



Head
Com. med

In your department

[Signature]

9.1.86

CLASS NO.	F1
ACCN. NO.	

-I-

குடும்ப செளக்கிய திட்டம்

அடிப்படைப் பிரிவுகள்.

தாய் நலம்.

இதில் கற்பகாலம் பிரசவம், பி:வந்தின் பி: பராமரிப்பு இணைக்கின்றது.

சேய் நலம்.

இதில் எதிர் சக்தியழிப்பு வளர்ச்சி அளவிடு குழந்தை வளர்ச்சி, குழந்தை மனநிலை, ஆரோக்கியம் இணைக்கின்றது.

குடும்பத் திட்டம்.

குடும்ப செளக்கிய திட்டத்தின் நோக்கங்கள்.

விரிவான நோக்கங்கள்

இணைப்பான நோக்கங்கள். (நோக்கங்களைவிடாது)

முடிவடைந்த நோக்கங்கள் (பெறு பெறு)

CLASS NO.	613.94
ACCN. NO.	303

முன்னுரை:

சுகாதார திணைக்களத்தில் தடுப்புப் பிரிவு நாடு முழுவதும் சுகாதார நிலையங்கள் மூலம் சேவையாற்றி பதிவேடுகள் மூலம் அறிக்கைகளை சமர்ப்பித்து நிர்வாகத்திற்கு இவை உதவியது. ஆகவே இவற்றை பிரயோகணப்படுத்துவதற்கு முக்கியமாக தாய் சேய் நல சேவையை பதிவுகளும் அறிக்கை மூலமும் வேலையை சிட்டமிட செயலாற்ற மதிப்பீடு செய்ய திருத்தமான முறையை கையாள வேண்டிய நிலைமை உருவாக.

குடும்ப சுகாதார சிட்டிசின் விரிவான நோக்கங்கள்.

- 1) சிசு, குழந்தை இறப்பையும் நோய் நிலையையும் குறைப்பதற்காகவும்.
- 2) கர்ப்பவதிகளின் தாய் இறப்பதையும் நோய் ஏற்படுவதையும் தடுப்பதற்காகவும்.
- 3) கர்ப்பம் தரிக்கக்கூடிய தம்பதியினருக்கு குடும்பசிட்டிசை விளக்குவதுடன் தாயின் குழந்தையினதும் ஆரோக்கியத்தை பாதுகாக்கவும் குடும்பத்தின் வாழ்க்கைத்தரத்தை உயர்த்துவதுமாகும்.
- 4) தேசிய நோக்குடன் இணைந்து வேகமாகப் பெருகும் சனத்தொகை வளர்ச்சியை குறைத்து அதன் மூலம் சமூகப் பொருளாத வளர்ச்சியின் இலக்குக்கு உதவுவதாகும்.
- 5) குழந்தைகளின் போசாக்கின்மையை அவர்களின் வளர்ச்சிக்கு சட்டத்தை மதிப்பீடு செய்து தொடர்ந்து கவனம் செலுத்துவதால் அவர்களுக்கு ஏற்படும் பாதிப்பை குறைக்கலாம்.

குறிப்பான நோக்கங்கள்.

தாய் சேய் நல சிட்டிகளில் இணைந்த நோக்கங்கள்.

- 1) தற்பொழுதுள்ள தாய் மரணத்தை குறைத்தல் அதாவது 1989ம் ஆண்டு இறுதியில் 0.8/1000 உயிருள்ள பிறப்புக்களிலிருந்து 0.6/1000 உயிருள்ள பிறப்புக்களாக்குவது.
- 2) சிசு மரணத்தை 1989ம் ஆண்டு இறுதியில் 37.7/1000 பிறப்புக்களிலிருந்து 30 ஆகக் குறைத்தல்

- 3) புதிய குழந்தை மரணம் (நியோ நெற்றல்) 242/1000 உயிருள்ள பிறப்புகளிலிருந்து 21.5/1000 ஆகக் குறைப்பது.
- 4) குழந்தை மரணத்தை (1 - 4 வயது) 3.15/1000 பிள்ளைகளிலிருந்து 2.0/1000 ஆக 1989ல் குறைப்பது.
- 5) புதிய குழந்தைகளின் பிறப்பு நிறையின் விசித்தத்தை 2500 சிராம் ஏற்பொழுது 75% ஆக இருப்பதிலிருந்து 1989ம் ஆண்டில் 78% அதிகரிப்பது.
- 6) இறப்பு விசித்தத்தை 28.4/1000 சனத்தொகையிலிருந்து 1989ம் ஆண்டு 24 ஆகக் குறைப்பது.

நிர்வாக செய்முறை.

பிரச்சினை யுள்ள பகுதிகளை

இனங்காணும்

;

சலுகை கொடுக்க வேண்டியதை

கண்டு பிடித்தல்

;

உண்மையான நோக்கத்தையும் இலக்கத்தையும்

..... அமைத்தல்

முடிவடைந்த செயல்களை
மீளாய்வு செய்தல்

↓
சிட்டமிடுதல்
தந்திரமாக
குறுக்கிடுதல்

↑
செயல்களை இடைமறிப்பீடு
செய்தல்

↑
சிட்டமிட்ட செயல்களை நடைமுறைப்படுத்தல்

தேவிய சுகாதார அறிக்கை முறை.

தாய் செய் நல / குடும்பத்திட்ட அம்சங்கள்

செய்திகளின் தேவை.

சுகாதார நிர்வாகத்திற்கு.

செய்திகள் சகல தரப்பிலிருந்து பெறக்கூடியதாய் இரசிதம் வேண்டும்.

பிரச்சனையுள்ள பகுதிகளை இனங்காணுவதற்கு

சுகாதாரத்தை திட்டமிடுவதற்கு

திட்டமிடுதல் சரியான முறையாகவும் தேவையான

குறுகீடுகளும் இதில் இடையீடுகள் இல்லை.

செயற்பாடுகள் இடைப்பரிசீலனை செய்தல்

சேவைகள் / திட்ட செயல்பாடுகள்

மதிப்பீடுதல்

அறிக்கையின் பரிமாணம்

சேகரிக்க வேண்டிய அம்சங்கள் மட்டுமே சேகரித்தல் வேண்டும்

செய்திகள் சேகரித்தல்.

நிர்வாகத்தில் தேவைப்படும் செய்திகள் தரத்திற்கு

ஏற்ப வேறுபடலாம். ஆகவே ஒவ்வொரு தரத்திற்கும்

பிரயோசனமுள்ள செய்திகளை அந்த தரத்திற்கு ஏற்றவாறு

சேர்த்துக் கொள்ளவும்.

செய்திகளின் ஒழுங்குமுறை

சேகரிக்கப்பட்ட செய்திகள் நிச்சயமாக ஒரு ஒழுங்கை

பின்பற்றியதாக இருப்பதுடன் தேவையான அறிக்கைகள்

சரியான இடத்தை அடைந்து பிரயோசனப்படக்கூடிய

முறையில் அமைதல் வேண்டும்.

செய்திகளின் பிரயோசனமும் பிரித்து கண்டு பிடித்தலும்.

செகரிக்கப்பட்ட செய்திகள் பிரிந்து கண்டு பிடித்த அதன்
பேறாகவே இடைமதிப்பீடு/ இறுதி மதிப்பீடு செய்வதற்கு
பிரயோசனப்படுத்தல் வேண்டும்.

செய்திகளை பாவிப்போர் மீளவிடும்.

நிகழ்ச்சித் திட்டமிடுபவர்கள், கொள்கைகள் தயாரி
செய்வோர்
சேவை செய்வோர்/ அளிப்போர்
ஆகவே செய்திகள் கட்டாயமாக
சரியான நம்பிக்கையானதாக இருத்தல் வேண்டும்.

வேலைத் தரத்தையே மேலும் கட்டுப்படுத்த நெருங்கிய
மேற்பார்வை அவசியம் (ஒன்றோடு ஒன்று ஒப்பிட்டு
பார்த்தல், இடையிடையே ஒப்பிட்டுப்பார்த்தல்.

முற்றாக இருத்தல் வேண்டும்.

உரிய நேரத்தில் அறிக்கை சமர்ப்பித்தல் வேண்டும்.

சரியான இடத்திற்கு அனுப்பும் வேண்டும்.

ஊழியர் பயிற்சி இதற்கு முடிவானது.

செகரிக்க வேண்டிய விபரங்களும் அதன் முக்கியமும்
அறிக்கையின் படிவங்கள் சரியாகக் குறிப்பிட்டிருத்தல்
செய்திகள் அறிக்கை ஒழுங்கு.

குறிப்பிட்ட நேரமும் அதற்குரிய இடமும்.

செய்திகளின் பிரயோசனம்/ வெளிவெறு தரத்திலுள்ள அம்சங்கள்.

மருத்துவமாதா - தாமே மதிப்பீடுவது/ இடைமதிப்பீடு/
திட்டமிடல்/ மேற்பார்வை ஆகும்.

வைத்திய அலுவலர்- திட்டமிட்ட செயற்பாடுகளை இடை
மதிப்பீடு செய்தல், வேலை திட்டமிடல்
நிரீவாக செயற்பாடு.

இடை மதிப்பீடு செய்தல்.

தீட்டியிட்ட செயற்பாடுகள் முறையாக செயல்படுகின்றதா என்பதை நிச்சயப்படுத்துவதற்கு அந்த நடவடிக்கைகளை நாளாந்தம் தவனித்து பார்த்தல் வேண்டும்.

குறிப்பீடுகள்

மாற்றாகளை அளவிடுவதற்கு பல குறிப்பீடுகள் உதவ முடியும் (மாற்றும் தனிமையை அளவிடுவதற்காக)

மதிப்பீடு செய்தல்

ஒருநிகர முறையில் அனுபவங்கள் மூலம் பெறப்படும் செயற்பாடுகளின் முன்னேற்றத்தை மேலும்மையாக செய்வதற்கு இது உதவுவதுடன் வேறு மாற்றங்கள் தேவைப்படினும் மேல் மேலும் தொடர வேண்டிய செயற்பாடுகளுக்கு இவை உதவும்.

3) மாற்றத்தின் பயிற்சியு அறிக்கை பதிர்ச்சி - ச. 115.

ஒரு பிரதிகின் தயாரி செய்தல் வேண்டும்.

1) ஒரு பிரதி குடும்ப சாதார நிலையத்திற்கு அனுப்பவும்.

2) இரட்டாவது பிரதி பிராந்திய சாதார பரிப்பாளர்களுக்கு அனுப்பவும்.

3) முக்குவது பிரதி அலுவலக தோர்வையில் அனுப்பிக்கவும்.

4) இடை மதிப்பீடு சான்றித அறிக்கை.

அறிக்கைகளைத் தீர்வு
தா. சே. ந. பனியாய் தீர்வு செயற்பாடுகள்

வைத்திய தீர்வு
தா. சே. ந.
செயற்பாடுகள்.

பாடசாலை
செயற்பாடுகள்.

தாலாண்டு தா. சே. ந
பி. ஆ. நி. அறிக்கை.

வெளிக் கிண செயற்பாடுகள்
மருத்துவ மாது.

மருத்துவ மாது
மருத்துவ அறிக்கை.

சுகாதார வைத்திய
அறிக்கை.

தாலாண்டு
பாடசாலை
சுகாதார
அறிக்கை.

எதிர்த்தீர்வுளிப்பு
அறிக்கை தாலாண்டு

தாய்சேய் நல
அறிக்கை
எதிர்த்தீர்வுளிப்பு
அறிக்கை.

எதிர்த்தீர்வுளிப்பு
அறிக்கை
தாலாண்டு.

தாய்சேய் நல
அறிக்கைகள்.

பிராந்திய சுகாதார
பணிப்பாளர்.

பிரதம புள்ளி அறிக்கை
(மாநாந்தீர்வு)

தா. சே. ந. அறிக்கை. ஒன்றிரட்டிய தாலாண்டு.
தடைமருந்து அறிக்கை - ஒன்றிரட்டிய தாலாண்டு.
பிரதம புள்ளி அறிக்கை - மாநாந்தீர்வு.

வைத்திய புள்ளி
விபர தீர்வு.

தொற்று நோய்தடை
பகுதி.

கு. ந. பிரிவு
அறிக்கைகள்.

அறிக்கைகளின் நிலை

வெளிச்சுறை செயற்பாடுகள்
மருத்துவமனாறு.

மருத்துவமனாறு
மாடாநீத
அறிக்கை.

தாய்ச்சேய் நல பிணியாறு
நிலைய செயற்பாடுகள்

பாடசாலை
சுகாதார செயற்பாடுகள். நிலையதாய்
செயற்பாடுகள்.

தாலாக்கிடு தா.சே.ந
பி.ஆ.நி. அறிக்கை.

சு. அறிக்கைகிடு.

தாலாக்கிடு
பாடசாலை
சுகாதார அறிக்கை

தாய்ச்சேய்
அறிக்கைகள்.

கவத்திய அபிதாரியின் தரப்பில்



1) தாய் சேய் நல காலாண்டு அறிக்கை - எண். 509 திரைத்தியது. இது மூன்று பகுதிகள் அடங்கியுள்ளது.

- 1) வெளிக்கொண்டுவர்ப்பாடுகள் - இவை வர்த்தக வ மாதவின் மாதாந்த அறிக்கையிலிருந்து பெற்றுக்கொள்ளலாம்.
- 2) பிளையம் நிலைய செயற்பாடுகள். - இவை தாய் சேய் நல சிபிசை நிலைய காலாண்டு அறிக்கையில் இருந்து பெறலாம்.
- 3) பாடசாலை சுகாதார செயற்பாடுகள் - இவை பாடசாலை சுகாதார சேவை காலாண்டு அறிக்கையிலிருந்து பெற்றுக் கொள்ளலாம்.

காலாண்டு தாய் சேய் நல அறிக்கை 3 பிரதிகளாக தயார் செய்தல் வேண்டும்.

- 1) ஒரு பிரதி தாய் சேய் நல பணிப்பாளர் குடும்ப சுகாதார நிலையம்
- ii) 2வது பிரதி பிராந்திய சுகாதார பணிப்பாளருக்கு.
- iii) 3வது பிரதி அலுவலக துறைத் தோர்வையில் வைக்கவும்.

2) குடும்பத்திட்ட ஒன்று திரட்டிய அறிக்கை - எண். 1159 திரைத்தியது.

- i) ஒரு பிரதி அப்பகுதி தாய் சேய் நல கவத்திய அபிதாரிக்கு அனுப்பவும்.
- ii) 2வது பிரதி அலுவலகத் தோர்வையில் வைத்திருக்கவும்.

3) மாதாந்த கையெழுத்து அறிக்கை பத்திரம் - 1158. மூன்று பிரதிகள் தயார் செய்தல் வேண்டும்.

- 1) ஒரு பிரதி குடும்ப சுகாதார நிலையத்திற்கு அனுப்பவும்.
- 11) 2வது பிரதி பிராந்திய சுகாதார பணிப்பாளருக்கு அனுப்பவும்
- 111) 3வது பிரதி அலுவலக தோர்வையில் வைத்திருக்கவும்.

4) தடை மருந்து காலாண்டு அறிக்கை.

பொது சௌகீரிய மருத்துவ மாதாரிகள்
கவத்திரூப வேண்டிய பதிவேடுகள்.

- 1) தகுதி வாய்ந்த குடும்பங்களில் பதிவேடு - ஏச். 526 புதிய பதிவேடு.
தகுதி வாய்ந்த குடும்பம் எளிப்பது ஒரு குடும்பத்தில்
திரமணமாயிய பெண் (சட்டத்தின்படி அல்லது கலாச்சார-
த்தின்படி) 15+49 வயது உட்பட்டவராகவும் அல்லது
குடும்பத்தில் 5 வயதிற்குள் பிள்ளை இருக்குமாயின் தகுதி
வாய்ந்த குடும்பமென கருதலாம்.
- 2) தர்ப்பவதிகளில் சுதசரிதை - ஏச். 512 திரூத்தியது.
- 3) வீட்டுப் பிரசவம்.
- 4) தர்ப்பவதிகளில் நியமன அட்டை - ஏச். 514.
- 5) தர்ப்பவதிகளில் பதிவேடு - ஏச். 513. திரூத்தியது.
- 6) எதிர்பார்த்தும் பிரசவங்களில் மாதாந்த அறிக்கை - ஏச். 515.
- 7) பிறப்பும் தடைப்பாஸ்ட்டலும் பதிவேடு.
- 8) மருத்துவ மாதாரி தினக் குறிப்பு - ஏச். 511. திரூத்தியது.
- 9) மருத்துவ மாதுகளில் நாளாந்த அறிக்கை - ஏச். 523 திரூத்தியது.
- 10) மருத்துவ மாதுகளில் மாதாந்த அறிக்கை - ஏச். 524 திரூத்தியது.
- 11) குடும்பத்திட்ட வெளிக்கள பதிவேடு - ஏச். 1154 திரூத்தியது.
- 12) குடும்பத்திட்ட மாதாந்த அறிக்கை - ஏச். 1200.
- 13) குடும்பத்திட்ட கவத்திய சீட்டு - ஏச். 1194.
- 14) சத்திர சிசிசகசகிசு சம்மதம் தொலிசகும் பத்திரம் - ஏச். 1198

பிளியாய் நிலையத்தில்க் கவத்திரூக்க வேக்கடிய
பதிவேடுகள்.

-) பிளியாய் நிலைய வரவுப் பதிவேடு - ஏசீ. 517 திரத்தியது.
-) பிளியாய் நிலைய பொழிப்பேடு - ஏசீ. 518 திரத்தியது.
-) தாய் சேய் நல பிளியாய் நிலைய காலாண்டு அறிக்கை-ஏசீ. 527 புதியது.
இரு பிரதிகள் தயாரி செய்து.
ஒரு பிரதி கவத்திய அதிகாரிக்கு அனுப்பவும்.
2வது பிரதி அலுவலகக் கோகவயில் கவத்திரூக்கவும்.
-) தடை மரத்தி பதிவேடு (முன்பு போலவே கவத்திரூக்கவும்)
-) குழந்தை ஆரோக்கிய வளரிச்சி அட்டை புதிய பதிவேடு.
-) குடும்பத்திட்ட சிச்சிக்கை நிலைய பதிவேடு - ஏசீ. 1153 திரத்தியது.
-) குடும்பத்திட்ட மாதாந்த அறிக்கை - ஏசீ. 1200.
இரு பிரதிகள் தயாரி செய்து.
மூலப்பிரதி - ஏ.பகுதி தாய் சேய் நல கவத்திய அதிகாரிக்கு.
பி.பகுதி குடும்பநல அலுவலகத்திற்கு.
2ம் பிரதி பதிவேட்டிலேயே கவத்திரூக்கவும்.
-) குடும்பத்திட்ட நியமன அட்டை - ஏசீ. 1155 திரத்தியது.
-) சத்திர சிச்சிக்கைக்கு சம்மதம் தெரிவிக்கும் பத்திரம் - ஏசீ. 1198
திரத்தியது.
-) குடும்பத்திட்ட கவத்திய அட்டை - ஏசீ. 1194.
-) 1) மாதாந்த கையாப்பு அறிக்கை பத்திரம் - ஏசீ. 1158
(பிராந்திய மரத்தி அலுவலகம் அல்லது குடும்ப சுகாதார நிலையம்,
இதிலிருந்து கையாப்பை பெறும் பிளியாய் நிலையங்கள் மட்டுமே).

ஒரு பிரதி பிராந்திய சுகாதார பதிப்பாளருக்கு.

2வது பிரதி அலுவலகக் கோரிக்கை கவத்திரூக்க வேக்கடும்.

தஞ்சிவாய்ந்த குடும்பங்களின் பதிவேடு பேணுதற்கான வழிகாட்டி.

தஞ்சி வாய்ந்த குடும்பங்களிற்கான வரைவிலக்கணம்.

ஒரு தஞ்சி வாய்ந்த குடும்பம் எஃபது 15 - 49 வயதிற்கு இடைப்பட்ட திரமணமாதிய பெண் ஒருவரை (சட்டப்படி அல்லது நாட்டுவழக்கப்படி) கொட்ட ஒரு 'குடும்ப அலகு' அல்லது ஐந்து வயதிற்கு குறைந்த ஒரு பிள்ளையைக் கொட்ட ஒரு குடும்ப அலகு.

பதிவேடு போற்றல்.

கருத்துவ மாது பகுதியில் உள்ள தஞ்சிவாய்ந்த குடும்பத்தினரது சம்பந்தப்பட்ட தகவல்கள் இந்த பதிவேட்டில் பொருத்தமான நிரலில் பதிவுசெய்யப்படல் வேண்டும். (வரைவிலக்கணப்படி).

ஒவ்வொரு சிராமத்திற்கும்/ வட்டாரத்திற்கும் ஒவ்வொரு பதிவேடு பேணப்படல் வேண்டும். ஒவ்வொரு சிராமமும்/வட்டாரமும் ஒவ்வொரு குறியீட்டு எண்ணிலும் இன காணப்படல் வேண்டும்.

உம் : ஒரு மருத்துவமாதா பகுதியில் 5 சிராமங்கள் இருந்தால் 5 வெவ்வேறு பதிவேடுகள் வேணப்படல் வேண்டும். ஒவ்வொரு சிராமமும் ஒரு குறியீட்டு எழுத்திலும் இனங்காணப்படல் வேண்டும்.

- உம் : சிராமம் 1 அமலனி அ.
- சிராமம் 2. கலீலாநகர அ.
- சிராமம் 3 சூழாலை இ.
- சிராமம் 4 தோப்பு ஈ
- சிராமம் 5 கலீலாக்கட்டுவன் உ.

சிராமத்தின்/வட்டாரத்தின் பெயரும் குறியீட்டு எழுத்தும் பதிவேட்டின் முன் அட்டையின் அதற்கான இடத்திலும் பதிவேட்டில் ஒவ்வொரு பக்க மேல் மூலையில் பதிவு செய்யப்படல் வேண்டும்.

இந்த பதிவேடு மரத்துவமாதிரித் தொடர்ச்சியாக தாலத்துக்குக் காலம் தேவையான விபரங்களுடன் நிரப்பப்படல் வேண்டும். விட்டுத் தரிசிப்பின் போது மரத்துவமாதது புதிதாக ஒரு 'தகுதிவாய்ந்த குடும்பத்தை' இனம் கண்டால் சம்பந்தப்பட்ட தகவல்களை உரிய சிராம/வட்டார பதிவேட்டில் பதிய வேண்டுமென்பதேபோல வட்டாரம் விட்டு வெளியேறிய தகுதிவாய்ந்த குடும்பத்தினரின் தகவல்களையும் சரியான கடுகளில் குறுக்கே தோடு இருவதன் மூலம் பதிபேட்டி இருந்து நீக்கி வேண்டும். இந்த சிராமங்களுக்கு/வட்டாரங்களுக்கான பதிவேடு 5 வருடத்திற்கொரு முறை மறுபரிசீலனை செய்து தொகுக்கப்படவேண்டும்.

பதிவேட்டில் பதிவு.

வழிபாட்டியில் தரப்பட்ட அறிவுறுத்தல்கள் கவனமாக பின்பற்ற படவேண்டும். சரியான குறியீட்டு எழுத்து சம்பந்தப்பட்ட நிரலில் கவனமாக பதியப்படல் வேண்டும்.

நிரல் 1.

இனம் காணும் எக் சிராமம்/வட்டாரத்திற்கான குறியீட்டு எழுத்தையும் தொடர் இலக்கத்தையும் கொட்டதாக அமையும் இது மரத்துவமாதிரித் தகுதிவாய்ந்த குடும்பத்தை இனம் காண உதவியாக இருக்கும்.

சிராமம் கல்லாறக்கான குறியீட்டு எழுத்து ' ' யாகவும் அக்குடும்பத்திற்கான தொடர் எக் 26 ஆகவும் இருந்தால் இனம் காணும் எக் B/26 ஆக இருக்க வேண்டும்.

உம்: கல்லாற சிராமத்தில் 26 வது குடும்பமாக பதிவு செய்த தகுதிவாய்ந்த குடும்பம் B/26 என்ற எண்ணில் இனம் காணப்படும்

நிரல் 2.

பதிவு செய்த திகதி இந்த நிரலில் பதியப்படவேண்டும்.

நிரல் 3.

கணவன் மனைவி இருவர்களுடைய பெயர்களும் இந்த நிரலில் பதியப்படவேண்டும்.

கட்டின் மேற் பகுதியில் மனைவியின் பெயரும், தீழ்ப்பாடியில் கணவனின் பெயரும் பதியப்படவேண்டும்.

நிரல் 4.

இந்த நிரலில் தம்பதிகளின் விலாசம் தெளிவாக பதியப்படல் வேண்டும்.

நிரல் 5

நிரல் 3ஐ போல மனைவியின் பிறந்த திகதி மேற் பாதி கோட்டிலும் கணவனின் பிறந்த திகதி கீழ்ப்பாதி கோட்டிலும் பதியப்படவேண்டும். பிறந்த திகதி தெரியாத இடத்து பூர்த்தி செய்யப்பட்ட வயது பதியப்படவேண்டும்.

நிரல் 6

விவாதமானபோது மனைவியின் வயதும் கணவனின் வயதும் மேற்பாதி-கோட்டிலும், கீழ்ப்பாதி கோட்டிலும் முறையே பதியப்பட வேண்டும்.

நிரல் 7, 8.

7ம், 8ம் நிரல்களில் மனைவி, கணவன் ஆகியோரின் கல்வித்தராதரம் (பூர்த்தி செய்யப்பட்ட வகுப்பு) தொழில் ஆசியன பதியப்படவேண்டும். முன்போலவே மனைவி தொடர்பான தகவல்கள் மேற்பாதி கோட்டிலும் கணவன் தொடர்பான தகவல்கள் கீழ்ப்பாதி கோட்டிலும் பதியப்படவேண்டும்.

மனைவி விலகது கணவன் தொழில் இல்லாதது இரக்கும்போது இது கோட்டின் தொடர்பான பகுதியில் தொழில் வற்றவரீ என குறிக்கப்படவேண்டும்.

நிரல் 9

இந்த நிரலில் உயிரீவாழும் பிள்ளைகளின் மொத்தத்தொகை குறிக்கப்படவேண்டும்.

நிரல் 10.

5 வயதிற்குட்பட்ட பிள்ளைகளின் வயதுள்ள இந்த நிரலில் பதியப்பட வேண்டும் (பூர்த்தி செய்யப்பட்ட வயது குறிக்கப்படவேண்டும்).

நிரல் 11.

சரிப்பநிலையும் சரிப்பத்தி வினையும்.

இந்த இரண்டு நிரல்களும் சம்பந்தப்பட்ட தகவல்கள் பதியப்படவேண்டும். வீட்டுத்தரிசிப்பின்போது பெண் சரிப்பவழியாக இரந்தரம் இது 'பி' என்னும் எழுத்தால் குறிப்பிடப்படவேண்டும். கூட்டின் மேற் பாதியில் சூலநிலையும் (உம். பி. 2) கீழ்ப்பாதியில் பிரசவம் எதிர்பார்த்துப்படும்திகதியும் 11ம் நிரலில் பதியப்பட வேண்டும் 1ம் சூலநிலையில்

எதிர்பார்த்துப்படும்திகதி
10.6.85 ஆக இரக்கும் போது பி
வருமாறு நிரப்புவேண்டும்

பி	1.		
10	/	6	
85			

நிரல் 12.

சரீர்ப்பந்தியின் விளைவு 12ம் நிரலின் கட்டின் மேற் பகுதியிலும் பிரசவ திசை கட்டின் கீழ்ப்பகுதியிலும் பதியப்படிவேண்டும். பிரசவவிளைவைக் குறிக்க பின்வரும் எழுத்துக்கள் உபயோகிக்கப்படிவேண்டும்.

- உயிரூடல் பிறப்பு - எல்.பி.
- பிண்டிச்சிதைவு - எல்.பி
- சுருட்சிதைவு - ஏ.

உம் - முன் கறப்பட்ட சரீர்ப்பந்தியின் விளைவு 20.6.85 பட்டச்சிதைவாக இருந்தால் இது 12ம் நிரலில் பின்வருமாறு பதியப்படவேண்டும்.

எல்.பி		
2016		
85		

அதேபோல் உயிரூடல் பிறந்தால் அல்லது சுருட்சிதைவாக இருந்தால் பின்வருமாறு பதியப்படவேண்டும்.

எல்.பி		
2016		
85		

ஏ		
3/3		
85		

நிரல் 11, 12.

நிரல் 11, 12.

இத்தம்பதியின் சரீர்ப்பநிலை அதன் விளைவு சம்பந்தமான தகவல்களைக் கொடுக்கும் நிரல் 11ல் பதிவுகளைப் பார்த்து எந்தக் காலக் கட்டத்திலும் மருத்துவமனையில் பராமரிப்பில் இருக்கும் சரீர்ப்பவழிகளை அவர்களின் எதிர் பார்த்தப்படும பிரசவ திசைகளையும் அறிந்து கொள்ளலாம்.

நிரல் 13

தம்பதிகளைத் தரிசிக்கும் போது அவர்கள் நன் சுருத்தடை முறை எனையேனும் கையாண்டால் கையாடும் முறை நிரல் 13ல் பதியப்பட வேண்டும். அதற்காக வெவ்வேறு சுருத்தடை முறைகளுக்கு வழங்கப்பட்ட குறியீட்டு எழுத்துக்கள் உபயோகிக்கப்படவேண்டும். (ஆக் சத்திர சிசிச்சை - வி. பெக்சத்திரசிச்சை ரி., சுருத்தடைபசுநர் ஸ். , உட்கொள்ளும் மாத்திரை பி., சுருத்தடை ஊசி எட்., ஆக்சனின் றப்பர் உறை சீ.)

கையாளப்படும் முறை கட்டின் மேற் பாதியில் அம்முறையை ஏற்றுச் சொக்ட்டி திசுதி (ஆரம்பித்த) கட்டின் கீழ்ப்பாதியில் பதியப்பட வேண்டும்.

உம்: - தரப்பைச்சுரளி 1984 நவம்பர் 10ம் திசுதி புகுத்தப்பட்டிருந்தால் அது பின் வருமாறு 13ம் நிரலில் குறிப்பிடப்படவேண்டும்.

ஏண்	✓		
10/11			
84			

தம்பதிகள் தரத்தடை முறை யெதுவும் உபயோகிக்காவிட்டால் இக்கரு வெறுமையாக விடப்படவேண்டும்.

தரத்தடை முறை உபயோகிக்கப்பட்டுப் பின் கைவிடப்பட்டிருந்தால், கட்டில் அதற்கான குறியீட்டெழுத்து கோடிட்டு வெட்டப்படவேண்டும்.

இதேபோலி கருத்தடைமுறை மாற்றப்பட்டிருந்தால் பழையமுறையின் குறியீட்டெழுத்து வெட்டப்பட்டு, புதிய முறையின் குறியீட்டெழுத்தும் அது ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்ட திசையும் அடுத்த கடுகளில் நிரப்பப்படவேண்டும்.

வினாக்கள்

அ) கடுகள் வெறுமையாயிருந்தால் நவீன கருத்தடை முறை எதுவும் கையாளவில்லை.

ஆ) கருத்தடை முறைக்கான குறியீட்டெழுத்து அதற்கான கட்டில் பதியப்பட்டிருந்தால் அந்த முறை இப்பொழுது தம்பதிகளாற் கையாளப்படுகிறது.

3/10		
84		

இ) ஒரு முறை பதியப்பட்டு வெட்டப்பட்டிருந்தால் பதியப்பட்டபொழுதோ அதன் பின்பு அம்முறை கையாளப்பட்டு பின்பு கைவிடப்பட்டது.

ஈ) முதல் கட்டில் ஓர் எழுத்து பதியப்பட்டு பின்பு வெட்டப்பட்டு வேறொரு முறை இரண்டாம் கட்டில் பதியப்பட்டிருந்தால் பதியப்பட்ட பொழுதோ அதன் பின்பு அம்முறை கையாளப்பட்டு அடுத்த கட்டில் காட்டப்பட்டிருக்கும் முறை இப்பொழுது கையாளப்படுகிறது.

தாயின் பதிவேட்டை பேணுவதற்கான வழிகாட்டி.

தாய்மாரின் பதிவேடு தரவுகள் சேகரிப்பதில் ஒருமைப்பாட்டை உறுதிப்படுத்தும் பொருட்டுத் திரும்பத்தீட்டமிட்டு அமைச்சுப் பட்டியல்களை உருவாக்கி ஆதலால் தாய்மாரினதும் பிரசவத்தின் பின் பராமரிக்கும் பராமரிக்கும் தனிமை, அளவு ஆசியவற்றை மதிப்பிடுவதற்கு இத்தகவல்களை உபயோசிப்பதற்காக இவை தொடர்பான பதிவுகள் சரியாக செய்யப்படுவது அவசியம்.

1.0. பொதுவான அறிவுறுத்தல்கள்.

1.1. தனது கிரகேசத்திலுள்ள சகல தாய்மார் தொடர்பாகவும் தாய்மார் பதிவேடு மருத்துவமாதால் தயாரித்து வைத்திருக்கப்படவேண்டும்.

1.2. குறிப்பிட்ட ஓர் சிராமத்திலுள்ள கரிப்பின்கள் எலோகரையும் மருத்துவமாதா ஒரு நேரத்தில் அடையாளம் காணக் கூடியதாகத் தாய்மார் பதிவேடு சிராம அடிப்படையில் வைத்திருக்கவேண்டும்.

1.3. மருத்துவமாதின் வட்டாரத்துக்கு வெளியேயுள்ள பிரசவத்தின் பின் பின் ஆய் நிலையத்திற்கு ஒழுங்காகச் செல்ல வேண்டிய தாய்மார்களுக்கு ஓர் மேலதிக தாய்மார் பதிவேடு வழங்கப்படவேண்டும். இதை தாயே வைத்திருக்க வேண்டும். பிரசவத்தின் பின் பின் ஆய் நிலையத்திற்கு போகும் போதெல்லாம் இதைத் தொண்டு செல்ல வேண்டுமென அவர்கள் அறிவுறுத்தப்பட வேண்டும். சம்பந்தப்பட்ட தகவல்கள் யாவும் பின் ஆய் நிலையத்தின் இவ்வெட்டிற் பதியப்பட்டு பதிவேடு தாய்மார் திரும்பித் தொடுக்கப்படவேண்டும். மருத்துவமாதா அடுத்தமுறை தாயைத் தரிசிக்கும் போது இத்தகவல்களைத்தான் வைத்திருக்கும் பதிவேட்டுப் பிரதியிற் பதிந்து கொள்ள வேண்டும்.

1.4. தாய்மார் பதிவேடு புனிற்று காலம் முடியும் வரை பேணப்பட வேண்டும். அதன்பின் அவ்வேடு எதிர்கால ஆலோசனைக்காகத் தவணமாகப் பேணப்படவேண்டும்.

தாய்மார் பதிவேட்டைப் பெறுதல்.

சீடுகளைத் தரிசிக்கும் போதும், பிஷிய நினைவுத்திட்டம் பதிவேட்டில்
சேட்பப்பட்ட சகல தகவல்களும் சரியாகப் பதிவேடுகளில் பதியப்-
படவேண்டும். சேட்பப்பட்ட விபரங்களில் பெரும் பாலானவை தானாகவே
விளங்கித் தொள்ளக் கூடியவை. விளக்கம் அல்லது தெளிவு படுத்தல்
தேவையானவற்றிற்கு மாத்திரம் விபரமான விளக்கம் கொடுக்கப்-
பட்டிருக்கிறது.

2.1. அடைப்படைத்தகவல்கள்.

2.1.1. பதிவு இலக்கம்.

இந்த இலக்கம் தகுதியுள்ள குடும்பங்களின் பதிவேட்டிலுள்ள
அடையாளங்களைக் கண்டனையும் கர்ப்பவதிகள் பதிவேட்டிலுள்ள தொடர்
இலக்கத்தையும் அடக்கியது.

உ.ம் - தகுதியுள்ள குடும்பங்களின் பதிவேட்டில் பி/26 என்ற
குடும்பத்துதாய் கர்ப்பினியானால் கர்ப்பினித்தாய்மார்
பதிவேட்டில் அவரது தொடர் இலக்கம் 120 ஆனால்
பதிவு இலக்கம் பி/26/100 ஆகும்.

2.1.2. பதிவு இடம் - தாய் வீட்டிலோ, பிஷிய நினைவுத்திட்டிலோ
பதியப்பட்டார் என்பதைக் கூறுக.

2.1.3. வேலை பாரிக்கும் இடத்தின் தூர்ம்.

இது வேலை பாரிக்கும் தாய்மாருக்குப் பொருந்தும். வேலைசெய்யும்
இடத்தின் தூர்ம் குறிப்பிட்டு கூறப்படவேண்டும்.

2.2. மகப்பேறு வரலாறு

2.2.1. தற்போதைய மகப்பேறின் வரலாறு வேட்டப்பெரும் தகவல்கள்
உரிய சீடுகளில் பதியப்படவேண்டும்.

2.2.2. முன்னைய கர்ப்பங்களின் வரலாறு. ஒவ்வொரு கர்ப்பத்தின்
வரலாறும் அதற்குரிய எண்ணுக்கு நேரே பதியப்படவேண்டும்.

பின்வரும் தகவல்கள் சேரிக்கப்படவேண்டும்.

- a) கரிப்பத்தின் விளைவு - உயிரடன் பிறந்தது.
 - இறந்தது பிறந்தது.
 - கருச்சிதைவு.
- b) பிரசவத்தின் விதம் - உயல்பான அல்லது சாதாரணம்
 - பிட்டப்பிரசவம்.
 - ஆயுதம் பரவித்தல்.
 - சத்திச் சிசிச்சை.
- c) பிரசவ இடம் - கவத்தியசாலை அல்லது வீடு.
- d) சிசு உயிரடன் இரட்சிக்கிறதா இல்லையா.
- e) உயிரடன் இரப்பின் தற்போதைய வயது.

2.2.3. வேறு நோய்கள்-

கரிப்பத்தைப் பாதிக்கக்கூடிய வேறு ஏதாவது நோயாற் தாய் பாதிக்கப்பட்டிருக்கிறாள் என வினவவும்.

உம் - சலரோசம், இரத்த அழுத்தம், இரத்தநோய்கள், சிறுபிள்ளைவாதம், மலேரியா, சகம் என்பன இவற்றின் எந்த நோயாலாவது தாய் பீடிக்கப்பட்டிருந்தால் ' / ' என்ற குறியீட்டின் மூலம் அதற்குரிய கட்டில் குறிக்கவும். இவற்றைத் தவிர்த்த கரிப்பத்தைப் பாதிக்கக்கூடிய வேறு ஏதாவது நோயால் பீடிக்கப்பட்டிருந்தால் பிற எந்த கட்டில் அந்நோயைக் குறிப்பிடவும்.

2.4. ஏற்புத்தடுப்பு மருந்தாற் பாதுகாப்பு-

பதியப்படும்தோது தாய் ஏற்புத் தடுப்புப் பாதுகாப்பு பெற்றிருக்கிறாள் என வினவவும். முதலிய பிரசவத்தின்போது தாய் 2 தடுப்புகள் அல்லது அதற்குப் பின்னர் 3 வரடத்திற்கு ஏற்புத்தடுப்பு தேவைப்படாது. குறை உரிய கட்டில் ' ! ' என்ற குறியீட்டால் காட்டவும் ' தாய் இல்லாத பாதுகாப்பு பெற்றிருக்காவிட்டால் உரிய கட்டில் தடுப்புகள் கொடுக்கப்பட்டிருக்கின்றன குறிப்பிடுக.

2.2.5. பிரசவ இடம் -

பிரசவிக்ஷ விரும்புயம் இடம் பற்றியதை பிரசவத்திற்கு முற்பட்ட (சரீர்ப்பதாலை) காலத்தில் தாயுடன் சலந்தாலோசிக்கவும், உரிய கட்டில் '✓' என்ற குறியீட்டில் மூலம் விரும்புயம் இடத்தை குறிப்பிடுக.

உம்: ஒரு தாய் வீட்டில் பிரசவிக்ஷ விரும்புயம்.

வீடு	✓
வீட்டாபனம்	

2.2.6. ஆபத்து விளைவிக்கக் கூடிய காரணிகள்.

ஆபத்து தரக்கூடிய காரணிகள் ஏதும் காணப்படின் அதையும் உரிய கட்டில் குறிப்பிடுக.

ஆபத்து விளைவிக்கக் கூடிய காரணிகள்.

17 வயதுக்கு குறைவாக அல்லது 35 வயதிற்கு கட.

சரீர்ப்பநிலை:- முதலாவது சரீர்ப்பம் அல்லது 5வது சரீர்ப்பமும் அதன் பிறகும்.

கூடாத மகப்பேற்று சாரிதை - பித்திசுத்தவு, திரும்பத்திரும்ப சூட்சுசுத்தவு, முந்திய பிரசவங்களில் சிக்கல்கள், பலபிள்ளை சரீர்ப்பம், கடுமையான இரத்தசோகை, நசிசு நீர் வியாதி. சவரோசம் போன்ற சேர்ந்தி வரம் நோய்கள், இரத்த நே கடின இரத்த அழுக்கம்.

பிரசவத்தின் முன் குரூசிப் போக்கு

14 - ிக்கு குறைவான உயரம்.

3.0. சரீர்ப்பதாலை பிண ஆய்நிலைய பதிவேடு.

இப்பகுதி பிணியாய் நிலைய உயோகத்திற்கு மாத்திரம் ஒவ்வொரு முறை வரம்போகும் காணப்படும் பொருத்தமானவற்றை உரிய கட்டுகளில் பதிச. உணவுடன் சேர்த்துக் கொள்ள வேண்டிய ஊட்டப் பொருட்கள் எவ்வளவு சிபாரிசு செய்யப்பட்டதென்பதை உரிய கட்டுகளில் குறிப்பிடுக.

வேறு முக்கிய தகவல்கள் எதுவும் 'குறிப்பு' என்ற பகுதியின் கீழ் பதியப்படவேண்டும்.

சரீர்ப்ப சால வெளிச்சளப் பதிவேடு .

ஒவ்வொரு முறையும் வீட்டைத்தரிசிக்கும் போது மருத்துவமாத தாய் தொடர்பான சண்டு பிடிப்புக்களை உரிய கட்டில் பதிய வேண்டும். வீடு தரிசிக்கும் போதல்லாத பிற பரிசோதனைகள் ' _____ ' என்ற குறியீட்டால் காட்டப்படவேண்டும். உடல் சம்பந்தமான அறிஞரியேதாவது கடிப்பட்டு ஆனால் காணப்படாவிட்டால் இது 'இல்லை' என்று குறிக்கப் படவேண்டும்.

(உம் பாதவீச்சம் - இல்லை)

கறப்பட்ட விடயங்களில் வீட்டுச்சந்திப்பினை போது தாய்க்கு ஏதாவது ஆலோசனையோ, அறிவுறுத்தலோ வழங்கப்பட்டால், அது உரிய கட்டில் ' ✓ ' என்றும் அடையாளத்தாற் குறிக்கப்பட வேண்டும். இந்த விடயங்களுக்கு புறம்பாத ஏதாவது ஆலோசனை/அறிவுறுத்தல் வழங்கப்பட்டால் அது 'பிற' என்ற கட்டில் ' ✓ ' என்ற அடையாளத்தாற் குறிக்கப்பட வேண்டும். பதியப்படவேண்டிய ஏதாவது மேலதிக தகவல்கள் கீழே 'குறிப்புகள்' என்றதன் கீழ்ப்பதியப்படலாம்.

5.0. சரீர்ப்பத்தின் விளைவு.

சரீர்ப்பத்தின் விளைவு உரிய கட்டில் ' ✓ ' என்றும் அடையாளத்தாற் பதியப் படவேண்டும்.

உதாரணமாக - சரீர்ப்பம் தருச்சிதைவில் முடிந்திருந்தால் தருச்சிதைவு



அதேபோல குழந்தை உயிரூட்டி பிறந்திருந்தால்

உயிரூட்டி பிறந்தது.



6.0. பிரசவத்தின் போது, பிரசவத்தின் பின்னும் பாதுகாப்பு. வேக்டப்பும் தகவல்கள் எவ்வளவு சரியாகக் கொடுக்கப்பட முடியுமோ அவ்வளவு சரியாகக் கொடுத்தல் யித அவசியமாகும்.

6.1. பிரசவ இடம் - பிரசவ இடத்தை உரிய கட்டில் ' ✓ ' எனினும் அடையாளத்தாற் குறிப்பிடுக.

கீதாபனப் பிரசவமாயிற் கீதாபனத்திற் பெயரைக் குறிப்பிடுக. வீட்டுப் பிரசவமாயிற் பிரசவத்தின் உதவியாளரிற் வகையைக் குறிப்பிடுக.

(உம் - மருத்துவமாதா, ஓயிவு பெற்ற பதிவு செய்யப்பட்ட மருத்துவமாதா, பயிற்சிபெறாத, உதவியற்ற).

6.2. பிரசவத்தைப்பற்றிய தகவல் - இயல்பான, அயுதம், சத்திரசிக்ச்சை, - உரிய கட்டில் ' ✓ ' அடையாளத்தின் மூலம் குறிக்கப்படல் வேண்டும். பிட்டப்பிரசவம் அல்லது கிரட்டைப்பிரசவம் பிற அசாதாரணங்கள் என்பதன் சீழ் குறிக்கப்படவேண்டும்.

6.3. நிரற் படுத்தப்பட்ட வகைகளுக்குள் அடங்கிய சிக்கல்கள் உரிய கட்டில் ' ✓ ' எனினும் அடையாளத்தாற் குறிக்கப்படவேண்டும். இந்நிரலுக்கு புறம்பான சிக்கல்கள் 'பிற' என்பதன்சீழ் குறிக்கப்படவேண்டும்.

6.4. பிறந்த சிசு பற்றிய தாய் மரணங்கள் பற்றியும் தகவல் - பிறந்த சிசு - பாலைக் கறக, இல் நிறையைக் கறக, உரிய கட்டில்.

சிசு உரிய தலைக்குமுன் பிறந்தா, இயல்பாகப்பிறந்தா என்பதைக் கறக.

தாய் மரணம் சம்பவக்கும்போது வேக்டப்பும் தகவல்கள் உரிய பகுதியில் பதியப்படவேண்டும்.

6.5. பிரசவத்தின் பின் பாதுகாப்பு - பிரசவத்தின் பின் சந்திப்புத் திசுதிகள் உரிய கட்டில் நிரப்பப்படவேண்டும். தாயையும் பிறந்த சிசுவையும் பரிசோதித்த பின், தொடர்பான கட்டுப்பாட்டின்கீழ் கொடுக்கப்பட்ட இடைவெளியில் பதியப்படவேண்டும்.

6.5.1. சந்திப்பின் போது தாயைப் பரிசோதிக்கப் பின்வரவந்த பதிவு செய்ய.

6.5.1. சந்திப்பினை போது தாயைப் பரிசோதித்துப்
பின்வருவனவற்றைப் பதிவு செய்க.

தேச வெப்பம் - சந்திப்பினை போது தேசவெப்ப
நிலையை அவதானிக்கவும்.

தரப்பை உட்கருதிவு - தரப்பை மேற்பகுதி.

உயரத்தை (சென்ரிமீட்டரில்) அளவு செய்து குறிப்பிடுக
(சிம்பிளில் பியூபில் எழும்பிலிருந்து).

மாரீபு - மாரீபு வீச்சம் உட்கா, நோ உட்கா
இலீலையா, முலைக்காம்பு உள்ளே மடிந்திருக்கிறதா
அல்லது வெடித்திருக்கிறதா.

சூ ப்பையினை இரந்து வரம் குருதி - நாற்றமுள்ள
குருதிப்போகா அல்லது சாதாரணமானதா.

தழிவிடற் பகுதி - . அழிவுகள் ஏற்பட்டிருக்கிறது, எபிரியோரமி புண்
உண்டா. திழிவில் அல்லது எபிரியோரமியில்
தொற்றுகள் ஏற்பட்டு இருக்கிறது.

6.5.2. புதிதாக பிறந்த குழந்தை.

பேற்றுகூப்பி தரிசிப்பின்போது ஒவ்வொரு முறையும் புனிற்ற
சிசுவ பரிசோதித்து உமது அவதானிப்புகள்/நோய் சம்பந்தப்
பட்ட கட்டுப்பாடுகள் இவற்றை பதிவு செய்ய.

அசாதாரணம் - ஏதாவது அசாதாரணம் இருந்தால் பதிவு.

நிறம் - நல்லநிறமாக அல்லது மஞ்சள் நிறமாக
மாற்றம் இருந்தால் அதை இனம் கட்டு பதிவு
செய்ய.

தொப்பி கொடி பராமரிப்பு - தொப்பி கொடி சுத்தம்
செய்யப்பட்டு மருந்து கட்டப்பட்டு இருக்கிறது
இல் உயா.

சுவாசம் - அசாதாரண சுவாசிப்பு இருக்கிறது என
அவதானிக்கவும்.
சுவாசம் சாதாரணம் அல்லது அசாதாரணம் என
குறிப்பிடுக.

வேறு ஏதாவது அவதானிப்புகள் இருந்தால் அவற்றை குறிப்பு இ
என்ற நிரலில் பதிவு செய்ய.

தாயிப்பால் - தாயிப்பால் கொடுக்க ஆரம்பித்து விட்டாரா.
தொடர்ந்து கொடுக்கிறாரா என குறிப்பிடுக.

6.6 - பிறந்த அண்மைக்காலம்/புனிற்றுக்காலம்.

பிறந்த அண்மைக்காலத்தில் (முதல் 28 நாட்கள்) சிசுவின் நிலையைத் தொடர்ச்சியாகக் கவனிக்கவும். முக்கிய அவதானிப்புகள் எதுவும் 'குறிப்புகள்' என்பதன் கீழ்ப் பதியப்படவேண்டும்.

காசநோய் தடைமாந்து - பி.சீ.ஜி - பி.சீ.ஜி தொடுக்கப்பட்ட சிகிச்சைய அடங்குறிய கட்டிற் பதியவும். பி.சீ.ஜி தொடுக்கப்படா விட்டால் இந்தக் கரு நிரப்பாமல் விடப்படவேண்டும். பி.எ.ஜி தொடுக்கப்படும் சிகிச்சை பின்பு பதியப்படவேண்டும்.

புனிற்று பேறு மரணம் - புனிற்று பேறு மரணம் ஏற்பட்டால் (-1) என்ற குறியீட்டால் மரணம் பிறந்து முதல் 7 நாட்களுள் ஈற்பட்டதா, 8 - 28 நாள் வரை காலப்பகுதியில் ஏற்பட்டதா என்பதைக் காட்டுக. தரப்பட்ட இடைவெளியில் புனிற்று பேறு மரணத்துக்கான காரணம் குறிக்கப்படவேண்டும்.

வீட்டுப்பிரசவ அட்டை - மருத்துவமாதால் நடத்தப்பட்ட வீட்டுப் பிரசவமாயின், தாய்மார் வசுவேட்டில் பிரசவம் பற்றிய விபரங்களைப் பதிய இடம் இல்லை. வீட்டுப் பிரசவ அட்டை என்ற அட்டை அட்டை வீட்டுப் பிரசவவிபரங்களை பதிவதற்கு மருத்துவ மாதார்களுக்கு தொடுக்கப்படும். இந்த அட்டை முடிபிரசவத்தின் பின் உரிய தாய்மார் அட்டையுடன் இணைக்கப்படவேண்டும்.

ஆரம்பத்தில் ஒவ்வொரு மருத்துவமாதாக்கும் 6 வீட்டுப் பிரசவ அட்டைகள் வழங்கப்படும். பின் தேவைப்படும் போது அவற்றை அப்பகுதி சுகாதார வைத்திய அதிகாரியிடம் இருந்து பெற்றாகி கொள்ளலாம்.

தர்ப்பிணி தாய்மார் பதிவேடு வேண்டல் பற்றிய அறிவுறுத்தல்கள்.

இதில் பதியப்படவேண்டிய தகவல்கள் பற்றிய அறிவுறுத்தல்களில் பெரும்பாலான தாதகவே விளக்கித் தொள்ளிக்கடியாவை. விளக்கம் தேவையான பகுதிகளுக்கு மட்டும் விரிவுரை தொடுக்கப்பட்டிருக்கிறது.

1) பதிவேடு வேண்டல் -

மரத்தினுள் மாதின பகுதியில் பதியில் இனத்தாணப்பட்ட சகல தர்ப்பிணித் தாய்மார் தொடர்பாகவும், பொருத்தமான தகவல்கள் பதிவேட்டில் பதியப்படவேண்டும்.

2) பதிவு எண்

இந்த எண் தகுதியுள்ள குடும்பங்களில் பதிவேட்டிலுள்ள இனத்தாணும் எண்ணையும் தர்ப்பிணி தாய்மார் பதிவேட்டில் உள்ள தொடர் இலக்கத்தின் அடங்கியது (உ+ம்) தகுதியுள்ள குடும்பங்களில் பதிவேட்டில் B /26 எண்ணும் குடும்பத்திலிருக்கும் தாய் தர்ப்பிணி தரித்தால், தர்ப்பிணி பதிவேட்டில் அவரது தொடர் இலக்கம் 120 ஆகும், பதிவு இலக்கம் B /26/120 ஆயிருக்கும்.

3) ஆபத்தான விளைவிக்கக்கூடிய காரணிகள் -

பதியும்போது ஆபத்தான ஏற்படக்கூடிய, காரணி ஏதும் காணப்பட்டால் " + " என்ற குறியீட்டின் மூலம் அதை காட்டுக. அபாய காரணிகள் எதுவும், காணப்படாவிட்டால் கடு வெற்றிய விடப்படல் வேண்டும். பின் இக்காரணி எதுவும் தோன்றினால் அதை உரிய கட்டில் " ++ " என்ற குறியீட்டின் மூலம் காட்டுக.

4) ஏற்புத்தடை மரந்தால் பாதுகாப்பு.

தாய் பதியப்படும்பொழுது ஏர்ப்பு நோய்க்கு எதிராக பாதுகாப்பு பெற்றிருக்கின்றாரா என வினவுக. (பிரசவ எதிர்பார்ப்பு திகழ்க்கு முன் 3 வாரங்களிலுள்ள 2 ஏற்புத்தடை ஊசி அல்லது அடிக்கரிப்பு ஊசியும் போடப்பட்டதா?)

பதிவு செய்யும் பொழுது - தாய் ஏற்பு தடை பாதுகாப்பு பெற்றிருந்தால் உரிய கட்டில் (11ம் நிரல்) " ++ " என்னும் குறியீடுக.

பயிப்பும்போது தாய் பாதுகாப்பு பெற்றிராவிட்டால் உரிய கறு
யற்றுகி விடப்படவேண்டும். தாய்க்கு ஏற்பு தடை மருந்து கொடுக்கப்
பட்டதின் பின் " 3/✓ " என்று குறியீடு.

பிரசவ இடம்.

பிரசவம் எங்கு நடைபெற்றது என்பதை கறாக (வைத்தியசாலை யா/
வீட்டிலா) வீட்டு பிரசவமாயினை பயிற்சி பெற்றவரா, பெருதவரா
நடத்தினார்கள் என்பதை கறாக.

பொது சௌகிய மருத்துவ மாநில குறிப்பேடு.

இவ்வேடு வீட்டுச்சந்திப்பின்போது, கடிய பதிவுகளைச் செய்ய இடம்
கொடுக்கக்கூடியதாய் திட்டமிட்டு திரும்ப அமைக்கப்பட்டிருக்கிறது.
ஒவ்வொரு வேலை நாளாக்கும் ஒரு தனிப்பக்கம் உபயோகிக்கப்படல்
வேண்டும். தேடப்பட்ட தகவல்கள் முழுமையாகவும் சரியாகவும்
பதியப்படவேண்டும். தாலையும் மாலையும் செய்யப்படும் வேலை
தனித்தனியாக உரிய கட்டுகளில் பதியப்படல்வேண்டும். தேடப்பட்ட
தகவல்களில் பெரும்பாலானவை தாளாகவே விளக்கித் தொள்ளித் கடியவை
மேலதிக விளக்கம் தேவையான பகுதிகளுக்கு மீட்டு விபரமான விளக்கம்
கொடுக்கப்பட்டிருக்கிறது.

தகவல்களை பதிவதற்கு வழிதாட்டுக் குறிப்புகள்.

- 1) வேலைப்பிரதேசம் -- தாலையும், மாலையும் தரிசிக்கப்பட்ட
அராத்தினை பெயர் உரிய கட்டுகளில் பதியப்படல் வேண்டும்.
- 2) வீட்டு சந்திப்புகள்.-
 - 2.1) பிரசவத்தின் முன் - முதற் சந்திப்பு.
அடுத்த சந்திப்பு என்ற வகையில் தரப்பிணிகளை சந்திப்பது,
உரிய கட்டில் பதியப்படல் வேண்டும்.

தொடரிலகைம் மாத்திரம் (சரீப்பிணி தாய்க்கு (வழங்கப்பட்ட பதிவெண்ணில்
கடைசி இலகைம்) உரிய கட்டில் பதிவு செய்யப்படல் வேண்டும்.

(உ + மீ) தாய்மாரி அட்டையில் பதிவு எண் B / 26/120 ஆக
இருந்தால் 120 மாத்திரம் உரிய கட்டில் பதியப்படல் வேண்டும்.

2.2. பிரசவத்தின் பின்.

பிரசவத்தின் பின் சந்திப்புகள் நடத்தினால் இதேவித நடைமுறையை
கையாளவேண்டும். தொடர் எண் மட்டுமே (சரீப்பிணி தாய்க்கு
வழங்கப்பட்ட பதிவு எண்ணின் கடைசி இலகைம்) உரிய கட்டில்
பதியப்படல் வேண்டும்.

(உ + மீ) B 52/60 என்னும் பதிவீட்டிலகைத்தையுடைய தாயை
பிரசவத்தின் பின் சென்று சந்தித்தால் உரிய கட்டில் 60 என்னும்
எண் மாத்திரமே உரிய கட்டில் பதியப்படல் வேண்டும்.

2.3. சிசுக்கரும் பாடசாலை முன்னிலை பரிசீலனையும்.

சிசுக்கருக்கும் பாடசாலை முன்னிலை சிறுவர்களுக்கும்மான சந்திப்புகள்
உரிய கருகளில் முதல் சந்திப்பு, மேலதிக சந்திப்பு என்ற ஒழுங்கில்
பயிப்படல் வேண்டும். மேற் கூறிய **பிரிவுக்கடி தெரடற்பரதி**
குடும்பத்திற்கு வழங்கப்பட்ட இனங்காணும் எண் (சரீப்பகாலத்தில்
தாய்க்கு கொடுக்கப்பட்ட எண்ணின் முதல் பகுதி) உரிய கட்டில்
பதியப்படல் வேண்டும். இது குழந்தையின் சுதாதார வளர்த்தி
பதிவேட்டிலிருந்து பெறப்படலாம்.

(உ + மீ) தாய்க்கு சரீப்ப காலத்தில் கொடுக்கப்பட்ட பதிவு
எண் B / 42/39 ஆயின் 42 என மட்டுமே உரிய கட்டில்
குறிப்பிடுதல் வேண்டும்.

2.4 குடும்பத்திட்டம்.

குடும்பத்திட்டம் அனுசரிப்பவர்களை சந்தித்தல், முதல் சந்திப்பு,
மேலதிக சந்திப்பு என்னும் ஒழுங்கில், உரிய கோட்டில் நிரப்பப்
படல் வேண்டும்.

உட்கொள்கும் மாத்திரை பாவிப்போர், கருப்பை உரிசுருள் பாவிப்போர், கருத்தடை ஊசி பாவிப்போர், ஆகியவர்க்கான சத்திர சிசிச்சை பெற்றோர், பெண்களுக்கான சத்திர சிசிச்சை செய்தோர் தொடர்பான இனங்காணும் எண்(குடும்ப திட்ட வெளிக்கான பதிவேட்டில் உள்ள எண் H 1154) உரிய இடத்தில் பதியப்படல் வேண்டும்.

(உ + ம) மருத்துவமாதா கருப்பை உட்கருளை போட்டுள்ளோரை திரும்ப சந்தித்தால் அவருடைய இனங்காணும் எண் B /80 ஆக இருந்தால் B /80 என்ற உரிய கட்டில் பதியப்படல் வேண்டும்.

றப்பர் உறை பாவிக்கும் ஆக்சனின் வீட்டுத்தரிசிப்புகள் உரிய கோட்டில் '1) என்ற குறியீட்டுமுலம் குறிப்பிடல் வேண்டும். (உ . ம)

மருத்துவ மாதா ஓர் றப்பர் உறை பாவிப்பவரை சந்தித்து 15 உறைகள் வழங்கிவரல் இது '1-15' எனப்பதியப்படல்வேண்டும்.

3. குறிப்புகள்

1) இந்தப்பகுதியில் ஏதாவது விசேட செயற்பாடுகள் அல்லது குறிப்புகள் பதியப்படலாம். (உ + ம) கருத்தரங்கில்/கட்டிடங்களில் பங்குபற்றியது சிசிச்சை நிலையத்திற்கு வருகைதரும் கார்ப்பவதிகள், சிசு, பள்ளி முய்நிலை பிள்ளைகள், அசியோரினின் தொகை பதியலாம்.

2) பராமரிப்பில் உள்ள கார்ப்பவதிகளும் அது ஆபத்து நிலையில் உள்ள உட்கட்டிடங்களும்.
மாத்திரை தொடக்கத்திலும், மாத்திரை முடிவிலும் உள்ளவர்களின் தொகை கார்ப்பவதிகள் பதிவேடு, அல்லது தாய்மாரின் பதிவேட்டில் இருந்து நேரடியாக பெற்றுக் கொள்ளலாம்.

3) மாத்திரை தொடக்கத்திலும் முடிவிலும் பராமரிப்பில் உள்ள சிசுக்களின் தொகை பிறப்புத் தடைப்பாறுட்டிலும் என்ற பதிவேட்டிலிருந்து பெற்றுக்கொள்ளலாம்.

4. தகுதி வாய்ந்த குடும்பங்கள் பற்றிய தரவுகள்.

மருத்துவ மாத்திரை பகுதியில் யாராவது புதிய தகுதி வாய்ந்த குடும்பங்கள் இனங்காணப்பட்டால், இது தகுதி வாய்ந்த குடும்பங்கள் பதிவேட்டில் பதியப்படல் வேண்டும். இவ்வாறு பதியப்படாத தொகை நாளாந்த பதிவில்

பதிவு செய்யப்பட்ட தினத்தினை சீழ் பதியப்பட வேண்டும். இதேபோல் பதிவேட்டில் இருந்து விலகிக் கப்பட்ட தொகையும் விலகிக் கப்பட்ட நாளின் சீ பதிவேட்டில் உரிய கோட்டில் பதியப்படவேண்டும். வகைமுடம் தரிசிக்கப்பட்ட வீடுகளின் தொகையை உரிய கோட்டில் பதியவும்.

2. தர்ப்புதால பராமரிப்பு - மரத்தகவலாதின குறிப்பு புத்தகத்தினை இருநீகும், தாய்மாரினை பதிவேட்டில் இருநீகும் தகவல்கள் சேகரிப்பீலாம்.

2.1. வீட்டில் பதியப்பட்ட தர்ப்புவழிகள்.
பதியப்படும் நேரத்தினை தர்ப்பு தாலத்திற்கு தகுந்தவாறு தர்ப்புவழிகள் தரம் பிரித்து படல்வேண்டும். (4 மாதத்திற்குள் 4 - 6 மாதம் வரை, 6 மாதமும் அதற்கு மேலும்) பதிவு செய்யப்பட்ட டோரினை தொகை, உரிய கட்டில் பதியப்படி வேண்டும்.

2.2. தர்ப்புவழிகளுக்கான வீட்டுதரிசிப்புகள்.
முதல் சந்திப்புகள் - இவை வீட்டில் பதியப்பட்ட தர்ப்புவழிகளை சிசிசுத நில்லயங்களில் பதியப்பட்ட குர்ப்புவழிகளையும் ஆபத்து நில்லயமுள்ள தர்ப்புவழிகளையும் வேறு வேறு உரிய கோடுகளில் பதிய வேண்டும்.
மேலதிக சந்திப்புகள் - இவையும் இவ்வாறே பதியப்படவேண்டும்.

2.3. சிசிசுத நில்லயங்களை தரிசிக்கும் தர்ப்புவழிகளின் சிசிசுத நில்லய சந்திப்புகள் உரிய கடுகளில் அன்றைய திகத்திக்கு நேராக பதியப்படவேண்டும். முதல் சந்திப்புகளும், மேலதிக சந்திப்புகளும் வெவ்வேறு காட்டப்படல் வேண்டும். இவையும் சாதாரணம், ஆபத்து-நில்லயில் உள்ளவை என தரம் பிரிக்கப்படல் வேண்டும். முதல் சந்திப்புகளும், மேலதிக சந்திப்புகளையும் பற்றிய தகவல்கள் சிசிசுத வரம் பதிவேட்டில் இருந்து தனித்தனி தாயினை பதிவேட்டிலுள்ள தாய்மாரி பற்றிய தொகை தனித்தனி தாயினை பதிவேட்டிலிருந்து பெற்றுக் கொள்ளலாம்.

3. பிரசவ நேர பராமரிப்பு.

3.1. கீதாபனங்களில் நடைபெறும் பிரசவங்கள்.
கீதாபனங்களில் நடைபெறும் பிரசவங்கள் சாதாரணம், ஆபத்து நில்லயமுள்ள பிரசவங்கள் என தரம் பிரிக்கப்படும். பிரசவத்தினை பதாய்ச் சந்திக்கும் முதல் நாளில், பிரசவம் உரிய கட்டில் பதியப்படல்வேண்டும். (உ ம) ஒரு தாய் அரசாங்க கீதாபனத்தினை 3/6/85ல் பிரசவித்து, அவரை முதல் முறையாக 7/6/85ல் சந்தித்திருந்தால் 7/6/85 திகதியினை சீழ் உரிய கட்டில் இந்த பிரசவம் பதியப்படல் வேண்டும்.

2. மருத்துவ மாநிலம் நடாத்தப்படும் வீட்டுப் பிரசவம்.

மருத்துவ மாநிலம் நடாத்தப்படும் வீட்டுப் பிரசவங்கள் சாதாரணம், அதி ஆபத்தியுள்ளவை என தரம் பிரிசீகரிக்கப்படும். பிரசவ நேரத்தில் ஏற்படும் சிக்கல்கள் (சரிப்பதொலத்தில் சாதாரணமாக இருந்து) தவிராக இருக்கும் கட்டில் பதியப்படல் வேண்டும்.

3. வேறு பிரசவங்கள்.

இவை வேறுபயிற்றப்பட்டவரின் உதவியுடன், பயிற்றப்படாதவரின் உதவியுடன், உதவியற்ற பிரசவம் என தரம் பிரிசீகரிக்கப்படும். பிரசவ நேரத்தில் சிகைக்கப்பெற்ற உதவியின் அடிப்படையில், தகவல்கள் உரிய கருவளில் பதியப்படும்.

உட்கட்டில் அளிப்புகள்.

ஒரு நாளில் உயிரடல் பிறந்தவர்களின் மொத்த தொகையையும், இத்தொகையில் நிறை குறைவான சிசுக்களின் தொகையையும் பதிவு செய்யும். (2.500 சீராழுக்கு கீழ் நிறையுள்ள குழந்தைகள் தொகை).

2. சரிப்பதில் பெறப்பேறு.

இந்த தகவல் தாய்மார் பதிவேட்டில் இருந்து நேராக பெறப்படல் வேண்டும். இத்துடன் தொடர்பு உடைய தரவுகள் உரிய கட்டில் பதியப்படல் வேண்டும்.

2. பிண்டிசிகைவு, கருசீசிகைவு, தாய் மரணம்.

இவற்றின் தொகை நாள் அடிப்படையில் பதியப்படல் வேண்டும். விசாரணை செய்யப்பட்ட எண்ணிக்கைகள் உரிய கட்டில் குறிப்பிடல் வேண்டும்.

பிரசவத்தில் பிண் பராமரிப்பு.

தினமும் மருத்துவ மாது செய்த பிரசவத்தில் பிண் சந்திப்புகள் பதியப்படல் வேண்டும். இவை முதல் சந்திப்பு, மேலதிக சந்திப்பு என தரம் பிரிசீகரிக்கப்பட்டு, உரிய கருவளில் நிரப்பப்படல் வேண்டும். இது தொடர்பான தகவல்கள் தினக்குறிப்பு புத்தகத்திலிருந்து தாய்மார் பதிவேட்டில் இருந்தும் பெறப்படும்.

6. சிசு - பராமரிப்பு.

இங்கு சேட்பப்படும் தகவல்களில் பெரும்பாலானவை தானாக விளங்கிக் கொள்ளக் கூடியவை. இவை மருத்துவமாதிரி குறிப்பு புத்தகம், பிறப்பு தடைப்பாஸ்ட்டில் பதிவேடு குழந்தை சுகாதார வளர்ச்சிப் பதிவேடு ஆகியவற்றில் இருந்து பெற முடியும்.

6.1. மருத்துவமாதிரி பதியப்பட்ட சிசுக்கள்.

பதிவு வீட்டில் செய்யப்பட்டதா அல்லது சிசிச்சை நிலையத்தில் செய்யப்பட்டதா என்ற அடிப்படையில் சிசுக்களின் புதிய பதிவுகள் பதியப்படவேண்டும்.

6.2. பதிவேட்டில் இருந்து நீக்கப்பட்ட சிசுக்கள்.

சிசு இப்பகுதியிலிருந்து நிரந்தரமாக வெளியேறினால் அல்லது இறக்கும் போது இது பிறப்பு தடை பாஸ்ட்டிலிருந்து பதிவேட்டில் பதியப்பட்டு அதன் பெயர் பதிவேட்டில் இருந்து நீக்கப்படுகிறது. தினமும் பிறப்பு தடைப்பாஸ்ட்டில் பதிவேட்டில் இருந்து நீக்கப்பட்டுள்ள குழந்தைகளின் தொகையை பதிவு செய்க.

6.3. மருத்துவமாதிரிகளின் சந்திப்புகளின் தொகை.

மருத்துவமாதிரி சிசுக்களை வீடுகளில் சந்தித்த நாட்களின் தொகையை முதல் சந்திப்பு மேலதிக சந்திப்பு என தரம் பிரித்து பதிவு செய்க.

6.4. சிசிச்சை நிலையத்திற்கு வராத தரம் சிசுக்கள்.

சிசிச்சை நிலையத்திற்கு வராத தரம் சிசுக்களின் தொகையை முதல் சந்திப்பு, மேலதிக சந்திப்பு என தரம்பிரித்து பதிவு. இந்த தகவல் சிசிச்சை நிலைய வரவு பதிவேட்டில் இருந்து பெற்றுக் கொள்ளலாம்.

6.5. சிசு மரண எண்ணிக்கை.

இறக்கும் போது உள்ள வயது அடிப்படையில் சிசு மரண எண்ணிக்கையை பதிவு செய்க. முதல் 28 நாட்களுக்குள் ஏற்படும் சிசுமரணம் புனிற்பேற்ற சிசுமரணம் எனவும், 28 நாட்களின் பின்னும் 1 வருடத்தின் முன்னும் ஏற்படும் மரணம் புனிற்றுபேற்ற பின் சிசுமரணம் எனவும் தரம் பிரித்து வேண்டும். எல்லா சிசு மரணங்களும் மருத்துவமாதிரி ஆராயப்படவேண்டும். ஆராயப்பட்ட தொகை நாளி அடிப்படையில் உரிய கட்டில் நிரப்பப்படல் வேண்டு

7. பள்ளி முன்னிலை குழந்தைகளின் பராமரிப்பு.

இது தொடர்பான தகவல் மரத்துவமாத குறிப்பு புத்தகத்தில் இரந்தும், குழந்தை சுகாதார வளர்ச்சி அட்டையில் இரந்தும் பெறப்படலாம் வீட்டு சந்திப்புகளுக்கும், சிசிசை நிலைய வரவுக்கும் முதல் சந்திப்பு, மேலதிக சந்திப்பு ஆயின தனித்தனிய பதியப்பட வேண்டும்.

8. குடும்பத்திட்டத்தை அனுசரிப்போர்.

இது தொடர்பான தகவல் குடும்பத்திட்டவெளிப்பாடு பதிவேட்டில் H / 1154 இரந்தோ, குறிப்பு புத்தகத்தில் இரந்தோ ர பெற்றுக் கொள்ளலாம்.

9. வயிற்றேட்ட நோய்கள்.

இங்கு தேடப்படும் தகவல்கள் தினமும் குறிப்பு ஈரவில் குறிப்புகள் என்ற பகுதியில் பதியப்படவேண்டும்.

- 1. டி.ஆர்.ஏஸ் கொடுத்த சிசிசை பெற்றவர் எண்ணிக்கை.
- 2. விநியோகிக்கப்பட்ட ஓ.ஆர்.ஏஸ். சைரங்கள்.
- 3. வைத்தியசாலைக்கு அனுப்பிவைக்கப்பட்டவர்கள் எண்ணிக்கை.

பொருத்தமான தகவல்கள் இந்த குறிப்பு புத்தகத்தில் இரந்து மரத்துவமாதின் நாளாந்த பதிவேட்டி ற்கு மாற்றப்பட வேண்டும்.

10. விசேட செயற்பாடுகள்.

10.1. வரவை தந்த பயிற்சி வகுப்புகள்.

இது மாதத்தில் மரத்துவமாத வரவை தந்த சேவைக்கால பயிற்சி வகுப்புகளையும். அடக்கும். இது பயிற்சி நடந்த நாட்களுக்கு நேரே குறிக்கப்படவேண்டும்.

10.2. கட்டடங்கள்.

- 1. ஏதாவது கட்டடங்களுக்கு வரவை தந்திருந்தால்.
 - 2. மீ. சிராமோதய சபை கட்டடங்களுக்கு வந்திருந்தால்.
- இது இப்பகுதியில் பதியப்படவேண்டும்.

11. மேற்பார்வை யாளர் வரவைகள்.

மேற்பார்வை அதிகாரிகள் வரவை தருதல். அதற்குரிய நாளின் சீழ் பதியப்படவேண்டும்.

பொது மருத்துவமாதிரி மாதாந்த பதிவேடு .

தாய்சேய் நல/குடும்ப சிட்ட செயற்பாடுகளை முறையாக நிரீவசிப்பதற்கும், நன்றாக மதிப்பீடு செய்வதற்கும் தேவையான கருதலான தகவல்களை சேகரிப்பதற்காக இந்த பதிவேடு புதிதாக்கப்பட்டுள்ளது. மருத்துவமாதிரி நாளாந்த பதிவேட்டில் இரந்த இந்த அறிக்கையில் தேட்கப்பட்டிருக்கும் அனேக தகவல்கள் சேகரிக்கப்படலாம். மருத்துவ மாதிரி பொருத்தமான தரவுகளை சரியாக சுகாதார வைத்திய அதிகாரிகளுக்கு அறிவிக்க உதவியாக இத்தரவுகள் எவ்விரந்த பெறப்படவேண்டும் என கூறப்பட்டிருக்கிறது. அநேகமான தேட்கப்பட்டிருக்கும் தரவுகள் தாமதமே விளக்கம் கொடுப்பவை. விளக்கம் அல்லது தெளிவு படுத்தல் தேவைப்பட்ட பகுதிகளுக்கு வழிகாட்டி தரப்பட்டிருக்கிறது.

ஒவ்வொரு மாத முடிவில் போது மருத்துவமாதிரி மாதாந்த அறிக்கை பதியப்படவேண்டும். அந்த மாதத்தில் செய்த வேலைகளைப் பற்றிய தகவல் வரியக்கடித்தாக இருக்கும். மருத்துவமாதிரி பகுதியில் (வெளிச்சுள வேலையில்) நடக்கும் தாய்சேய் நல/குடும்ப சிட்ட செயற்பாடுகளை மதிப்பீடுவதற்கு இந்த பதிவேட்டிலிருந்து சிதைக்கும் தகவல்கள் ஒரு அடித்தளமாக அமையும்.

மத்திய நிலையம், வெளிப்புற நிலையம் கண்காணிப்பதற்கு (monitoring) இவை பிரயோசனப்படும்.

ஒரு மாதத்தில் மருத்துவமாதிரி செய்த தொழிற்பாட்டை சாட்டும் என்ற காரணத்தினால் இந்த பதிவேட்டில் தேட்கப்பட்டிருக்கும் எல்லா தரவுக்கும் முழுமையாகவும், சரியாகவும் பதியப்படவேண்டும். ஒவ்வொரு மாதமும் 5ம் திகதிக்கு முன் முதல்மாத அறிக்கை சுகாதார வைத்திய அதிகாரிகளுக்கு அனுப்பிவைத்திருக்கவேண்டும்.

தரவுகள் பதிவுக்கான வழிகாட்டி.

மேல்பகுதி - வருட தொடக்கத்தில் உத்தேச பிறப்பு தொகை, சிசுமரணம், தாய் மரணம் ஆகியவற்றை பொருத்தமான கட்டில் பதிச.

தகவல்கள்.

கணக்கிடுதல்.

11) உத்தேச பிறப்பு தொகை.
பின்வரும் முறையில் கணக்கிடவேண்டும்.

உத்தேச பிறப்பு தொகை $\frac{\text{அப்பகுதி பிறப்பு விசிதம்}}{1000} \times \begin{matrix} \text{சந்தவருட} \\ \text{நடுவருட} \\ \text{சனத்தொகை.} \end{matrix}$

அப்பிரதேசத்தில் பிறப்பு விசிதமும், சனத் தொகையும் தொரிந்தால் உத்தேச பிறப்பு தொகை கணக்கிடமுடியும்.

உ+ம் - மரத்தினவமாது பகுதியில் 4000 சனத்தொகையும், பிரதேசத்தில் பிறப்பு வீதம் 1000 சனத்தொகைக்கு 30% ஆகவும் இருந்தால்.

உத்தேச பிறப்புத் தொகை $\frac{30}{1000} \times 4000 = 120$

11) உத்தேச சிசுமரண எண்ணிக்கை.

அதேபோல சிசு மரண எண்ணிக்கையையும் உத்தேசிக்கலாம். உத்தேசிக்கப்பட்ட சிசு மரண எண்ணிக்கை.

= $\frac{\text{அப்பகுதி சிசு மரண விசிதம்}}{1000} \times \text{உயிரடவி பிறந்த குழந்தைகள்.}$

120 குழந்தைகள் உயிரடவி பிறந்திருந்தால், இந்தப்பகுதி சிசுமரண விசிதம் ..1000 உயிரடவி பிறந்த குழந்தைகளுக்கு 35 ஆக இருந்தால்

உத்தேசிக்கப்பட்ட சிசு மரணத் தொகை = $\frac{35}{1000} \times 120 = 4.$

மற்ற எல்லா தகவல்களும் மருத்துவமாதிரி நாளாந்த பதிவேட்டின் பொருத்தமான பகுதியிலிருந்து பெறலாம்.

7.8. பரிளி முன்னிலை குழந்தைகள் தனிப்படி/ வயிற்றோட்ட நோய்களும்.
மருத்துவமாதிரி நாளாந்த பதிவேட்டின் பொருத்தமான பகுதியிலிருந்து இப்பகுதிகளில் சேட்பப்பட்டிருக்கும் தகவல்களைப் பெறவேண்டும்.

9. குடும்பத்திட்டத்தை அனுசரிப்போர்.

9.1. விழுங்கும் மாத்திரை.

மாத்திரை தொடக்கத்தில் பாவிப்போர் எண்ணிக்கை இந்த தகவல் முதல் மாத்திரைக்கு, குடும்பத்திட்ட வெளிகள் (H 1154) இரந்தோ அல்லது, தகுதிவாய்ந்த குடும்பங்களின் பதிவேட்டிலிருந்து நேரடியாக பெறப்படல் வேண்டும். அதன் பின்பு மாத்திரை தொடக்கத்தில் பாவிப்போர், எண்ணிக்கையும், சென்ற மாத முடிவில் பாவித்தோர் எண்ணிக்கையும் ஒன்றாக இருக்கும். புதிதாக அனுசரிப்போர் எண்ணிக்கை, கைவிட்டோர் எண்ணிக்கை, விசுவயோகிப்பெட்டசகரர்களின் எண்ணிக்கை, இத்தகவல்கள் மருத்துவமாதிரி, நாளாந்த அறிக்கையின் பொருத்தமான பகுதிகளிலிருந்து பெறப்படவேண்டும்.

மாத முடிவில் பாவிப்போர் எண்ணிக்கை.

மாத்திரையில் புதிதாக அனுசரிப்போர் எண்ணிக்கையை, மாத தொடக்கத்தில் இரந்தவர்களின் கட்டி, அம்மாத்திரையில் கைவிட்டோர் தொகையை சமீபத்தில், இத்தகவல்லை பெறலாம்.

9.2. ஆண்களின் றப்பர் உறை, சரப்பை உட்குளம், சரத்தடை ஊசி.

அதேபோல ஆண்களின் றப்பர் உறை, சரப்பை உட்குளம் சரத்தடை ஊசி ஆகியவற்றை பற்றிய தகவல்களை உரிசொளிகளும் மாத்திரை எடுத்துக் கொள்ளலாம்.

111. உத்தேசிக்கப்பட்ட தாய் மரண எண்ணிக்கை அநேபோலி தாய் மரண தொகையும் உத்தேசிக்கலாம். உத்தேசிக்கப்பட்ட தாய் மரண எண்ணிக்கை.

$$= \frac{\text{பகுதியிலுள்ள தாய் மரணவிவரம்} \times \text{உயிரடவி பிறந்த குழந்தை.}}{1000}$$

தாய் மரண விவரம் மிக சிறிய எண் ஆகையால்

(-1000 உயிரடவி பிறப்புக்கு 1000 பாரீகக் குறைவு)

உத்தேச தொகை சிட்டத்திட்ட 0 ஆக இருக்கும். வரட இறையில் பிறப்புகள், சிசு மரணங்கள், தாய் மரணம் இவை இனங்காணப்பட்டு, சரியான கட்டில் பதியப்படல் வேண்டும்.

1. கவனிப்புக்கு கீழ் உள்ள தகுதி வாய்ந்த குடும்பங்கள்.

மருத்துவமாதின் நாளாந்த பதிவேட்டில் பொருத்தமான பகுதியிலிருந்து இப்பகுதியில் கேட்கப்பட்ட தகவல்கள் உத்தேசிக்கப்பட வேண்டும்.

2. சரீர்ப்பதாவ பராமரிப்பு.

மருத்துவ மாதின் நாளாந்த அறிக்கையின் பொருத்தமான பகுதியில் இருந்து பகுதியில் இருந்து இங்கு கேட்கப்பட்ட அநேக தகவல்கள் பெறக்கூடியதாக இருக்கும்.

ஏற்புத்தடை மருந்தினால் பாதுகாக்கப்பட்ட சரீர்ப்பவதிகள்.

தாயின் பதிவேடு அல்லது சரீர்ப்பவதி பதிவேட்டிலிருந்து மாதக்கடைசியில் ஏற்புத்தடை மருந்தினால் பாதுகாக்கப்பட்டிருக்கும் தாய்மாணர எண்ணறுவதில் இதிகவல் பெறலாம்.

3. 4. 5. பிரசவ நேர பராமரிப்பு, சரீர்ப்பதின் பெறபேறம்.

பிரசவத்தின் பின் கவனிப்பும்.

இங்கு கேட்கப்பட்டிருக்கும், சகல தகவல்களும், மருத்துவ மாதின் நாளாந்த பதிவேட்டில் பொருத்தமான பகுதியிலிருந்து பெறப்படல் வேண்டும்.

6. சிசு பராமரிப்பு.

மாத தொடக்கத்தில் கவனிப்பில் உள்ள சிசுக்களின் எண்ணிக்கை மருத்துவமாதின் நாளாந்த பதிவேட்டில் இருந்து பெறப்படல் வேண்டும். (முதலாவது பக்க ரூலையில் உள்ள பெட்டி).

9.3.

ஆக, பெண் / சத்திரசிப்தச.

புதிதான அனுசரிப்போர் எண்ணிக்கை - மரத்தவமாதிரி
நாளாந்த பதிவேட்டில் இரந்த இத்தகவல் பெறப்படலாம்.

உண்மையான பாதுகாக்கப்பட்டோர் எண்ணிக்கை.

இது ஆக அல்லது பெண் சத்திரசிப்தச மூலம் பாதுகாக்க-
ப்பட்ட தகுதிவாய்ந்த தம்பதியினரின் - எண்ணிக்கையாகும்
(இதில் பெண் 15 - 49 வயதுக்கு உட்பட்டவர்) இந்த
தகவலை மரத்தவமாதிரி வெளிக்கொண்ட பதிவேட்டில் இரந்தோ
அல்லது தகுதி வாய்ந்த குடும்பத்தினர் பதிவேட்டில் இரந்தோ
பெற்றாகிவொள்ளலாம்.

10.11. விசேஷ செயற்பாடுகளும் மேற்பார்வைக்கான தரிசிப்பு.

மரத்தவமாதிரி நாளாந்த பதிவேட்டில் இரந்த இத்தகவல்
பெறப்பட வேண்டும்.

பிணி ஆய் நிலைய பதிவேடுகள்.

பிணி ஆய் நிலைய வரகை பதிவேடு.

பிணி ஆய் நிலைய செயற்பாடுகளையும், சுதாதார உத்தி-
யோகத்தார்தரின் வரகையையும் சேர்க்கும் நேர்க்கூடம்
இந்த பதிவேடு மறுபரிசீலனை செய்யப்பட்டுள்ளது.

இப்பதிவேட்டில் பதியப்படவேண்டிய அநேகமான தகவல்கள்
தானாகவே விளக்கம் தரபவை. விளக்கம் அல்லது தெளிவு-
படுத்தல் தேவையான வற்றுக்கு மாத்திரம் விபரமான
விளக்கம் கொடுக்கப்பட்டிருக்கிறது.

1.0 பதிவேடு பேரூதல்.

சகல தாய் சேய் நல பிணி ஆய் நிலையங்களிலும் இப்பதி-
வேடுகள் பேணப்பட்டு வருகின்றன. ஒவ்வொரு பிணி ஆய்
நிலைய வேலைகளுக்கும் ஒவ்வொரு பக்கம் பேணப்பட
வேண்டும். பொருத்தமான எல்லா தகவல்களும் சரியான
கூட்டில் பதியப்படிவேண்டும்.

2.0. மரத்தவமாதிரி பகுதிக்கான குறியீட்டு எண்.

ஒவ்வொரு மரத்தவமாதிரி பகுதிக்கும் ஒவ்வொரு குறியீட்டு எண்
கொடுக்கப்பட்டுள்ளது. இது சுதாதார வைத்ய அபிதாரியின்
குறியீட்டு எண்ணையும் மரத்தவமாதிரி பகுதி எண்ணையும்
தொடர்ந்தான அமையும்.

8. - சுகீனாசம் மருத்துவமாதா பகுதி குறியீட்டு எண் 2021/19
 2021- சாங்கேசங்குறை சுகாதார கவத்திய அலிகாரியிளி
 குறியீட்டு எண். 19 - சுகீனாசம் மருத்துவமாதா இனம் சாங்குளம் எண்.
 ஒவ்வொரு நிரலின் மேற்பகுதியிலும் பிளி ஆய் நிலையத்திற்கு
 வருகை தரும் மருத்துவமாதா பகுதி எண் உரிய நிரலில் பதியப்
 படவேண்டும்.

சரிப்பவதி.					
ம.ம.ம.ம.ம.		ம.ம.ம.ம.ம.		ம.ம.ம.ம.ம.	
புதிய.	பழைய.	புதிய.	பழைய.	புதிய.	பழைய.

9. பிளி ஆய் நிலையத்திற்கு 3 மருத்துவ மாதாசளி வருகை தந்து
 அவரிசளி எண்களி 18, 19, 21 ஆக இருந்தால், மருத்துவமாதாசளி
 தமது எண்ணிலி இனம் சாங்குளம் பிளவருமாறு பதியப்படல்
 வேண்டும்.

சரிப்பவதிசளி.			சிக்சிசளி.			பிளினிமுந்தி லை குழந்தைசளி.		
ம.ம.ம.	ம.ம.ம.	ம.ம.ம.	ம.ம.ம.	ம.ம.ம.	ம.ம.ம.	ம.ம.ம.	ம.ம.ம.	ம.ம.ம.
18	19	21	18	19	21	18	19	21

சரிப்பவதிசளி - மருத்துவமாதா பகுதியிலுள்ள ஒவ்வொரு நிரலிலும்
 புதிய, பழைய எண்று உபநிரல்களாக பிரிசகப்பட்டுள்ளது. ஒவ்வொரு
 உப நிரலிலும் புதிய தரிசிப்புசளி, மேலதிக தரிசிப்புசளி என
 பதிவு செய்யப்படவேண்டும்.

உ.ம. - சரிப்பவதி ஒருவர் (பதிவு இலக்சம் B / 26 / 120 -
 மருத்துவமாதா 18ல் இருந்து) பிளி ஆய் நிலையத்திற்கு
 முதல் முறையாக வருகை தந்தால், சரிப்பவதிசளி
 பதிவேட்டிலிபடி தொடர் இலக்சம் (அதாவது 120
 மட்டும) உரிய உபநிரலில் பதியப்படவேண்டும்.
 (அதாவது 'புதிய' தரிசிப்புசளி சீழ்).

அதேபோல் அதே மருத்துவமாதா பகுதியிலுள்ள பதிவிலக்கம் A/16/95 என்ற எண்ணிக்கைக்கொண்ட சர்ப்பவதி ஓரவர் 3வது முறையாக பிணியை நலியத்திற்கு வருகை தந்தால் தொடர் இலக்கம் (9.5 மட்டும்) உப நிரலில் மருத்துவமாதா பகுதி 18ன் 'பழைய' என்றதன் சீழ் பதியப்படவேண்டும்.

அதேபோல் மருத்துவமாதா பகுதிப்படி புதிய பழைய	சர்ப்பவதிகள்.		
	ம.மா.	ம.மா.	ம.மா.
தரிசிப்பு எக்ர-நிரல்படி பிணியை	18	19	21
பிணியை நலியத்திற்கு வருகை தரும் எல்லோரும் உரிய நிரலில் பதியப்படவேண்டும்.	20	95	

4. சிசுக்களைப் பொறுத்தவரை அதே முறையை திரும்பவும் செய்ய வேண்டும். குழந்தை நல வளர்ச்சிப் பதிவேட்டில் தாயின் பதிவிலக்கம் பதியப்படவேண்டும். உ.மீ. B/26/70

சிசுக்கள்.		
ம.மாதா.	ம.மாதா.	ம.மாதா.
18	19	21
புதிய பழைய	புதிய பழைய	புதிய பழைய
70	10	

சர்ப்பவதி பதிவேட்டிலுள்ள தொடர் இலக்க எண்ணிக்கை, பதிவிலக்கத்தின் கடைசி எண் ஆக இருக்கும் (அதாவது மேற்காட்டிய உதாரணத்தில் 70) சரியான கட்டில் பதியப்படவேண்டும்.

உ.மீ. மருத்துவமாதா 18 பகுதியிலிருந்து B/26/70 என்ற பதிவிலக்கத்தை உடையதாய் தனது சிசுவை முதல்முறையாக பிணியை நலியத்திற்கு கொண்டு வந்திருந்தால் மருத்துவமாதா 18ன் சீழ் உள்ள உப நிரலில் 'புதிய' என்பகுக்குச் சீழ் பதிவதன் மூலம் இந்த சிசு பதியப்படுகிறது. அதேபோல் மருத்துவமாதா பகுதியிலுள்ள B/30/10 பதிவிலக்கத்தை கொண்டதாய் தனது சிசுவை 3வது தடவைவராக பிணியை நலியத்திற்கு கொண்டு வந்திருந்தால் மருத்துவமாதா 18ன் சீழ் உள்ள உபநிரலில் பழைய என்றதன் சீழ் பதியப்படவேண்டும்.

தேபோல் பிளியார் நிலையத்திற்கு வரகை தரவோர் எல்லோரம்
புதிய, பழைய எளிபதற்கேற்ப பொருத்தமான மரத்தகவமாத பழிவில்
புதிவு செய்யப்படவேண்டும்.

பள்ளி முந்நிலை குழந்தைகள்.

பிளியாய் நிலையத்திற்கு வரகை தரம் ஒவ்வொரு குழந்தையும்
மரத்தகவமாத பகுதிப்படி 'புதிய' பழைய' தரிசிப்பு என்ற
அடிப்படையில் பொருத்தமான உபநிரவில் பதியப்படவேண்டும்.
ஒவ்வொரு வரவும் (1) என்ற குறிக்கப்பட்ட வேண்டும். பிளியாய்
நிலைய முடிவில் வரகை தந்த மொத்தத்தொகை பதியப்படவேண்டும்.

பள்ளிமுந்நிலை குழந்தைகள்.			
ம.மாத.		ம.மாத.	
18		19	
புதிய.	பழைய.	புதிய.	பழைய.
1111	1111		
1111	1111		
	1111		
(10)	1111		
	1111		
	(20)		

மரத்தகவமாத பகுதிக்கு வெளியே இருந்து பிளியாய் நிலையத்திற்கு
வரகை தரவோர்.

மரத்தகவமாத பகுதிக்கு வெளியே இருந்து பிளியாய் நிலையத்திற்கு
வரகைதரம் தர்ப்பவதிகளும், சிசுக்களும், பள்ளி முந்நிலை மாணவர் -
களும் சீழ்ப்பகுதியிலுள்ள பொருத்தமான பகுதியில் பதியப்படவேண்டும்.

பிளியாய் நிலையத்தின் புதிவுசெய்யப்படும் தர்ப்பவதிகளின் எண்ணிக்கை
(மரத்தகவமாதிலும் முன்பு புதிவு செய்யப்படாதவர்களின்) பொருத்தமான
கூட்டில் திட்டமாக பதியப்படல் வேண்டும்.

செளக்கியக் கல்வி அளித்த விபரம் என்ற தலைப்பின் கீழ் அந்த
விபரத்தை அளித்த மரத்தகவமாத/செளக்கிய தாதி சகோதரியின்
பெயர், அதற்கான இடத்தில் பதியப்படவேண்டும். செளக்கிய
கல்விக்கு பாவித்து உபகரணங்கள் ஏதும் இருந்தால் அதைப் பதிய
வேண்டும்.

9. பிளியார் நிலையத்திற்கு வருகை தரும் உத்தியோகத்தர்கள்.

பிளியார் நிலையத்திற்கு வருகை தரும் சகல உத்தியோகத்தர்கள்
கனம் சரியான கட்டில் கையெழுத்து விடவேண்டும். பிளியார்
நிலையத்திற்கு வருகை தரும் மருத்துவமாதர்கள் தமது குறியீடு
எண்னை எழுதி அதற்கெதிராக கையெழுத்திடவேண்டும்.

10. பிளியர் நிலையத்திற்கு வருகை தரபவர்களின் கட்டுத்தொகை.

ஒவ்வொரு பிளியர் நிலையத்திற்கு வருகை தரபவரின்
கட்டுத்தொகை பதியப்படவேண்டும். இது கர்ப்பவதிகள்,
சிசுக்கள், பள்ளிமுந்நிலை குழந்தைகள், குடும்ப சிட்டத்தை
அனுசரிக்க வரபவர்கள் இவர்களை உள்ளடக்கும்.

பிளியாய் நிலைய பொழிப்பேடு.

பிளியாய் நிலைய செயற்பாடுகளின் சூட்டிய தகவல்கள் சேர்ப்பதற்காக இந்த பதிவேடு மறுபரிசீலனை செய்யப்பட்டுள்ளது.

ஒவ்வொரு பிளியாய் நிலைய வேலைகளிலும் அங்கு நடந்த தொழிற்பாட்டின் திரட்டு நிலையம் முடிந்தபின் அதே நாளி் பதியப்பட்டு பிளியாய் நிலையம் நடாத்தும் அதிகாரியின் கையொப்பம் இடப்படவேண்டும்.

ஒவ்வொரு மாத முடிவிலும் ஒரு கோடு தீறி அந்த மாதத் தொகை பதியப்படிவேண்டும். அதேபோல ஒவ்வொரு காலாண்டுக்கும் இரகோடுகள் தீறி காலாண்டு தொகையை பதிவுசெய்த. காலாண்டு தாய்சேய் நல பிளியாய் பிளியாய் நிலைய அறிக்கைக்கான தகவல்கள் ,இந்தப் பொழிப்பேட்டில் இடநீது பெறலாம்.

வழிகாட்டி.

இங்கு பதியப்படவேண்டியிருக்கும் அநேக தகவல்கள் தாமதமே விளக்கம் தரக்கூடியவை. கடுதலான விளக்கம் தரவேண்டிய பகுதிகளுக்கு மாத்திரம் சிறிய விளக்கம் தரப்பட்டிருக்கிறது.

1. பிளியாய் நிலைய வரவை.

பொருத்தமான பிளியாய்தீற்றிக் வரவை ஏரும் கார்ப்பவதிகள் தொகை, சிசுக்கள், பள்ளிமுந்நிலை குழந்தைகள் தொகை இவற்றை பதிவுவும். புதிய தரிசிப்பு,மேலதிக தரிசிப்பு வேறுவேறான பிரிவாக பதிய வேண்டும்.

2. விசேச பரிசோதனை.

இரத்த விசீதம் - இரத்த பரிசோதனை செய்யப்பட்டால் எண்ணிக்கை . 50% க்கு குறைவான இரத்த விசீதம் உள்ளவர்களை பொருத்தமான நிரலில் பதிவு செய்க.

சிறநீர் பரிசோதனை - சிறநீர் பரிசோதனை செய்யப் பட்டவர் தொகையை குறிப்பிடுக.

மேக நோய்க்கான இரத்த பரிசோதனை - மேகநோய்க்கான இரத்தப் பரிசோதனை செய்யப்பட்டவர்களின் எண்ணிக்கையை குறிப்பிடுக.

3. தடைப்பாட்டில் - பொருத்தமான நிரலில் ஒவ்வொரு பிணியாய் நிலைய நாட்களும் கொடுக்கப்பட்ட (doses) அளவின் தொகையை குறிப்பிடுக.

4. போசாக்கு நிலை - நிறுத்தப்பட்ட சிசுக்கள், குழந்தைகள் தொகையை குறிப்பிடுக.

3வது சத விசீதத்தின் கீழ் (அதாவது சிவப்புக்கோடு) உள்ள தொகையை குறிப்பிடுக.

வயதக்கேற்றமாதிரி பொருத்தமான கட்டில் பதிவு செய்க.

5. குடும்பசிட்டம் அனுசரிப்போர் வரகை - பிணியாய் நிலையத்திற்கு வரகை தந்த குடும்பசிட்டம் அனுசரிப்போர் எண்ணிக்கையை குறிப்பிடுக. புதிய தரிசிப்பு, மேலதிக தரிசிப்பு என்பவற்றின் இவை அடங்கும்.

தாய்சேய் நல காலாண்டு அறிக்கை.

சுகாதார தகவல் அமைப்பில் இது புதிதாக அறிமுகம் செய்யப்பட்ட ஒரு அறிக்கை. இது சகல தாய்சேய் நல பிணியும் நிலையங்களிலும் - யிருந்து காலாண்டுக்கொருமுறை அப்பகுதி சுகாதார வைத்திய அதிகாரிகளுக்கு அனுப்பிவைக்கப்படும்.

1. இந்த காலாண்டு தாய் சேய் நல அறிக்கை - பிரதியுடன் தயாரி செய்யப்படும்.

முதலாவது பிரதி - காலாண்டில் நடக்கும் கடைசி பிணியாய் நிலையம் அன்று சுகாதார வைத்திய அதிகாரிகளுக்கு அனுப்பப்படும். காலாண்டு முடிந்து அடுத்தமாதம் 5ம் திகதிக்கு பின் எக்சாரைக்கைக் கொண்டு இந்த அறிக்கை தாமதப்படுத்தல் ஆகாது.

இரண்டாவது பிரதி - பிணியும் நிலையத்திலும் தோவையாக சேர்த்து வைக்கப்படவேண்டும்.

2. தேவையான தகவல்கள் பிணியாய் நிலைய பொறுப்பேட்டில் இருந்து பெறப்படலாம். காலாண்டு காலத்தில் உள்ள மாதங்களில் படி வெவ்வேறாக பதிவு செய்ய வேண்டும்.

காலாண்டிலுள்ள முதலாம், இரண்டாம், மூன்றாம் மாதங்களை நிரல் 1, 2, 3 முறையே குறிப்பிடுகிறது. காலாண்டு தொகை கடைசி நிரலில் பதியப்படவேண்டும்.

3. நடைபெற்ற பிணியாய் நிலைய எண்ணிக்கை.

காலாண்டு காலத்தில் உள்ள, ஒவ்வொரு மாதத்திலும் சரியான நடைபெற்ற, பிணியாய் நிலைய எண்ணிக்கை சரியான கட்டில், பிணியாய் நிலையின் வகையின்படி பதியப்படவேண்டும். கடைசி நிரலில் காலாண்டு மொத்த எண்ணிக்கை பதியப்படவேண்டும்.

4. பிணியாய் நிலைய வரகை, தடைப்பாண்டலி, போசாசீகு நிலை குடும்பத்திட்டம் பற்றிய தகவல்கள் பொருத்தமான கட்டில் பதியப்பட வேண்டும். பிணியாய் நிலைய பொழிப் பேட்டில் இருந்து கேட்கப்பட்ட அநேக தகவல்களை பெற்றாகி கொள்ளலாம்.

5. குறிப்புகள் -

பிணியாய் நிலைய செயற்பாடுகளை பாதிக்கும் வகையாக ஏதாவது காரணிகள்/நிலைமைகள் இருந்தால் இந்தக் கட்டில் கூறப்படவேண்டும். கால அட்டவணைப்படி ஒரு பிணியாய் நிலையம் நடைபெறுததன் காரணத்தையும் இப்பகுதியில் பதிய வேண்டும்.

உயி - கால அட்டவணைப்படி மாத்திரீற்கு இரு தடவை நடக்க திட்டமிடப்பட்ட ஒரு தாய் சேய் நல குடும்பத்திட்ட பிணியாய் நிலையம் அரசாங்க விடுமுறை காரணத்தினால் ஒருமுறை மட்டும் நடைபெற்றிருந்தால் "குறிப்புகள் என்ற பிரிவில் தீழ் இது பதியப்படவேண்டும்.

சுகாதார நிலையத்தில் ஏதாவது பற்றாக்குறை (மருந்து, தடைமருந்து, உபகரணங்கள் முதலியன) ஏற்பட்டால் குறிப்புகள் பகுதியில் பதியப்பட வேண்டும். எதிர்காலத்தில் இந்த பெறாட்டிகள் சிகைக்கத்த தக்கதாக நிச்சயப்படுத்த சுகாதார கவத்திய அபிதாரிக் கு தக்க நடவடிக்கை எடுக்க உதவியாக இருக்கும்.

மருத்துவமாதாரங்களைச் செய்யப்படும்
தாய் சேய் நலம்/குடும்பத்திட்ட
வேலையை மதிப்பிடல்.

வெளிகளத்தில் நடைபெறும் தாய் சேய் நல/குடும்பத்திட்டத் தொழிற்பாடுகளைத் தொடர்ச்சியாகக் கண்காணிப்பதற்கும் மதிப்பீடு செய்வதற்கும் நிறைவேற்றப்படும் வேலையை ஒழுங்காக மதிப்பீட்டில் அவசியம். மதிப்பீட்டிற்கு ஓர் அடித்தளத்தை அமைத்து முதற்படியாக சனத்தொகையில் இலட்சினை மதிப்பிட வேண்டும். இதனால் தாய் சேய் நல /குடும்பத்திட்டச் செயற்பாடுகள் தொடர்பாக நடைபெறும் நிலையை உத்தேசிக்கப்பட்ட வேலைத் தொகையுடன் ஒப்பிடிமுடியும். (சேகரிக்கவேண்டிய இலட்சினை).

ஈ) மதிப்பீடு செய்வதற்கு ஓர் அடித்தளத்தை அமைத்தல் -
அநேகமான உத்தேச மதிப்பீடுகள் மருத்துவமாதரின் சனத்தொகையையும் அப்பகுதி புள்ளி விசேஷங்களையும் அடிப்படையாகக் கொண்டவையாக இருக்குமென்பது மையமாகும்.

1.0 தரீப்பதாலச் செய்யப்படும் பணிகள்.

ஒரு மாவட்டத்தின் பண்படாத பிறப்பு விசேஷத்திலிருந்து மருத்துவமாதரின் பிரிவுள்ள தரீப்பணித் தாய்மார்களின் உத்தேசத் தொகை பெறப்படும்.

1.1. பண்படாத பிறப்பு விசேஷம்.

வரைவிலக்கியம் - ஒவ்வொரு 1000 சனத்தொகைக்கும் ஒரு வருடத்தில் பிறப்புகள் பிறக்கும் குழந்தைகளின் எண்ணிக்கை பண்படாத பிறப்பு விசேஷம் ஆகும் (வருடத்தில் மத்திய சனத்தொகையே மத்திய சனத்தொகையாகக் கொள்ளப்படுகிறது).

பண்படாத பிறப்பு விசேஷம்.

ஒரு வருடத்தில் உயிரடிகள் பிறக்கும் குழந்தைகளின் எண்ணிக்கை 1000.

அவ்வருடத்தில் மத்திய சனத்தொகை.

உ.ய். - 1984ல் மருத்துவமாதரின் பகுதியில் சனத்தொகை 4000
ஆகவும் பிறப்புகள் 120 ஆகவும் இருந்தால்.

$$\frac{120 \times 1000}{4000} = 30 \text{ பிறப்புகள்.}$$

1.2. உத்தேசிக்கப்பட்ட உயிரடனீ பிறப்புகளின் தொகை -
 பின்புறமாகக் கண்காட்டால் அந்த வரடத்தில் அந்தப் பிரதேசத்தின்
 பண்படாத பிறப்பு விசிதமும் வரட மத்திய சனத் தொகையும்
 தெரிந்தால் உயிரடனீ பிறப்புத் தொகையை உத்தேசித்துக்
 கண்காட்டலாம்.

உத்தேசித்த உயிரடனீ பிறப்புத்தொகை.

$$\frac{\text{பண்படாத பிறப்பு விசிதம்} \times \text{வரடமத்திய சனத்தொகை}}{1000}$$

உ.ம். 4000 சனத்தொகையுள்ள மருத்துவமாளின் பகுதியில்
 1000 க்கு 30 பண்படாத பிறப்பு விசிதம் இருந்தால்
 உத்தேசிக்கப்பட்ட உயிரடனீ பிறப்புகள் -

$$\frac{30 \times 4000}{1000} = 120$$

அதாவது 1985ல் இப்பகுதியில் 120 உயிரடனீ பிறப்பு
 கள் இருக்கும். 1985ல் மருத்துவமாத 120 உயிரடனீ
 பிறப்புகளைத் தெரிவிக்க வேண்டும். ஒவ்வொரு சால்
 ஆண்டும் அவர் 30 உயிரடனீ பிறப்புகளை அறிவிக்க
 வேண்டும். $\frac{120}{4} = 3$

1.3 எக்காலத்திலும் பராமரிப்பில் இருக்கும் சர்ப்பிணிகளின் உத்தேச
 எண்ணிக்கை - இது ஏறத்தாழ 10 வரட உத்தேச எண்ணிக்கையின்
 50 ஆக இருக்கும்.

உத்தேச சர்ப்பிணிகளின் எண்ணிக்கை

$$\frac{1 \text{ வரடத்தின் உத்தேச பிறப்பு எண்ணிக்கை} \times 50}{100}$$

உ.ம். 4000 சனத்தொகையையுள்ள மருத்துவமாத அப்பகு
 தியில் 1 வரடத்தில் 120 பிறப்புகள் உத்தேசிக்கப்

பட்டால் பராமரிக்கப்படும் சர்ப்பிணிகளின் தொகை 60
 ஆக இருக்கும். $\frac{120 \times 50}{100} = 60$
 அம்மருத்துவமாளின் பிரிவில் எப்பொழுதும் 60 சர்ப்பிணிகளுக்கு அவர்
 பராமரிப்புத் தேவைப்படும்.

1.4. அல்லிடத்தில் சர்ப்பகாலப் பராமரிப்புத் தேவைப்படும்
 சர்ப்பிணிகளின் உத்தேச எண்ணிக்கை (அவரது பராமரிப்பில்
 இருப்பவரின் எண்ணிக்கை).

இல் உத்தேசப் பராமரிப்பு

இல் உத்தேச தொகையைப் பெறுவதற்கு முந்திய வரடம் குறுத்தரித்துப் பிரசுரிக்காத தாய்மாரையும் அந்த வரடத்தின் முதல் 9 மாதங்களிற் கருத்தரித்தவர்களுக்கும் கணக் கொடுக்கவேண்டும்.

சரீர்ப்பகாலப் பராமரிப்பு சரீர்ப்பகாலத்தின் 3ம் அல்லது 4ம் மாதம் ஆரம்பிக்கும் எனக் கொண்டால் ஒரு வரடத்தில் சரீர்ப்பகாலப் பராமரிப்புப் பெறும் சரீர்ப்பவர்களின் உத்தேச எண்ணிக்கை அந்த வரட உத்தேசப்பிறப்புகளை விட 1.4 மடங்காக

உ. மீ. ஒருமருத்துவமாளின் பகுதியில் ஓர் வரடத்தின் உத்தேசப்பிறப்புகள் 120 என்றால் அல்லாடல் சரீர்ப்பகாலப் பராமரிப்புத் தேவைப்படும் சரீர்ப்பவர்களின் தொகை $120 \times 1.4 = 168$ ஆகும்.

இதன்படி அம்மருத்துவமாளின் பகுதியில் அல்லாடல் சுமார் 168 தாய்-மாறாக்கு சரீர்ப்பகாலப் பராமரிப்புத் தேவையாக இருக்கும்.

2.0. சிசுக்கள் பாடசாலை முன்னிலைக் குழந்தைகள் செயற்பாடுகளும் - சிசு மரணங்களின் உத்தேச மதிப்பு சிசு மரண வீதத்தை அடிப்படையாய்க் கொண்டுமே.

2.1. சிசுமரணவீதம் -) சிசு மரண வீதம் என்பது ஒரு வரடத்தில் வரைவிலக்கணம்) 1000 பிறப்புகளில் 1 வயதிற்குள் இறக்கும் சிசு மரணங்களாகும்.

சிசு மரணவீதம் = $\frac{\text{அல்லாடல் மொத்த சிசுக்களின் மரண எண்ணிக்கை}}{1000}$
 அதே வரட மொத்த உயிரடல் பிறப்புகள்.

உ. + மீ - ஒருபகுதியில் ஒரு வரடம் 10 சிசுமரணங்களும் 250 உயிரடல் பிறப்புகளும் நடந்திருந்தால் சிசுமரண வீதம்

$$\frac{10}{250} \times 1000 = 40$$

1000 உயிரடல் பிறப்புகளுக்கு 40 சிசு மரணம்.

2.2. சிசுமரண வீதம் - சிசுமரண வீதம் என்பது ஒரு வரடம் போல, சிசுமரண வீதம் உயிரடல் பிறப்புகள் குறுத்தரிப்பின் உத்தேச

2.2. சிசு எண்ணிக்கையின் உத்தேச மதிப்பீடு பிளீனோட்சிக் சனக்கிரமம் போது, சிசு மரணவீதம் உயிரூடல் பிறக்கும் குழந்தைகளின் உத்தேச எண்ணிக்கையும் (அதாவது அலிவாண்டின் உயிரூடல்

பிறக்கும் குழந்தைகளின் எண்ணிக்கை) தெரிந்திருந்தால் உத்தேச சிசு எண்ணிக்கை பின்வருமாறு இருக்கும்.

$$\text{சிசுமரண எண்ணிக்கை} = \frac{\text{சிசுமரணவீதம்}}{1000} \times \text{உயிரூடல் பிறப்புகளின் எண்ணிக்கை.}$$

உ. ம். ஒரு பகுதியில் உயிரூடல் பிறப்புகள் 250 என மதிப்பிடப்பட்டிருந்தால், முதல் அண்டின் சிசு மரண வீதம் 1000 இற்கு 40 லும் இருந்தால் சிசு மரண உத்தேச

$$\text{எண்ணிக்கை} = \frac{40}{1000} \times 250 = 10$$

2.3. ஒரு வயதைப் பூர்த்திசெய்யும் சிசுக்களின் எண்ணிக்கை - இது உயிரூடல் பிறப்புகளின் எண்ணிக்கைக்கும் சிசுமரணங்கட்கும் இடையேயுள்ள வித்தியாசமாகும்.

உ. ம். - 250 உயிரூடல் பிறப்புகளும் 10 சிசுமரணங்களும் நிசுழ்ந்திருந்தால், ஒரு வயதைப் பூர்த்தி செய்யும் சிசுக்களின் எண்ணிக்கை = 250 - 10 = 240.

2.4. பள்ளி முன்னிலைப் பிள்ளைகளின் உத்தேச எண்ணிக்கை

(1 வயது முதல் 5 வயது வரை)

1981ம் ஆண்டு குடிசன மதிப்பீட்டின் படி, மொத்த சனத்தொகையில் 9.8% இந்த பிரிவில் அடங்கும்.

உ. ம். மருத்துவமாதின் பகுதியில் சனத்தொகை 4000 ஆயின், பள்ளிமுன்னிலை பிள்ளைகளின் உத்தேச எண்ணிக்கை -

$$\frac{4000}{100} \times 9.8 = 392.$$

3.0. இனப்பெருக்க வயதைத் தொகுதியிலுள்ள விவாகமான பெண்கள்.

 1981ம் ஆண்டு குடிசன மதிப்பீட்டின் படி இனப்பெருக்க வயதைத் தொகுதி (15 - 49) உள்ள விவாகமான பெண்களின் விசிதா - சாரம் 14.5 % ஆகும்.

உ+ம் - ஒரு மருத்துவமாதின் பகுதியில் சனத்தொகை 4000 ஆக இருந்தால் இனப்பெருக்க வயதைத் தொகுதியிலுள்ள விவாகமான பெண்களின் உத்தேச எண்ணிக்கை -

$$= \frac{4000}{1000} \times 14.5 = 50$$

4.0. (தகுதியுள்ள) குடும்பங்கள் -
 தகுதி வாய்ந்த.

 A) 15 வயதிற்கும் 49 வயதிற்கும் இடைப்பட்ட விவாகமான (சட்டப்படி அல்லது வழமைப்படி) பெண்மை அடக்கிய குடும்ப அலகு அல்லது 5 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தை இருக்கும் குடும்ப அலகு ஒரு தகுதியுள்ள குடும்ப அலகை வகையறாக்கப்பட்டிருக்கிறது. தகுதியுள்ள குடும்பங்களின் எண்ணிக்கை சனத்தொகையின் ஏறத்தாழ 15 % ஆகும்.

B) மதிப்பீடு செய்வதற்குத் தேவையான அளவுத் திட்டங்கள்.

 ஒரு மருத்துவமாதின் தொழிற்பாட்டை மதிப்பீடுவதற்குத் தேவையான தகவல்களை அவரின் பதிவேட்டுகளில் இருந்து பெற்றாகத் தொள்ளலாம். ஆதலால் மருத்துவமாதால் பேணப்படும் பதிவேடுகள் சரியானதும் நம்பிக்கையானதும் பூரணமானவையாயும் இருந்தல் அவசியம். ஆகவே இதில் சம்பந்தப்பட்ட அறியர்களுக்கு மீண்டும் வலியுறுத்தப்பட வேண்டியது அவசியம்.

இவ்விடம் மதிப்பீட்டுக்கு மருத்துவமாதால் பேணப்படும் பதிவேடுகளை அடிப்படையாகக்கொண்டு பின்புறம் குறிப்பிடுகளைப் பயன்படுத்தலாம்.

1.0. அப்பகுதியில் பதிவு செய்யப்பட்ட தகுதி உள்ள குடும்பங்களின் விசிதாசாரம். -----

ஒரு மருத்துவமாதின் பகுதியில் பதிவு செய்யப்பட்ட தகுதி வாய்ந்த குடும்பங்களின் எண்ணிக்கை சனத்தொகையின் 15 % ஆகும். மருத்துவ மாதின் பகுதிச் சனத்தொகை 4000 ஆக இருந்தால் தகுதி உள்ள குடும்பங்கள் பதிவேட்டில் பதியப்பட வேண்டிய தகுதி உள்ள குடும்பங்களின் உத்தேசத்தொகை - $\frac{4000 \times 15}{100} = 600$

இம் மருத்துவமாதின் பகுதியில் தகுதி வாய்ந்த குடும்பங்கள் பதியப் பட்டதின் பூரணத்துவத்தைக் காட்டும். தகுதி வாய்ந்த குடும்பங்கள் தான் தாம் சேய் நலம் / குடும்பத்திட்ட செயற்பாடுகளின் பரந்த இலக்குப் பிரிவாக இருக்கின்றனர்.

2.0. சரீர்ப்பகாலப் பராமரிப்பு.

இதன் பரந்த நோக்கம் எல்லாச் சரீர்ப்பவழிசூழ்ச்சும் இயன்றளவு விநரவில் சரீர்ப்பகாலப் பராமரிப்பு வழங்குவதாகும். ஆதலால் இயன்றளவு நேரகாலத்தில் சகல சரீர்ப்பவழிச லையும் வீட்டில் இனங்கண்டு பதிவு செய்தல் அவசியம். சரீர்ப்பத்தில் 4ம் மாதத்- திற்குள் பதிவு செய்வது விரும்பத்தக்கது.

2.1. பதிவு செய்யும் இடம்.

2.1.1. மருத்துவமாதால் வரடப்பகுதியில் வீடுகளில் பதியப்பட்ட சரீர்ப்ப- வழிசுகளின் விசிதாசாரம். ஒரு வரடத்தில் வீட்டில் பதியவேண்டிய சரீர்ப்பவழிசுகளின் எண்ணிக்கை ஓரளவு அவ்வரடம் எதிர்பாரீகப்பட்டுப் பிறப்புகளின் எண்ணிக்கைக்கு சமமாயிருக்கும். 5 மருத்துவமாத தன் பகுதியில் எத்தனை சரீர்ப்பவழிச லை வீடுகளில் சந்தித்தாரீ என்பதை மதிப்பிடுவதற்கு நல்ல சான்றாகும்.

உத-ம். 4000 சனத்தொகையுடைய மருத்துவமாத வரடத்தில் சுமாரீ 120 பிறப்புக்கலை பதிய வேண்டும், ஒரு (தாலாண்டு பகுதியில் 30). தாலாண்டு பகுதியில் 18 பிறப்புகள் மாதீதிரம் வீட்டில் பதிவு செய்திருந்தால், பதிவு உத்தேசத் தொகையின் 60 % மாதீதிரம் இருக்கும். ($\frac{18 \times 100}{30} = 60$)

இதிலிருந்து பெறக்கூடிய முடிவு, இக்காலாண்டு ப்பகுதியில், சரீப்பவதிகள் பதிவு போதாது. ஆதலால் சரீப்பவதிகளை இனங்கண்டு வீட்டில் பதிவு செய்வதற்கு கூடிய சவனம் செலுத்தவேண்டும். இப்பதிவு எவ்வளவு கூடிய விசிதாசாரத்தில் இருக்கிறதோ அவ்வளவிற்கு அவரது வேலை சிறந்ததாக இருக்கும்.

2.1.2. சிசிச்சை நிலையங்களின் பதிவு செய்யப்பட்ட சரீப்பின்களின் விசிதாசாரம்.

சகல சரீப்பின்களையும் வீட்டில் பதிவு செய்வதே சிறந்த இலட்சியம். பொதுவாக அப்பகுதிக்கு அண்மையில் தாலத்தில் வசிக்க வந்தவர்களுடையே சிசிச்சை நிலையத்தில் பதிவு செய்தல் வேண்டும். கூடிய விசிதாசாரம் சிசிச்சை நிலையத்தில் பதிவு செய்யப்பட்டால் மருத்துவமனாது வீட்டுத் தரிசிப்பு குறைவு என்பதையே காட்டுகிறது.

2.2. பதிவு செய்யும் நேரம்.

2.1.1. பகுதியில் தொடுக்கப்பட்ட உதாரணத்தில் வீட்டில் பதிவு செய்யப்பட்ட 18 சரீப்பவதிகளில் 12 பேர் 4 மீ மாதத்தின் முன்பும் 5 பேர் 6 மீ மாதத்தின் பின்பும் பதிவு செய்யப்பட்டார்கள்.

2.2.1. 4 மீ மாதத்திற்கு முன் பதிவு செய்யப்பட்ட சரீப்பின்கள்.

சகல சரீப்பின்களும் 4 மீ மாதத்திற்கு முன் வீட்டில் பதிவு செய்யப்படல் வேண்டும். பதியப்பட்ட விசிதாசாரம் நேர-சலாத்துடன் இனங்காணப்பட்ட தாய்மாரின் விசித்ததைக் காட்டும். உ. + மீ. - அந்த காலாண்டு பகுதியில் பதியப்பட்ட 18 சரீப்பின்களில் 12 பேர் மாதத்திரம் 5 மாதத்திற்கு முன் பதியப்பட்டிருந்தால் 4 மாதத்திற்கு முன் பதிவு செய்யப்பட்ட தாய்மாரின் விசிதாசாரம் 66% மாதத்திரமே.

எதிர்பார்த்திருக்கப்பட்ட பிறப்புகளில் 60 % மாத்திரம் தான் பதியப்பட்டு
ள்ளது என்பதும் அவற்றில் 66% மட்டும்தான் 4 மாதத்திற்குள் பதிவு
செய்யப்பட்டதென்பதும் கவனத்திற் கொள்ளப்படவேண்டும். சரீர்ப்பிணை உள்
நேரகாலத்திற் பதிவு செய்வது போதாது ஆதலால் மருத்துவமனாது
தன் பகுதியிலுள்ள சரீர்ப்பவழிகளை இணைக்காணும் பொருட்டு வீட்டுத்
தரிசிப்பை அதிகரித்தல் வேண்டும்.

2.2.2. ஆறு மாதங்களின் பின் பதியப்பட்ட சரீர்ப்பிணைகளின் விசீதாசாரம்.

இக்காலத்திற்கு முன் மருத்துவமனையின் பகுதியிலுள்ள சகல
சரீர்ப்பவழிகளும் பதியப்பட்டிருந்தல் வேண்டும். சரீர்ப்பவழி
வெளியிடத்தில் அண்மக்காலத்தில் அங்கு வந்திருக்கும் சந்தர்ப்ப
த்தில் தான் தாமதித்துப் பதியலாம்.

3.0 பிரச்சனை பராமரிப்பு.

3.1. மருத்துவமனாதல் தன் பகுதியிலிருந்து அறிவிக்கப்பட்ட
பிரச்சனைகளின் விசீதாசாரம் -

பிரச்சனையில் பின் பராமரிப்பு வழங்குவதற்காக மருத்துவமனாது
தனது பகுதியில் இடம் பெறும் பிரச்சனைகளை நேரத்துடன்
அறிந்திருக்க வேண்டும். தன் பகுதியில் ஏற்படும் சகல
பிரச்சனைகளையும் அறிவிப்பதே சிறந்த இலட்சியம்.

மருத்துவமனையினால் அறிவிக்கப்பட்ட பிரச்சனைகளின் விசீதாசாரம்
அவர் சரீர்ப்பவழிகளை தொடர்ந்தும் கவனித்ததைக் கூட்டிக்
காட்டுவதாகும். (உ.+ம்) சனத்தொகை பிறப்பு விசீதம்
ஆசியவற்றின் அடிப்படையில் 30 பிரச்சனைகள் மதிப்பீடு
செய்யப்பட்டு அவற்றில் 20 மாத்திரம் தான் அறிவிக்கப்-
பட்டால் அறிவிப்பு 66% மாத்திரம் தான். மருத்துவமனாது
தனது பகுதியில் நடைபெற்ற ஏனைய பிரச்சனைகளை அறிந்தி-
ருக்கவில்லை. ஆதலால் அவர் தனது பகுதியில் சந்தர்ப்ப-
ங்களையும் தொடர் நடவடிக்கைகளையும் கூட்டிக் கொள்ளல்
வேண்டும்.

3.2. அவரது பகுதியில் பயிற்றப்படாத பிரசவிகளின் விசிதாசாரம்.

பாதுகாப்பான பிரசவத்தை உறுதிப்படுத்தும் பொருட்டு எல்லா பிரசவிகளையும் பயிற்சி பெற்றவர்களால் நடத்தப்படல் வேண்டும். பயிற்சி பெறாதவர்களின் விசிதாசாரம் குறிப்பிடத்தக்க அளவு இடம் பெறுமாயின் மருத்துவமாதிரி சேவைகளை உபயோகிக்கப்படவில்லை என்று கருதப்படும். அல்லது அவர் சிதைக்கவில்லை அல்லது வேலை நேரம் தவிர்த்த வேலைகளில் அவருடன் தொடர்பு கொள்ள முடியவில்லை. அல்லது அவர் மிகக்கூடு தேவையான கரிப்பகால பராமரிப்பை வழங்கி அவர்களின் நம்பிக்கையை பெற முடியவில்லை. (உ.+ம) முற்பகுதியில் ஒரு ஊரலாண்டில் 20 பிரசவிகள் அறிவிக்கப்பட்டு அவற்றில் 5 பயிற்சியற்றோரின் உதவியுடனே உதவியின்றியோ நடத்தப்பட்டிருந்தால் 25% பிரசவிகள் பயிற்றப்படாதோரின் உதவியுடன் நடைபெற்றது எனப் பொருள்படும். இது மிகக்கூடிய விசிதாசாரம். இதைக் குறைக்க மருத்துவமாத்வு பொருத்தமான நடவடிக்கைகள் எடுக்க வேண்டும்.

மதிப்பிடப்பட்ட பிரசவிகளுள் 66 மட்டும் தான் அறிவிக்கப்பட்டதென்பதும் கவனத்திற் கொள்ளப்பட வேண்டும்.

4.0. பிரசவத்தின் பின்பு பராமரிப்பு.

பிரசவத்தின் பின்பு எல்லா தாய்மார்களும் போதியளவு பிரசவ பின்பு பராமரிப்பை பெற வேண்டும். இது தேவை யூரித்தி செய்வப்படுவதை மருத்துவமாத்வு உறுதிப்படுத்தவேண்டும்.

ஒரு வருடத்திற்கு பிரசவ பின்பு பராமரிப்பு அட்டை பெற வேண்டிய தாய்மாரின் எண்ணிக்கை உத்தேசிக்கப்பட்ட பிறப்பு எண்ணிக்கைக்கு சமனாய் இருத்தல் வேண்டும்.

பிரசவ பின்பு பராமரிப்பு அட்டை பெறலோரின் விசிதாசாரம் பிரசவத்தின் பின்பு அவர் வழங்கும் தொடர்ச்சியான செயற் பாட்டை காட்டுவதாய் அமையும்.

உ.ம். - அந்தப் பகுதியில் சுமார் 30 பிரசவங்கள் நடைபெற்றிருக்க வேண்டும். ஆய்வும் பகுதி 3.1 இல் படி அக்காலாண்டில் 20 பிரசவங்களே அறிவிக்கப்பட்டுள்ளன.

பிரசவத்தின் பின் முதற்சந்திப்பு 12 இடங்களில் மட்டுமே அறிவிக்கப் பட்டிருக்கின்றது. பிரசவத்தின் பின் தொடர்ச்சிப் பராமரிப்பு (செய்ய- முடிந்தது) பிரசவங்களுக்கு மட்டுமே அறிவிக்கப்பட்டிருக்கின்றது. இது இப்பகுதியில் பிரசவத்தின் பின் தொடர் பராமரிப்பு தாழ்ந்த நிலையில் உள்ளதென்பதையே குறிக்கும். இதனால் சகல தாய்மாருக்கும் பிரசவத்தின் பின் பராமரிப்பு வழங்க மருத்துவமாதா ஏற்ற நடவடிக்கைகளை எடுத்தல் வேண்டும்.

குறிப்பு. - உத்தேசிக்கப்பட்ட பிறப்புகளில் 66% மட்டுமே அறிவிக்கப்பட்டது என்பதும் அவற்றில் 60% மாத்திரமே பிரசவத்தின் பின் பராமரிப்பு வழங்கப்பட்டது என்பதும் கவனத்திற் கொள்ளப்படவேண்டும்.

5.0. சிசு பராமரிப்பு.

5.1. பதிவு செய்யப்பட்ட சிசுக்களின் விசிதாசாரம்.

தனது பராமரிப்பில் இருக்கும் சிசுக்களின் மொத்த எண்ணிக்கையை தெரிநீதிருப்பதற்காக மருத்துவமாதா தன் பகுதியிலுள்ள எல்லா சிசுக்களையும் பதிவு செய்வது முக்கியமானதாகும். பதியப்பட்ட வேண்டிய சிசுக்களின் உத்தேச எண்ணிக்கையையும், உத்தேச

உயிருடன் பிறப்பு எண்ணிக்கையும் ஏறத்தாள சமமாக இருக்கும் கூடி விசிதாசாரப் பதிவு கூடிய தொடர்ச்சி செயற்பாட்டை குறிக்கும். ஒரு காலாண்டுப் பகுதிக்கு உத்தேசப் பிறப்புகள் சுமார் 30 ஆக இருந்தும் பிறப்பும் தடைப்பாறுட்டலும் பதிவேட்டில் 22 சிசுக்கள் மட்டும் பதியப்பட்டிருந்தால் 73% தொடர்ச்சித் தொழிற்பாடு மாத்திரம் எய்தப்பட்டிருக்கிறது. ஆதலால் மருத்துவமாதா அடுத்த காலாண்டுப் பகுதியில் வீட்டுத் தரிசிப்பு தொடர் செயற்பாட்டை அதிகரித்து தன் பகுதியில் பூரணமான பதிவுகளை ஈறுதிப்படுத்தல் வேண்டும்.

5.2. நோய்த் தடுப்பு.

சிசு பதிவு பூரணமானதா என்பதையும் வயதிற்கேற்ற நோய்த் தடுப்பு எவ்வளவு கொடுக்கப்பட்டிருக்கிறது என்பதையும் மதிப்பிடுக. சிசுக்களுக்குப் பொருத்தமான நோய்த்தடுப்பு -

A) முதலில் சிசுப்பதிவு 5.1 ல் கூறப்பட்டது போல் பூரணமானதா என்பதை சரிபார்த்துக் கொடுக்க.

B) பிறப்பும் தடைப்பாலுரிட்டலும் பதிவேட்டைப் பயன்படுத்தி சிசுக்களின் வயதிற்கு பொருத்தமான நோய்த் தடுப்பு நிலையை சரிபார்த்துக் கொள்ளுதல் அவசியம். பதியப்பட்ட சிசுக்களின் நோய்த்தடுப்பு நிலையை மாதத்திற்கேற்ப பதிசோதிப்பது அவசியம். கூறப்பட்ட வயதிற்கு ஏற்ற நோய்த் தடுப்பு பெற்றவர்களின் விசிதாசாரத்தையும் அறிந்து கொள்ளுதல் அவசியம். (வயதிற்கு கேற்ற நோய் தடுப்பு). வயதிற்கேற்ற நோய்த்தடுப்பு பெற்றோரின் விசிதாசாரம் கடியதாக இருந்தால் மருத்துவமனையில் தொழிற்பாடு திரப்தி யானதென கொள்ளப்படும். அது குறைவாக இருப்பின் மருத்துவமனாது கடிய வயதிற்கேற்ற நோய்த்தடுப்பு பாதுகாப்பை உறுதிப்படுத்தும் பொருட்டு கடிய சிறந்த தொடர் நடவடிக்கைகளை கையாள வேண்டும். தவிர மேற்பார்வை அதிகாரிகள் காலத்திற்கு காலம் கிதலத்தில் பரிசோதனைகளை நடத்த வேண்டும். நோய்த்தடுப்பு அட்டைகளை பதியப்பட்ட தரவுகளுடன் சரி பார்த்து பதிவுகள் ஏற்றுக்கொள்ள தகவலையா என உறுதிப்படுத்தல் வேண்டும்.

6.0 குடும்பத்திட்டம்.

6.1. புதிதாக குடும்பத்திட்டத்தை ஏற்றுக் கொட்டவர்கள் தொடர்பாகச் சேவை இலக்கின் வீதாசாரம் சனத்தொகையில் ஒரு வீதத்தினரைக் குடும்பத்திட்டத்தை ஏற்றுக் கொள்ளச் செய்வதே மருத்துவமாதரின் சேவை இலக்காகும். புதிதாக குடும்பத்திட்டத்தை ஏற்றுக்கொட்டவர்கள் தொடர்பாக இலக்கின் எண் வீதாசாரம் எய்தப்பட்டதென்பதை மதிப்பிடுக.

6.2. தற்போது ஓர் நவீன குடும்பக்கட்டுப்பாட்டு முறையைக்கடைப்பிடிக்கும் தகுதியுள்ள தம்பதிகளின் வீதாசாரம்.

தொழிற் செயற்பாட்டை மதிப்பிடுவதற்கு இது, புதிதாகக் கட்டுப்பாட்டை ஏற்போகரச் சேர்த்து இலக்கின் வீதாசாரத்தைக் கணிப்பதை விடச் சிறந்த முறை. நவீன குடும்பக்கட்டுப்பாட்டு முறைகளைக் கையாளவோகர அடையாளங்காண நடத்தப்பட்ட விவரணிகளில்படி தகுதியுள்ள தம்பதிகளில் சுமார் 32 வீதத்தினர் இம்முறைகளைக் கையாளுகிறார்கள். எனத் தெரிய வந்தது. குடும்பத்திட்டத்தின் ஓர் முக்கிய குறிக்கோள் 1989ம் ஆண்டளவில் நவீன குடும்பக்கட்டுப்பாட்டு முறைகளைக் கையாளுவோரின் தொகையை 40% ஆக உயர்த்துவதாகும்.

இதை மதிப்பிடுவதற்கு, மருத்துவமாதரின் பகுதியில் தற்போது குடும்பக்கட்டுப்பாடு உபயோகத்தின் அளவு தீர்மானிக்கப்பட வேண்டும். தகுதிவாய்ந்த குடும்பங்களின் பதிவேட்டில் அல்லது குடும்பத்திட்ட வெளிக்கடைகளில் இது தொடர்பான நிரல்களிலிருந்து இத் தகவல்களைப் பெற்றுக் கொள்ளலாம்.

தகுதியான குடும்பங்கள் மூலச் சனத் தொகையில் சுமார் 14.5 வீதமாயிருக்கும்.

தற்போது குடும்பத்திட்டத்தைக் கடைப்பிடிக்கும் குடும்பங்களின் வீதாசாரம் = $\frac{\text{தற்போதுகடைப்பிடிப்போகி எண்ணிக்கை} \times 100}{\text{தகுதி வாய்ந்த குடும்பங்கள்}}$

உ. மீ. 4000 சனத்தொகையைக் கொண்ட ஓர் மருத்துவமாதரின் பகுதியில் 140 தகுதி வாய்ந்த தம்பதிகள் நவீன குடும்பக்கட்டுப்பாட்டு முறைகளைக் கடைப்பிடிக்கிறார்கள்.

தற்போது கடைப்பிடிப்போகி வீதாசாரம். $\frac{140 \times 100}{560} = 24.1$

இதனால், இப்பகுதியில் தற்காலக் குடும்பத்திட்ட முறைகளின் உபயோகம் குறைவானதென்ப பொருள்படும். மருத்துவமாதரின் இப்பகுதியில் குடும்பத்திட்ட சேவைகளை (உந்திகளும், சேவை வசதிகளும்)த் திறத்திக் கருத்தடை உபயோகிப்போரின் தொகையைக் கட்ட வேண்டிய நடவடிக்கைகள் எடுக்கவேண்டும்.

வேலையை திட்டமிடப் பிரயோசனமாகும்.

பதிவேடுகள்.

மருத்துவமாதா , தமது வேலைகளுக்கு ஆதரவாக, பல பதிவேடுகளை பிரயோசனப்படுத்தலாம். அத்துடன் தமது வேலையை இடைமறிப்பீடு, மதிப்பீடு செய்வதற்கும் பிரயோசனமாக்கலாம். மாதாந்த முத்திரை யபடலத்தின் மூலம் மாதம் 25ம் திகதிக்குள் மூன்று பிரதிகளாக தயாரி செய்வப்படல் வேண்டும்.

இதை முப்பிரதிகளாக தயாரி செய்வதற்கு பின்வரும் பதிவேடுகள் தேவைப்படும்.

1. தர்ப்பவதிகள் பதிவேடு.
2. தர்ப்பவதி சுசசரிதை.
3. எதிர்பார்ப்புகள் பிரசவங்களின் மாதாந்த அட்டவணை.
4. பிறப்பும் தடைப்பாறுட்டலும் பதிவேடு.
5. தகுதி வாய்ந்த குடும்பங்கள் பதிவு.
6. குடும்ப நல அட்டைகள்.
7. விசேஷ செயல்பாடு கோரிவை.
- உ. ம. - பாட்சாலை வேலைத்திட்டம்.
விசேஷ முன்மாதிரித்திட்டம்.
பயிற்சி திட்டங்கள்.

ஆரம்பத்தில் விடுதலை நாட்களும், சூரிய நாடும் குறிப்பிடவுடி. பினியாய் நிலைய திகதி, மாதாந்த கட்டங்கள், தம்பகுதி ஊழியர் கூட்டம் இவை குறிப்பிடவும். விசேஷ செயல்பாடு கோரிவை பாரிவையிட்டு குறிப்பிட்ட உதாரணமாக பாட்சாலை சேவை, பயிற்சி திட்டம் பேரவற்றவற்றின் நாட்களை குறிப்பிடவும். இதன் பின், வீட்டுதரிசிப்புக்கு போதமுடியுமான நாட்களை இச்சட்டத்தில் தீர்மானிக்கலாம், விசேஷமான செயல்பாடுகள். மருத்துவ மாதிரி வீட்டுத்தரிசிப்புக்களை அலட்சியப்படுத்தாத, நிலையில் செயல்பாடுகள் திட்டமிடப்படல் வேண்டும்.

பின்பு சரீர்பவதிகள் புதிவேடுகளை அவதானித்து தமது பராமரிப்பிற்-
 குரியவர்களின் இலட்சங்களை குறித்துக்கொள்வதுடன், அபாய அறிஞர்கள்
 இருப்போர் இலட்சங்களை யும் எழுதவேண்டும். சரீர்பவதி அட்டைகள்
 சிராம ஒழுங்கின்படி கவத்திரந்தால் ஒவ்வொரு பகுதியும் உள்ள
 சரீர்பவதி தொகை எளிதில் அறிய முடியும். இவை ஒவ்வொரு பகுதிக்கும்
 எத்தனை முறை வீட்டுதரிசிப்பு செய்யவேண்டும் என்பதை தீர்மானிக்க
 முடியும்.

எதிர்பாரீக்கும் பிரசவங்கள் மாதாந்த அட்டவகையை பாரிவயிடும்
 பொழுது, குறிப்பிட்ட மாதத்தில் எத்தனை தாய்மார் பிரசவிக்க
 இருக்கிறார்கள் என்பதை அவதானிக்க முடியிறது. மாதத்தின் முற்பகுதியில்
 பிரசவிக்க இருப்போருக்கு பிரசவத்தின் பின் பராமரிப்பு தேவைப்-
 படலாம், பிற்பகுதியில் பிரசவிக்க இருப்பவருக்கு சரீர்ப்பகால
 பராமரிப்பு தேவைப்படலாம். அத்துடன் பிரசவிக்க இருக்கும் தாத்மார்,
 ஆனால் பிரசவிக்காது இருக்கின்ற நிலையிலும் அவர்களுக்கு பராமரிப்பு
 தேவைப்படலாம், முக்கியமாக மாத முற்பகுதியில்.

அடுத்தது தவணிக்க வேண்டியது பிறப்பும் தடைப்பாவுட்டல்
 புதிவேடு. இவைதடைமருந்து கொடுக்கவேண்டிய குழந்தைகளின்
 விபரத்தைக் காட்டுவதால், பிளியாய் நிலைய திகழ்க்கு முன் இவர்கள்
 சந்தித்து, தடைமருந்து பெற்றுக்கொள்ள ஊக்குவித்து, நிலையத்திற்கு
 வரம்படி ஆலோசனை வழங்கி, வரச்செய்தல் வேண்டும்.

தகுதிவாய்ந்த குடும்பங்களின் அறிக்கை அவதானித்து குடும்ப நல
 திட்டத்தை பின்பற்ற வேண்டிய தம்பதியினருக்கு ஊக்கமளிக்க ஒவ்வொரு
 சிராமத்திலும் எத்தனைபேர் உள்ளனர் என்பதையும், தமது வீட்டு
 தரிசிப்புகள் எத்தனை முறை அப்பகுதிக்கு செய்ய வேண்டுமென்பதையும்
 இப்பதிவுகள் உதவியளிக்கும்.

குடும்ப நல அட்டைகளை பாரிசுவயீட்டு, தொடர் பராமரிப்பு
தேவையானவர் யார், குடும்ப நல திட்டத்தின் உபகரணங்கள்
வினியோகம் செய்யவேண்டியவர் யார் என்பதை அறிய முடியும்.
இதன்படி தரிசிப்புகளை திட்டமிடலாம்.

மேற் கூறியவற்றை அவதானித்து, வீட்டு தரிசிப்பு நாட்களை
பிரித்து தேவைகளுக்கு ஏற்றமாதிரி எழுதித் கொள்ளலாம், ஆனால்
மாத்திரிக்கு ஒருமுறையாகுதல் ஒரு பகுதியை தரிசிக்க வேண்டும்,
சனத்தொகை நெருக்கமாக அதிகமாயிரப்பின் கூடிய தரிசிப்பு
செய்யப்படல் வேண்டும்.

அலுவலகத்திலிருந்து தூரமான சிராமங்களை காணலையும்,
அரசில் இருப்பவற்றை மாணலையும் தரிசிக்கலாம்.

சுகாதார வைத்திய அதிகாரி மானிப்பாய் பிரிவின, சிதம்பல எக்ஸ்பெரிமென்ட் மருத்துவமனாது தடமையாற்றும் இப்பிரிவில் ஐந்து சிராமதிகள் அடங்கியுள்ளன.

1. சாஸி கோவிலடி A
2. டீச் றேட். B
3. தேனியடி. C
4. மலிவத்தை. D
5. பாடசா லையடி. E

5.4.84 அன்று மருத்துவமனாது சாஸிகோவிலடி பகுதி வீட்டுத் தரிசிப்புகள் போது தகுதி வாய்ந்த குடும்பமொன்றை இனம் கண்டார். இதற்கு முன்

அப்பகுதியில் 25 தகுதி வாய்ந்த குடும்பங்களில் இனம் கண்டு தகுதி வாய்ந்த குடும்பங்களின் பதிவேட்டில் எழுது உள்னார். இக் குடும்பத்தையும் அப்பதிவேட்டில் பதிவு செய்தார்.

திரு.ராசா ஒரு விசைநீர், ஆசிரியையான தனது மனைவியுடனும் 2 வயது மகனுடனும் வசிக்கின்றார். திரு.ராசா 10.3.50 இல் பிறந்தார்.

அவரின் மனைவி 8.2.54 இல் பிறந்தார். திரு.ராசா திருமணமாகும் போது அவரின் வயது 25. மனைவியின் வயது 21 ஆகும். திரு ராசா

ச.பொ.த உயர்தரம் வாரியம் படித்துள்ளார். அவர் மனைவி திருமதி.

லக்ஷ்மி ராசா ச.பொ.த.உயர்தரம் சித்தியடைந்து ஆசிரியையாகக் தடமையாற்றுகிறார். அவர் தடமையாற்றும் பாடசாலை வீட்டிலிருந்து

2 சிலோ மீற்றர் தூரத்தில் அமைந்துள்ளது. அவரது விலாசம் -

இலட்சம் 10, பாடசாலை வீதி, சுதமலை, மானிப்பாய். இக் குடும்பம் குடும்பத்திட்ட முறையைப் பின்பற்றவில்லை. திருமதி.ராசா தற்பொழுது கர்ப்பமாயுள்ளார். மருத்துவமனாது கர்ப்பவதிகள் பதிவேட்டில் இவரைப் பதிவு செய்து தொடர் இலட்சம் 120.

இது இவ்வருடைய முகிறுவது கர்ப்பம். முதலாவது பிரசவம் மானிப்பாய் வைத்தியசாலையில் ஆயுதப் பிரசவமாகியது. குழந்தை உயிரடிக் பிறந்த

சில மணித்தியாலங்களின் பின் இறந்தது. இவரின் இரண்டாவது பிள்ளை

8.2.83 இல் பிறந்துள்ளது. இது சாதாரண பிரசவமாகி பிள்ளை

உயிரடிக் இருக்கின்றது.

கடைசியாக மாதவிடாய் வந்த திகதி 10.12.83. கடந்த இரு வருடங்களாக அம்மா நோய் இவரைத் தாக்குகின்றது. கடைசித் தர்ப்புதி திஷம்பிறதி மாதத்தில் போது ஏர்ப்புத் தடை ஊசி இருமுறை போடப்பட்டிருக்கிறது. தற்போதைய பிரசவம் கவத்திய சாலை யில் நடைபெறவே விரும்புசிரூர். இவரைப் பதிவு செய்யும் பொழுது மருத்துவமாது பரிசோதனைகள் செய்துள்ளார். இரத்த விசிதம் 55 % வீச்சயில்லை. இரத்த அழுத்தம் எடுக்கவில்லை. சலம் பரிசோதிக்கப்படவில்லை. தர்ப்புத்தி வளர்ச்சி 16 சிழுகங்கள் சிசுவின் இதய ஒலி கேட்கவில்லை. குழந்தையின் அசைவுகள் தாய் உணரமுடியவில்லை. மருத்துவமாது போஷாக்கைப்பற்றியும் தனி சுகாதாரத்ததைப் பற்றியும் ஆலோசனை வழங்கினார். அத்துடன் பிளியாய் நிலையத்திற்கு வரவேண்டிய திகதியையும் கொடுத்தார்.

தாய் பிளியாய் நிலையத்திற்கு 10.5.84 வருகை தந்தார். பரிசேரத்தனை செய்யப்பட்டார். அவரது உயரம் 146.செ.மீ. நிறை 55 சிலோ சிராம். இரத்த விசிதம் 50 % சலத்தில் சீனி, அல்பியுமின் இல்லை. வீச்சம் இல்லை. இரத்த அழுத்தம் 140/80. தர்ப்பம் 20 சிழுகம். சிசு இதயத்துடிப்பு தெளிவாயில்லை. 24 குணசகலி இரும்புச்சத்து அடங்கியவை தாய்க்கு கொடுக்கப்பட்டது. மேகரோகத்திற்காக குருதி எடுக்கப்பட்டு முடிவு நெகடி. ஏர்ப்புத் தடை ஊசி பூட்டர் கொடுக்கப்பட்டது. தாய் நாட்கு முறை பி.நிலையத்திற்குப் போய்யுள்ளார். இரண்டாவது முறை 9/7/84, நாட்காம் முறை 2.9.84. இம் முறை அவரது நிறை 59 சிலோ சிராம். இரத்த விசிதம் 50 % . சலத்தில் அல்பியுமின் இருந்தது. இரத்த அழுத்தம் 160/90. தர்ப்பம் வாரம் 38 சிழுகங்கள். சிசுவின் நிலை சிசு உதயம். இதய ஒலி கேட்கின்றது இருப்புத் குணச 24 கொடுக்கப்பட்டது.

பிரசவத்திற்காகவும் சிசிசைசகாகவும் வைத்தியசா லையில் அனுமதிக்கும் படி வைத்தியர் ஆலோசனை கூறினார்.

மருத்துவமாதா ஐந்து முறை வீட்டில் தனிசிக்ருள்ளார். இறுதித் தனிசிப்பு 10/9/84 இல் உடம்பெற்றது. கர்ப்ப வாரம் 38 சிமுமைகள். இதய ஒலி கேட்கிறது. தலை இறங்கியுள்ளது. சிறு வீசைம் உள்ளது. சவத்தில் அலிபியுமின் இரக்சிற்றது. இரத்த அழுக்கம் எடுக்கவில்லை. இரத்த விசைம் 50% போஷாக்கைப் பற்றிய ஆலோசனை வழங்கப்பட்டுள்ளது. வைத்தியசா லைக்கு உடனடியாகப் போனும் படிமருத்துவமாதா கூறினார்.

11.9.84 வைத்தியசா லையில் அனுமதிக்கப்பட்டார் 18.9.84 இல் மருத்துவமாதா வீட்டிற்குச் சென்றார். அங்கு தாயும் குழந்தையும் வைத்தியசா லைப் பிரசவத்திற்குப்பின் வீடு திரும்பியிருந்தனர். விசாரணையில் பின் 14.9.84ல் பெண் குழந்தை சுசமாகப் பிரசவித்ததாக தாய் கூறினார். அனால் யோனி சிழிவு சிறிது ஏற்றப்பட்டிருந்தது. குழந்தை 2.5.சி-லோ சிராம் நிறை இருந்தது.

மருத்துவமாதா தாயையும் குழந்தையையும் பரிசோதித்தார். உடம்பின் உட்கணம் 99.5. முலைகள் நிரம்பியிருந்தன. கர்ப்பப்பைப்பின் உயரம் 6 செமீ. ஆக இருந்தது. தீட்டு சாதாரணம்.

புதிய குழந்தை (சிசு) அசாதாரணமில்லை. நிறம் சாதாரணம். தொப்பித் தொடி காய்ந்துள்ளது. தாய்ப்பால் ஊட்டப்படுகிறது. இரத்த அழுக்கம் 130/80.

சமம் அலிபியுமின் இல்லை.

பி.சி.ஜி. 15.9.84 போடப்பட்டுள்ளது.

தாய் குழந்தை பிறந்த மூன்றாம் நாள் சத்திர சிசிசைசை செய்துள்ளார். (எல்.ஆர்.ரி). குழந்தையை ஈனிதா என பெயரிட்டுள்ளார். மருத்துவமாதா தாய்க்கு போஷாக்கைப்பற்றியும், தாய்ப்பால், பாஸ்ட்டில், தொப்பித் தொடி பராமரிப்பு, சுத்தம் இவைகளைப்பற்றி அறிவுரை வளங்கிளார்.

மு/நா.

8. குடும்பத்திட்ட பதிவேடுகளும் அறிக்கைகளும்.

குடும்பத்திட்டம் சம்பந்தமான செயற்பாடுகளின் அறிக்கைகளை சமர்ப்பிப்பதற்கு பின்வரும் குடும்பத்திட்ட பதிவேடுகள் பேணப் படவேண்டும்.

சுருக்கம்.

அ) குடும்பத்திட்ட சேவை அளிக்கும் பிணியாய் நிதியங்களுக்கும் ஸ்தாபனங்களும் பேண வேண்டிய பதிவேடுகள்.

- 1) குடும்பத்திட்ட மாதாந்த அறிக்கை (H 1200)
- II) குடும்பத்திட்ட பிணியாய் நிதிய பதிவேடு (அருத்தப்பட்டது) H 1153.
- III) குடும்பத்திட்ட பொருட்கள் மாதாந்த கையாட்பு அறிக்கை - H 1158.

மேற்கறியவற்றுடன் இந்நிதியங்களுக்கும் ஸ்தாபனங்களிலும் வைத்திருக்க வேண்டியவை பின் வருமாறு -

- 1) குடும்பத்திட்ட நியமன அட்டை (H 1155)
- II) குடும்பத்திட்ட சிசிச்சை அட்டை (H 1194)
- III) சத்திர சிசிச்சைக்கு சம்மதம் தெரிவிக்கும் பத்திரம் (H 1198)

ஆ) பொது சௌகரிய மருத்துவமாத் வைத்திருக்க வேண்டிய பதிவேடுகள்.

- 1) குடும்பத்திட்ட மாதாந்த அறிக்கை (H 1200)
- 11) குடும்பத்திட்ட வெளிக்கள அட்டை (அருத்தப்பட்டது 1154)

மேலும் மருத்துவமாத் மேற்கறியவற்றுடன் பின்வரும் பதிவேடுகள் வைத்திருத்தல் வேண்டும்.

- II) குடும்பத்திட்ட சிசிச்சை அட்டை (H 1194)
- 11) சத்திரசிசிச்சைக்கு சம்மதம் தெரிவிக்கும் பத்திரம் (H 1198)

இப்பதிவேடுகள் பிராந்திய சுகாதார பணிப்பாளரிடம் அலுவலகத்தில் பெற்றுக் கொள்ளலாம்.

8.1. பிணியாய் நிடையங்களும் தவத்திய நிடையங்களும் பேண வேண்டிய பதிவேடுகளைப் பற்றிய விவரமான அறிவுறுத்தல்கள்.

8.1.1. குடும்பத்திட்ட மாதாந்த அறிக்கை (H 1200).

8.1.1.1. பொதுவான அறிவுறுத்தல்கள்.

- 1) இவை 2 பிரிவுகளாக பேணுதல் வேண்டும். இதனால் இது குடும்பத்திட்ட பதி வேடாகவும் மாதாந்த குடும்பத் திட்ட அறிக்கையாகவும் இயங்குகிறது.
- 2) குடும்பத்திட்ட சேவைகள் அளிக்கப்படும் சகல இடங்களில் கார்ப்பத்தடை முறைகள் ஏற்றுக்கொள்வோர் பற்றிய பதிவேடுகள் பேணப்படல் வேண்டும். இம் முறைகளாவன ஆண், பெண் சத்திர சிசிச்சகசன் விழுங்கும் மாத்திரை, உட்கர்ப்பு சுரளி, ஊசி ஆகியன.
- 3) மேற் கூறிய குடும்பத்திட்ட முறைகளை இந்நிடையங்களில் முதன் முதலாக ஏற்றுக் கொள்பவர்களை இப்புத்தகத்தில் பதிவு செய்ய வேண்டும்.

இம் முறைகளை ஏற்றுக்கொள்பவரிடம் விபரங்கள் பின்வரும் வரிச்சீதல்களில் அடங்கும்.

- அ) தேசிய திட்டத்தின் கீழ் மேற் கூறப்பட்ட ஏதாவது ஒரு குடும்பத்திட்ட முறையை முதன் முதலாக பின்பற்றும் ஒருவர், அதாவது தேசியத்திட்டத்து அமைப்பின் மூலமாக ஒரு முறையை புதிதாக ஏற்றுக்கொள்பவர்.

ஆ) தேசிய சிட்டத்தின்சீழ் ஒரு முறையை பின்பற்றிய ஒருவர் தற்பொழுது ஒரு புதிய முறையை தேசிய சிட்டத்தின் மூலமாக மரற்றியுள்ள ஒருவர்.

உ. ம.: விழுங்கும் மாத்திரை ஏற்கனவே பாவித்த ஒரு பெண் உட்கருப்பை சுருளை ஏற்றுகின்றார். (அதாவது முறையில் மாற்றம்)

ஏற்கனவே தேசிய சிட்டத்தின் சீழ் ஒருமுறையை ஏற்றி கொண்டவர் தற்பொழுது வேறு புதிய முறையை தேசிய சிட்டத்தின் சீழ் ஏற்றுகின்றார்.

உ. ம. விழுங்கும் மாத்திரையை பாவித்த ஒரு பெண் இப்பொழுது உட்கருப்பை சுருளை ஏற்றுகின்றார். (அதாவது முறையில் மாற்றம்).

தேசிய சிட்டம் அளிக்கப்படுவது - குடும்பத்திட்ட சேவைகள் அளிக்கப்படும் இடங்கள்.

அரசாங்க ஸ்தாபனங்களும்.

பிணியாய் நிலையங்களும்.

பொது சௌகரிய ஊழியர்கள் - பரிசோதகர், தாதி, மருத்துவமாதா இத் சிட்டத்தின் சீழ் பதிவு செய்யப்பட்ட தோட்டப்பகுதி பிணியாய் நிலையங்கள். இத் சிட்டத்தின் சீழ் பதிவு செய்யப்பட்ட ஆயுள் வேத நிலையங்கள்.

அரசாங்க பற்றற்ற ஸ்தாபனங்கள்.

குடும்பத்திட்ட சங்கம்.

தனித்தனிசையான சத்திர சிசிச்சைய சிறீ லங்கா சங்கம்.

சமுத முன்னேற்ற சங்கங்கள்.

14) ஒவ்வொரு சேவை ஸ்தலங்களிலும் தனிப்பட்ட குடும்பநலத் திட்ட மாதாந்த அறிக்கை பேணப்படுதல் வேண்டும்.

அ) ஒரு நிலையத்தில் சத்திர சிசிச்சையும் உட்கருப்பை சுருள் போடுவதும், வெவ்வேறு இடங்களில் நடைபெறுமாயின் இவை இரண்டும் வேறான பதிவேடுகளில் தனித்தனியே வைத்திருத்தல் வேண்டும்.

- ஆ) ஒரு நிலையத்தில் சத்திர சிசிச்சை வசதிகள் ஒன்றிக்கு மேற்பட்ட இடத்தில் நடைபெறாமாயின். அதாவது மசப் பேற்றப் பகுதியும் சத்திர சிசிச்சைப் பகுதியும் வெவ்வேறாக இடம்பெற்றால் அறிக்கைகள் ஒவ்வொரு பகுதியும் தனித்தனியே பேணப்படுதல் வேண்டும்.
- ய) குடும்பத்திட்ட சேவைகள் அளிப்பதற்கும் சிசிச்சை நிலையங்களிலும்/ஸ்தாபனங்களிலும் இரந்த 5ம் திசுதிக்கு முன்பாகவே சென்ற மாதம் நடைபெற்ற குடும்பநல செயற்பாட்டின் மாதாந்த அறிக்கையை திசுக்களைத்தினை அறிவுறுத்தலின் படி அனுப்பி வைத்தல் வேண்டும்.
- வி) குடும்பநலத்திட்ட மாதாந்த அறிக்கை (H.1200) இரு பிரிவுகளாகும்.
- பகுதி A - B - இவை இரு பிரிவுகளாக நிரப்பப்படுமீ. இதன் மூலப்பிரதி பின்வரும் ஒழுங்கின்படி அனுப்புதல் வேண்டும்.
- பகுதி A - வைத்திய அதிகாரி தாய்சேய் நலம்.
- பகுதி B - அனுப்ப வேண்டிய இடம் மதிப்பீட்டு பிரிவு, குடும்ப நல சேவை ஸ்தானம் த.பெ. 589, 231 டி.சாரம், பிளேஸ், தொழம்பு - 10.
- வி) பதிவு செய்யப்பட்ட சிசிச்சை நிலையங்களும், வைத்திய நிலையங்களும் இனம் காணும் இலக்கங்கள் தொடுக்கப்பட்டிருக்கின்றன. இவ் இலக்கங்கள் சிசிச்சை நிலையத்தை இனம் காண யிசு முக்கியமானவை. ஆகவே சமர்ப்பிக்கப்படுமீ படிவங்களின் பகுதி A, B . இரண்டிலும் இவ் இலக்கங்கள் பதியப்படவேண்டும்.

Viii) குடும்பத்திட்ட மாதாந்த அறிக்கை புத்தகம் விநியோகம். நிலையங்களைப் பொறுப்பு அதிகாரிகள் இவ் அறிக்கை புத்தகங்களைப் போதியளவு கையிருப்பில் வைத்திருத்தல் வேண்டும். அவர்களின் தேவைகளை தாய் சேய் நல வைத்திய அதிகாரியிடமிருந்து பெற்றுக்கொள்ளலாம். (இவர் இலங்காதவிடத்தில் பிராந்திய சுகாதார பணிப்பாளரிடம் அல்லது புள்ளி விபர அதிகாரியிடம் பெற்றுக்கொள்ளலாம்). தாய் சேய் நல வைத்திய அதிகாரி அல்லது புள்ளி விபர அதிகாரி தமது பொறுப்பில் போதியளவு இவ் அறிக்கை புத்தகங்களை கையிருப்பில் வைத்திருத்தல் வேண்டும். தேவைப்படின் அதிய-ட்சகர் தாய் சேய் நல பகுதி கொழும்பிற்கு போதீய அவசரத்துடன் கோரிக்கை இடலாம்.

8.1.1.2. ^{நல} குடும்பத்திட்ட அறிக்கை (1200) நிரப்ப வேண்டிய முறைகள்.

- 1) பெயர் - நோயாளியின் பெயரும் அவரின் கணவனின் பெயரும். மனைவியின் பெயர் மேற்பகுதியிலும் கணவனின் பெயர் புள்ளியிடப்பட்ட கோட்டின் கீழ் பகுதியிலும் எழுதவும்.
- 2) விலாசம். - நிரந்தரமான வீட்டு விலாசம் எழுதப்படல் வேண்டும்.

3) வைத்திய அதிகாரி/ மருத்துவமனாது பகுதி) மருத்துவமனாதினி பகுதி மேலும் வைத்திய அதிகாரியின் பகுதி கீழுமாச குறிப்பிடவும். மருத்துவமனாதினி பகுதி தெரியாவிடின் வைத்திய அதிகாரியின் பீரிஷு கட்டாயம் குறிப்பிடுதல் வேண்டும்.

4) புதிய முறை. - இப்பொழுது பெற்றிக் கொண்ட முறை. திட்டத்தின் கீழ் எந்த முறையாகவும் இருக்கலாம். (பகுதி 6 இதன்கீழ் முறையைக் குறிக்கும் குறிப்பு எழுத்தை) உ. ம. - வாசெக்டமி (V) ரியுபெக்டமி (T) ராப் (L) பில்லி (P) ஊசி (N).

மனைவி ஒரு முறையை ஏற்றிக் கொள்ளாவிட பரிசீலிப்பீட கோட்டின் மேல் எழுதவும். கணவன் ஏற்றிக் கொண்டால் புரிஷியின் கீழ் குறிப்பிடும்.

5) புதிய முறை (4)ஐ் போலவே.

6) பழைய முறை - முன்பு பாவித்த முறையை குறிப்பிடவும். இது அகம்மயில் பாவித்ததாகவும் இருக்கலாம். ஏதல் புதிய முறைக்கு முன் உடனடியாக எடுத்ததாக இருக்கவேண்டியதில்லை.

6. உயிர்: றப்பர் உறை பாவித்த ஒருவர் ஸுப்போட்ப்பட்டு
 இப்பொழுது புதிய முறையாக பெண் சத்திர சிசிச்சை
 செய்கிறார்கள். ஆகவே சத்திர சிசிச்சைக்கு முன்
 ஏற்றுக் கொண்ட முறை ஸுப்பர் அபடியால் இதையே
 பழைய முறையென நூதலாம். பின்வரும் குறிப்புகள்
 இம்முறைகளுக்கு குறிக்கவும்.

- | | | |
|-------------------------|---|---|
| றப்பர் உறை | - | C |
| முறை மாத்திரை | - | F |
| ஸுப்பர் | - | L |
| விழுங்கும் மாத்திரை | - | P |
| பெண் சத்திர சிசிச்சை | - | T |
| ஆண் சத்திர சிசிச்சை | - | V |
| ஊசி | - | N |
| டயபிரம் | - | D |
| வேறுமுறை/முறையில் இல்லை | - | O |

7. சிட்டம் செயல்படுத்துபவர் -
 பழைய முறைசிட்டம் செயல்படுத்துபவரிடம் இருந்து
 பெற்றுக் கொண்டால் அதாவது, சுசாதார சினைக்-
 களத்தில் அடமையாற்றபவர்/ உள்நாட்டு சினைக்-
 களத்தில் சேவை முலம்/குடும்பநலத்திட்ட சங்கத்தின்
 முலம்/சுசாதார சினைக்களத்தின் முலம் அங்கீகரிக்கப்
 பட்ட ஒருவரின் இப்பகுதியில் ✓ குறியிடவும்.
 மருத்துக் கடைகளில் அல்லது தனியார் வைத்தியரிடம்
 பெற்றிருந்தால் O போடவும். சிட்டம் செயல்படுத்துபவர்
என்பது பழைய முறையே குறிக்கிறது.

8. பதிவலகைம்/தலைமாட்டு சீட்டு இலகைம்.

விடுதியில் அனுமதிக்காது லுட்பு பொருத்தப்பட்டால் அல்லது ஆகி சத்திர சிசிச்சை செய்ந்து தொண்டால் பதிவலகைத்தை சதுர அடைப்பிற்குள் குறிப்பிடவும். விடுதியில் அனுமதிக்கப்பட்டு இவை செய்யப்பட்டிருந்தால் தலைமாட்டு சீட்டு இலகைத்தையே குறிப்பிட வேண்டும்.

9. வயது. கடைவகை மனைவி பெயர்களுக்கெதிரே வயது குறிப்பிட்டுதல் வேண்டும். முற்றாக முடிந்த வயதையே எழுதவும். மனைவியின் வயது புள்ளியிட்ட கோட்டினை மேலும் கடைவகை வயது புள்ளியிட்ட கோட்டினை கீழும் அடைக்கல் வேண்டும்.

10. உயிருடன் பிறந்த குழந்தைகளும்
உயிருடன் இறக்கும் குழந்தைகளும்.

உயிருடன் பிறந்த குழந்தைகளின் தொகை புள்ளியிட்ட கோட்டினை மேலும் உயிருடன் இறக்கும் குழந்தைகளின் தொகை அதாவது முறையை ஏற்றுக் கொண்ட தினத்திலே புள்ளியிட்ட கோட்டினை கீழும் எழுதவும். உயிருடன் பிரசவித்த குழந்தைகள் 4 உயிருடன் இறப்பது 3 ஆகவே 4/3 என எழுதவும்.

11. இறக்கும் கடைசிப்பிள்ளை வயது.

கடைசிப் பிள்ளையின் வயது ஒரு மாதத்திற்கு குறைவாயின் நாட்களைக் குறித்து D என்னும் எழுத்தையும் சேர்க்கவும். புள்ளியிட்ட கோட்டினை மேலே எழுத வேண்டும்.

உ.உ.ம். குழந்தை 2 நாள் குழந்தையாயின் 2 D என எழுதலாம்.
 1 மாதத்திற்கு மேல் அல்ல 1 வயதிற்குள் உள்ள குழந்தை
 என்றால், முடிவடைந்த மாதத்தினை எழுதி அருகில் மாதம்
 எனவும் குறிப்பிட்டு வேண்டும். உ.உ.ம். 3 மாதம் முடிவடை-
 ந்த பின்னராயின் 3 M என எழுதவும். குழந்தை
 1 வயதிற்கு மேல் என்றால், முடிவடைந்த வயதை எழுதவும்.
உ.உ.ம் 2 வயது முடிந்தவிட்டால் 2 Y என குறிப்பிடவும்.
 புள்ளி போடப்பட்ட கோட்டின் மேல் பகுதியில் எழுதவும்.

கருச்சிதைவு ஏற்பட்டு குறுகிய நாட்களில் ஒரு முறையை
 ஏற்றுக் கொண்டால், எத்தனை நாட்கள் என சேர்த்து
 எழுதவும்.

உ.உ.ம். கருச்சிதைவின் பின் 3 நாட்களாயின் 3 DA .
 என எழுதலாம். இது 12ம் கூட்டில் புள்ளி போட்ட
கோட்டின் மேற்பகுதியில் எழுதவேண்டும். உயிரூன்
 இரத்தம் தடைசி பின்னரின் வயதை பள்ளியிட்ட கோட்டின்
 கீழ்பகுதியில் எழுதவும்.

12. தோட்டப்பகுதி.
 தோட்டப்பகுதியில் வசிப்பவர் முறையை ஏற்றிருப்பின்
 0 என குறிக்கவும். (தோட்டப்பகுதி என்பது விவசாயம் செய்யும்
 செய்யும் பிரதேசம் 20 ஏக்கர் நிலமாகவும் 10
 தொழிலாளிகள் வதியும் இடமாகவும் இருத்தல் வேண்டும்)

13. இனம் - கணவன்/மனைவி இருவரின் இனங்களும்
 அவர்களில் பெயருக்கு எதிரே பின்வரும் எழுத்துக்களால்
 குறிப்பிடவும்.

- | | | | |
|---------------|------|----------------|-----|
| சிறகனம் | - S | முஸ்லீம் | - M |
| இலங்கை தமிழர் | - ET | வேறு பறந்தியர் | } 0 |
| இந்திய தமிழர் | - IT | மற்றவர்கள் | |

14. சமயம். -

சனவன்/ம டீனவி இருவரின் சமயநீசர், அவரின் பெயர்சனூக்கு
எதிரே பின்வரும் எழுத்துக்களால் குறிப்பிடவும்.

புத்த சமயம்	-	B
இந்து சமயம்	-	H
ரோமன் கத்தோலிக்கம்	-	RC
சிறிஸ்தவர்கள் (RC) விட	-	C
இஸ்லாம்	-	M
சமயம் இல்லாத	}	O
வேற மற்றைய		

15. கல்வித் தரம்.

சனவன் ம டீனவி இருவரின் கல்வித்தரமும் பின்வரும் இலக்கங்கள்
அடங்கியிருக்க எழுதவும்.

முடிவாக பயின்ற வகுப்புகள்.(முற்றானதாக)

கல்வி பயிலவில்லை.	00	
முற்றாக படித்திருந்தால்	1ம் தரம்	01
	11ம் "	02
	111ம் "	03
	1V "	04
	V "	05
	VI "	06
	VII "	07
	VIII "	08
ஐ.சி.ய. சாதாரணம் சித்தி		09
ஐ.சி.ய உயர்தரம் சித்தி		10
சர்வகலாசாலை பட்டப்படிப்பு		11
தெரியாவிட்டால்		99.

16. யாரால் அனுப்பப்பட்டது.

பின்வரும் எழுத்துகளை குறிப்பிடவும்.

- | | | |
|-------------------------------|---|-----------------------------|
| வெளிக் கண ம.மாது/கு.ந. சே. | - | ம.மாது/இலட்சம் |
| கவத்திய நிலைய ம.மாது.கு.ந.சே. | - | ம.மா/ இலட்சம் |
| பொது சௌ.தாதி. | - | பெ.செ.தாதி/இலட்சம். |
| சு. பரிசோதகர் | - | சு.ப/இலட்சம். |
| கவத்திய நிலைய தாதி. | - | N |
| உதவி வை.அதிகாரி/ப.வை.அதிகாரி | - | R.M.P இலட்சம். |
| சு.வை.அதிகாரி | - | M.O.H. இலட்சம் |
| மாவட்ட கவத்திய அதிகாரி | - | D.M.O. Hospital
இலட்சம். |

ஒவ்வொரு சி.நிலையத்திற்கும்/கவத்திய சாலைக்கும் இலட்சம் தொடுக்கப்படும். கடைசி குழந்தை பிரசவித்த கவத்தியசாலை யிலிருந்து, இன்னுமொரு கவத்தியசாலைக்கு அனுப்பப்பட்டால், அந்த அனுப்பப்பட்ட கவத்தியசாலையின் இலட்சமே (பிரசவித்த) குறிப்பிடுதல் வேண்டும். இலட்சங்கள் தரப்படும். ஒரு சிசிச்சை நிலையத்திலிருந்து அனுப்பப்பட்டால், அனுப்பியவரின் பெயர், தொழில், இலட்சம் (சிசிச்சை நிலைய) குறிப்பிடவும்.

ஒருவர் - இன்னுமொருவருக்கு அனுப்பினால், தமது இலட்சத்தை குறிப்பிடலாம்.

17. செயலாற்றியது -

உட்கருப்பை சுருள் உட்செலுத்தியவர் அல்லது சத்திர சிசிச்சை செய்தவர், பின் வரும் எழுத்துகளை பிரயோகிக்கவும்.

- | | | | | |
|-------------------------|--------|---------------------------------|---|---------------------|
| பிரசவம்/ம.நிபுணர். | V.O.G. | சு.கவத்திய அதிகாரி | - | nl. 0. 14
V.O.G. |
| சத்திரசிசிச்சை நிபுணர். | V.S. | கவத்திய அதிகாரி | - | M.O. |
| வதியும் பிரசவ நிபுணர். | R.O. | வதியும் சத்திர சிசிச்சை நிபுணர் | - | R.S. |
| சிரேஷ்டகட கவத்தியர். | S.M.O. | | | |
| விடுதி கவத்தியர் | H.O. | | | |

ஒன்றிக்கு மேற்பட்டவர்கள் சத்திரசிசிச்சை/சேவை செயலாற்றினால்
(ஒரே தகுதியுள்ள கவத்தியர்கள்).

2. மீ
----- இரவதியும் சத்திர சிசிச்சை நிபுணர்கள் ஈடுபட்டிருந்தால்
சிரேஷ்ட கவத்தியர் ஆர்.ஒ.1 என்றும் கவிஷ்ட
கவத்தியரை ஆர்.ஒ.2 என்றும் குறிப்பிடுத.

18.

17. ஒன்றியில் டீ.

குறிப்பிட்ட மாதத்தில் ஒருவரும், கு.சி.முறை ஏற்றக்
கொள்ளவில் டீயாயிஷ், மேற்பகுதியான, சிசிச்சை
நிலைய பெயர், இலக்கம், மாதம் குறிப்பிட்டு விபரங்கள்
நிரப்பிய பிஷ், ஏற்றக் கொள்பவரிஷ் பகுதியில்
குறுக்காக இரு நேர் கோடுகள் சீறியபடி இரு கோட்டிஷ்
இடைவெளியில், ஒன்றியில் டீ யென எழுதவும்.

8.1.2. குடும்பத்திட்ட பிஷ்யாய் நிலைய பதிவேடு.

(சிரேத்தியது H 1153)

பொது:

8.1.2.1. (1) குடும்ப திட்ட சேவைகள் அளிக்கும் ச
நிலையங்களும். இப்பதிவேடு பேணப்படல்
வேண்டும், இப்பதிவேடு பிஷ்வரும் முறைசனை
பேணுபவர்களிஷ் விபரங்கள் அடங்கியதாக
இருத்தல் வேண்டும். விழுங்கும் மாதத்திர
லாபி, ஊசி போடுவோர்.

(11)

அட்டையில் கோரப்பட்டிருக்கும் விபரங்கள்
யாவும், சிரியானதாகவும், முற்றுசதாகவும்
நிரப்பப்படல் வேண்டும்.

111. குடும்பத்திட்ட சிசிசை நி லைய அட்டைகள், தொடர் இலக்கங்களின் ஒழுங்கண்படியே வைத்திருப்பதுடன், மேற் பாரிவை உத்தியோகஸ்தர்கட்கு பாரிவையிடக் கூடியதாகவும் வைத்திருத்தல் வேண்டும்.

1V வேறு மேலதிக தரிசிப்புகள் சிசிசை நி லையத்திற்கு செய்யப்பட்டால் இந்த அட்டைகளில் பதிவு செய்யப்படல் வேண்டும்.

8.1.2.2. குடும்ப திட்ட பிணியாய் நி லைய பதிவேடு
நிரப்பப்படவேண்டிய முறை அறிவுறுத்தல்.

1. 1. அட்டையில் முற்பகுதியில் இருக்கும் அடிப்படை விபரங்கள், சரியானதாகவும், முற்றானதாகவும் இவை நிரப்பதல் வேண்டும்.

11. பதிவு இலக்கம். -

குடும்பத்திட்ட மாதாந்த அறிக்கை புத்தகம் (H 1200) இதுல் பதிவு செயத இலக்கமே பதிவு இலக்கமாக குறிப்பிடுகிறது.

வேறு நி லையங்களில் ஒரு முறையை ஏற்றுள்ள ஒருவர், இரீது ஒரு நி லையத்திற்கு மாத்திரை பெறுவதற்காகவோ, அல்லது மீண்டும் ஸர்பி போடுவதற்காக வந்தால் அவரை பதிவு செய்யவேண்டாம். ஆனால் குடும்பத்திட்ட பதிவேடு எழுதப்பட்டு "பெளிப் பகுதி பதிவு" என குறிப்பிடலாம். எனினும், பதிவு இலக்கம் இட வேண்டிய இடத்தில் இதை குறிப்பிடுதல் வேண்டும்.

111. பரிசோதனையில் போது அறிகுறி கூட்டு பிடிப்புகள் ஏதேனும் இருப்பின் அதற்குரிய பகுதியில் குறித்து- விடவும்.

CLASS NO.	613.94
ACCN NO.	303

1V புதிய முறை ஏற்றுக்கொண்டால் அதற்குரிய கட்டில்

Y: குறிப்பிடவும் . உட்படி வாப் ஏற்றுக்கொண்டால்

வாப்	✓
மாத்திரை	
ஊசி.	

மேலதிக தரிசிப்புகள்.

மேலதிக தரிசிப்புகள் அட்டையில் மறுபக்கத்தில் குறிக்கவும். வந்த திசை, குறைபாடுகள், சிக்கல்கள் கறிஞல், அதற்குரிய பகுதியில் குறிப்பிடவும்.

அறிஞர்கள், தண்டு பிடிப்புகள் யாதேனும் இருப்பின் அதற்குரிய ஆலோசனை அல்லது சேவை வழங்கிய கையீட்டு குறிப்பு என்னும் பகுதியில் எழுதவும்.

விழுங்கும் மாத்திரை ஏற்றுள்ளானில், திசை, விநியோகித்த பக்கம் தொகை, மேலும் தொடர்ந்து வந்தால் பக்கம் விநியோகம் குறிப்பிடுதல் வேண்டும்.,

(திரியுடன்). இதே போலவே ஊசி போடுவதையும் (Depo Provera) குறிப்பிடவும். திசை, தரிசிப்பு ஆசியவை (குறிப்பு பகுதியில்) எழுதவும்.

8.1.3.1. மாதாந்த கையெழுப்பு பத்திரம் - அறிக்கை (H 1158)

பொது.

1. சரிபடுத்தல் சாதனங்கள் கையெழுப்பு வைத்திருப்பவரின் மாதாந்த கையெழுப்பு அறிக்கை சமர்ப்பிக்க வேண்டும்.

11. இவ்வழிதான் - இர பரதிகளாக நிரப்புகல்
வேண்டும்.

முதல் பரதி - பிராந்திய சுசாதார
பனிப்பாளர்தே.

2ம் பரதி - நிலையத்தில் தவத்திர -
திகவும்.

111. முதல் பரதி- அடுத்தமாதம், 5ம் திகதிக்கு முன்பாக
பிராந்திய சுசாதார பனிப்பாளர்தே
அனுப்பவும்.

3.1.3.2. பத்திரம் நிரப்ப வேண்டிய முறை.

1. ஒவ்வொரு நிலையத்தின்பற்றிய அப்படை தகவல்கள்
முழுமையானதும், சரியானதும் இரத்தல் வேண்டும்.

11. கேட்கப்பட்டிருக்கும் பொருத்தமான விபரங்கள்,
சரியான குறித்த பகுதியிலே எழுதப்படல் வேண்டும்.

111. தடை முறை சான்றுகளில் தொகை, குறிக்கப்பட்ட
அறிவுரைகளில் சாரிந்ததாகவே இரத்தல் வேண்டும்.

3.1.4. நியமன அட்டை.

3.1.4.1 - பொது.

1. ரூப் அல்லது ஐசி ஏற்றம் சேவர்தேக்கும் இந்த அட்டை
எழுதப்படல் வேண்டும்.

11. யீண்டும் வரம் பொது, இந்த அட்டையைய கொண்டு
வரவேண்டுமென வலியுறுத்தல் செய்ய வேண்டும்.

8.1.4.2. சீட்டு/அட்டை நிரப்பவேண்டிய முறைக்கு அறிவுறுத்தல்கள்.

1. அடிப்படை தகவல்கள் முடிபட்டதில் நிரப்பப்படல் வேண்டும்.

11. பதிவு இலக்கம் - குடும்பத்திட்ட மாதாந்த அறிக்கையில் (H 1200) இருந்து குறிப்பிட்ட ஓரவரிக்கு இலக்கத்தை பெற்றுக்கொள்ளலாம்.

111. முறையை ஏற்றுக்கொண்டவர், நிதியரசிற் கு ிக் கும் வரவேண்டுமாயின், நியமனச்சீட்டின் மறுபதிப்பில் உரிய கட்டில் குறிப்பிடவும்.

ஊதிய தடைமுறையாக ஏற்றுக்கொள்ளும் ஓரவரி க்கும் வரவேண்டிய தகவலை சரியாக குறித்து கொடுத்தால், அவர் அதை சூப்பமாக வைத்து ஊசி போடுவதற்கு வரமுடியும்.

8.1.5. குடும்பத்திட்ட சிசிச்ச அட்டை.

8.1.5.1. பொது.

1. விழுங்கும் மாதிரி ஏற்றுக்கொள்பவருக்கு - சகலருக்கும் இச்சீட்டு எழுதிக்கொடுப்பதுடன், மேலதிக மாதிரி க்கும் பெற வரும்பொழுது, இச்சீட்டை சமர்ப்பித்தல் வேண்டுமென விளக்கவும்.

11. 1ம் மாதங்களுக்கு பின்பு, இச்சீட்டை அதற்குரிய சீட்டு எழுதிக்கொடுக்கவும் - வைத்திய பரிசோதனையில் பின்பு புதிய சீட்டு எழுதலாம்.

8.1.5.2. கவத்திய சீட்டு எழுத அறிவுறுத்தல்.

- 1. அடிப்படை தகவல்கள் - இவ்வட்டையில் குறிப்பிடுதல் வேண்டும்.
- 11. பெற்றாகிவொளிரும் மாத்திரை பச்செட் தொகை, அதற்குரிய மாத்திரைகீழ் குறிப்பிடுதல் வேண்டும்.
- 111. மீண்டும் வரும்பொழுது, பெறப்படும் பச்செட் தொகை அதற்குரிய மாத்திரை கீழ் குறிப்பிடுதல் வேண்டும்.

8.1.6. சத்திர சிசிச்செச்சு விண்ணப்பம்/சமீமதம் தொளிவிக்கும் பத்திரம் (H 1198)

8.1.6.1. பொது.

- 1. சத்திர சிசிச்செச்சு செய்யும் வசதியுள்ள சகல நிலையங்களிலும், இதை பெறக்கூடியதாய் இருத்தல் வேண்டும்.
- 11. பத்திரம் - சத்திர சிசிச்செச்சு நாளும் ஒருவர், இப்பத்திரத்தை நிரப்பி, அத்தாட்சி பெற்றுள்ளவராக இருத்தல் வேண்டும்.

8.1.6.2. - பத்திரம் நிரப்பும் முறை.

- 10. கல்வன், மனைவி, இருவரின் விருப்பமும்/சமீமதம் பெறல் வேண்டும்.
- 11. அவரீசினின் கையொப்பம், ஒரு உத்தியோகஸ்தரிஞர் அத்தாட்சிப்படுத்தியவையாக இருத்தல் வேண்டும். அத்தாட்சி படுத்தக்கூடியவர்களின் விபரம் (H 1198) பத்திரத்தின் மறுபக்கத்தில் இருக்கிறது.

8.2. மருத்துவமாதிரிப் பேணப்படவேண்டிய பதிவேடுகள்.

8.2.1. குடும்ப நல மாதாந்த அறிக்கை புத்தகம்
(H 1200).

8.2.2. பொது.

1. இவ்வறிக்கை - விழுங்கும் மாத்திரை பின்பற்றும்
ஒரு புதியவருட்கே எழுதப்படல் வேண்டும்.

இது இரு பிரதிகளாக எழுதப்படுகிறது.

ஆகவே குடும்பத்திட்ட மாதாந்த அறிக்கை-

யாகவும், மருத்துவமாதிரி விழுங்கும் மாத்திரை

ஏற்றுக்கொள்ளும் பதிவேடாகவும் இயங்குகிறது.

11. மாத முடிவில் இரு பகுதிகளும் A + பின்பற்றும்
சுகாதார வைத்திய அதிகாரிகளுக்கு அனுப்புவதல்
வேண்டும்.

111. சுகாதார வைத்திய அதிகாரி, பாரிவையிட்ட பின்பற்றும்
' B ' பகுதியை (சகல மருத்துவமாதிரிகளின்)
ஒன்றிணைந்து, சிளிப் பின்பற்றும் - மதிப்பீடு பிரிவுக்கு
அனுப்பவேண்டும் - மதிப்பீடு பிரிவு,

குடும்ப சுகாதார அலுவலகம்,

தபால் பெட்டி 589.

231, டி.சேரம் விலை

கொழுப்பு 10.

' A ' பகுதி மீண்டும் தேவைக்காக , வைத்திய
அதிகாரியின் அலுவலகத்தில் வைக்கப்படல்
வேண்டும்.

புதியவர்

புதிதாக முறைய ஏற்றுக்கொள்வார் - முனிசைய வகரவிஸ்சி
சனத்தை பார்த்தலும்.

17. மருத்துவமாதிரி பிரிவை இனங்காணுதல்.

பத்திரத்தினை A - B இரண்டிலும் மருத்துவமாதிரி பகுதியை
அவத்தியசாலை/சிசிசை நிசையம் எனும் இடத்தில் குறிப்பிடலும்.

புதிய மருத்துவமாதிரி நியமனமாயிட்டு அப்பிரிவுக்குரிய இலக்கத்தை
குடும்ப சுகாதார பிரிவில் சிசிசை அவத்திய அலகாரி பெற்றுகி
கொள்ளுதல் வேண்டும்.

இலக்கம் -- எனும் பகுதிக்கு சுகாதார அவத்திய அலகாரி-
யிட்டு இலக்கத்துடன் மருத்துவமாதிரி இலக்கமும் அருகில் எழுதப்படல்
வேண்டும்.

உ. மீ. அவத்திய அலகாரி இலக்கம் 2021

மருத்துவமாதிரி இலக்கம் 12 ஆயிட்டு

குறித்த இலக்கம் 2021/12 என எழுதப்படல்
வேண்டும்.

8.2.1.2. குடும்ப நல மாதார்த்த அறிக்கை சிசிசை நிசையம்/
கிதாபனம் (H 1200) 8.1.2. பகுதியை
சவனிச்சலும்.

8.2.2. - குடும்பத்திட்ட வெளிச்சன அட்டை (சுருத்தி H 1154)

8.2.2.1. பொது.

1. குடும்ப நல வெளிச்சன பதிவேடு சகல மருத்துவமாதிரி
கரும் அவத்திரத்தல் வேண்டும் - எந்த முறையாக
இருப்பினும். உ. மீ லாபி, மாதிரி, ஊசி, சத்திர
சிசிசை. ஏற்றுக்கொள்ளும் சகலரம்.

11. வெளிக்கள அட்டை - தற்பொழுது பாவிப்பவர்
 இவற்றை சீராம ரீதியாகவோ அல்லது தொடர்
 இலட்சத்தின் ஒழுங்காகவோ வைத்திருத்தல் வேண்டும்.
 நிரந்தரமாக பின்பற்றுவதை கவனிட்டால், அட்டை
 அகற்றப்படலாம், வேறுக வைத்திருக்கவும்.

111. சகல தகவல்களும் முழுமையாகவும் சரியாகவும்
 இருத்தல் வேண்டும்.

1V. மருத்துவமாதின் மீண்டும் சந்திப்புகள் பொருத்தமான
 விடத்தில் பதியவும்.

8.2.2.2. குடும்பத்திட்ட வெளிக்கள அட்டை நிரப்ப வேண்டிய முறை.

1. அடிப்படையான கோரிக்கைகள் யாவும், சரியாகவும், முழுமை-
 யாகவும் நிரப்புவதில் வேண்டும்.

11. இனமீதாண் எண் - இந்த இலட்சம், முறை ஏற்றுக்-
 கொள்பவரின்/ கணவனின் - தாய் பதிவேடு 1 -
 பெறலாம்.

111. மீண்டும் தொடர் விசாரணைகள் வெளிக்கள அட்டையின்
 மறுபக்கத்தில் எழுதவும்.

1V. தொடர் விசாரணை திகதி - மேலும் முறையீடுகள்
 யாவும் அதற்குரிய பகுதியில் குறிப்பிடல் வேண்டும்.
 சத்திர சிசிச்சை, லூர்ப், ஊசி - பின்பற்றுவவர்களின்
 ஆரம்பத்தில் மாதத்திற்கு ஒரு முறை முதல் மூன்று
 மாதமும் கவனிக்கவும். பின்பு, மூன்று மாதத்திற்கு
 ஒரு முறை பாரீகவையிலாம்.

விழுங்கும் மாத்திரை எடுப்போரை மாதத்திற்கு ஒரு முறை விசாரனை செய்தல் வேண்டும், விநியோகித்த பதினெட்டு தொகையும் உரிய பகுதியில் குறிப்பிடவும்.

V. முறைகள் மாற்றப்பட்டால், அல்லது கைவிட்டால், அதற்குரிய காரணம் எழுதி - திசையும் குறிப்பிடவும்.

8.2.3. குடும்பத்திட்ட அறிக்கை சீட்டு (H 1194)

8.1.5.1, 8.1.5.2.4 ^{பகுதி 1, 2, 3, 4} இதே முறையும் அறிக்கை ^{சூ. 6}

8.2.4. சத்திர அறிக்கைக்கு சம்மதம் தெரிவிக்கும் விண்ணப்பத்திரம் ^{பப்}

8.1.6. - இதே முறையை போல் எழுதவும்.

8.3. சுகாதார கைத்திய அறிக்கை அலுவலகத்தில் பேணப்பட வேண்டிய பதிவுகள்.

குடும்பத்திட்ட ஒன்றிரட்டிய அறிக்கை (H 1159)

மாதாந்த குடும்ப நல அறிக்கை - ஒன்றிரட்டப்பட்ட

அறிக்கை தயாரி செய்தல் வேண்டும். (H 1200) சகல

மரத்தினமாதார்களிடம் இருந்து பெறும் இப்பத்திரங்களின்

விவரம் H 1159⁴ எழுதிக்கொள்ளல் வேண்டும். இது இரு

பிரதிகளாக தயாரிக்கவும். ஒரு பிரதி தாய் சேமி நல

கைத்தியருக்கு அனுப்பவும். மற்ற பிரதி அலுவலகத்தில்

கைத்திரக்கத்தில்

8.3.2. மாதாந்த கையெழுத்து சீட்டு (H 1158)

8.3.2.1 பொது.

1. கையெழுத்து சீட்டு 3 பத்திரத்தில் தயாரிக்கவும்.

பின்பு குடும்பமுறையே அனுப்பவும்.

1ம் பிரதி - பனிப்பாளர், குடும்ப சுகாதார பிரிவு.
தபால் பெட்டி 589,
231, டி சேரம் பிளேஸ்,
கொழும்பு. 10.

2ம் பிரதி - பிராந்திய சுகாதார பனிப்பாளருக்கு.

3ம் பிரதி அலுவலகத்தில் வைத்திருக்கவும்.

11. 1ம், 2ம் பிரதிகள் அடுத்தமாதம் 5ம் திகதிக்கு
முன்பாக அனுப்பிவைத்தல் வேண்டும்.

8.3.2.2. நிரப்பும் முறை.

பகுதி 8.1.3.2ன் - படிபெயர்.

8.4. - பிராந்திய மருந்தக களஞ்சியத்தின் பேணவேண்டிய
பதிவுகள்.

8.4.1. மாதாந்த கையிருப்பு பத்திரம் (H 1158)

முன்று பிரதிகள் தயார் செய்யப்பட்டு அனுப்புதல்

வேண்டும். 1ம் பிரதி- பிராந்திய பனிப்பாளர்

குடும்ப சுகாதார பிரிவு,

தபால் பெட்டி 589,

231, டி சேரம் பிளேஸ், கொழும்பு. 10.

2ம் பிரதி- பிராந்திய சுகாதார பனிப்பாளர்.

3ம். பிரதி - மருந்தக களஞ்சியத்தில் வைக்கவும்.

1ம், 2ம் பிரதிகள் அடுத்தமாதம் 5ம் திகதிக்கு முன்பாக
அனுப்புதல் வேண்டும்.

1) பனிப்பாளர் தாய் சேய் நலன்.

2) பனிப்பாளர், பிராந்திய சுகாதார சேவைகளை.

ம/நா.

குழந்தையின் சுகாதார வளர்ச்சிப் பதிவேடு.

பயிற்சியின் இறுதி நோக்கம்:

இப்பதிவேட்டின் பாவனை குறித்துக் குடும்ப சுகாதார ஊழியரின் அறிவையும் ஆற்றல்களையும் முன்னேற்றுவதன் மூலம் குழந்தைகளின் வளர்ச்சியையும் விருத்தியையும் முன்னேற்றுவது.

பயிற்சியின் பின் ஊழியர் பின்வரும் ஆற்றல்களை உடையவராயிருத்தல் வேண்டும்.

- அ) சாதாரண வளர்ச்சியுடன் ஒப்பிட்டு குழந்தைகளின் வளர்ச்சியை மதிப்பிடுவதற்காக குழந்தைகளை நிறுத்து வரைபடத்தில் குறிப்பிடுவதன் முக்கியத்துவத்தை விளக்குதல்.
- ஆ) குழந்தையின் உள சமூகவிருத்தியை நிர்ணயிக்கும் அம்சங்களைக் குறித்து விளக்கம் உடையவராயிருத்தல் வேண்டும்.
- இ) குழந்தையின் விருத்தி மயல்க்கல்களை மதிப்பிட்டு, அவற்றில் தாமதம் ஏற்பட்டால் ஏற்ற நடவடிக்கை எடுக்க வல்லவராயிருத்தல் வேண்டும்.
- ஈ) குழந்தையின் வளர்ச்சியையும் விருத்தியையும் மதிப்பிட்டு, அக்குழந்தையின் சுகாதார நிலைக்கேற்ற நடவடிக்கைகளை மீண்டும் எடுக்கவும், தாய்க்குப் புத்திமதி கூறவும், ஆற்றல் உடையவராயிருத்தல் வேண்டும்.
- உ) குழந்தையின் நிகரைய வரைப்படத்தில் சரியாகக் குறிக்கவும், பதிவேட்டில் குறிப்புக்களைச் செவ்வன எழுதவும், வல்லவராயிருத்தல் வேண்டும்.

குழந்தையின் சுகாதார வளர்ச்சிப் பதிவேட்டின் உபயோகம்.

1. அறிமுகம்.

11. ஏன் புதிய பதிவேடு?

தற்போது பாலினையுள்ள உடம்பு (செயர்) பதிவேடு திரிபோக்சு வழங்க உபயோகிக்கப்படும் ஒரு பங்கீட்டு ரேக்சு கார்ட்டாகவே விளங்குகிறது. குழந்தையின் வளர்ச்சியை மதிப்பீடு உபகரணமாக அல்ல.

இப்பொழுது பாலினையுள்ள வளர்ச்சி வரைபடத்தியுள்ள வழிகாட்டி ரேகைகள் குழந்தையின் வளர்ச்சியைச் சரியாக மதிப்பீடு உதந்ததை அல்ல.

மேற் கூறப்பட்ட குறைபாடுகளை நிவிர்த்தி செய்யவே புதிய பதிவேடு தயாரிக்கப்பட்டுள்ளது.

11.2. சுகாதார நிலைக்கும் வளர்ச்சிக்குமிடையிலுள்ள தொடர்பு.

உலக சுகாதார நிறுவனத்தின் வரவிலக்கமை - சுசுவாழ்வு அல்லது சுகாதாரம் என்றால், நோயற்ற வாழ்வு மரீச்சிரமல் - லாமல், முழுமையான உடல், உள, சமூகநல்வாழ்வாகும்.

உயர்ந்த சுகாதார நிலை திருப்திகரமான வளர்ச்சியை நிச்சயப்படுத்தும், திருப்திகரமான வளர்ச்சி சுகாதாரத்தை நிச்சயப்படுத்தும்.

வளர்ச்சிக்கு ஏதுவான முக்கிய காரணிகள் பின்வருமாறு:

- அ) பரம்பரை - உதந்த சுற்றூடல், வளர்ச்சியினால் அடை-
பூக்கடிய தராசுரத்தை நிர்ணயிக்கிறது.
- ஆ) சுற்றூடல் காரணிகள் - உட்கொள்ளப்படும் உணவின்
அளவும் தரமும், தொற்றுநோய்கள்.

ஒரு நபர் வளர்ச்சி மூலம் அடையக்கூடிய உதந்த நிலை, அவர் பிறக்கும் நேரத்திலே நிரீனயிதகப்படுகிறது. ஆனால், அவர் அடையக்கூடிய முழு வளர்ச்சிநிலையை அடையாது திரப்திகரமற்ற சுற்றூடல் தாரணிகள் தடைசெய்யலாம்.

இந்த சுற்றூடல் தாரணிகள் இருவகைப்பட்டன:

அ) பிறப்புக்கு முன் (தர்ப்பதாலம்)

ஆ) பிறப்புக்குப்பின் .

தரவுருவின் (பிறப்புக்கு முன்) வளர்ச்சியை நிரீனயிதகும் அபாய தாரணிகள் பின்வருமாறு:

அ) தர்ப்பதால போதூகாதினீமை.

ஆ) தர்ப்பதால நோய்கள் (சோகை, அதிதரித்த இரத்த அழுத்தம், சலரோசம், அயலன் குறைபாடு).

இ) முதிராதி குழந்தை (உரிய தாலத்துக்கு முன் பிறப்பு).

மேற்குறிப்பட்ட தாரணிகளில் குழந்தைகள் குறை நிறைக் குழந்தைகளாகப் பிறக்கின்றனர். இவர்கள் இலேசில் தொற்ற நோய்களில் தாக்கப்படுகின்றனர்; இரத்தச் சோகையுடனும் தாட்சியளிக்கின்றனர். பிறப்பின் பின்பும் இவர்கள் வளர்ச்சி தாமதப்படலாம்.

பிறப்பின் வளர்ச்சியைப் பாதிக்கக்கூடிய தாரணிகள்:

- 1. தொற்று 2. போதூகாதினீமை.

1.3. போதூகாதினீமையின் தாரணிகள்.

அ) போதூகாதினீ சத்துக்களின் குறைபாட்டினால் (அல்லது போதிய அளவு உணவு திடயாமைமயால்) போதூகாதினீமை ஏற்படலாம். தாய்ப்பாலின் அளவுகுறைதல்.

புட்டிப்பாஸ்ட்டுதல் (போதிய அளவில் திடயாமை; சுற்றமற்ற முறையில் தயாரிக்கப்படுவதால் திரயிகளில் தொற்று ஏற்படுதல்).

ஆ) உப உணவுகளைக் கொடுப்பதில் திரப்பியற்ற பழக்கவழக்கங்கள்.

உப உணவுகளை அறிமுகப்படுத்தவழி தாமதம்,

திரப்தியற்ற முறையில் தயாரிக்கப்பட்ட உப உணவுகள்.

இ. தொற்று - புறநோய்கள், வயிற்றோட்டம், சினைமுத்து, சுவாசத்தொடுகுதித் தொற்றுகள்; தொற்றுகளினால் போஷா-
க்சினைமை ஏற்படும்; போஷாட்சினைமையால் பீடிக்கப்பட்ட
பிள்ளைகளுக்கு இலேசில் தொற்ற நோய்கள் தொற்றும்.

1. 4. இலங்கையில் பிள்ளைகளின் போஷாக்கு நிலை.

இலங்கையில் சிசுக்களினதும், 5ஆ வயதுக்குட்பட்ட பிள்ளைகளினதும் போஷாக்கு நிலை குறித்து நடாத்தப்பட்ட ஆய்வுகள் மூலம், போஷாட்சினைமை ஒரு பிரச்சனை எனவும், நிலைமை மோசமடைந்து கொண்டு வருவதாகவும் புலகுதியுள்ளது. ஆனால் வெளிப்படையாதப் போஷாட்சினைமையால் பீடிக்கப்பட்டவர்களெனத் தென்படுவோர், நூற்றாண்டு 3 வீதத்தினராக மாத்திரம் இருக்கலாம்.

பெரும்பாலானோர் மறைமுகமான போஷாட்சினைமையினால் பீடிக்கப்பட்டோர். இவர்களைச் சுகாதார அறியார் கூடக்கண்டு பிப்பது கடினமாயிருக்கும். பெற்றோர் தங்கள் பிள்ளைகள் கடுமையான போஷாட்சினைமையினால் பீடிக்கப்பட்ட நிலையையே போஷாட்சினைமை என அறியக்கூடிய வராய்க்கிறார்கள்.

ஆரம்பப்பட்டதில் போஷாட்சினைமையை இனங்காணமுடியாமாய், இதேசில் அதற்குத் தீர்வுகாண முடியும்; போஷாக்கு நிலையை உயர்ந்த முடியும். கடுமையான போஷாட்சினைமையால் பீடிக்கப்பட்ட குழந்தையின் போஷாக்கு நிலையை உயர்த்துவது கடினமானதும், கடிய செலவுடைய விடயமாகவும் இருக்கும்.

ஆகையால், போஷாட்சினைமையின் ஆரம்பத்தைக் கண்டு பீடிக்க இலேசான முறை ஒன்று அவசியம். இதுவே புதிய வளர்ச்சி வரை படம்.

போஷாட்சினைமயின் முச்சிய காரணிகள்.

சுகாதார இலாசாவுக்கு அப்பாற்பட்டவை.

போஷாட்சினைமயைத் தீர்த்தவோ, தடுக்கவோ நாம் கையாணத்
கூடிய நடவடிக்கைகள் சில உள். புதிய குழந்தையின் சுகாதார
வளர்ச்சிப் பதிவேடு " இவ்வுண்மைகளைச் சரத்திற் கொண்டு தயாரித்-
தப்பட்டுள்ளது.

1. 5. குழந்தையின் வளர்ச்சியைக் கணித்தல்.

குழந்தையின் வளர்ச்சியைத் கணிப்பதற்கெனப் பல முறைகள்
உள். இவற்றில் வயதுக்கு உகந்த நிறையுடைய எனக் கணிப்பதே
இலேசானனும் செலவுகறைந்ததுமான முறையாகும்.

குழந்தையின் நிறையைப் பிறந்த நாட் தொடக்கம் இடைச்
சுட்டி அவதானித்து, இவற்றை வளர்ச்சி வரைபடத்தில்
குறித்துக் கொள்ளுவதன் மூலம், குழந்தையின் வளர்ச்சி
திருப்திசரமானதா என அவதானித்த முடியும். திருப்தி-
சரமற்றதாயின், இதற்குக் காரணிகள் எனும் நாம் கண்டு பிடிக்க
வளர்ச்சிப் பதிவேடு உதவுகிறது.

"குழந்தையின் சுகாதார வளர்ச்சிப் பதிவேடு" போஷாட்சி-
னைமயைத் தடுக்கச் செலவுகறைந்த ஒரு முறையாக
விளங்குகிறது.

2. "குழந்தையின் சுகாதார வளர்ச்சிப் பதிவேட்டின்" நோக்கங்கள்.

குழந்தையை ஒழுங்காக நிறுத்து, நிறையை வளர்ச்சி வரையில்
குறித்து, இதனைக் குழந்தையினது வாழ்க்கையில் முச்சிய உடல்,
உள் விருத்தியை நிரீயைக்கக் கடின சம்பவங்களுடன் தொடர்பு
படுத்திவதனால் ஏற்படும் நன்மைகளை சுகாதார ஊழியரும்
பெற்றோரும் உணர்வதன் மூலம் குழந்தையின் ஆரோக்கிய
வளர்ச்சியை முன்னேற்றுவதே இப்பதிவேட்டின் நோக்கம்.

3. பதிவேட்டினால் ஏற்படும் நன்மைகள்.
- 3.1. சுகாதார ஊழியர்க்குப் பதிவேடு உதவும் விதம்.
- 3.1.1. "சுகாதாரண" வளர்ச்சியைக் கனிப்பதற்காக.
- 3.1.2. சுகாதாரண வளர்ச்சிக்கு மாறான நிலைகளைக் கண்டு பிடித்து, அவற்றின் காரணங்களை அறிய உதவும்.
- 3.1.3. குழந்தையின் வளர்ச்சியில் ஏற்படும் குறைபாடுகளுக்கும் குழந்தையின் ஆரோக்கிய நிலைக்கும் இடையே இடங்காலி கொடுப்பதற்காக உணர உதவும்.
- 3.1.4. குழந்தையின் நிலையைச் சமாளிக்கத் தேவையான தீர்மானங்களை எடுக்கவும், தாய்மார்களுக்கு உதவ உபதேசம் வழங்கவும், குழந்தையின் தேவையான சிகிச்சைகளுக்கு அனுப்பவும் உதவும்.
- 3.1.5. தாய்மார்களுக்கு சுகாதாரக்கல்வி வழங்க ஏற்ற கட்டிபுல சாதனமாக உதவும்.
- 3.1.6. சுகாதார ஊழியர் சடமையாற்றும் சமூகத்தில் குழந்தைகளைக் கவனித்து சுகாதார நிலையை அறிய உதவும்.
- 3.1.7. சமூகத்தின் குழந்தைகளைப் போஷாக்கு நிலையை மையமாக வைத்து, சமூக சுகாதாரத்தை முன்னேற்ற எடுக்கப்படும் நடவடிக்கைகளைத் திட்டமிட சுகாதார ஊழியருக்கும், திட்டமிடப் பகுதியினருக்கும் உதவும்.

3.2. தாய்க்குப் பதிவேடு உதவும் விதம்.

3.2.1. கண்ணகிக்குத் தெரியக்கூடிய வரைபடம் மூலம் குழந்தையின் ஆரோட்சிய நிலையும் போஷாக்கு நிலையும் இலேசாகத் தாய்க்கு விளக்கக்கூடியதாயிருக்கிறது.

3.2.2. தாய்ப்பாலூட்டுதல், தடைமருந்து சொடுத்தல், உர-
உணவுட்டுதல், விருத்திமயில்சல்கள், குடும்பத்திட்டம்
ஆகிய அம்சங்களுக்கும் குழந்தையின் வளர்ச்சிக்கும் உள்ள
தொடர்பைத் தாய் உணர உதவும்.

3.2.3. குழந்தையின்கு ஆரோட்சியத்தைப் பேணுவதில் தாயின்
ஒத்துழைப்பைப் பெற உதவும்.

3.2.4. குழந்தையின் சுகாதாரப் பராமரிப்பில் ஈடுபடும்
வெவ்வேறு சுகாதார சேவைத் தலங்களுடையே தொடர்-
ச்சிய உண்டாக்கிறது.

4.0. பதிவேட்டின் விநியோகம்.

யாருக்கு ? அ) புதிதாகப் பிறக்கும் எல்லாச் குழந்தை-
கட்கும்,

ஆ) செயற்கூடுபதிவேடு சொடுபடாத, வயது
12 மாதத்துக்குட்பட்ட சிசுக்கள்.

யாரால் ? - குடும்ப சுகாதார ஊழியரால்.

எங்கே ? - குழந்தையின் வீட்டில்.

எப்போது ? - பிறந்தவுடன் அல்லது பேற்றாக்குப்பின்
மருத்துவமனையில் முதலாவது வீட்டுச்-
சந்திப்பில்.

5.0 பதிவேட்டின் பாகங்கள்.

5.1. தாய் வைத்திருக்கவேண்டிய பெரிய பாகம்.

இதில் பின்வருவன அடங்கியுள்ளன:

வளர்ச்சி வகை படம், ஆரோக்கிய தாக்குச் சேய் படமுள்ள வெளி அட்டை, சுகாதார விதிகளைத் தொட்ட உளி அட்டை.

- பாகம் A - குழந்தையின் பெயர், பிறந்த தினம், ஆசியவை.
- பாகம் B - தடுப்புச்சத்தியளித்தல் அட்டை.
- பாகம் C - விசேஷ பராமரிப்புக்கான காரணிகள்.
- பாகம் D - குடும்பத்திட்டம்.
 - திரிபோஷ விநியோக திசைகள்.
 - மருத்துவமாதிரி வீட்டுச்சந்திப்பு.
- பாகம் E - வளர்ச்சி வகை படம் - வளர்ச்சி ரேகைகள், உப உணவு தொடர்புபடுத்தக் காட்டும் படம்.
- பாகம் F - விருத்தி அமல்கள்.
- பாகம் G - அடுத்த முறை வரவேண்டிய திசை பெற்றோருக்கு ஒரு செய்தி.

5.2. சுகாதார அழியர் வைத்திருக்கவேண்டிய பகுதி (சிறியது)

- பாகம் H - பெயர், பிறப்பு நிறை, விசேட பராமரிப்புக்கான காரணிகள், தாய்ப்பாலூட்டல், உப உணவுகள் தொடர்பில் ஆசிய விடயங்கள் குறித்து குறிப்புகள்.
- பாகம் J - விருத்தி அமல்கள்.
- பாகம் Z - உள் சமூக அபாய காரணிகளைக் குறிக்கும் எழுத்துக்கள்.
- பாகம் I - தினிவிக்கீடு வந்த திசை.
 - சிவப்புக் ரேகைக்குக் கீழ் அடங்கும் நிறைகள் (குழந்தையின் போஷாக்கு நிலை)
 - சுகாதார அழியரினை வேறு குறிப்புகள்.

6. தாய்வளர்ச்சித் - வேண்டிய - பதிவேட்டின் - முக்கிய - பாகங்களைத் - குறிக்கும் விபரங்கள்.

பாகம் E - வளர்ச்சி வகைபடம்.

பிறப்பிலிருந்து 5 வயது வரை ஒரு ஆரோக்கியமான குழந்தையின் வளர்ச்சியின் மாரீகத்தை சித்திரிப்பதே இக் கட்டில் சாதனத்தின் நோக்கம். முதலாவது வட்டத்தில் வளர்ச்சியின் வேகம் (வீதம்) ஏனைய வட்டங்களும் மாரீக அளிகமாதகக் காணப்படுகிறது. 4வது வயதும் 5வது வயதும் வளர்ச்சி வேகம் அதிகம் போல் தெரிகிறது. ஆனால் இந்தப் போலிக் காட்சிக்குக் காரணம், இடத்தை மிகுதிப் படுத்துவதற்காக இந்த வயதுகளுக்கு சிறிய கட்டுகளுக்குள் ரேகைகளை வகைநீதமையே.

வழிகாட்டி ரேகைகள்.

மேலுள்ள கறப்பு ரேகை - நல்ல போஷாக்கு நிலையிலுள்ள அமெரிக்க ஆஃபிஸ் னைகளில் 50 வீதமானோரின் வளர்ச்சியைக் காட்டுகிறது.

கீழ் சிவப்பு ரேகை - அமெரிக்க பெஃபிள் னைகளில் 3 வீதமானோரே இந்த ரேகைக்குக் கீழ் காணப்படுகின்றனர்.

இலங்கைப் பிள் னைகளைப் பொருத்தவரையில், நிறை இவ்விரு ரேகைகளுக்கிடையில் காணப்பட்டால், வளர்ச்சி திறப்பியாது என ஊசிக்கலாம்.

ஆனால் ஒரு முறை மாத்திரம் குழந்தையை நிறுத்தி அவனுடைய சுகாதார நிலையை மதிப்பிடமுடியாது. குழந்தையை ஒழுங்காக நிர்வகித்து, வரை படத்தில் குறித்து, வழிகாட்டி ரேகைகளுடன் ஒப்பிட்டுப் பார்ப்பதன் மூலமே குழந்தையின் வளர்ச்சிப் போக்கின் திசையை மதிப்பிட முடியும்.

இந்த விபரங்களைத் தாய்க்கு வற்புறுத்திக் கூற வேண்டும்.

அ) நிறைய அவதானித்தல்.

பிறப்பிலிருந்து 3 வயது வரை, இரு மாதங்கட்கு ஒரு முறையா நிறுக்க வேண்டும்.

4 வயது தொடக்கம் 5 வயது.

3 மாதங்கட்கு கொடுமுறை நிறுப்பது நன்று.

(குறைந்தது 6 மாதங்கட்குகொடு முறையாவது நிறுத்தல் அவசியம் இயன்றளவு உடையின்றியே நிறுத்தல் வேண்டும்.

ஆ) பிறந்த மாதம் -

குழந்தை பிறந்த மாதத்தின் பெயர் முதலாவது கட்டுக்குள் எழுதப்படவேண்டும். அதன்பின் தொடரும் ஒவ்வொரு கட்டின்கூடும் பின் தொடரும் மாதங்களின் பெயர்களை எழுதவேண்டும்.

இதனால், குழந்தை சிவினிக்கு வரம் ஒவ்வொரு திசையும், அவனது வயதைக் கணிக்கத் தேவையில்லை.

இ) பிறப்பு நிறை -

இதற்க்கு சிலோசிராயில் கணித்து வரை படத்தில் குறிப்பிட வேண்டும்.

ஈ) முக்கிய சம்பவங்கள் -

சென்ற முறை சிவினிக்குக்கு வந்த திசைக்கும் இம்முறைக்குமிடையில் நேர்ந்த முக்கிய சம்பவங்கள், வரை படத்தில் கோடுகளுக்கிடையில் சம்பவம் நடந்த மாதத்திற்கெதிரே எழுதப்பட வேண்டும். இவையாவன: நோய்கள் (சின்னமுத்து), வயிற்றோட்டம் முதலியன), தாய்ப்பாலாட்டலின் முடிவு, புட்டிப்பால் கொடுத்தலின் ஆரம்பம் ஆகியன.

உ) வரை படத்திலுள்ள படங்களின் முக்கியத்துவம்.

தாய்ப்பாலாட்டல், உப உணவுகள் கொடுத்தல், ஆசியவற்றை வரிவிக்கும் இரு படங்களும் 4 மாதத்தின் பின் தாய்ப்பாலாட்டல் உப உணவுகளுக்கும் கொடுக்கவேண்டியது அவசியத்திதத் தாய்க்கும் சுகாதார ஊழியருக்கும் சூப்பப்படுத்த உதவுகின்றன.

பாகம் C - விசேட கவனிப்புக்கான காரணிகள்.

குழந்தையின் ஆரோக்கிய நிலைக்குப் பாதகமாகவிருக்கக் கூடிய அபாய காரணிகளை மருத்துவமாத் தனது முன்னிலையில் கவத்திருக்க இந் தப்பாகம் உதவுகிறது.

இப்படிப்பட்ட அபாய காரணிகளில் சில பின்வருமாறு:

- அ) குறைந்த பிறப்பு நிறை (2500 கிராமுக்குக் குறைவ)
- ஆ) இரட்டைக்குழந்தைகளில் ஒருவர்.
- இ) வளர்ச்சியில் தாமதம்.
- ஈ) உணவுட்டலில் பிரச்சனைகள்.
- உ) புட்டிப்பாறுட்டல் (12 மாதங்களுக்கு முன்)
- ஊ) அங்கீகரிக்கப்படாத பால்.
- எ) பல குழந்தைகளுக்கான குடும்பத்திலொருவர்.
- ஏ) பிரசவத்தின் பின் தாய் கடுமையான ஆரோக்கியமற்ற நிலையில் காணப்படல்.
- ஐ) தாய் அல்லது தந்தை இல்லாமை (மரணம்).

பாகம் D -

அ) குடும்பத்திட்டம்.

இரு பிள்ளைகளின் பிறப்புக்களுக்கிடையில் போதிய இடைக்காலம் இருப்பது தாய் சேய் ஆரோக்கியத்தைப் பேண அவசியமாகும். தாய் அல்லது தசப்பன் ஒரு குடும்பத்திட்ட முறையைப் பாவித்தால், இதனை உரிய, கட்டிதான் குறித்துக்கொள்ளவும். ஒவ்வொரு முறையும் உரிய ஆண்களை எழுத்தினால் குறிப்பிடப்படுக.

- ஆ) திரிபோக்சா விநியோகிக்கப்பட்ட திசுதி எழுதப்பட வேண்டும்.
- இ) மருத்துவமாதின் வீட்டுச்சந்திப்பு நிசுந்த திசுதிகளும் இங்கே எழுதப்படும்.

பாகம் A - -

இப்பாகம், பதிவேட்டைத் தாயின் கையில் முதல் தடவை கொடுக்கும் பொழுது நிரப்பப்படவேண்டும்.

அ) சுகாதார (சிசிசை) நிலையம் - குழந்தை பராமரிக்கப்படும் சிசிசை நிலையம் (சிவினிசி).

ஆ) தொடர் இலக்கம் - குழந்தைக்குப் பிறப்பு - எதிரீச்சீசீதி யளிப்புப் பதிவேட்டில் வழங்கப்பட்ட எண்.

உதாரணமாக - 03.03.85.

இ) கு.ச.சே. இல: சூழம்ப சுகாதார ஊழியரின் பகுதி இலக்கம்

ஈ) பதிவு இலக்கம்: தாயின் பதிவு இலக்கம் (B /26/120)

உ) வசிக்கும் விவரம்: வீட்டு இலக்கத்துடன் பூரண விவரம் எழுதப்படவேண்டும்.

பாகம் B -

தடுப்பு மருந்து கொடுக்கப்பட்ட திகதிகளை எழுதவும்.

வ - வரடம், மா - மாதம், தி - திகதி என்றவற்றிற்கெதிரே இவற்றைக் குறிப்பிடவும்.

பாகம் G -

குழந்தை சிவினிசிக்கு (நிறையை அவதானிப்பதற்கோ, தடை மருந்து கொடுப்பதற்கோ) அடுத்த முறை வர வேண்டிய திகதி.

பாகம் F -

இந்தப்பாகமும், சிசிசைநிலையப்பகுதியில் பாகம் ௩ யும் ஒரு விடயத்தைப் பற்றியன - அதாவது வீரத்தி கமல்களாகி.

பாகம் Z -

குழந்தையின் உளசமூக அபாய காரணிகளைக் குறிக்கும் எழுத்துகளை எழுதக் கடுகள் உள.

செயல் நியமனத்தில் (அல்லது மருத்துவமனையில்) இருக்கும் பதிவேட்டுப்பகுதி.

பகுதி H -

தாய் வைத்திருக்கும் பகுதியில், பாகம் A க்குச் சமமானது. குழந்தைக்கு உணவுட்டல் சம்பந்தமான 4 விபரங்கள் குறிப்பிடப்பட வேண்டும். இத்கேள்விக்குக் ஏற்ற இடத்தில் குறியீடுவதன் மூலம் குறிப்பிடவேண்டும்.

பகுதி I -

செயல் நிறைவேற்றப்பட்ட தினத்தையும், நிறையும் (சிலோவில்) எழுதப்பட வேண்டும். பதிவேட்டின் வளர்ச்சி வரை படத்தில் நிறையக் குறிப்பிடப்பட வேண்டும். பின்னர், பின்வரும் விடயங்கள் ஏற்ற இடங்களில் எழுதப்பட வேண்டும்.

நிறைவேற்றிய ரேகையின் கீழ்க் காணப்பட்டால் x குறியை இடுக. நிறைவேற்றிய ரேகைக்கு மேல், அல்லது முந்திய தினத்தின் நிறையம் பார்த்துக் குறைவாக அல்லது நிறைவேற்றிய சமனாக இருந்தால், 0 எனக் குறியிடவும்.

ஒவ்வொரு மாதமும் மருத்துவமனாது, தனது அறிக்கையில் சிவப்பு ரேகைக்குக் கீழ் காணப்படும் குழந்தைகளின் எண்ணிக்கையை குறிப்பிடுவாள். இவர்கள் சடுமையான போஷாக்குன்மையினால் பீடிக்கப்பட்டவர்களைக் குறிப்பிடலாம்.

பாகம் 5, பாகம் 17.

உளசமூக விருத்தியை மதிப்பிடுதல்.

சுகாதாரம் உடல் உள சமூக நல்வாழ்வென வர்க்கீகப்படுகிறது. ஆகையால், குழந்தையின் வளர்ச்சிப் பதிவேட்டில், மனோ சமூக விருத்தியை மதிப்பிடக் கூடிய சாதனம் ஒன்று இருப்பது விளம்பத்தக்கது. "ஆரோட்சிய உடல் ஆரோட்சியமான உளத்தை வளர்க்கும்" என்ற முதுமொழி உடல் ஆரோட்சியத்துக்கும் உள ஆரோட்சியத்துக்கு மிகடயியுள்ள நெருங்கிய தொடர்பை எடுத்துக்காட்டுகிறது.

உடல் வளர்ச்சியை மதிப்பிடுவதற்கு, வயதுக்கேற்ற நிறைவுள்ள உளதா என வகை படத்தைப் பார்த்துக்கொள்ளும். அதேபோல் மூளை வளர்ச்சியையும், உறுப்புகளின் முதிர்ச்சியையும் கணிக்க "குழந்தை வளர்ச்சியின் கைமல்கள்" உதவுகின்றன. உண்மையில் இதனை "குழந்தை விருத்தி கைமல்கள்" எனவே அழைக்க வேண்டும். "வளர்ச்சி" என்றால் உடலின் பருமம், நிறை ஆகியவற்றில் அதிகரிப்பு ஏற்படுகிறது என அர்த்தம். "விருத்தி" என்றால் உடலில் உறுப்புகள் முதிர்ச்சியடைவதும் மூளை/உள தொழிற்பாடுகளில் ஏற்படும் மாற்றங்களும் என அர்த்தம்.

"குழந்தைகளின் விருத்தியைக் கண்காணு" என்றால் உள சமூக விருத்தியில் குழந்தை அடைந்துவரும் முன்னேற்றத்தை மதிப்பிடு செய்குள் என அர்த்தம். குழந்தையின் உள சமூக விருத்தி நிலை, சுற்றுடலின் தாக்கத்தையும், குழந்தையின் சுகாதார நிலையையும் பிரதிபலிப்பி ன்றதாக அமைந்துள்ளது. சுற்றுடலில் உள சமூக விருத்தியை நிரீணயிக்கும் காரணிகளாவன - போஷாக்கு, சுற்றலை முன்னேற்றக் கூடிய விடயங்கள், அடிக்கடி தொற்று நோய்கள் ஏற்படுவதைத் தடை செய்தல்.

குழந்தையின் சுகாதார வளர்ச்சிப் பதிவேட்டில் சில விருத்தி
மல்குகள்" சேர்த்துக்கொள்ளப்பட்டதன் நோக்கம்.

அ) குடும்பமும், சுகாதார ஊழியரும், குழந்தையின் உள சமூக விருத்தியின்
முக்கியத்துவத்தையும், உள சமூக விருத்திக்கும் உடல் வளர்ச்சிக்கு-
யினடையுள்ள நெருங்கிய தொடர்பையும் உணரவைத்தல்.

ஆ) உள சமூக விருத்தியில் தாமதித்து முதிர்ச்சியடையும் குழந்தைகளை
இனங்கண்டு, அவர்களின் விருத்தியை முன்னேற்ற- உரிய நடவடிக்கைகளை
பின்பிடுமாறு; போஷாக்கு நிலையை முன்னேற்றதல், கடிய
அணிகையும் பராமரிப்பையும் சிகைச்சிச் செய்தல், பாலர்
பாடசாலைகளில் சேர்த்தல். இப்படிப்பட்ட சேவைகளை தேவைப்படும்
குழந்தைகளில், பின்வரும் அபாய காரணிகளுள்ள குழந்தைகளும்
அடங்குவர்.

குறைந்த பிறப்பு நிறை உடல் வளர்ச்சியில் தாமதம், அடிக்கடி
நோய்வாய்ப்படும் குழந்தை, புறக்கணிக்கப்பட்ட (கவனிப்பாரற்ற)
குழந்தை.

அ) உள சமூக விருத்தியில் மிகை தாமதமாகக் காட்சி அளிக்கும்
குழந்தைகளைக் கண்டு பிடித்து, விசேஷ பராமரிப்பு அல்லது
சிசிச்சிக்கு அனுப்புவதல்.

விருத்தியில் தாமதம் எண்ணு குறிப்பிடும் பொழுது, நாம், விருத்தியில்
வயதுக்கேற்ற மல்குகளை அடைவதில் தாமதம் அல்லது அத்தற்கு
கடிய தாமதம் ஏற்பட்ட குழந்தைகளையே மனதில் வைத்திருக்க
வேண்டும். விருத்தியில் நீண்ட கால தாமதமும் இதில் அடங்கும்.
இப்படிப்பட்ட பிள்ளைகளை பின்வரும் விதங்களில் காட்சியளிக்கலாம்.
முனைவளர்ச்சியில் தாமதம் என அறியப்படுவோர் கதைக்க
ஆரம்பிப்பதில் கடிய தாமதம் பெரும்பாலும் வயது 2 மூடியுமடிந்தும்
வீட்டில் மருத்துவமாதிரி உபதேசத்துடன் இவற்றைச் சமாளிக்கலாம்.

ஆனால், வெளிப்படையாக "மொரிசொளி" அல்லது "அநெற்றித்"
போன்ற நிலை என ஐயிச்சமிரந்தால், உடனடியாக கவத்தியரிடம்
அனுப்பப்படவேண்டும்.

தாமதமாகி விடுவதற்கு முன்பாகவே குழந்தைகளுக்குப் பெற்றோர் ஆற்றும்
அடமை.

கடிய அகியை காட்டவேண்டும்; அவர்களுடன் கடிய நேரத்தைச்
செலவழிப்பவேண்டும், பிள்ளையைக் கைதாக்கி அகியைக் காட்டவேண்டும்.
பிள்ளையை விளையாட்டுகளில் ஈடுபடுத்த வேண்டும்.

உள- சமூக விருத்தியை நிர்ணயிக்கும் காரணிகள்:

உள-சமூக விருத்தி எனக் குறிப்பிடுவது பின்வரும் அம்சங்களின்
விருத்தியைக் குறிக்கும்:

- அ) உணர்ச்சி
- ஆ) புத்தி.
- இ) ஆளுமை.

உள-சமூக விருத்தியை.

முன்னேற்றக்கூடிய காரணிகள்.

அகியைப் பராமரிப்பும்
கவனிப்பு
பிள்ளையை செயலாற்றத்
தூண்டுதல்.

போதி உதந்த உணவு

சுகாதார விதிகளைக் கடைப்
பிடித்தல்.

உள-சமூக விருத்தியில் அடங்கியுள்ள அம்சங்கள்.

- அ) சாதாரண செயல்களைச் செய்வதற்குரிய ஆற்றல்களுக்குத்
தேவையான விருத்தி.
- ஆ) நுட்பமான செயல்களைச் செய்வதற்கு தேவையான விருத்தி.
- இ) பேச்சு.
- ஈ) விளக்கம்.
- உ) தன்னுடைய தேவைகளைப் பூர்த்தி செய்தல்.
- ஊ) ஆளுமையும் சமூகம் சம்பந்தப்பட்ட விருத்தியும்.

பாதிக்கக்கூடிய காரணிகள்.

குறைந்த பிறப்பு நிறை
பிரசவ சிக்கல்கள்
பிறப்புக் காயங்கள்.

கவனிப்பின்மை.

போஷாக்கின்மை; நோய்கள்.

சுதாதார வளர்ச்சிப் பதிவேட்டில் தரப்பட்டுள்ள 9 கமல்கல்கரும்
 முக்கியமாக சாதாரண செயல்களைச் செய்யத் தேவையான
 விருத்தியையே மதிப்பிட உதவுகின்றன. அத்துடன் ஓரளவு
 பேச்சு விருத்தி, புத்தி, தன்னுடைய தேவைகளைப் பூர்த்தி செய்யத்
 தேவையான ஆற்றல்களையும் மதிப்பிட உதவுகின்றன.

இந்த வளர்ச்சிப்படிக்களில் (விருத்திப்படிக்களில்) தாமதம் ஏற்படுவதற்குப்
 பல காரணிகள் ஏதுவாக இருக்கலாம். அவையாவன: போஷாக்கின்மை
 குறைந்த ஆரோக்கிய நிலை, போதிய அட்டிம் பாதுகாப்பின்மை.

விருத்தி கமல்கல்களை மதிப்பிடுவதில் அவதானிக்க வேண்டிய விடிகள்.

- அ) விருத்தி கமல்கல்களைக் குழந்தை அடைந்து விட்டதா என
 மருத்துவமாதிரி அவதானிக்கவேண்டும், தாய் செரிவதைக் கேட்டுப்
 பதிவேட்டை நிரப்பலாகாது.
- ஆ) ஆனால் தாயின் உதவியைப் பெறாமல்; குழந்தையைப் பரிசோதனை
 செய்யும் போது தாய் குழந்தைக்கு உதவி செய்யப்படாது.
- இ) குழந்தையைப் பரிசோதிப்பதால், குழந்தைக்கு ஒரு அபத்தம்
 ஏற்படாதெனத் தாயைத் தேற்ற வேண்டியிருக்கும்.
- ஈ) குழந்தை தனது வயதுக்கேற்ற கமல்கல்களை அடையாதிருந்தால்,
 அதற்கு முந்தைய கமல்கல்களில் காட்டப்பட்ட செயல்களைச் செய்ய
 முடியுமா என்ற அவதானிக்க வேண்டும்.

குழந்தையைப் பரிசோதனை செய்யும் முறை.

அ) ஒருவரைப் பாரீத்துச் சிரித்தல்.

குழந்தைக்கு அண்மையில் நின்று மெதுவாகப் புனைந்தையுடன் காண்ப்படுகிறதா என அவதானிக்கவும்.

ஆ) தலையை நியிர்த்தி வைத்திருத்தல்.

குழந்தையின் தலையின் பின்புறத்தில் உங்களை கையை வைத்துத்

தலையைப் பிடித்துக் கொண்டு வண்ணம் குழந்தையை நியிர்த்தி

யிருக்கிறதெனில் காண்புகள். அதன் பின் தலையைப் பிடித்திருக்கும்

கையை எடுக்கவும். தலை ஆடாமல், திடமாகச் காண்ப்படுகிறதா

என அவதானிக்கவும்.

இ) உதவியின்றி ஊடகாந்திருத்தல்.

குழந்தையை உட்காரிந்த நிலையில் வைக்கவும். பின் முதுகின் பின்பு

உள்ள உங்களை கையை $\frac{1}{2}$ நிமிடத்திற்கு எடுக்கவும்.

ஈ) உதவியுடன் நிற்றல்.

குழந்தை ஏதேனொரு தளபாடத்தைப் பிடித்துக் கொண்டு நிற்சை

செய்யவும். நீங்கள் குழந்தையைப் பிடிக்கப் பாவித்த கையை

எடுக்கவும்.

உ) உதவியின்றி நடத்தல்.

குழந்தை 2 - 3 அடிகள் எடுத்து வைக்க ஊக்குவிக்கவும். ஒரு

பொருளை எடுக்கவோ தாயிடம் வரவோ குழந்தையை ஊக்குவிக்க

ஐ) அம்மா, அப்பா என அழைத்தல்.

தாய் அல்லது தகப்பன் முன்னிலையில், அம்மா அல்லது அப்பா

என்று சொல்லுகள்: குழந்தை அச்சொற்களைத் திருப்பிச் சொல்

ஊக்குவிக்குகள்.

எ) சிறு வேலூகோ ன்சி செய்தல்.

குழந்தையிடம் ஒரு சிறிய பொருளை எடுத்துவருமாறு கூறவும்.

ஏ) தனித்துவ பெயரை உச்சரித்தல்.

உரிசொந்த பெயர் என்ன? என்று குழந்தையிடம் வினவவும்.

ஐ) ஒரு சிறிய சம்பவத்தை வர்ணித்தல்.

(இதற்குத் தாயின் உதவியையும் பெறலாம்)

தாய் குழந்தைக்குத் தெரிந்த விடயத்தைப் பற்றிக் குழந்தையைக் கதைக்கத் தூண்டிவிடலாம். 2 - 4 சொற்களாலான வாக்சியங்கள் மூலம் கதையைச் சொல்லத்தக்க ஆற்றல் இருக்கவேண்டும்.

அதிசயக்கதை/நிபுணத்துவ சேவைகளுக்காக அனுப்பப்படவேண்டிய பிள் னைகள்.

அ) 2 வயதுக்கு மேற்பட்ட பிள் னைகள்.

வயது 2க்கு மேலும், உடல் வளர்ச்சி திருப்திசரமாகவும், உள விரத்தி ஒரு வயதுக்குழந்தையின்க்காகவும், காணப்பட்டால், இவர், நிபுணத்துவ பராமரிப்புக்காக சுகாதார வைத்தியர் ஊடாக அனுப்பப்படவேண்டும்வராவர். உடல் வளர்ச்சி வயதுக்கேற்றதல்லாண் (நிறை விவப்பு ரேகைக்குக் கீழ் காணப்பட்டால்) இருந்தால் உள விரத்தியை "உடல்நிலை வயதுக்கேற்றபடி" சனிச்சவேண்டும். அதாவது, 2 வயதுப்பிள்ளையின் நிறை ஒரு வயதுப்பிள்ளையின் நிறைக்குச் சமனாக (வளர்ச்சி வகை படத்தில்) இருந்தால், பிள் னையின் விரத்தி கமல்கல்க னை மதிப்பீடும் பொழுது ஒரு வயதுப் பிள் னைக் கேற்ற விரத்தியை அடைந்துவிட்டதா என்றே நாம் அவதானிக்கவேண்டும். (அனால் உடல் வளர்ச்சியை முன்னேற்ற உதந்த நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும்).

ஆ) 2 வயதுக்குட்பட்ட குழந்தைகள்.

இவர்களின் உள விரத்தி திருப்தியற்றதாய்க் காணப்பட்டால் பெற்றோர் இவர்களுடன் கூடிய நேரத்தைச் செலவளித்துக் குழந்தையுடன் கதைத்து, வினையாட்டுகளில் ஈடுபடுத்தி உற்சாகப்படுத்தவேண்டும்.

"மொங்கொள்" அல்லது "சிரெற்றிஷ்" போன்ற மூன்று வளர்ச்சித் தாமத நிலைகளை சந்தேகித்தால், உடனடியாக வைத்திய ஆலோசனை பெற அனுப்புவதே நன்று.

ம/நா.

பிப்பியாசம் 2.

ராணி என்ற பெயருடைய சிசுவின் பிறந்த நாள் :

மார்ச் 8ம் திகதி 1984ல். அவளுடைய பிறந்த நிறை

3 சிலோ. செப்டெம்பர் மாதம் 16ம் திகதி

வளர் சிவன்க்குக்குக் கொண்டு வரப்பட்டாள். அன்று அவள்து

நிறை சிவப்பு ரேகைக்குக் கீழே காணப்பட்டது. இவளுக்கு

மம் மாதம் வரை தாயிப்பால் மட்டும் ஊட்டப்பட்டது. அதன்

வின் அவளுக்கு புட்டிப்பாணம் பப்பாசிப்பழமும் மாத்திரம்

ஊட்டப்பட்டது. குழந்தையின் தசப்பன் இரு மாதங்கட்கு

வன், வீட்டை விட்டுப் போய்விட்டார்.

மம் மாதம் 15ம் திகதி குழந்தையை அவதானித்த

முத்தவமாது, குழந்தைக்குத் தன் தலையை நிமிர்த்தி

வத்திரைக் முடியாதெனக் குறிப்பிட்டிருக்கிறாள். தாய்

தெனைக் குறித்து கதைக்கும் பொழுது, வயது 5 மாதமாக

வருக்கும் பொழுது குழந்தை தனது தலையை நிமிர்த்தி

(நேராக) வத்திரைக் முடியாத நிலையில் இருந்தாளெனக்

கறிஞள்.

மேடிக்கறிய விபரங்களை குழந்தையின் சுகாதார வளர்ச்சி ப்

பதிவேட்டில் குறிக்கவும்.

அறிவிக்கீக்கு வந்த அகதிகள்.	நிறை (அலோ)	வரைப்பத்தில் குறிக்கப்பட்ட வேண்டிய நிறை.	தாய்க்கு மரத்து- வமாத வழுக்கு உபதேசம்.
செப்டெம்பர் 4-82	4.31		
ஒக்டொபர் 28	5.65		
நிசைம் 16	6.71		
ஐனவரி 7-83	6.13		
செப்டெம்பர் 20	6.21		
மார்ச் 30	6.33		
மே 6	7.72		
யூன் 14	8.72		
யூலை 12	9.42		
ஒக்டோ. 30	7.32		
நிசைம் 5	6.91		
ஐனவரி 21-84	7.15		
மார்ச் 4	7.85		
மே 8	8.61		
யூலை 5	9.35		
ஒக்டோ. 20	9.40		
ஒக்டோ 1	9.95		
நிசைம் 3	10.32		
ஐனவரி 19-85	10.65		
மார்ச் 10	11.20		
மே 12	11.61		
யூன் 23	11.85		

