

பொது சுற்றுநிருபம் 02-85/2014
2014ல் மீட்கப்பட்டது

எனது இல: DGH5 /D /PHB /2010

பொது சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர் பணிமனை
சுகாதார அமைச்சு

சுவசிரிபாய

இல.385,வண. பத்தேகம விமலவன்ச மாவத்தை.

கொழும்பு - 10

22/05/2014

To :

எல்லா மாகாண சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர்கள்
எல்லா பிராந்திய சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர்கள்
பணிப்பாளர் - தேசிய விஞ்ஞான சுகாதார சேவைகள் நிறுவனம்
பிரதான சுகாதார வைத்திய அதிகாரி (நகரசபை - கொழும்பு கண்டி காலி)
எல்லா சுகாதார வைத்திய அதிகாரிகள்
எல்லா நிறுவனத்தலைவர்கள்.

இச்சுற்று நிருபத்தின்மூலம் முன்னர் அனுப்பப்பட்ட கர்ப்பிணித்தாய் பராமரிப்பு பற்றிய சுற்று
நிருபங்களான இல. 01 - 25 / 2004 மற்றும் 2004/10/14 திகதியிடப்பட்டவை ரத்து செய்யப்படுகின்றன.

கர்ப்பகாலப் பராமரிப்பு

தற்போது வழக்கதிலுள்ள தாய் பராமரிப்பு மாதிரி மற்றும் சேவைப் பொதி என்பவை 2007ல்
தாய் பராமரிப்பு, புதிதாய் பிறந்த குழந்தை பராமரிப்பு நிகழ்ச்சித்திட்டம் என்பவற்றில் வெளியாக
ரீதியான மீள்பார்வையின் பின் வழங்கப்பட்ட சிபாரிசுகளின் படி மிக விபரமாக மீள்பார்வை
செய்யப்படுள்ளது. இதன்மூலம் தாய்ப்பராமரிப்பின் தரத்தினை உயர்த்தவும் வளங்கள் வீண்
விரயமாவதைத் தடுக்கவும் முடியும்.

இதை விட கடந்த சில வருடங்களாக நடாத்தப்பட்ட தேசிய தாய் மரண மீளாய்வுகள் மற்றும்
தாய் சேய் நல மீளாய்வுகள், இலங்கையில் தாய் பராமரிப்பினை முன்னேற்றத் தேவையான
சிபார்க்களை வழங்கியுள்ளன.

மேற்குறிப்பிட்ட எல்லாச்சிபார்க்களினதும் அடிப்படையில் முன்னைய சுற்றுநிருபங்கள்
திருத்தியமைக்கப்பட்டுள்ளன.

1. தாய் பராமரிப்பு சிகிச்சாநிலையங்கள்

1.1 ஒரு MOH பிரிவில் அண்ணளவாக 10,000 சனத்தொகைக்கு ஒரு தாய் சேய் நல சிகிச்சா
நிலையம் இருத்தல் வேண்டும். இவ்விகிதம் சனத்தொகை அடர்த்தி மற்றும் மக்கள்
இயல்புகளுக்கு கேற்றபடி வேறு படலாம். இந்த முடிவு RDHS ன் அனுமதியுடன் MOMCH உடன்
சேர்ந்து MOH இனால் எடுக்கப்படல் வேண்டும். மேலும் கர்ப்பகாலபராமரிப்பு
சிகிச்சாநிலையமானது இணைந்த அல்லது பன் முக சிகிச்சா நிலையத்தின் ஒரு பகுதியாகவே
இருத்தல் வேண்டும். ஒவ்வொரு PHM பகுதிக்கு ஒரு சிகிச்சா நிலையத்தினை நடாத்துவது
சிபாரிசு செய்யப்படவில்லை. வெளிக்கள சிகிச்சா நிலையங்களைத் தீர்மானிக்கும் போது
விசேட தகுதிகளற்ற வைத்தியசாலைகளில் நடாத்தப்பட்டுவரும் கர்ப்பகால பராமரிப்பு
நிலையங்களும் கருத்திற் கொள்ளப் படவேண்டும். எல்லா MOH பணிமனைகளும் ஒவ்வொரு
பணிகிழமையிலும் மத்திய சிகிச்சா நிலையத்தினை நடாத்த வேண்டும். இதில்
கர்ப்பகாலப்பராமரிப்பும் ஒரு பகுதியாக வேண்டும்.

2 விசேடதகுதியற்ற நிறுவனங்களில் கர்ப்பகாலப்பராமரிப்பு

எல்லா பிரதேச வைத்தியசாலைகளும் ஆரம்ப சுகாதார பராமரிப்பு அலகுகளும் தமது
பகுதியில் வசிக்கும் கர்ப்பிணித் தாய் மாருக்கான கர்ப்பகாலப்பராமரிப்பு சிகிச்சா நிலையங்களை
பட்டாயாமாக நடத்துதல் அவசியமாகும். வைத்தியசாலையை அண்டிய பகுதியில் வசிக்கும்

கர்ப்பிணித்தாய்மார் இவ்வைத்தியசாலைச் சிகிச்சா நிலையத்திற்கே அனுப்பப்படுதல் வேண்டும். ஒரு வைத்தியசாலையின் சேவையை பெற வேண்டிய PHM பகுதிகளை MOH தீர்மானிக்க வேண்டும். இப்பகுதிகளுக்குரிய குடும்ப நல உத்தியோகத்தர்கள் உரிய H512 B பகுதிகளுடன் வந்து வைத்தியசாலை சிகிச்சாநிலையத்தில் ஆர்வத்துடன் பங்குபற்ற வேண்டும்.

- வைத்தியசாலையில் கர்ப்பகால சிகிச்சா நிலையத்தினை நடாத்துவது நிறுவனத் தலைவரின் பொறுப்பாகும்.
- வைத்தியசாலை ஊழியர்கள், உ + ம் வைத்திய அதிகாரிகள் / பதிவு செய்யப்பட்ட உதவி மருத்துவ உத்தியோகத்தர்கள், மருத்துவ தாதிகள் மற்றும் குடும்ப நல உத்தியோகத்தர்கள் இச் சிகிச்சா நிலையத்தில் கட்டாயமாகப் பங்குபற்றுதல் வேண்டும்.
- பொதுச் சுகாதார மருத்துவ தாதி (PHNS) மேற்பார்வை குடும்ப நல உத்தியோகத்தர் (SPHM) என்போர் வழக்கமான சேவைகளை வழங்கும் படியாக ஒழுங்கானமுறையில் எல்லாச் சிகிச்சா நிலையச் செயற்பாடுகளுக்கும் வருகைதர வேண்டிய அவசியமில்லை.
- சிகிச்சா நிலையத்திற்குத் தேவையான உபகரணங்களுக்கு (சத்திர சிகிச்சை உபகரணங்கள் ஈறாக வைத்தியசாலை ஊழியர்களே பொறுப்புடையோராவார்.
- ஒரு குறிப்பிட்ட சிகிச்சை நிறுவனத்தினை தனியொரு மருத்துவ அதிகாரி நிர்வகிக்குமிடத்து, 1984.12.03 திகதியிடப்பட்டபொதுச்சுற்று நிருபம் இல 1353ன் பிரகாரம், அப்பொறுப்பு வைத்திய அதிகாரி அல்லது அவ்வைத்திய சாலையில் பணிபுரியும் உதவி மருத்துவ அதிகாரி, குறிப்பிட்ட தினத்தில் வெளிநோயாளர் பிரிவின் சிகிச்சா நிலைய சேவையை நிறுத்திவிட்டு தாய் சேய் நல / குடும்பதிட்டமிடல் சிகிச்சா நிலைய சேவையினை வழங்குதல் வேண்டும்.
- ஒன்றிற்கு மேற்பட்ட மருத்துவ அதிகாரிகள் பணிபுரியுமிடத்து சிகிச்சா நிலைய சேவையினை நடாத்தும் பணியை உரிய ஒரு மருத்துவரிடம் ஒப்படைப்பது பொறுப்பு வைத்திய அதிகாரியின் கடமையாகும்.

1.3 விசேட நிபுணத்துவ வசதியுடைய நிறுவனங்களில் கர்ப்பகால சிகிச்சா நிலையங்கள்

ஒரு மாவட்டத்தில் விசேட பெண் நோயியல் நிபுணர்களைக் கொண்ட பல வைத்தியசாலைகள் இருக்குமாயின், சன நெருக்கடியைக் குறைக்குமுகமாக ஒவ்வொரு வைத்திய சாலைக்கும் விசேட ஆலோசனை / சிகிச்சைக்கு அனுப்ப வேண்டிய MOH பகுதிகள் தெளிவாகப் பிரிக்கப்படுதல் வேண்டும். இது அம்மாவட்ட தாய் சேய் நல வைத்திய அதிகாரியினால் அப்பிராந்திய சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளரது அனுமதியுடன் பொருத்தமான வைத்திய நிபுணர்களுடன் கலந்தாலோசித்துச் செய்யப்பட வேண்டும். இது MOH ற்கும் வைத்திய நிபுணர்களுக்குமிடையேயான தொடர்பாடலை வலுப்படுத்துவதன் மூலம் தரமான சேவையை வழங்க உதவுகிறது.

இயலுமான போதெல்லாம் உயர் ஆபத்துக் கர்ப்பிணித்தாய்மாருக்கு முன்னுரிமை வழங்கி விசேட நிபுணத்துவ சிகிச்சா நிலை சேவைகள் வழங்கப்பட வேண்டும். போதிய வசதிகள் இருக்குமிடத்து உயர் ஆபத்துக் கர்ப்பிணித்தாய்மாருக்கான தனியான சிகிச்சா நிலை சேவைகள் சிபாரிசு செய்யப்படுகிறது. உயர் ஆபத்துக் கர்ப்பவதிகளுக்கான விசேட சேவையினை வழங்குவதே இதன் நோக்கமாகும்.

விசேட பெண்ணோயியல் நிபுணர் பணிபுரியும் வைத்தியசாலைகளில் சிகிச்சா நிலையங்கள், விசேட ஆலோசனைகள்/ சிகிச்சைகளுக்காக அனுப்பப்படும் கர்ப்பிணித்தாய் மார்களுக்கான சேவைகளையே வழங்க வேண்டும். விசேட ஆலோசனை / சிகிச்சை தேவைப் படுவோர் வெளிக்கள சிகிச்சா நிலையங்களிலிருந்து அனுப்பப்படுதல் வேண்டும். விசேட ஆலோசனைக்கான கடிதம், என்ன காரணத்திற்காக கர்ப்பிணி அனுப்பப்படுகிறார் என்பது தெளிவாக கர்ப்பவதி பதிவேட்டில், அனுப்பும் மருத்துவ அதிகாரியினால் எழுதப்படல் வேண்டும்.

விசேட நிபுணத்துவ வைத்தியசாலைகள், வெளிக்கள சிகிச்சா நிலைத்திருத்து (MOH / வைத்தியசாலை) தம்மிடம் அனுப்பப்பட்ட கர்ப்பிணித்தாய்க்குரிய சிகிச்சைத்திட்டத்தினை, அனுப்பிய மருத்துவ உத்தியோகத்துருக்குத் தெரியப்படுத்துதல் வேண்டும்.

1.4. தூர அணுகு சிகிச்சா நிலையங்கள்

MOMCH உரிய வைத்தியசாலை நிர்வாகத்துடனும் விசேட நிபுணர்களுடனும் கலந்தாலோசித்து இவ்வித தூர அணுகு சிகிச்சா நிலையங்களை ஒழுங்கு செய்தல் வேண்டும். கர்ப்பிணித் தாய்மார் விசேட நிபுணத்துவ வைத்திய சாலையை அடைய பயணிக்க வேண்டிய தூரம், மற்றும் போக்குவரத்து வசதிகள் போன்றவை இவ்வித தூர அணுகு சிகிச்சா நிலையங்களை ஒழுங்கு செய்யும்போது கருத்திற் கொள்ளப்பட வேண்டும். இதற்கு தேவையான உபகரணங்களும் விசேட நிபுணர்களுக்குத் தேவையான போக்குவரத்து வசதிகளும் RDHS பணிமனையினால் வழங்கப்படுதல் வேண்டும்.

1.5. வேறு

ஒரு பிரதேச வைத்தியசாலை பெண்ணோயியல் நிபுணரை கொண்டிருப்பதனால் ஆதார வைத்திய சாலையாகத் தரமுயர்த்தப்படும்போது, விசேட ஆலோசனைக்காக கர்ப்பிணித்தாய்மார் அனுப்பப்படும் இடமாக அது மாறுகிறது. எனவே MOH ஒரு புதிய இடத்தில் அப்பகுதிக் கர்ப்பிணித்தாய்மாருக்கான சிகிச்சா நிலைத்தினை ஒழுங்கு செய்ய வேண்டும்.

பெண்ணோயியல் விசேட மருத்துவர் நிபுணரற்ற வைத்தியசாலை வளாகத்துள் அல்லது அதற்கு அருகாமையில் ஒரு MOH பணிமனை அமைந்திருக்குமாயின் எந்தெந்த PHM பகுதிகளுக்கு அவ்வைத்தியசாலையின் சேவைகள் வழங்கப்படுகிறதோ அப்பகுதி கர்ப்பிணித்தாய்மாருக்கான சிகிச்சா நிலைய சேவைகள் இவ்வைத்திய சாலையினால் வழங்கப்படுதல் வேண்டும்.

2. எவ்வாறு சிகிச்சா நிலையங்களை நடத்துவது

வெளிக்கள / நிறுவன கர்ப்பிணித்தாய்மாருக்கான சிகிச்சா நிலைய சேவைகள் இரண்டு வாரங்களுக்கு ஒருதடவை வழங்கப்படுதல் வேண்டும். சிகிச்சா நிலைய சேவைப்பட்டியல் பார்வைக்காக சிகிச்சா நிலையத்தில் போடப்படுதல் வேண்டும்.

2.1. சிகிச்சா நிலையத்துக்கு தேவையான மனித வளங்கள்

தவிர்க்க முடியாத விசேட சூழ் நிலைகளேற்பட்டாலொழிய ஒரு மருத்துவ அதிகாரி எப்போதுமே கர்ப்பிணித் தாய்மாருக்கான சிகிச்சா நிலையப் பணியினை மேற்கொள்ள வேண்டியது அவசியம். ஒரு குறிப்பிட்ட சிகிச்சா நிலையத்திற்கு சமூகமளிக்க எதிர் பார்க்கப்படும் கர்ப்பிணித் தாய் மாரின் எண்ணிக்கையைப் பொறுத்து, ஒவ்வொரு சிகிச்சா நிலையதிற்கும் பங்குபற்ற வேண்டிய PHMM எண்ணிக்கை தீர்மானிக்கப்படவேண்டும்.

பொதுச் சுகாதார தாதிய உத்தியோகத்தர் அல்லது மேற்பார்வைக் குடும்ப நல உத்தியோகத்தர் நிர்வாக / மேற்பார்வை சம்பந்தமாகவோ அல்லது அத்தியாவசிய சிகிச்சா நிலை சேவையை வழங்கவோ மட்டுமே அங்கு சமூகம் தரமுடியும்.

வருட ஆரம்பத்திலே கடமைப்பட்டியல் தயாரிக்கப்பட்டு எல்லா சிகிச்சா நிலையங்களிலும் போடப்பட வேண்டும். இது அக்குறிப்பிட்ட சிகிச்சா நிலையத்திற்குப் பொறுப்பான PHM இனாலேயே தயாரிக்கப்பட வேண்டும். சிகிச்சா நிலைய வழங்கப்படுவதற்கு முந்திய தினத்தில் சிகிச்சா நிலையம் கட்டாயமாகத் தயார்படுத்தப்பட வேண்டும். இது அச்சிகிச்சா நிலையத்திற்குப் பொறுப்பான PHM இனாலோ அல்லது அவரால் பொறுப்பு ஒப்படைக்கப்பட்ட குறிப்பிட்ட ஊழியராலோ வருட ஆரம்பத்தில் தயாரிக்கப்பட்ட கடமை பட்டியலின் படி செய்யப்படவேண்டும்.

2.2. கர்ப்பிணித் தாய்மாருக்கான சிகிச்சா நிலையத்தரிசிப்பு அட்டவணை

ஆபத்துக்குறைவான கர்ப்பவதிகள் பின்வருமாறு சிகிச்சா நிலையத்தில் பங்கு பற்ற வேண்டும்.

1ம் சிகிச்சா நிலையத்தரிசிப்பு - 06-08 வாரங்களுக்கிடையில்.

- 2ம் சிகிச்சா நிலையத்தரிசிப்பு - 12 - 14 வாரங்களுக்கிடையில்.
- 3ம் சிகிச்சா நிலையத்தரிசிப்பு - 18 - 20 வாரங்களுக்கிடையில்.
- 4ம் சிகிச்சா நிலையத்தரிசிப்பு - 22 - 24 வாரங்களுக்கிடையில்.
- 5ம் சிகிச்சா நிலையத்தரிசிப்பு - 26 - 28 வாரங்களுக்கிடையில்.
- 6ம் சிகிச்சா நிலையத்தரிசிப்பு - 32 - 34 வாரங்களுக்கிடையில்.
- 7ம் சிகிச்சா நிலையத்தரிசிப்பு - 36ம் வார மளவில் .
- 8ம் சிகிச்சா நிலையத்தரிசிப்பு - 38ம் வார மளவில்.
- 9ம் சிகிச்சா நிலையத்தரிசிப்பு - 40ம் வார மளவில்.

சிகிச்சா நிலைய சேவைத் திகதிகளை வழங்குமிடத்து குறிப்பிட்ட கர்ப்பிணித்தாய் தரிசிப்பு செய்ய வேண்டியிருக்கும் ஏனைய அரசு சிகிச்சா நிலையங்களும் கவனத்தில் கொள்ளப்படவேண்டும். உயர் ஆபத்து நிலைக்கர்ப்பவதிகள் உரிய விசேட நிபுணத்துவ சிகிச்சா நிலையங்களுக்கு அனுப்ப வேண்டும். பெண்ணோயியல் விசேட நிபுணர் அக்குறிப்பிட்ட நிலையங்களுக்கு அனுப்ப வேண்டும். பெண்ணோயியல் விசேட நிபுணர் அக்குறிப்பிட்ட கர்ப்பவதியின் சிகிச்சைத்திட்டம் பற்றியும் சிகிச்சா நிலைத்தரிசிப்பு செய்ய வேண்டிய கர்ப்பவதியின் சிகிச்சைத்திட்டம் பற்றியும் சிகிச்சா நிலைக்கர்ப்பு செய்ய வேண்டிய தடவை/விதம் பற்றியும் MOH / மருத்துவ அதிகாரிகளுக்கு தெரியப்படுத்த வேண்டும் அல்லாவிடில் MOH / MO/ AMO / RMO கர்ப்பவதி சிகிச்சா நிலையத்தரிசிப்பு செய்ய வேண்டிய தடவைகள் பற்றித் தீர்மானிக்க வேண்டும். இவ்வகையான சிகிச்சா நிலையங்களில் வழங்கப்படும் சேவைகளுக்கும் உயர் ஆபத்துக்கர்ப்பவதிகளுக்கான விசேட சிகிச்சா நிலைய சேவை அட்டவணைக்கும் "தாய் பராமரிப்புப் பொதி - வெளிக்கள சுகாதார ஊழியர்களுக்கான ஒரு வழிகாட்டி" என்பதைப் பார்க்கவும்.

2.3 சிகிச்சா நிலைய சேவையினை ஆரம்பித்தல்

சிகிச்சா நிலைய சேவைகள் காலை 7:30 மணிக்கு ஆரம்பிக்கப்படுதல் வேண்டும். இது ஒரு பன்முகப்படுத்தப்பட்ட சிகிச்சா நிலையமாயின் வெவ்வேறு வகைப்பட்ட பயனாளிகளுக்கு வெவ்வேறு நேர காலங்கள் ஒதுக்கப்படல் வேண்டும்.

2.4. சிகிச்சா நிலையத்தில் மேற்கொள்ளப்படுவேண்டிய கடமைகள்

2.4.1 பதிவு செய்தல்

வெளிக்களத் தரிசிப்புகளின் போது பதிவுசெய்யப்படாத கர்ப்பிணித்தாய்மார் சிகிச்சா நிலையத்தில் பதிவு செய்யப்பட்டு கர்ப்ப காலப் பராமரிப்பு வழங்கப்பட வேண்டும்.

எல்லாத்தாய்மார்களும் வரவேற்கப்பட்டு உரிய பகுதிகளுக்கு அனுப்பப்பட வேண்டும். சிகிச்சா நிலையத்திற்கு வரும் எல்லாத் தாய்மாருக்கும் சேவைகள் வழங்கப்பட வேண்டும். 512A பதிவேடு வழங்கப்படாத தாய்மாருக்கு தேவைப்படின 512A யும் வழங்கப்பட வேண்டும்.

2.4.2 போசணை நிலையைப் பரிசோதித்தல்

சிகிச்சா நிலையத்திற்கு முதற்தடவையாக வரும் எல்லாத் தாய்மாரினதும் உயரம், நிறை அளவிடப்பட்டு கர்ப்பவதி பதிவேடு 512A லும் B யிலும் எழுதப்பட வேண்டும். 12 கர்ப்பவாரங்களுக்கு முன்னராக முதற்தரிசிப்பு செய்யும் அனைத்து தாய்மார்களிலும் BMI கணிப்பிடப்பட வேண்டும். FHB யினால் வழங்கப்பட்ட BMI அட்டவணையினைப் இதற்காகப் பயன்படுத்தவும். BMI யும் கர்ப்பகால நிறையேற்றமும் நிறையேற்ற அட்டையில் பதிவு செய்யப்பட வேண்டும்.

2.4.3 குருதியழுக்கத்தினை அளவிடுதல்

சிகிச்சா நிலையத்திற்கு வரும் அனைத்து தாய்மார்களிலும் குருதியழுக்கம் கட்டாயமாக அளவிடப்பட வேண்டும். இயலுமான போதிலெல்லாம் குருதியழுக்கமானது ஒரு மருத்துவ அதிகாரியினால்/ பதிவு மருத்துவ உத்தியோகத்தினரால் அளவிடப்பட வேண்டும்.

தவிர்க்க முடியாத சந்தர்ப்பங்களில் மருத்துவ அதிகாரி சிகிச்சா நிலையத்திற்கு வருகை தர முடியாத நிலையில் வேறு பொருத்தமான உத்தியோகத்தர்களால் குருதியும்கம் அளவிடப்பட முடியும்.

2.5 கர்ப்ப காலத்தின்போதான அடிப்படை பரிசோதனைகள்

2.5.1 சிறுநீர்ப் பரிசோதனை

சிறுநீரில் குளுக்கோசிற்கான பரிசோதனை முதற்தரிசிப்பிலும் பின்னர் 24- 28 கர்ப்ப வாரத்திலும் செய்யப்பட வேண்டும். சிறுநீரில் புரத்திற்கான பரிசோதனை ஒவ்வொரு சிகிச்சா நிலையத் தரிசிப்பின் போதும் செய்யப்பட வேண்டும். இதற்காக சிறுநீர் குறிகாட்டி அட்டைகள் பெனடிக்ற் பரிசோதனை / வெப்பப்பரிசோதனை போன்றவை பயன்படுத்தப்படலாம்.

பெனடிக்ற் கரைசல் மற்றும் அசெற்றிக்கமில்ம் தயாரிப்பதற்குத் தேவையான அளவு கணக்கிடப்பட்டு பிராந்திய மருந்துக் களஞ்சியத்திற்கு எடுத்து வரப்பட வேண்டும். கரைசலானது அருகிலிருக்கும் ஆதார / பொது வைத்தியசாலை பரிசோதனைக் கூடத்தில் தயாரிக்கப்படலாம்.

சிறுநீர் குறிகாட்டி அட்டைகள் பயன்படுத்தப்படின், தேவையான அளவு கணக்கிடப்பட்டு மத்திய மருந்துக் களஞ்சியத்திலிருந்து பெறப்படவேண்டும். அல்லது உள்ளூரில் கொள்வனவு செய்யப்பட வேண்டும்.

2.5.2 ஈமோகுளோபின் பரிசோதனை

குருதியில் ஈமோகுளோபின் அளவு, எல்லக் கர்ப்பிணித் தாய்மாரிலும் முதற்தரிசிப்பிலும் பின்பு 28ம் கர்ப்ப வாரத்திலும் பரிசோதிக்கப்பட வேண்டும் குருதிச்சோகையுடன் காணப்படும் தாய்மாருக்கு பொதுச் சுற்று நிருபம் 1945 (திருத்தப்பட்டது) ன்படி சிகிச்சை வழங்கப்பட வேண்டும். சிகிச்சையின் பயனைக் கண்காணிக்க Hb பரிசோதனை குருதிச்சோகையுள்ள தாய்மாரில் மீண்டும் செய்யப்படவேண்டும்.

2.5.3 குருதியில் சீனிப்பரிசோதனை

நீரிழிவு வியாதியற்ற எல்லாத்தாய்மார்களிலும், குருதியில் சீனியிள் அளவினை பரிசோதிக்க பொருத்தமான பரிசோதனை (நீரிழிவு நோய்க்கண்டறிதல், நோய் நிர்ணயம் செய்தல், சிகிச்சை வழங்குதலுக்கான வழிகாட்டியின் படி) முதற்தரிசிப்பிலும் பின்னர் அண்ணளவாக 24 -28 கர்ப்ப வாரத்திலும் செய்யப்பட வேண்டும்.

2.5.4 சிபிலிசுக்கான VDRL பரிசோதனை & HIV HIV பரிசோதனை

இயலுமாயின் முதற்தரிசிப்பின்போது VDRL & HIV பரிசோதனைக்காக தாய்மாறிடமிருந்து குருதி சேகரிக்கப்பட வேண்டும். இம்மாதிரிகள் அரசு STI சிகிச்சா நிலையத்திற்கு அனுப்பப்பட வேண்டும். இப் படிமுறையை தாய் சேய் நல வைத்திய அதிகாரி ஒழுங்குபடுத்த வேண்டும். (12 கர்ப்ப வாரங்களுக்குள்) முன்னதாக இதனைப் பரிசோதிப்பது சிறந்தது.

2.5.5 இரத்த வகுப்பு, Rh பரிசோதனை

சிகிச்சா நிலையத்திற்கு மிக அருகாமையிலுள்ள வைத்தியசாலை இரத்தவங்கியுடன் இணைந்து இதற்கான நடவடிக்கைகள் மேற் கொள்ளப்பட வேண்டும். முன்னைய கர்ப்ப காலத்தில் பரிசோதிக்கப்பட்ட ஏற்றுக் கொள்ள கூடிய தகவல் கிடைக்குமாயின் ஒவ்வொரு கர்ப்பத்தின் போதும் மீண்டும் பரிசோதிக்க வேண்டிய அவசியமில்லை. Rh(-) வகுப்பு கர்ப்பிணித் தாய்மாருக்குரிய சிகிச்சை பொருத்தமான வழிகாட்டிக்கமைவாய் வழங்கப்பட வேண்டும் VDRL, HIV இரத்த வகுப்பு, Rh பரிசோதனைகள் செய்யப்பட்டதும் உரிய குறிப்புகள் 512 A, B பதிவேடுகளில் உள்ள கட்டங்களுக்குள் எழுதப்பட வேண்டும்.

2.6 கர்ப்பவதியைப் பரிசோதித்தல்

ஒரு மருத்துவ அதிகாரி, சிகிச்சா நிலையத்திற்கு வரும் எல்லாக் கர்ப்பவதிகளையும் பரிசோதித்தல் வேண்டும். ஒரு தாயின் கர்ப்பகாலம் முழுவதிலும் 3 தடவைகள் (ஒவ்வொரு மும்மாதங்களுக்கொரு தடவை) MOH/AMO/RMO இனால் தாய்க்கு மார்பகப் பரிசோதனை செய்யப்பட வேண்டும். இதன் போது ஏதாவது அசாதாரண நிலைகள் கண்டறியப்பட்டின் மருத்துவ அதிகாரியிடம் சிகிச்சா நிலையத்திற்கு அனுப்பப்படவேண்டும்.

எல்லாக் கர்ப்பவதிகளிலும் பூப்பென்பிலிருந்து கருப்பை உயரம் நாடாவினால் அளவிடப்பட்டு பூப்பென்பு கருப்பை உயர அட்டவணையில் பதிவு செய்யப்படல் வேண்டும்.

ஒரு கர்ப்பவதியைப் பரிசோதித்தபின் உரிய குறிப்புகள் 512A,8 குறிப்பேடுகளில் தவறாது பதிவு செய்யப்படல் வேண்டும்.

எல்லாக் கர்ப்பவதிகளுக்கும் 36ம் கர்ப்ப வாரத்தில் சிசுஅசைவுக்குறிப்பு அட்டை வழங்கப்பட்டு, சரியாகப் பயன்படுத்தும் அறிவுறுத்தல்கள் கொடுக்கப்படுதல் வேண்டும்.

2.7 ஏற்புவுலிக்கெதிரான நிர்ப்பீடனமாக்கல்

ஏற்புவுலிக்கெதிரான நிர்ப்பீடனமாக்கல் பொதுச் சுற்று நிருபங்கள் 01- 22/2010 மற்றும் 2010-06-09 என்பவற்றினைப் பார்க்கவும். ஏற்புவுலிக் கெதிரான நீர்ப்பிரனமாக்கல் வழங்கப்பட்டதும் பொருத்தமான குறிப்புகள் கர்ப்பவதிப் பதிவேட்டில் எழுதப்பட வேண்டும்.

2.8 மருந்துகள் வழங்குதல்

- ❖ 12 கர்ப்ப வாரங்கள் முடியும் வரை 1 mg போலிக்கமிலம் தினமும் எல்லாத் தாய்மாருக்கும் வழங்கப்பட வேண்டும்.
- ❖ 12 கர்ப்ப வாரங்களின் பின்னர் எல்லாத் தாய்மாருக்கும் பின்வரும் மருந்துகள் வழங்கப்பட வேண்டும்.
 - குடற்புழு மருந்து (மெபண்ட சோல் 500 mg மாத்திரை / 100mg மாத்திரை - 06)
 - போலிக்கமிலம் 1mg மாத்திரை - தினசரி.
 - இரும்பு 200mg மாத்திரை - தினசரி
 - விற்றமின் C 100 mg / 2X50mg - தினசரி.
 - கல்சியம் லக்றேற் 300mg X2 மாத்திரை - தினசரி (600 mg)
 - மலேரியா தடுப்புமருந்து (தாய் கர்ப்பமடைந்தவுடன் ஆரம்பிக்கப்படவேண்டிடும்.
- ❖ இரும்பு, போலிக்கமிலம், விற்றமின் C போன்ற மாத்திரைகள் உணவருந்த 1-2 மணித்தியாலங்களுக்கு முன்னர் உள்ளெடுக்கப்பட வேண்டும்.
கல்சியம் மாத்திரைகளை வேறொரு சமயத்தில் உள்ளெடுத்தல் வேண்டும்
எனத் தாய்மாருக்கு அறிவுறுத்தவும்.

*சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர் நாயகத்தினால் 1945 இலக்கமிடப்பட்ட பொதுச் சுற்று நிருபத்தில் நுண்போசனை வழங்குதல் சம்பந்தமான அறிவுறுத்தல்கள் தரப்பட்டுள்ளன. மாத்திரைகளை தாயொருவருக்கு வழங்கும்போது அடுத்த சிகிச்சா நிலைய தரிசிப்பு திகதி, மற்றும் வேறு சிகிச்சா நிலைத்திருலிருந்து மாத்திரைகளை இத்தாய் பெறமுடியுமா என்பவையும் கவனத்தில் கொள்ளப்படவேண்டும். மாத்திரைகளை வழங்கும் போது எவ்வாறு பயன்படுத்துவது என்றும் அறிவுறுத்தல் கட்டாயமாக வழங்கப்படுதல் வேண்டும்.

தேவையான மொத்த மருந்தின் அளவு பொதுச் சுற்று நிருபம் 01- 23 - 2010 , மற்றும் 25-08-2010 இன்படி கணிப்பிடப்பட வேண்டும்.

2.9. சுகாதாரக்கல்வி நடவடிக்கைகள்

வழமையான, விசேடமான சுகாதாரக் கல்வி நடவடிக்கைகள் எல்லாச் சிகிச்சா நிலையங்களிலும் நடாத்தப்படல் வேண்டும். சுகாதாரக் கல்வித் தலைப்புகள் முன்னதாகவே

தயாரிக்கப்பட்டு சிகிச்சா நிலைப்பலகையில் போடப்படவேண்டும். சுகாதார கல்வியூட்டலை மேற்கொள்ளும் ஊழியர் யாரென்பது சிகிச்சா நிலையத் திகதிக்கு முன்னதாகவே தீர்மானிக்கப்பட வேண்டும்.

- ❖ பொருத்தமான கல்வியூட்டல் சாதனங்களைப் பயன்படுத்தவும்.
- ❖ கல்வியூட்டலுக்காக வெவ்வேறு முறைகளைப் பயன்படுத்தவும்.
- ❖ பங்குபற்றுவோருக்குப் பொருத்தமாக கல்வியூட்டல் இயன்றவரை எளிமையானதாக இருத்தல் வேண்டும்.

கல்வியூட்டல் பற்றிய விபரங்கள் 512A யிலும் 512B யிலும் பதிவு செய்யப்பட வேண்டும்.

கர்ப்ப கால வகுப்புகள்

எல்லாக் கர்ப்பவதிகளும் ஒவ்வொரு மும்மதத்திற்கு ஒரு தடவையாக மொத்தம் 3 கர்ப்பகால வகுப்புகளில் கணவருடன் பங்குபற்ற வேண்டும். இக் கர்ப்பகால வகுப்புகள் மாதத்திற்கொருதடவை ஒரு PHI பகுதிக்கொன்று அல்லது 3 - 4 PHM பகுதிகளுக்கொன்றாக ஒழுங்கு செய்யப்படுதல் வேண்டும். இவ்வகுப்புகளை திட்டமிடவும் நடாத்தவும், வெளிக்கள சுகாதார ஊழியர்களுக்கான கர்ப்ப கால வகுப்பு வழிகாட்டியைப் பயன்படுத்த வேண்டும். MOH, PHNS, SPHM என்போர் கர்ப்பகால வகுப்புகளை மேற்பார்வை செய்ய வேண்டும்.

2.10 விசேட சூழ்நிலைகள்

ஒரு பகுதியிலிருந்து வெளியேறும் மற்றும் இப்பகுதியில் புதிதாக வசிக்கவரும் கர்ப்பவதிகளுக்கான கர்ப்பகாலப்பராமரிப்பு பிரசவத்திற்கு முன்னர் ஒருகுறித்த பகுதியை விட்டு கர்ப்பவதி வெளியேறுபவராயின், இது கர்ப்பவதி பதிவேடு 512 A,B ல் புதிய முகவரியுடன் குறிப்பிடப்படுதல் வேண்டும். கர்ப்பகாலப்பராமரிப்பு, பிரசவப்பின் பராமரிப்பு என்பவற்றை தொடர்ந்தும் அத்தாய்க்கு வழங்குவதற்காக, இப்புதிய முகவரி அப்பகுதிக்குரிய குடும்ப நல உத்தியோகத்தருக்குத் தெரியப்படுத்துதல் வேண்டும். இதற்காக கீழ்தரப்பட்ட படிமுறை பின்பற்றப்பட வேண்டும்.

புதியமுகவரி அதே MOH பகுதியிலேயே இருக்குமாயின், அக்குறிப்பிட்ட MOH ற்கு அறிவித்தல் வேண்டும். PHMற்கும் இதனைத் தெரியப்படுத்தல் வேண்டும். புதிய முகவரி வேறொரு MOH பகுதியிலிருக்குமாயின், புதிய MOH ற்கு தற்போதைய MOH இனால் இதுபற்றிய ஒரு கடிதம் அனுப்பப்பட வேண்டும். MOHபணிமனையில் அப்பகுதியிலிருந்து வெளியேறும் எல்லாக் கர்ப்பவதிகளது விபரங்களும், தற்காலிகமாக வசிக்க வரும் தாய்மாரின் விபரங்களும் தனி ஒரு பதிவேட்டில் எழுதப்பட்டு பேணப்பட வேண்டும். வேறொரு MOH பகுதியிலிருந்து வரும் எல்லா கர்ப்பவதிகளுக்கும் புதிய 512B குறிப்பேடு தயாரிக்கப்பட்டு தேவையான தகவல்கள் 512A யிலிருந்து பெறப்பட வேண்டும்.

தொழில்புரியும் கர்ப்பவதிகளுக்கான கர்ப்ப காலப் பராமரிப்பு

இத்தாய்மார் தேவைப்படின் அவர்கள் பணிபுரியும் இடத்திற் கருகாமையிலுள்ள வெளிக்கள சிகிச்ச நிலையமொன்றிற்கு அனுப்பப்படலாம்.

2.11 கர்ப்ப கால வீட்டுத் தரிசிப்புகள்

குடும்ப நல உத்தியோகத்தர் தனது பகுதியிலுள்ள எல்லாக் கர்ப்பவதிகளுக்குமான வீட்டுத்தரிசிப்பினைச் செய்ய வேண்டும். ஆபத்துக்குறந்த கர்ப்பவதிகளுக்கு ஒவ்வொரு மும்மதத்திற்கும் ஒவ்வொன்றாக மொத்தம் 3 வீட்டுத்தரிசிப்புகளைச் செய்ய வேண்டும். " கர்ப்பவதி பராமரிப்புப்பொதி - வெளிக்கள சுகாதார ஊழியர்களுக்கான வழிக்காட்டி" எனும் நூலில் குறிப்பிடப்பட்டபடி உயர்ஆபத்துக் கர்ப்பவதிகளுக்கு மேலதிக வீட்டுத்தரிசிப்புகள் குறைந்த இடைவெளிகளில் மேற் கொள்ளப்படவேண்டும்.

இச்சற்று நிருபம் மாவட்டம் எங்கும் உரிய முறையில் செயற்படுத்தப் படுவதை MOMCH கண்காணித்தல் வேண்டும். இச்சற்று நிருப்பத்தின் உள்ளடக்கத்தினை எல்லா RMO, நிறுவனத்தலைவர்கள், RMO ஏனைய வெளிக்கள : சுகாதார ஊழியர்கள் முதலானோருக்குத் தெரியப்படுத்தவும், சுற்றுநிருபத்தினை செயற்படுத்தும் முறையினையும் அறிவுறுத்தவும்.

மேலும் விபரங்கள் தேவைப்படின் கீழ்வரும் ஆலோசனை வழிகாட்டிகளைப் பின்பற்றவும் :

- கர்ப்பவதி பராமரிப்பு பொதி - வெளிக்கள சுகாதார ஊழியர்களுக்கான வழிகாட்டி (சிங்களம், தமிழ், ஆங்கிலம்)
- கர்ப்பகால வகுப்புகளுக்கான வழிகாட்டி (சிங்களம், தமிழ், ஆங்கிலம்)



Dr. P. G. Mahipala
Director General of Health Services
Ministry of Health,
385, "Suwasiripaya",
W. Raddagama Wimalawansa Thero Mawatha,
Colombo 10.

Dr. பி . ஜி . மஹிபால

சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர் நாயகம்.

பிரதி :

1. உதவிப்பணிப்பாளர் (பொது சுகாதார சேவைகள் 1)
2. உதவிப்பணிப்பாளர் (பொது சுகாதார சேவைகள் 11)
3. உதவிப்பணிப்பாளர் (மருத்துவ சேவைகள் சேவைகள் 1)
4. உதவிப்பணிப்பாளர் (மருத்துவ சேவைகள் சேவைகள் 11)
5. பணிப்பாளர் ஆரம்ப சுகாதார சேவைகள்
6. பணிப்பாளர் (தாய் சேய் நலம்)
7. பணிப்பாளர் (கல்வியுட்டல் மற்றும் மேம்பாடு)
8. தாய் சேய் நல வைத்திய அதிகாரிகள்
9. சுகாதார வைத்திய அதிகாரிகள்
10. நிறுவனத் தலைவர்கள்.
11. பொறுப்பு வைத்திய அதிகாரி / பதிவு செய்த வைத்திய அதிகாரி.