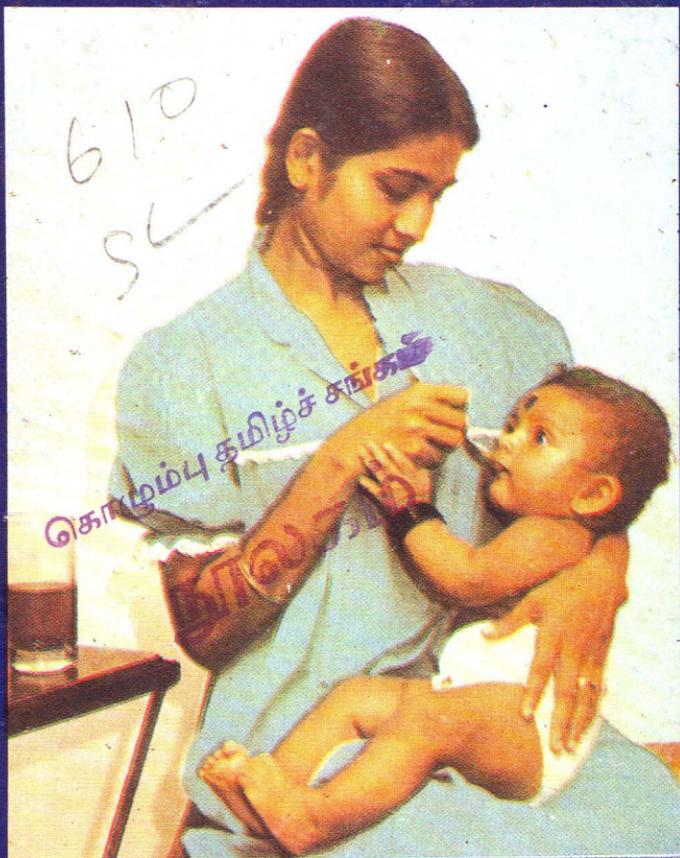


ஆரம்ப
சுகாதாரப்
பராமரிப்பில்
ஈடுபடும்
அழியருக்கான
வழிகாட்டி



தீவிர சுவாசத் தொற்றுள்ள பிள்ளையின் பராமரிப்பு

சுகாதார மகளிர் விவகார அமைச்சின்
தொற்று நோயியல் பிரிவின் பிரசுரம்

தீவிர சுவாசத் தொற்றுள்ள பிள்ளையின் பராமரிப்பு

ஆரம்ப சுகாதாரப் பராமரிப்பில் ஈடுபடும்
ஊழியருக்கான வழிகாட்டி

சுகாதார மகளிர் விவகார அமைச்சின்
தொற்று நோயியல் பிரிவின் பிரசுரம்

முகவுரை

குழந்தைகள் நோயுறுவதற்கும் இறப்பதற்கும் வளர்முக நாடுகளில் தீவிர சுவாசத் தொற்று நோய்கள், போஷாக்கின்மை வயிற்றோட்டம் ஆகியவை மூன்று முக்கிய காரணங்கள்.

தொற்றுக்களைத் தடைசெய்வதற்கும் அவற்றின் தாக்கத்தைக் குறைப்பதற்கும் 3 முக்கிய திட்டங்கள் அமுலாக்கப்படுகின்றன. அவையாவன:

- (அ) விஸ்தரிக்கப்பட்ட தடைமருந்துத் திட்டம்
(Expanded Program on Immunisation)
- (ஆ) வயிற்றோட்ட நோய்கள் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம்
(Control of Diarrhoeal Diseases)
- (இ) தீவிர சுவாசத் தொற்றுக்கள் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம்
(Acute Respiratory Infections Control Program)

இந்தப் பிரசுரம் (கை நூல்) தீவிர சுவாசத் தொற்றுக்களின் கட்டுப்பாட்டில் (ஆரம்ப சுகாதாரப் பராமரிப்பில் குழந்தைகளின் ஆரோக்கியத்தைப் பேணுவதில் முன்னணியில் நிற்கும்) குடும்ப சுகாதார ஊழியரின் பங்கை விளக்கும் நோக்கத்துடன் எழுதப்பட்டுள்ளது.

சுவாசத் தொற்றுக்களின் போது வீட்டுப் பராமரிப்பு மூலம் போஷாக்கின்மையைத் தடுக்கலாம்; அபாய நிலையிலுள்ள குழந்தைகளை தாமதமின்றி வைத்தியசாலைக்குக் கொண்டு செல்வதன் மூலம் உகந்த சிகிச்சையினால் மரணங்களைத் தடுக்கலாம்.

இக்கைநூல், மட்டக்களப்பு தாய்-சேய் நல வைத்திய அதிகாரி W. வில்லியம்ஸ் சுகாதார மகளிர் விவகார அமைச்சின் தோற்று நோயியல் பிரிவின் வைத்திய கலாநிதி E. சுந்தரலிங்கம் ஆகியோரினால் பின்வரும் நூல்களைத் தழுவி மொழி பெயர்க்கப்பட்டுள்ளது.

Management of the young child with an Acute Respiratory Infection - W. H. O. 1990
Respiratory Infections in children - a handbook for PHC workers
-Dr. T. A. Kulatilalaeke - 1993 (published in Sinhala)

இந்நூல் தமிழ்ப் பேசும் சுகாதார ஊழியர்க்கு மிகவும் உதவும் என்பதில் ஐயமில்லை.

வைத்திய கலாநிதி திருமதி
W.S. ஜயக்குரு
தொற்று நோயியல் நிபுணர், கொழும்பு.

அறிமுகம்

தீவிர சுவாசத் தொற்றுக்கள் (Acute Respiratory Infections), வயிற்றோட்டம், போஷாக்கின்மை ஆகியன, வளர்முக நாடுகளில் குழந்தைகள் நோய் வாய்ப்படுவதற்கும், இறப்பதற்கும் முக்கிய காரணங்களாக விளங்குகின்றன. வயிற்றோட்ட நோய்களையும் போஷாக்கின்மையையும் கட்டுப்படுத்துவதற்குப் பல திட்டங்கள் அமுல்படுத்தப்பட்டுள்ளது. ஆனால் மிகவும் அண்மைக்காலத்திலேயே தீவிர சுவாசத் தொற்றுக்களைக் கட்டுப்படுத்துவதற்கான திட்டம் வகுக்கப்பட்டுள்ளது.

வருடாந்தம் உலகில் 150 இலட்சம் 5 வயதுக்குட்பட்ட குழந்தைகள் இறக்கின்றனர். இவர்களில் 40 இலட்சம் தீவிர சுவாசத் தொற்றுக்களினால் இறக்கின்றனர். இந்த 40 இலட்சத்தில் 2/3 ஒரு வயதுக்குட்பட்ட சிசுக்களாவர். தீவிர சுவாசத் தொற்றுக்களினால் இறக்கும் குழந்தைகள் பெரும்பாலும் நியுமோனியாவினாலேயே இறக்கின்றனர். நியுமோனியாவை உண்டாக்கும் கிருமிகள் 60% பக்டீரியா (bacteria) கிருமிகளாகும்.

ஒரு 5 வயதுக்குட்பட்ட குழந்தைக்கு, ஒவ்வொரு வருடமும் 5-8 தடவை தீவிர சுவாசத் தொற்று ஏற்படலாம். ஒவ்வொரு தடவையும் 7-9 நாட்களுக்கு நோய் நீடிக்கலாம்.

இலங்கையிலுள்ள 20 இலட்சம் 5 வயதுக்குட்பட்ட பிள்ளைகளில் ஒவ்வொரு வருடமும் 20,000 இறக்கின்றனர். இறப்பவர்களில் 1/3 தீவிர சுவாசத் தொற்றுக்களினால் இறக்கின்றனர்.

தீவிர சுவாசத் தொற்றுக்கள் ஏற்பட ஏதுவாக இருக்கக் கூடிய அபாய காரணிகள்

இலங்கை போன்ற வளர்முக நாடுகளில் பிள்ளைகள் தீவிர சுவாசத் தொற்றுக்களினால் பீடிக்கப்படுவதற்கு ஏதுவாக உள்ள அபாய காரணிகள் பின்வருமாறு:

- ★ குறைந்த பிறப்பு நிறை (Low Birth Weigh)
- ★ போஷாக்கின்மை (புரதக்கலோரி குறை போஷாக்கு, உயிர்ச்சத்து குறைப்பாடு, குருதிச்சோகை)
- ★ வீட்டினுள் புகையினால் வளி மாசுபடுதல்

விறகு, உமி போன்ற எரிபொருள் சமையல் அறையில் எரிக்கப்படுவதனால் உண்டாகும் புகையும், வீட்டினுள்ளோர் புகைப்பிடிப்பதனால் வெளிவரும் புகையும் குழந்தைகட்கு இலேசில் சுவாசத் தொற்று ஏற்பட உதவுகின்றன.

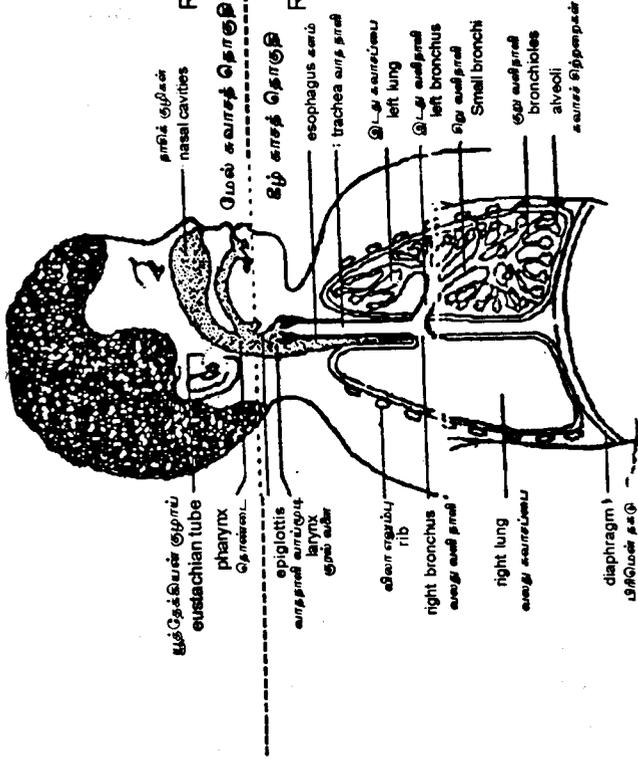
உள்ளுறை

	பக்கம்
01. சுவாசத் தொற்றுக்களின் அறிகுறிகள்	2
02. பிள்ளையின் நிலையை மதிப்பிடுதல்	5
03. பிள்ளையின் நோயை இனங்காணுதல்	10
04. வயது 2 மாதங்கட்குட்பட்ட குழந்தையின் நோய் நிலைமையை இனங்காணுதல்	18
05. காதுப் பிரச்சனை உள்ள பிள்ளையின்	21
06. தொண்டை அழற்சி அல்லது தொண்டை நோவு உள்ள பிள்ளையின் பராமரிப்பு	23
07. சுவாசத் தொகுதித் தொற்றுள்ள பிள்ளையின் பராமரிப்பில் தாயின் பங்கு	24
08. தீவிர சுவாசத் தொற்றுக்கள் பற்றிய சுகாதாரக் கல்வி	26

ANATOMY OF THE RESPIRATORY TRACT AND A LIST OF ACUTE RESPIRATORY INFECTIONS

சுவாசத் தொகுதியின் அமைப்பும் தீவிர சுவாசத் தொற்றுக்களும்.

தீவிர மேல் சுவாசத் தொற்றுக்கள்
ACUTE UPPER RESPIRATORY INFECTIONS



Cold, தடிமல்
Ear problem (Otitis media) காதுப் பிரச்சனை
Sore Throat (Pharyngitis) தொண்டை அழற்சி

தீவிர கீழ் சுவாசத் தொற்றுக்கள்
ACUTE LOWER RESPIRATORY INFECTIONS (ALRI)

Infections of: பின்வரும் பாகங்களில் அழற்சி

Epi-glottis
வாழை நாளி வாய்க்குழி
Larynx குரல்வளை
Trachea வாழை நாளி
Group (Conditions causing Stridor) மேல் சுவாசநிலை

Bronchitis
வளி நாளி அழற்சி
Broncholitis
குறு வளிநாளி அழற்சி
Pneumonia நியமோனியா

அத்தியாயம் 1 சுவாசத் தொற்றுக்களின் அறிகுறிகள்

சுவாசத் தொகுதியின் எப்பாகத்திலும் தொற்று ஏற்பட்டால், அது சுவாசத் தொற்று எனப்படும். மூக்கு, காது, தொண்டை, குரல்வளை, வாழை நாளி, வளி நாளிகள், குறுவளி நாளிகள், சுவாசப்பை, ஆகிய பாகங்களில் தொற்று ஏற்படலாம்.

இப்பாகங்களில் ஒன்று அல்லது பல தாக்கப்படலாம். இதனைப் பொறுத்து வெவ்வேறு, பலதரப்பட்ட அறிகுறிகள் தோன்றலாம்.

இவையாவன :

- ★ இருமல்
- ★ சுவாசிப்பதில் சிரமம்
- ★ மூக்கிலிருந்து நீர்வடிதல்
- ★ காதுப் பிரச்சனை



படம் 2

தீவிர (Acute) சுவாசத் தொகுதித் தொற்றுக்களில் பரவலாகக் காணப்படும் அறிகுறி காய்ச்சலாகும். சுவாசத் தொகுதியுடன் சம்மந்தமுள்ள அறிகுறிகள் உள்ள பிள்ளைகளில் பெரும்பாலானோர், தடிமல் (Common Cold) அல்லது வளிநாளி அழற்சி (Bronchitis) போன்ற எளிய தொற்றுகளாலேயே பீடிக்கப்பட்டுள்ளனர். தடிமலினால் மூக்கினுள் கசியும் நீர்த்தன்மையுள்ள திரவம் தொண்டையின் பின்புறச் சுவரின்மேல் ஒழுகும்போது, பிள்ளை இருமலாம். இந்தப் பிள்ளைக்குப் பாரதாரமான நோயேது மில்லாதபடியால், வீட்டிலேயே நுண்ணுயிர்க் கொல்லிகள் (antibiotics) ஏதும் பாவியாது குடும்பத்தினரே பராமரிக்கலாம்.

ஆனால், இந்த அறிகுறிகளுள்ள சில பிள்ளைகளுக்கு நியமோனியா (pneumonia) எனப்படும் சுவாசப்பை அழற்சி இருக்கலாம். இந்நிலையில், சுவாசச் சிற்றறைகள் (alveoli) அழற்சியினால் அடைப்பட்டு கடுமையான சுவாசக் கஷ்டம் ஏற்படலாம். இதற்கு உரிய சிகிச்சை அளிக்கப்படாவிட்டால், சுவாசப்பையினூடாகக் குருதியையடையும் பிராண வாயுவின் அளவு குறையலாம் அல்லது நோய்க்குக் காரணமான பக்டீரியாக் கிருமிகள் குருதியினுட் பெருகி செப்டிசீமியா (Septicaemia) என்னும் அபாயகரமான நிலை உருவாகலாம். இந்நிலைமைகளால் பிள்ளை இறக்கவும் நேரிடும். வளர்முக நாடுகளில் இறக்கும் 5 வயதுக்குட்பட்ட பிள்ளைகளில் 25

வீதமானோர் நியுமோனியாவினாலேயே இறக்கின்றனர். இவர்களில் பெரும்பாலானோர் 2 மாதங்கட்குட்பட்ட இளம் சிசுக்களாவர். எனவே, நியுமோனியாவினால் பிடிக்கப்பட்ட பிள்ளைகட்கு உரிய சிகிச்சையளிப்பதன் மூலம் பல பிள்ளைகளின் உயிர்களைக் காக்கலாம். இவர்கட்கு சிகிச்சையளிப்பதாயின், பாரதூரமான சுவாசத் தொற்று இல்லாத பலபிள்ளைகள் மத்தியிலிருந்து, பாரதூரமான நோயுள்ள சிறு தொகையினரை சுகாதார ஊழியர் இனங்காணக்கூடிய ஆற்றல் உடையவராயிருத்தல் வேண்டும்.

சுவாசத் தொற்றுள்ள பிள்ளையின் பராமரிப்பு

சுவாசத் தொற்றுள்ள பிள்ளையின் பராமரிப்பை விளக்குவதற்கு உதவும் வகையில் சுகாதார ஊழியர்களுக்கு இரு அட்டவணைகள் தயாரிக்கப்பட்டுள்ளன:

(அ) இருமல் அல்லது சுவாசக் கஷ்டமுள்ள பிள்ளையின் பராமரிப்பு.

(ஆ) காதுப் பிரச்சனை அல்லது தொண்டை நோவு உள்ள பிள்ளையின் பராமரிப்பு.

பராமரிப்பு அட்டவணையின் பாவனை

சுவாசத் தொற்றுள்ள பிள்ளையின் பராமரிப்பில் 3 அம்சங்கள் உள்:

- ★ பிள்ளையின் நோய் நிலையை மதிப்பிடவும்.
- ★ பிள்ளையின் நோய் நிலைமை என்னவென இனங்காணவும்.
- ★ நோய்க்கேற்ற சிகிச்சை அளிக்கவும்.

நோய் நிலைக்கேற்ற அட்டவணையைத் தேர்ந்தெடுத்தல்

★ இரு பராமரிப்பு அட்டவணைகள் உள். ஒவ்வொன்றும் வெவ்வேறு நோய்நிலைகளின் பராமரிப்பைப் பற்றியன. எனவே தீவிர சுவாசத் தொற்றுள்ள பிள்ளையின் பராமரிப்பில் முதலாவது கட்டம், எந்த அட்டவணையைப் பாவிப்பது என்பதைக் கண்டு பிடிப்பதாகும். இதற்காகப் பின்வருமாறு செயற்படவும்:

1. தாயையும் பிள்ளையையும் வரவேற்று, அவர்களை உங்கள் முன்னிலையில் உட்காரச்சொல்லவும்.
2. பிள்ளையின் நோயைப் பற்றித் தாயிடம் வினவவும்
3. இருமல் அல்லது சுவாசக் கஷ்டம் குறித்துத் தாய் ஒன்றுமே

சொல்லாவிட்டால்,

“பிள்ளைக்கு இருமல் அல்லது சுவாசக் கஷ்டம் உள்ளதா?” எனத் தாயிடம் கேட்கவும்.

4. இருமல் உள்ள பிள்ளைக்கு சுவாசக் கஷ்டம் இருப்பதைக் குறித்துத் தாய் ஏதும் சொல்லாவிட்டாலும், பிள்ளைக்கு சுவாசக் கஷ்டம் உள்ளதா எனப் பிள்ளையை அவதானிக்கவும்.
5. இப்பொழுது, பொருத்தமான அட்டவணையைத் தெரிவு செய்யவும்:
 - ★ இருமல் அல்லது சுவாசக் கஷ்டமுள்ள பிள்ளையாயின், “இருமல் அல்லது சுவாசக் கஷ்டமுள்ள பிள்ளையின் பராமரிப்பு” என்ற அட்டவணையைப் பாவிக்கவும்.
 - ★ காதுப் பிரச்சனை அல்லது தொண்டை நோவு உள்ள பிள்ளையாயின், “காதுப் பிரச்சனை அல்லது தொண்டை நோவு உள்ள பிள்ளையின் பராமரிப்பு” என்ற அட்டவணையைப் பாவிக்கவும்.

இருமல் அல்லது சுவாசக் கஷ்டமுள்ள பிள்ளையின் பராமரிப்பு

அத்தியாயம் 2

பிள்ளையின் நிலையை மதிப்பிடுதல் (Assess)

தாயை வினாவுவதன் மூலமும், பிள்ளையை அவதானித்துப் பிள்ளையிலிருந்து வெளிவரும் சத்தங்கள்/ அறிகுறிகளுக்குச் செவி சாய்த்தல் மூலமும் பிள்ளையின் நோய் நிலையைக் குறித்துத் தகவல்களைச் சேகரித்தலே "மதிப்பிடுதல்" எனப்படும்.

பிள்ளையின் நிலையை மதிப்பிடு செய்யும் போது, பிள்ளை அமைதியாக இருக்க வேண்டும். எனவே பிள்ளை நித்திரையாயின், பிள்ளையை நித்திரையிலிருந்து எழுப்ப வேண்டாம் எனத் தாய்க்குச் சொல்லவும். பிள்ளையின் உடுப்புகளைக் கழற்றவோ பிள்ளையின் அமைதியை சீர் குலைக்கவோ வேண்டாம் எனத் தாய்க்குக் கூறவும்.

அதன் பின் பிள்ளையின் நிலையை மதிப்பிடு செய்ய ஆரம்பிக்கவும்.

1. கேட்கவும் (வினாவும்) (ASK)

(தாயிடம் அல்லது பிள்ளையைக் கவனிப்பவரிடம்)

- ★ பிள்ளையின் வயது என்ன?
- ★ பிள்ளை இருக்கிறதா? ஆம் என்றால் எவ்வளவு காலம்?
- ★ வயது 2 மாதம் தொடக்கம் 5 வயது வரை ஆயின், பிள்ளைக்குக் குடிக்க முடியுமா?
(குடிக்க முடியாத பிள்ளை நீராகாரங்களைக் குடிக்க/அருந்த முடியாமலிருக்கலாம். அல்லது நீரை உறிஞ்ச முடியாமலிருக்கலாம், அல்லது நீரை விழுங்க முடியாமலிருக்கலாம்)
- ★ வயது 2 மாதங்களுக்குக் குறைந்த குழந்தையாயின், சாதாரணமாகப் முன்பால் குடித்த மாதிரி, இப்பொழுதும் குடிக்க முடிகிறதா?
- ★ பிள்ளைக்குக் காய்ச்சல் இருக்கிறதா? அப்படியாயின் எவ்வளவு காலம்?
- ★ இம்முறை நோய்வாய்ப்பட்ட பின் பிள்ளைக்கு வலிப்பு ஏற்பட்டதா?

2. அவதானிக்கவும், செவி கொடுக்கவும்

பிள்ளை அமைதியாக இருக்கும் பொழுதே சுவாசத்தைப் பரிசோதனை செய்ய வேண்டும்.

ஒரு நிமிடத்தினுள் எத்தனை சுவாசங்கள் என எண்ணவும் பிள்ளையின் நெஞ்சு அல்லது வயிற்றுப் பிரதேசம் உயர்ந்து பதிவதை அவதானிக்கவும். பிள்ளை வளர வளர சுவாச வேகம் குறைந்து வரும்.



படம் 3

ஆகையால் வயதுக்கேற்றவாறு பிள்ளையின் சுவாச வேகம் எவ்வளவாயிருந்தால் வேகமான சுவாசம் எனக் கருதப்படலாம் என்பதைக் கீழ்க்காணும் அட்டவணை தருகிறது:

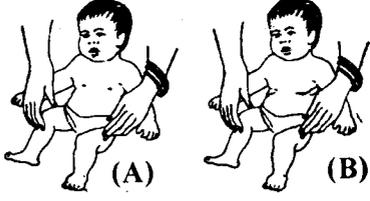
பிள்ளையின் வயது	வேகமான சுவாசம்
2 மாதங்களுக்குக் குறைய	நிமிடத்திற்கு 60 அல்லது அதிலும் கூடியது
2-12 மாதம்	நிமிடத்திற்கு 50 அல்லது அதிலும் கூடியது
12 மாதம் - 5 வயது	நிமிடத்திற்கு 40 அல்லது அதிலும் கூடியது

2 மாதத்திற்கு உட்பட்ட குழந்தையின் சுவாச வேகம் நிமிடத்திற்கு 60க்கு மேல் ஆயின், இரண்டாம் முறையும் எண்ணிப் பார்க்கவும்.

"நெஞ்சு உட்புறமாக இழுக்கப்படல்" அறிகுறி இருக்கிறதா என அவதானிக்கவும். (Look for chest indrawing)

பிள்ளையின் நெஞ்சுப்பாகம் (மாப்பு) வடிவாகத் தெரியத்தக்க விதத்தில் உடையைத் தள்ளிவிடுமாறு தாயிடம் சொல்லவும். பிள்ளை சுவாசத்தை உள்ளொடுப்பதையும், சுவாசத்தை வெளியேற்றுவதையும் வெவ்வேறாக இனங்காண முடியுமா என நிச்சயப்படுத்தவும்.

அதன் பின் பிள்ளை சுவாசத்தை உள்ளொடுக்கும் போது நெஞ்சின் கீழ்ப்பாகத்தை அவதானிக்கவும். பிள்ளை சுவாசத்தை உள்ளொடுக்கும் போது நெஞ்சின் கீழ்ப்பாகம் உட்சென்றால் "நெஞ்சு உட்புறமாக இழுக்கப்படல்" என்னும் அறிகுறி உள்ளது எனத் தீர்மானிக்கவும்.



படம் - 4

A - சாதாரண நிலை
B - நெஞ்சு உட்புறமாக இழுக்கப்படல்

சாதாரணமாக, சுவாசத்தை உள்ளெடுக்கும் போது, மார்பின் முழுச் சுவரும் (மேற்பாகமும் கீழ்ப்பாகமும்), வயிற்றுப் பாகமும் வெளியே தள்ளப்படுகின்றன. ஆனால் "நெஞ்சு உட்புறம் இழுக்கப்படும் பொழுது" பிள்ளை சுவாசத்தை உள்ளெடுக்கும் நேரம், மார்புச் சுவரின் கீழ்ப்பாகம் உள்ளே செல்கிறது; மார்புச் சுவரின் மேற்பாகமும், வயிற்றுப் பாகமும் வெளியே செல்கின்றன.

இளம் சிசுக்களில் இந்த அறிகுறியை அவதானிப்பதில் விசேட கவனம் செலுத்த வேண்டும். இவர்களில் சாதாரணமாகச் சிறிதளவு "நெஞ்சு உட்புறம் இழுக்கப்படலாம்." ஆனால் இலேசாக அவதானிக்கக் கூடிய கடுமையான உட்புறம் இழுக்கப்படல் நியுமோனியாவின் (pneumonia) அறிகுறியாகும். குழந்தை தனது முதுகில் நீட்டி நிமிர்ந்து படுக்கும் பொழுது இந்த அறிகுறியைக் கண்டுபிடிக்க இலேசாக இருக்கும். பிள்ளை அமைதியாக இருக்கும் பொழுதும் ஒவ்வொரு சுவாசத்தை எடுக்கும் பொழுதும் இவ்வறிகுறி காணப்பட்டாலே அது நியுமோனியாவின் அறிகுறி என நாம் கருதலாம்.

**கேரல் உள்ளதா என அறிய அவதானிக்கவும்;
செவிசாய்க்கவும் (Look and Listen for stridor)**

பிள்ளை சுவாசத்தை உள்ளெடுக்கும் போது அவதானிக்கவும். உம்முடைய காதைப் பிள்ளையின் வாய்க்கு அண்மையில் வைத்து செவிசாய்க்கவும். பிள்ளை அமைதியாக இருக்கும்போது சுவாசம் உட்செல்லும் நேரம் கேட்கும் சத்தம் கேரல் எனப்படும்.

**ஈழை உள்ளதா என அவதானிக்கவும்; செவிகொடுக்கவும்
(Listen and Look for wheeze)**

ஈழை உள்ள பிள்ளை சுவாசத்தை வெளிவிடும் பொழுது, சுவாசம் வெளியேறுவது கஷ்டமாகவும் ஒரு இசையுடனும் வெளிவருவதையும் அவதானிக்கலாம்; கேட்கலாம். உமது காதைப் பிள்ளையின் மூக்குக்கும் கிட்ட வைத்துச் செவி கொடுத்தால் இசையை இலேசாகக் கேட்க முடியும். வளிநாளிகளும் குறுவளிநாளிகளும் சுருங்கியிருப்பதால், வளியை வெளியேற்றுவதற்கு அதிக நேரம் எடுக்கும்; சிரமமாயிருக்கும்.

ஈழை இசையுடன் சுவாசிக்கும் நிலை பிள்ளைக்கு அடிக்கடி ஏற்படுகிறது எனத் தாய் கூறினால், பிள்ளைக்கு 'ஆஸ்தமா' (Asthma) நோய் இருக்கலாம். மேலும், சிறு பிள்ளைக்கும் குழந்தைக்கும் குறுவளிநாளி அழற்சி (bronchiolitis) என்னும் தீவிர நிலையினாலும் ஈழை போன்ற இசை ஏற்படலாம்.

**பிள்ளை அதிக சோர்வுடன் காணப்படுகிறதா?
நித்திரையிலிருந்து எழுப்புவதற்குக் கஷ்டமாயிருக்கிறதா
என அவதானிக்கவும்.**

அசாதாரணமான நித்திரை நிலையிலுள்ள பிள்ளை, பெரும்பான்மையான நேரத்தில் சோர்வுடன் காணப்படும். நோய்வாய்ப்பட்ட பிள்ளை, நீர் கதைக்கும் போது உம்முடைய முகத்தைப் பாராது, பிள்ளை அசாதாரணமான நித்திரை நிலையிலுள்ளதா எனத் தாயிடம் வினவவும். எழுப்பக் கஷ்டமான பிள்ளை தாய் கதைக்கும் பொழுதும், கைகளைத் தட்டினாலும் தொடர்ந்து நித்திரை கொள்ளும்.

உடலின் உஷ்ண நிலையைக் கணிக்கவும்

38°C அல்லது 100.4°F நிலைக்கு அதிகமான வெப்ப நிலை காய்ச்சல் எனக் கணிக்கப்படும். 35.5°C அல்லது 96°F நிலைக்குக் குறைவாயின் அது அசாதாரண குறைவெப்பநிலை (Hypothermia) எனப்படும் அபாய அறிகுறியாகும்.

பிள்ளையின் போஷாக்கு நிலையை மதிப்பிடவும்

பிள்ளையின் நிறை, வளர்ச்சி வரைப்படத்தில் சிவப்புக் கோட்டின் கீழ் (அல்லது வெட்டப்பட்ட கோட்டின் கீழ்) உள்ளதா எனப் பிள்ளையின் சுகாதார வளர்ச்சிப் பதிவேட்டை அவதானிக்கவும்.

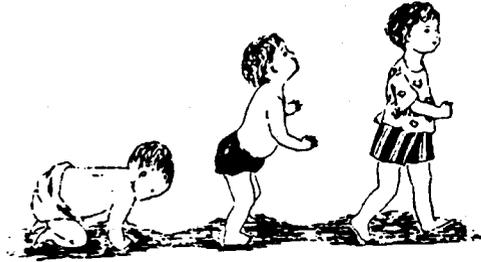
பிள்ளை அதிக மெலிவாக (மரஸ்மஸ்) நிலையில் அல்லது வீக்கத்துடன் (குவாஷியக்கோர்) காணப்படுகிறதா என அவதானிக்கவும்.

இவ்வாறு போஷாக்கின்மையுள்ள பிள்ளைகளில் நியுமோனியா ஏற்பட்டால், பிள்ளை இறக்கவும் நேரிடும். மேலும் இவர்களில் நியுமோனியாவின் அறிகுறிகளை அவதானிப்பதும், கஷ்டமாயிருக்கும். போஷாக்கின்மையுள்ள பிள்ளைகளுக்கு சுவாசத் தொற்றின் பின் இலேசில் நியுமோனியா ஏற்படலாம்.

மேற்காணும் பகுதியில் நாம் கற்ற " பிள்ளையின் நிலையை மதிப்பிடுதல் " பற்றிய விளக்கம் கீழ்க்காணும் அட்டவணையில் தரப்பட்டுள்ளது:

பிள்ளையின் நிலைமையை மதிப்பிடுக (Assess)

வினாவும்	அவதானிக்கவும் /செவி கொடுக்கவும்
<p>* பிள்ளையின் வயது என்ன?</p> <p>* பிள்ளை இருமுகிறதா? எவ்வளவு காலம்?</p> <p>* வயது 2 மாதம் தொடக்கம் 5 வருடம் வரை: பிள்ளைக்கு நீர் ஆகாரம் குடிக்க முடியுமா?</p> <p>* வயது 2 மாதத்திற்குக் குறைவாக: சாதாரணமாகப் பால் குடிக்கிறதா?</p> <p>* காய்ச்சல் உள்ளதா? எவ்வளவு காலமாக?</p> <p>* பிள்ளைக்கு வலிப்பு ஏற்பட்டதா?</p>	<p>(பிள்ளை அமைதியாக இருக்க வேண்டும்)</p> <p>* சுவாசங்களை ஒரு நிமிடத்திற்கு எண்ணவும்</p> <p>* "நெஞ்சு உட்புறமாய் இழுக்கப்படுகிறதா?"</p> <p>* கேரல் உள்ளதா என அவதானிக்கவும்.</p> <p>* ஈழை இசை உள்ளதா?</p> <p>* அசாதாரண சோர்வு/நித்திரை/எழுப்ப முடியாமை ஆகியன காணப்படுகின்றனவா?</p> <p>* உஷ்ண நிலையை கணிக்கவும்.</p> <p>* போஷாக்கின்மை உள்ளதா என மதிப்பிடவும்</p>



படம் 5

அத்தியாயம் - 3

பிள்ளையின் நோயை இனங்காணுதல் (classify the illness) வயது: 2 மாதம் தொடக்கம் 5 வயது வரை

"நோயை இனங்காணுதல்" என்றால் நோயின் தன்மை பற்றியும், நோய் எவ்வளவு பாரதூரமானது என்பதைப் பற்றியும் தீர்மானிப்பதாகும். "பிள்ளையின் நிலையை மதிப்பிடுதல்" என்னும் பாகத்தில் கேட்கப்பட்ட கேள்விகளுக்குத் தரப்பட்ட விடைகளின் அடிப்படையில் "நோயை இனங்காண" முடியும். அதன் பின் பின்வரும் நான்கு தொகுதிகளில் ஒன்றில் இந்தப் பிள்ளை அடங்கும் எனத் தீர்மானிக்கவும்:

1. மிகக் கடுமையான நோய் (very severe disease)
2. கடுமையான நியுமோனியா (severe pneumonia)
3. நியுமோனியா (பாரதூரமற்ற) (pneumonia - not severe)
4. நியுமோனியா அல்ல (தடிமல் அல்லது இருமல் மட்டும்)

மேற்கூறப்பட்ட ஒவ்வொரு நோய்த் தொகுதிக்கும் என ஒரு பராமரிப்பு/சிகிச்சைத்திட்டம் உள்ளது. 3 பொதுவான சிகிச்சைத்திட்டங்கள் உள.

நோய்ப் பராமரிப்பு அட்டவணையைப் பார்க்கவும். "நோயை இனங்காண்க" என்னும் பாகத்தைப் பார்க்கவும். இப்பாகத்தில் சிவப்பு, மஞ்சள், பச்சை ஆகிய சதுரங்கள் காணப்படுகின்றன. ஒவ்வொரு நிறமும் ஒரு பொது பராமரிப்பு/சிகிச்சைத் திட்டத்தைக் குறிக்கிறது.

சிவப்பு - உடனடியாக வைத்தியசாலைக்கு அனுப்பவும்

மஞ்சள் - வீட்டில் பராமரிப்பும், நுண்ணுயிர்க் கொல்லிகளும் வழங்கவும்

பச்சை - வீட்டில் பராமரிப்பு

அல்லது மிகவும் கடுமையான நோய் பிள்ளைக்கு அதி தீவிர நோய் உள்ளதா எனத் தீர்மானித்தல்

இருமல் அல்லது சுவாசக் கஷ்டமுள்ள ஒவ்வொரு பிள்ளையைப் பற்றியும் பின்வரும் கேள்வியைக் கேட்கவும்

இந்தப் பிள்ளையில் அபாய அறிகுறிகள் காணப்படுகின்றனவா?

ஏதேனுமொரு அபாய அறிகுறியுள்ள பிள்ளை கடுமையான நோய் உள்ள பிள்ளை எனக் கருதப்படுகிறது. இவையாவன:

- ★ குடிக்க முடியாது
- ★ வலிப்பு
- ★ அசாதாரண நித்திரை அல்லது நித்திரையிலிருந்து எழுப்ப முடியாமை
- ★ கேரல் (Stridor)
- ★ கடுமையான போஷாக்கின்மை

பராமரிப்பு/ சிகிச்சை

கடுமையான நோயுள்ள பிள்ளையை உடனடியாக வைத்தியசாலைக்கு அனுப்பவும்.

பிள்ளைக்கு நியுமோனியா உள்ளதா எனத் தீர்மானித்தல்

பிள்ளைக்கு அபாய அறிகுறி ஏதும் இருந்தால், உடனடியாக வைத்தியசாலைக்கு அனுப்பவும். இந்தப் பிள்ளைக்கு நியுமோனியா உள்ளதா எனப் பார்க்கத் தேவையில்லை. ஒவ்வொரு பிள்ளையையும் ஒரு வகைப் பகுப்பில் மட்டுமே உள்ளடக்கவும்.

அபாய அறிகுறிகள் ஏதும் இல்லையாயின், அடுத்த கட்டம், பிள்ளைக்கு நியுமோனியா உள்ளதா என்று தீர்மானித்தல் ஆகும். அபாய அறிகுறிகள் இல்லாத பிள்ளை கீழ்க்காணும் ஒரு பகுப்பில் அடங்கும்:

கடுமையான (பாரதூரமான) நியுமோனியா
நியுமோனியா (பாரதூரமல்லாதது)
நியுமோனியா அல்ல (தடிமல் அல்லது இருமல் மட்டுமே)

நியுமோனியா உள்ளதா எனத் தீர்மானிப்பதில் நாம் கருத்திற் கொள்ள வேண்டிய முக்கிய அறிகுறிகள் பின்வருமாறு:

- ★ சுவாச வேகம்
- ★ "நெஞ்சு உட்புறம் இழுக்கப்படல்"

தீர்மானம் எடுப்பதில் முதலாவதாக, கடுமையான நியுமோனியா இருக்கிறதா என்று தீர்மானித்தால், முக்கிய அறிகுறிகளைத் தவறவிட மாட்டோம்; கடுமையான நோயுள்ள பிள்ளைக்குப் பிழையான சிகிச்சையளிக்க மாட்டோம்.

கடுமையான நியுமோனியா (severe pneumonia)

"நெஞ்சு (மார்பு) உட்புறமாக இழுக்கப்படல்" என்னும் அறிகுறி

காணப்படும் பிள்ளை கடுமையான நியுமோனியாவினால் பீடிக்கப்பட்டுள்ளது எனக் கருதப்படுகிறது. சுவாசப்பை (நுரையீரல்) கலன்கள் நோயினால் தடித்து இலேசாகச் சுருங்கி விரியும் தன்மையை இழுக்கின்றன. இதனால் சுவாசிப்பதற்குக் கூடிய சிரமம் ஏற்படும். "நெஞ்சு உட்புறமாக இழுக்கப்படல்" அறிகுறி உள்ள பிள்ளையில் வேகமான சுவாசம் இருக்கலாம் ஆகையால் இது மட்டுமே கடுமையான நியுமோனியாவின் அறிகுறியாக இருக்கலாம். சுவாசவேகம் குறைவதற்குக் காரணம், பிள்ளை கஷ்டப்பட்டு சுவாசிப்பதால் அதிக களைப்பு ஏற்படுவதேயாகும். எனவே வேகமான சுவாசமில்லாமல், "நெஞ்சு உட்புறமாக இழுக்கப்படல்" அறிகுறி மட்டும் உள்ள பிள்ளை இந்த அறிகுறிகள் இல்லாத வேகமான சுவாசமுள்ள பிள்ளையிலும் பார்க்க அபாயகரமான நிலையில் உள்ளது.

கடுமையான நியுமோனியா என இனங்காணப்பட்ட பிள்ளையில் வேறு அறிகுறிகளும் தென்படலாம்.

- ★ சுவாசத்தை உள்ளெடுக்கும் போது, மூக்கு விரிதல் (Nasal flaring)
- ★ சுவாசக் கஷ்டத்தின் பொழுது, குரல் ஓசைகள் உண்டாதல் (grunting)
- ★ நாக்கு, உதடு, முகம் ஆகியன நீல நிறமாதல் (cyanosis)

"நெஞ்சு உட்புறமாக இழுக்கப்படல்" (chest indrawing) அறிகுறி உள்ள சில பிள்ளைகளில் ஈழை (wheezing) என்னும் இசையும் தோன்றலாம். அறிகுறிகள் உள்ள பிள்ளையில் முதலாவது தடவையாக ஈழை தோன்றினால் அப்பிள்ளைக்கு பெரும்பாலும் கடுமையான நியுமோனியா உள்ளது என அர்த்தம். ஆனால் அடிக்கடி ஈழை ஏற்படும் பிள்ளைகளில் "நெஞ்சு உட்புறமாக இழுக்கப்படல்" அறிகுறி காணப்பட்டாலும், அது நியுமோனியா அல்ல; அது அஸ்த்மா (Asthma) வாகவே இருக்கும்.

கடுமையான நியுமோனியா உள்ள பிள்ளையின் பராமரிப்பு

- ★ உடனடியாக வைத்தியசாலைக்கு அனுப்பவும்
- ★ நுண்ணுயிர்க் கொல்லி இருப்பின் முதலாவது Dose கொடுக்கவும்
- ★ காய்ச்சல் அல்லது ஈழை இருந்தால் அவற்றிற்கும் சிகிச்சை அளிக்கவும்.

நியுமோனியா (பாரதூரமல்லாதது) (Pneumonia - not severe)

"நெஞ்சு உட்புறமாக இழுக்கப்படல்" (அல்லது நெஞ்சு உள்ளெடுக்கப்படல்) இல்லாத பிள்ளையில் வேகமான சுவாசம் (fast breathing) காணப்பட்டால், அந்தப் பிள்ளைக்கு நியுமோனியா (பாரதூரமல்லாதது) என அர்த்தம். வேகமான சுவாசம்: 2-12 மாதம் - நிமிடத்தில் 50 க்கு மேல் 12 மாதம் - 5 வருடம் - நிமிடத்தில் 40 க்கு மேல்,

பாரதாரமல்லாத நியுமோனியாவின் பராமரிப்பு

- ★ நுண்ணுயிர்க் கொல்லியுடன் (Antibiotic)வீட்டுப் பராமரிப்பு
- ★ நுண்ணுயிர்க் கொல்லி எவ்வாறு கொடுக்கப்பட வேண்டும்;

பிள்ளையின் நிலைமை கடுமையாக விருந்தால் வைத்திய ஆலோசனை பெற வேண்டுமென உபதேசம் கூறவும்.
மறுபடியும் இரு நாட்களில் (48hours)மறு முறை மதிப்பீடு செய்வதற்காக சுகாதார ஊழியரிடம் செல்ல வேண்டும் என ஆலோசனை வழங்கவும்

- ★ பிள்ளையின் நிலைமை மோசமடைகிறதா என அறிவதற்கு பின்வரும் அறிகுறிகள் உதவும்:
- ★ சுவாசம் கூடிய கஷ்டமாயிருந்தால்
- ★ சுவாசம் வர வர வேகமாயிருந்தால்
- ★ பிள்ளை குடிக்க முடியாமலிருந்தால்
- ★ பிள்ளை வர வர கூடிய சுகயீன நிலைக்குத் தள்ளப்படல்

நுண்ணுயிர்க் கொல்லி சிகிச்சை பெறும் பிள்ளையின் நிலையை இரு நாட்களில் மறுமுறை மதிப்பிட வேண்டும். சில வேளை, கொடுக்கப்பட்ட மருந்து பயனளிக்காவிட்டால் வேறு மருந்தைக் கொடுக்க வேண்டியிருக்கும்.

நியுமோனியா அல்ல (தடிமல்/இருமல் மட்டும்)

இருமல் அல்லது கஷ்டமான சுவாசமுள்ள பிள்ளைகளில் அநேகர்களுக்கு அபாய அறிகுறிகளோ நியுமோனியாவின் அறிகுறிகளோ இல்லை. இவர்களில் "நெஞ்சு உட்புறமாக இழுக்கப்படல்" அறிகுறியோ வேகமான சுவாசமோ காணப்படாது. ஆகையால் இவர்கள் "நியுமோனியா அல்ல, தடிமல் இருமல்" என்ற தொகுப்பினுள் அடங்குவார்கள்.

சிகிச்சை

தடிமல்/இருமல் மட்டும் உள்ள பிள்ளைகளுக்கு வீட்டுப் பராமரிப்பு குறித்து தாய்க்கு உபதேசம் கூறவும்.

- ★ நுண்ணுயிர்க் கொல்லி (Antibiotic)கொடுக்கத் தேவையில்லை. அதனைக் கொடுப்பதனால், நோயின் குணங்குறிகள் குறைய மாட்டா; பிள்ளைக்கு நியுமோனியா ஏற்படுவதை இதனால் தடுக்கவும் முடியாது.
- ★ வீட்டில் எவ்வாறு பிள்ளையைப் பாரமரிப்பது என விளக்கவும்
- ★ நியுமோனியாவின் அறிகுறிகள் தென்படுகின்றனவா எனப் பிள்ளையின் நிலையை எவ்வாறு மதிப்பிடலாம் என விளக்கவும். இவை தென்பட்டால் மேலும் வைத்திய ஆலோசனை/சிகிச்சை பெறவேண்டியதைத் தாய்க்கு விளக்கவும்.

தடிமல்/இருமல் உள்ள பிள்ளையில் மேலதிக பிரச்சனைகள்

- ★ சில பிள்ளைகளில் வேறு பிரச்சனைகள்/நோய் நிலைமைகளும் காணப்படலாம். தடிமல்/இருமல் உள்ள பிள்ளையின் நோய் ஒன்று அல்லது 2 வாரங்களில் குணமாகி விடும். ஆனால் 30 நாட்களுக்கு மேல் இருமல் தொடர்ந்து இருக்குமாயின், பிள்ளை கயரோகம், ஆஸ்த்மா, குக்கல் போன்ற நோயிகளினால் பீடிக்கப்பட்டிருக்கலாம். நீண்ட கால இருமல் உள்ள பிள்ளையின் நிலையை மேலும் மதிப்பீடு செய்வதற்குப் பிள்ளையை வைத்தியசாலைக்கு அனுப்பவும்.
- ★ பிள்ளைக்கு காதுப் பிரச்சனை (வலி அல்லது சீழ் வடிதல்) அல்லது தொண்டை நோ (sore throat) இருந்தால், பிள்ளையின் நிலையை மேலும் மதிப்பீடு செய்யவும்.
- ★ பின்வரும் பிரச்சனைகள் உள்ளனவா என அவதானித்து, அவற்றிற்கும் உரிய சிகிச்சை அளிக்கவும்.
 - ★ வயிற்றோட்டம்
 - ★ கடுமையான போஷாக்கின்மை
 - ★ தோல் நோய்கள்/பிரச்சனைகள்
 - ★ தடுப்பு மருந்துகள் கொடுபடாமை

தடிமல்/இருமல் உள்ள பிள்ளையின் பராமரிப்பைப் பின்வரும் அட்டவணை காட்டுகிறது.

குணங்குறிகள்	★ "நெஞ்சு உட்புறம் இழுக்கப்படல்" இல்லை ★ வேகமான சுவாசமில்லை (வயது 2-12 மாதம் - 50க்குக் குறைய) 12 மாதம் - 5 வயது - 40 க்குக் குறைய)
தீர்மானம்	நியுமோனியா இல்லை: தடிமல்/இருமல்
சிகிச்சை	★ 30 நாட்களுக்கு மேற்பட்ட இருமல் எனின், மதிப்பீடு செய்வதற்கு அனுப்பவும் ★ காதுப் பிரச்சனை அல்லது தொண்டை நோ இருந்தால் மதிப்பீடு செய்து சிகிச்சையளிக்கவும். ★ வீட்டுப் பராமரிப்பு குறித்துத் தாய்க்கு உபதேசம் கூறவும். ★ காய்ச்சல் இருப்பின், அதற்கு சிகிச்சையளிக்கவும் ★ ஈழை இருப்பின் அதற்கு சிகிச்சையளிக்கவும்.

வீட்டுப் பராமரிப்புக் குறித்துத் தாய்க்கு ஆலோசனை வழங்கவும்.

(அ) பிள்ளையை வீட்டில் பராமரிக்கும் பொழுது 3 அம்சங்களைக் கவனத்தில் வைத்திருக்க வேண்டும்:

- ★ பிள்ளைக்குப் பழக்கப்பட்ட ஆகாரங்களை, உரிய நேரத்தில் கொடுக்கவும்.
- ★ பிள்ளையின் தாகத்தை தீர்ப்பதற்காக அதிகளவு பானங்கள்/ நீர் ஆகாரங்கள் ஆகியவற்றைக் கொடுக்கவும்.
- ★ பிள்ளையின் நிலமை மோசமடைந்தால், உடனடியாக வைத்திய ஆலோசனை பெறவேண்டும்.

(ஆ) இருமலுக்குப் பிரதேசத்தில் சாதாரணமாகப் பாவனையிலுள்ள மருந்துகளைக் கொடுக்கலாம்.

(இ) காய்ச்சல் (38.5°C இலும் அதிகம்) இருந்தால், (Paracetamol) வில்லை அல்லது பாணியைக் கொடுக்கலாம். (நீரில் நனைத்து எடுக்கப்பட்ட துணியினால் உடலைத்துடைப்பது அவ்வளவு நல்லதல்ல)

(ஈ) மெல்லிய ஆடைகளை உடுத்தியும், அறையின் உஷ்ண நிலையைக் குறைத்தும் பிள்ளையை செளகரியமாக வைத்திருக்க வேண்டும்.

(உ) தடிமல்/இருமல் மட்டும் உள்ள பிள்ளைக்கு நுண்ணுயிர்க் கொல்லிகள் தேவையில்லை.

(ஊ) தடிமல்/இருமல் மட்டும் உள்ள பிள்ளைகளில் 4-5 நாட்கள் கழிந்த பின் நோய் குணமாகிவிடும்.

(எ) இருமல் உள்ள பிள்ளையின் தாயுடன் பின்வரும் விடயங்களைக் குறித்துக் கலந்துரையாடவும்.

- ★ சில நாட்களில் பிள்ளையின் நிலை குணமடைந்த நிலைக்குத் திரும்பினாலும், இருமல் ஒன்றல்லது இரண்டு கிழமைகட்கு நீடிக்கலாம். இருமலுக்கு வீட்டிலுள்ள கைமருந்துகள் போதுமானவை. இவற்றால் இருமலின் தாக்கம் குறையலாம். ஆனால் நோய் தானாகவே மாறும் இயல்புடையது. ஆகையால் விலையுயர்ந்த இருமல் மருந்துகளினால் ஒரு பிரயோசனமில்லை.



படம் 6

பிள்ளைக்குப் போதிய அளவு உணவுட்டவும்.

ஈழை: (wheezing) வயது 2 மாதத்திற்கு மேற்பட்ட பிள்ளையில் ஈழை/ஆஸ்த்மா அறிகுறிகள் உள்ளனவா எனப் பார்க்கவும்.

ஆஸ்த்மா (Asthma) உள்ள பிள்ளைகளில் சிலவேளை, முக்கியமான அறிகுறி இருமலாக இருக்கலாம். ஈழை மறைமுகமா அல்லது சிறிதளவு மட்டும் இருக்கலாம். ஈழை உள்ள பிள்ளையின் தாயிடமிருந்து பின்வரும் கேள்விகட்கு விடைகளை அறியவும்.

- ★ பிள்ளைக்கு ஈழை உள்ளதா?
- ★ பிள்ளையின் இருமல் இரவில் மோசமடைகிறதா?
- ★ இது போல முன்பும் ஈழை ஏற்பட்டுள்ளதா?
- ★ பிள்ளையின் சுவாசத்தை அவதானித்துப் பின்வரும் நிலைமைகள் உள்ளனவா எனத் தீர்மானிக்கவும்.
- ★ பிள்ளைக்கு மூச்செடுக்கக் கஷ்டமாயுள்ளதா?
- ★ மூச்சை வெளியேற்றுவதற்குச் சாதாரணமானதை விட அதிக நேரம் செலவாகிறது.

பிள்ளைக்கு ஆஸ்த்மா உள்ளதா என நீர் தீர்மானித்தால் பிள்ளையை வைத்திய ஆலோசனை பெறுவதற்காக அனுப்பவும். (மேற்றரப்பட்ட கேள்விகளுக்கான விடை 'ஆம்' எனின், பெரும் பாலும், பிள்ளை ஆஸ்த்மாவினால் பீடிக்கப்பட்டுள்ளது எனத் தீர்மானிக்கலாம்.) பிள்ளை ஆஸ்த்மாவினால் பீடிக்கப்பட்டுள்ளது என்று நீர் நினைத்தால், தாய்க்குப் பின்வரும் விடயங்களை விளக்கவும்.

- ★ பிள்ளைக்கு இந்நோய்நிலைமை மீண்டும் ஏற்படலாம்
- ★ சீக்கச்ச மூலம் நோய் நிலையைக் குணமாக்கலாம், ஆனால் அதுமீண்டும் மீண்டும் பிள்ளையைப் பீடிப்பதைத் தடை செய்ய முடியாது.

இந்நோய் நிலையிலிருந்து நிவாரணம் பெற வளி நாளி விஸ்தரிப்பு (Bronchodilator) மருந்துகளைப் பாவிக்கவேண்டும் (உதாரணம்: Salbutamol). ஆகையால் இப்பிள்ளைக்கு ஆஸ்த்மா (ஈழை) ஏற்படும் போதெல்லாம் இம்மருந்தினை பாவிக்க வேண்டியிருக்கும்.

பிள்ளையின் நோயை இனங்காணுவதெப்படி என விளக்கும் உதாரணங்கள்.

உதாரணம் 1:

2 வயதுடைய கல்பனாவுக்கு மூக்கால் நீர் வடிதலும் இருமலும் உள. சுகாதார ஊழியர், அவளை மதிப்பீடு செய்து, அவளுக்குக் காய்ச்சல் (38.5°C) உளது எனவும், வேறொரு அறிகுறியும் இல்லை என்றும் கண்டாள். அதன்

பின், பிள்ளையில் அபாய அறிகுறிகள் ஏதேன் உள்ளனவா என ஆராய்ந்தாள், ஒரு அபாய அறிகுறிகளும் இல்லாமையால், கல்பனாவுக்கு மிகவும் கடுமையான நோய் இல்லை எனத் தீர்மானித்தாள்,

அதன்பின், கல்பனாவுக்கு நியுமோனியா உள்ளதா என ஆராய்ந்தாள், கல்பனாவில் வேகமான சுவாசமோ, "நெஞ்சு உட்புறமாக இழுக்கப்படுதல்" அறிகுறியோ இருக்கவில்லை. எனவே சுகாதார, ஊழியர், கல்பனாவுக்கு "நியுமோனியா இல்லை: தடிமல்/இருமல் மட்டும்" என்ற தீர்மானத்துக்கு வந்தாள்.

உதாரணம் 2:

இராமனுக்கு வயது 18 மாதம் அவனுக்கு சுவாசிப்பதில் சிரமம் இருந்தது. சுகாதார ஊழியர் அவனது நிலைமையை மதிப்பீடு செய்து போது, இராமனுக்குக் குடிக்க முடியாமையையும் அவனது நெஞ்சின் கீழ்ப்பாகம் சுவாசிக்கும் போது உட்புறமாய் இழுக்கப்படுவதையும் அவதானித்தாள்.

அடுத்ததாக சுகாதார ஊழியர், இராமனில் அபாய அறிகுறிகள் உளவா என ஆராய்ந்தாள். "குடிக்க முடியாமை" ஒரு அபாய அறிகுறி எனக் கண்டு இராமனுக்கு மிகவும் கடுமையான நோய் (very Severe Disease) உள்ளது என்ற தீர்மானத்துக்கு வந்தாள். இந்த உதாரணத்தில், இராமனுக்கு "நெஞ்சு உட்புறமாக இழுக்கப்படுதல்" அறிகுறி இருந்தாலும், இதனை சுகாதார ஊழியர் பொருட்படுத்தவில்லை: ஒரு பிள்ளையின் நோய்நிலை, ஒரு தலையங்கத்தின் கீழ் மட்டும் இனங்காணப்பட வேண்டும். ஆகையால் இராமனுக்கு மிகவும் கடுமையான நோய் எனத் தீர்மானம் எடுக்கப்பட்டவுடன், பிள்ளையின் நிலைமையை மேலும் இனங்காணத் தேவையில்லை.

அத்தியாயம் 4

வயது 2 மாதங்கட்குட்பட்ட குழந்தையின் நோய் நிலைமையை இனங்காணுதல்

2 மாதங்கட்கு மேற்பட்ட வயதுப் பிள்ளைகளில் காணப்படும் அறிகுறிகள் 2 மாதங்கட்கு மேற்பட்டவர்களில் காணப்படும் அறிகுறிகளை விட வித்தியாசமானவை.

இவர்களில் நோய்நிலையை இனங்காணுவதில் பின்வரும் அம்சங்கள் கவனத்திற்கு எடுத்துக் கொள்ளப்பட வேண்டும்:

- ★ கடுமையான தொற்றுக்களினால் இவர்கள் விரைவாக இறக்கலாம்.
- ★ நியுமோனியா உள்ள குழந்தைகளிலும் இருமல் இல்லாமல் காணப்படலாம்.
- நியுமோனியாவின் அறிகுறிகளாக, பால் குடித்தலில் விருப்பமின்மை, காய்ச்சல் அல்லது குறைந்த உடல் உஷ்ணநிலை, ஆகியன மட்டும் தென்படலாம்.
- ★ மார்பு எலும்புகள் மென்மையாக இருப்பதால், இவர்களில் சாதாரணமாக ஓரளவு "நெஞ்சு உட்புறமாக உள்ளெடுக்கப்படுதல்" அறிகுறி காணப்படுகிறது.
- ★ சில அபாய அறிகுறிகள் வித்தியாசமானவை: 2 மாதத்திற்கு உட்பட்ட குழந்தையில் பின்வரும் அறிகுறிகளும் அபாயகரமானவை எனக் கணிக்கப்படுகின்றன:
- ★ பாலை உறிஞ்சிக் குடிப்பதில் குறைபாடு
- ★ காய்ச்சல் அல்லது குறைந்த உடல் வெப்ப நிலை
- ★ ஈழை (கடுமையான போஷாக்கின்மை இவர்களில் ஒரு அபாய அறிகுறியாக கணிக்கப்படுவதில்லை)
- ★ கடுமையான "நெஞ்சு உட்புறமாக இழுக்கப்படல்" இருந்தால் மட்டுமே இவர்களில் கடுமையான நியுமோனியா உள்ளது எனக் கருதப்படலாம்.
- ★ 2 மாதங்கட்குட்பட்ட குழந்தையில் சுவாச வேகம் நிமிடத்திற்கு 60க்கு மேல் இருந்தால் மட்டுமே அது வேகமான சுவாசம் எனக் கருதப்படும்.
- ★ இவர்களில் நியுமோனியா ஏற்பட்டால் அது கடுமையான நியுமோனியா எனக் கருதப்படுகிறது. ஆகையால் 2 மாதத்திற்குட்பட்ட குழந்தைக்கு நியுமோனியா எனத் தீர்மானித்தால் உடனடியாக வைத்தியசாலைக்கு அனுப்பப்பட வேண்டும்.
- (2 மாதத்திற்கு மேற்பட்ட குழந்தைகளில் நியுமோனியாவை வீட்டில் பராமரிக்க முடியும்)

வயது 2 மாதத்திற்குட்பட்ட குழந்தையின் நோய் நிலையை இனங்காணுதல்

(அ) குழந்தைக்கு மிகக் கடுமையான நோய் (very Severe Disease) உள்ளதா எனத் தீர்மானிக்கவும்
 ஒரு அபாய அறிகுறி இருப்பின் குழந்தைக்கு மிகக் கடுமையான நோய் உள்ளது எனத் தீர்மானிக்கவும்
 (அபாய அறிகுறிகளுள்ள குழந்தைகட்கு, நியுமோனியா, மெனிள்ஜயிற்றிஸ் அல்லது வேறு அபாயகரமான நோய் இருக்கலாம்; ஆனால், எதுவாயிருந்தாலும், பிள்ளை அபாய நிலையிலுள்ளது என இனங்காணுவதே முக்கியம்)

அபாய அறிகுறி (Danger Sign)	விளக்கம்
வலிப்பு அல்லது கடுமையான நித்திரை அல்லது நித்திரையிலிருந்து எழுப்ப முடியாமை	பிராணவாயு குறைதல், மெனிள்ஜயிற்றிஸ் (Meningitis), கடுமையான தொற்று (Sepsis) ஆகிய நிலைமைகளில் இந்த அறிகுறிகள் காணப்படலாம்.
கேரல் (Stridor)	அமைதியாக உள்ள குழந்தையில் கேரல் இசை ஏற்பட்டால் குழந்தைக்கு ஒரு கடுமையான நோய் நிலை உள்ளது என அர்த்தம்.
பாலை உறிஞ்சிக் குடிப்பதில் குறைபாடு	குழந்தை குடிக்கும் பாலின் அளவு/ உறிஞ்சிக் குடிப்பதில் சிரமம்
ஈழை அல்லது காய்ச்சல்	காய்ச்சல் அல்லது உஷ்ண நிலை சாதாரண நிலையைவிடக் குறைதல்

சிகிச்சை

உடனடியாக வைத்தியசாலைக்கு அனுப்பவும். பிள்ளையின் உஷ்ண நிலை குறையாது பாதுகாக்கக் கூடிய உடை/துணி ஆகியவற்றைப் பாவிக்கவும்.
 வைத்தியசாலைக்குக் கொண்டு செல்லும் வரை நுண்ணுயிர்க்கொல்லி கொடுக்கச் சொல்லியிருப்பின், கொடுக்கவும்.

ஆ) குழந்தைக்கு நியுமோனியா உள்ளதா எனத் தீர்மானித்தல்
 மேற்குறிப்பிட்ட வண்ணம் பரிசோதனையின் போது ஒரு அபாய அறிகுறி இருப்பின், குழந்தையை உடனடியாக வைத்தியசாலைக்கு அனுப்பவும்.

அபாய அறிகுறிகள் இல்லாத குழந்தை எனின், நியுமோனியா உள்ளதா என ஆராயவும்.
 நியுமோனியா உள்ள குழந்தைக்குக் கடுமையான நியுமோனியா உள்ளது என்றே தீர்மானிக்கவும்.
 பின்வரும் அறிகுறிகளில் ஒன்று இருந்தால், கடுமையான நியுமோனியா (Severe pneumonia) எனத் தீர்மானிக்கவும்.

- ★ சுவாச வேகம் ஒரு நிமிடத்திற்கு 60 க்கு மேல்
- ★ நெஞ்சு அதிகளவு உட்புறமாக இழுக்கப்படல் (Severe chest indrawing)

பராமரிப்பு/சிகிச்சை

கடுமையான நியுமோனியா உள்ள குழந்தையின் பராமரிப்பு மிகவும் கடுமையான நோய் உள்ள குழந்தையின் பராமரிப்புப் போன்றதே ஆகையால் குழந்தையின் உஷ்ண நிலையைப் பாதுகாத்து, உடனடியாக வைத்தியசாலைக்கு அனுப்பவும்.

நியுமோனியா இல்லை: தடிமல்/இருமல் மட்டும்

வேகமான சுவாசம் இல்லை (60க்குக் குறைய) (Fast Breathing) கடுமையாக நெஞ்சு உட்புறமாக உள்ளெடுக்கப்படல் இல்லை எனின் குழந்தைக்கு நியுமோனியா இல்லை: தடிமல்/இருமல் மட்டும் எனத் தீர்மானிக்கவும்.

சிகிச்சை

தடிமல்/இருமல் மட்டும் உள்ள பிள்ளைக்கு வீட்டில் (நுண்ணுயிர்க்கொல்லி கொடாமல்) சிகிச்சை அளிக்க முடியும். குழந்தையை வீட்டில் பராமரிப்பது குறித்துத் தாய்க்கு ஆலோசனை வழங்கவும்:

- ★ குழந்தையை உகந்த உஷ்ண நிலையில் (சூடாக) வைத்திருக்கவும்
- ★ தொடர்ந்து தாய்ப்பால் ஊட்டவும்.
- ★ குழந்தை பால் குடிக்கும் போது மூக்கு அடைபட்டால், மூக்கைச் சுத்திக்கரிக்கவும்.
- ★ குழந்தையின் நிலை விரைவில் மோசமடையலாம். ஆகையால், பின்வரும் அறிகுறிகள் தென்பட்டால் தாய் உடனடியாக வைத்திய ஆலோசனை பெற வேண்டும்.
- ★ சுவாசிப்பதில் சிரமம்
- ★ சுவாச வேகம் அதிகரித்தல்
- ★ பாலூட்டுவதில் கஷ்டம்

அத்தியாயம் - 5

காதுப் பிரச்சனை உள்ள பிள்ளையின்

பராமரிப்பு

நோயின் நிலையை மதிப்பீடு செய்தல்

பின்வரும் கேள்விகளைக் கேட்கவும்:

★ பிள்ளைக்குக் காது நோ உள்ளதா?

★ காதிலிருந்து சீழ் வடிகிறதா?

ஆம் எனின் எவ்வளவு காலம்?

பார்க்கவும்; தடவிப் பார்க்கவும். காதினுள் அன்னிய பொருள் உளதா?

காதின் பின்புறத்தில் வீக்கம் உள்ளதா?

அந்த வீக்கமுள்ள பாகத்தைத் தொடும் போது நோ உள்ளதா?

காதுப் பிரச்சனைகளின் பராமரிப்பு

நிலமை	சிகிச்சை
காது நோ	நுண்ணுயிர்க்கொல்லி கொடுப்பதற்காக வைத்தியசாலைக்கு அனுப்பவும் நோவுக்குப் பரசீற்றமொல் கொடுக்கவும்.
காதிலிருந்து சீழ் வடியத் தொடங்கி 2 கிழமைக்கு மேல் எனின்	நுண்ணுயிர்க்கொல்லி கொடுப்பதற்காக வைத்தியசாலைக்கு அனுப்பவும். காதை சுத்தமான பழைய சீலையின் மூலம் சுத்திகரிக்கவும். 2 கிழமைகட்குச் சுத்திகரித்த பின்பும் குணமடையாவிட்டால், வைத்தியசாலைக்கு அனுப்பவும்.
காதினுள் அன்னிய பொருள் இருப்பின்	வைத்தியசாலைக்கு அனுப்பவும்.

காதிலிருந்து சீழ் வடிதலைக் குணமாக்குவதற்கான சிகிச்சை

திரியின் மூலம் காதைக் காய்ந்த நிலையில் வைத்திருத்தல்

★ மென்மையான (பழைய) பருத்தித் துணியை திரி வடிவமாக உருட்டி எடுக்கவும். (பஞ்சை மரக்குச்சியில் சுற்றி, பாவிக்க வேண்டாம்)

★ தயாரித்த திரியை காதினுள் புகுத்தி, அது நன்றாக நனைய மட்டும் வைத்திருக்கவும்.

★ திரியை வெளியே எடுக்கவும்.

★ இன்னுமொரு சுத்தமான திரியை காதினுள் புகுத்தவும்.

மறுபடியும் அதனை எடுத்து விட்டு வேறு திரியைப் பாவிக்கவும்.

இவ்வாறு காது காய்ந்த நிலைக்கு வரும் வரை மேற் கூறியவாறு தொடர்ந்து திரியை வைக்கவும்.

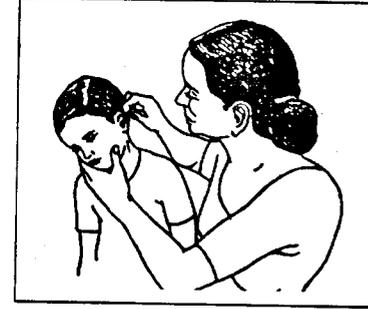
ஒவ்வொரு நாளும் குறைந்தது மூன்று தடையையாவது காதைக்காய வைக்க வேண்டும். இந்தச் சிகிச்சை மூலம் காதைக் காய வைத்துச் சீழ் வடியாது தடை செய்ய 1-2 கிழமைகள் செல்லும் இச்சிகிச்சை சிரமமானது. ஆனால் இதுவே காதைக் குணப்படுத்தி பிள்ளையின் செவிப்புலனைப் பாதுகாக்க ஒரே ஒரு வழி. மேலும் தாய் கவனிக்க வேண்டிய அம்சங்கள்:

★ திரிமூலம் காதைக் காய வைக்க எடுக்கும் முயற்சிகளுக்கு இடைப்பட்ட நேரத்தில் காதினுள் பஞ்சு அல்லது வேறெந்தப் பொருளையும் காதினுள் வைக்க வேண்டாம்.

★ எண்ணெய் அல்லது வேறெந்த ஒரு திரவத்தையும் காதினுள் இட வேண்டாம்.

★ காதினுள் நீர் புகாமல் பாதுகாத்துக் கொள்ளவும்.

வைத்திய ஆலோசனையுடன் நுண்ணுயிர்க் கொல்லி வில்லைகளை/ பாணியை வாய்மூலம் கொடுக்கவும். நோ /காய்ச்சல் இருந்தால் பரசீற்றமொல் (paracetamol) கொடுக்கவும்.



படம் 7

படம் 6 - காதை திரியினால் சுத்திகரித்தல்

அத்தியாயம் - 6

தொண்டை அழற்சி அல்லது தொண்டை நோவு (Sore Throat) உள்ள பிள்ளையின் பராமரிப்பு

தடிமல் (common cold) உள்ள பிள்ளையில் மிகப் பரவலாகக் காணப்படும் அறிகுறி தொண்டை நோவு ஆகும். பெரும்பான்மையான தொண்டை நோவுகள் வைரஸ் (virus) கிருமிகளினால் உண்டாகின்றன. இவை வீட்டுப் பராமரிப்புடன் சில நாட்களில் குணமாகி விடுகின்றன. நுண்ணுயிர்க்கொல்லி (antibiotic) பாவிக்காமலே நோ குணமாகும்.

தொண்டை நோ உள்ள பிள்ளையின் நிலையை மதிப்பிடுதல் தாயிடம் கேட்கவும்:

★ பிள்ளைக்குக் குடிக்க முடியுமா?

பார்க்கவும், தொடவும்:

★ கழுத்திலுள்ள நிணநீர்ச் சுரப்பிகளை (Lymph nodes)

தடவிப் பார்க்கவும்: அவை பெருத்து, தொடும்போது

நோவுள்ளவையாகக் காணப்படுகின்றனவா?

அவை பெருத்து நோவுடனிருந்தால், தொண்டையினுள் வெளிச்சத்தினுதவியுடன் (torch) பார்க்கவும்.

தொண்டையின் அடிப்பாகத்தில் வெள்ளை படர்ந்திருந்தால், இவர்களுக்கு நுண்ணுயிர்க்கொல்லி தேவை.

சிகிச்சை/பராமரிப்பு

★ குடிக்க முடியாத பிள்ளையை வைத்தியசாலைக்கு அனுப்பவும்.

கழுத்தில் நிணநீர்ச் சுரப்பிகள் வீக்கமும் தொண்டையினுள்

வெள்ளை படர்ந்தும் காணப்படும் பிள்ளையையும் வைத்தியசாலைக்கு அனுப்பவும்.

★ தொண்டை நோவு/அழற்சி உள்ள எல்லாப் பிள்ளைக்கும் தொண்டை நோவைக் குறைப்பதற்காக, சூடான பானங்களைச் சிறிதளவு, அடிக்கடி உறிஞ்சிக் குடிக்கக் கொடுக்கவும். தேநீரில் தேன் அல்லது சீனி கலந்து கொடுக்கலாம்.

நோவையும் காய்ச்சலையும் குறைக்க பரசிற்றமொல் (paracetamol) கொடுக்கலாம்.

★ தொண்டையினுள் வெள்ளை படர்ந்து இருப்பின் அது (streptococcus) என்னும் பக்டீரியாவினால் உண்டான அழற்சியாக இருக்கலாம். இப்படிப்பட்ட 5 வயதுக்கு மேற்பட்ட பிள்ளைகளுக்கு மூட்டுக்காய்ச்சல் (Rheumatic Fever) ஏற்படுவதற்கு இடமுண்டு. ஆகையால் இவர்களுக்கு மூட்டுக்காய்ச்சல் வராமல் தடுப்பதற்கு பென்சத்தீன் பெனிசிலின் (Benzathine Penicillin) கொடுக்கப்படலாம்.

அத்தியாயம் - 7

சுவாசத் தொகுதித் தொற்றுள்ள பிள்ளையின் பராமரிப்பில் தாயின் பங்கு

சுவாசத் தொற்றுள்ள அநேகமான பிள்ளைகட்கு வீட்டில், தாயின் பராமரிப்பே நோயைக் குணமாக்குவதில் முக்கியமான அம்சம். வீட்டுப் பராமரிப்பில் பின்வரும் விடயங்களைக் கவனிக்க வேண்டும்:

★ பிள்ளையின் நிறை குறையாமல் பாதுகாக்க பிள்ளைக்கு உகந்த ஆகாரத்தைக் கொடுக்கவும். நிறை குறைந்தால் போஷாக்கின்மை ஏற்படும் 4 மாதத்திற்கு மேற்பட்ட பிள்ளைக்கு தானிய வகைகள் (சோறு, பாண், இடியப்பம்) பருப்பு, மீன், இறைச்சி, தேங்காய் (பால்/எண்ணெய்) ஆகியவற்றை அடிக்கடி பிள்ளை வேண்டிய நேரமெல்லாம் கொடுக்கவும். பால், மூட்டை, தயிர் ஆகியன இருந்தால் இவற்றையும் வாழைப்பழம், பப்பாசிப்பழம் ஆகியவற்றையும் கொடுக்கலாம். தாய்ப்பால் மட்டும் குடிக்கும் பிள்ளைக்கு அடிக்கடி பாலூட்ட வேண்டும்.

★ நோய் குணமாகிய பின் உணவின் அளவுகளை அதிகரிக்கவும். ஒரு கிழமைக்கு மேலதிக ஆகாரம் (ஒரு வேளை) கொடுக்கவும். சாதாரண நிறைக்கு வருமட்டும் இந்த மேலதிக ஆகார வேளையிலும் உணவூட்டவும். இதனால் பிள்ளைக்குப் போஷாக்கின்மை ஏற்படுவதைத் தடுக்கலாம்.

★ பிள்ளையின் மூக்கு அடைப்பினால் உணவு உட்கொள்வதில் கஷ்டம் ஏற்பட்டால், மூக்கினுள் உப்புக் கலந்த நீர்த் துளிகளை விட்டு சளியை இளக வைக்கவும். ஒரு பருத்தித் துணியினால் உருட்டித் தயாரிக்கப்பட்ட திரியை உப்பு நீர்ல் நனைத்து மூக்குத் துவாரங்களினுள் புகுத்தி மூக்கைச் சுத்திகரிக்கலாம்.

★ அதிகளவு பானங்களைக் குடிக்கக் கொடுக்கவும். சுவாசத் தொற்றுள்ள பிள்ளை அதிகளவு நீரை இழக்கிறது; முக்கியமாகக் காய்ச்சல் உள்ள பிள்ளை தாய்ப்பால், நீர், பழச்சாறு, கஞ்சி, ஆகியவற்றைக் கொடுக்கலாம்.

★ நியுமோனியாவின் அறிகுறிகள் தென்படுகின்றனவா என பிள்ளையை அவதானிக்கவும்.

இவையாவன:

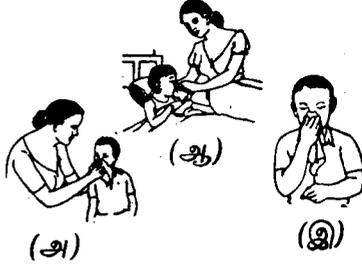
★ சுவாசித்தல் சிரமமாகுதல்

★ சுவாச வேகம் அதிகரித்தல்

★ பிள்ளைக்குக் குடிக்க முடியாமை

★ பிள்ளை அதிக சோர்வடைதல்

(ஆ) (அ) (இ) படம் 7
மூக்கைத் துணியினால் சுத்திகரித்தல்



படம் 8



படம் 9

மூக்கைத் துணியினால் சுத்திகரித்தல்

அத்தியாயம் 8

தீவிர சுவாசத் தொற்றுக்கள் பற்றிய சுகாதாரக் கல்வி

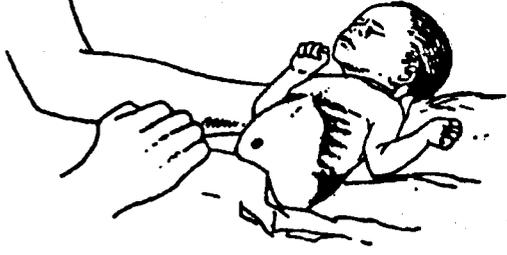
மக்கள் மத்தியில் நிலவும் நம்பிக்கைகள், பழக்கவழக்கங்கள், சிகிச்சை முறைகள் ஆகியவற்றை அறிதல்.

குழந்தைகளைப் பீடிக்கும் தீவிர சுவாசத் தொற்றுக்களைப் பராமரிப்பதில் தாய்மாரின் ஒத்துழைப்பைப் பெறுவதற்கு, நாம், இந்நோய் நிலைகள் குறித்து அவர்களது அறிவு, மனப்பாங்கு, நம்பிக்கைகள் ஆகியவற்றை அறிதல் வேண்டும்.

- ★ உம்முடைய பிரதேசத்தில் வாழும் மக்கள் இருமல், சுவாசச் சிரமம், ஆகியன குறித்து என்ன விடயங்களை அறிந்துள்ளனர்.
- ★ தமது குழந்தைகட்கு இருமல் அல்லது சுவாசச் சிரமம் ஏற்பட்டால், தாய்மார் என்ன சிகிச்சை முறைகளைக் கையாளுகிறார்கள்?
- ★ வேகமான சுவாசம் என்றால் என்ன என்று தாய்மாருக்கு விளக்கம் இருக்கிறதா?
- ★ சுவாசத் தொற்றுள்ள குழந்தையை வீட்டில் பராமரிக்கும் போது, என்ன பாணங்கள்/மருந்துகள்/நுண்ணுயிர்க் கொல்லிகள் ஆகியவற்றை உபயோகிக்கிறார்கள்?

இருமல், சிரமமான சுவாசம் ஆகியன குறித்து சுகாதார ஊழியர் மக்களுக்குச் சொல்ல வேண்டிய செய்திகள் 3 உள்:

- (அ) இருமலினால் பீடிக்கப்பட்ட அநேகமான குழந்தைகட்கு நுண்ணுயிர்க் கொல்லிகளோ வேறெந்த விசேஷ மருந்துகளோ தேவையில்லை. அதே போல் காய்ச்சல் உள்ள பிள்ளைகள் அனைவர்க்கும் நுண்ணுயிர்க் கொல்லிகள் அல்லது வேறு விசேஷ மருந்துகள் தேவையில்லை. உடலில் தொற்றைக் கட்டுப்படுத்துவதற்காக நடைபெறும் மாற்றங்களினால் ஏற்படுவதே காய்ச்சல். ஆகையால் காய்ச்சலைக் கண்டு பயப்படத் தேவையில்லை எனத் தாய்மாருக்கு விளக்க வேண்டும்.
- (ஆ) அதிகரித்த சுவாச வேகம் அல்லது, சுவாசத்தின் போது நெஞ்சின் கீழ்ப்பாகம் உட்புறமாக இழுக்கப்பட்டால், குழந்தையை வைத்திய ஆலோசனை பெறுவதற்காக ஒரு சுகாதார ஊழியரிடம் கொண்டு செல்ல வேண்டும். இந்த இரு அறிகுறிகளையும் குழந்தையில் எவ்வாறு அவதானிக்கலாம் எனத் தாய் அறிந்திருக்க வேண்டும்.



படம் 10

“நெஞ்சு உட்புறமாய் இழுக்கப்படல்” உள்ள பிள்ளை

(இ) தடுப்பு மருந்துகளைக் கொடுப்பதன் மூலம் இருமலை உண்டாக்கக் கூடிய 4 நோய்களைத் தடுக்கலாம். இவையாவன: குக்கல் (கக்குவான்), சின்னமுத்து, தொண்டைக் கரப்பான், கயரோகம்.

வீட்டுப் பராமரிப்பு குறித்துத் தாய்க்குச் சொல்ல வேண்டியவை:

- ★ குழந்தை சாதாரணமாக உட்கொள்ளும் ஆகாரங்களை ஊட்டவும்.
- ★ தாகத்தைத் தீர்ப்பதற்காகப் போதியளவு நீர்/ பானங்கள், ஆகியவற்றைக் கொடுக்கவும்.
- ★ நிலமை மோசமடைவதை அவதானித்து உடனடியாக வைத்தியசாலைக்குக் கொண்டு செல்லவும்.

