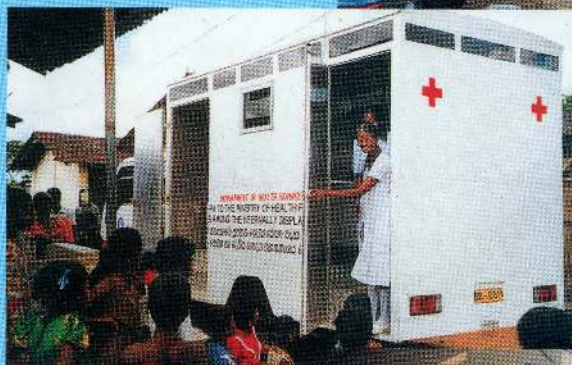


இடம் பெயர்ந்த மக்களிடையே பணிபுரியும்
சுகாதாரத்தொண்டர்,
உதவி சுகாதார சேவையாளருக்கான
இனவிருத்திச்
சுகாதாரக்கைநூல்



தமிழ் சுகாதார
பணியகம்



இடம் பெயர்ந்த மக்களிடையே பணிபுரியும்
சுகாதாரத்தொண்டர்,
உதவி சுகாதார சேவையாளருக்கான
இனவிருத்திச்
சுகாதாரக்கைநூல்



ஆக்கம்

வைத்தியர் குகம் விக்ரமகுரிய
முன்னாள் பண்பாளர் தாய் சேய் நலன்

மீள்பார்வை

வைத்தியர் பிரசன்ன குணசேகர
ஐக்கிய நாடுகள் சனத்தொகை நிதியம்

வைத்தியர் எஸ். ஏபிரகாம்
குடும்ப சுகாதாரபணியகம்

மொழிபெயர்ப்பு

வைத்தியர் எஸ். ஏபிரகாம்

முன்னுரை

இடம்பெயர்ந்தும் ஆயுதமுரண்பாடுகளினால் பாதிக்கப்பட்டும் உள்ள மக்களின் இனவிருத்திச் சுகாதாரத் தேவைகளுக்கு தீர்வு காணவேண்டிய முக்கியத்துவம், அவசரகால மற்றும் சிக்கலான அரசியல் நிலமைகளில் சேவை செய்யும் நிவாரண நிறுவனங்களினால் உணரப்பட்டுள்ளது.

அடிப்படைத்தேவைகளான உணவு, நீர், உறையுள், சுகாதாரவசதிகள் போன்ற வற்றுக்குக் கொடுக்கப்படும் முன்னுரிமையளவுக்கு இனவிருத்திச் சுகாதார தேவைகளுக்குரிய முக்கியத்துவம் அநேக சந்தர்ப்பங்களில் கொடுக்கப்படாமல் புறக்கணிக்கப்படுகின்றது. எனினும் இனவிருத்திச் சுகாதாரத் தேவையானது ஒரு அடிப்படைத் தேவையெய்ன்றி உல்லாசத் தேவையல்லவென்பதால் அவசரகால நிவாரண வேலைத்திட்டங்களில் இதற்கு முக்கியத்துவம் கொடுக்கப்படவேண்டும். மேலும் தரமான இனவிருத்திச் சுகாதாரத்தைப் பெற்றுக்கொள்ளுதல் ஒரு அடிப்படை உரிமையாகும்.

சாதாரண நிலைமைகளில் செயற்றிறனுள்ள சுகாதார ஊழியர் இனவிருத்தி சுகாதார சேவை வழங்கலில் முதுகெலும்பாய் அமைகின்றனர். ஆனாலும் முரண்பாட்டு நிலமைகளுக்கு உட்பட்ட பிரதேசங்களில் இவ்வகையான சேவையாளரின் பற்றாக்குறை காணப்படுவது கவலைக்கிடமானது. எனவே, இந்நிலமைகளிலுள்ள மக்களுக்கு இனவிருத்தி சுகாதார சேவைகளை வழங்குவதற்கு உதவி சுகாதார சேவையாளரின் தேவை அவசியமாகின்றது. பிரச்சனை நிலவும் பிரதேசங்களில் தற்போது சேவையாற்றும் அல்லது இனிமேல் சேவையாற்றப் போகும் தொண்டர் / உதவி சுகாதார சேவையாளர்களுக்கு உதவும் வகையில் இக்கைநூல் தயாரிக்கப்பட்டுள்ளது. இவ்வகையான சேவையாளர்களுக்கு உதவுவதும் இச்சேவைகளையும் தரவுகளையும் வழங்கும் வண்ணம் அவர்களை தயார்படுத்துவதுமே இக்கைநூலின் நோக்கம் ஆகும்.

சுகாதார அமைச்சினால் நெறிப்படுத்தப்பட்டு அம்பாறை, மட்டக்களப்பு, யாழ்ப்பாணம், கிளிநொச்சி, மன்னார், முல்லைத்தீவு, பொலன்னறுவை, திருகோணமலை மற்றும் புத்தளம் பிரதி சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர்களின் பங்களிப்புடன் குடும்ப சுகாதார பணியகத்தினால் நடைமுறைப்படுத்தப்படும் செயற்திட்டமாகிய "SRL/99/PO1", முரண்பாட்டு நிலமைகளால் பாதிக்கப்பட்ட மக்களுக்கான இனவிருத்தி சுகாதார சேவைகளின் தரத்தையும் கிடைக்கப்பெறுதலையும் மேம்படுத்தல் என்ற செயற்திட்டமானது அவுஸ்திரேலிய அரசாங்கத்தின் நிதியுதவியுடன் ஐக்கிய நாடுகள் சனத்தொகை நிதியத்தின் ஆதரவின் கீழ் நடைமுறைப்படுத்தப்படுகிறது. இக்கைநூலைத் தயாரித்த குடும்ப சுகாதார பணியகத்தைச் சேர்ந்த தாய்சேய்நல முன்னாள் பணிப்பாளரகிய வைத்தியர் குசும் வீக்கிரமசூரிய அவர்களின் சேவைக்கு செயற்திட்டம் தன் நன்றியறிதலைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறது.

உள்ளடக்கம்

- அத்தியாயம் 1
இனவிருத்திச்சுகாதாரத்துக்கான அறிமுகம்
- அத்தியாயம் 2
பாதுகாப்பான தாய்மை
தாய்மாருக்கான கவனிப்பு
தாய்ப்பாலூட்டல்
- அத்தியாயம் 3
குடும்பத்தைத்திட்டமிடுதல்
குழந்தைப்பேரின்மை
- அத்தியாயம் 4
குழந்தை, பிள்ளை கவனிப்பு
போசனை
வளர்ச்சிக்கவனிப்பு
தடைமருந்துட்டல்
வயிற்றோட்டம்
- அத்தியாயம் 5
பெளவன இனவிருத்திச்சுகாதாரம்
- அத்தியாயம் 6
பாதுகாப்பற்ற கருச்சிதைவு
பாலியல் தொற்றுநோய்கள்
(எச். ஜி. வி. எயிட்ஸ் உட்பட)
- அத்தியாயம் 7
இனவிருத்தித்தொகுதிப்புற்றுநோய்கள்
மாதவியும் நின்றுபோதல்
- அத்தியாயம் 8
சுகாதாரத்தொண்டரின் பங்கு
இனவிருத்திச்சுகாதாரசேவைகளை
ஒழுங்கமைத்தல்
மக்களோடு இணைந்து வேலை செய்தல்
- பின்னிணைப்பு
அறிக்கை மாதிரி

அறிமுகம்

இனவிருத்திச்சுகாதாரம் என்னும் கோட்பாடானது பிள்ளை பெறக்கூடிய காலத்தின்போதும் அதற்கப்பாலும் பெண்களின் விசேட சுகாதார தேவைகளை அடையாளம் காணுவதுடன் ஆண்களின் இனவிருத்தித் தேவைகளையும் அடையாளம் காணுகிறது. இனவிருத்திச் சுகாதாரமானது, இனவிருத்தித்தொகுதி, அதன் தொழிற்பாடுகள் மற்றும் இனவிருத்தி சம்பந்தமான பழக்கவழக்கங்கள் என்பவற்றோடும் தொடர்புபட்டுள்ளது.

இனவிருத்திச்சுகாதாரம் என்றால் என்ன?

இனவிருத்திச்சுகாதாரம் என்பது வெறுமனே நோயற்ற அல்லது குறைபாடுகளற்ற நிலைமை மட்டுமன்றி இனவிருத்தித்தொகுதி, அதன் தொழில்கள் மற்றும் இனவிருத்திப் பழக்க வழக்கங்கள் சம்பந்தப்பட்ட முழுமையான உடல், உள, சமூக சுகநல நிலைமையாகும். எனவே, இனவிருத்தி சுகாதாரமானது மக்களுக்கு பொறுப்புள்ளதும் திருப்தியளிப்பதும் பாதுகாப்பானதுமான பாலியல் வாழ்க்கையை வாழ்வதற்கான ஆற்றலைக்கொடுப்பதோடு தேவையான எண்ணிக்கையில் தேவையான இடைவெளியில் பிள்ளைகளைப் பெற்றுக்கொள்ளவும், வழிவகுக்கின்றது. பாதுகாப்பான, செயற்திறனுள்ள, கட்டுப்படியாகக்கூடிய, பெற்றுக்கொள்ளக்கூடிய குடும்பத்திட்ட முறைகளை அடைவதற்கும் அவற்றைப்பற்றி அறிந்து கொள்வதற்குமான உரிமையையும் பெண்கள் கர்ப்பந்தரித்து பிள்ளை பெற்றுக்கொள்ளுவதற்கான பொருத்தமான சுகாதாரசேவைகளை அடைவதற்கும் தம்பதியினர் ஆரோக்கியமான குழந்தையை பெற்றுக்கொள்வதற்கான நிச்சயத்தையும் இது குறிக்கிறது. இனவிருத்திச்சுகாதாரமானது, ஆரம்பநிலை சுகாதாரக் கவனிப்போடு இரண்டறக்கலந்து ஒரு பாகமாக இருப்பதுடன் இரண்டாம் மூன்றாம் நிலை சுகாதார கவனிப்பினால் தாங்கப்படுவதாயும் உள்ளது.

இனவிருத்திச்சுகாதாரத்தின் அடிப்படைக் கூறுகளாவன:-

1. கர்ப்பந்தரிப்பு ஒழுங்காக்கலும் குடும்பத்திட்டமும்.
2. தாய்நலனும் பாதுகாப்பான தாய்மையும்
3. குழந்தை மற்றும் பிள்ளை நலன்
4. யேவைவன இனவிருத்திச் சுகாதாரம்

இனவிருத்திச்சுகாதாரத்துக்கான அறிமுகம்

5. கருச்சிதைவைத் தடைசெய்தலும் கருச்சிதைவின் பின்னான சிக்கல்களை கவனித்தலும்
6. பாலியல்தொற்றுநோய்கள், எச்ஐவி, எய்ட்ஸ் பிள்ளைப்பேற்றின் பின்னான மற்றும் கருப்பச்சிதைவின் பின்னான தொற்றுநிலை உள்ளடங்கலான இன்விருத்தி தொற்று நோய்கள்
7. மலட்டுத்தன்மைக்கான பராமரிப்பு
8. இனவிருத்தித்தொகுதிப்புற்றுநோய்கள் (கர்ப்பப்பை, கர்ப்பப்பைக்கழுத்து, மற்றும் மார்க்ப்புற்று நோய்கள்)
9. மாதவிடாய் நின்றலும் அது சம்பந்தமான நிலைமைகளுந்
10. பாலியல் சமத்துவம், பெண்களுக்கு ஆற்றலளித்தல், ஆண் பங்களிப்பு

கிடைக்கக்கூடியதாய் உள்ள இனவிருத்தி சுகாதார சேவைகள் எவை?

தேவையற்ற கர்ப்பங்களைத் தடுப்பதற்கான தகவல், கல்வி, அறிவுரை மற்றும் கர்ப்பத்தடை சேவைகளை வழங்குதல்.

கர்ப்பணித்தாய்மாரின் கவனிப்பு, பாதுகாப்பான பிரசவம், கர்ப்பத்துக்குப்பின்னான (தாய்ப்பாலுட்டல், போசனைக்கல்வி உட்பட) கவனிப்பு.

வளர்ச்சி, விருத்தி கண்காணிப்பு அடங்கலான சிக, பிள்ளை கவனிப்பு.

மனிதபாலியல், பொறுப்பான பாலியல் பழக்கவழக்கங்கள் போன்றவை சம்பந்தமான தகவல், கல்வி, அறிவுரைகளை மணம் முடித்தவர்களுக்கு வழங்குதல்.

மலட்டுத்தன்மையைத் தடைசெய்தலும் பொருத்தமான பராமரிப்பும்

பாலியல் தொற்றுநோய்களைத் தடுத்தல்

மார்க்ப, கர்ப்பப்பைக்கழுத்து, கர்ப்பப்பை புற்றுநோய் போன்ற இனவிருத்தித்தொகுதிப்புற்றுநோய்களை நேரகாலத்துடன் இனங்காணுதல்.

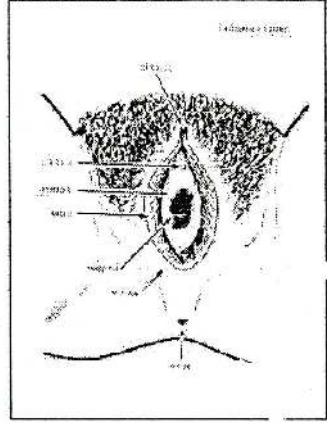
ஆண், பெண் இனப்பெருக்கத்தொகுதிகள்

பெண் இனப்பெருக்கத்தொகுதி

பெண் இனப்பெருக்கத்தொகுதியானது யோனி, கருப்பை மற்றும் குலகங்களைக் கொண்டுள்ளது. வெளிவாயில் என்று அழைக்கப்படும் பெண்களின் வெளியான இலிங்கப்பிரதேசம் உதடுகள் எனப்படும் இரண்டு

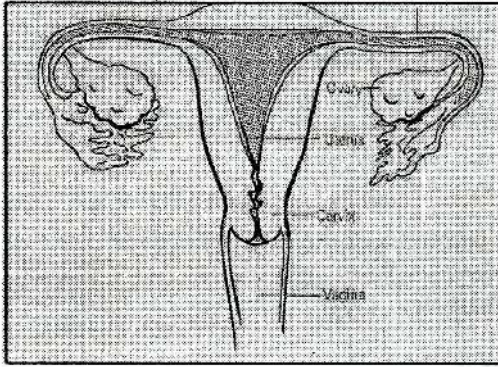
இனவிருத்திச்சுகாதாரத்துக்கான அறிமுகம்

சோடி தோல் மடிப்புகளால் மூடப் பட்டுள்ளது. முன் பகுதியில் வீங்கி நிரிர்க்கூடிய இழையத்தாலும் தசையாலுமான பெண்குறி எனப்படும் சிறிய ஓர் அமைப்பு உண்டு. பெண்குறிக்குக் கீழாக வெளிவாயிலுக்குள் சிறுநீர்த்தொகுதியின் சிறுநீர்க்குழாயும் இனவிருத்தித்தொகுதியின் யோனியும் திறந்திருக்கும்.



இவற்றில் கீழாக அமைந்ததும் சிறுநீர்த்துவாரத்தைவிடப்பொரியதுமையானியோனித்துவாரம் குழாய் வடிவமாய் கருப்பைக்குள் திறந்திருக்கும். யோனித்துவாரத்தை பகுதியாக மூடியிருக்கும் மென்சவ்வு முதன்முதலாக பாலுறவுகொள்ளும்போது வெடித்து வழமையாக சிறிதளவு குருதி வெளியேறும். அரிதாக இம்மென்சவ்வு காணப்படாமையால் முதற்பாலுறவின்போது குருதி வெளியேறாமல் இருக்கக்கூடும்.

3 அல்லது 4 அங்குல நீளமான குழாய்வடிவமான யோனியானது வயிற்றின் அடிப்பாகத்தில் அமைந்த கருப்பையை நோக்கிச் செல்கிறது.



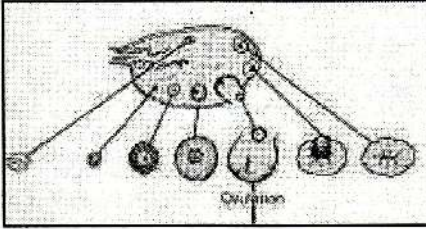
கருப்பையானது 3 அங்குல நீளமும் 2 அங்குல அகலமுமான, நடுவில் குழியைக் கொண்ட, பேரைக்காய் வடிவமான தசையமைப்பாகும். இதன் கீழ்ப்பாகம் ஒடுங்கியதாய் யோனியின் மேற்பாகத்தினுள் மெதுவாகத் தள்ளியிருக்கும். இப்பாகம் கருப்பைக்கமுத்து என்றும் மிகுதியான பாகம் கருப்பையின் உடல் என்றும் கூறப்படும்.

கருப்பையின் உட்பக்கத்தைப்படலமிட்டிருக்கும் உள்ளணியானது மாதவிடாய்வட்டத்தின்போது மாற்றங்களுக்கு உள்ளாகும். கருப்பையின் மேல் 3 அங்குல நீளமுள்ள இரண்டு குழாய்கள் (பலோப்பியன் குழாய்கள்) வெளிநீட்டிக் கொண்டிருக்கும் பலோப்பியன் குழாய்களின் அகன்ற வெளிமுனைகளுக்கு சற்று கீழாக சூலகங்கள் அமைந்திருக்கும்.

ஓவ்வொரு சூலகமும் மரமுந்திரிகை விதை அளவான நீள்வட்டவடிவமான அமைப்பாகும். வெற்றுக்கண்ணால் காண முடியாத, ஆயிரக்கணக்கான, முதிர்ச்சியடையாத முட்டைகள் இனவிருத்திச்சுகாதாரத்துக்கான அறிமுகம்

இச்சூலகங்களினுள்ளே காணப்படும். பிறப்பிலிருந்தே காணப்படும் இந்த முட்டைகள் ஒரு சிறுமி பூப்படையும் காலத்திலிருந்து ஒவ்வொரு மாதவிடாய் வட்டத்துக்கும் ஒவ்வொரு முட்டையாக உடலில் சுரக்கப்பட்டு சில ஓமோன்களின் தாக்கத்தினால் முதிர்வடையும். முதிர்வடைந்த முட்டை சூலகத்திலிருந்து வெளியேறும். இச்செயற்பாடு முட்டைவெளியேறல் எனப்படும்.

சூலகத்திலிருந்து உருவாக்கப்படும் சில ஓமோன்களினால்

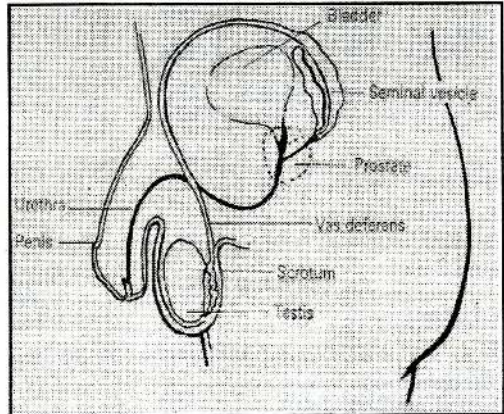


(வட்டத்தின் ஆரம்பநிலையில் ஈஸ்ரோஜனும் கடைசியிலையில் புரோஜேஸ்ரோஜனும் ஈஸ்ரோஜனும்) மாதவிடாய் வட்டத்தின்போது கருப்பையின் உட்பக்கத்தைப்படலமிட்டிருக்கும் உள்ளணி குறிப்பிட்ட சில மாற்றங்களுக்குள்ளாகும். மாதவிடாய்

வட்டத்தின் ஆரம்ப நாட்களில் படிப்படியாக வளர்ந்து தடிப்படையும் இந்த உள்ளணியானது முட்டைவெளியேறலின் பின் சில நாட்கள் வரை தொடர்ந்து பேணப்படும். பெண் கருத்தரிக்காதவிடத்து இம்மேலணி படிப்படியாக கழன்று கருப்பைச்சுவாலிருந்து விலகுவதால் மாதவிடாய்க்குருதிப்பெருக்கு ஏற்படுகின்றது. சிதைந்த மேலணியும் குருதியும் யோனியினூடாக வெளியேற்றப்படுகின்றன. மாதவிடாய் எனப்படும் இக்குருதிப்பெருக்கு சாதாரணமாக 4 அல்லது 5 நாட்களுக்கு நீடிக்கும். குறிப்பிட்ட மாதவிடாயின் முதல் நாளிலிருந்து அடுத்து வரும் மாதவிடாயின் முதல்நாள்வரை கண்ப்பிடப்படும் மாதவிடாய் வட்டமானது 25 தொடங்கி 30 நாட்கள் வரை வேறுபடும்.

ஆண் இனப்பெருக்கத்தொகுதி

ஆணின் வெளி இலிங்க உறுப்பானது விதைகளை உள்ளே கொண்டுள்ள விதை உறையையும் ஆண்துறியையும் கொண்டுள்ளது. கருக்கட்டக் கூடிய முட்டையோடு ஒன்றியையக் கூடிய விந்துக்கள் விதைகளில் உருவாக்கப்பட்டு அப்பாற்செலுத்திகளினூடாக



இனவிருத்திச்சகாதாரத்துக்கான அறிமுகம்

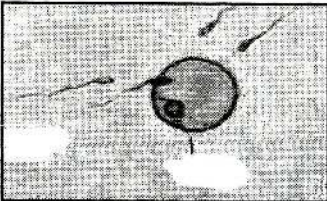
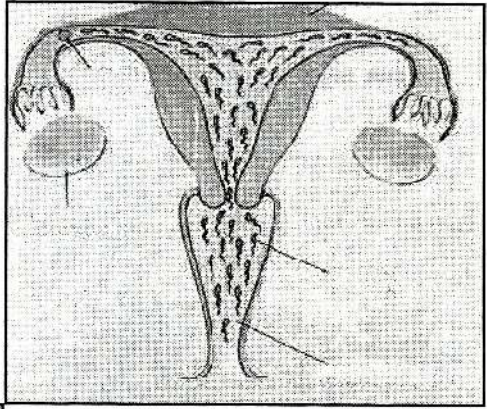
சுக்கிலப் புடகங்களை வந்தடைந்து அங்கு தற்காலிகமாக சேமித்துவைக்கப்படுகின்றன. ஓர் ஆண் பூப்படைந்த காலத்திலிருந்து விந்துக்கள் விதையில் இலட்சக்கணக்காக உருவாக்கப்படுகின்றன. இவ்விந்துக்கள் மெதுவாக அசைந்து சுக்கிலப்புடகத்தில் 3 மாதங்கள் வரை வளரக்கூடியவை.

விதைகளில் பிறப்பிக்கப்படும் ஆண்பாலியல் ஒமோனாகிய ரேஸ் ரோஸ் ரேறோன் நேரடியாக இரத்தத்தில் சேருகின்றது. சுக்கிலப்புடகத்தினால் சுரக்கப்படும் சுரப்புகள் விந்துக்களோடு கலந்து சுக்கிலப்பாய்பொருளை ஆக்குகின்றன. சிறுநீர்ப்பையை வெளியோடு இணைக்கும் சிறுநீர்வழியினுள் சுக்கிலப்புடகங்கள் திறக்கின்றன.

சிறுநீர்ப்பைக்குக் கிழாக அமைந்துள்ள முன்னிற்கும் சுரப்பியினால் சுரக்கப்படும் சுரப்பு விந்துக்களை உயிரோடு வைத்துப்பேணை உதவி செய்கிறது. பாலுறவின்போது சுக்கிலப்பாய்பொருள் வெளியேற்றல் நடைபெறுகையில் இலட்சக்கணக்கான விந்துக்கள் சுக்கிலப்பாய்பொருளோடு வெளியேறுகின்றன. அவற்றுக்கு அசையக்கூடிய ஆற்றல் இருப்பதால் அவை கருப்பைக்கழுத்துக்கூடாக கருப்பையைச் சேன்றடைந்து அங்கிருந்து பலோப்பியன் குழாய்களைப்போய்ச்சேருகின்றன.

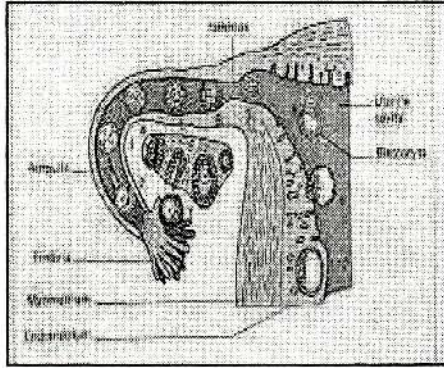
ஒரு பெண் கர்ப்பவதியாவது எப்படி?

முதிர்ச்சியடைந்த முட்டை சூலகத்திலிருந்து வெளியேறி பலோப்பியன் குழாயினூடாக பயணம் செய்கையில் ஆணின் விந்துடன் இணைவதாதல் கருக்கட்டல் நடைபெற்று கர்ப்பந்தரிப்பு நிகழ்கிறது. கருக்கட்டலின் பின்னரும் ஒமோன்கள் (ஈஸ்ரோஜன், புரோஜெஸ்ரோன்) தொடர்ந்து சுரக்கப்படுவதால் கருப்பையகவணி



பேணிப்பாது காக்கப்படுகின்றது. இக்கருப்பையகவணி தடிப்படைந்து கருக்கட்டிய முட்டையை (நுகம்) ஏற்றுக்கொள்ளத்தயாராகிறது. கருக்கட்டிய

இனவிருத்திச்சகாதாரத்துக்கான அறிமுகம்



இந்த முட்டை கருப்பைக்கு வந்து கருப்பையகவணியின்மீது பதிந்து வளரத்தொடங்கி முளையடாகவும், அதைத்தொடர்ந்து குழந்தையாகவும் மாறுகின்றது.

இனவிருத்திச்சகாதாரத்துக்கான அறிமுகம்

சத்தியமம் 2

பாதுகாப்பான தாய்மை

கர்ப்பணித்தாய்மாரின் கவனிப்பு, பிரசவப்பராமரிப்பும் பொருத்தமான முறையில் மேலதிக கவனிப்புக்காக அனுப்பதிலும், புனிற்றுப்பேற்றுக்கவனிப்பு, தாய்பாலூட்டல் உள்ளடங்கலான பிரசவத்துக்குப்பின் பராமரிப்பு ஆகியவற்றில் சுகாதாரத் தொண்டருக்கு அவசியமான தோழிப்பாடுகள் இக்கைநூலில் பாதுகாப்பான தாய்மையின் கீழ் விபரிக்கப்பட்டுள்ளன.

சமூக பொருளாதார அபிவிருத்தியில் பெண்கள் மிக முக்கியமானவர்கள் என்பதுடன் தங்கள் குடும்பங்களின் சுகநலத்தைப்பேணுவதால் பொறுப்புள்ளவர்கள் என்பதால் பெண்களின் சுகாதாரம் மிகவும் அவதானமாக கவனிக்கப்படவேண்டிய தொன்றாகும். பெண்களுடைய வாழ்விலும் அவர்களுடைய குடும்பத்தினரின் வாழ்விலும் பெண் கர்ப்பந்தரித்தலும் பிரசவமும் முக்கியமான சம்பவங்களாகும்.

கர்ப்பம் என்பது ஒரு சாதாரண உடற்தோழிப்பாடேயன்றி ஒரு நோயல்ல. ஆனாலும் இது தாயினதும் குழந்தையினதும் வாழ்வுக்கு சவாலான சில ஆபத்து நிலைகளைக் கொண்டுள்ளது. இந்த ஆபத்து நிலைகள் எல்லா சமூகங்களிலும் எல்லா அமைப்புகளிலும் காணப்படுகின்றன. ஆகவே கர்ப்பகாலத்திலும் பிரசவத்தின்போதும் பிரசவத்தின்பின்பும் சிக்கல்களை நேரகாலத்தோடு அடையாளம் காண்பதும் பராமரிப்பதும் மிகவும் முக்கியமானவை. நன்கு போசிக்கப்பட்ட சுகமான நிலைமையிலுள்ளதாய் தோற்றமளிக்கின்ற எந்தப்பெண்ணும் சடுதியாக உயிராபத்தை ஏற்படுத்தக்கூடிய சிக்கல்களுக்கு உட்படக்கூடுமாதலால் நல்ல பிரசவப்பராமரிப்பு மிகவும் முக்கியமானது.

ஒவ்வொரு வருடமும் கர்ப்பம், பிரசவம் சம்பந்தப்பட்ட சிக்கல்களினால் உலகில் 585,000 பெண்கள் மரணமடைவதாக புள்ளிவிபரங்கள் காட்டுகின்றன. இலங்கையில் இவ்வாறான காரணங்களால் 240 பெண்கள் இறக்கின்றனர். கர்ப்பகாலத்திலும் பிரசவத்திலும் ஏற்படும் குருதிப்பெருக்கு, தோற்றுநிலை, தடைப்பட்ட பிரசவம் என்பனவே இவ்வாறான மரணங்களுக்கு முக்கியமான காரணங்களாகும். கர்ப்பகாலத்திலும் பிரசவ நேரத்திலும் பிரசவத்திற்குப்பின்னும் அடிப்படையான சுகாதாரசேவைகள் தாய்மாருக்கு கிடைக்கக்கூடியவிடத்து இம்மரணங்களில் பெரும்பாலானவற்றைத் தடுக்கமுடியும். எனவே, ஒவ்வொருபெண்ணுக்கும் கர்ப்பகாலத்திலும் பிரசவத்தின்போது விசேட கவனிப்பு கிடைக்கக்கூடிய வசதி இருத்தல் வேண்டும்.

பிள்ளையின் சுகவாழ்வுக்கு நல்ல தாய்நலம் அவசியமானது. கர்ப்பகால சிக்கல்களும் தாயின் சில நோய் நிலைமைகளும் (உ-ம் பாதுகாப்பான தாய்மை, தாய்மாருக்கான கவனிப்பு, தாய்ப்பாலூட்டல்

நீரிழிவு) வயிற்றில் வளரும் குழந்தையின் வளர்ச்சியைப்பெரிதும் பாதிக்கக்கூடும்.

பொருத்தமான கர்ப்பகாலப்பராமரிப்பும் பிரசவப்பராமரிப்பும் புனிற்றுப்பேற்று மரணங்களை கணிசமானளவு குறைக்க வழிவகுக்கும்.

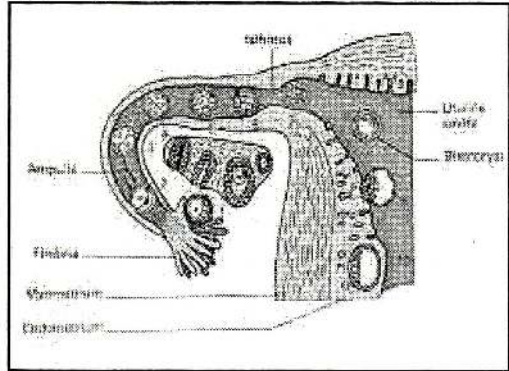
அதிகமான பெண்கள் உயிராபத்தான நிலைமைகளுக்கு ஆளாவதற்கான சாத்தியக்கூறு அதிகமானதால் கூடிய கவனிப்பும் பராமரிப்பும் அவர்களுக்குத்தேவைப்படுகின்றது.

கர்ப்பகாலப்பராமரிப்பு

தாயினதும் வயிற்றில் வளரும் குழந்தையினதும் சுக்நலனை உறுதிப்படுத்த கர்ப்பகால பராமரிப்பு அவசியமாகிறது. ஏதாவது சிக்கல்கள் ஏற்படுவதைத்தவிர்ப்பதற்காகவும் சிக்கல்கள் ஏதாவது ஏற்படின் உரிய நடவடிக்கை எடுப்பதற்காகவும் தாயும் சேயும் கர்ப்பகாலத்தில் கவனமாக அவதானிக்கப்படுகின்றனர்.

கருத்தரித்தலும் கர்ப்பமும்

ஆணின் விந்து பெண்ணின் முட்டையைக் கருத்தரிக்க வைப்பதுடன் கர்ப்பம் ஆரம்பிக்கின்றது. இக்கருத்தரித்தல் பலோப்பியன்குழாயில் நிகழ்வதைத்தொடர்ந்து கருத்தரித்த முட்டை கருப்பையை வந்தடைந்து கர்ப்பப்பைச்சுவரில் தரித்து வளர்ச்சியடை கின்றது. கருத்தரித்தலுடன் மாதவிடாய் நின்றுபோக இரண்டு அல்லது மூன்று வாரங்களில் தாய் உடற்சுகம் குறைந்துபோன உணர்வை பெறுகிறாள். 6ம் வாரத்தில் குமட்டலும் வாந்தியும் சிலவேளைகளில் விசேடமாக காலை நோங்களில் அதிகமாக உமிழ்நீர் சுரத்தலும் ஏற்படும்.

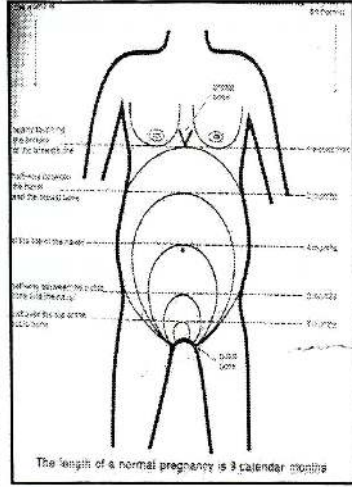


8ம் வாரமளவில் கருக்கட்டிய முளையம் மனித உருவத்தைப் பெறுகின்றது. 12ம் வாரத்தில் சூல்வித்தகம் உருவாகின்றது அமினியோன் பையினுள் இருக்கும் முளையம் தொப்புள் கொடியின் மூலம் சூல்வித்தகத்துடன் தொடர்புகொள்கிறது. வளரும்முளையத்துக்குத் தேவையான போசனையும் ஒட்சிசனும் தாயின் குருதியிலிருந்து

பாதுகாப்பான தாய்மை, தாய்மாருக்கான கவனிப்பு, தாய்ப்பாலூட்டல்

சூல் வித்தகத்துக் கூடாக வந்தடைகின்றன. தாய் நிறைகுறைவாயும், குருதிச் சோகையுடனும் காணப்படின் பிறக்கும் குழந்தையின் பிறப்பு நிறை குறைவாக இருக்கும்.

வளரும் கருவை உள்ளடக்கும் பொருட்டு கருப்பை விசாலமடைகின்றது. கருப்பையின் மேற்பாகம் 12ம் வாரத்தில் பூப்பெய்ற்கு மேலாகவும் 24ம் வாரத்தில் தொப்புள் மட்டத்திலும் 36ம் வாரத்தில் மார்புப்பட்டையின் கீழ்முனையைத் தொட்டவண்ணமும் காணப்படும். 36ம் வாரத்தில் கருவின் வேளிப்பிடும் பாகம் தாயின் இடுப்பினுள் கீழ்நோக்கி. இறங்குவதால் கருப்பையும் கீழ்நோக்கி இறங்குகின்றது. 18ம் 20ம் வாரங்களுக்கிடையில் கருவின் துடிப்பு தாயினால் உணரப் படுகின்றது.



கர்ப்பகாலம்

பொதுவாக 40^{ஆவது} கர்ப்பவாரங்களின் முடிவில் குழந்தை பிறக்கிறது. சிலவேளைகளில் பிரசவவேதனை நேரகாலத்துடன் ஏற்படுவதால் 37 வாரங்களுக்குக்குமுன் குழந்தை பிறப்பின், இது குறைமாதப்பிரசவம் எனப்படுகின்றது.

பெண் கர்ப்பந்தரித்துள்ளதை அறிந்துகொள்வது எப்படி?

கருத்தரித்தவாடல்கூட சில ஓமோன் மாற்றங்கள் ஏற்படுகின்றன. இரத்தத்திலே காணப்படும் பெருமளவிலான பெண் பாலியல் ஓமோன்கள் (ஈஸ்ரோஜன், புரோஜெஸ்டீரோன் என்பவை) கர்ப்பத்தைப்பாதுகாப்பதற்கும் கர்ப்பத்தை அடையாளம் காண்பதற்கு உதவும் கர்ப்பகால மாற்றங்களுக்கும் காரணமாய் உள்ளன.

கர்ப்பத்தின் ஆரம்ப அடையாளங்கள்

மாதவிடாய் தங்கிநின்றல் - எதிர்பார்த்த தினத்தில் மாதவிடாய் ஏற்படாமல் விடுதல்

காலை நேர வாந்தி, குமட்டல், அதிகமான உழிழ்நீர் சுரத்தல், (இவை மூன்று மாதங்களில் மறைந்து விடுகின்றன).

மார்பகத்தில் ஏற்படும் மாற்றங்கள் - மார்பகம் வீங்கி, நிறைந்துள்ள உணர்வும் இலேசான வலியும் தடித்துத்தோன்றும் தோலுக்குக் கீழான நாளங்களும்.

சுற்றியல் பருத்து கருமைநிறமடைதல்

அடிக்கடி சிறுநீர் கழித்தல்.

பாதுகாப்பான தாய்மை, தாய்மாருக்கான கவனிப்பு, தாய்ப்பாலூட்டல்

குழந்தை எப்போது பிறக்கும் என்பதை எப்படிச் சொல்லலாம்?

பிரசவம் எதிர்பார்க்கப்படும் திகதி மிகவும் முக்கியமானதும் கணிக்கப்படக்கூடியதுமாகும். கடைசியாக வந்த ஒழுங்கான மாதவிடாய் பற்றி தாயிடம் கேட்கவும். அந்த மாதவிடாய் ஆரம்பித்த முதல் நாளுடன் ஏழுநாட்களையும் ஒன்பது மாதங்களையும் கூட்டவும். இது பிரசவம் எதிர்பார்க்கப்படும் திகதியைத்தரும்.

கர்ப்பகாலப்பராமரிப்பை நேரகாலத்துடன் ஆரம்பித்தல்

சுகாதாரத்தொண்டர் கர்ப்பணித்தாயை நேரகாலத்தோடு இனங்கண்டு கொள்வது மிகவும் அவசியம். நீங்கள் உங்கள் பிரதேசத்திலுள்ள ஒரு பெண்ணை கர்ப்பவதியாய் இனங்கண்டவுடன் அப்பெண்ணைப்பதிவுசெய்து அண்மையிலுள்ள தாய்சேய்நலன் சிகிச்சைநிலையத்திற்கு அனுப்புவது அவசியம். நேரகாலத்தோடு சிகிச்சைநிலையத்திற்கு செல்லும்படி தாய்மாரை ஊக்குவித்தல் அவசியமானது.

கர்ப்பகாலத்தரிசிப்பின் காலமும் கால ஒழுங்கும்

கர்ப்பகாலக்கவனிப்புக்கு நேரகாலத்தோடு உட்படும்படி பெண்கள் ஊக்குவிக்கப்படல் வேண்டும். முதல் மூன்று அல்லது நான்கு மாதங்களுக்குள் கர்ப்பிணித்தாய்மார் சிகிச்சை நிலையங்களுக்கு சமூகமளிக்க வேண்டும். அதன்பின்னர் அவர்கள் அண்மையிலுள்ள சிகிச்சை நிலையத்திற்கு ஒழுங்காக சமூகமளிக்க வேண்டும். ஒழுங்கான கர்ப்பகால பராமரிப்பு சுகமான பிரசவத்தையம் சுகமான குழந்தையையும் உறுதிப்படுத்துகிறது. கர்ப்பகாலத்திலும் அதன் பின்னரும் பாதிப்புகளை ஏற்படுத்தக்கூடிய பொதுவான உடற்பிரச்சினைகளையும் மகப்பேறு சம்பந்தமான பிரச்சினைகளையும் ஒழுங்காக சிகிச்சை நிலையத்துக்கு சமூகமளிப்பதன்மூலம் கண்டறிந்து கொள்ள முடியும். இவ்வாறான சில பொதுவான பிரச்சினைகளாவன:

பொதுவான உடற்பிரச்சனைகள்: - குருதிச்சோகை, இருதயநோய், நீரழிவு, சிறுநீர்த்தொகுதித்தொற்று

மகப்பேற்று சம்பந்தமான பிரச்சினைகள்: - கர்ப்பகால உயர் குருதி அழுக்கம், ஒன்றுக்குமேற்பட்ட குழந்தைகள், குழந்தையின் புறழ்வு நிலை. இவ்வாறான நோய் நிலைமைகள் உள்ள தாய்மார் “அவதானத்துக்குரிய நிலைமை” யிலுள்ளவர்கள் என்று கணிக்கப்படுவதுடன் இவ்வாறான தாய்மாருக்கு வெற்றிகரமான பிரசவத்தை உறுதிசெய்யும்பொருட்டு, பிரசவத்தின்போது தீவிரமான கவனிப்பு அவசியம்.

பாதுகாப்பான தாய்மை, தாய்மாருக்கான கவனிப்பு, தாய்ப்பாலூட்டல்

பிணியாய் நிலையத் தரிசிப்புகளின் எண்ணிக்கை

ஒரு தாய் பிரசவகாலத்தின்போது 6-8 முறை பிணியாய் நிலையத்திற்கு சமூகமளிக்க வேண்டும். இடம்பெயர்ந்த தாய்மார் பிணியாய் நிலையத்துக்கு செல்லும் வசதி குறைவாகையால் ஆகக்குறைந்தது நான்கு முறையேனும் பிணியாய் நிலையத்துக்கு செல்வதற்கு உற்சாகமளித்தல் அவசியம். ஏதாவது அபாயநிலை அல்லது அசாதாரணநிலை காணப்படின் பிணியாய் நிலையத்துக்கு அதிக தடவை சமூகமளிக்க வேண்டும்.

பிணியாய் நிலையத்தரிசிப்புக்கான காலம்

சிபார்க் செய்யப்பட்ட அட்டவணை

முதல் ஆறு மாதங்களிலும் மாதமொரு தடவை

7ம், 8ம் மாதங்களில் இரு வாரங்களுக்கொரு தடவை

9ம் மாதத்தில் வாரமொரு தடவை

ஏதாவது அபாயநிலை அடையாளம் காணப்படின் சுகாதார உத்தியோகத்தர்களின் அறிவுரைப்படி கூடுதலாக பிணியாய் நிலையத்துக்கு சமூகமளிக்க வேண்டும்.

குறைந்தமட்ட தரிசிப்புகள்

- | | |
|-----------------|--|
| 1ம் தரிசிப்பு - | 4ம் மாத முடிவில் (16வாரங்கள்)
உடனடி பராமரிப்பு தேவைப்படுகின்ற
அபாயநிலைமை அல்லது நோய்நிலைமை
உண்டோவென ஆராய்ந்து பார்த்தல். |
| 2ம் தரிசிப்பு - | 6ம் அல்லது 7ம் மாதம் (24-28 வாரங்கள்)
பிரசவகால நஞ்சேறல், பல்பிரசவம் என்பவற்றைக்
கண்டறிதல்
வேறு ஏதாவது அசாதாரணநிலை உண்டோவென
அறிதல். |
| 3ம் தரிசிப்பு - | 8ம் மாதம் (32 வாரங்கள்)
2ம் தரிசிப்புக்கான அதே காரணங்களுக்காக. |
| 4ம் தரிசிப்பு - | 9ம் மாதம் (36 வாரங்கள்)
குழந்தையின் கிடையை நிர்ணயித்தல்
பிரசவத்திற்கான திட்டத்தை வரையறுத்தல்
வேறு ஏதாவது அசாதாரணநிலை உண்டோவென
ஆராய்தல் |

பாதுகாப்பான தாய்மை, தாய்மாருக்கான கவனிப்பு, தாய்ப்பாலூட்டல்

பிரசவ காலத்தில் ஏற்படும் அபாயத்திற்கான காரணிகள்:

எந்த ஒரு பெண்ணுக்கும் கர்ப்பகாலத்திலோ பிரசவத்தின்போதோ பிரசவத்தின்பின்போ சிக்கலான நிலைமை ஏற்படலாம். அபாயத்துக்குரிய காரணிகள் காணப்படுவதால் சில தாய்மார் மற்றவர்களை விட கூடிய ஆபத்தான நிலைமையில் உள்ளனர். இவ்வாறான தாய்மாருக்கு கர்ப்பகாலத்திலும் பிரசவத்தின்போதும் அதிக சிரத்தையம் அவதானிப்பும் தேவை.

சிக்கல்களைத் தடுக்கும்பொருட்டு அதிரத்தையுடன் மதிப்பிடப்பட்டு அவதானிக்கப்படவேண்டிய சில அபாயக்காரணிகள் வருமாறு:

- ◀ சிக்கல் நிறைந்த கடந்தகால பிரசவ வரலாறு.
பிண்டச்சிதைவு, உடன்புனிற்றுப்பேற்று மரணம், திருப்பத்திரும்ப ஏற்படும் கருச்சிதைவுகள்
முன்னைய பிரசவ சிக்கல்கள் - உ+ம் அதிக இரத்தப்பெருக்கு, பிரசவகால நஞ்சேறுதல்
சத்திரசிகிச்சைப்பிரசவம்
முன்னைய பிரசவங்களில் இரட்டைப் பிள்ளைகள்
- ◀ உயரம் குறைந்த நிலைமை - 145செ.மீ இற்கு குறைந்த உயரமுள்ள தாய்மார்
- ◀ மிகவும் இளமையான - 18 வயதுக்குக்குறைந்த
- ◀ 38 கி.கி இற்குக்குறைந்த அல்லது 88 கி. கி இற்குக்கூடிய உடல் நிறை
- ◀ 35 வயதுக்குக்கூடிய முதற் பிரசவம்
- ◀ அதிக எண்ணிக்கையான பிரசவம் - 5வது அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட பிள்ளைகள்
- ◀ அதிக குருதிச்சோகை - மிகவும் வெளிறிய தாய்மார்
- ◀ நோய்நிலைமைகள்:- நீரிழிவு, இருதயநோய், சிறுநீரக நோய், மலோரியா, பாலியல் தொற்று நோய், எச்ஐவி தொற்றுநோய், கயரோகம்.
- ◀ அசாதாரண கிடை, அமைவு - கருப்பையில் குழந்தை அசாதாரணமான முறையில் அமைந்திருத்தல்.
- ◀ ஏதாவது சிக்கல்கள் - பிரசவகால நஞ்சேறல் பிரசவத்துக்கு முந்திய இரத்தப் பெருக்கு.
- ◀ பருமன் - திகதி முரண்பாடு.

பாதுகாப்பான தாய்மை, தாய்மாருக்கான கவனிப்பு, தாய்ப்பாலூட்டல்

இவ்வாறான அபாயத்துக்குரிய காரணிகளைக் கவனிக்கவும். இவ்வாறான அபாயக் காரணிகள் இருப்பின் உடனடியாக குடும்ப சுகாதார உத்தியோகத்தரிடத்திற்கோ அண்மையிலுள்ள வைத்திய நிலையத்துக்கோ போகவேண்டிய முக்கியத்துவத்தை தாய்க்கும் குடும்பத்திலுள்ள மற்றையோருக்கும் தெளிவுபடுத்தவும். இவ்வாறான தாய்மார் மிகவும் சிரத்தையுடன் அவதானிக்கப்பட வேண்டியதுடன் பிரசவத்துக்காக நேரகாலத்துடன் வைத்தியசாலைக்கு செல்லுமாறு அறிவுரை கொடுக்கப்படுவதும் அவசியம்.

ஆபத்து நிலைமையிலுள்ள தாய்மாருக்கு ஏன் விசேட அவதானம் தேவைப்படுகிறது?

"ஆபத்திற்குரிய காரணியானது" தாயினதும் சேயினதும் சுகாதாரத்திற்கு எந்நேரமும் சவாலாக உருவெடுக்கக்கூடும். இவர்கள் மற்றவர்களைவிட சிக்கல்களுக்குட்படக்கூடிய சாத்தியக்கூறு அதிகமாக உள்ளமையால் கர்ப்பகாலம் முழுமையுமாக கூடிய கவனிப்பும் மேற்பார்வையும் பிரசவத்தின்போது ஆற்றலுள்ள பராமரிப்பும் தேவை.

சிக்கல் நிறைந்த கடந்த கால பிரசவ வரலாறு:-

கடந்த கர்ப்பங்களில் சிக்கல்களுக்குட்பட்டவர்கள் தொடர்ந்துவரும் கர்ப்பங்களிலும் சிக்கல்களுக்குட்பட்டும் ஆபத்து உண்டு. இவ்வாறான பிரச்சினை ஒரு தாய்க்கு உண்டாவென்பதை முதல் தரிசிப்பிலேயே அடையாளம் கண்டு கொள்வதும் மேற்படி சிக்கல்கள் மீண்டும் உருவாக வாய்ப்புண்டாவென மதிப்பீடு செய்வதுடன் கர்ப்பகாலத்தில் விசேட கவனிப்பு இதற்கு தேவைப்படுமா வென அறிந்து கொள்வதும் அவசியம். கடந்த காலங்களில் சத்திரசிகிச்சை மூலம் பிரசவத்திருப்பின் இத்தாய்மார் தற்போதைய பிரசவத்தின்போது அவசர பிரசவ கவனிப்புக்குரிய வசதிகள் உள்ள வைத்தியசாலையில் அனுமதிக்கப்பட்டு மிகவும் உன்னிப்பாக அவதானிக்கப்பட வேண்டும்.

உயரம் குறைந்த தாய்மாள்:-

பிரசவத்திற்குரிய இடத்தைத் தேர்ந்தெடுப்பதற்கு உயரம் ஒரு அடிப்படையாகக் கொள்ளப்பட வேண்டும். உயரம் குறைந்த தாய்மார் பிரசவத்தின்போது தடைப்பட்ட, மற்றும் நீண்ட நேர பிரசவப்பிரச்சனைகளுக்குட்படக் கூடுமாதலால் இவர்கள் அவசர பிரசவ கவனிப்பு வசதிகளுள்ள ஒரு நிறுவனத்திலோ அல்லது ஆகக்குறைந்தது அவ்வாறான வைத்தியசாலை ஒன்றிற்கு உடனடியாக அனுப்பக்கூடிய அம்புலன்ஸ் வசதிகள் உள்ள வைத்தியசாலையிலோ அனுமதிக்கப்பட வேண்டும்.

பாதுகாப்பான தாய்மை, தாய்மாருக்கான கவனிப்பு, தாய்ப்பாலூட்டல்

மிகவும் வயது குறைந்த தாய்மாள் :-

பூரணமடையாத உடல்வளர்ச்சி, விருத்தி காரணமாக வயது குறைந்த தாய்மார்கள் பிரசவங்கள் ஒப்பீட்டளவில் அதிகளவில் தாய் சேய் நோய் நிலைமைகளையும் மரணங்களையும் ஏற்படுத்தக்கூடும். இவர்களுக்கு கர்ப்பகாலத்தின் போது ஆலோசனையும் உரிய ஆதரவும் கொடுக்கப்படவேண்டியதுடன் பிரசவத்திற்காக வைத்தியசாலைக்கு அனுமதிக்கப்படவும் வேண்டும்.

முதற்தாய்மை நிலை அல்லது 5 வதுக்கு மேற்பட்ட தாய்மை:-

முதற்தாய்மை நிலை நீடித்த பிரசவ சிக்கலோடும் கர்ப்பகால நஞ்சேறுதல் நிலையோடும் அதிகம் சம்பந்தப்பட்டுள்ளது. 5 வதுக்கு மேற்பட்ட தாய்மைநிலைமை பிரசவத்திற்குமுன்னான மற்றும் பிரசவத்திற்குப்பின்னான குருதிப்பெருக்கு, பிறள்வு நிலையோடு கூடிய தடைப்பட்ட பிரசவம் என்பவற்றோடு சம்பந்தப்பட்டுள்ளன. உண்மையிலேயே முதற்தாய்மை அடைந்தவர்கள் நீடித்த மகப்பேறு அல்லது கர்ப்பகால நஞ்சேறுதல் ஏற்படின் வேறு வைத்தியசாலைகளுக்கு அனுப்பக்கூடிய அம்புலன்ஸ் வசதிகள் உள்ள வைத்தியசாலைக்கும் 5வதுக்கு கூடிய தாய்மை உள்ளவர்கள் அவசர பிரசவ அவதானிப்பு வசதிகள் உள்ள வைத்தியசாலைகளுக்கும் அனுமதிக்கப்பட வேண்டும்.

பிறள்வு நிலை :-

பிரசவத்தின்போது காணப்படும் பிறள்வு நிலை தடைப்பட்ட பிரசவத்துக்கு வழிவகுக்கும். 36 வயதிற்குப்பின் காணப்படும் பிறள்வு நிலை பிரசவம் வரைக்கும் நீடிக்கக்கட்டுமாதலால் வேறு வைத்தியசாலைக்கு அனுப்பக்கூடிய அம்புலன்ஸ் வசதிகள் உள்ள வைத்தியசாலைக்கு அனுப்பப்படல் வேண்டும்.

ஒன்றுக்கு மேற்பட்ட கர்ப்பங்கள்:-

சில வேளைகளில் ஒன்றுக்குமேற்பட்ட குழந்தைகள் வயிற்றில் இருக்கக்கூடும். ஏற்கனவே இரட்டைப்பிள்ளைகளைப்பெற்ற தாய்மாருக்கு மீண்டும் அவ்வாறான நிலை ஏற்பட சாத்தியம் அதிகம். ஒன்றுக்கு மேற்பட்ட கர்ப்ப பிரசவங்கள் குறைமாதப்பிரசவம், தடைப்பட்ட பிரசவம் மற்றும் பிரசவத்திற்குப்பின் இரத்தப்பெருக்கு, கர்ப்பகால நஞ்சேறுதல் நிலைபோன்ற பிரச்சனைகளை ஏற்படுத்தக்கூட்டுமாதலால் அவசர சிகிச்சை வசதிகள் உள்ள வைத்தியசாலை ஒன்றில் பிரசவிப்பது நல்லது.

பாதுகாப்பான தாய்மை, தாய்மாருக்கான கவனிப்பு, தாய்ப்பாலூட்டல்

கடுமையான இரத்தச்சோகை:-

கர்ப்பணிப்பெண்களில் இரத்தச்சோகையானது கடுமையான தாய் நோய் நிலைமைகளுக்கு வழிவகுப்பதுடன் பிரசவத்தின்போது ஏற்படும் இரத்தப்பெருக்கைத்தாங்கும் சகதியையும் குறைத்து விடுகிறது. இரத்தப்பெருக்கினாலும் தொற்றுகளினாலும் ஏற்படும் தாய்மரணங்களில் இரத்த சோகையம் பங்களிக்கிறது. மேலும் இரத்தச்சோகையானது, காப்பப்பையிலுள்ள குழந்தையின் வளர்ச்சியைப்பாதிப்பதுடன் பிண்டச்சிதைவையும் ஏற்படுத்துகிறது. கர்ப்பணித்தாய் மிகவும் வெளிநிக் காணப்பட்டால் இது ஒரு ஆபத்து நிலைமையாகக் கொள்ளப்பட்டு உரிய பராமரிப்புக்காக அனுப்பப்படல் வேண்டும்.

தேவையற்ற கர்ப்பம்:-

தேவையற்ற கர்ப்பங்கள், பாதுகாப்பற்ற கருச்சிதைவு, உளவியல் பிரச்சினைகள் மற்றும் புறக்கணிப்பு என்பவற்றோடு சேர்ந்து தாயினதும் சேயினதும் சுகாதாரத்தைப் பாதிக்கின்றன. கர்ப்பகாலத்தின்போதும், பிரசவத்தின்போதும், கர்ப்பத்தின் பின்னும் ஆலோசனையும் ஆதரவும் இவர்களுக்குத்தேவை.

கடுமையான சமுதாயச்சீர்கேடு:-

அகதி நிலைமைகளில் பொதுவாகக்காணப்படும் இந்நிலைக்கு உள்ளாகும் எல்லாப்பெண்களுக்கும் மன ஆதரவும் அதிகமான அவதானிப்பும் அவசியம். அநேகமான சந்தர்ப்பங்களில் தேற்றுதலும் சுகாதார அறிவை ஊட்டுதலும் ஆதரவை வழங்கும்.

உடனடியாக வைத்திய உத்தியோகத்தரிடம் அனுப்பவேண்டிய சூபத்து அறிகுறிகள்:-

- தொடர்ச்சியான வாந்தி
- யோனிவழி இரத்த வெளியேற்றம் (சிறிதளவேனும்)
- கடும் தலைவலி
- பார்வை மங்கலடைதல்
- முகத்திலும் கால்களிலும் கடும் வீக்கம்
- சுவாசக்கஷ்டம், இளைப்பு
- வலிப்பு
- கடும் வயிற்றுவலி

கர்ப்பகாலத்தின்போது போசனை

கர்ப்பகாலத்தின்போது பெண்ணிற்கு மேலதிக போசனைத்தேவைகள் ஏற்படுகின்றன. கர்ப்பகாலத்திற்கும் பாலூட்டும் காலத்துக்கும் தேவையான மேலதிக போசனைத் தேவைகள் கர்ப்பகாலத்தின்போது சந்திக்கப்படவேண்டும். அதாவது தாயினதும் வளர்ந்துவரும் சேமினதும் போசனைத்தேவைகள் நிவித்தி செய்யப்படல் வேண்டும். ஆகவே தாய்மார் கர்ப்பமாவதற்கு முன்னர் உட்கொண்டதைவிட அதிகமான உணவை உட்கொள்ள வேண்டும். பொருத்தமாக சமநிலைப்படுத்தப்பட்டதும் கலாச்சார ரீதியில் ஏற்றுக்கொள்ளப்படக்கூடியதுமான உணவுக்கூடாக அதிகமான கலோரி, புரதம் இரும்புச்சத்து கல்சியம் மற்றும் விற்றமின்கள் கொடுக்கப்பட வேண்டும். அகதிகளுக்கு கொடுக்கப்படும் அடிப்படையான உணவுப்பங்கீடு போதாதவிடத்து இந்தக்கர்ப்பிணித்தாய்மாருக்கு மேலதிக உணவுக்கொடுப்பனவு தேவைப்படும்.

நல்ல சுகநிலைமையிலுள்ள சாதாரண ஒரு பெண் சுகமான குழந்தையைப் பெற்றுக்கொள்வதற்கு கர்ப்பகாலத்தின்போது 10-12 கி.கி நிறை அதிகரிப்பை பெற்றுக்கொள்ளவேண்டும். எவ்வாறாயினும் இலங்கையைப் பொறுத்தவரை அநேகமான பெண்கள் 7-8 கி.கி நிறை அதிகரிப்பையே காட்டுகின்றனர். கர்ப்பகாலத்தில் போதுமான நிறை அதிகரிப்பு குழந்தையின் சுகவாழ்வுக்கு அவசியம். போசனை நிலைமையை முன்னேற்றுவதற்கு கர்ப்பிணித்தாய்மார் நிறை அதிகரிப்பை அவதானித்தல் அடங்கலாக தொடர்ச்சியாக கர்ப்பகாலக்கவனிப்பைப் பெற்றுக்கொள்ள வேண்டும். கர்ப்பகால நிறை அதிகரிப்பு சம்பந்தமான தொடர்கவனிப்பு தாயினதும் சேமினதும் போசனை நிலைமையை அறிந்துகொள்ள உதவுகின்றது.

பாதுகாப்பான தாய்மை, தாய்மாருக்கான கவனிப்பு, தாய்ப்பாலூட்டல்

அகதிநிலைமைகளில் மந்தபோசனை ஒரு முக்கியமான சுகாதாரபிரச்சினை ஆகும். அகதிகளாக உள்ள தாய்மாரில் மந்தபோசனை நிலைமை அதிகமாகக் காணப்படுவதனால், தாயினும் சேமினும் போசனை நிலைமைகளைப்பாதுகாக்க, போசனை சம்பந்தமான அறிவுரைகள் மிக முக்கியம். கர்ப்பகால மந்தபோசனை, நிறைகுறைந்த குழந்தை பிறக்க வழிவகுப்பதுடன் (2500 கிராமுக்கு குறைந்த பிறப்புநிறை) இவ்வாறான குழந்தைகள் உயிர்த்தப்புவதற்குரிய சாத்தியக்கூறு சாதாரண பிறப்புநிறை உள்ள (சராசரி பிறப்புநிறை 3000 கிராம்) குழந்தையினதைவிட மிகவும் குறைவானது.

தாய்மாள்

- ◀ முன்னிருந்ததை விட கர்ப்பகாலத்தில் அதிகளவு உணவு உட்கொள்ள வேண்டும்.
- ◀ தேவையான போசனைப்பதார்த்தத்தை கொடுக்கக்கூடிய உள்ளூர் உணவுகளான அரிசி, பருப்பு, கடலை, கௌபி, சோயா, குரக்கள், கரும்பச்சை அல்லது மஞ்சள் மரக்கற்கிகள் என்பவற்றை உட்கொள்ள வேண்டும்.
- ◀ சிறிதளவு கருவாடு, மீன் அல்லது முட்டை உணவின் தராதரத்தை கூட்டும்.
- ◀ பால், சிறிய மீன்கள் என்பவை அதிகளவு கல்சியத்தைக் கொண்டவை.

ஏனைய போசனைக்குறைபாடுகள்:-

கர்ப்பகாலத்தில் ஏற்படும் பாரதூரமான வேறு இரு போசனைக்குறைபாடுகளாவன இரும்புச்சத்துக்குறைபாட்டு இரத்தசோகையும் அயடன் குறைபாட்டு நோய்நிலைமையும் ஆகும். இந்நோய்களால் பிடிக்கப்பட்டுள்ள தாய்மாரும் அவர்களின் குழந்தைகளும் சுயநிலைமடைவதற்கும் மரணமடைவதற்கும் வாய்ப்பு அதிகம்.

கர்ப்பகால இரத்தச்சோகை

இரத்தச்சோகை கர்ப்பகாலத்தில் ஏற்படும் முக்கிய ஒரு பிரச்சினை என்பதுடன் தாய்நோய் நிலைமைக்கும் இது வழிகோலாகிறது. பிரசவத்தின்போது குருதிப்பெருக்கைத்தாக்கிக்கொள்ளும் ஆற்றலையும் இது குறைக்கிறது. ஓரளவான அல்லது அதிகமான குருதிச்சோகை கர்ப்பகாலத்தில் காணப்படின் இது குறைமாதப்பிரசவம், பிண்டச்சிதைவு, நிறைகுறைந்த பிரசவம் என்பவற்றுக்கு வழிகோலாகின்றது. உடலினுள் ஒட்சிசனைக் கடத்திச் செல்லத்தேவையான ஈமோகுளோபின்ஸ் இரும்பு ஒரு கூறாக உள்ளது.

பாதுகாப்பான தாய்மை, தாய்மாருக்கான கவனிப்பு, தாய்ப்பாலூட்டல்

இரும்புச்சத்துக்குறைபாட்டு இரத்தச்சோகை

ஒரு கர்ப்பணிப்பெண்ணின் ஈமோகுளோபின் மட்டமானது தசமலிட்டர் ஒன்றுக்கு 11 இலும் குறையும்போது இரத்தச்சோகை என்றும் தசமலிட்டர் ஒன்றுக்கு 7 இலும் குறையும்போது மிதமிஞ்சிய இரத்தச்சோகை என்றும் அடையாளம் காணப்படுகின்றது. இரத்தச்சோகை உள்ள பெண் வெளிறியும் இலகுவில் களைப்படைபவளாகவும் காணப்படுவாள்.

கண்ணின் பிணிக்கை மென்சவ்வு, நாக்கு, உள்ளங்கை என்பவற்றை பரிசீலிப்பதால் இரத்தச்சோகையை மருத்துவரீதியில் அடையாளம் கண்டு கொள்ளலாம்.

இரத்தச்சோகையை மருத்துவரீதியாக அடையாளம் காணுதல்

பிணிக்கைமென்சவ்வு: கண்ணின் கீழ் மடலை கீழ்நோக்கி இழுக்கும்போது உட்புறம் வெளிறி இருக்கும்.

நாக்கு: நாக்கை வெளிநீட்டும்போது வெளிறி இருக்கும்.

உள்ளங்கை: வெளிறி இருக்கும்.

ஏற்பட்டிருக்கும் மேலதிக தேவையை நிவிர்த்தி செய்யும்பொருட்டு கர்ப்பணி மற்றும் பாலூட்டும் தாய்மார் ஒழுங்காக மேலதிக இரும்புச்சத்து, போலிக்-அமிலம், கல்சியம், விற்றமின்-சீ, என்பவற்றை உட்கொள்ள வேண்டும். இவை கர்ப்பணித்தாய்மாருக்கான பினியாய் நியைங்களில் ஒழுங்காகக் கொடுக்கப்படுகின்றன. பச்சை இலகைகளும், பருப்புவகை, மீன், இறைச்சி என்பனவும் இரும்புச்சத்து நிறைந்த உணவுகளாகும்.

குருதியின் ஈமோகுளோபின் மட்டம் எப்படி இருப்பினும் எல்லா கர்ப்பணிப்பெண்களுக்கும் முடியுமானவரை கர்ப்பகாலத்தில் ஆரம்பித்து கர்ப்பகாலம் முழுவதும் பிள்ளைப்பேற்றின்பின்னும் மேலதிக இரும்புச்சத்து, போலிக்-அமிலம் என்பவை கொடுக்கப்பட வேண்டும். மிதமிஞ்சிய இரத்தச்சோகை உள்ள பெண்களுக்கு ஊசி மூலம் இரும்புச்சத்து கொடுக்கப்பட நேரிலாம்.

உட்கொள்ளப்படும் இரும்புச்சத்து முழுவதுமாய் அகத்துறிஞ்சப்படுவதில்லை. அகத்துறிஞ்சப்படும் வீதம் பல காரணிகளால் பாதிக்கப்படுகிறது. விலங்குணவில் உள்ள இரும்புச்சத்து இலகுவாக அகத்துறிஞ்சப்படுவதுடன் வேறு உணவுகளில் உள்ள இரும்புச்சத்தையும் விரைவாக அகத்துறிஞ்ச உதவுகின்றது. விலங்குப்புரதங்களான கருவாடு, மீன் அல்லது இறைச்சி சிறிதளவே பச்சை இலகைகளிலும் பருப்புவகைகளிலும் உள்ள இரும்புச்சத்தின் அகத்துறிஞ்சலை அதிகரிக்கப்போதுமானது. இரும்புச்சத்து அகத்துறிஞ்சப்படுதலை பாதுகாப்பான தாய்மை, தாய்மாருக்கான கவனிப்பு, தாய்ப்பாலூட்டல்

விற்றமின்-சீ துரிதப்படுத்துவதுடன் கல்சியமும் தேநீரும் இரும்புச்சத்து அகத்துறிஞ்சலை மந்தமாக்குகின்றன. சாப்பிடமுன்னர் மரக்கறிகளுடன் சிறிதளவு தேசிக்காய்ப்புளியைச் சேர்த்துக்கொள்ளுதலும் சாப்பாட்டின்பின்னர் விற்றமின்-சீ அதிகமாக உள்ள மாம்பழம் அல்லது நெல்லி போன்றவற்றை உட்கொள்ளும் பழக்கமும் ஊக்குவிக்கப்படல் வேண்டும். இரும்புச்சத்து அகத்துறிஞ்சப்படுதலை தேநீர் மந்தமாக்குமாதலால் உணவு உட்கொண்டு ஓரிரு மணித்தியாலங்களுக்குள் அல்லது இரும்புச்சத்து மாத்திரைகளை உட்கொண்ட பின்னர் தேநீர் அருந்துதல் தவிர்க்கப்பட வேண்டும். அதேபோல கல்சியம் மாத்திரைகளையும் இரும்புச்சத்து மாத்திரைகளையும் ஒரே நேரத்தில் உட்கொள்ளக்கூடாது.

மேலதிக இரும்புச்சத்து / போலிக் அமிலம் / கல்சியம் வழங்கல்

இயலுமானளவு நேரகாலத்துடன் ஆரம்பித்து, கர்ப்பகாலம் முழுவதும் பிரசவத்துக்குப்பின்னும் கொடுக்கப்பட வேண்டும்.

இரவுணவின் பின் இரும்புச்சத்து / போலிக் அமிலம் மாத்திரைகள் இரண்டு ஒரு விற்றமின்-சீ மாத்திரையுடன் (100மி. கி)

காலையில் இரண்டு கல்சியம் மாத்திரைகள்

தேவையான அறிவுறுத்தல்களையும் அறிவுரைகளையும் வழங்கவும்

அகத்துறிஞ்சலைக்குறைக்கும் ஒட்சியேற்ற மாற்றங்களை த்தவிக்கும் பொருட்டு இரும்புச்சத்து மாத்திரைகள் கடும் நிறமுள்ள போத்தல்களில் வைத்து அளவுக்கதிகமான வெப்பத்திலிருந்தும் ஒளியிலிருந்தும் பாதுகாக்கப்பட வேண்டும்.

கர்ப்பகால இரத்த சோனகயுடன் கூடிய நொற்றுநோய்கள்

இரும்புச்சத்து, போலிக் அமிலம் போன்ற போசணைப்பதார்த்தங்களின் குறைபாடுகள் மட்டுமன்றி, மலேரியா, கொழுக்கிப்புழு, போன்ற நோய்களும் இரத்தச்சோகை ஏற்பட முக்கிய காரணங்கள் ஆகும்.

கொழுக்கிப்புழுநோய்:

கொழுக்கிப்புழுநோயானது குடலிலிருந்து நீண்ட கால குருதிப்பெருக்கை ஏற்படுத்துவதன் மூலம் இரத்தச் சோகையை ஏற்படுத்துகின்றது. இந்தப்புழுக்கள் சிறுகுடலில் ஒட்டிக்கொண்டு இரத்தத்தை உறிஞ்சிக் குடித்து வாழ்கின்றன. மலத்தோடு வெளியேறும் முட்டைகள் ஈரலிப்பாண தரையில் குடம்பிகளாக விருத்தியடைகின்றன. குடம்பிகள் காலின் தோலைத் துளைத்து உடலினுள் சென்று மீண்டும் சிறுகுடலை வந்தடைந்து அங்கு வளர்ச்சியடைகின்றன.

பாதுகாப்பான தாய்மை, தாய்மாருக்கான கவனிப்பு, தாய்ப்பாலூட்டல்

தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாட்டு நடவடிக்கைகள்:-

எல்லாத்தாய்மாருக்கும் மூதல் மூன்று மாதங்களின் பின்னர் புழுவுக்கான மருந்து கொடுத்தல் [மெபென்டசோல். மாத்திரை (100மி.கி) நாளொன்றுக்கு இரண்டு முறை வீதம் மூன்று நாட்களுக்கு]

பாதணிகளைப் பாவித்தல், மலகூட்டங்களைப் பாவித்தல், சுத்தமான நீரை வழங்கல், சுகாதாரப்பழக்க வழக்கங்களை மேற்கொள்ளுதல்

மலேரியாத் தொற்று:

பிளாஸ்மோடியம் ஒட்டுண்ணியின் தொற்றுதலினால் மலேரியா ஏற்படுகின்றது. இந்த ஒட்டுண்ணி செங்குழியங்களில் வாழ்ந்து அவற்றை அழிப்பதால் இரத்தசோகை ஏற்படுகிறது. தொற்றப்பட்ட பெண் அனோபிலிஸ் நுளம்பினால் இது மனிதர்களுக்கிடையில் பரவுகின்றது.

தடுப்பு கட்டுப்பாட்டு முறைகள்

மலேரியாப் பிரதேசங்களில் உள்ள எல்லாத்தாய்மாரிலும் இரத்தத்தை மலேரியாவுக்காகப் பரிசோதித்தல்

முந்தடுப்பு நடவடிக்கையாக வாரமொன்றுக்கு ஒரு முறை 2 குளோரோகுயின் மாத்திரைகளை நேரகாலத்துடன் ஆரம்பித்து கர்ப்பகாலம் முழுவதும் பிரசவத்தின் பின் 6 வாரம் வரையிலும் கொடுத்தல்

இந்த மாத்திரை தவறாமல் ஒவ்வொரு வாரமும் உட்கொள்ளப்படுவதை உறுதிசெய்து கொள்ளவும். இது மலேரியா தொற்றுதலிலிருந்து தாயைப்பாதுகாக்கும். தாய்க்கு குளிர், நடுக்கத்துடன் காய்ச்சல் ஏற்படின்டி உடனடியாக வைத்திய உத்தியோகத்தரிடம் அனுப்பப்படல் வேண்டும்.

அயடீன் குறைபாட்டு நோய்கள்

இலங்கையைப் பொறுத்தவரை இது ஒரு பெரிய பிரச்சனை அல்ல. கழலை என்று அழைக்கப்படும் பருமனில் பருத்த தைரோயிட்கர்ப்பியே இந்தக்குறைபாட்டினில் ஏற்படக்கூடிய ஒரேயொரு கண்ணுக்குத் தேரியும் மாற்றம் ஆகும். கர்ப்பகாலத்தில் ஏற்படும் அயடீன் குறைபாடானது பீண்ட்ச்சிதைவு, கருச்சிதைவு, மற்றும் குழந்தையில் மூளைவிருத்தியின்மையால் ஏற்படும் குள்ளநிலை போன்ற அசாதாரண நிலைமைகளைத் தோற்றுவிக்கக்கூடும். அயின் குறைபாடானது குழந்தை பாதுகாப்பான தாய்மை, தாய்மாருக்கான கவனிப்பு, தாய்ப்பாலூட்டல்

கல்விக்கும் ஆற்றல் உச்சநிலையை அடைவதையும் தடுக்கிறது.

கடல் உணவுகளும் அயடின் சேறிந்த மண்ணில் வளரும் மரக்கறிகளும் அதிகளவு அயடனைக்கொண்டுள்ளன. கர்ப்பகாலத்தின் போதும் பாலூட்டும் காலத்திலும் உடலின் அயடின் தேவை அதிகரிக்கின்றது.

தடுப்பு முறைகள்

சமைத்தலுக்காக அயடனைப் பாவித்தல் அயடின் குறைபாட்டி னால் ஏற்படும் கேடான நிலைமைகளிலிருந்து பாதுகாக்கும்.

கர்ப்பகாலத்தில் வேளையும் உடற்பயிற்சியும்

கர்ப்பகாலத்தில் பாரமற்ற நாளாந்த வீட்டு வேலைகள் சிபார்க் செய்யப்படுவதுடன் பாரமான பொருட்களைத் தூக்குதல், விறகு பிளத்தல், அரிசி குற்றுதல் போன்ற பாரமான வேலைகள் வளரும் குழந்தையைப் பாதிக்குமாதலால் விசேடமாக கடைசி மூன்று மாதங்களிலும் தவிர்க்கப்படல் வேண்டும். அகதிமுகாம்களில் உள்ள அநேகமான தாய்மார் அதிகாலையில் இருந்து இரவு நேரம் வரை வேலை செய்கின்றார்கள். இத்தாய்மாருக்கு குறைந்த பட்சம் இரவில் 7-8 மணித்தியால நித்திரையும் பகலில் மதிய உணவின் பின் 2 மணித்தியால ஓய்வும் தேவை. வீட்டில் உள்ள மற்றவர்கள் வேலைகளைப் பொறுப்பேற்று தாய்க்கு போதுமான ஓய்வைக் கொடுக்கும்படியாக இது பற்றி குடும்பத்தினருடன் கலந்துரையாட வேண்டும்.

கர்ப்பணித்தாய்மாள்:-

- அதிகளவு ஓய்வு தேவை - 7-8மணித்தியால நித்திரையும் மதிய உணவின் பின்னர் 2 மணித்தியால ஓய்வும்
- விசேடமாக கர்ப்பத்தின் கடைசி மாதங்களில் பாரமான வேலைகளை தவிர்த்துக்கொள்ளல் வேண்டும்.

தனிநபர் சுகாதாரம்:-

கர்ப்பகாலத்தின்போது தனிநபர் சுகாதாரத்தைப் பேணிப்பாதுகாத்துக் கொள்ளல் மிகவும் அவசியம். சுத்தமான ஆடைகளை அணியும்படியும் முடியுமானால் ஒவ்வொரு நாளும் குளிக்கும்படியும் தாய்க்கு அறிவுரை கொடுக்கப்பட வேண்டும்.

பாதுகாப்பான தாய்மை, தாய்மாருக்கான கவனிப்பு, தாய்ப்பாலூட்டல்

தனிநபர் சுகாதார பழக்கவழக்கங்கள்:-

பச்சை இலைக்கறிகள், பழங்கள், மேலதிக நீராகாரம் என்பவற்றை உட்கொண்டு மலச்சிக்கலைத் தவிர்ந்துக் கொள்ள வேண்டும். ஆமணக்கெண்ணெய் போன்ற மலமிளக்கிகள் எக்காரணம் கொண்டும் பாவிக்கப்படக்கூடாது.

விசேடமாக கடைசி மூன்று மாதங்களிலும் பாலூறவைத்தவித்துக் கொள்ளல் வேண்டும். பொருத்தமானவர்களின் மூலம் கணவன்மாருக்கு இதைக்குறித்து தெளிவுபடுத்தல் வேண்டும்.

கர்ப்பகாலத்தில் புகைபிடித்தலும், மது அருந்துதலும் கருப்பப்பையிலுள்ள குழந்தையின் வளர்ச்சியைப் பாதிக்குமாதலால் இப்பாவனைகள் பிரதானமாகத் தவிர்க்கப்பட வேண்டும்.

குடும்ப ஆதரவு:-

கர்ப்பமானது கணவன் மனைவி இருவரும் பகிர்ந்துகொள்ளவேண்டிய ஒரு பொறுப்பாகும். கர்ப்பகாலத்தில் கணவனின் பங்களிப்பு தாயினதும் சேயினதும் உடல் உள நலத்தில் பெரும் மாற்றத்தை ஏற்படுத்தும். மனைவியின் தேவைகளை நிவர்த்தி செய்யும் பொருட்டு ஒவ்வொரு கணவன்மாரும் நேரத்தை ஒதுக்கிக் கொடுக்க வேண்டும். அதேபோல ஏனைய குடும்ப அங்கத்தவர்களின் பங்களிப்பும் மிக முக்கியம். வீட்டுக்கடமைகளில் பங்கெடுத்தும் பாரமான வேலைகளைச் செய்தும் கர்ப்பணித்தாய்க்கு அதிக ஓய்வு நேரத்தையும் ஓய்வையும் கொடுக்கும்படி குடும்ப அங்கத்தவர் உற்சாகமூட்டப்பட வேண்டும்.

பிரசவத்தை திட்டமிடல்:

பிரசவத்துக்கான இடத்தைக்குறித்து தாயுடன் கலந்தாலோசிக்கவும். எல்லாத்தாய்மாரையும் பிரசவத்துக்காக வைத்தியசாலைக்குச் செல்லும்படி உற்சாகமூட்டல் மிகவும் முக்கியம். (அவசர நிலைமைகளில் அவசரமாக போக்குவரத்தை ஒழுங்குபண்ணல் கஷ்டமாகையால்) பிரசவத்தை எதிர்பார்க்கும் திகதிக்கு சில தினங்களுக்கு முன்பாகவே வைத்தியசாலைக்குச் செல்லுமாறு தாய்மாருக்கு அறிவுறுத்தப்படல் வேண்டும்.

ஆபத்து நிலையிலுள்ள தாய்மார், அவசர சிகிச்சை வசதிகள் உள்ள வைத்தியசாலையில் பிரசவிக்க வேண்டும். அவ்வாறான தாய்மார் பிரசவத்தை எதிர்பார்க்கும் தினத்துக்கு இரண்டு வாரங்கட்குமுன் தெரிவுசெய்யப்பட்ட வைத்தியசாலைக்கு செல்லும்படி அறிவுறுத்தப்பட வேண்டும்.

பாதுகாப்பான தாய்மை, தாய்மாருக்கான கவனிப்பு, தாய்ப்பாலூட்டல்

அவசரநிலைமை ஏற்படுமிடத்து கொண்டுசேல்ல வசதியாக அவசியமான துணிகளைத் தயாராக எடுத்துவைக்கும்படி தாய்மாருக்கு அறிவுரை சீறப்படல் வேண்டும்.

அவையாவன.

ஒரு சுத்தமான மாற்று உடை

குழந்தைக்கான உடை

குழந்தையைச் சுற்றுவதற்கான துவாய்

தாய்க்கு அவசர தேவை ஏற்படும்போது விசேடமாக போக்குவரத்து ஒழுங்குகளைச் செய்யுமுகமாக தேவையான சமுதாய ஆதரவை ஒழுங்கமைத்துக் கொடுக்கவும்.

சுகாதாரத்தொண்டர்களினால் செய்யப்படும் கர்ப்பகால கவனிப்பு:-

தாயைப்பதிவு செய்தலும் கர்ப்பவதியின் பதிவேட்டை வழங்குதலும்

கர்ப்பகால சரிதையில் அவசியமான தரவுகளை கர்ப்பவதியின் பதிவேட்டில் பதிவு செய்தல்

கடந்த கர்ப்பங்களும் ஏற்பட்ட சிக்கல்களும்

ஆபத்து நிலைமைகளைக் கண்டறிதல் -

கர்ப்பவதியின் பதிவேட்டின் உரிய பாகங்கள் முக்கியமான காரணிகளைக் கண்டறிய உதவியாக இருக்கும்.

ஒழுங்காக கர்ப்பவதித்தாயின் வீட்டுக்குச்சேன்று சுக நிலைமைகளை விசாரித்தறிதல், தொடர்ச்சியான தலையிடி, மங்கலான பார்வை, கடுமையான கால் வீக்கம், அசாதாரணமான சுவாசக்கஷ்டம், யோனிவழியாக இரத்தம் வெளியேறுதல், வேறு அசாதாரண குணங்குறிகள் போன்ற ஆபத்து அறிகுறிகளைக்கண்டறிதல். இவ்வாறான குணங்குறிகள் இருப்பின் உடனடியாக வைத்தியசாலைக்குச் செல்லும்படி அறிவுரை வழங்கவும். முடியுமானபோது தாயுடன் வைத்தியசாலைக்கு சேர்ந்து செல்லவும்.

பின்வருவன சம்பந்தமாக தேவையான அறிவுரைகளையும் வழிகாட்டல்களையும் வழங்கல்

- ↖ தாயின் போசனை
- ↖ தனிநபர் சுகாதாரம்
- ↖ நிததிரையும் ஓய்வும்
- ↖ வேலையும் உடற்பயிற்சியும்

பாதுகாப்பான தாய்மை, தாய்மாருக்கான கவனிப்பு, தாய்ப்பாலூட்டல்

◀ தாய்ப்பாலூட்டல்

◀ குடும்பத்திட்டமிடல்

பிணியாய் நிலையத்தில் கொடுக்கப்பட்ட அறிவுரைகள் பின்பற்றப்படுகின்றனவோ எனவும் மருந்துகள் உரியமுறையில் உட்கொள்ளப்படுகின்றனவோ எனவும் உறுதிசெய்துகொள்ளல்.

கர்ப்பணித்தாய்மாரிடம் பிணியாய் நிலையத்துக்கு ஒழுங்காக செல்வதன் அவசியத்தை வலியுறுத்தலும் தாய்மார் ஒழுங்காக செல்கின்றார்கள் என்பதை உறுதிப்படுத்தலும்.

குழந்தைப்பராமரிப்பைப்பற்றி அறிவுரை வழங்கலும், குழந்தைமின் உடைகளைத் தயாரித்தல் பற்றி அறிவுரை வழங்கலும்

விசேடமாக முதற்தாய்மார்களை நேரகாலத்துடன் தாய்ப்பாலூட்டலை ஆரம்பித்தற்காக ஆயத்தப்படுத்தல்

தாயை பிரசவத்துக்காக தயார்ப்படுத்தல், பிரசவத்தைத் திட்டமிட உதவுதல்

தேவையான வேறு அறிவுரைகளை வழங்கல்

களத்தில் தாய்மாரை தொடர் விசாரணை செய்து பிணியாய் நிலையத்தில் கொடுக்கப்பட்ட அறிவுரைகள் சரியான முறையில் பின்பற்றப்படுகின்றனவா என உறுதி செய்தல்.

பிணியாய் நிலையத்தில் கர்ப்பணித்தாய் பராமரிப்பு:-

தாயினதும் சேமினதும் சுகநலனைப்பேணிப்பாதுகாப்பதற்கு கர்ப்பணித்தாய்மார் பிணியாய் நிலையத்திற்கு ஒழுங்காக வருகைகருதல் மிக அவசியம். பரிற்சி பெற்ற வைத்தியர் ஒருவரால் பரிட்சிக்கப்பட இதுவே ஒரேயொறா சந்தர்ப்பமாக இருக்கக்கூடுமாதலால் அகதி நிலைமைகளில் இது மிகவும் முக்கியமானது.

திட்டமிடப்பட்ட கால அட்டவணைமின்படி பிணியாய் நிலையத்திற்கு சமூகமளித்தல் கர்ப்பத்துடன் சம்பந்தப்பட்ட பிரச்சனைகளை அடையாளங்காண உதவுமாதலால் உரிய நடவடிக்கைகளை உரிய நேரத்தில் எடுக்க இது வாய்ப்பளிக்கிறது.

தொண்டர் சுகாதார ஊழியர் பிணியாய் நிலையத்தில் சுகாதார உத்தியோகத்தருக்கு உதவுதல் அவசியம். தாய்மார் பிணியாய் நிலையத்தில் அன்புடன் வரவேற்கப்படல் வேண்டும். ஒவ்வொரு வருகைமின்போதும் இரகசியம் பேணப்படுவதுடன் தேவையான விடயங்களை சுகாதார உத்தியோகத்தருடன் கலந்துடையாட வாய்ப்பளிக்கப்படல் வேண்டும்.

பாதுகாப்பான தாய்மை, தாய்மாருக்கான கவனிப்பு, தாய்ப்பாலூட்டல்

பிணியாய் நிலையத்தில் பின்வரும் நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்படல் வேண்டும்.

முதல் வருகையின்போது தாய்மாரை பதிவு செய்தல்

விபரமான கற்பவரலாற்றை பேற்றுக்கொள்ளல் (சுகாதார உத்தியோகத்தினால் செய்யப்படல் வேண்டும்.)

தொண்டர் சுகாதார ஊழியரினால் கற்பவதியின் பதிவேட்டில் செய்யப்பட்ட பதிவுகளை சரிபார்த்தல், தேவைப்படும் பொருத்தமான மேலதிக விபரங்களைப் பதிவு செய்தல்.

சுகாதார உத்தியோகத்தினால் சுகாதாரக்கல்வி வழங்கல்

சீனிக்காகவும், அல்புமினுக்காகவும் சிறுநீரைப் பரிட்சித்தல் (சுத்தமான போத்தல் ஒன்றில் சிறுநீரைச் சேர்த்தல்.)

சீனிக்கான சோதனை:

கொதிகுழாயில் 1 அங்குல அளவுக்கு பெனடிற கரைசலை ஊற்றவும்

துளிப்பானைக்கொண்டு 8 துளி சிறுநீரைச் சேர்க்கவும்

மதுசார விளக்கைக்கொண்டு 2 நிமிடங்களுக்கு கொதிக்கவிடவும்

கொதிக்கும்போது வெளியே சிந்தவிடாதபடிக்கு குழாயை நன்கு குலுக்கவும்

தட்டொன்றில் வைத்து ஆறவிடவும்.

முடிவு -

நிறமாற்றம் இல்லை (நீலம்) - சீனி இல்லை

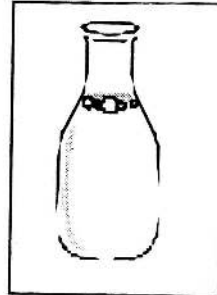
இளம் பச்சை சுவட்டளவு

பச்சை வீழ்படிவு +

மஞ்சட்பச்சை வீழ்படிவு ++

மஞ்சள் - இளமஞ்சள் வீழ்படிவு +++

இளமஞ்சள் - சிவப்பு வீழ்படிவு ++++



பாதுகாப்பான தாய்மை, தாய்மாருக்கான கவனிப்பு, தாய்ப்பாலூட்டல்

அல்புமினுக்கான சோதனை:

பரிசோதனைக்குழாயின் 2/ 3 ஐ சிறுநீரினால் நிரப்பவும்.
 ஐதான அசெற்றிக் அமிலத்தின் சில துளிகளை சேர்க்கவும்.
 சிறுநீர் நிரலின் மேற்புறத்தை கொதிக்கும் வரை மதுசார
 விளக்கினால் வெப்பமேற்றவும்
 மேல்முனையின் 1" வரை கொதிக்கும்வரை குலுக்க வேண்டாம்.
 கொதித்த பாகம் கலங்கலாக இருப்பின் 4-5 துளி ஐதான
 அசெற்றிக் அமிலத்தை சேர்க்கவும்
 சிறுநீரை மிண்டும் குடாக்கவும்.
 முடிவு:
 கலங்கல் மறைந்தால் - போஸ்பரஸ் ஆக இருக்கலாம்
 கலங்கல் நிலைத்திருந்தால் - அல்புமின்

முதலாம் வருகையின்போது உயரம் அளக்கும் உபகரணத்தினால்
 தாயின் உயரம் அளக்கப்படவேண்டும். பிணியாய் நிலையத்திற்கு
 கொடுக்கப்பட்டுள்ள நிறை அளக்கும் உபகரணங்கள் உயரம் அளக்கும்
 உபகரணங்களோடு கொடுக்கப்பட்டுள்ளன.

தாயின் உயரத்தை அளத்தல்

பாதணிகளைக் கழற்றிவிட்டு தாயை உயரம் அளக்கும்
 உபகரணத்திற்கு முன் நிற்கச் சொல்லவும்
 நேரே முன்னோக்கியபடி நிற்கச்சொல்லவும்
 உயரம் அளக்கும் உபகரத்தின் தலைமீது அமரும் அலகை
 தலையின் மீது கொண்டு வந்து அளவுகோலின் அளவீட்டைக்
 குறித்துக்கொள்ளவும்
 கப்பவதியின் பதிவேட்டில் அளவீட்டை பதிவு செய்யவும்

தாயின் ஒவ்வொரு பிணியாய்நிலைய வருகையின்போதும் நிறை
 அளக்கும் உபகரணத்தைப்பாவித்து தாயின் நிறையை அளக்க வேண்டும்.

தாயின் நிறையை அளக்கும்போது

முடிபுமானவரை சமநிலைச்சட்டத்தராசைப்பாவிக்கவும்
 நறுக்கமுன்னர் தராசு பூச்சியத்தைக்காட்டுகிறதா எனப் பார்க்கவும்
 பாதனிகளைக்கழற்றி விட்டு பாதங்களை சற்று விரித்தபடி தராசின்
 பீடத்தில் நிற்குமாறு தாயிடம் கூறவும்
 எடுக்கப்பட்ட வாசிப்பை கர்ப்பவதியின் பதிவேட்டில் பதிவு
 செய்யவும்.

கர்ப்பவதியின் பதிவேட்டில் நிறையையும் உயரத்தையும் உரிய
 கூடுகளில் பதிவு செய்வதுடன் நிறையை வரைபடத்திலும் குறிக்கவும்.
 மிகையான நிறை அதிகரிப்பும் நிறை அதிகரிப்பின்மையும் உரிய முறையில்
 வைத்தியருக்கு அறிவிக்கப்பட வேண்டும்.

தூயைப்பரிசோதித்தல்:

ஒவ்வொரு தாயும் வைத்திய உத்தியோகத்தர் ஒருவரினால்
 பரிசோதிக்கப்படுவதே சிறந்தது. ஆனாலும் பிணியாய் நிலையத்தில்
 தாய்மார்கள் வரவு அதிகமாய் உள்ளபோது வைத்திய உத்தியோகத்தர்
 சகல முதல்வரவுகளையும் 7ம், 8ம் மாதங்களிலும் 9ம் மாத்திலும் உள்ள
 தாய்மாரையும் பரிசோதிக்க வேண்டும். ஏனையவர்களை கர்ப்பப்பராமரிப்பில்
 தேர்ச்சி பெற்ற தாதியோ அல்லது குடும்ப சுகாதார உத்தியோகத்தரோ
 பரிசோதிக்கலாம். (வைத்திய உத்தியோகத்தரால் மேற்படி பரிசோதிக்க
 முடியாதவிடத்து அல்லது வைத்திய உத்தியோகத்தருக்கு
 அனுப்பமுடியாதவிடத்து)

பாதுகாப்பான தாய்மை, தாய்மாருக்கான கவனிப்பு, தாய்ப்பாலூட்டல்

வனத்திய உத்தியோகத்தரால் நடாத்தப்படும் பரிசோதனை

பொதுப்பரிசோதனை

இரத்த சோகைக்கான பரிசோதனை (கண்டிடல், நாக்கு, உள்ளங்கை)

கால் வீக்கத்தை பரிசோதித்தல்

இரத்த அழுக்கத்தை அளவிடுதல்

இருதயத்தையும் நுரையீரல்களையும் பரிசோதித்தல்

வயிற்றுப்பரிசோதனை

கருப்ப்பையின் உயரம்

கருவின் கிடையும் அமைவும்.

குழந்தையின் இதயத்துடிப்பு

ஆபத்துக்குரிய காரணிகளை அடையாளம் காணல்

தேவையான அறிவுரைகளையும் அறிவுறுத்தல்களையும் வழங்கல்

ஏற்புத்தடைமருந்து கொடுத்தல்

குழந்தை புனிற்றுப் பேற்றுக் கால ஏற்புவலியிலிருந்து பாதுகாக்கப்படுவதற்காக இது கொடுக்கப்படுகின்றது. ஏற்புத்தடைமருந்து கிப்பந்தித்து மூன்று மாதங்கட்குப்பின்னர் கொடுக்கப்பட வேண்டும். என்ன கொடுக்கப்படுகிறது எனவும் ஏன் கொடுக்கப்படுகிறது எனவும் தாய்க்கு தெளிவுபடுத்தல் வேண்டும்.

அட்டவணை

முதற் கிப்பம் 4-6 வார இடைவேளியில் இரண்டு முறை

ஏனைய கிப்பங்கள் ஆகக்கூடியது 4வது கிப்பம் வரை ஒவ்வொரு மெலூட்டல்கள்

மருந்துகளை வழங்கல்

புழுவுக்கான சிகிச்சை: எல்லா தாய்மாருக்கும் மூன்றாம் மாதத்தின் பின் பிணியாய்நிலையத்தில் புழுவுக்கான மருந்து (மெபென்டசோல்) கொடுக்கப்பட வேண்டும்.

பாதுகாப்பான தாய்மை, தாய்மாருக்கான கவனிப்பு, தாய்ப்பாலூட்டல்

மருந்து அளவு:

தன்வேளை 500 மி.கி மெபென்டசோல் மாத்திரை

100 மி.கி மாத்திரைகள் வேளைக்கு ஒரு மாத்திரை நாளைக்கு இருமுறை மூன்று நாட்களுக்கு

இரும்புச்சத்து / போலிக் அமிலம் / கல்சியம் மேலதிக கொடுப்பளவு

தேவையான அறிவுரை / அறிவுறுத்தலுடன் போதுமானளவு இரும்புச்சத்து போலிக் அமிலம் மற்றும் கல்சியம் மாத்திரைகளை தாய்மாருக்கு போதுமான அளவு வழங்கப்பட வேண்டும். அடுத்தமுறை பிணியாய் நிலையத்திற்கு வரும்வரைக்கும் பாவிக் கப்போதுமான மாத்திரைகளை தாய்க்குக் கொடுக்க வேண்டும். இரும்புச்சத்து மாத்திரைகள் விட்டுக்குக் கொண்டு செல்வதற்காக கருமையான நிறமுள்ள போத்தலை கொண்டு வரம்படி தாய்மார் கேட்கப்பட வேண்டும்.

இரும்புச்சத்து போலிக் அமிலம் / கல்சியம் மேலதிக கொடுப்பளவு

ஒவ்வொரு இரவுணவின் பின்னும் இரண்டு இரும்புச்சத்து / போலிக் அமில மாத்திரைகள் ஒரு விற்றமின் -சி (100 மி.கி) மாத்திரையுடன்

கல்சியம் லக் டேட் (100 மி.கி) ஒரு மாத்திரை தினமும் காலையில்

இரும்பு அகத்துறிஞ்சலை நிரோதிக்கும் தேநீர் போன்றவற்றை இரும்புச்சத்து மாத்திரைகளை எடுத்து 1-2 மணித்தியாலங்களுக்குள் உட்கொள்வதைத் தவிர்த்துக்கொள்ளல் வேண்டும்.

கூடிய ஒத்துழைப்பைப் பெறும்பொருட்டு பக்கவிளைவுகளைக் குறித்து தாய்மாருக்கு ஏற்கனவே அறிவுரைகளை வழங்கவும்.

பிணியாய்வு நிலையத்துக்கு அடுத்த முறை வரவேண்டிய திகதி:

பிணியாய்வு நிலையத்துக்கு அடுத்தமுறை வரவேண்டிய திகதியை தாய்க்கு அறிவிப்பதுடன் கர்ப்பவதியின் பதிவேட்டில் பதிவு செய்யவும் வேண்டும்.

கர்ப்பகாலப்பராமரிப்பு மிகவும் முக்கியமானது.

சகல கர்ப்பவதித்தாய்மாரும் அறிவுறுத்தப்பட்டபடி பிணியாய்வு நிலையத்திற்கு வருகை தருவதை உறுதிப்படுத்திக் கொள்ளுங்கள்.

பாதுகாப்பான தாய்மை, தாய்மாருக்கான கவனிப்பு, தாய்ப்பாலூட்டல்

பிரசவமும் பிள்ளைப்பேறும்:

குழந்தை, தாயின் உடலுக்கு வெளியே வாழக்கூடிய தயார்நிலை வரும்போது கருப்பை சுருங்கத்தொடங்கி குழந்தையை வெளியே தள்ளும். இது பிரசவம் எனப்படுகிறது. இது குழந்தையும் சூல்வித்தகமும் தாயின் உடலிலிருந்து முற்றாக வெளியேறுவதில் நிறைவு பெறும்.

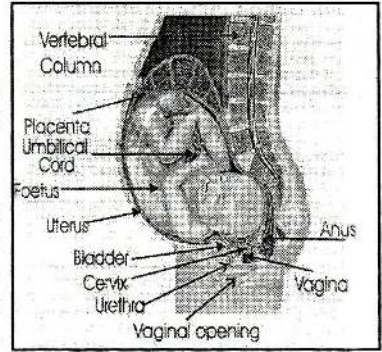
அநேகமான பிரசவங்கள் சாதாரணமாக நிகழ்ந்தாலும் சில வேளைகளில் எதிர்பாராத சிக்கல்கள் ஏற்படுகின்றன. எனவே ஒவ்வொரு பிரசவத்தையும் தேர்ச்சி பெற்ற ஒருவர் நடாத்துவது அவசியம். சிக்கல்கள் ஏற்படும்போது தேவைப்படும் அடிப்படை வசதிகள் கிடைக்கக்கூடியதாக உள்ளமையால் வைத்தியசாலையைப் பிரசவங்கள் ஒப்பீட்டளவில் பாதுகாப்பானவை.

குழந்தை எவ்வாறு பிறக்கிறது?

குழந்தையும் சூல்வித்தகமும் கருப்பையினுள் அமினியோன் பை எனப்படும் தண்ணீர்ப் பையினுள் காணப்படுகின்றன. பிரசவம் ஆரம்பிக்கும்போது கர்ப்பப்பை சுருங்க ஆரம்பிப்பதுடன் ஒவ்வொரு கர்ப்பப்பைச்சுருக்கத்துடனும் தாய்க்கு வலி (பிரசவ வலி அல்லது பிரசவ வேதனை) உணரப்படுகின்றது.

சுருக்கங்கள் நிகழும் வேகமும் சுருக்கங்களின் வன்மையும் சிறிது சிறிதாக அதிகரிக்கின்றன. ஒவ்வொரு கர்ப்பப்பைச் சுருக்கத்தின்போதும் குழந்தை கீழ்நோக்கித்தள்ளப்படுவதுடன் பிறப்புக்காலவாய் திறந்து படிப்படியாக விரிவடைகிறது. இந்நிலையில் சிவப்பு நிற சீதம்போன்ற கசிவு வெளியேறுகின்றது. தண்ணீர்ப்பை உடைவதுடன் சுருக்கங்களின்விளைவாக குழந்தை வெளியேறுகின்றது.

யோனிவாயிலில் தலை தென்படுவதைத் தொடர்ந்து, சுருக்கங்களின் விளைவாக குழந்தையின் தலை படிப்படியாக வெளியேறுகின்றது. அதைத் தொடர்ந்து தோள்களும் உடலின் எஞ்சிய பகுதியும் வெளிவருகின்றன. பிறந்து சில சேக்கங்களுக்குள் குழந்தை சுவாசிக்கவும், அழவும் ஆரம்பிக்க வேண்டும். தொப்புள் கொடியின் மூலம் இன்னமும் தாயுடன் தொடர்பு கொண்டுள்ள இந்தக்குழந்தை, குழந்தையின் உடலிலிருந்து ஏறக்குறைய இரண்டு அங்குலத்திற்கு அப்பால் தொப்புள்கொடியை வெட்டுவதன்மூலம் தாயிலிருந்து பிரித்தெடுக்கப்பட வேண்டும். கர்ப்பப்பை மேலும் சுருக்கமடைவதால் சூல்வித்தகம் பிரிந்து வெளியே தள்ளப்படுகின்றது. இது குழந்தை பிறந்து 10-15 நிமிடங்களில் நிகழ்கின்றது. இந்நேரத்தில் ஏறக்குறைய ஒரு கோப்பையளவு இரத்தம் பாதுகாப்பான தாய்மை, தாய்மாருக்கான கவனிப்பு, தாய்ப்பாலூட்டல்



வேளியேறலாம். பொதுவாக முதல் கர்ப்பம் பிரசவிப்பதற்கு 10-12 மணித்தியாலங்களும் அதற்கு அடுத்த கர்ப்பங்கள் பிரசவிக்க 6-8 மணித்தியாலங்களும் எடுக்கும்.

பிரசவத்தின் தொடர் அவதானிப்பு:

தாய், சேயின் சுகநிலைமையும் பிரசவத்தின் முன்னேற்றமும் தொடர்ந்து அவதானிக்கப்பட வேண்டும். பல நிறுவனங்களில் இதற்காக பிரசவவரைபடம் பாவிக்கப்படுகின்றது. தாயின் நாடித்துடிப்பு, இரத்த அழுத்தம், கர்ப்பப்பைச்சுருக்கம், குழந்தையின் இதயத்துடிப்போலி என்பவை ஒழுங்காக தொடர் அவதானிப்புக்குப்படுத்தப்படல் வேண்டும்.

8மணித்தியாலத் துக்கு மேலாக பிரசவநிலையிலிருந்து பிள்ளைப்பேறு நிகழாவிடின் அவசர கவனிப்பு வசதிகள் உள்ள வைத்திய நிலையத்துக்கு தாயை அனுப்புவதற்குரிய ஆயத்தங்களை மேற்கொள்ள வேண்டும்.

சுத்தமான, பாதுகாப்பான பிள்ளைப்பேற்று நடைமுறைகள்:

தாயையும், சேயையும் தொற்றுக்களிலிருந்து பாதுகாப்பதற்கு பிரசவத்தின் போதும் பிள்ளைப்பேற்றின்போதும் சுத்தம் பேணப்பட வேண்டும்.

சுத்தமான பிள்ளைப்பேற்று நடைமுறைகள் பின்வருவனவற்றைக் கொண்டவை.

- ◀ சுத்தமான சுற்றாடல்:- மகப்பேற்று அறை எப்போதும் சுத்தமாகப்பேணப்படல் வேண்டும். இந்த அறை ஒவ்வொருநாளும் பெருக்கப்பட்டு ஈரத்துணியினால் துடைக்கப்பட வேண்டும். சகல மேற்பரப்புகளும் தொற்று நீக்கியினால் நனைக்கப்பட்டிருக்க வேண்டும். தளபாடங்களும், சுவரும் யன்னல்களும் இதில் அடங்கும். ஒவ்வொரு மகப்பேற்றின் பின்னும் மகப்பேற்றுக்கட்டிலும் இறப்பர் விரிப்பும் நன்றாகக் கழுவப்பட வேண்டும்.
- ◀ சுத்தமான கைகள்:- ஒவ்வொருமுறையும் தாயையோ சேயையோ தொடுவதற்கு முன்னும் பின்னும் கைகளை சவர்க்காரமிட்டு நன்கு கழுவிக்கொள்ள வேண்டும்.
- ◀ சுத்தமான மகப்பேற்று மேற்பரப்பு:- மகப்பேற்றுக்கட்டிலுக்கு சுத்தமான துணி பாவிக்கப்பட வேண்டியதுடன் இறப்பர் விரிப்பு நன்றாகக் கழுவப்பட்டு தொற்று நீக்கப்பட்டிருக்க வேண்டும்.
- ◀ சுத்தமான கழிவயல்: தாயின் கழிவயற்பிரதேசம் சவர்க்காரத்தினாலும் நீரினாலும் நன்கு கழுவப்பட வேண்டும்.

பாதுகாப்பான தாய்மை, தாய்மாருக்கான கவனிப்பு, தாய்ப்பாலூட்டல்

- ◀ தொப்புள் கொடியை வெட்டுவதற்கான சுத்தமான உபகரணங்கள்: இவை கிருமியழிக்கப்பட்டவையாயும் மகப்பேற்றுக்காகப் பாவிக்கப்படும் கிருமியழிக்கப்பட்ட உபகரணத்தொகுதியில் எப்போதும் ஓர் அம்சமாகவும் இருக்க வேண்டும்.

அவசர நிலைமைகளில் மேற்கோள் எப்படும் வீட்டுப் பிரசவங்களுக்கே பின்வருவனவும் பொருந்தும்:—

தாய் பிரசவிக்கப்போகும் அறை சுத்தமாய் இருக்க வேண்டும். மகப்பேற்றை நடாத்துபவரின் கைகள் சுத்தமாய் இருக்க வேண்டும்.

பிள்ளை பெற்றெடுக்கப்படப்போகும் மேற்பரப்பு சுத்தமாக இருத்தல் வேண்டும்.

கழிவிடவயல் சுத்தமாக இருக்க வேண்டியதுடன் அசுத்தமான எந்த ஒரு பொருளும் யோனிக்குள் வைக்கப்படலாகாது.

தொப்புள் நாண் கட்டுவதற்கான நூல் சுத்தமானதாயும் கோதிநீல் அவிக்கப்பட்டதாயும் இருத்தல் வேண்டும்.

தொப்புள் நாணை வெட்டுவதற்கு புதிய சவரஅலகு பாவிக்கப்பட வேண்டும்.

குழந்தையின் உடற்குட்டைப் பேணும்பொருட்டு குழந்தையை தோல் உலரும் வண்ணம் துடைத்து சுத்தமான உலர்ந்த துணியினால் சுற்றி வைக்க வேண்டும்.

குழந்தை தாயின் மாடுக்கத்தின் மீது நேரகாலத்துடன் வைக்கப்பட வேண்டும்.

தாயின் யோனிவழியில் ஏதாவது கிழிவு உண்டோ எனப் பரிசோதிக்க வேண்டும். கிழிவு இருப்பின் நேரகாலத்தோடு அது திருத்தப்பட வேண்டும்.

இரத்தப்பெருக்கு உண்டோ எனப் பரிசோதித்தலும் நாடித்துடிப்பை அளவிடுதலும்

அசாதாரண நிலை இருப்பின் தாயை அண்மையிலுள்ள வைத்தியசாலைக்கு உடனடியாகக் கொண்டுசெல்ல வேண்டும்.

வீட்டில் மகப்பேறு நடைபெற்ற தாய் 24மணித்தியாலத்தினுள் குடும்ப சுகாதார உத்தியோகத்தரினால் பரிசீலிக்கப்பட வேண்டும்.

பாதுகாப்பான தாய்மை, தாய்மாருக்கான கவனிப்பு, தாய்ப்பாலூட்டல்

உடனடி பிரசவப்பின் கவனிப்பு:-

பிறந்தவுடன் குழந்தை தோல் உலரும் வண்ணம் துடைக்கப்பட்ட சுத்தமான உலர்ந்த துணியில் சுற்றி தாயிடம் ஒப்படைக்கப்பட வேண்டும். இது குழந்தையின் உடற்கூட்டைப் பேண உதவும்.

தாய்ப்பாலூட்டல் கூடிய விரைவில் ஆரம்பிக்கப்பட வேண்டும். பாலை உறிஞ்சிக்குடிக்கும் வண்ணம் குழந்தையை தாயின் மார்பில் போட வேண்டும். மகப்பேற்றின் பின் சில நாட்களாக சுரக்கப்படும் பாலாகிய மஞ்சள் நிறச் சுரப்பு “கோலஸ்ட்ரம்” என்று அழைக்கப்படுகிறது. போசணைப்பதார்த்தங்களும் பிறபோருளேதிரிகளும் நிறைந்த இது குழந்தைக்குப் பாதுகாப்பை வழங்குகிறது. இந்த உணவு குழந்தைக்கு உசிதமாய் இருப்பதுடன் பிள்ளை பாலை உறிஞ்சிக்குடிக்கும்போது தூண்டப்படும் கர்ப்பப்பைச் சுருக்கங்களினால் கர்ப்பப்பை இறுக்கமடைந்து குருதிப்பெருக்கு இருப்பின் நிறுத்தப்படுகிறது. வேளைக்கு ஆரம்பிக்கப்படும் தாய்ப்பாலூட்டல் தாய்ப்பால் சுரப்பைத் தூண்டுவதுடன் தாய்க்கும் குழந்தைக்குமிடையே நெருங்கிய அன்புப்பிணைப்பை ஏற்படுத்துகிறது.

உடைகளை மாற்றி தாயை சௌகரியமாக வைத்து உண்பதற்கும் குடிப்பதற்கும் ஏதாவது கொடுக்கவும். அதன் பின்னர் தாயையும் குழந்தையையும் ஓய்வெடுக்க விடவும்.

பிரசவப்பின் பராமரிப்பு :-

பிரசவத்தைத் தொடர்ந்து வரும் 6 வார காலம் பிரசவப்பின்காலம் எனப்படும். சில சிக்கல்கள் ஏற்பட்டு தாயினதும் சேயினதும் வாழ்க்கைக்கு ஆபத்து ஏற்படக்கூடுமாதலால் இக்காலப்பகுதி தாய், சேய் ஆகிய இருவருக்குமே மிகவும் முக்கியமான காலமாகும். காய்ச்சல், யோனிவழி இரத்தப்பெருக்கு, தூர்நாற்றமுள்ள கசிவு, வயிற்றுவலி, வயிற்று நோய், மார்க வலி, நோய், கீழ்கால்வலி, நோய் என்பவை இக்காலத்தில் உடனடியாக கவனிக்கப்படவேண்டிய அசாதாரண நிலைமைகளாகும்.

தாய்மாருக்கு மகப்பேற்றின்பின் இரத்தம் சேர்ந்த கசிவு சில நாட்களுக்கு சாதாரணமாக இருக்கும். ஆனால் மகப்பேற்றின் பின் குறிப்பிடத்தக்களவு இரத்தப்பெருக்கு ஏற்படுதல் அசாதாரணமானது. இது கர்ப்பப்பைக்குள் தங்கிவிட்ட சூல்வித்தக மற்றும் மென்சவ்வப்பாகங்களால் ஏற்படுகின்றது. இப்படியான தாய் உடனடியாக வைத்தியசாலைக்கு அனுப்பி வைக்கப்பட வேண்டும்.

மகப்பேற்றின்பின்னான காய்ச்சல் முற்றிலும் அசாதாரணமானது. இது பிறப்புக்கால்வாயிலோ, சிறுநீர்தொகுதியிலோ ஏற்படுகின்ற தொற்றினாலோ, மார்கம் வீக்கமடைவதாலோ ஏற்படலாம். தூர்நாற்றமுள்ள யோனிக்கசிவு

பாதுகாப்பான தாய்மை, தாய்மாருக்கான கவனிப்பு, தாய்ப்பாலூட்டல்

பிறப்புக்கால்வாய்தொற்றுக்கு அறிகுறியாகும். இப்படியான தாய் உடனடியாக வைத்தியசாலைக்கு அனுப்பப்படவேண்டும்.

மகப்பேற்றின் பின் எந்தவிதமான உணவக் கட்டுப்பாடும் இருக்கக்கூடாது. இவ்வாறான தாய்க்கு தாய்ப்பாலூட்டும் காலத்தில் மெலதிக போசணைத்தேவை உள்ளதால் இவ்வாறான தாய்மார் அதிக உணவை உட்கொள்ளும்படி அறிவுரை வழங்கப்பட வேண்டும்.

மகப்பேற்றின் பின்னர் தாயில் ஏற்படும் குறிப்பிட்ட சில உளவியல் மற்றும் சமூக உணர்வுரீதியான மாற்றங்களுக்கும் பொருத்தமான ஆதரவு தேவை.

தாய்க்கும் குழந்தைக்கும் பிரசவப்பின் பராமரிப்பு மிகவும் அவசியமானதால் சுகாதாரத்தொண்டர்கள் தாயும், குழந்தையும் வீடு வந்தடைந்தவுடன் காலம் தாழ்த்தாமல் அவர்களைத் தரிசிக்க வேண்டும்.

பிரசவப்பின் பராமரிப்பின் நோக்கங்கள்:

- ◀ தாயினதும் சேமினதும் குடும்பத்தினதும் உளநலனை முன்னேற்றுவதற்கு உரிய சிகிச்சையை வழங்கும்பொரட்டு சிக்கல்களை நேரகாலத்துடன் கண்டறிதல்
- ◀ தாய்ப்பாலை மட்டுமே கொடுக்கும் பழக்கத்தை வளர்த்தல்
- ◀ ஆர்வமுட்டல்
- ◀ தாயினதும் சேமினதும் சுக நலனைப் பேணுவதற்குத் தேவையான சுகாதாரக் கல்வியையும் அறிவுரைகளையும் வழங்கல் குடும்பத்திட்டமில் சம்பந்தமான தரவுகளையும் அறிவுரையையும் வழங்கல்

பிரசவப்பின் தரிசிப்புகளின் எண்ணிக்கையும் காலமும்:-

அதிகமான தாய் சேய் மரணங்கள் பிரசவப்பின் காலப்பகுதியிலேயே நிகழ்கின்றன. எனவே தாய்க்கும் சேய்க்கும் முறையான பிரசவப்பின் பராமரிப்பு தேவை.

- ◀ முதல் பத்து நாட்களுக்கும் ஆகக்குறைந்தது 3தடவையும்
 - ◀ 11-30 நாட்களுக்குள் ஆகக் குறைந்தது ஒரு தடவையும்
 - ◀ 31-42 நாட்களுக்குள் ஆகக் குறைந்தது ஒரு தடவையும்
- சுகாதாரத்தொண்டர் வீட்டுத்தரிசிப்பு செய்ய வேண்டும்.

பாதுகாப்பான தாய்மை, தாய்மாருக்கான கவனிப்பு, தாய்ப்பாலூட்டல்

பிரசவப்பின் வீட்டுத்தரிசிப்பிலே சுகாதாரத்தொண்டர் செய்ய வேண்டியது என்ன?

- ↖ தாயுடன் அன்போடும் ஆதரவோடும் பழக வேண்டும்.
- ↖ சுதந்திரமாகப் பேசும்படியும் பிரச்சினைகளைக் கலந்தாலோசிக்கும்படியும் அறிவுரை சொல்ல வேண்டும்.
- ↖ தாய்க்கு பின்வரும் குணங்குறிகள் உண்டாவெனக் கேட்க வேண்டும்.
 - ↖ யோனி வழி இரத்தப்போக்கு
 - ↖ காய்ச்சல்
 - ↖ துர்நாற்றமுள்ள யோனிவழிக்கசிவு
 - ↖ வயிற்று வலியும் நோவும்
 - ↖ கால்களில் வலி
 - ↖ வேறு அசாதாரண நிலைமைகள்

**மேற்கூறிய ஏதாவது குணங்குறிகள் இருப்பின் கூடியவிநரவில்
வைத்தியசாலைக்குச்செல்லுமாறு தாயிடம் கூறவும்.**

- ↖ குழந்தைக்கு பின்வரும் பிரச்சினைகள் ஏதாவது உண்டோ என்று விசாரிக்கவும்
 - ↖ தொப்புள் நாணிலிருந்து துர்நாற்றமான கசிவு
 - ↖ காய்ச்சல்
 - ↖ பால்குடிக்க முடியாமை
 - ↖ சுவாசக்கஷ்டம்
 - ↖ கண்களிலிருந்து கசிவு
 - ↖ வயிற்றோட்டம்

**மேற்கூறியவற்றில் ஏதாவதொன்று காணப்படின்
வைத்தியசாலைக்குக் கொண்டுசெல்லும்படி தாயிடம் கூறவும்.**

- ↖ குழந்தை போதியளவு மலச்சலம் கழிக்கிறதா என அவதானிக்கவும். பிறந்து சில நாட்களுக்கு மலம் கறுப்பு நிறமாக இருக்கும். பின்னர் இது மண்ணிறமாக மாறி கடைசியில் மஞ்சள் நிறமாக மாறும்.
- ↖ தாய்க்கு தாய்ப்பாலூட்டலைப்பற்றி அறிவூட்டவும். முதல் நாளுக்கு

பாதுகாப்பான தாய்மை, தாய்மாருக்கான கவனிப்பு, தாய்ப்பாலூட்டல்

மாதங்களுக்கு குழந்தைக்கு தாய்ப்பால் மட்டுமே (தாய்ப்பாலைத்தவிர வேறு எந்த ஆகாரமோ கொடுக்காமல்) கொடுக்கப்பட வேண்டும். தாய்ப்பாலூட்டலில் ஏதாவது பிரச்சனை உண்டோவேன விசாரித்து தேவையான அறிவுரைகளை வழங்கவும்.

- ✦ தனிநபர் சுகாதாரத்தைக்குறித்து புத்திமதி வழங்கவும் – இது மிகவும் முக்கியமானதொன்றாகும். முடிபுடைய நிலைமை வந்தவுடனேயே தாய் குளிக்கவேண்டும். தனக்கும் குழந்தைக்கும் தொற்றேதும் வராதபடி சுத்தமான உடைகளை அணியும்படி ஊக்கப்படுத்த வேண்டும்.
- ✦ கழி விடவயல் சுகாதாரத்தைக் குறித்து அறிவுரை வழங்க வேண்டும். ஒழுங்காக கழவி துணிகளை மாற்றவேண்டியதன் அவசியம் உணர்த்தப்படவேண்டும்.
- ✦ தாயின் போசணையைகுறித்து அறிவுரை வழங்கவும் – சமநிலை உணவின் முக்கியத்துவமும் உள்ளூர் மூட நம்பிக்கைகளுமும்
- ✦ குழந்தைப்பராமரிப்பைப்பற்றி அறிவுரை வழங்கவும். குளிப்பு, போசணை, தடுப்பும்ருந்தேற்றல், குழந்தைநல பிணியாய்நிலையத்துக்கு வரவேண்டியதன் அவசியம்.
- ✦ பாலியல் உறவு – வேறு சிக்கல்கள் இல்லாதவிடத்து 2-3 வாரங்களில் ஆரம்பிக்கலாம்.
- ✦ குடும்பத்தைத்திட்டமிடலும் அடுத்த பிரசவத்தைத் தாமதித்தலும்: குடும்பத்தைத்திட்டல்முறைத்தேடிவு, ஆரம்பிக்கக்கூடிய காலம்.

பிரசவப்பின் பராமரிப்பு தாய்க்கும் சேய்க்கும் அவசியமானது.

தாய் வீடு வந்து சேர்ந்தவுடன் சுகாதாரத்தினுடர்தாய் தாய்துக்காமல் வீட்டுத்தரிசிப்பு செய்ய வேண்டும்.

தாய்ப்பாலூட்டல்:

தாய்ப்பாலூட்டல் இயற்கையானதுமும் குழந்தைமீன் இயல்புக்கமானதுமான ஒரு செயல் ஆகும். முதல் சில நாட்களில் சுரக்கப்படும் மஞ்சள் நிறமான தடித்த “கொலஸ்டரம்” குழந்தைக்கு மிகவும் முக்கியமானது. இதில் அநேக நோய்களுக்கெதிராக குழந்தையைப் பாதுகாக்கக்கூடிய பிறப்பொருளெதிரிகளும் போசணைப்பதார்த்தங்களும் உண்டு. அடுத்த சில வாரங்களில் தாய்ப்பாலானது அளவில் அதிகரிப்பதுடன் தொற்றத்திலும் உள்ளடக்கத்திலும் மாற்றமடைகிறது.

அநேகமானதாய்மாரில் பிள்ளைக்குப் போதுமான அளவு பால்

பாதுகாப்பான தாய்மை, தாய்மாருக்கான கவனிப்பு, தாய்ப்பாலூட்டல்

சுரக்கிறது. அடிக்கடி பாலூட்டல் சுரக்கப்படும் தாய்ப்பாலின் அளவைக் கூட்டும். எனவே, குழந்தைக்கு வேண்டப்படும்பொழுதெல்லாம் தாய்ப்பாலூட்டும்படி தாய்க்கு புத்திமதி சொல்லப்பட வேண்டும். மிகவும் பாரதூரமான மந்தபோசனையினால் தாய்பாதிக்கப்பட்டிருந்தாலேயன்றி



தாய்ப்பாலின் அளவும் தரவும் ஒப்பீட்டளவில் மாறாமல் இருக்கும். தாய்ப்பாலூட்டும் காலங்களில் தாய்க்குக் கொடுக்கப்படும் போதுமான போசனை தாயையும், சேயையும் நல்ல சுக நலத்துடன் வைத்திருக்க உதவும். பிள்ளைக்குக் கிடைக்கக்கூடிய மிகச்சிறந்த உணவு தாய்ப்பாலேயாகும். முதல் 4 தொடக்கம் 6 மாதங்களுக்குத் தேவையான சகல போசனையையும் அதிவேப்பமான காலநிலைகளில் கூட போதக்கூடிய நீரையும் தாய்ப்பால் கொண்டுள்ளது. முதல் நான்கு மாதங்களிலும் குழந்தைக்கு தாய்ப்பால் மட்டும் கொடுக்கப்பட வேண்டும். இக்காலப்பகுதியில் தண்ணீரோ வேறு எந்த செயற்கை உணவுகளோ குழந்தைக்குக் கொடுக்கப்படக்கூடாது. நான்கு மாதங்களின் பின்னர் வேறு உணவுகள் கொடுக்கப்படலாம்.

முதல் நான்கு மாதங்களிலும் குழந்தைக்கு தாய்ப்பால் மட்டுமே கொடுக்கப்படல் வேண்டும்.

தாய்ப்பாலூட்டலின் நன்மைகள்:

- ◀ குழந்தைக்குத்தேவையான மிகச்சிறந்த உணவைக் கொடுக்கிறது
- ◀ முதல் 4-6 மாதங்களில் குழந்தைக்குத்தேவைப்படும் சகல போசனைப்பதார்த்தங்களும் உரிய அளவில் தாய்ப்பாலில் காணப்படுகின்றன. அவை இலகுவாக சரிபாடடைந்து குழந்தையின் உடலில் சேருகின்றன.
- ◀ தாய்ப்பால் குழந்தையை தொற்று நோய்களிலிருந்து பாதுகாக்கிறது. தொற்று நோய்களை உண்டாக்கக்கூடிய பற்றீரியாக்களை அழித்தொழிக்கக்கூடிய பாதுகாப்புப்பதார்த்தங்கள் தாய்ப்பாலில் காணப்படுகின்றன. செயற்கையான பால் கொடுக்கப்படும் குழந்தைகளை விட தாய்ப்பாலூட்டி வளர்க்கப்படும் குழந்தைகளில் வயிற்றோட்டம், இரைப்பை, குடல் தொற்று நோய்கள், சுவாசத்தொற்று நோய்கள் என்பன குறைவாகவே ஏற்படுகின்றன.

பாதுகாப்பான தாய்மை, தாய்மாருக்கான கவனிப்பு, தாய்ப்பாலூட்டல்

- ✦ இது வசதியானதும சிக்கலானதுமாகும். தாய்ப்பால் எப்போதும் உரிய வேப்பநிலையில் கிடைப்பதோடு ஒருபோதும் புளிப்படைவதில்லை. தாய்க்கு மேலதிக போசணை மட்டுமே தேவைப்படுகிறது. அகதி நிலைமைகளில் வாழும் தாய்மாருக்கு வழங்கப்படும் உணவு போதாதவிடத்து மேலதிக உணவு வழங்கல் தேவைப்படுகிறது.
- ✦ பிள்ளைக்கு வேண்டப்படும்பொழுது கொடுக்க வசதியானது.
- ✦ தாய்க்கும் சேய்க்கும் இடையில் பாசப்பிணைப்பை ஏற்படுத்துகிறது.
- ✦ தாய்ப்பாலூட்டல் தாய்க்கும் சேய்க்குமிடையில் அதிக உடல்நீரியான உணர்வுபூர்வமான பிணைப்பை ஏற்படுத்துகின்றது.
- ✦ சேயற்கை உணவுகள் தயாரிக்க சிக்கலும் வீண் விரயமும் ஏற்படுவதையும் போலன்றி தாய்ப்பாலூட்டல் தாய்க்கு மிகவும் வசதியானது.
- ✦ மாதவிடாய் மீள ஏற்படும் வரை தாய்ப்பாலூட்டலை மட்டும் ஊட்டுதல் கருத்தரிப்பிலிருந்து பாதுகாக்கிறது.

தாய்ப்பாலூட்டலுக்கு தாய்க்கு உதவி செய்தல்

- ✦ ஒவ்வொரு தாயும் கர்ப்பகாலத்தின்போது தாய்ப்பாலூட்டலுக்காக ஆர்வம் ஊட்டப்பட வேண்டும். தாய்ப்பாலூட்டலினால் தாய்க்கும் சேய்க்கும் ஏற்படும் நன்மைகளைக் குறித்து சுகாதாரக்கல்வி ஊட்டப்படல் வேண்டும்.
- ✦ ஒவ்வொரு முறையும் தாய்ப்பால் ஊட்டமுன்னர் மார்பகத்தைக் கழுவுதல் அவசியமற்றது. அடிக்கடி விசேடமாக சவர்க்காரம் பாவித்து மார்பகங்களைக் கழுவுதல் முலைக்காம்பின் தோலிலுள்ள எண்ணெய்த்தன்மையை அகற்றுவதால் தோல் சிதைவடையக்கூடும்.
- ✦ வசதியான முறையில் உட்கார்ந்துகொண்டோ படுத்துக்கொண்டோ குழந்தையை வைத்துக்கொள்ள தாய்க்கு உதவ வேண்டும்.
- ✦ குழந்தையை சரியான முறையில் வைத்திருப்பது எப்படியென தாய்க்கு காட்டப்பட வேண்டும்.
 - ✦ தாயின் உடலுடன் மிக நெருக்கமாக குழந்தையைப் பிடிக்கவும்
 - ✦ குழந்தையின் உடலும் தலையும் ஒரே தளத்தில் இருக்க வேண்டும்.
 - ✦ குழந்தையின் முகத்தை மார்பகத்துக்கு அண்மையாகக் கொண்டுவரவும்.

பாதுகாப்பான தாய்மை, தாய்மாருக்கான கவனிப்பு, தாய்ப்பாலூட்டல்

◀ தாய் தன் கைகளினால் மார்பகத்தைப்பிடித்து தன் முழு மார்பகத்தையும் குழந்தைக்குக் கொடுக்க வேண்டும்.

◀ தாய்ப்பாலை உறிஞ்சிக்குடித்தலைத் தூண்டும்படி குழந்தையின் உதட்டினால் முலைக்காம்பை வருடவும்.

◀ குழந்தையின் வாய் அகலமாகத்திறக்கும் வரை காத்திருந்து குழந்தையின் வாயை நன்கு மார்பகத்தின் மீது கொண்டு வரவும்.



◀ சுற்றயல் முழுவதும் குழந்தையின் வாயினுள் சென்றுள்ளது என்பதையும் குழந்தையின் நாடி மார்பகத்தைத் தொட்டுள்ளது என்பதையும் உறுதிசெய்து கொள்ளவும்.

தாய்ப்பாலூட்டலின் பின் குழந்தையை ஏப்பம் விடத்தூண்டுவது.

பாலூட்டலின்போது உள்ளேடுக்கப்பட்ட காற்று ஒவ்வொரு முறையும் பாலூட்டலின் பின் வெளியேற்றப்பட வேண்டும். குழந்தையைத் தாயின் மடியில் உட்காரவைத்து முதுகையும் தலையையும் ஒருகையால் தாங்கியவண்ணம் வயிற்றின் மீது மறுகையால் மெதுவாக அழுத்துவதால் உள்ளேடுக்கப்பட்ட காற்று வெளியேறுகின்றது. இதன் பின்னர் குழந்தையின் வயிறு தாயின் நெஞ்சின் மீது அழுத்தப்பட்டிருக்கும்படியான தோளின் மீது போடுவதால் மேலும் சிறிதளவு காற்று வெளியேறும். இதன் பின் குழந்தையை வலது புறமாக சரித்து படுக்க வைக்கலாம். இது மேலும் சிறிதளவு காற்றை வெளியேற்றப்பண்ணும்.

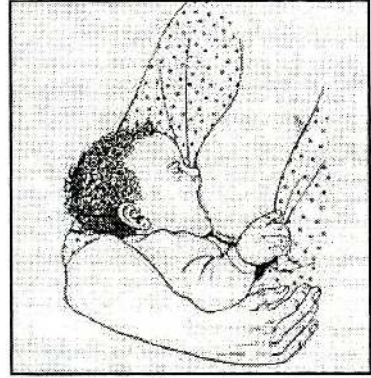
தாய் முகம்கொடுக்கக்கூடிய பிரச்சினைகள் என்ன?

மார்பகம் வீங்கி வலியேடுக்கக்கூடும். தாய் தன் மார்பகத்திற்கு சுருநீர் ஒத்தடம் கொடுத்த பின் கைகளால் அழுத்தி பாலை வெளியேற்றலாம். இதன்பின் குழந்தைக்குப் பாலூட்டலாம்.

பாதுகாப்பான தாய்மை, தாய்மாருக்கான கவனிப்பு, தாய்ப்பாலூட்டல்

முலைக்காம்பு புண்ணாவதால் தாய்ப்பாலூட்டல் வேதனையுள்ளதாகும். குழந்தையை பிழையான நிலையில் வைத்து தாய்ப்பாலூட்ட அனுமதிப்பது இதற்கான முக்கிய காரணமாகும். இந்நிலைமையில் தாய்ப்பாலூட்டலை நிறுத்தவேண்டிய அவசியம் இல்லை. குழந்தையை சரியான நிலையில் வைத்து முலைக்காம்பும் சுற்றியலும் குழந்தையின் வாயினுள் முற்றாக உள்ளெடுக்கப்பட்டிருப்பதை உறுதிசெய்து கொள்ள தாய்க்கு உதவி செய்ய வேண்டும். இது வேதனையைக்குறைக்கும். முலைக்காம்புபுண் தொடர்ந்தும் நிலைத்திருந்தால் வைத்திய ஆலோசனைக்காக தாயை அனுப்ப வேண்டும்.

எந்த ஒரு நேரத்திலும் குழந்தைக்கு புட்டிப்பால் கொடுக்கப்படக்கூடாது. குப்பியின் மூலம் ஒரு முறையேனும் பாலுண்ணக்கற்றுக் கொண்ட குழந்தை, இது தாய்ப்பாலுண்ணலைவிட இலகுவானதால் மேற்கொண்டு தாயிடம் பாலுண்ணத் தயங்கும். இதனால் தாயிலிருந்து சுரக்கப்படும் பாலின் அளவும் குறையும்.



வெடிப்படைந்த முலைக்காம்பு: - சில வேளைகளில் முலைக்காம்பின் தோல் வெடிப்பதால் தொற்று ஏற்பட இலகுவாகும். பாலூட்டும் நிலையை சரிப்படுத்துவதனால் இது சுகமடைவதை இலகுவாக்கலாம். எனினும் வேதனை அதிகமானால் தாய்மார் பாதிக்கப்பட்ட பக்கத்திலிருந்து பாலூட்டத்தயங்குவர். இந்நிலைமையில் தோலின் மிதுள்ள வெடிப்பு குணமாகும்வரை கைகளினால் அழுத்தி பாலை வெளியேற்ற வேண்டி நேரிடும். தாய்ப்பாலை கைகளினால் அழுத்தி வெளியேற்றுவது எப்படியென தாய்மாருக்குக் காட்டவேண்டியது அவசியம். வெளியேற்றப்பட்டபால் கோப்பையினால் குழந்தைக்கு ஊட்டப்படலாம்.

தாய்ப்பாலை கைகளினால் வெளியேற்றுதல்:-

தன் பாலை கைகளால் வெளியேற்றுவது எப்படியென தாய்க்கு கற்றக்கொடுக்கப்பட வேண்டும். தாய் இதனைத் தானாகவே செய்யலாம். மார்பகங்கள் மென்மையாய் உள்ளபோது பாலை வெளியேற்றல் இலகுவானது. மார்பகம் நிறைந்து நோவுடன் இருக்கையில் இது

பாதுகாப்பான தாய்மை, தாய்மாருக்கான கவனிப்பு, தாய்ப்பாலூட்டல்

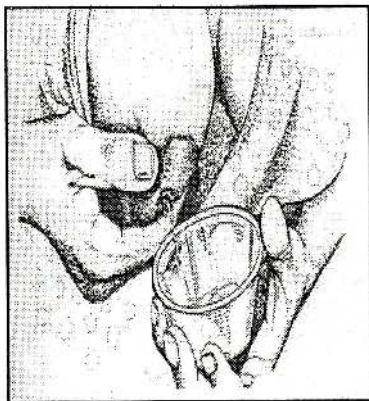
கஷ்டமானது. இதை நீங்கள் விபரித்துக்காட்டும்போது மிகவும் தயவுதாட்சணியத்துடன் பழக வேண்டும்.

இதனை எவ்வாறு செய்வதென தாய்க்கு விபரிக்கவும்.

தாய்ப்பாலை வெளியேற்றுவது எப்படி?

தாயின் கைகளை சவர்க்காரமிட்டு கழுவச்சொல்லவும்.

வசதியாக இருந்துகொண்டு கோப்பையை மார்க்கத்துக்குக் கிட்டவாய் பிடிக்கச் சொல்லவும்.



சுற்றலில் மேற்புறமாக பெருவிரலையும், சுட்டுவிரலை அதற்கெதிராக கீழ்ப்புறமாகவும் பிடிக்கவும்.

இரு விரல்களையும் மார்க்பை நோக்கி உட்புறமாய் அழுத்தவும்.

முலைக்காம்புக்குப்பின்னாக விரல்களை அழுத்தவும்.

மீண்டும் மீண்டும் விரல்களை அழுத்தி விடுவிக்கவும்

ஆரம்பத்தில் பால் வராமல் இருக்கலாம். ஆயினும் சிறிது நேரத்தில்

பால் வர ஆரம்பிக்கும். இச்செயல்முறை நோவை ஏற்படுத்தக்கூடாது. நோ ஏற்படின் செய்முறை பிழையானது என்பது அர்த்தமாகும்.

சுட்டுவிரலையும் பெருவிரலையும் முலைக்காம்பைச் சுற்றி சகல கோணங்களிலும் வைத்து அழுத்தவும்.

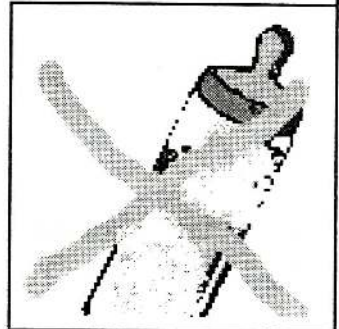
இருபக்க மார்க்கங்களிலும் இதைச் செய்யவும். போதுமான அளவு பாலைப் பெற்றுக்கொள்ள 20-30 நிமிடங்கள் எடுக்கலாம்.

ஏதாவது பிரச்சினை ஏற்படின் குடும்ப சுகாதார உத்தியோகத்தரை சந்திக்கவும்

பாதுகாப்பான தாய்மை, தாய்மாருக்கான கவனிப்பு, தாய்ப்பாலூட்டல்

முறையான தாய்ப்பாலூட்டலுக்காக என்ன அறிவுரை கூறப்பட வேண்டும்.

- குழந்தை பிறந்தவுடன் தாய்ப்பாலூட்டலை ஆரம்பிக்கவும்.
- எந்நேரமும் தாயையும் சேயையும் ஒன்றாக வைத்திருக்கவும்.
- குழந்தைக்கு வேண்டப்படும்போதெல்லாம் பால் ஊட்டப்பட வேண்டும்.
- எவ்வளவு நேரமானாலும் குழந்தை திருப்தியடையும்வரை பாலூட்டப்பட வேண்டும்.
- இரண்டு மார்பகங்களிலிருந்தும் பாலூட்ட வேண்டும்.
- ஒரு மார்பகத்திலிருந்து குழந்தைக்கு பாலூட்டத்தொடங்கி அம்மார்பகம் வெறுமையாகும்வரை பாலூட்டியபின் குழந்தையை மறுபக்கத்திற்கு மாற்றவும்.
- மறுபக்க மார்பகத்திலிருந்தும் இதையே செய்யவும்.
- குழந்தை போதியளவு பாலூண்ணாதவிடத்து பாலின் அளவு குறையும்.
- குழந்தைக்கு இரவிலும் வழமைபோல் பாலூட்டப்படல் வேண்டும்.
- குழந்தை நோய்வாய்ப்பட்ட நேரத்திலும் (வயிற்றோட்டமோ வேறு நோய்களோ) தாய்ப்பாலூட்டல் தொடரப்பட வேண்டும்.
- வைத்தியரால் சொல்லப்பட்டாலே அன்றி தாய் நோய்வாய்ப்பட்டபோதும் தாய்ப்பாலூட்டல் தொடரப்பட வேண்டும்.
- தாயின் நோயுற்றிருக்கையில் வைத்தியருக்கு பாலூட்டுவதைக்குறித்து சொல்லவேண்டியது அவசியம்.
- தாயிப்பாலூட்டவேண்டிய சரியான முறையைக்குறித்து எல்லாத்தாய்மாருக்கும் கற்பிக்கப்பட வேண்டும்.
- சுற்றியல் முழுமையாக குழந்தையின் வாயினுள் செலுத்தப்பட வேண்டும்.
- தாய்ப்பாலூட்டலின்போது குழந்தை சரியான முறையில் வைத்திருக்கப்பட வேண்டும்.
- முதல் 4 மாதங்கள் வரை தாய்ப்பால் மட்டுமே கொடுக்கப்பட வேண்டும் (தண்ணீரேனும் கொடுக்கப்படக்கூடாது)
- மேலதிக உணவுட்டல் 4ம் மாதத்தில் ஆரம்பிக்கப்படலாம்.
- முடியுமானளவு நீண்டகாலத்துக்கு (2-3வயது வரை) தாய்ப்பாலூட்டலை தொடரவும்.



பாதுகாப்பான தாய்மை, தாய்மாருக்கான கவனிப்பு, தாய்ப்பாலூட்டல்

- ◀ எந்த வயதிலும் குழந்தைக்கு செயற்கையான பாலை ஊட்ட வேண்டாம்.
- ◀ செயற்கையான திருப்தியளிக்கும் சாதனங்களோ சூப்பியோ பாவிக்கப்படக்கூடாது.

**குழந்தைக்குக் கிடைக்கக்கூடிய மிகச்சிறந்த உணவு தாய்ப்பால் ஆகும்.
ஆக்கறைந்து முதல் 4 மாதம் வரையேனும் தாய்ப்பாலை மட்டும்
கொடுக்கும்படி சகல தாய்மாரையும் ஊக்குவிக்க வேண்டும்.
4 மாதத்தின் பின்னர் மேலதிக உணவு அறிமுகப்படுத்துப்படலாம்.**

குடும்பத்தைத் திட்டமிடல்

குடும்பத்தைத்திட்டமிடல் தாய்க்கும் சேய்க்கும் நன்மையானது. நேரகாலதின்முன், காலதாமதாய், அடிக்கடி நடைபெறும் கர்ப்பங்கள் தாயினதும் சேயினதும் வாழ்க்கையில் பயங்கரத்தை ஏற்படுகின்றன. அளவுக்கதிகமான அடிக்கடி ஏற்படும் கர்ப்பங்கள் தாயில் போசணைக்குறைவை ஏற்படுத்துவதால் தாயினதும் சேயினதும் சுயநலனுக்கு சவாலாய் அமைகின்றன.

ஒவ்வொரு தம்பதியினரும் குடும்பத்தைத் திட்டமிடுவதன் மூலம் தங்கள் விருப்பத்துக்கேற்ற எண்ணிக்கையான குழந்தைகளை வேண்டிய காலத்தில் மட்டும் பெற்றுக்கொள்ளும்படி ஊக்கப்படுத்தப்பட வேண்டும். வேண்டப்படாத கர்ப்பங்கள் சரியான கவனிப்பின்மையினாலோ, கருச்சிதைவை ஏற்படுத்துவதன்மூலமோ (18 வயதுக்குக் குறைந்த) தாய்க்கும் சேய்க்கும் ஆபத்தாகையால் அவை நிகழாதவண்ணம் அறிவூட்டப்பட வேண்டும். 2 வருடங்களுக்குள் ஏற்படும் அடுத்தடுத்த கர்ப்பங்கள் தாயின் போசணை நிலையைக் குறைத்துவிடும். இவ்வாறான நிலைமைகளில் பிறக்கும் குழந்தைகள் குறைமாதத்தில் பிறக்கவும், குறைந்த பிறப்புநிறையுடன் பிறக்கவும், மரணிக்கவும் சாத்தியம் அதிகம். இரண்டு கர்ப்பங்களுக்கிடையில் ஆகக் குறைந்தது 3-4 வருட இடைவேளி விரும்பத்தக்கது. இதனால் கடந்த கர்ப்பத்தின்போது இழந்த போசணையைப் பெற்றுக்கொள்ள தாய்க்கு சந்தர்ப்பம் கிடைக்கிறது.

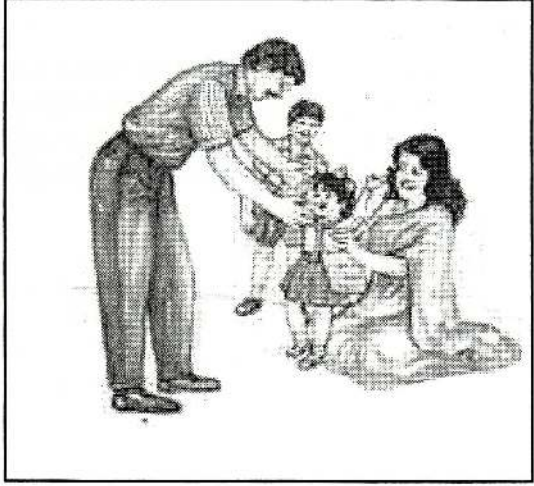
சுகாதார பிரச்சனைகளுக்கும் நோய்களுக்கும் உட்படக்கூடிய சாத்தியக்கூறு அதிகமாய் உள்ள அகதிநிலைமையில் உள்ள பெண்களுக்கு இது மிகவும் முக்கியமானது.

இவ்வாறான நிலைமைகளில் உள்ள பெண்ணை குடும்பத்திட்ட முறையொன்றை அனுசரிக்கும்படி அறிவுத்தப்பட வேண்டும்.

பாதுகாப்பான தாய்மை, தாய்மாருக்கான கவனிப்பு, தாய்ப்பாலூட்டல்

குடும்பத்திட்டமிடல்

தேவைப்படும்போது மட்டும் பிள்ளைகளைப் பெற்றுக்கொள்வது குடும்பத்திட்டமிடலில் அடங்குகின்றது. தங்களால் பெற்றுப்பராமரிக்கக்கூடிய எண்ணிக்கையுள்ள பிள்ளைகளை கணவனும் மனைவியும் இணைந்து தீர்மானித்துக்கொள்ள வேண்டும். காலத்துக்கு முன், காலதாமதமாக, அடிக்கடி, அதிக எண்ணிக்கையில் நிகழும் பிரசவங்கள் தாயினதும் சேயினதும் சுககாலத்தைப் பாதிப்பதோடு உயிராபத்தையும் ஏற்படுத்துகின்றன.



குடும்பத்தைத் திட்டமிடல் தாய்க்கும் சேய்க்கும் நன்மை பயக்கிறது. குடும்பத்தைத் திட்டமிடல் தாய்மரினதும், குழந்தைகளினதும், சமுதாயத்தினதும் சுகநலனை உறுதிப்படுத்துகிறது. அடிக்கடி அதிக எண்ணிக்கையில் நடைபெறும் பிரசவங்கள் தாயில் போசணைக்குறைவை ஏற்படுத்துவதால் தாயினதும் சேயினதும் சுகத்தைப் பாதிக்கின்றன. தாய்மரில் பேசணைக்குறைபாடு காணப்படும் அகதி நிலைமைகளில் இது மிகவும் முக்கியமானது. கடந்த பிரசவத்தில் இழந்த போசணையை 4-6செய்யும்பொருட்டு 3-4 வருட இடைவேளிக்குப் பின் அடுத்த கர்ப்பத்தைத் திட்டமிடுவது நல்லது. கர்ப்பங்களுக்கிடையில் இடைவேளி விடுவதினாலும் பதின்வயது கர்ப்பங்களையும் அதிக எண்ணிக்கையான கர்ப்பங்களையும் தடுத்தலினாலும் குழந்தை மரணங்களும் குறைக்கப்படுகின்றன.

குடும்பத்தைத் திட்டமிட்டு, வேண்டிய பொழுது வேண்டிய எண்ணிக்கையில் குழந்தைகளைப் பெற்றுக்கொண்டு குடும்பத்தைத் திட்டமிட கருத்தடைச்சாதனங்கள் உதவுகின்றன. கவனிப்புக்குறைவினாலும், கர்ப்பச்சிதைவை நாடுவதினாலும் வேண்டாத கர்ப்பங்கள் தாயின் உயிருக்கு ஆபத்தாகின்றன. ஆகவே ஒவ்வொரு

குடும்பத்தைத் திட்டமிடுதல், குழந்தைப்பேறினமை

தம்பதிகளும் குடும்பத்தைத்திட்டமிட்டு சந்தர்ப்பவசமாய் அன்றி சுயதேர்வினால் மட்டும் குழந்தைகளைப் பெற்றுக்கொள்ள வேண்டும். இதன் நிமித்தம் சகல தம்பதிகளுக்கும் உதவும்பொருட்டு எல்லா நாடுகளும் குடும்பத்திட்ட செயற்திட்டங்களை ஏற்படுத்தியுள்ளன

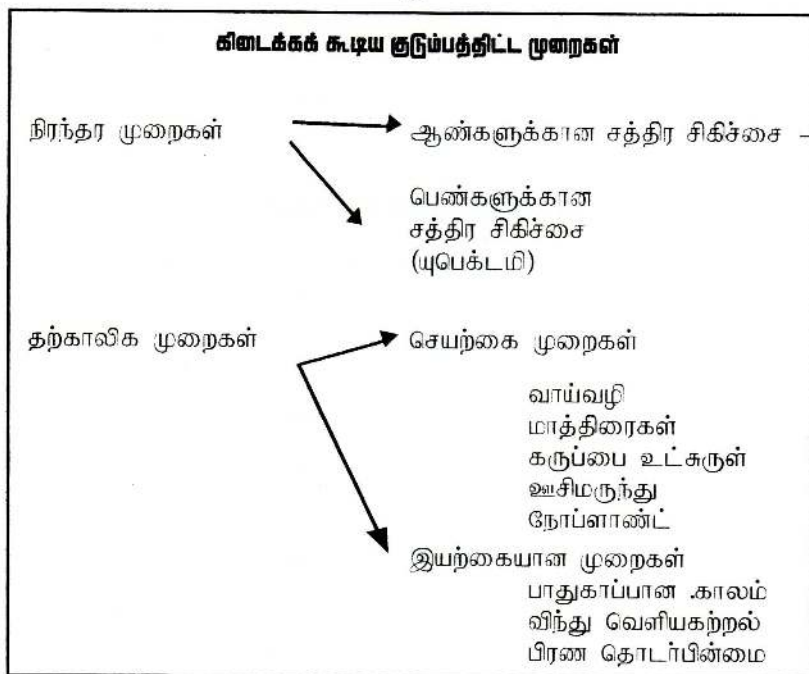
குடும்பத்திட்டத்தின் நோக்கங்கள்

- சகல தம்பதிகளுக்கும் வேண்டிய எண்ணிக்கையில்மட்டும் குழந்தைகளைப் பெற்றுக்கொள்ளவும் வேண்டாத கர்ப்பங்களைத் தவிர்ந்துக்கொள்ளவும்
- கடந்த கர்ப்பத்தில் இழந்துபோன போசணையை பெற்றுக்கொள்ளும்படி அடுத்த கர்ப்பத்தைத்தாமதிக்கவும் உதவி செய்தல்
- மலட்டுத்தன்மையுள்ள தம்பதியினர் குழந்தைகளைப் பெற்றுக் கொள்ள உதவுதல்.

தேவையற்ற கர்ப்பங்களும் அகாலக் கர்ப்பங்களும் கர்ப்பத்தடைகளைப்பாவிப்பதனால் தவிர்க்கப்படலாம். கணவன் மனைவி இருவரும் தம் குடும்பத்தைத்திட்டமிடுதலில் அம்சங்களை பொறுப்பை ஏற்றுக்கொள்ள வேண்டும். தம்பதியினரால் பாவிக்கப்படக்கூடிய பல குடும்பத்திட்ட முறைகள் கிடைக்கக்கூடியதாய் உள்ளன.

இவை பாதுகாப்பானவையும் பாவிக்க இலகுவானவையுமாகும். குடும்பத்தை முழுமையாக்கிக்கொண்ட அல்லது மேற்கொண்டு குழந்தைகள் தேவைப்படாத தம்பதியினர் நிரந்தரமான முறைகளையும் அடுத்த பிரசவத்தைத் தாமதிக்கவோ பிரசவங்களுக்கிடையில் இடைவெளி விடவோ விரும்பும் தம்பதியினர் தற்காலிக முறைகளையும் பாவிக்கலாம். ஆண் பெண் இருபாலாருக்குரிய கர்ப்பத்தடை முறைகள் கிடைக்கக்கூடியதாய் உள்ளதால் கர்ப்பத்தடையின் பொறுப்பை இருவரும் பகிர்ந்து கொள்ள முடியும்.

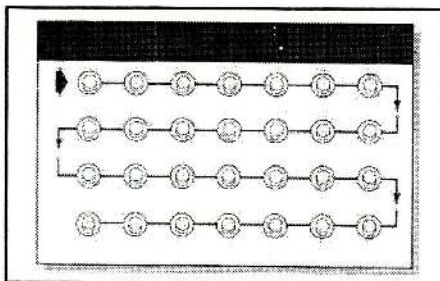
குடும்பத்தைத்திட்டமிடுதல், குழந்தைப்பேறின்மை



ஒவ்வொரு தம்பதியினரும் தங்கள் குடும்பத்தைத் திட்டமிட வேண்டும். தேவையான எண்ணிக்கையான குழந்தைகளை உரிய இடைவெளியில் பெற்றுக்கொள்ள கர்ப்பத்தடை முறைகள் உதவுகின்றன.

வாய்வழி மாத்திரை

இம் மாத்திரைகள் ஈஸ் ரோஜன், புரோஜெஸ்ட ரோனுக்கு ஒப்பான செயற்கை ஓமோன்களைக் கொண்டவை ஒவ்வொரு பக்கட்டிலும் உள்ள 28 மாத்திரைகளில் 21 மாத்திரைகள் மேற்குறிப்பிட்ட ஓமோன்களையம் ஏனைய 7 மாத்திரைகளும் (வித்தியாசமான நிறத்தில்) இரும்புச் சத்து அல்லது விற்பனையிலும் கொண்டிருக்கும்.



முறையாக எடுக்கப்பட்டால் வாய்வழி மாத்திரைகள் பாதுகாப்பானவையும் செயற்றினனுள்ளதுமாகும். இம்முறை மூலம் குடும்பத்தைத் திட்டமிடுதல், குழந்தைப்பேறிமை

பெண்ணின் உடலில் முட்டை வெளியேறுதல் தடைசெய்யப்படுவதால் கர்ப்பமாதல் தவிர்க்கப்படுகிறது. மாத்திரை கைவிடப்பட்டபின் எந்நேரத்திலும் அப்பெண் கர்ப்பந்தரிக்க முடியும்.

முதன்முறையாக வாய்வழி மாத்திரை வைத்திய உத்தியோகத்தர் ஒருவரினால் மருத்துவ பரிசோதனை நடாத்தியபின்பே வழங்கப்பட முடியும். அதன் பின்னர் இதனை எவ்விடத்திலிருந்தும் பெற்றுக்கொள்ளலாம். எப்படியாயினும் இதைப் பாவிக்கும் பெண்கள் வருடத்துக்கொருமுறை மருத்துவ பரிசோதனைக்குட்படுதல் வேண்டும்.

மாத்திரையைப் பாவிப்பது எப்படி?

மாதவிடாய் வட்டத்தில் முதலாம் நாள் அட்டையின் இடது பக்க மேல்மூலையிலுள்ள முதலாவது மாத்திரையில் ஆரம்பிக்கவும்.

இதன்பின்னர் அட்டையிலுள்ள விறிறமின் மாத்திரைகள் உட்பட சகல மாத்திரைகளும் முடியும்வரை அம்புக்குறிகளினால் காட்டப்பட்டுள்ள ஒழுங்கின்படி முழு மாத்திரைகளையும் நாளுக்கு ஒவ்வொன்றாக உட்கொள்ளவும். ஒவ்வொரு நாளும் ஒரே நேரத்தில் வில்லைகளை உட்கொள்ளவும். இரவு படுக்கைக்குப்போக முன்னர் மாத்திரைகளை உட்கொள்வது உகந்தது. விறிறமின்கொண்ட போலி மாத்திரைகளை உட்கொள்ளும் நாட்களில் பொதுவாக மாதவிடாய் ஏற்படும். பக்கட்டிலுள்ள சகல மாத்திரைகளும் முடியும் வரை தொடர்ந்து பாவிக்கவும்.

மிண்டும் புதிய பக்கட் ஒன்றை எடுத்து மேற்குறிப்பிட்டபடி தொடர்ந்தும் பாவிக்கவும். இருபக்கட்டுகளுக்கிடையில் இடைவேளி இருந்தலாகாது.

தொடர்ச்சியான பாவனையை உறுதிப்படுத்தும்பொருட்டு எப்போதும் மேலதிக பக்கட் ஒன்றை வைத்திருத்தல் அவசியம்.

மாத்திரையை உட்கொள்ளும்போது அவதானிக்கக்கூடிய பக்கவிளைவுகள் என்ன?

பொதுவான பக்கவிளைவுகள் கர்ப்பணிப் பெண்களுக்கு ஆரம்பகாலங்களில் ஏற்படும் காலை நேர அசௌகரியத்துக்கொத்தவை குமட்டல், வாந்தி, தலைச்சுற்று போன்றவை ஏற்படலாம். இவை வழமையாக இரண்டு அல்லது மூன்று மாதங்களில் மறைந்து விடும். எந்த ஒரு பெண்ணும் மாத்திரை பாவிக்க ஆரம்பிக்க முன்னர் இந்த பக்கவிளைவுகளைப்பற்றி அறிவிட்டப்பட்டிருக்க வேண்டும்.

சில வேளைகளில் மாப்புகங்களில் நோ, உடல் நிறை அதிகரித்தல் என்பனவும் அரிதாக மாதவிடாய் ஒழுங்கினங்களும் ஏற்படலாம். இவ்வாறான பெண்கள் உரிய அறிவுரைக்காகவும் கவனிப்புக்காகவும் குடும்பத்தைட்டமிடுதல், குழந்தைப்பேற்றமை

அண்மையிலுள்ள குடும்பத்திட்ட பிணியாய் நிலையத்துக்கு அனுப்பப்படல் வேண்டும்.

மாத்திரையை உட்கொள்ள மறந்தால் என்ன செய்யலாம்?

- ஒமோனுள்ள ஒரு மாத்திரையைத் தவறவிட்டால்
ஞாபகம் வந்தவுடனே தவறவிட்ட மாத்திரையையும் மீண்டும் வழமையான நேரத்தில் அடுத்த மாத்திரையையும் உட்கொள்ள வேண்டும். (அ-து சிலவேளைகளில் இரண்டு மாத்திரைகளை ஒரே நேரத்தில் உட்கொள்ளவேண்டி நேரிடலாம்) அதைத்தொடர்ந்து ஏனைய மாத்திரைகளை வழமைபோல உட்கொள்ளலாம்.
- ஒமோனுள்ள மாத்திரைகள் இரண்டை அடுத்தடுத்த நாட்களில் உட்கொள்ள மறந்தால்
- ஞாபகம் வந்தவுடனே இரண்டு மாத்திரைகளையும் அடுத்த நாள் வழமையான நேரத்தில் இரண்டு மாத்திரைகளையும் உட்கொள்ள வேண்டும். அதன் பின்னர் ஏனைய மாத்திரைகளை வழமைபோல உட்கொள்ள வேண்டும். அடுத்த மாதவிடாய் ஏற்படும்வரை மேலதிக பாதுகாப்புமுறையொன்றை பாவிக்கும்படி தம்பதியினருக்கு அறிவுரை கொடுக்கப்பட வேண்டும்.
- இரண்டுக்கு மேற்பட்ட மாத்திரைகளைத்தவறவிட்டால் மீதியான மாத்திரைகளை விசிவிட்டு புதிய மாத்திரை பக்கட் ஒன்றை பாவிக்கும்படி அறிவுரை கூறவும். முதல் 07 நாட்களுக்கு மேலதிக பாதுகாப்பு முறையொன்று (ஆணுறை அனுசரிக்கப்பட வேண்டும்).
- ஒன்று அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட ஹோமோன் அற்ற போலிமாத்திரைகளைத் தவறவிட்டால் தவறவிட்ட மாத்திரைகளை வீசி விட்டு மீதியை வழக்கம்போல பாவிக்கும்படி கூறவும். தற்போதைய பக்கட் முடிந்ததும் புதிய பக்கட்டை வழமைபோல பாவிக்கத் தொடங்கலாம்.
- அடுத்த மாதவிடாய் ஏற்படும்வரை மேலதிக பாதுகாப்புமுறையொன்றை பாவிக்கும்படி தம்பதியினருக்கு அறிவுரை கொடுக்கப்பட வேண்டும்.
- இரண்டுக்கு மேற்பட்ட மாத்திரைகளைத்தவறவிட்டால் மீதியான மாத்திரைகளை விசிவிட்டு புதிய மாத்திரை பக்கட் ஒன்றை பாவிக்கும்படி அறிவுரை கூறவும். முதல் 07 நாட்களுக்கு மேலதிக பாதுகாப்பு முறையொன்று (ஆணுறை) அனுசரிக்கப்பட வேண்டும்.

குடும்பத்தைிட்டமிடுதல், குழந்தைப்பேறினமை

ஒன்று அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட ஹோமோன் அற்ற போலிமாத்திரைகளைத் தவறவிட்டால் தவறவிட்ட மாத்திரைகளை வீசி விட்டு மீதியை வழக்கம்போல் பாவிக்கும்படி கூறவும். தற்போதைய பக்கட் முடிந்ததும் புதிய பக்கட்டை வழமைபோல பாவிக்கத் தொடங்கலாம்.

வாய்வழி மாத்திரைகள் யாருக்கு சிபார்சு செய்யப்படலாம்?

- புதிதாக மணம் முடித்து பிள்ளைப்பேற்றை காலந்தாழ்த்த விரும்பும் தம்பதியருக்கு.
- கர்ப்பங்களுக்கிடையே இடைவேளையை ஏற்படுத்த
- (தாய்ப்பாலுட்டும் தாய்மாருக்கு மொதல் வரை வாய்வழி மாத்திரை பாவிக்க முடியாது.)

சுகாதார உத்தியோகத்தரே வாய்வழி மாத்திரையை சிபார்சு செய்வார் ஆலோசனை வழங்குவின் பின்னர் கீழ்க்கண்டவற்றைய அனுசரிக்க விரும்பும் பெண்கள் தவறாத ஆலோசனைக்காகவும் சேவையைப் பெற்றுக்கொள்ளவதற்காகவும் அனுப்பப்பட வேண்டும்.

சுகாதாரத்தொண்டர்களால் கொடுக்கப்பட வேண்டிய அறிவுரை:

வாய்வழி மாத்திரை ஒரு தற்காலிக கருத்தடைமுறையாகும்..

கைவிட்டதைத் தொடர்ந்து கருக்கட்டல் நிகழ முடியும்.

உரிய முறைப்படி எடுக்கப்பட்டால் மிகவும் பாதுகாப்பானதும் செயற்திறனுடையதுமாகும்.

தவறாமல் நாளுக்கொரு மாத்திரை எடுக்கப்பட வேண்டும்.

பாவனையாளரிடம் எப்பொழுதும் ஒரு மெலதிக பக்கட் இருக்க வேண்டும்.

பக்கவிளைவுகள் மிகவும் இலேசானவை இரண்டொரு மாதங்களில் மறைந்து விடும்.

சுகாதார நிலையத்திலிருந்தோ சுகாதார உத்தியோகத்தரிடமிருந்தோ பெறப்படலாம்.

விடை குறைக்கப்பட்டுள்ளதால் சிறிதளவு பணமே செலவழிக்கப்பட வேண்டியிருக்கும்.

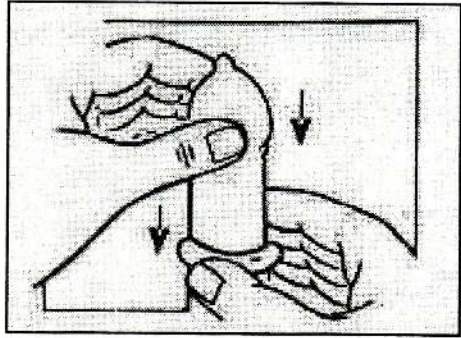
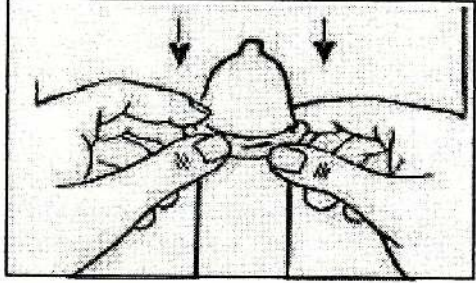
சுகாதார உத்தியோகத்தர் ஒருவரே முதல் பக்கட்டை மருத்துவ பரிசோதனையின் பின்னர் சிபார்சு செய்வார்.

அதன் பின்னர் எவ்விடத்திலிருந்தும் பெற்றுக் கொள்ளலாம்.

குடும்பத்தைிட்டமிடுதல், குழந்தைப்பேறிமை

ஆணுறை

ஆணுறையானது பாலுறவின்போது ஆண்களால் பாவிக்கப்படும் ஓர் இறப்பர் உறை ஆகும். பாலுறவின்போது வெளியேறும் சுக்கிலப்பாய்ப்பொருள் சேர்க்கப்படுவதற்காக ஆணுறையின் முனையில் குமிழ்போன்ற நீட்டல் காணப்படுகிறது. யோனிவழியினூடாக இலகுவாக செலுத்தப்படுவதற்காக அநேகமான ஆணுறைகளின் மீது உராய்வு நீக்கும் திரவம் ஒன்று தடவப்பட்டிருக்கும். ஒவ்வொரு ஆணுறையும் உருட்டப்பட்டு பக்கட் ஒன்றினுள் அடைக்கப்பட்டு பாவனைக்குத்தயாராக உள்ளது. ஆணுறைகள் வெளிச்சம், வெப்பம், ஈரலிப்புத்தன்மை ஆகியவற்றிலிருந்து பாதுகாக்கப்பட வேண்டும்.



ஒவ்வொரு பாலுறவின்போதும் ஆணுறை கப்பத் தடை வேண்டப்படும் ஆண்களினால் பாவிக்கப்பட வேண்டும். சரியான முறையில் பாவிக்கப்பட்டால் இது ஒரு நம்பகமான முறையாகும். இது பாலுறவின்போது விந்து யோனியினுள் செல்வதைத் தடுப்பதால் கருக்கட்டலைத் தடுக்கிறது. இது இருபாலாரையும் பாலியல் நோய்த்தொற்றுதலிலிருந்து பாதுகாக்கிறது. இது மிகவும் பாதுகாப்பானது பக்கவிளைவற்றதுமான ஒரு முறையாகும்.

□ ஆணுறையைப்பாவிப்பது எப்படி?

- ஆணுறை பாலுறவின்போது ஆண்களால் பாவிக்கப்படுகின்றது.
- இது பாலுறப்புகளின் தொடுகையின் முன்னர் அணியப்பட வேண்டும். [அ-து) விறைப்படைந்த ஆண்குறி யோனியைத் தொடமுன்னர்]
- சிதைவடையாதபடி ஆணுறையானது பக்கட்டிலிருந்து வெளியே எடுக்கப்பட வேண்டும் (நகமும்திரமும் ஆணுறையை சிதைவடையச் செய்யலாம்)

குடும்பத்தைதிட்டமிடுதல், குழந்தைப்பேறின்மை

- முனையிலுள்ள குமிழை பேருவிரலினாலும் சுட்டு விரலினாலும் நன்கு அழுத்திப் பிடிக்கவும்.
- விறைப்படைந்த ஆண்குறியின்மீது ஆணுறையை வைத்து ஆண்குறியின் முழு நீளமும் மூடப்படும்ரை உருட்டப்பட்ட ஆணுறையை விரல்களினால் ஆண்குறியின் அடிவரை தளர்த்திக்கொண்டு வரவும் (ஆணுறை ஒரு பக்கமாக மட்டுமே தளர்த்தப்பட முடியுமாகையால் உருட்டப்பட்ட விளிம்பு வெளிப்புறமாய்க்காணப்படும்படி வைக்கவும்) மிகவும் சிறிதளவு பயிற்சியுடன் இது மிகவும் இலகுவாக செய்யப்படலாம். பாவனைக்கு முன்னர் ஆணுறையைத் தளர்த்த வேண்டாம். அப்படியாயின் பின்னர் பாவிக்கமுடியாமல் போய்விடும்.
- சக்கிலப்பாய்பொருள் வெளியேற்றப்பட்டதன் பின்னர் ஆண்குறியோடு சேர்த்து ஆணுறை வெளியே எடுக்கப்பட வேண்டும். இதன்போது ஆணுறை வழுகிவிடாதபடிக்கு இதனை ஆண்குறியோடு இறுக்கமாகப் பிடித்துக்கொள்ளவேண்டும்.
- ஒரு ஆணுறை ஒரு முறை மட்டுமே பாவிக்கப்படலாம். பாவனையின் பின்னர் ஆணுறை முறைப்படி அகற்றப்பட வேண்டும். பாவிக்கப்பட்ட ஆணுறையை மலகூடக்குழியினுள் போடவேண்டும் அல்லது மறுநாள் எரிக்கும்படி அல்லது புதைக்கும்படி கவனமாக சுற்றிவைக்க வேண்டும்.

□ ஆணுறை யாருக்குப்பொருத்தமானது?

- கிரமமற்ற முறையில் பாலுறவு கொள்ளும் தம்பதியினருக்கு
- முதற்கர்ப்பத்தைக் காலந்தாழ்த்துவதற்கு
- கர்ப்பங்களுக்கிடையே இடைவெளியை ஏற்படுத்தும்பொருட்டு தற்காலிக முறையொன்றை மேற்கொள்ள விரும்பும் தம்பதியினருக்கு
- ஏனைய முறைகளைப்பாவிக்கும்போது மேலதிக பாதுகாப்பு முறையாக உ-ம் அடுத்தடுத்த இரண்டு நாட்கள் மாத்திரை போடத்தவறுமிடத்து
- பாலியல் தொற்று நோய்களிலிருந்து பாதுகாப்பு தேவைப்படும்போது

□ ஆணுறைகளை எங்கிருந்து என்ன விளைவுக்குப் பெற்றுக்கொள்ளலாம்?

- குடும்ப சுகாதார உத்தியோகத்தர், பொது சுகாதார பரிசோதகர்
- குடும்பத்திட்ட பிணியாய் நிலையங்கள்
- வைத்திய நிறுவனங்கள்

குடும்பத்தைதிட்டமிடுதல், குழந்தைப்பேறின்மை

- அரசசார்பற்ற நிறுவனங்களின் மற்றும் சமூக விற்பனை நிலையங்களில் மருந்துச்சாலைகள், கடைகள்
- விலை - அரசு வேலைத்திட்டங்களுக்கூடாகப் பெறுவதாயின் மிகவும் மலிவானது (5சதம்) வெளியிடங்களில் விலை அதிகமானது

ஆணுறை பாவனையைப்பற்றி மேலதிக விபரங்கள்

- ஆணுறை குடும்பத்திட்டத்துக்கு நம்பகமான முறையா? ஒவ்வொரு பாலுறவின்போதும் சரியானபடி பாவிக்கப்பட்டால் மிகவும் நம்பகமானது (90%)

ஆணுறை திருப்தியான பாலுறவைக் கொடுக்குமா?

கர்ப்பத்தைப்பற்றியோ, பாலியல் தொற்றுநோய்கள் எயிட்ஸ் ஆகியவற்றைப்பற்றியோ கவலை இல்லாததால் அநேகர் ஆணுறையைப் பாவித்து திருப்தியான பாலுறவை அனுபவிக்கிறார்கள்.

பாலுறவின்போது ஆணுறை கிழிந்து போகுமா?

சரியான முறையில் பாவிக்கப்பட்டால் ஆணுறை இலகுவில் கிழிந்து விடாது. வெளிச்சத்துக்கும், வெப்பத்திற்கும், ஈரலிப்புக்கும் ஆணுறை ஈடுகொடுக்க முடியாததால் முறையற்ற களஞ்சியப்படுத்தல் ஆணுறை செய்யப்பட்ட இறப்பரை பலவீனமாக்கும். எனவே ஆணுறை ஒளியற்ற, குளிர்ச்சியான, உலர்ந்த இடத்தில் வைத்துப்போஸ்பட வேண்டும்.

ஆணுறை பாலியல் தொற்று நோய்களிலிருந்து நம்பகமான பாதுகாப்பைத் தருமா?

ஒவ்வொரு பாலுறவின்போதும் சரியான முறையில் பாவிக்கப்பட்டால் ஆணுறை பாலியல் தொற்றுநோய்கள் மற்றும் எச்.ஐ.வி தொற்றிலிருந்து நம்பகமான பாதுகாப்பைக் கொடுக்கும்.

சுகாதாரத்தொண்டர்

- ஆணுறை நம்பகமான ஒரு கருத்தடைச்சாதனமெனவும் பாலியல் தொற்று நோய்களிலிருந்து பாதுகாப்பைக் கொடுக்கமெனவும் தேவையானவர்களுக்கு தெளிவுபடுத்த வேண்டும்.
- சரியான முறையில் ஆணுறை பாவிக்க வேண்டியதன் முக்கியவத்துவத்தை வலியுறுத்தவேண்டும்.

குடும்பத்தைிட்டமிடுதல், குழந்தைப்பேறின்மை

- பாவிக்கும் முறையை நன்கு விளங்கப்படுத்தல் வேண்டும். (முடியுமானால் ஆண்குறி மாதிரியொன்றைப்பாவித்து)
- பாவனையின்பின் அகற்றுதல்
- போதியளவு கையிருப்பை வைத்திருக்க வேண்டியதன் அவசியம்.
- பொருத்தமான களஞ்சியப்படுத்தலின் முக்கியத்துவம்
- எங்கு பெற்றுக்கொள்வது ? எவ்வளவு செலவாகும் ? என்பன பற்றி தெளிவுபடுத்த வேண்டும்.

தனியொரு பாதுகாப்பற்ற உடலுறவு

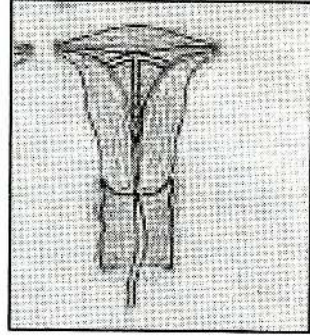
கர்ப்பத்தையோ பாவியல் தொற்று நோயையோ உண்டுபண்ணக்கூடும்.

ஆணுறை தம்பதிகளை தேவையற்ற கர்ப்பத்திலிருந்தும்

பாவியல் தொற்று நோய்களிலிருந்தும் பாதுகாக்கிறது.

கருப்பை உட்கருள்:

கருப்பை உட்கருளானது பயிற்சிபெற்ற ஒருவரால் கருப்பையினுள் செலுத்தப்படும் பிளாஸ்டிக்கினாலான வளையக்கூடிய சிறிய ஒரு பொருளாகும். பல வகையான கருப்பை உட்கருள்கள் பாவனையில் உள்ளன. கடந்த காலங்களில் “லிப்பி” வகை பாவிக்கப்பட்டது. இப்போது பாவிக்கப்படும் கருப்பை உட்கருள் செப்பு T 38 என்னும் வகையைச் சேர்ந்தது.



“T” வடிவமாய் அமைந்த இந்த கருப்பை உட்கருளின் செங்குத்தான புயத்தில் மெல்லிய செப்புக்கம்பி சுற்றப்பட்டுள்ளதுடன் முனையில் இரண்டு நைலோன் இழைகள் காணப்படுகின்றன. இது பத்து வருடங்களுக்கு பாதுகாப்பைக் கொடுப்பதுடன் இதனால் ஏற்படும் பக்கவிளைவுகள் ஒரு சில மாதங்களில் மறைந்து விடுகின்றன. இது பயிற்சிபெற்ற ஒருவரால் (வைத்தியர் அல்லது தாதி சகோதரி) தொற்றுநீக்கப்பட்ட சூழ்நிலைகளில் தொற்றுநீக்கப்பட்ட உட்புகுத்தும் சாதனம் ஒன்றைப்பாவித்து யோனிவழியினூடாக கருப்பையினுள் செலுத்தப்படுகின்றது. இது கருப்பையினுள் உள்ளவரை கருத்தரித்தலைத்தடைசெய்வதுடன் அகற்றப்பட்டதும் கருத்தரித்தல் நிகழ முடியும். இது கர்ப்பங்களுக்கிடையில் இடைவெளியை ஏற்படுத்தப்பாவிக்கப்பட்டாலும் நிரந்தர முறைகளை விரும்பாத தம்பதிகள்

குடும்பத்தைிட்டமிடுதல், குழந்தைப்பேறின்மை

இதை குடும்ப அளவை எல்லைப்படுத்தும் முறையாகவும் பாவிக்கலாம்.

இது 10 வருடங்கட்கு மட்டுமே பாதுகாப்பானதால் கூடிய காலத்துக்கு கப்பத்தை வேண்டாத தம்பதியினர் 10 வருடத்தில் (அல்லது சிறிது முன்பாகி இதை அகற்றிவிட்டு புதியதொன்றைப் போட்டுக் கொள்ள வேண்டும்).

கருப்பை உட்சுருள் எப்போது உட்புகுத்தப்படலாம்?

பெண் கப்பமுற்றிராதவிடத்து எந்நேரத்திலும் இதை உட்புகுத்த முடியாமையினும் மாதவிடாய் ஏற்பட்டு முதல் 5 நாட்களுக்குள் இதை உட்புகுத்திக்கொள்வது உசிதமானது.

செப்பு கருப்பை உட்சுருளைத்தொடர்ந்து ஏற்படக்கூடிய பக்க விளைவுகள் எவை?

செப்பு கருப்பை உட்சுருளைத்தொடர்ந்து பக்க விளைவுகள் மிகவும் இலேசானவை. அதுவும் உட்செலுத்தி சில மாதங்களுக்கே நீடிக்கும்.

பொறுவான பக்கவிளைவுகள்

- உட்புகுத்தலைத்தொடர்ந்து ஓரிரு நாட்களுக்கு வயிற்றுவலி
- முதல் 3-4 வாரங்களுக்கு ஒழுங்கற்ற குருதி வெளியேற்றம்
- முதல் 2-3 மாதங்களுக்கு ஒழுங்கற்ற மாதவிடாய்

இக்காலகட்டத்தின்பின் வயிற்றினுள் கருப்பை உட்சுருள் இருப்பதுகூட உணரப்படுவதில்லை.

குணமும் கருப்பை உட்சுருளைத்தொடர்ந்து சில பிரச்சினைகள் ஏற்படலாம்.

- முதல் சில மாதங்களில் கருப்பை உட்சுருள் விழுந்து விடலாம். அவ்வாறாயின் அப்பெண் தேவையான அறிவுரைக்காக அடுத்த பிணியாய் நிலையத்துக்கு வரவேண்டும்.
- தொற்று அற்ற நிலைமைகள் உறுதிப்படுத்தப்படாதவிடத்து தொற்றுதல் ஏற்பட இடமுண்டு. குளிரோடு சேர்ந்த காய்ச்சல், என்பன ஏற்படலாம். (இவ்வாறான நிலைமைகளில் உடனடியாக வைத்தியசாலைக்கு செல்லுமாறு அறிவுத்தல்படல் வேண்டும்)

குடும்பத்தைிட்டமிடுதல், குழந்தைப்பேறினமை

கருப்பை உட்கருள் உட்புகுத்தலின் பின்னான கவனிப்பு

- கருப்பை உட்கருள் உட்புகுத்தப்பட்ட பெண்ணுக்கு பின்கவனிப்பு மிக முக்கியம். உட்புகுத்தப்பட்ட 4-6 வாரங்களில் இப்பெண் பிணியாய் நிலையத்தில் பரிசோதிக்கப்பட வேண்டும். அசாதாரண நிலைமை காணப்படாதவிடத்து இதற்குப்பின்னர் வருடத்திற்கொருமுறை பரிசோதிக்கப்படுதல் போதுமானது.
- கருப்பை உட்கருள் உட்புகுத்தலின் பின் வீட்டில் குடும்பக்காதார உத்தியோகத்தரினாலோ அவர் இல்லாதவிடத்து க்காதாரத்தொண்டரினாலோ தொடர்விசாரணை செய்யப்படவேண்டும்.
- முதல் 3 மாதங்கள் மாதம் ஒரு முறை (முதல் தரிசிப்பு சில நாட்களுக்குள்)
- அதைத்தொடர்ந்து பிரச்சினை ஏதும் இல்லாதவிடத்து 4-5 மாதங்கட்கொருமுறை தரிசித்தல் போதுமானது.
- கருப்பை உட்கருள் தங்கியுள்ளதா என்பதை யோனியினூடாக நூல்களை விரல்களினால் ஒவ்வொரு மாதவிடாயின் பின்னரும் பரிசோதித்து உறுதிப்படுத்திக்கொள்வதற்கு பெண்களுக்கு உரிய விளக்கங்கள் கொடுக்கப்பட வேண்டும்.

இது எப்படி செய்யப்படலாம்?

கைகளை சவர்க்காரமிட்டு கழுவவும்

இதன்பின் குந்திய வண்ணம் இருக்கவும்.

சுட்டுவிரலை இயலுமானவரை யோனியினுள் செலுத்தி இழைகள் உண்டோவென பார்க்கவும்.

பெற்றுக்கொண்ட பெண் பிணியாய் நிலையத்துக்கு வரவேண்டிய சந்தர்ப்பங்கள்

- இழைகள் உணரப்படாதபோது அல்லது கருப்பை உட்கருளின் பிளாஸ்டிக் பாகம் யோனினுள் உணரப்பட்டால்
- மாதவிடாய் நின்று போனதினால் கப்பம் என சந்தேகிக்கும்போது
- மாதவிடாயின்போது சுருள் வெளியேறியிருப்பின்
- அதிகமான, நீண்ட அல்லது கிரமமற்ற மாதவிடாய்
- பாலுறவின்போது இழைகள் பிரச்சியைக்கொண்டிருந்தால்

குடும்பத்தைிட்டமிடுதல், குழந்தைப்பேறின்மை

கருப்பை உட்சருள் யாருக்கு பொருத்தமானது?

- ஒருமுறையேனும் யோனிவழி பிரசவம் ஏற்பட்ட பெண்களுக்கு
- கர்ப்பங்களுக்கிடையில் இடைவேளி ஏற்படுத்த அல்லது நிரந்தரமுறைகளை விரும்பாத அல்லது பொருத்தமற்றவிடத்து குடும்ப அளவை எல்லைப்படுத்தல்
- ஏனைய தற்காலிக முறைகளை கிரமமாக பெற்றுக்கொள்ள முடியாத நிலைமை.
- தாய்ப்பாலூட்டும் தாய்மார் பிள்ளைப்பேற்றிலிருந்து 06 வாரங்களின்பின்

தொண்டர் சுகாதார ஊழியர்களால் கொடுக்கப்படவேண்டிய செய்தி

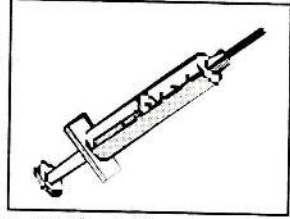
- கருப்பை உட்சருள் எனப்படுவது பயிற்சிபெற்ற ஒருவரால் தொற்றற்ற நிலைமைகளில் கருப்பையினுள் செலுத்தப்படும் பிளாஸ்ரிக்காலான ஒரு பொருளாகும்.
- கருப்பை உட்சருளைப் புத்தமுடியாத நிலைமைகள் உண்டாவெனக்கண்டறிவதற்காக உட்புத்தலின் முன் மருத்துவ பரிசோதனை செய்யப்படும்.
- இது கருப்பையினுள் இருக்கும்வரை கருத்தரித்தலைத் தடுக்கக்கூடிய நம்பகமான ஒரு முறையாகும்.
- கர்ப்பம் தரிக்கவேண்டிய தேவை ஏற்படும்போது இது இலகவாக அகற்றப்படமுடியும்.
- அகற்றப்பட்டவுடன் தாமதமின்றி கருத்தரிப்பு ஏற்படுகின்றது.
- பக்கவிளைவுகள் மிகவும் இலேசானவை, 2-3மாதங்களில் மறைந்து விடுகின்றன.
- பின்தரிசிப்பு அடிக்கடி அவசியமற்றது.
- கருப்பை உட்சருள் சரியானபடி அமைந்துள்ளதா என்பதை மட்டும் பாவிக்கும் பெண் சரிபார்த்துக்கொள்ளல் போதுமானது
- 10வருடங்கள் பாவிக்கலாம். அதன்பின்னர் தேவையானால் அகற்றிவிட்டு புதியதொன்றை உட்புத்தலிக்கொள்ளலாம்.
- குடும்பத்திட்ட நிலையங்களில் இலவசமாய் வழங்கப்படுகின்றது. பெண்ணொருவர் கருப்பை உட்சருளைப்பாவிப்பதில் ஆர்வம் காட்டினால் உரிய அறிவுரை சேவைகளுக்காக அண்மையில் உள்ள குடும்பத்திட்ட பிணியாய் நிலையத்துக்கு அனுப்பி வைக்கவும்.

குடும்பத்தைிட்டமிடுதல், குழந்தைப்பேறினமை

**கருப்பை உட்கருளானது உட்புகுத்தவின்பின்னர்
சிறிதளவே தொடர்கவனிப்பு தேவைப்படும்
நம்பகரமான ஒரு முறையாகும்
இது மிகவும் வசதியானதும் அகதிறிவைமைகளில் வாழும் பெண்ணுக்கு
நல்லதுமான ஒரு முறையுமாகும்.**

ஊசி மூலம் புகுத்தப்படும் ஹோமோன் : டிப்போ புரோவீரா

டிப்போ புரோவீராவானது செயற்கையான புரோஜெஸ்டீரோனைக் கொண்ட நீண்டகால செயற்றிறன் உள்ள ஒரு ஹோமோன் தயாரிப்பு ஆகும். ஒருமுறை கொடுக்கப்பட்ட பின் மூன்று மாதங்களுக்கு (90 நாட்கள்) இது பாதுகாப்பளிக்கிறது. தசையினுள்



செலுத்தப்படும் இந்த ஹோமோன் சிறிது சிறிதாக இரத்தத்தினுள் சென்று தேவையான கர்ப்பத்தடை விளைவை உண்டுபண்ணுகிறது. இது முட்டை வெளிவருதலைத் தடுப்பதுடன் கருப்பைக் கழுத்துச் சுரப்பை தடிக்கப்பண்ணுவதனால் விந்து கருப்பையினுள் புகுதலையும் தடுக்கிறது. இது நிறுத்தப்பட்டு 7 அல்லது 8 மாதங்களில் மீண்டும் முட்டை வெளியேறும் நிலைமை அடையப்படுகின்றது. (அ-து இது கருப்பை உட்கருள் மற்றும் வாய்வழி மாத்திரைகளைவிட நீண்ட காலம் ஆகும்)

பாலூட்டும் தாய்மாருக்கு 6 வாரங்களின்பின் டிப்போ புரோவீரா கொடுக்கப்படலாம். விசேட காரணங்கள் இல்லாதபோது டிப்போ புரோவீரா மாதவிடாய் நிரந்தரமாக நின்றுபோகும் வரையும் கூட கொடுக்கப்படக்கூடியது.

டிப்போ புரோவீரா எப்படி கொடுக்கப்படுகின்றது ?

- முதலாவது ஊசி மாதவிடாய் ஏற்பட்டு 5 நாட்களுக்குள் கொடுக்கப்படுதல் உசிதமானது. மாதவிடாயின் பின்னர் உடலுறவு கொண்டிராத ஒரு பெண்ணுக்கு பொருத்தமான ஒருவார மேலதிக பாதுகாப்பு முறை ஒன்றுடன் (உ-ம் ஆணுறை) இதைக் கொடுக்கலாம்.
- பாலூட்டும் தாய்மார் 6 வாரங்களுக்குப்பின்னர் டிப்போ புரோவீராவை ஆரம்பிக்கலாம். இவர்கள் மாதவிடாய் ஏற்படும்காலம் வரை காத்திருக்க வேண்டியதில்லை.
- மூன்று மாதத்துக்கொருமுறை ஊசி போட்டுக் கொள்ள வேண்டும். குறிப்பிட்ட நாளிலிருந்து 14 நாட்கள் வரையான காலம் வழமையாக அனுமதிக்கப்படலாம்.

குடும்பத்தைிட்டமிடுதல், குழந்தைப்பேறிமை

ஊசி ஏற்றப்பட்ட இடத்தை உரஞ்சவேண்டாம்
ஊசி ஏற்றப்பட்ட இடத்தை உரஞ்சவோ ஒத்திடம் கொடுக்கவோ வேண்டாம் என
இம்முறையைப் பெற்றுக்கொள்ளும் பெண்களுக்கு அறிவிக்கவும்.

டிப்போ புரோவீராளைத் தொடர்ந்து வரும் பொதுவான பக்க விளைவுகள் எவை?

- டிப்போ புரோவீரா பாவிக்கும் பெண்ணொருவருக்கு மாதவிடாய் ஏற்படும் முறையில் மாற்றம் தேன்படலாம். மாதவிடாய் சில மாதங்கட்கு கிரமமின்றியோ, ஏற்படாமலோ போகலாம். இதனால் அப்பெண்ணுக்கு கர்ப்பம் தரித்துள்ளதேன அர்த்தம் கொள்ள முடியாது. அநேகமான பெண்களில் இது பொதுவாகக் காணப்படும் பக்கவிளைவாதலால் அப்பெண் குறித்த திகதியில் அடுத்த ஊசிமருந்தை ப்பெற்றுக்கொள்வதற்காக பினியாய்நிலையத்துக்கு வரவழைக்கப்பட வேண்டும். அரிதாக சில பெண்களிலே காணப்படும் மீதமான மாதவிடாய் போக்கு சில மாதங்களில் மறைந்துவிடும்.
- சில பெண்களுக்கு டிப்போ புரோவீரா பாவிக்கும்போது உடல் பருமனடைகிறது.

அடுத்த முறை ஊசி ஏற்றச்செல்லும் சமயத்தில் இவற்றைக் குறித்து
இப்பெண் சுகாதார உத்தியோகத்தரிடம் சொல்ல வேண்டும்.

தொடர் தரிசீப்புகள்

- விசேடமாக முதல் சில மாதங்கட்கு இப்பெண் வீட்டில் கவனிக்கப்பட வேண்டும். மாதவிடாயைப்பற்றி விசாரிக்கவும். அப்பெண் கவலையோடிருப்பின் இதைக்குறித்து அப்பெண்ணை ஆறுதல்படுத்துவதுடன் அடுத்த ஊசிக்காக செல்லும்போது இதுகுறித்த அறிவுரையை சுகாதார உத்தியோகத்தரிடமிருந்து பெற்றுக்கொள்ளமுடியும் எனத் தெரிவிக்கவும்.
- மிகையான இரத்தப்போக்கு இருப்பின் உடனடியாக வைத்தியசாலைக்கோ குடும்பத்திட்ட பினியாய் நிலையத்துக்கோ செல்லுமாறு அறிவுரை வழங்கவும்.
- அடுத்த ஊசி போட வேண்டிய நாளை நினைவூட்டவும்.

டிப்போ புரோவீரா யாருக்குப் பொருத்தமானது?

- அடுத்த கர்ப்பத்தைத்தாமதிக்க விரும்புவோருக்கு
- பாலூட்டும் தாய்மாருக்கு 6 வாரங்களின்பின்

குடும்பத்தைதிட்டமிடுதல், குழந்தைப்பேறின்மை

- வேறு முறைகளைப் பாவிக்க விரும்பாத பேண்கள்
- கருத்தடை சத்திரசிகிச்சையை விரும்பாதவிடத்து குடும்ப அளவை எல்லைப்படுத்த

தொண்டர் சுகாதார ஊழியர்களால் கொடுபடவேண்டிய செய்தி

டிப்போ புரோவீரா நம்பகரமானதும் பாதுகாப்பானதுமான ஒரு முறையாகும்.

எந்த வயதிலும் இதனைப்பாவிக்கலாம்

இது மூன்று மாதத்துக்கொருமுறை பெற்றுக்கொள்ள வேண்டிய ஹோமோன் தயாரிப்பாகும்.

தனியொரு ஊசி ஆகக் குறைந்தது 3 மாதங்கட்கு கர்ப்பந்தரித்ததிவிருந்து பாதுகாப்பளிக்கிறது.

இது பாலூறவுக்கு இடையூறானதொன்றல்ல

இதன் விளைவு மீளக் கூடியதாய் இருப்பினும் ஏனைய முறைகளைவிட கருத்தரிப்புக்கு மிக நீண்டகாலம் எடுக்கிறது.

பக்கவிளைவுகள் பொதுவாக மாதவிடாய் சிக்கல்கள்: ஆனால் கவலைப்பட வேண்டியதில்லை

பாலூட்டும் தாய்மாருக்கும் உகந்தது (6 வாரங்களினிள்)

நீண்ட காலத்துக்கு (மாதவிடாய் நிரந்தரமாய் நிற்கும்வரை கூட) பாவிக்கலாம்

அரசாங்க குடும்பத்திட்ட பிணியாய் நிலையங்களில் இலவசமாய்க்கிடைக்கிறது.

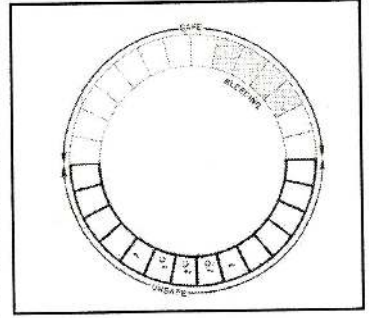
**டிப்போ புரோவீரா பாதுகாப்பானதும் நம்பகமானதும்
3 மாதத்துக்கொருமுறை எடுப்பின் போதுமானதுமான ஒரு முறையாகும்.
விசேடமாக சுகதிநிலைமைகளில் இருக்கும் பெண்களுக்கு
இது மிகவும் வசதியானது.**

இயற்கையான குடும்பத்திட்ட முறைகள்

இயற்கையான குடும்பத்திட்ட முறைகள் கருக்கட்டாத வன்மை தம்பதிமிள் தேவையான பாதுகாப்பு நடவடிக்கைகளை எடுத்துக்கொள்ளும் கருக்கட்டல் விழிப்புணர்வை அடிப்படையாகக் கொண்டவை. கருக்கட்டக்கூடிய காலப்பகுதியில் தம்பதிகள் தங்கள்

குடும்பத்தைிட்டமீடுதல், குழந்தைப்பேறிமை

பாலியல் பழக்க வழக்கங்களை மாற்றிக் கொள்வதன் மூலம் கர்ப்பத்தைத் தவிர்த்துக்கொள்கின்றனர். அவர்கள் கருக்கட்டலுக்கு அனுசூலமான காலத்தில் யோனிவழி பாலுறைவத்த விர்த்துக்கொள்வதன் மூலமோ அல்லது ஆணுறை போன்ற தடுப்பு முறை ஒன்றைப்பாவிப்பதன் மூலமோ இது சாத்தியமாகிறது. இவை அவ்வளவு தூரம் நம்பகமான முறைகளல்லாததனால் தவறுதல் வீதம் அதிகமாக உள்ளது.



இம்முறைகளைப் பாவிப்பதற்கு கருக்கட்டலுக்கு அனுசூலமான காலத்தைப் பற்றிய பூரண அறிவும் இக்காலப்பகுதியில் தங்கள் பாலியல் பழக்க வழக்கங்களை மாற்றிக் கொள்ளும் வகையில் தம்பதியினருக்கிடையில் நல்ல புரிந்துணர்வும் மிக முக்கியம். எனவே, இம்முறைகளைப் பாவிப்பதற்குரிய விசேட காரணங்கள் இருந்தாலேயன்றி, அகதி நிலைமைகளில் வாழும் பெண்களுக்கு இவை உசியதமானவை அல்ல.

ஒரு பெண் பின்வரும் முறைகளில் ஒன்றையோ அல்ல பலவற்றை கூட்டாகவோ பாவிப்பதன்மூலம் கருக்கட்டலுக்கு அனுசூலமான காலத்தின் ஆரம்பத்தையும் முடிவையும் அறிந்து கொள்ளலாம்.

கவண்டர் அல்லது கிரம முறை

கருக்கட்டலுக்கு அனுசூலமான காலத்தில் தொடக்கத்தையும் முடிவையும் கண்டறிய இங்கு கவண்டர் நாட்கள் எண்ணப்படுகின்றன. கடந்த மாதவிடாய் வட்டங்களில் அளவில் கருக்கட்டலுக்கு அனுசூலமான காலம் தங்கியுள்ளது.

இம்முறையைப் பாவிப்பது எப்படி?

இந்த முறையைப்பாவிக்க விரும்பும் ஒரு பெண் ஏற்கனவே ஆகக்குறைந்தது 06 மாதங்களாக நிகழ்ந்த மாதவிடாய் வட்டங்களின் நாட்களின் எண்ணிக்கையை அறிந்திருப்பது அவசியம்.

கருக்கட்டலுக்கு அனுசூலமான காலத்தின்

முதல் நாள் குறுகிய வட்டத்திலிருந்து 18 நாட்களைக் கழித்தும் கடைசி நாள் நீண்ட வட்டத்திலிருந்து 11 நாட்களைக் கழித்தும் பெறப்படுகின்றது.

குடும்பத்தைிட்டமிடுதல், குழந்தைப்பேறின்மை

உ-ம்

பதிவ செய்யப்பட்ட மாதவிடாய் வட்டங்கள் 26-32 நாட்கள் வரை கருக்கட்ட அனுகூலமான காலத்தின்

முதல் நாள் 26-18 = 8

கடைசி நாள் 32-11 = 21

கருக்கட்டலுக்கு அனுகூலமான காலம் 8ம் நாளிலிருந்து 21ம் நாள் வரை இக்காலகட்டத்திலே தம்பதியினர் பாலுறவு கொள்ளாமலோ அல்லது தடுப்பு முறையொன்றைப்பாவித்தோ இருக்க வேண்டும்.

கருப்பைக்கழுத்து சீத முறை

இது பில்லிங்கின் முறை என்றும் சொல்லப்படும். மாதவிடாய் வட்டத்தின்போது கருப்பைக்கழுத்தில் காணப்படும் சீதச்சர்ப்புகளினால் யோனிவழியின் ஈரலிப்புத் தன்மை மாறுவதை இம் முறை அடிப்படையாக்கக்கொண்டது. குருதியில் உள்ள ஈஸ்ரோஜனின் செறிவைப் பொறுத்து கருப்பைக்கழுத்தில் உள்ள சர்ப்பின் அளவும் தன்மையும் மாறுபடுகின்றது. இந்த மாற்றங்களை அவதானிப்பதால் கருக்கட்டலுக்கு அனுகூலமான காலத்தின் ஆரம்பத்தையும் முடிவையும் எதிரீவுகூற முடியும்.

கீழ்முறையைப் பாலிப்பு எப்படி?

- மாதவிடாயின் பின்னர், கருப்பைக்கழுத்தின் சீதம் தடித்து ஒட்டும் தன்மையுள்ளதாய் ஒரு சொருகியாக மாறி கருப்பைக் கழுத்துக்கால்வாயை அடைத்துக்கொள்ளும். இக்காலத்தில யோனியில் உலர்ந்த தன்மை உணரப்படும். இக்காலம் பாதுகாப்பற்ற பாலுறவுக்கு உகந்தது.
- சில நாட்களின் பின்னர் யோனியிலே சீதம் தோன்றி யோனிவாசலில் ஈரலிப்பு உணரப்படும். இது கருக்கட்டலுக்கு அனுகூலமான காலத்தின் ஆரம்பம் ஆகும். இது உணரப்பட்டவுடன் தம்பதியினர் யோனி வழிப்பாலுறவைத்தவிர்த்தோ, தடுப்பு முறைகளைப் பாவித்தோ பாதுகாத்துக்கொள்ள வேண்டும்.
- 7, 8ம் நாட்களின் பின் சர்ப்புகள் ஒட்டும் தன்மை யோனியில் உணரப்படும். இக்காலகட்டத்தில் இருந்து அடுத்த மாதவிடாய் வரை தம்பதியினர் பாதுகாப்பற்ற பாலுறவை ஏற்படுத்திக்கொள்ளலாம்.

குடும்பத்தைிட்டமிடுதல், குழந்தைப்பேறின்மை

யோனிவழியின் உலர்ந்த தன்மையைக் குறித்து நிச்சயமற்றபோது தம்பதியினர் பாதுகாப்பற்ற பாலூறுவைத்தவிர்த்துக் கொள்ள வேண்டும்.

உடல் வெப்பநிலை முறை:

பெண்ணின் ஓய்வு உடல்வெப்பநிலை முட்டை வெளியேறும்போது சடுதியாக சிறிதளவு அதிகரித்து அடுத்த மாதவிடாய் வரை நிலைத்திருக்கும்.

இம்முறையைப் பாவிப்பது எப்படி?

- ஒவ்வொரு காலையும் படுக்கையை விட்டேழும்புமுன்னர் அகலமான அளவீடுகள் உள்ள வெப்பமானியைப்பாவித்து பெண்ணின் உடல் வெப்பநிலை அளவிடப்படும். இதற்காக வாய், குத அல்லது யோனி வெப்பநிலை பாவிக்கப்படலாம். ஆனால் ஒரே முறையையும் ஒரே வெப்பநிலையையும் தொடர்ந்து பாவிப்பது மிக முக்கியமானது வெப்பநிலை அளவீடு வரைபடமாக குறிக்கப்படும்.
- முட்டை வெளியேறுதலின்போது $0.4^{\circ} - 1.0^{\circ}F$ கு வெப்பநிலை அதிகரிப்பு அவதானிக்கப்படும். தம்பதியினர் மாதவிடாய் ஏற்பட்ட முதல் நாளிலிருந்து வெப்பநிலை அதிகரிப்பு அவதானிக்கப்பட்டு 4ம் நாள்வரை பாதுகாப்பற்ற உடலூறவை வைத்துக் கொள்ளக்கூடாது. அவர்கள் உறவு கொள்ளாமலோ அல்லது தடுப்பு முறையொன்றைப் பாவித்தோ பாதுகாத்துக் கொள்ளலாம்.
- இதைத்தொடர்ந்து 10-12 நாட்களுக்கு அடுத்த மாதவிடாய் வரை பாதுகாப்பற்ற உடலூறவை வைத்துக் கொள்ளலாம்.

இம்முறையைப் பாவிப்பதனால் தம்பதிகள் வெப்பநிலை அதிகரிப்பு அவதானிக்கப்பட்டு 4வது நாளிலிருந்து அடுத்த மாதவிடாய் ஏற்படும் வரை மட்டுமே பாதுகாப்பற்ற உடலூறவை வைத்துக் கொள்ள முடியும்.

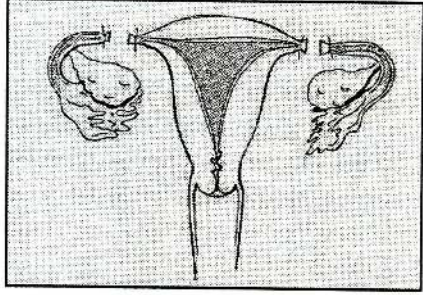
கர்ப்பத்தடை சத்திரசிகிச்சை

தங்கள் குடும்பத்தைப்பூர்த்தி செய்து கொண்ட குடும்பத்தினர் செய்து கொள்ளக்கூடிய நிரந்தரமான ஒரு முறை கர்ப்பத்தடை சத்திரசிகிச்சை அல்லது மடலாக்கல் ஆகும். ஆண், பெண் இருபாலாருமே மேற்கொள்ளக்கூடிய இம்முறையானது மிகவும் நம்பகமானதும், பாதுகாப்பானதும் இலகுவானதுமாகும். ஆனாலும் இதனை மீள மாற்ற முடியாது. எனவே இனிமேல் குழந்தைகள் தேவையில்லை என்று தீர்மானம் குடும்பத்தைதிட்டமிடுதல், குழந்தைப்பேறின்மை

எடுத்த தம்பதியினர் எழுத்து மூலம் ஒரு படிவத்தில் (எச் 1198) சம்மதம் கொடுத்த பின்னரே இருவரிலொருவர் இச்சத்திரசிகிச்சைக்குட்படலாம்.

பெண்களுக்கான கருத்தடை சத்திரசிகிச்சை

LRT என்று கூறப்படும் இச்சத்திரசிகிச்சையின் போது அடிவயிற்றின் மிது இடப்படும் சிறுவெட்டி னுடாக இரண்டு பலோப்பியன் குழாய்களிலுமிருந்து சிறு துண்டொன்று வெட்டியகற்றப்பட்டு கட்டப்படுகின்றன. அரிதாக கப்பந்தரித்தல் நிகழ்ந்தாலும் இம்முறை ஏறத்தாள 100 % செயற்திறனுள்ள முறையாகும். இது போதுமான வசதிகளுள்ள வைத்தியசாலைகளில் பயிற்சி பெற்ற வைத்தியர் ஒருவரினால் விறைக்கப்பண்ணி சில நிமிடங்களுக்குள் செய்து முடிக்கக்கூடியது சிறிய ஒரு சத்திரசிகிச்சை ஆகும். இச்சத்திரசிகிச்சைக்காக குறுகிய காலமே (ஒரு நாள் வரையில்) வைத்தியசாலையில் நிற்க வேண்டி நேரிடுகிறது. இச்சத்திரசிகிச்சை வெளியிலிருந்து தேவையான உபகரணங்களைக் கொண்டு வந்து சுகாதாரநிலையமொன்றில் வைத்தும் செய்துகொள்ளப்படலாம்.



உரிய வசதிகள் உள்ள வைத்தியசாலைகளில் இந்த சேவை இலகவசமாக கிடைக்கிறது.

சத்திரசிகிச்சை முடிந்து சில நாட்களில் பெண் தன் நாளாந்த வேலைகளை மேற்கொள்ளலாம். மிகவும் அரிதாகவே வைத்திய கவனிப்பு தேவைப்படும் அளவுக்கு சிக்கல்கள் ஏற்படுகின்றன.

எப்பொழுது ஒரு பெண் சத்திரசிகிச்சைக்குட்படலாம்,

இனிமேல் குழந்தைகள் தேவையில்லை என்று தம்பதியினர் தீர்மானிக்கும் எந்த நேரத்திலும் பொதுவாக இந்த சத்திரசிகிச்சையை மேற்கொள்ளலாம்.

- குழந்தைப்பேற்றையோ கருச்சிதைவையோ அடுத்து (உடனடியாக)
- குழந்தைப்பேற்றிலிருந்து வாரங்களின் பின்

(குழந்தைப்பேற்றின்பின் 1ம் 6ம் வாரங்கட்கிடையில் பொதுவாக இது சிபார்சு செய்யப்படுவதில்லை)

குடும்பத்தைிட்டமிடுதல், குழந்தைப்பேற்றின்மை

தொடர் கவனிப்பு

- தைப்பதற்காகப் பாவிக்கப்பட்ட இழையின் தன்மையைப்போலுத்து இழைகளை வெட்டுவதற்காக 5-6 நாட்களில் பெண் அழைக்கப்பட வேண்டும். வைத்தியசாலையிலிருந்து வீட்டுக்கு அனுப்பமுன்னர் தேவையான அறிவுரைகளை வழங்க வேண்டும்.
- ஆகக் குறைந்தது 3 மாதங்களுக்கேனும் மாதமொருமுறை சுகாதார ஊழியர் (கு.ச.உ அல்லது சு.தொ) வீட்டுத்தரிசிப்பு நடாத்த வேண்டும். இத்தரிசிப்பின்போது ஏதாவது பிரச்சனைகள் உண்டோவென அறிந்து வைத்திய கவனிப்புக்காக வைத்தியசாலைக்கு அனுப்பி வைக்க வேண்டும்.
- பிரச்சினைகள் இல்லாதவிடத்து 3 மாதம் நிறைவேறிய பின்னர் 5-6 மாதத்துக்குகொருமுறை விட்டுத்தரிசிப்பு செய்தல் போதுமானது.

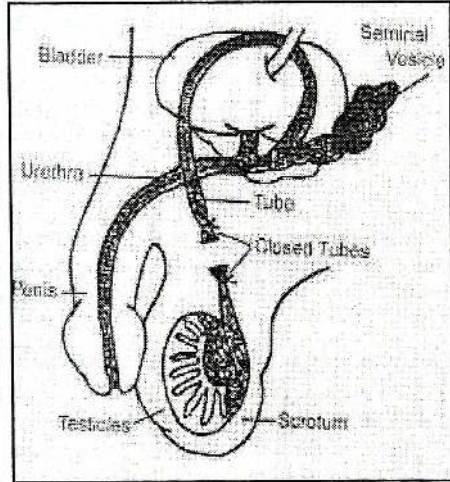
சுகாதாரத்தொண்டரால் கொடுக்கப்பட்ட வேண்டிய தகவல்

- குடும்பத்தை முடித்துக்கொண்ட தம்பதியினருக்கு இது மிகச்சிறந்த ஒரு முறையாகும்.
- இது நிரந்தரமானது. இதைச்செய்த பின்னர் கர்ப்பதந்திக்குமோ எனப்பயப்படத்தேவையில்லை
- மந்தவிடாய் சாதாரணமாக நிகழும்
- வழமைபோல வேலைகளில் ஈடுபடலாம்
- இது ஒரே முறையில் நடாத்தி முடிக்கப்படும் ஒரு முறையாகும்
- இது வயிற்றில் ஒரு சிறிய கீறிட்டு நடாத்தி முடிக்கப்படும் மிகவும் எளிய பாதுகாப்பான ஒரு முறையாகும்
- இதற்கு சில நிமிடங்களே செல்கின்றன
- வசதியுள்ள நிறுவனத்தில் பயிற்சி பெற்ற வைத்தியரால் இது நடாத்தப்படுகின்றது.
- இது விறைக்கவைத்து நடாத்தப்படும் சத்திரசிகிச்சையாகும். வசதியானது. அறிவிழக்கச்செய்ய அவசியம் இல்லை
- ஒரு நாட்கள் மட்டுமே வைத்தியசாலையில் இருக்க வேண்டிநேரிடும்.

குடும்பத்தைிட்டமிடுதல், குழந்தைப்பேரின்மை

ஆண் சத்திரசிகிச்சை - வாசெக்டமி

இது இருபக்கங்களிலும் உள்ள விதைகளிலிருந்து விந்துக்களைக் காவியரும் அப்பாற்செலுத்திகளின் சிறுபகுதியை நிக்கிவிடுகின்ற இலகுவான ஒரு சத்திரசிகிச்சையாகும். இதனால் சுக்கிலப்புடங்களிலிருந்து உண்டாகும் சுக்கிலப்பாய்போருளோடு விந்துக்கள் கலக்கப்படுதல் தடுக்கப்படுகின்றது. இது பயிற்சி பெற்ற வைத்தியரால் விறைக்கப்பண்ணப்பட்டு செய்யப்படுகின்றது.



விதைப்பையின் நடுவில் ஏறக்குறைய $\frac{1}{2}$ சென்றமீற்றர் நீளமான சிறிய வேட்டு ஒன்று இடப்பட்டு அப்பாற்செலுத்தி வெளியேடுக்கப்பட்டு 2 சென்றமீற்றர் அளவில் வெட்டியகற்றப்படுகின்றது. வெட்டப்பட்ட இரண்டு முனைகளும் இழையினால் முடிச்சபோடப்பட்டு திரும்ப உட்தள்ளப்படுகின்றன. மறுபுறத்திலும் இம்முறை செய்யப்படுகின்றது. இது வெளிநோயாளர் அடிப்படையில் 5-10 நிமிடங்களுக்குள் செய்துமுடிக்கக் கூடிய ஒரு சத்திரசிகிச்சையாகும். சத்திரசிகிச்சையின்பின் 3 நாட்கள் வரையில் பாரமற்ற வேலையும் காயம் ஆறியபின் சாதாரண வேலையும் செய்ய முடியும்.

சத்திரசிகிச்சைக்கு முன்னர் உருவாகி சுக்கிலப்புடகத்துக்குள் சேகரித்து வைக்கப்பட்ட விந்துக்கள் 3 மாதம் வரை உயிரோடிருக்குமாதலால் இந்த சத்திரசிகிச்சை முடிந்து 3 மாதங்களின் பின்னரே உண்மையான விளைவு எய்தப்படுகின்றது. ஆகவே இக்காலகட்டத்தில் வேறு ஏதாவது மேலதிக பாதுகாப்பு முறைகள் கடைப்பிடிக்கப்பட வேண்டும். இந்நிலைமைகளில் பொதுவாக ஆணுறை சிபார்க் செய்யப்படுகின்றது. வழக்கமாக வாசெக்டமி சத்திரசிகிச்சையின்பின் 20 ஆணுறைகள் இலகுவாக வழங்கப்படுவதுடன் 3 மாதம் வரை ஆணுறை பாவிக்கப்பட வேண்டியதேவை அறிவுறுத்தப்படுகின்றது.

சரியான முறையில் செய்யப்பட்டு அறிவுறுத்தல்கள் சரியாகக்கடைப்பிடிக்கப்பட்டால் வாசெக்டமி கர்ப்பத்தடைக்குரிய செயற்கிறனுள்ள ஒரு முறையாகும். 3 மாதங்களின் பின்னர் தம்பதிகள் பாதுகாப்பற்ற உடலுறவை வைத்துக்கொள்ளலாம். ஆண்களில் ஆண்குறி விறைப்படைதலும் சுக்கிலப்பாய்போருள் வெளியேறுதலுமான பாலியல் தொழிற்பாடுகள் வழமைபோலவே காணப்படும். வெளியேறும் குடும்பத்தைட்டமிடுதல், குழந்தைப்பேறினமை

சுக்கதிலப்பாய்ப்பொருளில் விந்துக்கள் மட்டும் காணப்படாது.

சத்திரசிகிச்சைக்கு முன்னர் என்ன செய்ய வேண்டும்?

- முடியுமானால் விதையையம் சூழவுள்ள பாகங்களையும் சவரம் செய்தபின்னர் இப்பிரதேசத்தையும் தோடைகளின் மேற்பாகத்தையும் நன்கு கழுவி குளிக்க வேண்டும்.
- சத்திரசிகிச்சைக்கு செல்லும்போது சுத்தமான ஆண்கீழுள்ளங்கி ஒன்றை அணிந்துகொண்டு செல்வதுடன் சத்திரசிகிச்சையின் பின்னர் அணிந்து கொள்வதற்காக விதைகளைத்தாங்கி நிற்கக்கூடிய ஆண்கீழுள்ளங்கி ஒன்றை எடுத்துச்சேல்லவும் வேண்டும்.

சத்திரசிகிச்சையின் பின்னர் என்ன செய்ய வேண்டும்?

- விதைகளைத்தாங்கி நிற்கக்கூடிய ஆண்கீழுள்ளங்கிகளை 2-3 நாட்களுக்கு அணிந்து கொள்ள வேண்டும்.
- முதல் 2-3 நாட்களுக்கு எந்தவொரு பாரமான வேலைகளையும் மேற்கொள்ளக்கூடாது.
- வலி இருப்பின் 2 பரசிட்டமோல் மாத்திரைகளை எடுத்துக் கொள்ளலாம்.
- 3 மாதங்கள் அல்லது 20 பாலூறுவுகட்கு ஆணுறை அல்லது வேறு ஏதாவது மேலதிக பாதுகாப்பு முறையைப்பாவிக்க வேண்டும்.
- வசதியிருப்பின் 3 மாதங்களின் பின்னர் பாதுகாப்பற்ற பாலூறவை மேற்கொள்ளமுன் விந்து எண்ணிக்கைக்கான சுக்கிலப்பாய்ப்பொருள் பரிசோதனையை மேற்கொள்ளலாம்.

பின்வரும் நிலைமைகளில் எவத்திய ஆலோசனையை நாடவேண்டும்.

- கடுமையான காய்ச்சல்
- காயத்திலிருந்து இரத்த அல்லது நாற்றமுள்ள கசிவு
- விதைப்பைப்பிரதேசத்தில் வீக்கமும் நோவும்

சுகாதாரத்தொண்டர் கொடுக்க வேண்டிய தகவல்கள்

- குடும்பத்தை நிறைவு செய்துகொண்ட தம்பதியினர் அனுசரிக்கக்கூடிய நிரந்தரமான ஒரு கப்பத்தடை முறை வாசேக்டமி ஆகும்.
- இது வெளிநோயாளர் அடிப்படையில் மேற்கொள்ளக்கூடிய டிரிகுவர் இலகுவான ஒரு சத்திரசிகிச்சையாகும்.

குடும்பத்தைதிட்டமிடுதல், சூழந்தைப்பேறின்மை

- இது பயிற்சிபெற்ற ஒரு வைத்தியரால் விறைப்படையச் செய்து 5-10 நிமிடங்களில் செய்து முடிக்கப்படுகிறது.
- சத்திரசிகிச்சையின் பின்னர் 2-3 நாட்களுக்கு அவதானமாக இருந்தால் போதுமானது. அதன்பின்னர் பாரமான வேலைகள் உட்பட சாதாரண வேலைகளைச் செய்யலாம்.
- சத்திரசிகிச்சை செய்ததைத் தொடர்ந்து 3 மாதங்கள் வரை வெளியேறும் சக் கிலப்பாய் பொருளில் விந்துக்கள் இருக்கலாமாகையால் 3 மாதங்கள் அல்து 15 விந்து வெளியேற்றல் வரை ஆணுறை போன்ற மேலதிக பாதுகாப்பு முறையொன்றைக் கைக்கொள்ளவேண்டும். வழமையாக சத்திரசிகிச்சையின்போது இதற்கான ஆணுறைகள் இலவசமாக வழங்கப்படுகின்றன.
- சத்திரசிகிச்சையின் பின்னர் பாலியல் ஆர்வமும் பாலியல் ஆற்றலும் வழமை போலவே இருக்கும். பாலுறவின்போது ஆண்குறி விறைப்படடைதலும் சக் கிலப்பாய் பொருள் வெளியேறுதலும் வழமைபோலவே இருக்கும். 3 மாதங்களின் பின்னர் வெளியேறும் சக் கிலப்பாய் பொருளில் விந்துக்கள் மட்டும் காணப்படாது. (அநேகமான தம்பதியினர் இதைக்குறித்து ஆர்வமாய் இருப்பதால் இது கவனமாக தெளிவு படுத்தப்படல் வேண்டும்)

இதுகுறித்த மேலதிக தகவல்களுக்கு சேவைபோறூர் பிணியாய் நிலையத்துக்கோ, சுகாதார ஊழியர்களிடத்திற்கோ அனுப்பி வைக்கப்படல் வேண்டும்.

மலடாக்கல் (வாசெக்டமி, LRT) குடும்பத்தை நிறைவு செய்து கொண்ட தம்பதியினரால் பாவிக்கக்கூடிய பாதுகாப்பான செய்ற்திறன் உள்ள ஒரு கர்ப்பத்தை முறையாகும்.

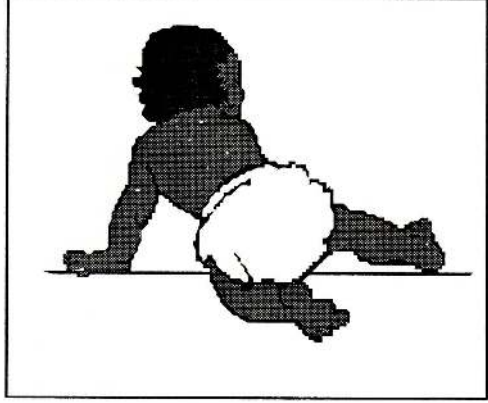
மலட்டுத்தன்மை

குழந்தைகளற்ற நிலையில் குழந்தைகளை எதிர்பார்க்கும் தம்பதியினருக்கு உதவுதலும் குடும்பத்திட்டமிடல் சேவையின் ஒர் அம்சமாகும். இப்படியான தம்பதியினரைத் தரிசித்து குழந்தைகள் கிடைக்கக்கூடிய சாத்தியக்கூறுகளைக்குறித்துக்கூறி ஆறுதல் படுத்தவும். தேவையான அறிவுரைகளுக்காக குடும்பத்திட்ட பிணியாய் நிலையங்களுக்கு வரும்படி கூறுவதுடன் கொடுக்கப்பட்ட அறிவுரைகளையும் அறிவுறுத்தல்களையும் கடைப்பிடிக்கிறார்களா என்பதையும் விட்டுத்தரிசிப்புகளிலே கவனித்துக் கொள்ளவும்.

குடும்பத்தைதிட்டமிடுதல், குழந்தைப்பேறிமை

குழந்தை பிள்ளை நலம்

1 வயதுக்குட்பட்ட பிள்ளை சிசு என்றும் 1-5 வயதுக்குட்பட்ட பிள்ளைகள் பங்ரிமுன்னலைப்பிள்ளைகள் என்றும் கூறப்படும். இது மிகவும் முக்கியமான காலகட்டமாகும். பிறப்பைத் தொடர்ந்து 3 வருடங்களுக்கு மிகவும் துரிதமான வளர்ச்சி காணப்படுகின்றது. இதன் பின்னர் வளர்ச்சி வேகம் குறைந்து 11-14 வயதில் பூப்பெய்தும்வரை ஸ்திரமாகச் செல்கின்றது. பூப்பெய்தலின்போது வளர்ச்சி வேகம் மீண்டும் கூடி உச்சமடைந்து பின் மந்தமடைகின்றது.



பிறப்பின்போது வழங்கப்படும் குழந்தை வளர்ச்சி அட்டவணையில் நிறையை கிராமமாக அளந்து அடையாளமிட்டு வருவதன் மூலம் மட்டுமே குழந்தையோன்று சரியாக வளர்சிின்றதா என்பதை அறிய முடியும். வைத்தியசாலையில் குழந்தை வளர்ச்சி அட்டவணை கொடுக்கப்படாதவிடத்து சுகாதாரத்தோண்டர் பிரசவப்பின் விட்டு விசாரணையின்போது ஒன்றை வழங்கலாம்.

குழந்தைக்கு எப்போது திண்ம ஆகாரம் கொடுக்க முடியும்?

4 மாதங்களின் பின்னர் குழந்தைக்கு படிப்படியாக திண்ம ஆகாரங்களை அறிமுகப்படுத்தமுடியுமெனினும் 6-8 மாதம் வரை தாய்ப்பாலே பிரதான ஆகாரமாய் இருப்பதால் தாய்ப்பாலை தொடர்ந்தும் ஒழுங்காகக் கொடுத்துவர வேண்டும். தாய்ப்பாலுக்கு மேலதிகமாக திண்ம, அரைத்திண்ம உணவுகளை படிப்படியாகக் கொடுக்கவேண்டும். இல்லையெல் மந்த போசணை நிலைமை ஏற்படலாம்.

குழந்தை, பிள்ளை கவனிப்பு, போசணை வளர்ச்சிக்கவனிப்பு தடைமருதுட்டல் வற்றீறோட்டம்

திண்ம ஆகாரத்தை ஆரம்பிப்பது எப்படி?

- குழந்தை சுவையை அடையாளம் கண்டுகொள்ளும்படியாக ஒரு நேரத்துக்கு ஒரு உணவு என்ற வகையில் திண்ம உணவுகளை அறிமுகப்படுத்தவும்
- உணவுட்டுவதற்கு சக்தமான சிறிய கரண்டியொன்றைப் பாவிக்கவும்
- ஓரிரு கரண்டியளவாக ஆரம்பித்து படிப்படியாக அதிகரிக்கவும்
- முடியுமானபோது உணவுடன் சிறிதளவு எண்ணெய் சேர்த்துக்கொள்ளவும்
- எண்ணெயானது உணவின் சக்தியளவைகூட்டுமாதலால் எப்போதும் மேலதிக உணவு தயாரிக்கும்போது ஓரிரு கரண்டி எண்ணெயை சேர்த்துக்கொள்ளவும்.
- குழந்தை பசியாய் இருக்கும்போது எப்போதும் தாய்ப்பாலின் முன்னர் திண்ம உணவை வழங்கவும்.
- நாளொன்றுக்கு மேலதிக உணவு வேளைகளின் எண்ணிக்கையானது மேலதிக உணவு கொடுக்க ஆரம்பித்து 2 மாதங்களில் 2-3 முறையாக இருந்து படிப்படியாக அதிகரித்து குழந்தை 8-9 மாதமாகும்போது 4 முறையாக அமைய வேண்டும்.
- குழந்தைக்கு உணவு தயாரிக்கும்போது எப்போதும் சுத்தத்தைக் கவனத்தில் எடுத்துக் கொள்ளவும்.
- உணவு தயாரிக்கும் முன் கைகளை சவர்க்காரமிட்டு நீரில் (முடியுமாயால் ஓடுநீர்) கழுவிக்கொள்ளவும்

எந்த உணவுகளை பிள்ளைக்கு கொடுக்கலாம்?

சுடுநீரில் தயாரிக்கப்பட்ட பழச்சாற்றை, சிறிய அளவில் பிள்ளைக்குக் கொடுக்கலாம். 2-3 தேக்கரண்டியளவில் ஆரம்பித்து படிப்படியாகக் கூட்டிச் செல்லலாம். 4 மாதத்தின் பின்னர் அரிசிக்கஞ்சியும் கொடுக்கலாம். மேல்லிய தண்ணீர்த்தன்மையாக ஆரம்பித்து காலப்போக்கில் தடிப்பான கஞ்சியைக் கொடுக்கலாம். பருப்பு, பயறு அல்லது கேளபி போன்ற பருப்புவகையில் ஓரிரு தேக்கரண்டி மற்றும் பச்சை இலைகள் கொண்டு தயாரிக்கப்பட்ட மரக்கறி சூப் படிப்படியாக அறிமுகப்படுத்தப்படலாம். மசிக்கப்பட்ட வாழைப்பழம், பப்பாசி போன்றவையும் கொடுக்கப்படக்கூடியவை.

5ம் மாதளவில் சூப்பிற்கு சிறிதளவு நெத்தலிக்கருவாடும், சக்தியைக் கூட்டுவதற்காக சிறிதளவு எண்ணெயும் சேர்த்துக்கொள்ளலாம்.

குழந்தை, பிள்ளை கவனிப்பு, போசணை வளர்ச்சிக்கவனிப்பு தடைமருதுட்டல் வழிநோட்டல்

உருளைக்கிழங்கு, கரட், பூசணிக்காய் என்பவற்றை சேர்ப்பதால் சூப்பைத் தடிப்பாக்கிக்கொள்ளலாம்.

6ம் மாதமளவில் தாய்ப்பாலூட்டமுன்னர், குழந்தை 4-5 தேக்கரண்டி மசிக்கப்பட்ட உணவை (அவித்த மரக்கறியோடு சேர்ந்த சோறு) உண்ணக்கொடுக்க வேண்டும். இக்காலத்தில் முட்டையைப் அறிமுகப்படுத்தலாம். அல்லது முழுமையாக அவித்த முட்டையின் மஞ்சட்கருவோடு ஆரம்பித்து 2-3 வாரங்களின் பின்னர் வெள்ளைக்கருவைக் கொடுக்கலாம். குழந்தை தினம் உணவை மெல்லவும் விழுங்கவும் பழகும்பொருட்டு பிள்கட், அல்லது ரஸ்க் ஒன்றை உண்ணக் கொடுக்கலாம்.



7ம், 8ம் மாதங்களில் குழந்தைக்கு தினம் உணவு வழங்கப்படலாம். மீன், மரக்கறியுடன் நன்கு அவித்த மென்மையான சோற்றைக் கொடுக்கலாம். ஒரு வயதாகும்போது முதிர்ந்தோருடைய உணவைக் குழந்தைக்கு உண்ணக்கொடுக்க வேண்டும்.

நோய் நிலைமைகளின்போது குழந்தையை பட்டினியாக இருக்க விடக்கூடாது. குழந்தை நோய்வாய்ப்பட்டிருப்பினும் தாய்ப்பாலையும் மேலதிக உணவையும் வழமைபோலவே கொடுக்க வேண்டும். நோய் குணமடைந்தபின் குழந்தைக்கு நன்கு பசியெடுக்குமாகையால் வழமையை விடக்கூடுதலான உணவு கொடுக்கப்பட வேண்டும்.

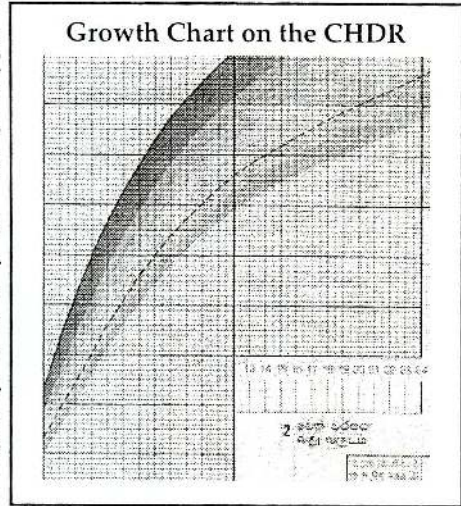
குழந்தைக்குப்போதுமான உணவு கிடைக்கிறதென்பதை அறிந்து கொள்வது எப்படி?

முதல் 3 வருடங்களிலும் நிறை அதிகரிப்பு கிரமமாக கவனிக்கப்படல் வேண்டும். திருப்திகரமான நிறை அதிகரிப்பு போதுமான உணவு கிடைப்பதைக்காட்டுகின்றது. இதற்காக குழந்தை கிரமமாக நிறுக்கப்பட்டு நிறையானது குழந்தை வளர்ச்சி அட்டவணையில் பதிவு செய்யப்படல் வேண்டும். வளர்ச்சி வரையில் காட்டப்பட்டுள்ள வளர்ச்சிக் கோடுகளுடன் குழந்தையின் வளர்ச்சி ஒப்பிடப்படுதல் வேண்டும்.

குழந்தை, பிள்ளை கவனிப்பு, போசணை வளர்ச்சிக்கவனிப்பு தடைமருதூட்டல் வமிற்றோட்டம்

வளர்ச்சி வரைபில் இரண்டு பாகங்கள் காணப்படுகின்றன.

ஒரு பாகம் 3 வயது வரையும் மறுபாகம் 4ம், 5ம் வயதுகளிலும் உள்ள வளர்ச்சியைக் காட்டுகின்றன. கறுத்த தொடர்ச்சியான கோடு NCHC நியமத்தின் படி ஆண்பிள்ளைகளின் 50 வது சதமத்தையும் அதன் கீழுள்ள வேட்டுக்கோடு NCHC நியமத்தின் படி பெண்பிள்ளைகளின் 32 வது சதமத்தையும் காட்டகின்றன. இவ்விரண்டுக்குமிடையேயுள்ள பாகம் 6 வலயங்களாகப் பிரிக்கப்பட்டு வெவ்வேறு நிழற்சாயமிடப்பட்டுள்ளன. நிலைக்குத்துக்கோடு குழந்தையின் நிறையை 100கிராம் அடையாளங்களுடன் காட்டுகிறது. கீழுள்ள இடைக்கோடு குழந்தையின் வயதை மாதங்களிற் காட்டுகின்றது.



முதல் வருடத்தில் மாதமொருமுறையும் அதன் பின்னர் 2-3 மாதங்கட்கொருமுறையும் குழந்தை நிறுக்கப்பட வேண்டியதன் அவசியத்தை தாய்மாருக்கு வலியுறுத்தவும்.

ஒவ்வொரு வரவின்பொதும் குழந்தை நிறுக்கப்பட்டு நிறை, வரைபிலே குறிப்பிடப்படவேண்டும். வளர்ச்சிப்போக்கைப்பற்றி தாய்க்கு கூறுவதுடன் தேவையான அறிவுரைகளையும் வழங்க வேண்டும். தாய் தானாகவே குழந்தையின் வளர்ச்சிப்போக்கை விளங்கிக்கொள்ளும் பொருட்டு வளர்ச்சி வரைபை புரிந்து கொள்வது எப்படியென தாய்மாருக்கு விளக்கம் கொடுக்கப்பட வேண்டும்.

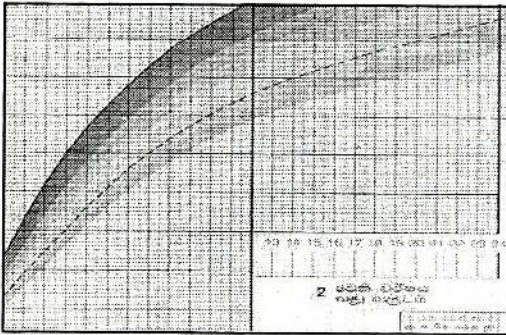
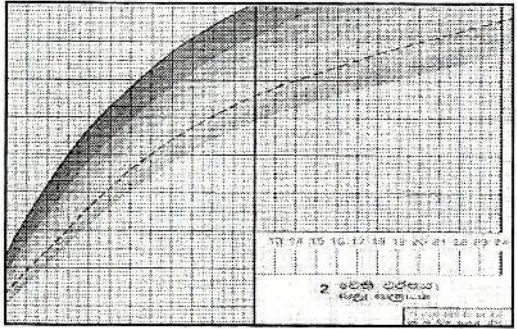
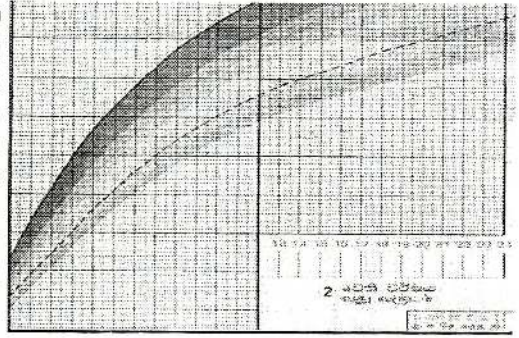
வளர்ச்சிப்போக்குகளைப் புரிந்து கொள்வது எப்படி?

குழந்தையின் வளர்ச்சிக்கோடு வரைபிலுள்ள கோடுகளுக்கு சமாந்தரமான அமைந்தால் குழந்தையின் வளர்ச்சி திருப்திகரமானதாகக் கொள்ளலாம்.

வளர்ச்சிக்கோட்டில் சமநிறைப்போக்கு அல்லது வீழ்ச்சி காணப்பட்டு கோடானது ஒரு நிழற்சாய வலயத்திலிருந்து அடுத்த வலயத்துக்குட் பிரவேசித்தால் வளர்ச்சி திருப்தியற்றதாகும். இது மந்தமான குழந்தை, பிள்ளை கவனிப்பு, போசணை வளர்ச்சிக்கவனிப்பு தடைமருதூட்டல் வறிரோட்டம்

உணவிட்டலினாலோ வழிற்
றோட்டம், சுவாசத்தொற்று
அல்லது சின்னமுத்து
போன்ற தொற்று நோயினா
லோ ஏற்படலாம். உரிய
அறிவுரை தாய்க்கு வழ
ங்கப்பட வேண்டும். இழந்த
நிறையை ஈடுசெய்ய
க்கூடிய வகை யிலான
திருத்திய உணவு
அட்டவணை சிபார்சு
செய்யப்பட வேண்டும்.
அடுத்த முறையும் நிறைய
ளக்கும்பு குழந்தையைக்
கொண்டு வருமாறு
தாயிடம் அறிவிக்கப்படல்
வேண்டும்.

வளர்ச்சிக்கோடு
தொடர்ந்து வெட்டுக்
கோட்டுக்குக் கீழாகவும்

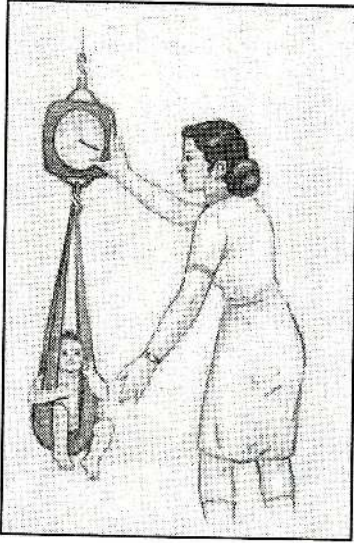


அதேவேளை சமாதர
மாகவும் அமைந்திருப்பின்
குழந்தை வயதுடன்
ஒப்பிடும்போது நிறை
குறைவாய் இருப்பினும்
வளர்ச்சி வேகம் திருப்தியா
னதெனக் கொள்
என்படலாம்.

பிள்ளைகளை நிறுத்தல்

பிள்ளைகளை நிறுப்பதற்கு தொங்கும் வகையான தராசு
பாவிக்கப்படுகிறது. நிறை சரியான முறையில் அளக்கப்படுதல் பிசுவும்
முக்கியமானது. நிறை அளப்பதற்கான சரியான படிமுறைகளை
சுகாதாரத்தொண்டர் அறிந்திருப்பது முக்கியம்.

குழந்தை, பிள்ளை கவனிப்பு, போசணை வளர்ச்சிக்கவனிப்பு தடைமருதூட்டல் வழிற்ரோட்டம்



நிறை அளத்தவின் படிமுறைகள்

- பிள்ளைகளின் நிறையை அளக்க தொங்கும் வகையான தராசைப் பாவிக்கவும்
- தராசின் முகம் கண்மட்டத்தில் இருக்கும் வண்ணம் தராசை வளை ஒன்றில் கயிறு கொண்டு உறுதியாகக் கட்டவும்
- தராசு பூசசிய வாசிப்பை க்காட்டும்படி சரி செய்யவும்
- தராசுடன் கொடுக்கப்பட்டுள்ள காற்சட்டைப்பட்டியில் பிள்ளையை சேளகரியமாக தொங்க விடவும்.
- பிள்ளை அமைதியானவுடன் நிறையை கிட்டிய 100 கிராம்களில் வாசிக்கவும்.
- வாசிப்பை வளர்ச்சி வரைபில் குறிக்கவும்

குழந்தையின் வளர்ச்சிப்போக்கையும் என்ன செய்யவேண்டும் என்பதையும் தாயிடம் சொல்வதும். குழந்தையின் சுகநலன்களைப்பேணுவதற்கு கீழ் அலசியமானது.

குழந்தையின் விருத்தி

குழந்தையின் வளர்ச்சி உடலினதும் அங்கங்களினதும் பரிமாணத்தில் ஏற்படும் மாற்றத்தைக் குறிக்குமிடத்து விருத்தியானது உடல் தொழிற்பாடுகளில் ஏற்படும் முதிர்ச்சியையம் முன்னேற்றத்தையும் காட்டுகிறது. வெவ்வேறு வயதுகளில் குறிப்பிட்ட உடல்தொழிற்பாடுகள் நடைபெறுகின்றன. சுகாதார ஊழியர்களினால் இலகுவில் அடையாளம் காணக்கூடிய சில தொழிற்பாடுகள் குழந்தை வளர்ச்சிப் பதிவேட்டில் கொடுக்கப்பட்டுள்ளன. (F. J. பகுதிகள்) இவை வளர்ச்சிப்படிநிலைகள் என அழைக்கப்படுகின்றன. இவற்றில் ஏற்படும் எந்த ஒரு தாமதமும் பிணியாய் நிலைய வைத்தியரின் கவனத்திற்குக் கொண்டு வரப்பட வேண்டும்.

குழந்தை, பிள்ளை கவனிப்பு, போசணை வளர்ச்சிக்கவனிப்பு தடைமருந்துட்டல் வபிற்றோட்டம்

வளர்ச்சிப்படிநிலைகள்

- 1-2 மாதம் தாயின் முகம் பார்த்துச் சிரித்தல்
 3-4 மாதம் தலையை நிமிர்த்தி நேராக வைத்திருத்தல்
 8-9 மாதம் உதவியின்றி இருத்தல்
 9-10 மாதம் உதவியின்றி நின்றல்
 11-15 மாதம் உதவியின்றி நடத்தல்
 12-15 மாதம் அம்மா, அப்பாவை அழைத்தல்
 15-36 மாதம் சிறிய கட்டளையை செய்தல்

தடை மருந்தேற்றல்

பிள்ளைகளில் தொற்று நோய்கள் பல மரணங்களை ஏற்படுத்துகின்றன. சில நோய்கள் தடுப்பு மருந்தேற்றலால் தடுக்கப்படக்கூடியவை. கொல்லப்பட்ட அல்லது பலவீனப்படுத்தப்பட்ட நோய்கிருமிகளைக்கொண்ட தடுப்பு மருந்து உடலுக்குள் ஏற்றப்படுகையில் உடலினால் உருவாக்கப்படும் அக்கிருமிக்கெதிரான பிறப்பொருளெதிரிகள் அக்குறிப்பிட்ட நோயிலிருந்து கணிசமான காலத்துக்கு பாதுகாப்பை வழங்குகின்றன. இளம்பிள்ளைவாதம் (போலியோ) தொண்டைக்கரப்பான், குக்கல், ஏற்புவலி, சின்னமுத்து, சயரோகம் ஆகியவற்றுக்கெதிரான தடுப்பு மருந்துகள் பிள்ளைகட்கு நடைமுறையாக கொடுக்கப்பட்டு வருகின்றன. இந்நோய்களிலிருந்து பாதுகாக்கும்பொருட்டு குறிப்பிட்ட காலங்களில் இத்தடைமருந்துகள் பிள்ளைகட்கு கொடுக்கப்படல் வேண்டும்.

BCG	-	சயரோகத்துக்கெதிராக
DPT	-	தொண்டைக்கரப்பான், ஏற்புவலிகுக்கலுக்கெதிராக
DT	-	தொண்டைக்கரப்பான், ஏற்புவலிக்கெதிராக
போலியோ	-	இளம்பிள்ளை வாதத்திற்கெதிராக
சின்னமுத்து	-	சின்னமுத்துக்கெதிராக

சிபாசு செய்யப்பட்ட கால அட்டவணையின்படி இம்மருந்துகள் கொடுக்கப்படுவது மிக முக்கியம். ஏதாவதொரு காரணத்தினால் ஒரு குறிப்பிட்ட மருந்து கொடுக்கப்படாவிடில் கூடிய சீக்கிரத்தில் அம்மருந்து கொடுக்கப்படுவதுடன் 6-8 வாரங்களின் பன்னர் அடுத்த கொடுப்பனவு வழங்கப்பட வேண்டும்.

குழந்தை, பிள்ளை கவனிப்பு, போசனை வளர்ச்சிக்கவனிப்பு தடைமருந்துட்டல் வறிநோட்டம்

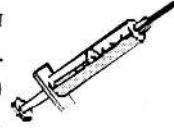
தடைமருந்து அட்டவணை

பிறந்தவுடன்	BCG
3ம் மாத நிறைவில்	DPT-1 ம் போலியோ 1ம்
5ம் மாத நிறைவில்	DPT-2 ம் போலியோ 2ம்
7ம் மாத நிறைவில்	DPT-3 ம் போலியோ 3ம்
9ம் மாத நிறைவில்	சின்னழுத்து
18ம் மாதத்தில்	DPT 4ம் போலியோ 4ம்
பாடசாலைச்சேர்விற்போது	DTம் போலியோ மேலூட்டலும்.

தடைமருந்து ஏற்றும் முறை

BCG, DPT, DT, சின்னழுத்து

- நன்கு கிருமியழிக்கப்பட்ட மீளப்பயன்படுத்தக்கூடிய புகுத்திகள், ஊசிகள் பாவித்து வழங்கப்படுகின்றன.
- புகுத்திகள், ஊசிகள் கிருமியழிப்புக்காக அழுக்க நீராவியினால் கிருமியழிக்கும் உபகரணத்தைப்பாவிக்கவும்.
- ஒவ்வொரு பிள்ளைக்கும் தனித்தனியான புகுத்தியும், ஊசியும் பாவிக்கப்படல் வேண்டும். (தொற்றைக்குறைப்பதற்கு இது மிக முக்கியம்;)
- பயிற்சியளிக்கப்பட்ட சுகாதார ஊழியர் மட்டுமே தடுப்பு மருந்து ஏற்ற முடியும்
- பல கொடுப்பனவிற்குரிய திறக்கப்பட்ட எந்தக் குப்பியும் பிணியாய் நிலையம் முடிவடைந்ததும் விசப்படவேண்டும்.



போலியோ தடுப்பு மருந்து

- வாய்மூலம் இரண்டு துளிகள் கொடுக்கப்படுகின்றன.
- போலியோ தடுப்புமருந்து கொடுப்பதற்கு 1 மணித்தியாலம் முன்னும் பின்னும் தாய்பாலூட்டலைத் தவிர்த்துக் கொள்ளுதல் உசிதமானது. பாவிக்கப்படாத மீதி தடுப்பு மருந்து பிணியாய் நிலைய முடிவில் வீசப்படல் வேண்டும்.

குழந்தை, பிள்ளை கவனிப்பு, போசணை வளர்ச்சிக்கவனிப்பு தடைமருதூட்டல் வழிநோட்டம்

தடுப்பு மருந்துக்களைக் களஞ்சியப்படுத்தல்

எந்த ஒரு தடுப்பு மருந்தும் அதன் வீரியம் குறைந் விடாதபடி முறைப்படி களஞ்சியப்படுத்தப்படல் வேண்டும். உற்பத்திஸ்தானத்திலிருந்து கடைசி பாவனைஸ்தானம் வரை அவை சிபார்சு செய்யப்பட்ட வெப்பநிலையில் பேணப்படல் வேண்டும். இதை உறுதிப்படுத்தும் பொருட்டு குறைந்த வெப்பநிலைகளில் தடைமருந்துகள் களஞ்சியப்படுத்தப்படும் செயன்முறை “குளிர் சங்கிலி” எனப்படுகின்றது.

BCG, DPT, DT, TT சின்னமுத்து தடைமருந்துகள் 4-8° C இல் பேணப்படவேண்டுமாகையால் அவை குளிர்சாதனைபெட்டியில் பிரதான பாகத்தில் வைக்கப்பட வேண்டும். போலியோ தடைமருந்துக்கு இதைவிடக்குறைவான வெப்பநிலை தேவைப்படுவதால் இது குளிர்சாதனைபெட்டியின் உறைநிலைப்பாகத்தில் களஞ்சியப்படுத்தப்படல் வேண்டும்.

தடுப்பு மருந்துகளைக் களஞ்சியப்படுத்தல்

- தடுப்பு மருந்துகள் எப்போதும் குறைவான வெப்பநிலையில் பேணப்படல் வேண்டும்.
- BCG, DPT, DT, TT ஆகியவை குளிர்சாதனைபெட்டியில் பிரதான பாகத்தில் 4°-8° "C" இறகிடையில் பேணப்பட வேண்டும்.
- போலியோ மிகக் குறைந்த வெப்பநிலையில் குளிர்சாதனைபெட்டியில் உறைநிலைப்பகுதியில் வைத்துப்பேணப்படல் வேண்டும்.

பிணியாய் நிலையங்களுக்கு தடுப்பு மருந்துகள் எடுத்துச்செல்லப்படும்போது வெப்பநிலையை பேணும்பொருட்டு பனிக்கட்டிகளில் வைத்து அடைக்கப்பட்ட குடுவைகளில் கொண்டு செல்லப்படுகின்றன.

பிள்ளைக்கு சாதாரண நோய் ஏற்பட்டிருக்குமிடத்து தடுப்பு மருந்து கொடுக்கப்பட முடியுமா?

தடிமன் காய்ச்சல் போன்ற சாதாரண நோய் நிலைமைகளில் உடல் வெப்பநிலை 100° C இற்த அதிகரிக்காதவிடத்து தடுப்பு மருந்து கொடுக்க முடியும்.

100.4° C இற்த கூடிய உடல் வெப்பநிலையைக்காட்டும் தீவிர நோயினால் குழந்தை பாதிக்கப்பட்டுள்ளபோது தடைமருந்து கொடுக்கப்பட முடியாது. வேறு நோய்நிலைமைகள் இருப்பின் பிள்ளையை மேலதிக அறிவுரைக்காக பிணியாய் நிலையத்துக்கு அனுப்பவும்.

குழந்தை, பிள்ளை கவனிப்பு, போசனை வளர்ச்சிக்கவனிப்பு தடைமருந்துட்டல் வழிநோட்டம்

வயிற்றோட்டம்

பிள்ளையொன்று 24மணித்தியாலதிற்குள் மூன்றுக்கு மேற்பட்ட முறை நீர்த்தன்மையான மலத்தைக் கழிக்குமிடத்து அப்பிள்ளை வயிற்றோட்ட நோயினால் பீடிக்கப்பட்டுள்ளதென கொள்ளப்படுகின்றது. பல குழந்தைகள் 6-8 முறை திரவ நிலையில் சாதாரணமாகவே மலங்கழிப்பதால் இவ்வரைவிலக்கணம் இவ்வாறான குழந்தைகளுக்கு பொருந்தாது. வயிற்றோட்டமானது காய்ச்சல், வாந்தி, வயிற்றுவலி போன்ற ஏனைய குணங்களுடன் பெரும்பாலும் கூடிவருவதுடன் அநேகமாக சிறுகுடலை வைரஸ் கிருமிகள் தொற்றிக்கொள்வதாலேயே ஏற்படுகின்றது. மலத்தில் இரத்தம் அல்லது சீதம் இருக்கும் நிலைமை வயிற்றுவாதை என்றழைக்கப்படுவதுடன் இது வகைல்லா போன்ற கிருமிகளால் ஏற்படுகின்றது. கடுமையான வயிற்றோட்டத்துக்கு இன்னொரு காரணம் கொலரா ஆகும்.

வயிற்றோட்டத்தை ஏற்படுத்தும் கிருமிகள் எப்படி உடலுக்குள் சென்றடைகின்றன?

தொற்றுதலடைந்த உணவு, கழுவப்படாத கை, சுத்தமில்லாத போத்தல், சூப்பி (இதனாலேயே போத்தல் மூலம் பால் கொடுத்தல் முற்றாக நிராகரிக்கப்பட வேண்டும்) என்பவற்றுடன் நோய்கிருமிகள் உடலைச் சென்றடைகின்றன. அழுக்கான நிலத்திலுள்ள பொருட்களை குழந்தை வாயினுள் வைக்கும்போது நோய்கிருமிகள் சென்றடைகின்றன. எனவே தொற்றுதலைத் தவிர்ந்துக் கொள்வதற்கு நல்ல பொதுசுகாதாரமும் உணவுச்சுகாதாரமும் பேணப்படல் அவசியம்.

5வயதுக்குட்பட்ட குழந்தைகளில் மரணத்தை ஏற்படுத்தும் ஒரு முக்கியமான நோய் வயிற்றோட்டம் ஆகும். அநேகமான திரவ வயிற்றோட்டங்கள் வைரஸ்க்கிருமிகளால் ஏற்படுவதால் அவற்றுக்கென விசேடமான சிகிச்சை இல்லை. இவை சில நாட்களில் தாமாகவே மறைந்து விடுகின்றன. வயிற்றோட்ட நோயின்போது குடலினுள் விடுவிக்கப்படும் அதிகளவான நீரும் உப்பும் வயிற்றோட்ட மலத்துடன் வெளியேறுகின்றன. இதனால் ஏற்படும் நீரிழிப்பினால் உடற்தொழிற்பாடுகள் பாதிக்கப்படாதபடி திரவ ஆகாரங்களினால் இந்நீரிழிப்பு நிவர்த்தி செய்யப்படல் வேண்டும். இது புறக்கணிக்கப்படின் மரணம் ஏற்படும். எனவே வயிற்றோட்டத்துக்கு நேரகாலத்துடன் சிகிச்சை ஆரம்பிக்கப்படல் வேண்டும்.

குழந்தை, பிள்ளை கவனிப்பு, போசணை வளர்ச்சிக்கவனிப்பு தடைமருதுட்டல் வயிற்றோட்டம்

பிள்ளையில் நீரிழிப்பை அறிந்து கொள்வது எப்படி?

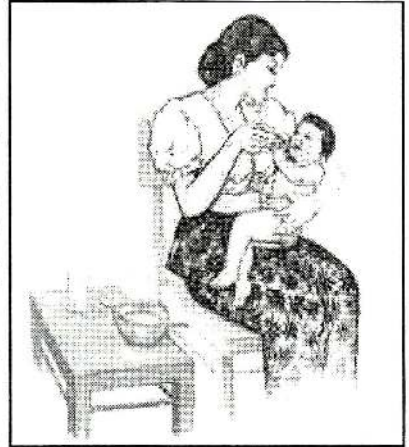
நீரிழிப்பின் ஓர் ஆரம்ப அறிகுறி தாகம் ஆகும். குழந்தைகளில் அதிகப்படியான அழுகை அல்லது எரிச்சல் தன்மை தாகத்தினால் ஏற்படுகின்றது. தோல் வரட்சி, உட்குழிந்த கண்கள், வாய், நா வரட்சி, அழுகையின்போது குறைவான கண்ணீர், குறைவான சிறுநீர் வெளியேறுதல் என்பன இதன் ஏனைய குணங்குறிகள் ஆகும். எனவே வயிற்றோட்டம் உள்ள பிள்ளையொன்றில் இவ்வாறான குணங்குறிகளைப் பார்ப்பது மிக முக்கியம்.

வயிற்றோட்டத்தை தடுக்க என்ன செய்ய முடியும்?

வீட்டில் தயாரிக்கப்படும் திரவங்களினால் நீரிழிப்பைத் தடுக்க முடியும். திரவங்களை அதிகமான அளவில் வயிற்றோட்டம் வாந்தி ஆரம்பிக்கும்போதே கொடுக்கத்தொடங்கும்படி தாய்மாருக்கு அறிவுரை வழங்க வேண்டும்.

ஓரளவு அல்லது அதிகப்படியான நீரிழிப்பு உள்ள குழந்தைகட்கு சுகாதாரநிலையங்களில் ஜீவனி என்ற பெயரில் கிடைக்கும் ORS கொடுக்கப்பட வேண்டும். சுகாதாரத்தொண்டர், சுகாதார வைத்திய உத்தியோகத்தரிடமிருந்து இவற்றைப்பெற்று விட்டுத்தரிசிப்பின்போது இவற்றை தேவையானவர்களுக்கு வழங்குவது அவசியம். வயிற்றோட்ட நேரத்தில் இதைத்தாய்மார் பாவிக்கும் வண்ணமாக இதன் அவசியத்தையும் பாவிக்கும்முறையையும் தாய்மாருக்கு கற்பிக்க வேண்டும்.

உணவுட்டலை வழமை போலத்தொடரும்படி தாய்மாருக்கு அறிவுரை வழங்கப்படல் வேண்டும். வயிற்றோட்டகாலத்தில் உணவுக் கட்டுப்பாடு அவசியமற்றது. இது பாதகமானதுடன் நிலைமையை மோசமாகக் கக் கூடியதுமாகும். பிள்ளைக்கு பசியின்மை இருப்பின் சிறிய அளவிலான உணவுகளை அடிக்கடி கொடுக்க வேண்டும். வயிற்றோட்டம் குணமாகியதும் சாதாரண உடல் நிறையைப் பெற்றுக் கொள்ளும் பொருட்டு மேலதிக உணவு வேளையை வழங்கும்படி தாய்க்கு கற்பிக்கப்பட வேண்டும்.



குழந்தை, பிள்ளை கவனிப்பு, போசணை வளர்ச்சிக்கவனிப்பு தடைமருதூட்டல் வயிற்றோட்டம்

ஜீவனியின் பாவனை

- ஜீவனி பக்கட்டுகளில் கிடைக்கிறது.
- பக்கட்டிலுள்ள முழு உள்ளடக்கத்தையும் தொதித்தாறிய ஒரு லீட்டர் தண்ணீரில் இட்டுக் கரைக்க வேண்டும்.
- ஒரு முறை தயாரிக்கப்பட்ட ஜீவனி 24 மணித்தியாலத்துக்குள் பாவித்து முடிக்கப்பட வேண்டும்.
- ஒரு கோப்பையையும் கரண்டியையும் கொண்டு முடியுமானவரை அடிக்கடி குழந்தைக்கு உணவுட்டவர்.
- நீரிழப்பு உள்ள வரை பிள்ளைக்கு ஜீவனி பருக்கப்பட வேண்டும்.

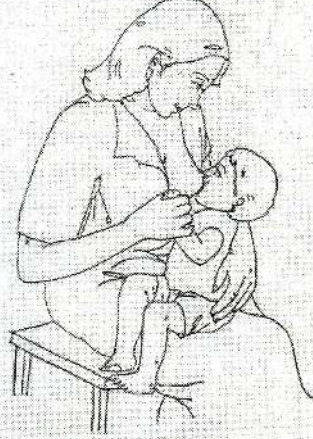


Figure 32: Breastfeeding an older child.

ஜீவனி வயிற்றோட்டத்தால் ஏற்படும் நீரிழப்பை மட்டுமே குறைக்கிறது.

இது வயிற்றோட்டத்தின் தீவிரத்தைக் குறைப்பதில்லை.

ஒரு பிள்ளையை தாய் எப்போது வைத்தியரிடம் கொண்டு செல்ல வேண்டும்?

- அதிக அளவில் மலம் வெளியேறும் தீவிரமான வயிற்றோட்டம்
- இரத்தம் சீதத்ததுடன் சேர்ந்த மலம்
- அதிக நீரிழப்பின் குணங்குறிகள் காணப்படும்போது மிகக் குறைந்தளவில் சிறுநீர் கழித்தல்
- அதிகமாய் உட்குழிந்த கண்கள்
- எரிச்சலுள்ள அல்லது தாகமான பிள்ளை



வயிற்றோட்டத்தைத் தடுப்பது எப்படி?

கீழ்வரும் தடுப்பு நடவடிக்கைகளினால் குழந்தைகளில் வயிற்றோட்டம் ஏற்படுவதைத் தடுக்கலாம்.

- 4ம் மாதம் வரை தாய்ப்பால் மட்டும் கொடுத்தல்
- (புட்டிப்பால் வயிற்றோட்டம் ஏற்பட வழிவகுக்குமாதலால் இது கொடுக்கப்படலாகாது)

குழந்தை, பிள்ளை கவனிப்பு, போசணை வளர்ச்சிக்கவனிப்பு தடைமருதூட்டல் வயிற்றோட்டம்

- முடியுமானவரை தாய்ப்பாலை தொடருதல்
- குழந்தைக்காக உணவு தயாரிக்க முன்னர் கைகளை சவர்க்காரமிட்டு நன்கு கழுவுதல்
- பழச்சாறுகளையோ அவித்த அவசியமற்ற உணவுகளையோ தயாரிப்பதற்கு கொதித்தாறிய நீரைப்பாவித்தல்
- குடிப்பதற்கு கொத்தாறிய நீரை மட்டும் பாவித்தல்
- உணவுபட்ட முதல் கைகளைக்கழுவுதல்
- ஈக்கள் மொய்க்காதபடி உணவுகளை மூடி வைத்தல்
- பிள்ளைகளின் மலத்தை ஒழுங்காக வெளியகற்றல்
(அகதி நிலைமைகளில் இது மிக முக்கியமானது)
- குடும்பத்தின் சகல அங்கத்தவர்களும் மலசுடத்தைப் பாவித்தல்
- நல்ல தனிநபர் சுகாதாரத்தைப் பேணுதல்

சமுதாய நடவடிக்கைகள்

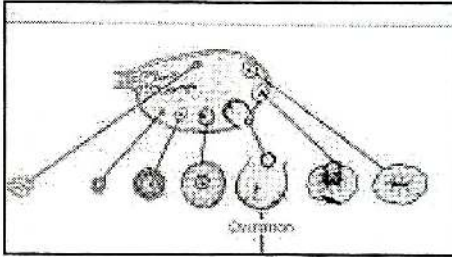
- அகதி முகாம்களுக்கும் குடியமர்த்தப்பட்ட கிராமங்களுக்கும் பாதுகாப்பான நீரை வழங்கல்
- தொதித்தாறிய நீரையே பருகும்படி அறிவுபுகட்டுதல்
- மலசுடங்களைப்பாவித்தலும் முறையான மலசுடக் கழிவுகற்றலும்
- ஈக்கள் பெருகாதபடி குப்பைகளை அகற்றுதல் எரித்தல் அல்லது புதைத்தல்
- உணவுண்ண முன்னரும், மலம் கழித்த பின்னரும் கைகளை சவர்க்காரமிட்டுக் கழுவுப்படி அறிவுபுகட்டல்.

குழந்தை, பிள்ளை கவனிப்பு, போசனை வளர்ச்சிக்கவனிப்பு தடைமருதூட்டல் வயிற்றோட்டம்

யௌவனப்பருவ இனவிருத்திச் சகாதாரம்

10-19 வயதுக்கிடையப்பட்ட பருவம் யௌவனப்பருவம் எனவும் 15-24 வயதுக்கிடையப்பட்ட பருவம் இளமைப்பருவம் எனவும் வரையறுக்கப்படுகின்றது. ஆண்பெண் பிள்ளைகளில் பெருமளவு உடல் ரீதியான மாற்றங்கள் யௌவனப்பருவத்தில் ஏற்படுகின்றன. இக்காலத்தில் இருபாலரிலும் சடுதியான வளர்ச்சி அதிகரிப்பு காணப்படுகின்றது. உள, உணர்வு விருத்தியினால் இப்பருவத்தில் அதிகளவு மன அழுத்தமும் ஏற்படுகின்றது.

பெண்பிள்ளைகளில் நிகழும் உடல்ரீதியான மாற்றங்கள் என்ன?



10-14 வயது காலகட்டத்தில் பெண்பிள்ளைகளில் குறிப்பிட்ட உடல் ரீதியான மாற்றங்கள் நிகழ்கின்றன. மார்பகங்கள் பருமனடைதலும் அக்குளிலும், இலிங்க உறுப்புகளைச் சூழவும் மயிர் வளர ஆரம்பித்தலும் உடலின் சில பாகங்களில்

அதிகளவு கொழுப்பு சேர்வதால் பெண்களுக்குரிய உடல்தோற்றம் ஏற்படுதலும் இக்காலகட்டத்தில் நிகழ்கின்றன. இக்காலத்தில் பெண்பிள்ளைகள் பூப்பெய்துகின்றனர். பூப்பெய்தலுக்கடுத்த காலங்களில் சுகமான பெண்பிள்ளைகளின் சூலகங்களிலிருந்து சூல் உருவாக ஆரம்பிப்பதுடன் மாதவிடாயும் ஏற்படுகின்றது. இது அப்பெண்கருக்கட்டலுக்கு தயாராகியுள்ளதைக் காட்டுகின்றது. இப்பெண்பாலுறுவுக்குப்பட்டால் கருத்தரிக்க இடமுண்டு.

பூப்பெய்தும் காலத்தை அண்மிக்கும் பெண்பிள்ளைகள் இம்மாற்றங்களைக் குறித்து அறிவுடையவர்களாய் இருக்க வேண்டியதுடன் முதலாவது மாதவிடாயை எதிர்கொள்ளவும் தயார்நிலையில் இருக்கவேண்டும். இல்லையேல் அப்பெண்பிள்ளை முதலாவது மாதவிடாய் ஏற்படும்போது பயமும் அதிர்ச்சியும் கொள்ள இடமுண்டு. பல சமூகங்களில் விசேடமான கலாசார சடங்குகள் இதையொட்டி நடத்தப்படுகின்றன. இவற்றில் பல பாதகமற்றவை. ஆனாலும் இக்காலத்தில் போசாக்கான உணவுகளிலிருந்தும் குளிப்பிலிருந்தும் விலக்கி வைத்தல் போன்ற நடவடிக்கைகள் நிராகரிக்கப்பட வேண்டியவை. இக்காலகட்டத்தில் உணவிலும் குளிப்பிலும் இவ்வாறான கட்டுப்பாடுகளை விதிப்பதற்கு

பாதுகாப்பற்ற கருச்சிதைவு, பாலியல் தொற்றநோய்கள்

எவ்விதமான விஞ்ஞானீதியான காரணங்களும் இல்லை. சுகாதார காரணங்களுக்காக போசாக்கான உணவும் நாளாந்த குளிப்பும் இக்காலங்களில் அவசியமாகிறது. இக்காலகட்டத்தில் சுத்தமான சுகாதாரத்துவாய்களை அணிவதற்கும் (வீட்டில் தயாரிக்கப்பட்டவைகளைப் பாவிக்கலாம்) அறிவுரைபுகட்டப்படுதல் வேண்டும்.

பூப்பேய்தி முதலாவது வருடத்தில் மாதவிடாய் ஒழுங்கோ, கிரமமோ இன்றி நிகழுதல், அசாதாரணமானதல்ல. மாதவிடாய் ஆரம்பத்தில் அடிவயிற்றில் வலியும் உணரப்படலாம். இவைகள் சாதாரணமானவை எனவும் கவலைப்பட அவசியமற்றவை எனவும் பெண்பிள்ளைகளை ஆறுதல்படுத்துதல் வேண்டும்.

ஆனாலும் 15 வயதளவில் பூப்பேய்தாவிடத்து உரிய அறிவுரையைப் பெறும்பொருட்டு வைத்தியரை நாடவேண்டியது அவசியம்.

சிறுவர்களில் ஏற்படும் உடல் ரீதியான மாற்றங்கள் எவை?

சிறுவர்களில் பூப்பேய்தல் சிறுமிகளை விடத்தாமதமாகவே ஏற்படுகின்றது. இக்காலத்தில் குரல் தடிப்படைதலும், இலிங்க உறுப்புக்களைச்சூழவும் முகத்திலும் அக்குளிலும் உடலிலும் மயிர் தோன்றுதலும் நிகழும். ஆண்குறி இடையிடையே விறைப்படைதல் உணரப்படுதலுடன் நித்திரையில் சுக்கிலப்பாய்பொருள் வெளியேறுதலும் இக்காலகட்டத்தில் நிகழ்கின்றது. இது சிறுவர்களில் நிகழும் சாதாரணமான ஒன்றாகும். இவற்றைக்குறித்து சஞ்சலமடையவேண்டிய அவசியமில்லை.

ஆண்களிலும் பெண்களிலும் கடைசியான வளர்ச்சி அதிகரிப்பு ஏற்படுவதுடன் நிகழும் பூப்பேய்தலில் யௌவனப்பருவம் ஆரம்பிக்கின்றது. இக்காலகட்டத்தில் நிகழும் இந்த வளர்ச்சி அதிகரிப்புக்கு அதிக உணவுத்தேவை ஏற்படுகின்றது. மாதவிடாயின்போது வெளியேறும் இரத்தத்துடன் இழக்கப்படும் இரும்பை நிவர்த்தி செய்யும்படி பெண்பிள்ளைகளுக்கு இரும்புச்சத்து தேவைப்படுகின்றது. நல்ல போசணை ஆண் பெண் இருபாலாருக்கும் தேவையானது. இக்காலத்தில் ஏற்படும் போசணைக்குறைபாடு இனவிருத்திக் காலம் பூராவுற தாக்கத்தை உண்டு பண்ணக்கூடியது. காப்பகாலத்துக்கு முறிபட்ட பெண்பிள்ளையின் போசணைநிலை மிக முக்கியமானதொன்றாகும். நல்ல போசாக்குடன் வளர்ந்த பிள்ளையை விடவும் போசாக்கின்மையோடு வளர்ந்த பெண்பிள்ளைக்கு பிரசவகாலத்தில் சிக்கல்கள் ஏற்பட சாத்தியம் அதிகம்.

2.8 பாலியல் விருத்தி

இக்காலகட்டத்துக்குரிய உடல் உள மாற்றங்கள் நடத்தை மாற்றங்களை ஏற்படுத்துகின்றன. இவர்கள் பாலியலைக்குறித்து பாதுகாப்பற்ற கருச்சிதைவு, பாலியல் தொற்றுநோய்கள்

கவனமுடையவர்களாகவும் தங்கள் பால் துணைப்பால் அங்கங்களின் பருமனைக் குறித்து சிரத்தையுடையவர்களாயும் இருப்பார்கள். அவசியமேற்படும்போது இவற்றைக் குறித்து இவர்களுக்கு விளக்கம் கொடுக்க வேண்டும். (இவ்வங்கங்களின் பருமனில் தனிப்பட்டவர்களுக்கிடையே உள்ள பருமன் வித்தியாசங்கள் சாதாரணமானவை எனவும் இதைக்குறித்து பயப்படவோ கவலைப்படவோ வேண்டியதில்லையெனவும்) அவர்கள் பின்னும் கவலையுடனிருப்பின் உரிய ஆலோசனைகளைப்பெற்றுக் கொள்வதற்காக வைத்தியரிடம் அனுப்பப்பட வேண்டும்.

விசேடமாக பெண்பிள்ளைகள் மாதவிடாய்க்காலத்தில் தங்களை சுத்தமற்றவர்களாக எண்ணிக்கொள்வதுண்டு. மாதவிடாய்க்கிடைப்பட்ட காலத்தில் கருப்பையினுள் தயார் செய்யப்பட்ட அகவண வேளியேற்றப்படும் சாதாரண உடற்றொழிலியல் தெழிற்பாடே மாதவிடாய் என்றும் இதைக்குறித்து சஞ்சலப்பட அவசியமில்லையெனவும் இப்பருவ பெண்பிள்ளைகட்கு தெளிவு படுத்தப்பட வேண்டும்.

சுயபாலாருடனான சிநேகத்திலிருந்து விலகி கலப்புக்கு முக்களுடனும் எதிர்பாலாருடனும் பழகும் ஆவல் இப்பருவத்தில் ஏற்படுதல் ஒன்றாகும். எதிர்பாலாருடன் சோடி கூடுவதற்கு ஏற்படும் ஆவல் சில வேளைகளில் பாலியல் நடவடிக்கைகளில் ஈடுபட வழிவகுக்கும். பாலியல் விருத்தியைப்பற்றிய உண்மையான கருத்துக்களை இவர்களோடு பகிர்ந்து கொள்வதுடன் அவர்களின் பாலியல் உணர்வுகள், சிந்தனைகள், நடவடிக்கைகள் என்பவற்றைக்குறித்தும் இவை குறித்த கலாச்சார விழுமியங்களைக் குறித்தும் இவர்களோடு கலந்துரையாடுதல் அவசியம்.

தங்கள் பெற்றோருடனும் குடும்பத்துடனும் உள்ள தொடர்புகளுக்கு அப்பால் சிந்திக்கும் பருவம் இவ்வயளவனப்பருவமாகும். இக்காலத்துக்குரிய யௌவனப்பருவ பழக்கவழக்கங்கள் பாலுறவு பற்றி ஆராய்வதிலிருந்து மதுபானம், புகைபிடித்தல், போதைப்பொருள் பாவனை வரை செல்லலாம். இவை பாதுகாப்புற்ற உடலுறவு, மதுபான, புகை, போதைப்பொருள் பாவனைக்கு வழிநடத்திச் செல்வதால் இப்பருவத்தினரின் சுகநலனுக்கு பாரதூரமான கேடுதலை உண்டுபண்ணக்கூடும்.

யௌவனப்பருவத்துக்குரிய பொதுவான பிரச்சினைகள்

- மதுபான, புகை போதைப்பொருள் பாவனை இளைஞர்களின் சுகாதாரத்துக்கு பாரதூரமான சவால்
- பொறுப்புற்ற பாலியல் பழக்கவழங்கங்கள், விவாகத்துக்கு முந்திய பாலுறவு

பாதுகாப்புற்ற கருச்சிதைவு, பாலியல் தொற்றுநோய்கள்

- எதிர்பாரா பிரசவங்கள் - கருச்சிதைவு, மரணம்
- பதின்வயது பிரசவம் - மனமாகாத தாய்மார்
- பாலியல் தொற்று நோய்களுடன் சம்பந்தப்பட்ட பிரச்சினைகள்
- பாலியல்தொல்லை, கற்பழிப்பு, முறைகேடான பாலுறவு
- பலவந்தப்படுத்தப்பட்ட விபசாரம் (வறுமையின் நிமித்தம்)

இவற்றில் பல அகதிநிலைமைகளில் வாழும் யௌவனப்பருவத்தினரால் உணரப்படலாம். யௌவனப்பருவத்தினர் பாலியலைப்பற்றி தங்கள் நண்பரிடமிருந்தும் கிடைக்கும் அச்சடிக்கப்பட்ட வெளியீடுகளிலிருந்தும் மட்டுமே பெற்றுக்கொள்ளுகின்றனர். எனவே உண்மையான தகவல்கள் அவர்களுக்கு கிடைக்காமல் போய்விடுகிறது. அநேகமான பெற்றோரும் வளர்ந்தோரும் பாலியலைப்பற்றிப் பேச தயக்கமுள்ளவர்களாய் இருக்கிறார்கள். பாலியல்கல்வி துர்நடத்தைக்கு வுநடத்திச் செல்லும் என்னும் தப்பிப்பிராயம் இன்னும் நிலவுகின்றது. ஆனால் இது உண்மையல்ல. பாலியல்கல்வி பொறுப்புணர்வான பாலியல் நடத்தைக்கு இட்டுச்செல்வது தெளிவாகக் காட்டப்பட்டுள்ளது.

யௌவனப்பருவத்தினரும் இளைஞர்களும் தங்கள் சோந்த பாலியல் விருத்தியைப்பற்றி மிகவும் குறைவாகவே அறிகின்றனர். சுகநலனுள்ள பொறுப்பான வளர்ச்சிக்கும் பாலியல் பிரச்சினைகளிலிருந்து தங்களைக் காத்துக்கொள்ளவும் இவர்களுக்கு சரியான தகவல்கள் கொடுக்கப்பட வேண்டும். யௌவனப்பருவத்தில் ஏற்படும் உடல், உளமாற்றங்களை தங்கள் கலாசாரப்பின்னணியில் இவர்கள் அறிந்து கொள்வது அவசியம்.

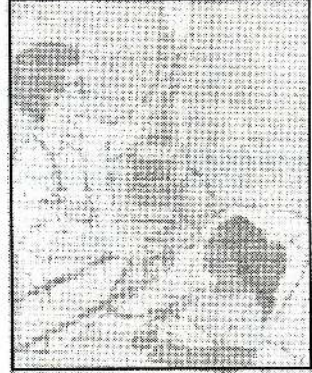
யௌவனப்பருத்தினரிடையே எழும்பும் கேள்விகளுக்கு பதில் கொடுக்கப்படக்கூடிய இடைத்தொடர்பு அதிகமுள்ள ஒரு சேய்முறையே இப்பருவத்தினருக்கு அறிவுட்டுவதற்கு நல்ல முறையாகும். இம்முறையானது அவர்களுக்கு உங்கள் மீது நம்பிக்கையை வளர்ப்பதால் பின்னர் தேவையேற்படும்போது அவர்கள் உங்களைத்தேடி வர வடிவெடுக்கிறது.

**முடியுமான போதெல்லாம்
இன விருத்தி சுகாதாரத்தைப்பற்றிய
சரியான தகவல்களை வழங்குங்கள்
இது பொறுப்புள்ள பாலியல் நடத்தைக்கு இட்டுச்செல்லும்.**

பாதுகாப்பற்ற கருச்சிதைவு, பாலியல் தொற்றநோய்கள்

பாதுகாப்பற்ற கருச்சிதைவு நடவடிக்கைகளும் பாலியற் தொற்று நோய்களும்

கருச்சிதைவு சட்டவிரோதமாகக் கணிக்கப்படுவதால் பாதுகாப்பான கருச்சிதைவு வசதிகள் அற்ற நாடுகளில் இது ஒரு முக்கிய பிரச்சினையாகும். உலகமும் முழுவதும் வருடமொன்றுக்கு 20 மில்லியன் பாதுகாப்பற்ற கருச்சிதைவு நிகழுவதாகவும் 80,000 இற்கு மேற்பட்ட தாய்மார் இதனால் மரணமடைவதாகவும் கணிக்கப்பட்டுள்ளது.



இலங்கையில் கருச்சிதைவை மேற்கொள்வது சட்டவிரோதமானது. அதிக எண்ணிக்கையான கருச்சிதைவுகள் நாடெங்கும் நடைபெறுவதாக கண்காணப்பட்டுள்ளது. 8-10 % ஆன தாய்மரணங்கள், பாதுகாப்பற்ற கருச்சிதைவினால் நிகழ்வதுடன் இவ்வகையான கருச்சிதைவுகள் பலவிதமான நோய்நிலைமைகட்கும் இட்டுச்சேல்கின்றன. இவைகளில் அநேகமானவை அனுமதி பெறாத வைத்தியர்களினால் சுகாதாரமற்ற நிலைமைகளில் நடாத்தப்படுவதால் தொற்று, கருப்பைக்கீழ்வு, குருதிப்பெருக்கு மற்றும் தாக்கு போன்ற பிரச்சினைகளால் மரணத்துக்கு வழிகோலுகின்றன. அண்மையில் கருச்சிதைவு மேற்கொண்ட பெண்ணுக்கு காய்ச்சல், யோனிவழி இரத்தப்பெருக்கு நாற்றமுள்ள யோனிவழிக்கசிவு, வயிற்றுவலி என்பவை ஏற்படுதல் மிகவும் அபாயத்துக்குரிய அறிகுறியும் உடனடியாக வைத்தியசாலைக்கு எடுத்துச் செல்லவேண்டிய நிலைமையுமாகும்.

மணமாகிய, மணமாகாத பெண்களிடையே பாதுகாப்பற்ற கருச்சிதைவு ஒரு முக்கிய பிரச்சினையாகக் காணப்படுகின்றது. இவை முக்கியமாக திட்டமிடப்படாத கப்பங்களிலும் கற்பழிப்பு, முறைகேடான பாலுறவு என்பவற்றைத் தொடர்ந்து ஏற்படும் கப்பங்களிலும் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன. இவ்வாறான கருச்சிதைவுகளைத் தடுப்பதற்கு சமுதாயத்தில் பாதுகாப்பற்ற கருச்சிதைவு, இனவிரகதிச்சுகாதாரம் பற்றி அறிவிட்டுதலும் தம்பதியினரை குடும்பத்திட்டமிடல் நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ள வைத்தலும் அவசியம். கருச்சிதைவு நடாத்திக் கொண்ட பெண்களுக்கு உருக்கமான முறையில் நடாத்தப்படும் ஆலோசனை வழங்குதலும் குடும்பத்திட்டமிடல் பற்றிய அறிவுரை வழங்குதலும் மீண்டும் கருச்சிதைவை மேற்கொள்ளாதபடி தடுக்க உதவும். களத்திலே தொண்டர் சுகாதார உத்தியோகத்தாரால் மேற்கொள்ள வேண்டிய முக்கியமான பங்கு இதுவாகும்.

பாதுகாப்பற்ற கருச்சிதைவு, பாலியல் தொற்று நோய்கள்

அண்மையில் கருச்சிதைவு செய்து கொண்ட பெண்ணுக்கு

- நடுக்கத்துடன் காய்ச்சல்
- நாற்றமுள்ள யோனிவழிக்கசிவு
- நோவுடன் கூடிய அடிவயிற்றுவலி
- யோனிவழிக்குருதிப்பெருக்கு

பொன்றாவை ஏற்படின் அண்மையிலுள்ள வைத்தியசாலைக்கு உடனடியாக எடுத்துச்செல்லவும்

எச்.ஐ.வி எமிட்டஸ் உட்பட்ட பாலியல் தொற்று நோய்கள் பாலியல் தொற்று நோய்கள் ஒருவரிலிருந்து இன்னொருவருக்கு பாலுறவின்பூலால் பரவுகின்றன. எனவே இந்நோய் உள்ள ஆணோ, பெண்ணோ தன்னுடைய பாலியல் பங்குதாரருக்கு பாலுறவின்போது இதைத்தொற்ற வைக்க முடியும். இனவிருத்தி வயதிலுள்ள ஆண் பெண் பாலரிடையே பாலியல்தொற்றுநோய்கள் மிகவும் பொதுவாகக் காணப்படுவதுடன் இதিনিமித்தமாக அதிக துன்பமும் வலதுக்குறைவும் ஏற்படுகின்றன. சிகிச்சையளிக்கக்கூடிய சில பாலியல்தொற்று நோய்களாவன - கோனோரியா, ட்ரைக்கோமோனாஸ், கிளமீடியா, சிபிலீஸ் தொற்று நோய்கள் ஆகும்.

பாலியல் தொற்று நோய்களிற் பல ஆரம்பநிலைகளிலே சிகிச்சையளிக்கக் கூடியவை. எனவே இவற்றை நேரகாலத்துடன் கண்டறிந்து சிகிச்சைக்காக அனுப்புவது மிகவும் அவசியம். இந்நோய்களின் பிரதான குணங்குகளாவன.

- | | |
|------|---|
| ஆண் | - சிறுநீர் வழிக்கசிவு
பாலுறுப்புப்புண் - ஆண்குறியில் அல்லது
ஆண்குறிக்கண்ணையில் வலியுள்ள அல்லது
வலியற்ற புண்

வீங்கிய ஆண்குறி, விதை
சிறுநீர் கழிக்கும்போது எரிவு |
| பெண் | - யோனிவழிக்கசிவு
பாலுறுப்புப்புண் வலியுள்ள அல்லது வலியற்ற
கடுமையான யோனி எரிவு
பாலுறுப்புப்பாலுண்ணிகள்
சிறுநீர் கழிக்கும்போது எரிவு |

பாதுகாப்பற்ற கருச்சிதைவு, பாலியல் தொற்றுநோய்கள்

பாலியற் தொற்று நோய்களுக்கு முறைப்படி சிகிச்சையளிக்காவிடின் என்ன நடக்கும்?

சரியாக சிகிச்சையளிக்காதவிடத்து இத்தொற்று பேணிகளில் உள்ளான பாலுறுப்புகளான கருப்பை, பலோப்பியன் குழாயின் சூலகம் என்பவற்றுக்கும் ஆண்களில் விதைகளுக்கும் பரவும். இது இருபாலாரிலும் ஆரம்பத்தில் தீவிர வியாதி நிலையைத் தோற்றுவிக்கும். இதைத்தொடர்ந்து மலட்டுத்தன்மை ஏற்படுத்துவதுடன் கருச்சிதைவு, பிண்டச்சிதைவு போன்ற நிலைமைகளுக்கும் வழிவகுக்கும். குறைமாதபிரசவமும் இதின்நிமித்தம் ஏற்படலாம். கோணோறியா அல்லது கிளமிடியா நோய் உள்ள தாய்மாருக்குப்பிறக்கும் குழந்தைக்கு உரிய முன்னேற்பாட்டு சிகிச்சை மேற்கொள் எப்படாதவிடத்து பிணிக் கை மென்சம் வுப்பாதிப்பும் குருட்டுத்தன்மையம் ஏற்படலாம். எனவே பிறந்து ஒரு வாரத்துக்குள் கண்ணிலிருந்து கசிவு ஏற்படும் குழந்தை உடனடியாக வைத்தியசாலைக்கு சிகிச்சைக்காக அனுப்பப்பட வேண்டும்.

சிபிலிஸ் நோய் உள்ள தாய்க்குப்பிறந்த குழந்தைக்கு உடன்பிறந்த சிபிலிஸ் ஏற்பட இடமுண்டு. இது குழந்தையின் சுகநலனைப்பாதிக்கும். ஒரு நோய் நிலைமையாகும்.

கர்ப்பணித்தாய்மாரில் சிபிலிஸ் ஏற்பட்டிருந்தால் இந்த நோய் சூல்வித்தகத்துக்கூடாக குழந்தையைச் சேன்றடைந்து பாரதாரான விளைவுகளை ஏற்படுத்துமாதலால் கர்ப்பகாலத்தில் ஒவ்வொரு தாயினதும் இரத்தத்தை VDRL சோதனைக்குட்படுத்த வேண்டும். சிபிலிஸ் இரத்த சோதனையின்போது சிபிலிஸ் நோய்க்கான அடையாளம் காணப்பட்ட தாய்மர் உரிய வசதிகளுள்ள வைத்திய நிறுவனத்துக்கு உரிய மேலதிக பரிசோதனை மற்றும் சிகிச்சைக்காக அனுப்பப்பட வேண்டும்.

பாலியற்தொற்று நோய்களைத் தடுப்பது எப்படி?

தங்கள் பாலியல் நடத்தைகளை மாற்றிக்கொள்வதால் எவரும் பாலியற்தொற்றுநோய் பரவாதபடி தடுக்க முடியும். பலருடன் பாலுறவு கொள்ளும் ஆண்களும் பெண்களும் பாலியற் தொற்று நோய்கள் ஏற்பட அதிக சாத்தியமுடையவர்களாவர். பாலியற் தொழிலாளருக்கும் அவர்களோடு சம்பந்தப்பட்டவர்களுக்கும் பாலியற்தொற்று நோய்கள் ஏற்பட அதிக வாய்ப்புண்டு. மேலும் இவர்கள் மற்றையோருக்கு இந்நோய்கள் பரவும் முக்கிய மூலமாகத் தொழிற்படுகின்றனர்.

ஏனைய தொற்றுநோய்களைப்போல பாலியற்தொற்று நோய்களை நோயாளிகளுக்கு சிகிச்சையளிப்பதால் மட்டும் கட்டுப்படுத்திவிட முடியாது. அவர்களுடைய பாலுறவுப்பங்களும் அடையாளம் காணப்பட்டு சிகிச்சையளிக்கப்பட வேண்டும். தொற்றுநடக்கும் தொடர்ச்சியை முறியடித்து பரவரைத்தடுத்தலே இதன் நோக்கமாகும்.

பாதுகாப்பற்ற கருச்சிதைவு, பாலியல் தொற்றுநோய்கள்

எனவே ஆண், பெண் இருபாலாருக்கும் பின்வருவனவற்றைக் குறித்து விளக்கம் கொடுக்கப்படவேண்டும்.

- ஒருவரோடு மட்டும் பாலுறவு கொள்ளுதல்
- ஒருவரோடுவர் பரஸ்பர விசுவாசத்துடன் நடந்துகொள்ளுதல்
- ஏனைய பாலுறவுகளின்போது ஆணறை பாவித்தல்
- அறிந்த பாலியல் தொழிலாளருடன் பாலுறவைத் தவிர்ந்தல்
- பாலியற் தொற்று நோய்களின் குணங்குறிகள் ஏற்படின் உடனடியாக சிகிச்சை பெறல்
- பாலுறவு கொள்ள முன்னர் சிகிச்சை பெறல்
- மற்றைய பாலுறவுப்பங்காளரை சிகிச்சைபெற ஊக்குவிப்பதன் மூலம் ஏனையோருக்கு பரவுதலைத் தடுத்தல்

எச்.ஐ.வி எயிட்ஸ்

மனித நிர்ப்பீடனக் குறைபாட்டு வைரசினால் ஏற்படுத்தப்படும் பெறப்பட்ட நிர்ப்பீடனக்குறைபாட்டுத் தொகுதி எயிட்ஸ் என அழைக்கப்படுகின்றது. இந்த வைரசானது பாலுறவின் போதும் இரத்தத்தினூடாகவும் தாயிலிருந்து குழந்தைக்கு கர்ப்பத்தின் போதும் பிரசவத்தின்போதும் மிகவும் அரிதாக தாய்ப்பாலூடாகவும் பரவுகின்றது.

உடல் தொற்றுநோய்களுக்கெதிராகக் காட்டும் தடுப்பு சக்தியை எயிட்ஸ் குறைந்து விடுகின்றது. இதனால் எயிட்ஸ் நோயாளிகள் இலகுவில் நோய் வாய்ப்பட்டு விடுவதுடன் அநேகமானோர் சாதாரண நிலைமைகளில் உடலெதிர்ப்பு சக்தி காரணமாக மரணமுண்டாக்காத நோய்களினால் மரித்துவிடுகின்றனர். எச்.ஐ.வி வைரஸ் உடலுக்குள் நுழைந்து பெருகுவதால் இந்நபர் மற்றையோருக்கு எச்.ஐ.வி ஐ தொற்றவைக்கக் கூடிய நிலைமைக்குள்ளாகின்றார். இவ்வைரஸ் நிர்ப்பீடனத்தொழிற்பாடுகள் முற்றிலும் செயலிழக்கவைத்துவிடுவதால் உடலினுள் நுழையும் நோய்கிருமிகளை எதிர்க்க முடியாத நிலைமை ஏற்படுகின்றது. தொற்று ஏற்பட்டு ஏற்ககூறைய 5-8 வருடங்களில் எயிட்ஸ் நிலைமை ஏற்பட்டு அடுத்த ஒரே வருடங்களில் மரணம் ஏற்படுகின்றது. தற்போது எயிட்ஸ் நோய்க்கு மருந்து ஏதும் இல்லை.

பாதுகாப்பற்ற கருச்சிதைவு, பாலியல் தொற்றுநோய்கள்

ஒருவர் எச்.ஐ.வி இனால் தொற்றப்படுவது எப்படி?

இந்த வைரஸ் தொற்றுள்ளவர்களின் சுகிகலப்பாய்பொருளிலும், யோனிச்சுரப்புகளிலும், இரத்ததிலும் காணப்படுகின்றது. இது பின்வரும் முறைகளினால் தொற்றக்கூடும்.

- யோனி வழி/குத வழி பாலுறவு
- தொற்றப்பட்ட இரத்தத்தை ஏற்றதல்
- தொற்றுதலடைந்த ஊசிகளையோ, சத்திரசிகிச்சை உபகரணங்களையோ பாவித்தல்
- போதைவஸ்து பாவிப்போர் தொற்றுள்ளவருடன் ஒரே ஊசியைப் பகிர்ந்து கொள்ளுதல்
- கர்ப்பத்தின்போது, பிரசவத்தின்போது, அரிதாக தாய்ப்பாலூட்டலின்போது தாயிலிருந்து பிள்ளைக்கு

இந்த வைரஸ் ஒருவரிலிருந்து இன்னொருவர்க்குத்தொற்றும் முக்கியவழி பாலுறவாகும். முத்தமடுதலின்மூலமோ தொடுகையின் மூலமோ, உணவு, உடை மலகூடத்தின் மூலமோ இது பரவலடைவதில்லை. நுளம்புகளோ ஈக்களோ மூட்டைப்பிச்சிகளோ இதைப்பரப்புவது இல்லை. இவர்களுடன் சாதாரணமாகப் பழகுவது ஆபத்தற்றதுடன் இவர்களைத்தனிமைப்படுத்த வேண்டிய தேவை இல்லை.

ஒருவர் எச்.ஐ.வி இனால் தொற்றப்பட்டுள்ளதை அறிந்து கொள்வது எப்பி?

எச்.ஐ.வி. தொற்று உள்ளதா எனச்சந்தேகப்படும் எந்த ஒருவரது இரத்தமும் குறிப்பிட்ட விசேட பிறப்பொருளெதிரிகளுக்காக பரிசோதிக்கப்பட முடியுமெனினும் இவ்வசதி விசேட பாலியல் தொற்றுநோய் சிகிச்சை நிலையங்களில் மட்டுமே உண்டு. தொற்று ஏற்பட்டு ஏறக்குறைய மூன்று மாதங்கட்கு (பலகணிக்காலம்) பிறப்பொருளெதிரிகளை இரத்தத்தில் காண முடியாது. எனவே இக்காலத்தில் பரிசோதனையின்போது தொற்று இல்லை என்றே காணப்படும். எனவே காலந்தாழ்த்தி மிண்டும் பரிசோதனைக்கப்பட வேண்டும். வழங்குணர்களிடமிருந்து பெறப்படும் இரத்தமானது கொடுக்கப்பட முன்னர் வழமையாக எச்.ஐ.வி பிறப்பொருளெதிரிகளுக்காகப் பரிசோதிக்கப்படுகின்றது. என்னும் பலகணிக்காலத்தில் இரத்தம் எடுக்கப்பட்டிருந்தால் பிறப்பொருளெதிரிகளைக் காண முடியாது.

எச்.ஐ.வி.எயிட்ஸ் ஐத் தடுப்பது எப்பி?

இதுவும் ஏனைய பாலியல் தொற்று நோய்களைப் போன்றே தடுக்கப்பட வேண்டும்.

பாதுகாப்பற்ற கருச்சிதைவு, பாலியல் தொற்றுநோய்கள்

- ஒருவரோடு மட்டும் பாலுறுவு கொள்ளவும், பலரோடு உறவு வைக்க வேண்டாம்.
- வேறொருவரோடு உறவு வைப்பதனால் ஆணுறை பாவிக்கவும்.
- ஊசிகளோ, பரிசோதனை உபகரணங்களோ சத்திரசிகிச்சை உபகரணங்களோ ஒன்றுக்கு மேற்பட்ட நோயாளிகளிடமிருந்து பாவிக்கப்படுகையில் ஒவ்வொரு நோயாளிக்கும் பாவிக்க முன்னர் நன்கு கிருமியழிக்கப்பட்டுள்ளதை உறுதிசெய்து கொள்ளவும். அழுக்க நீராவி கிருமியழிக்கும் கருவியை இதற்காகப் பாவிக்கலாம்.
- சவரக்கத்திகள், காதுகுத்தும் உபகரணங்கள் என்பவற்றை பகிர்ந்து கொள்ள வேண்டாம்.

இலங்கையில் இப்போதுள்ள எச்.ஐ.வி நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை 7000 என மதிப்பிடப்பட்டுள்ளதோடு காலப்போக்கில் இது அதிகரிக்கக்கூடும் எனவும் அஞ்சப்படுகிறது. பெரும்பான்மையான எச்.ஐ.வி தொற்றுக்கள் பாலுறுவால் ஏற்படுகின்றன. அகதி நிலைமையில் வாழும் மக்களிடையே தீர்க்கப்படாத நிலைமைகள் உடைந்து போன பாலியல் சம்பந்தமான சமுதாய விழுமியங்கள் காரணமாக பாலியல் தொற்று நோய்கள் ஏற்பட வாய்ப்பு அதிகமாக உண்டு. பெண்களும் பிள்ளைகளும் பலவந்தமாக பாலுறுவுக்குட்படுத்தப்படுவதால் பாலியல் தொற்று நோய்கள் உண்டாக வாய்ப்புண்டு.

சுகாதாரத்தொண்டர் உட்பட சுகாதார ஊழியர்களுக்கும் எச்.ஐ.வி தொற்றுக்கூடிய ஆபத்து உண்டு. அவர்கள் பின்புருவன போன்ற போதிய முன்னேற்பாட்டு நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ள வேண்டும்.

- சவர்காரமிட்டு கை கழுவுதல் (பிரத்தியேகமாக உடற்திரவங்களைத் தொட்டிருப்பின்)
- இரத்தம், உடல் திரவங்களோடு தொடர்ச்சந்தர்ப்பமுள்ள சகல செய்முறைகளிலும் கையுறைகளைப்பாவித்தல்
- சீரான உபகரணங்களை விபத்துக்காயங்கள் ஏற்படாதவண்ணம் கவனமாகப் பாவித்தல்
- கழிவுப் பொருட்களை பாதுகாப்பாக அகற்றுதல் - எல்லாக்கழிவுகளுகும் எரிக்கப்படவேண்டியதுடன் ஆபத்தான பொருட்கள் (ஒரு பாவிப்புக்குமட்டுமுரிய புத்ததிகளும் ஊசிகளும்) நீர் மூலத்திலிருந்து தூரமாக ஆழமாகப்புதைக்கப்பட வேண்டும்.

**எச்.ஐ.வி.எயிட்ஸ் ஒரு பயங்கரநோய் இதற்கு சிகிச்சை இல்லை
பாதுகாப்பு நடவடிக்கைகள் எடுப்பதன்மூலம் ஒருவர் இத்தொற்றிலிருந்து
தன்னைப்பாதுகாத்துக் கொள்ளலாம்.**

பாதுகாப்பற்ற கருச்சிதைவு, பாலியல் தொற்றுநோய்கள்

இனவிருத்தித்தொகுதிப்புற்று நோய்களும் மாதவிடாய் நின்று போதலும்

பெண்களுக்கே உரித்தான இனவிருத்தித்தொகுதி காரணமாக இவர்களுக்கென சில பிரத்தியேக சுகாதார பிரச்சினைகள் உண்டு. மாதவிடாய் ஒழுங்கீனங்கள், மலட்டுத்தன்மை, கருப்பை இறக்கம், கருப்பைக்கழுத்துப் புற்றுநோய், கர்ப்பப்பைப்புற்றுநோய் போன்ற இனவிருத்தி அங்கப்புற்றுநோய்கள் என்பன இவற்றில் சிலவாகும். வயது கூடக்கூட உயர்குருதியழுக்கம், நீரிழுவு போன்ற நோய்களினால் பெண்கள் பாதிக்கப்படுவது அதிகமாகிறது.

பெண்களில் ஏற்படும் 50 வீதமான புற்றுநோய்கள் இனவிருத்தி உறுப்புகள் சம்பந்தமானவை. மார்பகப்புற்றுநோய், கர்ப்பப்பைக்கழுத்துப்புற்றுநோய் என்பன மிகவும் பொதுவானவையும் நேரகாலத்துடன் கண்டு பிடிக்கப்படின குணமாக்கப்படக்கூடியவையுமாகும். ஆயினும் சிகிச்சையளிக்காமல் விடும்போது மரணத்தை ஏற்படுத்துகின்றன. எனவேதான் காலநேரத்தோடு கண்டுபிடித்தல் அவசியமாகிறது.

அதேபோலவே, உயர்குருதி அழுக்கம், நிரிழிவு என்பனவையும் பொதுவாகக்காணப்படுவதுடன் நீண்ட கால சுகவீனம், இயலாமை, மரணம் என்பவற்றை ஏற்படுத்தக்கூடியவை. தொடக்கநிலைகளிலே இவை குணங்குறிகளைக்காட்டாமையால் அநேகமாக நடைமுறை மருத்துவ பரிசோதனைகளின்போது சந்தர்ப்பவசமாகவே இவை கண்டுபிடிக்கப்படுகின்றன. ஆரம்ப நிலைகளிலேயே கண்டு பிடித்து சிகிச்சையளிக்கப்படாவிடின் இவை மரணத்துக்குக்கூட வழிவகுக்கக்கூடிய சிக்கல்கள் பலவற்றை உண்டாக்குகின்றன.

வயதுமுதிர்ச்சியோடு ஏற்படும் இவ்வாறான நோய்நிலைமைகளை (மார்பகப்புற்றுநோய், கருப்பப்பைக்கழுத்துப்புற்றுநோய், உயர்குருதியழுக்கம், நிரிழிவு) நேரகாலத்துடன் கண்டறிவதற்காக 35 வயதுக்கு மேற்பட்ட பெண்களுக்கு விசேட வேலைத்திட்டமொன்று ஆரம்பிக்கப்பட்டது. இந்த சேவைகள் நாடெங்கிலும் உள்ள சுகவனிகையர் சிகிச்சை நிலையங்களுக்கூடாக வழங்கப்படுகின்றன.

இனவிருத்தித்தொகுதிப்புற்றுநோய்கள், மாதவிடாய் நின்றுபோதல்

இப்பிணியாய் நிலையத்தில் பின்வருவன நடைபெறுகின்றன.

- அடையாளம் காணக்கூடிய அசாதாரண நிலைமைகளைக் கண்டறிவதற்கான பொதுப்பரிசோதனை
- குருதி அழுக்கத்தை அளவிடல்
- சீனிக்கான சிறுநீர்ப்பரிசோதனை
- அசாதாரண நிலைமைகளைக்கண்டறிவதற்கான மார்பகப்பரிசோதனை (மார்பக பரிசோதனை பற்றி பெண்களுக்கு இப்பிணியாய் நிலையத்தில் பயிற்சி வழங்கப்படுவதுடன் அசாதாரண நிலைமை தென்படும்போது வருமாறு கேட்டுக்கொள்ளப்படுகின்றனர்.)
- கர்ப்பப்பைக்கழுத்து வெற்றுக்கண் பரிசோதனை
- வசதிகள் உள்ள இடங்களில் கர்ப்பப்பைக்கழுத்துப் படலப்பரிசோதனை

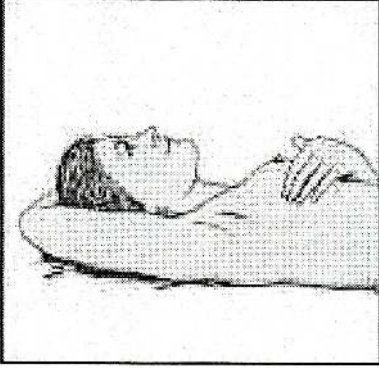
நோயற்ற நிலைமை போலக்காணப்படுகின்ற பெண்களை இவ்வகையான பரிசோதனைக்குட்படுத்துகையில் இந்நோய்நிலைமைகளின் சில ஆரம்ப நிலைகள் அடையாளம் காணப்பட வாய்ப்புண்டு. அசாதாரண நிலைமை காணப்படும்போது மேலதிக பரிசோதனை மற்றும், சிகிச்சைக்காக வைத்தியசாலைக்கு அனுப்பப்படுகின்றனர். வைத்தியசாலைகளில் கொடுக்கப்பட்ட அறிவுறுத்தல்கள் சரியாக அனுசரிக்கப்படுகின்றனவா என்பதை களத்திலுள்ள சுகாதார ஊழியர்கள் விட்டுத்தரிசிப்புகளை நடத்துவதன்மூலம் உறுதிசெய்து கொள்கின்றனர். பெண்கள் நோயற்றவர்கள் போலக்காணப்படுவதால் இதற்காக பிணியாய் நிலையத்துக் கொண்டு வருவது கஷ்டமானது. இவர்களை சுகவனிகையர் பிணியாய் நிலையங்கட்கு வரும்படி ஊக்குவிக்க அதிகளவு முயற்சி தேவை. அகதிநிலைமைகளில் சேவையாற்றும் சுகாதாரத்தொண்டர்களின் பங்குகளில் இது மிக முக்கியமானதொன்றாகும்.

மார்பக சுயபரிசோதனை செய்து கொள்வதெப்பி?

அகதி நிலைமைகளில் தனியான இடங்கள் காணப்படாதாகையால் பெண்கள் குளிக்கும்போதோ படுக்கும்போதோ மார்பக சுயபரிசோதனை செய்து கொள்ள வேண்டும். படுத்த நிலையில் பரிசோதனை செய்வதாயின் தலையணையை நீக்கிவிட்டு படுத்திருக்கும்படி சொல்ல வேண்டும். பரிசோதனை



இனவிருத்திகொடுதிப்புற்றுநோய்கள், மாதவிடாய் நின்றதேபாதல்



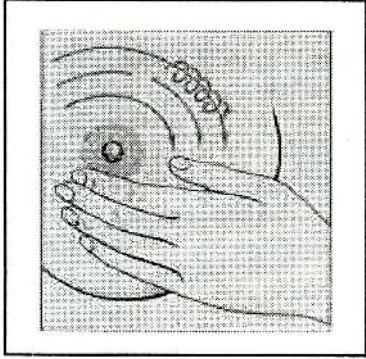
செய்யப்படும் பக்கத்திலுள்ள கை தலையின் கீழ் வைக்கப்பட்டிருக்க வேண்டும்.

தோலில் காணப்படும் எந்தத்தடிப்பும், கடினத்தன்மையும், சிறுகட்டியும் ஒரு எச்சிக்கைக்குறி ஆகும். இந்நிலைமை காணப்பட்ட பெண் உடனடியாக மேலதிக பரிசோதனைக்காக வைத்திய சாலைக்கு செல்லுமாறு அறிவுரை கூறப்பட வேண்டும்.

கயமார்கப்பரிசோனை மாதத்துக்கொருமுறை விசேடமாக மாதவிடாய் வந்து ஒரு வாரத்தில் நடத்தப்படுவது நன்று.

மார்பகமானது கைவிரல்களின் உள்ளங்கைப்பக்கத்தால் தொட்டுப்பரிசோதிக்கப்பட வேண்டும்.

தொட்டுப்பரிசோதித்தல் மார்பகத்தின் வெளிப்பக்கத்தில் ஆரம்பித்து படிப்படியாக மணிக்கூட்டுத்திசைச் சுழற்சியாக முலைக்காம்பை வந்தடையவேண்டும்.



வலது மார்பகத்தைப்பரிசோதிக்க இடதுகையையும் இடது மார்பகத்தைப்பரிசோதிக்க வலது கையையும் பாவிக்க வேண்டும். மார்பகப்பரிசோதனையில் பின்-அக்குள்களில் கையை வைத்து முடிச்சுக்கள் போன்று காணப்படுகின்றதா எனப்பார்க்கும்படி அறிவுரை கொடுக்கப்பட வேண்டும்.

கடைசியாக பெருவிரலையும், சுட்டுவிரலையும் பாவித்து முலைக்காம்பை நசுக்கி அசாதாரணக்கசிவு உண்டோ எனப்பார்க்கவேண்டும்.

எந்த ஒரு அசாதாரணநிலைமையும் பிணியாய் நிலையத்திலுள்ள வைத்தியருடைய கவனத்துக்கு உடனடியாகக் கொண்டுவரப்பட வேண்டும். நேரகாலத்துடன் கண்டுபிடிக்கப்படின் புற்றுநோயைக் குணப்படுத்தலாம்.

இனிவருத்தொகுதிப்புற்றுநோய்கள், மாதவிடாய் நின்றதேபாதல்

சுகாதாரத்தொண்டரின் பங்கு

மணமுடித்த, மணமுடிக்காத சகல பெண்களுக்கும் அறிவுஊட்டல்

பிரதேசத்திலுள்ள சுகவனிதையர் பிணியாய் நிலையத்துக்கு செல்லும்படி ஊக்கப்படுத்துதல் முடியுமானால் கூட்டிக்கொண்டு செல்தல்.

சுகாதார ஊழியருக்கு பிணியாய் நிலையத்தில் உதவிசெய்தல்.

பின்தரிசிப்பு தேவைப்படுவேரின் வீடுகளுக்கு சென்று கொடுக்கப்பட்ட அறிவுரைகள் சரியாக அனுசரிக்கப்படுகின்றனவோ என்பதை உறுதிப்படுத்திக்கொள்ளல்.

பெண்கள் சரியான முறையில் மார்க்க சுய பரிசோதனை செய்கிறார்களா என்பதைப் பார்த்தல்.

தேவையானபோது சரியான முறையைக் காட்டிக் கொடுத்தல்.

மாதவிடாய் நின்று போதல்

இது ஒரு பெண்ணின் வாழ்க்கையில் இனவிருத்தித் தொழிற்பாடு நின்று போகும் காலமாகும். பிப்படைதலில் ஆரம்பித்த மாதவிடாய் சிறிது சிறிதாகக்குறைந்து நின்று போவதால் மலட்டுத்தன்மை ஏற்படுகின்றனது. இது ஏறக்குறைய 45-50 வயதுகளில் நடைபெறுகின்றது. இக்காலகட்டத்தில் உடலில் ஏற்படும் ஒமோன் மாற்றங்களின் விளைவாக சில உடல் உள வேறுபாடுகள் உணரப்படலாம்.

சில பெண்களுக்கு உடலின் பல பாகங்களில் நீடிக்கும் எரிவுணர்வு களைப்பு, தலைச்சுற்று, மயக்கம், இதயப்படப்பட்ப்பு கைகால்களில் விறைப்பு

பிரச்சினைகளைக் கையாளமுடியாத நிலை

எரிச்சல், மனமொன்றிக்க முடியாத நிலை, உணர்வு மாற்றங்கள்

வழமையாக அநேக பெண்கள் மேற்கண்ட குணங்குகளை தாங்களாகவே சமாளித்துக்கொள்வதால் ஏனையோரைத் தொல்லைப்படுத்துவதில்லை.

இவர்களுக்கு தோலிலும் சீதமென்சவ்வுகளிலும் உலர்வுத்தன்மை உணரப்படுவதுடன் யோனிவழியில் உணரப்படும் உலர்வு காரணமாக பாலுறவு கஷ்டமாகவோ சில வேளைகளில் வேதனைபுள்ளதாகவோ இருக்கும். காலப்போக்கில் யோனிமேலணியில் கல இழப்பும் குறைந்து போகும் பாலியல் ஆர்வமும் காணப்படும். எலும்புகளில் ஏற்படும் கல்சியம் இனவிருத்திதொகுதிப்புற்றுநோய்கள், மாதவிடாய் நின்றுபோதல்

இழப்பானது எளிதில் எலும்புகள் உடைந்துபோக வழிகோலும்.

மன ஆறுதலும், தேற்றுதலும் இக்காலகட்டத்தில் இவர்களுக்குத்தேவை. ஒழுங்கான உடற்பயிற்சி, போசாக்கான உணவு, நல்ல நிலையில் பேணப்படும் தனிநபர் சுகாதாரம் என்பன மாதவிடாய் நின்று போகும் நிலையிலுள்ள பெண்களுக்கு சிபார்சு செய்யப்படவேண்டும். (மேற்கண்ட மாதவிடாய் நின்று போதலுடன் சம்பந்தப்பட்ட பிரச்சனைகளை குறைக்கும்பொருட்டு)

இனவிருத்திதொகுதிப்புற்றுநோய்கள், மாதவிடாய் நின்றுதேபாதல்

அகதி நினைவகங்களில் சுகாதாரத்தொண்டரின் பங்கு

இவர்களிடமிருந்து எதிர்பார்க்கப்படுவது என்ன?

- பொது சுகாதார ஊழியர் இவ்வாத இடங்களில் உள்ளூர் சுகாதார ஊழியருடன் இணைந்து செயலாற்றல்.
- அகதிநிலையில் இடம்பெயர்ந்து வாழும் மக்களிடையே சென்று இனவிருத்தி சுகாதார சேவைகளை (சுகாதாரக்கல்வி உட்பட) வழங்கல்
- தாய்சேய் மற்றும் இனவிருத்தி சுகாதார பிணியாய்நிலையங்களை நடத்திச் செல்ல உள்ளூர் சுகாதார ஊழியருக்கு உதவுதல்
- சு.வை.உ. காரியாலயத்தில் மாதாந்த கருத்தரங்கில் பங்குபற்றுதல்
- நடவிக் கைகளை இலகுவில் நிறைவேற்றும் பொருட்டு உள்ளூரில் உள்ள அரசுசார்பற்ற நிறுவனங்களுடன் இணைந்து செயற்படல்
- சமுதாயத்துடன் இணைந்து செயற்பட்டு இனவிருத்தி சுகாதார நடவிக் கைகளுக்கு அவர்களின் உதவியைப் பெற்றுக்கொள்ளல்
- அகதி முகாம்களைக் குறித்த முக்கியமான தகவல்களை பேணிப்பாதுகாத்தல்
- தாய் கவனிப்பு
- கர்ப்பணித்தாய்மாரின் கவனிப்பு

கர்ப்பணித்தாய்மாரை அடையாளம் காணல்

கர்ப்பணித்தாய்மாரைப்பதிவு செய்தல், கர்ப்பவதிகளின் பதிவேட்டை பதிவுசெய்தல், சுகாதாரக்கல்வியும் அறிவுரை வழங்கலும்

ஆபத்து நிலைகளைக் கண்டறிதல்

தாய்சேய் பிணியாய்நிலையத்துக்கு அனுப்பி வைத்தல் பிணியாய்நிலையங்களில் வழங்கப்படும் மருந்துகளின் பாவனையை அவதானித்தல்

சுகாதாரத்தொண்டரின் பங்கு, இனவிருத்திச்சுகாதாரசேவைகளை ஒழுங்கமைத்தல்

பிணியாய்நிலையங்களில் வழங்கப்படும் அறிவுரைகள்
சரியாக அனுசரிக்கப்படுவதை உறுதிசெய்தல்

- **பிரசவகாலக் கவனிப்பு**

விட்டுப்பிரசவங்களில் உதவி செய்தல் (நடாத்துவது
அல்ல)

- **பிரசவப்பின் பராமரிப்பு**

தாய்ப்பாலூட்டலைப்பற்றி அறிவுட்டல்

தாயிலும் சேயிலும் ஆபத்தான அறிகுறிகளை
அவதானித்தல்

செய்ய வேண்டிய காரியங்களைக் குறித்து அறிவுட்டல்

- **பிள்ளை கவனிப்பு**

வளர்ச்சியும் விருத்தியும் - குழந்தை
வளர்ச்சிப்பதிவேட்டைப் பாவித்தல்

போசனைக்கல்னி

- **குடும்பத்திட்டமிடல்**

குடும்பத்திட்டமிடலின் முக்கியத்துவத்தையும்
தேவையற்ற பிரசவங்களைத் தவிர்ந்தலையும் பற்றிய
தகவல்களை வழங்குதல்

குடும்பத்திட்ட முறைகளைகுறித்து ஆலோசனை
வழங்கல்

மாத்திரைகள், ஆணுறைகளை பாவனையாளருக்கு
தொடர்ச்சியாக விறியோகித்தலும் வேறு
சேவைகளுக்காக அனுப்புதலும்

- **பாலியல் தொற்று எச்.ஐ.வீ தடுப்பு**

தேவையான சுகாதாரக்கல்வியையார் அறிவுரைகளையும்
வழங்கல்

சந்தேகத்துக்குரியவர்களை சுகாதார நிறுவனங்களுக்கு
அனுப்பி வைத்தல்

சுகாதாரத்தொண்டரின் பங்கு, இனவிருத்திச்சுகாதாரசேவைகளை ஒழுங்கமைத்தல்

- **யௌவனப்பருவத்தினருக்கான இனவிருத்தி சுகாதாரம்**

யௌவனப்பருவத்தினருக்குத் தேவையான தகவல்களை வழங்கல் - (இனவிருத்திச்சுகாதாரம் - இனவிருத்தி, பாலியல், பாலியல் வன்முறை, பாலியல் தொற்றுநோய் எச்.ஐ.வி)

- **இனவிருத்தி உறுப்பு புற்றுநோய்களும் பெண்கள் சுருவனும்**

இனவிருத்தி உறுப்பு புற்றுநோய்கள், ஏனைய நோய்கள் பற்றி தகவல்களைக் கொடுத்தல் (சுகவனிதையைர் சிகிச்சை நிலையத்தில் பரிசோதிக்கப்படுபவர்களின்) சுகவனிதையர் பீணியாய் நிலையத்துக்கு வருகை தருவதற்கும் கிரமமாக பரிசோதனை செய்வதற்கும் உரிய முக்கியத்துவத்தை தெளிவுபடுத்தல்
பீணியாய் நிலையங்களுக்கு வரும்படி பெண்களுக்கு ஊக்கமளித்தல்

- **பாலியல் வன்முறைகள்**

- **தனிநபர் சுகாதாரம் சுற்றுடல் சுகாதாரம்**

- **தரவு சேகரித்தலும் பதிவேடு பேணலும்**

இனவிருத்தி சுகாதார சேவை வழங்கலை ஸ்தாபித்தல்

தமது பிரதேசத்தில் அகதி நிலையில் வாழும் மக்களின் அடிப்படைசுகாதார சேவைகளைப்பற்றிய அறிவு சுகாதார ஊழியருக்கு அவசியமானது. இதற்காக அடிப்படையான சில தகவல்களை சேகரிக்க வேண்டும்.

சேகரிக்கவேண்டிய அடிப்படைத்தகவல்கள்

சேவை வழங்கவேண்டிய பிரதேசத்தின் எல்லைகள் பிரதேசத்தில் உள்ள அகதி சனத்தோகை குடும்பங்களின் எண்ணிக்கையையும் குடும்ப அளவும் அவற்றின் அமைவிடம்

அகதி முகாம்களினதும், மீள் குடியமர்த்திய பிரதேசங்களிலும் எண்ணிக்கை

சுகாதாரத்தொண்டரின் பங்கு, இனவிருத்திச்சுகாதாரசேவைகளை ஒழுங்கமைத்தல்

ஒவ்வொரு மீளக்குடியமர்த்திய பிரதேசங்களிலும் உள்ள
குடும்பங்களின் எண்ணிக்கை

வாழ்க்கை நிலைமைகள்

ஒவ்வொரு அமைவிடத்திலும் கிடைக்கும் நீர், சுகாதார
வசதிகள்

நீரை எங்கிருந்து பெறுகின்றனர்?

நீர் மாசுடையக்கூடிய சாத்தியங்கள்

மலசுட்டக்கழிவு வெளியேற்றப்படும் முறை

மலசுட்டங்களின் எண்ணிக்கை, வகை

ஒவ்வொரு அமைவிடத்திலும் உள்ள நலன்புரிவசதிகள்

ஒவ்வொரு முகாம், மீளக்குடியமர்த்திய பிரதேசங்களிலும் உள்ள
மருத்துவ வசதிகள்

ஒவ்வொரு அமைவிடத்துக்கும் அண்மையில் அமைந்த சுகாதார
வசதிகள் பினியாய் நிலையம், சுகாதார நிலையம், வைத்தியசாலை
பிரதேசத்தில் சேவை புரியும் அரசாாப்பற்ற நிறுவனங்கள்

பிரதேசத்தில் காணப்படும் உள்ளூர் அமைப்புகள்

சமுதாய தலைவர்கள்

இடம்பெயர்ந்தோரின் தொழிலமைப்பு

பாரம்பரிய கலாசாரங்களும் நம்பிக்கைகளும்

ஒவ்வொரு அமைவிடத்திலும் உள்ள பிரதான சுகாதார பிரச்சினைகள்

- ஒவ்வொரு இடத்துக்கும் நீங்கள் சென்று இந்த மக்களைச் சந்தித்து அவர்களுடைய சுகாதார தேவைகளைப்பற்றி உரையாடுதல் நல்லது. இதன்மூலம் அவர்களோடு நல்லதொரு அந்நியோன்னிய ஐக்கியத்தை உண்டுபண்ணமுடியும். தேவையான ஆதரவுகளைப் பெற்றுக்கொள்ளவும் இலகுவாக இருக்கும்.
- அகதி முகாம்கள், இடம்பெயர்ந்த மக்கள்கூட்டங்கள் வாழும் பிரதேசங்கள், பிரதான பாதைகள், சுகாதார வசதிகள் உள்ளடங்கிய வரைபடம் ஒன்றை தயாரிக்கவும். ஒவ்வொரு அமைவிடத்திலுமுள்ள சனத்தொகையை குறிப்பிடவும்.
- மாதத்துக்குரிய பருமட்டான வேலை அட்டவணையைத்தயாரிக்கவும். இது சுகாதார ஊழியர்களின் முதற்காரியக்கிரமப்படலத்துக்கு

சுகாதாரத்தொண்டரின் பங்கு, இனவிருத்திச்சுகாதாரவேலைகளை ஒழுங்கமைத்தல்

ஒப்பானதாகவும் சுகாதாரத்தோண்டிரால் செலவிடக்கூடிய நேரத்தை அடிப்படையாகக் கொண்டதாகவும் இருக்க வேண்டும்.

ஆக்கபூர்வமான ஒரு சேவையை வழங்கும்பொருட்டு நங்கள் முகாம்களிலும் வேளியிலும் உள்ள இடம்பெயர்ந்த, மீள்க்குடியாமிடத்தப்பட்ட மக்களை அடிக்கடி சென்று சந்திப்பதும் பிரதேசத்தில் நடாத்தப்படும் தாய்சேய்நலன் சிகிச்சை நிலையங்களில் பங்குகொள்ளுவதும் மிக முக்கியமானது. முதற்காரியக்கிரமப்படலம் இவற்றுக்கேற்ப தயாரிக்கப்பட வேண்டும்.

தொண்டர் சுகாதார ஊழியர் தம்வசம் சில பதிவேடுகளை வைத்துப் பேணிக்கொள்வது அவசியம். இது நாளாந்த நடவடிக்கைகளுக்கு உதவும்.

தகுதியுள்ள குடும்பங்களின் பதிவேடு

பிறப்பு, தாய்ப்பாலூட்டல் அட்டவணை

கர்ப்பவதியின் பதிவேடு

சேவை தேவைப்படுவோர் யாரென்பதை அடிக்கடி அறிந்து கொள்ள இவை உதவியாக இருக்கும். எங்கு செல்லவேண்டும்? யாரை சந்திக்க வேண்டும் என்பதன் அடிப்படையில் ஒவ்வொரு நாளுக்குரிய விட்டுத்தரிசிப்புக்கள் திட்டமிடப்படவேண்டும்.

- சுகாதார வைத்திய உத்தியோகத்தர் காரியாலயத்தில் நடாத்தப்படும் மாதாந்தக்கருத்தரங்கில் தவறாமல் பங்கு கொள்ளுதல் அவசியம். பிரச்சினைகளை குறித்து கலந்துரையாடவும் விசேட வேலைத்திட்டங்களைத் திட்டமிடவும் இது உதவும்.
- பிரதேச சுகாதார வைத்திய உத்தியோகத்தருக்கு மாதாந்த அறிக்கையொன்று சமர்ப்பிக்கப்படுதல் வேண்டும். (சுகாதாரத்தொண்டர் பிரதேசத்திலிருந்து அடிப்படையான தரவுகளை பெறும்படி தயார்படுத்தப்பட்ட).

மக்களோடு இணைந்து வேலை செய்தல்

சுகாதாரத்தொண்டரின் அதிகப்படியான பொறுப்பு சுகாதார கல்வியை வழங்குதல் ஆகும். ஒரு தாயினுடையதோ பிள்ளையினுடையதோ சுகாதாரத்தை மேம்படுத்துப்பொருட்டு நீங்கள் ஒரு தாயை ஊக்கப்படுத்துவர். ஒவ்வொரு தடவையும் நீங்கள் சுகாதாரக்கல்வியை புகட்டுகின்றீர்கள். எனவே, உங்களுக்கும் சேவைபெறுநர்களுக்குமிடையே நல்ல தொடர்புபடல் இருத்தல் அவசியம். இனவிரூத்தி சுகாதாரத்தைப் பொறுத்தவரை இது மிக முக்கியமானது. நீங்கள் கையாளும் சில பகுதிகள் மிகவும்

சுகாதாரத்தொண்டரின் பங்கு, இனவிரூத்திச்சுகாதாரசேவைகளை ஒழுங்கமைத்தல்

உணர்வுபூர்வமானவையும் மிகவும் கவனமான தொடர்பாடல் தேவைப்படுவதையும் ஆகும். மக்களுக்கென்று சில எண்ணங்கள், நம்பிக்கைகள், காண்ப்படுவதுடன் காரியங்களை செய்வதற்கேன அவர்களுக்கென்று பிரத்தியேகமான முறைகளும் உண்டு. இவற்றில் சில பிழையானவையும் வேறு சில ஆபத்தானவையும் ஆகும். அறிவு ஊட்டலின் மூலம் நீங்கள் அவர்களுடைய நடத்தைகளையும் செய்முறைகளையும் மாற்றியமைக்க முற்படுகிறீர்கள். இது மிகவும் சிரமமான ஒரு காரியம் என்பதுடன் மாற்றங்களை உண்டு பண்ண முற்படும்போது மிகவும் கவனமாகவும் முன்னெச்சரிக்கையுடனும் செயலாற்றுவதும் அவசியம்.

நடத்தைகளில் மாற்றத்தை ஏற்படுத்துவதற்கு அவசியமான தகவல்களை சரியாக வழங்குவதற்கு ஒருவர் - ஒருவருக்கிடையான தொடர்பாடல் மிகவும் செயற்திறன் உள்ள முறையேன அறிப்பட்டுள்ளது. மக்களிடத்தில் நல்லெண்ணத்தையும் நம்பிக்கையையும் வென்றெடுக்கும்படி நல்ல பரஸ்பர உணர்வை மக்களோடு ஏற்படுத்திக்கொள்வது மிக முக்கியம். அவர்களை சௌகரியமாக வைத்திருக்கும் போருட்டு அவர்கள் கூற விரும்பும் காரியங்களுக்கு அவதானமாகவும் போறுமையாகவும் செவிகொடுக்கவும். அடுத்தவரில் பிழையுண்டென்று காட்டும்வகையில் கருத்துக்களைத் திணிக்க முற்படுவதைவிட கருத்துகளைப்பரிமாறுதல் நல்லது. எப்போதும் மற்றவர்களால் புரிந்து கொள்ளக்கூடிய எளிமையான சொற்களைப் பாவிக்கவும். சில சொற்கள் அடுத்தவர்களுக்கு ஆத்திரத்தையும் இக்கட்டான உணர்வையும் ஏற்படுத்தக்கூடியவை. முயுடனாவரை நீங்கள் கொடுக்கும் செய்திக்கு போருத்தமான காட்சி உதவிப்போருட்களை பாவிக்கவும். இது அதிக காலத்துக்கு செய்திகளை ஞாபகத்திலிருத்த உதவும். உங்கள் பேச்சின் சாயல் உங்கள் உணர்வுகளை வெளிக்காட்டும். எப்போதும் நீங்கள் தொடர்புகொள்ளும் முறையைக்குறித்து மிகுந்த எச்சரிக்கையாக இருக்கவும் (விசேடமாக நீங்கள் தொடர்பாடலில் போதியளவு தேர்ச்சி பெறும் வரை)

மக்களோடு வேலை செய்யும்போது கவனிக்க வேண்டியவை

நல்ல பரஸ்பர உறவை மக்களோடு ஏற்படுத்துவதன்மூலம் அவர்களுடைய நல்லெண்ணத்தையும் நம்பிக்கையையும் வென்று கொள்ளுங்கள். நீங்கள் யாருக்காக சேவை செய்கிறீர்களோ அவர்களால் நீங்கள் ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்டிருக்க வேண்டும்.

நீங்கள் பேசும்போது எப்போதும் சேவை பெறுநரை வசதியாகவும் பதட்டமில்லாமலும் இருக்குப்படி வைத்துக்கொள்ளவும்.

எதையாவது புரியவைக்க முற்படுகையில் எளிய விளங்கக்கூடிய சொற்களையும் வசனநடையையும் பாவிக்கவும். மற்றவர்களை இக்கட்டான உணர்வுக்குள்ளாக்கும் வசனங்களைப் பாவிக்க வேண்டாம்.

குகாதாரத்தொண்டரின் பங்கு, இனவிருத்திச்சுகாதாரசேவைகளை ஒழுங்கமைத்தல்

அவர்கள் சொல்லமுனைகிற காரியங்களுக்கு செவிகொடுப்பதுடன் அவர்களின் எண்ணங்கள், நம்பிக்கைகள் நடைமுறைகளை அளவுக்கதிகமாய் விமர்சிக்க வேண்டாம்.

புதிய எண்ணக்கருக்களையும் செய்திகளையும் பலவந்தப்படுத்தாமல் படிப்படியாக அறிமுகப்படுத்தவும்.

எளிய காட்சி உதவிப்பொருட்களை தகவல்களை வழங்கும்போது முடியுமானவரை பாவிக்கவும்.

தனிப்பட்ட தகவல்களைக்குறித்து இரகசியத்தைப்பேணவும்

எந்தவொரு தனிப்பட்ட தகவலையும் இன்னொருவருடன் பகிர்ந்து கொள்ள வேண்டாம்.

வெறுமனே தொடர்புகளை வைத்திருப்பதற்கு மேலாக நல்ல பரஸ்பர உணர்வை வளர்த்துக்கொள்ளுவது முக்கியமானது. சேவையின் தன்மையையும் நோக்கத்தையும் அவர்களுக்குப் புரியவைப்பதுடன் நடவடிக்கைகளை நடைமுறைப்படுத்தும்போது அவர்களின் ஆதரவையும் பெற்றுக்கொள்ளவும்

மக்களுடன் நல்ல உறவை வளர்த்துக்கொள்வது யிக அவசியம்.

நீங்கள் அவர்களுடைய சுகாதாரப்பிரச்சினைகளைத் தீர்க்கக்கூடிய ஒரு

நண்பனாக அவர்களால் ஏற்றுக்கொள்ளப்பட வேண்டும்.

சுகாதாரத்தொண்டரின் பங்கு, இனவிருத்திச்சுகாதாரசேவைகளை ஒழுங்கமைத்தல்

Handwritten text in white ink on aged paper, arranged in vertical columns. The text is highly stylized and appears to be in a South Indian script, possibly Grantha or Tamil. The characters are thick and somewhat irregular, suggesting they were written with a brush or a thick marker. The columns are roughly parallel to each other, with some characters extending across the lines. The overall appearance is that of a manuscript or a set of notes.