலை மற்றும் தோள்பட்டையை உயர்த்தி வாயிலிருந்து சளியை அகற்றவும்.
- இல்லையென்றால் இலகுவான முறையில் இருக்க வைத்தல். தலையணையை வைத்து நிலையை மாற்றல்.
- வேதனைகள் விடுபட மருந்துகளை கொடுத்தல் வலி மிகுந்த இடங்களை மசாஜ் செய்தல். அவ்விடங்களை தொடல்.
- சளி அடைப்பட்டால் அதனை வெளியேற்ற கடினமாய் இருந்தால் தலையை பக்கமாக திருப்பி சுரப்புகள் மூலம் வெளியேற்றல்.
- நோயாளியின் திரவ மற்றும் ஊட்டச்சத்து தேவைகளை பூர்த்தி செய்தல்
- இந்நேரத்தில் வாயினால் சாப்பிட முடியாது இதனால் தேக்கரண்டியினால் தண்ணீர் கொஞ்சம் குடிக்க வைத்தல், வாயினை ஈரத்தன்மையாக வைத்தல்.
- வாயை சுத்தம் செய்தல் செயற்கை பற்கள் இருப்பின் அதனை அகற்றி சுத்தம் செய்தல்.
- சிறுநீர் மலம் கட்டுப்பாடில்லாமல் செல்வதால் அவற்றுக்கான மாற்று வழிகளை எடுத்தலோடு அவற்றை சுத்தம் செய்தல்.
- இத்தருவாயில் நோயாளியின் கண்பார்வை பலவீனம் அடைந்து இருப்பதால் அவருடன் பேச்சுவார்த்தையில் ஈடுபடல்.
- செவித்திறன் குறைபாடு இல்லாததால் நன்றாகவும் கனிவாகவும் பேசல் எனவே உரத்து பேசுதல் முணுமுணுப்புக்களை தவிர்த்தல்.

7.9 மரணம்

- மரணம் என்பது மீண்டும் சாதாரண நிலைக்கு கொண்டுவர முடியாத இரத்த சுற்றோட்டம் மூளை சார்ந்த செய்முறை மற்றும் உடலின் எல்லா ஏற்பாடுகளையும் மீண்டும் செயல்படுத்த முடியாத கட்டம் ஆகும்.

மரணத்தின்போது...

- ➢ வெளிப்புற தூண்டல்கள் நிறுத்தப்படல்.
- ➢ அசையாத தன்மை.
- ➢ கண்ணின் கார்னியா நீடிக்கும் (கண்ணில் விழி பெரிதாகும்)
- ➢ வெளிச்சத்திற்கு கண்ணின் கார்னியா பெரிது சிறிதாகும் தன்மை நிறுத்தப்படல்.
- ➢ விழுங்குதல், இருமல் போன்ற தொழிற்பாடுகள் குறையும்.
- ➢ வேகமான பலவீனமான நாடித் துடிப்புகள் நின்றுவிடும். இறுதியில் நின்றுவிடும்
- வாழ்க்கை நம் அனைவரையும் கவர்ந்துள்ளது எனவே ஒருவரின் மரணம் துக்கம்.
- வாழ்க்கையில் தாங்கிக் கொள்வது கடினம்.
- ஏனென்றால் நபருடன் மீண்டும் தொடர்பினை ஏற்படுத்திக் கொள்ள முடியாமை ஆகும்.

- வாழும் நம் அனைவருக்கும் மரணம் என்பது பொதுவானதாகும்.
- அதனால் வாழும்போது மரணத்திற்கு தயாரான நபருக்கு விருப்பமின்றியோ அல்லது தயக்கமின்றியோ ஆதரவை வழங்கல்.

7.10 துக்கத்தின் போது.... (Grief and Bereavement) வழங்கப்படும் சேவை

- நேசிப்பவர்களின் மரணமானது அன்புக்குரியவர்களுக்கு சோகமான தருணம் ஆகும்.
- ஒவ்வொரு நபரும் அவர்களின் துக்கத்தை சகித்துக்கொள்ளும் தன்மை வேறுபட்டது.
- சில நேரங்களில் நோயாளியின் மரணத்திற்குப் பிறகு ஏற்படும் வருத்தம் என்பவற்றை தணிக்க நீண்ட காலமாகும்.
- எனவே நோயாளியின் மரணத்தின் பின் ஏற்படும் சோர்வானது சாதாரணமானதாகும். மனச்சோர்வு அறிகுறிகள் இருப்பின் மருத்துவரின் ஆலோசனை கேட்பது சிறந்தது.
- மரணத்தின் பின் இறுதி சடங்குகளில் கலந்து கொள்ளல், குடும்பத்தினர் கவலையில் இருக்கையில் அவர்களை ஆறுதல்படுத்தல்.
- குடும்ப உறுப்பினர்களின் நடவடிக்கைகளுக்கும் தேவைகளுக்கு உதவிகளை வழங்குவதன் மூலம் அவரின் பங்களிப்பை வழங்கல்.

  (உதாரணம்: குழந்தைகளின் கல்வி நடவடிக்கைகள், பொருளாதார சிக்கல்களுக்கு உதவுதல்)

7.11 Grief என்பது

- வருத்தம் என்பது நபர் ஒருவரின் துக்கம் மற்றும் வேதனை அவரின் உள் மனதிற்கு தோன்றும் விதம் ஆகும்.

7.12 Mourning என்பது

- வேதனையானது துக்கத்தின் மூலம் மற்றும் அழுவதன் மூலம் வெளியேறும் முறையாகும்.

7.13 இறப்பு காலம் (Bereavement)

- ஒரு நபரின் மரணத்திற்கு பின் துக்கம் மற்றும் அழுகை போன்றன சில காலம் நீடிக்கும் இக்காலமே இறப்பு காலம் எனப்படும்.
- துக்க காலம் ஒவ்வொரு நபருக்கு நபர் வேறுபடும்.
- இதற்குக் காரணங்கள்:-
  - இறந்தவர் உடனான உறவு
  - இறந்த நிலை

- அன்புக்குரியவர்களை துக்கப்படுத்திய கடந்தகால அனுபவம்

- இந்த காலம் ஒரு வருட காலத்திற்கு மேல் அல்லது சில வருடங்களுக்கு மேல் ஆகலாம்.

7.14 சராசரி நபரின் சோக செயல்முறைகள் ஐந்து நிலையில் காணப்படுகிறது

1. மறுப்பு மற்றும் தனிமைப்படுத்தல் (Denial and Isolation)

- நோயாளியின் மரணத்தை எதிர்ப்பார்க்கப்பட்டிருந்தால் இந்த துக்க காலம் மரணத்திற்கு முன்னே தொடங்குகிறது.
- இல்லையெனில் மரணத்தின்போது அல்லது அதன் பின்னர் ஏற்படுகிறது.

7

2. கோபம் (Anger)

- இந்த கட்டம் ஆனது சிறிது காலம் நீடிக்கும்.
- இக்காலத்தில் கோபம் தனிமை விரக்தி மற்றும் அமைதியின்மை போன்ற எண்ணங்கள் ஏற்படல்.
- சோகத்தில் உள்ள நபர் தினமும் அழுது கொண்டே மரணித்த நபரின் ஞாபகமாய் இருத்தல்.

3. தர்க்கமாக பேசும் திறன் (Bargaining Stage)

- இறந்தவரின் மரணத்திற்கான காரணத்தை சிந்தித்து செயல்படல் அத்தோடு இம்மரணத்தின் பின் தன் வாழ்க்கையில் ஏற்பட்ட மாற்றங்களை சிந்திக்கவும்.
- இதுதொடர்பாக வேறு நபர்களுடன் கலந்துரையாடல்.
- குழந்தையொன்று இத்துக்கத்தைக் கடந்து செல்லும் போது ஏற்படும் மாற்றம்.
    - கோபம் மற்றும் பதட்டம்
    - மற்றவரிடமிருந்து பிரிதல்
    - மனக்குழப்பம்
    - பசியின்மை
    - சோகமான தோற்றம்

    போன்ற அறிகுறிகள் தென்படல்.

4. மனச்சோர்வு (Depression)

- வாழ்க்கை மாறும் போது மனச்சோர்வு ஏற்படுகின்றது.
- மிகவும் சோகமான தன்மை.

5. மரணத்தை ஏற்றுக் கொள்ளும் நிலை

- இங்கே இறந்தவர் இல்லாது தன் வாழ்க்கை வாழ்வதற்கு மனதை ஒரு நிலைப்படுத்துதல்
- மரணம் நிகழ்ந்து 6 மாதங்களுக்குப் பின்னரும் இந்த நிலையை அடையலாம்.

7.15 நோயாளியை பராமரிப்பவர் என்ற வகையில் நெருங்கியவர் என்ற நிலையிலும் நீங்கள் சோகத்தை கடக்க முயற்சித்தல் வேண்டும்.

7

- இறந்தவரின் குடும்பத்தை துயர காலத்தில் பராமரிப்பாளர் பராமரிப்பதுடன் அவர்களுக்கு செய்யும் உதவியாகும்.
- இக்காலத்தில் பொறுமையுடன் இருத்தல்.
- சோகமான உணர்வுகளை ஏற்றுக்கொள்ளல்.
- அழுவதற்கு இடம் அளித்தல்.
- வருத்தத்தைப் பகிர்ந்து கொள்ள மற்றவரிடம் ஆதரவு பெறல்.
- இவ்வாறான அனுபவம் உள்ளோருடன் கதைத்தல்.
- உங்களை கவனித்துக் கொள்ளல்.
- உடற் செயற்பாடுகளில் ஈடுபடல்.
- தான் விரும்பும் செயல்களில் ஈடுபடல். உதாரணம்:
  - ➢ இசை கேட்டல்
  - ➢ சித்திரம் வரைதல்
  - ➢ மரம், பூ நடல்
  - ➢ நண்பர்களுடன் உல்லாசமாக இருத்தல்

7.16 இறப்பு காலம் (Bereavement Period)

- துக்கத்தில் இருக்கும் ஒருவருக்கு அக்காலத்தில் பெரும்பாலும் மன ரீதியான ஆதரவு தேவைப்படுகிறது.
- துக்கத்தில் இருக்கும் ஒருவர் குணமடைய நீண்ட காலம் எடுக்கும். அது ஒவ்வொரு நபருக்கேற்ப வேறுபடும்.
- சிலருக்கு நீண்ட காலத்திலும், சிலருக்கு குறைவான காலத்திலும் துக்கமானது குணமடையும்.
- காலப்போக்கில் நபரொருவர் இழப்பை ஏற்றுக் கொள்வதோடு அவ்வலியை தீர்த்துக் கொள்ளவும், நேசிப்பவர் இல்லாத வாழ்க்கை வாழ கற்றுக் கொள்வார்

7.17 துக்கத்தை சரிப்படுத்தல்

- அந் நபருக்கு ஏற்படும் வேதனை மற்றும் பிற உணர்ச்சிகளை அவ்விதமே உணர விடல்.
- துக்க காலம் பற்றி பொறுமையாக இருத்தல்.

- எதிர்பார்ப்புகளில் உங்களை மூழ்கடிக்க விடாதீர்கள்.
- துக்கப்படுவதற்கு எடுக்கும் நேரமானது ஒவ்வொரு நபருக்கு நபர் வேறுபடும். அது அவரின் தனித்துவமாக அவர் உணர்ந்து கொள்ளல்.
- உங்கள் உணர்வுகளை நீங்களே தீர்மானிக்க வேண்டாம்.
- துக்கத்தில் இருக்கும் நபரின் உணர்ச்சிகளை ஏனைய நபருடன் ஒப்பிட வேண்டாம்.
- உங்கள் உணர்வுகளை ஏற்றுக் கொள்ளுங்கள் உங்களுக்கு பிடிக்காத உணர்ச்சிகளை ஏற்றுக்கொள்ளவும்.
- அழுவதற்கு இடம் அளிக்கவும் இவ்விரண்டும் நீங்கள் சுகமாய் இருப்பதற்கு முக்கிய காரணமாய் இருக்கின்றது என்பதை நினைவில் வைத்துக் கொள்ளவும்.
- துக்கத்தை தணிக்க இன்னும் ஒருவரின் உதவியை நாடலாம் அவரிடம் இழப்பை பற்றி பேசலாம் அல்லது இறந்தவரை பற்றி பேசலாம்.
- உங்கள் மனதில் உள்ள வேதனைகளை குடும்பத்தினருக்கும் நண்பர்களுக்கும் மறைப்பதால் நன்மை கிடைக்கும் என்று நினைக்க வேண்டாம்.உங்கள் குடும்பத்தினருடன் பகிர்ந்து கொள்ளவும்.
- உங்களுக்குத் தேவையான உதவிகளை மற்றொருவரிடம் பெற்றுக் கொள்ளுங்கள்.
- இவ்வாறான இறப்பை சந்திக்க வேறு ஒரு நபருடன் உரையாடவும்.
- உங்களின் அன்றாட வாழ்க்கை வாழ பழகிக் கொள்ளவும்.
- உங்கள் அன்புக்குரியவரின் மரணத்திற்குப் பிறகு (பொதுவாக ஒரு வருட காலம்) வாழ்க்கையில் பெரிய மாற்றங்களை செய்ய வேண்டாம்.

(உதாரணம்: பதிவினை மாற்றல், வேலையை மாற்றுதல்) இதனால் உங்களுக்கு பாதுகாப்பாக இருக்கும்.

- உங்களைப் பற்றிய அக்கறையை எடுத்தல்.
- நன்றாக உணவினை எடுத்துக் கொள்ளுங்கள்.
- உடற்பயிற்சி செய்தல். உடற்பயிற்சி செய்வதால் மன அழுத்தம் குறைவடைகின்றது என்பதை மனதில் கொள்க.
- உடற் வெப்பமாகவும் நிம்மதியாகவும் செயற்படுத்த வேண்டிய நடவடிக்கைகளை எடுத்தல் உதாரணம் சூடான நீரில் குளித்தல் தூங்குதல் தான் விரும்பும் உணவுகளை உட்கொள்ளல்.
- மதுசாரம் உடலுக்குத் தீங்கு விளைவிக்கும் அளவு எடுக்க வேண்டாம் .
- வேறு போதைகளுக்கு ஆளாகாமல் இருத்தல்.
- போதைப்பொருள் மற்றும் மதுசாரம் ஆகியவற்றை எடுத்துக் கொள்வதால் உடலுக்கு மனதிற்கும் பாதிப்பை ஏற்படுத்துகின்றது.

7

- போதைப்பொருள் மற்றும் மதுசாரம் போன்றன கவலையை உடனடியாக குறைக்கின்றது. எனினும் இதனால் உடலுக்கு பெரும் பாதிப்பை ஏற்படுத்துகின்றது.
- உங்கள் செயலுக்காக உங்களை நீங்களே மன்னியுங்கள்.
- நீங்கள் செய்த, செய்யாத பேசிய, பேசாத எல்லாவற்றிற்கும் மன்னிப்பு கேட்கவும்.
- உங்களுக்கோ அல்லது வேறு நபருக்கு மன்னிப்பை வழங்கும் போது மனதிற்கு நிம்மதியாகவும் சுகமாகவும் இருக்கும் என்பதை கவனத்தில் கொள்க.
- துக்கமான வேதனைகளுக்கு இடைவெளி கொடுக்கவும், துக்கத்திற்கு எந்நேரமும் கவனத்தை செலுத்தாதீர்கள்.
- துக்கத்தில் இருப்பதால் கலகலப்பான படங்கள் பார்த்து, இரவு நேரங்களில் வெளியில் உணவு வேளைக்கு செல்ல கலகலப்பான விளையாட்டுக்களை விளையாடுதல், விரும்பிய புத்தகங்களை வாசித்தல், இசை கேட்டல் போன்ற செயற்பாடுகளில் ஈடுபடல்.
- முக்கியமான விடுமுறை, சாதாரண விடுமுறை போன்றவற்றிற்கு தயாராகுதல்.
- உங்கள் நேரத்தை யாருடன் செலவழிக்க விரும்புகிறீர்கள் என்பதை கவனத்தில் கொள்க.
- இறந்தவரின் நினைவுகளை மதிக்கத்தக்க செயற்பாடுகளை மேற்கொள்ளல்.
- துக்க படுபவர் தேற்றும் மற்றும் உதவி செய்கின்ற குழுக்களுடன் இணைந்தல்.
- உங்களுக்கு தைரியம் அளிக்கும் மற்றும் உதவி செய்கின்ற நபருடன் சேரவும்.
- எனவே உங்களுக்கு பிரயோசனப்படும் நடைமுறை பற்றிய ஆலோசனைகளை பெற்றுக் கொள்ளுங்கள்.நீங்கள் தனிமையில் இருக்கின்ற உணர்வு குறைவடைகின்றது.
- நீங்கள் ஆயத்தம் என்றால் வேறு புதிய செயற்பாடுகளில் ஈடுபடல்.

➢ உதாரணம்: நீங்கள் அவரிடம் சொல்ல முடியாத விடயங்களை கடிதம் ஒன்றில் எழுதவும்.

➢ தின புத்தகத்தின் மூலம் செயற்படுத்தல்.

➢ .சித்திரம் வரைதல்,பூ வளர்த்தல் ,மரம் நடல் போன்ற செயற்பாடுகளில் ஈடுபடல்.

➢ இறந்தவருக்கு விருப்பமான செயலில் ஈடுபடல்.

7.17.1 துக்கமானது சிக்கலை தரக்கூடியது எனின் (Complicated Grief)

- துக்கம் வழக்கம் போல் இல்லாது சில காலம் வரை தொடருமாயின் அது சிக்கலான துக்கம் (Complicated Grief) எனப்படும்.

7.17.2 சிக்கலான துக்கத்தின் அறிகுறிகள்

- இறந்த நபர் இறந்து விட்டார் என்பதை ஒப்புக் கொள்ளாத மற்றும் மரணம் குறித்து எதையும் அறியாதவராய் இருத்தல்.
- அம் மரணம் நிகழ்ந்த விதத்தைப் பற்றி எந்நேரமும் சிந்தித்துக் கொண்டிருத்தல்.
- அதிகமாக ஏற்படும் வேதனை மற்றும் அதனை பற்றிய கோபம்.
- இறந்தவரின் மகிழ்ச்சியான தருணத்தை நினைத்து மகிழ முடியாமை.
- இறந்தவரின் மரணத்திற்கு தன்னைத்தானே குற்றம் சாட்டுதல்.
- இறந்த நபருடன் தானும் மரணித்து இருக்கலாம் எனும் எண்ணம்
- இறந்தவரின் ஞாபகங்களை தன்னிடம் இருந்து நீக்குதல்.
- தான் தனி ஆகிவிட்டேன் என்று மற்றவர்களிடம் தொலைவில் இருத்தல் மற்றும் மற்ற நபர்களை பற்றிய நம்பிக்கை குறைவடைதல்.
- அன்புக்குரியவரின் மரணத்தின் பின்னர் தன் எதிர்காலத்தை திட்டமிடுவதில் தான் விரும்புவதை செய்வதற்குமான விருப்பமின்மை.
- அன்புக்குரியவரின் மரணத்திற்குப் பிறகு வாழ்க்கை அர்த்தமற்றது என்று நினைப்பது பயனற்றது.
- தன்னிறைவு அற்ற தன்மை தன் வாழ்க்கை பற்றிய நினைவு இன்மை.
- தன் வாழ்க்கையில் ஒரு பகுதி இறந்துவிட்டதாக நினைத்தல்.
- சில வேளையில் குணப்படுத்த முடியாத நோயால் பாதிக்கப்பட்டவரை பராமரிப்பாளராக இருக்கும் நபருக்கு இச்சிக்கலான துக்கமானது உயிருடன் இருக்கும் காலத்தில் இருந்தே ஆகும்
- குணப்படுத்த முடியாத நோயால் பாதிக்கப்பட்ட தன் அன்புக்குரிய வரை பராமரிப்பவருக்கு ஏற்படும் துக்கமானது சிக்கலான துக்கமாக இருப்பதற்கான காரணிகள் அதிகமாக இருப்பதை கவனத்தில் கொள்ளவும்.

7.17.3 துக்கம் சிக்கலானதாக இருப்பதற்கான அறிகுறிகளை காட்டினால்.....

- அதைப்பற்றி சுகாதார ஊழியர்களிடமும் அல்லது மன நல மருத்துவரிடமும் அல்லது அவர் ஊழியர்களிடம் விசேட கலந்துரையாடல்.
- அதன்படி நீங்கள் சிக்கலான துக்கத்தில் பிடிக்கப்பட்ட அதற்கான நிவாரணத்தை பெற்றுக் கொள்ள முடியும்.
- உளவியல் ஆலோசனை பெறல்.
- உதாரணம்: அரசு மருத்துவமனையில் உள்ள மனநல சிகிச்சை பிரிவு, பிரதேச செயலகத்தில் உள்ள மனநல ஆலோசகர்.
- மனச்சோர்வு பதட்டம் ஏற்பட்டால் மனநல சிகிச்சைக்கு உட்படுத்த வேண்டும்.
- சிக்கலான துக்கத்தினை தணிக்க சிகிச்சை அவசியம் இல்லையெனில் மனச்சோர்வு போன்ற மன நோயால் பாதிக்கப்பட்டு அல்லது தற்கொலை முயற்சி

போன்ற ஆபத்தான செயலில் ஈடுபட வாய்ப்புண்டு.

7.17.4 துக்கத்தினை தணிக்கும் போது

- சாதாரணமாக நபரொருவர் துக்கத்தை தணித்துக் கொள்ள முடியுமானதாய் உள்ளது.
- காலப்போக்கில் நபர் ஒருவர் தன் இயலாமையை புரிந்துகொண்டு வேதனையை தணித்துக் கொள்வது தன் அன்புக்குரியவர் இல்லாத வாழ்க்கைக்கு ஏற்ப மாறுகின்றது.

7

7.17.5 அன்புக்குரியவரின் மரணத்தின் பின்னர் குடும்பத்தில் ஏற்படும் மாற்றங்கள்

- குடும்பத்தில் உள்ள அன்புக்குரியவரின் மரணமானது குடும்ப உறுப்பினரை மற்றும் அன்புக்குரியவரை பாதிக்கும் இயற்கையான செயலாகும்.
- ஒவ்வொரு குடும்பத்திலும் துக்கத்தினை தணித்துக்கொள்ள குடும்பத்திலுள்ள ஒரு தனித்துவமான செயல்முறையை மேற்கொள்ளல்.
- மரணத்தின் பின் ஏற்படும் நடைமுறைகளை பின்பற்றுவது தன் குடும்பத்தில் சமூக கலாச்சார அணுகுமுறைகளை எவ்வாறு செல்வாக்கு செலுத்துகின்றது என்பதை பற்றி அறிந்திருத்தல்.
- குடும்பம் பழைய நிலைக்கு செல்ல சிறிது காலம் தேவை.
- ஒவ்வொரு குடும்ப உறுப்பினரும் ஒவ்வொருவருக்கும் ஏற்ப வருத்தத்தைப் பகிர்ந்து கொள்வர் அதனை மாற்ற குடும்ப உறுப்பினர்கள் சமாளிக்க உதவுதல்.
- ஒவ்வொரு குடும்பத்தினரும் ஒவ்வொருவருக்கும் விட்டுக் கொடுத்தும் வெளிப்படையாகவும் உண்மையாக இருத்தல் அவசியமாகும்.
- குடும்பத்தில் ஒருவர் இறந்த பின்னர் ஒவ்வொருவருக்குரிய வேலைகள் கடமைகள் மாறுபடும் இதைப்பற்றி குடும்பத்தில் அனைவரும் கலந்துரையாடி முகம்கொடுக்கும் விதத்தைப் பற்றிய நடைமுறைகளை மேற்கொள்ளல்.
- இக்காலம் ஆனது குடும்பத்தினருக்கு அதிக அழுத்தத்தை தரக்கூடியதாகவும் அதன்படி நேரத்தை மென்மையாக பொறுமையாக நடத்த வேண்டும் என்று நினைவில் வைத்துக் கொள்ளவும்.

7.17.6 குழந்தை ஒன்று மரணித்தால்

- தன் குழந்தையை இழப்பது என்பது பெற்றோருக்கு கடினமான ஒரு காரியம் ஆகும்.
- குழந்தை ஒன்றின் மரணத்தின் போது பெற்றோருக்கு ஏற்படும் மிகப்பெரிய கவலை ஆகும்.

- அந்தப் பெற்றோருக்கு துக்கமானது நீண்ட காலம் வரை நீடிக்கும் பெரும்பாலும் எதிர்ப்பினை வெளிகாட்டியபடி இருப்பார்கள்.
- குழந்தையானது இறந்ததன் பின் ஏற்படும் கவலையை தணிப்பதற்கு உதவி செய்யும் குழு, விரிவுரையாளர்களின் ஆலோசனை பெறல்.

7.18 இறுதியாக

நிவாரண சேவை தேவைப்படும் நோயாளிக்கு சரியான பராமரிப்பு வழங்குவதுதொடர்பாக பராமரிப்பாளருக்கு, விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்தும் வகையிலும் சுகாதார ஊழியர்களுக்கான வழிகாட்டியாகவும்,நோயாளியின் வாழ்க்கையை மேம்படுத்த உதவும் என்பது எங்களின் நம்பிக்கையாகும்.

பயன்படுத்தப்பட்ட நூல்கள் (References)

1. மஹரகம அபேக்ஷா மருத்துவமனையின் சுகாதார கல்விப் பிரிவு வெளியிட்ட துண்டு பிரசுரங்கள் மற்றும் ஆவணங்கள்

2. Institute of Palliative Medicine ,Kerala, India, (WHO Collborating Center for Community participation in Palliative Care and long term care) ஊடாக வெளியிட்ட "Palliative Care - A workbook for Carers" எனும் புத்தகம்

3. அமெரிக்கா புற்றுநோய் சங்கத்தினால் பராமரிப்பாளருக்காகவே வெளியிடப்பட்ட புத்தகம் மற்றும் ஆவணம் (Caregiver Resourse Guide by the American Cancer Society)

4. உலக சுகாதார அமைப்பின் அனுசரணையில் உள்ள புற்று நோய் ஆராய்ச்சிகளை மேற்கொள்ளும் சர்வதேச நிறுவனத்தின் (International Agency for Research on Cancer - World Health Organization) ஊடாக வெளியிட்ட தகவல்கள்

5. சிங்கப்பூரில் Singapore Silver pages ஊடாக வெளியிட்ட"Caring for the Elderly 101" (A Resourse Guide for Caregivers) எனும் புத்தகம்

6. கனடா நிவாரண சேவை மையம் (The Canadian Hospice Palliative Care Association) மற்றும் ஜெருசலம் Millitary and Hospitaller Order of St.Lazarus ஊடாக வெளியிட்ட "A Caregiver's Guide - A Hand Book about End of Life care" எனும் புத்தகம்

7. மலேசியா புற்றுநோய் சங்கத்தினால் வெளியிட்ட HOPE HAND BOOK - A Guide for Cancer Caregivers எனும் புத்தகம்

தேசிய புற்றுநோய் கட்டுபாட்டு நிகழ்ச்சித்திட்டம்

555/5, பொது சுகாதார வளாகம்,
எல்விட்டிகல மாவத்தை, நாராயண்பிட்டிய, கொழும்பு - 05
தொலைபேசி இலக்கம் - 011 -2368627
மின்னஞ்சல் - nccpsl@yahoo.com
www.nccp.health.gov.lk