



ક્ષેત્ર : સ્વાસ્થ્યસંભાળ
જોબ રોલ: ઘરેલું સ્વાસ્થ્ય સહયોગી (એચએસએસ/ક્યૂ 5102)
સ્તર 1, ધોરણ 9



સંદર્ભ પુસ્તક



નરેન્દ્ર મોદી

ભારતના વડાપ્રધાન

કૌશલ્યનિર્માણથી વધુ સારા ભારતનું નિર્માણ થઈ રહ્યું છે. જો આપણે ભારતને વિકાસ તરફ લઈ જવું હોય તો કૌશલ્ય વિકાસ આપણું મિશન હોવું જોઈએ.



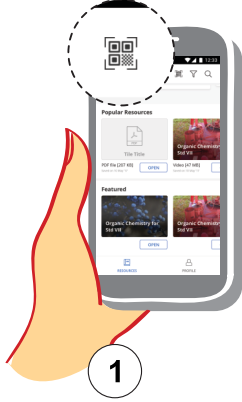
DIKSHA APP કેવી રીતે ડાઉનલોડ કરશો?

OPTION 1: આપના મોબાઇલના બ્રાઉઝર પર diksha.gov.in/app ટાઇપ કરો.

OPTION 2: ગૂગલ પ્લે-સ્ટોર પર DIKSHA NCTE શોધો અને ડાઉનલોડ બટન દબાવો.

QR કોડનો ઉપયોગ કરીને મોબાઇલ પર ડિજિટલ સામગ્રી કેવી રીતે પ્રાપ્ત કરવી?

DIKSHA App ચાલુ કરો | App ની સૂચનાનો સ્વીકાર કરો | યોગ્ય user profile પસંદ કરો



1 પુસ્તકમાં QR કોડને સ્કેન કરવા માટે QR કોડ આઈકનને દબાવો

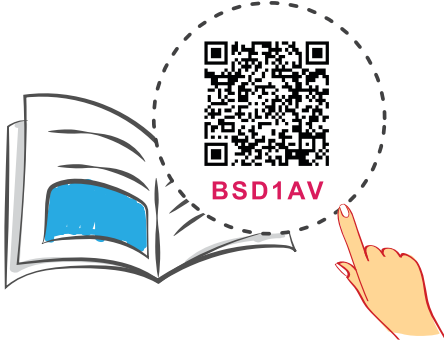


2 મોબાઇલ કેમેરાને QR કોડ પર કેન્દ્રિત કરો

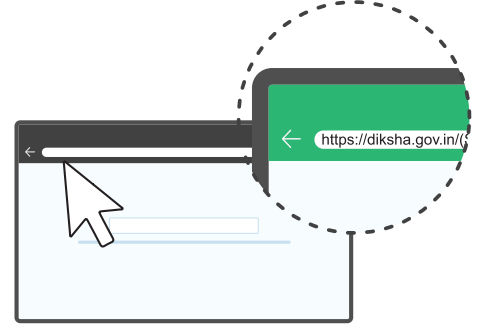


3 સ્કેન થયા બાદ સ્ક્રિન પર QR કોડથી લિંક કરેલી સામગ્રીની સૂચિ રજૂ થાય છે

ડેસ્કટોપ પર ડાયલ કોડનો ઉપયોગ કરીને ડિજિટલ સામગ્રી કેવી રીતે પ્રાપ્ત કરવી?



1 QR કોડ નીચે 6 અંકોનો કોડ હશે



2 "diksha.gov.in/gj/get" આપના બ્રાઉઝર પર ટાઇપ કરો



3 સર્ચબારમાં 6 અંકોનો QR કોડ લખો



4 ઉપલબ્ધ સામગ્રીની સૂચિ જુઓ અને કોઈ પણ નવી સામગ્રી પર ક્લિક કરો



વિષયવસ્તુ

ક્રમ	એકમો	સમયગાળો (કલાકો)
1	માનવશરીરનું બંધારણ અને કામગીરી	15
2	સ્વાસ્થ્યસંભાળ આપવાની વ્યવસ્થા	10
3	ઘરેલું સ્વાસ્થ્ય સહયોગીની ભૂમિકા	25
4	વ્યાક્રતિક આરોગ્ય અને પ્રાથમિક સારવાર	25
5	પ્રાથમિક સ્વાસ્થ્યસંભાળ અને તાત્કાલિક તબીબી પ્રતિક્રિયા	20
કુલ		95

વ્યાવસાયિક શિક્ષકો અને વ્યવસાયને લગતી તાલીમ આપનારાની લાયકાતો અને તેની માર્ગદર્શિકાઓ

વ્યાવસાયિક શિક્ષકો અને વ્યવસાયને લગતી તાલીમ આપનારાની કરાર આધારિત નિમણૂક માટેની લાયકાતો અને જરૂરિયાતો રાજ્ય/કેન્દ્રશાસિત પ્રદેશ દ્વારા નક્કી થવી જોઈએ. સૂચક લાયકાતો અને વ્યાવસાયિક શિક્ષક માટેની ન્યૂનતમ ક્ષમતાઓ નીચે મુજબ હોવી જોઈએ :

ક્રમાંક	લાયકાત	ન્યૂનતમ ક્ષમતાઓ	વય મર્યાદા
૧.	B.Sc. શિક્ષક પારિચારિકતા અને દાયણ તરીકેનું કાર્ય(4 વર્ષ) કે ૧ વર્ષના અનુભવ સાથે 3½ વર્ષ GNMમાં સ્નાતક	વાતચીત કરવાની ક્ષમતામાં કુશળતા (મૌખિક અને લેખિત) - ગણતરીમાં મૂળભૂત કુશળતા - તકનીકી કુશળતા (દાખલા તરીકે તે તકનીકીને વાપરી શકતાં હોવા જોઈએ અને દર્દીને કુશળતાને સંબંધિત તાલીમ આપી શકતા હોવા જોઈએ.)	૧૮-૩૭ વર્ષ (જાન્યુઆરી ૧થી વર્ષની શરૂઆત ગણવી) સરકારના નિયમો અનુસાર વય મર્યાદામાં છૂટછાટ આપવામાં આવશે.

વ્યાવસાયિક શિક્ષકો અને તાલીમ આપનારા વ્યાવસાયિક શિક્ષણના કરોડસ્તંભ છે અને તે શિક્ષણને રાષ્ટ્રીય માધ્યમિક શિક્ષા અભિયાન (RMSA)નો અભિન્ન ભાગ છે. તે વ્યાવસાયિક વિષયોના શિક્ષણમાં સીધાં સામેલ છે અને તેઓ ઉદ્યોગો અને શાળાઓ વચ્ચે ઔદ્યોગિક મુલાકાતો, નોકરી સાથે તાલીમ(OJT) અને નોકરી અપાવવા માટે કડી તરીકે સેવા આપે છે.

આ માર્ગદર્શિકા રાજ્યને શાળાઓમાં ગુણવત્તાયુક્ત વ્યાવસાયિક શિક્ષકો/તાલીમ આપનારાને નિયુક્ત કરવામાં મદદ અને માર્ગદર્શન આપવાના હેતુથી તૈયાર કરવામાં આવી છે. વ્યાવસાયિક શિક્ષકો/તાલીમ આપનારાને નિયુક્ત કરતી વખતે તેમની પસંદગી માટેની પદ્ધતિ અને પ્રક્રિયાના વિવિધ પરિમાણો જેવા કે શૈક્ષણિક લાયકાત, ઔદ્યોગિક અનુભવ અને પ્રમાણપત્ર/માન્યતાઓને ચકાસવા જરૂરી છે.

રાજ્યએ વ્યાવસાયિક શિક્ષકો/તાલીમ આપનારાની RMSA હેઠળ વ્યાવસાયિકરણ પામેલ માધ્યમિક અને ઉચ્ચતર માધ્યમિક શિક્ષણના ઘટક તરીકે માન્ય શાળાઓમાં નિમણૂક કરવાના માર્ગો નીચે મુજબ છે :

(૧) PSS વ્યાવસાયિક શિક્ષણની રાષ્ટ્રીય સંસ્થાનો (PSSCIVE), NCERT કે સંબંધિત કુશળતાની પરિષદ દ્વારા સૂચવેલ નિર્ધારિત લાયકાતો અને ઉદ્યોગ અનુભવ મુજબ સીધી પસંદગી કરવી

(૨) રાષ્ટ્રીય કૌશલ્ય લાયકાત સમિતિ દ્વારા ૨૧.૦૭.૨૦૧૬થી માન્ય રાષ્ટ્રીય ગુણવત્તા મંજૂર કરવાના માળખા હેઠળ માન્યતા પ્રાપ્ત વ્યાવસાયિક તાલીમ પ્રદાતાઓની પસંદગી કરવી. જો રાજ્ય એ વ્યાવસાયિક તાલીમ પ્રદાતાઓમાંથી (VTP) વ્યાવસાયિક શિક્ષકો/તાલીમ આપનારાને પસંદ કરે છે તો તેઓએ સુનિશ્ચિત કરવું જોઈએ કે તે વ્યાવસાયિક તાલીમ પ્રદાતાએ NQAFના ૨ કે તેથી વધુ સ્તરની માન્યતા મેળવેલી હોય.

રાષ્ટ્રીય ગુણવત્તા મંજૂર કરવાનું માળખું એ શિક્ષણ અને તાલીમ સાથે સંકળાયેલ વિવિધ સંસ્થાઓમાં સક્ષમ સંસ્થાઓ દ્વારા સરકારના ભંડોળ દ્વારા ચાલતી શિક્ષણ અને તાલીમ/કુશળતા જેવી પ્રવૃત્તિઓ પૂરી પાડવા માન્યતા પ્રાપ્ત કરવા માટે ગુણવત્તાના માપદંડ પૂરા પાડે છે. આ માપદંડો NSQF અંતર્ગત માન્યતા આપતી તમામ સંસ્થાઓને લાગુ પડે છે.

ચોક્કસ NSQF સુસંગત નોકરીની ભૂમિકા માટેના અભ્યાસક્રમમાં વ્યાવસાયિક શિક્ષકો/તાલીમ આપનારા તરીકે ની ચોક્કસ નોકરીની ભૂમિકા માટેની જરૂરી શૈક્ષણિક લાયકાતો ઉલ્લેખિત છે. રાજ્યએ સુનિશ્ચિત કરવું જોઈએ કે તેમની શાળાઓમાં તેનાત શિક્ષકો/તાલીમ આપનારાઓ સંબંધિત તકનીકી ક્ષમતા ધરાવે છે કે જેના માટે NSQF દ્વારા માન્ય હોય. વ્યાવસાયિક શિક્ષકો/તાલીમ આપનારાને ચોક્કસ યોગ્યતા અનુસાર નોકરી ની ભૂમિકા કે જે તેઓ ભણાવશે તે માટે સંબંધિત વિભાગની કુશળતા સમિતિ દ્વારા પ્રમાણિત હોવું જોઈએ. સંબંધિત પ્રમાણપત્રોની નકલો અને/અથવા ઉદ્યોગમાં શિક્ષક/ તાલીમ આપનાર તરીકેના અનુભવનાં પ્રમાણપત્રને દસ્તાવેજ તરીકે રાખવા જોઈએ.

ફીલ્ડની મુલાકાતોનું આયોજન

એક વર્ષમાં, વિદ્યાર્થીઓને કાર્યસ્થળની પ્રવૃત્તિઓ સાથે સંપર્કમાં આવે તે હેતુથી ઓછામાં ઓછી 3 ફિલ્ડ વિઝિટ/શૈક્ષણિક પ્રવાસનું આયોજન કરવું જોઈએ.

હોસ્પિટલની મુલાકાત લો અને નર્સોની દૈનિક શેડ્યુલ આધારે વિવિધ પ્રવૃત્તિઓનું નિરીક્ષણ કરો. હોસ્પિટલમાં નીચેની પ્રવૃત્તિઓનું પણ અવલોકન કરો:

1. ફ્રન્ટ ઓફિસ પ્રવૃત્તિઓ
2. સ્વાગત અને નોંધણી પ્રવૃત્તિઓ
3. વોર્ડ અને સાધનોને જંતુમુક્ત કરવું
4. લોન્ડ્રી સેવાઓ
5. દર્દીની સંભાળ સંબંધિત વિવિધ પ્રવૃત્તિઓ
6. પ્રાથમિક સારવારનું નિદર્શન
7. પથારી તૈયાર કરવી
8. વિવિધ સલામતીનાં પગલાંનું અવલોકન કરવું
9. બાયો મેડિકલ વેસ્ટ મેનેજમેન્ટનું પ્રાથમિક જ્ઞાન લેવું
10. હોસ્પિટલ રેકોર્ડ રાખવાના નિદર્શનનું અવલોકન કરો

સાધનો અને સામગ્રીની યાદી

નીચે આપેલ યાદી સૂચક છે અને વ્યાવસાયિક શિક્ષક દ્વારા સંપૂર્ણ યાદી તૈયાર કરવી જોઈએ. સંસ્થા દ્વારા માત્ર મૂળભૂત સાધનો, સાધનસામગ્રી અને એસેસરીઝ જ ખરીદવી જોઈએ જેથી વિદ્યાર્થીઓ નિયમિત અભ્યાસ અને પર્યાપ્ત વ્યવહારુ અનુભવ મેળવવા માટે નિયમિત કાર્યો કરી શકે.

1. લિટલ એની
2. અંબુ માસ્ક (પુખ્ત)
3. એડલ્ટ પેડ સાથે AED ટ્રેનર
4. પોકેટ માસ્ક
5. સ્ટોપ વોચ
6. ઓક્સિજન સિલિન્ડર
7. ઓક્સિજન કી
8. ઓક્સિજન સિલિન્ડર ટ્રોલી
9. હોસ્પિટલ બેડ
10. બેડસાઇડ લોકર
11. કાર્ડિયાક ટેબલ
12. બેડશીટ
13. ઓશીકાણા કવર સાથે ઓશીકું
14. ધાબળો
15. વિદ્યાર્થીની ખુરશી
16. વ્હીલ ચેર
17. વોકર
18. કચ
19. ટેબલ (3 ફૂટ 6 ઇંચ)
20. કબાટ
21. સ્ટ્રેચર
22. કેન
23. બેક રેસ્ટ, કુટ રેસ્ટ

24. સ્ટીલ બેસિન
25. બેડ પાન
26. પેશાબ (પુરુષ અને સ્ત્રી)
27. સ્પાઇન બોર્ડ
28. સ્ટીલ પ્લેટ
29. સ્ટીલ ગ્લાસ
30. સ્ટીલ બાઉલ
- 31 ચમચી
- 32 સ્ટીલ જગ
- 33 બાથ ટબ
- 34 કિડની ટ્રે
35. આઈવી સ્ટેન્ડ
36. માપનનો ગ્લાસ
37. માપનની ટેપ
38. પ્રોજેક્ટર
39. વ્હાઇટ બોર્ડ
40. એક્સ્ટેન્શન કોર્ડ
45. સ્પીકર
46. લેખન પેડ
47. ગોગલ્સ
48. ટુવાલ,



પ્રકરણ ૧ : માનવશરીરનો પરિચય - શરીરરચના અને તેના કાર્યો

મનુષ્ય એ પૃથ્વી પરનાં દલીલપૂર્વક સૌથી જટિલ સજીવ છે. કલ્પના કરો કે પોતાની આગવી ઓળખ ધરાવતાં અબજો સૂક્ષ્મ ભાગો, માનવ શરીરનાં અસ્તિત્વને ટકાવી રાખવા વ્યવસ્થિત રીતે સાથે મળીને કાર્ય કરે છે. માનવશરીરએ એક જ માળખું છે પરંતુ તે મુખ્યત્વે ૪ પ્રકારની અનેક સૂક્ષ્મ રચનાઓથી બનેલું છે :

કોષ

કોષોને લાંબા સમયથી સજીવોના સરળ એકમ તરીકે ઓળખવામાં આવે છે કે જે જીવનને જાળવી આપે છે અને પોતાની રીતે કોષવિભાજન કરી વૃદ્ધિ કરી શકે છે. માનવશરીર એ, અનેક કોષોનું બનેલું છે, જેની શરૂઆત એક નવા ફલિત કોષથી થાય છે.

પેશીઓ

પેશીઓએ કોષ કરતા વધારે જટિલ એકમો છે. વ્યાખ્યા અનુસાર, એક સમાન પ્રકારનાં કોષોથી તથા તેમની આસપાસ રહેલ નિર્જીવ આંતરકોષીય પદાર્થોની બનેલી રચનાને પેશી કહે છે.

અંગો

અંગએ પેશીઓ કરતા વધુ જટિલ રચના છે. અંગ એ વિવિધ પ્રકારની પેશીઓથી બનેલી એવી સુવ્યવસ્થિત રચના છે કે બધી પેશીઓ સાથે મળીને એક વિશિષ્ટ કાર્ય કરે છે. ઉદાહરણ તરીકે, જઠર એ સ્નાયુપેશી , સંયોજક પેશી , અધિચ્છદીય પેશી , અને ચેતાપેશીઓની બનેલ રચના છે. સ્નાયુ અને સંયોજક પેશીઓ તેની બાહ્ય દિવાલ બનાવે છે, તથા અધિચ્છદીય અને સંયોજકપેશીઓ મળી તેની અંતઃસ્તર બનાવે છે અને ચેતાપેશીઓ તેની દિવાલ તથા અંતઃસ્તર, બંનેમાં આવેલ હોય છે.

અંગતંત્રો

અંગતંત્રોએ માનવશરીરની સૌથી વધુ જટિલ રચના છે. અંગતંત્ર એ વિવિધ પ્રકારનાં એક કે તેથી વધુ અંગોની બનેલ સુવ્યવસ્થિત રચના છે કે જેમાં બધાં અંગો મળીને શરીરના જટિલ કાર્યો કરી શકે છે. ૧૦ મુખ્ય અંગતંત્રો મળીને માનવશરીર બનાવે છે:

- કંકાલતંત્ર
- સ્નાયુતંત્ર
- ચેતાતંત્ર
- અંતઃસ્ત્રાવીતંત્ર
- માનવ-પરિવહનતંત્ર
- લસિકાતંત્ર

- શ્વસનતંત્ર
- પાચનતંત્ર
- ઉત્સર્જનતંત્ર
- પ્રજનનતંત્ર

પ્રકરણના ઉદ્દેશ્ય

આ પ્રકરણના અંતે, તમે વિદ્યાર્થીઓને નીચે આપેલ એકમો સમજાવી શકશો :

1. શરીરના વિવિધ ભાગોને અલગ પાડવા
2. શરીરના કોષો, પેશીઓ, અંગતંત્રો, પટલ અને ગ્રંથિઓના સંગઠનને સમજવું.
3. સ્નાયુતંત્ર અને કંકાલતંત્રનું વર્ણન કરવું
4. પાચનતંત્રનું વર્ણન કરવું
5. શ્વસનતંત્રનું વર્ણન કરવું
6. માનવ-પરિવહનતંત્રનું વર્ણન કરવું
7. ઉત્સર્જનતંત્રનું વર્ણન કરવું
8. ચેતાતંત્રનું વર્ણન કરવું
9. અંતઃસ્ત્રાવીતંત્ર, સંવેદી અંગો અને પ્રજનનતંત્રનું વર્ણન કરવું

ઉપયોગમાં લેવાતા સંસાધનો

સફેદ અથવા કાળું બોર્ડ

ચોકના ટુકડાઓ અથવા સફેદ બોર્ડની માર્કર પેન , ડસ્ટર

LCD પ્રોજેક્ટર સાથેનું કમ્પ્યુટર

સહભાગીઓ માટેની માર્ગદર્શિકા

મેનેક્વિન

આલેખો

શરીરનાં જુદાજુદા ભાગોને સમજાવતાં ચાર્ટ

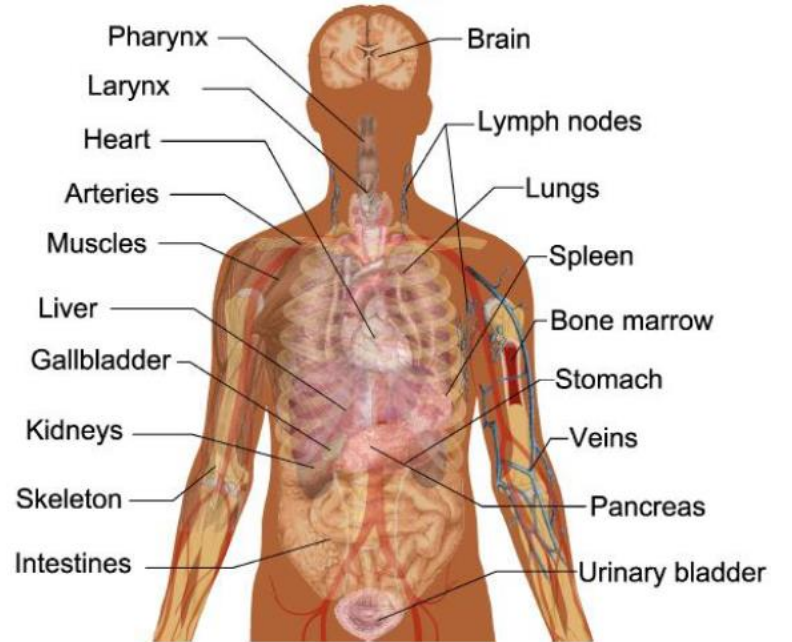
કરવાનાં કાર્યો :

- કાર્યક્રમના આગામી સત્રમાં ભાગ લેનારાઓને નમસ્કાર કરીને સ્વાગત કરો.
- દરેક સત્રની શરૂઆત કરતા પહેલા વિદ્યાર્થીઓને અગાઉના સત્રને લઈને રહેલ શંકાઓ વિષે પૂછો.
- તેમના પ્રતિભાવો સ્વીકારો અને શંકાઓ હોય તો તેને દૂર કરો. (સંક્ષિપ્તમાં પુનરાવર્તન ઉમેરો.)
- તેમને કહો કે તેઓ શરીરરચના અને તેના કાર્યોની મૂળભૂત બાબતો વિશે જાણવા જઈ રહ્યા છે.
- દરેક સહભાગીઓને દવાખાનામાં કરતી વખતે ચેપને રોકવા માટેની રસીઓની સૂચિ આપો.
- દરેક સહભાગીઓને તેમનાં સંદર્ભ માટે દવાઓની માત્રાની સંક્ષિપ્ત યાદી આપો.

માનવ શરીરરચના

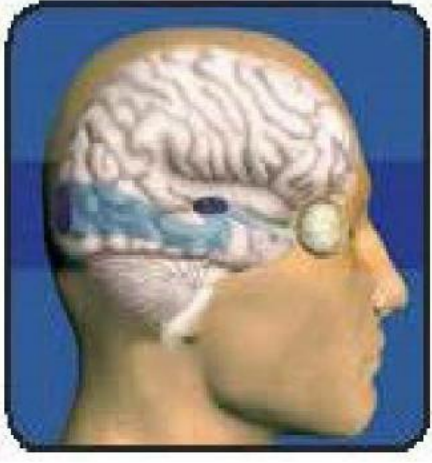
Pharynx	કંઠનળી
Larynx	સ્વરપેટી
Heart	હૃદય
Arteries	ધમનીઓ
Muscles	સ્નાયુઓ
Liver	યકૃત
Gallbladder	પિત્તાશય
Kidneys	મૂત્રપિંડ
Skeleton	કંકાલતંત્ર
Intestines	આંતરડાઓ
Brain	મગજ
Lymph nodes	લસિકા ગાંઠો
Lungs	ફેફસાઓ
Spleen	બરોળ
Bone marrow	અસ્થિ મજ્જા
Stomach	જઠર
Veins	શિરાઓ
Pancreas	સ્વાદુપિંડ
Urinary bladder	મૂત્રાશય

HUMAN ANATOMY



માનવ શરીરના ભાગોની કામગીરીની વિગતો આપો. જેવા કે:

1. માથું અને ગરદન



2. છાતી

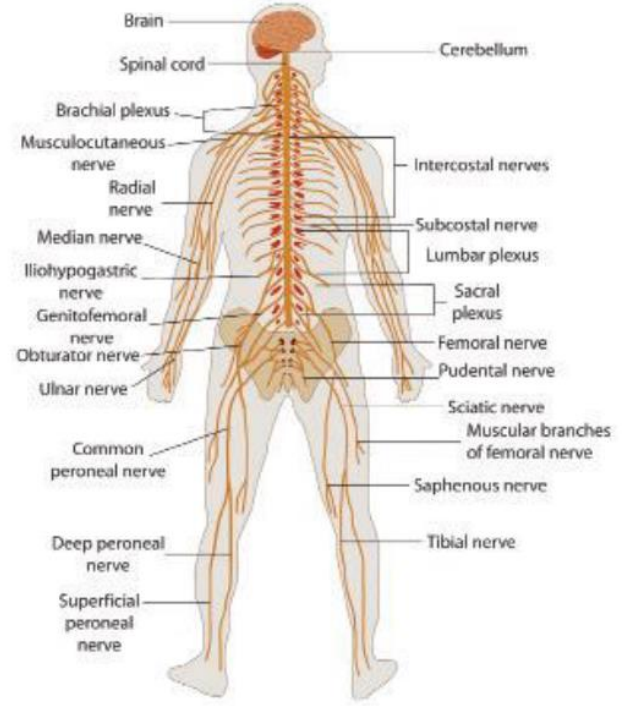


- ઉદર
- ઉપર અને નીચના ઉપાંગો
- માનવશરીરની પીઠ

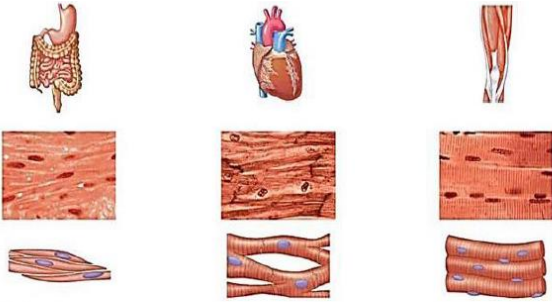
માનવ શરીરમાં વિવિધ મૂળભૂત શારીરિક તંત્રો સમજાવો જેમાં નીચેનાનો સમાવેશ થાય છે:
ચેતાતંત્ર

ચેતાતંત્ર : પરિઘવર્તી ચેતાતંત્ર (આકૃતિ અંગ્રેજીમાં જ રાખવી)

- Brain - મગજ
Cerebellum - અનુમગજ
Musculocutaneous nerve - મસ્ક્યુલોક્યુટેનિયસ ચેતા
Radial nerve - રેડિયલ ચેતા
Iliohypogastric nerve - ઈલીઓહાયપોગેસ્ટ્રીક ચેતા
Genitofemoral nerve - જનાઈટોફેમોરલ ચેતા
Obturator nerve - ઓબ્યુરેટર ચેતા
Common peroneal nerve - કોમન પેરોનીયલ ચેતા
Deep peroneal nerve - ડીપ પેરોનીયલ ચેતા
Superficial peroneal nerve - સુપરફિસિયલ પેરોનીયલ ચેતા
Intercostals nerves - આંતરપાંસળી ચેતાઓ
Subcostal nerve - સબકોસ્ટલ ચેતા
Lumbar plexus - લંબાર પ્લેક્સ
Femoral nerve - ફેમોરલ ચેતા
Sciatic nerve - સાઈટિક ચેતા
Muscular branches of femoral nerve - ફેમોરલ ચેતાની સ્નાયુઓ માટેની શાખાઓ
Saphenous nerve - સેફેનસ ચેતા
- Spinal cord - કરોડરજ્જુ
Brachial plexus - બ્રેકિઅલ પ્લેક્સ
Medial nerve - મીડિયલ ચેતા
Ulnar nerve - અલ્નર ચેતા
Sacral plexus - સેકલ પ્લેક્સ
Pudental nerve - પુડેન્ટલ ચેતા
Tibial nerve - ટીબીયલ ચેતા



સ્નાયુ અને કંકાલતંત્ર

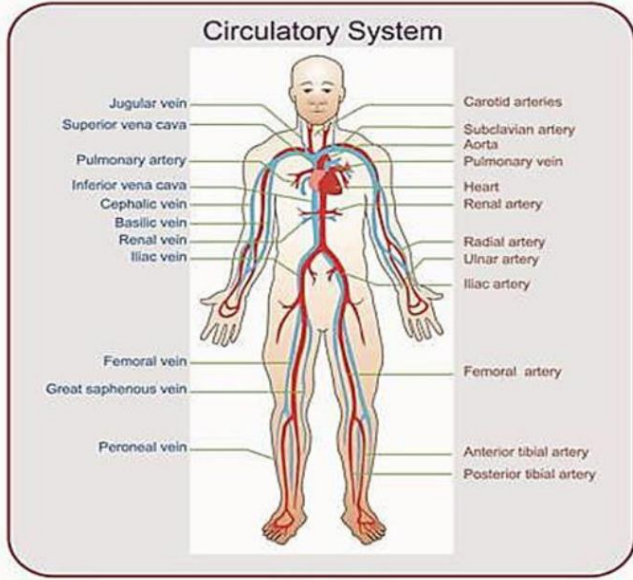


મૂઠ્ઠા સ્નાયુ

હૃદયના સ્નાયુ

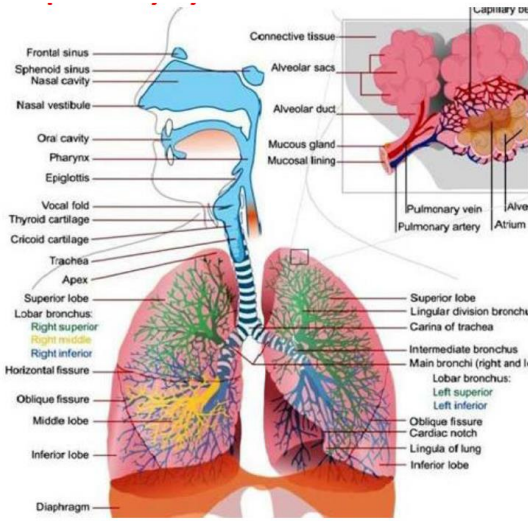
કંકાલસ્નાયુ

પરિવહનતંત્ર :



- Jugular vein – જુગુલર શિરા
- Pulmonary artery – ફૂફ્ફસીય ધમની
- Cephalic vein – સિફેલિક શિરા
- Renal vein – રીનલ શિરા
- Femoral vein – ફેમોરલ શિરા
- Great saphenous vein – મુખ્ય સેફેનસ શિરા
- Peroneal vein – પેરોનીયલ શિરા
- Subclavian artery – સબક્લેવિયન ધમની
- Pulmonary vein – ફૂફ્ફસીય શિરા
- Renal artery – રીનલ ધમની
- Ulnar artery – અલ્નર ધમની
- Femoral artery – ફેમોરલ ધમની
- Anterior tibial artery – અગ્ર ટીબીયલ ધમની
- Posterior tibial artery – પશ્ચ ટીબીયલ ધમની
- Superficial vena cava – અગ્રમહાશિરા
- Inferior vena cava – પશ્ચમહાશિરા
- Basilica vein – બેસિલીક શિરા
- Iliac vein – ઇલિયાક શિરા
- Carotid arteries – કેરોટીડ ધમનીઓ
- Aorta – મહાધમની
- Heart – હૃદય
- Radial artery – રેડિયલ ધમની
- Iliac artery – ઇલિયાક ધમની

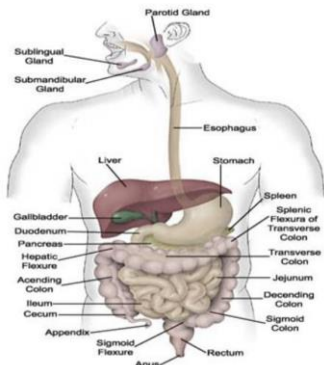
શ્વાસનતંત્ર



- Nasal vestibule – બાહ્યનાસિકા છિદ્ર
- Nasal cavity – નાસિકાકોટર
- Oral cavity – મુખ ગુહ
- Pharynx – કંઠળી
- Epiglottis – ઘાટીઢાંકણ
- Vocal fold (સ્વરદંડ) + thyroid & cricoid cartilage – સ્વરપેટી
- Trachea – શ્વાસનળી
- Apex – ફેફસાની ટોચ
- Superior lobe – ઉપરી ખંડ
- Lobar bronchus : right superior, middle, inferior – શ્વાસવાહિની : જમણી તરફ ઉપર, મધ્ય, નીચેની શાખા
- Horizontal fissure – આડી ફાટ
- Oblique fissure – ત્રાંસી ફાટ
- Middle lobe – મધ્ય ખંડ
- Inferior lobe – અધ:ખંડ
- Main bronchus – મુખ્ય શ્વાસનળી
- Alveolar sacs – વાયુકોષ
- Capillaries – રુધિરકેશિકાઓ
- Pulmonary arteries – ફૂફ્ફસીય ધમની
- Mucous lining – શ્લેષ્મીય સ્તર

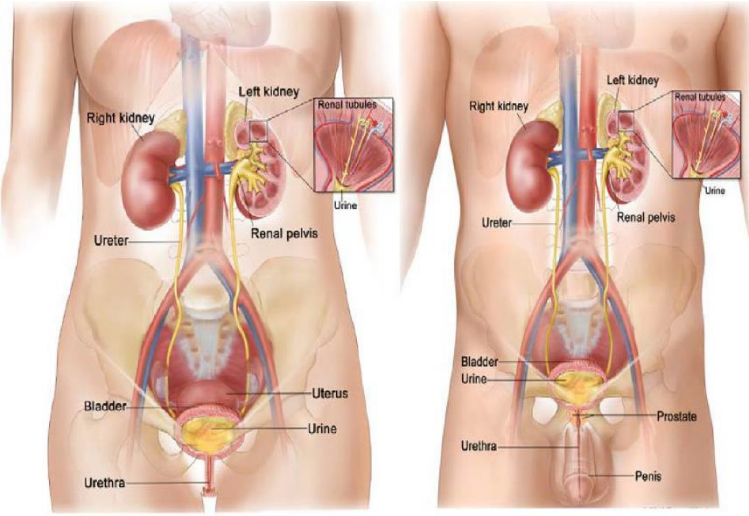
- Diaphragm - ઉરોદરપટલ
- Cardiac notch - હૃદયની ખાંચ
- Alveolar duct - વાયુકોષ નળી
- Connective tissues - સંયોજક પેશીઓ
- Pulmonary veins - ફૂફ્ફસીય શિરાઓ
- Mucous gland - શ્લેષ્મીય ગ્રંથિ

પાચનતંત્ર



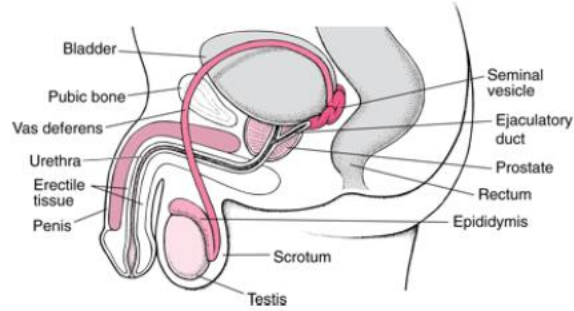
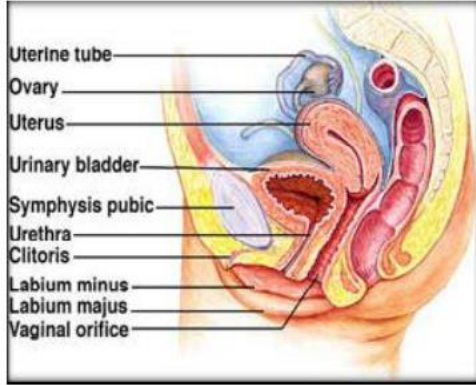
- Parotid gland – ઉપકર્ણ ગ્રંથિ
- Submandibular gland – અધોહનુ ગ્રંથિ
- Liver – યકૃત
- Gallbladder – પિત્તાશય
- Duodenum – પક્વાશય
- Jejunum – મધ્યાંત્ર
- Ascending colon – ઉર્ધ્વગામી મોટું આંતરડું
- Descending colon – અધોગામી મોટું આંતરડું
- Appendix – આંત્રપુષ્પ
- Rectum – મળાશય
- Sublingual gland – અધોજીહ્વા ગ્રંથિ
- Esophagus – અન્નનળી
- Stomach – જઠર
- Spleen – બરોળ
- Pancreas – સ્વાદુપિંડ
- Ileum – શેષાંત્ર
- Transverse colon – અનુપ્રસ્થ મોટું આંતરડું
- Sigmoid colon – અધોગામી મોટું આંતરડું
- Anus – મળદ્વાર

ઉત્સર્જન તંત્ર



- Right & Left kidney – જમણું અને ડાબું મૂત્રપિંડ
- Renal tubules – મૂત્રપિંડ કેશિકાઓ
- Ureter – મૂત્ર વાહિની
- Renal pelvis – મૂત્રપિંડ નિવાપ
- Bladder – મૂત્રાશય
- Uterus – ગર્ભાશય
- Urethra – મૂત્રમાર્ગ
- Urine – મૂત્ર
- Prostate – પ્રોસ્ટેટ ગ્રંથિ
- Penis – શિશ્ન

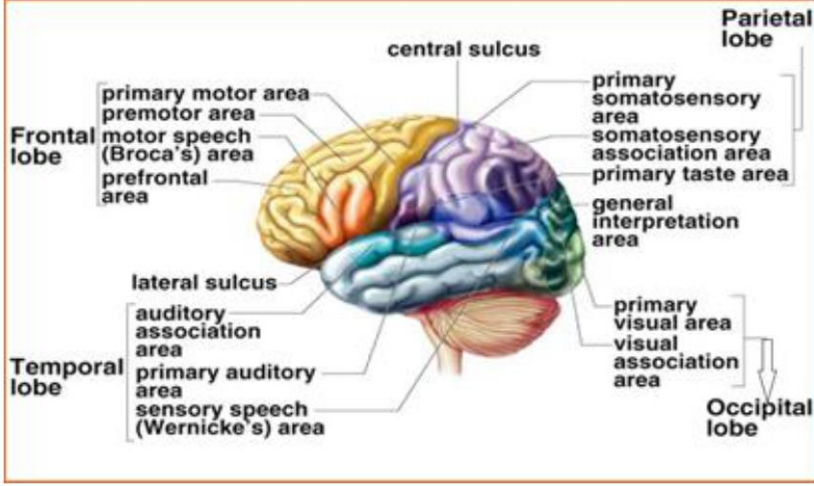
પ્રજનન તંત્ર



- Uterine tube – અંડવાહિની
- Ovary – અંડપિંડ
- Uterus – ગર્ભાશય
- Urinary bladder – મૂત્રાશય
- Symphysis pubis – પુરોનિતંબકાસ્થિ સંધાનરેખા
- Urethra – મૂત્રમાર્ગ
- Clitoris – ભગશિશ્નીકા
- Labium minus – ગૌણ ભગોષ્ઠ
- Labium major – મુખ્ય ભગોષ્ઠ
- Vaginal orifice – યોનિમાર્ગનું છિદ્ર

- Bladder – મૂત્રાશય
- Pubic bone – પુરોનિતંબકાસ્થિ
- Vas deferens – શુક્રવાહિની
- Urethra – મૂત્રજનન માર્ગ
- Erectile tissue – ઇરેક્ટાઇલ પેશીઓ
- Penis – શિશ્ન
- Seminal vesicle – શુક્રાશય
- Ejaculatory duct – સ્ખલન નલિકા
- Prostate – પ્રોસ્ટેટ ગ્રંથિ
- Rectum – મળમાર્ગ
- Epididymis – અધિવૃષણનલિકા
- Scrotum – વૃષણકોથળી
- Testis – શુક્રપિંડ

સહાયક શરીર તંત્રો



Frontal lobe – અગ્રકપાલી ખંડ
 Primary motor area – ચાલક વિસ્તાર
 Premotor area – પૂર્વ ચાલક વિસ્તાર
 Motor speech (Broca's) area – પ્રેરક વક્રત્વ વિસ્તાર
 Prefrontal area – પૂર્વ અગ્રબાહ્યક વિસ્તાર
 Temporal lobe – શંખક ખંડ
 Auditory association area – શ્રવણ ક્ષેત્ર
 Sensory speech (Wernicke's) area – સંવેદી વક્રત્વ વિસ્તાર

Occipital lobe – પશ્ચકપાલી ખંડ

Primary visual area – દ્રશ્ય વિસ્તાર

Parietal lobe - મધ્યકપાલી ખંડ

Somatosensory association area – પર્શ્વ સંવેદી વિસ્તાર

General interpretation area – સામાન્ય આંતરસંવેદી વિસ્તાર

Lateral sulcus – પાર્શ્વ સ્લકાઈ

Visual association area – પૂર્વ દ્રશ્ય વિસ્તાર

Primary somatosensory area – સંવેદી વિસ્તાર

Primary taste area – સ્વાદ ક્ષેત્ર

Central sulcus – મધ્ય સ્લકાઈ

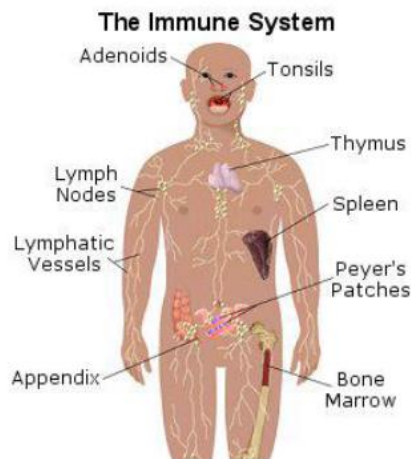
રોગ પ્રતિકારક તંત્ર (લસિકાતંત્ર) અને તેના નીચે મુજબના મુખ્ય ભાગો વિશે જણાવો.

અ. અસ્થિ મજ્જા

બ. થાયમસ

ક. બરોળ

ડ. લસિકા ગાંઠ



Immune system – રોગપ્રતિકારક તંત્ર

Adenoids – એડીનોઈડસ

Tonsils – કાકડા

Thymus – થાયમસ

Lymph nodes – લસિકા ગાંઠ

Lymphatic vessels – લસિકા વાહિનીઓ

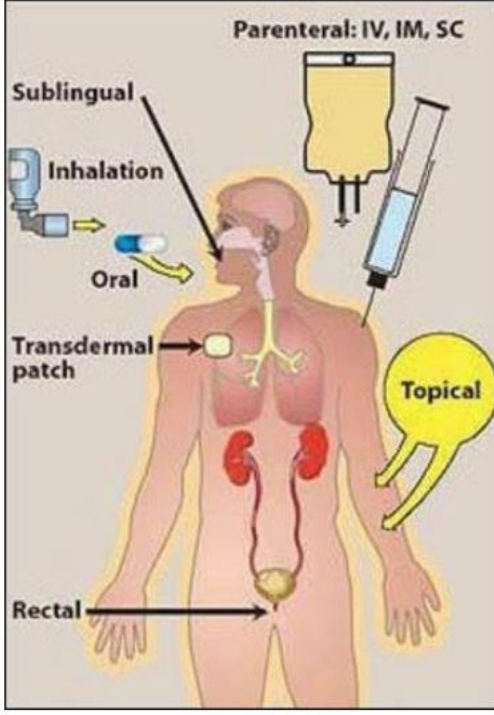
Appendix – આંત્રપુચ્છ

Peyer's patches – પેયરના પેટ્ટચ

Bone marrow – અસ્થિમજ્જા

નીચે પ્રમાણેના દર્દીને દવાઓ આપવાના માર્ગોની માહિતીને વિસ્તૃત રીતે જણાવો :

1. મુખ માર્ગ
2. આંતરશિરા માર્ગ (શિરામાં ઇન્જેક્ટ કરવું)
3. આંતરસ્નાયુ માર્ગ (સ્નાયુમાં ઇન્જેક્ટ કરવું)
4. ઇન્ટ્રાથેકલ માર્ગ (કરોડરજ્જુની આસપાસ ઇન્જેક્ટ કરવું)
5. સબલિન્ગ્યુઅલ માર્ગ (જીભની નીચે દવા રાખવી)
6. મુખગુહા માર્ગ (ગાલ અને દાઢ વચ્ચે દવા રાખવી)
7. મળદ્વાર માર્ગ (મળદ્વારથી દાખલ કરવી)
8. યોનિમાર્ગ (યોનિમાર્ગમાંથી દાખલ કરવી)
9. આંખ માર્ગ (આંખમાં મુકવી)
10. કર્ણ માર્ગ (કાનમાં દવા મુકવી)
11. નાસિકા માર્ગ (નાકમાં સ્પ્રે કરવી)
12. મુખશ્વાસ માર્ગ (મુખ વડે શ્વાસમાં દવા લેવી)
13. નાસિકાશ્વાસ માર્ગ (નાક વડે શ્વાસમાં દવા લેવી)
14. ત્વચાનો માર્ગ (ચામડી પર દવા લગાવવી)
15. અંતઃત્વચા માર્ગ (ત્વચા પર નાના પેત્ર લગાવવા)



Sublingual - સબલિન્ગ્યુઅલ માર્ગ

Inhalation - મુખશ્વાસ માર્ગ

Oral - મુખગુહા માર્ગ

Transdermal patch - અંતઃત્વચા માર્ગ

Rectal - મળદ્વાર માર્ગ

Topical - ત્વચાનો માર્ગ

Parenteral : IV, IM, SC : આંતરશિરા માર્ગ, આંતરસ્નાયુ માર્ગ , આંતરત્વચા માર્ગ

સહભાગીઓ સાથે દવાની માત્રના હેતુ અને નીચેના મુદ્દાઓ વિશે ઊંડાણપૂર્વક ચર્ચા કરો :

અ. દવાઓ આપવાના વિભાગની વ્યાખ્યા

બ. સ્વાસ્થ્ય સંભાળ વિભાગમાં વપરાતી એકમ પદ્ધતિ અને તેના નીચે મુજબના એકમો

- વજન
- લંબાઈ
- કદ

ક. દવાની માત્રા આપતી વખતે પાળવામાં આવતા નિયમો

- શ્વાસ વડે ફેલાતા ચેપી રોગને અટકાવવા ઘર આરોગ્ય સહાયકો સાથે રસીકરણનું મહત્વ અને રસીના પ્રકારો તેના સંબંધિત ભલામણો સહિત ચર્ચો.
- સહભાગીઓને દવાની માત્રાની સંક્ષિપ્ત સૂચિથી સારી રીતે પરિચિત કરો.
- દવાઓને આપવાના માર્ગ એ છે કે જેના દ્વારા દવા કે અન્ય પદાર્થને શરીરમાં દાખલ કરવામાં આવે છે :

તેમને જે જગ્યાથી દવા લેવામાં આવે છે તેના આધારે વર્ગીકૃત કરવામાં આવે છે :

દવાઓ આપવાના માર્ગ	અર્થ
મુખ માર્ગ	
આંતરશિરા માર્ગ	શિરામાં ઇન્જેક્ટ કરવું
આંતરસ્નાયુ માર્ગ	સ્નાયુમાં ઇન્જેક્ટ કરવું
ઇન્ટ્રાથેકલ માર્ગ	કરોડરજ્જુની આસપાસ ઇન્જેક્ટ કરવું
આંતરત્વચા માર્ગ	ત્વચાની નીચે ઇન્જેક્ટ કરવું
સબલિન્ગ્યુઅલ માર્ગ	જીભની નીચે દવા રાખવી
મુખગુહા માર્ગ	ગાલ અને દાઢ વચ્ચે દવા રાખવી
મળદ્વાર માર્ગ	મળદ્વારથી દાખલ કરવી
યોનિમાર્ગ	યોનિમાર્ગમાંથી દાખલ કરવી
આંખ માર્ગ	આંખમાં મુકવી
કર્ણ માર્ગ	કાનમાં દવા મુકવી
નાસિકા માર્ગ	નાકમાં સ્પ્રે કરવી
મુખશ્વાસ માર્ગ	મુખ વડે શ્વાસમાં દવા લેવી
નાસિકાશ્વાસ માર્ગ	નાક વડે શ્વાસમાં દવા લેવી
ત્વચાનો માર્ગ	ચામડી પર દવા લગાવવી
અંત:ત્વચા માર્ગ	ત્વચા પર નાના પેત્ય લગાવવા

ઘર આરોગ્ય સહાયકો પર તેમના ચેપગ્રસ્ત દર્દીઓ સાથેના સીધા સંપર્કના કારણે હંમેશા ગંભીર અને જીવન જોખમી રોગોથી પ્રભાવિત થવાનું જોખમ રહે છે. તેઓએ ખાતરી કરવી જોઈએ કે તેઓ યોગ્ય સમયે પોતાનું રસીકરણ કરાવી લે.

રસીકરણ	ભલામણો
હિપેટાઈટિસ	૩ ડોઝ ની શ્રેણી લેવી ૧-૨ ડોઝ લીધાનાં ૧-૨ મહિના પછી anti-HBs સેરોલોજીક પરીક્ષણ મેળવો.
ફ્લૂ (ઇન્ફ્લ્યુએન્ઝા)	ઇન્ફ્લ્યુએન્ઝા રસીનો વાર્ષિક ૧ ડોઝ લેવો.
MMR (ઓરી, ગાલપચોળિયા અને રૂબેલા)	જો તમારો જન્મ ૧૯૫૭ માં કે તે પછી થયો હતો અને તમે તમારી MMR રસી લીધી નથી, અથવા તમારી પાસે નવા લોહીનાં પરીક્ષણો નથી કે જે બતાવી શકે કે તમે રૂબેલાથી રોગપ્રતિકારક છો, તો MMR રસીના ૧ ડોઝની ભલામણ કરી શકાય છે. જો કે, તમે ૨ ડોઝ પ્રાપ્ત કરી શકો છો, કારણકે રસીમાં રૂબેલાનો ઘટક ઓરી અને ગાલપચોળિયા સાથે હોય છે.
	જો તમને ચિકનપોક્સ (વેરિસેલા) ના થયો હોય, જો તમે વેરિસેલા રસી ના લીધી હોય, ક જો તમે નિયમિત રુધિર પરીક્ષણ ના કરાવ્યા હોય કે જે બતાવે કે તમે વેરિસેલાથી રોગપ્રતિકારક છો,

	(એટલે કે, રોગપ્રતિકારક શક્તિ ક પેલા લીધેલ રસીનો કોઈ સેરોલોજીક પુરાવા ના હોય), તો ૪ અઠવાડિયાના અંતરે વેરિસેલા રસીના ૨ ડોઝ લેવા.
TDAP (ધનુર, ડિપ્થેરિયા, ઊટાટિયું)	જો તમે પહેલા TDAPનો ડોઝ ના લીધો હોય તો જલ્દીમાં જલ્દી TDAPનો એક ડોઝ લઈ લેવો. (TDના અગાઉના ડોઝની માત્રાને ધ્યાનમાં ના લેવી). તે બાદ દર ૧૦ વર્ષે TD બુસ્ટરના ડોઝ લેવા. સગર્ભા સ્વાસ્થ્ય સહાયક કર્મચારીએ દરેક ગર્ભાવસ્થા સમયે એક TDAPનો ડોઝ લેવો જોઈએ.
મેનિંગોકોક્કલ	જેઓ રોજ મેનિન્જાઈટીસના દર્દીઓના સંપર્કમાં આવે છે તેમને તેનો એક ડોઝ લેવો જોઈએ.

ABBREVIATION COMMONLY USE IN PRESCRIPTION

Abbreviation	Latin	Meaning
• aa	ana	of each
• ac	ante cibum	before meal
• ad	-	to, up to
• a.d.	aurio dextra	right ear
• ad lib.	ad libitum	use as much as one desires, freely
• agit. ante us	agita ante usum	shake before taking
• alt. h. (alt hor)	alternis horis	every other hour
• a.m.	ante meridiem	morning, before noon
• amp	-	ampule
• amt	-	amount
• aq	aqua	water
• a.l., a.s.	aurio laeva, aurio sinister	left ear
• A.T.C	-	around the clock
• a.u.	auris utrae	both ear
• b.i.d	bis in die	use twice a day
• bis	bis	twice
• B.M.	-	bowel movement
• bol.	bolus	a large pill
• B.S.	-	body surface area
• c	cum	with
• cap., caps.	capsula	capsule
• c	cibos	food
• cc	-	cubic centimeter, also means "with food" (cum cibos)
• cf	-	with food
• D5W	-	dextrose 5% solution
• D5NS	-	dextrose 5% in normal saline
• D.A.W.	-	dispense as written
• dc, D/C, disc	-	Discontinue
• dieb. alt	diebus alternis	every other day
• dil.	-	dilute
• disp.	-	dispense

અર્થ

In each બધાનાં
 Before meal જમ્યા પહેલા
 To up to ત્યાં સુધી
 Right ear જમણો કાન
 Use as mu as one desires, freely તમારી ઈચ્છા મુજબ, મુક્ત મને વાપરો.
 Shake before taking લીધા પહેલા હલાવવું
 Every other hour દર બીજા કલાકે
 Morning, before noon સવારે, બપોર પહેલા
 Ampule વિપુલ
 Amount માત્ર
 Water પાણી
 Left ear ડાબો કાન
 Around the clock ચોવીસ કલાક
 Both ear બંને કાન
 Use twice a day દિવસમાં 2 વખત લેવું
 Twice 2 વખત
 Bowel movement મળાશયનું હલનચલન
 A large pill મોટી ગોળી
 Body surface area શરીર સપાટીનું ક્ષેત્રફળ
 With સાથે
 Capsule કેપ્સુલ
 Food આહાર
 Cubic centemeter also menas with food (cum cibos) ક્યુબિક સેન્ટીમીટર, ભોજન સાથે ભોજન સાથે
 Dextrose 5% solution ડેક્સ્ટ્રોઝના ૫% દ્રાવણ
 Dextrose 5% solution સાદા પાણીમાં ડેક્સ્ટ્રોઝના ૫% દ્રાવણ સાથે
 Dispense as written લખ્યા મુજબ
 Discontinue બંધ કરવું
 Every other day દર બીજા દિવસે
 Dilute ઓગળેલું
 Dispense દવાનું વિતરણ



પ્રકરણ ૨ : સ્વાસ્થ્ય સંભાળ વિતરણ તંત્ર

ખોરાક, આવાસ, કપડાં, સ્વચ્છતા, જીવનશૈલી, પ્રદૂષણ, આબોહવા વગેરે જેવા ઘણાં પરિબલો વ્યક્તિગત તથા વસ્તીના સ્વાસ્થ્યને પ્રભાવિત કરી શકે છે. સ્વાસ્થ્ય સંભાળમાં વિવિધ સંસ્થાઓ દ્વારા વ્યક્તિ/વસ્તીને પૂરી પાડવામાં આવતી દરેક સ્વાસ્થ્ય અને તેને સંબંધિત સેવાઓનો સમાવેશ થાય છે. સ્વાસ્થ્ય સંભાળ સેવાઓએ ઉપલબ્ધ વિવિધ સંસાધનોમાંથી વ્યક્તિ/સમુદાય/વસ્તીની આરોગ્ય સંબંધિત જરૂરિયાતોને અનુસાર રચાયેલ સેવાઓ છે. સ્વાસ્થ્ય સંભાળ તંત્ર, કે જેમાં આરોગ્ય ક્ષેત્રના સંચાલનનો અને તેના સંગઠનાત્મક માળખાનો સમાવેશ થાય છે, તેના દ્વારા આ સેવાઓ પૂરી પાડવામાં આવે છે. સ્વાસ્થ્યસંભાળ સેવાઓ વ્યાપક હોવી જોઈએ અને સાથે સાથે નિયંત્રક, રોગનિવારક અને પુનર્વસક હોવી જોઈએ.

સ્વાસ્થ્ય સંભાળ તંત્રો

ભારતમાં આરોગ્ય સંભાળ એ એક રાજ્યનો વિષય છે. ભારતમાં સ્વાસ્થ્ય સંભાળ એ રાજ્ય સરકાર, સ્થાનિક સંચાલનો અને કેન્દ્ર સરકારની માલિકીના સંસ્થાનો દ્વારા આપવામાં આવે છે. કેન્દ્ર સરકારએ મુખ્યત્વે રાષ્ટ્રીય ધોરણો અને નિયમોને બનાવવા અને નિયમન કરવા માટે, ભંડોળ પૂરી પડતી સંસ્થાઓને રાજ્યો સાથે જોડવા માટે અને તેના અસરકારક અમલ માટે અનેક યોજનાઓને પ્રાયોજિત કરવા માટે જવાબદાર છે. સરકાર અને ખાનગી ક્ષેત્ર ભારતના તમામ વિસ્તારો, ગ્રામીણ અને શહેરી બંનેમાં આરોગ્ય સંભાળને સુલભ બનાવવામાં મદદ કરે છે.

સ્વાસ્થ્ય સંભાળ તંત્રએ સાથે કાર્ય કરી બધાં માટે આરોગ્ય સંભાળ સુલભ બને તે હેતુથી અલગ અલગ ભાગો મળીને બનેલ છે. તેમાં સમુદાયનું સાડું સ્વાસ્થ્ય જાળવવાના સમાન ઉદ્દેશ્ય માટે કાર્ય કરતા દવાખાનાઓ, આરોગ્ય કેન્દ્રો, પ્રયોગશાળાઓ અને સ્વાસ્થ્ય વિભાગનો સમાવેશ થાય છે. સ્વાસ્થ્યસંભાળ તંત્રની વિવિધ વિશેષતાઓ છે :

- તે એક માળખું, લક્ષ્યોનો સમૂહ, નિવેશ, પરિવર્તનની ક્રિયા, પેદાશ અને પ્રતિક્રિયા ધરાવે છે.
- તે એક સતત પ્રક્રિયા છે અને તે ઉપ-તંત્રોથી બનેલ છે.
- તે એક સ્વતંત્ર તંત્ર છે, જ્યાં સંખ્યાબંધ બાહ્ય પરિબલો તેની કામગીરીને પ્રભાવિત કરે છે.

સ્વાસ્થ્ય સંભાળની સેવાઓના વિતરણ માટે ઘણી બધી સ્વાસ્થ્ય સંભાળ વિતરણ પદ્ધતિઓ વિકસાવવામાં આવી છે. ભારતના સ્વાસ્થ્ય સંભાળ તંત્રો/કેન્દ્રોને નીચે પ્રમાણેના ખંડ/કાર્યક્રમોમાં વર્ગીકૃત કરેલ છે.

૧. જાહેર આરોગ્ય ક્ષેત્રો : તેમાં નીચે મુજબની સેવાઓનો સમાવેશ થાય છે :

a) પ્રાથમિક આરોગ્ય સંભાળ

- ગ્રામ્ય કક્ષાએ માન્ય સામાજિક આરોગ્ય કાર્યકર્તા
- ગ્રામ્ય સ્તરે માન્ય ANM (સહાયક પારિચારિક દાયણ)
- ઉપકેન્દ્રો
- પ્રાથમિક આરોગ્ય કેન્દ્રો

b) દવાખાનાઓ/ આરોગ્ય કેન્દ્રો

- સામાજિક આરોગ્ય કેન્દ્રો
- ગ્રામ્ય દવાખાનાઓ
- જિલ્લા સ્તરના દવાખાના/ આરોગ્ય કેન્દ્રો

c) આરોગ્ય વીમા યોજનાઓ

- સાર્વત્રિક સ્વાસ્થ્ય સુરક્ષા કાર્યક્રમો
- કર્મચારી રાજ્ય વીમા યોજના
- કેન્દ્ર સરકારની આરોગ્ય યોજના
- તૃતીય પક્ષના નાણાંના યોગદાનથી ચાલતી વિવિધ યોજનાઓ
- કર્મચારી દ્વારા પ્રાયોજિત અને સામાન્ય વીમા પેઢીઓ દ્વારા પ્રદાન કરાયેલ કર્મચારી સ્વાસ્થ્ય વીમા કાર્યક્રમ
- આરોગ્ય વીમા કાર્યક્રમ (મેડી - ક્લેમ)

d) અન્ય સંસ્થાઓ

- સંરક્ષણ સેવાઓ
- રેલ્વેસ્
- જાહેર ક્ષેત્રની પેઢીઓ
- ખાનગી પેઢીઓમાં તેમના તંત્ર દ્વારા તેમના કર્મચારીઓને અપાતી આરોગ્યસંભાળ

૨. ખાનગી ક્ષેત્ર : તેમાં નીચે મુજબની સેવાઓનો સમાવેશ થાય છે.

- a) ખાનગી દવાખાનાઓ, બહુચિકિત્સાલય, પરિચર્યાગૃહ અને ઔષધાલય
- b) સામાન્ય વ્યવસાયિક દાકતરો અને દવાખાનાઓ

૩. દવા પદ્ધતિઓ

- a) એલોપથી - દવા પદ્ધતિ કે જેમાં કૃત્રિમ અને અર્ધસંશ્લેષણ રસાયણોનો ઉપયોગ દવા તરીકે કરવામાં આવે છે.
- b) આયુર્વેદ - દવા પદ્ધતિ કે જેમાં ઔષધિઓનો ઉપયોગ દવા તરીકે કરવામાં આવે છે.
- c) યુનાની - ટીબ્સએ વિજ્ઞાન છે કે જેનાથી આપણે શરીરની વિવિધ અવસ્થાઓ વિષે જાણી શકીએ છીએ.
- d) હોમિયોપેથી - બારીક માત્રામાં આપેલ ઉપાયો વડે રોગની સારવાર કરવામાં આવે છે.
- e) નિસર્ગોપચાર - પ્રકૃતિના રચનાત્મક સિદ્ધાંતો સાથે સુમેળમાં નિર્માણ કરવામાં આવતું માનવ તંત્ર
- f) સિદ્ધ - તેનો અર્થ કાર્ય સિદ્ધિ થાય છે અને સિદ્ધોએ દવાઓમાં પરિણામ પ્રાપ્ત કરનાર સંત વ્યક્તિઓ હતા.

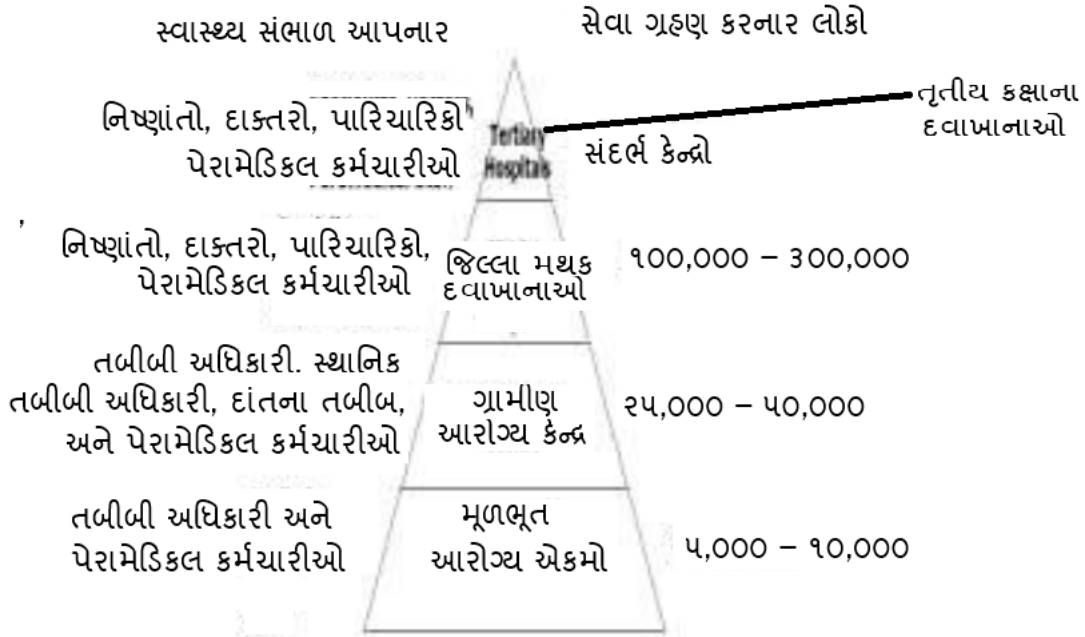
૪. સ્વૈચ્છિક આરોગ્ય ક્ષેત્ર અને બિનસરકારી સંસ્થાઓ :

સ્વૈચ્છિક આરોગ્ય ક્ષેત્રને વ્યાપક રીતે નીચે મુજબ વર્ગીકૃત કરી શકાય છે :

- ઝુંબેશ જૂથો : આ જૂથો અન્યો સાથે તર્કસંગત દવાનીતિઓ અને સ્મૃતિભ્રંશ જેવા ચોક્કસ આરોગ્ય મુદ્દાઓ પર કાર્ય કરી રહ્યા છે.
- સરકારી સ્વૈચ્છિક સંસ્થા : આ સ્વૈચ્છિક સંસ્થાઓ કુટુંબ નિયોજન અને સંકલિત બાળ વિકાસ સેવાઓ જેવા સરકારી કાર્યક્રમોનાં અમલીકરણમાં ભૂમિકા ભજવે છે.

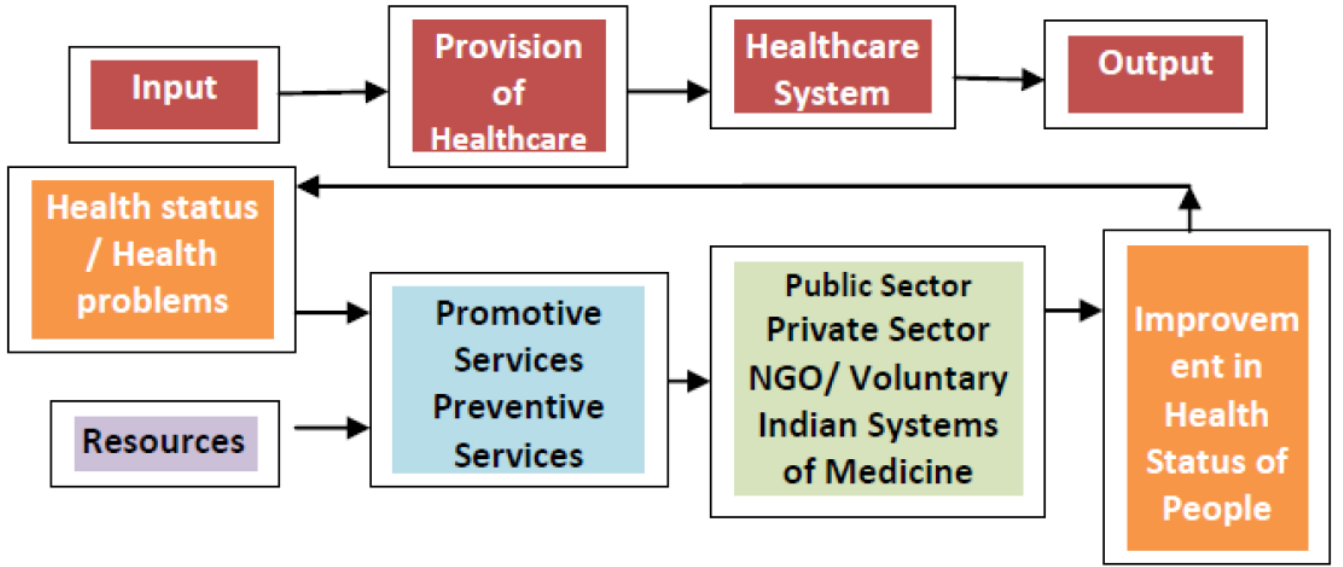
- લોકોનાં ખાસ જૂથો માટે આરોગ્ય સંભાળ – આ ક્ષેત્રમાં વિકલાંગોની સંભાળ, શિક્ષણ અને પુનર્વસનનો સમાવેશ થાય છે.
- આરોગ્ય સંશોધકો અને કાર્યકરો : આ જૂથોના પ્રયત્નો સામાન્ય રીતે પ્રસંગોપાત કાગળો લખવા, આરોગ્ય સંભાળના વૈચારિક પાસાઓ પર સભાઓનું આયોજન કરવા અને તેમના સામાયિકો દ્વારા સરકારની નીતિની ટીકા કરવામાં નિર્દેશિત થાય છે.
- રોટરી ક્લબ, લાયન્સ ક્લબ, અને ચેમ્બર્સ ઓફ કોમર્સ દ્વારા પ્રાયોજિત આરોગ્ય કાર્ય : તેઓ સામાન્ય રીતે આંખની શિબિરો પર પર કેન્દ્રિત કાર્ય કરે છે – વિવિધ નિષ્ણાંતો અને અન્ય આરોગ્ય કર્મચારીઓની મદદથી ગ્રામીણ વિસ્તારોમાં મોટા પાયે મોતિયાના ઓપરેશન (શસ્ત્રક્રિયા) કરાવે છે.
- સંકલિત વિકાસ કાર્યક્રમો : આ કાર્યક્રમોમાં સ્વાસ્થ્ય એ સંકલિત વિકાસ પ્રવૃત્તિઓનો ભાગ છે. પરિણામે, તેઓ દ્વારા આપવામાં આવતી આરોગ્ય સંભાળની સેવાઓ અગાઉના જૂથની જેમ વ્યવસ્થિત અથવા અસરકારક ન હોઈ શકે.
- વિશિષ્ટ સામુદાયિક આરોગ્ય કાર્યક્રમો : તેમાં સૌથી ગરીબ સમુદાય માટે આવક પેદા કરનાર યોજનાઓનો સમાવેશ થાય છે કે જેથી તેઓ તેમની મૂળભૂત પોષણની જરૂરિયાતોને પૂરી પાડી શકે.

સ્વાસ્થ્ય સંભાળ વિતરણ તંત્ર
સંકલિત ગ્રામીણ આરોગ્ય સંકુલ

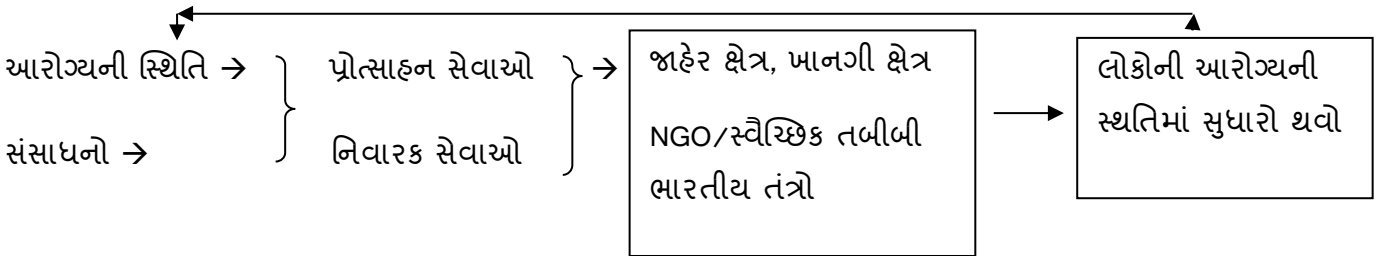


૫. કેન્દ્રીય આરોગ્ય કાર્યક્રમ

નિવેશ / પેદાશ સાથે સ્વાસ્થ્ય સંભાળ વિતરણ તંત્રની સરળ પદ્ધતિ નીચે પ્રમાણે રજૂ કરી શકાય છે, કે જે સામાન્ય રીતે ભારત સરકાર અને ખાનગી તંત્ર પ્રદાતાઓ દ્વારા અનુસરવામાં આવે છે.



નિવેશ → સ્વાસ્થ્યસંભાળ પૂરી પાડવાની જોગવાઈ → સ્વાસ્થ્ય સંભાળતંત્ર → પરિણામ





પ્રકરણ ૩ : ઘરેલું સ્વાસ્થ્ય સહયોગીની ભૂમિકા

રોજિંદા જીવનની પ્રવૃત્તિમાં ઘરેલું સ્વાસ્થ્ય સહયોગીની ભૂમિકા

રોજિંદા જીવનની પ્રવૃત્તિઓ (ADLs) - રોજિંદા જીવનની પ્રવૃત્તિઓ એ શબ્દનો ઉપયોગ જમવાનું, સ્નાન કરવું, હલનચલન કરવું જેવી સ્વતંત્ર રીતે પોતાની સંભાળ રાખવા માટે જરૂરી મૂળભૂત કુશળતાને સામૂહિક રીતે વર્ણવવા માટે થાય છે.

રોજિંદા જીવનની પ્રવૃત્તિઓ નો ઉપયોગ વ્યક્તિની કાર્યાત્મક સ્થિતિના સૂચક તરીકે થાય છે. રોજિંદા જીવનની પ્રવૃત્તિઓ કરવાની અસમર્થતાએ અન્ય લોકો અને/અથવા યાંત્રિક ઉપકરણોના અવલંબનમાં પરિણમે છે. રોજિંદા જીવનની આવશ્યક પ્રવૃત્તિઓ પૂરી કરવાની અક્ષમતા એ અસુરક્ષિત પરિસ્થિતિઓ અને નબળી ગુણવત્તાના જીવન તરફ દોરી શકે છે. એક વ્યક્તિના રોજિંદા જીવનની પ્રવૃત્તિઓનું માપન જરૂરી છે કારણકે તે પરિચારિક ગૃહમાં પ્રવેશનું અનુમાન લગાવવા, વસવાટની વૈકલ્પિક વ્યવસ્થાઓની જરૂરિયાત નક્કી કરવા, હોસ્પિટલમાં દાખલ કરવા અને વેતન પર ગૃહ સંભાળ લેવામાં ઉપયોગી ભાગ ભજવે છે. દર્દીની રોજિંદા જીવનની પ્રવૃત્તિઓની સમીક્ષા કરીને દર્દીને આપવામાં આવતી સારવારના કાર્યક્રમનું મૂલ્યાંકન પણ કરી શકાય છે.

દવાખાનામાં દાખલ થવા દરમિયાન દર્દીઓની કાર્યક્ષમતામાંના ઘટાડાને પારિચારિકો ઘણીવાર નોંધ લેવા વાળા પ્રથમ વ્યક્તિ હોય છે; તેથી દર્દીનાં રોજિંદા જીવનની પ્રવૃત્તિઓની નિયમિત નોંધણી જરૂરી છે, અને તમામ દવાખાનામાં દાખલ થયેલ દર્દીઓના રોજિંદા જીવનની પ્રવૃત્તિઓનું પરિચારિક મૂલ્યાંકન કરવામાં આવે છે. તીવ્ર તથા લાંબી માંદગી માટે દવાખાનામાં દાખલ થવું એ વ્યક્તિની વ્યક્તિગત લક્ષ્યોને પહોંચી વળવા અને સ્વતંત્ર જીવન જીવવાની ક્ષમતાને અસર કરી શકે છે. લાંબી માંદગી સમય સાથે વધારે અસર કરતી જાય છે, પરિણામે શારીરિક ક્ષમતાનો ઘટાડો થાય છે જેમાં અંતે રોજિંદા જીવનની પ્રવૃત્તિઓ કરવાની ક્ષમતા ગુમાવી શકે છે.

મૂળભૂત રોજિંદા જીવનની પ્રવૃત્તિઓ

મૂળભૂત રોજિંદા જીવનની પ્રવૃત્તિઓમાં નીચેની પ્રવૃત્તિઓ સામેલ છે.

- હલનચલન કરવું : સ્વતંત્ર રીતે વ્યક્તિની એક સ્થિતિમાંથી બીજી સ્થિતિમાં જવાની તથા સ્વતંત્ર રીતે ચાલવાની ક્ષમતા
- ખોરાક લેવો : વ્યક્તિની પોતાની જાતને જમાડવાની ક્ષમતા
- વસ્ત્ર પહેરવા : યોગ્ય વસ્ત્રો પસંદ કરી સ્વતંત્ર રીતે પહેરવાની ક્ષમતા
- વ્યક્તિગત સ્વચ્છતા રાખવી : સ્વતંત્ર રીતે સ્નાન કરવાની અને પોતે તૈયાર થવાની અને દાંતની સ્વચ્છતા જાળવવાની તથા નખ અને વાળની સંભાળ લેવાની ક્ષમતા
- મળ મૂત્ર કરવા : મૂત્રાશય અને મળાશયના કાર્યને નિયંત્રિત કરવાની ક્ષમતા
- શૌચાલયનો ઉપયોગ કરવો : શૌચાલયમાં આવવા અને જવાની, તેનો યોગ્ય રીતે ઉપયોગ કરવાની અને પોતાને સાફ કરવાની ક્ષમતા

દરેક સામાન્ય રોજિંદા જીવનની પ્રવૃત્તિઓએ વ્યક્તિને પોતાની સંભાળ રાખવામાં કઈ રીતે અસર કરે છે તેની જાણકારી દર્દીને દરરોજ સહાયની જરૂર પડશે કે નહીં તે નક્કી કરવામાં મદદરૂપ થાય છે. તે વૃદ્ધો અને દિવ્યાંગ લોકોને તેમની રાજ્ય તથા સંઘીય સહાય કાર્યક્રમો માટેની લાયકાત નક્કી કરવામાં મદદ કરી શકે છે.

કાર્યસાધક રોજિંદા જીવનની પ્રવૃત્તિઓ

કાર્યસાધક રોજિંદા જીવનની પ્રવૃત્તિઓ એ એવી પ્રવૃત્તિઓ છે કે જેમાં સંગઠનાત્મક કુશળતા સહિત વધારે જટિલ વિચાર કુશળતાની જરૂર હોય છે.

પરિવહન અને ખરીદી : કરિયાણાની ખરીદી કરવાની, પરિવહનનું સંચાલન કરતા કાર્યક્રમોમાં વાહન ચલાવીને કે પરિવહનના અન્ય માધ્યમોનું આયોજન કરીને હાજરી આપવાની ક્ષમતા

નાણાકીય વ્યવસ્થાપન : આમાં નાણા ચૂકવવાની ક્ષમતા અને નાણાકીય સંપત્તિનું સંચાલન કરવાનો સમાવેશ થાય છે.

ખરીદી અને ભોજનની તૈયારી : એટલે કે, મેજ પર ભોજન માટે જરૂરી બધી વસ્તુઓ તૈયાર કરવી. તે પહેરવેશ માટે અને રોજિંદા જીવનમાં જરૂરી અન્ય વસ્તુઓની ખરીદીને પણ આવરી લે છે.

ઘરની સાફસફાઈ અને ઘરની જાળવણી : જમ્યા બાદ રસોઈઘર સાફ કરવાની, રહેવાના વિસ્તાર વ્યાજબી રીતે સ્વચ્છ અને વ્યવસ્થિત જાળવવાની અને ઘરની જાળવણી નિયમિત રીતે કરવાની ક્ષમતા

અન્ય લોકો સાથે સંદેશાવ્યવહારનું સંચાલન : ટેલીફોન અને ટપાલનું સંચાલન કરવાની ક્ષમતા

દવાઓનું સંચાલન કરવું : દવાઓ મેળવવાની અને નિર્દેશન મુજબ લેવાની ક્ષમતા.

રોજિંદા જીવનની પ્રવૃત્તિઓમાં મર્યાદાના કારણો

ઘણી બધી પરિસ્થિતિઓના કારણે શારીરિક કાર્યક્ષમતામાં ઘટાડો અથવા ક્ષતિ થાય છે. વૃદ્ધત્વએ કુદરતી પ્રક્રિયા છે જે દર્દીઓની કાર્યાત્મક સ્થિતિમાં ઘટાડો રજૂ કરી શકે છે. અને તે તેના પછી થતા રોજિંદા જીવનની પ્રવૃત્તિઓમાંના ઘટાડાનું સામાન્ય કારણ છે. સ્નાયુ અને કંકાલ તંત્ર, માનવ પરિવહન તંત્ર, અને સંવેદી તંત્રની ક્ષતિકારક પરિસ્થિતિઓના કારણે શારીરિક કાર્યક્ષમતા ઘટે છે અને તેના લીધે રોજિંદા જીવનની પ્રવૃત્તિઓમાં ક્ષતિ થાય છે. રચનાત્મક અને માનસિક ક્ષમતાનો ઘટાડો પણ ક્ષતિજન્ય રોજિંદા જીવનની પ્રવૃત્તિઓમાં પરિણમી શકે છે. યાદશક્તિની ક્ષતિના રોગના દર્દીઓમાં ગંભીર રચનાત્મક ક્ષમતાની વધઘટ એ રોજિંદા જીવનની પ્રવૃત્તિઓમાં ઘટાડાને પ્રેરે છે જે જીવનની ગુણવત્તા પર નકારાત્મક અસર કરે છે. સામાજિક એકલતા એ કાર્યસાધક રોજિંદા જીવનની પ્રવૃત્તિઓમાં ક્ષતિ પ્રેરી શકે છે. અન્ય પરિબળો જેવા કે, દવાઓની આડઅસરો, સામાજિક એકલતા, કે દર્દીનાં ઘરનું વાતાવરણ તેમની રોજિંદા જીવનની પ્રવૃત્તિઓ કરવાની ક્ષમતાને પ્રભાવિત કરી શકે છે.

દવાખાનામાં દાખલ થવું અને તીવ્ર બિમારીઓ પણ રોજિંદા જીવનની પ્રવૃત્તિઓના ઘટાડા સાથે સંકળાયેલ છે. સેન્ડ્સ એટ અલ.ના અહેવાલ મુજબ ૧ વર્ષથી વધુ રોજિંદા જીવનની પ્રવૃત્તિઓની ક્ષતિ સ્વતંત્ર રીતે દવાખાનામાં વૃદ્ધ પુખ્ત વયનાં લોકોમાં તીવ્ર રોગ અને રચનાત્મક ક્ષમતાની ક્ષતિ દર્દીના દવાખાનામાંના ટૂંકા રોકાણ સાથે સંકળાયેલ છે. તે જ રીતે, સિનવિન્ડ્કી એટ અલ.એ દવાખાનામાં દાખલ થતા પેલા અને પછી રોજિંદા જીવનની પ્રવૃત્તિઓમાં થતા ફેરફારોનો સંભવિત નિરીક્ષણ અભ્યાસ કર્યો હતો. તેઓએ અવલોકન કર્યું કે ઘણા બધાં દવાખાનામાં દાખલ થયેલ વૃદ્ધ તેમની રોજિંદી કાર્યક્ષમતા કરતા વધુ ખરાબ કાર્યક્ષમતા સાથે દવાખાનામાંથી રજા લે છે.

આરામદાયક ઉપકરણોના પ્રકારો (આરામદાયક પગલાઓમાં પારિચારિકની ભૂમિકા)

આરામદાયકતા એ પથારીમાં કે સમગ્ર વાતાવરણમાં વ્યાયામ સાથે આરામ, શરીરના એક ભાગનું બીજા ભાગ સાથેના સંબંધ સાથે સંકલિત છે . આરામદાયકતાએ દર્દીની સંપૂર્ણ સંભાળનો ભાગ હોવાનાં લીધે દરેક પ્રક્રિયાનો એક તબક્કો છે.

આરામદાયક ઉપકરણોએ શોધાયેલ સાધનો છે કે જેનો ઉપયોગ દર્દી યોગ્ય રીતે કરે તો દર્દીનાં આરામમાં વધારો કરે છે.

આ ઉપકરણોએ અસ્વસ્થતાને દૂર કરવામાં અને યોગ્ય મુદ્રા જાળવવામાં મદદ કરે છે. દર્દીની આરામદાયકતા પૂરી પાડવા ઘણા આરામદાયક ઉપકરણો જેવા ઓશિકાં, પીઠના સ્નાયુઓને આરામ, પગના તળિયાને આરામ, બેડ બ્લોકસ, સૂવા માટેનું પારણું, રેતીની થેલીઓ, હવા ભરેલ ગાદીઓ, રબર અને રૂની વીંટીઓ, હવા તથા પાણી ભરેલ ગાદલાઓ અને ઘૂંટણને આરામ આપવાના ઉપકરણો વપરાય છે.

ઓશિકાં :

ઓશિકાંએ દર્દીને આરામદાયક સ્થિતિ આપવા માટે વપરાય છે. તેમનો સૌથી સામાન્ય ઉપયોગ શરીરના વિવિધ ભાગોને ટેકો આપવા થાય છે.

હેતુ -

- શરીરની યોગ્ય મુદ્રા જાળવવી
- શરીરનાં ભાગને યોગ્ય ગોઠવણીમાં ટેકો આપવો
- શરીરનાં કેટલાંક ભાગો પર દબાણ ઘટાડવામાં મદદ કરવી
- શરીરની યોગ્ય સ્થિતિ જાળવવા તેને વાળીને કે ગોળ કરીને કે ખોસીને શરીર સામે રાખી શકાય છે.
- તેનો ઉપયોગ શારીરિક આરામમાં વધારો કરવા માથું, ગરદન, હાથ, પગ અને પીઠને ટેકો આપવા થાય છે.

પીઠને આરામ આપતું ઉપકરણ

પીઠને આરામ આપતું ઉપકરણએ યાંત્રિક રચના છે કે જે પીઠને બેસવાની સ્થિતિમાં યોગ્ય ટેકો અને આરામ પૂરો પાડે છે.

હેતુ -

- પીઠને આરામ આપવો
- સરળ શ્વાસોચ્છવાસની સુવિધા પૂરી પાડવી
- તે ખાસ કરીને હૃદય રોગના દર્દીઓ અને અસ્થમાનાદર્દીઓને આપવામાં આવે છે.
- શસ્ત્રક્રિયા પછીનાં સમયગાળામાં વપરાય છે.

કાપડના વીંટા :

હાથ માટે બનાવેલ વીંટા કાપડના બનેલ હોય છે કે જેને ૪-૫ ઇંચ લાંબા અને ૨-૩ ઇંચ વ્યાસ ધરાવતાં નળાકારમાં ફેરવાય છે અને તેને ચોક્કસ હેતુ માટે સારી રીતે ભરવામાં આવે છે.

તેઓ લકવો, ઈજા કે રોગના કારણે હાથ હલાવી ન શકતા દર્દીઓની આંગળીઓમાં યુસ્ત મુઠ્ઠીના પરિણામે થતા સ્નાયુઓના સ્થાયી સંકોચન સ્થિતિને રોકે છે. થાપા માટે બનાવેલ વીંટાએ ૨-૩ ફીટના ઈચ્છિત લંબાઈના કાપડને વાળીને બનાવવામાં આવે છે અને પછી તેને યુસ્ત નળાકારમાં ફેરવવામાં આવે છે.

થાપા માટે બનાવેલ વીટાએ નિતંબ અને થાપાના લકવા, ફેક્યર અને નિતંબની શસ્ત્રક્રિયાના કિસ્સામાં તેમને બહારની બાજુએ વળવાથી રોકવા અને પગના તળિયાને સારી સ્થિતિમાં રાખવા ટેકો પૂરો પાડે છે.

પગને આરામ આપતું ઉપકરણ (ફૂટ રેસ્ટ)

ફૂટ રેસ્ટ એ યાંત્રિક રચના છે કે જેનો ઉપયોગ પગને આરામ આપવા માટે થાય છે. તેની અવેજીમાં રેતીની થેલીઓ કે પગના પાટિયા વાપરી શકાય છે.

હેતુ :

- તે પગની સામાન્ય સ્થિતિ જાળવવામાં મદદ કરે છે.
- તે આરામદાયકતા માટે વપરાય છે .
- તે પગના પડી જવાને (ફૂટ ડ્રોપ, પગનાં લકવાની આડઅસર)ને અટકાવે છે.

રેતીની થેલીઓ

રેતીની થેલીઓ એ પૂઠું, રબર કે પ્લાસ્ટિકની રેતી ભરેલ થેલીઓ છે અને તે ૧,૫, અને ૧૦ પાઉન્ડ વજન ધરાવતી હોય છે.

હેતુ :

- અગવડતા દૂર કરવી
- શરીરના ભાગને ટેકો આપવો
- શરીરના ભાગને સ્થિર કરવા
- ભાંગેલા અસ્થિને ટેકો આપવા
- પગ તથા કાંડાના લકવાને અટકાવવા

હવા તથા પાણી ભરેલ ગાદલાઓ :

હવા તથા પાણી ભરેલ ગાદલાઓનો ઉપયોગ ખૂબ જ પાતળા અથવા મેદસ્વી દર્દીઓ માટે થાય છે અને જેમને દબાણના લીધે શરીર પર ચાંદા પડવાની શક્યતા હોય તેમના માટે થાય છે. શરીર દ્વારા આપવામાં આવતા દબાણને ,દરેક દિશામાં સમાન રીતે વહેંચવું એ તેનો સિદ્ધાંત છે.

હવા તથા પાણી ભરેલ ગાદલાએ પ્લાસ્ટિકના ગાદલાં છે કે જે ૨ જોડ ખંડથી બનેલ છે. તેના વપરાશ માટે તેને પથારી પર મૂકી તેના ખંડમાં હવા કે પાણી ભરો. ગાદલાને નીચેથી હલકા કપડા વડે ઢાંકી દો.

હેતુ :

- રુધિર પરિવહન સારી રીતે કરાવવા
- આરામદાયકતા વધારવા
- દબાણના લીધે પડતા ચાંદા અટકાવવા
- ખૂબ જ પાતળા અને ખૂબ જ મેદસ્વી દર્દીઓ માટે વપરાય છે.
- લાંબા સમયથી પથારીવશ દર્દીઓ માટે વપરાય છે.

સાવધાની

સોય, પિન અથવા તીક્ષ્ણ વસ્તુઓથી ગાદલામાં કાણું પડી ના જાય તેની સાવધાની રાખો.

વીટીઓ (RINGS)

હવાથી ભરેલ વીટીઓ રબ્બરની બનેલ હોય છે. હવાથી ભરેલ વીટીઓને લગભગ અડધી ભરીને યુવાક (લિકેજ) માટે ચકાસીને, વીટીને દર્દીનાં થાપાંની નીચે એ રીતે મૂકવામાં આવે છે કે જેથી તે એક બાજુ રહે અને શરીરના સંપર્કમાં ના આવે.

ઊનમાંથી બનેલ વીટીઓ પટ્ટીઓથી લપેટીને બનાવવામાં આવે છે. તેને પગની એડી જેવા શરીરના ઊંચાણવાળા ભાગોની નીચે મૂકવામાં આવે છે અને જો જરૂરી હોય તો તે જગ્યા પર બાંધવામાં આવે છે.

હેતુ -

- તે દબાણથી પડતા ચાંદાને રોકવા થાપાના ભાગને પથારીથી ઊંચો કરવા વપરાય છે.
- તે શરીરના ઊંચાણવાળા ભાગ પર સીધું દબાણ આવતાં અટકાવવામાં મદદ કરે છે.
- તે રૂધિર પરિવહન સારી રીતે કરાવે છે.

પારણામાં પથારી

પારણામાં પથારીએ અલગ અલગ કદ અને સામગ્રીના બનેલ હોય છે. તે લાકડાના, ધાતુનાં, અથવા વિદ્યુતીય ઉપકરણમાંથી બનેલ હોય છે. તે દર્દીનાં પથારીને આધાર આપે છે અને તેનું વજન ઘટાડે છે.

તે અર્ધવર્તુળાકાર આકારની લાકડા તથા ધાતુ તથા સંપૂર્ણપણે ધાતુની પટ્ટીઓ તથા નળાકારની બનેલ છે.

હેતુ :

- ખાસ કરીને દાઝી ગયેલ દર્દીઓમાં તેમની ઉપરનાં કપડાને સંપર્કમાં આવવાથી રોકવા માટે વપરાય છે.
- પ્લાસ્ટર ક્લાસ્ટ આપ્યું હોય તેવા દર્દીમાં ગરમી આપવા
- શોક(shock)ના કિસ્સામાં ઈચ્છિત ગરમી આપવા માટે વિદ્યુતીય પારણાની પથારીનો ઉપયોગ થાય છે.

પથારીના બ્લોક્સ

બ્લોક્સ એ લાકડામાંથી બનાવેલ અલગ અલગ કદના, ઊંચા કે નીચા હોઈ શકે છે. તેને પથારીના પાયાની નીચે જુદા જુદા કારણોસર રાખવામાં આવે છે.

હેતુ -

- શોકને અટકાવવા
- રૂધિરને વહેતું અટકાવવા
- બસ્તિક્રિયાને જાળવવા
- કરોડરજ્જુમાં બેભાન થવાની દવા આપ્યા બાદ
- કાકડાની શસ્ત્રક્રિયા બાદ
- શરીરના ભાગોને ખેંચાણ આપવા માટે
- ફેફસામાંથી શ્લેષ્મને બહાર કાઢવાની ક્રિયાની સ્થિતિ જાળવવા

હવા ભરેલ ગાદી

ગાદીઓ ગોળાકાર અને રબ્બરની બનેલ હોય છે. તેને હવા વડે ફૂલાવી શકાય છે. તેનો ઉપયોગ શરીરનું પથારી પર લાગતું વજન ઘટાડવા થાય છે.

હવા ભરેલ ગાદીને ક્યારેય ત્વચાના સીધા સંપર્કમાં વાપરવી જોઈએ નહીં. તેને હંમેશા આવરણ હોવું જોઈએ.

હેતુ -

- શરીરના કેટલાક ભાગો પરથી દબાણ દૂર કરવા
- તે આરામ આપે છે કારણકે તે શરીરના પથારી પર લાગતા વજનને ઓછું કરે છે અને શરીરના ચોક્કસ ભાગો પરનું દબાણ દૂર કરે છે.

ઉપયોગ : હવા ભરેલ ગાદીના વાહનો જમીન પર તે બિંદુઓથી વધુ બળ કરીને કાર્ય કરે છે. તે વાહનને જમીનથી ઉપર કરી હવાની ગાદી પર સવારી કરાવે છે.

હૃદયરોગના દર્દીઓ માટેનું મેજ

દવાખાનામાં રહેવાના સમયગાળા દરમિયાન દર્દીઓના ઉપયોગ માટે દવાખાનામાં એક મેજ રાખવામાં આવે છે. તે દર્દી અને કર્મચારીઓ બંનેની સલામતી માટે વપરાય છે. તે મેજને દર્દીની આસપાસની સ્થિતિમાં સુધારો કરવા બીજી સ્થિતિમાં રાખી અને વાળી શકાય છે.

- પથારી પાસે મેજને તેની ઉપર ઓશીકું રાખીને મૂકવામાં આવે છે જેથી, દર્દી આગળ ઝૂકી શકે છે અને આરામ કરી શકે છે.
- ઓશીકા વગરનું મેજ લેખન તથા ભોજન માટે વપરાય છે.
- તે હૃદય રોગના અને અસ્થમાના દર્દીઓ માટે વપરાય છે.
- થાક દૂર કરવા માટે સ્થિતિ બદલતાં રહેવું જોઈએ.

હેતુ -

- મેજ પર ઓશીકાની મદદથી દર્દી આરામ કરી શકે છે.
- ભોજન અને લેખનમાં મદદ કરે છે.

દર્દીની પથારીની ઉપર લટકાવવામાં આવતો ડંડો/સળીયો

પથારી ઉપર ર છેડેથી દોરડાં વતી લટકાવેલો આડો ડંડો એ ત્રિકોણ આકારનો ધાતુનો સળીયો છે. તેને ધાતુની જાળી પરથી લટકાવવામાં આવે છે કે જે પથારીના ૨ છેડા - પગ તરફના અને મુખ તરફના છેડા સાથે જોડાયેલ હોય છે. પથારી ઉપરનું ધાતુનું ત્રિકોણાકાર ઉપકરણ, દર્દીને સ્થિતિ બદલવામાં અને ફેરફાર કરવામાં તે આધાર પૂરો પડે છે.

પથારી ઉપર ૨ છેડેથી દોરડાં વતી લટકાવેલો આડો ડંડો એ પથારીના બંને છેડા સુધીની માથા પરની જાળી સાથે પરથી લટકાવાય છે. દર્દી પથારીની સપાટીથી ધડને ઉપર કરવા અને પથારીમાં હલનચલન કરવા ડંડાને પકડીને કરી શકે છે.

આરામદાયકતાના પગલાંમાં પારિચારિકની ભૂમિકા

- પારિચારિક એ દર્દીઓ તથા તેના પરિવારજનોની આરામદાયકતાને ઓળખે છે.
- તે ઓળખાયેલ જરૂરિયાતોને પૂરી પાડવા સારવાર નક્કી કરે છે.
- સારવાર નક્કી કરતી વખતે તેના બદલાઈ શકતાં પાસાઓ પણ ધ્યાન રાખવામાં આવે છે.
- જ્યારે સંભાળપૂર્વક અને અસરકારક રીતે સારવાર આપવામાં આવે છે, અને જ્યારે તેનાથી વધુ આરામદાયકતા મળે છે, ત્યારે તેવી સારવારને “આરામદાયક પગલાં” કહેવામાં આવે છે.
- દર્દીઓ અને પારિચારિકો ઇચ્છનીય અને વાસ્તવિક સ્વાસ્થ્ય મેળવવાની વર્તણૂકો પર સંમત હોવા જોઈએ.
- જો વધારે આરામદાયકતા પ્રાપ્ત કરવામાં આવે તો દર્દી અને તેના પરિવારજનો આ સ્વાસ્થ્ય મેળવવાની વર્તણૂકોમાં વધુ આરામદાયકતા મેળવવા માટે વધુ સંલગ્ન થશે.
- જ્યારે દર્દીઓ અને તેમના પરિવારજનોની આરામદાયક સંભાળ લેવામાં આવે છે અને વધુ સ્વાસ્થ્ય મેળવવાની વર્તણૂકોમાં જોડવામાં આવે ત્યારે તેઓ સ્વાસ્થ્ય સંભાળ સાથે વધુ સંતુષ્ટ રહે છે અને વધુ સારા સ્વાસ્થ્ય સંબંધિત પરિણામો મેળવે છે.
- જ્યારે દર્દીઓ, તેમના પરિવારો અને પારિચારિકો સંસ્થામાં અપાતી સ્વાસ્થ્ય સંભાળથી સંતુષ્ટ હોય છે ત્યારે તે સંસ્થાના સ્વાસ્થ્ય સંભાળના ફાળાની જાહેર જનતા દ્વારા સ્વીકૃતિ તે સંસ્થાને સધ્ધર રાખવા અને સારી રીતે કાર્ય કરવામાં મદદ કરશે.

દર્દીઓની સલામતીના વિવિધ ઘટકો

દર્દીની સલામતી શું છે ?

દર્દીની સલામતી એ છે કે આરોગ્યસંભાળ સંસ્થાઓ કઈ રીતે “તેમના દર્દીઓને ભૂલો, ઈજાઓ, અકસ્માતો, અને ચેપથી” સુરક્ષિત રાખે છે.



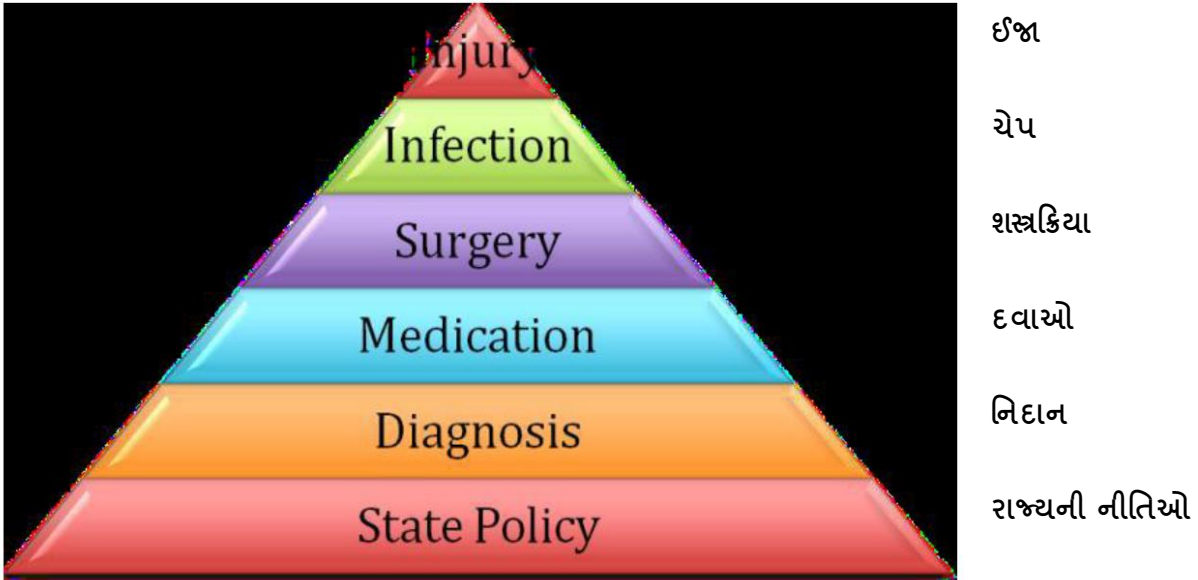
“દર્દી” શબ્દ એ તબીબીકરણ, પરંપરાગતતા અને

ઉત્કૃષ્ટતાનું ઉત્પાદન છે. ઓક્સફર્ડ શબ્દકોશમાં, “દર્દી”(નામ તરીકે) શબ્દને તબીબી સારવાર મેળવતા કે મેળવવા માટે નોંધાયેલ વ્યક્તિ વ્યાખ્યાયિત કરવામાં આવે છે. જેમ કે દર્દીઓ પરંપરાગત જગ્યા (દવાખાનાઓ અને ચિકિત્સાલય)માં પરંપરાગત વ્યક્તિઓ (દાકતરો અને પારિચારિકો) પાસેથી સારવાર મેળવવા માટે બીમાર હોવા જોઈએ. દર્દીઓ સાથે વાતચીત કરતા તબીબી દાકતરો અને પારિચારિકો પાસે પૂરતું તબીબી જ્ઞાન અને તાલીમ હોવી જોઈએ અને તેઓ સારવાર આપવા માટે લાયક હોવા જોઈએ. દવાખાનાઓ અને ચિકિત્સાલયો એ સ્વાસ્થ્ય સંભાળની આપવા માટે લાંબા સમયથી સ્થાપિત સંસ્થાઓ છે. વર્તમાન સમયમાં, આ દર્દીઓ બનાવવા માટે પરંપરાગત ભૂમિકાઓ અને જગ્યા હાજર હોવી જોઈએ. તબીબીનું ભણ્યા ના હોવા છતાં પર્યાવરણીય સંભાળ કર્મચારીઓ નિયમિતપણે દવાખાનામાં દર્દીઓ સાથે વાતચીત કરે છે અને પારિચારિકો ઘરે વાત કરવા જેવા ન્યૂનતમ કાર્યો સાથે દર્દીઓની સંભાળ પૂરી પાડવામાં પણ મહત્વની ભૂમિકા ભજવે છે.

દર્દીની સલામતીનાં ઘટકો

દર્દીની સલામતીનું વારંવાર થતું મૂલ્યાંકન મુખ્યત્વે ૫ પરિણામો – ભૂલો, પ્રતિકૂળ ઘટનાઓ, ચેપ, ઈજાઓ અને મૃત્યુ પર આધારિત હોય છે. આ પરિણામો એ દર્દી દ્વારા સામનો કરાતા નુકસાન સામે દર્દીની સલામતીમાં ઉપયોગમાં લેવાતાં અંતિમ પગલાં તરીકે વપરાય છે.જોકે, આ પરિણામોએ દર્દીની સલામતી પ્રાપ્ત કરવાના પરોક્ષ માધ્યમ છે. જેમ કે, દર્દીની સલામતીને અસર કરતા નિકટવર્તી અને દૂરદ્રષ્ટિના કારણોને આ પરિણામો સાથે સંલગ્ન કરવા એ આવશ્યક છે. પરિણામો અને કારણોને ભેગા કરવા એ દર્દીની સલામતીનાં ઘટકોના વિકાસ તરફ દોરી જાય છે, જેમાં રાજ્યની નીતિ, દર્દીનું નિદાન, દવાઓ, શસ્ત્રક્રિયા, ચેપ અને ઈજાઓનો સમાવેશ થાય છે.જ્યારથી ઉલ્લેખિત ઘટકોએ દર્દીની સલામતી પ્રાપ્ત કરવા માટે કુશળતા, જ્ઞાન અને નિપુણતાની વિશાળ શ્રેણીની માંગ કરી છે, ત્યારથી આ વર્ગીકરણ નક્કી કરવામાં આવ્યું છે.

દર્દીની સલામતીનાં ઘટકોને આકૃતિ ૧માં દર્શાવ્યા છે અને તેને તેમની દવાખાનામાં અસર કરવાની વધુ શક્યતાના આધારે શ્રેણીમાં ગોઠવ્યા છે. તેના અનુસાર, ઈજાઓએ દર્દીની સલામતીને અસર કરતા રાજ્યની નીતિઓ જેવા બીજા ઘટકો કરતા વધુ જોવા મળે છે.



રાજ્યનીતિનો ઘટક કે જેમાં સ્વાસ્થ્ય સંભાળની નીતિઓ, તબીબી વીમો, તબીબી શિક્ષણ, અને દાકતરીની તાલીમનો સમાવેશ થાય છે, અને તેઓ દર્દીની સલામતીને સીધી અસર કરી શકે છે. દાખલા તરીકે, એક દર્દી વીમાના અભાવના કારણે તેની સારવાર લેતા પહેલા મહિનાઓ સુધી રાહ જોવે છે અને તેમને રાજ્યની નીતિઓના લીધે નુકસાન થઈ શકે છે.

વધુમાં, રાજ્યની નીતિઓ ગરીબી, નબળા આવાસ અને જાતિવાદ સંકળાયેલ છે કે જે દર્દીની સલામતીને પ્રતિકૂળ અસર કરે છે. દાખલા તરીકે, સારવારથી વંચિત વિસ્તારોમાં રહેતા દર્દીઓ રહેઠાણની નબળી સ્થિતિના કારણે અસ્થમાથી પીડાતા રહે છે.તેથી, દર્દીની સલામતીનો અભ્યાસ કરેલા નિષ્ણાંતોની નીતિ ઘડવાની કુશળતા તેમજ સમાજશાસ્ત્ર અને સ્સામાજિક વિજ્ઞાન જેવા જેવા વિવિધ વિષયોનું પૂરતું જ્ઞાન ધરાવતાં વ્યક્તિઓની, દર્દીઓની સલામતીનાં આ ઘટકમાં જરૂર છે.

નિદાન એ દર્દીની સલામતીનો અન્ય ઘટક છે, કે જેમાં રોગોનું નિદાન કરવાની કુશળતા અને જ્ઞાનનો સમાવેશ થાય છે. રોગનું ખોટું નિદાન દર્દીઓને ટૂંકા અને લાંબા સમયનાં જોખમો તરફ દોરી શકે છે.

તેથી, આ ઘટકએ તબીબી ક્રિયાઓનું અને તાજેતરની વૈજ્ઞાનિક શોધોનું ઉત્તમ જ્ઞાન અને દર્દીઓ તથા સ્વાસ્થ્ય સંભાળના કર્મચારીઓને જેઓ રોગનું નિદાન કરે છે તેમની સાથેની વાતચીતની સમજની માંગ કરે છે.

ઘરેલું સ્વાસ્થ્ય સહયોગીના સારા ગુણો

સ્વાસ્થ્યની સમસ્યા વાળા લોકો જેઓ ઘરે રહે છે તેમને માત્ર ભરોસાપાત્ર નહીં, ઉત્તીર્ણ થયેલ અને અનુભવી ઘરેલું સ્વાસ્થ્ય સહયોગીની જરૂર પડે છે.

સહાયક એ ઘરે કાર્ય કરતો હોવાથી દર્દી સાથેની આપ-લે અને વ્યક્તિગત ધોરણે, તેમના વ્યક્તિત્વની લાક્ષણિકતાઓ અને તેમની વાતચીત કરવાની રીત એ પ્રાથમિક ગુણો છે.

ઘરેલું સ્વાસ્થ્ય સહયોગીની પૂછપરછ દરમિયાન પ્રશ્નો પૂછતી વખતે આ ક્ષેત્રોને ટોચની પ્રાથમિકતા આપો.

વાસ્તવિક સંભાળનું વલણ – આના વગર ઘરેલું સ્વાસ્થ્ય સહયોગી તેમની નોકરીને અસરકારક રીતે કરી શકતા નથી. તેમને આપેલ વ્યક્તિઓની સંભાળ લેતી વખતે તેમને કરવામાં આવતી મદદમાં મદદ કરવાની સાચી ભાવના અને ગમે તે જરૂરી કાર્ય પૂર્ણ કરવાનું હરાત્મક વલણ જરૂરી છે.

સારા સાંભળનાર અને સંચાર કરનાર તરીકે – સારા સાંભળનાર હોવાનું એ ખુબ જ જરૂરી છે કેમ કે ઘણા ઘરે રહેતા દર્દીઓને માટે તેમની અવગણના કરવા કરતા તેમને સાંભળવાનું આવશ્યક છે. વાવાતચીત કરવાની કુશળતા પણ આવશ્યક એ જેથી સહાયક સ્પષ્ટ રીતે દર્દીને વસ્તુઓ સમજાવી શકે.

દયાળુ અને ભાવનાત્મક રીતે સ્થિર – ડર પામતા લોકોને શાંત કરાવવામાં ધીરજ અને કરુણા લાંબા સમયગાળા સુધી ઉપયોગી છે. ઘરેલું સ્વાસ્થ્ય સહયોગીનું બીજા સાથે સાંકળી શકે અને તેને સમજી શકવા સક્ષમ હોવું તે આવશ્યક છે. કાળજી લેનાર અને દયાળુ હોવાનો અર્થ થાય છે કે લાગણીઓ જોડાશે અને સહાયકને ખાસ ખબર હોવી જોઈએ કે કેવી રીતે અને ક્યાં સંયમ જાળવીને પરિસ્થિતિને કાબૂમાં લાવવી જોઈએ. દર્દીને આ ખાસ નજરમાં આવે છે.

ઝડપી અનુકૂળન સાધવાની ક્ષમતા – હંમેશા બદલાતી પરિસ્થિતિઓમાં અનુકૂળનશીલ બનવું એ રોલરકોસ્ટરની સવારી જેવું છે. દિવસ દરમિયાન દરેક કલાકે પરિસ્થિતિઓ બદલાતી હોય છે તેમાં સહાયકએ અનુકૂળિત થાવું અને વસ્તુઓને હકારાત્મક અને આગળ વધતી ગોઠવતા રહેવું જરૂરી છે.

ઝડપી નિર્ણાયકક્ષમતા : સહાયક પાસે શ્રેષ્ઠ નિર્ણય લેવાની ક્ષમતા હોવી જોઈએ અને ક્ષણોમાં નિર્ણય લેવાની ક્ષમતા હોવી જોઈએ. તણાવ અને ચિંતાને સંભાળવા માટે માનસિક રીતે તંદુરસ્ત રહેવું જરૂરી છે.

આ લક્ષણો સાથે, ઘરેલું સ્વાસ્થ્ય સહયોગી એ દૈનિક દિનચર્યાઓ અને નોકરી માટે જરૂરી પ્રવૃત્તિઓને સંભાળવા સજ્જ હોય છે.

મૂત્ર, મળ ગળફો અને રુધિર વગેરેનાં નમૂનાને એકત્રિત કરવાની વિવિધ રીતો

તબીબી પ્રયોગશાળાના પરીક્ષણો દર્દીનાં સ્વાસ્થ્યના વિષે મહત્વની માહિતી પ્રદાન કરે છે. થોડાક અંશે, યોગ્ય નિદાન અને તબીબી ઉપચારાત્મક નિર્ણયો, પરીક્ષણોના પરિણામ પર આધાર રાખે છે. જરૂરી દર્દીની તૈયારી, નમૂનાઓનો સંગ્રહ અને તેની સાચવણીએ ચોક્કસ પરીક્ષણોના પરિણામ માટે આવશ્યક છે. આ પરીક્ષણોના પરિણામની ચોકસાઈએ નમૂનાની અખંડિતતા પર આધારિત છે.

નમૂનાને લેવાના સમયે ધ્યાનમાં રાખવાની સલામતી અને નિકાલની બાબતો

દરેક પરિસ્થિતિઓ કે જેમાં નમૂનાઓ એકત્રિત કરવામાં આવે છે અને પરીક્ષણ માટે તૈયાર કરવામાં આવે છે, તેમાં પ્રયોગશાળાના કર્મચારી અને સ્વાસ્થ્ય સંભાળ સહાયકએ જરૂરી વર્તમાન જંતુરહિત કરવાની રીતોને અનુસરવી જોઈએ કે જેમાં સોય અને અન્ય જંતુરહિત વસ્તુઓના ઉપયોગની સાવચેતીનો પણ સમાવેશ થાય છે. દરેક જૈવિક નમૂના સાથે સંભવિત જોખમી અને દૂષિત નમૂનાના સંગ્રહ પૂરવઠા તરીકે વ્યવહાર કરો. જેઓ નમૂનાઓને ભેગા કરીને તૈયાર કરે છે, તેમની દર્દી અને સ્વાસ્થ્ય સંભાળ કાર્યકરની સલામતી જાળવતી વર્તમાન રીતોનું પાલન કરવાની જવાબદારી દર્દી દવાખાનામાંથી જતો રહે ત્યારે પણ પૂરી થતી નથી.

પરીક્ષણ માટે સારી ગુણવત્તાનો નમૂનો મેળવવાનાં 4 પગલાં છે : દર્દીને તૈયાર કરવો, નમૂનાને લેવો, નમૂનાની જાળવણી કરવી અને નમૂનાનો સંગ્રહ અને/અથવા પરિવહન કરવું. આમાંથી કોઈપણ પગલાંને લગતી માહિતી તબીબી પ્રયોગશાળાની તકનિકી બદલાવા સાથે બદલાય છે, તેથી કૃપા કરીને LabCorp Directory(લેબકોર્પ ડિરેક્ટરી)ની નવીનતમ આવૃત્તિનો સંદર્ભ લો અને વર્તમાન સૂચનો માટેની અર્થઘટન માર્ગદર્શિકાનો ઉપયોગ કરો.

દર્દીની તૈયારી

દરેક વખતે નમૂનાને લેતાં પહેલા, લેવાતા નમૂનાનો પ્રકાર, તેનું કદ, પ્રક્રિયા, લેવા માટે વપરાતા સાધનો, દર્દીની તૈયારી, અને સંગ્રહ અને તેની સાચવવાના સૂચનોને સમાવતા વિશિષ્ટ પરીક્ષણના વર્ણનની સમીક્ષા કરો.

દર્દીને તૈયાર કરો. ચોક્કસ નમૂનાને લેવાની સૂચનાઓ અને વિશિષ્ટ પરીક્ષણ માટે સૂચવાયેલ હોય ત્યારે ઉપવાસ અંગેની માહિતી, ભોજન, અને દવાઓની મનાઈ વિશે દર્દીને અગાઉથી સૂચનાઓ પ્રદાન કરો.

નમૂનાને તૈયાર કરો. દર્દીની ઓળખ ચકાસો. નમૂનાની યોગ્ય ઓળખએ અત્યંત મહત્વનું છે. દરેક પ્રાથમિક નમૂનાઓને તેને લેતાં સમયે તેની સાથે ઓછામાં ઓછા 2 ઓળખપત્ર ચોટાડો. જમા કરાવેલ સ્લાઈડની સાથે એક જ ઓળખપત્ર ચોટાડી શકાય છે, પરંતુ 2 ઓળખપત્ર વધુ આવકાર્ય છે. સ્વીકાર્ય ઓળખપત્રના ઉદાહરણમાં આટલું હોવું જોઈએ,(પરંતુ તે આટલામાં મર્યાદિત નથી) : દર્દીનું નામ (પ્રથમ અને અંતિમ નામ પરીક્ષણ વિનંતી પત્રના અનુસાર હોવું જોઈએ.), જન્મ તારીખ, દવાખાનાનો નંબર, પરીક્ષા વિનંતીપત્રનો ક્રમાંક, પ્રવેશ ક્રમાંક, કે અનન્ય યાદચ્છિક ક્રમાંક. દવાખાના જેવી જગ્યા એ

દવાખાનાના ઓરડાનો ક્રમાંકએ યોગ્ય દર્દી માટેની ઓળખકર્તા નથી. જો અભિરક્ષણના દસ્તાવેજીકરણની શ્રેણીની જરૂર હોય તો યોગ્ય પ્રક્રિયાને અનુસરો. બધાં નમૂનાને દર્દીની હાજરીમાં ક્રમાંક આપો. નમૂના પર પ્રક્રિયા અભે તેનો યોગ્ય સંગ્રહ જરૂરી છે. નમૂનાની અખંડિતતાને જાળવી રાખવા અને પરિણામે પરીક્ષણના યોગ્ય પરિણામો માટે યોગ્ય સંગ્રહ અને જાળવણી જરૂરી છે.

સામાન્ય સમસ્યાઓથી દૂર રહેવું

નિયમિત પ્રક્રિયાઓ પર ધ્યાન આપવાથી નમૂનાને લેવાને સંબંધિત મોટાભાગની સંભવિત સમસ્યાઓ દૂર કરી શકાય છે. તબીબી પ્રયોગશાળા દ્વારા નમૂનાને લેવા માટે આપવામાં આવતા પદાર્થો નમૂનાની ગુણવત્તા ત્યારે જ સાચવી શકે છે જ્યારે તેનો ઉપયોગ કડક રીતે આપેલ સુચના અનુસાર કર્યો હોય. કરવાની પ્રક્રિયાઓ માટે દર્શાવેલ દરેક પ્રકારનાં નમૂનાનો પૂરતો જથ્થો એકત્રિત કરવા, કૃપા કરીને ડિરેક્ટરીમાં પ્રકાશિત માત્રાની જરૂરિયાતને તપાસો.

સામાન્ય નમૂનાનો સંગ્રહ

દરેક પ્રકારનાં નમૂનાને અસર કરતી કેટલીક સામાન્ય સૂચનાઓ :

કૃપા કરીને નમૂનાનો સંગ્રહ અને પરિવહનના પુરવઠાની ખાતરી કરો કે તેમાં સમાપ્તિ તારીખ વટાવેલ સંગ્રહપાત્ર નથી આવ્યું.

નમૂનાને યોગ્ય રીતે ઓળખ આપો અને પરીક્ષણ વિનંતી પત્રક પર સંબંધિત જરૂરી તમામ માહિતી પ્રદાન કરો. (જુઓ રુધિરનાં નમૂનાઓ : રસાયણવિજ્ઞાન અને રુધિરવિજ્ઞાન- રુધિર લેવું/પરિવહન સંગ્રહપાત્રો)

પરીક્ષણની જરૂરિયાત અનુસાર પરીક્ષણ કરવા માટે પૂરતાં નમૂનાનો જથ્થો આપો અને QOS(પૂરતો જથ્થો ન હોવો) ને ટાળો.

યોગ્ય નમૂનાની જાળવણી માટે પરીક્ષણની જરૂરિયાત અનુસાર સંગ્રહપાત્ર/નળીનો ઉપયોગ કરો.

નમૂનાને સંગ્રહ કરતા પહેલા દર્દીને આપેલ સૂચનાઓને પાળો.

યુવાણ(લિકેજ) અને/અથવા નમૂનાઓને થતું સંભવિત દૂષણ અટકાવવા સંગ્રહપાત્રના ઢાંકણને કાળજીપૂર્વક કડક કરો.

પરીક્ષણની જરૂરિયાતોમાં દર્શાવેલ તાપમાન પર નમૂનાને જાળવો.

સીરમની તૈયારી કરવી : સૌથી સામાન્ય સીરમ (લોહીનો પ્રવાહી અંશ)ની તૈયારીની સૂચનાઓ :

રુધિર લીધાનાં ૨ કલાકની અંદર સીરમને રુધિરકોષોથી અલગ કર.

તેને લીધા બાદ તરત તેને ઉમેરણ સાથે મિશ્ર કરો.

ગાંઠણ નળીમાં કેન્દ્રત્યાગી પ્રક્રિયા પહેલા નમૂનાને ગંઠાઈ જવા દો. (જુઓ રુધિરનાં નમૂનાઓ : રસાયણવિજ્ઞાન અને રુધિરવિજ્ઞાન – સીરમને ગંઠાઈને તૈયાર કરો અને જેલ-બેરિયર નળી અને રેડ-ટોપ નળી.)

લોહીના રુધિરકણોને તુટવાનું ટાળો : લાલ રક્તકણો તૂટી જાય છે અને તેના ઘટકો સીરમમાં ભળી જાય છે. હિમોલાયસિસ(રુધિરકણોનું તુટવાની ક્રિયા)ના વિભાગ હેઠળ તેના કારણો અને નિવારણની ચર્ચા કરવામાં આવે છે.

લિપેમિયા ટાળો : વાદળાયું અથવા દૂધિયું સીરમ ક્યારેક દર્દીનાં આહારના કારણે જોવા મળે છે (લિપેમિયાના વિભાગમાં ચર્ચા કરવામાં આવી છે.)

જીવરસની તૈયારી : જીવરસની તૈયારીની સૌથી સામાન્ય સૂચનાઓ :

પરીક્ષણની આવશ્યકતાઓ અનુસાર નમૂનામાં ઉમેરણને મિશ્ર કરો.

નમૂનાને લીધા બાદ તેને ૫-૧૦ વખત ઉલટાવીને તરત જ તેમાં ઉમેરણને મિશ્ર કરો.

હિમોલાયસિસ/રુધિરકણોનું તુટવાની ક્રિયાને અવગણો.

નળીને સંપૂર્ણ રીતે ભરો, અને કુલ નમૂનાના કદ માટે તેમાં અતિશય મંદન પરિબળ ઉમેરવાનું ટાળો (QOS).

પરીક્ષણની જરૂરિયાતોમાં સૂચવ્યા પ્રમાણે નમૂનાને લીધાનાં ૨ કલાકની અંદર તેમાં જીવરસને કોષોથી અલગ કરો. “જીવરસ (પ્લાઝ્મા)” તરીકે ઓળખ આપો.

ઉમેરણનો પ્રકાર સૂચવો (દા.ત. “EDTA”, “સાઈટ્રેટ” વગેરે).

મૂત્રનો નમૂનો લેવો : મૂત્રના નમૂનાને લેવાની સૌથી સામાન્ય સૂચનાઓ :

સ્વચ્છ, મધ્ય-ધારનો નમુનો મેળવો, અનામત નમૂનાઓને પરિવહન માટે તૈયાર થાય ત્યાં સુધી ઠંડુ કરો કે ઠંડીમાં સંગ્રહ કરો. દર્દીને મૂત્રને એકત્ર કરવા માટે ૨૪- કલાક માટેની સૂચનાઓ આપો.

રક્ષક પ્રવાહીને (પરીક્ષણની જરૂરિયાતોમાં ઉલ્લેખિત)નમૂનાને લેતાં પહેલા મૂત્ર સંગ્રહપાત્રમાં ઉમેરો.

પરિવહનના સંગ્રહપાત્રની લઘુત્તમ ભરવાની રેખા સુધી પૂરતા પ્રમાણમાં નમૂનાના કદને પૂરતું ભરો.

પરીક્ષણની જરૂરિયાતોમાંના દર્શાવ્યા મુજબ નમૂનાને મૂત્રરક્ષક પ્રવાહી સાથે સારી રીતે મિશ્ર કરો.

પરીક્ષણની જરૂરિયાતોમાં દર્શાવ્યા મુજબ મૂત્રસંગ્રહપાત્રનો ઉપયોગ કરો, અને નમૂનાના જીવાણુંજન્ય પરીક્ષણની જરૂરિયાત હોય તો તેમે ઠંડુ પાડો.

લિકેજને ટાળવા માટે નમૂનાના સંગ્રહપાત્રના ઢાંકણને કાળજીપૂર્વક બંધ કરો.

પરીક્ષણની ચોક્કસ જરૂરિયાતો માટે નમૂનાને અલગ અલગ સંગ્રહપાત્રમાં વહેંચો.

સંપૂર્ણ ૨૪ કલાક સંગ્રહેલ/ સમભાજક કે અન્ય સમયે લીધેલ નમૂનાને પૂરું પડો.

દરેક પરીક્ષણ માટે અલગ અલગ રક્ષક પ્રવાહી વપરાતું હોવાથી, જરૂરી રક્ષક પ્રવાહી ,અતે પરીક્ષણ માહિતીનો સંદર્ભ લો.

પેજ નં. ૨૯

પ્રકરણ ૪ : વૈયક્તિક આરોગ્ય અને પ્રાથમિક સારવાર

વૈયક્તિક આરોગ્ય :

સત્રના અંતે, તમે વિદ્યાર્થીઓને સમજાવી શકશો :

1. કર્મચારીઓની સ્વચ્છતા વિશે સમજાવો.
2. PPEનો ઉપયોગ કરો અને તમારા હાથને સ્વચ્છ રાખો.

એકમના ઉદ્દેશો

ઉપયોગમાં લેવાતાં સંસાધનો

સફેદ અથવા કાળું બોર્ડ

ચોકના ટુકડાઓ અથવા સફેદ બોર્ડની માર્કર પેન , ડસ્ટર

LCD પ્રોજેક્ટર સાથેનું કમ્પ્યુટર

સહભાગીઓ માટેની માર્ગદર્શિકા

દર્દીની દૈનિક સંભાળના લેખો

PPE

હાથ સ્વચ્છ કરવાની તકનિક

કરવાના કાર્યો :

કાર્યક્રમના આગામી સત્રમાં ભાગ લેનારાઓને નમસ્કાર કરીને સ્વાગત કરો.

દરેક સત્રની શરૂઆત કરતા પહેલા વિદ્યાર્થીઓને અગાઉના સત્રને લઈને રહેલ શંકાઓ વિષે પૂછો.

તેમના પ્રતિભાવો સ્વીકારો અને શંકાઓ હોય તો તેને દૂર કરો.

તેમને કહો કે તેઓ આ એકમમાં કર્મચારીઓની સ્વચ્છતા અને વ્યક્તિગત રક્ષણાત્મક સાધનો વિષે જાણવા જઈ રહ્યા છે.

કહેવાના વાક્યો :

સ્વાસ્થ્ય સંભાળના ક્ષેત્રમાં કાર્ય કરતા ઘર આરોગ્ય સહાયકો માટે વ્યક્તિગત સ્વચ્છતાની મૂળભૂત બાબતોનો પરિચય હાથ ધોવાની ક્રમવાર પ્રક્રિયા વિગતવાર સાથે સમજાવો.

હાથ માટેના સેનિટાઈઝરથી હાથ સાફ કરવા અને સાબુથી હાથ સાફ કરવા વચ્ચેનો તફાવત સમજાવો.

હાથની સંભાળના ઘટકો અને તેની સાથે સંકળાયેલ સાવચેતીઓ સમજાવો.

વિદ્યાર્થીઓને વ્યક્તિગત રક્ષણાત્મક સાધનોને તેમના હેતુ સહિત વિસ્તૃત રીતે સમજાવો:

- a. હાથમોજાં
- b. રક્ષણાત્મક જલ્લા
- c. રક્ષણાત્મક ચશ્માં
- d. ચહેરાને ઢાંકતું આવરણ (માસ્ક)
- e. ચહેરાને આવરતું રક્ષણાત્મક આવરણ
- f. જૂતાનું આવરણ
- g. માથાને ઢાંકવાનું સાધન
 - PPE પહેરવાના અને ઉપયોગ કર્યા બાદ ઉતારવાના પગલાઓ વિગતવાર સમજાવો.
 - બિન-સંચાર રોગો શબ્દનું વર્ણન કરો અને તેમાં સામેલ જોખમી પરિબળોના નામ જણાવો.
 - ચેપી રોગોના વિવિધ પ્રકાર જણાવો.



પ્રવૃત્તિ:

સહભાગીઓને વિવિધ વ્યક્તિગત રક્ષણાત્મક સાધનો બતાવો અને તેને ઓળખવા માટે કહો.

તેમને તેનમી કાર્યક્ષમતા વ્યાખ્યાયિત કરવા કહો અને તેને પહેરવાની અને કાર્ય પતાવ્યા બાદ ઉતારવાની રીત વર્ણવવા કહો.

સહભાગીને હાથ ધોવાની ક્રિયાના વિવિધ પગલાંઓ કહેવા કહો અને બધાં સામે તે કેવી રીતે કરવું તે દર્શાવવા કહો.

પૂછો.

સહભાગીઓને ચોક્કસ વ્યક્તિગત રક્ષણાત્મક સાધનો સોંપો અને તેમને તેની સાથે સંકળાયેલ ધ્યેય ઓળખવા કહો.

તેમને બિન-સંચાર રોગો સાથે સંકળાયેલ કેટલાંક જોખમી પરિબલોના નામ જણાવવા માટે કહો.

તેમને કેટલાંક બિન-સંચાર અને ચેપી રોગોના નામ જણાવવા માટે કહો.

સુવિધા માટેની નોંધો :

જ્યારે સહભાગીઓ પ્રવૃત્તિ કરી રહ્યા હોય, ત્યારે તેમની પાસે જાઓ અને ખાતરી કરો કે તેઓ તેને યોગ્ય રીતે કરી રહ્યા છે.

જ્યો તેઓ પ્રશ્ન સમજવામાં અસમર્થ હોય ત્યાં તેમને મદદ પૂરી પાડો.

સહભાગીઓને પેટા એકમના અંતે પ્રશ્નો પૂરા કરવા જણાવો.

નિદર્શન કરો :

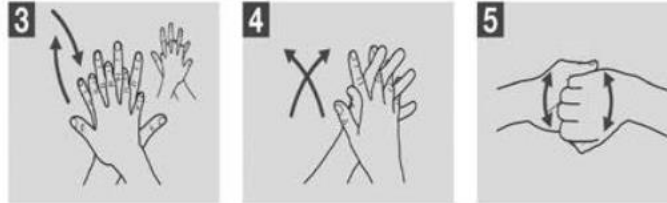
હાથ ધસવાની ક્રિયા

હાથની સ્વચ્છતા માટે હાથને ધસો ! જ્યારે દેખીતી રીતે હાથ ખરાબ હોય ત્યારે હાથ ધોવો.

સંપૂર્ણ પ્રક્રિયા માટેનો સમય : ૨૦-૩૦ સેકન્ડ



સાબુને થોડા વાળેલા હાથમાં લો, બધી હથેળી થી હથેળી હાથને ધસો. સપાટી પર સાબુ લગાઓ.



૩. જમણી હથેળીને ડાબા હાથના પાછળના ભાગ પર સમ સામે આંગળીઓ રહે તેમ ધસો અને સમાન પ્રક્રિયા બીજા હાથ માટે કરો.

૪. આંગળીઓ સમ સામે રાખી હથેળી થી હથેળી ધસો.

૫. આંગળીઓ બંધ રાખીને વિરોધી હથેળીમાં આંગળીઓનો પાછળનો ભાગ ધસો.



૬.વર્તુળાકાર રીતે ડાબા અંગૂઠાને જમણી હથેળીમાં ધસો અને તે જ રીતે બીજા હાથ માટે કરો

૭. વર્તુળાકાર રીતે ધસો, જમણા હાથની વાળેલી આંગળીઓ સાથે ડાબા હાથની હથેળીમાં આગળ પાછળ ધસો. અને સમાન ક્રિયા બીજા હાથ માટે કરો.

૮. એકવાર સુકાઈ ગયા બાદ, તમારા હાથ સ્વચ્છ છે.

સંપૂર્ણ પ્રક્રિયા માટેનો સમય : ૪૦-૬૦ સેકન્ડ



૦. હાથને પાણીથી ભીના કરો.

૧. હાથની તમામ સપાટીઓ આવરી લેવાઈ તેટલો સાબુ લો.

૨. હાથની હથેળીથી હથેળી ધસો.



૩. જમણી હથેળીને ડાબા હાથના પાછળના ભાગ પર સમ સામે આંગળીઓ રહે તેમ ધસો અને સમાન પ્રક્રિયા બીજા હાથ માટે કરો.

૪. આંગળીઓ સમ સામે રાખી હથેળી થી હથેળી ધસો.

૫. આંગળીઓ બંધ રાખીને વિરોધી હથેળીમાં આંગળીઓનો પાછળનો ભાગ ધસો.



૬.વર્તુળાકાર રીતે ડાબા અંગૂઠાને જમણી હથેળીમાં ધસો અને તે જ રીતે બીજા હાથ માટે કરો

૭. વર્તુળાકાર રીતે ધસો, જમણા હાથની વાળેલી આંગળીઓ સાથે ડાબા હાથની હથેળીમાં આગળ પાછળ ધસો.

૮. હાથને પાણીથી ધૂઓ.



૯. હાથને ટુવાલથી સાફ કરો.

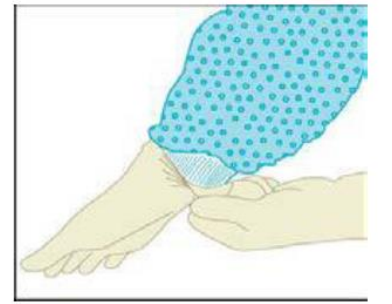
૧૦. નળને બંધ કરવા તુવાલનો ઉપયોગ કરો.

૧૧. તમારા હાથ હવે સ્વચ્છ છે.

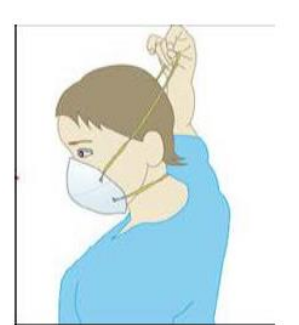
મુખ્ય પીપીઈ સાધનો આ મુજબ છે.



પીપીઈ પહેરવાના પગલાં આ મુજબ છે:



પીપીઈ ઉતારવાના પગલાં આ મુજબ છે:



પ્રાથમિક સારવાર

એકમના ઉદ્દેશો

એકમના અંતે, વિદ્યાર્થીઓ સક્ષમ હશે:

1. ઈજાગ્રસ્ત વ્યક્તિને પ્રાથમિક સારવાર આપવી.
2. પ્રાથમિક સારવારના સરસામાનમાં શું હોવું જરૂરી છે?
3. પ્રાથમિક સારવારના સરસામાનનો ઉપયોગ શું છે ?

ઉપયોગમાં લેવાતા સંશોધનો

સફેદ અથવા કાળું બોર્ડ
ચોકના ટુકડાઓ અથવા સફેદ બોર્ડની માર્કર પેન ડસ્ટર ,
પ્રોજેક્ટર સાથેનું કમ્પ્યુટર LCD
સહભાગીઓ માટેની માર્ગદર્શિકા
જંતુરહિત કાપડ
વિવિધ કદના પેડ્સ
ચોટી જાય તેવી પટ્ટી (એડહેસિવ ટેપ)
બાંધવાના પાટા
એક સ્પિલન્ટ
જંતુરહિત સાફ કરવાના પોતા

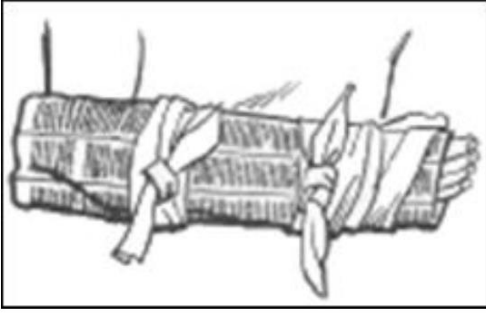
કરવાનાં કાર્યો :

- કાર્યક્રમના આગામી સત્રમાં ભાગ લેનારાઓને નમસ્કાર કરીને સ્વાગત કરો.
- દરેક સત્રની શરૂઆત કરતા પહેલા વિદ્યાર્થીઓને અગાઉના સત્રને લઈને રહેલ શંકાઓ વિષે પૂછો.
- તેમના પ્રતિભાવો સ્વીકારો અને શંકાઓ હોય તો તેને દૂર કરો .
- તેમને કહો કે તેઓ આ સત્રમાં પ્રાથમિક સારવાર વિષે ભણવા જઈ રહ્યા છે.

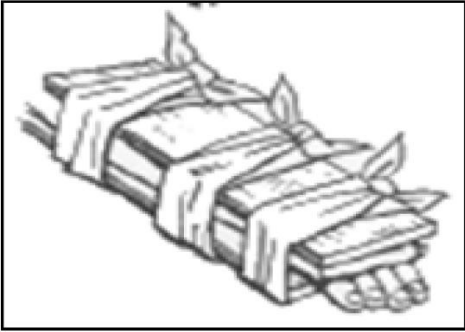
કહેવાના વાક્યો :

- પ્રાથમિક સારવાર અને તેના મહત્વની જાણકારી આપો.
- પ્રાથમિક સારવાર શ્રુંખલા અને તેના 4 A વિશે સમજાવો.
- પ્રાથમિક સારવાર જેમાં વાપરી શકાય તેવી ઈજાઓ અને બળવાના વિવિધ સ્તરો વિષે વાત કરો.
- સ્પિલન્ટ અને શરીર સહાયકનો હેતુ અને ઈજાના કિસ્સામાં તેમને લાગુ કરવાના પગલાંઓ સમજાવો.
- રક્તસ્રાવ અને તેના કારણો વિષે વાત કરો.
- રક્તસ્રાવના વિવિધ લક્ષણો અને તેને ઈ સારવાર કરવાની રીતોનું વર્ણન કરો.
- સહભાગીઓને કહો કે રક્તસ્રાવ બંધ નાં થાય તો શું કરવું જોઈએ અને રક્તસ્રાવના દર્દીની સારવાર વખતે પાળવાના સાવચેતીના પગલાંઓ વિષે જણાવો.
- પ્રાથમિક સારવારને અનુસર્યા બાદ બળતરાની સારવારની પ્રક્રિયા જણાવો.
- શરીરનાં ઈજાગ્રસ્ત ભાગને હલનચલનથી બચાવવા અને વધુ નુકસાનથી બચાવવા સ્પિલન્ટના ઉપયોગ વિષે સમજાવો.

નિદર્શન કરો



કોણીથી નીચના હાથ માટે સ્પ્લીન્ટ બાંધો



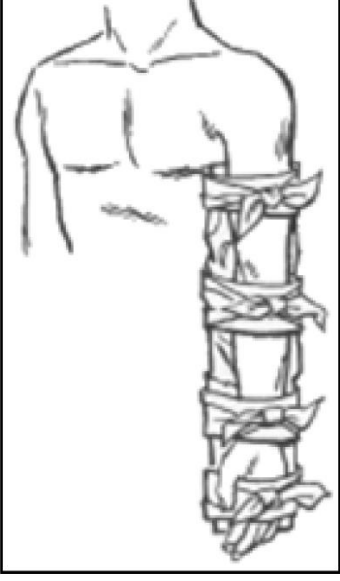
કાંડાનું સ્પ્લીન્ટ બાંધો



પગના ઉપરના ભાગમાં સ્પ્લીન્ટ બાંધો



પગના નીચેના ભાગમાં સ્પ્લીન્ટ બાંધો



કોણીમાં સ્પ્લીન્ટ બાંધો

રક્તસાવની પ્રાથમિક સારવાર



હાથ ધુઓ



ઘા સાફ કરો



અસરગ્રસ્ત ભાગને સ્થિર કરો

પ્રવૃત્તિ

સહભાગીઓને ચાર જૂથોમાં વહેંચો.

દરેક જૂથને રક્તસાવના બે કારણોની યાદી આપવા માટે કહો.

હવે જૂથોને રક્તસાવ દર્દીઓની સારવારની બે રીતોની યાદી આપવા માટે કહો.

પ્રકરણ ૫ - પ્રાથમિક આરોગ્ય સંભાળ અને તાત્કાલિક તબીબી પ્રતિક્રિયા

પ્રાથમિક આરોગ્ય સંભાળ શિક્ષણના આવશ્યક ઘટકોનું વર્ણન કરો.



સંબંધિત જ્ઞાન

આરોગ્ય સંભાળ મેળવવી તેને સસ્તું અને ગુણવત્તાયુક્ત આરોગ્યસંભાળની ઉપલબ્ધતા જેવા અન્ય પડકારો સામે મોટો પડકાર માનવામાં આવે છે. તબીબી સારવાર એ માત્ર બીમાર દર્દીઓને સારવાર આપવા સુધી સીમિત નથી પરંતુ તે સમુદાયના લોકોની સુખાકારીને આવરી લે છે અને તેમાં રોગ નિવારણ અને સારા સ્વાસ્થ્ય તથા જીવનશૈલીની આદતોને પ્રોત્સાહન આપવાનું સમાવિષ્ટ છે. વ્યક્તિગત અને સમુદાયનું સ્વાસ્થ્ય જાળવવાના ઉદ્દેશોને હાંસલ કરવા ચોક્કસ લક્ષ્ય અને કાર્યો વિકસાવવામાં આવ્યાં છે. આ ઉદ્દેશો હાંસલ કરવા યોગ્ય તંત્રો વિકસાવવાની જરૂર છે કે જે એક બાજુ રોગોને વધતા અટકાવે અને બીજી બાજુ રોગોની સારવાર પૂરી પાડવા સાથે સારી તંદુરસ્તીને પ્રોત્સાહન પૂરું પાડે. ઘણા અભ્યાસો સૂચવે છે કે ભારતમાં નોંધપાત્ર વ્યક્તિઓ તેમને અચાનક અને અનપેક્ષિત રીતે આવેલ સ્વાસ્થ્ય સંભાળના ખર્ચ માટે નાણા ઉધાર લે છે. દર વર્ષે ભારતમાં નોંધપાત્ર વસ્તી ગરીબી રેખાની નીચે ધકેલાય છે અને સ્વાસ્થ્ય સંભાળના ખર્ચો તરણું એક મુખ્ય કારણ છે. તેથી દેશનો વિકાસ એ દેશનાં મજબૂત સ્વાસ્થ્ય સંભાળ તંત્ર અને રોગ નિવારક આરોગ્ય પર આધાર રાખે છે. એક સારું તંત્ર બનાવવું જરૂરી છે કે જેમા રોગ નિવારક આરોગ્ય, અસરકારક રોગપ્રતિરક્ષા, માતૃત્વ અને બાલ આરોગ્યની પૂરતી સંભાળ અને સમજણ આપવી, અસરકારક વળતર કે તબીબી સારવારના ખર્ચના વળતર માટેની વીમાની ક્રિયા, વૈશ્વિક મહામારીને સંભાળવાની પ્રક્રિયા અને કટોકટીના સમયે દવાખાના પહેલા સંભાળ પૂરી પાડવા સારી તત્કાલીન પરિવહન સેવા પૂરી પાડી શકે.

પ્રાથમિક આરોગ્ય સંભાળ

આરોગ્યને “સંપૂર્ણ શારીરિક, માનસિક અને સામાજિક સુખાકારીની સ્થિતિ અને કોઈ પણ રોગ અથવા અશક્તિની ગેરહાજરી” તરીકે વ્યાખ્યાયિત કરવામાં આવે છે. પ્રાથમિક આરોગ્ય સંભાળ એ લોકોને પ્રાથમિક ધોરણે ઉપલબ્ધ તબીબી સંભાળ છે , તે સમુદાયમાં આરોગ્યની સ્થિતિ સુધારવા માટે ઉપલબ્ધ તમામ સુવિધાઓને જોડે છે. પ્રાથમિક આરોગ્ય સંભાળને “વૈશ્વિક રીતે સમુદાયની દરેક વ્યક્તિ તથા પરિવાર માટે, સમુદાય અને દેશને પરવડી શકે તે રીતે સુલભ, વૈજ્ઞાનિક રીતોના અનુસાર આપવામાં આવતી જરૂરી સ્વાસ્થ્ય સંભાળ ” તરીકે વ્યાખ્યાયિત કરી શકાય છે. તે વ્યક્તિઓ સાથેના સીધા સંપર્કનું પ્રથમ સ્તર છે અને તે પરિવાર તથા સમુદાયને રાષ્ટ્રીય આરોગ્ય તંત્ર સાથે જોડીને સ્વાસ્થ્ય સંભાળને લોકો જ્યાં રહેતા હોય અને કામ કરતા હોય તે સ્થાનથી બની શકે તેટલું નજીક લાવે છે, કે જેમાં રોગ નિવારક સંભાળ માટે જાગૃતિ, સમાજની પ્રાથમિક ધોરણની સારવાર, રોગપ્રતિરક્ષા, વૈશ્વિક મહામારીઓના સમયે ચેતવણીઓ વિશે જાગૃતિ અને સાવચેતીઓ, દર્દીને યોગ્ય સંભાળ કેન્દ્રનો સંદર્ભ આપવો, સહાયક દેખરેખ અને માર્ગદર્શન અને ગણતરીપૂર્વકની સહાય અને પુરવઠો પૂરો પાડવાની ક્રિયાનો સમાવેશ થાય છે. પ્રાથમિક આરોગ્ય સંભાળને દેશનાં સામાજિક અને આર્થિક વિકાસ માટેની યોજનાઓનો અભિન્ન ભાગ તરીકે ગણાય છે. ભારતમાં પ્રાથમિક આરોગ્ય સંભાળએ ખાનગી ક્ષેત્રમાં વ્યક્તિગત દાક્તર દ્વારા આપવામાં આવે છે અને

જાહેર ક્ષેત્રમાં માળખાકીય સુવિધાઓ કે જેમાં ગ્રામ્ય સ્તરના માન્ય સામાજિક આરોગ્ય કાર્યકર્તાનો(કે જે સામાન્ય રીતે “આશા કાર્યકર” તરીકે ઓળખાય છે.), ગ્રામ્ય સ્તરે કાર્યરત ANM, પેટા કેન્દ્રો અને પ્રાથમિક આરોગ્ય કેન્દ્રોનો સમાવેશ થાય છે.

સહસ્રાબ્દી વિકાસ લક્ષ્યો

વર્ષ ૨૦૦૦માં સંયુક્ત રાષ્ટ્ર દ્વારા વૈશ્વિક આરોગ્ય અને તેના સૂચકાંકોને સુધારવામાટેની સંયુક્ત કાર્યવાહી કરવા આઠ સહસ્રાબ્દી માટેનાં વિકાસનાં લક્ષ્યો(MDGs) અપનાવવામાં આવ્યાં. વર્ષ ૨૦૧૫ સુધીમાં તમામ ૧૮૯ સંયુક્ત રાષ્ટ્રના સભ્ય દેશ અને ઓછામાં ઓછા ૨૩ આંતરરાષ્ટ્રીય સંગઠનો આ લક્ષ્યો હાંસલ કરવા માટે સંમત થયા છે.

વિવિધ વિસ્તારો, પ્રદેશો, રાજ્યો તથા દેશોની આરોગ્યની સ્થિતિની સરખામણી કરી એક શ્રેણીમાં ગોઠવવા માટે બહુવિધ સૂચકોને ઓળખવામાં આવ્યાં હતા. સૂચકોને વધુ સારા બનાવવા પ્રયાસ કરવામાં આવે છે, અને છેલ્લાં દાયકામાં પ્રયાસોનું પરિણામ પણ મળ્યું છે.

ધ્યેયો નીચે મુજબ છે :

1. અત્યંત ગરીબી અને ભૂખને નાબૂદ કરવી
2. સાર્વત્રિક પ્રાથમિક શિક્ષણ પ્રાપ્ત કરવું.
3. જાતીય સમાનતાને પ્રોત્સાહન આપવું અને મહિલા સશક્તિકરણ કરવું.
4. બાળ મૃત્યુદર ઘટાડવો.
5. માતાના સ્વાસ્થ્યમાં સુધારો કરવો.
6. HIV/AIDS, મલેરિયા અને અન્ય રોગો સામે લડવું.
7. પર્યાવરણીય ટકાઉપણું સુનિશ્ચિત કરવું.
8. વિકાસ માટે વૈશ્વિક ભાગીદારી વિકસાવવી.

સહસ્રાબ્દી વિકાસ લક્ષ્યોમાંના ૫ લક્ષ્યોના વિવિધ સૂચકાંકો, કે જે સીધા આરોગ્યને સંબંધિત છે તે નીચેના કોષ્ટકમાં આપેલ છે :

ધ્યેય ૧	અત્યંત ગરીબી અને ભૂખમરણને નાબૂદ કરવું
સૂચક ૪	૫ વર્ષથી ઓછી વયનાં ઓછા વજન ધરાવતાં બાળકોનું પ્રમાણ
સૂચક ૫	એવી વસ્તીનું પ્રમાણ કે જેમાં આહાર ઊર્જા વપરાશ તેના લઘુત્તમ સ્તરથી નીચે હોય
ધ્યેય ૪	બાળમૃત્યુદર ઘટાડવો
સૂચક ૧૩	૫ વર્ષથી ઓછી ઉંમરના બાળકોનો મૃત્યુદર
સૂચક ૧૪	શિશુ મૃત્યુદર
સૂચક ૧૫	ઓરી સામે રસીકરણ કરાવેલ ૧ વર્ષના બાળકોનું પ્રમાણ
ધ્યેય ૫	માતૃત્વ સ્વાસ્થ્ય સુધારવું
સૂચક ૧૬	માતૃત્વ મૃત્યુદરનું પ્રમાણ
સૂચક ૧૭	કુશળ આરોગ્ય કર્મચારીની હાજરીમાં જન્મેલ બાળકોનું પ્રમાણ
ધ્યેય ૬	HIV/AIDS, મલેરિયા અને અન્ય રોગો સામે લડવું
સૂચક ૧૮	૧૫-૨૪ વર્ષના યુવાનોમાં HIVનું પ્રમાણ
સૂચક ૧૯	ગર્ભનિરોધક વ્યાપકતામાં નિરોધના ઉપયોગનું પ્રમાણ
સૂચક ૨૦	HIV/AIDSના લીધે અનાથ થતા બાળકોની સંખ્યા
સૂચક ૨૧	મલેરિયા સાથે સંકળાયેલ મૃત્યુદરનું પ્રમાણ
સૂચક ૨૨	મેલેરિયા માટે વધુ જોખમી વિસ્તારોમાં અસરકારક મેલેરિયા નિવારણના પગલાં લેતી વસ્તીનું પ્રમાણ
સૂચક ૨૩	ક્ષય રોગ સાથે સંકળાયેલ વ્યાપકતા અને મૃત્યુદર
સૂચક ૨૪	ક્ષયના જણાયેલા દર્દીઓ અને તેમાં ટૂંકા ગાળાની સીધા દેખરેખ હેઠળ સારવાર લેતાં દર્દીઓનું પ્રમાણ- DOTS

પ્રાથમિક આરોગ્ય સંભાળના ઘટકો

પ્રાથમિક આરોગ્ય સંભાળના આવશ્યક ઘટકો નીચે મુજબ છે :

- પ્રવર્તમાન સ્વાસ્થ્ય સમસ્યાઓ અને તેને અટકાવવાની અને નિયંત્રણમાં લાવવાની પદ્ધતિઓ વિષે શિક્ષણ આપો.
- ખોરાકના પુરવઠાને અને યોગ્ય પોષણને પ્રોત્સાહન આપો.
- પાણીનો પૂરતો પુરવઠો અને તેની મૂળભૂત સ્વચ્છતા
- કુટુંબ નિયોજન સહિત માતા અને બાળ આરોગ્યસંભાળ
- ચેપી રોગો સામે રોગપ્રતિકારકતા
- સ્થાનિક રોગોને અટકાવવા અને નિયંત્રણમાં લાવવા
- સામાન્ય રોગો અને ઈજાઓની જરૂરી સારવાર
- આવશ્યક દવાઓની જોગવાઈ

સ્વાધ્યાય

૧. ભારતમાં પ્રાચીન સંસ્કૃતિના સમયમાં પ્રાથમિક આરોગ્ય સંભાળને અપાતા મહત્વને શોધો અને તેને વર્તમાન સમયના પ્રાથમિક આરોગ્ય સંભાળની રીત સાથે સરખાવો.

૨. ૨૦૦૦ના વર્ષ સુધીમાં બધાના આરોગ્ય માટેની યોજના વિશે જાણો અને તેના મૂળભૂત સિદ્ધાંતો અને બધાના આરોગ્યના વિકાસ માટેની વ્યૂહરચનાઓનું વર્ણન કરો.

૩. તંદુરસ્ત જીવનશૈલી વિશે જાણો અને સ્વસ્થ રહેવા માટેની ૧૦ રીતોનો આલેખ તૈયાર કરો.

૪. આરોગ્યસંભાળના નિવારક પાસાઓનું વર્ણન કરો.

૫. રોગચાળો અને રોગચાળામાં નિવારક આરોગ્યની ભૂમિકા વિશે શોધો અને જાણો.

મૂલ્યાંકન :

૧. નીચેનાની વ્યાખ્યા આપો:

અ) આરોગ્ય -

બ) પ્રાથમિક આરોગ્ય સંભાળ -

૨. પ્રાથમિક આરોગ્ય સંભાળના આવશ્યક ઘટકો નોંધો અને દરેક આવશ્યક ઘટકો વિશેની તમારી સમજણ નોંધો.

૩. સહસ્રાબ્દી વિકાસ લક્ષ્યો ૪ અને ૫ વિશેની તમારી સમજણનું વર્ણન કરો.

૪. ખાલીજગ્યા ભરો.

અ. આરોગ્યને સંપૂર્ણ _____ તરીકે વ્યાખ્યાયિત કરવામાં આવે છે અને _____ સ્વસ્થ લોકો કે જે ઉત્પાદક જીવન જીવવા માટે જરૂરી છે.

બ. સહસ્રાબ્દી વિકાસ લક્ષ્યો _____ દ્વારા ૨૦૦૦ની સાલમાં અપનાવવામાં આવ્યાં હતા.

ક. ભારતમાં, પ્રાથમિક આરોગ્ય સંભાળની સેવાઓ સામાન્ય રીતે _____ દ્વારા પૂરી પાડવામાં આવે છે.

તમે મૂલ્યાંકન માટેની તમામ જરૂરિયાતો પૂર્ણ કરી છે કે નહીં તે જોવા માટે નીચેના તપાસપત્રકની પ્રવૃત્તિનો ઉપયોગ કરો.

ભાગ અ

- વિવિધ પ્રાથમિક આરોગ્ય સેવાઓ વચ્ચે તફાવત કરો.
- માતૃત્વ અને બાળઆરોગ્ય સંભાળ વચ્ચે તફાવત કરો.

ભાગ બ

વર્ગમાં નીચેનાની ચર્ચા કરો.

- પ્રાથમિક આરોગ્ય સંભાળના આવશ્યક ઘટકો શું છે?
- યોગ્ય પ્રાથમિક આરોગ્ય સંભાળ સુનિશ્ચિત કરવામાં સમુદાયની ભાગીદારી શા માટે મહત્વપૂર્ણ છે?

ભાગ ક

પ્રદર્શનના ધોરણો

નીચે આપેલાને પ્રદર્શન ધોરણોમાં સામેલ કરી શકાય છે, પરંતુ તે ત્યાં સુધી મર્યાદિત નથી.

પ્રદર્શનના ધોરણો	હા	ના
પ્રાથમિક આરોગ્ય સંભાળની જરૂરિયાતો જાણવાના જ્ઞાનનું નિદર્શન કરો.		

બચાવની સાંકળનું નિદર્શન કરો

સંબંધિત જ્ઞાન

આપણા રોજિંદા જીવનમાં આપણને ઘણી તબીબી કટોકટીઓ આવે છે; જેમાંથી કેટલીક તબીબી કટોકટીઓમાં આપણે બેભાન/પ્રતિભાવવિહીન દર્દીઓ, કે ગંભીર રીતે બીમાર દર્દીઓ કે જેમને વધારે ધ્યાન આપવાની જરૂર છે અને તત્કાલીન કુશળ તબીબી સહાય ઉપલબ્ધ નથી. આવા કિસ્સાઓમાં પ્રત્યેક ક્ષણ ખૂબ જ મહત્વની હોય છે. આવા સંજોગોમાં, તે એકદમ સામાન્ય વસ્તુ છે કે દરેક વ્યક્તિ તે ઈજા પામેલ વ્યક્તિના બચાવ માટે પોતાની રીતે મદદ કરવાનો પ્રયાસ કરે છે. તેના બદલે જો કોઈ લાયક પ્રાથમિક આરોગ્ય સહાયક કે ડાક્ટર આગળ આવે અને પ્રતિભાવ આપવાની સામાન્ય રીત અપનાવે તો તે અસ્તિત્વ ટકાવી રાખવાની શક્યતામાં વધારો કરશે.

તત્કાલીન તબીબી પ્રતિભાવ

તબીબી કટોકટી એ કોઈપણ તબીબી પરિસ્થિતિ છે જે અચાનક, અનઅપેક્ષિત રીતે થતી ઘટના છે કે જેમાં ધ્યાન આપવાની જરૂર છે, જે ખૂબ જ ખતરનાક છે અને વ્યક્તિના જીવન, ઉપાંગ, અંગ માટે તત્કાલીન જોખમ કરી શકે છે અને લાંબા ગાળાના આરોગ્યને અસર કરે છે. કટોકટીની પરિસ્થિતિ અને સંસાધનોની ઉપલબ્ધતાને ધ્યાનમાં રાખીને તત્કાલીન તબીબી પ્રતિભાવ બદલાય છે. જો કે ક્રમિક પગલાં મુજબ પ્રમાણિત અભિગમ સાથે, સમુદાય અને સ્વાસ્થ્ય સંભાળ પ્રદાતા દ્વારા સારી રીતે

વ્યવસ્થિત પગલાં અનુસરવામાં આવે, તો તે બચાવની શક્યતાઓ અને સ્વાસ્થ્યની ઝડપી પુનઃપ્રાપ્તિ વધારો કરે છે. તત્કાલીન તબીબી પ્રતિભાવ એ પ્રાથમિક પ્રતિભાવ આપનાર કે લાયક તબીબ દ્વારા તેમના તેમની યોગ્યતાને આધારે તત્કાલીન ભોગ બનનાર દર્દીને આપવામાં આવતો સામાન્ય પ્રતિભાવ છે કે જે દર્દીનાં બચાવની શક્યતાઓમાં વધારો કરે છે.

બચાવની સંકળ

દવાખાનાની બહાર જીવલેણ ઘટનાઓમાં, જ્યારે તમને કોઈ બેભાન દર્દી કે ગંભીર રીતે બીમાર દર્દી (મૃત જેવા લાગતા) દર્દી મળે, ત્યારે એક શ્રેણીબદ્ધ ક્રિયાઓ છે, જો તેમને ક્રિયામાં મૂકવામાં આવે તો દર્દીના બચાવની શક્યતાઓ વધી જાય છે. આ શ્રેણીબદ્ધ ક્રિયાઓને વિવિધ પુનર્જીવન માર્ગદર્શિકામાં “બચાવની શ્રેણી” તરીકે ઓળખવામાં આવે છે.

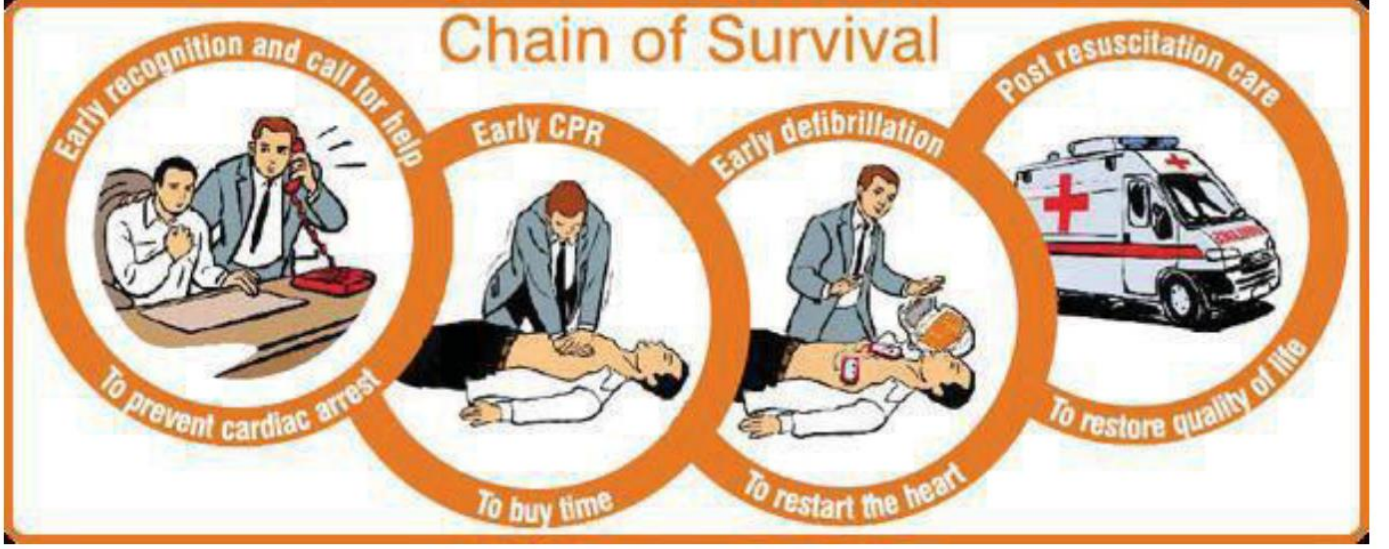
બચાવની સંકળ

વહેલી જાણ અને મદદ માંગવી

વહેલું સીપીઆર

વહેલું ડીફાઈબ્રિલેશન

રેસ્યુસીએશન પછીની સંભાળ



કાર્ડિયાક અરેસ્ટ અટકાવવા

સમય બચાવવા

હૃદય ફરીથી શરૂ કરવા

ગુણવત્તાયુક્ત જીવન શરૂ કરવા

પ્રથમ પગલું

આસપાસના વિસ્તારમાં સલામતીની ખાતરી કરો: કટોકટીમાં પુનરુત્થાનમાં સલામતીએ પ્રથમ સિદ્ધાંત છે, તમે પોતે સુરક્ષિત ના હોવ, ત્યાં સુધી તમે અન્ય લોકોને મદદ કરી શકતા નથી. ખાતરી કરો કે સ્થાન તમારા માટે, કટોકટીની પરિસ્થિતિ વાળા દર્દી માટે અને આસપાસના લોકો માટે સુરક્ષિત છે.

દ્વિતીય પગલું

પીડિત દ્વારા અપાતા પ્રતિભાવો તપાસો : પીડિતએ સભાન છે કે નહીં અને તે પ્રતિભાવ આપવા સક્ષમ છે કે નહીં તે જાણવું જરૂરી છે . પ્રતિભાવ તપાસવા માટે ધીમેથી તેમાં ખભાને હલાવો અને તેમને મોટેથી પૂછો “તમે બરાબર છો?” “તમે મને સાંભળી શકો છો?”

તૃતીય પગલું

પ્રતિસાદ માટે તપાસો : જો તે જવાબ આપે તો, ખાતરી કરો તમે તેમને જે સ્થિતિમાં મળ્યાં હોય તે જ સ્થિતિમાં રહે , ખાતરી કરો કે આસપાસના વિસ્તારથી કોઈ જોખમ નથી, આ પરિસ્થિતિ માટેનાં કારણને ઓળખવાનો પ્રયાસ કરો અને જરૂરી મદદ પૂરી પાડો, તબીબી સંભાળ માટે શોધ કરો અને તેને શક્ય બને તેટલી વહેલી તકે તબીબી સ્થાનકમાં સ્થાનાંતરિત કરવાનો પ્રયાસ કરો. જો તે પ્રતિસાદ ના આપે, તો

- મદદ માટે તરત જ બુમો પાડો.

- તેને તેની પીઠ પર ફેરવો.
- તેમાં ગરદન વાળીને જડબું ખોલવાની પદ્ધતિનો ઉપયોગ કરીને શ્વસનમાર્ગ ખોલો.
- તમારા હાથને તેના કપાળ પર રાખો અને માથાને ધીમેધીમે પાછળ નમાવો.
- પીડિતના દાઢીની નીચેના બિંદુઓ પર તમારી આંગળીઓના ટેરવાં મુકો અને દાઢીને ઊંચી કરી શ્વસનમાર્ગ ખોલો.
- શ્વસનમાર્ગ ખુલ્લો રાખો.

જુઓ – છાતીની હલનચલન માટે જુઓ

સાંભળો – પીડિતના મુખ પાસે શ્વસનના અવાજ સાંભળો.

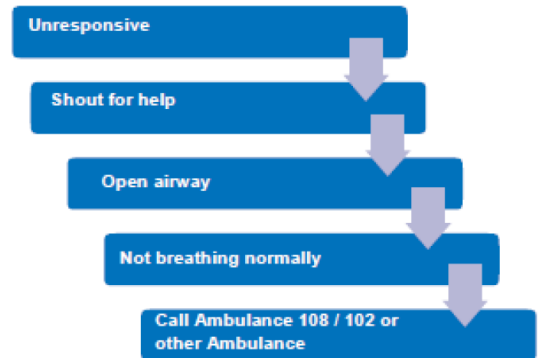
શ્વાસોચ્છવાસની અનુભૂતિ – તમારા ગાલ પર હવાની અનુભૂતિ કરો

શ્વાસોચ્છવાસએ સામાન્ય છે, કે સામાન્ય નથી કે ગેરહાજર છે તે ઓળખો.

જો તે સામાન્ય રીતે શ્વાસ લેતો હોય તો, તેને યોગ્ય સ્થિતિમાં ફેરવો (છાતી પર કોઈ દબાણ વગર પડખાભેર કથાના ટેકા સાથેની સ્થિતિ), અને સ્થિતિ સ્થિર જાળવાય છે તેની ખાતરી કરો. આ ઉપરાંત શ્વાસોચ્છવાસમાં કોઈ અવરોધ ના આવે તેની ખાતરી કરો. મદદ લો, એમ્બ્યુલન્સને સંપર્ક કરો, રાષ્ટ્રીય એમ્બ્યુલન્સ સેવાના સંપર્ક નંબર એટલે કે ૧૦૮ કે ૧૦૨ કે ઉપલબ્ધ એમ્બ્યુલન્સ સેવાના નંબર પર સંપર્ક કરો.

શ્વાસોચ્છવાસનું મૂલ્યાંકન કરવાનું ચાલુ રાખો, શ્વાસોચ્છવાસ સામાન્ય છે કે નહીં તે તપાસો. જો શ્વાસોચ્છવાસ સામાન્ય ન હોય કે ગેરહાજર હોય તો એમ્બ્યુલન્સને ચેતવણી આપો, ઉપલબ્ધ હોય તો સ્વયંસંચાલિત બાહ્ય ડિફિબ્રિલેટર લાવવાનો પ્રયાસ કરો અને કાર્ડિયોપલ્મોનરી પુનરુત્થાન(CPR) કરવાનો પ્રયાસ કરો. (CPR પદ્ધતિ તમને અનુગામી NSQFના સ્તરોમાં શીખવવામાં આવશે.) તત્કાલીન તબીબી પ્રતિક્રિયાનો સરળ નમૂનો નીચે દર્શાવ્યા મુજબ હોઈ શકે છે. તે બાદ CPR કરવામાં આવે છે જે તમને આગળનાં સ્તરોમાં શીખવવામાં આવશે.

પ્રતિભાવવિહીન
મદદ માટે બૂમો પાડો
શ્વસનમાર્ગ ખુલ્લો રાખો
સામાન્ય રીતે શ્વાસ ના લઈ શકતો હોય
એમ્બ્યુલન્સને ૧૦૮/૧૦૨/અન્ય એમ્બ્યુલન્સને સંપર્ક કરો



સ્વાધ્યાય

રોલ પ્લે

દૃશ્ય

1. એક બેભાન દર્દી બસ સ્ટેન્ડ પર પડેલો છે. લોકો તેની આસપાસ ઉભા છે. કલ્પના કરો કે તમે પ્રશિક્ષિત "ફર્સ્ટ એઇડર" છો અને તમારે પરિસ્થિતિનો પ્રતિભાવ આપવો પડશે. તમે શું કરશો?

મૂલ્યાંકન

I. ટૂંકજવાબી પ્રશ્નો

1. નીચેનાનું વર્ણન કરો:

અ) તબીબી કટોકટી

બ) તાત્કાલિક તબીબી પ્રતિભાવ

2. બચાવની સાંકળના પગલાં કહો.

II. ખાલી જગ્યા પૂરો

1. સીપીઆર એટલે _____.

2. વાયુમાર્ગ ખોલવા માટે તમારો હાથ તેના કપાળ પર રાખો અને હળવેથી તેનું માથું પાછળ _____,

વાયુમાર્ગ ખોલવા માટે તમારી આંગળીઓથી પીડિતની દાઢીની ટોચ પરથી દાઢીને _____.

3. વાયુમાર્ગ ખુલ્લો રાખીને છાતીની હલનચલન માટે _____, શ્વાસના અવાજ માટે

પીડિતોના મોઢા પર _____ કે જેથી તમારા ગાલ પર હવા આવી શકે.

મૂલ્યાંકન પ્રવૃત્તિ માટે ચેકલિસ્ટ

તમે મૂલ્યાંકન પ્રવૃત્તિ માટેની તમામ જરૂરિયાતો પૂરી કરી છે કે કેમ તે જોવા માટે નીચેની ચેકલિસ્ટનો ઉપયોગ કરો

ભાગ અ

1. તબીબી કટોકટી અને તબીબી કટોકટી પ્રતિભાવ વચ્ચે તફાવત આપો

ભાગ બ

વર્ગમાં નીચેની ચર્ચા કરી:

1. બચાવની સાંકળ માટે કયા પગલાંઓ અનુસરવા જોઈએ?

ભાગ ક

પ્રદર્શનના ધોરણો

પ્રદર્શન ધોરણોમાં આ સામેલ હોઈ શકે છે, પરંતુ આટલું જ મર્યાદિત નથી:

પ્રદર્શનના ધોરણો	હા	ના
પીડિત શ્વાસ લઈ રહ્યો છે કે નહિ તેનું મૂલ્યાંકન કરો.		
પ્રતિભાવ ન આપતા દર્દીનો વાયુમાર્ગ ખુલો કરો.		
બચાવની સાંકળના પગલાં વર્ણવો.		